

**Synthesis**  
**Arquitetura e Urbanismo**  
Revista de Produção Científica do Curso de  
Arquitetura e Urbanismo da UNIFACVEST

Ano I - Nº 1 - jan/jun 2017

**Synthesis - ISSN 1676-9805**

**SYNTHESIS ARQUITETURA E URBA-  
NISMO - REVISTA DE PRODUÇÃO  
CIENTÍFICA DO CURSO DE ARQUITE-  
TURA E URBANISMO DA UNIFACVEST.**  
Lages: Papervest Editora, nº 1, janeiro a junho  
de 2017, 73p.

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST  
Mantenedora: Sociedade de Educação Nossa Senhora Auxiliadora

Publicação da Papervest Editora  
Av. Marechal Floriano, 947 - Cep: 88.503-190 - Fone: (49)3225-4114 - Lages / SC

[www.unifacvest.net](http://www.unifacvest.net)

**Synthesis Arquitetura e Urbanismo - Revista de Produção Científica  
do Curso de Arquitetura e Urbanismo da UNIFACVEST**

**Editor** - Renato Rodrigues

**Conselho Editorial** - Coordenador e Professores  
do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Unifacvest

**Diagramação** - Marcelo Antonio Marim

---

**SYNTHESIS ARQUITETURA E URBANISMO - REVISTA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST**

Ano I, nº 1, Lages: UNIFACVEST - janeiro a junho de 2017, 73p.

Semestral

ISSN 1676-9805

1. Educação - 2. Ciências

I. Título

---

# **CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST**

## **Reitor**

Geovani Broering

## **Pró-reitora Administrativa**

Soraya Lemos Erpen Broering

## **Pró-reitor de Pesquisa e Extensão**

Renato Rodrigues

## **Pró-reitor Acadêmico**

Roberto Lopes da Fonseca



## APRESENTAÇÃO

É com muita satisfação que o Centro Universitário Unifacvest entregam a comunidade acadêmica e sociedade em geral mais uma Revista Synthesis.

O papel de uma instituição de Ensino Superior é garantir o desenvolvimento do tripé que sustenta a universidade (Ensino, Pesquisa e Extensão). É com este espírito que o Centro Universitário Unifacvest tem atuado nestes últimos anos, garantindo qualidade e possibilidade de desenvolvimento intelectual, gerando uma melhor expectativa de crescimento econômico e buscando a garantia da cidadania em sua plenitude.

Uma revista científica cumpre uma missão consagradora das pesquisas de professores de nossa instituição, que vão de projetos individuais a coletivos. A divulgação dos resultados destes processos de trabalho é o objetivo central de nossa revista, que dará visibilidade a estas iniciativas e seus resultados.

Aproveitamos a oportunidade para reiterar nossa disposição de sempre estar apoiando projetos criativos e inovadores nas diversas áreas do conhecimento, respeitando as peculiaridades das diversas ciências e de nossos professores/pesquisadores.

Neste sentido, convidamos mais profissionais que atuam em nossa instituição para escreverem artigos e participar deste projeto de fazermos da Revista Synthesis um canal sério e dedicado à pesquisa de ponta, além de ser uma Revista Científica multi-temática que estará dialogando com profissionais de outras instituições de Ensino Superior do Brasil e do Exterior.

Geovani Broering  
Reitor do Centro Universitário UNIFACVEST



## SUMÁRIO

### **REURBANIZAÇÃO DE ÁREAS PERIFÉRICAS E IMPLANTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS COMUNITÁRIOS E DESPORTIVOS EM LAGES**

Mariana Campos de Andrade; Tais Trevisan; Lilian Louise Fabre Santos; Diego Tavares Scopel.....01

### **VINÍCOLA DE ALTITUDE: CASA CERVANTES**

Anna Paula Nunes; Tais Trevisan; Caroline Ramella; Fernando Dos Santos Calveti.14

### **A ARQUITETURA COMO UM GESTO MÉDICO: HUMANIZAÇÃO DO EDIFÍCIO HOSPITALAR ATRAVÉS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

Felipe Dias Moreira; Coautores: Tais Trevisan; Grazielle Schemes Oliveira; Lilian Louise Fabre Santos.....25

### **AGROINDÚSTRIA E AGROTURISMO: O TURISMO DE EXPERIÊNCIAS COMO FOMENTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO E SUSTENTÁVEL NO MUNICÍPIO DE URUPEMA, SC**

Marina De Souza Vieira; Tais Trevisan; Grazielle Schemes Oliveira; Diego Tavares Scopel.....36

### **ARQUITETURA INCLUSIVA: RESIDENCIAL PARA A TERCEIRA IDADE**

Bianca Maurano dos Santos; Tais Trevisan; Grazielle Schemes Oliveira; Diego Tavares Scopel.....48

### **CENTRO DE RECREAÇÃO PARA MELHOR IDADE**

Ketherin Laris Freitas; Tais Trevisan; Caroline Ramella; Diego Tavares Scopel.....61

**NORMAS PARA COLABORADORES.....73**





# REURBANIZAÇÃO DE ÁREAS PERIFÉRICAS E IMPLANTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS COMUNITÁRIOS E DESPORTIVOS EM LAGES

Mariana Campos De Andrade<sup>1</sup>

Tais Trevisan<sup>2</sup>

Lilian Louise Fabre Santos<sup>3</sup>

Diego Tavares Scopel<sup>4</sup>

## RESUMO

Este trabalho apresentará a proposta de um Partido Geral de reurbanização de lugares públicos de três bairros periféricos na cidade de Lages em Santa Catarina. Com o objetivo de requalificar áreas e torna-las comunitárias equipando-as de serviços sociais e de cunho esportivo, levando em consideração as origens dos bairros e as perspectivas das pessoas que os habitam, prosperando a qualidade de vida, esporte, saúde e educação dando a esses espaços sua verdadeira função social na cidade e aos indivíduos o sentimento de pertencimento e identidade. Com a intenção de obter subsídios para o desenvolvimento do partido, foram realizadas pesquisas a fim de compreender melhor o desenvolvimento urbano de Lages e também analisados conceitos e exemplos de equipamentos que desenvolveram sua função social em bairros e cidades do Brasil e do mundo juntamente com projetos esportivos fomentando o desenvolvimento de crianças, jovens e adultos. Resultando a proposta de uma implantação de lugares que abrangem tecnologia, funcionalidade e composições de acordo com a necessidade de cada espaço.

**Palavras-chave:** Comunitário; Social; Bairro; Identidade; Reurbanização; Requalificação; Desenvolvimento; cidade; Lages.

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Definição do tema

O tema em presente pesquisado foi surgindo ao longo da minha caminhada acadêmica no curso de Arquitetura e Urbanismo a partir da quinta fase. Devido à conciliação entre estudos e trabalhos (atuando já na minha primeira formação como Design de Interiores), tive a oportunidade de participar de uma obra de reforma em uma academia de atividades físicas, na qual já praticava algumas modalidades.

Foram obras pontuais, as quais começaram a me instigar sobre a forma que as

---

<sup>1</sup> Autor/ acadêmico do curso de arquitetura e urbanismo, texto produzido para trabalho de conclusão de curso 1

<sup>2</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em desenho urbano pela ufba - universidade federal da bahia.

<sup>3</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em preservação do patrimonio cultural pelo instituto de patrimônio histórico e artistico nacional - iphan/rj.

<sup>4</sup> Coautor/ professor do centro universitário unifacvest, especialista em ambientação de interiores – ateler de projeto pela unival. – Universidade do vale do itajai.

atividades físicas influenciam as pessoas; as questões arquitetônicas analisando como poderiam ser as relocações e melhor disposição de espaços para que se tenha um bom desempenho; como as atividades físicas melhoraram minha disposição para o trabalho, concentração e autoestima e o quanto isso seria importante para a população em geral. Em meio a esse mundo acabei descobrindo também minha afeição por diversos esportes e tendo contato direto com outras pessoas que são profissionais da área de educação física ou que já foram atletas em algum período da vida, me mostraram o quanto o esporte foi importante para a capacitação não só física, mas psíquica e educacional.

As áreas públicas de todos os bairros analisados se encontram degradadas e com alguma carência. O Bairro Universitário, por exemplo, possui uma pequena quadra e a associação comunitária em local central, porém escondido do bairro, precisando de sérias modificações. Os Bairros Populares e Habitação tem uma área destinada a equipamentos, alguns sendo muito utilizados pela população, mas que poderiam ser melhorados e aperfeiçoados.

Neste quadro de perspectivas e esperanças colocado pelos membros das associações coube a eu repensar o que é mais importante para a população? Algo gigantesco que equipe a cidade para grandes eventos ou algo de porte menor, que melhore a qualidade de vida para quem mais precisa e busque a educação, saúde e valores para todas as gerações. Um equipamento que olhe o crescimento econômico ou algo que busque o pertencimento e o sentimento de acolhimento e identidade a todos os cidadãos da cidade? Creio que a busca por igualdade e vida digna a população é uma responsabilidade social do Arquiteto e Urbanista e como tal deve incentivar iniciativas para que isso aconteça de forma igualitária, ordenada e qualitativa a todos.

## 1.2 Contextualização Urbana

Lages uma cidade de porte médio, é a maior cidade em extensão territorial de Santa Catarina. Com 2.664,3Km<sup>2</sup>, formada por campos, montanhas, vales e rios é uma cidade completa em sua paisagem natural, que concentra boa parte dos mais de 180.125 mil habitantes do município. Investe na pecuária, agricultura, indústria metalmeccânica, florestal e de alimentos, serviços, comércio, saúde, educação, esporte e tecnologia e está em constante desenvolvimento. (ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA PREFEITURA DE LAGES, 2014).

Perante o processo de desenvolvimento populacional e urbano, segundo Zilma Isabel Peixer, aponta que o município de Lages apresenta grau de urbanização superior a 90% (2002, p.16-17):

O movimento de concentração urbana é recente, marcante na última década e pouco considerado nas políticas públicas. [...] A partir de 1940 apresentou um crescimento significativo na área urbana e a partir da década de 60 ultrapassa a população rural, sendo 97% da população localizada na área urbana. [...] Lages configura-se ainda como um polo receptor do êxodo rural na região.

Além de ser predominantemente urbano, segundo PEIXER, 2002 os bairros de Lages são verdadeiras cidades. Os migrantes que vem de Campo Belo do Sul pela BR-116, procuram residir nos acessos das cidades que ligam diretamente com o município de origem. Assim, da mesma forma, os migrantes de São José do Cerrito, se instalam às margens dos acessos da BR-282, Bom Jardim da Serra e Urupema pelo acesso

da SC-438.

Buscando melhor entendimento da origem e transformação dos bairros de Lages, podemos dizer que a cidade teve dois movimentos migratórios, o primeiro foi centrado no deslocamento da mão de obra para as serrarias, muitas no interior do município; e o segundo de imigração intensa ocorrido pelo desemprego gerado pelas serrarias. Isto ocasionou um crescimento nas periferias, gerando desigualdades e crise econômica na região. A especulação imobiliária foi um fator contribuinte para que a cidade tenha grandes “vazios urbanos” no qual as terras são mantidas como forma de “investimentos futuros”. (PEIXER, 2002, p.18).

Dada a essa realidade, a intenção deste trabalho é o lançamento de um Partido Geral de equipamentos que tenham âmbito urbano, com enfoque no esporte como transformador social e requalificando o seu entorno imediato com equipamentos que abasteçam as principais necessidades dos bairros atingidos a nível comunitário e social, partindo do entendimento de que as atividades esportivas, de lazer e comunitárias devem ser pensadas de forma integrada.

Tanto pela necessidade de melhorar os espaços já existentes no módulo esportivo, quanto atraindo os moradores para que usem em benefício próprio em suas práticas esportivas, gerando vitalidade do seu entorno em todos os períodos do ano. Tornando-se assim um tema pertinente prosperando o desenvolvimento da saúde, do esporte e da qualidade de vida na cidade de Lages.

### 1.3 Justificativa

#### 1.3.1 Questão Esportiva

“O esporte é um elemento cultural diferenciado, com grande abrangência e dependências, é componente da cultura universal que alia a saúde à alegria, que serve tanto à Educação como ao lazer. Sua prática tem tal apelo que cria um verdadeiro espírito esportivo” (PEREIRA,1988).

Atualmente percebemos que o esporte encontra-se solidamente inserido na sociedade, sendo o mesmo considerado um fenômeno sociocultural e entendido como um direito social. De acordo com o art. 217 da Constituição Federal, “é dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não formais, como direito de cada um” (BRASIL, 1988). Apesar de um dever do Estado, podemos observar que a promoção de práticas desportivas não se dá apenas pelos órgãos públicos.

A inatividade física é identificada como o quarto fator de risco principal para a mortalidade global. Os níveis estão aumentando em muitos países com grandes implicações para a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e a saúde geral da população em todo o mundo. São DCNT doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A importância da atividade física na saúde pública, os mandatos globais para os trabalhos realizados pela OMS objetivando a promoção da atividade física e de prevenção da DCNT, bem como a limitada existência de diretrizes sobre atividade física para a saúde em países de baixa e média renda. (OMS, 2009. p.32). A partir de cartilhas, a OMS vem sensibilizando os diferentes países membros quanto à necessidade emergencial de modificar o estilo de vida sedentário e praticar atividade física regular, a fim

proporcionar maior qualidade de vida.

Nesta linha, Matsudo & Matsudo (2000, p.120) afirmam que os principais benefícios à saúde advinda da prática de atividade física referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos apontados pelos autores são o aumento do volume sistólico-batimentos do coração-; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico-colesterol total, HDL, LDL e triglicérides-; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo. Com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre, segundo os autores, a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade. E, na dimensão psicológica, afirmam que a atividade física atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse e da ansiedade e na diminuição do consumo de medicamentos.

Políticas esportivas para crianças e adolescentes tem sido alvo de organismos públicos, privados e de terceiro setor (BRETÃS, 2007; GUEDES et al., 2006; MELO, 2004). Assim, através de diferentes iniciativas, surgem em todo o país incontáveis projetos a fim de promover atividades esportivas no contra-turno escolar de crianças e adolescentes. Tais iniciativas, nomeadas em sua maioria pelo termo “projetos sócio-esportivos”, vêm ganhando destaque na mídia e na sociedade (MELO, 2004; 2005).

Com a crescente participação de jovens na criminalidade e entre outros fatores – crise econômica e fracasso da política educacional – os projetos de educação pelo esporte e/ou pelo trabalho tomam impulso na década de 80 (ZALUAR, 1994). Juntamente a isto, o surgimento e afirmação da ideia de terceiro setor fazem com que o número de projetos sociais cresça em todo o país (MELO, 2007).

Sem ignorar as diferenças existentes, grande parte dos projetos esportivos-sociais está voltada às crianças e jovens pobres, classificados algumas vezes como em “situação de risco social” ou em “situação de vulnerabilidade social”, e objetivam ocupar o tempo livre dos mesmos (GONÇALVES, 2003; GUEDES et al., 2006; BRETÃS, 2007; MELO, 2007; THOMASSIM, 2007). Os projetos podem ser exclusivos da área esportiva ou podem também ofertar atividades profissionalizantes e complementares à escolarização formal (GUEDES et al., 2006).

A fim de conhecer a proposta de alguns projetos sócio-esportivos, selecionamos quatro projetos desenvolvidos em Curitiba, PR, sendo um projeto em nível de governo federal; um projeto em nível de governo municipal; dois projetos de ONG's ligadas a ex-atletas e uma referência internacional a qual foi implantada recentemente na Tailândia. Através de uma pesquisa bibliográfica em sites informativos destes projetos, buscamos localizar quais eram as instituições envolvidas, a que público o projeto é destinado e quais os objetivos dos mesmos:

O Programa Bola Cheia, Caracteriza-se como um programa da prefeitura de Curitiba envolvendo as secretarias municipais de Esporte e lazer, Antidrogas, Educação e Defesa social, a Fundação de Ação Social (FAS) e a Companhia de Habitação Popular de Curitiba (COHAB). Concebendo as atividades esportivas como um meio de combater a criminalidade, o programa destina-se para a faixa etária e para os locais de maior risco de uso de drogas e de criminalidade. Busca através das atividades desenvolvidas, oportunizar a convivência social, o aumento da autoestima e a promoção de valores

éticos e de cidadania.

O projeto Gralha Azul, faz parte do Programa Educação pelo Esporte que é do Instituto Ayrton Senna. Em parceria com a Universidade Federal do Paraná, o projeto tem como objetivo atender as crianças de baixa renda que moram ao redor da universidade. O esporte é concebido como meio para a educação e para a vida, promovendo assim o ensino da convivência em grupo, o conhecimento das capacidades, a tomada de decisão e a busca por soluções dos problemas.

O Projeto esporte em ação – Núcleo Vila Das Torres, promovido pelo Instituto Compartilhar e em parceria com a prefeitura de Curitiba, através da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL) e da Fundação de Ação Social (FAS), o projeto tem como público-alvo as crianças e adolescentes que estão inseridos no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e que moram na Vila Torres em Curitiba. Oferece a crianças e adolescentes a oportunidade da prática esportiva de diversas modalidades mesclando isso com atividades complementares de apoio escolar, saúde e cidadania.

Os esportes também são geradores de desenvolvimento econômico, o investimento neles como potencial formador de atletas de alto desempenho pode ser de grande valia para o impulsionamento de uma localidade no âmbito nacional e internacional. De acordo com estudo da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (Ompi), que é uma agência das Nações Unidas (ONU) especializada em propriedade intelectual, a indústria esportiva global alcançou em 2013, um faturamento de, aproximadamente, US\$ 133 bilhões, englobando negócios em artigos esportivos estimados em US\$ 300 bilhões por ano. Com a realização de grandes eventos, como a Copa das Confederações, a Copa do Mundo 2014 e as Olimpíadas 2016, a economia do esporte vem ganhando importância no Brasil. Somente a Copa 2014 injetou R\$ 112 bilhões na economia brasileira, segundo estudo elaborado pela consultoria Ernst & Young, em parceria com a Fundação Getulio Vargas (FGV).

O setor esportivo é um campo ideal para investimentos por se relacionar a diversos outros setores (Saúde, Turismo, Projetos Sociais, Direitos Esportivos, Terceiro Setor etc.). Torna-se necessária a organização e profissionalização da gestão, fazendo com que o Esporte seja valorizado cada vez mais como uma esfera essencial para a economia e desenvolvimento social brasileiro, explorando sua capacidade de dialogar com esses setores e vertentes também essenciais para o país de dialogar com esses setores e vertentes também essenciais para o país. (FABRÍCIO BOSCOLO, 2014).

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 Questões Sociais – Infraestrutura dos Bairros

Antes mesmo de pensar no esporte é preciso voltar os olhos as infraestruturas existentes nos bairros de Lages. Não se pode deixar de refletir as questões históricas e até mesmo da infraestrutura do país e como este voltou seus olhos para os temas sociais e igualitários da cidade.

Segundo Lewis Mumford (1939): “os bairros são a forma mais rudimentar de organização populacional sem qualquer preocupação política”. Afirmção que vai de encontro com a situação no Brasil, onde os papéis dos bairros são gerados pela locali-

zação, sem função administrativa específica e é variado com relação aos seus limites, podendo ser a níveis topográficos ou apenas pelo uso popular. (ROLNIK, 1999).

A princípio o crescimento das cidades se fazia pelo centro, onde sempre concentrou os principais equipamentos e infraestrutura, levando para as pontas a área excluída da cidade formando bairros incompletos. Foi a partir de 1980 que o urbanismo brasileiro começou a perseguir um novo paradigma, e novos modelos para responder as pressões dos desafios políticos, econômicos e sociais nos níveis global, nacional e local, após a redemocratização seguiu-se um processo decisivo sobre que tipo de espaço urbano seria compatível com uma noção mais inclusiva de cidadania. A Constituição de 1988 traz uma visão de função social para a cidade e O Estatuto da Cidade de 2001, responde aos objetivos constitucionais e regula sua provisão, estabelecendo uma definição e controle no desenvolvimento urbano e uso do solo proporcionando aos municípios ferramentas para a construção de cidades melhores e mais justas. (VICENTE DEL REI, 2009).

### 2.1.1 Estatuto da Cidade

A lei federal de n.º 10.257 de 2001, mais comumente chamada de Estatuto da Cidade, foi criada para regulamentar os artigos 182 e 183 da Constituição Federal que tratam da política de desenvolvimento urbano e da função social da propriedade.

A questão da função social da propriedade é umas das questões fundamentais trazidas pelo Estatuto. Segundo ele cabe ao município a promoção e controle do desenvolvimento urbano de acordo com a legislação urbanística e a fixação das condições e prazos para o parcelamento, edificação ou utilização compulsórios da propriedade (ou do solo) "... não edificado, subutilizado ou não utilizado...".

No primeiro capítulo o Estatuto traz as diretrizes gerais para a execução da política urbana, tem como objetivo "... ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana...". Para a execução da política urbana podemos salientar a gestão democrática, cooperação entre governos, planejamento das cidades e a garantia do direito a cidades sustentáveis. (FARIA, 2006).

Na função social da cidade e da propriedade, o Estatuto deixa claro o interesse comum que deve existir sobre o direito individual de propriedade o que implica no uso socialmente justo e ambientalmente equilibrado do espaço urbano. Também o direito à cidade e à cidadania, universalizando os acessos aos equipamentos e serviços urbanos, as condições de vida urbana digna e ao usufruto de um espaço culturalmente rico e diversificado. E tudo sendo planejado, produzido e operado com participação social tendo prioridade a participação popular.

### Lages - Panorama geral

Mostra-se que a imagem da cidade construída pela elite local que embasa e legitima práticas de ordenamento e ressignificação do espaço, não são homogêneas, pelo contrário, são parciais e contraditórias, mas que seguem uma perspectiva de futuro, ou seja, formam no imaginário uma cidade ideal, na qual as indústrias, o calçamento, a energia, o trem, as estradas são símbolos portadores do progresso e da modernidade para a cidade. é um discurso que pretende homogeneizar e diluir os conflitos existen-

tes entre os grupos sociais na constituição de diversos espaços, das diversas cidades na própria cidade. Os jornais locais refletem um pouco esse processo de constituição múltipla da cidade, porém retratam principalmente, as imagens e os desejos de grupos específicos em relação à mesma. A cidade real força a visibilidade em algumas notas sobre violência urbana e o debate político. O povo sem direito a voz, forja sua entrada em pequenas notas e, também na astúcia e no silêncio das práticas cotidianas, que podem ser percebidas como uma forma de resistência. (ZILMA PEIXER, p.258, 2002).

Foram criados vários conselhos com o intuito de ajudar no planejamento urbano da cidade, porém que nunca atingiram o executivo de fato. Em análise das atas de reuniões do Conselho Municipal do Plano Diretor, pode-se observar que, nos anos de 1998 e 1999, dois assuntos principais foram o núcleo de preocupação do Conselho. São eles: a criação do Instituto de Planejamento, para o qual se passaria a revisão do Plano Diretor e o trânsito, além dos assuntos permanentes de análise de processos para modificação e construção de imóveis. A criação desse “Instituto de Planejamento” foi vista como alternativa para solucionar os problemas urbanos, que iriam desde questões viárias, limpeza urbana, ornamentação da cidade, definição de infraestrutura, até a concepção de um plano de desenvolvimento urbano para a cidade. (ZILMA PEIXER, p.262, 2002).

Contudo, manteve-se sempre a prática histórica, de valorização das áreas nobres, onde o controle sobre os loteamentos seria bem mais rigoroso, ficando a periferia da cidade com a responsabilidade de resolver seus problemas de infraestrutura urbana.

Tem-se, pois uma cidade polarizada, segmentada, na qual prevalecem os interesses dos grupos organizados e economicamente fortes. (ZILMA PEIXER, p.266, 2002).

Em Lages, a preocupação central é com o fluir do trânsito e dar prioridade os carros, não passando pela análise de estudo de qualidade de vida do centro da cidade, uma análise de patrimônio histórico-arquitetônico, bem como de uma análise mais detalhada das possibilidades turísticas. Como salienta Munarim, no texto sobre “Serra Catarinense: a busca de identidade regional” (2000b), no qual se busca a incessante “vocaçào” da região e aponta, por um lado a crise de um eixo condutor do processo de desenvolvimento econômico e por outro, a “crise imaginária” ou de identidade, em que os antigos elementos ordenadores estão enfraquecendo. Vive-se um dilema entre dois paradigmas: o da idade de ouro (mito econômico da elite tradicional) e o da participação (mito político).

Lages é também um espaço múltiplo, diverso e diferenciado. Diversos projetos de cidade, experiências e práticas marcam o espaço urbano. Essa multiplicidade e fluidez, evidencia-se na análise de várias cidades, buscando sempre os pontos de fixação, os pontos nodais deste movimento para apreensão da textura urbana. A contemporaneidade e a simultaneidade não eram garantias de ruptura, onde as contradições são históricas e não somente confrontos e divergências entre diferentes categorias sociais. (ZILMA PEIXER, p.284-285, 2002).

Dentro de todos esses estudos em cima do livro, “A cidade e seus tempos – o processo de constituição do espaço urbano em Lages, escrito por Zilma Isabel Peixer”, dá-se as respostas a questionamentos, tais como: por que Lages era desigual? Por que foi se expandindo tanto sem sustentação e equipamentos que caminhassem junto com ela? Por que a maior parte dos investimentos sempre se concentra na área Central?

Zilma trás respostas, as quais são muito maiores do que o imaginável. Lages sempre teve esse anseio pelo progresso, mas não querendo mexer na ferida real que é a base para o seu desenvolvimento: a população periférica. Vinda servindo a elite, fazendo todo o serviço bruto e braçal, porém sempre sem privilégios. O tempo passou, mas ainda percebe-se o estigma direto, “A Cidade dos Coronéis”, o poder ainda continua centralizado na mão de antigas famílias sendo conquistado vindo do suor de pessoas simples e sem perspectivas de mudanças.

Busca-se uma identidade, uma real imagem da cidade e ela existe, mas não é algo bonito e justo a se mostrar a quem nos visita. A identidade é vinda da exploração, do extrativismo e de pessoas. E como mudar esse estigma que forçam a esconder? O olhar a periferia. Trazer a dignidade a essas pessoas que tanto ajudaram a enriquecer a cidade, exercendo todas as leis e constituições que há anos ilustram o caminho, é que conseguiremos atingir o sentimento de pertencimento, o amor por onde vivemos e o orgulho que esse bem estar nos proporcionará.

## 2.2 E agora? Revitalizar, reurbanizar ou requalificar?

### Revitalizar

Segundo o Dicionário Aurélio (2016), “Revitalizar” significa: vitalizar de novo, revivificar, remoçar (grifo nosso). Contextualizando a revitalização urbana, podemos encontrar no mesmo como: “Conjunto de medidas que visam criar novo grau de eficiência (para um) conjunto urbanístico, de uma região”.

Revitalização é um termo bastante empregado quando se fala de intervenção urbana. Entretanto, a paisagem urbana pode sofrer diferentes tipos de intervenções, cada uma com sua característica, e para uma compreensão exata do que é possível infligir à paisagem, objetivando diferentes resultados.

Nesses últimos anos, tem havido um fenômeno mundial de revalorização das áreas urbanas, levando em conta principalmente, o uso da água, desenvolvimento sustentável, ocupação de áreas vazias, requalificação de espaços, otimização da mobilidade urbana destacando as potencialidades paisagísticas, logísticas e imobiliárias (GROSSO, 2008, p. 22).

Há cidades que cresceram sem atentar para o planejamento urbano e por isso começam a apresentar problemas no uso de algumas áreas, desvalorização de outros, mau uso e até abandono e marginalização de áreas. Essa degradação não é incomum, atingem cidades de médio e grande porte, suas áreas passam a serem substituídas por outras, que ofereçam opções atrativas para consumo e investimento. Em alguns lugares, a prefeitura deixa de lado determinadas regiões, principalmente o centro das cidades e dirigem sua atenção a outras. Para esses casos é que a revitalização vem como solução. A necessidade de intervenção em centros urbanos se dá não apenas para que se conserve toda a estruturação existente, mas, sobretudo pela necessidade de restaurar a identidade dos espaços e das pessoas com que se relaciona. (MARQUES, 2014).

A Revitalização Urbana se destaca entre 1950 e 1970. Apresenta como prioridade o resgate de edifícios históricos, reestruturando áreas centrais, desenvolvendo e privilegiando o comércio da área (ARANTES; MARICATO; VAINER, 2000, p. 44). Essas ações são legitimadas pelo envolvimento da sociedade, e com parcerias do setor



público e privado, tendo como coadjuvante nesse processo a preservação do patrimônio.

### Reurbanizar

Reurbanização é dar características urbanas, ou seja, dotar um determinado espaço de infraestrutura para que se tenham melhores qualidades de vida, é um processo pelo qual uma região urbana passa por uma organização, ou seja, reurbanizar é dotar uma região carente de infraestrutura, garantindo o desenvolvimento humano das cidades. (ALCANTARA, 2008).

A maioria dos projetos envolvendo esse tema gira em torno de lugares como as favelas. Para Alejandro Aravena (2010):

É o trabalho conjunto dos setores público, privado e dos próprios cidadãos. O setor público deve fazer tudo o que as famílias, individualmente, não são capazes de fazer bem. O setor privado implementa aquilo que o público financia, porque o mercado privado da construção é muito mais eficiente e competitivo - desde que haja incentivos e mecanismos adequados de controle por parte dos agentes públicos. Por último, é justo que as famílias façam sua parte, porque elas saberão, melhor do que ninguém, quais são suas próprias necessidades. A enorme energia que cada grupo familiar é capaz de mover com processos auto construtivos - quando encontram o limite adequado determinado por recursos públicos - transforma a intervenção individual em um verdadeiro processo de customização.

Urbanizar favelas é dotar comunidades precárias de infraestrutura básica, equipamentos públicos e áreas de lazer. É uma atividade de caráter público, pois assim o é tudo que é feito na cidade. Não há por que fazer com que a população de mais baixa renda tenha de contribuir com um esforço financeiro a mais, caso a iniciativa privada participe dessa atividade. A metodologia de trabalho da Secretaria Municipal da Habitação adota como conceito central que urbanizar favelas é construir a cidade, integrar espaços formais e informais, conectar bairros, enfim, é uma ação de grande dimensão, cujo fim é a integração de famílias que vivem em condições precárias à cidade reconhecida. Essa dimensão social só pode ser conduzida pelo agente público. (FRANÇA, 2010).

### Requalificar

Segundo o Dicionário Aurélio(2016), “Requalificar” significa: tornar a qualificar, qualificar de novo. Contextualizando a requalificação urbana, podemos encontrar no mesmo como: “Conjunto de atividades que visam melhorar uma zona pública a nível urbanístico, ambiental, paisagístico, etc.”.

A requalificação urbana é, sobretudo, um instrumento para a melhoria da qualidade de vida da população, promovendo a construção e recuperação de equipamentos e infraestruturas e a valorização do espaço público com medidas de dinamização social e econômica, através de melhorias urbanas, de acessibilidade ou centralidade (MOURA, et. al., 2006). Ela engloba processos de alteração em uma área urbana com a ideia de lhe dar nova função, diferente daquela pré-existente.

Analizando cada conceito e exemplo e contextualizando a realidade dos estu-

dos de caso que serão apresentados tira-se a afirmação de que iremos reurbanizar áreas esquecidas dos bairros, ordenando os equipamentos públicos de lazer e esporte, requalificando áreas existentes que se encontram degradadas e abandonadas desenvolvendo as atividades pré-existentes e possibilitando atividades novas com o objetivo de revitalizar as áreas públicas dos bairros movimentando o seu entorno imediato proporcionando qualidade de vida a população.

### 2.3 Acupuntura Urbana

Pequenas intervenções são capazes de gerar a melhoria das cidades. É com esse objetivo que o conceito de acupuntura urbana se desenvolve há alguns anos no país, conquistando profissionais que atuam com Urbanismo.

Este conceito, criado pelo arquiteto e teórico social finlandês Marco Casagrande faz parte de uma teoria de ecologia urbana, que combina desenho urbano com a tradicional teoria médica chinesa da acupuntura. No Brasil, o lançamento da acupuntura urbana foi realizado pelo arquiteto e urbanista Jaime Lerner em Curitiba. A proposta contribui, principalmente, para o desenvolvimento sustentável.

Muitas vezes o planejamento de uma cidade toma tempo e precisa tomar tempo, mas isso não impede que algumas intervenções criem uma nova energia. A acupuntura urbana é um conjunto de ações pontuais e de revitalização que podem mudar progressivamente a vida na cidade. Essas intervenções na tessitura urbana ajudam a sarar a dor de forma instantânea, eficaz e funcional. (JAIME LERNER, 2003).

Atualmente todas as cidades do mundo apresentam problemas semelhantes, porém existem três desafios fundamentais que exigem mais atenção: a mobilidade, a sustentabilidade e a tolerância à sociodiversidade. (PANORAMA, 2013).

O planejamento deve ser um ato contínuo na vida das cidades. O fundamental é a concepção da localidade. Quanto mais elementos relacionados a essas questões, melhor a cidade será. Haverá mais contato entre as pessoas e mais diversidade, contribuindo para que os locais se tornem mais humanizados. A convivência é um ponto extremamente importante e que deve ser beneficiado. A cidade é uma relação de funções, de renda, de idade. Quanto mais misturado for, mais humana e tolerante a cidade fica. Não dá mais para viver em guetos de gente rica ou de gente pobre. (LERNER, 2003).

Um café pode ser insignificante para o conjunto de uma cidade mas pode ser o início importante do processo de reanimação de uma rua. Uma antiga casa em desuso que tenha se consolidado como referência de um bairro pode ser transformada em equipamento importante para os moradores locais, seja uma pequena biblioteca, seja um pequeno teatro. Um pequeno espaço transformado em jardine-te, preferencialmente homenageando um personagem local querido da comunidade, pode ser o começo da revitalização de uma quadra. Um equipamento singelo, mas de utilidade para os moradores locais, pode se constituir em fator de identidade do bairro e estimular empreendimentos ao seu redor. Eleger esses pontos de acupuntura acontece no andar a cidade, no conversar com os moradores, no sentir a cidade como um organismo vivo, cuja pulsação deve mexer com a nossa sensibilidade. Porque a cidade é um todo orgânico, atuar em pontos vitais das vizinhanças é criar novas pulsações, revitalizando pontos enfraquecidos e criando novos estímulos. (LERNER, 2003).

A imagem de Curitiba se mistura um pouco com a própria figura de Lerner.

É como se ele tivesse sido o criador da capital paranaense. Na sua gestão, o arquiteto transformou Curitiba em uma cidade verde, investindo no aumento de parques e bosques. Uma dessas criações foi o Parque Barigüi, que ajudou a resolver naturalmente o problema de drenagem das águas na área. Ele também criou campanhas de incentivo para mobilizar a população a irrigar os novos espaços verdes, com o slogan: ‘Nós damos a sombra, você a água fresca’, assegurando a sobrevivência de cerca de um milhão de árvores. Antes da gestão de Lerner, Curitiba tinha meio metro quadrado de área verde por habitante, ele elevou esse número para 52 metros quadrados. (FILIZOLA, 2011).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta de projeto de reurbanização de áreas periféricas e implantação de equipamentos comunitários e desportivos em Lages, Santa Catarina, parte da intenção de abastecer bairros segregados de Lages provendo-os com equipamentos urbanos de maior necessidade aliados a equipamentos esportivos. A partir de estudos de casos feitos no Brasil e no mundo pode-se perceber que o esporte é capaz de promover grandes transformações sociais, assim como fazer pequenas modificações em áreas carentes e periféricas dando suporte e instrumentos que auxiliem no desenvolvimento da população prosperando qualidade de vida e sentimento de identidade as pessoas em suas cidades.

Lages é uma cidade de crescimento horizontal e este crescimento infelizmente foi desordenado e sem planejamento. A população foi se desenvolvendo desmazeladamente em torno do centro da cidade e os bairros em sua maioria cresceram sem estruturas de lazer, comunidade, esporte e saneamento. Neste trabalho foi pego uma parcela mínima considerada ao tamanho total da cidade, podendo o mesmo ser pensado futuramente em desenvolvimentos dos mesmos programas a outros bairros. Os estudos de referenciais teóricos trouxeram um melhor entendimento da constituição urbana em Lages, mostrando que é necessário olhar para os bairros mais carentes se a cidade pretende crescer e desenvolver social e economicamente. Exemplos consolidados como Medellín, Rio de Janeiro e Curitiba mostraram o diferencial que equipamentos podem proporcionar para a vida das populações urbanas.

A partir de estudos de dados históricos, sociais, econômicos e entrevistas em cada bairro aliado com o entorno imediato dos terrenos escolhidos foi possível desenvolver um programa que atendesse as necessidades locais transformando os espaços vazios, esquecidos e depredados em áreas de atividades diversas que enfatizam os esportes mais usados pelas comunidades e também os abastecem melhormente com equipamentos sociais como as associações de bairro e os postos de saúde, surgindo assim, o conceito de focus urbanos; lugares apagados e esquecidos dentro das comunidades que ganham foco e traz a luz do desenvolvimento urbano comunitário. Repensados os espaços, foram empregados usos de materiais e tecnologias atuais nas edificações tais como telhados verdes, captação de água de chuva e conforto luminoso e térmico. Áreas de contemplação, hortas comunitárias e espaços de cinema ao ar livre se integram com esportes e edifícios comunitárias. As vias no entorno do terreno também serão mais bem estruturadas assim compondo o estudo de lançamento do partido geral.

O estudo histórico, teórico e de referenciais projetuais proporciona uma me-

lhor compreensão dos espaços públicos urbanos e que serviram para o lançamento do partido e continuarão no projeto da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, onde serão especificados e aprofundados vários aspectos, assim como as revisões das propostas de intervenção considerando sugestões a contribuir com o processo de aperfeiçoamento do projeto.

#### 4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCANTARA, Odenil. Reurbanização. 2008. Disponível em: <<http://www.dicionarioinformal.com.br/reurbaniza%C3%A7%C3%A3o/>>. Acesso em: 20 de junho de 2017.

AMORIM, Kelly. Nave do Conhecimento, de Dietmar Starke, e BRT Move, do GPA&A, vencem concurso internacional de arquitetura. 2015. Disponível em: <<http://www.au.pini.com.br/arquitetura-urbanismo/noticias/nave-do-conhecimento-de-dietmar-starke-e-brt-move-do-344818-1.aspx>>. Acesso em: 20 de junho de 2017.

BARRETO, Margarita; GILSON, Jacinta Milanez. O flânemur revisitado: processos de revitalização urbana e caminhabilidade. In. Revista Hospitalidade, V.X, número 1 – junho 2013

BRACH, Valter. Educação Física e Aprendizagem social. Porto Alegre, Magister, 1992.

CASTRO, Alisson; DORFMAN, Patrícia Favorito. Lutando por um futuro melhor. Universidade Federal do Paraná. Paraná, 2007. Disponível em: <<http://www.ufpr.br/porta/ufpr/blog/noticias/lutando-por-um-futuro-melhor/>>. Acesso em: 25 de junho 2017.

DEL RIO, Vicente; SIEMBIEDA, William. Desenho Urbano Contemporâneo no Brasil. 1ª Ed. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Editora LTC, 2013.

DE PASCHOAL, Raymundo. A reurbanização de favelas é trabalho apenas do setor público ou empresas privadas também podem assumir essa responsabilidade? 2010. Disponível em: <<http://www.au.pini.com.br/arquitetura-urbanismo/193/artigo169492-1.aspx>>. Acesso em 21 de junho de 2017.

EIRAS, Suélen Barbosa. Projetos sociais esportivos: quais os objetivos de quem oferta e de quem participa? EFDEPortes. Universidade Federal do Paraná. Paraná. p.21, 2009.

FARIA, Caroline. Estatuto da cidade. 2017. Disponível em: <[http://www.infoescola.com/administracao/\\_estatuto-da-cidade/](http://www.infoescola.com/administracao/_estatuto-da-cidade/)>. Acesso em: 15 de junho de 2017.

GARCIA, Natália. Boletim do Meio Ambiente. 2011. Disponível em: <<http://boletimmeioambiente.blogspot.com.br/2011/10/entrevista-com-jan-gehl-especialista-em.html>>. Acesso em: 20 de junho de 2017.

GUEDES, Dartagnan Pinto, GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. Exercício físico na promoção da saúde. Londrina: Midiograf, 1995.

GRUPO EDITORIAL RECORD. Jaime Lerner. 2008. Disponível em: <[http://www.record.com.br/autor\\_entrevista.asp?id\\_autor=4016&id\\_entrevista=294](http://www.record.com.br/autor_entrevista.asp?id_autor=4016&id_entrevista=294)>. Acesso em: 5 de julho de 2017.

HELM, Joanna. Orquideorama/ Plan B Arquitectos + JPRCR Arquitectos. 2011. Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/01-2910/orquideorama-plan-b-arquitectos-mais-jprcr-arquitectos>>. Acesso em: 3 de julho de 2017.

HOMETEKA. 7 projetos de revitalização urbana. 2013. Disponível em: <<https://www.hometeka.com.br/f5/7-projetos-de-revitalizacao-urbana/>>. Acesso em: 20 de junho de

2017.

KECHICHIAN, Melissa. Conceito de acupuntura urbana contribui para o desenvolvimento sustentável das cidades. 2013. Disponível em: <<http://panorama.jll.com.br/conceito-de-acupuntura-urbana-contribui-para-o-desenvolvimento-sustentavel-das-cidades/>>. Acesso em: 22 de junho de 2017.

LERNER, Jaime. Acupuntura Urbana. 2ª Ed. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Edita Record, 2005.

MARTINS, Carlos Henrique dos Santos; MELO, Marcelo de Paula. Políticas públicas de esportes para juventude na baixada fluminense/RJ: uma discussão introdutória. In: ANPED, 27º, Caxambu. Anais... Caxambu, 2004. v. único.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

NAHAS, Markus Vinícius. Esporte & Qualidade de Vida. Revista da APEF. v.12, n. 2, p. 61-65, 1997.

PEIXER, Zilma Isabel. A cidade e seus tempos: o processo de constituição do espaço urbano em Lages. Lages, Santa Catarina. Editora Uniplac, 2002.

PINTO, Mariana Correia. Na Tailândia, há campos de futebol a tentar unir comunidades. Porto, Portugal. 2016. Disponível em: <<http://p3.publico.pt/actualidade/desporto/21863/na-tailandia-ha-campos-de-futebol-tentar-unir-comunidades>>. Acesso: 20 de junho de 2017.

PORTAL BRASIL. Indústria do esporte contribuirá para o desenvolvimento do país. Brasília, 2014.

SOARES, Nana. Cidade Democrática – Espaço Público – Intervenção Urbana. 2017. Disponível em: <<http://portal.aprendiz.uol.com.br/2017/06/14/cidades-tem-que-permitir-que-cada-um-possa-buscar-os-proprios-sonhos/>>. Acesso em: 2 de julho de 2017

VERENGUER, Rita de Cássia Garcia. Sobre a Premência do Estudo do Fenômeno Esporte. Revista Paulista de Educação Física. São Paulo, v. 3 (5). p. 83 - 86, 1989.

ZAGO, Anderson Sarazanz, POLASTRI, Paula Fávaro, VILLAR, Rodrigo, et al. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v.5, n. 3, p.42-51, 1998.

## VINÍCOLA DE ALTITUDE: CASA CERVANTES

Anna Paula Nunes<sup>1</sup>

Tais Trevisan<sup>2</sup>

Caroline Ramella<sup>3</sup>

Fernando Dos Santos Calvetti<sup>4</sup>

### RESUMO

As vinícolas catarinenses buscam expandir seus negócios através do enoturismo, tendo como objetivo trazer visitantes interessados em degustar vinhos, acompanhar as colheitas e até mesmo desfrutar da gastronomia catarinense. Frente a tal constatação, esse trabalho consiste num Partido Geral de uma Vinícola de Altitude para a Cidade de Urubici/SC. Este tem por objetivo visar à produção e degustação de vinho, fomentando o turismo do município. O desenvolvimento da proposta teve base em pesquisas bibliográficas, estudos de referências diretos e indiretos, e análise dos condicionantes projetuais. A Vinícola será projetada em lote de 2.5 hectares no Bairro Santa Clara. Seu programa de necessidades foi subdividido em setores distribuídos no primeiro pavimento térreo, segundo pavimento térreo, e subsolo, processo de elaboração dos vinhos que utilize a gravidade para a transferência entre os tanques de fermentação. O Partido Geral foi conduzido pela prioridade em estabelecer a integração entre a vinícola e o vinhedo para ter uma funcionalidade na colheita e produção do vinho e espumante.

**PALAVRAS-CHAVE:** Partido Geral. Vinícola. Enoturismo. Turismo.

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Definição do Tema

O presente tema pesquisado foi definido na nona fase, após a visita técnica em uma vinícola; a paixão pelo vinho, tornou mais fácil e concreta, a minha escolha. Com a conciliação de estudos e passeios tive a oportunidade de conhecer algumas vinícolas na Serra Gaúcha e Catarinense.

São obras com a arquitetura e urbanismo voltado para a fomentação do turismo, assim influenciando as pessoas à visitarem, mas não apenas pela degustação de vinhos e espumantes, mas sim, pelo seu estilo arquitetônico.

Como a Região da Serra Catarinense está com uma grande ascensão turística, e dentro deste temos o enoturismo (consumidores que buscam conhecer vinhedos e provar vinhos de diferentes regiões) que potencializa mais ainda o turismo, assim trazendo

<sup>1</sup> Autor/ acadêmico do curso de arquitetura e urbanismo, texto produzido para trabalho de conclusão de curso 1

<sup>2</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em desenho urbano pela ufba - universidade federal da bahia

<sup>3</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em práticas transculturais pelo centro universitário unifacvest.

<sup>4</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em preservação do planejamento urbano e regional pela universidade federal do rio grande do sul - ufrgs.

outro tipo de público para a região.

Escolhi que meu projeto fosse em Urubici, pois no município não possui vinícola, apenas vinhedos, que já fazem sucesso. As vinícolas da região são muito visitadas e tem uma produção grande de vinho, assim tornando mais fácil a minha inclusão no comércio da vindima.

Urubici sendo uma cidade de 13mil habitantes, sua maior renda ainda vem da agricultura, que em alguns anos vem sofrendo com as intemperes, fazendo com que os agricultores procurem uma segunda renda que é o turismo.

## 1.2. Justificativa

### Enoturismo e Turismo

“O turismo é um setor econômico que vem se destacando em diversos países, e cada vez mais os turistas buscam por nichos específicos dentro da atividade turística. O enoturismo é realizado em espaço rural estando ligado ao vinho e à vinha, sendo atualmente um dos segmentos do mercado turísticos que está em franco crescimento” (O’NEILL E CHARTES 2000, p. 45).

O enoturismo é um setor do mercado turístico rural que tem como objetivo a visitação aos vinhedos, a degustação de vinhos e o conhecimento da cultura, história e gastronomia local. Desta forma o enoturismo é visto como uma ferramenta de valorização, fonte econômica e sustentabilidade para diversas vinícolas.

No Brasil, este nicho turístico já vem sendo explorado na Serra Gaúcha, e mais recentemente, em outros estados como Santa Catarina, Bahia e Minas Gerais. Em Santa Catarina, o enoturismo é um serviço oferecido principalmente pelas vinícolas que produzem vinhos de altitude – vinhos elaborados a partir de uvas cultivadas acima de 900 metros do nível do mar.

Realizado no meio rural o enoturismo pode ser considerado uma estratégia competitiva para o desenvolvimento local (RIBEIRO; SILVA, 2006, p. 90). Isso por que a estratégia competitiva visa obter, para a vinícola, uma posição competitiva superior à de seus concorrentes, sendo uma combinação das metas que a empresa busca e dos meios pelos quais ela está buscando chegar lá (HAMZA; RODRIGUES; SAAB, 2011).

Em Santa Catarina, o enoturismo se destaca nas regiões de altitude do estado, as quais são divididas em: Região Campos Novos, Região São Joaquim e Região Caçador. É no meio oeste do estado que se encontram as regiões Campos Novos e Caçador as quais já possuem cinco empresas que trabalham com enoturismo. O enoturismo é uma ferramenta de alta eficiência no setor vitivinícola e permite fidelização de clientes, ampliação da cultura do vinho e rentabilidade das vinícolas. (PANCERI, 2012)

Urubici se destaca por ter pontos turísticos esculpidos pela natureza. Em várias oportunidades já esteve em evidência na mídia, por sua beleza natural. O município é pequeno, porém tem infraestrutura suficiente para receber turistas do mundo todo. Com excelentes restaurantes e panificadoras, pousadas com arquitetura rústica e acolhedora, se integrando na natureza. Grandes eventos são feitos no município que atraem milhares de pessoas como: Corridas pelas montanhas, passeios de bicicleta, motocross e etc. A cidade sempre está na rota dos turistas que buscam descanso, mas também para

aqueles que gostam de esportes radicais.  
Vinhedos em Urubici

A Serra Catarinense vem se destacando nacionalmente na produção de vinhos finos. A região já possui mais de 180 rótulos que cada vez mais encantam os amantes desta bebida.

A Vila Francioni em São Joaquim é a maior Vinícola da Serra, projetada para ser uma obra de arte é o destaque turístico da cidade. Uma ótima dica de passeio para os dias chuvosos, nos quais você não consegue aproveitar muito bem os atrativos naturais.

Urubici não possui vinícolas, apenas vinhedos: a Serra do Sol e a Dom Cervantes, e por esse motivo escolhi projetar uma Vinícola na Cidade, introduzindo o município na rota do enoturismo, e fomentando o turismo na região.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 História do Vinho

As mais antigas vinhas cultivadas no mundo foram encontradas na Geórgia, na região do Cáucaso, e datam da Idade da Pedra. Cientistas acreditam que esses são os primeiros indícios de viticultura, ou seja, de um plantio organizado feito pelo homem. Acredita-se que os vinhos tenham surgido também nesse período, apesar de as primeiras prensas e outros equipamentos vitivinícolas terem sido encontrados na Armênia em 4.000 a.C. (Grizzo 2016).

Ânfora, em grego, significa algo que pode ser carregado por duas pessoas. Historiadores apontam que isso foi uma invenção dos cananeus, povo que habitava uma região do Oriente Médio e que introduziu esse recipiente propício para transportar vinho (e também outros produtos) no Egito por volta de 1.500 a. C. As ânforas foram usadas para transportar e armazenar vinho por séculos até quase a Idade Média. (Grizzo 2016).

Ainda segundo o autor, o Médico de Marco Aurélio, Galeno compilou todas as informações sobre vinhos na época em um tratado chamado de Antidotis, que originalmente foi escrito com o intuito de listar as misturas de vinhos com drogas para evitar o envenenamento do imperador romano. Seu livro pode ser considerado a primeira compilação de vinhos do mundo, assim como também contém as primeiras resenhas, pois Galeno dizia como avaliar os vinhos, armazená-los e envelhecê-los (Grizzo 2016).

As ânforas só foram substituídas pelos barris no transporte de vinhos no fim do Império Romano, início da Idade Média. Acredita-se que as barricas de transporte de vinho foram inventadas pelos celtas quando esses passaram a vender vinho para a Itália. A arte da tanoaria pouco se modificou com o passar dos tempos e a estrutura dos barris de hoje é muito semelhante à dos primeiros barris.

Acredita-se que a Cabernet Sauvignon, dita rainha das uvas, teria nascido acidentalmente em meados do século XVII devido a um cruzamento entre a Cabernet Franc e a Sauvignon Blanc. No século XVIII, porém, ela já era uma das variedades mais importantes de Bordeaux, na época conhecida como Petite Vidure.

Até meados do século XIX, os Champagnes eram extremamente doces com



cerca de 150 gramas (ou mais) de açúcar na garrafa. Em 1848, um comerciante inglês provou um Champagne Perrier-Jouët da safra 1846 “nature”, não adoçado, e imaginou que havia mercado para vinhos menos adoçados na Inglaterra. Nasceram os primeiros Brut, que ainda assim tinham cerca de 30 gramas de açúcar, mais que o dobro de hoje.

## 2.2 O Vinho

O vinho é genericamente, uma bebida alcoólica produzida por fermentação do sumo de uva. Na União Europeia, o vinho é legalmente definido como o produto obtido exclusivamente por fermentação parcial ou total de uvas frescas, inteiras ou esmagadas, ou de mostos. No Brasil, é considerado vinho a bebida obtida pela fermentação alcoólica de mosto de uva sã, fresca e madura, sendo proibida a aplicação do termo a produtos obtidos a partir de outras matérias-primas.

A constituição química das uvas permite que estas fermentem sem que lhes sejam adicionados açúcares, ácidos, enzimas ou outros nutrientes. Apesar de existirem outros frutos como a maçã ou algumas bagas que também possam ser fermentados, os “vinhos” resultantes são geralmente designados em função do fruto a partir do qual são obtidos (por exemplo vinho-de-maçã) e são genericamente conhecidos como vinhos de frutas. O termo vinho (ou seus equivalentes em outras línguas) é definido por lei em muitos países.

A fermentação das uvas é feita por vários tipos de leveduras que consomem os açúcares presentes nas uvas transformando-os em álcool. Dependendo do tipo de vinho, podem ser utilizadas grandes variedades de uvas e de leveduras.

## 2.3 Vinho é Saúde

Os benefícios do vinho para a saúde são devido principalmente à presença do resveratrol, um forte antioxidante que está presente na casca das uvas que produzem o vinho tinto.

Os principais benefícios dessa bebida para a saúde são:

Diminuir o risco de aterosclerose, por combater o colesterol ruim;

Diminuir a pressão arterial, por relaxar os vasos sanguíneos;

Aumentar o colesterol bom;

Prevenir trombozes, derrames e acidentes vasculares cerebrais, por ser antioxidante;

Diminuir o risco de problemas cardíacos como infarto, por combater o colesterol.

Esses benefícios são obtidos a partir de um consumo regular de vinho tinto, sendo indicado consumir de 1 a 2 copos de 125 ml por dia. O suco de uva também traz benefícios para a saúde, mas o álcool presente no vinho aumenta a absorção dos compostos benéficos dessas frutas.

## 2.4 Estatísticas do Vinho

Em 2013, a produção mundial de vinho atingiu 26.743.400 m<sup>3</sup> (OIV, 2011). Nos cinco continentes, o mundo da uva e do vinho envolvem mais de 40 países. Os

maiores produtores de vinho são a França, a Itália, a Espanha, os Estados Unidos e a Argentina (GUERRA et al., 2009). Na Figura 8 estão representados os volumes de vinho produzidos no ano de 2011, comparando-se a produção entre os maiores produtores, o Brasil e o total mundial no ano de referência.

De acordo com a FAO, 2012 (Organização das Nações Unidas de Alimentação e Agricultura) os três maiores produtores de vinho do mundo (França, Itália e Espanha) são responsáveis por 84% da produção mundial, nestes países o consumo de vinho está fortemente enraizado, podendo ser considerado complemento alimentar.

Atualmente, o Brasil é o 16º produtor mundial de vinho, com regiões produtoras situadas nos paralelos clássicos da viticultura mundial do Hemisfério Sul, como também com vinhedos destinados à elaboração de vinhos na zona intertropical (GUERRA et al., 2009). A produção de vinho no Brasil é relativamente nova e está em ascensão. A produção de uvas cresceu 84% nos últimos dez anos. Anualmente são produzidos mais de 580 milhões de litros de vinho (PROTAS et al., 2011).

No Rio Grande do Sul, maior polo vitivinícola brasileiro, há quatro regiões de produção, a Serra Gaúcha, a Serra do Sudeste, a Região da Campanha e a Região Central. Segundo o Cadastro Vitícola do Rio Grande do Sul (2005/ 2007), são registrados no Estado 38.505,23 hectares de parreirais, distribuídos em 15.384 propriedades. O Cadastro Vinícola Nacional registrou na safra de 2010, a atividade de 531 empresas que processaram 526,08 milhões de Kg de uva, sendo, destas, 475 na região da Serra Gaúcha, as quais processaram 519,3 milhões quilos da fruta (PROTAS et al., 2008).

Atualmente há diversos estados brasileiros produtores de uva e vinho, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Mato Grosso, Goiás, Espírito Santo, Bahia e Pernambuco (Região do Vale do São Francisco).

Conforme dados coletados por Protas et al. (2011) e apresentados na Tabela 2, as regiões sul e sudeste somaram juntas aproximadamente 81,3% da produção de uvas no Brasil em 2011, sendo o Paraná o quarto maior produtor do Brasil.

No Paraná, a viticultura concentra-se na região norte do Estado, em altitudes que variam de 250 a 600 m, com médias de 1.600 mm de precipitação anual, e temperaturas amenas que caracterizam um clima subtropical, ideal para este tipo de cultura (PROTAS et al., 2008). Conta com cerca de 6.000 hectares de videiras e uma produção anual de 105.000 toneladas de uvas. O Estado apresentou aumentos significativos de 3,45% na área de videiras plantadas em 2011 em relação a 2010 e de 3,45% na área de uvas colhidas. Estando bem acima dos aumentos verificados em outros Estados como o Rio Grande do Sul, que apresentou apenas 0,51% e 0,88% respectivamente (PROTAS et al., 2011).

A produção de uva e vinho no Paraná, que começou na década de 40, ganhou um incentivo para alavancar sua produção. Desde 2009, através do projeto “Consolidação da Uva Rústica como Negócio da Agricultura Familiar no Paraná”, há isenção do Imposto Sobre Circulação de Mercadoria e Serviços (ICMS) para os produtores de vinhos e derivados caso utilizem uvas produzidas no Paraná.

O Estado também possui uma longa tradição na fabricação de vinhos, devido a colonização italiana que se estabeleceu na região sudoeste no início do século XX. Hoje a região se destaca pela fabricação de produtos de ótima qualidade, como vinhos, sucos e derivados (LAGINSKI, 2011).

A região Metropolitana de Curitiba é tradicionalmente conhecida pela produ-

ção de vinhos de mesa, em especial da cultivar Bordô. A importância da região como produtora de uva e vinho foi reconhecida pelo Ministério da Agricultura, ainda na década de 1940, quando criou uma Estação Experimental de Viticultura e Enologia no município de Campo Largo, para dar suporte técnico à vitivinicultura local, atualmente está instalada a Vinícola Campo Largo, uma das maiores do Brasil (PROTAS et al., 2011).

Diante do exposto e considerando a intensa competição a que é submetida a produção nacional relativamente aos vinhos importados e outros produtos substitutos, fica evidente a necessidade de se intensificar esforços no sentido de organizar as regiões vitivinícolas para a exploração do enoturismo. Um programa que habilite estrutural e profissionalmente as vinícolas para a exploração desta atividade assume papel fundamental para dar competitividade e sustentabilidade ao setor vitivinícola brasileiro.

## 2.5 Processos e efluentes

Segundo definição constante na legislação vitivinícola do Mercosul (à qual o Brasil é signatário), vinho é exclusivamente a bebida que resulta da fermentação alcoólica completa ou parcial da uva fresca, esmagada ou não, ou do mosto simples ou virgem, com um conteúdo de álcool adquirido mínimo de 7% (GUERRA et al., 2009).

De acordo com Pirra (2005), basicamente a produção do vinho passa pelas etapas relacionadas a seguir.

A) Recepção das uvas durante o período da safra conhecido como vindima, as uvas são transportadas das plantações até as vinícolas. Neste processo é importante garantir que as uvas cheguem inteiras e a uma temperatura não muito elevada, a fim de ser evitada a contaminação microbiana pela fermentação natural.

B) Esmagamento/Desengaço, após a recepção e a seleção dos cachos das uvas, os bagos passam por um processo de separação do engaço (parte lenhosa) parcial (vinhos brancos e roses) ou total (vinhos tintos), denominado desengaço. Esse processo influencia a qualidade do vinho. Logo em seguida as uvas são esmagadas e dilaceradas sem que as grainhas ou o engaço se sejam (PIRRA, 2005).

O desengaço e o esmagamento muitas vezes são realizados em um único aparelho.

### C) Desinfecção

Durante a decantação que precede a fermentação ou durante o próprio esmagamento das uvas, certa quantidade de desinfetantes, normalmente sulfurosos, é adicionada ao mosto. Estes desinfetantes além de matar microrganismos indesejados, retarda o início da fermentação e da oxidação, paralisando assim a tirocinase e lactase, enzimas presentes nas uvas apodrecidas, garantindo a qualidade final do vinho.

A aplicação de anidrido sulfuroso, SO<sub>2</sub>, inibe o desenvolvimento de bactérias que atacam os ácidos gerados durante o processo e favorece a dissolução dos ácidos orgânicos presentes nas células vegetais, como o ácido málico.

### D) Fermentação/Remontagem/Levedação/Maceração

O mosto, mistura das uvas dilaceradas e esmagadas com os desinfetantes, é então enviado para tonéis onde se dá início ao processo de fermentação alcoólica. Na fermentação, as leveduras são adicionadas para transformar os açúcares em álcool e anidrido carbônico. O contato das cascas e sólidos com o vinho (maceração) garante a

cor, os taninos e o aroma final do produto.

Como existe uma tendência de separação dos produtos com menores densidades, faz-se necessário realizar uma mistura constante através de um sistema de bombeamento, de forma a homogeneizar a distribuição das leveduras e da temperatura. A este procedimento dá-se o nome de remontagem.

#### E) 1ª Trasfega/Decantação

O mosto fermentado é transferido dos tanques de fermentação para os de decantação, como os da Figura 10, onde o vinho límpido será separado dos depósitos que se formam no fundo dos tonéis. A velocidade deste depósito dependerá do diâmetro e do peso das partículas presentes no mosto, bem como da natureza do vinho e do recipiente.

Os depósitos formados no fundo dos tonéis, chamados de grúspula, adquirem uma consistência pastosa.

#### F) Prensagem

A porcentagem de vinho que fica retida pelo bagaço é considerável (em média 100Kg de bagaço retêm 55L de vinho). Portanto, com a finalidade de se aproveitar este vinho retido é realizada a prensagem do mosto que para as uvas brancas normalmente faz-se depois do esmagamento e para o vinho tinto faz-se depois da fermentação.

As prensas mais utilizadas são as pneumáticas, porém as de pistão, horizontais, verticais, mecânicas e manuais realizam a mesma função (DUARTE, 2009).

#### G) Fermentação maloláctica

Grande parte da produção de vinhos tintos inclui a fermentação maloláctica em seu processo. Ela consiste em transformar o ácido málico em ácido láctico através da ação de bactérias. Esse procedimento diminui a acidez do vinho, melhorando o produto final.

Caso este processo não seja controlado, a fermentação pode ocorrer depois do engarrafamento, provocando a formação de gases no interior da garrafa, tornando o vinho desagradável (DUARTE, 2009).

#### H) 2ª Trasfega/Estabilização/Acabamento

Após a fermentação maloláctica nos vinhos tintos ou após a prensagem nos brancos, inicia-se o processo de estabilização e acabamento do vinho. Este processo normalmente coincide com o início do inverno, pois as temperaturas baixas provocam a precipitação de cristais (sais tartáricos de potássio e de cálcio, como o bitartrato de potássio) e a precipitação de coloidais como as matérias corantes no vinho.

Após a fermentação maloláctica, a estabilização e acabamento são realizados. Estes processos servem para corrigir o pH, o SO<sub>2</sub> e para pararem o processo de precipitação de sais.

O vinho então é refrigerado a uma temperatura próxima do seu congelamento, situada abaixo de 0°C, com valor negativo correspondente a metade da graduação alcoólica. Duarte (2009) afirma que quanto mais rápida é a refrigeração, mais eficiente é a precipitação, por isso são utilizados equipamentos especiais chamados “ultra-refrigerantes”. Estes equipamentos trabalham realizando uma expansão direta de amônia, provocando um choque térmico, variando a temperatura de 20°C a aproximadamente -5°C. A fim de se evitar o congelamento do vinho no interior do equipamento, um motor com lâminas que raspam a superfície é instalado.

O processo de estabilização e acabamento dura cerca de uma semana, onde o vinho permanece em câmaras frias até que complete a total cristalização dos sais preci-

pitados. Vinhos tintos que amadurecem e envelhecem durante alguns anos, ganham com o tempo uma estabilidade quase completa (DUARTE, 2009).

#### I) Pasteurização/Aquecimento/3ª Trasfega

Para finalizar o processo de estabilização e acabamento dos vinhos, estes são aquecidos utilizando-se o método de pasteurização (a 75°C durante alguns minutos ou 90°C durante apenas alguns segundos) para a sua esterilização, para manter o estado de supramaturação que bloqueia a cristalização, reduzir a oxidação, e em vinhos brancos, o excesso de cobre presente acaba por ser reduzido, passando para forma coloidal, separável por colagem (DUARTE, 2009).

#### J) Clarificação

Antes do engarrafamento é realizada a etapa obrigatória de clarificação nos vinhos brancos, onde serão removidas as partículas em suspensão. Nos vinhos tintos não existe essa obrigatoriedade, porém melhora a qualidade final do produto.

O processo de clarificação pode ser feito de duas maneiras: por colagem ou por filtração. No primeiro adiciona-se gelatina, bentonite ou outra substância coagulante, que sedimentará levando consigo as impurezas do produto.

Como o produto clarificante possui carga elétrica oposta aos elementos presentes no vinho (geralmente possuem carga positiva) há a atração entre as partículas e o produto, que coagula, forma flocos e sedimenta (DUARTE, 2009).

#### K) Envelhecimento

Os vinhos podem passar por um processo de envelhecimento dentro de barris de madeira, o que garante toques amadeirados ao sabor do vinho. Nem todas as vinícolas realizam este processo, pois com o passar dos anos o vinho que fica impregnado nos barris acaba interferindo nos vinhos das safras seguintes, podendo “azedá-los”.

#### L) Engarrafamento

A última parte do processo consiste em depositar o vinho em garrafas devidamente rotuladas e fechadas, com rolhas que normalmente são de cortiça. O engarrafamento normalmente é feito por máquinas que, em uma esteira, lavam as garrafas com água esterilizada por microfiltração ou com ozônio, enchem as garrafas com o vinho e realizam a aplicação da rolha.

Na viticultura utiliza-se um intensivo uso da água, desde o início do processo até a elaboração dos produtos finais. Esta água, após seu uso carrega consigo resíduos derivados de um processo industrial como engaços, sementes, cascas, tartaratos, borras, dentre outros, além de resíduos dos produtos utilizados para o tratamento do vinho, como a bentonita e terras diatomáceas (utilizadas no processo de filtração) (SOARES et al., 2010).

Airoidi et al. (2004) estimam que uma adega produza cerca de 1,3 a 1,5 kg de resíduos por cada litro de vinho produzido, sendo 75% de efluentes vinícolas, 24% de subprodutos de vinificação e 1 % de resíduos sólidos.

Esses efluentes normalmente vêm da limpeza de galões, barris, tanques e garrafas, e variam de acordo com: época do processo (produção, envelhecimento ou engarrafamento), tipo e nível de tecnologia utilizada (grandes produtores tendem a ter uma tecnologia de ponta que gera menos efluente e tratam o que é gerado) e com o tipo de vinho fabricado (branco, tinto, rose ou vinhos especiais) (PETRUCCIOLI, 2001).

Alguns resíduos como os de espumantes continuam o processo de fermentação após o seu descarte. Esse processo torna-se perigoso se os resíduos forem descar-

tados diretamente em um corpo d'água ou solo, uma vez que são gerados compostos tóxicos como ácidos graxos, ésteres, mercaptanas, fenóis e polifenóis que podem afetar diretamente os microrganismos e a vida aquática (PIRRA, 2005).

O processo produtivo do vinho e seus pontos geradores de efluentes, grúspula (borra) bem como os resíduos sólidos, estão apresentados na Figura 12.

Rodrigues et al., (2006), que analisaram os efluentes da Adega Cooperativa de Ponte da Barca (ACPB), produtora na região demarcada dos Vinhos Verdes em Portugal, as cargas poluentes da indústria vitivinícola dependem do período de trabalho (vindima, trasfegas, engarrafamento) e das tecnologias utilizadas (produção de vinho tinto, branco ou vinhos especiais).

As fontes principais de efluentes são as operações de lavagem, que ocorrem durante o esmagamento e a prensagem dos cachos, bem como na limpeza dos tanques de fermentação, dos barris e de outros equipamentos e superfícies.

Os efluentes contêm resíduos de subprodutos (engaços, grainhas, películas, borras, lamas, tartaratos), perdas de produtos brutos (perdas de mostos e de vinhos ocorridos por acidente ou durante as lavagens), produtos usados para o tratamento do vinho (colas, terras de filtração) e produtos de limpeza e de desinfecção, usados para lavar materiais e solos.

Para definição e dimensionamento de um sistema de tratamento de efluentes é de fundamental importância conhecer as características físico-químicas do efluente que será tratado bem como o volume gerado e as oscilações de vazões.

## 2.6 Locais para Vitivinicultura no Brasil

A qualidade do vinho depende da qualidade das uvas, a qual, por sua vez, é fortemente influenciada pelas condições de solo e clima. É importante salientar que o papel do clima, em produtos de alta diferenciação, como as uvas destinadas a vinificação pluviométrica e a temperatura, mas inclui variáveis locais, como, por exemplo, a insolação (SIMÕES, 2003).

No Brasil existem 239 vinícolas legalizadas que estão distribuídas entre os Estados conforme a Figura 13, o que demonstra que estes locais possuem características apropriadas para a fabricação de vinhos.

### 2.6.1 Características Técnicas para Implantação de uma Vinícola

De acordo com Rizzon e Meneguzzo (2006) o local escolhido para construir uma vinícola deve levar em consideração os seguintes fatores:

Clima adequado, uma vez que interfere naturalmente no tipo de uva e nos sistemas de vinificação e conservação adotados;

Características do mercado e da concorrência;

Distancias entre o vinhedo e a vinícola;

Disponibilidade de capital de mão de obra.

Deve-se evitar a implantação de vinícola próxima a estradas movimentadas pois as trepidações causadas pelo tráfego causam tremores que dificultam o repouso e a estabilização do vinho. Além disso, é importante evitar que seja implantada próxima à indústrias que exalam cheiros desagradáveis com laticínios, curtumes, estábulos e de

depósitos de matérias tóxicos, pois o vinho absorve com muita facilidade odores estranhos.

A melhor posição para a construção da área de produção da vinícola é o sentido leste-oeste, pois permite a penetração de maior quantidade de luz solar pela manhã e à tarde.

A vinícola deve ser construída, de preferência, em terreno inclinado, para permitir que a área destinada ao armazenamento dos vinhos seja subterrânea, o que evita variações de temperatura.

Outro fator importante é a facilidade de acesso para a matéria-prima, insumos e produtos finais, pois são pontos importantes a serem considerados. Além disso, o local deve ter disponibilidade de internet e etc., ter boa ventilação e dispor de água de qualidade, isenta de sais de ferro, sulfatos, substâncias alcalinas e salgadas.

### 3. CONCLUSÃO

Através deste presente trabalho é possível ampliar os conhecimentos referentes a viticultura, ao processo de produção de espumante e vinhos de altitude, bem como a arquitetura e o turismo.

O turismo é a segunda economia da cidade de Urubici, estando localizada próximo da cidade de São Joaquim já conhecida por suas vinícolas, assim podendo ser criado um roteiro de visitação em vinícolas da região, surgindo a ideia de se construir uma vinícola na cidade de Urubici.

No desenvolvimento desta proposta serão levados em consideração as referências estudadas, a partir de então foi definido o conceito e o partido de distribuição dos setores.

### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR M., O vinho na era da técnica e da informação: um estudo sobre Brasil e Argentina. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

ALONSO, A. D., Wine tourism and experience in the Canary Islands' context. In: TOURISM ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER, A. Vol. 57 No 1/ 2009/ 7-22, 2009.

BARBOSA G. M., Estudo de Competitividade dos 65 Destinos Indutores do Desenvolvimento Turístico Regional - RELATÓRIO BRASIL - 2ª ed. revisada - Brasília, 2008.

CASTRO, Alisson; DORFMAN, Patrícia Favorito. Lutando por um futuro melhor. Universidade Federal do Paraná. Paraná, 2007. Disponível em: <<http://www.ufpr.br/porta-ufpr/blog/noticias/lutando-por-um-futuro-melhor/>>. Acesso em: 25 de junho 2017.

DUARTE, R. O Vinho Passo a Passo. 2009. Acesso em 22 fev. 2013. Disponível em: <<http://www.papodevinho.com>>.

---

GUERRA, C.C; et al. Conhecendo o essencial sobre uvas e vinhos. Bento Gonçalves: Embrapa Uva e Vinho. 69 p. (Documentos / Embrapa Uva e Vinho, ISSN 1516-8107; 48). 2009.

PETRUCCIOLI, M.; DUARTE, J.C.; EUSEBIO, A.; FEDERICI, F. Aerobic treatment of winery wastewater using a jet-loop activated sludge reactor. *Process Biochemistry*. Vol. 37, n. 8, p. 821-829, 2001.

PIRRA, Antonio Jose Duque. Caracterização e tratamento de efluentes vinícolas da região demarcada do douro. Dissertação para obtenção do grau de Doutor. Departamento de Fitotecnia e Engenharia Rural. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real, 2005. Portugal.

SOARES, P.A; ZUCCO, E; MENDES, S.D.C. Uso de biofiltro aerado submerso com material suporte alternativo para o tratamento de efluente vinícola: Sistema em batelada. *HOLOS Environment*, v.10, n.1, p. 53, jan. 2010.



## A ARQUITETURA COMO UM GESTO MÉDICO: HUMANIZAÇÃO DO EDIFÍCIO HOSPITALAR ATRAVÉS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Felipe Dias Moreira<sup>1</sup>

Cooautores: Tais Trevisan<sup>2</sup>

Grazielle Schemes Oliveira<sup>3</sup>

Lilian Louise Fabre Santos<sup>4</sup>

### RESUMO

Apesar na saúde em Lages ter evoluído ao longo dos anos, o município ainda se encontra na carência de uma unidade de urgência e emergência que supra as demandas de sua população. Frente a tal constatação, este TCC consiste no partido arquitetônico de uma Unidade de Pronto Atendimento que tem como proposta dentro da Política Nacional de Atenção às Urgências melhorar a organização da assistência, articulação dos serviços, e definição de fluxos e referências resolutivas dentro do contexto saúde. Desta forma a unidade irá se locar no bairro industrial com finalidade de suprir as necessidades locais e facilitar o acesso de cidades vizinhas e acidentes ocasionados nas estradas que cortam o bairro (BR 282 e BR 116). O desenvolvimento da proposta teve base em pesquisas bibliográficas, estudos de referências indiretos, análise dos condicionantes projetais e elaboração do partido, tendo sua unidade implantada num lote com 10841,72 m<sup>2</sup>. Seu programa de necessidades obedeceu ao padrão do Ministério da Saúde para uma Unidade de Pronto Atendimento Porte II por conta da população de Lages que segundo o Censo em 2016 se encontra com 158.620 mil habitantes. A concepção do partido arquitetônico foi conduzida pela prioridade em estabelecer a acessibilidade plena na instituição e integração entre a unidade e a comunidade com finalidade de quebrar estereótipos moldados sob arquiteturas hospitalares e proporcionar a humanização dentro da Unidade de Pronto Atendimento.

**Palavras-Chave:** Unidade de Pronto Atendimento. Acessibilidade.

### 1. INTRODUÇÃO

Os estudos acadêmicos sobre o tema de equipamentos de saúde pública despertaram noção da grande responsabilidade do arquiteto e urbanista na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos locais. Em contrapartida, a experiência pessoal de acompanhar algumas obras na rede pública de saúde<sup>1</sup> mostrou uma realidade de des-

---

<sup>1</sup> Autor/ acadêmico do curso de arquitetura e urbanismo, texto produzido para trabalho de conclusão de curso 1

<sup>2</sup> Cooautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em desenho urbano pela ufba - universidade federal da bahia.

<sup>3</sup> Cooautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em ambiente e saúde pela universidade do planalto catarinense – uniplac.

<sup>4</sup> Cooautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em preservação do patrimonio cultural pelo instituto de patrimônio histórico e artistico nacional - iphan/rj.

caso quanto a oferta e a prática dentro da rede SUS, ao qual usuários e ambientes são projetados totalmente por profissionais desqualificados e sem conhecimento na área hospitalar, ofertando ao município unidades que demandam altos índices econômicos e péssima humanização seja em termos de qualidade térmica, acústica, luminotécnica ou de ventilação.

Partindo desse entendimento, o tema proposto para este Trabalho de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo, que contempla as áreas da Arquitetura Hospitalar, é o desenvolvimento do partido arquitetônico de uma Unidade de Pronto Atendimento destinado à humanização e a integração da arquitetura aliado a logística hospitalar, tendo como meta maior contribuição para a inclusão social e melhor qualidade de vida.

Este quadro acabou despertando uma necessidade de avaliar o quão a arquitetura pode ser aliada ao gesto médico e a humanização do edifício hospitalar através de concepções históricas, técnicas e de referências projetais que integrem e proporcionem uma melhor contribuição quando a oferta de saúde, qualidade de vida e melhores condições em edificações que ofertem a saúde.

Dentro desta realidade, surgem as Unidades de Pronto Atendimento como estratégia da Política Nacional de Atenção às Urgências para melhor organização da assistência, articulação dos serviços, e definição de fluxos e referências resolutivas, adentrando no contexto de saúde pública verificamos que o Governo o Ministério da Saúde vem se diversificando com suas tipologias de equipamentos para atendimento através da especialização das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), as quais vêm proporcionando inovações dentro da atenção da saúde pública acarretando em benefício que visa garantir a igualdade dos cidadãos - principalmente os mais desprivados - em termos de acessibilidade, educação e promoção de saúde. Apesar deste entendimento à nível nacional município de Lages e região se encontra desprovido de uma Unidade de Pronto Atendimento que supra suas necessidades de urgências e emergências, com objetivo de diminuir as filas dos prontos socorros e hospitais, oferecendo uma estrutura arquitetônica inovadora e de qualidade aos seus usuários.

Segundo reportagens nos jornais locais os atendimentos de urgências e emergências em Lages foram interrompidos por conta da falta de leitos e grande demanda, demonstrando a ausência de unidades hospitalares aptas no município e a necessidade de uma Unidade de Pronto Atendimento no município.

Diante da necessidade de atender a população em ofertas de urgência e emergência aliado a casos de atenção básica, este trabalho pretende propor um o partido arquitetônico de uma Unidade de Pronto Atendimento que possibilite boas condições de conforto, acessibilidade e atendimento. Tudo isto com questões de inovar a UPA com espaços contemporâneos de saúde que apontem para um novo desenho, baseado na relação mais humana com o usuário e todos os envolvidos em seu cuidado, através de uma concepção arquitetônica que resgate uma carga afetiva do paciente e da equipe hospitalar, ultrapassando a composição técnica, simples e formal dos ambientes. Com os seguintes objetivos específicos definidos:

- Práticas e condições na prestação dos serviços de saúde, assim como em diferentes níveis do sistema, ocasionando numa construção coletiva;
- Integração com a natureza e a arquitetura sustentável;
- Composição arquitetônica que integre estética e funcionalidade;

- Inserção de espaços coletivo;
- Exploração de ventilação e iluminação naturais dentro das Unidade de Pronto Atendimento.

## 2. ARQUITETURA HOSPITALAR

Com o passar dos anos, hospitais são cada vez mais determinados através de suas funcionalidades seguindo padrões políticos na sociedade e também sob base em descobertas na área da saúde. Sendo estas transformações arquitetônicas e funcionais um reflexo dos avanços tecnológicos e da evolução dos pensamentos da sociedade.

A partir de um retrospecto da história da medicina percebemos que, Na Grécia antiga, devido a médico Hipócrates, foi possível o fornecimento de uma base racional e científica a medicina. Porém, a racionalidade grega era aliada ao misticismo e a superstição. Sua concepção de doença era construída de forma holística, devendo, portanto, o tratamento ser prestado ao corpo e a mente. Nesta época obtinha-se uma grande atenção ao conforto dos pacientes, onde eram atendidos em templos localizados juntos a águas térmicas, proporcionando aos mesmos, belas paisagens externas. (MACEACHERN, 1951).

Já no Império Romano, foi criado um espaço focado ao tratamento dos soldados doentes, as mesmas foram denominadas de valetudinário e se situavam dentro das fortificações romanas. Possuía uma tipologia adequada correlacionado a iluminação e ventilação natural de espaços internos e eram constituídas de elementos articulados em torno de um pátio central que estabelecia todos os quartos o contato com o exterior (MIQUELIN, 1992).

Durante a idade média, o hospital era associado como uma edificação que resgatava a morte. Pois sua função da época era confinar pessoas doentes, visando mais proteção aos cidadãos que estivessem fora dos hospitais do que prestado um serviço de atendimento em si, não possuindo nenhuma esperança de recuperação sob os internados (MIQUELIN, 1992). Por esse fato, neste período não se havia uma preocupação com relação ao conforto e bem-estar dos pacientes. Então os hospitais eram projetados repetindo as estruturas góticas das catedrais através de largas paredes que se assemelhavam-se a fortificações e as prisões. As enfermarias eram caracterizadas por ambientes insalubres que por muitas vezes eram desprovidos de iluminação natural. Como a circulação de ar era denominado como algo contaminante e veiculador, as janelas eram projetadas com pequenas dimensões, deixando o ambiente escuro. Estes locais eram caracterizados não como ambientes de cura, mas sim um local destinado a depositar pessoas doentes que não possuam perspectiva de tratamento sendo assim denominados de Salle de Mourir (COSTI, 2002).

Dentro destes ambientes eram colocados entre os leitos cortinas pesadas com objetivo de privacidade, porém pelas péssimas condições de higiene encontrada nestes locais as tornavam focos de infecções além de prejudicarem na iluminação e ventilação natural. O conforto térmico nestes ambientes em temperaturas mais baixas ficava por reponsabilidade de fornos a carvão e lareiras aos quais afetavam ainda mais a qualidade interna do ar (MACEACHERN, 1951).

As plantas dos edifícios tanto no período gótico, como no renascentista eram

determinadas pelas técnicas construtivas disponíveis na época e também sob a concepção do espaço interno (consequentemente das plantas), tendo princípios relacionados com as questões conceituais e de escala humana.

No período gótico, a estrutura de maior destaque se dá pelas catedrais, que acabaram sendo utilizadas também nas tipologias dos hospitais. As esquadrias eram altas e estreitas, aos quais eram desproporcionais e pequenas com relação à grande dimensão de espaço e as espessuras das paredes, o que por diversas vezes acabavam limitando que a iluminação natural atingisse com totalidade o ambiente. (COSTI, 2002).

Já as construções renascentistas por sua vez possuam formas mais complexas, aos quais possuam como base duas formas básicas, sendo eles o elemento cruciforme e o pátio interno rodeado por galerias e corredores (MIQUELIN, 1992). Este tipo de estruturação permitia uma melhor iluminação e ventilação nos ambientes. Entretanto, este propósito não foi bem aceito devido à grande dimensão que era necessário em sua execução.

## 2.1 Os Hospitais No Contexto Histórico Moderno

A partir da revolução industrial, obtém-se uma nova visão diante do homem e da natureza foram altamente necessários diante de sua contribuição em prol da melhoria das condições sanitárias que foram intensificadas ao longo dos séculos. Porém somente no Século XVIII por volta de 1780, quando a doença passa a ser reconhecida de fato como patológico que os hospitais se tornaram arquiteturas voltadas ao destino de curar. (FOUCAULT, 1989).

“O hospital como instrumento terapêutico é uma invenção relativamente nova, que data do final do século XVIII. A consciência de que o hospital pode e deve ser um instrumento destinado a curar aparece claramente em torno de 1780 e é assinalada por uma nova prática: a visita e a observação sistemática e comparada dos hospitais” (Foucault, 1989, p.99).

Com a superlotação associada a má ventilação em edifícios hospitalares, estes espaços acabaram se tornando alvos de críticas no século XVIII, ficando esclarecido que estes locais necessitavam de uma revisão em seus conceitos arquitetônicos. A partir desta posição, brota-se a obrigação de anular os julgamentos negativos acumulados dentro destas unidades, onde através desta necessidade entende-se o papel fundamental da arquitetura em prol de um ambiente, principalmente quando associado a saúde e a cura. A partir de então as edificações hospitalares passaram a ser organizadas quanto a especialização de suas áreas internas, baseadas numa estruturação em atividades de cuidados em prol do paciente. (SILVA, 2001).

Passando-se alguns anos a temática voltou à tona quando questionada na Inglaterra pela enfermeira Florence Nightingale referente a salubridade dos edifícios. A mesma acreditava que os principais defeitos dos hospitais se davam pela falta de ventilação e iluminação adequada, sem contar as superlotações, os quais na época foram solucionadas em sua enfermaria. Nightingale foi pioneira em humanização de hospitais, transformando-o em uma verdadeira instituição voltada aos doentes.

A readequação do edifício hospitalar proposta por Florence era composto por um longo salão longo e estreito com leitos dispostos perpendicularmente em relação às paredes perimetrais dotados de banheiros e cozinhas bem ventilados em suas extre-

midades. A enfermeira também reduziu o pé-direito das salas, pois desta forma conseguia-se obter um maior controle de temperatura dentro dos ambientes. Projetou também dentro destas enfermarias janelas em ambos os lados, proporcionando uma ventilação cruzada e iluminação natural. Nightingale foi pioneira em projetos hospitalares militares ingleses e possuía prestígio na Europa. Sua concepção quanto a ventilação e iluminação natural acabou sendo adaptada aos edifícios existentes e se propagando em unidades hospitalares europeias (COSTI, 2002).

Tendo o modelo pavilhonar-nightingale mantido nas arquiteturas hospitalares e o avanço nos processos de tratamento, os estabelecimentos referentes a saúde acabam ganhando a confiança da população e consequentemente acabam expandindo, crescendo significativamente o número de hospitais no mundo. Com esta expansão quando as edificações, o modelo pavilhonar vai entrando em desuso sendo substituído por edifícios verticais, por consequência do alto valor do solo urbano, a escassez de mão de obra na área de enfermagem que acabou sendo solucionado pela compatibilização destes edifícios referente a diminuição dos percursos para manter o atendimento. O avanço tecnológico também foi um dos causadores, onde com a estrutura metálica inserida na construção civil, acabou-se facilitando a construção vertical; e o surgimento dos elevadores como corredores verticais que consolidaram os grandes edifícios. (MIQUELIN, 1992).

Outro aspecto que levou o desuso do modelo pavilhonar se dá pelo avanço dos progressos terapêuticos que reduziram a permanência dos usuários juntos as unidades hospitalares, trazendo também como consequência uma despreocupação quanto a humanização destes ambientes. Um aspecto que infelizmente é encontrada em hospital que possuem configurações arquitetônicas e de interiores impessoais, tratando o ambiente hospitalar como uma edificação somente de cura e não como uma edificação que também proporciona a esperança e principalmente que cuidam e armazenam vidas.

“Muitos administradores e mesmo médicos passam, então, a ser mais tolerantes com a diminuição da qualidade de alguns aspectos das condições ambientais – presença de jardins, iluminação e ventilação naturais, por exemplo.” (MIQUELIN, 1992, p. 53)

Os estudos e preocupações com relação as unidades hospitalares são recentes, sendo que somente a partir de 1950 foram desenvolvidos estudos relativos à iluminação natural em hospitais, passando-se a utilizar deste recurso em prol da redução de contaminação do ambiente. (COSTI, 2002).

No século XX houve uma crescente multiplicação e especialização dos componentes de seu programa e diferenciação de seus fluxos. O edifício hospitalar passa então a ser organizado segundo a especialização de áreas internas, baseada em atividades de cuidados aos pacientes e seus diversos apoios. Também houveram notáveis transformações no corpo hospitalar, principalmente nas áreas de apoio ao diagnóstico e infraestrutura predial, devido à crescente incorporação tecnológica. Surge então um partido de tipologia mista, buscando eliminar os problemas existentes nos hospitais pavilhonares e no monobloco vertical.

No final do século XX e início do século XXI o foco da atenção médica passou a ser o usuário, havendo assim uma incorporação de práticas alternativas ao tratamento, que passou a ser menos invasivo. Já a arquitetura hospitalar passou a ser também relevado como um fator de cura e mais valorizada em seu potencial, surtindo

novos questionamentos a respeito da saúde, da doença, dos espaços hospitalares e da medicina. Com o intuito de garantir o direito universal à saúde e o desenvolvimento da medicina preventiva organizaram movimentos que buscaram reformas sanitárias em diversos países. No entanto, as críticas à exclusão social promovida através da medicina hospitalar não são resolvidas apenas com a ampliação da saúde preventiva. Constrói-se um consenso de que é preciso renovar os espaços hospitalares e, nesse contexto, sua humanização aparece como solução para o impasse (LUKIANCHUKI E SOUZA, 2010).

## 2.2 Movimento Hospitalar No Período Moderno: Rede Sarah

Criada em 1976 com o nome de Subsistema de Saúde na Área do Aparelho Locomotor, a Rede Sarah obteve seu primeiro hospital construído em 1980, em Brasília, DF. Projeto do arquiteto João Filgueiras Lima juntamente com o engenheiro Eduardo Kertész proporcionando uma arquitetura única que posteriormente foi multiplicada nas demais unidades da rede, especialmente quando se trata da organização espacial voltada a terapias baseadas na mobilidade dos pacientes e na concepção do espaço aliado à sua área externa.

Com uma alta demanda dentro das suas unidades em várias regiões do país, levou a Rede Sarah a implantar um centro próprio de tecnologia com objetivo de desenvolver sistemas construtivos que atendessem as necessidades de produção e montagem das suas edificações de modo racional. Sob a coordenação do arquiteto Lelé e de uma ampla equipe técnica, obteve-se o desenvolvimento de sistemas construtivos de pré-fabricados em argamassa armada. Auxiliando na construção de novos edifícios e ajustando os hospitais existentes a novas exigências e tecnologias.

Com uma arquitetura categorizada como industrial, Lelé é caracterizado pela serialização de componentes construtivos, tendo sheds de ventilação e iluminação como elementos marcantes em sua arquitetura. Outra característica importante é dada por seu sistema construtivo mais leve e modulado, que possibilita a reconfiguração de plantas ou até mesmo de volumetria. Dentro da Rede Sarah, as paredes e lajes são produzidas em argamassa-armada e as coberturas são produzidas em aço ou alumínio e os elementos lineares são fabricados a partir de perfis, chapas dobradas e barras de aço.

Apesar de utilizarem os mesmos materiais, cada unidade hospitalar da rede se origina de projeto único, ao qual são analisados o programa de necessidades e modulados a partir do mesmo, levando em conta os condicionantes do terreno, insolação e ventilação. Os hospitais então tomam forma empregando fechamentos, esquadrais, revestimento e até mesmo mobiliários produzidos pelo próprio centro de tecnologia.

## 2.3 Humanização Na Arquitetura Hospitalar

Como vimos, atualmente possuímos uma concepção de saúde bem mais ampla, onde envolve a ausência de enfermidade a harmonia quanto ao indivíduo e ao local que aquele indivíduo está inserido. Através desta concepção percebe-se a importância de saúde e também do “estar saudável” quando ao ambiente inserido, levando a repensar quanto a arquitetura hospitalar e sua responsabilidade com relação a cura e a garantia de um ambiente que proporcione tecnologia, unidades adequadas de tratamento

e que acima de tudo consiga garantir um espaço reconfortante que auxilio no tratamento de seus usuários.

“Saúde é o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade” (Organização Mundial de Saúde Conferência de Alma Ata, 1978)

Esta revisão hospitalar quanto a humanização passa a ser visível a partir da década de 80. Nesta época surge um direcionamento de projeto arquitetônico que almeja a humanização dos espaços hospitalares. Sendo que antigamente iluminação e ventilação natural eram dispensáveis por serem consideradas contaminantes, atualmente as unidades hospitalares abordam estes recursos como fundamentais, uma vez que o conceito de saúde passa a ter relação com aspectos sociais, psicológicos e culturais.

Com os hospitais se tornando unidades de cura com cargos de prevenções de doenças, restauração de saúde e funções educativas percebe-se ainda mais a importância psicológica de fatores climáticos e externos quanto a sua concepção, passando a assumir uma visão de local onde a vida pode não somente ser salva, mas ter sua qualidade melhorada (MIQUELIN, 1992)

Com o grande avanço da tecnologia e complexa demanda junto as suas unidades, os projetistas responsáveis por edifícios hospitalares acabam não exercendo a questão ambiental em concepção destas edificações, dando preferências a ventilação forçada do que a natural, assumindo um alto consumo de energia elétrica e postura totalmente despreocupada quanto a humanização.

Entretanto encontra-se arquitetos que surgem como exceção a toda esta realidade, dentro do cenário brasileiro destaca-se o arquiteto João Filgueiras Lima, mais conhecido como Lelé que batalha em prol de uma instituição de caráter abrangente que seja envolvida tanto na cura, quanto com os problemas sociais, econômicos e culturais do país. Nos hospitais da rede Sarah Kubitschek ao qual o arquiteto é responsável se destacam por seus modelos de arquitetura bioclimática e por soluções arquitetônicas que garantam condições térmicas e luminotécnica através de recursos como sheds e brises, tornando esta Rede Sarah um símbolo da arquitetura hospitalar no Brasil.

“Ao projetar hospitais feitos para curar, Lelé devolve ao edifício hospitalar a capacidade de contribuir para o processo da cura. Ao projetá-los com essa finalidade resgata um objetivo que surge no final no século XVIII e que não vem sendo enfatizada por boa parte da arquitetura hospitalar contemporânea.” (SANTOS, M.; BURSZTYN, I., 2004).

Dentro do caso dos edifícios hospitalares, a arquitetura pode ser aliada a um gesto médico e um instrumento terapêutico se bem projetado com relação ao bem estar físico do paciente acompanhando os avanços da tecnologia e desenvolvendo condições de convívio mais Humana, pois segundo Corbella (2003), uma pessoa se sente confortável em um ambiente quando se sente em neutralidade com relação a ele.

Já Miquelin (1992) aborda que o desconforto ambiente não pode ser mais um agravante a estes espaços que por já possua uma caracterização em portar situações estressantes de atendimento associado a pacientes com risco de vida ou sofrimento profundo. Dentro destes parâmetros serão abordados aspectos fundamentais para o conforto dentro destes ambientes: cor, iluminação e conforto higrotérmico.

### 2.3.1 Iluminação

A iluminação artificial é indispensável em ambientes hospitalares, influenciando diretamente no equilíbrio fisiológico e psicológico dos usuários. Entretanto deve-se salientar a importância da iluminação natural em qualquer edifício, segundo Corbella (2003), a iluminação natural proporciona benefícios para a saúde, porque dá a sensação psicológica do tempo, tanto cronológico quanto climático, no qual se vive. Apesar da importância na luz artificial durante o período noturno, a mesma deve ser encarada como uma complementação e nunca como uma substituição do natural, ainda mais em climas tropicais ao qual é encontrado no Brasil que proporciona condições para esta finalidade.

### 2.3.2 A Cor

A cor pode ser um dos parâmetros para melhorar as condições higrotérmicas de um ambiente. Como por exemplo em ambientes secos são recomendadas cores de conotação úmida – como uma paleta de verdes –, enquanto numa atmosfera mais úmida é recomendado cores mais secas – como vermelho ou laranja.

### 2.3.3 A Cor E O Espaço

A cor dentro de um espaço é capaz de proporcionar uma nova percepção com relação aos objetos. Um exemplo são as cores de comprimento de onda pequena – azul e verde – que aumentam o espaço, enquanto as cores de grande comprimento de onda – vermelho, amarelo e laranja – estreitam e diminuem os volumes. A cor também tem a propriedade de aumentar ou diminuir um ambiente, quando se há duas partes de um mesmo espaço com cores diferentes. No caso de cores alternadas, ao provocar um ritmo variado, transmitem movimento ao espaço. Um exemplo dentro do ambiente hospitalar é a respeito de pacientes com problemas respiratórios que se sentem mais à vontade em quartos de cores azuis, pois a cor proporciona uma sensação de maior volume de ar.

### 2.3.4 A Harmonia De Cores Evita O Cansaço Da Retina

Segundo Déoux e Déoux (1996) um ambiente monocromático com superfícies extensas de cor pura solicita de modo exagerado e uniforme a retina, o que provoca cansaço visual e tendência à desconcentração. Um exemplo são as batas cirúrgicas e os compôs operatórios que são mais apropriadas na cor verde porque proporciona um maior conforto visual aos cirurgiões pela complementaridade da cor vermelha do sangue, visualizada durante muito tempo e também em caso de emergência em contato com a bata o sangue não se demonstra em ênfase comparado com a cor branca. Por este caso não é recomendado a utilização da monocromia em centros cirúrgicos e uniformes hospitalares.

Outro exemplo é o teto branco que deveria ser evitado em hospitais, principalmente em áreas de circulação de macas, pois criam a sensação de afastamento e vazios aos usuários que estão sendo transportados, já que é a visão predominante do doente deitado. Estes tetos deveriam ser utilizados em cores pastéis de verde ou azul ao



qual são mais tranquilizadores. Entretanto conclui-se que os efeitos das cores se difere para cada pessoa, dependendo de sua bagagem cultural, sexo e outros fatores, levando-o elaborar o estudo cromático mais adequado.

### 2.3.5 Conforto Higrotérmico

O conforto higrotérmico se difere a cada região, dependendo da capacidade de adaptação do indivíduo às condições climáticas onde está inserido. Este conforto está condicionado às seguintes variáveis: temperatura, umidade relativa do ar, velocidade do ar. Segundo Corbella (2003) existem algumas estratégias de projeto baseadas em alguns princípios bioclimáticos:

- Controlar o acúmulo de calor;
- Procurar dissipar a energia térmica do interior do edifício;
- Retirar toda umidade em excesso, promovendo o movimento do ar;
- Privilegiar o uso da iluminação natural;
- Controlar as fontes de ruído.

Entretanto existe uma dificuldade em equacionar todos estes fatores relativos as condicionantes climáticas em partidos arquitetônicos. Freire (2002) cita a Rede Sarah como um exemplo de arquitetura hospitalar que possui um sucesso em seu controle ambiental, com a utilização da energia natural para obter o conforto.

## 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste TCC partiu do desejo pessoal de buscar, na arquitetura, alternativas de proporcionar melhor qualidade na saúde de Lages e região, haja vista a experiência pessoal de contato com a arquitetura hospitalar do município por meio do estádio da Arquitetura e Urbanismo.

A procura por referências diretas e indiretas apontou a existências de espaços de diversos tipos destinados ao atendimento de urgência. No entanto, todos eles projetados obedecendo ao padrão estabelecido no Ministério da Saúde ao qual não possuía uma preocupação com relação a humanização do edifício hospitalar, o que reforçou a ideia de que este tipo de empreendimento ao qual é capacitado o atendimento de urgência, quanto o atendimento primário de saúde a necessidade de humanização.

Levando em consideração que a qualidade de vida e a saúde está relacionado a diversos fatores, dentre os quais estão o ambiente e suas relações, busca-se entre neste partido promover uma unidade de pronto atendimento no município de Lages que supra as necessidades de urgência da população, diminuindo as filas nos prontos-socorros e hospitais. Oferecendo uma estrutura inovadora e qualificada para seus usuários

No desenvolvimento do partido arquitetônico foram levados em consideração principalmente as referências estudadas, a partir de então foram definidos o conceito de pátio e sua organização em blocos, levando em consideração a permeabilidade visual, humanização, acessibilidade e integração social.

Ao fim deste Trabalho de Conclusão de Curso, me encontro cada vez mais convicto da necessidade de uma arquitetura hospitalar voltada para as pessoas, com

base no bem-estar social e na humanização Funcional. De maneira que o arquiteto possui esta capacidade de produzir espaços que contribuam para a melhoria e qualidade de vida das pessoas.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. NBR 9050. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

ARCHDAILY. Archdaily: O site de arquitetura mais visitado do mundo. Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União [da União da República Federativa do Brasil], Brasília, 20 mar. 2002.

CORBELLA, Oscar. Em busca de arquitetura sustentável para os trópicos – conforto ambiental. Rio de Janeiro: Revan, 2003

DAL LAGO, Joceliane et al. ANÁLISE CRÍTICA DOS AMBIENTES HOSPITALARES: : UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL DA REGIÃO DA SERRA GAÚCHA. [S.l.: s.n.], 2012. 16 p. Disponível em: <[http://file:///C:/Users/felip/Downloads/2013\\_61\\_6443%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/felip/Downloads/2013_61_6443%20(1).pdf)>. Acesso em: 03 jul. 2017.

DÉOUX, Suzanne; DÉOUX, Pierre. Ecologia é a saúde: o impacto da deterioração do ambiente na saúde. Lisboa: Instituto Piaget, 1996. EDIPUCRS, 1ª edição, Porto Alegre, 2002, 250 p.

FOUCAULT, M. - Microfísica do Poder, Editora Graal, Rio de Janeiro, 1989.

FORTES, P. A. C. MARTINS, C.L. A ética, a humanização e a saúde da família. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília: vol. 53, nº especial, dez/2000, p. 31-33.

FREIRE, Márcia Rebouças. A qualidade dos ambientes em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. In: CARVALHO, Antônio Pedro Alves de (Org.) Temas de arquitetura de estabelecimentos assistenciais de saúde. Salvador: Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Arquitetura, 2002.

GÓIS, C. W. L. Biodança: Identidade e Vivência. Fortaleza: Edições Instituto Paulo Freire do Ceará, 2004

LUKIANCHUKI, Marieli Azoia.; CARAM, Rosana Maria. Arquitetura Hospitalar e o Conforto Ambiental: Evolução Histórica e Importância na Atualidade. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.usp.br/nutau/CD/160.pdf>. Acesso em: 19 de julho de 2014.

MACEACHERN, Malcolm T. (1951), Hospital organization and management. Chicago: Physicians Record.

MENDES, E.V. Atenção primária à saúde no SUS. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

MIQUELIN, L. C. - Anatomia dos edifícios hospitalares, Editora CEDAS, São Paulo, 1992, 241 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – Conferência de Alma Ata, 1978.

SILVA, P. K. A idéia da função para a arquitetura: o hospital e o século XVIII (parte 1/6), 2001. Disponível em <http://www.vitruvius.com.br/arquitextos/arq000/bases/texto052.asp>. Acesso em 18 de Junho de 2017.

SANTOS, Mauro; BURSZTYN, Ivani. Saúde e Arquitetura, Caminhos para a Humanização dos Ambientes Hospitalares. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2004

TANAKA, O.Y. A porta de entrada do sistema unificado e descentralizado de saúde - SUDS. Saúde em debate. N.28.

## **AGROINDÚSTRIA E AGROTURISMO: O TURISMO DE EXPERIÊNCIAS COMO FOMENTO DE DE- SENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO E SUSTENTÁVEL NO MUNICÍPIO DE URUPEMA, SC**

Marina De Souza Vieira<sup>1</sup>

Tais Trevisan<sup>2</sup>

Grazielle Schemes Oliveira<sup>3</sup>

Diego Tavares Scopel<sup>4</sup>

### **RESUMO**

Nos últimos anos, as dinâmicas do campo foram se alterando em função da modernização da agricultura, o que implicou em modificações substanciais nas formas de trabalho. Com o aumento na produtividade, a redução de tempo dispensado a estas atividades teve como consequência menores ganhos familiares, fazendo com que muitos destes produtores deixassem o campo ou buscassem outras fontes de renda. Estas novas ruralidades estão criando oportunidades econômicas efetivas, com a associação do turismo e da agroindustrialização rural de pequena escala às propriedades de agricultura familiar. Deste modo, o objetivo deste trabalho consiste em apresentar o Turismo de Experiências com base em um sistema cooperativo, que agrega o turismo, a agricultura familiar, o processamento de alimentos e a participação comunitária dentro de um equipamento arquitetônico no município de Urupema, SC. A região em questão se caracteriza pelas menores temperaturas registradas no país, além de um cenário natural preservado, configurando um grande potencial turístico. Entretanto, apesar da evidência que a mídia vem dando nos últimos anos, estas potencialidades têm sido exploradas de maneira incipiente. Por meio desta proposta, busca-se a difusão de conhecimentos que orientem o agricultor familiar na implementação e estruturação de ações voltadas ao agroturismo visando agregar valor aos seus produtos, e, em contrapartida, que este proporcione ao município um local com infraestrutura para receber os turistas e gerar emprego para os municípios. No que diz respeito à concepção projetual, buscou-se manter a identidade arquitetônica da cidade através do uso do telhado aparente além da utilização de alguns materiais que buscam aproximar o contato com a natureza como a pedra, a madeira, o vidro e o aço, de modo que o conjunto edificado se integre à paisagem.

**Palavras-chave:** Agroturismo. Agricultura familiar. Urupema.

<sup>1</sup> Autor/ acadêmico do curso de arquitetura e urbanismo, texto produzido para trabalho de conclusão de curso I

<sup>2</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em desenho urbano pela ufba - universidade federal da bahia

<sup>3</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em ambiente e saúde pela universidade do planoalto catarinense – uniplac.

<sup>4</sup> Coautor/ professor do centro universitário unifacvest, especialista em ambientação de interiores – atel de projeto pela unival. – Universidade do vale do itajai.

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Urupema localiza-se na Serra Catarinense, região de grande beleza natural, potencial turístico e desenvolvimento de atividades agropecuárias. Com pouco mais de 2 mil habitantes distribuídos homoganeamente entre o perímetro urbano e a zona rural, o município tem sua economia baseada na pecuária e na agricultura, principalmente de base familiar.

Embora estas atividades sejam as principais protagonistas no desenvolvimento da região, existem alguns entraves que atrapalham esse processo, uma vez que a atual situação do mercado agrícola condiciona a maioria das famílias às cadeias produtivas dominadas pelas grandes agroindústrias. Assim, as dificuldades de acesso ao mercado, incorporação de novas tecnologias, aumento dos custos de produção e a baixa agregação de valor da matéria-prima, inviabiliza a sustentabilidade econômica destes produtores, culminando muitas vezes na migração, principalmente dos jovens.

Dados obtidos pelo IBGE demonstram esta realidade em Santa Catarina. Caracterizando-se pela agricultura familiar de pequena escala, composta principalmente por minifúndios, o estado apresenta um dos maiores êxodos rurais do país. Entre 2000 e 2010, conforme o Censo, enquanto a população urbana catarinense aumentou de 4.217.931 para 5.247.913 (24,4%), a população rural reduziu de 1.138.429 habitantes para 1.000.523 (-12,1%).

Esta situação se deve principalmente pela modernização e mecanização da agricultura que trouxe grandes impactos na produção principalmente de base familiar, e por isso, em muitos casos tem sido extinta ou reduzida a um papel pouco significativo. A incorporação de novas tecnologias nas etapas do trabalho agrícola possibilitou o aperfeiçoamento e a especialização das atividades, reduzindo o tempo dispensado para a realização de tais tarefas, a diminuição de mão-de-obra e o aumento da produção.

Por outro lado, o atual cenário agrícola da Serra Catarinense está buscando gradativamente a multifuncionalidade de seu espaço rural, com a inserção de outras atividades, contribuindo assim, para a geração de emprego e renda das comunidades locais. Isto está ocorrendo principalmente em municípios de pequeno porte, como Urupema, que veem a união das práticas agrícolas e turísticas como uma nova possibilidade de crescimento e desenvolvimento socioeconômico. Trata-se da busca de um turismo de experiências, concentrado em pequenos empreendimentos, que preconiza a valorização dos produtos coloniais e orgânicos, o acolhimento das famílias, os saberes e tradições locais e o contato com a natureza.

Urupema sofre atualmente com a falta de emprego que muitas vezes obriga seus moradores, principalmente os jovens advindos da agricultura, a migrar para outras cidades em busca de melhores perspectivas. Essa problemática evidencia a importância de fomentar o agroturismo no município, visto seu forte potencial turístico que tem sido evidenciado pela mídia local e nacional por ter as menores temperaturas registradas do país e belas paisagens naturais preservadas.

## 2. O TURISMO COMO FATOR DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

O espaço rural brasileiro vem passando por um processo de múltiplas mu-

danças, articuladas com a dinâmica global. Até pouco tempo, sua economia era pautada quase que exclusivamente em atividades agrícolas, entretanto, a modernização da agricultura causou intensas modificações nas formas de trabalho, visto que a mecanização e a monocultura reduzem a quantidade de funcionários e alteram o sistema rural (MANFIO; MEDEIROS; FONTOURA, 2016).

Os avanços do setor primário, decorrentes das alterações biogenéticas, também corroboraram para estas mudanças substanciais. Com o aumento do rendimento na produtividade de plantas e animais, a redução de tempo dispensado a estas atividades teve como consequência a diminuição dos rendimentos familiares, fazendo com que muitos destes produtores buscassem outras fontes de renda. Neste contexto, a agricultura familiar passa a buscar outros meios que assegurem sua sobrevivência e reprodução no meio rural, a partir das mudanças na organização do trabalho e dos sistemas de produção (GUZZATTI, 2010).

Dentre estas atividades, o turismo destaca-se como uma das estratégias de desenvolvimento para zonas rurais, sobretudo para os municípios de pequeno porte que possuem a agricultura de pequena escala como principal fonte econômica. Além da valorização do trabalho do pequeno produtor rural e resgate de sua autoestima, a perspectiva de ocupação trazida aos seus familiares e agregados, bem como a segurança de sua permanência na terra natal, faz do turismo uma oportunidade não só econômica, mas social (SANTOS 2010).

As tantas potencialidades que o meio rural oferece, mas que outrora foram subaproveitadas por falta de políticas públicas locais ou de uma mentalidade empreendedora, agora estão sendo cada vez mais exploradas. Segundo Guzzatti (2010), as regiões rurais podem ser uma alternativa aos problemas de desemprego, renda e qualidade de vida, por meio de atividades que promovam as trocas de experiências e o contato direto com a natureza.

Além disso, representam um incremento na renda dos agricultores familiares, e um auxílio na conservação do patrimônio ambiental e cultural local. Conforme Santos e Guzman (2014), a atividade turística produz impactos econômicos importantes e se mostra capaz de amenizar problemas estruturais, principalmente os que dizem respeito aos desequilíbrios regionais e a concentração econômica de renda. Trata-se de um fenômeno importante para promoção do desenvolvimento econômico do espaço rural, cujo enfoque principal é viabilizar o intercâmbio entre o homem da cidade e o homem do campo (SILVA; FRANCISCO; THOMAZ, 2010).

Muitas são as possibilidades a serem empreendidas. De acordo com Mielke (2010), várias modalidades diferentes, complementares entre si, como ecoturismo, turismo verde, cultural, esportivo, de aventura e agroturismo podem ser desenvolvidas no meio rural. Assim, este contato direto do turista com o produtor possibilita a venda, além dos serviços de hospedagem, alimentação e entretenimento, produtos in natura ou beneficiados como compotas, queijos, artesanato, entre outros (SILVA ET AL 2010).

Outra justificativa para o desenvolvimento das atividades turísticas no meio rural está relacionada ao fenômeno de expansão das cidades, que tem despertado o interesse pela busca de locais mais tranquilos, que possibilitem o contato com a natureza, com os animais, etc. (GUZZATTI, 2010).

Esta constatação é evidente nas mudanças que aconteceram no setor devido à transição do turismo de massa para o Turismo de Base Comunitária, que requer menor

infraestrutura já que dirige-se a pequenos grupos, que buscam experiências autênticas, cujo enfoque está na valorização dos ambientes naturais e na cultura de cada lugar.

Trata-se de outro modo de visita e hospitalidade, que favorece os laços sociais e por isso, promove a qualidade de vida e a inclusão uma vez que a condição primordial para sua realização é o “encontro” dos sujeitos e a aprendizagem mútua.

Em um mundo tomado pela perda de referências, a necessidade de pertencimento, bem como da troca de experiências, evidenciam a busca por uma relação mais próxima entre os visitantes e os visitados. Esta sinergia tem feito das pequenas cidades, assim como Urupema, SC, lugares potenciais para o desenvolvimento turístico por oferecerem o bucolismo, tranquilidade e hospitalidade, fatores geralmente opostos à vida nos grandes centros urbanos.

## 2.1 Agroturismo

O ramo turístico tem diferentes modalidades, o setor tem explorado várias segmentações com a inserção cada vez mais crescente deste nicho de mercado. Isto faz com que novas propostas sejam criadas de acordo com as características do público-alvo, e desta forma, o turismo está sempre se reinventando e em constante processo de desenvolvimento.

Segundo Santos e Guzman (2014), dentre os inúmeros setores do turismo, motivado pelas tendências internacionais, o Turismo de Experiência vem se sobressaindo. Nesta modalidade, a experiência é tratada como a característica principal de agregação de valor reafirmando a singularidade do local de maneira que venha proporcionar uma vivência única a cada pessoa. Ou seja, uma mesma experiência vai ser percebida de diferentes maneiras de acordo com a personalidade e história de cada indivíduo. Este segmento abandona a interpretação simplista e estereotipada de turismo, ressignificando-o através das relações interpessoais e da oportunidade de experiência compartilhada vinculada a um público específico e a uma nova filosofia de se fazer e planejar o turismo.

O termo agroturismo é adotado em países como Portugal e Itália e em alguns estados brasileiros como Santa Catarina e Espírito Santo. Pode ser entendido como um tipo de turismo de experiências, praticado nas propriedades rurais, onde o turista tem contato direto com a rotina da propriedade. Assim, além de serem mantidas as atividades agropecuárias – que são a principal fonte de renda das famílias produtoras – há a experiência do turista com a vida no meio rural.

Conforme Guzzatti (2003), nesta modalidade, o principal produto é o agricultor, sua cultura e tradições, seu trabalho e o meio ambiente onde vive, por isso são muitas possibilidades que podem ser desenvolvidas como complemento de renda. O cultivo de alimentos saudáveis, o processamento destes alimentos em indústrias de menor porte, a preservação do patrimônio ambiental e cultural, a prestação de serviço e o lazer são alguns exemplos dessas atividades. Além disso, possibilita ainda, a reconstrução da relação consumidor-produtor e conseqüentemente, há o resgate da autoestima do homem do campo, uma vez que a valorização da identidade rural é incentivada pela presença dos turistas urbanos (ZANDONADI; FREIRE, 2010).

Diferentemente dos espaços turísticos produzidos, os sítios em que se inserem o agroturismo devem ser, antes de tudo, reconhecidos pelos próprios moradores,

num sentimento de pertencimento e identificação da comunidade. Contrapondo o turismo massificado, requer uma menor dependência de infraestrutura e serviços. Não existe uma dimensão territorial definida, o que prevalece são as relações de proximidade e vínculos com o lugar (HALLACK; BURGOS; CARNEIRO, 2011).

O apelo cultural é também outro fator de suma importância, já que tais particularidades despertam o interesse e produzem características únicas, como a cultura étnica da família e do local, a arquitetura das edificações, a culinária tradicional e o tipo de atividade produtiva (ZANDONADI; FREIRE, 2010).

Outra questão importante destacada por Silva et al (2010), diz respeito à interação entre a família produtora e o turista, onde o acolhimento é o ponto chave que diferencia o agroturismo das demais modalidades. Esta atividade instiga a participação, em uma atmosfera que traz à tona a questão familiar e as memórias de situações similares, fazendo com que o turista sintam-se em casa através das experiências e da forte ligação desses estabelecimentos com a terra e com a história (CARVALHO, 2015).

Nesse contexto, o turismo promove as trocas sociais, que é a essência do próprio conceito de hospitalidade. Trata-se de uma resposta alternativa que considera não só a dimensão ambiental, como também a social, através do intercâmbio cultural entre visitantes e moradores (HALLACK et al, 2011).

Em um sentido mais amplo, esta nova tendência turística tem proposto ainda uma mudança no perfil dos visitantes, atraindo pessoas interessadas por temas relacionados à preservação, agroecologia e qualidade de vida. Assim, a existência de uma demanda crescente por alimentos mais saudáveis estende-se também para produtos e serviços, o que configura um cenário favorável às atividades turísticas mais orientadas a preservação ambiental e a consideração às comunidades locais envolvidas (SOUZA, 2016). Desta forma, a temática da sustentabilidade passa a ser tratada como prioridade. Busca-se assegurar não somente a participação da população local, mas também a responsabilidade social e ambiental do destino.

De acordo com Marques (2013), o agroturismo ajuda a estabilizar a economia local, criando empregos em setores indiretamente ligados à atividade agrícola e ao próprio turismo, além de abrir oportunidades de negócios diretos, como hospedagem, lazer e recreação. Diante disto, uma mentalidade empreendedora vem se desenvolvendo, provocando mudanças importantes no modo de encarar a pluriatividade no campo. Se por um lado existe o produtor com a necessidade de agregar valor a seus produtos e buscar outras fontes de renda, de outro há o turista que vive uma rotina agitada e estressante na cidade e busca o sossego na área rural (SILVA; FRANCISCO; THOMAZ, 2010).

## 2.2 O Turismo Catarinense

O setor turístico se consolidou como um importante vetor de desenvolvimento de Santa Catarina, representando hoje 10% da geração da riqueza do estado. O potencial de crescimento advindo deste ramo tem produzido impactos importantes na economia, assegurando a geração de postos de trabalho e auxiliando no desenvolvimento de outros setores (FECOMERCIO SC, 2017).

A diversidade geográfica, climática e cultural de Santa Catarina, deu novamente o título de melhor estado para se viajar no Brasil, pelo 17º prêmio “O Melhor de Viagem e Turismo 2017/2018”, promovido pela Revista Viagem e Turismo, da Edi-



tora Abril. Outros prêmios foram recebidos nos anos de 2001, na primeira edição, e, posteriormente, nas edições 2007-2013 e 2015-2016 na categoria “Destaque Nacional” (SANTUR, 2017). Isso atesta a preferência clara e o desenvolvimento progressivo do setor.

Segundo pesquisa do Ministério do Turismo, os índices médios de turistas por 100 habitantes no mercado receptivo Catarinense se destacam, registrando, em 2011, o maior número entre os estados brasileiros, 92% superior à média nacional (BRASIL, 2015).

Ainda de acordo com a pesquisa, é possível observar que existe uma predominância de visitantes da própria região sul, o que se deve pela facilidade de acesso e proximidade. As grandes distâncias exigem mais tempo, despesas maiores com locomoção e investimentos também maiores para promover o destino turístico.

De acordo com outra pesquisa de campo coordenada pela Epagri (Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina) e o Centro de Socioeconomia e Planejamento Agrícola (Cepa) no ano de 2010, mesmo sem haver muitas políticas públicas de apoio, 488 empreendimentos de atividades relacionadas ao turismo rural, artesanato, prestação de serviços e outros foram levantados. Desse total, 272 são de atividades ligadas ao turismo rural sendo que 71,3% deles oferecem serviços de alimentação, 51,8% de pesque-pague, 43% de lazer em geral (cavalgadas, trilhas, piscinas etc.) e 29,7% de hospedagem. O trabalho familiar representa 69% da mão de obra utilizada, tendo um índice médio de 3,57 pessoas da família por empreendimento. Nesse caso, o Planalto Sul Catarinense (UGT 3), onde este trabalho está inserido, aparece com um número relativamente expressivo desses empreendimentos com 75 unidades (MARCONDES et al, 2012).

Outra característica observada neste estudo trata sobre as diferenças na distribuição regional dos empreendimentos, sendo possível notar que as regiões com concentração de atividades ligadas ao turismo têm também maior presença de iniciativas ligadas a atividades artesanais, como trabalhos com vime, lã, costura e madeira.

Esta gama variada de atrativos geográficos e culturais oferecidos pelo estado durante o ano inteiro atende aos mais diferentes públicos. Diante da oferta diversificada, o Ministério do Turismo (MTUR) dividiu o território catarinense em doze regiões turísticas, em roteiros integrados que valorizam as especificidades de cada local, a fim de orientar e facilitar a visitação. São elas: Caminhos da Fronteira, Grande Oeste, Vale do Contestado, Caminho dos Príncipes, Vale Europeu, Costa Verde e Mar, Grande Florianópolis, Encantos do Sul, Caminho dos Canyons e Serra Catarinense.

A macrorregião Serra Catarinense, recorte geográfico onde a proposta está inserida, é composta por 17 municípios, sendo que a maioria possui quantidade de habitantes inferior a 20 mil. É uma região de campos, florestas de araucárias e grandes cânions. Os cenários exuberantes se elevam a mais de 1000 metros de altitude e possuem as menores temperaturas registradas no inverno brasileiro, o que tem criado oportunidades para formação de produtos turísticos consolidados.

É nesta região a experiência brasileira mais antiga de turismo em área rural. A atividade nasceu no município de Lages na década de 80 como uma forma de aproveitar a estrutura existente das fazendas e estâncias de criação de gado leiteiro e de corte. A partir de então, a atividade começou a ser caracterizada como Turismo Rural e encarada como uma oportunidade econômica para os produtores que buscavam superar as difi-

culdades do setor agropecuário (BRASIL, 2010).

As belas paisagens e os costumes locais aliados às baixas temperaturas têm atraído muitos turistas de grandes centros urbanos, que procuram por descanso e proximidade com a natureza. Entre os encantadores pontos turísticos, prevalece uma característica comum: a beleza cênica ao longo de toda a região. Múltiplos cenários, onde a tradição campeira pode ser observada em todos os lugares: no estilo dos hotéis-fazenda, na mata das araucárias, na culinária, na música nativista, e, principalmente, na rotina do homem do campo com a conservação dos hábitos e manutenção da história.

Entretanto, além da tranquilidade do turismo rural, a região também oferece outras possibilidades, como o ecoturismo e turismo de aventura com opções para prática de trekking, escaladas, rafting, trilhas, rapel, tirolesa, montain bike e pesca esportiva da truta em rios de águas geladas.

A inserção da vitivinicultura na Serra Catarinense possibilitou também a oferta do enoturismo. Nos últimos anos, a região começou a receber indústrias vinícolas de alta qualidade, o que tem atraído uma demanda significativa de apreciadores de vinhos finos e espumantes, alguns premiados nacional e internacionalmente (SANTUR, 2017).

Um dos objetivos das vinícolas é não depender de um turismo sazonal, mas atrair o público o ano inteiro com seus produtos diferenciados. Os visitantes podem conhecer os vinhedos e as instalações de produção, participar de seções de degustação e, conforme a época, assistir à colheita da uva mediante visitas programadas e guiadas (SANTUR, 2017). Além disso, muitos empresários do ramo têm apostado e investido em espaços bem planejados, com uma arquitetura aconchegante para receber seus clientes, alguns adotando a hotelaria na própria vinícola.

### 3. AGROINDÚSTRIA FAMILIAR

A agroindustrialização e o acesso aos mercados são grandes desafios enfrentados pela agricultura familiar. Conforme dados do Censo Agropecuário de 2006 (IBGE), existem 4,3 milhões de unidades familiares no Brasil, sendo que, aproximadamente 2/3 produzem basicamente para consumo próprio e eventualmente comercializam algum excedente para gerar renda (PREZOTTO, 2016).

Esta atividade compreende múltiplos processos como o beneficiamento, processamento e/ou transformação de matérias-primas vegetais ou animais, abrangendo desde procedimentos simples, como secagem, limpeza e embalagem, até um nível maior de complexidade com operações físicas, químicas ou biológicas (PREZOTTO, 2016).

Na comercialização, os principais canais utilizados são: venda direta na propriedade; feiras livres; agroindústria; cooperativa e mercados institucionais. Entretanto, apesar dos diversos meios de negociação, na atual situação do mercado agrícola, a maioria das famílias ainda está condicionada basicamente à produção e ao fornecimento de matéria-prima para as grandes indústrias e por isso enfrentam dificuldades para manter sua sustentabilidade econômica.

Ao mesmo tempo, há uma procura crescente por produtos mais saudáveis com origem conhecida. Saber a procedência, conhecer as pessoas que produziram e apreciar as receitas herdadas de gerações anteriores, incluem nos produtos certa origi-

nalidade que tem cativado os consumidores (BASTIAN et al, 2014). Nesse contexto, se insere a agroindustrialização familiar, cujo funcionamento baseia-se predominantemente, no conhecimento dos próprios agricultores sobre o processo produtivo e na capacidade de gerir o próprio empreendimento.

A agroindústria familiar é uma prática presente há muitos anos no modo de vida rural, através do processamento artesanal. Historicamente, tem representado uma forma de aumentar a diversidade e a durabilidade dos produtos alimentícios. Entretanto, hoje, configura-se como uma alternativa econômica, devido às transformações do setor agroalimentar que vem estimulando a revalorização da produção artesanal. Emerge sob duas perspectivas: de um lado como fonte de renda para as unidades de produção agrícolas familiares e de outro, como um nicho de mercado em expansão.

Segundo Silochi; Lima e Oliveira (2013), a agricultura familiar representa uma alternativa para o incremento de renda, para a permanência dos agricultores no meio rural e para a construção de um novo modelo de desenvolvimento sustentável, uma vez que se aproveitam os excedentes e a matéria-prima que seria descartada pelo mercado, por algum tipo de deformação, tornando assim a produção mais viável, lucrativa e sem desperdícios.

Além do mais, oportuniza a inclusão e promove a participação, especialmente de segmentos menos privilegiados como, por exemplo, as mulheres, os idosos e os jovens. Conforme Bastian et al. (2014), esta mobilização dos atores sociais da localidade em que a agroindústria está inserida e dos municípios vizinhos, comumente está fundamentada numa relação de confiança e criam oportunidades de venda inclusive no comércio local.

Mostra-se evidente, portanto, os impactos produzidos tanto na escala familiar como do município. De acordo com Prezotto (2016), a instalação da pequena agroindústria próxima às famílias produtoras, favorece o aproveitamento da mão de obra e da matéria-prima própria, com baixo custo de transporte, evitando a concentração de grande volume de resíduos, água servidas e esgotos e facilitando o reaproveitamento no processo produtivo, seja como adubo, ou como alimento dos animais.

Em vista disso, a transformação da matéria-prima pelas próprias famílias agricultoras tem auxiliado na mudança progressiva do cenário agrícola, uma vez que os produtores deixam de entregar os produtos in natura a terceiros e passam a dinamizar a economia local, gerando novos postos de trabalho e ofertando produtos artesanais que levam em seu processo a identidade territorial. Nas experiências mais promissoras, esta atividade tem estimulado a articulação dos sujeitos rurais, constituindo cooperativas de comercialização dos produtos e inserindo-se, inclusive, nas grandes redes de supermercados, atendendo as demandas do setor.

### 3.1 Agroindústria Rural Familiar Em Santa Catarina

Este capítulo foi subsidiado segundo pesquisa de campo coordenada pela Epagri/Cepa no ano de 2010, que teve por objetivo o diagnóstico das agroindústrias e de outras atividades de agregação valor, agrícolas e não agrícolas, e das redes de cooperação da agricultura familiar, da pesca artesanal e da maricultura de Santa Catarina.

Conforme a pesquisa, a agroindustrialização no estado é uma atividade de importância econômica significativa. O número de 1.894 agroindústrias cadastradas por

meio deste levantamento é o primeiro indicativo da relevância desse tipo de atividade para as muitas famílias rurais catarinenses. No Planalto Sul Catarinense, onde se insere este estudo, foram identificados 29 empreendimentos (MARCONDES et al, 2012).

Essa expressiva quantidade é verificada também no que se refere à diversidade de produtos, o que indica conhecimento em manipular diferentes produtos (MARCONDES et al, 2012).

A pesquisa mostrou também a evidência da repercussão destas agroindústrias sobre os aspectos migratórios. Ainda que os números sejam mais significativos no sentido das pessoas que permanecem e que ocorra mais com adultos do que com jovens, este é um dado de suma importância que atesta a capacidade das agroindústrias familiares na manutenção das famílias, principalmente no contexto atual, em que o número de pessoas ocupadas no meio rural decresce progressivamente.

Verificou-se ainda que esta atividade agregação de valor possui relação direta entre propriedade, trabalho e gestão, visto que 80,1% da mão de obra é proveniente das próprias famílias e a quase totalidade é gerida pelos proprietários.

No que diz respeito aos responsáveis pelas agroindústrias, constatou-se a existência de um perfil muito específico. Além de haver um número menor de pessoas de faixas etárias mais elevadas, pode-se observar que 25% das agroindústrias estão sob a responsabilidade de mulheres (Tabela 6). Além disso, grande parte do setor conta com jovens para a realização das atividades, o que amplia a possibilidade de haver sucessores familiares dando continuidade nos empreendimentos, aspecto este, considerado uma das principais dificuldades enfrentadas pela maioria dos agricultores familiares.

A distribuição territorial da comercialização mostra que o nicho de mercado destes empreendimentos está direcionado às proximidades de sua localização, 81,1% do total do valor das vendas são realizadas no próprio município ou em regiões próximas.

Esse caráter da distribuição das vendas tem estreita relação com a forma de comercialização, que é caracterizada por relações diretas tanto com os consumidores quanto com os pequenos varejistas.

#### 4. CONCLUSÃO

O processo de transformação do espaço rural é um fato evidente. Dentre as mudanças mais visíveis pode-se citar a concentração da produção, a redução da população rural – principalmente de jovens-, a dificuldade de sucessão nas propriedades de agricultura familiar, aumento da especialização produtiva e a inserção de atividades não agrícolas como forma de ocupação e renda.

Isso tem desafiado tanto os agricultores como suas organizações, instituições públicas, estudiosos, entre outros segmentos, a ampliar sua visão sobre as várias dimensões relacionadas ao desenvolvimento rural. Significa a necessidade de estudos aprofundados nesta temática, de pensar novas alternativas socioeconômicas bem como o planejamento de políticas públicas de apoio a sua promoção.

Embora este estudo não seja um diagnóstico detalhado de todas as possibilidades a serem inseridas no meio rural como diversificação de renda, considera-se que a agroindústria familiar associada ao agroturismo é uma alternativa possível e muito promissora para a manutenção das famílias rurais.

Dentro desta problemática de viabilizar outro meio para reprodução econômica dos agricultores familiares, do município de Urupema, insere-se a proposta deste trabalho. Trazendo em seu conceito a aproximação com a natureza e a valorização da vida rural, o partido buscou resgatar elementos que caracterizam o contexto e que dão uma identidade ao conjunto edificado. Em seu programa buscou uma forma de conciliar o saber tradicional, com a perspectiva de empoderamento da comunidade, agindo como gestora do desenvolvimento do agroturismo em seu território e explorando outros ganhos que superam a questão financeira, como a qualidade de vida, valorização cultural e emancipação da comunidade.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOLHIDA NA COLÔNIA. Disponível em: <<http://www.acolhida.com.br>>. Acesso em: 28 de maio de 2017.

AGROTUR, disponível em: <<http://www.agrotur.com.br/website/Site/Institucional.aspx>>

Acesso em 28 de maio de 2017.

ARCHDAILY BRASIL. Centro do Complexo Turístico de Agricultura Histria Aromática / MVA [Histria Aromática Homestead / MVA] 02 Jan 2015. (Trad. Sbeghen Ghisleni, Camila) Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/759785/centro-do-complexo-turistico-de-agricultura-histria-aromatica-mva>> Acesso em 20 de junho de 2017.

ARCHDAILY BRASIL. Centro de Transformação de Produtos Orgânicos / Mabire Reich [Organic Vegetables Transformation Plant / Mabire Reich] 08 Out 2016. (Trad. Santiago Pedrotti, Gabriel) Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/796923/centro-de-transformacao-de-produtos-organicos-mabire-reich>> Acesso em 20 de junho de 2017.

BRASIL. Ministério do Turismo. Plano estratégico de desenvolvimento do turismo na região das Serras Gaúcha e Catarinense. 2015

BRASIL. Ministério do Turismo. Turismo rural: orientações básicas. / Ministério do Turismo, Secretaria Nacional de Políticas de Turismo, Departamento de Estruturação, Articulação e Ordenamento Turístico, Coordenação Geral de Segmentação. – 2.ed – Brasília: Ministério do Turismo, 2010.

CARVALHO, Alissandra Nazareth. Hospitalidade Sob a Vertente Rural: uma reflexão acerca de sua reconstituição simbólica. Revista Turismo em análise, Vol. 26, n.2, Abril 2015.

FORTUNATO, Rafael Ângelo; TEIXEIRA, Kelly Lima A gestão do conhecimento na organização do turismo rural nas encostas da Serra Geral – SC: O caso do projeto “Acolhida na Colônia”. VIII Seminário da Associação Nacional Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo 02 e 04 de outubro de 2011 – UNIVALI– Balneário Camboriú/SC.

GELBCKE, Daniele Lima. Agroturismo e produção do espaço nas encostas da serra geral: entre a ideia e a prática. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Geografia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

GUZZATTI, Thaise Costa. O agroturismo como elemento dinamizador na construção de territórios. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Geografia. Flo-

Florianópolis, SC 2010.

GUZZATTI, Thaise Costa. O agroturismo como instrumento de desenvolvimento rural: sistematização e análise das estratégias utilizadas para a implantação de um programa de agroturismo nas encostas da serra geral. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Florianópolis, 2003.

HALLACK; Nathália, BURGOS; Andrés, CARNEIRO; Daniela Maria Rocco. Turismo de base comunitária: estado da arte e experiências brasileiras. Revista ambientalmente sustentável, ano VI, vol. I, 2011.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia estatística. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br>.

MANFIO, Vanessa; MEDEIROS, Rosa Maria Vieira; FONTOURA Luiz Fernando Mazzini. Repensando as relações campo/cidade: uma abordagem acerca do terroir do vinho na Campanha Gaúcha. CAMPO-TERRITÓRIO: revista de geografia agrária, v. 11, n. 22, p. 222-242, ISSN 1809-6271, 2016.

MARCONDES, T.; MIOR, L.C.; REITER, J.M.W.; MONDARDO, M. Os empreendimentos de agregação de valor e as redes de cooperação da agricultura familiar de Santa Catarina. Florianópolis: Epagri, 2012, 36p.

MARTINS, M.R. Projetos de vida de jovens rurais: o caso do roteiro agroturístico “Acolhida na Colônia” em Santa Rosa de Lima – SC. 2013. 133f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Rural) – Departamento de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

MARQUES, Ronaldo A.; MARQUES Maria Luiza de Lima. Agroturismo na região serrana do Espírito Santo e a dúvida de alguns agricultores: receber turistas e vender seus produtos ou vender apenas fora da propriedade. X simpósio de gestão e tecnologia. Outubro, 2013.

MIELKE, Eduardo Jorge Costa. Cooperativas de turismo; uma estratégia ao desenvolvimento turístico integrado; análise do Roteiro dos Imigrantes (Paraná, Brasil). Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo. v.4, n.1, p.92-111, ISSN: 1982-6125 abr. 2010.

OLIVEIRA, Carlyle Tadeu Falcão; ZOUAIN Deborah Moraes. Turismo rural e agricultura familiar: desafios e perspectivas para o campo. Observatório de Inovação do Turismo - Revista Acadêmica Vol. VI, nº 2, Rio de Janeiro, JUN. 2011.

PIN, José Valdemar; CARNIELLI, Leandro. Agroturismo: impactos sobre o turismo no espaço rural no Espírito Santo. Vitória: Sebrae/ES, 2007.

Prefeitura Municipal de Urupema, disponível em: <<http://www.cidademaisfriadobrasil.com.br/urupema.php>>, acesso em 28 de maio de 2017.

Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante, disponível em: <<http://vendanova.es.gov.br/website/site/Index.aspx>>, acesso em 28 de maio de 2017.

PREZZOTO, Leomar Luiz. Agroindústria da agricultura familiar: regularização e acesso ao mercado. Brasília, DF: CONTAG, 2016.

Rotas estratégicas setoriais para a indústria catarinense 2022: Turismo / FIESC, FECOMÉRCIO SC, SEBRAE/SC.– Florianópolis: FIESC, 2016.

SANTOS, Eurico de Oliveira et al. Campos de Cima da serra e o turismo no espaço rural. Revista turismo- visão e ação - eletrônica, vol. 16 - n. 2 - mai.- ago. 2014.

Disponível em: < <http://ww.univali.br/periodicos> > ISSN: 1983-7151

SANTOS, Anderson Alves; ALCÂNTARA Valderi de castro; SILVA, Edson Arlindo.

Turismo rural e desenvolvimento local sustentável: problemas, premissas e perspectivas teóricas. APGS, ISSN 2175-5787, Viçosa, v.2, n.4, pp. 85-105, out./dez. 2010

SEBRAE/SC. Como montar uma fábrica de polpa de frutas. Disponível em <<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ideias/Como-montar-uma-f%C3%A1brica-de-polpa-de-frutas>>, acesso em 28 de maio de 2017.

SEBRAE/SC. Santa Catarina em Números: Urupema, Sebrae/SC. Florianópolis: Sebrae/SC, 2013.

SILVA Nivaldo P.; FRANCISCO, Antonio Carlos; THOMAZ, Marcos Surian. Turismo rural como fonte de renda das propriedades rurais: um estudo de caso numa pousada rural na Região dos Campos Gerais no Estado do Paraná. Caderno Virtual de Turismo ISSN: 1677-6976 Vol. 10, N° 2 (2010).

SILVA, Yolanda Flores; LIMA, Felipe Borborema Cunha; OLIVEIRA, Luana de Souza. Um olhar sobre os discursos acadêmicos e midiáticos do agroturismo em Santa Rosa de Lima-SC. Revista brasileira de pesquisa em turismo, ISSN: 1982-6125, v.4, n.3, p.41-53, dez. 2010.

ZANDONADI, Beatriz Mauro; FREIRE, Ana Lucy Oliveira. Agroturismo: cultura e identidade agregando renda no espaço rural. Revista de Turismo Contemporâneo – RTC, Natal, v. 4, n.1, p.23-44, jan./jun. 2016.

ZANDONADI, Beatriz Mauro; FREIRE, Ana Lucy Oliveira. O meio rural como atrativo para o agroturismo em Venda Nova do Imigrante (ES): o caso da família Carnielli. Anais do VII Seminário de Pesquisa em Turismo do Mercosul, Caxias do Sul-RS, 16-17 de novembro de 2012.

WALKOWSKI, Marinês C. Projeto Acolhida na Colônia no estado de Santa Catarina vista sob a ótica da sustentabilidade. – Congresso de Arquitetura, Turismo e Sustentabilidade – CATS, 2012

## ARQUITETURA INCLUSIVA: RESIDENCIAL PARA A TERCEIRA IDADE

Bianca Maurano dos Santos<sup>1</sup>  
Tais Trevisan<sup>2</sup>  
Grazielle Schemes Oliveira<sup>3</sup>  
Diego Tavares Scopel<sup>4</sup>

### RESUMO

Embora na atualidade a camada idosa da população esteja cada vez maior, a sociedade ainda não está totalmente preparada para lidar com as pessoas com mais idade, sobretudo quando há problemas de saúde física e mental decorrentes do avanço da idade. Frente a tal constatação, esse trabalho consiste num Partido Geral de um Residencial para Terceira Idade para a Cidade de Lages/SC. Este tem por objetivo visar à acessibilidade e o senso comunitário, pensando sempre em melhorar as condições de vida da população idosa. O desenvolvimento da proposta teve base em pesquisas bibliográficas, estudos de referências diretos e indiretos, análise dos condicionantes projetuais e elaboração da proposta com memorial justificativo. A instituição será projetada em lote 4.527,90m<sup>2</sup> no Bairro Universitário. Seu programa de necessidades foi subdividido em cinco setores distribuídos no pavimento térreo para assegurar a acessibilidade plena na instituição, interligados por jardins de inverno. O Partido Geral foi conduzido pela prioridade em estabelecer a integração entre a instituição e a comunidade e evitar a segregação do convívio social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Partido Geral. Idoso. Residencial. Acessibilidade.

### 1. INTRODUÇÃO

O número de idosos no Brasil cresce a cada ano, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), este número representa atualmente grande parte da população brasileira. Sendo assim, é preciso pensar na readequação ou na elaboração de espaços para facilitar a mobilidade, sejam eles públicos ou privados.

A reflexão sobre o tema desta monografia surgiu a partir da preocupação do crescente envelhecimento da população, uma realidade mundial que não se pode desprezar.

Grande número de idosos é composto de pessoas ativas, e assim eles estão em parques ruas, praças; trabalhando, passeando, estudando; correm, exercitam-se ou

<sup>1</sup> Autor/ acadêmico do curso de arquitetura e urbanismo, texto produzido para trabalho de conclusão de curso 1

<sup>2</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em desenho urbano pela ufba - universidade federal da bahia

<sup>3</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em ambiente e saúde pela universidade do plano catarinense – uniplac.

<sup>4</sup> Coautor/ professor do centro universitário unifacvest, especialista em ambientação de interiores – atel de projeto pela unival. – Universidade do vale do itajai.



até mesmo são reservados, caseiros; outros estão doentes, em recuperação. Enfim, a diversidade espelha a sociedade, que passa por grandes transformações, definindo um tipo humano de variadas características físicas, sociais e culturais.

Os idosos são um grupo de pessoas que chegam à última fase da vida com diferentes condições de saúde, recursos financeiros e apoio familiar, que dependem da trajetória de cada um. Há, entretanto, entre eles, aqueles que, por não possuírem recursos, são “esquecidos” por suas famílias, ou os que acabam tendo de morar em instituições por não possuírem uma.

Segundo Reis Cabrita (1995, p. 1), para compensar as perdas ocasionadas pela idade, à arquitetura dessas edificações não pode simplesmente se balizar pela legislação; precisa ser de qualidade, para ajudar o idoso a compensar a grande mudança em sua vida ao morar em uma residência coletiva, pois a qualidade de vida tem na habitação um item muito importante que difere de pessoa para pessoa.

O objetivo deste trabalho, portanto é desenvolver o um Partido Geral que irá oferecer residências, que atendam tanto os idosos independentes quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, ou os que necessitam de cuidados prolongados ou de assistência médica hospitalar.

O objetivo geral deste trabalho, portanto é criar um espaço que incentive o convívio social a estes idosos, oferecendo a eles um local de habitação que possa contribuir para sua saúde física e mental, por meio de espaço físico adequado, que contenha equipamentos e atividades relacionados ao estímulo à memória e a busca pela integração com a sociedade. Como objetivos específicos foram definidos analisar projetos direcionados a moradia para idosos, quanto à sua concepção e funcionamento; levantar as normas que regem o funcionamento das ILPI's e compreender as necessidades dos idosos.

## 1.1. Uma Modalidade de cuidados institucionais de longa duração: as ILPIs

### 1.1.1. Definindo ILPIs na legislação, na prática

O presente trabalho discute as características da proposta, diz respeito ao referencial teórico, referencial empírico, área de implantação e finaliza apresentando o Partido Geral da proposta arquitetônica.

A Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA / RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005, que aprova o Regulamento Técnico que estabelece as normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil, define tais instituições como “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania” (p.2).

Com o envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com capacidades físicas e mentais, os asilos deixaram de fazer parte da rede de assistência social ao idoso para fazer parte da rede de assistência à saúde (KANE e KANE, 1987, apud COSTA, 2004). Para expressar a nova função híbrida destas instituições, passou-se a adotar no Brasil a denominação “Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)”, sugerida pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia:

“As ILPIs são estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são as pessoas de 60 anos e mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Essas instituições, conhecidas por denominações diversas – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancianato – devem proporcionar serviços na área social, médica, de psicologia, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades desse segmento etário” (SBGG, SP, 2003, apud BORN e BOECHAT, 2006).

O Estatuto do Idoso prevê a criação das ILPI's, a fim de proporcionar ao idoso, a qualidade de vida que lhe é necessária, através de moradia com espaços adaptados a suas limitações e de assistência por parte de profissionais capacitados.

Conforme a ANVISA esta é classificada através de sua dependência funcional do idoso, considerando três graus diferenciados, que se destina: dependentes, semi-dependentes ou independentes.

A norma estabelece também critérios para nomeação do responsável pela instituição de longa permanência e para o cuidador que opera nestas instituições, no que diz a respeito os cuidadores, ainda estabelece a sua quantidade e carga de trabalho diária, conforme o grau de dependência da pessoa idosa.

Cabe observar a prática destas instituições para melhor entender o sentido dos dispositivos legais e a cultura que as cerca. Na prática, para atender as necessidades de sua população residente, muitas ILPI's mantêm setores ou padrões diferenciados, segundo o grau de dependência dos idosos (BORN e BOECHAT, 2006), o que é previsto pela referida na resolução citada.

### 1.1.2. Origem histórica das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil

Uma das alternativas encontradas para o cuidado com o idoso dependente, aquele com dificuldades ou impossibilidade de prover o próprio cuidado, seja por deficiência física ou cognitiva, ou por falta de rendimentos para o seu sustento, eram os chamados asilos.

No Brasil, o primeiro asilo, voltado exclusivamente para a população idosa, foi criado em 1890, no Rio de Janeiro: a Fundação do Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada. Ela trabalhava para que os idosos fossem identificados como uma população com características específicas, procurando torná-la visível e fazer dela um alvo das preocupações sociais. No entanto, funcionava como um mundo à parte, isolado do que acontecia no restante da cidade (NOVAES, 2003). O Asilo São Luiz que começou abrigando idosos pobres, dentro da ótica filantrópico-assistencialista do século XIX, passou, a partir de 1909, a manter uma ala que se destinava àqueles que podiam pagar uma mensalidade. Hoje, é considerado como uma instituição para idosos de alta renda.

Antes dele, encontra-se referência a um asilo destinado a soldados, minuciosamente descrito por Filizzola (1972), a “Casa dos Inválidos”, inaugurada no Rio de Janeiro, em uma chácara nas esquinas da Rua do Lavradio com Rua do Senado, especialmente construída para este fim. Criada em 1797, pelo Conde de Resende, quinto Vice-Rei do Brasil. Sua história foi curta, sendo seus residentes transferidos no início do século seguinte para a Santa Casa. A chácara foi doada por Dom João VI ao seu médico, como pagamento de dívida (FILIZZOLA, 1972).

A partir disso, além de algumas histórias de instituições isoladas, não foi possível identificar uma linha histórica da evolução das instituições asilares para idosos na literatura. O que é bastante destacado é a fundamental participação das associações religiosas, filantrópicas e de imigrantes nesta atividade (BORN e BOECHAT, 2006).

### 1.1.3. Visões e preconceitos em relação às ILPIs

A instituição asilar é apontada como a modalidade mais antiga e universal de atendimento ao idoso fora do seu convívio familiar (BORN, 2001, NOVAES, 2003, DAVIM et al., 2004). Para Born, na sociedade brasileira, os asilos lembram pobreza, negligência e abandono do idoso pelas famílias (BORN, 2001). Apesar disso, é comum estar associada a imagens negativas e preconceitos, e muitas vezes são vistas como depósitos de idosos à espera do tempo de morrer (NOVAES, 2003).

O vocábulo asilo deriva-se etimologicamente do grego *asylon* através do latim *asylum*, e remete a abrigo, refúgio e também a lugar inviolável, marcando assim a exclusão do contato externo (REZENDE, 2002).

Davim et al. (2004) e Novaes (2003) ressaltam que as ILPIs favorecem o isolamento do idoso, sua inatividade física e mental, provocando assim consequências negativas à sua qualidade de vida. Desde seu início, a função do espaço asilar não era o de promover a recuperação do indivíduo ali residente e incentivar sua volta ao convívio social mais amplo, como acontece nos hospitais, por exemplo. Era, e continua sendo, uma instituição depositária, tutelada de indivíduos idosos, oferecendo apenas os cuidados suficientes às pessoas que estejam em seus últimos dias de vida (DAVIM et al., 2004). Sentimentos de desamparo e abandono tendem a ser gerados entre os residentes, que estão vivendo a última fase de suas vidas (SCHARFSTEIN, 2006).

Groissman (1999) considera que o ingresso em uma ILPI representa em geral um rompimento dos laços sociais do residente. Por este aspecto, muitas vezes as Instituições de Longa Permanência para Idosos são consideradas instituições totais, o que as remete à teoria formulada por Goffman, em 1961 (2007), instituições impõem ao seu público um isolamento em relação ao ambiente externo.

A verdade, analisando as ILPIs pela taxonomia de Goffman requer observar além da exclusão com o mundo exterior, um dos preconceitos. Pela própria natureza de seu trabalho, cuidar de pessoas com características semelhantes, coletivamente, as ILPIs precisam se organizar com horários pré-estabelecidos, limitar as visitas para não dificultar o andamento do trabalho, fazer com que as pessoas se divirtam, trabalhem e descansem. É difícil para as ILPIs preservar a privacidade total de cada residente. Elas são domicílios coletivos. A vida de seus residentes é, sim, coletivamente administrada, e há, sim, uma dimensão forte de controle, como advoga Goffman. Num país como o nosso, marcado pela diversidade cultural e pelas desigualdades socioeconômicas, as instituições de longa permanência para idosos também refletem esta condição e são muito heterogêneas (BORN e BOECHAT, 2006). Trabalhos empíricos apontam que são raras as instituições completamente fechadas, o que predomina são instituições semiabertas, com uma porcentagem de instituições completamente abertas. Por outro lado, a própria ruptura dos laços sociais do residente de ILPIs, apontada no modelo de instituição total, precisa ser relativizada. Entre os motivos alegados para procurar a residência em ILPIs cita-se a ausência de família e a necessidade de contatos sociais, ou seja, novos vínculos

sociais podem ser estabelecidos dentro da instituição (CAMARANO et al. 2006).

É preciso considerar também que há aquele que muitas vezes não tem família com a qual romper vínculos. Por outro lado, o conceito de ruptura parece não se adequar ao que ocorre na prática das famílias. A não ser para aqueles que vivem no mesmo domicílio, não há por que romper os laços familiares ao se optar por residir em uma ILPI, esses podem se mantêm dependendo da relação estabelecida entre os membros familiares, sendo apenas uma mudança de domicílio e uma reorganização pessoal.

Discutir a organização da vida dentro das Instituições de Longa Permanência, enfrentar o preconceito para ultrapassá-lo, tornar públicas as boas e más experiências, são passos para fortalecer esta forma de organização na nossa sociedade, como sugerem os vários relatos de fila de espera por uma vaga em uma ILPI.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Brasil e o mundo estão passando por um processo acelerado de envelhecimento. A população idosa tem aumentado devido ao decréscimo da taxa de natalidade, ao aumento da expectativa de vida, aos avanços das tecnologias farmacêuticas e à difusão da importância de uma boa alimentação, da prática de exercícios e da medicina preventiva (BESTETTI, 2006; IIDA, 2005).

Na última década, a população idosa no Brasil vem crescendo cada vez mais, onde segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, a representação destes indivíduos entre os brasileiros passou a ser 10,8% da população, vivendo em média até os 77 anos. Este número dobrou em relação a 1960, onde apenas 4,7% população eram representados por idosos. Estes dados são reflexos da melhoria da qualidade de vida dos brasileiros, bem como o crescimento econômico do país, fatores que propiciaram o aumento da expectativa de vida.

Atualmente, Lages oferece uma melhoria progressiva em relação à qualidade vida e de infraestrutura, no qual se verifica o aumento de seus Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), logo o aumento da longevidade de sua população.

Através da análise dos dados coletados, percebe-se que o aumento da população da melhor idade é uma realidade mundial cada vez maior no cotidiano de diversas sociedades. Desta forma, são necessários mais espaços destinados a esta população que envolva e assegure seus direitos sociais e crie condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

### 2.1. Relações que acercam a terceira idade

Neste capítulo foram trabalhados quatro aspectos ligados às problemáticas do idoso na sociedade: envelhecimento; ambiente e o idoso; arquitetura inclusiva e as políticas públicas relacionadas à terceira idade.

#### 2.1.1. Envelhecimento e Qualidade de vida

Com o intuito de auxiliar no entendimento das problematizações que concernem à população idosa, é importante entender as definições de envelhecimento.

Segundo Gunther e Khoury (2006, p. 298), “o envelhecimento humano é um processo que pode oferecer riscos ao bem-estar psicológico e à boa qualidade de vida, uma vez que se faz acompanhar por perdas significativas para o indivíduo que envelhece”.

Trata-se de um processo dinâmico, não linear, iniciado no momento da concepção, progressivo e que apresenta um conjunto de mudanças morfológicas, bioquímicas, fisiológicas, funcionais e psicológicas que interferem na adaptação do indivíduo ao ambiente onde vive e na sua capacidade de socialização. O declínio das funções ocorre de modo diferenciado em cada indivíduo, uma vez que as condições de vida e trabalho aos quais esteve submetido durante sua existência influenciam neste ritmo. As alterações fisiológicas podem levar a um estado de dependência, representado por um processo dinâmico cuja evolução pode ser modificada, retardada ou mesmo prevenida diante de um ambiente e auxílio adequados (FERREIRA et al., 2010; MARCHI NETTO, 2004).

No final dos anos 90 a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou o termo de “envelhecimento ativo” que segundo esta, consiste no processo de consolidação das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o intuito de melhorar a qualidade de vida, à medida, que as pessoas envelhecem (OMS, 2002, p.14).

Para esta organização há três pilares basilares em que se apoia o envelhecimento ativo: saúde, segurança e participação (OMS, 2005).

É importante salientar que a OMS (2005) associa o termo “ativo” não somente à capacidade de estar fisicamente ativo. Assim, o envelhecimento ativo tem como objetivo “aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas” que se encontram neste processo (OMS, 2005, p. 13).

Por isso, esta organização advoga que os projetos de envelhecimento ativo, os programas e as políticas que promovem a saúde mental e relações sociais são tão importantes como as atividades que melhoram as condições físicas de saúde. O envelhecimento ativo também preconiza que as pessoas idosas participem na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. Além disto, também propicia proteção, segurança e cuidados adequados quando necessários (OMS, 2005).

O envelhecimento não é um problema, mas um processo do ciclo vital que devem ser vividos de uma forma saudável e autônoma o maior tempo possível (DGS, 2004). Para isso, é necessário que as pessoas idosas se envolvam na vida social, econômica, cultural, espiritual e civil, para que envelheçam de uma forma ativa.

### 2.1.2. Ambiente e o idoso

A compreensão da relação entre o indivíduo e o ambiente à medida que envelhece é de fundamental importância para a tarefa de identificar as necessidades dos idosos em relação ao ambiente construído.

A moradia e o prazer em habitar são muito influentes na emoção do idoso. O bem-estar psicológico é um dos aspectos mais importantes no que se refere ao bom envelhecimento e um dos fatores que tem grande influência nisto é o ambiente. O idoso se torna uma pessoa mais confiante quando o local onde ele está favorece a sua independência, retardando declínios emocionais muito comuns na terceira idade (BESTETTI, 2006; DEMIRBILEK; DEMIKRAN, 2004).

De acordo com Cupertino (1996, p. 3), as transformações e modificações restritivas e limitadoras da velhice provocam a emergência de algumas questões que assumem uma importância relativa bem maior do que em outras fases do desenvolvimento humano. Um aspecto que ganha relevância no período do envelhecimento refere-se à questão do local de moradia. É na velhice que o local de moradia atua como uma dimensão que intervém e que pode atender, ou não, às novas necessidades emergentes. Na realidade do idoso, o ambiente, nos seus aspectos físico e social, surge como um ponto decisivo para o desenvolvimento e a manutenção de um estilo de vida adequado, que promova a satisfação com a vida, à preservação da capacidade funcional e a autonomia (CUPERTINO, 1996, p. 3).

Para Lehr (1999, p. 24), com a diminuição do preparo físico, o meio ambiente passa a determinar o comportamento dos indivíduos. O meio ambiente físico pode contribuir para a dependência e a restrição do espaço de vida ou pode ser favorável e adaptável, estimulando atividades e aumentando as competências existentes, assim como os recursos pessoais.

Se um idoso reside em um local com barreiras físicas e áreas de risco, pode se tornar dependente de ajuda para locomover-se e realizar suas atividades cotidianas. Com isso, este idoso pode vir a se isolar e desenvolver problemas de mobilidade e psicológicos em consequência do isolamento.

A importância de ambientes acessíveis está diretamente relacionada com a independência de seus usuários, sendo assim, uma pessoa em processo de envelhecimento tende a ser mais independente ao utilizar um espaço adequado para seu uso e locomoção.

### 2.1.3. Arquitetura Inclusiva

No Brasil, a arquitetura inclusiva chegou apenas na década de 80, através de adequações nas legislações e normas técnicas. Atualmente, a acessibilidade está presente em diversos locais como: vias públicas, áreas de convívio pessoal e social, transportes coletivos, mobiliários urbanos e em edificações públicas. Assim, pouco a pouco, uma rede articulada e acessível começa a ser delineada.

Segundo IBGE de 2010, cerca de 46 milhões de brasileiros, ou seja, 24% da população declaram-se com alguma deficiência (mental, motora, visual e auditiva). Sabe-se que a habitação é um direito básico de cidadania, para que esse direito seja garantido é necessário implantar soluções construtivas e tecnológicas em prol dos portadores de necessidades especiais.

A meta é que, qualquer ambiente ou produto seja, alcançado, manipulado e usado, independentemente do tamanho do corpo do indivíduo, de sua postura ou mobilidade (CAMBIAGHI apud ROSSO).

#### 2.1.3.1. Desenho Universal

Muitos moradores idosos apresentam limitações físicas e/ou cognitivas que resultam em dificuldade para executar atividades cotidianas, estes obstáculos que os impedem de terem acesso ou a participação a lugares e atividades podem resultar em graves danos a seu bem-estar, como na perda de independência.

A importância da acessibilidade e da sua compreensão é que, quando alcançada de forma plena, ela é um fator preponderante para a qualidade de vida dos cidadãos, porque garante maior inclusão. A melhoria de acesso não é mais uma medida solidária, mas sim um tópico estratégico na evolução para uma sociedade onde todos participem com suas peculiaridades individuais (FRANCISCO; MENEZES, 2011).

Os idosos são diferentes e, portanto, têm habilidades diferentes. Neste pensamento é essencial considerar em qualquer projeto o objetivo de abranger o maior universo possível de pessoas. Esta é à base do desenho e/ou design universal, que afirma o dever de garantir a todos, de igual maneira, o acesso e uso dos espaços.

Desenho Universal (D.U.) significa projetar todos os produtos, prédios e ambientes externos para serem utilizados pela maior parte das pessoas sem a necessidade de adaptação ou de questões ligadas a um design especializado (BURGSTAHLER, 2012; MACE; HARDIE; PLACE, 1991; MELO, 2006). Ou seja, ele atende uma ampla gama de deficiências, como visuais, auditivas, físicas e cognitivas (MA, 2002). Para atender ao princípio do uso simples e intuitivo, o projeto deve ser de fácil compreensão, independentemente da experiência, conhecimento ou da habilidade de linguagem do usuário (FERREIRA et al., 2011; NORTH, 1997).

Partindo destes conceitos e de muitas pesquisas com a participação de arquitetos, engenheiros e designers sob a coordenação da North Carolina State University (NCSU) foram desenvolvidos sete princípios como elementos para a análise de produtos: uso equitativo; uso flexível; uso simples e intuitivo; informação de fácil percepção; tolerância ao erro; baixo esforço físico; e dimensões e espaço para aproximação e uso (NORTH, 1997).

O uso equitativo significa que o projeto é útil e acessível a pessoas com habilidades diferentes, evitando a diferenciação e segregação (FERREIRA et al., 2011; NORTH, 1997).

O uso flexível diz respeito a projetos desenvolvidos para um amplo número de preferências e aptidões. O design deve ser adaptável às necessidades, usos e ritmos distintos dos usuários (FERREIRA et al., 2011; NORTH, 1997).

Para atender ao princípio do uso simples e intuitivo, o projeto deve ser de fácil compreensão, independentemente da experiência, conhecimento ou da habilidade de linguagem do usuário (FERREIRA et al., 2011; NORTH, 1997).

A respeito da informação de fácil percepção, o projeto deve comunicar as informações necessárias, não importando as condições ambientais ou as capacidades sensoriais do usuário. Devem ser utilizadas informações sonoras, táteis e pictográficas conhecidas comumente (FERREIRA et al., 2011; NORTH, 1997).

Para atingir o princípio da tolerância ao erro o projeto deve diminuir a probabilidade de acidentes e das consequências de ações perigosas, deve prevenir os riscos por meio de uma previsão das possíveis consequências acidentais e não intencionais (BURGSTAHLER, 2012; FERREIRA et al., 2011; MELO, 2006; NORTH, 1997).

O princípio do baixo esforço é assegurado por projetos usados eficientemente, confortavelmente e com baixa exaustão. O design proporciona o mínimo de fadiga ao usuário no momento de realização da atividade, como portas que abrem automaticamente (BURGSTAHLER, 2012; FERREIRA et al., 2011; MELO, 2006; NORTH, 1997).

Finalmente, para atingir o último princípio, das dimensões e espaços para

aproximação e uso, estes itens devem ser apropriados para favorecer o alcance do usuário independentemente de sua postura, tamanho ou mobilidade. Os projetos devem apresentar tamanhos adequados para propiciar o acesso, o alcance, a aproximação, a manipulação e o uso, não importando as características corporais (BURGSTÄHLER, 2012; FERREIRA et al., 2011; MELO, 2006; NORTH, 1997).

#### 2.1.4. Legislação e Normas de amparo ao idoso

As leis para proteção aos idosos foram surgindo ao longo dos anos junto com as denúncias de maus tratos aos mesmos. Existem hoje várias normas e leis que asseguraram a qualidade de vida e os direitos dos idosos. Segue algumas Legislações que visam saúde, educação, habitação, serviços assistenciais entre outros:

- Constituição Federal de 1988 (Saúde – artigos 196 a 200) - onde fala que saúde é um direito e dever do Estado, garantindo mediante as políticas públicas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos.
- Lei 8080/90 – Regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) que dispõe sobre as condições para promoção e proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Válida para todo território nacional.
- Lei 8142/90 Participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- Lei 8842/94 Política Nacional do Idoso que prioriza o atendimento do idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuem condições que garantam sua própria sobrevivência.
- Lei 9782/99 ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) – Agência reguladora que exerce o controle sanitário de todos os produtos e serviços como: medicamentos, alimentos, cosméticos, saneamento, derivados do tabaco, produtos médicos, sangue, hemoderivados e serviços de saúde.
- ANVISA - Manual de Gerenciamento de Resíduo – Documento onde aponta e descrevem ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observando-as suas características no âmbito dos estabelecimentos contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como a proteção à saúde pública e ao meio ambiente.
- Lei 399/06 – Pacto pela Saúde 2006 Consolidação do SUS e suas Diretrizes Operacionais.
- Portaria 2.528/06 – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa que é normas e funcionamentos de serviços de atenção ao idoso no Brasil, que classificadas em três modalidades conforme o grau de dependência dos idosos recomentando a capacidade máxima por modalidade, indicando também, o quadro de pessoal necessário em cada modalidade.
- Portaria 2.529/06 que institui a internação domiciliar no âmbito do SUS.

O ambiente no qual o idoso vive deve ser perfeitamente apropriado às suas necessidades físicas e psicológicas, que ajude positivamente o processo de envelhecimento, que pode acontecer de forma natural ou não, o idoso é influenciado através do ambiente em que vive, seja as características do local e até mesmo a sua vida pessoal



que interfere na forma de ver as coisas.

Portanto, o ambiente tem que ser planejado conforme as necessidades do usuário, promovendo e encorajando a autonomia. No artigo 10 da Política Nacional do Idoso estabelecida na Lei Federal nº 8.842/1994 institui-se que:

[...] inclui nos programas de assistência ao idoso, formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção; [...] diminui barreiras arquitetônicas e urbanas;

A preocupação com a qualidade do ambiente que o idoso frequenta já está sendo considerada de extrema importância pela sociedade, tendo inclusive previsão legal no Estatuto do Idoso – Lei 10.741 de 2003, artigo 38, de 01 de outubro de 2003 onde se estabelecem que:

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 37. O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

O Estatuto do Idoso estabelece também certos princípios a serem adotados por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's):

Art. 49. As entidades que desenvolvem programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

I. Preservação dos vínculos familiares;

II. Atendimento personalizado e em pequenos grupos;

III. Manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;

IV. Participação do idoso em atividades comunitárias, de caráter interno e externo;

V. Observância dos direitos e garantias dos idosos;

VI. Preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

Pensando que a acessibilidade deve ser garantida nos ambientes ocupados por idosos, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) criou a norma NBR 9050/2004 onde estabelece leis, normas e parâmetros que facilitam a construção de espaços ou de ambientes que atendam a todos, com a visão de inclusão social.

A NBR 9050/2004 não foi criada especificamente para idosos ou para ambientes utilizados e frequentados pelos mesmos, mas foi ampliada para gestantes e obesos. No entanto, não podemos deixar de pensar que o idoso é o que mais se beneficia com as técnicas normativas de acesso aos ambientes, pois depois dos sessenta anos, julga-se que a mobilidade e a percepção de espaços modificam-se e é reduzida. Sendo assim, os ambientes projetados destas instituições devem estar de acordo com as normativas que asseguram seus direitos de funcionalidade e ao mesmo tempo traz conforto e mobilidade aos usuários do espaço.

As normas da NBR 9050 não abordam diretamente ambientes especificados

para idosos. Entretanto contemplam as necessidades e limitações destes, como a definição de medidas de padrões para pessoas que necessitam do uso de bengala, andador e muleta para se locomover. Onde estas especificam dimensões fundamentais para ambientes como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), como por exemplo, em corredores.

### 3. CONCLUSÃO

Através deste presente trabalho é possível ampliar os conhecimentos referentes ao envelhecimento, às necessidades básicas da pessoa idosa, bem como as formas de facilitar o cotidiano da mesma.

A longevidade é um fato dos dias atuais e, pesquisas apontam para o aumento do índice de na vida dos brasileiros que hoje, onde no estado de Santa Catarina está na média de 75,3 anos de idade conforme dados do IBGE, esta é resultado das melhorias na qualidade de vida das pessoas, na saúde e nos tratamentos das doenças degenerativas próprias da idade.

O envelhecimento é um processo natural na vida do ser humano, onde o mesmo com o passar do tempo vai diminuindo suas habilidades e potencialidades, tendo que enfrentar certas limitações. Pensando nestes aspectos, o condomínio residencial de que trata a proposta foi projetado para atender todas as necessidades básicas do idoso que proporcionará uma forma de envelhecimento mais digna e saudável.

A qualidade de vida do idoso está relacionada a diversos fatores, dentre eles estão o ambiente e suas relações, com isso nesse anteprojeto buscou-se promover um espaço de moradia coletiva que integrasse o idoso à comunidade, ao mesmo tempo em que respeitasse a sua individualidade.

### 4. REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Flávia Ribeiro de. Projeto Condomínio “La Lunna”: Proposta de um condomínio intergeracional voltado para os idosos. Disponível em: <<https://www.google.com.br/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjsnpDvzKDVAhWJpAKHbpDD2EQFgg7MAY&url=http%3A%2F%2Fbd.centro.iff.edu.br%2Fbitstream%2F123456789%2F1403%2F1%2FDocumento.pdf&usq=AFQjCNHzqzU120SiZjfeLF1dz3Rtqinx0w>>. Acesso em: 22 jun. 2017.

AZEVEDO, Marta Sofia Adães. O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa. 2015. 92 f. Dissertação de Mestrado (Enfermagem Comunitária) - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal, 2015. 01. Disponível em: <<https://comun.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10776/1/marta%2020%20de%20abril%20-%20tese%20final%20-%20pdf.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

BARAUNA, Thais Fernanda. Centro de Conveniência, lazer e socialização aniano. 2017. 38 f. Trabalho Final de Graduação (Arquitetura) - Universidade Federal da Fronteira do Sul, Erechim - Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <[https://issuu.com/thaisbarauna/docs/tfg\\_issu](https://issuu.com/thaisbarauna/docs/tfg_issu)>. Acesso em: 15 jun. 2017.

BARBOSA, Elizabeth Sérico; ARAUJO, Eliete Pinho. Edifícios e habitações sociais hu-

- manizados para idosos. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/arqcom/article/view/2559>>. Acesso em: 20 jun. 2017.
- BATISTA, Anália Soria et al. Envelhecimento e Dependência: Desafios para a Organização da Proteção Social. Brasília-DF: Ministério da Previdência Social, 2008. 160 p. v. 28. Disponível em: <[https://www.passeidireto.com/arquivo/2125184/envelhecimento-e-dependencia\\_desafios-para-a-organizacao-e-proteuo-social](https://www.passeidireto.com/arquivo/2125184/envelhecimento-e-dependencia_desafios-para-a-organizacao-e-proteuo-social)>. Acesso em: 22 jun. 2017.
- BESTETTI, M. L. T. Ambiência: o espaço construído como fator de envelhecimento saudável. Disponível em: <<http://pluris2010.civil.uminho.pt/Actas/PDF/Paper87.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2017.
- BESTETTI, Maria Luisa Trindade. Habitação para idosos: O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade. Disponível em: <[https://www.google.com.br/url?sa=t&rc=t=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewj4yOjUzaDVAhUExpAKHRBWCIEQFggnMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.teses.usp.br%2Fteses%2Fdisponiveis%2F16%2F16131%2Ftde-04032010085452%2Fpublico%2FHabitacao\\_para\\_idosos.pdf&usg=AFQjCNGsu286G\\_7CkQ4G-CTRuO-AP2mFtEA](https://www.google.com.br/url?sa=t&rc=t=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewj4yOjUzaDVAhUExpAKHRBWCIEQFggnMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.teses.usp.br%2Fteses%2Fdisponiveis%2F16%2F16131%2Ftde-04032010085452%2Fpublico%2FHabitacao_para_idosos.pdf&usg=AFQjCNGsu286G_7CkQ4G-CTRuO-AP2mFtEA)>. Acesso em: 16 jun. 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 70 p.
- CAMARANO, Ana Amélia ; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2017.
- CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Infográficos: evolução populacional e pirâmide etária. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&cod-mun=420930&search=santa-catarina|lages>>. Acesso em: 12 jun. 2017.
- JUNIOR, Edmundo de Drummond Alves (Org.). Envelhecimento e vida saudável. 52. ed. Rio de Janeiro: Apicuri, 2009. 316 p. Disponível em: <<http://vitormarinho.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/586/envelhecimentoVidaSaudavel.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 18 jun. 2017.
- KANSO, Solange et al. As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. Disponível em: <[http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs\\_pdf/tema\\_7/abep2010\\_2515.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_7/abep2010_2515.pdf)>. Acesso em: 04 jul. 2017.
- Lar de Repouso e Cuidados Especiais / Dietger Wissounig Architekten: ArchDaily Brasil. Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/788077/lar-de-reposou-e-cuidados-especiais-dietger-wissounig-architekten>> Acessado 25 Julho 2017.
- LOPEZ, David et al. Estudos de Casos: Instituição de Longa Permanência. Disponível em: <<https://prezi.com/2odj0qxugapo/estudos-de-casos-intituicao-de-longa-permanencia/>>. Acesso em: 17 jun. 2017.
- MIRANDA, Maria Marta de Miranda. Novo lar para idosos. Disponível em: <<http://tcc15arquitetura.blogspot.com.br/2015/06/tcc2-novo-lar-para-idosos-maria-marta.html>>. Acesso em: 19 jun. 2017.
- NERIS, Carlos Ferreira et al. Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001: normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. [S.l.: s.n.], 2001. 62 p. Disponível em: <<http://sisapidoso.icict.fiocruz.br/sites/sisapidoso.icict.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonosbrasil.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2017.

OLIVEIRA, Ricardo Antunes Dantas de. O espaço do idoso e a cidade. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/guest09ce55/monografia-do-tgi-1>>. Acesso em: 17 jun. 2017.

PORTO, Camila Feldberg ; REZENDE, Edson José Carpintero . Terceira idade, design universal e aging-in-place. Disponível em: <<https://www.eed.emnuvens.com.br/design/article/view/301>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

QUEVEDO, Ana María Funegra. Residências para idosos: critérios de projeto. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/1695>>. Acesso em: 20 jun.

RAMOS, Giana. Esporte adaptado para idosos. Disponível em: <<http://www.universoajatoba.com.br/bem-estar/saude/esporte-adaptado-para-idosos>>. Acesso em: 04 jul. 2017.

TOMASINI, Sérgio Luiz Valente. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. Disponível em: <<http://www.seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/22/15>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il.

## CENTRO DE RECREAÇÃO PARA MELHOR IDADE

Ketherin Laris Freitas<sup>1</sup>

Tais Trevisan<sup>2</sup>

Caroline Ramella<sup>3</sup>

Diego Tavares Scopel<sup>4</sup>

### RESUMO

A longevidade da população sempre esteve atrelada aos países de primeiro mundo, entretanto, este termo tornou-se conhecido em países em desenvolvimento, entre eles, o Brasil, que passa por uma transição demográfica. Este fenômeno ocorre principalmente pela queda de fecundidade e mortalidade do país. Desta forma, é inevitável a discussão da problemática do envelhecimento. Compreendendo que as cidades precisam estar preparadas para enfrentar a realidade atual do país, o presente estudo tem como objetivo a elaboração de um partido geral arquitetônico, o qual visa fornecer atividade de recreação, de lazer e educativas, para pessoas da terceira idade em Lages – SC. Para isto, é necessário analisar índices, dados e projeções nacionais e municipais, que fundamentarão a viabilidade da futura proposta arquitetônica. Entre as metodologias utilizadas para a elaboração deste trabalho, destaca-se a entrevista informal, utilizada para melhor entender as necessidades e desejos do público alvo, levantamento in loco, essencial para compreensão de fluxos, incidência solar entre outros fatores, pesquisas bibliográficas indispensáveis para a elaboração do estudo.

**Palavras-chave:** Longevidade, população, transição demográfica, envelhecimento, partido geral arquitetônico e terceira idade.

### 1. INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo e este é um fato que merece atenção no planejamento da infraestrutura das cidades. Este fenômeno, que por muito tempo esteve restrito apenas a países economicamente desenvolvidos, hoje faz parte do cenário de países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, que hoje não apresenta infraestrutura adequada e planejada para atender esta população.

Com o passar dos anos e com o aumento da expectativa de vida ao nascer, as pessoas idosas tornaram-se cada vez mais numerosas e ativas, necessitando de locais destinados ao lazer, à cultura, à recreação, à educação e ao esporte, com o objetivo de preencher e qualificar seu tempo livre. As cidades precisam estar preparadas para a nova identidade da terceira idade, que hoje vive por mais tempo e anseia por maior convívio

---

<sup>1</sup> Autor/ acadêmico do curso de arquitetura e urbanismo, texto produzido para trabalho de conclusão de curso 1  
<sup>2</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em desenho urbano pela ufba - universidade federal da bahia

<sup>3</sup> Coautor/ professora do centro universitário unifacvest, mestre em práticas transculturais pelo centro universitário unifacvest.

<sup>4</sup> Coautor/ professor do centro universitário unifacvest, especialista em ambientação de interiores – ateliê de projeto pela unival. – Universidade do vale do itajaí.

social.

Através deste cenário, propõe-se um “Centro de Recreação para Melhor Idade”, com a linguagem de uma arquitetura de desenho universal, que garantirá a acessibilidade a todos os idosos. Além disso, o partido geral arquitetônico levará em consideração fatores de qualidade de vida e inclusão social para a futura edificação.

Com este estudo, procura-se apresentar um projeto arquitetônico que proporcione atividades de recreação, convívio e inclusão social para pessoas da terceira idade, baseado nas reais necessidades da população idosa e na urgente adequação dos espaços urbanos.

Para tanto, buscou-se um levantamento de dados junto ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, órgão oficial e responsável por apresentar as demandas da população brasileira para as próximas décadas, realização de pesquisas bibliográficas sobre o tema, entrevistas diretas à população idosa, público alvo desta proposta, além de análise de estudos de caso.

O trabalho está dividido em três partes: no primeiro capítulo encontra-se a pesquisa sobre como o envelhecimento foi tratado ao longo da história, bem como quais políticas públicas voltadas a esta população foram sendo desenvolvidas no Brasil, e as projeções sobre o envelhecimento no país, no estado de Santa Catarina e na cidade de Lages. No segundo capítulo apresenta-se os estudos preliminares sobre o lugar, as potencialidades do terreno escolhido e o estudo de caso. E por fim, no terceiro capítulo encontra-se o partido geral arquitetônico, esboço do futuro projeto arquitetônico a ser desenvolvido.

## 2. O ENVELHECER AO LONGO DA HISTÓRIA

A forma como as diferentes sociedades trataram seus idosos ao longo da história, revela que o envelhecer não é somente uma questão de cronologia, de acúmulo de anos de vida, mas antes disso uma questão cultural. Para compreender como a nossa sociedade se porta e se comporta em relação à população idosa, é necessário conhecer como se deu este processo, enfatizando as intervenções sociais, políticas e indicando a evolução e o caminho percorrido até a atualidade.

Nas primeiras comunidades primitivas, o idoso era considerado como um empecilho ao seu grupo, já que eram nômades, caçadores-coletores e precisavam se deslocar constantemente à procura de alimentos e de abrigos seguros. Conforme Fustinoni (1980, apud MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2003) as sociedades primitivas acreditavam na reencarnação e por este motivo matava-se o idoso, antes mesmo de apresentar qualquer limitação devido à idade avançada.

Em contrapartida, na China Antiga, encontramos um exemplo de civilização que assegurava uma melhor condição de vida aos idosos, que devido a cultura de organização familiar patriarcal, delegavam os cargos de maior importância aos mais velhos, devendo-se obediência aos homens com maior idade. O mesmo acontecia nas sociedades da antiguidade clássica, como Grécia e Roma, onde os mais velhos eram tidos como os mais sábios.

A partir do século XIII e meados do século XIV, já no período Renascentista, a burguesia europeia prosperou e a posse passou a ser justificada por contratos e não

mais por força física. Isso modificou as circunstâncias dos idosos das classes abastadas, pois com o acúmulo de riquezas passaram a tornar-se visíveis à sociedade, o que gerou uma maior preocupação com eles.

A Europa no século XVIII registra um aumento da população idosa, porém apenas nas classes mais abastadas, que tinham acesso a melhores condições de higiene e alimentação. Não era o que acontecia com os camponeses, por exemplo, que dispunham de uma vida precária. Os homens que possuíam um elevado nível de poder econômico, assumiam lugar de participação na sociedade europeia, simbolizando a transição de riquezas. No final do século XVIII, com o surgimento da máquina a vapor e o surgimento da industrialização, o regime capitalista traz profundas mudanças na sociedade e o poder passa à mão do jovem, que é quem produz e consome bens.

Segundo Mazo; Lopes e Benedetti (2003), a população de idosos quase duplica no século XIX na Europa, fato que se justifica pelo desenvolvimento da medicina, que com ela, trouxe o aumento da expectativa de vida. Convém enfatizar que somente no século XX surge a geriatria, ciência que estuda o andamento do envelhecimento natural e o surgimento de doenças causadas pela idade avançada, mostrando-se assim uma maior preocupação da área da saúde nas questões do envelhecimento humano.

Conclui-se, a partir daí, que o envelhecimento humano não se define apenas pela quantidade de tempo vivido, mas também por fatores que o influenciam como questões culturais, biológicas, psicológicas, sociais, entre outras.

Para melhor compreensão do presente estudo, é fundamental e necessário conceituar alguns dos termos relacionados ao assunto, tais como: longevidade, idoso, terceira idade e melhor idade.

O termo longevidade diz respeito ao:

[...] número de anos vividos por um indivíduo ou ao número de anos que, em média, as pessoas de uma mesma geração ou coorte viverão, definindo-se como geração ou coorte o conjunto de recém-nascidos em um mesmo momento ou mesmo intervalo de tempo. (CARVALHO, 2003, p.726).

Longevidade é, portanto, o período de tempo que uma pessoa vive, podendo ser definida a partir da média de vida de um grupo que nasce em uma determinada época. Por consequência do aumento da longevidade, surgiram as primeiras discussões sobre o envelhecimento entre a sociedade e o Estado. Em decorrência da preocupação com este tema, aconteceu em Viena a Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento no ano de 1982. O encontro resultou em um Plano Internacional, contando com orientações sobre os problemas ocasionados pelo rápido aumento da população anciã no planeta, e assim surgiram as primeiras ações voltadas a este grupo da sociedade.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como idoso, pessoas com idade a partir de 65 anos para países economicamente desenvolvidos e a partir de 60 anos para países em desenvolvimento. Portanto, aqui no Brasil, conforme especificado no artigo 1 do Estatuto do Idoso, toda pessoa que apresenta idade igual ou superior a 60 anos é considerada idosa.

O fator que define a idade com que uma pessoa será considerada idosa é a qualidade de vida proporcionada a ela. Por isso em países desenvolvidos a idade para ser idoso é maior do que em países em desenvolvimento, pois nestes países, as cidades apresentam melhor infraestrutura para atender as necessidades da população, o que aca-

ba aumentando a expectativa de vida.

Para a Organização das Nações Unidas (ONU), considerando aspectos econômicos, o ciclo divide-se em três fases:

- Primeira idade: não produz, apenas consome;
- Segunda idade: produz e consome;
- Terceira idade: produziu, hoje apenas consome.

Segundo esse critério, o ciclo da vida gira em torno dos princípios do capitalismo, classificando-o em fases através da sua produção, o que aquece o sistema em diferentes períodos. Na primeira idade, encontram-se crianças e adolescentes que ainda não exercem a força de trabalho, apenas consomem. A segunda idade é caracterizada pelo auge da vida, onde se produz e consome, o que faz a economia girar. Já a terceira idade, trata-se de pessoas que contribuíram com seu trabalho, mas que hoje não o exercem, apenas consomem.

Conforme Chopra (1994, apud MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2003) a expressão “melhor idade” teve origem após uma pesquisa feita nos EUA, a qual ficou constatada que com o decorrer dos anos as pessoas obtêm experiências que as possibilitam melhorar setores da vida.

Entende-se que o termo “melhor idade”, nasceu com o propósito de enfatizar os ganhos positivos da idade avançada, pois através dos anos vividos as pessoas conseguem adquirir características únicas, tornando-se mais preparadas para enfrentar qualquer situação adversa, com sabedoria.

## 2.1. Políticas públicas para a população idosa no Brasil

Hoje, quando vários dos países subdesenvolvidos veem suas populações envelhecerem, a situação é distinta [dos países desenvolvidos]. Tais países não completaram ainda um ciclo econômico e político e permanecem carentes em vários sentidos; não dispõem de um império fornecendo riquezas e um mercado assegurado para seus produtos. O modo como os países subdesenvolvidos responderão a esse desafio proposto pelo envelhecimento de suas populações dependerá em grande parte do grau de sensibilização ao problema por parte da sociedade como um todo e de seus profissionais e políticos em particular. (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987).

As políticas públicas voltadas à terceira idade são recentes no país. Embora tenham ocorrido algumas ações governamentais desde a década de 1970, somente em 1994 estabeleceu-se uma política nacional focada no idoso. É importante salientar que nos anos anteriores, todas as iniciativas governamentais tinham caráter de auxílio e não de uma política propriamente dita.

Para um melhor entendimento sobre o desenvolvimento destas políticas voltadas aos idosos no Brasil, podemos identificar, no quadro a seguir, os principais acontecimentos em prol do referido grupo:

### Quadro 1 – Políticas públicas voltadas aos idosos no Brasil

1974 Renda Mensal Vitalícia, criada através da Lei nº6.179, assegura às pessoas com idade a partir 70 anos ou indivíduos inválidos, o auxílio da Previdência Social urbana e rural, desde de que os mesmos não apresentem nenhuma forma de garantir sua subsistência.



1977 Através da Lei nº 6.439, a Previdência Social passa a abranger: Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA), Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAREV), Instituto de Administração da Previdência e Assistência Social (IAPS); como forma de agrupar a assistência previdenciária.

1982 I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (ONU), realizada em Viena com a participação do Brasil. Foi elaborado um plano de ação entre os países presentes, onde foi explanado questões sobre a saúde, nutrição, proteção, habitação, educação entre outros em atenção ao idoso.

1986 8ª Conferência Nacional da Saúde, sugeri a criação de uma política global de assistência ao idoso.

1988 Constituição da República Federativa do Brasil, pela sua primeira vez traz referência ao idoso, assegurando o direito à vida. Segundo o artigo 230 da CF é dever da família, sociedade e Estado assegurar ao idoso sua participação na comunidade, fornecer amparo, garantindo seu direito à vida.

1993 Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), aprovada pela Lei nº 8.742, inclui em seus artigos os direitos do idoso e estabeleceu critérios de atendimento a essa população.

1994 Política Nacional do Idoso (PNI), aprovada pela Lei nº 8.842/1994, posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 1.948/96.5, tem o objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso, enfatizando sua participação na sociedade, garantindo seu direito a vida, proibindo discriminações referente ao envelhecimento, onde a aplicação da lei deve ser feita pelo poder público através dos estados, municípios, entidades governamentais, não governamentais e pela sociedade como um todo.

1999 Política Nacional da Saúde do Idoso, implantada pela Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde, determinou algumas diretrizes aos programas, planos, projetos e atividades direcionados ao idoso. Dentre as diretrizes estão: promoção ao envelhecimento saudável, prevenção de doenças, manutenção da capacidade funcional, entre outros.

2002 II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (ONU), realizada em Madrid com a participação do Brasil, teve como objetivo desenvolver uma política internacional para o envelhecimento do século XXI, recomendando-se ações de apoio ao idoso, assegura a habitação, saúde e desenvolvimento.

2003 Estatuto do Idoso, regulamentado pela Lei nº 10.741, foi um marco na legislação brasileira, onde regulamenta e assegura os direitos do idoso e dos compromissos assumidos na II Assembleia de Madrid.

2006 I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, pretendeu ampliar os direitos do idoso e conceber a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa.

2010 Fundo Nacional ao Idoso, criado por meio da Lei nº 12.213, o objetivo é financiar programas e ações relacionadas a pessoa idosa, criar condições de autonomia, integração e participação na sociedade.

O Estatuto do Idoso, de 2003, representa uma grande evolução na regulamentação dos direitos da população idosa no país, pois estabelece, entre outras coisas:

- A participação do idoso na sociedade e com diferentes gerações para troca de ex-

periências;

- Enfatiza mecanismos de informações educativas sobre o envelhecimento mundial através de mídias e outros meios;
- Prevê punição a qualquer indivíduo que fizer discriminação ou cometer violência contra o idoso;
- Responsabiliza o Estado e a sociedade a assegurar a liberdade, considerando seu direito de ir e vir em logradouros e espaços comunitários, e o direito de expressar sua opinião;
- Defende o direito à educação, à cultura, ao lazer e ao esporte, desde que as atividades propostas respeitem as condições físicas e psíquicas do idoso.

As políticas públicas criadas até o momento garantem direitos aos idosos e representam um avanço nesse sentido. Cabe salientar que este público, como veremos a seguir, será cada vez mais numeroso e é, portanto, necessário repensar o planejamento das cidades, programando espaços voltados a atender esta faixa etária.

## 2.2. Envelhecimento da população mundial

O envelhecimento da população é hoje um fenômeno universal, característica tanto dos países centrais como, de modo crescente, dos países do Terceiro Mundo. Tal fenômeno foi, durante muito tempo, uma característica apenas dos países desenvolvidos, pois a longevidade sempre esteve atrelada à qualidade de vida proporcionada a seus habitantes. Entretanto, o envelhecimento, está ocorrendo em países em desenvolvimento desde a década de 1970.

O Brasil apresenta um salto em sua população idosa, pois em um período de 24 anos estima-se um aumento de aproximadamente 19,1 milhões de pessoas. Conforme projeção, o Brasil sairá da 11ª em 2001, e ocupará a 6ª posição mundial em 2025.

A temática do envelhecimento populacional está em discussão a algum tempo no mundo, mas muitos países, em especial os que possuem um menor desenvolvimento econômico, ainda estão tentando adaptar-se à esta realidade.

Entende-se que o rápido aumento da população idosa no mundo ocorreu devido à melhoria na qualidade de vida, relacionada diretamente aos avanços da medicina. Além disso, o número de mortes ocasionadas por epidemias, por exemplo, diminuiu o que permitiu o aumento da expectativa de vida. Por fim, somados a todos estes fatores, a melhoria na infraestrutura das cidades, que gradativamente passaram a oferecer abastecimento de água tratada, energia elétrica e tratamento de esgoto também colaborou para estes índices.

Podemos perceber o declínio da fecundidade em âmbito mundial com o passar do tempo. Este fato ocorre tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento. Tal processo está interligado às novas fases socioeconômicas e, principalmente, pela conquista dos direitos das mulheres, que passam a desempenhar cada vez mais papéis dentro da sociedade e muitas vezes deixam de ser exclusivamente do lar.

### 2.2.1. Envelhecimento da população brasileira

O Brasil está passando por uma transição demográfica, pois está apresentando

um envelhecimento significativo de sua população. Tal fenômeno está atrelado à diversos fatores, como por exemplo, o aumento da expectativa de vida, a queda da mortalidade infantil e o declínio das taxas de fertilidade, que alteram o padrão demográfico de um país, como esclarece Peixoto (1988, p. 385):

A conjugação desses fatores se expressa, a médio prazo, numa significativa mudança do padrão demográfico do país (de altas taxas de mortalidade e natalidade para taxas relativamente baixas de mortalidade e natalidade). Este processo é conhecido por “transição demográfica”, e se expressa por três momentos bem demarcados. O primeiro estágio é caracterizado pela mortalidade concentrada nos primeiros anos de vida e uma grande proporção de população jovem; quando o país entra no segundo estágio, a mortalidade cai, as taxas de crescimento etário aumentam, e a proporção dos grupos jovens decresce. Com o declínio da fecundidade, no terceiro estágio, a proporção dos grupos etários jovens decresce, e a proporção da população em idade produtiva e idosa se amplia. Se ocorre um declínio geral na mortalidade (inclusive o declínio nos grupos idosos), ocorrerá, mais adiante, um aumento da proporção de idosos. O processo é, portanto, dinâmico e para que uma população envelheça é necessário: que nasçam muitas crianças; que as mesmas sobrevivam até idades avançadas e que, simultaneamente, o número de nascimentos diminua. Com isso, a entrada de jovens na população decresce, e a proporção daqueles que sobrevivem até idades mais avançadas passa a crescer, aumentando, deste modo, a proporção de idosos na população.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, mostram que até a década de 1940, o Brasil possuía um alto nível de natalidade e mortalidade infantil. Nas últimas décadas, no entanto, desenvolveu-se diversas políticas públicas voltadas à saúde, como campanhas de vacinação, atenção às gestantes no pré-natal, programas de nutrição infantil, visitação e acompanhamento de agentes comunitários de saúde, incentivo ao aleitamento materno, entre outros. Ao mesmo tempo em que se investia em políticas voltadas à saúde para combater a mortalidade, o aumento de escolaridade, de renda e melhoria de infraestrutura das cidades, somou para a melhoria do cenário. Na década de 1940 as taxas de mortalidade infantil eram exorbitantes, com cerca de 146,6 mortes de crianças com idade inferior a 1 ano para cada 1.000 nascidos vivos. O índice de mortalidade na infância para a mesma década chegava e cerca de 212,1 para cada 1.000 nascidos vivos. Desse grupo cerca de 69,1% falecia antes mesmo de completar 1 ano de vida e 30,9% antes de completar 5 anos.

Com o passar das décadas, as taxas de mortalidade diminuíram de modo significativo. Na década de 1990 até os anos 2000, verifica-se um declínio na taxa de mortalidade infantil aproximada de 16,1 para cada 1.000 nascidos vivos. A mortalidade de crianças de 1 a 4 anos cai de 13,1 para 6,7 para cada 1.000 nascidos vivos. O total de óbitos na infância se reduz a cerca de 22,1 para cada 1.000 nascidos vivos.

Entre os anos de 2010 e 2015, a taxa de mortalidade infantil teve uma queda de aproximadamente 3,4 para cada 1.000 nascidos vivos e a mortalidade na infância passa de 19,8 para 16,1.

Todos os fatores acima citados contribuíram para uma grande evolução no prazo de 75 anos. Desde a década de 1940 até a ano de 2015, foram poupadas cerca de 132,8 vidas para cada 1.000 nascidos vivos na faixa de mortalidade infantil. Uma queda de aproximadamente 90,6%. A taxa de mortalidade de crianças de 1 a 4 anos reduziu 97% passando de 76,7 para 2,28 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos. Por consequên-

cia, a mortalidade na infância reduziu aproximadamente 196% nesse espaço de tempo. O Brasil, como outros países em desenvolvimento, apresentava um grande índice de fecundidade nos anos anteriores, porém este número vem caindo.

No ano de 2015 a fecundidade era de 1,72, ou seja, menos de dois filhos por mulher. Alguns dos fatores que contribuíram para esta diminuição no número de filhos foi a crescente ocupação no mercado de trabalho e maior grau de escolaridade das mulheres. As famílias tornaram-se menores e desde então o país vive o seu terceiro momento de transição demográfica.

Todos os processos que levaram à transição demográfica do país, associados à expectativa de vida ao nascer, que também aumenta com o passar dos anos, elevaram a longevidade.

No início da década de 1940 as taxas de mortalidade infantil eram enormes e a expectativa de vida ao nascer nesse período era de 45,5 anos, sendo que as mulheres possuíam uma expectativa de 5,4 anos a mais que os homens. Em 20 anos, o país reduziu significativamente a mortalidade infantil, e a expectativa de vida teve um aumento considerável de 7 anos a mais na média nacional, comparando-se ao intervalo de 1940 a 1960.

No ano de 2015 o Brasil atingiu uma expectativa de vida de 75,5 anos, aumentando 30 anos comparando-se aos dados do ano de 1940. A longevidade está associada aos avanços no campo de saúde, tecnologias e infraestrutura.

Para demonstração desta transição demográfica, é possível comparar o desenho das pirâmides etárias a partir da década de 1980 até a projeção para 2050. Em 1980 o Brasil apresentava uma grande taxa de fertilidade, porém o número de pessoas idosas no país era muito baixo. Esse fato devia-se a pouca qualidade de vida à época.

No ano de 2000, conforme gráfico 4, há a expectativa de aumento do número de pessoas da terceira idade. No entanto, ainda não é um número expressivo, pois a maioria da população se concentra na faixa etária de 15 a 19 anos.

Em 2010, as primeiras alterações no desenho demográfico. A população na faixa etária de 0 a 4 anos diminui e o maior número de população está concentrado na faixa de 25 a 29 anos. A população idosa aparece com maior visibilidade.

A projeção do IBGE para 2020, apresentada no gráfico 6, mostra uma queda significativa na fertilidade, assim como um aumento da população idosa.

Ainda observando o gráfico 6, a faixa que possui maior concentração de indivíduos é de 35 a 39 anos. Já para 2030 (gráfico 7), a projeção é que haja um aumento na faixa de 45 a 49 anos.

A pirâmide demográfica no ano de 2040, conforme gráfico 8, começa a inverter-se, a fertilidade apresentada na faixa de 0 a 4 anos diminui significante e a segunda e terceira idade começam a crescer.

A projeção para o ano de 2050, e nota-se que em pouco menos de 30 anos, a pirâmide inverte completamente. O número de pessoas que nascem no país será menor do que as pessoas que compõem a terceira idade. Nesta perspectiva, o Brasil se transformará em um país de população idosa, sendo que a tendência é de um aumento gradativo deste grupo, levando em consideração que a qualidade e expectativa de vida crescem no decorrer dos anos.

O aumento da população idosa no Brasil vem acontecendo de forma rápida e elevada. O gráfico 10 demonstra esse crescimento abrupto, assim como a projeção

prevista pelo IBGE para o ano de 2050, onde o país assumirá, como já visto, seu ápice de envelhecimento.

Segundo dados do IBGE (2008), existe uma projeção no ano de 2020 de aproximadamente 28,3 milhões de idosos. Destes, 12,3 milhões são homens e 15,9 milhões, mulheres. Para o ano de 2050 estima-se cerca de 64,0 milhões de pessoas no grupo da terceira idade, sendo que destes, 28,3 milhões são homens e 35,7 milhões, mulheres. Compreendendo esses dados, em duas décadas o Brasil apresentará um aumento de aproximadamente 126% de idosos.

### 2.2.2. Envelhecimento no Estado de Santa Catarina

Para compreensão dos parâmetros apresentados até o momento e para justificar a importância do tema e a viabilidade da proposta, torna-se indispensável uma análise do Estado de Santa Catarina, tendo como base seus índices de envelhecimento, além de comparações com demais Estados do país.

A mortalidade infantil é caracterizada como um fator de condições econômicas e sociais de uma região. Segundo os dados do gráfico 11, o estado que possui a menor taxa de mortalidade infantil é o Espírito Santo com 9,18 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos. Santa Catarina ocupa a segunda colocação com 9,49. Percebe-se que o estado de Santa Catarina está em melhor posição que a média nacional que é de 13,82.

A expectativa de vida reflete nos índices de mortalidade da população. Com base no gráfico 12, o estado de Santa Catarina apresenta a melhor expectativa de vida do país com a média de 78,7 anos, seguindo do Espírito Santo com 77,9. Mais uma vez Santa Catarina supera a média nacional com uma diferença de 3,2 anos.

Segundo dados do IBGE do ano de 2010, considerando a região sul do país, a maior taxa de fecundidade pertence ao estado do Paraná com cerca de 39,5%, seguido do estado do Rio Grande do Sul com aproximadamente 37,5%. Santa Catarina fica em última colocação com 23%.

De acordo com o Censo demográfico realizado no ano de 2010 pelo IBGE, a região sul apresentava cerca de 1.037.740 pessoas idosas. Deste número, 19,43% pertenciam ao estado de Santa Catarina, 37% ao Paraná e 43,75% ao Rio Grande do Sul.

Embora Santa Catarina não apresente os maiores índices de concentração de pessoas idosas da região sul, possui índices de crescimento significativos dessa faixa etária, pois possui baixas taxas de mortalidade e um elevado índice de expectativa de vida.

### 2.2.3. Envelhecimento no Município de Lages – SC

Para justificar a viabilidade da presente proposta, foi realizado um levantamento dos dados sobre o envelhecimento na cidade de Lages, onde o terreno escolhido para a elaboração do projeto arquitetônico está localizado.

A cidade de Lages localiza-se no estado de Santa Catarina, pertencendo a região da AMURES (Associação dos Municípios da Região Serrana), foi fundada no ano de 1776 e possui uma população de aproximadamente 158.620 habitantes. Como a grande maioria dos municípios brasileiros, Lages não foi planejada. Seu desenvolvimento aconteceu de forma desordenada e centralizada. Carece de infraestrutura urbana

e espaços destinados ao lazer, em especial à população idosa.

Como embasamento e justificativa da proposta, é necessário considerar alguns índices de envelhecimento da cidade de Lages e, para tanto, apresenta-se um estudo quantitativo do público alvo presente na cidade, para discussão da futura implantação e concepção do partido geral arquitetônico.

Baseando-se no último Censo demográfico realizado no ano de 2010 pelo IBGE, representado, identificamos que a cidade de Lages, possuía uma população de 156.727 habitantes. Deste número, cerca de 11,36% apresentavam idade igual ou superior a 60 anos e 10,42% estavam na faixa de 50 a 59 anos, ou seja, em breve farão parte da população em questão. Do total da população idosa (17.810 pessoas), um pouco mais da metade eram mulheres, cerca de 56,01% e 43,99% homens.

A cidade de Lages encontra-se na 6ª posição entre 9 cidades do estado de Santa Catarina com maior concentração de idosos. Deixa para trás cidades mais desenvolvidas economicamente e mais preparadas para o envelhecimento populacional como as cidades de Itajaí, Chapecó e Balneário Camboriú. A cidade que possui o maior índice de idosos é Florianópolis com 48.136 pessoas.

Com os índices quantitativos expostos sobre a população idosa na cidade de Lages no ano de 2010, é imprescindível levantar discussões sobre o seu envelhecimento. Embora os índices populacionais da cidade não sejam grandes como em cidades metropolitanas, o assunto deve ser levado em consideração para que o município possa estar preparado para as demandas desta faixa etária da população, cada vez mais numerosa. É indispensável um olhar atento para o grupo de idosos, afinal no ano de 2010 eles faziam parte de 11,36% da população lageana.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como abordado no decorrer deste trabalho, a população idosa vem crescendo constantemente no mundo todo e o Brasil passa por uma transição demográfica, sendo que a projeção para o ano de 2050 é de 64 milhões de pessoas idosas no país.

De acordo com o último censo demográfico, em 2010 a cidade de Lages, município do estudo em questão, estava na 6ª posição entre as cidades do estado de Santa Catarina com a maior concentração de pessoas idosas, com 11,36% da sua população. A cidade, no entanto, não oferece locais adequados para o convívio e troca de experiências.

Justifica-se o uso da arquitetura como meio de sanar esta carência, buscando propor uma tipologia de edificação ainda pouco disseminada no país, tendo como objetivo um ambiente inclusivo e desenho universal. O programa de necessidades, diferente da maioria de asilos e casas de apoio ao idoso, busca proporcionar atividades de recreação e lazer. Um local que poderá ser utilizado para o convívio diário, troca de experiência, aprendizagens, inclusão social e prevenção de doenças, resultando em maior qualidade de vida a este grupo e conseqüentemente à suas famílias.

Baseando-se em estudos preliminares, pesquisas bibliográficas sobre o tema, entrevistas com o público alvo e levantamento de dados, foi possível identificar um programa de necessidade que melhor se adaptará à necessidade da população idosa de Lages, além de fornecer informações sobre o local de implantação e estudos de acesso.

A arquitetura tem o poder de mudar a vida das pessoas e através da proposta de partido geral do “Centro de Recreação para Melhor Idade”, que será aprofundado futuramente, buscou-se pensar na melhoria da qualidade de vida a esta camada da população, muitas vezes negligenciada. Levou-se em consideração o fato de que o idoso precisa do mesmo cuidado e atenção que uma criança necessita, e que a sociedade e o Estado têm obrigação de garantir este direito.

O trabalho apresentado com a abordagem no envelhecimento populacional, poderá ser utilizado para novos estudos, pois o tema, embora ainda pouco discutido, é uma realidade que deve ser levada em conta por toda a sociedade e pelos futuros profissionais da arquitetura, pois é preciso pensar em soluções que não impeçam o ir e vir de todas as pessoas nas cidades. Desta forma, a arquitetura estará contribuindo para a efetivação dos direitos e a inclusão social na melhor idade, considerando-se que o envelhecimento é um processo natural da vida, o qual todos devemos passar.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA EDU. Casa da terceira idade. Disponível em: [http://www.academia.edu/12107134/CASA\\_PARA\\_A\\_TERCEIRA\\_IDADE](http://www.academia.edu/12107134/CASA_PARA_A_TERCEIRA_IDADE). Acesso em: 12 de abril de 2017.

ARCHDAILY. Casa da terceira idade. Disponível em: <http://www.archdaily.com.br/br/01-120183/casa-para-a-terceira-idade-slash-bcq-arquitectes>. Acesso em: 12 de abril de 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 9050. Acessibilidade de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Setembro, 2015. Disponível em: <http://www.ufpb.br/cia/contents/manuais/abnt-nbr9050-edicao-2015.pdf>. Acesso em: 1 de julho de 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do ano de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm). Acesso em: 27 de maio de 2017.

BRASIL. Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Instituído amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6179.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6179.htm). Acesso em: 27 de maio de 2017.

CARVALHO, José Alberto Magno; GARCIA, Ricardo Alexadrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro, maio. 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2003000300005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2003000300005&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 7 de junho de 2017.

CAVALLARI ENGENHARIA. Casa do idoso zona norte. Disponível em: <http://www.cavallariengenharia.com.br/detalhes.asp?codproj=259>. Acesso em: 12 de abril de 2017.

FERNANDES, Oliveira Teresinha Maria; SOARES, Maria Sônia. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. Rev. Esc. Enferm. USP, março. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000600029](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600029). Acesso em: 27 de maio de 2017.

GEIS, Pilar Pont. Atividade Física e Saúde na Terceira Idade. 5. ed. Porto Alegre: Art-

med, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Brasil em síntese: população taxas de fecundidade total. Disponível em: <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de-fecundidade-total.html>. Acesso em 28 de maio de 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2008/piramide/piramide.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm). Acesso em: 26 de março de 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2015: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade\\_2015/tabua\\_de\\_mortalidade\\_analise.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2015/tabua_de_mortalidade_analise.pdf). Acesso em: 26 de março de 2017.

KALACHE, Alexandre; VERAS, Renato P; Ramos, Luiz Roberto. Envelhecimento da população mundial um novo desafio. Cad. Saúde pública, São Paulo, maio.1987. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v21n3/05.pdf>. Acesso em: 26 de maio de 2017.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. Atividade física e o idoso: concepção gerontológica. 2. Ed. Porto Alegre: Sulina, 2004. 94

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília DF, 2005. 59 p.

PREFEITURA DE LAGES. Lages hoje. Disponível em: [http://www.lages.sc.gov.br/lages/lages\\_hoje.php](http://www.lages.sc.gov.br/lages/lages_hoje.php). Acesso em: 2 de junho de 2017.

PREFEITURA DE LAGES. Lages ontem. Disponível em: [http://www.lages.sc.gov.br/lages/lages\\_ontem.php](http://www.lages.sc.gov.br/lages/lages_ontem.php). Acesso em: 2 de junho de 2017.

SCHAMBECK, Lenir Dalsasso. Arte – terapia na terceira idade: busca da felicidade, integração e promoção da saúde. Criciúma, UDESC, 2004. Disponível em: <http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000025/00002555.PDF>. Acesso em: 31 de maio de 2017.

VERAS, Renato Peixoto. Considerações de um país jovem que envelhece. Caderno da saúde pública. Rio de Janeiro, outubro, 1988. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1988000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1988000400004). Acesso em: 27 de maio de 2017.



## NORMAS PARA COLABORADORES

A **Synthesis Arquitetura e Urbanismo: Revista de Produção Científica do Curso de Arquitetura e Urbanismo da UNIFACVEST** tem as seguintes normas editoriais para a apresentação de artigos, resenhas e depoimentos:

1. Os artigos deverão ser inéditos (não publicados em periódicos de circulação nacional);
2. Os artigos deverão ser entregues num envelope fechado e o nome do autor deverá ser omitido para a apreciação e análise do Conselho Editorial;
3. Acompanhará o envelope com os artigos, um envelope lacrado, com o título do trabalho e um breve Curriculum Vitae, contendo: nome completo, última titulação e atividades profissionais em desenvolvimento, endereço completo com endereço eletrônico;
4. Dados técnicos: os artigos deverão conter de 5 a 15 páginas, incluindo texto, referências e ilustrações; Página: formato A4; margens: superior 1,5cm, inferior 2cm, esquerda 2cm, direita 2cm; medianiz 0,7, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento simples. Deverá ser usado editor Word for Windows.
5. Depoimentos e resenhas não têm limite mínimo e máximo de páginas.
6. As referências devem seguir as normas da ABNT (NBR-6023:2000), no final do capítulo, digitadas em tamanho 12, sem itálico, com título da obra em negrito; citações seguirão a NBR 10520:2002.
7. As notas devem ser feitas no rodapé em tamanho de letra 10, a 1cm da margem inferior.
8. Os artigos deverão ser enviados em CD, acompanhado de três cópias impressas.
9. Os artigos deverão ser acompanhados de resumos em português e inglês de no máximo 10 linhas. As palavras resumo e abstract serão centradas, em negrito, tamanho 14, porém, o seu texto, em um único parágrafo, justificado, sem margem, em tamanho 12.
10. Deverá conter, abaixo do resumo e do abstract, até quatro palavras-chave (*key words*), também em tamanho 12;
11. O endereçamento para correspondência é: Revista Synthesis. Att. Coordenação de Pesquisa e Extensão. Av. Mal. Floriano, 947. Lages – SC. E-mail: micciencia@gmail.com
12. Os autores receberão, no período de até 35 dias documento informando sobre a análise pelo Conselho Editorial e pelos revisores;
13. Os autores deverão anexar, junto ao envelope lacrado, declaração autorizando a Unifacvest e a Papervest editora a publicar os artigos sem quaisquer custos para os editores, bem como desenvolver publicidade na mídia sobre a publicação;
14. A periodicidade de circulação da revista será semestral e os artigos serão recebidos até 45 dias antes do fechamento da edição. Para o primeiro semestre serão aceitos artigos até o dia 10 de março. Para o segundo semestre serão aceitos artigos até o dia 10 de agosto.





