



HABITAÇÃO INTERGERACIONAL:

Reabilitação do Hospital Militar de Belém, Lisboa

Ana Margarida Rodrigues Faísca Espanhol Alves

(Licenciada)

Projeto Final de Mestrado para a obtenção do Grau de
Mestre em Arquitectura,
especialização em Interiores e Reabilitação do Edifício

Orientação Científica:

Professora Doutora Maria Manuela da Fonte

Júri

Presidente: Professor Doutor Nuno Miguel Gomes Arenga da Cruz Reis
Vogal: Professor Doutor António José Damas da Costa Lobato dos Santos
Orientadora: Professora Doutora Maria Manuela Afonso da Fonte

DOCUMENTO DEFINITIVO

Lisboa, FA ULisboa, Setembro 2020

HABITAÇÃO INTERGERACIONAL:

Reabilitação do Hospital Militar de Belém, Lisboa

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Professora Maria Manuela da Fonte, um obrigada pela orientação, interesse e disponibilidade que sempre demonstrou ao longo deste processo.

À minha família, em especial à minha mãe pela paciência, apoio e estabilidade psicológica e emocional que sempre me transmitiu durante todo o percurso académico.

Às minhas amigas Rita Fonseca, Rita Chaves e Catarina que sempre me acompanharam ao longo desta jornada, em todos os momentos e que me deram o apoio essencial neste processo.

Aos amigos e colegas, Pedro, Luís, Amaro e João pelo companheirismo.

Por último e não menos importante, ao Diogo por estar sempre presente durante esta fase, por me incentivar, acreditar nas minhas capacidades e me fazer confiar mais em mim.

Muito obrigada a todos!

O documento contém 11860 palavras e não adopta o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990.

RESUMO

O bairro da Boa Hora, pertencente à Freguesia da Ajuda, possui um dos índices de envelhecimento mais elevado das freguesias de Lisboa. É um bairro antigo com um património e uma história rica que se encontra à margem do bulício da cidade de Lisboa. Verifica-se neste lugar uma necessidade de implementar novas dinâmicas e actividades para que, desta forma, seja fomentada uma aproximação e relação entre os residentes e a cidade e assim torná-lo num lugar de maior permanência e estadia para a comunidade residente e envolvente.

Numa abordagem à reabilitação foi tomado como objecto de estudo o quarteirão e edificado pertencentes ao antigo Hospital Militar de Belém, que se encontra actualmente devoluto. Pretende-se, assim, a reabilitação deste conjunto, com respeito pela pré-existência e sem a perda da sua identidade, conservando o seu valor patrimonial e, conseqüentemente, a requalificação dos espaços exteriores e a procura de uma nova centralidade.

É procurado abordar a problemática do envelhecimento populacional através das temáticas do envelhecimento activo e da intergeracionalidade através da criação de um equipamento que procura alojar pessoas de diferentes faixas etárias, bem como integrar espaços de convívio e lazer partilhados.

PALAVRAS-CHAVE

REABILITAÇÃO; PATRIMÓNIO; HABITAR; INTERGERACIONALIDADE;
ENVELHECIMENTO ACTIVO

ABSTRACT

The Boa Hora neighbourhood is part of the Ajuda parish and holds one of the highest indexes of elderly population among Lisbon parishes. It constitutes an old neighbourhood full of heritage and history, located just outside the bustle of Lisbon. It is possible to identify in this area a necessity to develop new activities and dynamics in order to encourage the proximity and relationship growth between its habitants and Lisbon and, by these means, create an area of permanency and stay for the local community.

In a rehabilitation approach, the building and block belonging to the Military Hospital of Belém, currently vacant, were the chosen objects of study. The project's intent is to rehabilitate this plot taking into consideration its identity and previous existence, preserving in this way its heritage. Therefore, improving the neighbourhood with better outdoor areas and striving for the development of a new community centrality.

The thematic of the ageing population was addressed in a positive a sense through an active aging perspective and intergenerational togetherness. This is accomplished through a mechanism that seeks to accommodate people from different age groups and additionally create areas for shared communication and entertainment.

KEY-WORDS

REHABILITATION; HERITAGE; DWELL; INTERGERATIONAL; ACTIVE AGING

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	III
RESUMO	VII
PALAVRAS-CHAVE	VII
ABSTRACT	IX
KEY-WORDS	IX
ÍNDICE	XI
ÍNDICE DE FIGURAS	XIII
1. INTRODUÇÃO	17
1.1 TEMA	19
1.2 OBJECTIVOS	20
1.3 METODOLOGIA	21
1.4 ESTRUTURA DO DOCUMENTO	23
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	27
2.1 PATRIMÓNIO	29
2.2 REABILITAÇÃO	31
2.3 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL	40
2.3.1 ENVELHECIMENTO ACTIVO	41
2.4 INTERGERACIONALIDADE	54
3. HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA	61
3.1 LOCALIZAÇÃO E ENQUADRAMENTO HISTÓRICO	65
3.2 SOBRE A POPULAÇÃO DA AJUDA	71
3.3 ANÁLISE DO OBJECTO ARQUITECTÓNICO	73
4. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	81
4.1 INTRODUÇÃO AO PROJECTO	83
4.1.1 ESTRATÉGIAS	83
4.2 PROPOSTA URBANA	86
4.3 PROPOSTA ARQUITECTÓNICA	92
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	101

6. BIBLIOGRAFIA	107
7. ANEXOS	115
7.1 PEÇAS DESENHADAS	117
7.2 PROCESSO DE TRABALHO	159

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Mosteiro de São Martinho de Tibães, 2009, Braga, João Carlos Santos.

37

Autor: Luis Ferreira Alves. Disponível em: <https://divisare.com/projects/391093-paulo-freitas-e-maria-joao-marques-arquitectos-luis-ferreira-alves-hospedaria-do-mosteiro-de-sao-martinho-de-tibaes>

Figura 2 - Convento das Bernardas, 2012, Tavira, Eduardo Souto de Moura. 39

1 - Autor: desconhecido; 2 e 3 - Autor: Luis Ferreira Alves; Disponível em: <http://hicarquitectura.com/2015/06/souto-de-moura-convento-das-bernardas/>

Figura 3 - Residências para seniores: Housing for Elderly People, 2018, Huningue, França, Dominique Coulon & associés. 45

Autor: Eugeni Pons. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/903765/moradia-para-idosos-em-huningue-dominique-coulon-and-associés>

Figura 4 - Lar de idosos Peter Rosegger, 2014, Graz, Áustria, Dietger Wissounig Architekten. 49

Autor: Paul Ott. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten>

Figura 5 - Home for Senior Citizens, 1993, Suíça, Peter Zumthor. 51

(esquerda para a direita; cima para baixo): 1 e 4 - Autor: Petr Šmídek. Disponível em: <https://www.archiweb.cz/en/b/by-dleni-pro-starsi-obcany-v-masans> ; 2, 3, 5 e 6 - Autor: Hélène Binet. Disponível em: <https://www.atlasofplaces.com/architecture/homes-for-senior-citizens/>

Figura 6 - Centro de Apoio à Terceira Idade, 2007, Oeiras, CVDB 53

Autor: Fernando Guerra. Disponível em: <http://www.cvdbarquitectos.com/centro-de-apoio2>

Figura 7 - Miss Sargfabrik, 2000, Viena, Áustria, BKK-3. 59

(esquerda para a direita; cima para baixo): 1 - Autor: Herta Hurnhaus . Disponível em: https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2011-0055_multi_apartment_buildings/cho8.html ; 2 - Autor: desconhecido. Disponível em: <http://www.architetticercasi.eu/c/8> ; 3 e 4 - Autor: Haeferl. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Wien-Penzing_-_Miss_Sargfabrik_-_7_-_Schr%C3%A4ge_Ebene.jpg https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Wien-Penzing_-_Miss_Sargfabrik_-_6_-_Bibliothek.jpg ; 5 e 7 - Disponível em: https://books.google.pt/books?id=VqTpBQAAQBAJ&pg=PA234&lpg=PA234&dq=BKK-3+-+Miss+Sargfabrik+in+Vienna,+Austria&source=bl&ots=qB_hCN3U-BR&sig=ACfU3U3zUblNnEBrVBHKNBjfvzrc79D-A&hl=pt-PT&sa=X&ved=2ahUKEwjgha_36cLqAhUh4UKHYJDT8Q6A-

- Autor: Herta Hurnaas. Disponível em: <https://mgenhaus.wordpress.com/research/case-studies/miss-sarfabrik-interior-1/>

Figura 8 - Imagem aérea sobre a Freguesia da Ajuda com o lote de intervenção assinalado. 63

Fonte: Google Earth.....

Figura 9 - Localização e limite geográfico da Freguesia da Ajuda em Lisboa..... 66

Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Ajuda_\(Lisboa\)#/map/o](https://pt.wikipedia.org/wiki/Ajuda_(Lisboa)#/map/o).....

Figura 10 - Evolução da malha urbana com o edifício a intervir assinalado..... 67

Figura 11 - Planta com indicação de edifícios e monumentos relevantes; edificado a intervir destacado..... 68

Figura 12 - Local de intervenção e envolvente próxima. Tv. Boa Hora à Ajuda, Lg. da Boa-Hora à Ajuda, Tv. Moinho Velho e R. Guarda-Jóias. 69

Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 13 - Local de intervenção e envolvente próxima. Tv. Guarda-Jóias e Tv. Nova de Dom Vasco. 70

Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 14 - Igreja de Nossa Senhora da Ajuda e Convento da Nossa Senhora da Boa Hora, século XX. 74

Disponível em: <http://lisboahojeontem.blogspot.com/2014/09/convento-de-nossa-senhora-da-boa-hora.html>

Figura 15 - Evolução e alterações no conjunto edificado ao longo dos anos. 74

Figura 16 - Fotomontagem, perfil longitudinal Travessa da Boa Hora à Ajuda... 75

Fonte: Arquivo Pessoal.....

Figura 17 - Fissuras existentes na ala norte do antigo convento. 76

Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 18 - À esquerda, último piso da ala nascente. À direita, segundo piso da ala nascente, pilar da cobertura no meio de um compartimento. 76

Fonte: Arquivo Pessoal.....

Figura 19 - Passagem de ligação entre os dois edifícios. 77

Fonte: Arquivo Pessoal.....

Figura 20 - Arcos de pedra. 78

Fonte: Arquivo Pessoal.....

Figura 21 - Sistema de gaiola pombalina com introdução de argamassa de cimen-

to.	78
Fonte: Arquivo Pessoal.....	
Figura 22 - Mural de azulejos.	78
Fonte: Arquivo Pessoal.....	
Figura 23 - Envolvente do edifício do século XX.	79
Fonte: Arquivo Pessoal.....	
Figura 24- Fotomontagem, perfil longitudinal rua Travessa Guarda-Jóias.	79
Fonte: Arquivo Pessoal.....	
Figura 25 - Estudos das novas ligações a criar e do edificado a demolir.	85
Figura 26 - Diagrama de alterações.	87
Figura 27 - Piso de ligação entre os dois edifícios; Diagrama de fluxos e atravessamentos.	90
Figura 28 - Estudos da proposta urbana.	91
Figura 29 - Maquete 1/500 do conjunto arquitectónico.	93
Figura 30 - Maquete 1/200 do antigo convento.	94
Figura 31 - Maquete 1/50, ala Nascente do antigo convento.	94
Figura 32 - Maquete 1/200 do antigo convento.	96
Figura 33 - Esquema funcional e de áreas.	97
Figura 34 - Maquete 1/500 do conjunto arquitectónico.	98

1. INTRODUÇÃO

1.1 TEMA

A presente proposta para o Projecto Final de Mestrado visa a criação de um complexo habitacional que integre tanto a comunidade pertencente a uma faixa etária mais jovem como a uma faixa etária mais velha, com a criação de unidades habitacionais para estudantes universitários e de residências para esta geração mais envelhecida. O estudo da proposta vai assentar, principalmente, sobre a grande problemática do envelhecimento populacional, uma fragilidade cada vez mais actual em Portugal, tendo em estudo os temas do envelhecimento activo e da intergeracionalidade como prioritários nesta questão.

O local de intervenção e área de estudo focam-se no bairro da Boa Hora, na freguesia da Ajuda em Lisboa, onde foram identificados alguns factores que ajudam a caracterizar esta zona, sendo eles a proximidade a algumas universidades, o que torna esta zona de passagem diária para muitos jovens e apelativa na procura de residências temporárias para alguns. Por outro lado, encontra-se na população local um índice de envelhecimento elevado onde a grande parte dos seus residentes são de uma faixa etária mais envelhecida.

Tendo como objecto de reabilitação e requalificação o quarteirão e edificado pertencentes ao antigo Hospital Militar de Belém, localizado na Travessa da Boa-Hora à Ajuda, travessa esta que une o Largo da Boa-Hora à Ajuda à Calçada da Ajuda, artéria comprida e íngreme que vence uma grande diferença de cotas, subindo desde Belém, junto ao Museu Nacional dos Coches com ligação ao Regimento de Lanceiros nº2 e ao Palácio Nacional da Ajuda.

Começou por estar instalado no edifício que, originalmente, era o convento da Nossa Senhora da Boa Hora e, mais tarde, em 1934 foi expandido para um novo edifício

construído a norte do primeiro. Desde que o hospital cessou a sua actividade que este complexo edificado encontra-se devoluto e, conseqüentemente, degradado (Mégre, 2015).

Parte daqui a vontade de intervir nestes dois volumes, o antigo convento e o edifício do século XX, sendo construções de épocas diferentes com aplicação de métodos construtivos diferentes que, em tempos, serviram o mesmo uso. A Reabilitação é, então, o método a ser adoptado, sendo o antigo convento representativo de uma época, é esta a forma de assegurar a história e as tradições de uma cidade, intervindo de uma forma não invasiva, consciente, com respeito pela pré-existência e mantendo a sua linguagem formal.

Foi tomado como ponto de partida para o desenvolvimento da proposta o antigo convento, um edifício que segue as linhas da arquitectura religiosa pombalina com uma fachada principal harmoniosa e um grande impacto urbanístico, na tentativa de criar uma linguagem programática comum com o volume adjacente que segue uma arquitectura mais contemporânea.

1.2 OBJECTIVOS

Sendo que, nos dias de hoje, este conjunto edificado não tem qualquer tipo de função e se encontra devoluto, pretende-se a sua reabilitação de forma a devolvê-lo à comunidade e à freguesia e, desta forma, também a requalificação do lugar, tendo a premissa de respeitar o construído e salvaguardar a pré-existência. Assim, espera-se que esta área não perca a sua identidade, mas que lhe seja restituída a sua qualidade e atribuída uma dinâmica diferente e melhorada.

Deste modo, era preciso entender as necessidades presentes na Ajuda e na população

residente tanto a nível social, económico e cultural, de forma a que a proposta possa responder às carências e expectativas da comunidade local. A intenção é, então, responder à problemática do envelhecimento populacional acentuado, que se verifica no lugar, promovendo um envelhecimento activo através da criação de um equipamento intergeracional, capaz de atrair população jovem, com a oportunidade de criar alojamento temporário, integrar a população residente no bairro da Boa Hora, promovendo uma entreajuda entre as diferentes gerações e a partilha de conhecimentos, ao mesmo tempo que se responde às necessidades aqui encontradas.

Propõe-se a criação de um equipamento intergeracional que, para além de alojar pessoas de diferentes gerações na procura de uma interligação e coabitação, pretende também criar espaços de convívio, partilha, trabalho e lazer tanto para os residentes como para a comunidade da Ajuda.

O objectivo é consolidar e dinamizar esta área através de uma requalificação urbana, tirar proveito das vias envolventes e das possíveis ligações entre cotas e atravessamentos que se possam fazer entre elas para, desta forma, facilitar acessos e integrar este equipamento na envolvente próxima tornando-o num ponto de encontro, de passagem e estadia. Assim, procura-se criar espaços verdes e de estar exteriores qualificados e o melhoramento dos acessos, tanto pedonais como viários, de forma a facilitar a circulação nesta área tendo em conta também as dificuldades que pessoas com mobilidade reduzida enfrentam diariamente.

1.3 METODOLOGIA

O Projecto Final de Mestrado foi desenvolvido, em simultâneo, em duas componentes, uma teórica e uma prática. Assim, a metodologia usada para o desenvolvimento do trabalho parte, primeiramente, de uma pesquisa para a recolha de dados e análise de informação tanto do local, o Bairro da Boa-Hora, como reflexões sobre a população e o complexo edificado para, desta forma, poderem ser tiradas futuras conclusões. Passou por uma observação directa do local em estudo e análise documental para que fosse possível avaliar as suas potencialidades e fragilidades de forma a poder resolvê-las. Foram, desta forma, tiradas conclusões úteis e relevantes para a concretização da proposta e desenvolvimento do programa para o equipamento.

Seguiu-se uma recolha de peças desenhadas do edificado a trabalhar de modo a ser avaliada a forma de intervir, que estratégias adoptar e que alterações deveriam e poderiam ser feitas no espaço para a adequação do programa. Numa outra fase, foram estabelecidas as intenções de projecto e o programa a desenvolver, abordados conceitos que se exploram no enquadramento teórico, a serem aplicados com a ilustração e recolha de casos de estudo, onde esses temas sejam aplicados à arquitectura.

Numa fase de conclusão do trabalho, após serem definidas estratégias e prioridades para a execução da proposta, passou-se à estruturação do projecto e à elaboração dos desenhos, tanto da proposta urbana como do equipamento edificado, que irá reflectir todos os temas desenvolvidos no enquadramento teórico e que justificam as opções de projecto.

Por fim, foram feitas todas as peças necessárias para o melhor entendimento

da proposta, com recurso a desenhos 2D, modelos 3D, tratamento de imagem e execução de maquetes.

1.4 ESTRUTURA DO DOCUMENTO

O documento está organizado em 5 capítulos. Começando pela - Introdução - no capítulo 1, é feito um enquadramento do local de intervenção e do objecto arquitectónico, complementado com a reflexão feita do local e as conclusões tiradas para a apresentação do programa proposto. É introduzido o tema que se pretende abordar e desenvolver e o que vai reger a proposta projectual, de seguida, são apresentados os objectivos estabelecidos perante as carências e potencialidades encontradas na Freguesia da Ajuda, mais concretamente na Boa Hora e para concluir este capítulo é apresentada a metodologia e a estrutura do trabalho.

No capítulo 2 - Enquadramento Teórico - são abordados todos os temas que ajudam na definição do projecto e também onde é reunido o conhecimento e conceitos teóricos adquiridos e necessários para a execução do mesmo, de forma a justificar a proposta. Como forma de complemento e suporte, estes temas são acompanhados por casos de referência onde se verifica a aplicação na prática dos conceitos estudados.

Segue-se o capítulo 3 - Hospital Militar de Belém, Lisboa - onde é feita, primeiramente, uma análise do local e ao seu desenvolvimento histórico, e é também feita uma caracterização social da população residente, servindo como base para consolidar a escolha programática da proposta, apresentando também as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças encontradas no bairro da Boa Hora.

No quarto capítulo - Proposta de Intervenção - é apresentada a proposta de projecto e estratégias adoptadas para este que é um programa intergeracional e comunitário, bem como a proposta urbana e arquitectónica, ilustradas com desenhos de conjunto da solução através de plantas, cortes, alçados, esquemas, fotografias, perspectivas e maquetas.

No capítulo 5 - Considerações Finais - contém uma reflexão sobre o trabalho desenvolvido e as conclusões que daí se obteve e, por último, é apresentada a bibliografia.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1 PATRIMÓNIO

No âmbito de intervenção sobre o património pré-existente é importante perceber e definir o que é o património. Assim, nos termos da Lei nº107/2001, da Assembleia da República, tem-se por este conceito todos os bens portadores de interesse cultural relevante que devam ser objecto de especial protecção e valorização. É uma herança do passado que todos temos o dever de proteger e preservar, de forma a deixar para as gerações futuras esse legado de tempos anteriores, de outros costumes, cultura e identidade.

“O interesse cultural relevante, designadamente histórico, paleontológico, arqueológico, arquitectónico, linguístico, documental, artístico, etnográfico, científico, social, industrial ou técnico, dos bens que integram o património cultural reflectirá valores de memória, antiguidade, autenticidade, originalidade, raridade, singularidade ou exemplaridade.”, artigo 2º da lei n.º 107/2001, de 08 de Setembro.

Património cultural divide-se em imaterial e material, e consequentemente, dividindo-se este último, em móvel e imóvel. Começamos por definir *património imaterial* como sendo todos os bens imateriais que são representativos das comunidades e estruturantes da identidade e da memória colectiva portuguesas, constando no artigo 2º da lei n.º 107/2001, de 8 de Setembro, sendo exemplos deles, tradições e expressões orais, estando incluída a língua portuguesa como vector do património cultural imaterial, provérbios, adivinhas, lendas, rituais (DRCN).

Relativamente ao *património material*, que se divide em móvel e imóvel, nos bens móveis, incluem-se, por exemplo, pinturas e esculturas, ou seja, espécies artísticas, científicas, bibliográficas, fotográficas, técnicas. Monumentos, conjuntos e sítios são considerados património cultural imóvel (DRCN), todos eles por assumirem

relevância para o entendimento, permanência e construção da identidade nacional e a democratização da cultura (DGPC).

Para melhor entendimento, o *património* é resultado da atribuição de um valor, a bens materiais e imateriais, que lhes confere o estatuto de suporte de memória, passando a constituir uma herança, protegida pela comunidade (DRCN). As intervenções no património cultural, construído e paisagístico, devem assim, cuidar dos elementos que lhe conferem um carácter único e insubstituível (DGPC). Valorizar o património, “Expressão-chave, da qual se espera que sintetize o status do património histórico edificado, (...) apesar das legislações de protecção, a destruição continua pelo mundo, a pretexto de modernização e também de restauração (...)” (Choay, 1992, 212).

O contexto em que o presente Projecto Final de Mestrado propõe intervir, o antigo Hospital Militar de Belém, trata-se de um edifício classificado em 2013 como monumento de interesse público. Apresenta importância no lugar onde está inserido, destacando-se da envolvente urbana onde a maior parte dos edifícios são de pequena dimensão e com carácter habitacional e já deu lugar a diferentes usos pela sua vantajosa capacidade de adaptação. Deve neste sentido, ser um objecto a preservar e respeitar para que não se perca a sua história e identidade.

2.2 REABILITAÇÃO

O termo *reabilitação*, do latim *re* + *habilito*, que significa voltar a tornar apto, é uma intervenção que se destina à recuperação dos valores pré-existentes e reintegração física de uma dada construção, para sua beneficiação geral e de forma a melhorar o seu desempenho, tornando-o compatível com as exigências e condicionalismos actuais (Paiva, Aguiar e Pinho, 2006).

O objectivo fundamental da reabilitação “consiste em resolver as deficiências físicas e as anomalias construtivas, ambientais e funcionais, acumuladas ao longo dos anos, procurando ao mesmo tempo uma modernização e uma beneficiação geral do imóvel sobre o qual incide - actualizando as suas instalações, equipamentos e a organização dos espaços existentes -, melhorando o seu desempenho funcional e tornando esses edifícios aptos para a sua completa e actualizada reutilização.” (Cabrita, Aguiar e Appleton, 1992, 22).

Neste processo de reabilitar a pré-existência, é possível criar um diálogo entre o construído e a nova construção, e mesmo mantendo a estrutura e o aspecto exterior original é possível oferecer uma organização dos espaços interiores diferente e melhorada, de forma a que o uso do edificado seja mais eficiente. “São postos em confronto tempos e épocas arquitectónicas diferentes, onde podemos agir em contraste com a pré-existência ou criar uma continuidade com o passado, estudando-o de forma aprofundada, porém intervindo noutra época” (Pernão, 2018).

Um projecto de reabilitação é uma operação que promove a continuidade do património arquitectónico e para o seu desenvolvimento é necessário conhecer as principais estratégias que podem ser seguidas e a definição dos conceitos que guiam

esta operação, visto apresentarem diferentes formas de actuar.

Assim, uma das estratégias de intervenção é a conservação que se pode implementar com um conjunto de acções que procuram prolongar a duração de um dado edifício, onde são aplicadas medidas de manutenção de forma a salvaguardar e prevenir a degradação de todos os seus elementos e do seu correcto funcionamento. Outra forma de operar é a revitalização que é desenvolvida, principalmente, em áreas urbanas ou em conjuntos arquitectónicos de valor histórico, de forma a melhorar a qualidade geral dessas áreas ou conjuntos urbanos (Cabrita, Aguiar e Appleton, 1992, 22).

Por último, definimos o conceito de *restauro*, uma operação que procura recuperar a imagem original do edifício "Para a primeira geração romântica, *restaurar* significa devolver à construção o seu "desenho primitivo", conceito que parece andar associado aos de "aperfeiçoar" e/ou "completar"." (MAIA, 2007, 105) consiste, se necessário, na reconstrução de partes do edifício em falta.

Ao longo da sua evolução foram desenvolvidas diversas teorias e correntes de pensamento em relação à reabilitação. John Ruskin (1819-1900) foi um escritor, crítico de arte e crítico social britânico, que escreveu ensaios sobre a arte e a arquitectura em geral. Refere na sua obra *The Seven Lamps of Architecture*, "Restoration, so called, is the worst manner of Destruction (...) better the rudest work that tells a story or records a fact, than the richest without meaning" (Ruskin, 1849, 183). Ruskin considerava que o destino de qualquer monumento histórico, era a ruína e a desagregação progressiva (Choay, 1992, 155 e 156) e tinha que os edifícios em ruína não deveriam ser reabilitados mas sim conservados, para que a sua memória fosse preservada. Seguindo a ideia de que ao banirmos a imperfeição estamos a destruir a expressão. "(...) it is impossible, as impossible as to raise the dead, to restore anything that has ever been great or beautiful in architecture (...)" (Ruskin, 1849, 194).

Sob outra perspectiva, Viollet-le-Duc (1814-1879), um dos primeiros nomes a destacar-se na preservação do património histórico e a elaborar os primeiros conceitos sobre o restauro, tinha uma posição mais intervencionista. Ao contrário de Ruskin, em relação à reabilitação na arquitectura, o seu objectivo ao intervir era restaurar de forma a recuperar o seu estilo original ou restituir um estado completo que pode até nunca ter existido. "Viollet-le-Duc tem a nostalgia do futuro, e não a do passado" (Choay, 1992, 158).

Os princípios básicos de preservação e restauro de edifícios antigos foram definidos pela primeira vez na Carta de Atenas (1931). Esta carta foi um dos primeiros documentos reproduzidos em cartas de intenções em benefício da defesa, conservação e restauro do património edificado (Cabrita, Aguiar e Appleton, 1998, 7). Desde a sua publicação muitas outras normas de conduta internacionais, foram surgindo. Ficou ainda estipulado que "Na situação em que um restauro surja como indispensável, como consequência de degradação ou de destruição, recomenda o respeito pela obra histórica e artística do passado sem banir o estilo de nenhuma época." (DGPC).

Em relação à valorização dos monumentos, ficou indicado o respeito que deve ser mantido na construção de novo edificado, em relação às pré-existências, e principais cuidados para construções próximas de antigos monumentos. Relativamente aos materiais a usar no acto do restauro, deu-se preferência ao recurso de materiais modernos, como o betão armado (DGPC). As propostas presentes na Carta de Atenas, sobretudo centrada nos monumentos, foram adoptadas, pela Sociedade das Nações, em 1932 (Cabrita, Aguiar e Appleton, 1998, 7).

Em 1964, deu-se uma reformulação dos conceitos de defesa do património até então estipulados, resultado do II Congresso Internacional de Arquitectos e Técnicos de Monumentos Históricos, realizado em Veneza, dando origem à Carta de Veneza, onde se

verificou um alargamento no conceito de “conservação” e uma ampliação na noção de património arquitectónico (Cabrita, Aguiar e Appleton, 1998, 7). Ainda presente nesta carta, está o conceito de monumento histórico e medidas a serem tomadas na conservação e restauro do mesmo e os cuidados especiais a ter em relação aos sítios monumentais, de forma a que a sua integridade seja salvaguardada (DGPC).

Seguiu-se, no ano de 2000, a Carta de Cracóvia, princípios para a conservação e o restauro do património construído, onde é referido que “a conservação pode ser realizada mediante diferentes tipos de intervenções, tais como o controlo do meio ambiental, a manutenção, a reparação, o restauro, a renovação e a reabilitação”, onde a manutenção e a reparação são consideradas parte fundamental (DGPC). São apresentados, nesta carta, diferentes tipos de património construído e de que forma conservar e intervir em cada um deles.

O arquitecto Nuno Portas defende numa das suas obras “As novas palavras de ordem são agora “recuperar”, “reabilitar”, “revitalizar” as partes antigas ou existentes da cidade, sempre sujeitas a uma deterioração e à mudança dos usos das pessoas.(...)”, onde considera “(...) a reutilização de edifícios e jardins antigos que perderam o seu uso tradicional (conventos, quartéis, solares, edifícios correntes que se foram esvaziando...)” (Portas, 1983, 10 e 11). Com a extinção das ordens religiosas em Portugal, foram declarados extintos todos os conventos, mosteiros e colégios, em 1834, dando origem a que muitos destes lugares acabassem por ficar desactivados e outros fossem, mais tarde, adaptados a novos usos, como hospitais, escolas ou quartéis, contudo, alguns destes casos estão actualmente devolutos, como sucede com o Hospital Militar de Belém.

A reabilitação é um conceito cada vez mais actual e um método que contribui para um futuro sustentável. A reutilização e adaptação dos edifícios a novos usos

é essencial e o edificado conventual é património que deve ser salvaguardado, uma vez que outrora desempenhou um papel importante no desenvolvimento das cidades e, portanto, devem, neste sentido, voltar a fazer parte integrante da mesma, intervindo com respeito pela pré-existência e pela sua memória que tanto representa. Em Portugal, temos exemplo de algumas intervenções de reabilitação, feitas a edifícios com valor patrimonial, efectuadas com o devido respeito e onde lhes é restituída a sua importância.

São apresentados como referência dois edifícios conventuais, sendo a reabilitação do Mosteiro de São Martinho de Tibães do Arquitecto João Carlos Santos e a intervenção feita no Convento das Bernardas, projecto do Arquitecto Eduardo Souto de Moura.

O **Mosteiro de São Martinho de Tibães**, localizado em Braga, foi classificado como Imóvel de Interesse Público desde 1944. Começou o seu processo de degradação e ruína quando foi encerrado em 1834, após a extinção das ordens religiosas, e em 1986 deu-se início a um processo de restauração, recuperação e reabilitação, adaptando o espaço a um Centro de Estudos das Ordens Monásticas, com um restaurante apto para 50 pessoas e uma hospedaria com nove quartos. O projecto ficou concluído em 2009 (DIVISARE, 2018).

Esta intervenção incidiu sobre parte do Mosteiro que estava em ruína, onde restavam apenas as paredes. O programa proposto recuperou a vida e a essência deste lugar, deu destaque a elementos pré-existentes e característicos de uma época de forma a manter a sua história. Para devolver o mosteiro à comunidade, o arquiteto integrou aqui uma componente habitacional onde o conforto do espaço é imperativo.

O projecto foi concebido de forma a criar uma forte relação entre os espaços interiores e o exterior e a construção da nova galeria, na fachada nascente, permite esta relação mais directa. O conjunto destaca-se pela harmonia criada entre o pré-existente e o reabilitado e pela sobriedade dos materiais utilizados, onde o branco das fachadas recuperadas contrasta com a pedra existente que foi mantida.



Figura 1 - Mosteiro de São Martinho de Tibães, 2009, Braga, João Carlos Santos.

O **Convento das Bernardas**, apresentado na figura que se segue, situa-se em Tavira, foi fundado em 1509 e sofreu diversas ampliações e alterações ao longo da sua existência. Mais recentemente, foi reabilitado com um projecto da autoria do arquitecto galardoado Eduardo Souto de Moura e viu estas obras serem concluídas em 2012.

A intervenção adaptou um edifício conventual em estado de ruína num condomínio habitacional de luxo onde foram desenvolvidas diversas tipologias, de T0 a T3 em simplexes, duplexes e triplexes, consoante as oportunidades de adaptação da volumetria pré-existente (Archilovers, 2013).

Foi adicionado um novo volume de forma a completar o existente e a unificar o complexo, não comprometendo a sua linguagem arquitectónica e patrimonial original e sempre mantendo o objectivo de devolver o convento à comunidade e restituir-lhe a sua importância (Archilovers, 2013).



Figura 2 - Convento das Bernardas, 2012, Tavira, Eduardo Souto de Moura.

2.3 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Portugal, tal como o resto da Europa, apresenta uma população muito envelhecida, com um maior número de pessoas com mais de 65 anos. Este fenómeno é causado devido ao aumento da esperança média de vida, aos baixos níveis de fecundidade e natalidade, que compreendem ainda a forte diminuição da taxa de crescimento da população (Machado e Costa, 1998, 18 e 23). Estes factores aumentam a percentagem de população idosa (Machado e Costa, 1998, 18 e 23), sendo Portugal considerado um país envelhecido que tem em Lisboa os índices de envelhecimento mais elevados do país (Reis, 2005, 1 e 2).

Apesar de ser um fenómeno de expressão global, o envelhecimento da população portuguesa apresenta variações regionais significativas, onde se identificam duas linhas de contraste, a que distingue o interior do litoral e a que diferencia o norte do Sul, sendo as regiões do Norte, Centro e interior mais envelhecidos (Machado e Costa, 1998, 18-23). Este progressivo envelhecimento da população portuguesa foi acompanhado pelos processos de litoralização, onde a maior parte das pessoas pertencentes a uma faixa etária média, que nasceram no interior, se deslocaram para a periferia, na procura de melhores acessos e custos de habitação mais baixos (LUSA, 2011) (Sampaio, 2018).

Se observarmos os dados estatísticos, segundo o Instituto Nacional de Estatística, prevê-se que o número de população com 65 ou mais anos de idade, residente em Portugal, poderá passar de 2,1 para 2,8 milhões, entre 2015 e 2080, podendo o índice de envelhecimento mais do que duplicar, passando de 147 para 317 idosos por cada 100 jovens (INE).

2.3.1 ENVELHECIMENTO ACTIVO

Tendo o envelhecimento populacional como uma problemática actual, e sendo um processo que condiciona muito a qualidade de vida numa faixa etária de maiores de 65 anos, o envelhecimento activo deve ser visto como um estilo de vida a adoptar, de forma a diminuir o isolamento e a aumentar a inclusão social da população mais idosa. É um programa de intervenção na sociedade na procura da mudança da condição do ser idoso.

A terceira idade é uma etapa da vida onde o ser humano começa a sentir perdas de capacidade física e psicológica. É uma fase que conduz a alguma fragilidade e na qual ficamos mais susceptíveis a desenvolver doenças, originando um isolamento e, por vezes, depressão (Quintela, 2014). Deve o estudo sobre o envelhecimento assentar sobre as questões das relações familiares, o emprego, a educação, a integração sociocultural, a saúde, a qualidade de vida, tendo em conta também, os estereótipos e preconceitos associados à idade (Cabral e Ferreira, 2013, 14).

O envelhecimento activo é definido como um processo que visa melhorar a qualidade de vida das pessoas, à medida que envelhecem, para que se consiga encarar o envelhecimento como uma experiência positiva e saudável. Procura contornar a ideia de que a idade é uma condicionante e de que as pessoas mais velhas são postas à margem da vida, consideradas “inactivas” ou “improdutivas” (Quintela, 2014, 7).

“Este adulto, ao deixar de ser activo e produtivo, entra num outro mundo da vida – o mundo dos não produtivos, da inactividade, dos que já não contribuem para o “progresso” da sociedade.(...)” (Santos e Encarnação, 1998, 62).

As pessoas em fase de reforma, devem sim, ser estimuladas e para além dos cuidados

com a saúde, muitos outros factores influenciam o seu bem-estar, tal como questões familiares, sociais, ambientais, de desenvolvimento ou de conflito (Quintela, 2014). Refere-se à contínua participação nas actividades sociais, culturais, económicas e cívicas e segundo a Organização Mundial de Saúde, neste processo, há três áreas sobre as quais se tem de trabalhar, sendo a saúde, a participação e a segurança (OMS, 2005, 8), de forma a que, o envelhecimento, deixe de ser visto como o fim da vida activa.

Segundo Fischer “a satisfação de vida do idoso está correlacionada com a manutenção da vida social e com a existência de um projecto de vida. Está correlacionada negativamente com o isolamento, a perda de contactos com o meio e com a redução da actividade. Vive-se tanto menos quanto menos actividade se tem” (Fischer, 1995, 39).

Há, de facto, muito a fazer pelos nossos idosos que sofrem muitas vezes de falta de tratamento afectivo e carinho, até mesmo por parte das famílias que, muitas vezes, os vêem como impossibilitantes no desenvolvimento das suas actividades diárias. É necessário deixar de se encarar as perdas de capacidades que vêm com o avançar da idade, como inutilidade e devemos dar oportunidades a que as pessoas em idade de reforma tenham o seu espaço e valor na nossa sociedade.

A idade representa sabedoria e experiência, contributos indispensáveis e a serem valorizados. Ser idoso é o futuro que, pelo ciclo natural da vida, todos vamos alcançar e ser velho é uma realidade com a qual um dia todos nos vamos defrontar. Temos então, de encarar esta realidade, criar condições e projectar para este futuro.

No seguimento da promoção de um envelhecimento activo, onde os estímulos e a contínua participação em diversas actividades são essenciais para um envelhecer saudável, o caso presente na figura seguinte (Fig. 3) é uma **residência para seniores** onde o programa proposto foi pensado neste sentido.

Construída em 2018, na cidade de Huningue em França por Dominique Coulon & associés, esta residência desenvolvida para seniores que apresentam ainda alguma independência, com 25 apartamentos de 50 metros quadrados cada, procura promover a interacção social entre os residentes e todo o espaço é organizado nesse sentido.

Para além das habitações, o programa integra um restaurante, uma sala de computadores, um atelier, uma horta e um campo de petanca para desta forma promover uma dinâmica e participação em actividades sociais e culturais e para que sejam proporcionados momentos de interacção entre os residentes.

Na materialidade do edificado foram utilizados tons quentes, com o betão vermelho combinado com a terracota e a madeira de forma a conceder ao espaço uma atmosfera relaxante e benevolente, sendo dada importância à luz natural com vãos de grandes dimensões e entradas de luz zenital (MoreWithLess, 2018).



Figura 3 - Residências para seniores: Housing for Elderly People, 2018, Huingue, França, Dominique Coulon & associés.

Sendo, o actual ritmo de vida das famílias e pessoas no seio da comunidade do idoso agitado, por motivos profissionais e sociais, não permite que haja uma resposta satisfatória e adaptada às necessidades dos mais velhos. Os familiares, por vezes, não conseguem desempenhar a função de cuidadores e, neste sentido, a institucionalização torna-se a resposta mais fácil na procura de uma rede de suporte formal para uma garantia da continuidade de vida dos seniores com alguma qualidade. Este é um processo que pode, por vezes, levar a uma situação de internamento em lares, sendo uma conjuntura que muda drasticamente os hábitos de vida de uma pessoa, o que nos idosos pode levar a situações de depressão e agitabilidade (Martins, 2008).

Ainda que as instituições tentem oferecer uma base segura e responder às suas necessidades físicas e emocionais, "(...)estão separados do seu ambiente familiar habitual, rodeados de pessoas estranhas e muitas vezes isolados da actualidade cultural e, evidentemente, experimentando a incómoda sensação de abandono, dependência e inutilidade.(...)" (Martins, 2008, 121 e 122).

A arquitectura residencial para seniores pode influenciar desde a sua saúde física aos relacionamentos sociais sendo que, o idoso tem de modificar e adaptar o seu estilo de vida para residir num lar de idosos. Assim, o equipamento institucional deve seguir algumas normas para que esta adaptação seja mais fácil.

Segundo o Despacho Normativo nº12/98, de 25 de Fevereiro de 1998, um lar de idosos "deve ser propiciador de um ambiente de convívio e de participação gerador de bem-estar social e de uma vivência saudável nos estabelecimentos" e define estas instituições como "o estabelecimento em que sejam desenvolvidas actividades de apoio social a pessoas idosas através do alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, fornecimento de alimentação, cuidados de saúde, higiene e conforto, fomentando o convívio e propiciando a animação social e a ocupação dos tempos livres

dos utentes”.

Ainda presente neste despacho, temos como um dos objectivos destes estabelecimentos a contribuição para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento da pessoa institucionalizada. O objectivo passa por poder proporcionar um ambiente calmo e confortável com os serviços domésticos necessários ao seu bem-estar. Estas instituições devem promover também a realização de actividades de animação sócio-cultural, recreativa e ocupacional, de forma a compatibilizar este relacionamento saudável entre idosos, sem pôr em causa a privacidade de cada um.

Podemos ler no documento oficial, Portaria nº67/2012, de 21 de Março de 2012 “A estrutura residencial destina-se à habitação de pessoas com 65 ou mais anos que, por razões familiares, dependência, isolamento, solidão ou insegurança, não podem permanecer na sua residência”, a capacidade máxima destas estruturas é de 120 residentes, não podendo ser inferior a 4, sendo que se organiza por unidades funcionais e que cada uma delas tem capacidade máxima de 60 residentes.

Neste documento vêm também estipuladas as diferentes modalidades de alojamento que estas residências podem tomar, tipologias habitacionais, apartamentos ou moradias e quartos. Existem tipologias que se devem seguir que procuram atender de uma forma mais específica às suas necessidades e que vão variar consoante o tipo de assistência e o nível de permanência que se pretende, de forma a responder da maneira mais adequada a cada caso (Vinagre, 2016). Sendo as diversas respostas, os centros de dia, centros de noite, centros de convívio, cantinas sociais, apoio domiciliário, os lares e as residências (APAV, 2014).

Dependendo do nível de permanência, é importante que o espaço seja pensado de forma a proporcionar um maior conforto e bem-estar aos seus utentes. São diversos os factores que ajudam a gerar estas sensações e a criar espaços calmos e acolhedores, sendo importante a escolha dos materiais que o revestem, as cores utilizadas, a relação do interior com o exterior e a possibilidade da criação de espaços exteriores de estadia. Estes, entre outros factores, são essenciais para uma vivência e envelhecimento saudáveis.

Neste sentido, temos o caso do **lar de idosos Peter Rosegger** dos Dietger Wissounig Architekten na Áustria, construído em 2014 (Fig.4). É um edifício de dois pisos que apresenta uma forma quadrangular organizada em 4 núcleos de alojamentos, todos interligados por um espaço central comum.

Os núcleos funcionam como uma comunidade, de modo a proporcionar uma atmosfera familiar e cada um é composto pelos quartos, uma cozinha comum, um espaço de refeição e um cuidador e todos estes espaços são organizados em torno de um pátio central, permitindo este contacto permanente entre o interior e o exterior. Cada comunidade foi desenvolvida em torno de um conceito de cores diferentes de forma a orientar melhor os residentes.

O edifício tem muito presente a madeira, tanto em parte da sua estrutura como em todas as fachadas e no revestimento dos espaços interiores e em alguns momentos foram aplicados ripados de madeira que criam jogos de luz e sombra interessantes. Estes elementos contribuem para criar um ambiente confortável e acolhedor ao equipamento. Os quartos são orientados para diferentes direcções e em todos eles existe um grande vão de parapeito baixo e profundo, de forma a criar uma zona de estar agradável, com olhar sobre a vista envolvente (DietgerWissounigArchitekten, 2014).



Figura 4 - Lar de idosos Peter Rosegger, 2014, Graz, Áustria, Dietger Wissounig Architekten.

É normalmente conferido à instituição um estatuto de estranheza e espaço de resistência, vista como a admissão à morte que se apropria do corpo do idoso e o substitui por um corpo colectivo e objectivado (Santos e Encarnação, 1998, 205) e por isso a **institucionalização** deve ser a resposta procurada em último recurso para que a pessoa idosa se mantenha no seu ambiente natural e familiar durante o máximo de tempo que for possível e bom para o seu bem-estar.

Mesmo que a instituição siga as normas mencionadas anteriormente, devem existir respostas diferentes e adaptadas, com meios para que se faça a distinção entre um idoso independente e um idoso com dependência total, como vamos ver no exemplo apresentado a seguir (Fig. 5). Sendo que existem muitas situações em que a pessoa mesmo ainda dotada das suas capacidades físicas e psicológicas, procura recorrer a um órgão de suporte de forma a melhorar a sua qualidade de vida e bem-estar, é então necessário que hajam mais equipamentos adaptados a estes casos.

A residência para idosos **Homes for Senior Citizens** de Peter Zumthor (Fig. 5), construída em 1993 foi desenhada para seniores que ainda conseguem viver de forma independente e autónoma.

O edifício tem uma volumetria baixa criando uma relação mais próxima com a rua e com a zona verde envolvente e apresenta uma atmosfera rural e mais habitacional do que institucional, com um carácter descontraído e informal.

O complexo tem 21 apartamentos que, apesar da área reduzida, aparentam ser amplos, o objectivo aqui era que os residentes tivessem um sentimento de pertença no lugar e que se sentissem em casa, com a possibilidade de optarem pela sua privacidade e a convivência com os restantes residentes, podendo ainda ter acesso a cuidados de saúde sempre que necessário.



Figura 5 - Home for Senior Citizens, 1993, Suiça, Peter Zumthor.

Em Portugal temos o caso do **Centro de Apoio à Terceira Idade**, em Oeiras, construído em 2007 com projecto dos CVDB. É desenvolvido na vertical e constituído por duas bandas, onde as áreas sociais são integradas no piso térreo e desenvolvidos 60 fogos ao longo dos restantes pisos, sendo estes distribuídos por galerias centrais.

Estas circulações centrais e os vazios que nelas se desenham, criam uma permeabilidade entre pisos que possibilita espaços de encontro e comunicação, desta forma permite que os residentes estabeleçam relações afectivas entre eles e uma maior ligação com o espaço (CVDB, 2014).



Figura 6 - Centro de Apoio à Terceira Idade, 2007, Oeiras, CVDB

2.4 INTERGERACIONALIDADE

As práticas intergeracionais surgiram nos EUA, em 1960, tendo como precursora Sally Newman. Conhecida pelo seu estudo sobre as relações intergeracionais, foi fundadora do programa “Generations Together”, afirmando que a programação intergeracional pode ter um grande impacto na aprendizagem, socialização e funções cognitivas dos idosos e que estes só beneficiam com a interação com as gerações mais jovens (Soares, 2018).

Assim, por *intergeracionalidade* entende-se a interação social entre diferentes gerações e a troca de experiência de vida, valores e princípios. Vamos perceber em que consiste este conceito e de que modo é benéfico este relacionamento tanto para as faixas etárias mais jovens como, principalmente, para as faixas etárias mais velhas e de que modo pode responder de forma positiva à questão do envelhecimento populacional e da promoção de um envelhecimento activo.

Temos no seio familiar o lugar primordial das trocas intergeracionais, onde as gerações se encontram e interagem intensivamente. Este contacto entre gerações é uma importante estratégia para promover a solidariedade intergeracional e a aproximação das gerações, para além de ser uma prática inclusiva, pretende o respeito pela diversidade e a construção de novos espaços de conhecimento (Palmeirão, 2007, 26). A prática intergeracional promove a comunicação e a colaboração (Palmeirão, 2007, 26), sendo importante a implementação de programas que potenciem o intercâmbio entre grupos, onde crianças, jovens, adultos e idosos possam conviver, respeitosamente, fortalecendo as relações entre os diferentes ciclos de vida.

“(…) a educação intergeracional aparece como um ideal para o germinar de novas concepções e compreensões de vida, de longevidade e de aprendizagem

e, naturalmente, para o accionar da mudança positiva das mentalidades e das relações.” (Palmeirão, 2009, 104)

Esta interacção entre diferentes faixas etárias pode ser potenciada, por meio de práticas sociais, onde possa haver uma partilha de conhecimentos de parte a parte e actividades que promovam a entreaajuda, favorecendo assim o enriquecimento mútuo. Desta forma, possibilita a minimização dos preconceitos relacionados aos idosos e ao seu estatuto na sociedade (Palmeirão, 2007, 24), promovendo um envelhecimento activo e uma integração social, de forma a que os idosos não se sintam, apesar de com mais limitações totalmente incapazes e inúteis sem nada a transmitir e ensinar às gerações mais jovens.

Para além da transmissão de conhecimentos e saberes por parte das gerações mais velhas, os mais jovens beneficiam na medida em que adquirem um olhar positivo sobre o envelhecimento, desenvolvem competências na comunicação, habilidades na resolução de problemas, rede de conhecimentos e uma noção de propósito. (Seniorlifestyle, s.d.). Podem também eles ser transmissores de conhecimento e promover o bem-estar, a auto valorização dos idosos e a participação social (Marques, 2015).

“ (...) A década de 90, até aos nossos dias, caracteriza-se pelas preocupações crescentes com o envelhecimento e a necessidade de integrar uma população, que apesar de maioritariamente estar arredada da vida profissional, se mantém ativa. Procuram-se programas intergeracionais, de integração e cada vez mais se evitam sistemas de institucionalização.” (Bordalo, 2014, 51).

Sendo este um assunto de interesse maior para a sociedade actual, e em forma de resposta, surge o conceito de **habitação intergeracional** que tem como intenção

alojar pessoas de diferentes faixas etárias no mesmo edifício, de modo a proporcionar uma coabitação desde os mais jovens aos mais velhos. Neste sentido, temos a habitação colectiva que começamos aqui por classificar, "(...) aparece sempre por oposição ao de habitação individual ou isolada. É utilizado principalmente quando se refere à habitação popular e aos edifícios de apartamentos, estando sempre associado ao adensamento e à concentração demográfica.". É visto como habitação de massas, onde são agregadas várias unidades habitacionais no mesmo lote (Vaz, 2002, 19).

O *cohousing* teve origem na Dinamarca, em 1970, e surge, dentro da habitação colectiva, como uma solução onde existe a partilha de espaços de forma a potenciar a proximidade entre os moradores, diminuir o custo de vida e reciclar recursos (Idealista, 2016), sendo uma forma sustentável e saudável de viver em comunidade. É uma modalidade de habitação que incentiva à partilha de experiências, às relações de vizinhança e aos vínculos afectivos (Marques, 2017).

"Dalton, Elias e Wandersman (2001) identificaram sete valores fundamentais da psicologia comunitária: o bem-estar individual, o sentimento de comunidade, a justiça social, a participação cívica, a colaboração e o fortalecimento comunitário, o respeito pela diversidade humana e a fundamentação empírica." (Ornelas, 2008, 38 e 39).

Como descrito no conceito de habitação colectiva, é um núcleo com várias unidades habitacionais, individuais ou partilhados, onde os moradores possuem a sua privacidade, sendo que no *cohousing* existem áreas comuns para a comunidade residente que proporcionam este encontro entre vizinhos como cozinha, lavandaria, sala de refeições, ginásio, biblioteca (Marques, 2017). Este conceito é visto como uma boa solução e uma forma de dar resposta às necessidades, tanto das

populações seniores como das mais jovens (Pinto, 2019), podendo os *cohousings* ser multigeracionais ou seniores, como é o caso da residência mostrada (Fig. 3). "(...)O sentimento de comunidade dilui e previne os sentimentos de isolamento, solidão e alienação dos indivíduos das suas comunidades." (Ornelas, 2008, 39).

Para os seniores ainda activos é importante a implementação destes programas de "habitação colaborativa sénior" e de residências assistidas, pré-institucionais, alternativos aos lares de idosos (Campos, 2019), que são sempre soluções com tendência assistencialista e medicalizada (Cardoso, 2019). Desta forma, retardar a sua institucionalização e resolver a adversidade de os mais velhos acabarem a viver sozinhos e isolados (Campos, 2019). São estes programas necessários a ser implementados para que haja mais respostas adaptadas a todos os casos e uma maior distinção, para seniores independentes e seniores com alguma ou total dependência. Para as gerações mais jovens, tanto para os que se encontram deslocados das suas residências familiares a estudar ou a iniciar uma vida independente, estes programas de *cohousing* apresentam também ser uma boa solução para viver (Cardoso, 2019).

No sentido de habitação intergeracional, partindo do conceito de *cohousing*, é procurado alojar pessoas de diferentes faixas etárias com diferentes formas de habitar na mesma comunidade e estrutura residencial e, deste modo, atender às suas necessidades e procurar um benefício mútuo deste mesmo convívio e cruzamento de gerações.

Desta forma, a partilha de espaços é bastante importante e, assim, para além de unidades habitacionais, estes equipamentos procuram também incluir espaços para acolher diversas actividades sociais e culturais, possibilitando este processo recíproco de aprendizagens e a compreensão entre gerações.

O **Miss Sargfabrik** é um edifício de habitação social e multi-geracional (Fig. 6), localizado em Viena, capital da Áustria, projectado por BKK-3 e concluído no ano de 2000.

O conceito aqui integrado representa uma parte da arquitectura evolucionária que surgiu de uma vontade de criar um tipo de habitação diferente do que havia em Viena, até à altura e que procura dar resposta às necessidades de cada pessoa. É um modo de vida que proporciona o convívio entre diferentes gerações e formas de viver, onde são projectadas diversas tipologias de habitação desenvolvidas em 1, 2 e 3 pisos, desde residências com 30 m² a 189 m². Sendo que umas têm carácter de estúdio, dando resposta à crescente necessidade de conciliar vida quotidiana e trabalho e, neste sentido, são ainda integrados alguns espaços para teletrabalho.

Para além das habitações, esta estrutura inclui cozinha comunitária, zona de refeição e lavandaria bem como outros espaços destinados também à comunidade não residente, como jardim de infância, uma sala para eventos e restaurante, contribuindo assim para uma maior dinâmica e encontro de pessoas. O complexo integra também algumas áreas direccionadas para os mais jovens como uma biblioteca, sala de leitura e sala de multimédia (Nextroom, 2001).

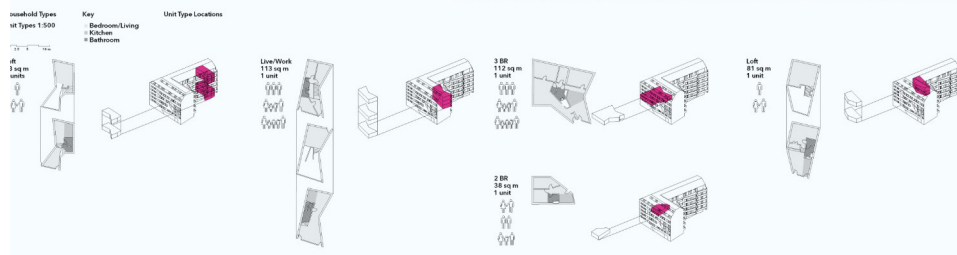
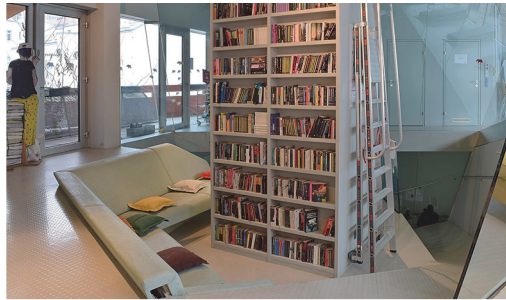


Figura 7 - Miss Sargfabrik, 2000, Viena, Áustria, BKK-3.

3. HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA



Figura 8 - Imagem aérea sobre a Freguesia da Ajuda com o lote de intervenção assinalado.

3.1 LOCALIZAÇÃO E ENQUADRAMENTO HISTÓRICO

O bairro da Boa Hora pertence à freguesia da Ajuda que se situa entre Belém e Monsanto, sendo uma freguesia do concelho de Lisboa desde 1762. O Convento da Nossa Senhora da Boa Hora foi construído no Alto da Ajuda perto da “Real Barraca”, onde a corte se veio a instalar de forma provisória e repentina após o terramoto de 1755. Esta era, no séc. XVIII, uma zona rural de baixo risco sísmico com vários terrenos e quintas com área suficiente para se construir um convento de raiz (Mégre, 2015).

O princípio histórico da Freguesia da Ajuda está assente em torno de uma ermida de peregrinação que, segundo a lenda, houve uma aparição da virgem que atraiu muitos crentes para o local que depois ali se foram instalando e neste seguimento foi construída a Ermida de Nossa Senhora da Ajuda, para prestação de culto. O número de peregrinos foi sendo cada vez maior, levou à construção de casas e barracas e desta forma a freguesia foi-se desenvolvendo e, em 1551, instituída (MeteoAjuda, 2012).

Após o terramoto de 1755, as zona de Belém e a Ajuda foram as que menos sofreram consequências da catástrofe e, por esse motivo, muitas pessoas, tal como a corte, procuraram mudar-se para ali e instalar-se em construções abarracadas de cariz precário construídas pelos vários terrenos baldios, na altura existentes. A permanência da família real naquela zona atraiu muito comércio e artífices para a Ajuda e deu uma nova importância ao eixo da Calçada da Ajuda que passou a ter diversas unidades militares, com a instalação dos quartéis do regimento de infantaria do conde de Lippe e do regimento de cavalaria de Mecklemburgo (JFB, s.d.).

Podemos destacar neste bairro lisboeta os seus espaços verdes de ampla dimensão, desde o Jardim Botânico da Ajuda à Tapada da Ajuda e ao Parque Florestal de

Monsanto, como também o seu património edificado de interesse, sendo exemplos as igrejas da Boa-Hora e da Memória ou o Palácio Nacional da Ajuda.

Actualmente, a zona tem vindo a perder população para a periferia da capital, devido à tendência cada vez maior da população se deslocar para esta zona "Grande parte da população reside na coroa periférica da cidade, onde se verificaram as grandes operações urbanísticas, com a criação de novas áreas habitacionais, enquanto as Freguesias do centro perderam população" (Jornal de Lisboa, 2018).

Esta freguesia tem um património e uma história muito rica, devido às muitas gerações que por ali passaram. Nos dias de hoje ainda conserva um pouco das suas tradições e vivências de bairro, onde se verifica muito a relação entre vizinhos. Apesar disso, é algo que se está aos poucos a perder, sendo grande parte da população envelhecida não existe uma continuidade nem uma evolução destes costumes (Cristino, 2018).

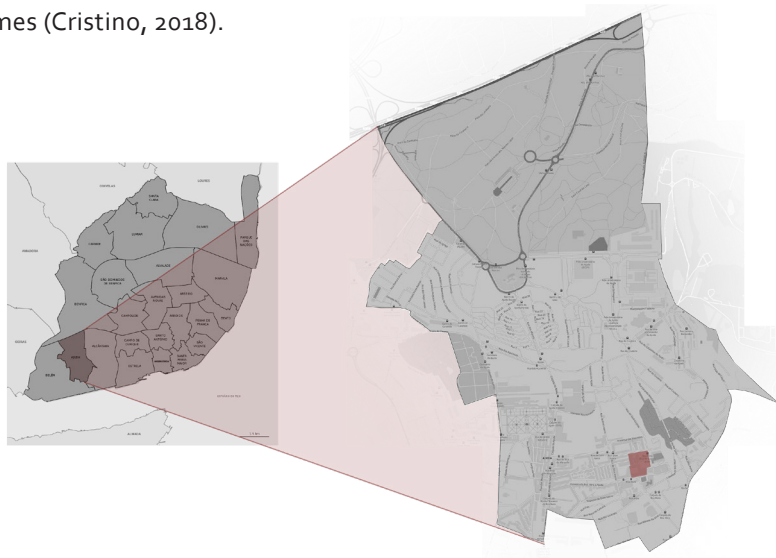


Figura 9 - Localização e limite geográfico da Freguesia da Ajuda em Lisboa.



1807



1911

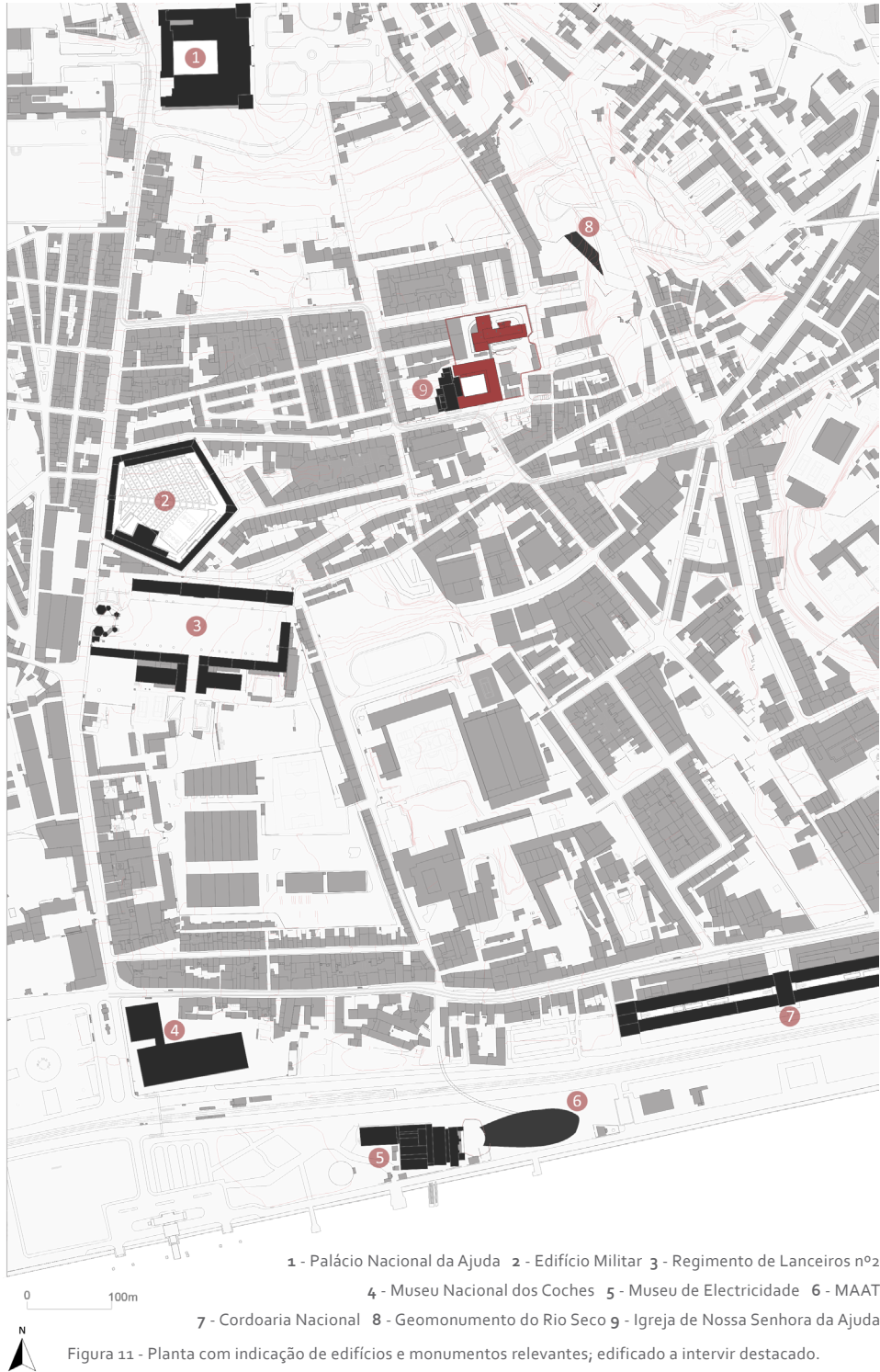


1940



2020

Figura 10 - Evolução da malha urbana com o edifício a intervir assinalado.



O local de intervenção, o antigo Hospital Militar de Belém, pertence à Boa Hora na Ajuda, situa-se em frente ao largo da Boa Hora à Ajuda, no remate do quarteirão cercado pela Tv. da Boa Hora à Ajuda, Tv. Moinho Velho, Rua Guarda-Jóias, Tv. Guarda-Jóias e a Rua D. Vasco.



Figura 12 - Local de intervenção e envolvente próxima. Tv. Boa Hora à Ajuda, Lg. da Boa-Hora à Ajuda, Tv. Moinho Velho e R. Guarda-Jóias. (de cima para baixo)



Figura 13 - Local de intervenção e envolvente próxima. Tv. Guarda-Jóias e Tv. Nova de Dom Vasco.
(de cima para baixo).

3.2 SOBRE A POPULAÇÃO DA AJUDA

A freguesia da Ajuda tem uma população residente de 15 617 habitantes, de acordo com os dados do Censos 2011, nos quais há 7475 famílias; tem uma área de 285 hectares onde há 3234 edifícios habitacionais construídos (CML, 2010). Apresenta um dos índices de envelhecimento mais elevado das freguesias de Lisboa, sendo de 250,5; que representa o número de pessoas com 65 anos ou mais por cada 100 pessoas com menos de 15 anos e verifica-se uma taxa de analfabetismo compreendida entre 4,1% e 5% (INE).

A Ajuda é um dos bairros mais envelhecidos de Lisboa, onde a maior parte dos seus habitantes viveu lá grande parte da sua vida. Verifica-se, tanto por observação no local como através de alguns relatos, que existe uma forte relação de vizinhança e uma entreajuda por parte dos moradores. Aqui as ruas são uma extensão do interior das casas, onde existe um grande convívio entre moradores e observa-se um forte sentimento de pertença por parte da população que, apesar das raízes humildes, consideram ter qualidade de vida. Sendo um bairro de Lisboa, uma cidade em constante movimento, aqui vive-se calmamente e à margem do bulício.

A proximidade ao Pólo Universitário da Ajuda e a outras universidades, nomeadamente a Lusíada, atrai alguns jovens para a Boa Hora, que procuram aqui um alojamento para viver temporariamente. Existe um crescimento da população jovem nesta zona, porém não fazem muita vida diurna no seu local de residência, sendo que saem de manhã para a sua rotina de trabalho ou aulas e só voltam ao final do dia.

Após a leitura do plano “Uma Praça em cada Bairro” da Câmara Municipal de Lisboa para o largo da Boa-Hora à Ajuda, proposta neste momento em construção, e através de observação no local, foi possível realizar a seguinte análise SWOT, tendo como

base a situação que se podia verificar no seu estado inicial e a situação geográfica do local de intervenção.

FORÇAS	FRAQUEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Proximidade ao rio - Orientação a sul - Proximidade a uma zona turística (Belém) - Acessibilidade a eixos viários principais - Oferta de serviço de transportes públicos 	<ul style="list-style-type: none"> - População residente envelhecida - Habitações e espaços públicos de estadia pouco qualificados - Falta de estacionamento - Vias de circulações em mau estado - Má acessibilidade para mobilidade reduzida - Elevado fluxo de trânsito automóvel
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> - Reabilitar o edificado devoluto - Criar espaços para a população residente - Criar condições para receber população jovem - Proporcionar dinâmicas e interacções entre gerações - Desenvolver novos espaços públicos de estadia qualificados 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de renovação de gerações - Isolamento social da população residente - Degradação progressiva do edificado

Posto isto, foi-nos permitido entender quais as necessidades e problemas aqui encontrados e de que factores tirar partido para que, desta forma, fosse possível procurar contribuir para a resolução de alguns dos problemas e delinear estratégias e objectivos a desenvolver no projecto.

3.3 ANÁLISE DO OBJECTO ARQUITECTÓNICO

Originalmente, o edifício do Hospital era um convento, o Convento da Nossa Senhora da Boa Hora, parte integrante da igreja de Nossa Senhora da Ajuda. Este complexo conventual, foi um dos poucos a ser construído de raiz após o terramoto de 1755, a partir de um projecto de Eugénio Santos, financiado pela rainha D. Mariana Vitória, fundado em 1758. No ano de 1833, a igreja passa a Paroquial da Freguesia de Nossa Senhora da Ajuda e em 1834, o convento deixa de pertencer à igreja e à ordem religiosa e é destinado a novas funções, com a Fazenda Nacional a tomar posse do edifício (Mégre, 2015).

Mais tarde, o edifício conventual sofre algumas alterações pelos militares de forma a ser adaptado a receber as funções do hospital Militar, dando início à sua actividade em 1890. Em 1926, o serviço passa a destinar-se, exclusivamente, ao tratamento de doenças infecto-contagiosas e no ano de 1934 o Hospital divide os seus serviços em dois edifícios com a construção de um bloco a norte do convento, onde se instalam as enfermarias. Em 1972, estas enfermarias são substituídas com a construção de um novo bloco hospital, com capacidade para 250 pacientes (Mégre, 2015).

Em 2013, o antigo convento e a igreja foram classificados como monumentos de interesse público e, nesse seguimento, o Hospital Militar de Belém é transferido para o Pólo de Lisboa do Hospital das Forças Armadas, construído no Lumiar. Assim, nesse ano, procede-se ao encerramento do Hospital Militar no antigo convento (Mégre, 2015).

Este complexo edificado onde o hospital esteve instalado, um edifício do século XVIII e outro do século XX, encontra-se inserido num quarteirão limitado por uma cerca. O edifício do século XVIII, inicialmente um convento, como anteriormente

mencionado e, seguindo a lógica da arquitectura conventual, é composto por 3 alas com um claustro no centro, onde se encontra no meio deste claustro uma araucária, árvore centenária classificada como património.



Figura 14 - Igreja de Nossa Senhora da Ajuda e Convento da Nossa Senhora da Boa Hora, século XX.

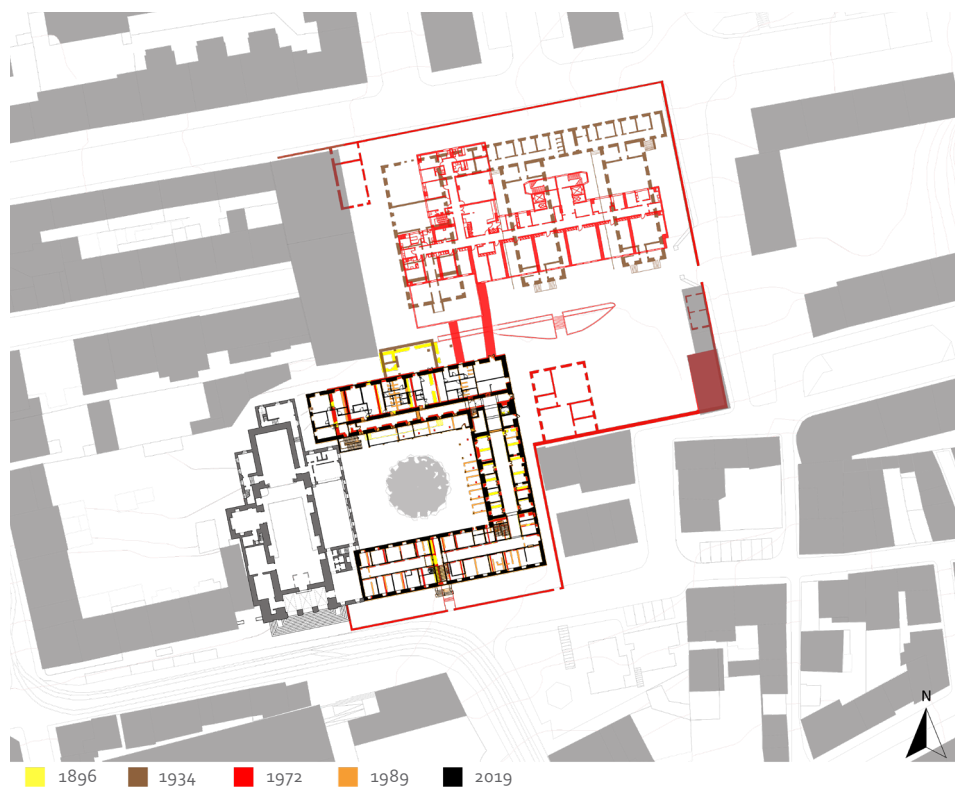


Figura 15 - Evolução e alterações no conjunto edificado ao longo dos anos.

Originalmente, o antigo convento era constituído por 3 pisos (a sul) e 2 pisos (a nascente e a norte). Estruturalmente é construído em alvenaria de pedra e paredes em gaiola pombalina, sendo as suas paredes exteriores em alvenaria de pedra irregular e argamassa com cal e areia, com uma estrutura de madeira pelo lado de dentro da parede, designada por parede pombalina frontal de fachada e a estrutura das paredes divisórias interiores é em gaiola pombalina.

A cobertura do edifício era, na sua constituição original, composta por uma estrutura de asnas de madeira e o telhado triangular, nas 3 alas, formado por duas águas com telhas de marselha. Na altura em que passa a ser ocupado pelos militares, começa a sofrer grandes alterações estruturais e de organização espacial, de forma a ser adaptado a receber as funções do Hospital. Algumas dessas alterações fizeram perder um pouco da identidade do convento e contribuíram para a sua progressiva degradação, desde que, em 2013, foi desactivado.

As alas norte e nascente foram as que sofreram maior intervenção durante o uso militar, sendo as alterações mais intrusivas, nomeadamente o acréscimo de um piso em cada uma delas. O piso acrescentado na ala norte foi uma sobrecarga na estrutura do edifício, que veio a ter consequências visíveis, mais tarde.



Figura 16 - Fotomontagem, perfil longitudinal Travessa da Boa Hora à Ajuda.

Pode-se verificar, actualmente, que ao longo das paredes exteriores desta ala existem várias fissuras (Fig. 16), sobre as quais foram colocados testemunhos de gesso¹, sendo assim possível avaliar se o edifício continua em movimento ou não e, segundo a indicação dada por pessoas responsáveis no local, estas fissuras continuam a aumentar, o que significa que o edifício poderá estar em risco.



Figura 17 - Fissuras existentes na ala norte do antigo convento.

O piso acrescentado, na ala nascente, requereu uma nova estrutura que sustentasse a cobertura. Foram, para isso, colocados pilares de betão desde o piso 2 até a este novo piso onde a cobertura assenta. Essa nova estrutura ficou desconexa da pré-existência e acabou por criar conflitos e espaços desqualificados (Fig. 17).

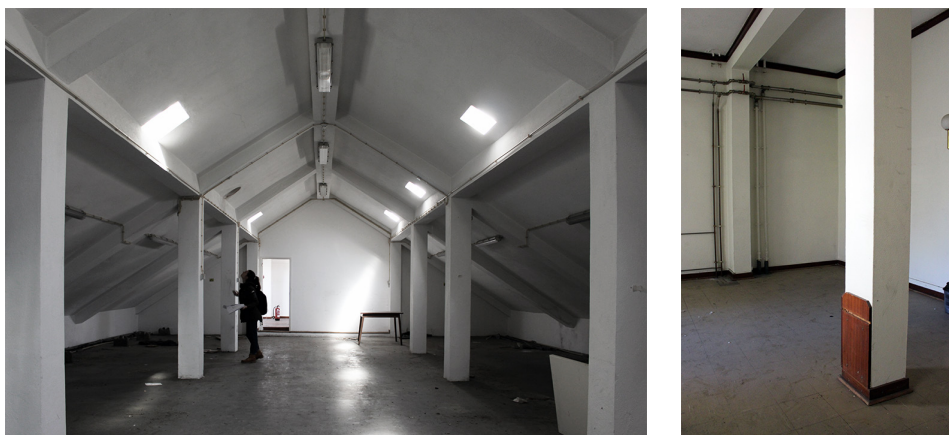


Figura 18 - À esquerda, último piso da ala nascente. À direita, segundo piso da ala nascente, pilar da cobertura no meio de um compartimento.

Em 1972, dá-se a construção do edifício do lado norte, para ocupação das enfermarias do hospital e, neste seguimento, são criadas duas passagens directas do interior do

¹ Tira de gesso que se coloca sobre as fissuras para controlo da sua evolução.

antigo convento para este novo edifício (Fig. 18). Permitiam uma passagem rápida entre eles através desta ponte, porém vieram destruir visualmente a arquitectura do convento.



Figura 19 - Passagem de ligação entre os dois edifícios.

Relativamente às alterações feitas nos espaços interiores, importa referir o fecho do corredor do lado norte do claustro, que veio trazer mais espaço interior, no entanto acabou por resultar numa desvalorização do claustro e numa alteração da vivência que nele era feita.

Mais recentemente, intervieram, de forma mais intensa, na organização espacial da ala norte, onde deixaram os espaços todos do piso térreo muito compartimentados e sem critério. Acrescentaram um elevador na ala nascente, que veio deixar espaços mal resolvidos e sem qualidade e, na ala sul, foi feita a ligação entre o piso 1 e o piso térreo da frente rua, através de dois núcleos de escadas.

Considerando a arquitectura original do edifício e as alterações já feitas, é necessário ter em conta de que forma se deve intervir, o que se deve preservar e o que se pode tirar ou modificar. Neste sentido, há elementos da constituição original a ser mantidos e respeitados, tais como, os arcos de pedra existentes no piso 1 (Fig. 19), a serem preservados por serem estruturais e também característicos da época de construção do edifício.



Figura 20 - Arcos de pedra.

A gaiola pombalina (Fig. 20), parte estrutural deste edifício, é um sistema construtivo tridimensional e, por isso, é necessário ter precaução e sempre que possível, evitar proceder a alterações nas paredes. A estrutura funciona como um todo onde as paredes se apoiam umas nas outras.



Figura 21 - Sistema de gaiola pombalina com introdução de argamassa de cimento.

Outro elemento a preservar é o mural de azulejo, presente no eixo central de acesso ao claustro (Fig. 21), na ala sul, azulejos originais da construção do edifício.



Figura 22 - Mural de azulejos.

O edifício do século XX situado a Norte, apresenta métodos construtivos, naturalmente, mais recentes, estrutura de betão em pilar/viga e alvenaria de tijolo, onde estavam instaladas as enfermarias do hospital.

É um edifício com 6 pisos com uma malha estrutural regular em todos os pisos, tendo o piso térreo uma organização espacial diferente dos restantes. No piso térreo localiza-se a cozinha com zona de armazenamento, preparação e confeção; os dois núcleos de acesso, escadas e elevadores, são virados a norte. Nos restantes pisos estão localizados os quartos e enfermarias. O edifício não apresenta alterações significativas desde a sua construção.



Figura 23 - Envolvente do edifício do século XX.



Figura 24- Fotomontagem, perfil longitudinal rua Travessa Guarda-Jóias.

4. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

4.1 INTRODUÇÃO AO PROJECTO

No presente capítulo vão ser apresentadas as ideias e intenções da proposta para o Projecto Final de Mestrado e quais as estratégias adoptadas, tanto a nível arquitectónico como urbano, segundo a análise realizada e apresentada nos capítulos anteriores, bem como, detalhar o programa considerado pertinente para a área e objecto em estudo.

Começou por se definir o objecto a estudar e a intervir tendo em conta que o pretendido era explorar a reabilitação. Assim, foi considerado oportuno agir sobre o antigo Convento da Nossa Senhora da Boa Hora que, como analisado anteriormente, apresenta um nível de interesse público e características arquitectónicas classificadas importantes de manter e recuperar. Numa segunda análise, foi decidido que a intervenção deveria incidir tanto no antigo convento como no edifício adjacente, pertencente à mesma parcela, sendo que o antigo Hospital Militar de Belém era definido pelos dois edifícios.

Com a proposta de reabilitação arquitectónica, veio também uma proposta de requalificação urbana considerada importante e necessária visto que o programa proposto iria, naturalmente, atrair mais movimento e fluxo de pessoas. Seria necessário então criar condições e capacidade para esta nova dinâmica fomentada, numa área por si já frágil e pouco qualificada.

4.1.1 ESTRATÉGIAS

Após uma análise à área em estudo, é possível relacionar a taxa elevada de envelhecimento populacional verificada na cidade de Lisboa e acentuada na Freguesia da Ajuda, com a deslocação da população mais jovem para a capital tanto

para trabalhar como estudar. Encontrando aqui uma oportunidade de criar um equipamento que integre estas duas faixas etárias e explorar esta nova forma de viver, proposta que é justificada também com a falta de programas com a mesma finalidade em Lisboa.

Seguido à decisão do programa a implementar, foi procurado entender qual o edificado, dentro do lote, que faria sentido demolir ou adaptar a um novo uso, perante o estado em que se encontra a sua construção e o interesse em ser preservado ou não. De seguida, foram analisados quais os eixos viários considerados principais, segundo a sua afluência e hierarquia na malha urbana e foram estudadas que novas ligações fariam sentido ser constituídas.

A nível programático, perceber que usos deveriam ser integrados no edifício, consoante o programa proposto e procurando responder da melhor forma e de modo consistente, segundo a análise feita a casos referência e aos temas abordados no capítulo 2. Foi também estudada qual a melhor organização e distribuição destes mesmos usos, espacial e estruturalmente na pré-existência.

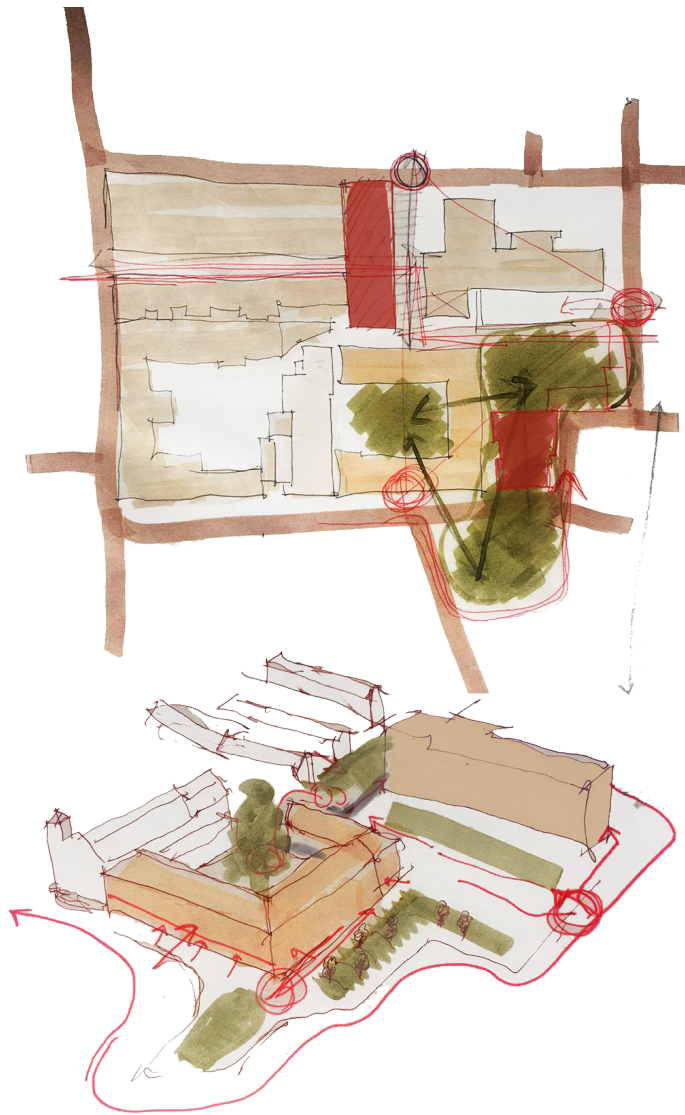


Figura 25 - Estudos das novas ligações a criar e do edificado a demolir.

4.2 PROPOSTA URBANA

Perante o lote que delimita a área de intervenção e face à necessidade de devolver este conjunto edificado à comunidade e à freguesia, encontrando-se o mesmo ladeado por uma cerca e edifícios de pequena dimensão em estado de ruína, foi considerado importante que parte destes limites físicos fossem demolidos por estarem em mau estado de conservação e não constituírem um valor acrescentado ao lugar. Assim, é proposto que tanto o volume situado a Norte, ao lado do edifício do século XX, como os edifícios que se encontram a Nascente, à direita do antigo convento e em frente ao Largo da Boa-Hora à Ajuda, sejam demolidos (Fig. 26). Desta forma, seria permitido abrir o lote às ruas envolventes, possibilitando uma permeabilidade e maior fluidez no tecido urbano. O edificado presente junto à entrada nascente (cota 48) foi mantido, adaptando o seu uso para uma cafetaria com uma esplanada no interior da parcela, desta forma atrair novas pessoas, possibilitar encontros e relacionar a comunidade residente com a envolvente.

A área em estudo é caracterizada por apresentar algum fluxo tanto pedonal como viário, verifica-se a falta de estacionamento, falta de canais de circulação pedonais amplos, falta de acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida, poucos espaços de estar e poucas áreas verdes. Neste sentido, a proposta urbana visa ter em conta o plano proposto pela Câmara Municipal de Lisboa para o Largo da Boa-Hora à Ajuda "Uma Praça Em Cada Bairro", que se encontra neste momento em processo de construção e se propõe dar resposta a estas questões frágeis, promovendo a apropriação e circulação pedonal, o melhoramento dos canais de circulação viária, regular e clarificar o sistema de estacionamento e criar zonas de estadia.

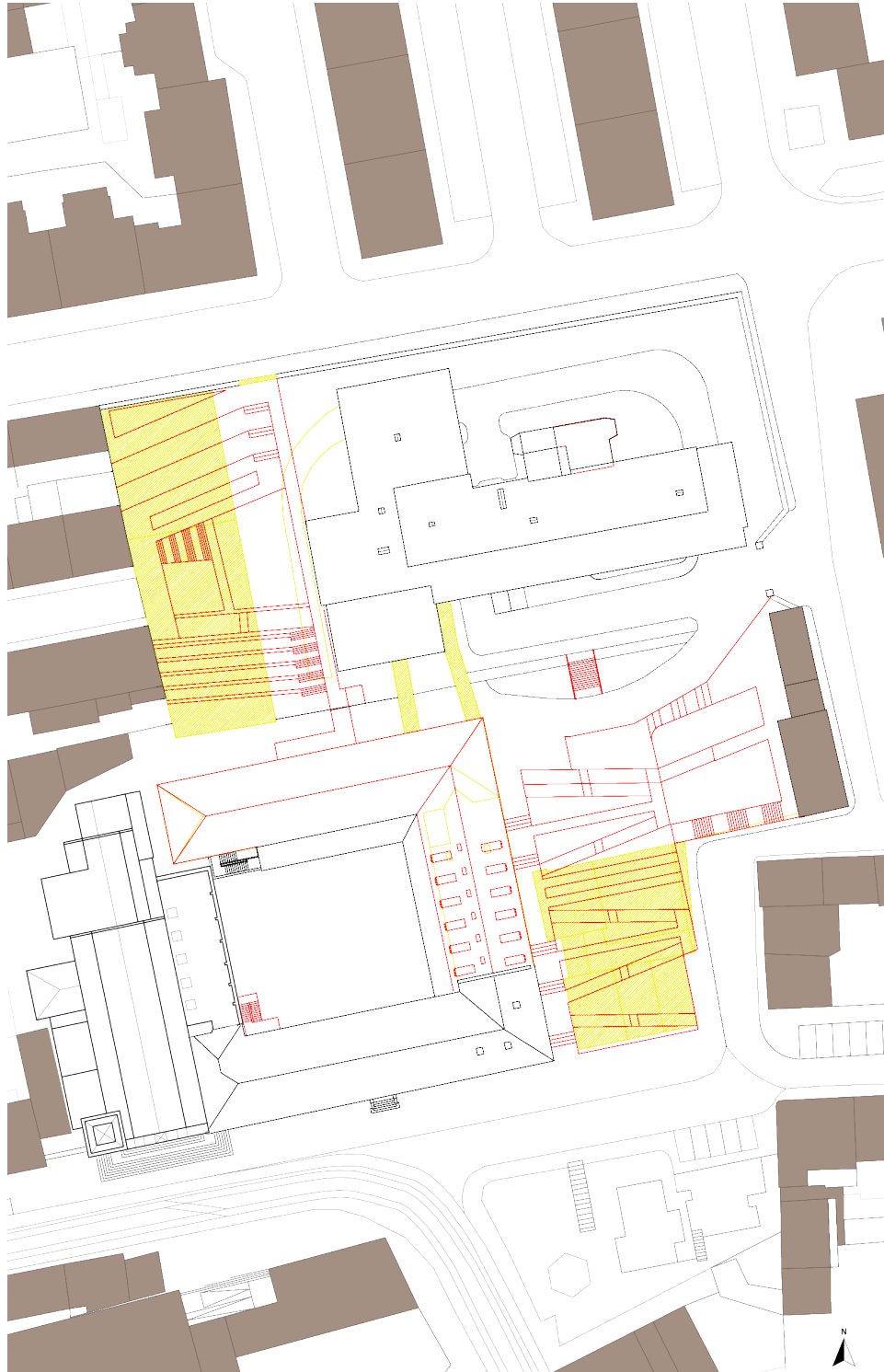


Figura 26 - Diagrama de alterações.

A intenção projectual é uma extensão deste plano com uma continuidade para dentro da parcela a intervir que vai incidir sobre a procura de uma dinamização da área de intervenção e de uma nova centralidade, tendo este como um ponto de passagem e estadia, tirando partido da possibilidade de criar atravessamentos e ligação às diferentes cotas dos eixos envolventes.

Seguindo estes princípios de projecto, foram pensados cinco pontos possíveis de acesso, sendo eles - a Sul, com ligação desde o Largo da Boa-Hora à Ajuda, um percurso que vence uma diferença de 3,9 metros, da cota 42 à 45,9, desenvolvido por escadas e rampas acessíveis a pessoas com mobilidade reduzida e desenhadas de forma a criar hortas ao longo do percurso, para uso dos residentes, bem como zonas de estadia. Desde a Tv. Moinho Velho, também a Sul do lote, é proposto um acesso por escadas com ligação directa à zona da cafetaria à cota 48,0, facilitando o acesso mais directo e promovendo um maior fluxo a esta zona comercial.

A Nascente foi mantida a entrada já existente (cota 48), que dá acesso a viaturas pela R. Guarda-Jóias - a Norte, à cota 56 da Tv. Guarda-Jóias, ganha-se a possibilidade de um atravessamento, com a demolição do volume ali existente, com ligação à cota 54.5 onde é criado o último acesso ao lote, feito pela Tv. Nova de Dom Vasco. Desde estes dois últimos pontos é possível descer por umas escadas, onde são integrados patamares para zonas de permanência ou então caminhar por duas passagens aéreas com início em ambas as cotas e acesso a um elevador que faz ligação com as cotas 56,0, 54,5, 51,0 e 46,6, desta forma é possibilitada a circulação a qualquer pessoa.

Desta forma ganha-se a permeabilidade pretendida, facilidade de acesso entre as ruas envolventes, tendo todas as entradas ligação entre elas e permitindo percorrer todo o terreno (Fig. 27), com acessibilidade pensada também para pessoas com

mobilidade reduzida e, é ainda possibilitada, a permanência com a criação de novos espaços de estar exteriores qualificados.

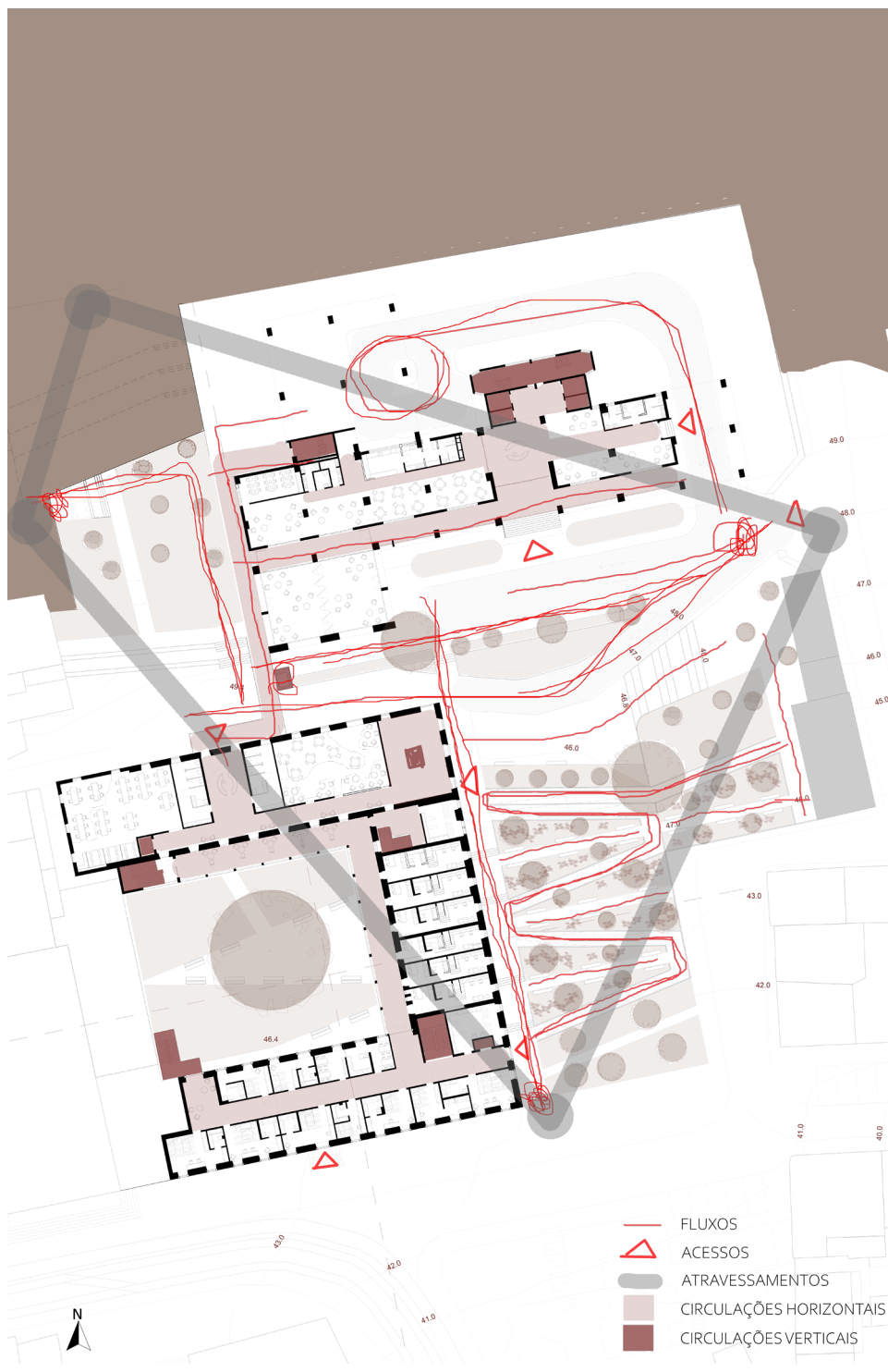


Figura 27 - Piso de ligação entre os dois edifícios; Diagrama de fluxos e atravessamentos.

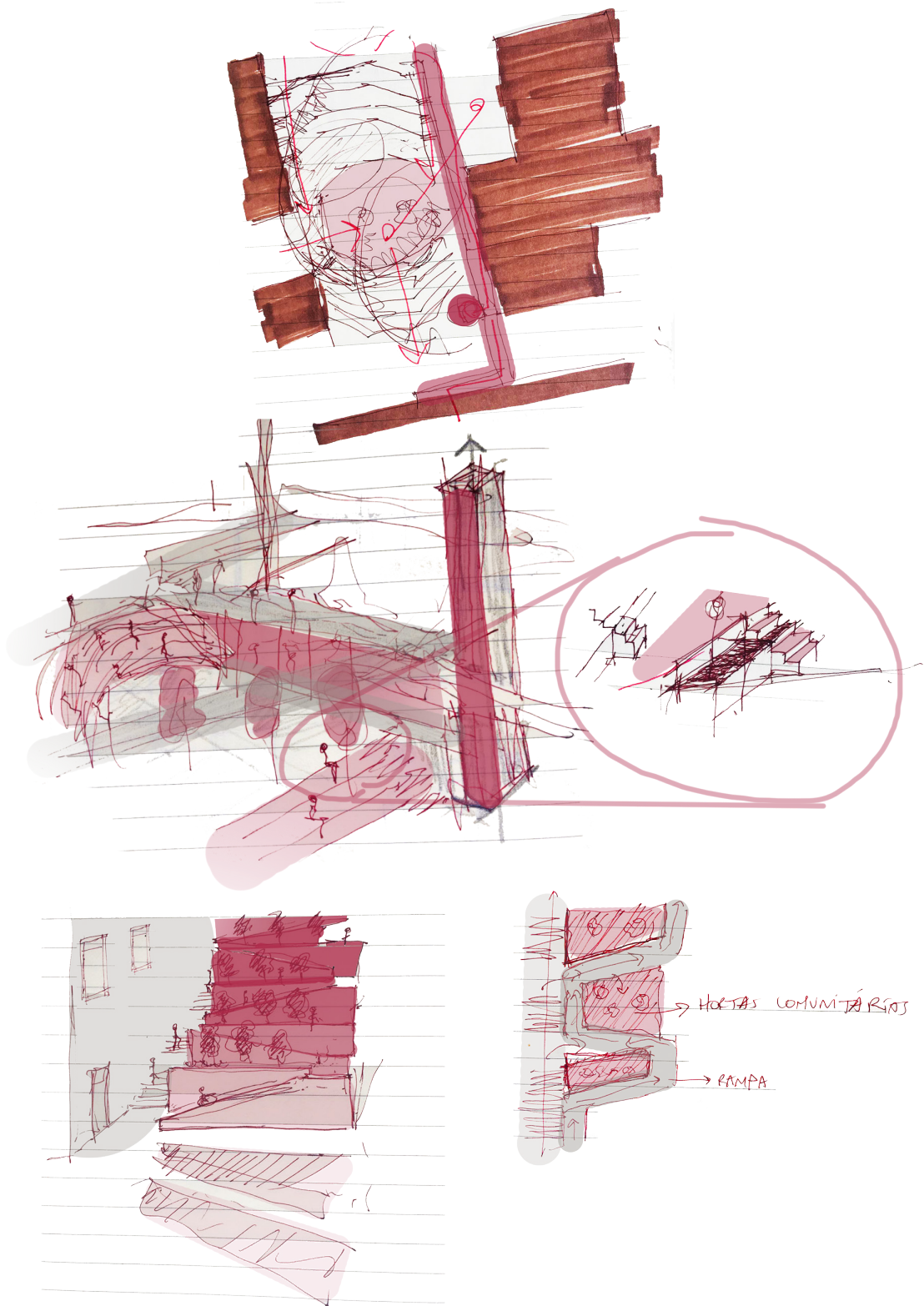


Figura 28 - Estudos da proposta urbana.

4.3 PROPOSTA ARQUITECTÓNICA

A proposta visa a transformação do antigo Convento da Nossa Senhora da Boa Hora, ex-Hospital Militar de Belém, num equipamento intergeracional com a principal vertente de cariz habitacional, composto por residências para estudantes e residências para seniores, tendo outros usos complementares ao programa com um carácter mais público e comunitário, como zonas de trabalho e estudo, zona de convívio e lazer, oficinas de multimédia e trabalho, bem como pequeno comércio.

A principal premissa da proposta de reabilitação foi o respeito pela pré-existência e a procura de um entendimento lógico com a nova construção, onde esta viesse valorizar o existente e criar um diálogo entre as duas partes. Foi procurado resolver as anomalias funcionais e construtivas para, desta forma, melhorar o desempenho funcional do conjunto edificado. Assim, foi tido em conta o que ficou estipulado na Carta de Atenas(1931), onde é recomendado o respeito pela obra sem banir o estilo de nenhuma época.

A vontade de projecto passou por manter a linguagem exterior do convento e teve o propósito de recuperar a sua volumetria original reduzindo a altura de um piso na ala a Norte, desta forma, é pretendido recuperar a memória da construção conventual e manter a sua presença no conjunto urbano. No que diz respeito à composição estrutural no interior foi substituída pontualmente por uma nova, sempre que considerado necessário, para que fosse permitida uma organização e ocupação dos espaços mais eficiente, bem como, uma malha estrutural mais regular para a distribuição dos usos ser mais lógica e fluida. O objectivo da proposta não foi o de recuperar o estado original do edifício mas sim adaptar o novo uso à sua construção e às alterações que foi sofrendo ao longo dos anos.

No bloco 2, edifício a Norte, foi procurada manter a sua volumetria e estrutura no entanto, é proposta uma alteração no desenho da fachada Sul com uma repetição dos elementos verticais e horizontais presentes nos pisos 4 e 5 para os pisos 2 e 3, conferindo assim uma linguagem ao alçado mais expressiva e ritmada. Em relação às pontes existentes que fazem a ligação directa entre os dois edifícios, não acrescentando nenhum valor ao conjunto, é proposta a sua demolição.

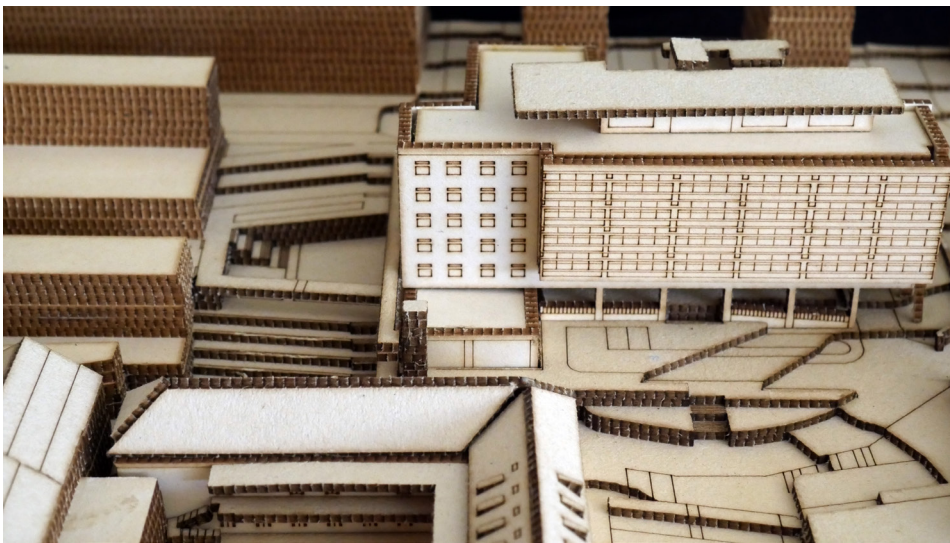


Figura 29 - Maquete 1/500 do conjunto arquitectónico.

Relativamente à proposta para o edifício do antigo Convento, a estratégia de organização dos espaços procura uma distribuição pelas 3 alas de forma hierárquica, desde os espaços com uma índole mais privada aos mais colectivos, mantendo os eixos de circulação existentes. Assim, o piso térreo da ala Sul, voltado para a rua, tem como finalidade comércio e oficinas de trabalho, de modo a criar uma continuidade com os restantes usos da frente de rua na Tv. da Boa Hora à Ajuda. Os dois pisos superiores destinam-se a alojamento, visto esta ser a ala com melhor exposição solar, onde ficam integrados 9 quartos tanto no piso 1 como no piso 2, sendo que, deste total, 10 são adaptados a mobilidade reduzida e alguns têm capacidade para alojar até 2 pessoas. Complementares a estas zonas privadas estão 3 zonas de apoio

para refeição e confecção destinadas a uso dos residentes, promovendo também momentos de interação e trocas.

A ala Nascente, constituída por 3 pisos, tem no piso inferior uma componente mais administrativa e auxiliar, com sala de reuniões, administração, gabinetes de apoio, enfermarias e copa para os funcionários. Nos 2 pisos superiores procedeu-se à demolição das paredes divisórias existentes e à estrutura de pilares que suporta a cobertura desta ala, por darem origem a espaços desqualificados e foi proposta uma nova cobertura com estrutura de asnas em madeira e assim possibilitada uma nova organização espacial. Deste modo, foram aqui desenvolvidas 6 casas em duplex, com divisórias em gesso cartonado e estrutura metálica (fig. 30), com acesso pela galeria do claustro e capacidade para alojar de 2 a 4 pessoas, as casas são organizadas segundo um motor central que forma a divisão dos espaços e que integra os módulos da cozinha, a instalação sanitária e as escadas de acesso ao piso superior. Este núcleo divide, no piso inferior, a zona da cozinha da zona de estar e trabalho e no piso superior divide os dois quartos, estando anexado às escadas uma segunda zona de trabalho de forma a dar possibilidade aos residentes de trabalhar em simultâneo e com privacidade (fig.31). Ainda nesta ala, temos duas lavandarias e a Sul é criada uma zona de trabalho e estudo para uso dos residentes.



Figura 30 - Maquete 1/200 do antigo convento.



Figura 31 - Maquete 1/50, ala Nascente do antigo convento.

Na ala Norte, onde se procedeu à redução de um piso, ficando constituída por dois, é onde se desenvolvem os espaços mais colectivos e de usufruto, não só dos residentes como também da comunidade envolvente. Do lado nascente encontra-se a zona de chegada ao edifício, tanto no piso 1 como no piso 2, com um núcleo de comunicação vertical e passando esta zona, no piso inferior está localizado o refeitório e as oficinas de trabalho e multimédia. Estas zonas constituem pontos relevantes no programa e dinâmica pretendida, sendo a partilha de espaços que acolhem diversas actividades importante neste processo recíproco de aprendizagem e compreensão entre as gerações e tendo presente que a contínua participação em diversas actividades são essenciais para um envelhecer saudável.

No piso superior estão inseridas duas zonas amplas destinadas uma a trabalho/ estudo e outra a convívio/lazer, espaços que proporcionam momentos de encontro e que procuram estimular o sentimento de comunidade e pertença. Todos os espaços integrados nesta ala possuem um carácter colectivo podendo ser utilizados por não residentes por um determinado período.

O claustro, como elemento considerado importante e característico desta tipologia de edifícios, foi preservado e transformado num jardim com a possibilidade de ser percorrido e vivido através das zonas de estadia nele integradas, dando importância a este contacto com o exterior e a natureza. Neste sentido, foi mantida e intensificada a relação dos espaços interiores com o claustro e a galeria que comunica com ele, com a apropriação da galeria de distribuição para a criação de zonas de estar de forma a promover a permanência no exterior e possibilitando o encontro e convívio entre os residentes. Os espaços interiores são também desenvolvidos de forma a atribuir às áreas junto aos vãos um uso de maior permanência, intensificando este contacto com o exterior.

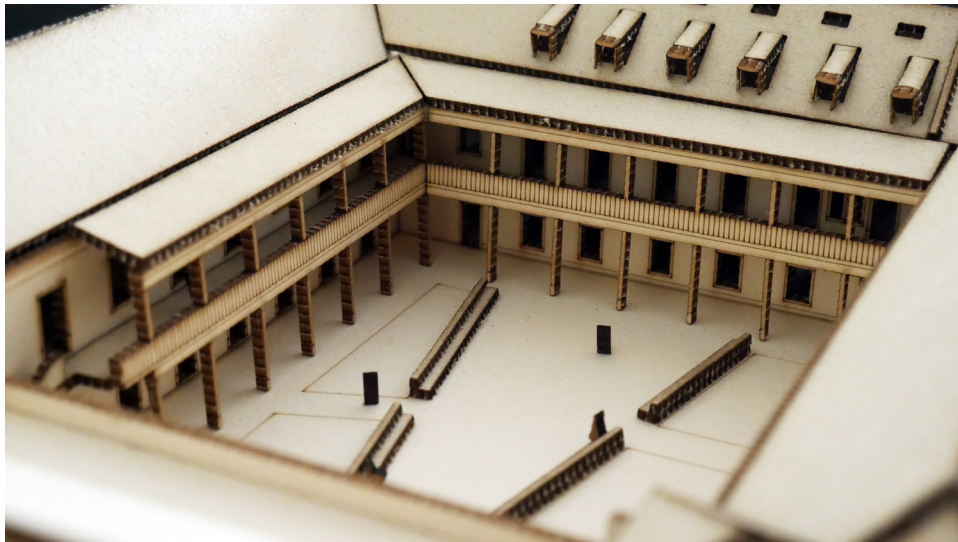
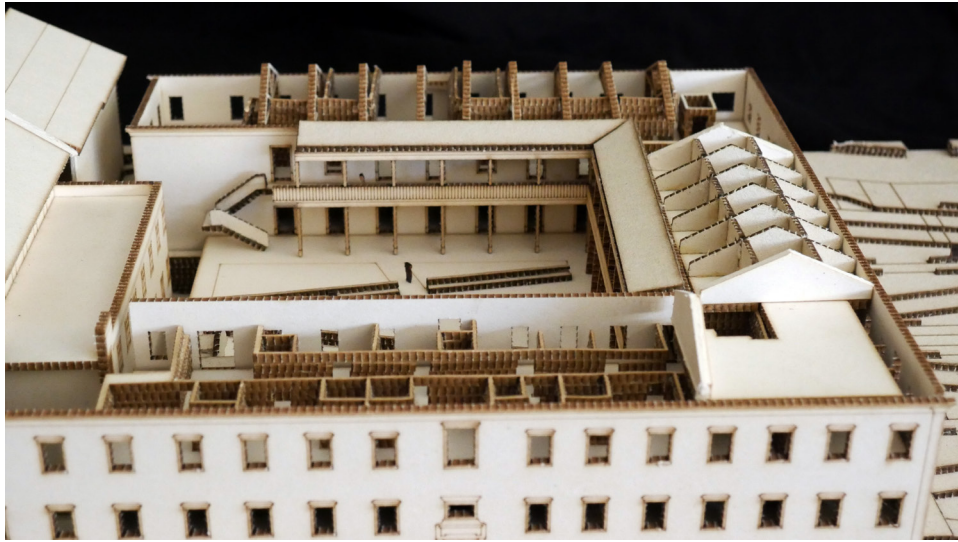


Figura 32 - Maquete 1/200 do antigo convento.

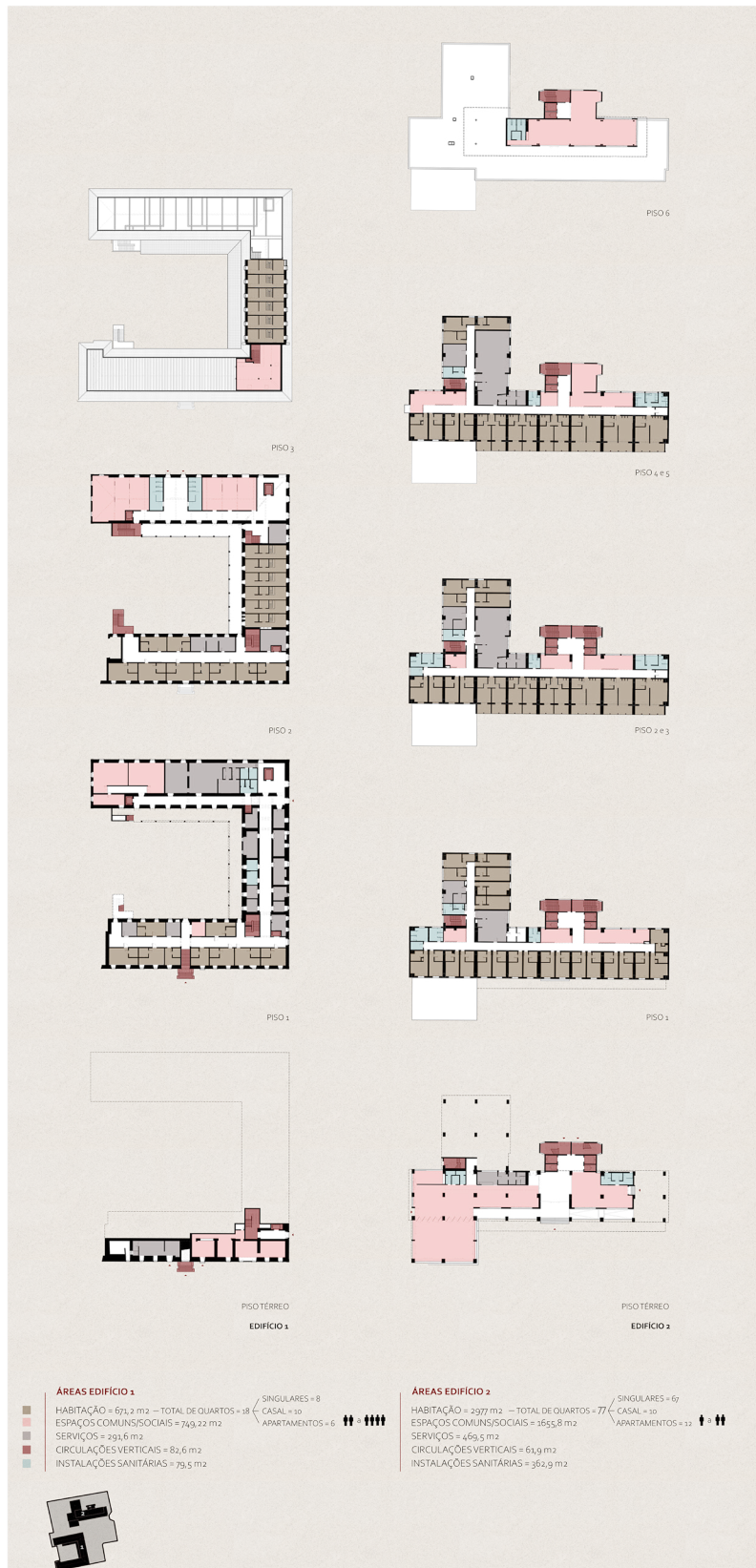


Figura 33 - Esquema funcional e de áreas.

As entradas a este edifício, já existentes, foram mantidas, tanto a entrada a Sul feita pela Tv. da Boa Hora à Ajuda como as duas a Nascente. A da cota inferior a Nascente, considerada mais secundária, dá entrada directa para um núcleo de acessos com escada e elevador, sendo uma forma mais rápida de entrar para quem chega pelo Largo da Boa-Hora à Ajuda e facilita a entrada no edifício a pessoas com mobilidade reduzida. A entrada à cota superior foi-lhe atribuída uma nova importância, acedida pelo percurso de rampas e escadas criado no exterior, dando entrada para uma área de recepção e chegada ao edifício.

A Norte foi estabelecida uma nova entrada que faz a ligação entre os dois edifícios do antigo Hospital Militar (fig. 34), através de uma galeria nova construída na fachada Norte que faz a ligação entre o piso 2 do antigo convento e o jardim da cota 51.6, dando acesso ao piso térreo do edifício 2 do antigo bloco hospitalar. Este jardim estabelece um ponto de comunicação entre os dois edifícios onde pode ser feita a passagem de um para o outro ou constituir apenas um ponto de encontro e convívio entre pessoas residentes, não residentes, os mais jovens e os seniores. Anexado a ele com o mesmo propósito e como um momento de transição do exterior para o interior está o volume térreo pertencente ao bloco.



Figura 34 - Maquete 1/500 do conjunto arquitectónico.

O piso térreo deste edifício situado a Norte, o novo bloco do ex-hospital Militar, é uma continuidade do espaço exterior e dos espaços colectivos criados no antigo convento, sendo um espaço de convívio, encontro e trocas mantendo a promoção desta importante convivência. Junto à entrada principal, no alçado Sul, é proposta uma recepção a partir da qual é feita a distribuição para os restantes espaços, à direita uma zona de estar e de espera, a Norte o núcleo com as comunicações verticais e à esquerda uma área de refeição, zona de estar e sala multimédia.

Este edifício é constituído por mais 6 pisos para além do térreo, sendo que 5 deles são habitacionais onde foram desenhadas diversas tipologias com diferentes respostas de alojamento, desenvolvidas sobre a malha estrutural pré-existente, desde quartos individuais com zona de trabalho, quartos duplos, quartos individuais adaptados a pessoas com mobilidade reduzida, quartos individuais com varanda e apartamentos T1 com varanda.

Em todos os pisos habitacionais há também zonas de convívio, trabalho, refeitório, lavandaria ou enfermaria. Para o último piso é proposto um espaço de trabalho e estudo, no ponto mais alto deste complexo edificado, onde é possível ter vista sobre a cidade e o rio e, para melhor proveito, é criada uma esplanada no exterior e a possibilidade de percorrer a cobertura, como acontece no caso da Unidade de Habitação de Marselha de Le Corbusier, onde a cobertura ganha relevância com um carácter colectivo e a integração de espaços comuns, a partir da qual se observa a cidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na vontade de uma abordagem à reabilitação, a presente proposta explorou esse tema através de uma pesquisa sobre os seus conceitos teóricos, diferentes modos de proceder, intervir e pertinência de actuação em edifícios históricos e com valor patrimonial. A reabilitação tem um papel importante e é um conceito cada vez mais actual que contribui para um futuro sustentável; é essencial para a reutilização e adaptação de edifícios degradados, destruídos, devolutos ou em processo de degradação. O projecto de reabilitação é uma operação que promove a continuidade do património arquitectónico e é uma forma de assegurar a história e cultura para o futuro. Neste sentido, a proposta desenvolvida visou o respeito e a valorização pela pré-existência, analisando as principais características e valores do conjunto arquitectónico estudado a manter e preservar, criando uma continuidade com este passado e mantendo os elementos considerados mais importantes.

No contexto em que o projecto incide era necessário reflectir sobre alguns factores considerados determinantes e com influência na escolha e desenvolvimento da proposta programática. Tratando-se do bairro da Boa Hora, na Freguesia da Ajuda, podemos destacar a problemática do índice de envelhecimento populacional elevado, a falta de pontos atrativos e lugares que constituam motivo de estadia, permanência e convívio no lugar, falta de espaços verdes e poucos canais de circulação pedonais.

A proposta veio dar resposta a estes problemas e necessidades, traduzindo os temas que foram desenvolvidos no capítulo do Enquadramento Teórico. Em resposta à fragilidade do envelhecimento populacional foram estudados os temas do envelhecimento activo e da intergeracionalidade de forma a perceber como é que estes conceitos poderiam ser benéficos e positivos para esta realidade. Neste seguimento, é proposto um programa habitacional no antigo Hospital Militar de Belém, destinado a pessoas de diferentes faixas etárias com o desenvolvimento de diversas tipolo-

gias , em 113 alojamentos, para, desta forma, conferir a versatilidade pretendida e as várias respostas necessárias ao programa. São propostos também a introdução de usos que possam dar resposta às diferentes necessidades e, ao mesmo tempo, espaços que estimulem um relacionamento e troca de experiências, procurando um sentimento de comunidade e benefício mútuo.

Como forma de resposta aos restantes factores mencionados, há uma proposta de requalificação urbana que veio conferir qualidade à área referente à parcela de intervenção, com a criação de áreas verdes e espaços de estadia, novos caminhos e eixos de circulação na procura de facilitar acessos, promover encontros, possibilitar a permanência e, desta forma, dar resposta ao objectivo de consolidar e dinamizar esta área, tirando partido das vias envolventes e ligações entre as diferentes cotas de acesso, podendo gerar inter-relações. Uma das dificuldades sentidas no desenvolvimento desta proposta foi a aplicação do programa e usos ao conjunto edificado, sendo este constituído por dois edifícios de épocas diferentes e com linguagem e métodos construtivos também diferentes. Assim foi procurado adaptar o programa à pré-existência, mantendo uma lógica e coerência hierárquica na distribuição dos usos, criando uma continuidade programática à cota de ligação entre os dois volumes.

6. BIBLIOGRAFIA

BORDALO, Ana (2014). *Estruturas de habitação de vida em comunidade vocacionadas para as necessidades da pessoa idosa e o caso das aldeias-lar em Portugal*. FAUL, Tese de Doutoramento em Arquitectura

CABRAL, Manuel Villaverde, FERREIRA, Pedro Moura (2013). *Envelhecimento Activo em Portugal: Trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Fundação Francisco Manuel dos Santos

CABRITA, António Reis, AGUIAR, José, APPLETON, João(1992). *Manual de Apoio à Reabilitação dos Edifícios do Bairro Alto*. Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa e LNEC

CABRITA, António Reis, AGUIAR, José, APPLETON, João(1998). *Guião de Apoio à Reabilitação de Edifícios Habitacionais*. Sector de Edições

CHOAY, Françoise (1992). *A Alegoria do Património*. Edições 70

FISCHER, Frida Marina (1995). Lido em: *Novos Modos de Ser Novo e de Ser Velho*. Câmara Municipal de Oeiras/ Livro de Actas

MACHADO, FL, COSTA, AF (1998). *Processos de uma Modernidade Inacabada*. Celta Editora

MAIA, Maria Helena (2007). *Património e Restauro em Portugal (1825-1880)*. Edições Colibri - IHA/ Estudos de Arte Contemporânea, FCSH - Universidade Nova de Lisboa

MARQUES, José Pedro de Carvalho Afonso(2015). *Intergeracionalidade e envelhecimento ativo: contextos informais de aprendizagem em ciências envolvendo crianças e idosos* (Trabalho de Projecto Final de Mestrado) Disponível em: ESECB - Dissertações de Mestrado

MARTINS, Rosa Maria (2008). *A Depressão no Idoso.A Depressão no idoso institucionalizado*. Instituto Politécnico de Viseu

NEVES, Helena Marisa Figueira (2012). *Causas e Consequências da Institucionalização de Idosos*. Estudo tipo série de casos (Dissertação de Mestrado)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) (2005). *Envelhecimento Ativo: Uma política de Saúde*

ORNELAS, José (2008). *Psicologia Comunitária*. FIM DE SÉCULO

PAIVA, José Vasconcelos, AGUIAR, José, PINHO, Ana (2006). *Guia técnico de reabilitação habitacional (Volume II)*. Lisboa: INH/LNEC

PALMEIRÃO, Cristina (2007). *A interacção geracional como estratégia educativa: um*

contributo para o desenvolvimento de atitudes, saberes e competências entre gerações.

Porto: FPCEUP, (Dissertação doutoramento)

PALMEIRÃO, Cristina (2009). *Do valor da dignidade: conquista e autonomia. O papel da Educação Intergeracional como factor de mudança.* Faculdade de Educação e Psicologia- Universidade Católica Portuguesa, Revista

PERNÃO, João(2018), Aula de Conservação, Restauro e Reabilitação II, 2017-18, FAUL

PORTAS, Nuno (1983). *Conservar renovando ou recuperar revitalizando.* Coimbra, Museu Nacional de Machado de Castro

RUSKIN, John (1849). *The Seven Lamps of Architecture.* New York, Dover Publications,inc 2000

SAMPAIO, Gustavo (2018). *O processo de gentrificação em curso nas cidades (e periferias) de Lisboa e Porto.* O Jornal Económico

SANTOS, Figueiredo, ENCARNAÇÃO, Fernanda (1998). *Modernidade e Gestão da Velhice.* Centro Regional de Segurança Social do Algarve

SOARES, Graciete da Silva (2018). *Percepções sobre as práticas intergeracionais. A visão dos profissionais (Dissertação de Mestrado)*

VALIS – Valorização de Lisboa (1990). *Plano estratégico para a preservação e valorização do património arquitectónico e urbanístico de Lisboa. Em relação com o desenvolvimento sócio-económico.* CEDRU

VAZ, Lilian Fessler (2002). *Modernidade e Moradia: Habitação Colectiva no Rio de Janeiro Séculos XIX e XX.* 7 Letras

VINAGRE, Andréa Pedrosa (2016). *Residência para a terceira idade.* Revista On-Line IPOG

WEBGRAFIA

APAV-Apoio à Vítima (2014). *Respostas Sociais.* Disponível em: <https://apav.pt/idosos/index.php/respostas-sociais>. Consultado em Abril 2019

ARCHILOVERS (2013). *Convento das Bernardas.* Disponível em: <https://www.>

archilovers.com/projects/75727/convento-das-bernardas.html#info. Consultado em Julho 2020

CAMPOS, Alexandra (2019). *Vamos envelhecer juntos? Cohousing dá os primeiros passos em Portugal*. PUBLICO. Disponível em: <https://www.publico.pt/2019/02/22/sociedade/noticia/vamos-envelhecer-juntos-cohousing-passos-portugal-1863102>. Consultado em Setembro 2019

CRISTINO, Sofia (2018). *Ajuda, um "bairro-aldeia" dentro de Lisboa dividido entre a tradição e a renovação*. O Corvo Sítio de Lisboa. Disponível em: <https://ocorvo.pt/ajuda-um-bairro-aldeia-dentro-de-lisboa-dividido-entre-a-tradicao-e-a-renovacao/>. Consultado em Dezembro 2018

CVDB (2014). *Centro de Apoio à Terceira Idade*. Disponível em: <http://www.cvdbarquitectos.com/centro-de-apoio2/zwxv4a78n409p5ieotweldocokvg3u>. Consultado em Agosto 2020

DIETGERWISSOUNIGARCHITEKTEN (2014). *Peter Rosegger Nursing Home*. Disponível em: <https://www.wissounig.com/projects/pflegewohnheim-peter-rosegger?lang=en>.

Consultado em Julho 2020

DIRECÇÃO GERAL DO PATRIMÓNIO CULTURAL *Carta de Atenas*. Disponível em: <http://www.patrimoniocultural.gov.pt/media/uploads/cc/CartadeAtenas.pdf>. Consultado em Agosto 2019

DIRECÇÃO GERAL DO PATRIMÓNIO CULTURAL *Carta de Veneza*. Disponível em: <http://www.patrimoniocultural.gov.pt/media/uploads/cc/CartadeVeneza.pdf>. Consultado em Abril 2020

DIRECÇÃO GERAL DO PATRIMÓNIO CULTURAL *Carta de Cracóvia*. Disponível em: <http://www.patrimoniocultural.gov.pt/media/uploads/cc/cartadecracovia2000.pdf>. Consultado em Abril 2020

DIRECÇÃO REGIONAL DE CULTURA DO NORTE (DRCN) (s.d.). *Património Cultural*. Disponível em: <https://www.culturanorte.gov.pt/pt/areas-de-intervencao/patrimonio-cultural/>. Consultado em Março 2019

DIVISARE (2018). *Paulo Freitas e Maria João Marques Arquitectos / Hospedaria do Mosteiro de São Martinho de Tibães*.

Disponível em: <https://divisare.com/projects/391093-paulo-freitas-e-maria-joao-marques-arquitectos-luis-ferreira-alves-hospedaria-do-mosteiro-de-sao-martinho-de-tibaes>. Consultado em Julho 2020

IDEALISTA (2016). *Cohousing ou uma forma diferente de viver...em consenso e com poupanças*. Disponível em: <https://www.idealista.pt/news/imobiliario/habitacao/2016/06/27/30954-ja-ouviste-falar-no-cohousing-sabe-mais-sobre-esta-forma-de-viver-em-comunidade>. Consultado em Setembro 2019

INSTITUTONACIONALDEESTATÍSTICA(INE)(2017).*ProjeçõesdePopulaçãoResidente emPortugal*. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt. Consultado em Janeiro 2019

JORNAL DE LISBOA (2018). *Lisboa perdeu 32% da população*. Disponível em: <https://www.jf-avenidasnovas.pt/images/JornalLisboa/jl124.pdf>. Consultado em: Julho 2020

JUNTA DE FREGUESIA DE BELÉM (s.d.). *História. Santa Maria de Belém*. Disponível em: http://www.jf-belem.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=83&Itemid=61. Consultado em Abril 2020

LUSA (2011). *População Prefere Residir nas Localidades Periféricas e deixa Grandes Cidades*. Diário de Notícias. Disponível em: <https://www.dn.pt/portugal/-populacao-prefere-residir-nas-localidades-perifericas-e-deixa-grandes-cidades-1893537.html>. Consultado em Abril 2019

MARQUES, Cláudio (2017). *'Cohousing' também é opção para idosos*. ESTADÃO Economia & Negócios. Disponível em: <https://economia.estadao.com.br/blogs/radar-imobiliario/cohousing-tambem-e-opcao-para-idosos/>. Consultado em Setembro 2019

MÉGRE, Rita (2015). *Ficha de Casa Religiosa. Convento de Nossa Senhora da Boa-Hora de Belém*. Disponível em: <http://patrimoniocultural.cm-lisboa.pt/lxconventos/ficha.aspx?t=i&id=718>. Consultado em Março 2019

METEOAJUDA (2012). *Historia Freguesia da Ajuda*. Disponível em: <https://meteoct2iul.webnode.pt/historia-da-ajuda/>. Consultado em Dezembro 2018

MOREWITHLESS (2018). *Housing for Elderly People* by Dominique Coulon &

Associés.

Disponível em: <https://morewithlessdesign.com/en/housing-for-elderly-people/>.

Consultado em Julho 2020

NEXTRROOM (2001). *MISS SARGFABRIK*. Disponível em: <https://www.nextroom.at/building.php?id=66>. Consultado em Julho 2020

PINTO, Luísa (2019). *Falta pensar na habitação colaborativa como forma de resolver carências residenciais*. PÚBLICO. Disponível em: publico.pt/2019/02/21/economia/noticia/falta-pensar-habitacao-colaborativa-forma-resolver-carencias-habitacionais-1862897.

Consultado em Abril 2019

QUINTELA, Maria João (2014). *Envelhecimento Ativo*. Fundação Portuguesa de Cardiologia. Disponível em: <http://www.fpcardiologia.pt/envelhecimento-ativo-2/>.

Consultado em Abril 2019

REIS, Alexandra (2005). *Lisboa é a Cidade mais Envelhecida do País*. PÚBLICO.

Disponível em: <https://www.publico.pt/2005/11/24/jornal/lisboa-e-a-cidade-mais-envelhecida-do-pais-50531>. Consultado em Abril 2019

SENIORLIFESTYLE (s.d.). *The Fun and Value of Intergenerational Programming*.

Disponível em: <https://www.seniorlifestyle.com/resources/blog/fun-value-intergenerational-programming/>. Consultado em Julho 2020

7. ANEXOS

7.1 PEÇAS DESENHADAS



1 - PALÁCIO NACIONAL DA AJUDA 2 - GEOMONUMENTO DO RIO SECO 3 - IGREJA DE NOSSA SENHORA DA AJUDA 4 - EDIFÍCIO MILITAR 5 - REGIMENTO DE LANCEIROS Nº2
 PLANTA SITUAÇÃO EXISTENTE ESC. 1/2000



1807



1911



1940



2020

EVOLUÇÃO DA MALHA URBANA



→ EIXOS VIÁRIOS PRINCIPAIS



■ PATRIMÓNIO EDIFICADO
 ① JARDIM BOTÂNICO DA AJUDA
 ② GEOMONUMENTO DO RIO SECO
 ③ UNIVERSIDADES



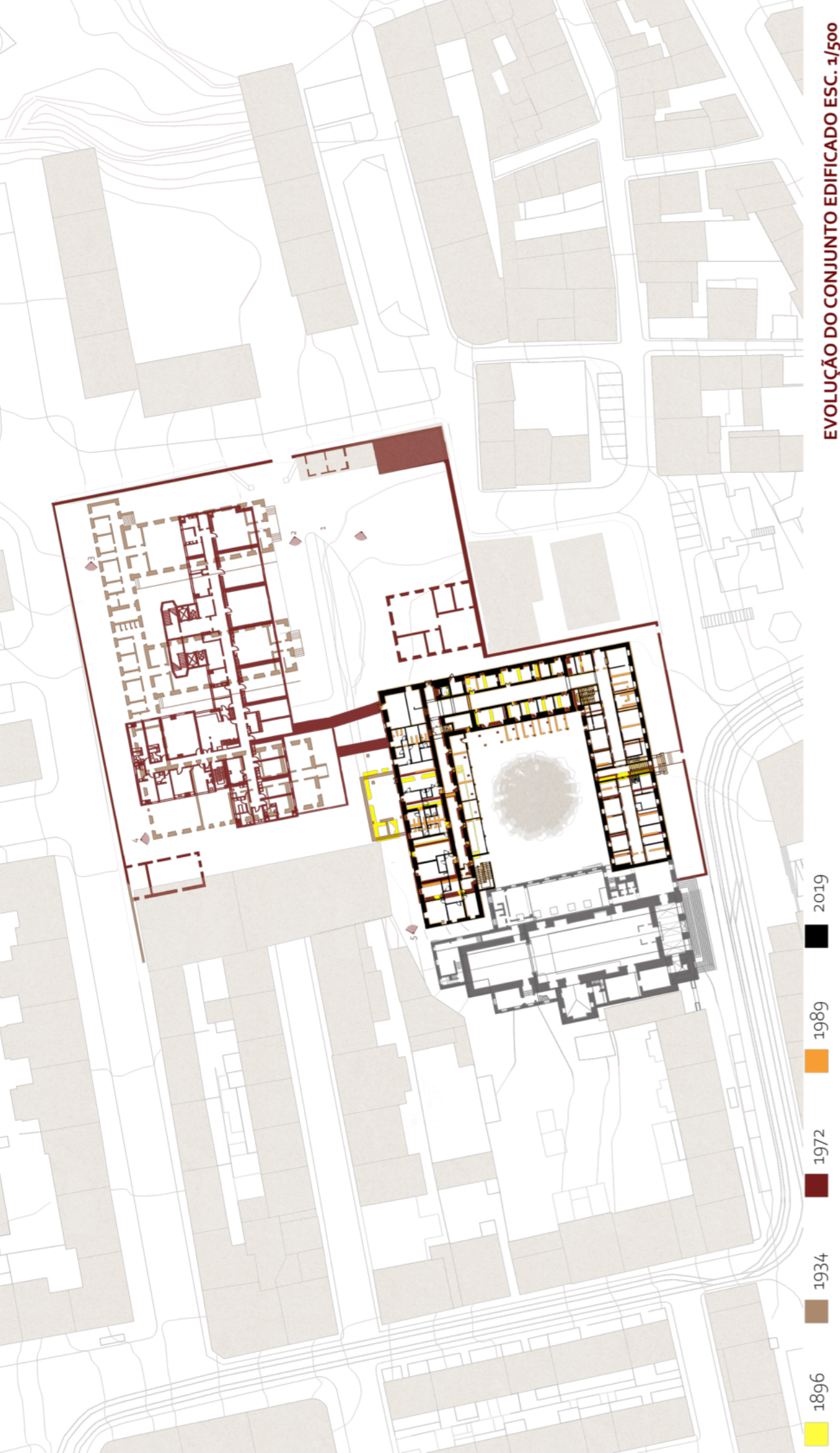
↓ FLUXO DE PESSOAS



HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

1 LOCAL DE INTERVENÇÃO ANÁLISE

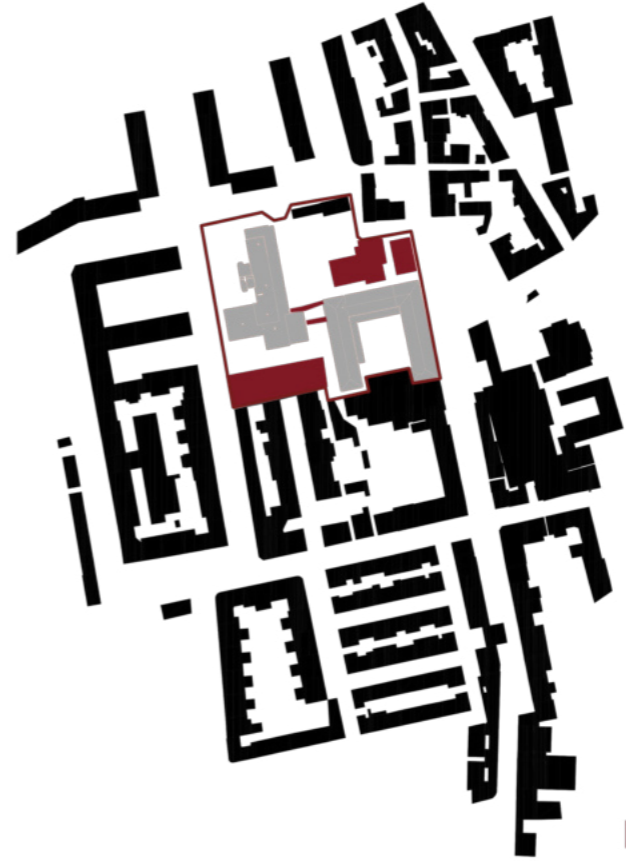




EVOLUÇÃO DO CONJUNTO EDIFICADO ESC. 1/5000



PERFIL DE RUA TV. DA BOA HORA À AJUDA



EDIFICADO A DEMOLIR

INTENÇÕES DE PROJECTO

- ELIMINAR BARRERAS FÍSICAS QUE DELIMITAM A PARCELA
- INTEGRAR A PARCELA NA ENVOLVENTE
- ESTABELECEER LIGAÇÃO ENTRE AS DIFERENTES COTAS
- FACILITAR ACESSOS PEDONAIS
- PROMOVER NOVOS ESPAÇOS DE PERMANÊNCIA
- CONSTITUIR UMA NOVA CENTRALIDADE



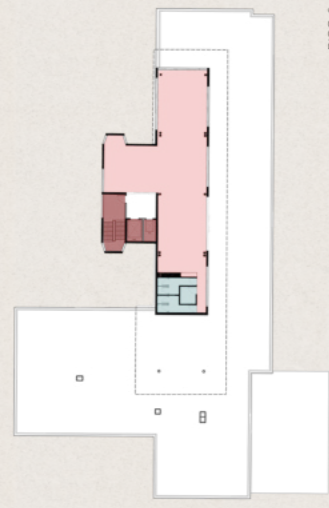
PRINCIPAIS PONTOS DE ACESSO À PARCELA

FLUXOS

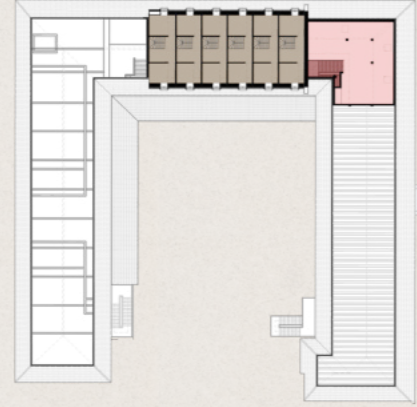
PRINCIPAIS ACESSOS AO EDIFICADO

ESC. 1/2000





PISO 6



PISO 3



PISO 4 e 5



PISO 2



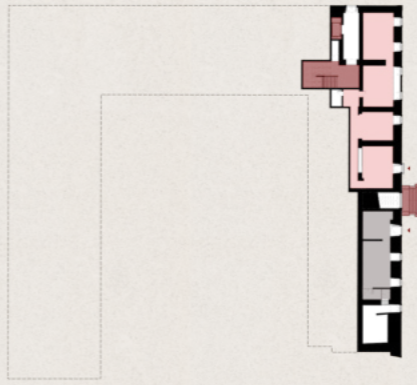
PISO 2 e 3



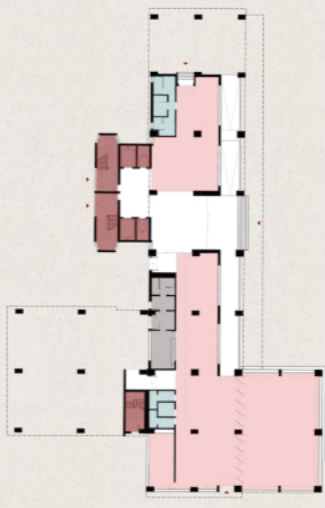
PISO 1



PISO 1



PISO TERREO
EDIFÍCIO 1



PISO TERREO
EDIFÍCIO 2

ÁREAS EDIFÍCIO 1

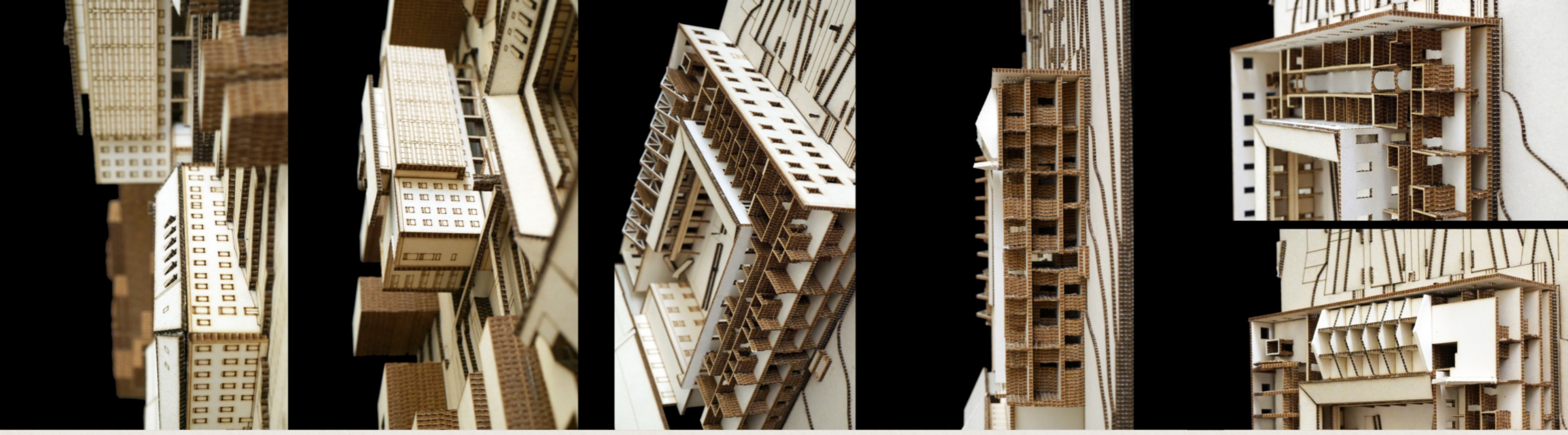
HABITAÇÃO = 671,2 m² — TOTAL DE QUARTOS = 18
 ESPAÇOS COMUNS/SOCIAIS = 749,22 m²
 SERVIÇOS = 291,6 m²
 CIRCULAÇÕES VERTICAIS = 82,6 m²
 INSTALAÇÕES SANITÁRIAS = 79,5 m²

ÁREAS EDIFÍCIO 2

HABITAÇÃO = 2977 m² — TOTAL DE QUARTOS = 77
 ESPAÇOS COMUNS/SOCIAIS = 1655,8 m²
 SERVIÇOS = 469,5 m²
 CIRCULAÇÕES VERTICAIS = 61,9 m²
 INSTALAÇÕES SANITÁRIAS = 362,9 m²

SINGULARES = 8
 CASAL = 10
 APARTAMENTOS = 6

SINGULARES = 67
 CASAL = 10
 APARTAMENTOS = 12

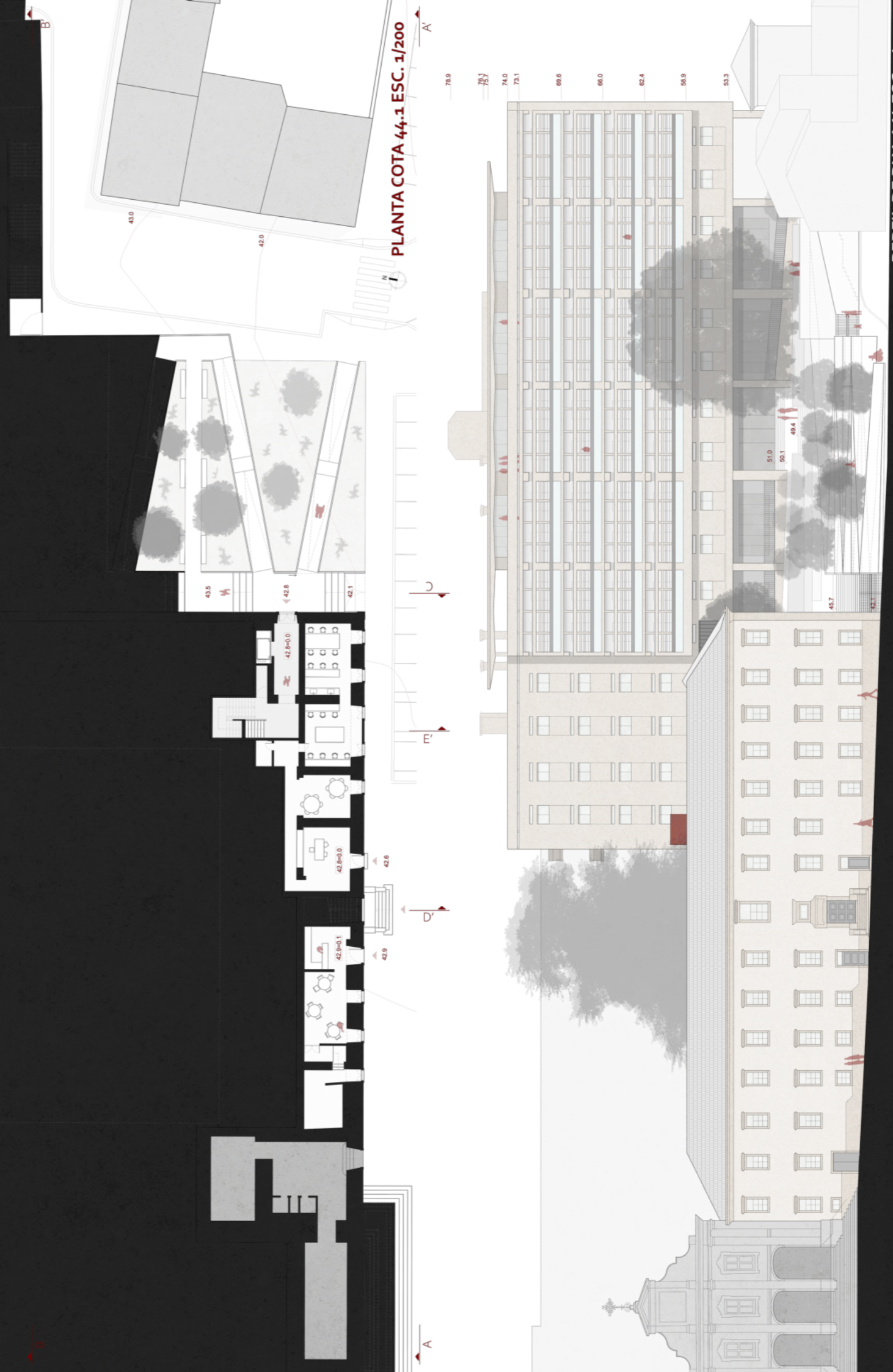




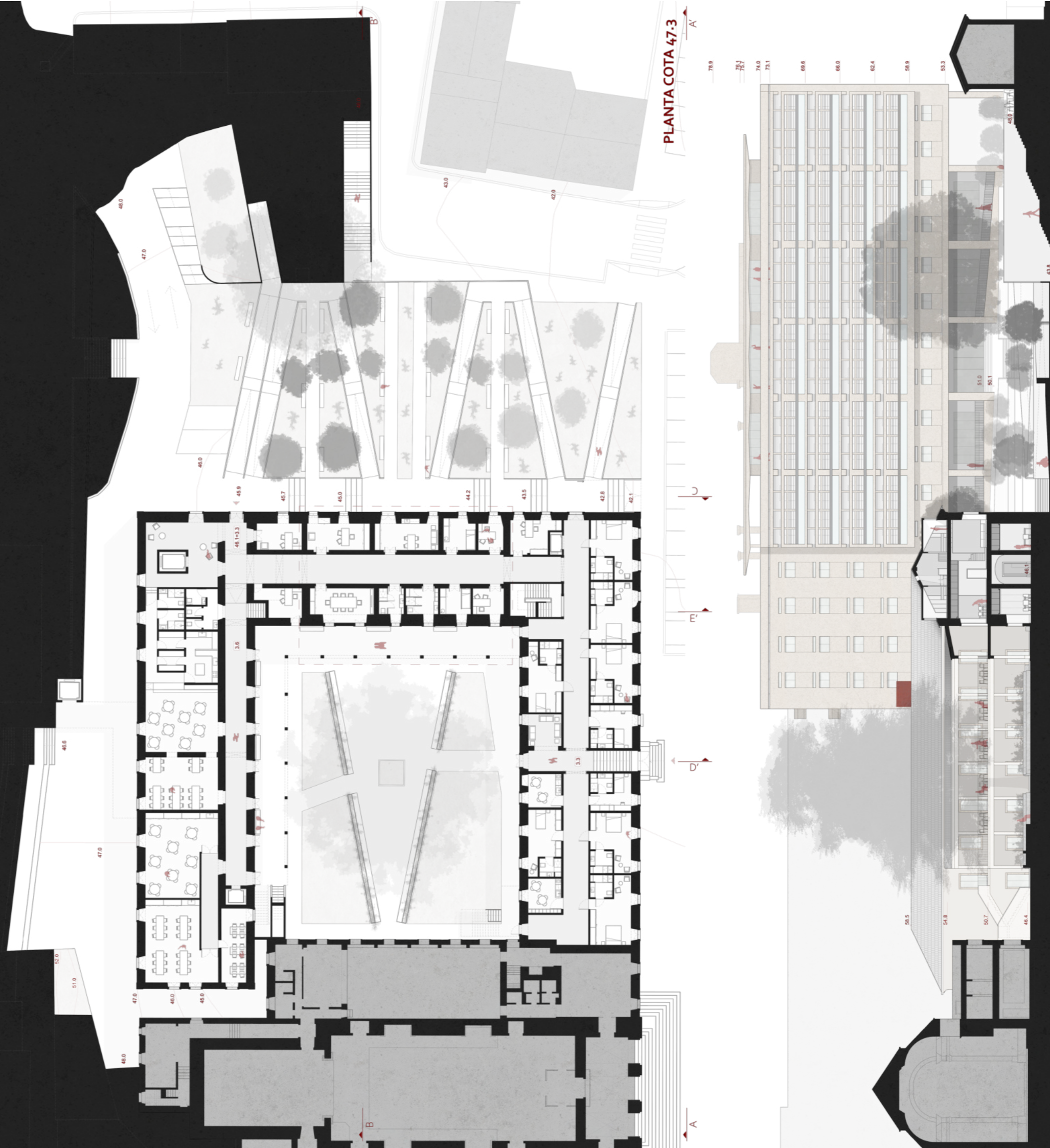
PLANTA IMPLANTAÇÃO ESC. 1/1000



ÁREA DO LOTE= 9788,7 m²
 ÁREA DO EDIFÍCIO 1= 1821,8 m²
 ÁREA DO EDIFÍCIO 2= 1555,2 m²

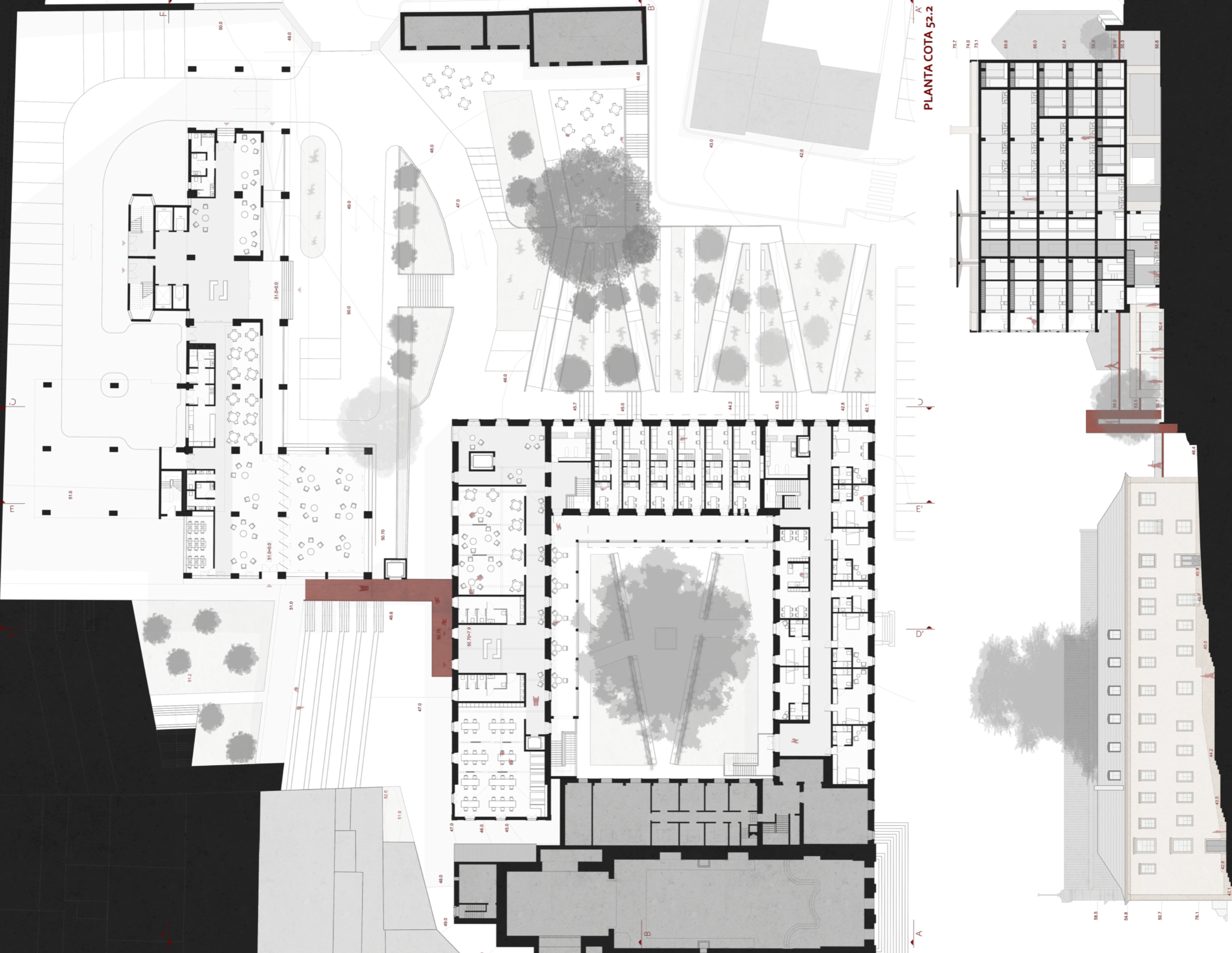


PERFIL DE RUA AA ESC. 1/200



PLANTA COTA 47.3

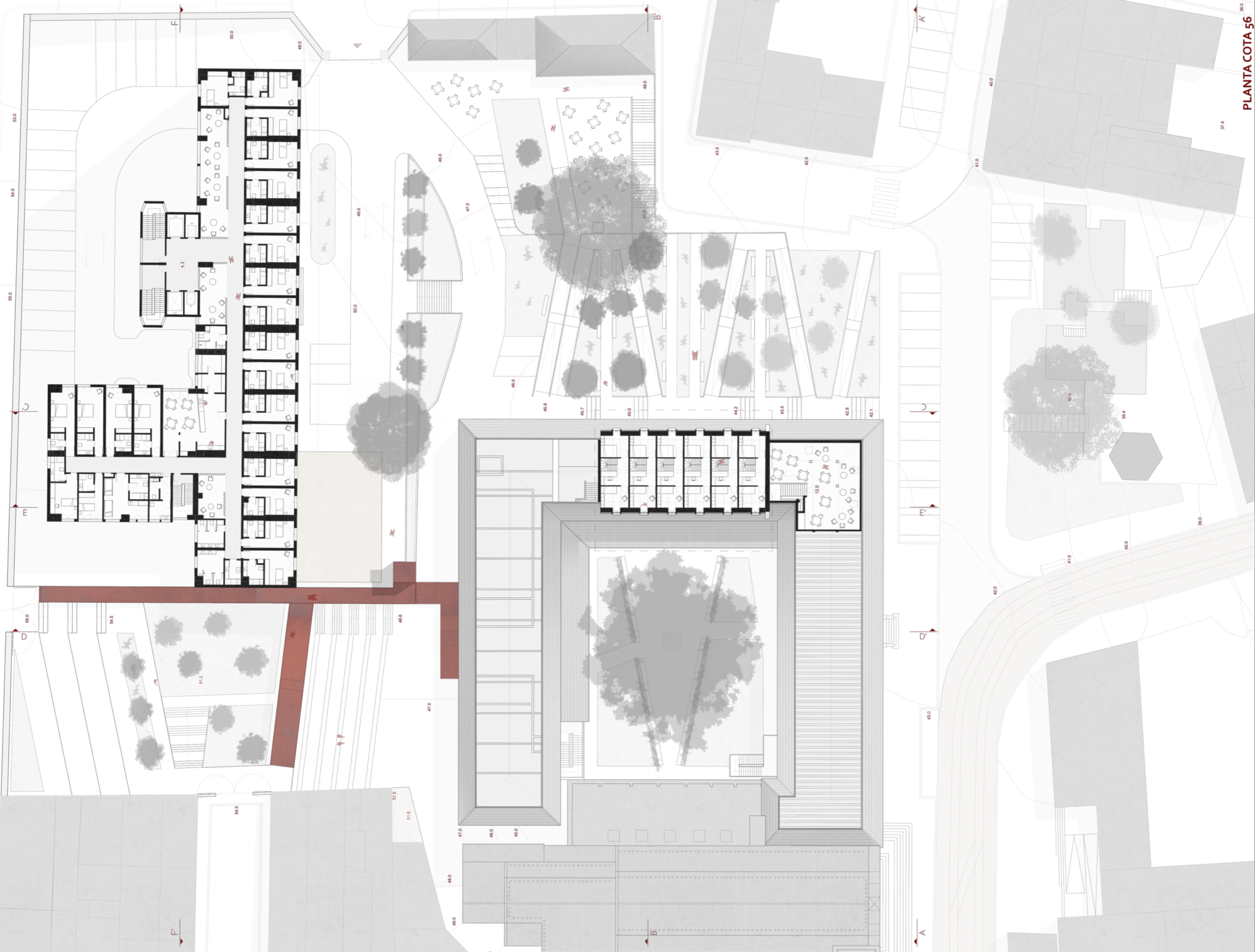
CORTE-ALÇADO BB'



PLANTA COTA 52.2

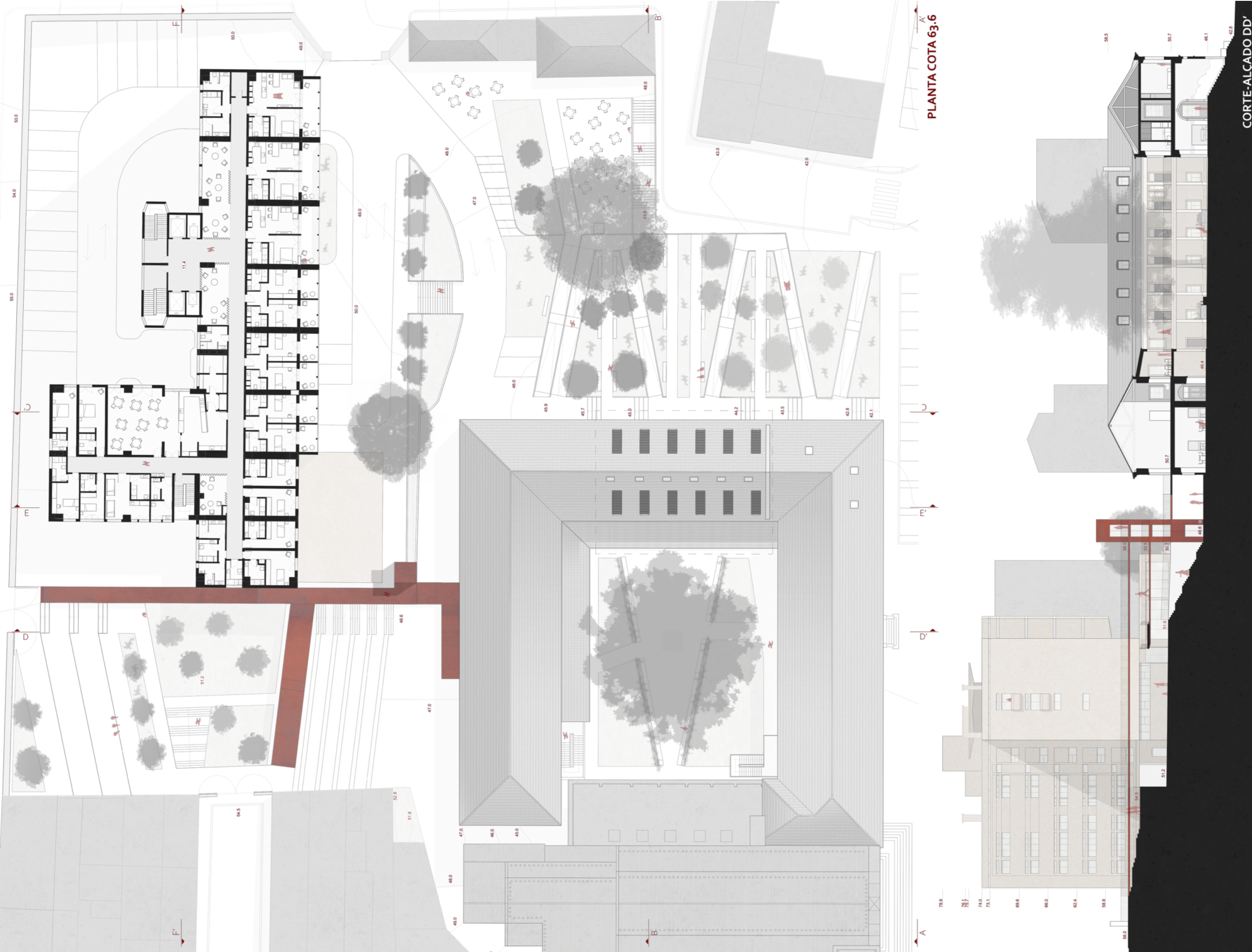
CORTE-ALÇADO CC'





PLANTA COTA 56

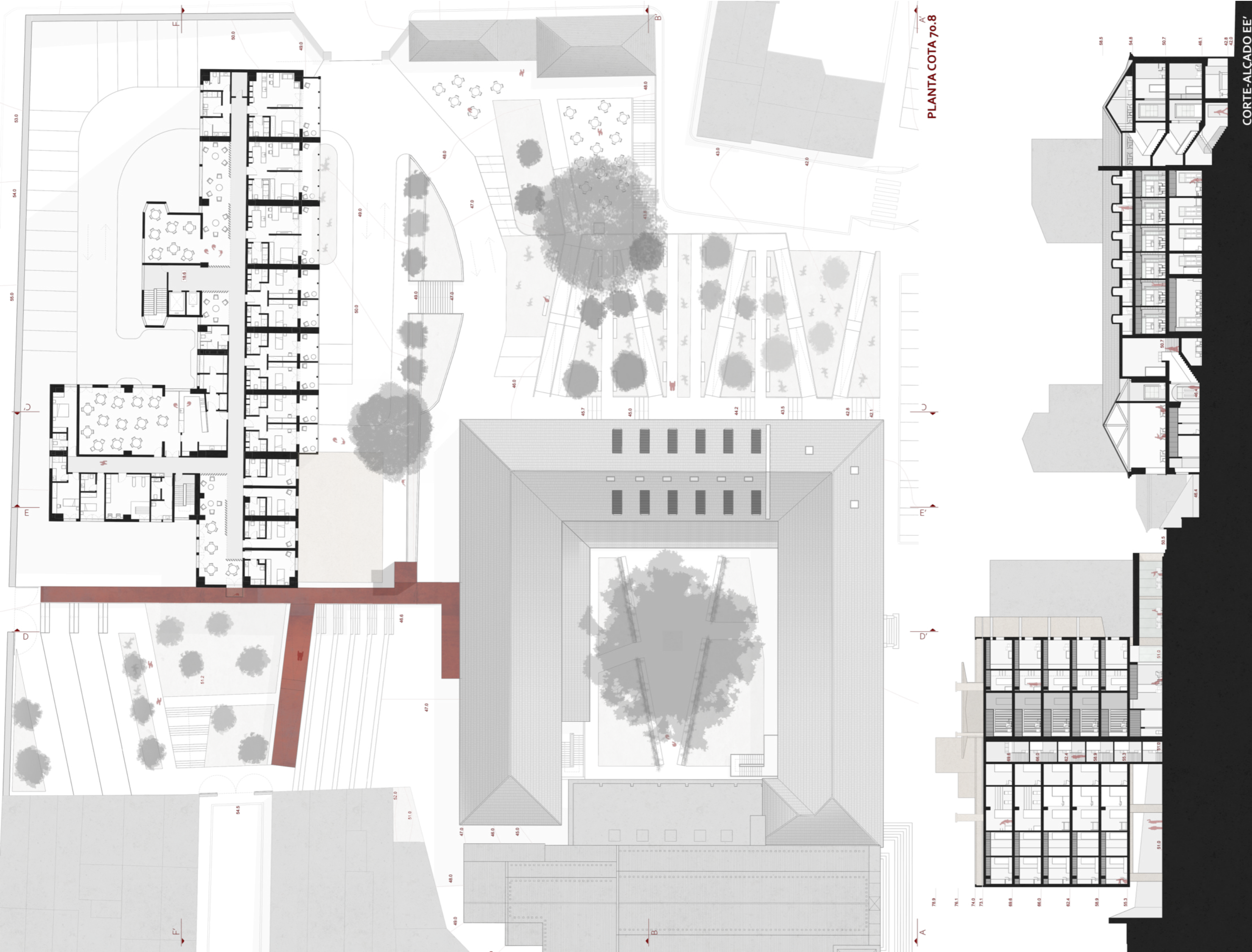




PLANTA COTA 63.6

CORTE-ALÇADO DD'

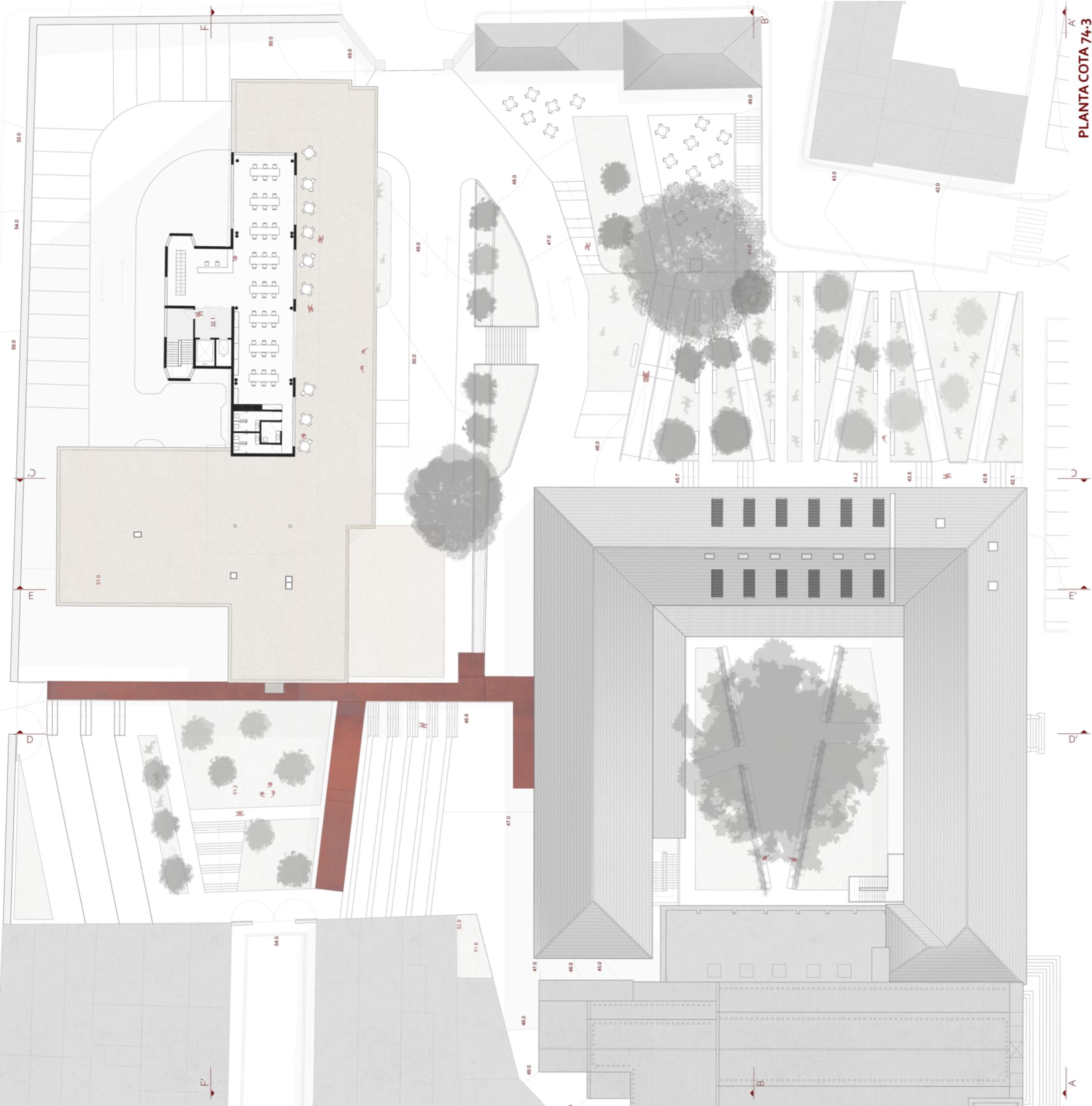




PLANTA COTA 70.8

CORTE-ALÇADO EE'



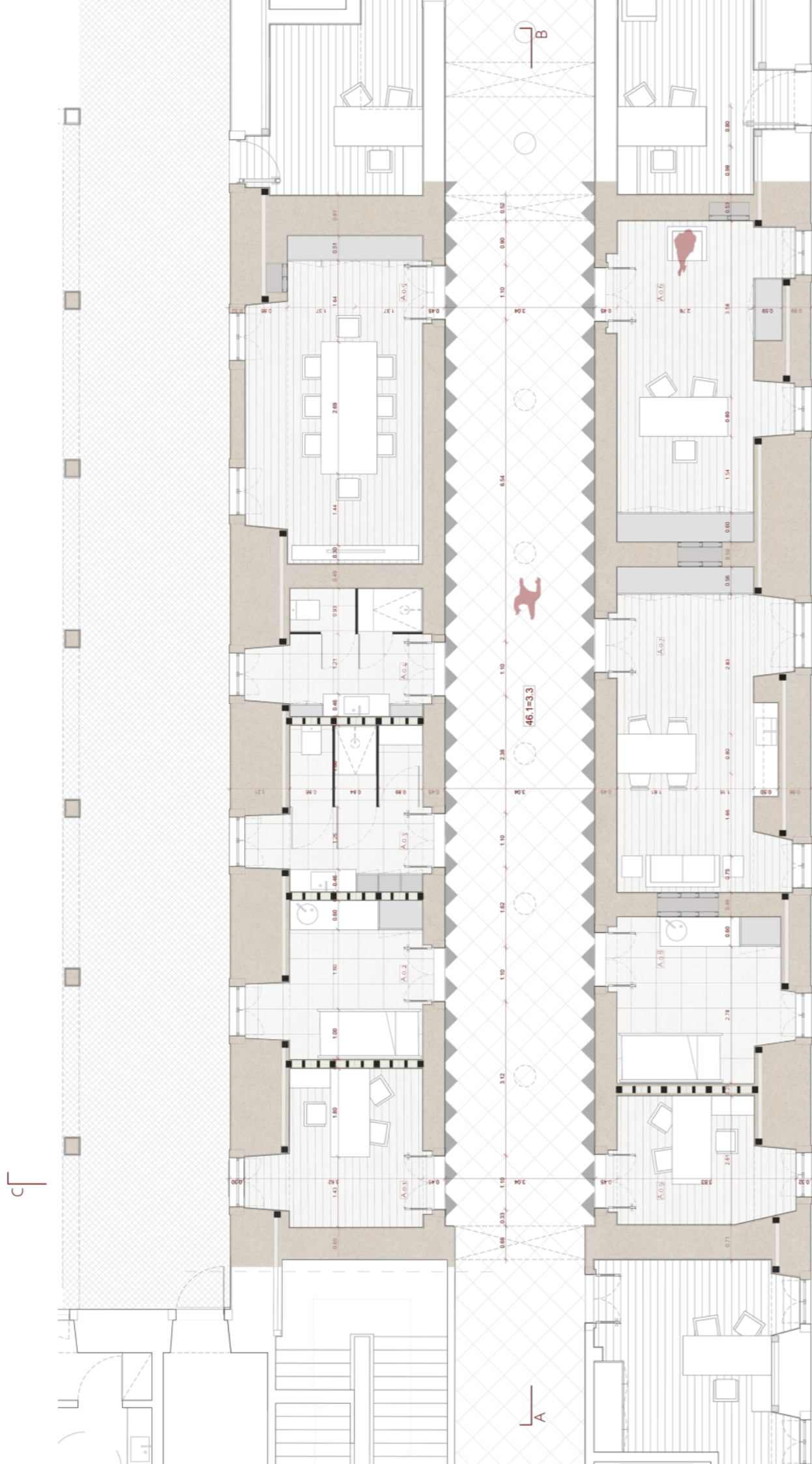


PLANTA COTA 74-3



CORTE-ALÇADO FF'





PLANTA PISO 1

C/L

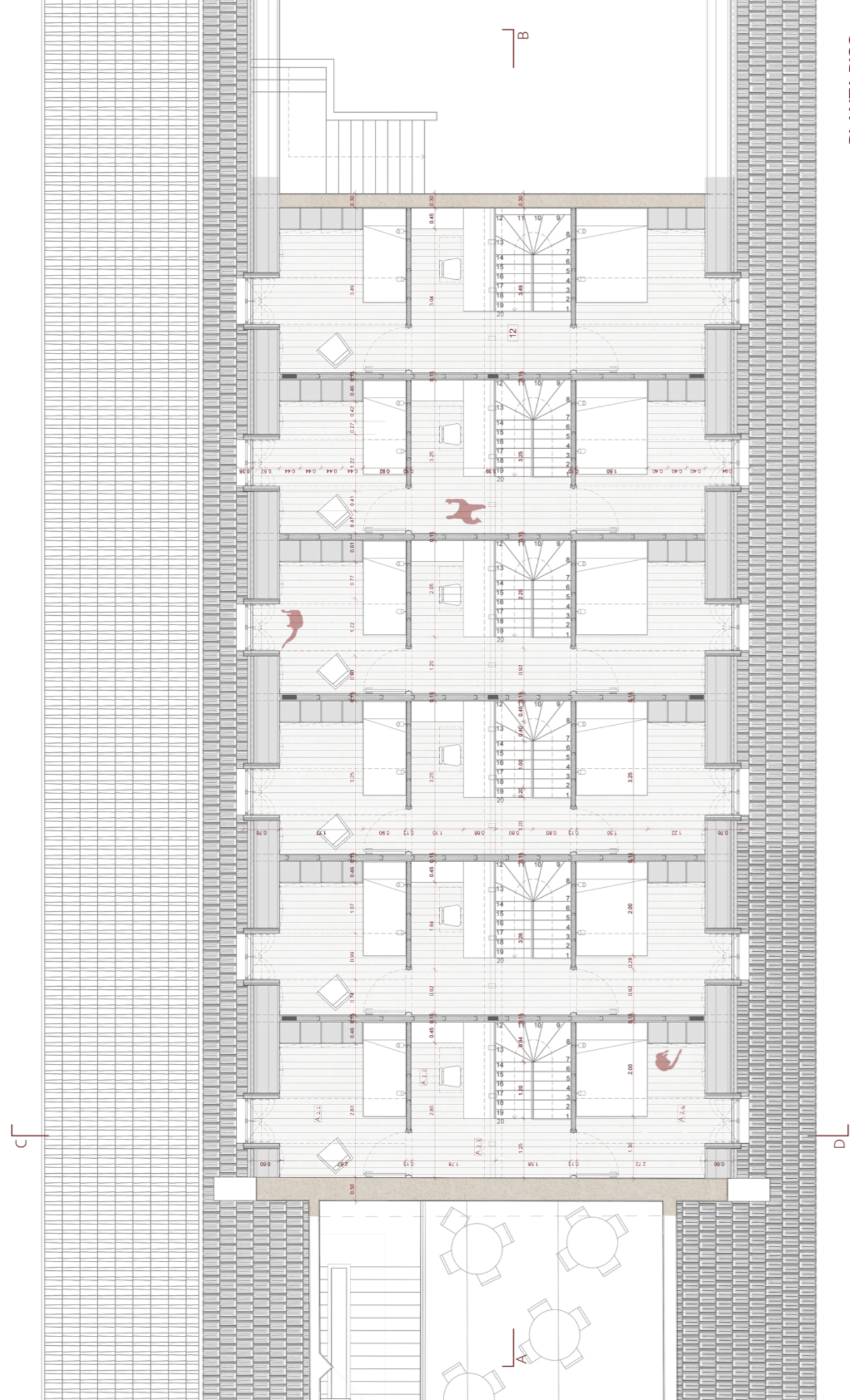


PLANTA PISO 2

C/L

A.o.1- Gabinete A= 9,89 m2 **A.o.2-** Enfermaria A= 9,93 m2 **A.o.3-** I.S. funcionários A= 10,35 m2 **A.o.4-** I.S. funcionários A= 8,35 m2 **A.o.5-** Sala de reuniões A= 22,35 m2 **A.o.6-** Sala de administração A= 20,89 m2
A.o.7- Copa dos funcionários A= 20,74 m2 **A.o.8-** Enfermaria A= 11,38 m2 **A.o.9-** Gabinete A= 8,70 m2 **A.1.1-** Zona de refeição A= 10,10 m2 **A.1.2-** Circulação A= 4,65 m2 **A.1.3-** I.S. A=4,70 m2 **A.1.4-** Zona de estar / Trabalho A=11,92 m2

HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA



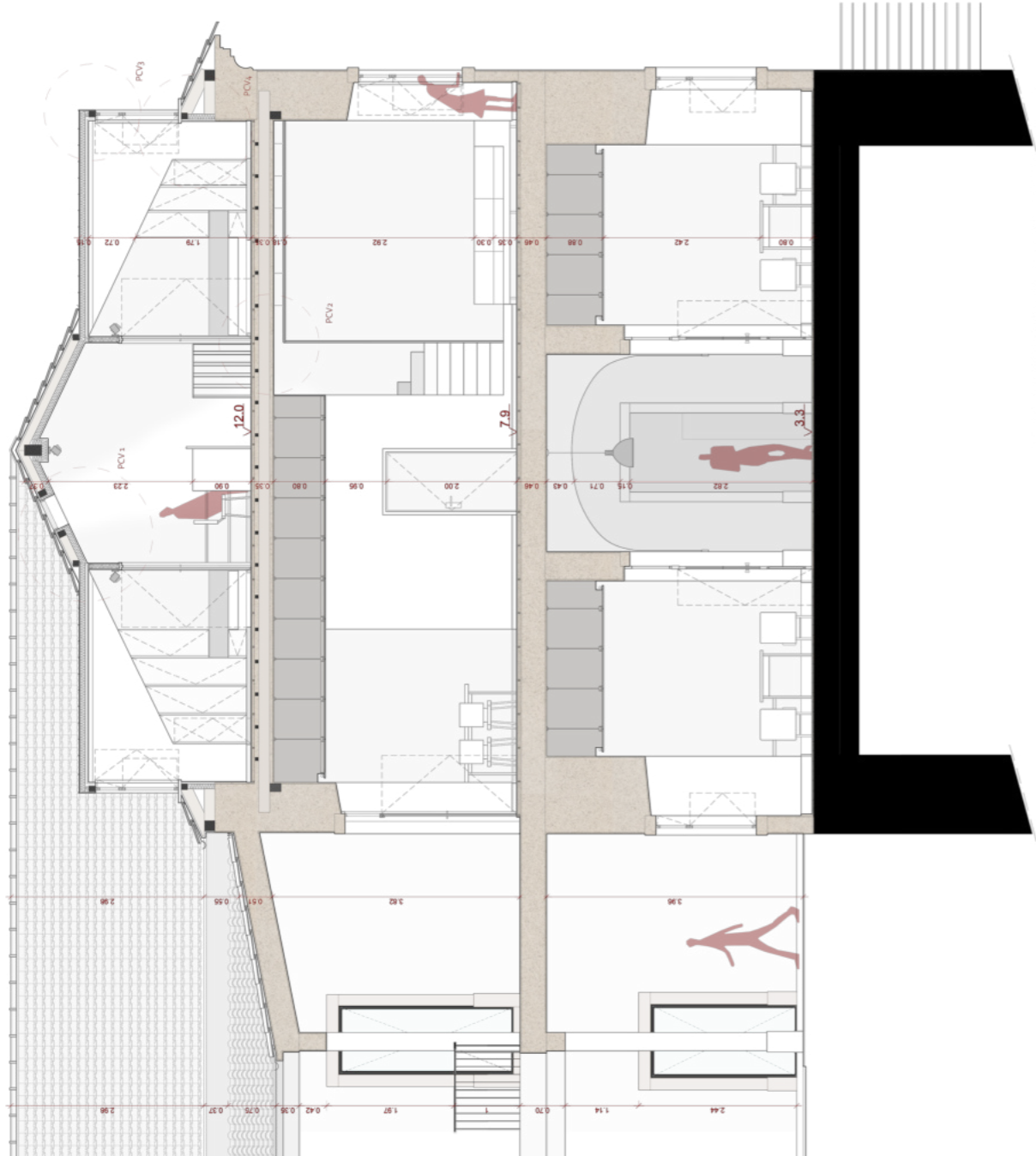
PLANTA PISO 3



CORTE LONGITUDINAL AB

A.2.1- Zona de dormir A= 8,58 m2 A.2.2- Zona de trabalho A= 3,66 m2 A.2.3- Circulação A= 4,20 m2 A.2.4- Zona de dormir A= 8,90 m2

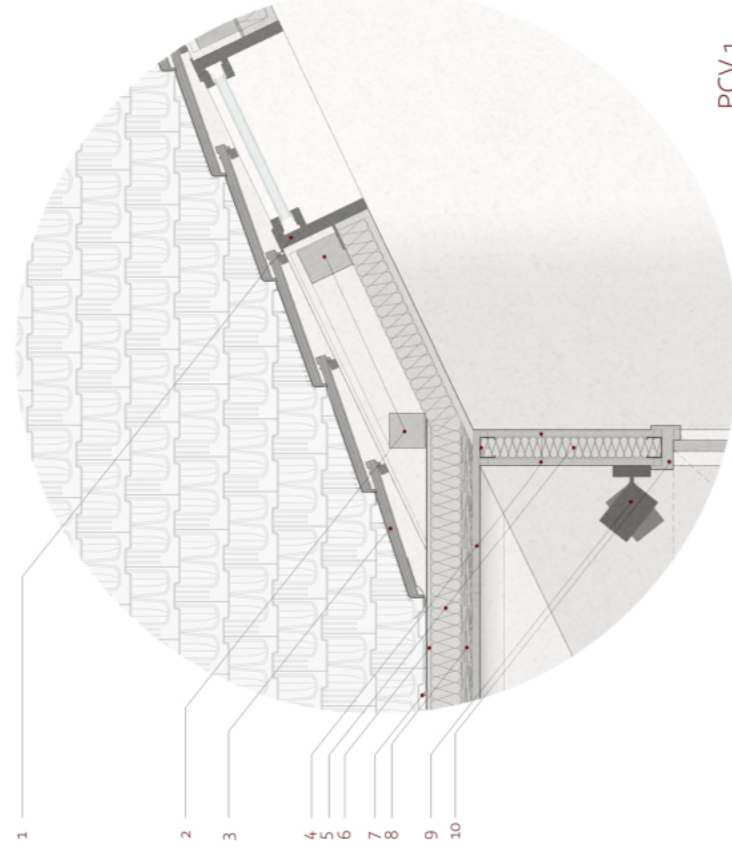
HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA



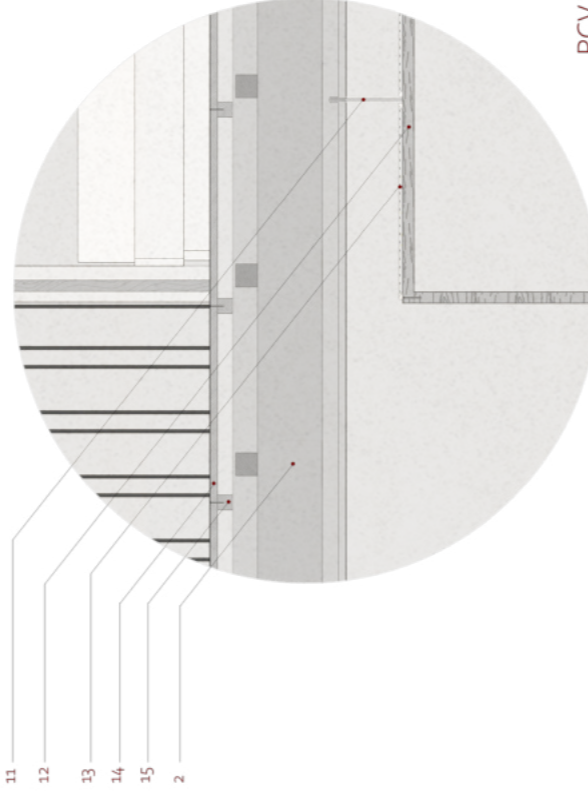
CORTE TRANSVERSAL CD ESC. 1/50



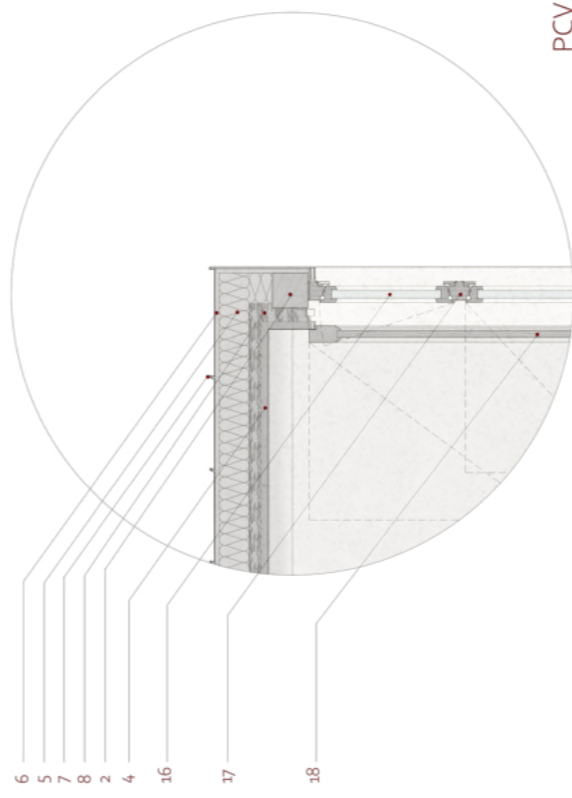
CORTE LONGITUDINAL ESC. 1/20
DETALHE CONSTRUTIVO PISO 0 DUPLEXES



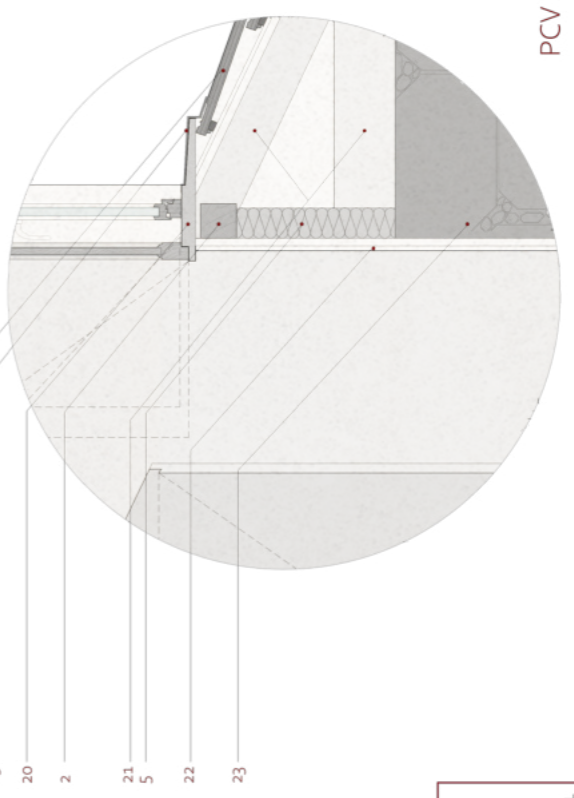
PCV 1



PCV 2



PCV 3



PCV 4

LEGENDA

- | | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1 - CAIXILHARIA EM ALUMÍNIO | 7 - JUNTA AGRAFADA | 13 - FITA LED | 19 - CHAPPA METÁLICA |
| 2 - BARROTE DE MADEIRA | 8 - PLACA OSB | 14 - SOCALHO EM MADEIRA DE PINHO | 20 - PARAPETTO EM PEDRA NATURAL |
| 3 - TELHA DE MARSELHA | 9 - FOCO LED METÁLICO | 15 - VIGOTAS | 21 - ASNAS EM MADEIRA |
| 4 - GESSO CARTONADO | 10 - GUARNIÇÃO DA PORTA EM MADEIRA | 16 - VIDRO TEMPERADO | 23 - ALVENARIA DE PEDRA |
| 5 - ISOLAMENTO TÉRMICO | 11 - CABO DE SUSPENSÃO | 17 - CAIXILHARIA EM MADEIRA | |
| 6 - REVESTIMENTO DE ZINCO | 12 - RIPAS DE MADEIRA | 18 - PORTADA EM MADEIRA | |

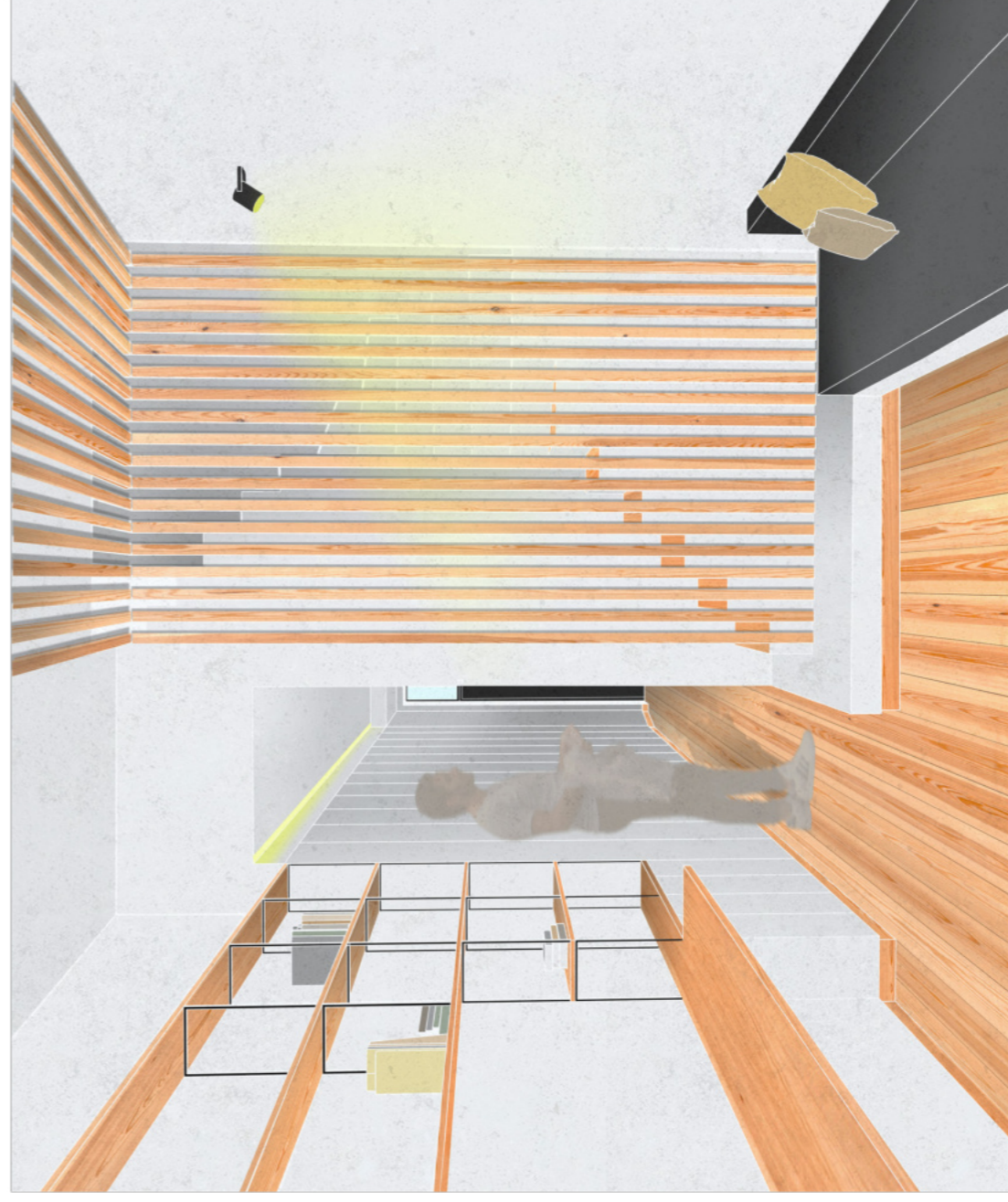
PORMENORES CONSTRUTIVOS ESC. 1/10



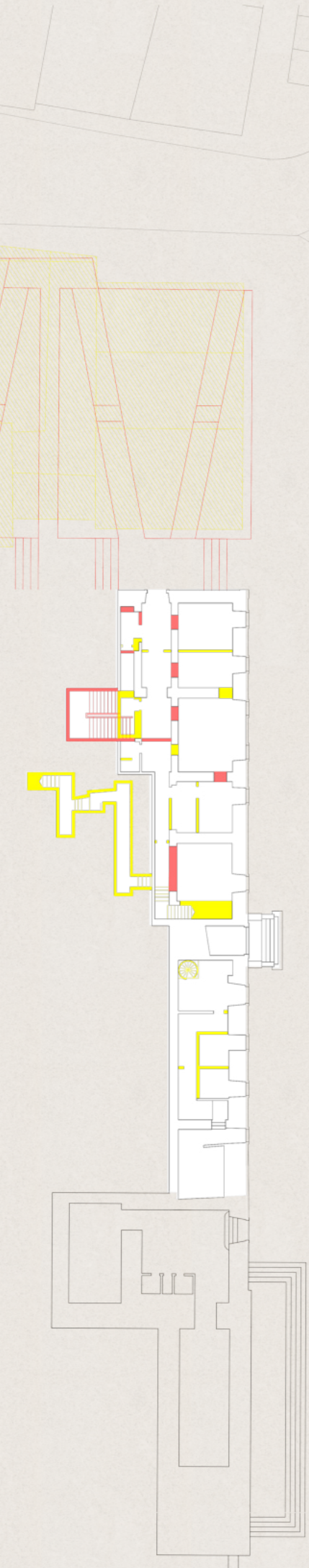
VISTAS ZONAS DE DORMIR



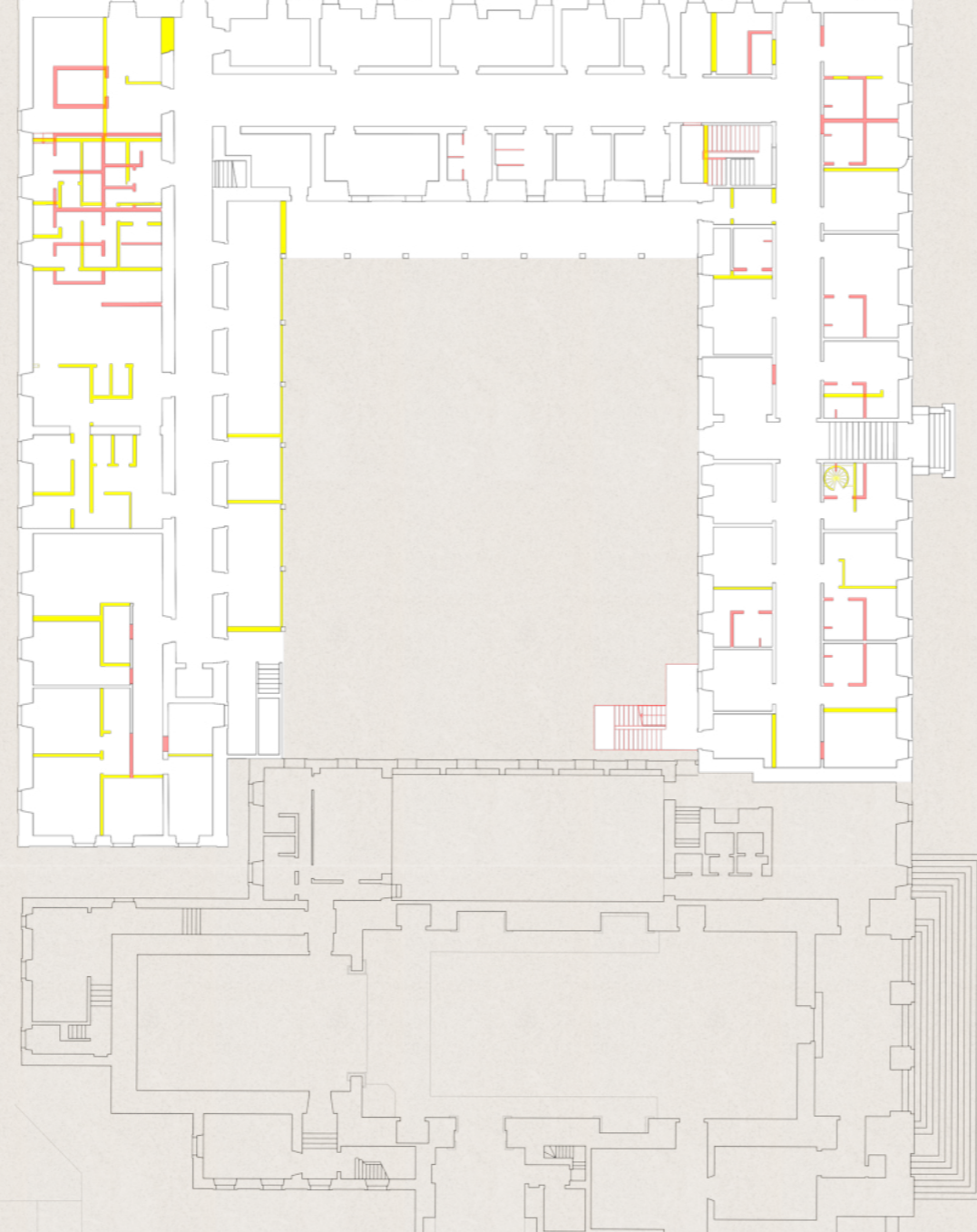
VISTA ZONA DE COMER



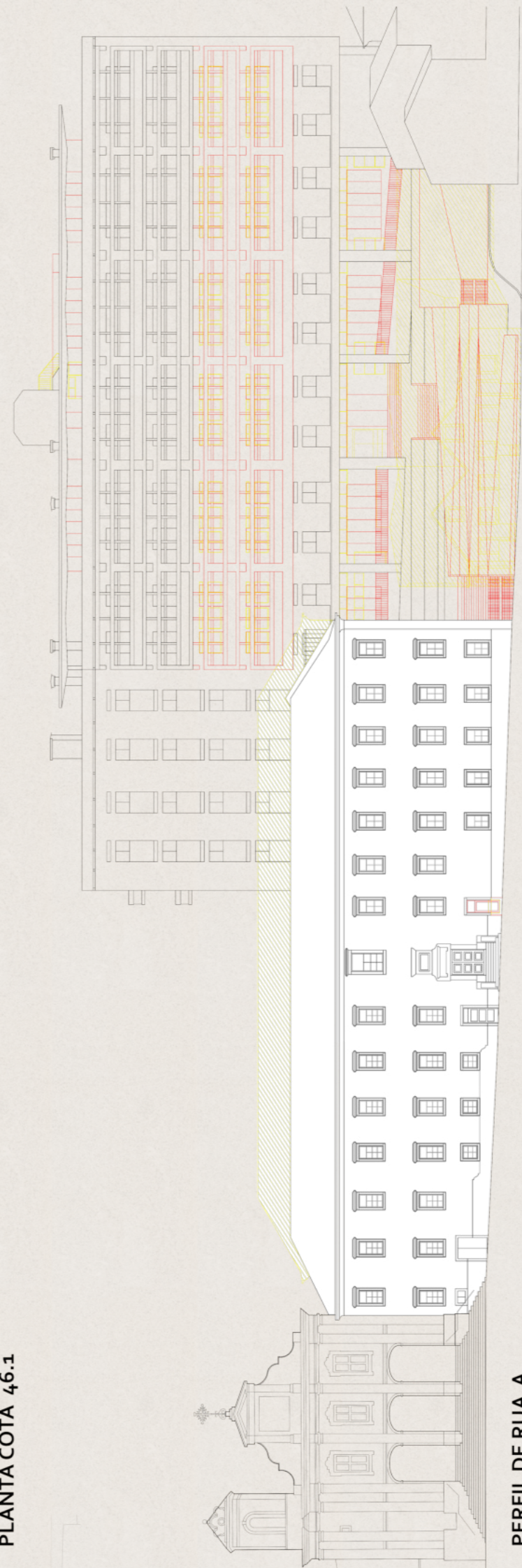
VISTA ZONA DE ESTAR / TRABALHO



PLANTA COTA 42.8



PLANTA COTA 46.1



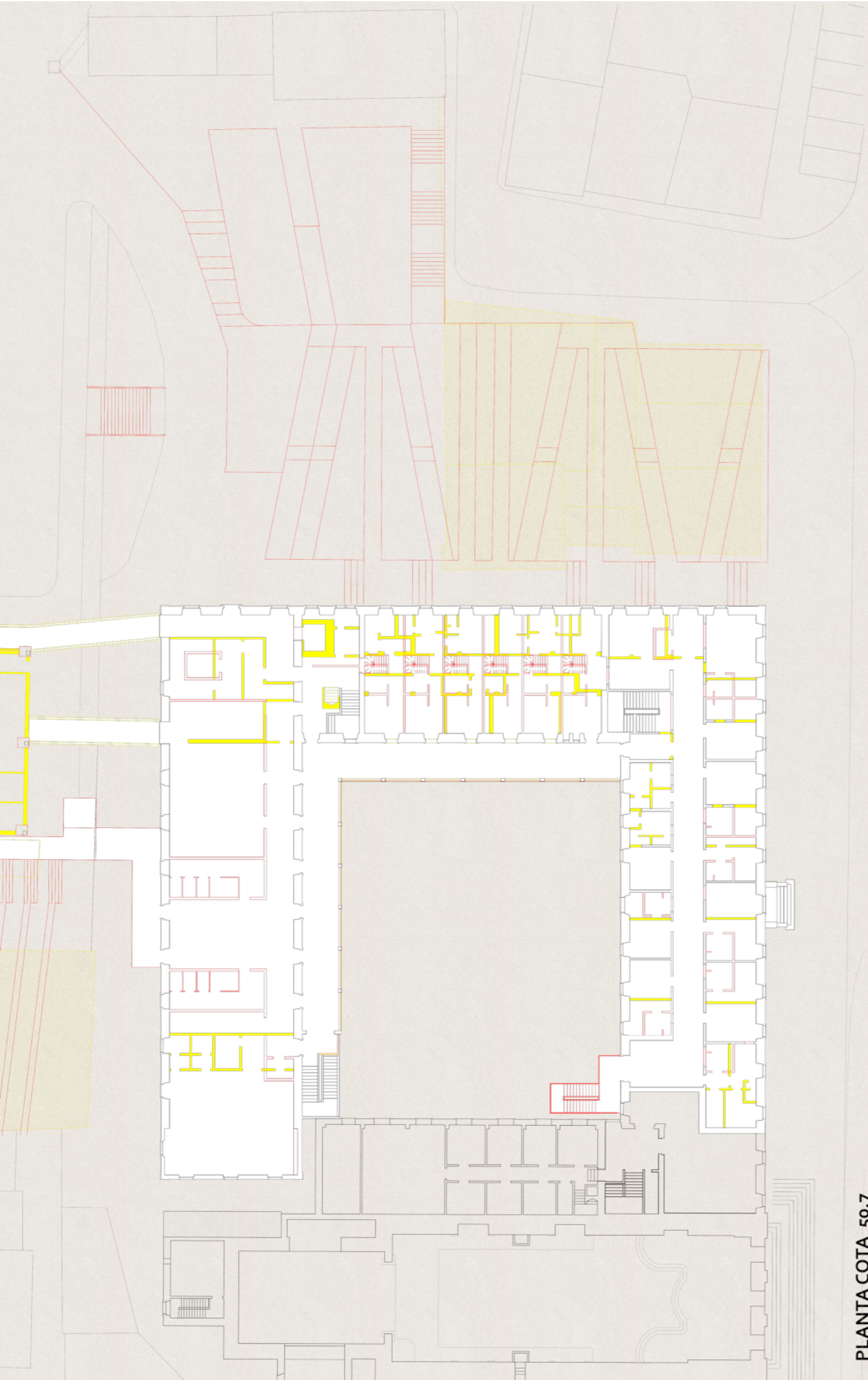
PERFIL DE RUA A



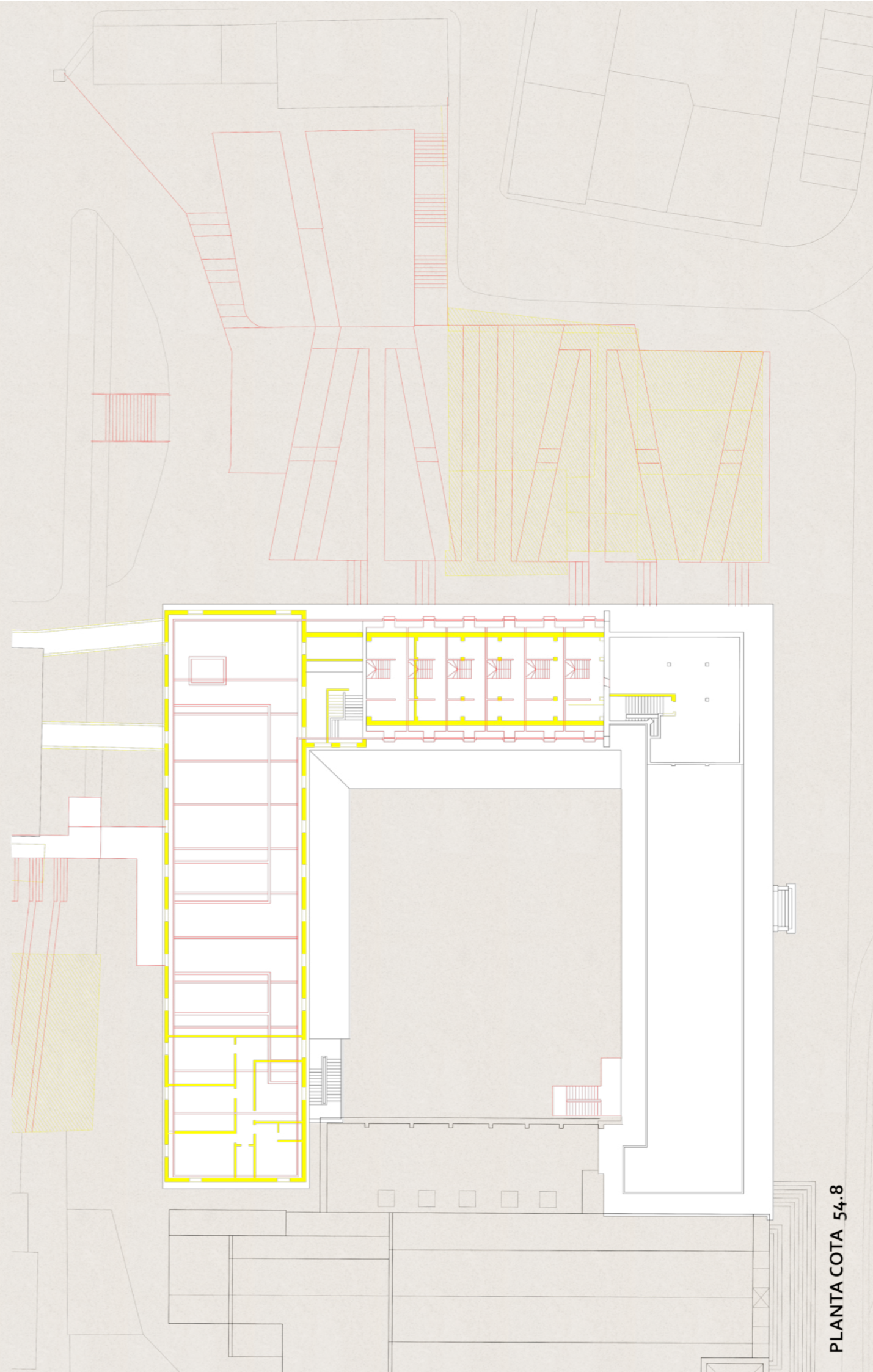
HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

DESENHOS DE ALTERAÇÕES ESC. 1/200

■ CONSTRUÍDO
■ DEMOLIDO
■ MANTIDO



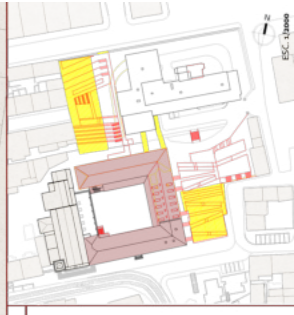
PLANTA COTA 50.7

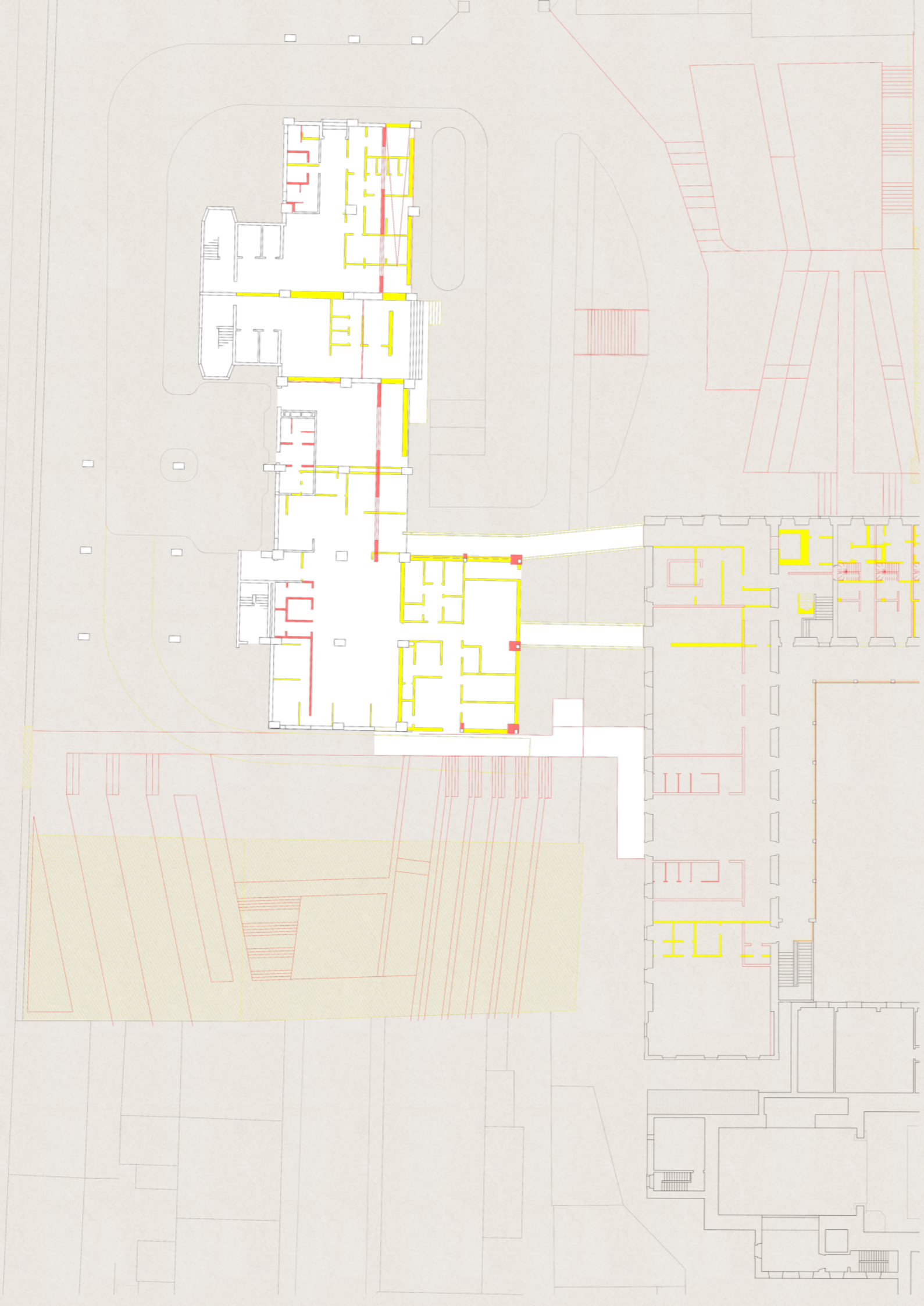


PLANTA COTA 54.8

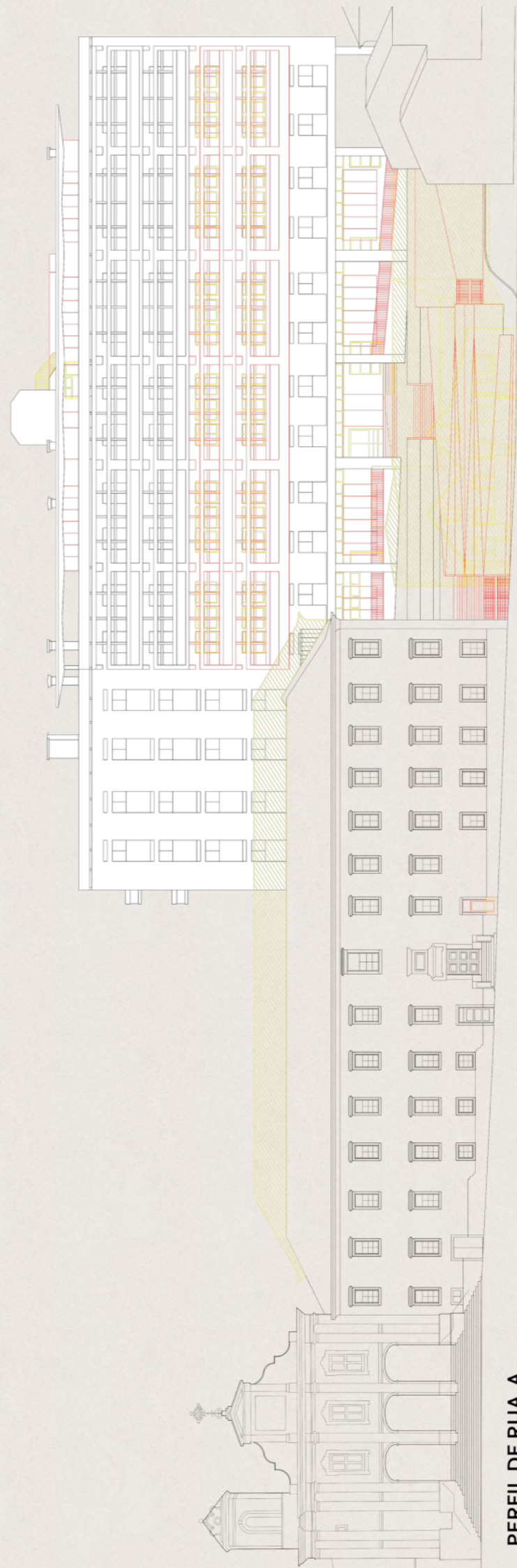
HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

DESENHOS DE ALTERAÇÕES ESC. 1/200





PLANTA COTA 51.0



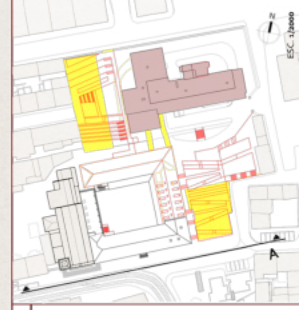
PERFIL DE RUA A

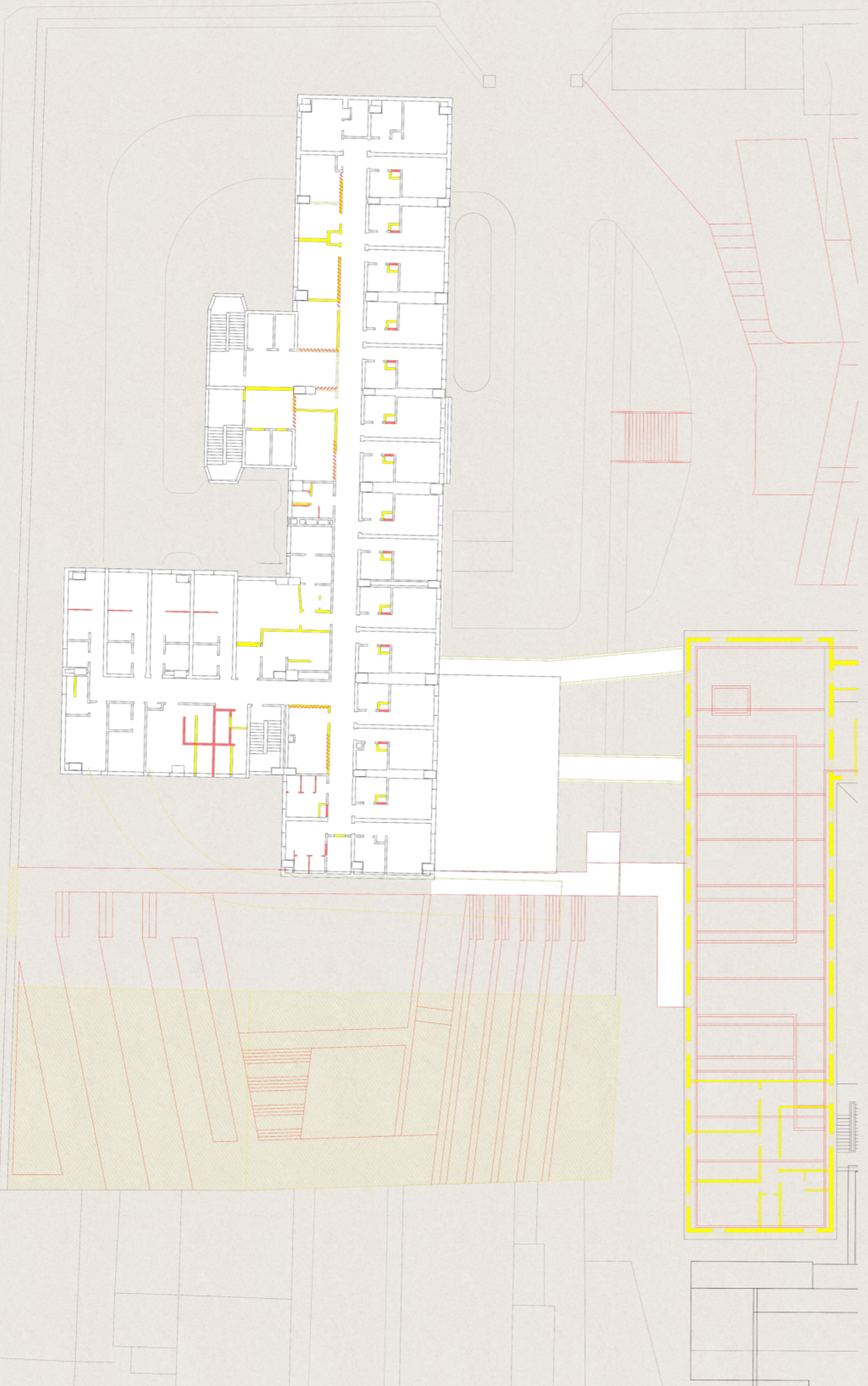
HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

DESENHOS DE ALTERAÇÕES ESC. 1/200

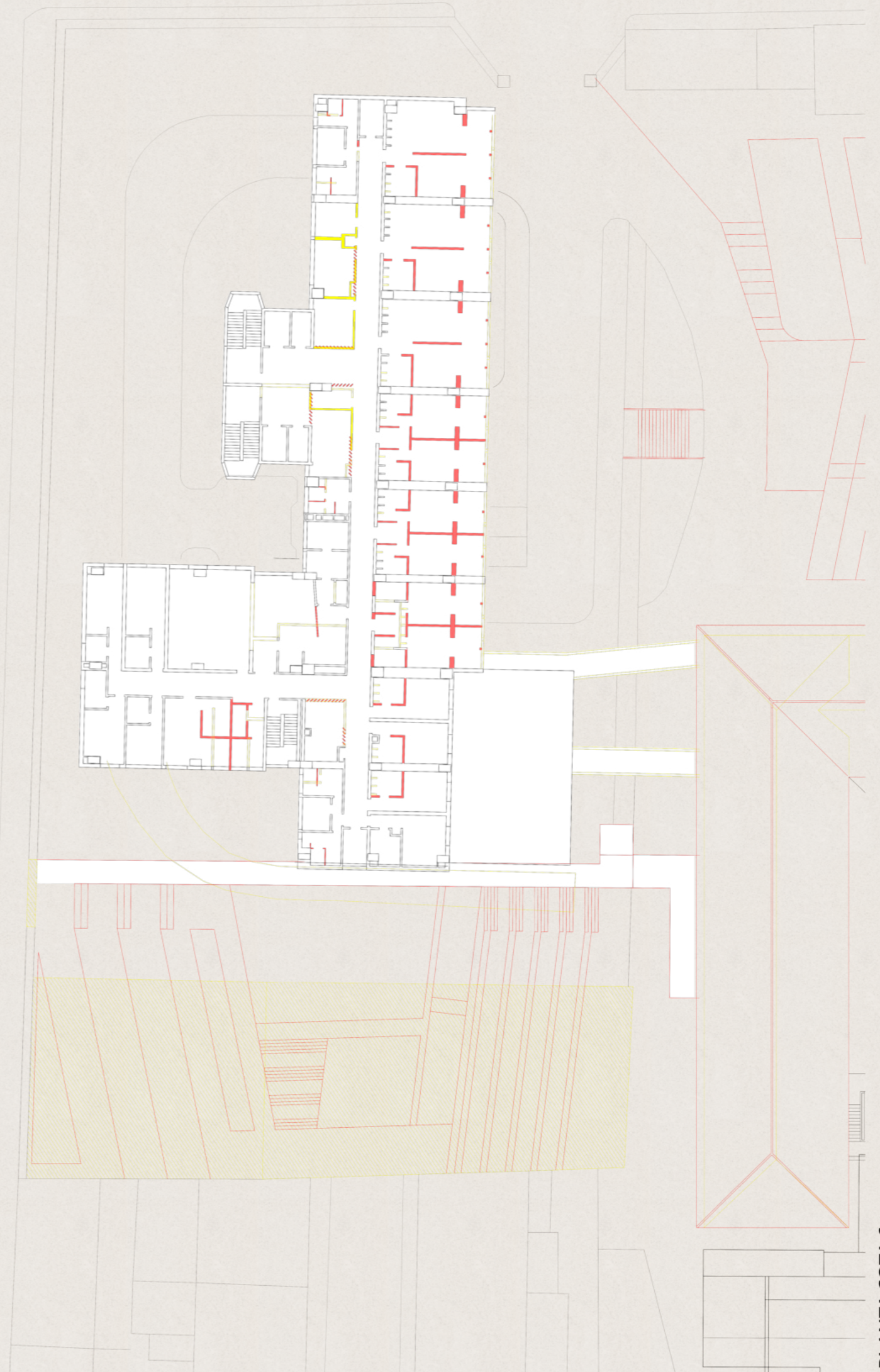


CONSTRUÍDO
DEMOLIDO
MANTIDO





PLANTA COTA 55-3



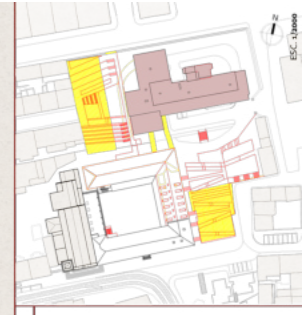
PLANTA COTA 62-4

HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

DESENHOS DE ALTERAÇÕES ESC. 1/200

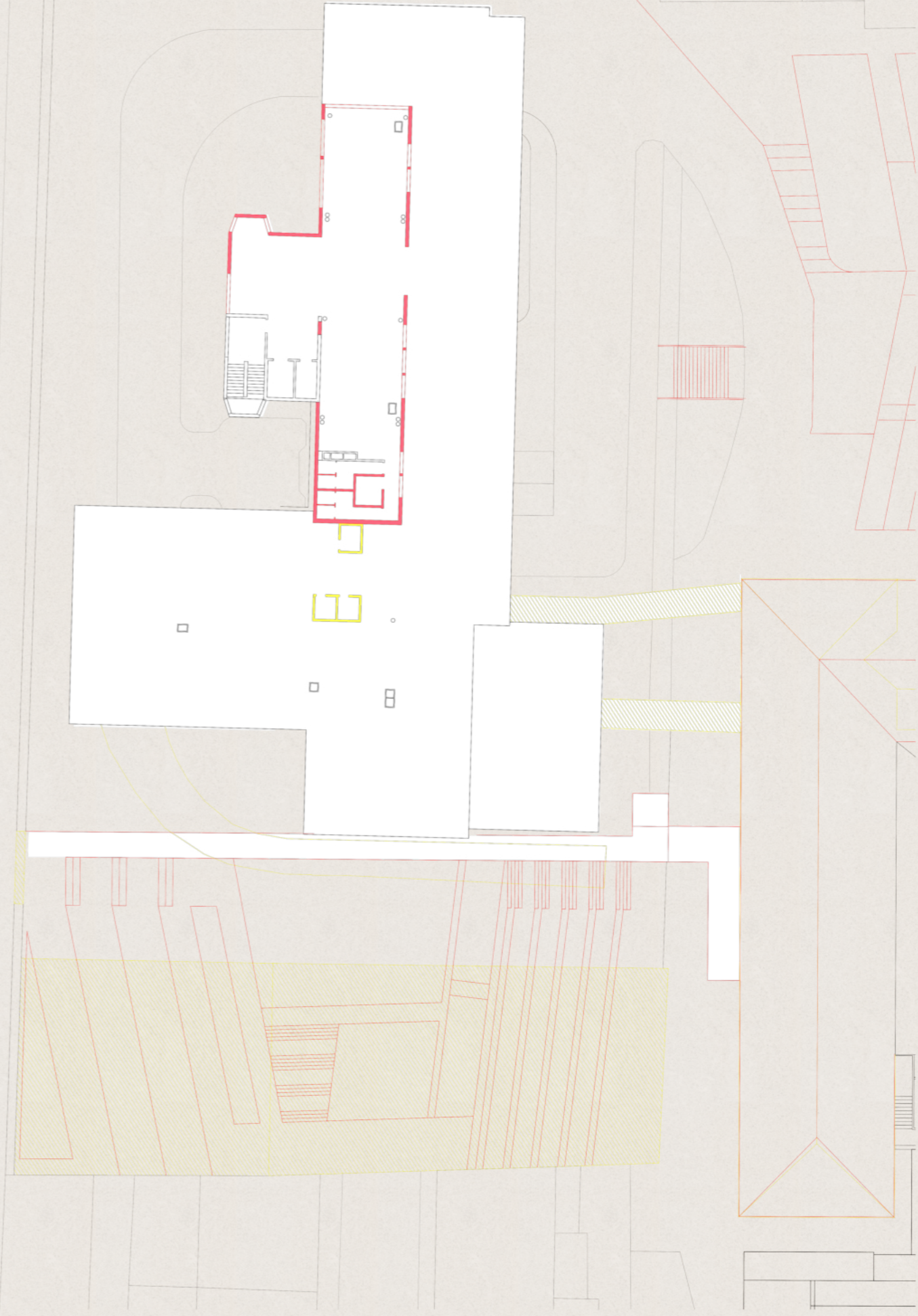


CONSTRUÍDO
DEMOLIDO
MANTIDO





PLANTA COTA 69.6



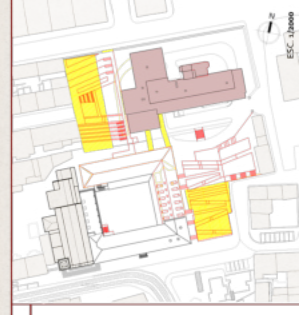
PLANTA COTA 73.1

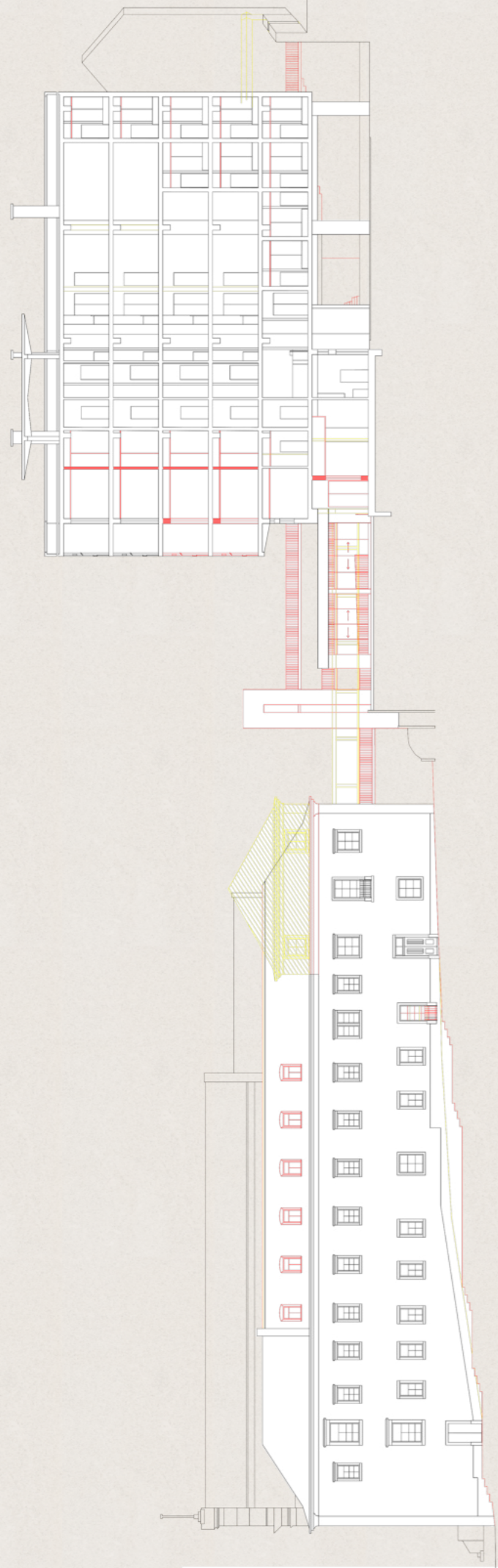
HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

DESENHOS DE ALTERAÇÕES ESC. 1/200

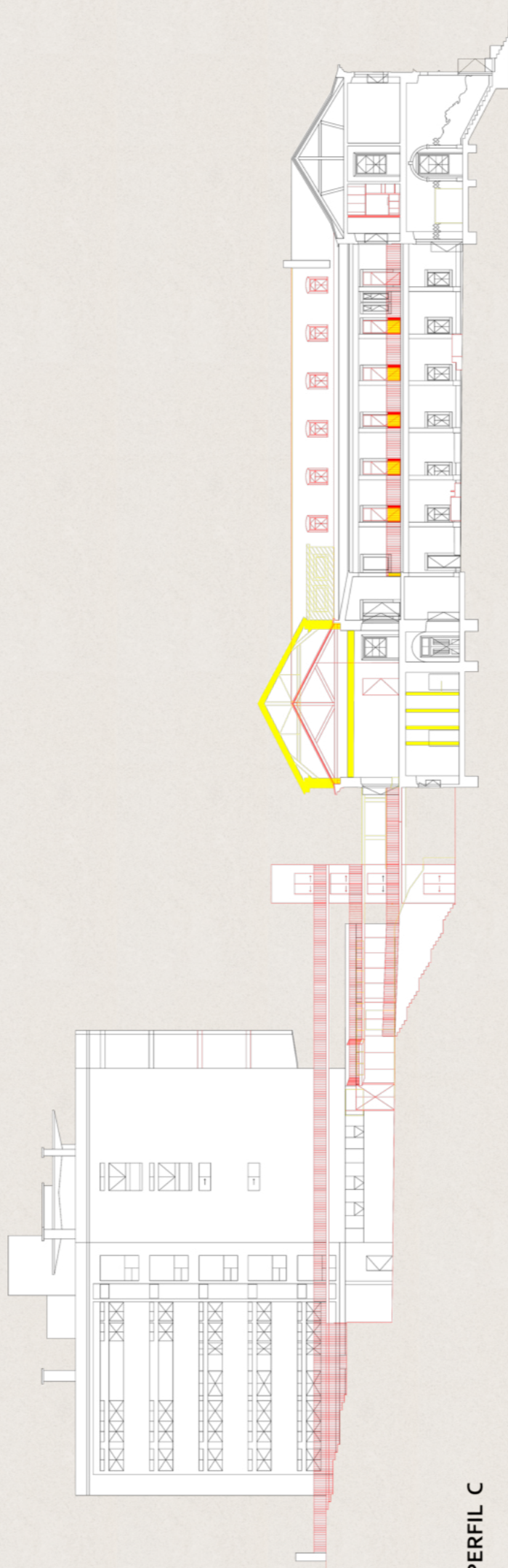


CONSTRUÍDO
DEMOLIDO
MANTIDO

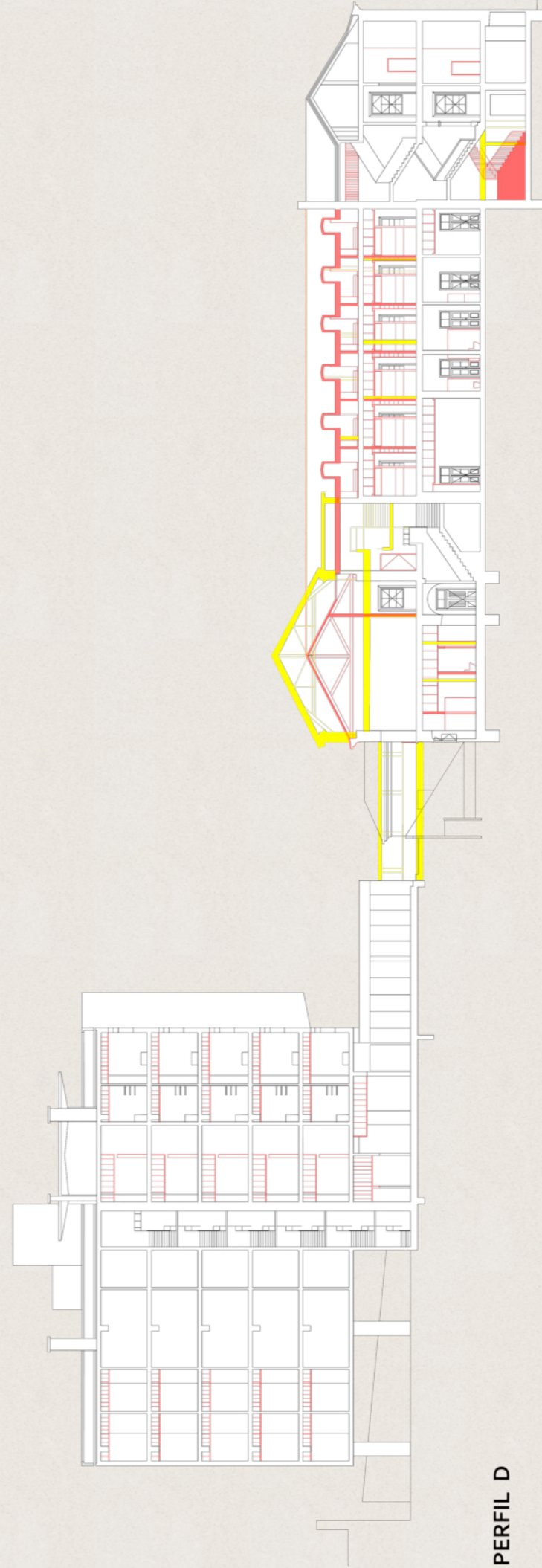




PERFIL B



PERFIL C



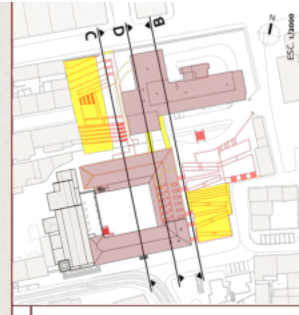
PERFIL D

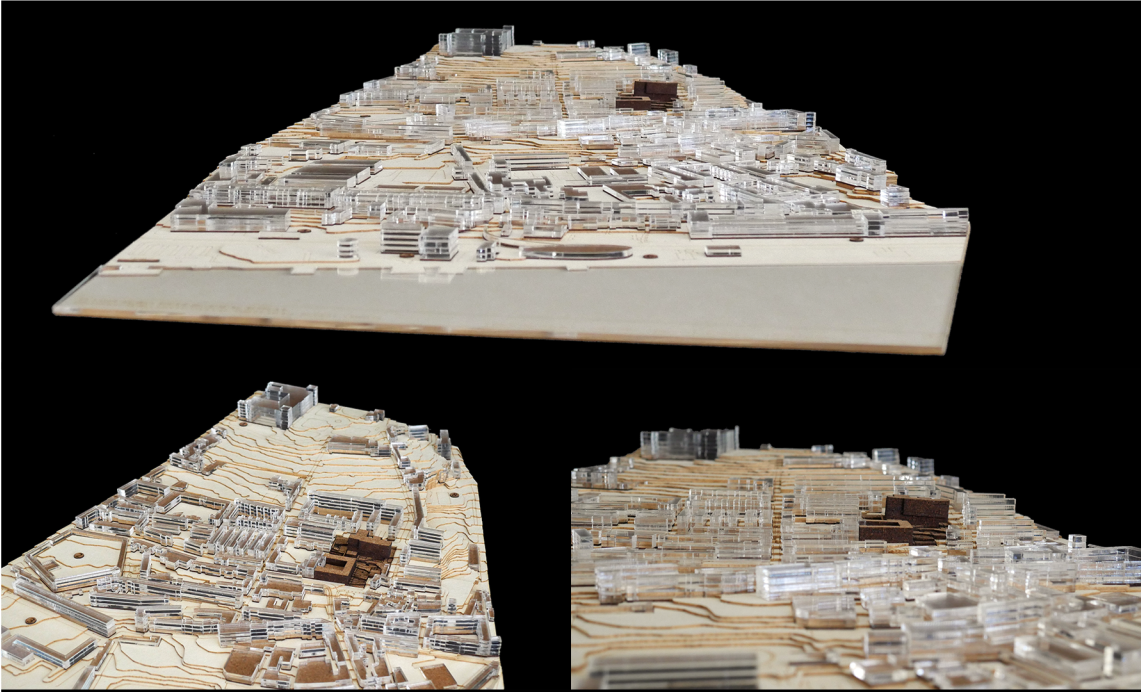
HABITAÇÃO INTERGERACIONAL: REABILITAÇÃO DO HOSPITAL MILITAR DE BELÉM, LISBOA

DESENHOS DE ALTERAÇÕES ESC. 1/200

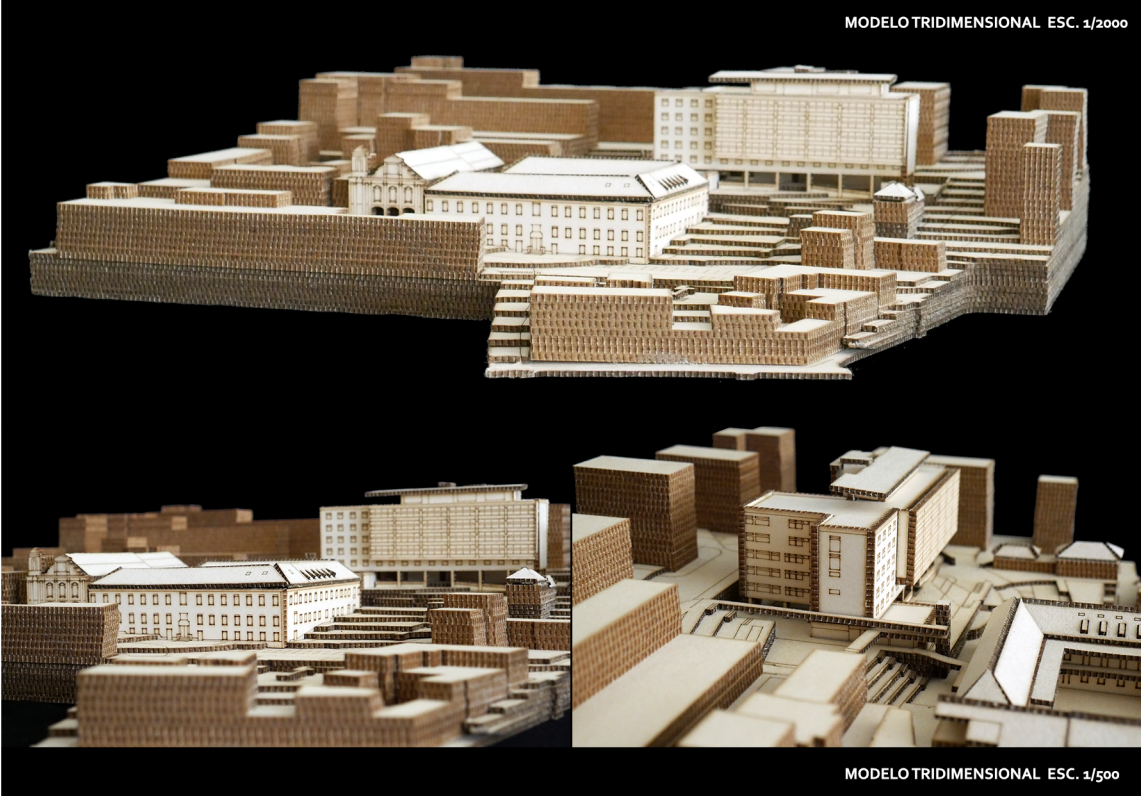


CONSTRUÍDO
DEMOLIDO
MANTIDO

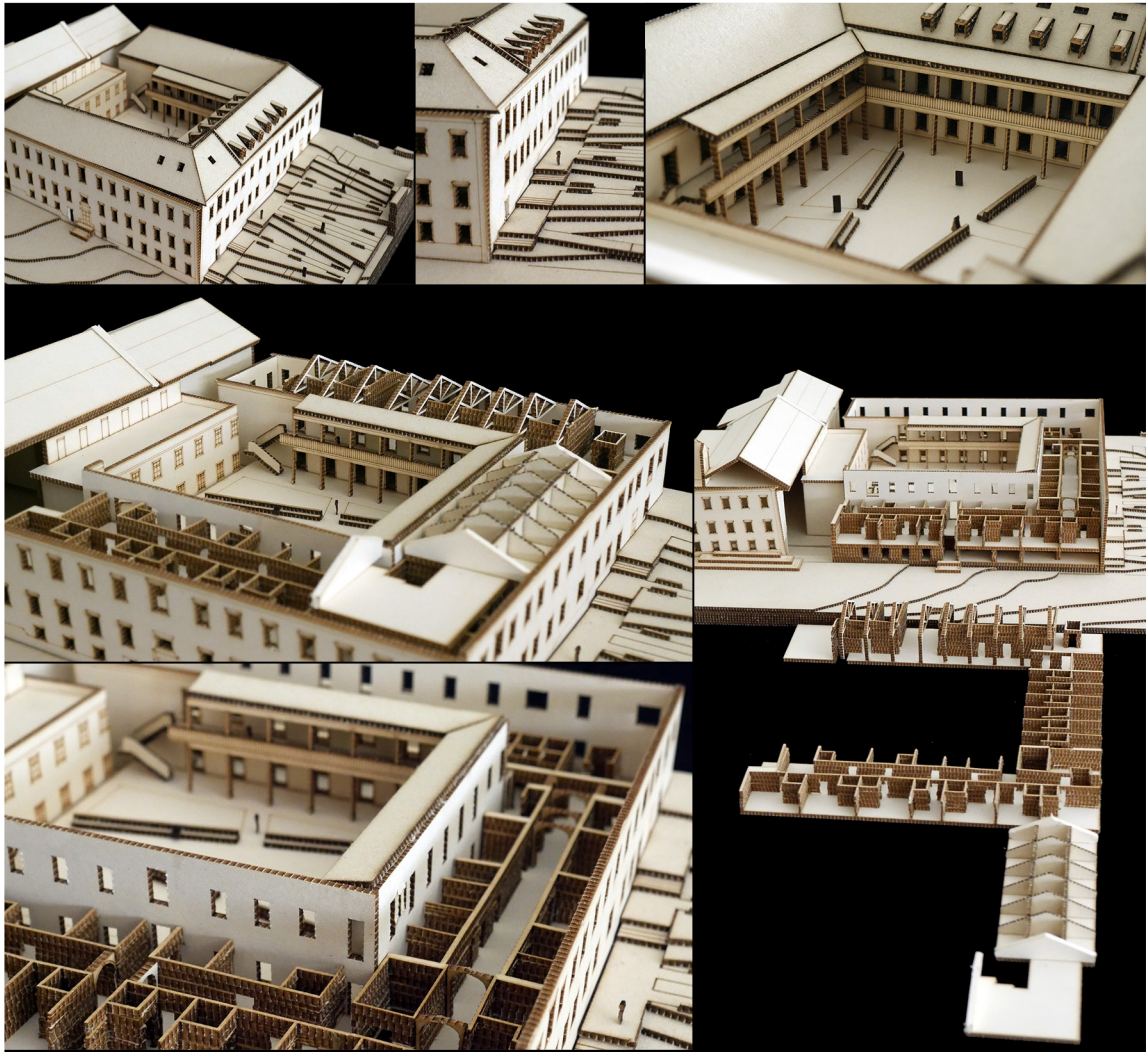




MODELO TRIDIMENSIONAL ESC. 1/2000



MODELO TRIDIMENSIONAL ESC. 1/500

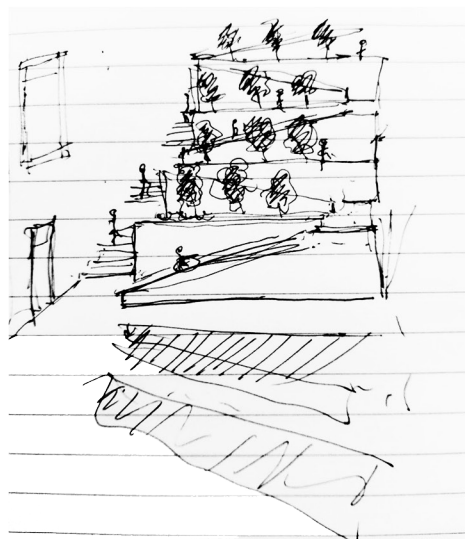
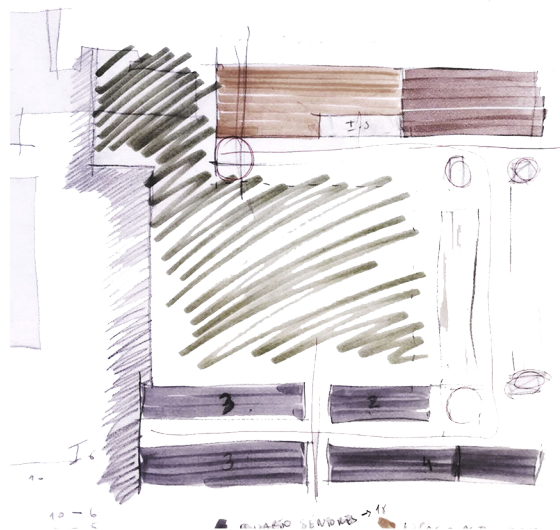


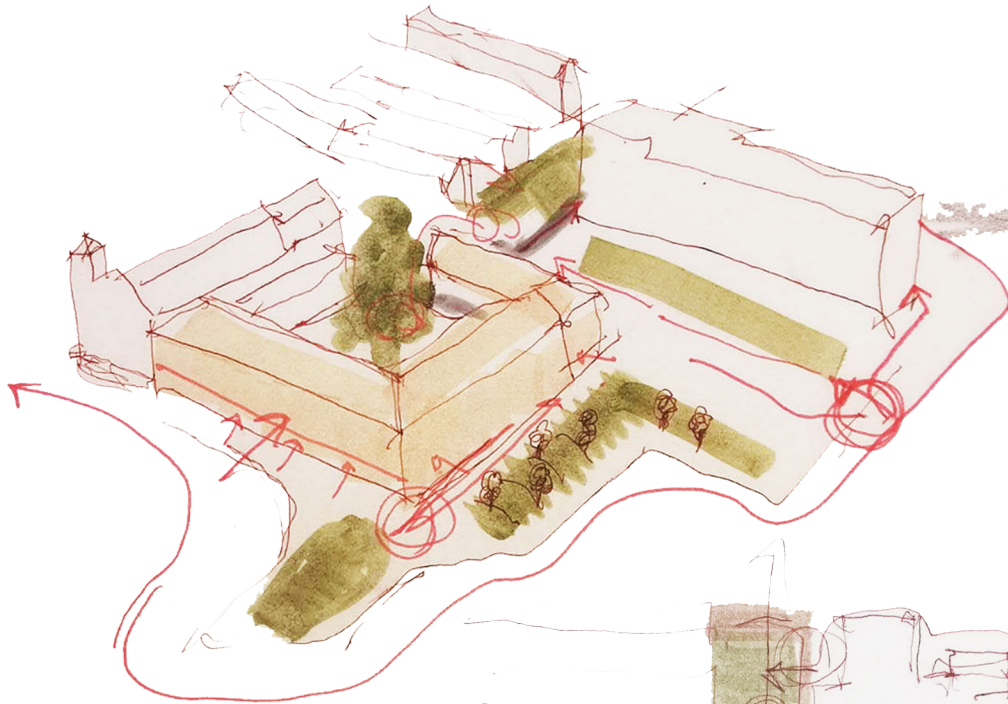
MODELO TRIDIMENSIONAL ESC. 1/200



MODELO TRIDIMENSIONAL ESC. 1/50

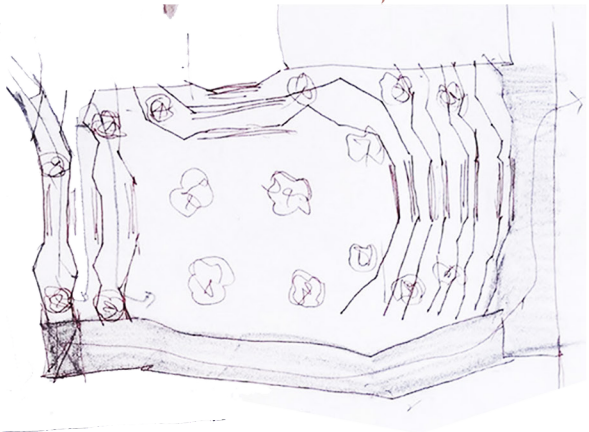
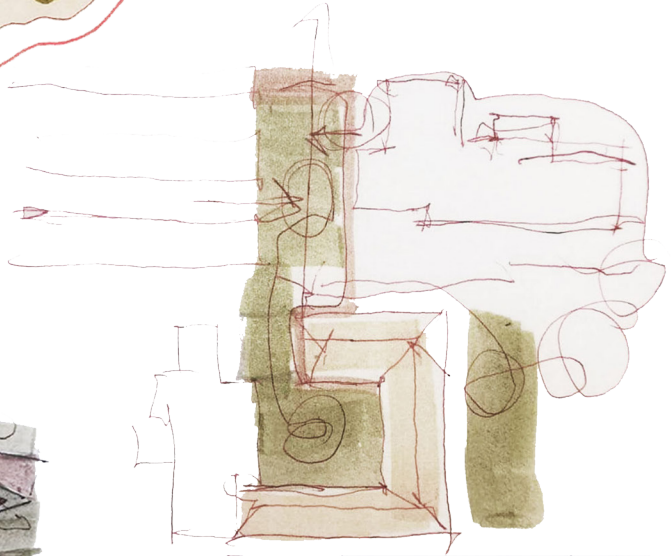
7.2 PROCESSO DE TRABALHO



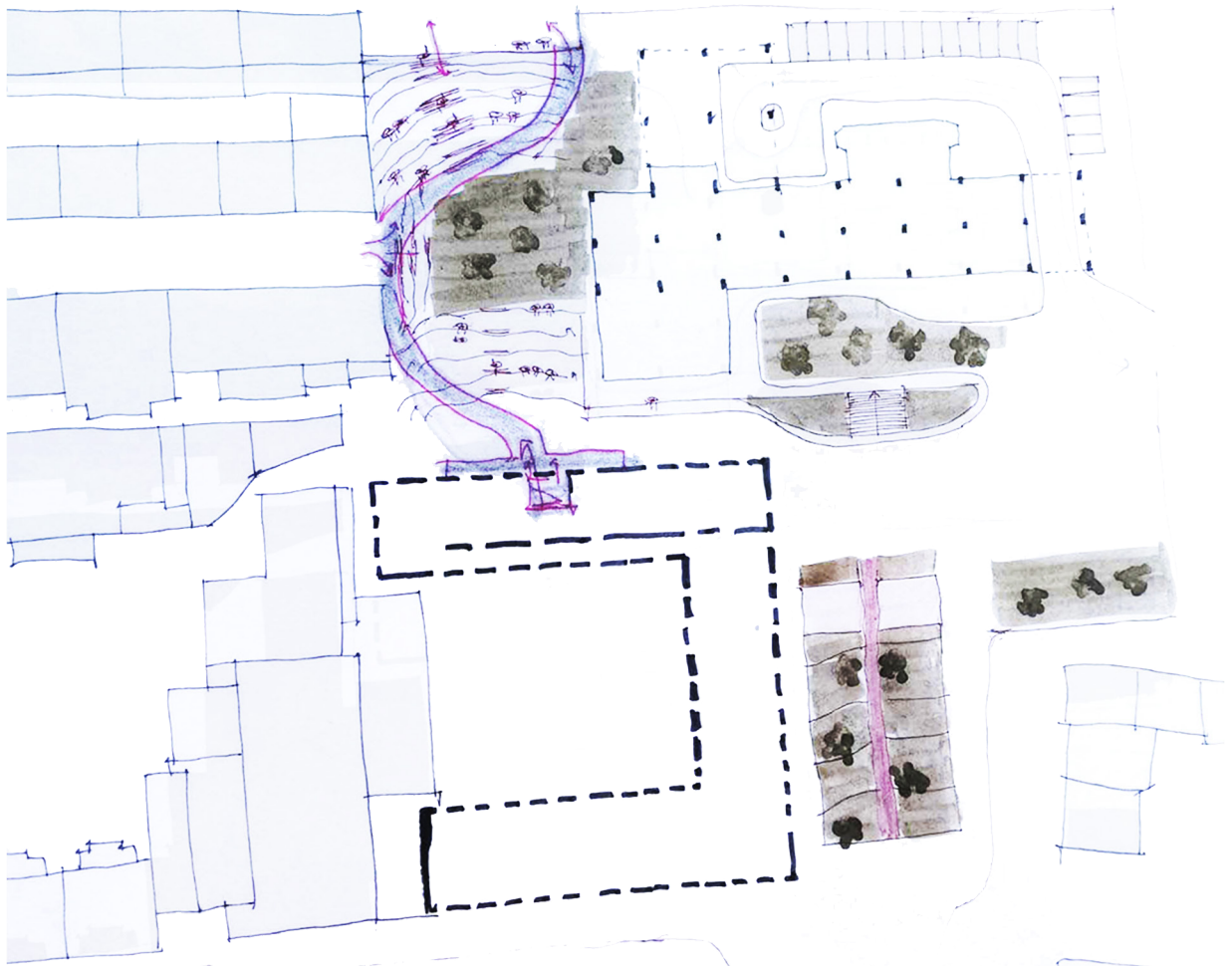
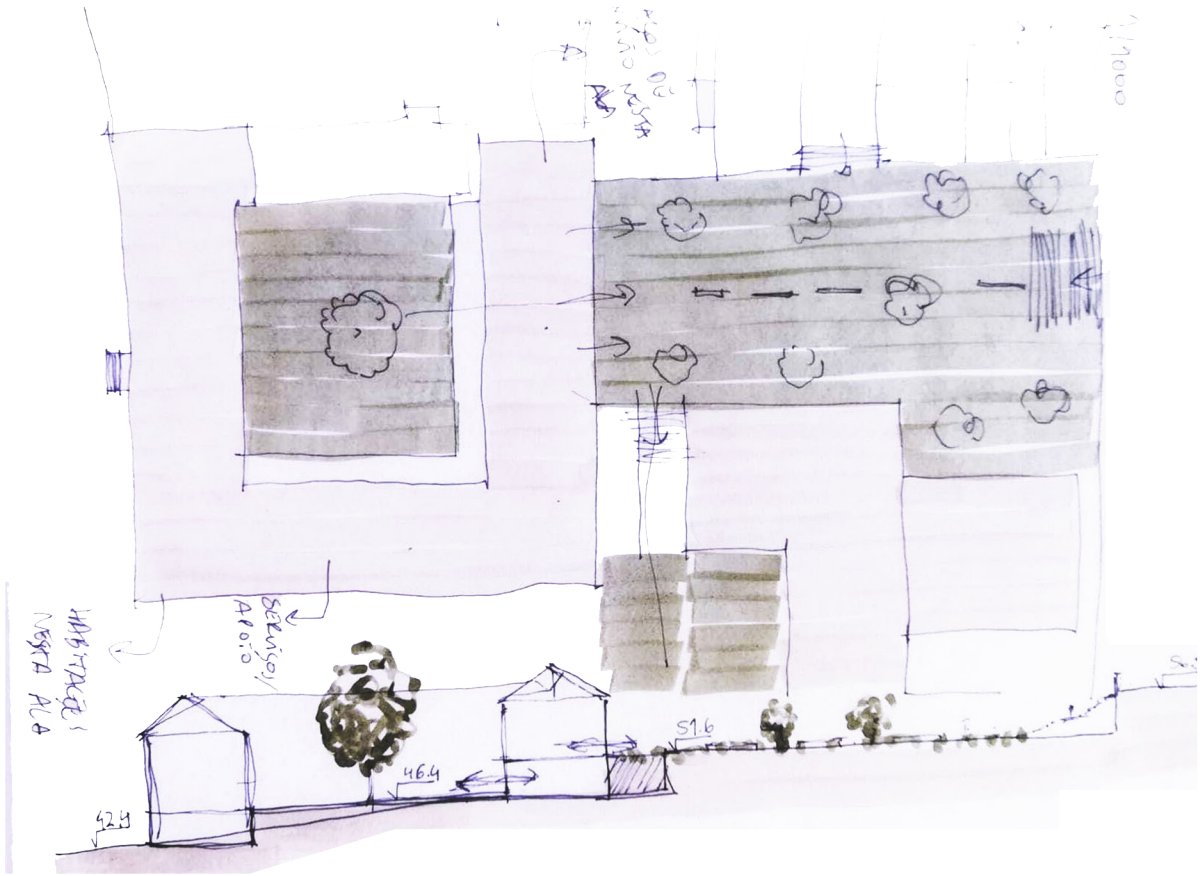


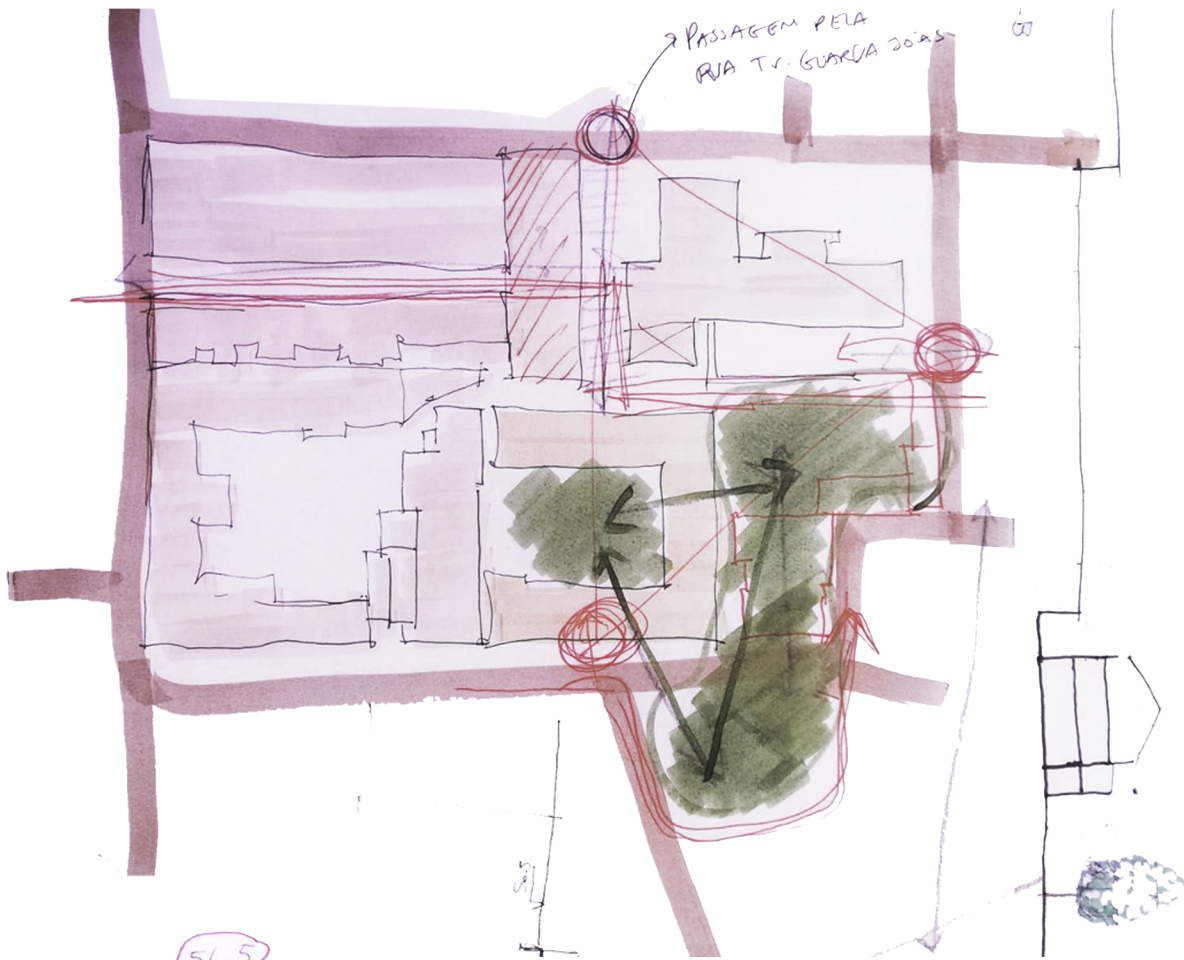
LARGURA MÍNIMA DE 9,2m

0,27
0,54
0,9

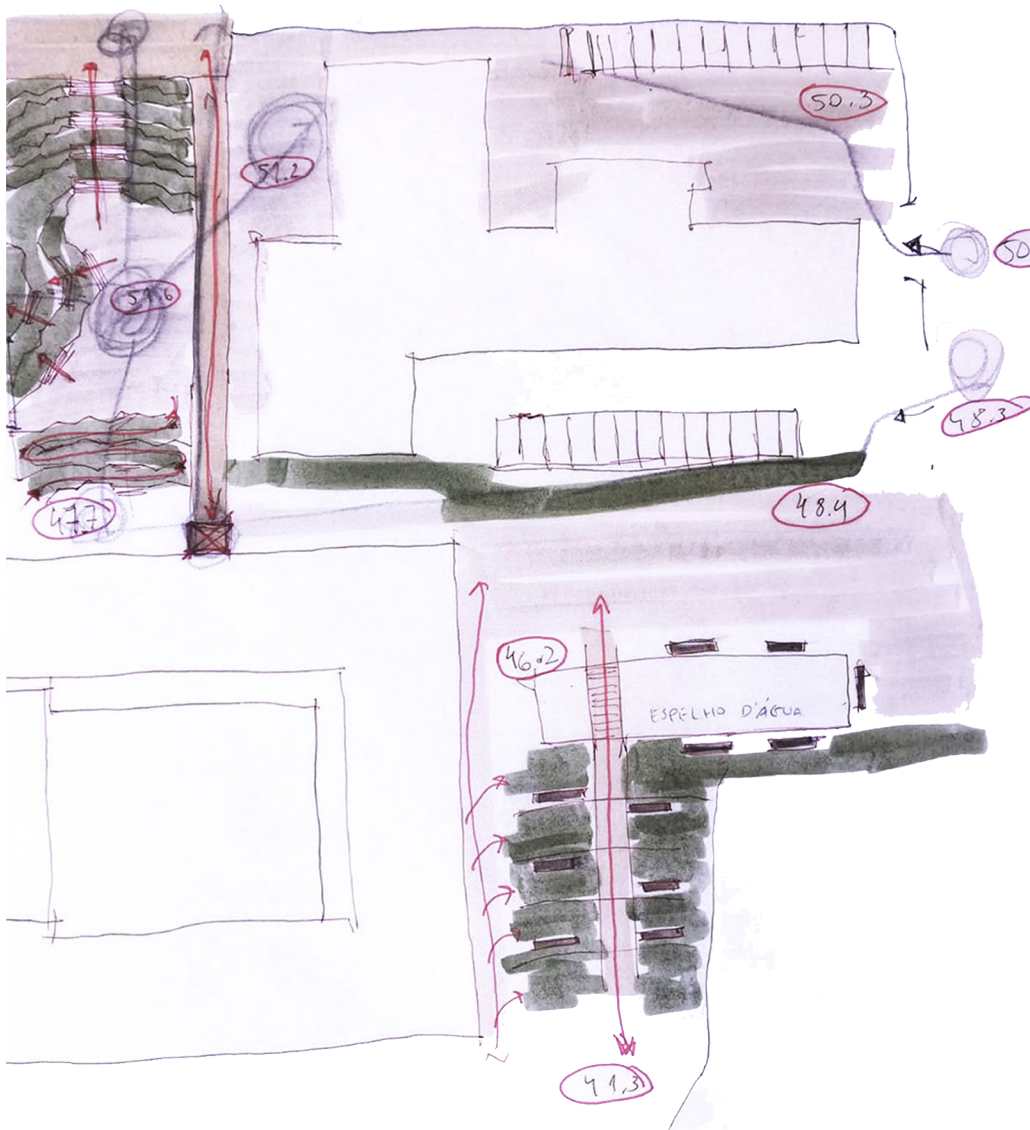


HABITACIONES
Aproveitamento
da vista e da
Luz Natural a
celo - e solo inferior





56.5



50.3

51.2

51.6

47.7

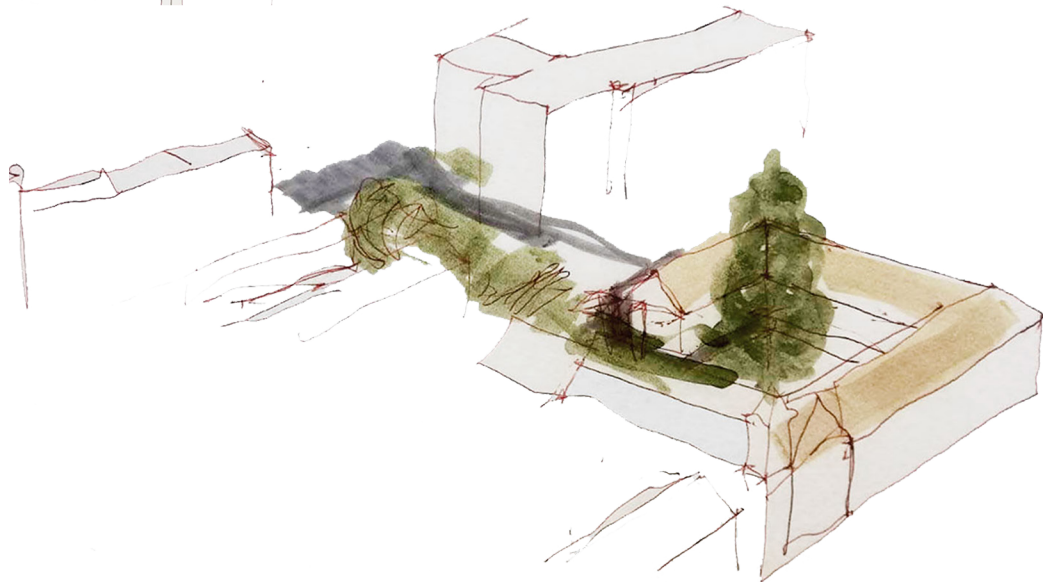
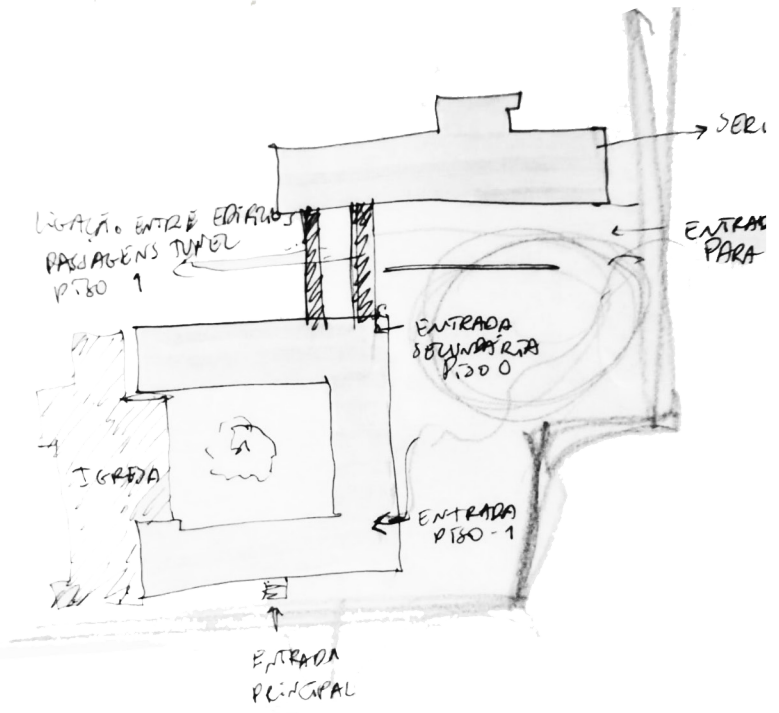
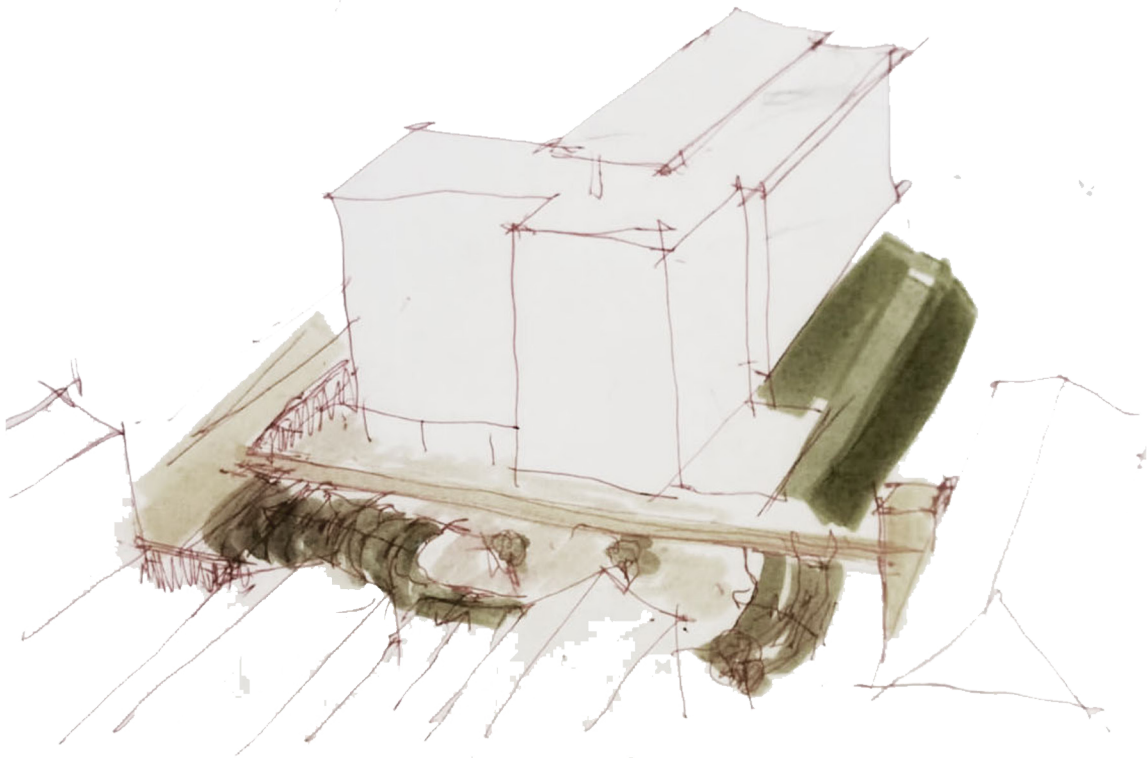
48.3

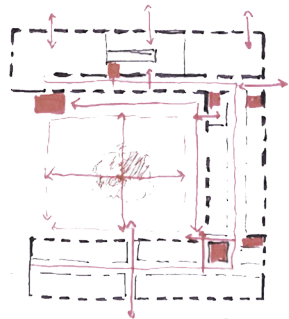
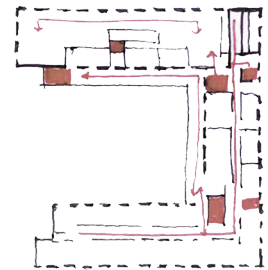
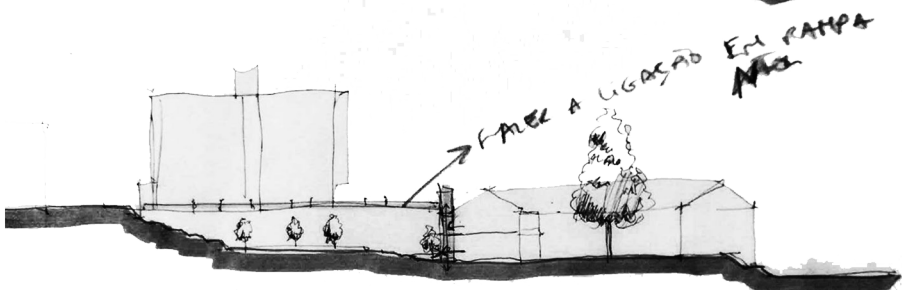
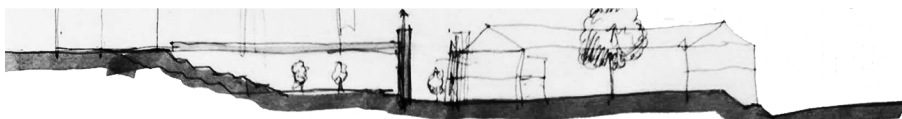
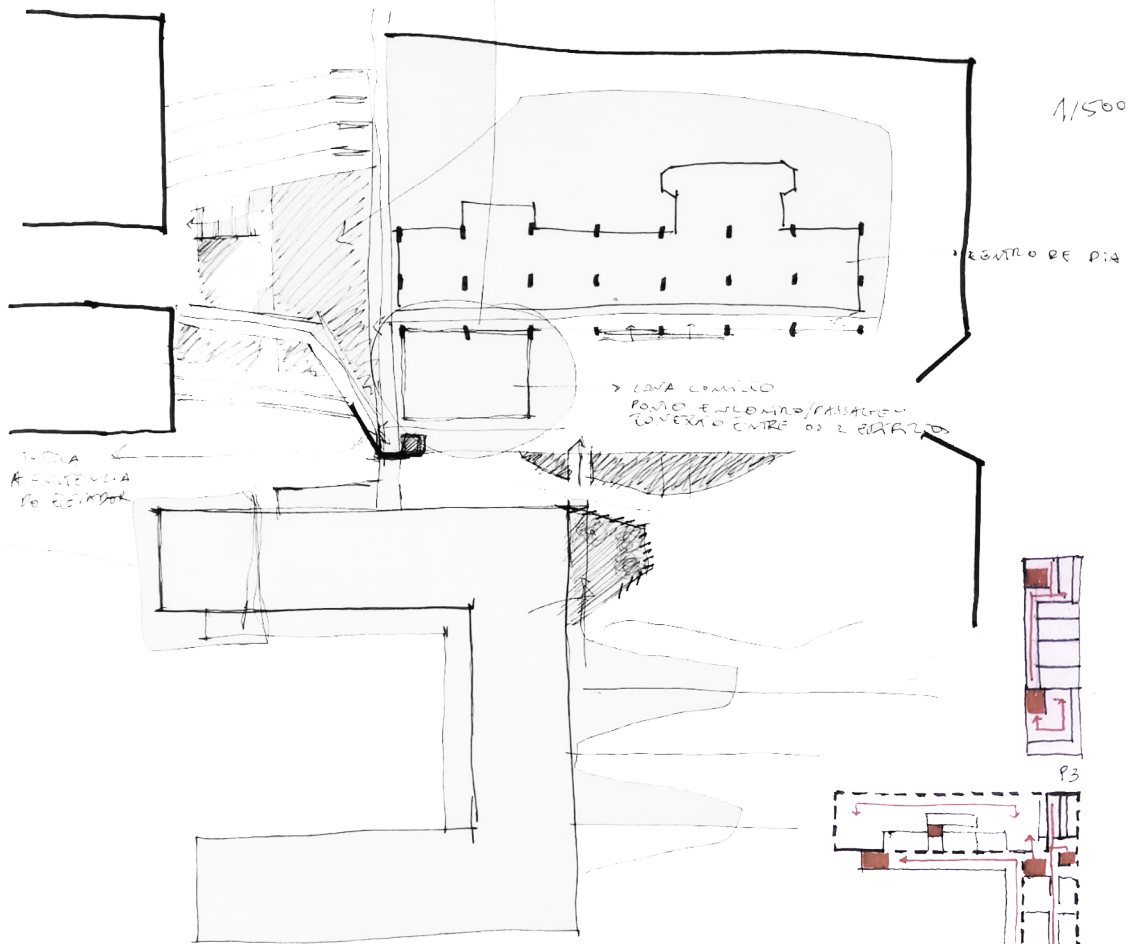
48.4

46.2

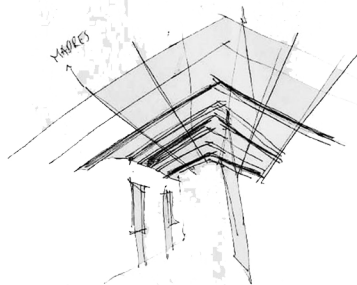
41.3

ESPELHO D'ÁGUA



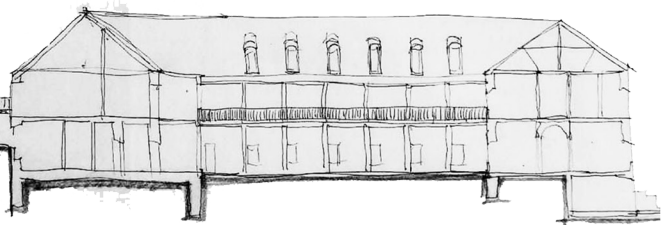
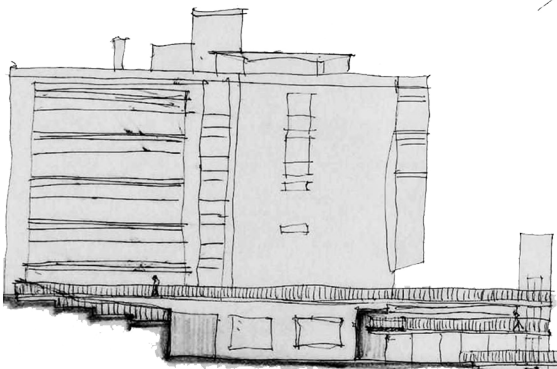


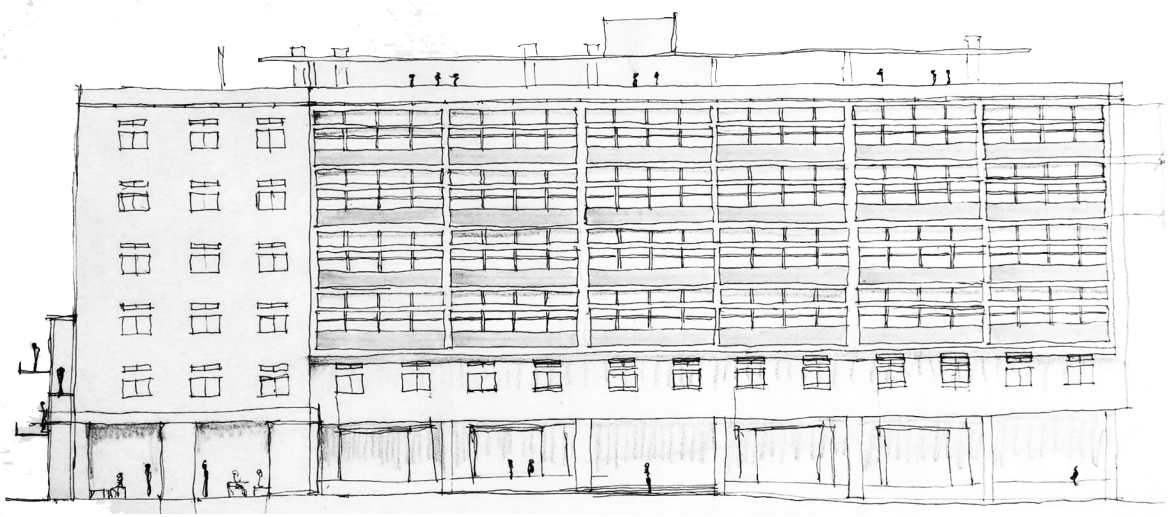
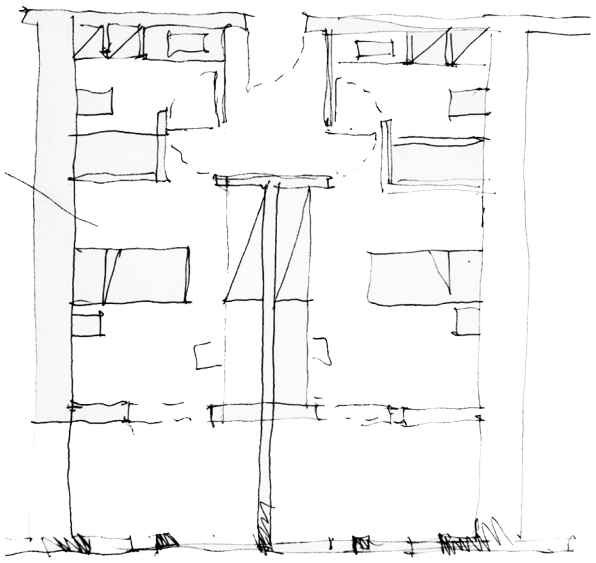
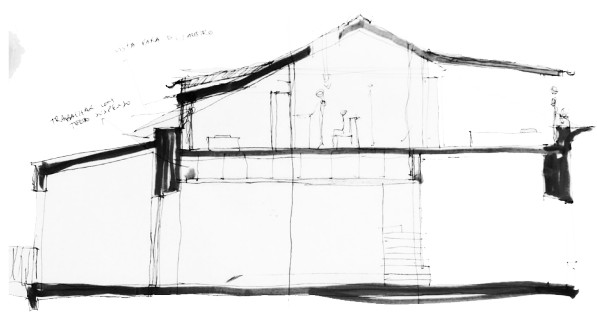
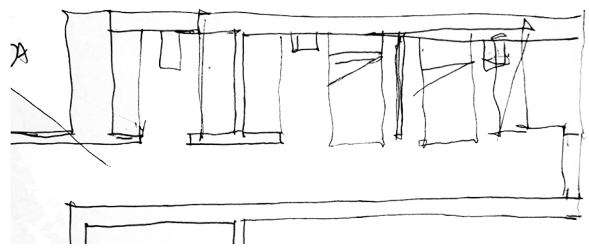
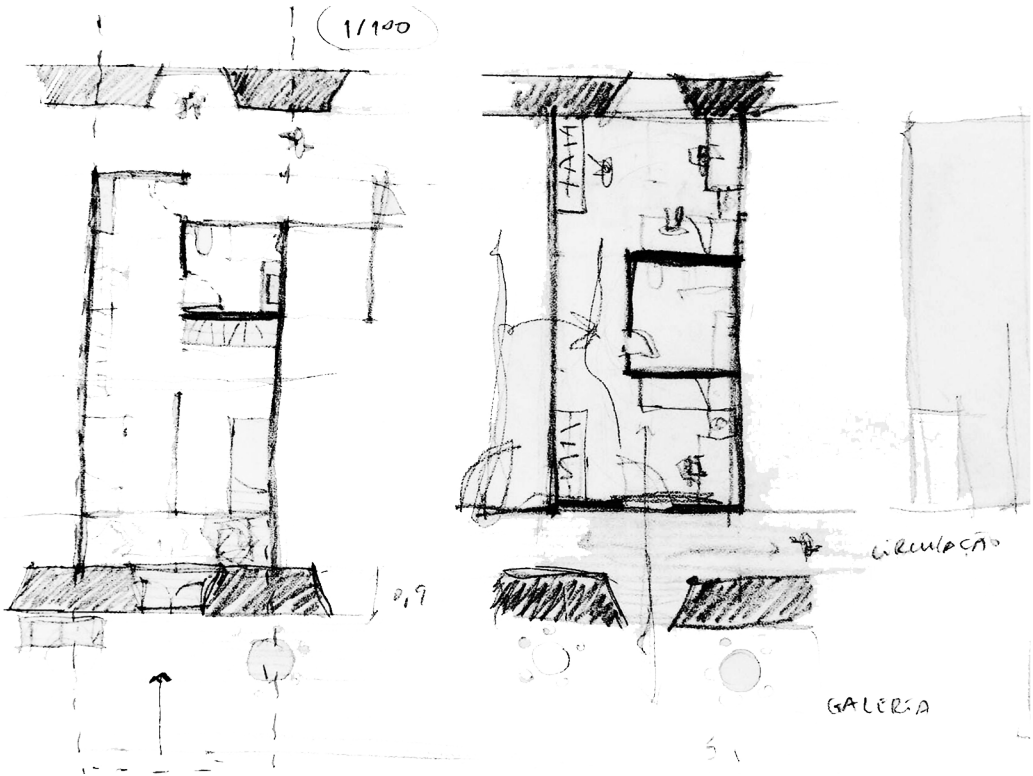
ESQUEMA CIRCULACOES E ACESSOS
1/1000



- TEMO DE TER AS TORRES E MAIS AS ABERTAS,
SEMO QUE VAI HAVER MAIS ESTRUTURA
- AS ABERTAS ESTAO EM SEUS PONTOS DE
LIGACAO DE QUE HA O ALTO

LOGGEMENTO
DE ABERTAS EM MANGUEIRA
PARA A VISTA
DA A LUBRICO DE P. P. P.
HAIS BASSO

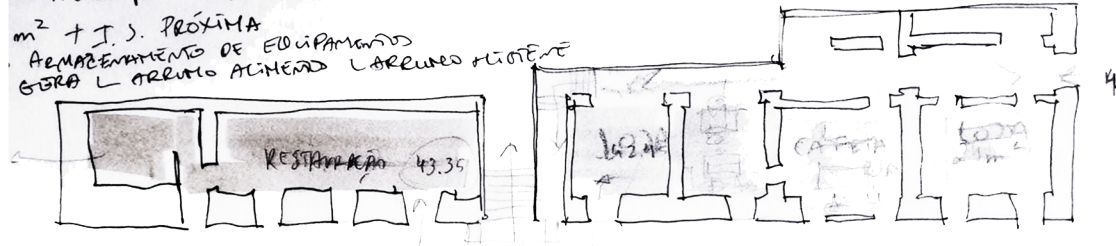




ESPANOS = 20m² + I.S.

→ Placa para alojamento

m² + I.S. PRÓXIMA
ARMAZENAMENTO DE EQUIPAMENTOS
ESTR. L. ARELHO ALIMENT. L. ARELHO FLUÍDE

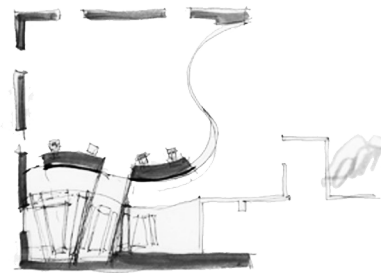
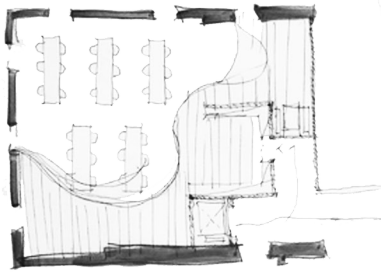


(N.)

43.3

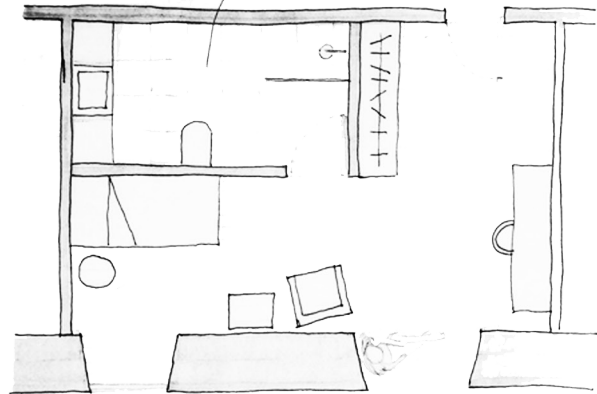
42.4

41.8



PLANTA PISO 3
Esc. 1/500

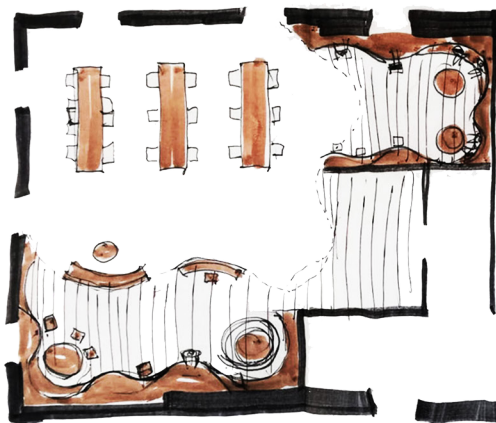
→ WC MUITO GRANDE



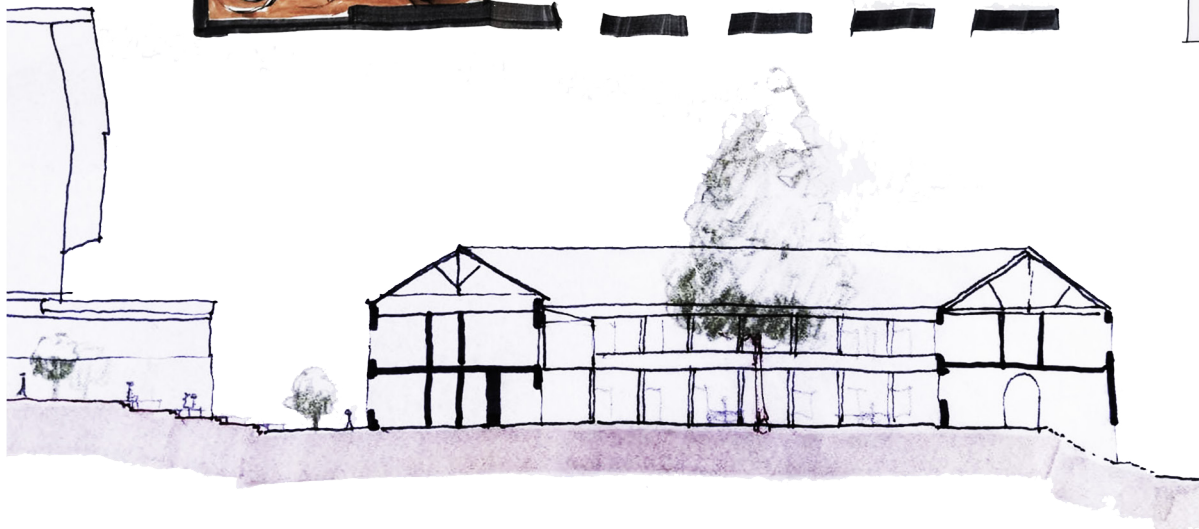
QUARTO ADAPTADO A JOVENS-ESTUDANTES

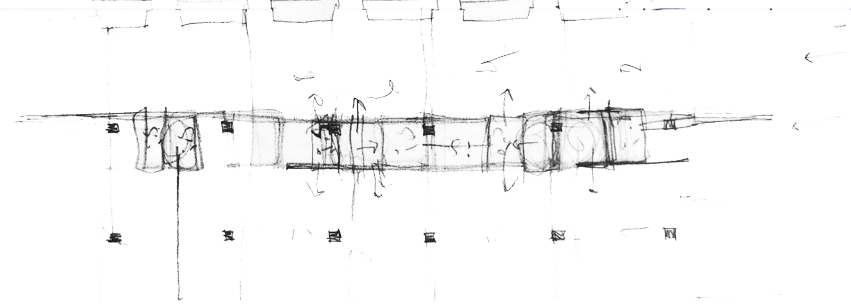
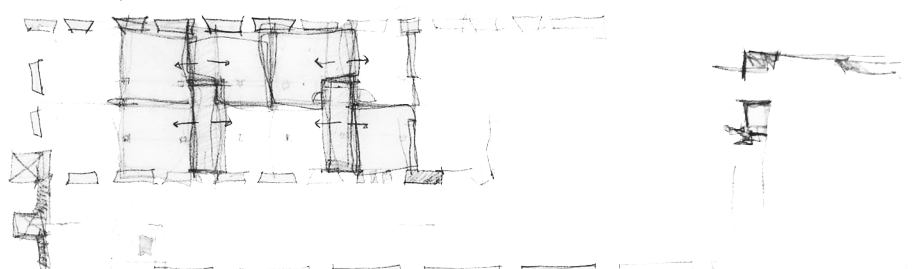
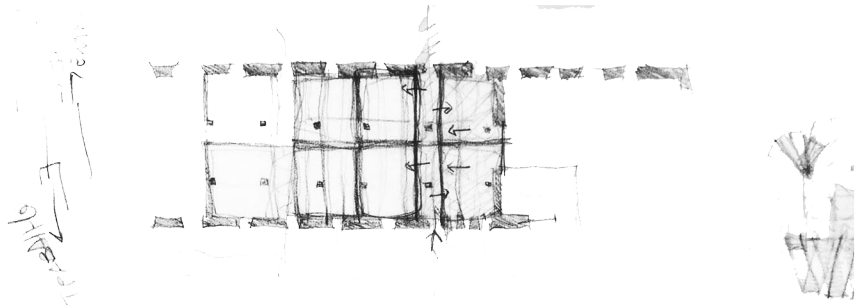
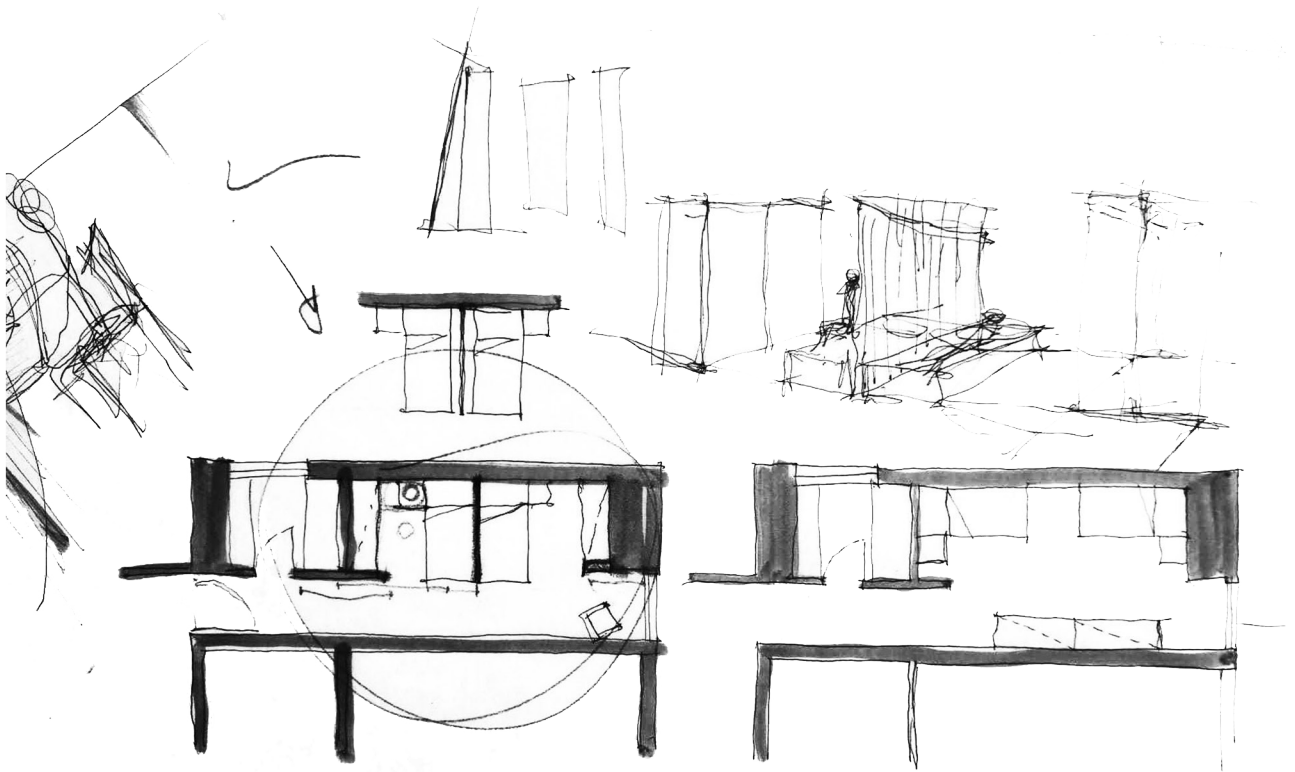
QUARTO INDIVIDUAL

D2 Esc. 1/500



INDICA
A EXISTENCIA
DO REATOR

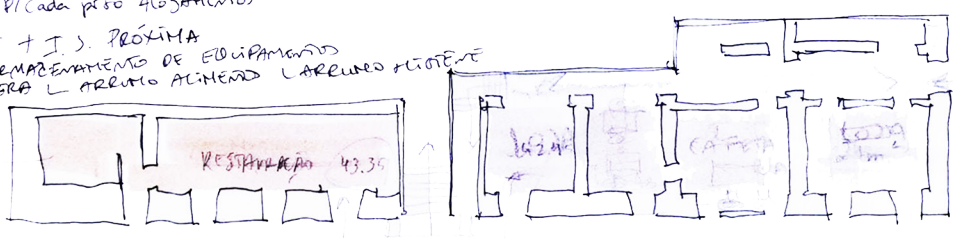




TE - 80% / RESTAURANTE = 20m² + I.S.
 VTD ~~42.4~~ → p/cada perso alojamento

ABERT = 12 m² + I.S. PRÓXIMA
 TIPO-XE DO ARMAZENAMENTO DE EQUIPAMENTOS
 L ARRUNO GERA L ARRUNO ALIMENTOS L ARRUNO FLORISTAS

10m²
 10m - 10m



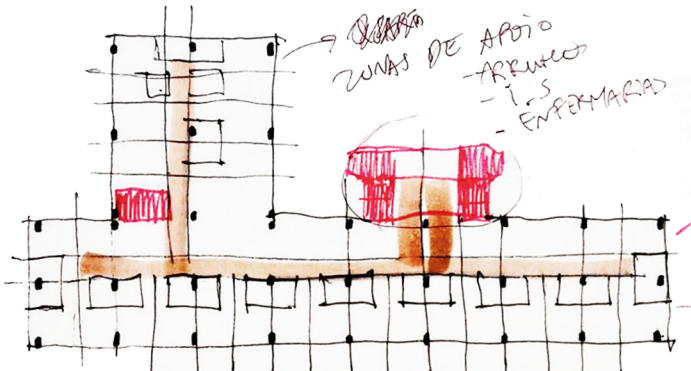
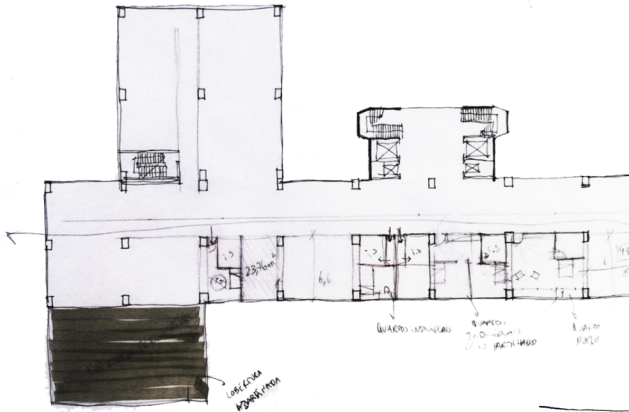
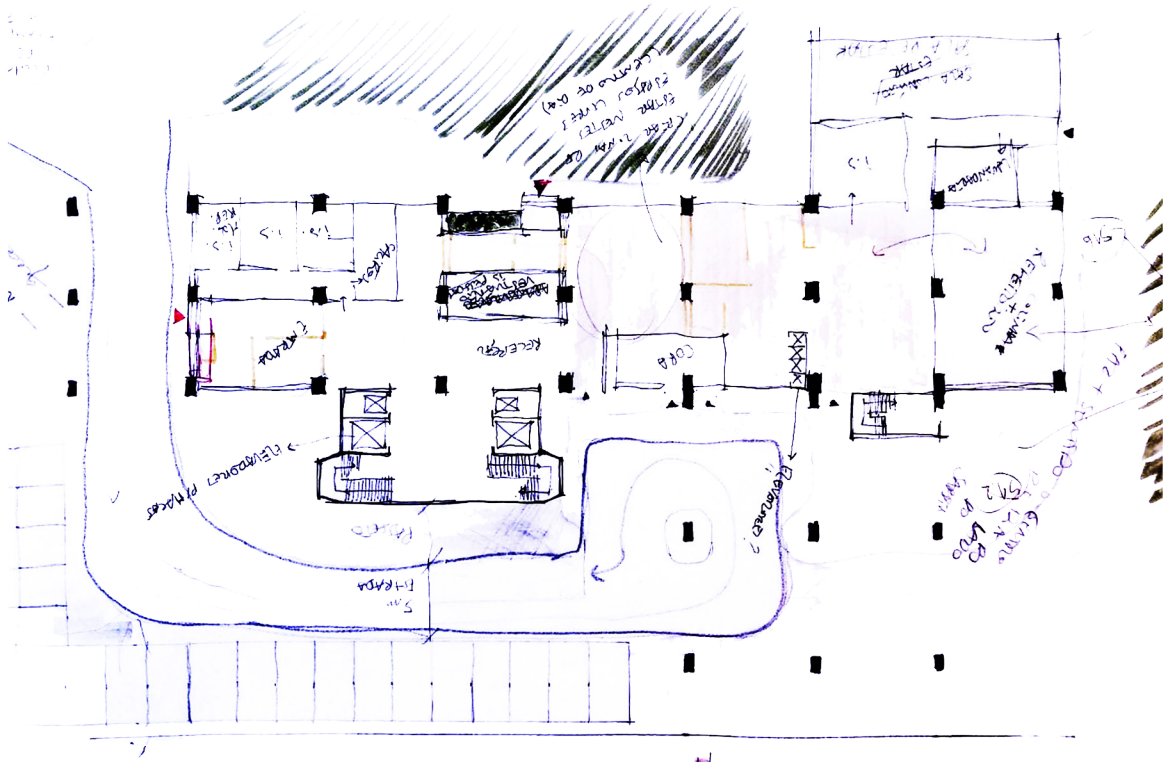
42.4

10m² (MCM)

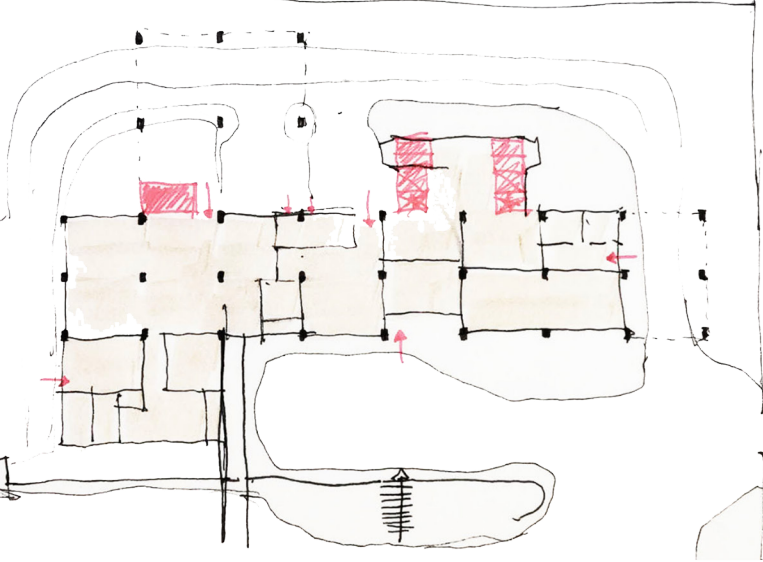
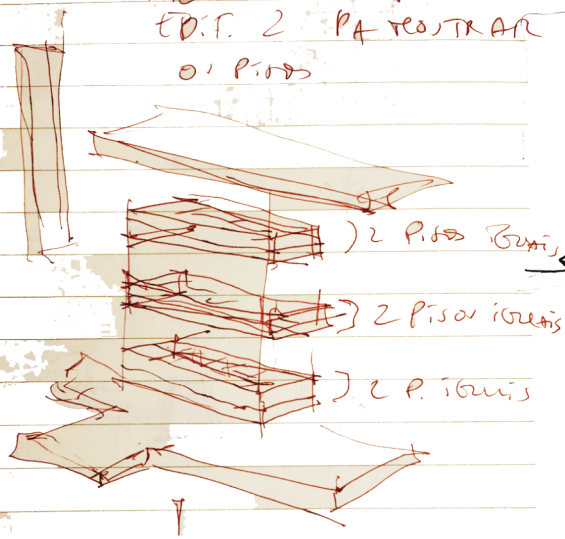
43.3




42.4

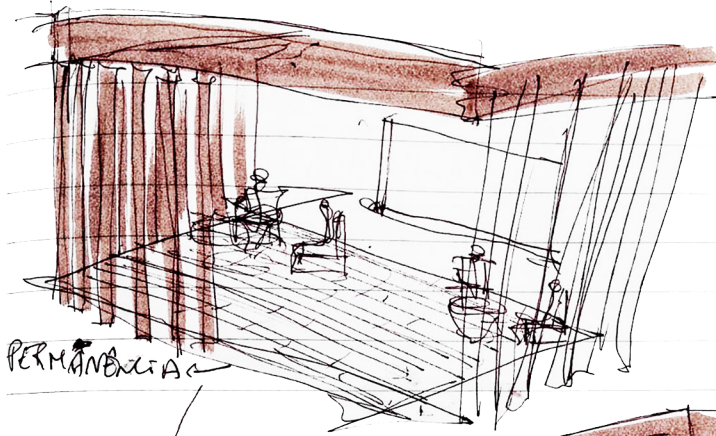
42.8



FAZER EXPLORADA DO
ED.F. 2 PARA RESTRAR
01 Pisos

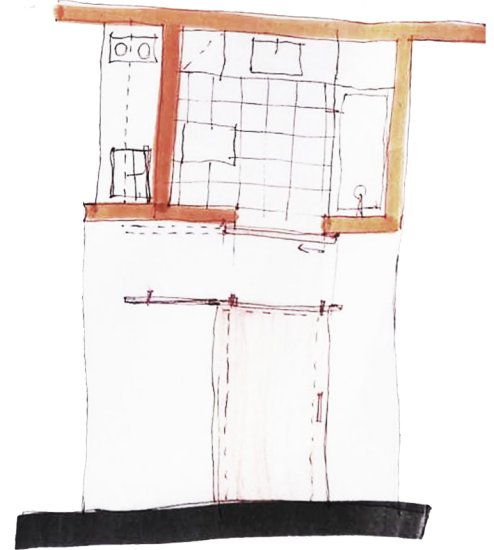
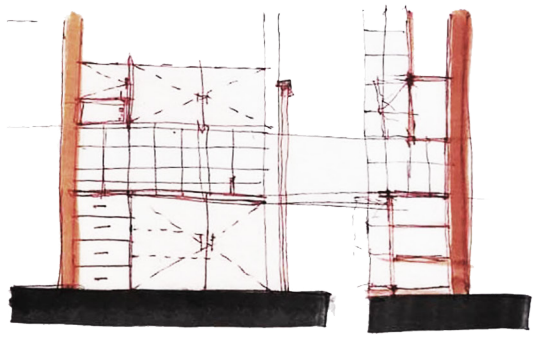
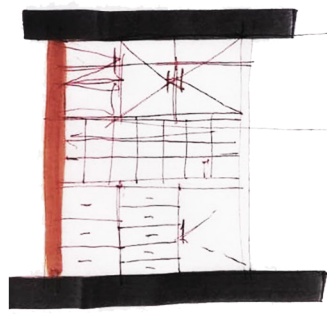
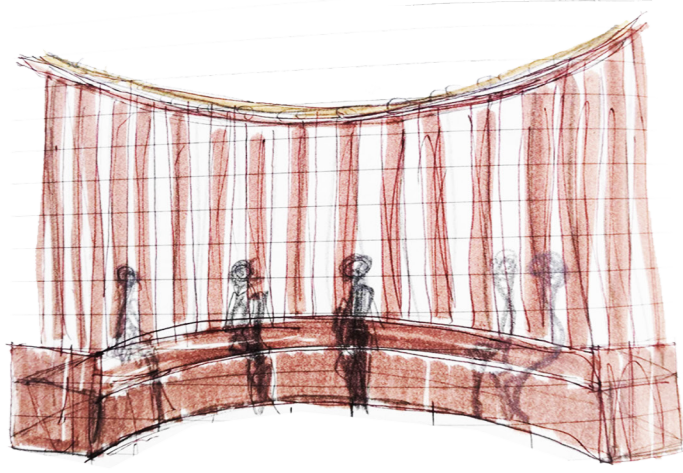
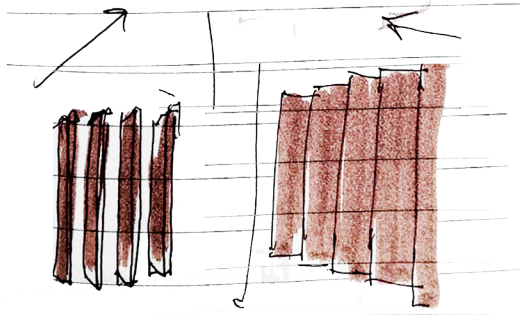
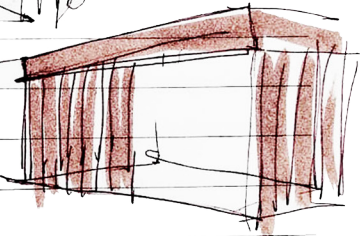


 Circulação horizontal
 Circulação vertical
 Estrutura



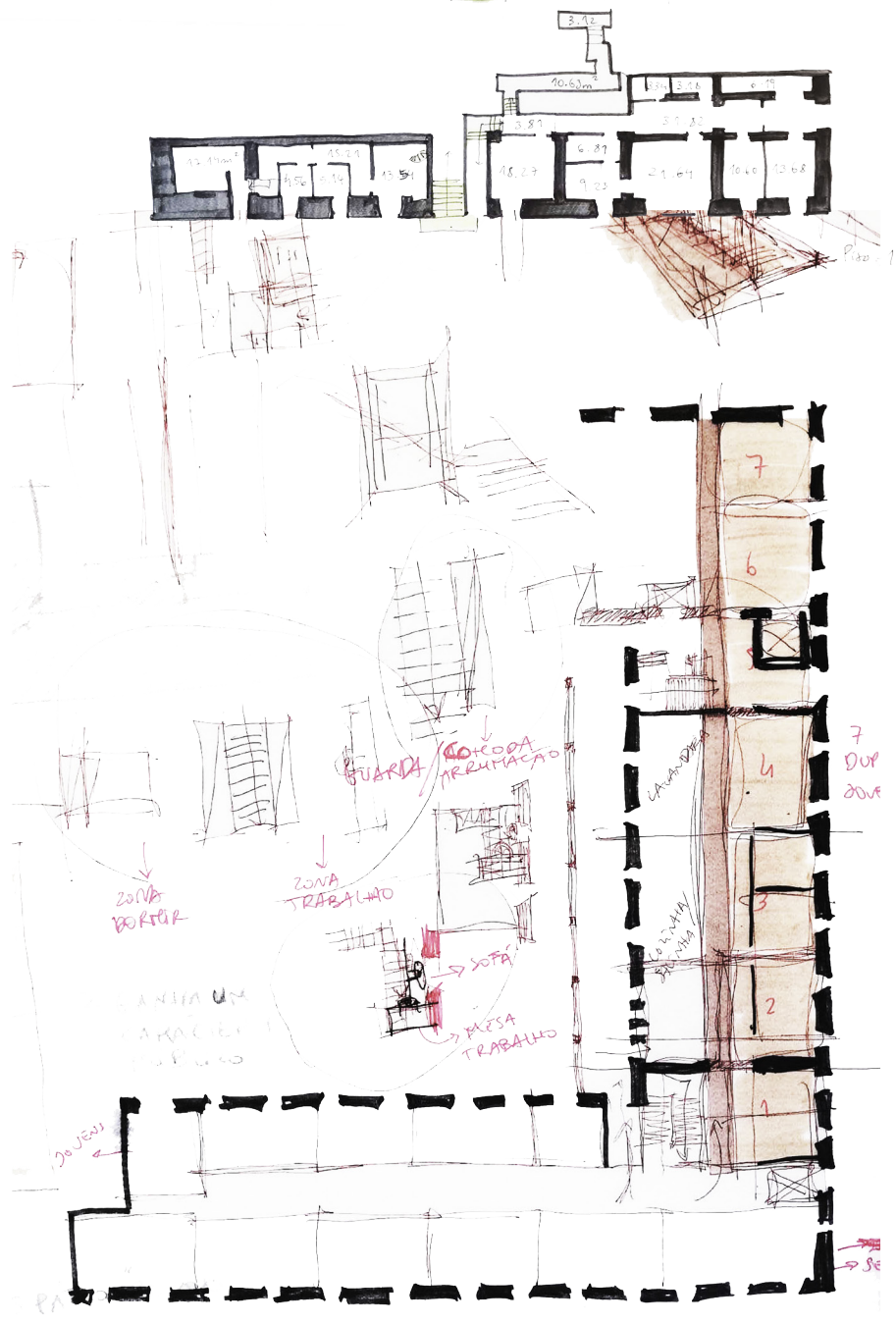
PERMAMBULIA

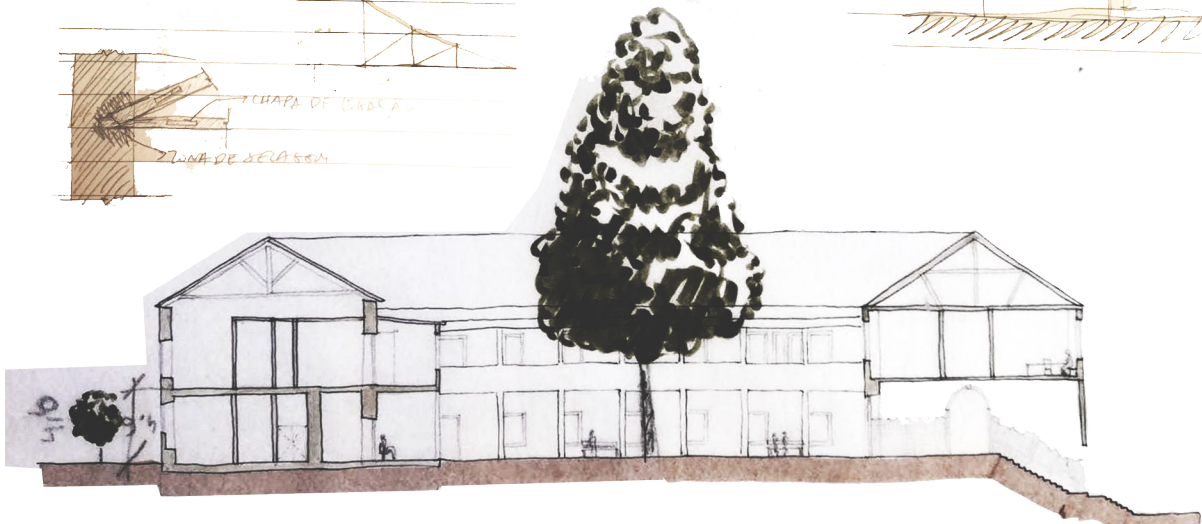
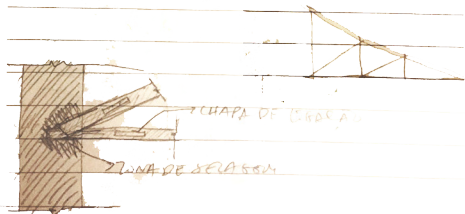
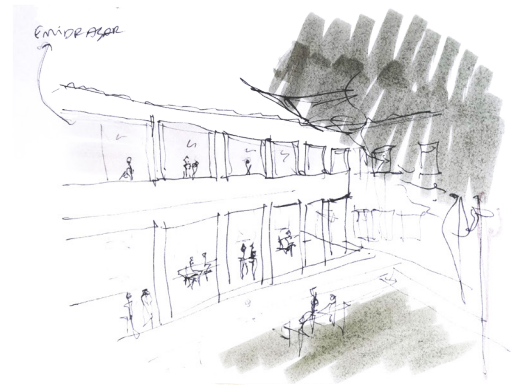
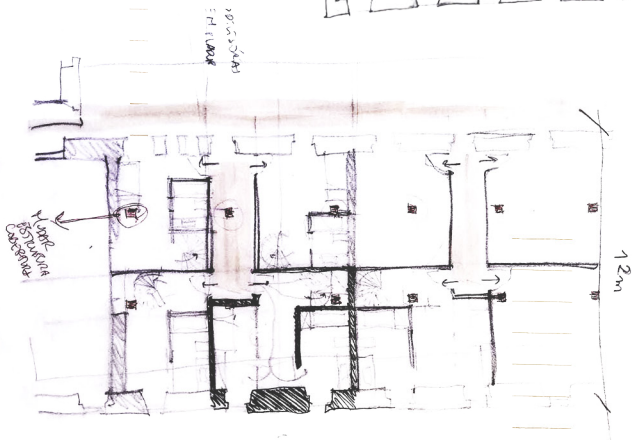
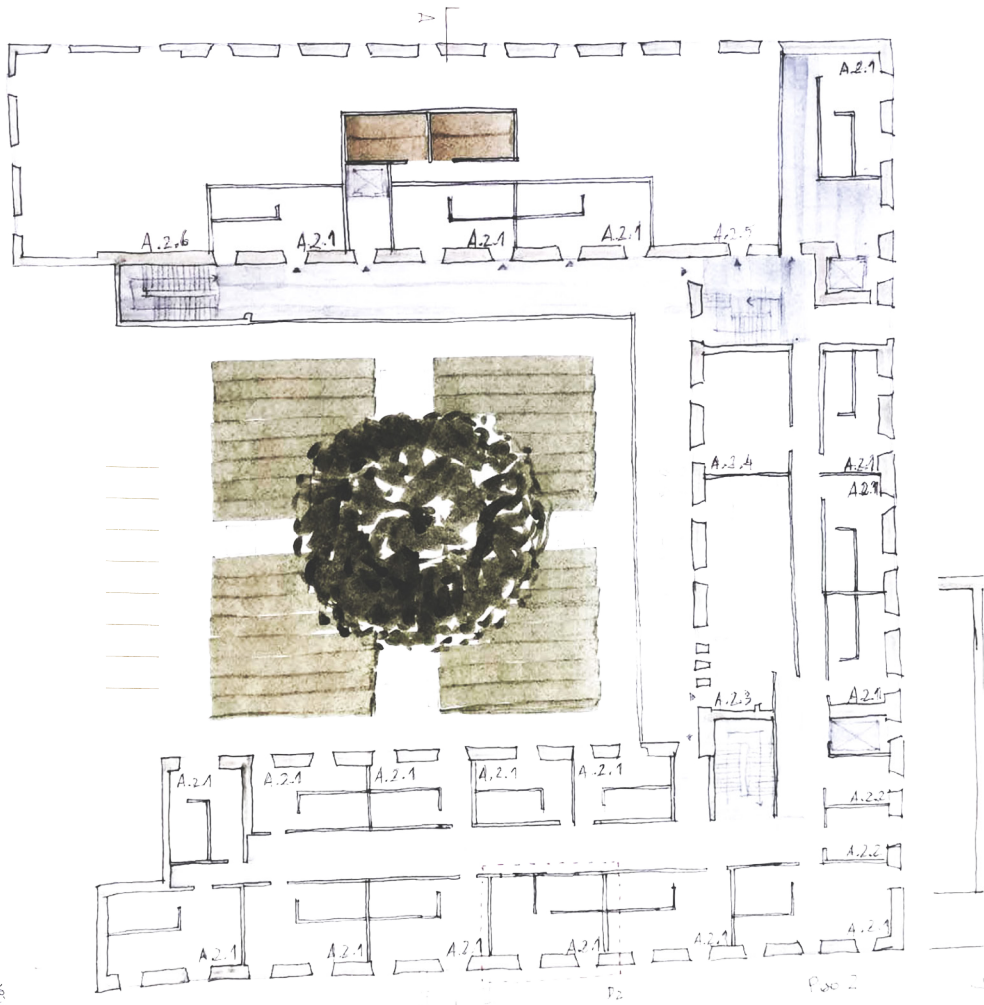
PÉ-DRO + MARI PARA
CLAR PONTO DE ENCONTRO

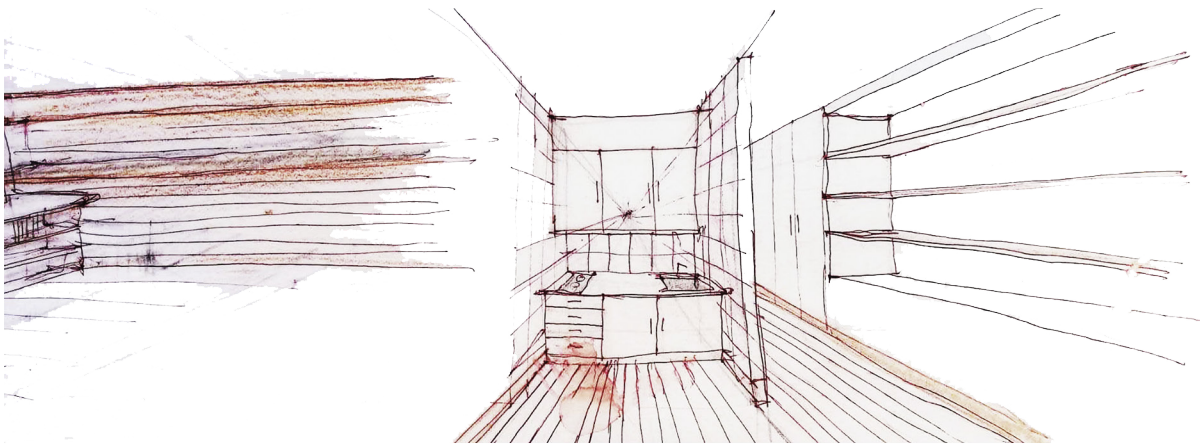
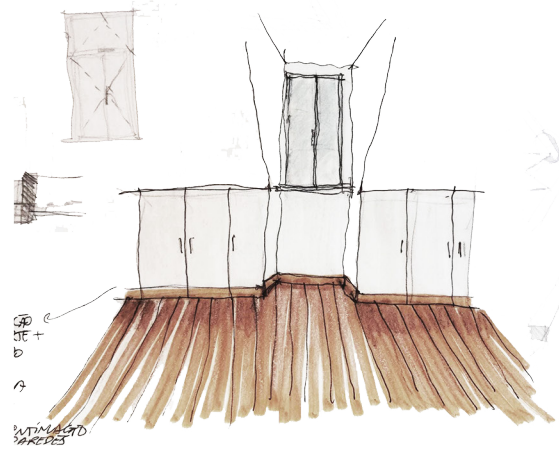
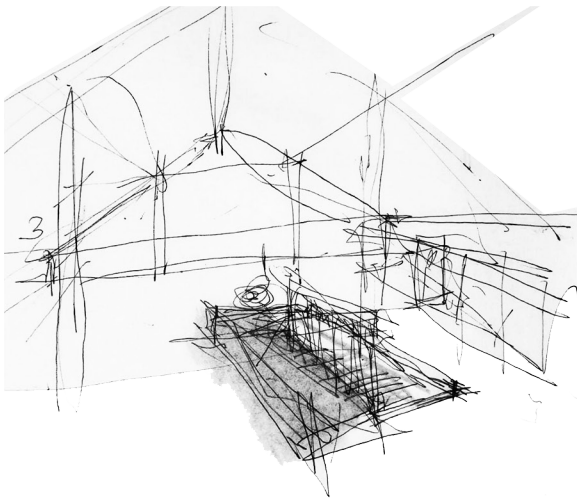
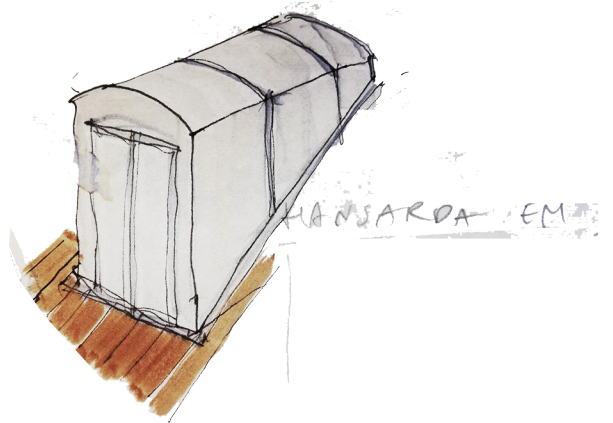
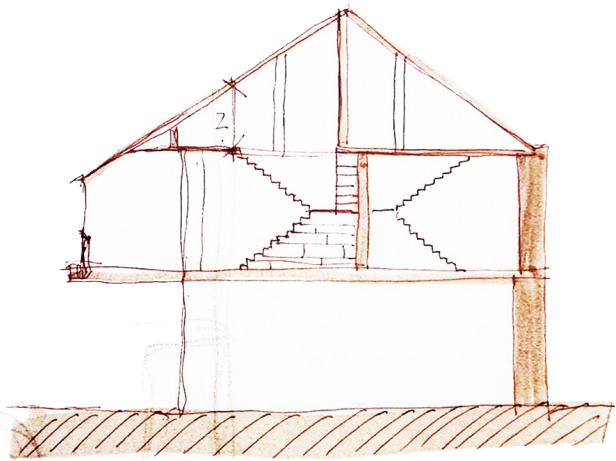
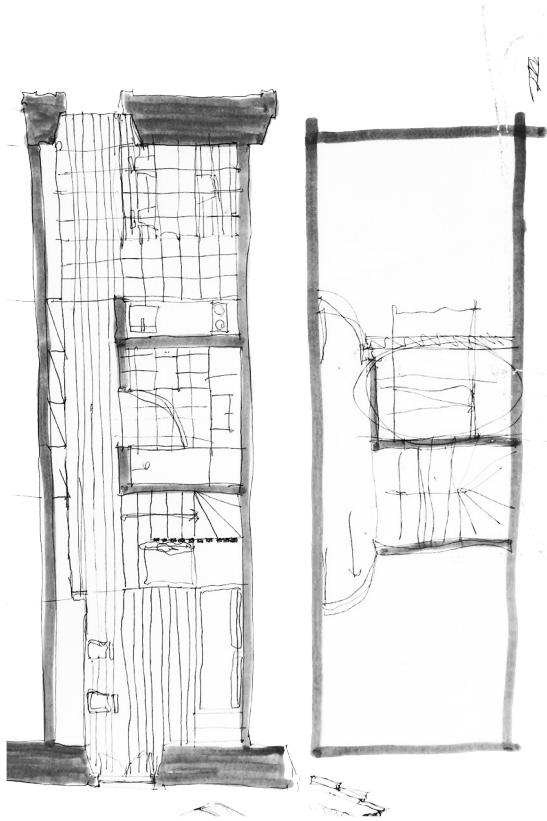


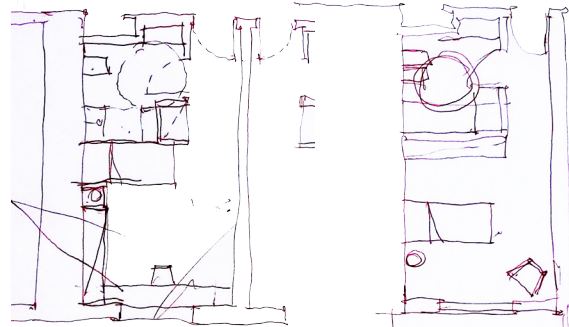
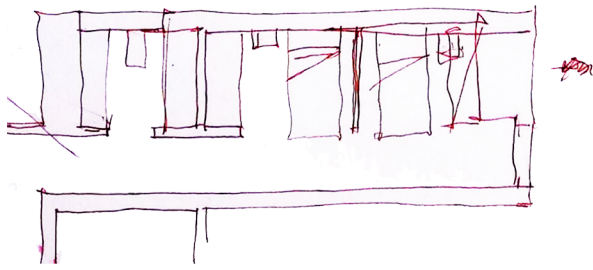


Alta Capacidade









→ BDA circularito
 fa CADUTA

