



FACULDADE DE ARQUITETURA
LISBON SCHOOL OF ARCHITECTURE
UNIVERSIDADE DE LISBOA

Casas Para um Planeta Pequeno |

Este país pode ser para velhos

: complexo habitacional
sénior assistido

Rita Vasconcellos e Sá da Silva Gonçalves

Licenciado

Projecto Final de Mestrado

elaborado para obtenção do Grau de Mestre em Arquitetura

Orientação Científica:

Doutora Margarida Maria Garcia Louro do Nascimento e Oliveira

Júri:

Presidente Doutora Maria Madalena Aguiar da Cunha Matos

Vogal Doutora Margarida Maria Garcia Louro do Nascimento e Oliveira

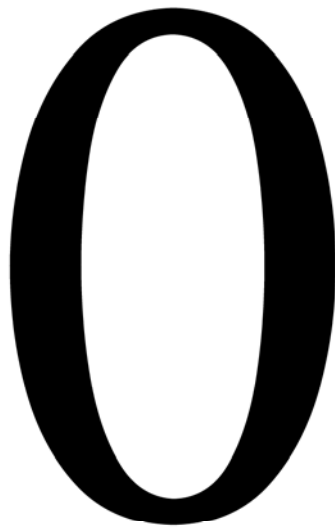
Vogal Doutora Ana Marta das Neves Santos Feliciano

Documento Definitivo

Lisboa, FA ULISBOA,

Fevereiro de 2023

este país pode ser para velhos



agradecimentos
resumo
abstract
índice
índice de figuras

este país pode ser para velhos

AGRADECIMENTOS

À professora Margarida Louro, por aceitar o desafio e o acompanhar ao detalhe do hífen.

À minha família, por permitir que durante este processo, a frase “tenho de ir fazer a tese” fosse resposta para qualquer dever de casa incumprido.

À Sofia, à Tilda, às Carois e à Madalena, pelo plano de vida.

E, com atenção especial, às minhas avós, pelo almoço de todos os domingos e pelo amor de todos os dias.

Especialmente pelo amor, obrigada.

Tema

Este país também pode ser para velhos

Subtema

Complexo residencial sénior assistido

Autora

Rita Vasconcellos e Sá Silva Gonçalves

Orientação Científica

Professora Doutora Margarida Louro

Palavras Chave

Envelhecimento populacional; envelhecimento activo;
residência sénior assistida; vida em comunidade

este país pode ser para velhos

RESUMO

“Este país também pode ser para velhos” trata-se de um projecto de cariz social que procura dignificar a vida de um idoso institucionalizado, revogando o preconceito da falta de individualidade e isolamento. Propõe uma visão contrastante com a maioria das vagas de internamento em Portugal, por se adequar à dependência do residente, motivar a evolução e permitir a sua regressão sem necessidade de realojamento.

A concretização destes objectivos é realizada através de um complexo de carácter misto. Com diferentes tipologias e diversidade de serviços, o projecto procura servir a comunidade em que se integra, promovendo a meta dada pela Organização Mundial de Saúde para um envelhecimento activo.

Como objectos de reflexão, o envelhecimento populacional, seu conseqüente isolamento social e evolução histórica das residências assistidas, revelaram-se úteis para o desenvolvimento programático e conceptual da proposta idealizada para um território na linha de Cascais, Parede.

Title

A Country for Old Man

Subtitle

Senior assisted living complex

Author

Rita Vasconcellos e Sá Silva Gonçalves

Orientation

Professora Doutora Margarida Louro

Key-words

population-ageing; active ageing;
senior housing; community lifestyle

ABSTRACT

A Country for old man is a quest to dignify the life of an institutionalized elderly person, revoking the lack of individuality and tendency to isolation. It proposes a contrasting view with the majority of retirement homes in Portugal, as it adapts to the resident's dependency, motivates evolution, also allowing its regression without the need for rehousing.

To achieve these prompts, the complex has a mixed uses character. With different arrangements for staying, the project seeks to serve the community in which it operates, accessing the goal given by the World Health Organization for active ageing.

As objects of reflection, population aging, its consequent social isolation and the historical evolution of assisted living quarters, proved to be useful for the definition of the program and conceptual development of the idealized proposal for a coast territory in Parede, Cascais.

0

05 agradecimentos
07 resumo
09 abstract
10 índice
12 índice de figuras

1

16 introdução
18 objectivos
21 questões

2

24 envelhecimento da população em portugal
26 isolamento social
29 envelhecimento activo
23 abordagem programática
37 abordagem arquitetónica
43 wayfinding
47 evolução da institucionalização

3

60 são josé de alcalar
64 alcabideche complex
67 hogeweyk
70 kaze no machi miyabira

4

74 contexto de intervenção
77 enquadramento
demográfico
81 enquadramento
urbano
84 forte do junqueiro
87 domus vida : provocação

5

94 o complexo
97 organização funcional
107 volumetria e expressão
112 distribuição e espaços
de transição
117 habitação i
125 habitação ii
128 habitação iii
130 dia de concerto
135 considerações finais

TE
C
I
D
N
T

6

139 referências bibliográficas

2

ii . contextualização

Figura 2

Diagrama elaborado pela autora. Informação em <https://barrie360.com/which-hobbies-help-an-aging-brain/>

Figura 3

Diagrama elaborado pela autora

Figura 4

Em <https://www.enablingenvironments.com.au/colour-perception-and-contrast.html>

Figura 5

Diagrama elaborado pela autora

Figura 6

Em <http://www.revistacliche.com.br/2013/03/wayfinding-voce-sabe-o-que-e/>

Figura 7

Em <https://analisecriticaarquitectura.wordpress.com/2015/06/26/arquitetura-coletiva-para-especificos-gero-habitacao/>

Figura 8, 9 e 10

Em SOLUÇÕES RESIDENCIAIS PARA IDOSOS EM PORTUGAL NO SÉC. XXI . Matias P., .2016

Figura 11

Fotografia de RIBA Collections

Figura 12

Em Type public housing on a small urban site. Hoskins, W. 1962

Figura 13

Elaborado pela autora

Figura 14

Em Type public housing on a small urban site. Hoskins, W. 1962

Figura 15

Gráfico elaborado pela autora. Informação em SOLUÇÕES RESIDENCIAIS PARA IDOSOS EM PORTUGAL NO SÉC. XXI . Matias P., .2016

Figura 16 e 17

Gráficos elaborado pela autora Informação em GEP, Carta Social, 2019

3

iii . casos de referência

Figura 1

Fotografias da autoria de Samuel Mendonça Em <https://folhadodomingo.pt/idosos-encontram-na-aldeia-de-s-jose-de-alcalar-liberdade-e-qualidade-para-sua-velhice/>

Figura 2 e 3

Plantas elaboradas pela autora Informação original em Estruturas de habitação de vida em comunidade vocacionadas para as necessidades da pessoa idosa e o caso das aldeias-lar em Portugal. Bordalo, A. 2014.

Figura 4, 5, 6 e 7

Fotografias de Ricardo Oliveira Alves Em <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos>

Figura 8, 9 e 10

Fotografias de Anita Edridge Em <https://www.theguardian.com/society/shortcuts/2018/mar/12/life-dementia-village-development-kent-hogeweyk>

Figura 11 e 12

Plantas da autoria de Buro Kade Em <https://www.dementiavillage.com/projects/dva-de-hogeweyk/>

Figura 13, 14, 15, 16, 17 e 18

Fotografias de Horishi Ueda Em https://www.archdaily.com/770434/kaze-no-machi-miyabira-susumu-uno-can-plus-met-architects?ad_source=myarchdaily&ad_medium=bookmark-show&ad_content=current-user

4

iv . análise do território

Figura 1

Fotografia da autoria de O Guia Em <https://www.guiadacidade.pt/pt/poi-parede-23713>

Figura 2

Diagrama elaborado pela autora com base em Ortofotomapas do Google maps

Figura 3

Gráfico elaborado pela autora Informação em análises do INE,2021

Figura 4

Gráfico elaborado pela autora Informação em análises do INE, 2011

Figura 5

Diagrama elaborado pela autora com informação do Google Maps

Figura 6

Diagrama elaborado pela autora Informação em geo.cascais.pt

Figura 7

Desenho técnico elaborado pela autora

Figura 8

Planta sem informação de autoria Em <https://www.flickr.com/photos/96897289@N02/36267625336>

Í

N

D

I

O

Figura 9

Cronograma elaborado pela autora

Figura 10

Fotografia sem informação de autoria
Em <https://jmellors.pt/onde-estamos/estoril/>

Figura 11

Diagrama elaborado pela autora

Figura 12.

Planta elaborada pela autora
Informação em SOLUÇÕES RES-
IDENCIAIS PARA IDOSOS EM
PORTUGAL NO SÉC. XXI . Matias
P., 2016

Figura 13, 14, 15 e 16

Diagrama elaborado pela autora

5

v . projecto**Figura 1**

Planta elaborada pela autora

Figura 2

Desenho elaborado pela autora

Figura 3

Planta elaborada pela autora

Figura 4

Desenho elaborado pela autora

Figura 5 e 6

Plantas elaboradas pela autora

Figura 7, 8, 9

Diagramas elaborados pela autora

Figura 10

Desenho elaborado pela autora

Figura 11

Diagrama elaborado pela autora

Figura 12 e 13

Plantas elaboradas pela autora

Figura 14

Corte elaborado pela autora

Figura 15 e 16

Diagramas elaborado pela autora

Figura 17

Desenho elaborado pela autora sobre
fotografias de Luís Ferreira Alves
Em <https://www.archdaily.com.br/br/765406/lotemento-e-casas-das-sete-cidades-eduardo-souto-de-moura-plus-adriano-pimenta>

Figura 18

Desenho elaborado pela autora

Figura 19

Fotografias da autoria de Alvar Aalto em
<https://www.archdaily.com.br/br/01-170811/classicos-da-arquitetura-villa-mairea-slash-alvar-aalto>

Figura 20

Fotografias da autoria de Rory
Gardiner
Em <https://studiobright.com.au/project/wpi-housing-project/>

Figura 21

Ilustração elaborada pela autora

Figura 23

Fotografias por Joel Tettamanti
Em <https://www.archdaily.com/977001/transformation-lu-chatarme-deschenaux-follonier>

Figura 24

Fotografia de Klaus Kinold
Em <https://www.architectural-review.com/buildings/de-overloop-care-home-almere-netherlands-by-herman-hertzberger>

Figura 25

Fotografia de autor desconhecido
Em <http://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/>

Figura 26.

Diagrama elaborado pela autora

Figura 27

Corte elaborado pela autora

Figura 28

Corte e diagrama elaborado pela
autora

Figura 29

Plantas elaboradas pela autora

Figura 30

Fotografia de Ossip van Duivenbode
Em <https://www.archdaily.com.br/875536/residencia-kwantes-mvrdv>

Figura 31 e 32

Desenhos técnicos elaborados pela
autora

Figura 33

Diagrama elaborado pela autora

Figura 34

Fotografia de Fernando Alda
Em <https://www.archdaily.com.br/br/931065/escritorio-dentro-de-uma-quadra-sol89>

Figura 35

Desenho elaborado pela autora

Figura 36

Diagramas elaborados pela autora

Figura 37

Diagrama elaborado pela autora

Figura 38

Fotografia de Ricardo Oliveira Alves
Em https://www.archdaily.com/591843/social-complex-in-alcabideche-guedes-cruz-arquitetos?ad_medium=gallery

Figura 39

Alçado elaborado pela autora

Figura 40

Corte elaborado pela autora

Figura 41

Ilustração elaborada pela autora

Figura 42

Desenhos técnicos elaborados pela
autora

Figura 43

Desenho elaborado pela autora

Figura 44

Fotografias de Alvar Aalto
Em <https://www.archdaily.com.br/01-170811/classicos-da-arquitetura-villa-mairea-slash-alvar-aalto>

palavras-chave

a s d t j k a q b i a z b a s o
p t z n k c s t r c n c i p e r
e n v e l h e c i m e n t o n l
a z i s v z g d t v k q b p r f
i e d g s k e m n e o s b u g p
s t a r e s i d e n c i a l d n
d o t i n c h e g i h c u a b c
e a s s i s t i d a r o z c t o
a f q t o k a q b i a m b i e g
p t o n r c s t n b f u s o a i
e h v e l n e c h o e n t n s f
p z i g f g i h v i s i r a o p
o s d r p s r d o n c d a l c n
u x a o n b e m u c o a s l o q
m a r s i s t v p a q d h a m t
v o d o t e t e a d o e t e v c

envelhecimento populacional ; envelhecimento ativo;
residência sénior assistida; vida em comunidade.

este país pode ser para velhos

1

introdução
objectivos
questões

i n t r o d u ç ã o

De acordo com o departamento de assuntos económicos e sociais das Nações Unidas (ONU, 2019), todas as sociedades do mundo estão a meio de uma revolução de longevidade, caracterizada pelo aumento da população idosa e decréscimo da população jovem/adulta. Já a fase de mudança em que se encontram varia dependendo do seu desenvolvimento socio-económico e científico.

Nos países mais desenvolvidos, a reforma dos baby boomers¹, o decréscimo de fertilidade e aumento de esperança média de vida têm sido os factores preponderantes para a inversão da pirâmide etária, tendo sido previsto que, em 2050, uma em cada 6 pessoas no mundo terá mais de 65 anos (ONU, 2019) - o que, utilizando 2019 como termo de comparação, é quase o dobro.

Dito isto, a atenção por este grupo etário está a aumentar, desde a ponderação dos riscos de mortalidade, estado de saúde, nível de actividade física e produtividade até à condição de vida, contribuição para a sociedade e proteção social (como acesso facilitado aos cuidados de saúde).

O envelhecer da população está prestes a tornar-se num dos mais significativos problemas do século XXI pelos seus imensuráveis impactos em variados sectores - tais como o decréscimo da classe trabalhadora, demanda de serviços e a relação entre contribuinte e sujeito inactivo (ONU, 2020).

¹ Geração nascida entre 1946 e 1964 após a Segunda Guerra Mundial. O nome deve-se ao exponencial aumento de nascimentos ocorridos seguidos à estagnação populacional na “Geração Silenciosa”, também conhecida como “Lucky few” (Carlson, 2008).

este país pode ser para velhos

No entanto, a menor propensão para o desenvolvimento de uma estrutura familiar - ou sua manutenção-, tem já impactos na saúde mental da terceira idade, muitas vezes negligenciada por falta de oportunidades económicas (respectivas ou daqueles de quem dependem), assim como falta de consciência - ou consideração - da importância da preservação e activação de uma vida que, com os avanços médicos e tecnológicos, se vê a ser prolongada.

Atentando a estas últimas questões abordadas do foro psicológico, este projecto final de mestrado consiste num complexo residencial sénior assistido, onde esta fase da vida é tratada como outra de igual valor, ao invés de uma espera de tempo alargada até à chegada da morte.

Este complexo habitacional será projectado horizontalmente com o intuito de se assemelhar a uma pequena aldeia que promova independência ao morador, bem como confira as condições necessárias para este ter assistência médica 24h/dia.

Afim de estimular o envelhecimento activo e social, contemplará - para além das áreas residenciais e apoio médico - espaços de convívio, para criar/manter ligações humanas, assim como de cultivo físico e cultural.

Embora todos os habitantes tenham a oportunidade de receber assistência médica e aceder à totalidade das infra-estruturas do complexo, haverá diferentes categorias de habitação tendo em conta o grau de autonomia dos residentes. Estas ditarão a tipologia do fogo a que serão servidos, tanto em relação ao número de cómodos e ao carácter do seu funcionamento (independente ou dependente), como à sua disposição em relação aos espaços colectivos do complexo.

o b j e c t i v o s

Apresentados por tópicos, eis os objectivos da intervenção, tendo em conta a escala urbana e, em maior detalhe, da arquitetura. Apenas a segunda será levada adiante na fase de projecto.

Procurando que os pontos abaixo assegurem o modelo de bem estar estudado por Hettler (National Wellness Institute, 2014), as respostas implicarão soluções de cariz emocional, espiritual, social, físico, intelectual e ocupacional.

Objectivo 01 : Conceber um complexo residencial que promova a vida em comunidade, partindo de habitações uni-familiares que costurem o espaço colectivo privado.

Objectivo 02 : Estudar a organização de uma aldeia afim de integrar no plano urbano as escalas de conforto do sénior, tanto a nível ergonómico (se assim corresponder) como utilitário - tal como uma praça de encontro e um espaço de culto.

Objectivo 03 : Partindo de zonas colectivas e de transição até ao interior das habitações, procurar com a arquitetura incentivar o encontro entre moradores, evitando o isolamento¹.

Objectivo 04 : Promover o envelhecimento activo através da disposição dos fogos em relação ao espaço colectivo, criando

¹ De acordo com Benavente (Novembro, 2020), membro da direcção da Ordem dos Psicólogos Portugueses, a solidão está associada ao aumento de doenças cardiovasculares, diabetes e desenvolvimento de quadros psicóticos. Acrescenta que, em época de pandemia, o esforço para que não infectemos os que mais gostamos - isolando-os -, pode estar a expô-los a outras patologias igualmente graves.

este país pode ser para velhos

percursos de higiene que estimulem caminhadas diárias¹ aos moradores, assim como o desenvolvimento de um plano de instalações cobertas que permitam exercício conduzido - actividade física de baixo impacto, como alongamentos ou yoga, reduzem o risco de fracturas ósseas e outras patologias crónicas. De salientar que a endorfina produzida nestas actividades ajudará a prevenir depressão e ansiedade, promovendo o bem estar dos indivíduos (CDD, 2010).

Objectivo 05 : Contemplar áreas de lazer destinadas à prática de jogos cerebrais (como palavras cruzadas e sudoku), ajudando a aguçar competências que se vêem a ser negligenciadas quando o lóbulo frontal do cérebro perde a sua capacidade cognitiva - a lesão deste córtex motor é a responsável na causa de paralisias e fraquezas (Persson e Nyberg, 2006). Para além das salas de convívio lúdico, desenhar áreas de workshop para que estes possam desenvolver os seus hobbies afim de aumentar a neuroplasticidade do cérebro, estabelecendo novas ligações que o confortem e ofereçam a sensação de pertença e utilidade ao sénior. Estes exercícios evitam que o mesmo insista sobre a crença da inutilidade do seu ser.

Objectivo 06 : Evidenciar a relação interior/exterior para que os idosos estejam em constante contacto com a luz natural - ao perder capacidades de visão, a luz natural é o que melhor permite a distinção de tons (Dewing, 2012) -, assim como com a vida natural da fauna e flora.

¹ De acordo com um estudo elaborado na cidade de Gothenburg, Suécia, Skoog (2013) concluiu que a actividade física de eleição (e mais recomendada) era a caminhada e que esta, cumprida 30 minutos por dia, melhora significativamente a capacidade motora do sénior, assim como aumenta a densidade mineral óssea (tardando doenças como a osteoporose).

i . introdução

Objectivo 07 : Procurar oferecer qualidade de alojamento e estadia aos assistentes do complexo residencial sénior assistido, afim destes não necessitarem de recorrer ao pluriemprego que, conseqüentemente, fomenta transmissões infecciosas (como no caso da pandemia Covid-19), assim como mau estar emocional aos trabalhadores (Moreira e Cabral, 2020).

este país pode ser para velhos

q u e s t ã o e s

Partindo das ambições previamente mencionadas, abaixo estão as questões a ser respondidas neste projecto final de mestrado.

Questão 01 : Qual a escala intermédia para a criação de uma comunidade, sem perder a funcionalidade e praticidade de um lar comum consolidado?

Questão 02 : De que modo pode a arquitetura do complexo influenciar o bem estar do utente através da sua materialidade, cor e disposição?¹

Questão 03 : Existirão limites de auto-suficiência do complexo para que este não substitua eventuais saídas do sénior para fins recreativos e de dinamização? Ou, contrariamente, procuro minimizar as saídas e, por isso, oferecer a vivência completa no programa?

Questão 04 : Como adaptar o conceito de Ageing in Place² para que esta residência seja adaptável ao utilizador consoante os seus gostos e necessidades, afim de se sentir em casa e não num equipamento de cuidados assistidos?

1 Com o seu aspecto alegre e otimista, o projecto da Fundação Esther Koplowitz para Pacientes com Paralisia Cerebral, de Hans Abaton, é descrito como “um lar onde reside a esperança de melhorar” (Pereira, 2018).

2 Ageing in Place trata-se da manutenção da pessoa na sua própria habitação ou noutras instalações - caso estas estejam inseridas na comunidade. O termo surgiu da análise das relações entre as mudanças que ocorrem no envelhecimento do indivíduo com o ambiente envolvente (Martin, Santinha, Rito e Almeida, 2012).

ii . contextualização

este país pode ser para velhos

2

envelhecimento da população em portugal
isolamento social
envelhecimento activo
abordagem programática
abordagem arquitetónica
wayfinding
evolução da institucionalização

envelhecimento da população em portugal

De par com a Itália, Grécia e Finlândia, Portugal aproxima-se do pódio dos países europeus mais envelhecidos. Estes são dados da Euromonitor Internacional (Renascença, 2019) baseados no rácio de dependência, que define a relação directa entre o número de pessoas com mais de 65 anos e a população trabalhadora.

Embora seja uma tendência transversal ao conjunto da União Europeia, os três países que mais se destacam têm em comum um saldo negativo de migração, o que significa que a população activa trabalhadora - que para além de suportar o país economicamente, é também responsável pelos nascimentos -, se desloca para outros locais em procura de melhores condições de trabalho, regressando somente quando os próprios já superaram a fase adulta.

Portugal, tendo sido uma das principais vítimas desse fenómeno¹, conta com mais de 20% de idosos o que se revela extraordinário quando verificada a rapidez com que esse processo se manifestou (ainda em 1980, a proporção de idosos não chegava a 12%), crendo-se que em 2060 aumente para 32% (Oliveira e Gomes, 2016).

Foi em 2000 que se inverteu, pela primeira vez, a pirâmide etária em Portugal, o que significa que o número de idosos ultrapassou o de jovens - contando em 2014 com 141 idosos para cada 100 jovens (INE, 2015).

¹ A taxa de desemprego em Portugal ter atingido os 16% em 2013 (INE, 2021) e os baixos salários, revelaram-se o maior motor para os movimentos migratórios da população activa.



este país pode ser para velhos

Isto tem enormes consequências a nível económico e social, sendo que menos de 60% da população terá que suportar o total de 100% (INE, 2015) - que conta com os idosos e as crianças. Essa, e a negligência familiar, são as duas maiores causas dos resultados sinalizados pela Guarda Nacional Republicana (Público, 2019) que, no âmbito da Operação Censos Sénior¹, contabilizou 42.439 idosos a viverem sozinhos e isolados em todo o país, com incapacidades físicas e psicológicas - como termo de comparação, no ano de 2019 tinham sido sinalizados menos 571 idosos.

Dito isto, é necessária uma abordagem crítica que reflita sobre estes dados economicamente, mas também que os traduza a nível arquitetónico, afim de atentar às implicações e necessidades em termos espaciais que os idosos - e suas limitações - acarretam. Simões e Bispo (2006) revelam a complexidade do assunto quando escrevem que é necessária uma total harmonia entre a possibilidade de alcance, percepção e entendimento do espaço para uso com segurança e autonomia, garantindo que tal é indispensável para a sua implantação e que, em geral, partirá do “diálogo com cenários dinâmicos e constantes transformações”.



figura 2.1

¹ A operação Censos Sénior trata-se de um policiamento comunitário que visa a identificar a população idosa negligenciada, estabelecendo contacto para que estes adotem comportamentos seguros afim de reduzir o risco de burla, furto e consumo de álcool (GNR, 2020).

isolamento social

Actualmente, entre os países pertencentes à OCDE (Organização para a cooperação e Desenvolvimento Económico), Portugal é o maior consumidor de substâncias ansiolíticas, hipnóticas e sedativas, de entre as quais se destacam as benzodiazepinas¹ (Simón, 2015), na tentativa de camuflar uma das maiores causas para a incapacidade de produção - perturbações mentais. O uso destas tende a resultar num elevado número de baixas e reformas antecipadas da actividade profissional, pois, da mesma forma que o álcool, induzem dependência mas não tratam a origem do sofrimento psíquico.

Devido à diminuição de melatonina natural (hormona do sono) - também conhecida como hormona da juventude² -, o uso de benzodiazepinas intensifica-se com a idade³. No entanto, e apesar da sua conveniência clínica, potenciam o efeito sedativo e, conseqüentemente, perda de equilíbrio por parte do idoso - propiciando quedas e fracturas duradouras (Castel-Branco, 2019).

A contínua toma desde medicamento, para a resolução de falta de sonolência, é também relacionada com danos significativos ao nível cognitivo, afectando memória, acelerando quadros de demência, comportamentos de risco e possíveis depressões.

1 Os tranquilizantes mais frequentemente utilizados, muitas vezes sem estarem sujeitos a receita médica.

2 Segundo Walter Pierpaoli, médico investigador italiano, “a melatonina é a hormona da serenidade, do equilíbrio interno e da juventude”.

3 A partir dos 40 anos a capacidade de produzir melatonina é consideravelmente mais baixa, sendo que com 60 anos o corpo apresenta menos de metade das hormonas do que num adulto de 20 (Arendt e Skene, 2005)

este país pode ser para velhos

Considerando estes resultados, Santos e Rocha-Viera (2019), acreditam que “a solidão nos idosos leva a maior somatização do seu sofrimento e aumenta o risco de serem sobremedicados” e, por isso, demandam “estratégias para reduzir a solidão entre os idosos, como forma de melhorar os indicadores individuais de saúde e diminuir o risco de sobrediagnóstico e de polimedicação”.

Os mesmos investigadores concluíram que cerca de 91% dos idosos seguidos nos cuidados de saúde primários, revelam sentir-se sós, e verificam que a instabilidade psicológica limita o tratamento de patologias físicas, justificado pelo sistema holístico do corpo humano.

Embora sem tratamento efectivo para evolução da perda hormonal, indicam que existem hábitos de vida saudáveis que permitem um atraso na sua progressão.

Para além do combate ao sedentarismo, isolamento (relacional, intelectual e físico) e alimentação inadequada, evidências científicas consideram expressivo o impacto negativo da institucionalização dos seniores (seja em centros de dia, de reabilitação ou lares). Estes tendem a dificultar a integração social do idoso, afastando-os de quem toda a vida conheceram. Ao oferecer uma sensação de descanso à família, esta acaba, muitas vezes, por negligenciar a relação com os seus antepassados ao crer que estes estão satisfeitos entregues a uma instituição (SNS, 2019).

Contudo, por questões de dependência clínica, o recurso a lares é inevitável e progressivo - com uma consequente sobrelotação¹

1 Em 2019, a Inspeção-Geral do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social encontram inúmeras falhas no controlo de creches e lares, detectando várias sobrelotações em diversos centros distritais (Guedes, 2019)

ii . contextualização

- e, por isso, são desenvolvidas iniciativas como o Projecto Vidas (Gomes, 2014), que visa identificar a população com demência a receber cuidados em lares e, num dos seus segmentos, adequar a arquitetura do espaço em sua função. A título de exemplo, a alteração do piso e reposicionamento dos espelhos já prevê melhorias no bem estar dos doentes.

O Sistema Nacional de Saúde (2019), refere que factores como pressões financeiras (impossibilitando realização de actividades de convívio ou lazer), diminuição da mobilidade, ausência do cônjuge nas actividades diárias e doenças mentais são as maiores condicionantes para o isolamento social, sendo abordadas mais detalhadamente nos capítulos seguintes.

este país pode ser para velhos

envelhecimento a t i v o

Como referido anteriormente, o envelhecimento da população portuguesa deve-se essencialmente à redução de natalidade. No entanto, o aumento da esperança média de vida surge da melhoria das condições técnico-científicas, permitindo a longevidade (Bandeira, 2014).

Com isto, o objectivo da organização mundial de saúde evoluiu, passando de envelhecimento saudável - processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada (OMS, 2002) - a envelhecimento activo - como o processo de optimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem (OMS, 2015). Actualmente, após o surgir do conceito, procura-se que, para que o idoso tenha uma vida decente, se atente tanto ao bem estar físico como ao mental, não negligenciando a inserção e ativismo na comunidade a que pertence.

Segundo a Cavanaugh (1997), o envelhecimento de cada idoso é uma variável complexa e individualizada e pretende discriminar o seu estado partindo de 3 diferentes tipos: idade cronológica, biológica e social. A primeira considera a quantidade de tempo desde o nascimento do indivíduo, a segunda trata as suas alterações físicas e mentais e a última corresponde aos comportamentos expectáveis de uma determinada idade.

Importante salientar que o processo de envelhecimento difere de idoso para idoso e que, por isso, não será possível correlacionar directamente a idade cronológica às restantes (Paúl, 2001).

A presente tese terá como intuito interagir sobre as duas últimas (biológica e social), pois segundo Regnier (2002), deve surgir um pensamento de projecto sobre os factores que potenciam o objectivo final - activação do idoso fisicamente para que o corpo não deteriore com tanta velocidade, diminuindo as suas capacidades fisiológicas; activação do idoso socialmente que, citando Sayer e Barker (2002), as condições ambientais e sociais de cada pessoa, educam o seu envelhecimento, agindo conseqüentemente nas características físicas e biológicas do corpo.

Moniz (2003) acrescenta que envelhecer é um processo gradual que acompanha o indivíduo ao longo da vida, sendo um sistema em diversas dimensões que comporta “mecanismos de reparação e destruição, desencadeados ou interrompidos em momentos e a ritmos diferentes para cada ser humano”.

A última referência mencionada é apoiada por Pimenta (2020), quando este explica os impactos que o isolamento social tem nos idosos. No caso, refere as conseqüências do confinamento - em tempo da pandemia COVID-19 -, explicando que a perda de conexões sociais num ambiente culturalmente menos estimulante, resultou num avanço claro das idades biológicas de muitos idosos, agora débeis, sem mecanismos de defesa e reparação do organismo. Assim, tornou-se complicado que estes mantivessem o equilíbrio homeostático e funcional face aos agentes agressores

este país pode ser para velhos

do meio externo - poluição, stress, vírus e bactérias.

Pela sua fragilidade, o idoso ficou exposto ao declínio físico e mental e o neurologista sugere que este seja um alerta a manter e um exemplo para os cuidadores de idosos, dizendo que estes devem proporcionar um ambiente estimulante, com tarefas diárias atribuídas, autonomia e actividades de lazer e exercício físico (adequado à sua condição).

a b o r d a g e m p r o g r a m á t i c a

Atendendo às problemáticas previamente referidas, a proposta de desenvolver um complexo que se foque da dinamização da vida sénior, segue o mote “Mens sana in corpore sano”¹. De seguida, apresento a listagem da SNS (no capítulo *isolamento social* mencionada) dos factores de risco a ter em conta para reduzir o isolamento, afim de desenvolver o programa do complexo habitacional assistido em concordância. Adiante, breves soluções a ser desenvolvidas na parte projetual do projecto final de mestrado.

Pressão económica : Podendo a pobreza impossibilitar a realização de actividades de convívio ou lazer, muitos idosos tendem a sentir-se sós na instituição em que vivem. De acordo com Neril e Freire (2000), envolverem-se em grupos de convívio e actualização cultural é uma das estratégias de combate à solidão recomendada à 3ª idade.

Por isso, serão desenvolvidas áreas de ação cultural, contando com um palco para animações variadas - como iniciativas da câmara em diversas instituições do concelho -, exibição de talentos dos residentes e/ou espaço de ensaio, de acesso livre a todo o complexo, assim como a convidados de sua parte. A existência de

¹ “Mente sã num corpo sã” é tradução de uma citação latina, derivada da Sátira X, de Decimus Iunius Juvenalis.

este país pode ser para velhos

uma área central rodeada de habitações, permitirá que pacientes sem mobilidade possam assistir a exposições directamente da sua residência, assim como oferecer a oportunidade aos mais vigorosos de aproveitar directamente do exterior dos seus quartos.

Diminuição da mobilidade : Ao estarem restringidos a um mesmo espaço, com apoio de enfermagem e auxiliar constante, o corpo do sénior tende a perder independência, podendo enfraquecer, pela falta de estímulo muscular - assim como perda de equilíbrio pelo desenvolvimento de doenças como diabetes e artrite (Oliveira, 1985).

Afim de contrapor esta questão, as residências serão conectadas através de um percurso de manutenção, ladeado por elementos arbóreos, para motivar a que estes dêem uma caminhada diária com os restantes residentes, auxiliares ou visitas. Já no interior, o desenvolvimento de uma zona de água (seja uma piscina de maiores dimensões ou um tanque de apoio fisiatra) ajudará numa terapia sem impacto ou sobrecarga osteo-articular (Resende e Rassi, 2008).

Caso alguém no internato perca alguma capacidade física - por um período de tempo ou crónicamente - , Sadler e Ridenour (2009) estudaram que a execução de pequenas tarefas mais imediatas, como controlar a luz, a televisão, ter acesso a livros e personalização do quarto, contribuem para o seu bem-estar físico e psicológico. Ou seja, numa situação em que a mobilidade no exterior não seja uma hipótese, o foco num interior dinâmico e versátil para que este não sinta a total perda de controlo sobre o seu dia-a-dia é desejável.

Ausência do Cônjuge, amigos ou colegas : Os idosos podem ter uma rede social extensa, rodeados de outros residentes do lar em que habitam e dos respectivos auxiliares e, contudo sentirem-se sós caso estes não correspondam às suas necessidades (Jong-Gierveld e Raadschelders, 1982). Segundo Weiss (1973), enquanto que o isolamento social consiste na ausência de uma rede de contactos, a solidão é um sentimento que surge no isolamento emocional - resultado da perda ou inexistência de laços íntimos. No entanto, muitas vezes é necessária a mobilização de um elemento do casal para uma instituição, isolando-os do seu companheiro de vida com quem criou e desenvolveu um relacionamento essencial.

Em consequência, o desenho dos fogos terá de permiti manter a vida conjugal, dando alguma independência ao casal e permissão para que continuem as suas vidas sem terem de contabilizar o horário de visita de uma habitual casa de repouso. Utilizando a Aldeia de São José (detalhado no capítulo 3 : Casos de Referência) como modelo, tais habitações poderão também ser partilhadas entre irmãos e/ou amigos de longa data.

Doença mental : Para que um paciente seja autónomo, é necessário que este esteja saudável a nível físico, mas que também recorra a um trabalho constante de fortalecimento das conexões neurológicas que acabam por reduzir com o envelhecimento. Um estudo da Mayo Clinic (figura 2.2.), citado por Firger (2015),

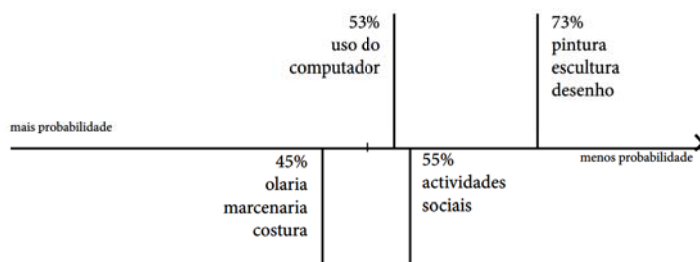


figura 2.2. Termómetro demonstrativo do quanto cada actividade ajuda a reduzir o risco de demência, de acordo com o estudo da Mayo Clinic (2015).

este país pode ser para velhos

verifica que ingressar num novo hobby criativo ajuda à redução do risco de demência, preservando a memória. Embora actividades como jogar video-jogos pareçam também ter algum impacto positivo, o estudo considera que escolhas artísticas são as mais eficientes, verificando que as pessoas que se desenvolvem nessa área têm 73% menor probabilidade de desenvolver um comprometimento cognitivo leve.

Afim de estimular o cérebro através de actividades mentais, resultando num abrandamento das perdas de faculdades do funcionamento cerebral, o projecto contemplará espaços atelier para a realização de workshops de pintura, costura e cerâmica, assim como uma área de jogos para um exercício mental regular.

Afastamento de familiares : Muitas vezes, o abandono familiar acontece devido à comprometida distribuição de responsabilidades. Nestes casos, embora apoiados por um grupo de profissionais, famílias seriam a primeira fonte de apoio, mas tendem a perder a noção de quando foi o último encontro e quem se delegaria para o próximo (pelo limite de visitas controlado).

Para que esta não seja uma questão, será desenvolvido um modelo sem horário de visita para os fogos independentes - salvaguardando os espaços interiores partilhados com os restantes residentes -, para que estes possam organizar encontros familiares que não se assemelham a uma visita a uma instituição prisional.

ii . contextualização

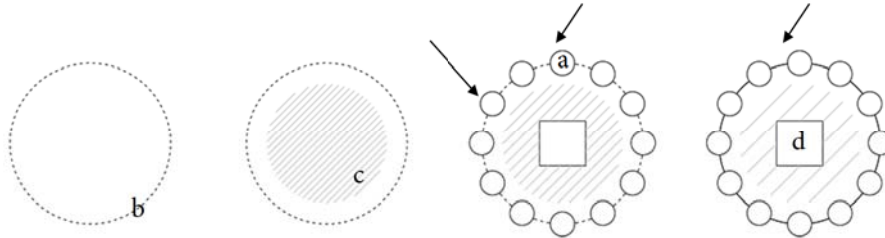


figura 2.3 . diagrama explicativo da relação dos fogos com o espaço colectivo no terreno.

01. público (actualmente) ; 02. semi-público (proposta diurna) ; 03. privado (proposta nocturna)

Para isso, será necessário organizar os fogos (a) no perímetro do terreno (b), para que estes circunscrevam a área colectiva (c) (figura 2.3).

Assim, a utilização dos apartamentos dependerá dos respectivos residentes, mas garante que não haverá possíveis incómodos partindo de convidados nos alpendres dos restantes moradores, assim como em pacientes em estado crítico num bloco habitacional mais dependente e reservado no interior do complexo (d).

este país pode ser para velhos

abordagem arquitetônica

O presente capítulo trata a segunda questão proposta para análise, “De que modo pode a arquitetura da residência influenciar o bem estar do utente através da sua materialidade, cor e disposição?”, sendo estes são pilares basilares para o desenvolvimento de espaços geriátricos.

Descritos no Tratado de Arquitetura (Vitruvius, I a.C.), vários já eram os métodos de implantação e idealização do edificado afim de aprimorar as possibilidades lumínicas e de salubridade de um espaço e, com base numa análise detalhada dos mesmos por parte de Bechtel (1996), emergiu uma nova área de investigação designada por “relação ambiente-comportamento”.

Como estudado ao longo do curso, arquitetura é uma disciplina holística e com forte dependência a outros campos de estudo. No caso, o desenvolvimento de arquitetura terapêutica (Devlin, 2003) trata-se da união ao conhecimento de psicologia ambiental¹, de psiconeuroimunologia² e da neurociência³.

1 Estudo dos efeitos psicossociais do ambiente (Borges, 2018).

2 Estudo dos efeitos do ambiente no sistema imunitário (Borges, 2018).

3 Área que, entre diversos estudos, compreende de que modo a arquitetura é apreendida pelo cérebro (Borges, 2018).

ii . contextualização

No entanto, antes de Bechtel (1996) ter aprofundado esta área de estudo, já outros investigadores, como Ulrich (1984), tinham reflectido sobre o impacto da vista da janela do quarto de dois grupos de pacientes que recuperavam de uma cirurgia, verificando que aqueles que contemplavam diariamente cenários naturais melhoravam a uma velocidade mais célere que os que acordavam virados para outro edifício.

Vinte anos mais tarde, Ulrich juntou-se a outros investigadores (Quan, Zimring et al, 2004) e dividiram por categorias - com base em mais de 600 estudos - o impacto que o ambiente desenhado pelo arquiteto poderia ter no paciente. Esta leitura por categorias explica as várias perspectivas a ter em conta para a criação de um edifício eficiente. São elas:

01. Estimular a comodidade e saúde dos pacientes;
02. Gerar uma atmosfera de trabalho que incentivasse os terapeutas;
03. Fornecer suporte para atingir os objectivos institucionais e de desempenho.

Estes factores conduzem a que seja dado particular relevo às necessidades de conforto físico e psicológico dos utentes e auxiliares de saúde e, de acordo com Gibson (1977), o enquadramento paisagístico, inserção urbana e tratamento arquitetónico do edifício, sugerem aos utilizadores uma reacção - tanto psicológica, como física - que influencia o estado de espírito e comportamento, assim como a interacção com o mesmo e sua adaptação. Aconselha então a que a imagem das instituições

este país pode ser para velhos

perca a sua plasticidade formal hospitalar, dando o exemplo destes se assemelharem a uma casa, promovendo uma sensação de conforto e controlo sobre o seu próprio espaço.

Em suma, os ambientes terapêuticos são concebidos sobre três variáveis: arquitetura, ambiente criado e estética.

A arquitetura relaciona a distribuição funcional com a forma e volume dos espaços. Tal como existir uma dúbia hierarquização dos espaços, com uma organização imprevisível, resulta invariavelmente num obstáculo à orientação espacial do utente, deixando-o frustrado, a repetição de elementos arquitectónicos em distintas áreas do complexo também pode desorientar o seu utilizador.

Por essa razão, o desenho de pontos de referência exteriores, como pátios ou árvores específicas, ajudam ao entendimento e orientação espacial do sénior. Assim, num cenário interior semelhante (o que é comum - e inevitável - em áreas habitacionais ou quartos numa instituição hospitalar), estes orientam-se contemplando o exterior.

Segundo Ulrich (1999), esse contacto com o exterior - mesmo que meramente visual - reflecte-se na recuperação, pois atenua a exaustão, diminuindo o desconforto evidente. Para além de acelerar o processo de cura, melhora o seu método, devido à redução na toma de analgésicos (prejudiciais, como referido no capítulo “isolamento social”).

ii . contextualização

De salientar que as dimensões para as áreas de circulação também têm de ser ponderadas tendo em conta a celeridade com que um auxiliar pode ter de as percorrer, assim como devem ser consideradas as necessidades do utente que, possivelmente, terá dificuldades motoras e poderá precisar de apoio físico (fixo, como corrimões, ou instrumental, como andarilhos).

Já o estudo do ambiente vê o seu impacto na forma como se percebe o lugar. Tem em conta a luz/cor, sua temperatura e cheiro. A primeira tem sido a mais trabalhada ao longo do estudo do ensino superior de arquitetura, com vários testes à mão levantada ou com recurso a programas digitais. Contudo, não muito explorada para além dos vãos de luz natural¹.

A luz artificial é um elemento essencial na criação dos espaços terapêuticos, pois a sua utilização de um modo incorreto pode gerar distúrbios, visão cansada, ofuscamento e alteração do ritmo cardíaco (Borges, 2018). Inclusive, observável na figura 2.4. , o mesmo espaço antes e depois do aumento de espessura e amarelar das lentes oculares do idoso.



figura 2.4.
antes e depois
do amarelar
do olho
envelhecido.

¹ A exposição ao sol permite ao corpo humano nutrir vitamina D, ajustando a sua quantidade de cálcio e fósforo presentes no sangue (Adams, 2010).

este país pode ser para velhos

É necessário então atentar à temperatura da cor das luminárias - mais quentes são mais acolhedoras, ao passo que as mais frias induzem à concentração) (Devlin e Arneill, 2003) - e à sua incidência (luz directa pode criar sombras intensas e inquietantes para o sénior, no entanto, luz indirecta pode não permitir a leitura tridimensional do espaço por criar um ambiente demasiado uniforme contrastes) (Mahnke e Mahnke, 1987).

Tendo em conta estas duas premissas, é possível obter alguns exemplos que se demonstrarão desafiantes ao longo da execução do projecto. Haverá espaços que impliquem que os auxiliares estejam alerta em relação aos pacientes, mas nos quais se possa estar descansado e sem a agressividade de luzes desconfortáveis. Terá então de ser garantida alguma flexibilidade na colocação das luminárias e tentar, com a arquitetura, criar barreiras de luz para que a sua intensidade não perturbe o repouso dos moradores.

Ainda no campo da visão, as cores dos revestimentos ditam a assimilação do espaço, sendo que as claras remetem para espaços de maiores dimensões e mais frios, em oposição às cores mais escuras que aquecem o ambiente, tornando-o também mais enclausurado (figura 2.5).



figura 2.5 . relação entre as cores e o som.

ii . contextualização

Existe ainda um cuidado redobrado para pessoas com sensibilidade sinestésica acima do comum, pois estas criam conexões entre os diversos sentidos, de um modo que pode tornar uma cor ensurdecidora. Por isso, no desenvolvimento de áreas de sono, é importante atentar que as cores escuras estão relacionadas com sons graves, enquanto que as claras intuem um som mais agudo, semelhante a um zumbido (Mahnke e Mahnke, 1987).

Consoante mencionado na variável anterior, a repetição dos mesmos elementos pode desorientar o utente. Todavia, complementar os espaços com um traço de diferentes cores e luminosidade, já ajudaria a que se guiassem pelo espaço. Ou seja, a coloração das áreas por temáticas de uso, contribuirá para uma circulação mais intuitiva.

Por fim, é necessário que a estética do edifício seja revista ainda na fase de projecto, tanto interior como exterior. Esta fase implica todo o pensamento acerca da sinalética de orientação, maquinarias de apoio - ao utente e ao espaço -, ornamentos e possibilidade dos seus utilizadores trazerem objectos pessoais. A estes acrescentos, terão de ser atribuídos espaços para que a sua existência não dificulte a mobilidade nem adicione ao espaço uma camada de insensatez visual.

este país pode ser para velhos

wayfinding

O termo “intuição” remete para o estrangeirismo *wayfinding* que pretende garantir que um utilizador, mesmo sem reconhecer o edifício, se consiga orientar nele (Foltz, n.d.). Para que este seja facilmente navegável, é então necessário que os três seguintes critérios estejam presentes:

1. O utente tem de ser capaz de inferir a sua localização a qualquer momento, sabendo responder às questões “onde está e para que lado está virado?” com, a título de exemplo, “na entrada, virado para o mar”.
2. O caminho a seguir para chegar ao seu destino tem de ser claro, minimizando as necessidades de retroceder no corredor por ter perdido a saída mais próxima. Segundo Arthur e Passani (1992), o navegador tem de encontrar uma solução satisfatória para alcançar o seu espaço-objetivo.
3. A recolha de informação do espaço deve ser simples, afim de criar um mapa mental coerente. Segundo um estudo de Lynch (1960) aos residentes da cidade de Boston, Los Angeles e New Jersey, o urbanista concluiu que os mapas mentais dos entrevistados, transferidos para esboços, indicavam que estes se orientavam pelos pontos de decisão. Ou seja, para além dos monumentos de destaque, nomeavam as intersecções e as barreiras que enfrentavam em cada trajeto, pois esses eram os momentos em que o “piloto-automático” desligava e obrigava a que se concentrassem no percurso.

ii . contextualização

Tendo sempre em mente o envelhecimento activo, é importante destacar a relevância deste sistema, que visa encorajar o idoso a sair do seu quarto/habitação sem receio de não saber como retomar.

A utilização de elementos de exceção, pela forma ou pela cor (figura 2.6) podem ser uma das opções, no entanto, Palaasma (1994) defende que a visão não pode ser o orientador limite - em especial, quando os utentes deste espaço poderão tê-la comprometida.

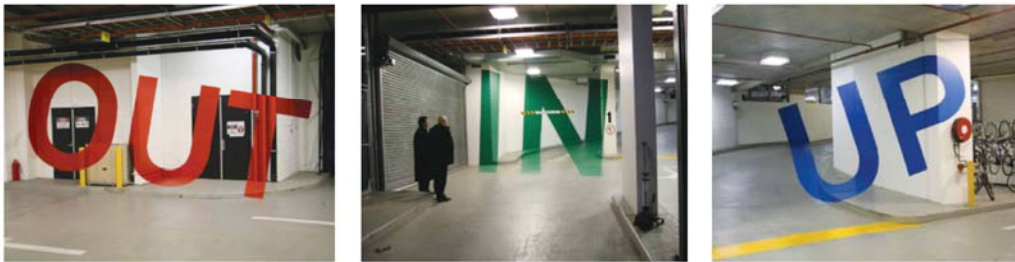


figura 2.6 . sistema desenvolvido por Axel Peemoeller para o Eureka Tower Car Park, Melbourn.

O arquiteto estudou que ao sermos bombardeados por diversos estímulos, o corpo humano está constantemente numa guerra sensorial em que a visão sai vitoriosa e, conseqüentemente, o trabalho do arquiteto torna-se na arte da imagem impressa e fixa para o olho apressado de uma câmara. Este elaborou o seu pensamento escrevendo que o ritmo veloz do olhar quotidiano nos obriga a simplificar a realidade, perdendo a sua plasticidade. E que, com isso, acredita que em vez de nos experienciarmos no mundo, o “contemplamos como espectadores das imagens projectadas na superfície da nossa retina”.

este país pode ser para velhos

Segundo o autor, o olhar é o sentido que nos separa e distancia, enquanto que o toque e o cheiro nos trazem uma sensação de proximidade, intimidade e afecto.

Por isso, a escolha dos materiais permite uma maior sinestesia, por estes terem textura (tacto), cheiro (olfato) e capacidades térmicas diferentes (uma variável do tacto, a termocepção), tornando a orientação também mais inclusiva.

Por exemplo, a madeira é um material exemplar para o pavimento deste tipo de estabelecimentos devido a diversos factores: aparência, temperatura e dureza. Para além do seu aspecto mais caseiro, contrastando com o habitual piso hospitalar em mosaico ou borracha - para fácil limpeza -, a madeira tem baixa inércia térmica (Frota e Schiffer, 1988). Assim sendo, a sua temperatura, independentemente do frio exterior, não oscilará drasticamente.

Tal factor é importante em espaços como quartos, onde o idoso estará descalço e um choque da temperatura do seu corpo com o pavimento pode causar desconforto, num caminhar possivelmente já condicionado. Por último, o facto de ser um material mais delicado, ajuda no amparo de quedas, ao que num chão em pedra a probabilidade de fractura aumentaria (Borges, 2019).

É possível utilizar o lar De Overloop de Hertzberger como modelo de um espaço que garante os três critérios acima mencionados.

ii . contextualização

Na figura 2.7., é observável uma porta que, por não alcançar o lintel, permite que seja possível ver e comunicar através de divisões. Isto ajuda a que o utilizador entenda sempre para onde está virado - se para o mar, se para o pátio - e por que outras divisões está a passar.

A mesma figura apresenta a entrada de um quarto que, habitualmente, se desenha com um layout comum. No entanto, verifica-se a possibilidade de personalização do espaço, através da exposição de bens pessoais em pequenas montras. Isto permite que, num corredor ladeado de diversos quartos inicialmente iguais, cada sénior saiba distinguir o seu com facilidade.

Por fim, ao permitir a personalização do espaço de cada idoso, também estes deixarão expostos novos marcos para a criação de um mapa mental.

figura 2.7 . Lar De Overloop de H. Hertzberger, 1984
@ Almere, Holanda



este país pode ser para velhos

evolução da institucionalização

Utilizando Fonseca (2018) como referência, os factores essenciais a permitir que o idoso se mantenha activo, quer física quer psicologicamente, são a sua relação com a habitação, com o lugar onde esta se insere e com a comunidade.

Embora os espaços de arquitetura designados para idosos tenham uma legislação já traçada e cautelosa em relação às suas necessidades físicas (responsabilidade do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social), pecam nas questões emocionais e psicológicas. Por essa razão, o presente capítulo referenciará a relação entre os idosos e o espaço que os acolhe ao longo da sua evolução, afim de tentar recolher dados chave para a elaboração do projecto adiante.

Actualmente, existe algum preconceito com a institucionalização de idosos, sendo que muitos a sentem como a entrada na recta final de vida. Isto deve-se bastante à conotação negativa de asilos e hospícios, anteriormente os únicos locais dedicados a albergarem idosos, órfãos e mendigos. Segundo Pevsner (1979), na idade média acreditava-se que os idosos teriam de continuar em casa até ao seu limite físico e psíquico, sendo este um passo necessário ao invés de uma escolha.

Datadas do século XII, as primeiras menções a apoio social em Portugal partiam de grupos religiosos cristãos, que aproveitavam

ii . contextualização

os seus espaços de culto para albergar enfermos (Figueiredo, 2005). Contudo, como estes eram considerados velhos desprotegidos e incuráveis, não havia qualquer apoio médico ou tentativa de cura /dignificação do final de vida. Eram apenas salas de espera para uma morte inevitável, acompanhadas e financiadas por quem seguia o valor cristão da caridade.

Foi no final do século XV, por determinação de D. Leonor, que se assistiu a uma reforma de assistência social, que prometia atentar a qualquer idoso nas suas insuficiências, mas somente quatro séculos mais tarde se instalou a ideia de assistência social pública e laica¹ (Maia, 1985), com a necessidade de reorganizar os idosos face à extinção das ordens religiosas em 1834.

Segundo Lesemann e Martin (1995), somente após a Segunda Guerra Mundial é que o estado se apercebeu da necessidade de adapção da sociedade aos idosos, despoletada por críticas às condições das instituições por toda a Europa.

Esta revolta foi ilustrada por Townsend na sua obra “The last Refugee”, em 1962. Este ilustra o estado degradado das associações britânicas, salientando o quão o edificado já era obsoleto, tanto relativamente aos materiais, como aos valores de preservação e respeito pelo idoso.

Para compreender as circunstâncias em que estes se encontravam, é necessária uma contextualização das evolução das peças arquitetónicas de apoio social ao idoso, construídas em Inglaterra nos séculos que antecederam a revolta.

¹ A fundação da Casa Pia foi a responsável pioneira destes asilos (para infantes, mendigos e idosos).

este país pode ser para velhos

Foi em 1782 (Dickens, 1976) que surgiram os primeiros espaços destinados a internar doentes, idosos e crianças. Estes eram adaptações das britânicas *workhouses*¹.

Ao compreender a sua importância, o edificado industrial passou também a ser aproveitado para alojamento, no entanto, havia uma clara relação entre a arquitetura desses edifícios e prisões: paredes altas a fazer o perímetro do terreno, portas de grande escala na entrada e blocos de observação.

Foi em 1835 que se permitiu a construção de novas *workhouses*, partindo de 4 modelos distintos, que variavam de acordo com a lotação de idosos a albergar (de 100 a 500).

O primeiro modelo, de Francis Head, para além de se localizar em áreas rurais e remotas, voltava os vãos para os pátios interiores (figura 2.8), permitindo apenas que se observassem os outros moradores. Para além desta segregação com o exterior, existia também uma segregação por sexo, tanto nas alas de dormitório como nas de convívio.

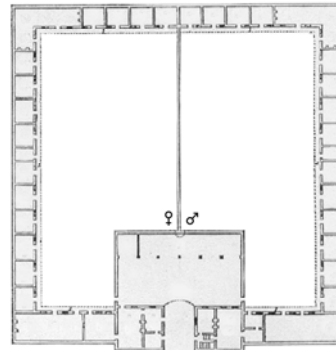


figura 2.8. Modelo de Francis Head para 500 utentes, 1835 (s/escala).

1 Locais onde as pessoas sem capacidades económicas podiam viver, trabalhando

ii . contextualização

figura 2.9. Modelo de Sampson Kempthorne para 300 utentes, 1835 (s/escala).

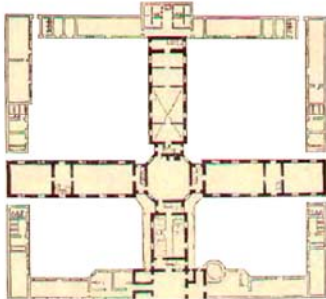
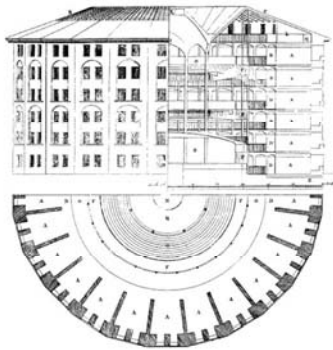


figura 2.10. Modelo do Panóptico de Jeremy Bentham, 1785 (s/escala).



Este foi o modelo menos adoptado dos 4, sendo que a opção cruciforme, de Sampson Kempthorne, foi a mais vezes replicada (figura 2.9).

Dickens (1976) sustenta a revolta de Townsend (1962), ao referir as semelhanças destes asilos a estabelecimentos prisionais, neste caso, pela semelhança ao Panóptico (figura 2.10.) - sistema que possibilita a um vigilante observar todos os prisioneiros sem que estes saibam se o estão a ser ou não - idealizado por Jeremy Bentham em 1785.

Este foi idealizado para qualquer estabelecimento fundamentado nos princípios do controlo e autoridade e, por essa razão, não seria adequado o seu uso em instituições de apoio social. No entanto, a semelhança surge do ponto central de controlo em ambos os edifícios, observando os pátios e, no caso prisional, também as celas.

Foi em 1801 que o desenho dos asilos se começou a modificar, evitando a tendência de um edifício compacto, de diversos pisos, para uma distribuição mais horizontal, também conhecida como colónia. Ao invés de um único edifício, este modelo é constituído por diversos mais pequenos, em que cada um era adaptado à condição dos utentes. Assim, não só optimizavam o

este país pode ser para velhos

processo de recuperação e conforto, como garantiam uma mais controlada iluminação, consoante as necessidades, assim como limpeza e aquecimento.

A título de exemplo, um pequeno edifício que albergasse pacientes com tuberculose, seria mais arejado e servir-se-ia de mais varandas ou terraços (figura 2.11).



Esta preocupação manifestou-se mais claramente em 1954, quando se reconheceu a diversidade necessária de acompanhamento, adequado a cada envelhecimento. Segundo Nierstrasz (1961), antes desta revisão tipológica, havia somente lares de idosos - que serviam utentes em estado de dependência total - e lares de enfermeiras - para utentes enfermos. Já o novo programa adicionava áreas para diagnóstico e tratamento, assim como reabilitação, permitindo que se contemplasse a ideia de retorno à sua habitação e/ou participação na sociedade.

figura 2.5. Hospital de Wailingen, Richard Docker, 1926.

Este modo de operar permitiu que o lar passasse a ser percebido como um centro de cuidado do envelhecimento, ao invés do anterior hospital destinado a doentes terminais (Mumford, 1956).

O catálogo de opções de apoio tem sido continuamente adaptado, à medida que as necessidades dos idosos se transformam, assim como as evidências científicas evoluem. De salientar que na

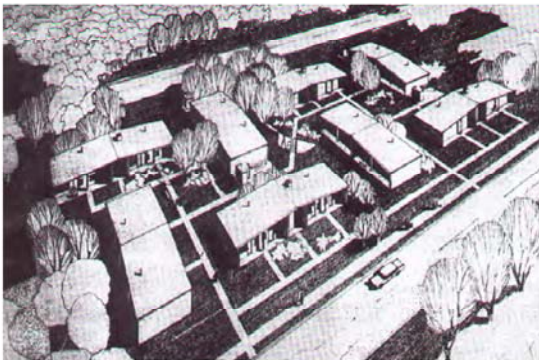
ii . contextualização

terceira idade, a personalidade se revela menos flexível e adaptável. Assim sendo, com o aumento do leque de oferta, existe uma maior possibilidade de encontrar a instituição ideal, minimizando a hipótese de ter de transferir o idoso entre instalações por rejeição do mesmo (Costa e McCrae, 1994).

Com o entendimento de que seria importante manter o ancião na sua área de residência, para não o privar da comunidade a que se habituou a pertencer, passou a ser uma prioridade integrar os lares nos centros urbanos e, no caso de uma localização mais remota, incorporar no seu programa espaços entretenimento e serviços/comércio.

Ao contrário do que se fazia previamente, a vida social passou a ser uma prioridade, a adaptando a peça arquitectónica. As partes centrais do edifício que antes se dedicavam as áreas de culto, passaram a acomodar as áreas de lazer e ponto de encontro.

Mumford (1956), definiu três tipos de residência, consoante o nível de dependência das diferentes fases de envelhecimento: moradia individual (com ou sem companhia de um familiar), apartamentos (inseridos num bloco provido de áreas de recreação e serviços) e uma moradia semi-institucional (com acesso directo a uma enfermaria). Estas fariam todas parte de uma villa, também repleta de outras comodidades.

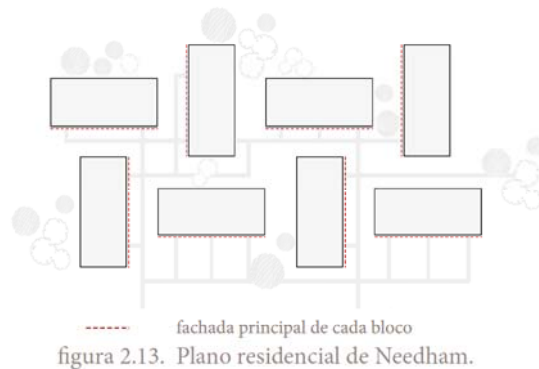


Partindo desse princípio, o atelier William Hoskins Brown Associates desenvolveu um plano residencial (figura 2.12.) numa pequena vila americana, Needham, que conta com serviços de saúde, comerciais e recreativos.

figura 2.12. Plano residencial de Needham.

este país pode ser para velhos

Através de uma disposição ortogonal revezada (figura 2.13), garante aos habitantes privacidade, considerando ainda a relação com os espaços exteriores e serviços presentes.



O conceito é transposto para o interior da habitação (figura 2.14), utilizando elementos de mobiliário como divisórias. Assim, embora seja garantida privacidade, pelo corte de leitura do espaço, é também preservada a segurança, pois existe permeabilidade sonora e de luz, assim orientação relativa ao conjunto, através dos vãos observáveis de qualquer ponto.

Segundo Mumford (1956), este tipo de modelo é vantajoso por diferenciar o espírito de um lar ao de um hospital. Para além da confusão associada aos seus ruídos - pela carência de máquinas mais complexas-, o tempo também é diferente. Enquanto que num hospital os profissionais de saúde pautam um ritmo acelerado, para um uso de tempo eficiente, o compasso num lar é definido pelos seus moradores, servindo-se de um atendimento personalizado para a criação de confiança e otimismo entre o idoso e a instituição.

Assim sendo, defende o conceito de “homelike”, revendo o carácter dos desenhos dos hotéis: ambientes luminosos, prazerosos e alegres, orientados para um eixo que proporcione encontros e os conduza para uma sala de estar com direito a uma agradável paisagem.

figura 2.14. Interior das residências em Needham.



ii . contextualização

Actualmente, as instituições já se regem por princípios de preservação do idoso e dignificação do final de vida, no entanto, Drulhe (1981) explica que a institucionalização provoca um sentimento de abandono e desleixe por parte da família/cuidadores, associado ao grande sofrimento de exclusão e morte dentro em breve. Somado a este complexo, a contemplação da incapacidade de auto-gestão parece-lhes confirmada quando estes se desconectam do seu grupo e costumes sociais - seja pela distância à antiga morada, seja por falta de serviços disponíveis de transporte (Sousa et al, 2004).

Quintela (2001) confessa que é então importante que o papel dos lares seja assim repensado, pois devido a estarem lotados de utentes parcialmente contrariados, é mais complexa a mudança de visão sobre estes. Por essa razão, e complementando os pensamentos anteriores, crê que a alternativa de um lar adaptado a cada idoso seja preferível a um centro que tome todos os idosos como um só. Defende assim que devemos garantir aos idosos as preocupações e consciência cívica promulgada pelas Nações Unidas - independência, cuidados de saúde, participação social, realização pessoal e dignidade.

Matias (2016) acrescenta que, para efetivar os valores de integração e qualidade de vida numa instituição, é necessário reconhecer que os serviços sociais para idosos têm de cobrir para além das incapacidades físicas, considerando importante rever os dados do Gabinete de Estratégia e Planeamento para compreender os pontos de ação a promover.

Actualmente, as respostas sociais para idosos, dividem-se em 4 grupos: centros de dia, serviço de apoio ao domiciliário, centros de convívio e estrutural residencial.

este país pode ser para velhos

Embora todas as opções tenham evoluído a nível numérico (figura 2.15) - à excepção dos centros de convívio -, é possível verificar que a variedade do último (estrutura residencial), se mantém um tanto escassa (figura 2.16).

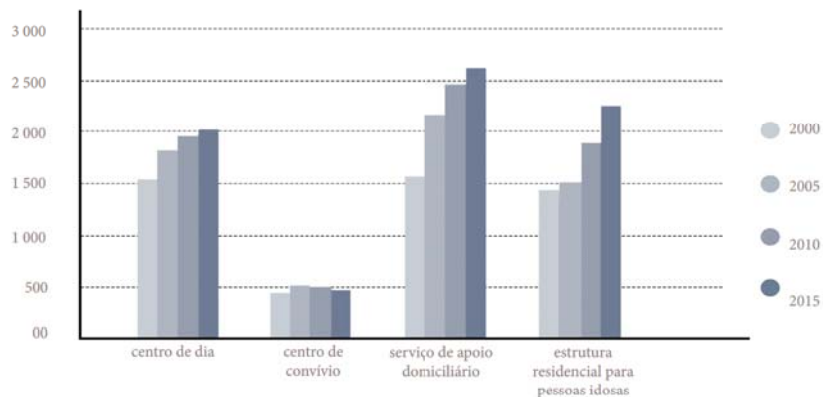


figura 2.15. Evolução dos serviços sociais para a 3ª e 4ª idade ao longo dos anos, baseada em dados do Ministério da Solidariedade, do Emprego e da Solidariedade Social.

A grande maioria das modalidades de alojamento tratam-se de quartos (individuais, de casal ou grupo), no entanto, o seguinte gráfico (figura 2.17), verifica uma total heterogeneidade de graus de dependência do sénior institucionalizado, o que sugere que existe pouca relação entre as diferentes condições dos séniores e as respostas sociais.

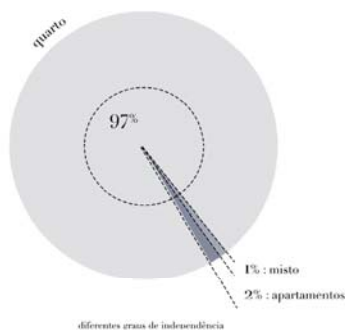


figura 2.16. Distribuição percentual dos idosos por soluções habitacionais (GEP, Carta Social, 2009).

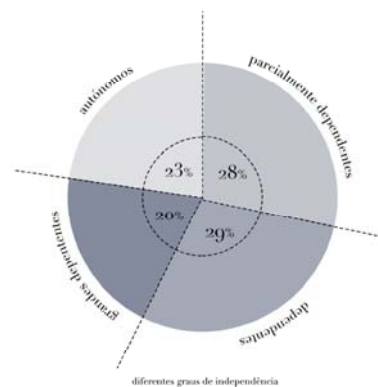


figura 2.17. Diferentes graus de dependência do sénior institucionalizado (GEP, Carta Social, 2009).

ii . contextualização

Segundo Sousa et al (2004), o domicílio é um local de privacidade e intimidade (familiar e individual). Por definição, é também um lugar de identidade, pois o espaço físico é o reflexo da singularidade de cada um.

Neste sentido, ser apenas possível a apropriação de um quarto no local a que chamam casa, poderá não ser suficiente para a integração total do idoso, que numa residência habitual de anos, deposita lembranças, “permitindo a continuidade entre o passado e o presente”.

este país pode ser para velhos

iii . casos de referência

este país pode ser para velhos

3

são josé de alcalar
alcabideche complex
hogeweyk
kaze no machi miyabira

sã o josé de alcalar

Situada na Mexilhoeira Grande, Portimão, Faro, a Aldeia de São José de Alcalar é a morada de mais de uma centena de habitantes reformados (figura 3.1.).



figura 3.1 . Aldeia de São José de Alcalar, 1989 @ Portimão, Portugal.

Em resposta à súplica do Padre Domingos Costa, o projecto de 7.545 m² foi oferta do arquiteto Martim Garcias, enquanto presidente da Câmara de Portimão. Com a doação do terreno e muito trabalho voluntário, completou-se, em 1989, a obra que contempla 52 vivendas (26 T1, 18 T2 e 8 T3) organizadas à volta de uma eira, em dois blocos circulares.

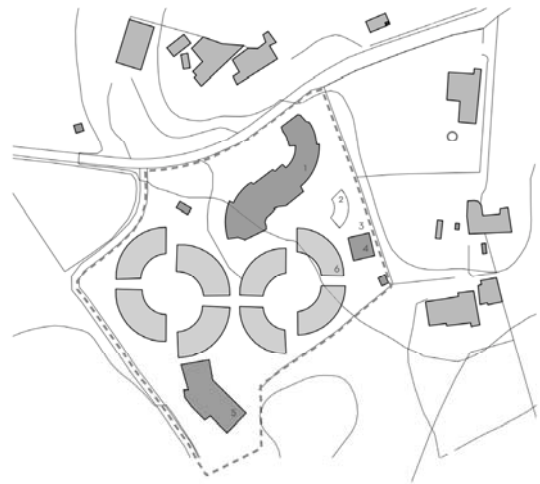
Parafraseando o impulsionador do projecto numa entrevista ao Jornal Público (2010), esta aldeia deve proporcionar um ambiente em que as pessoas possam ter a sua intimidade, enquanto ser autónomo mas, ao mesmo tempo, acompanhado, sendo pensadas para quem não pode, por fins médicos, viver sozinho, mas ainda “não se rendeu” a uma cama.

este país pode ser para velhos

O nome “aldeia” disfarça que esta se trata de um lar. Porém, a nível formal muito se distancia por não ter os típicos quartos individuais e salas de convívio. Em Alcalar, todos têm direito a uma vivenda sem cozinha. Este foi o compromisso para que as refeições fossem servidas num refeitório comum, aonde diariamente todos se deslocam, procurando que “venham pelo seu próprio pé, nem que seja a coxear”.

Na mesma reportagem, os moradores confessam que muitas vezes levam um dia a dia monótono e, por isso, vários se dedicam à prática de cultivo (área entre o edifício multifuncional e os habitacionais). Em tom anedótico, o Padre refere que, se não tomasse atenção e traçasse um limite, já nem relva para os eventos de verão teriam e que até já recebeu propostas de moradores para prolongar essa actividade para a cobertura das residências.

Com isto, o próprio conclui que, assim que tenha capital para investir, partirá para o desenvolvimento de mais áreas para actividade de cultivo e outros hobbies que enriqueçam o dia-a-dia dos moradores, assim como promover a valorização social e económica da área onde se insere com uma dinâmica intergeracional (concluindo a creche adjacente).



Em suma, o a aldeia de São José de Alcalar (figura 3.2) contempla um edifício central (1, com área administrativa, capela, sala polivalente, biblioteca, sala de estar, refeitório, cozinha, cabeleireiro, lavandaria, consultório médico, sala de enfermagem

figura 3.2 .
Planta de
implantação da
Aldeia de São
José de Alcalar
(sem escala).

iii . casos de referência

e áreas técnicas), um anfiteatro (2), um parque geriátrico (3), pequenos espaços comerciais (4, como café e mini-mercado), um edifício multifuncional (5, com espaços para acolher as visitas) e as zonas habitacionais (6).

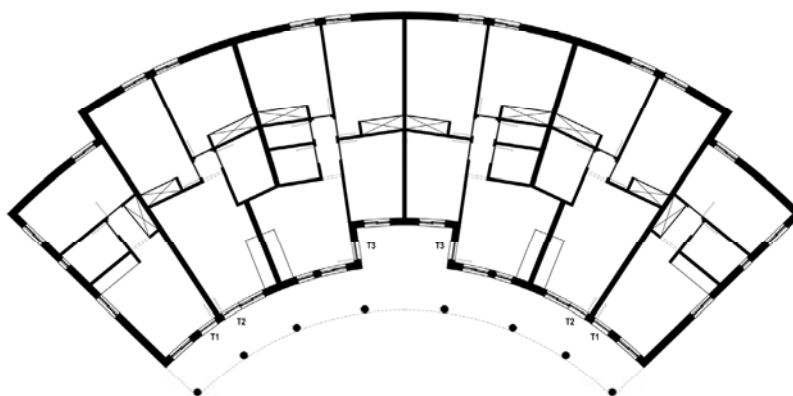


figura 3.3 . Planta do bloco habitacional tipo (t1 : 44 m²; t2 : 62 m²; t3 : 74 m²)

Estas, desenvolvidas em banda (figura 3.3), para além de 1, 2 ou 3 quartos, têm ainda uma área de refeição, conecta à zona de estar (sem divisórias para facilitar a mobilidade no espaço), e uma casa de banho apta a mobilidade reduzida.

Os edifícios caiados seguem a linha de arquitetura algarvia, com açoteias escondidas por uma branca platibanda interrompida pela cobertura dos alpendres, no entanto, em pouco se assemelham à malha urbana vizinha, pela sua implantação radial semelhante a um equipamento. Para além de ladeada por esporádicas habitações e terrenos agrícolas ou baldios, o território é essencialmente referenciado pelos aldeamentos turísticos, assim como pelos campos de golfe anexos.

este país pode ser para velhos

Já avaliando a sua localização geográfica, é possível concluir que esta se encontra próxima da área urbana de influência, no entanto, estando a 11 km do centro de Portimão, é mandatório o uso de um automóvel para o seu acesso. Tendo em conta a rede insatisfatória de transportes públicos, a capacidade de mobilidade dos residentes no território é baixa, com necessidade de recorrer a veículo próprio, táxi ou bombeiros.

O lar está provido de boas vias de comunicação, como autoestrada e estrada nacional, o que facilita o acesso aos equipamentos hospitalares. Assim, em menos de 15 minutos¹, é possível que os moradores se desloquem até ao Centro de Saúde da Mexilhoeira Grande (a 5km) ou ao Hospital de Portimão (a 9km).

Por fim, à data de um levantamento feito em Maio de 2014, a aldeia contava com 114 moradores (Bordalo, 2014). Destes, apenas 22 habitações serviam casais ou moradores com graus de parentesco directo, verificando que, de um modo geral, as habitações eram partilhadas entre seniores sem qualquer relação familiar comum.

1 Média de tempo calculada via Google Maps.

complexo social de Alcabideche

Como o próprio nome indica, o complexo situa-se em Alcabideche, Cascais, e foi projectado pelo atelier Guedes Cruz. Inscrito numa área urbana de génese ilegal e de campos rurais (figura 3.4.), conta com cerca de 10 000 m² de área construída e teve como mote a recriação de um estilo de vida mediterrânico, onde os arquitetos consideraram que existe um equilíbrio entre a privacidade e a vida em sociedade.



figura 3.4
figura 3.5
figura 3.6

O projecto foi completado em 2012, mas somente em 2014 começou a ser habitado, contando com 52 apartamentos (T1), organizados ortogonalmente entre si.

Segundo Guedes Cruz (2014), a vida mediterrânea é uma vida de rua, como se esta fosse a nossa casa sem tecto. Por isso, procuraram dar continuidade ao espaço interior, evitando degraus e mantendo todos os percursos de nível. Assim, para além de manterem a coesão com o conceito, tornaram todo o complexo num espaço convidativo para pessoas com mobilidade reduzida.

este país pode ser para velhos

Mantendo o mesmo mote de pensamento, desenharam habitações que influenciassem claramente o espaço público - por si já sinestésico, pela escolha de plantas aromáticas para os canteiros e pelo som da água a correr nos espelhos de água- , iluminando-o.

Através de coberturas translúcidas que acendem ao fim do dia alternadamente (figura 3.5), a área exterior está sempre iluminada, para convidar ao uso das praças e jardins durante o serão, além de garantir a visibilidade do pavimento, assim como evitar qualquer canto escuro potencialmente menos seguro.

Para além do conforto no espaço público, a caixa de vidro garante sinalização de socorro que, activada pelo interior, alerta com uma luz vermelha que os residentes procuram auxílio.

Tal como no caso de referência anterior, as habitações são entre si semelhantes e existe um módulo tipo (figura 3.7.) que se repete (neste caso independentemente, enquanto que em Alcalar cada bloco contempla 6 habitações).

Cada habitação inclui um quarto, instalação sanitária apta para mobilidade reduzida e área de refeição com sala. Na grelha de 7,5m x 7,5 m, o complexo apresenta ruas de diferentes larguras para

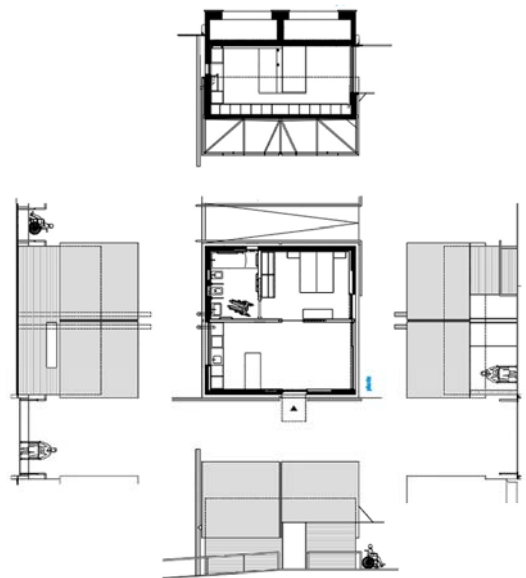


figura 3.7. planta s/ escala dos T1 (48 m²)

poder criar atmosferas diferentes entre as habitações, pelo relação entre luz e sombra que cada espaço oferecerá.

A nível estético, este complexo destaca-se pelo seu afastamento dos costumes arquitectónicos de institucionalização, pela escolha de materiais contemporâneos como o betão e grandes envidraçados. Verifica ainda uma delicadeza e consideração dos arquitetos pelo utilizador alvo, tendo como exemplo a escolha do pavimento exterior (tartan). Guedes Cruz (2014) referiu que a escolha resultou das características de suavidade e flexibilidade do material, garantindo conforto nas caminhadas e segurança sobre quaisquer deslizes.

Por fim, o edifício central de apoio (figura 3.6) conta com uma área de enfermagem, quartos individuais para doentes acamados e áreas comuns/espços sociais (como refeitório, ginásio, piscina e cabeleireiro).

este país pode ser para velhos

hogeweyk

Localizada em Weesp, nos Países Baixos, a também conhecida por Dementia Village insere-se numa área de 16 000 m² e aloca 152 residentes com demência num total de 23 apartamentos.

figura 3.8.
figura 3.9.
figura 3.10.



A ideia para a criação deste lar-aldeia focou-se no conceito de Salutogénese, criado por Antonovsky (1979) para estudar as forças que geram saúde, crendo que, se estas fossem potencializadas para se oporem ao estímulo da doença, seria possível evitar que as pessoas adoecessem.

Segundo Antonovsky, este conceito assenta nos 3 seguintes princípios: significado, flexibilidade e estímulo. Significado trata dos valores pessoais que conectam o paciente à sociedade, potencializando a troca de informações e a reconstrução constante desses valores nas relações humanas. Flexibilidade já se refere ao poder de adaptação, do indivíduo e da sociedade, para que possam existir as tais trocas sociais entre ambos. E, por fim, o estímulo representa a força motriz para essas ligações, seja aproximando ao trabalho, família ou sociedade como um todo.

iii . casos de referência

Pessoas com demência têm dificuldade em fazer sentido da sua envolvente, piorando os seus níveis de ansiedade, tristeza e agressividade. Por isso, e para criar um senso de normalidade, Hogeweyk foi desenhada como uma zona residencial comum (figura 3.8., 3.9. e 3.10.), onde os seus moradores podem ir ao mercado, encontrarem-se num parque e até num Pub, sem se questionarem diariamente onde estão institucionalizados e porque o estão (DVA, n.d.). Para além da variedade de tarefas que têm disponíveis, podem contar também com total liberdade nos horários em que as praticam, sendo que cada funcionário dos serviços disponíveis, tem um comprovativo de estudos em como lidar com um paciente com demência (Amerongen, 2013).

Hogeweyk foi projectado por Roozen num território de cerca de 12 000 m², cercado-o com o próprio edificado (figura 3.11.), sendo notória a criação de diversos espaços exteriores com diferentes escalas. O design destes espaços baseou-se nas características das vilas holandesas, com praças, ruas largas, jardins, edificado de baixa densidade e caminhos de água.

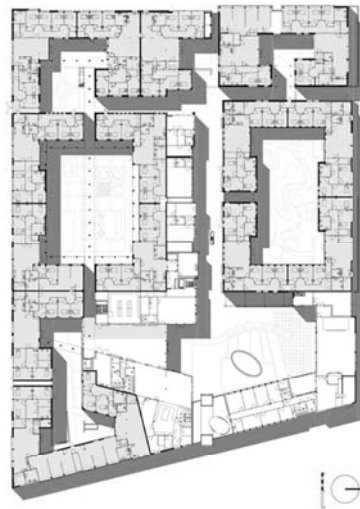


figura 3.11. Planta do complexo de Hogeweyk (s/escala).

Na figura seguinte (figura 3.12.), verifica-se o quão o arquiteto considerou importante a diferenciação do pavimento e vegetação, afim de trazer para o lar a heterogeneidade no mundo real, assim

este país pode ser para velhos

como permitir que cada utente se desloque para o local com o qual mais se identifica.

Por fim, a razão principal de destaque desta referência para o projecto adiante, é o quão cada uma das 23 casas é diferente da anterior. Embora garantindo os aspectos essenciais de uma instalação de cuidados sénior, cada apartamento tem o seu acabamento, mobiliário e, conseqüentemente, modo de habitar diferente.

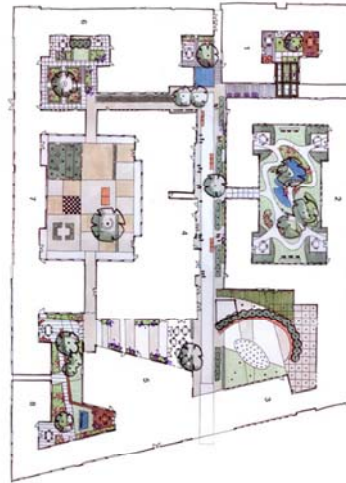


figura 3.12. Desenho dos espaços exteriores (s/escala).

Para que esta fase da vida seja tratada ainda com mais tranquilidade, uma equipa de profissionais distribui os pacientes por casa tendo em conta os seus interesses e estilo de vida. Essa divisão parte de gostos mais amplos, como música ou pintura, até detalhes, como o modo como cada utente gostaria de ter a sua casa limpa e organizada.

Segundo Amerongen (2013), cada lar abriga seis residentes que, organizados semanalmente pela mesma equipa de profissionais, tratam da sua própria culinária, compra de recursos e lavagem de roupa. Essas actividades serão adaptadas ao avançar do estado do paciente, para que este não se sinta incapaz de cumprir a actividade proposta, resumindo-se à sua patologia.

kaze no machi miyabira

Situada em Hiroshima, Japão, o projeto dos arquitetos Susumu Uni/Can é um lar de idosos e centro de dia (figura 3.13.).



figura 3.13.
figura 3.14.
figura 3.15.



figura 3.16. promenades
de acesso público

Como descrito pelos arquitetos, destaca-se pela sua distribuição horizontal, semelhante a uma “acolhedora casa de madeira na qual as famílias se reúnem em visitas ocasionais ao residente”. A ligar os 5 edifícios, existem diversos percursos, jardins e recantos abertos ao público (figura 3.16.).

No centro do terreno, localizam-se as áreas de apoio e administração, para facilitar as deslocções do pessoal ajudante, à excepção da zona de confecção, servida convenientemente por uma via a norte.

Os edifícios dedicados à estadia ocupam a maior parte do terreno, sendo que em cada unidade (de um total de 5) podem co-habitar 10 idosos (figura 3.17.).

Estas unidades são compostas por uma pequena sala de estar e três ou quatro quartos circundantes de 15 m².

este país pode ser para velhos

Considerando os utentes que pernoitam, a cada duas unidades está conectada uma copa, instalações sanitárias completas e serviço de recepção.

Segundo os arquitetos, cada quarto individual está dividido em 2 partes, sendo a zona de dormir a “back room” e o espaço multi facetado o *quarto entre espaços* (“room between spaces”).

Para o presente projecto final de mestrado, este detalhe revelou-se motivador para a desconstrução do modelo tradicional de lar e a noção do íntimo e individual.

figura 3.17.
planta de uma unidade
e área de apoio



figura 3.18.
planta de uma unidade
e área de apoio

Este momento de transição entre a zona de dormir e o espaço comum (figura 3.18.) permite ao idoso manter a comunicação com o ambiente externo, não perdendo o direito à sua privacidade. O espaço é adaptável, podendo ser usado como uma galeria habitável onde o idoso descansa num momento de leitura ou entretém as suas visitas.



iv . análise do território

este país pode ser para velhos

4

contexto de intervenção
enquadramento demográfico
enquadramento urbano
forte do junqueiro
domus vida : provocação

contexto de intervenção

A escolha do contexto de intervenção é um passo preponderante para o desenho do objecto arquitetónico e procura-se que vá ao encontro do conceito inicialmente traçado.

De acordo com Sousa et al (2004), o domicílio figura uma “segurança contra a adversidade do meio ambiente e segurança subjectiva contra o medo” e o processo de institucionalização pode causar ao sénior a perda desse porto de abrigo.

Este, ao referir-se ao domicílio, contabiliza os seus arredores, já familiares ao idoso. O afastamento desse conforto, pode romper o ciclo de vida rotineiro, desincentivando os utentes de uma instituição a sair.

Por essa razão, é necessária uma boa rede de **transportes públicos**, promovendo um modo de mobilidade mais sustentável (tanto económica como ambientalmente), assim como uma área generosa de **estacionamento** (nos arredores ou que as características do terreno possibilitem o desenho de um novo). Deste modo, poderão escolher entre as ofertas das imediações, ou o recurso a antigos hábitos, não sentindo uma perda integral de independência.

este país pode ser para velhos

Posto isto, as imediações devem oferecer **serviços** comerciais, de saúde e entretenimento, permitindo que a utilização de grandes superfícies comerciais, ou deslocação até à capital de distrito, se faça somente em casos excepcionais - e/ou de escolha.

Pela proximidade a vias de comunicação, ou à poluição da urbanização, é fundamental que haja um filtro dissipador de ruído, com uma envolvente bem dotada de **espaços verdes**. Ademais, de acordo com Kaplan e Kaplan (1989), a diversidade do mundo natural tem o potencial de fascínio mais prolongado do que a arquitetura humana, devido à absorção e interação ser variada consoante as estações e espécies visitantes. Por isso, não só a nível de saúde psicológica como física, uma envolvente natural é considerada benéfica.

Embora o exercício contemple um programa vasto, a inserção e cumprimento de um dos pontos de Bill Hettler (1976) no seu modelo de bem-estar não fica assim efectivado: o cariz espiritual. Por conseguinte, é importante que o enquadramento urbano o cumpra e, garantindo uma **proximidade a áreas de culto**, como igrejas, mesquitas e templos.

Por fim, um dos factores fundamentais para o bem-estar é o sentido de pertença e integração na comunidade. Com isso em vista, um aspecto a ter em conta serão as **características meteorológicas** da área em que a instituição estará inserida. Assim, a escolha da localização do projecto arquitetónico deverá garantir um clima ameno, para que estes possam passear e integrar-se em segurança, reduzindo a hipótese de reações ao frio ou calor extremo.

iv . análise do território



este país pode ser para velhos

enquadramento demográfico

No âmbito da reforma administrativa nacional, as antigas freguesias do concelho de Cascais, Carcavelos e Parede (figura 4.2), agregaram-se em 2012, estendendo-se por 8,11km² de área com um total de 46 529 habitantes - acréscimo de 3.4% desde a contagem anterior (INE, 2021).

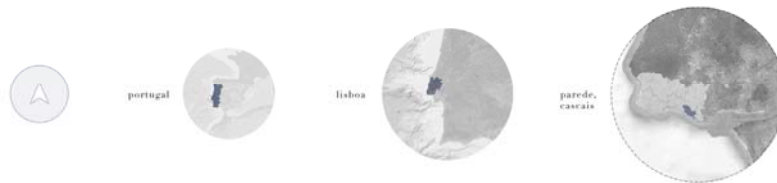


figura 4.2. Enquadramento do Concelho e Freguesia de intervenção

De acordo com a estratégia do PDM de Cascais, Carcavelos e Parede contam em 2022 com um “território qualificado, marcado pela dinâmica das actividades de elevado valor acrescentado que gera, contribuindo para o dinamismo e a qualidade da sociedade civil”, seguindo cinco fundamentos estratégicos (Graça, S. e Ramos T. , 2019):

- 1 território com qualidade de vida urbana e modelo de cidade compacta, policêntrica, com qualidade de espaços públicos e com alta conectividade urbana e territorial.
- 2 território de criatividade, conhecimento e inovação, baseado num modelo competitivo, capaz de atrair actividades económicas nas áreas do turismo, cultura, ciência e saúde.
- 3 território de valores ambientais, com o objectivo de reduzir a pressão sobre os recursos naturais e salvaguardar a estruturas ecológica do território e sua biodiversidade.
- 4 território coeso e inclusivo, que aposta na diversidade social, fomentando a sua dinamização para evitar segregação urbana. Preza serviços de qualidade e evita assimetrias territoriais.
- 5 território de cidadania activa, a concretizar com acções de aumento da governance local.

figura 4.1.
Praia da Parede

iv . análise do território

Conforme o diagnóstico social de Cascais (2019), estes princípios convidativos motivaram a existência de 16 estruturas residenciais para pessoas idosas - todas de cariz privado (12 com e 4 sem fins lucrativos), cobrindo 5,9% da população idosa residente em Carcavelos e Parede - equivalente a 4,2% do total do concelho.

Os seus habitantes correspondem a 22% da população de Cascais, sendo a união de freguesias mais pequena do concelho, também caracterizada pelo seu elevado envelhecimento populacional - 20% da população tem mais de 65 anos (INE, 2021).

Segundo os censos de 2021, mais de metade dos idosos residentes na antiga freguesia da Parede tinham 75 ou mais anos (51,6%), acima da média do país (48,3%) e o seu índice de dependência era também o mais elevado de Cascais: por cada 100 pessoas em idade activa, 35,6 eram idosos.

O estudo do INE para 2031, prevê uma acentuação deste cenário, com um aumento de 33% do número dos idosos em Carcavelos e Parede comparativamente a 2011 (figura 4.3),



este país pode ser para velhos

o que justifica o aumento de estruturas dedicadas à faixa etária, salientando a vertente residencial pelo facto de 33% e 42,6% das famílias unipessoais serem constituídas por idosos (em Carcavelos e Parede, respectivamente, figura 4.4) .

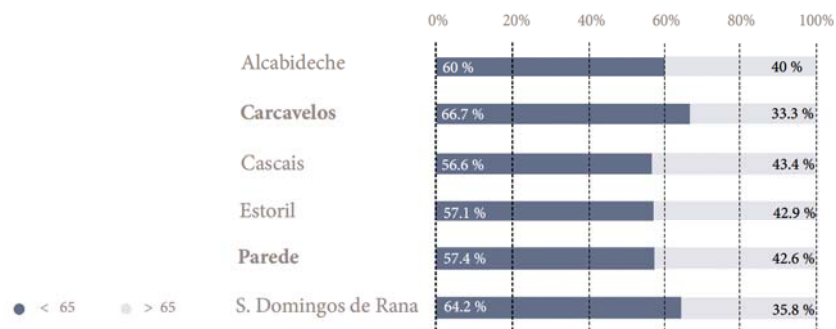


figura 4.4. Famílias unipessoais (%), Cascais (INE, 2011)

A recolha destes dados revelou ainda que do total de 9.037 idosos, 2.082 foram sinalizados com mobilidade reduzida e, desses, 760 residem em prédios sem elevador (à data de 2011).

iv . análise do território



figura 4.5. Acessibilidades

este país pode ser para velhos

enquadramento urbano

O terreno para o desenvolvimento do projecto (a) está envolto em quarteirões de cariz maioritariamente residencial, numa malha orgânica (figura 4.5), resultando num terreno trapezoidal.

Compreendido entre a estrada nacional N6 (marginal) e a linha férrea de Cascais, garante facilidade de acessos, quer para proprietários de veículo próprio, quer para utilizadores de transportes públicos (aproximadamente a 16 e 18 minutos a pé da estação da parede e carcavelos, respectivamente).

A proximidade à marginal garante uma vista privilegiada sobre o mar, no entanto, implica a necessidade de resgarde sonoro, tendo em conta a velocidade dos veículos que a percorrem diariamente (figura 4.6.).

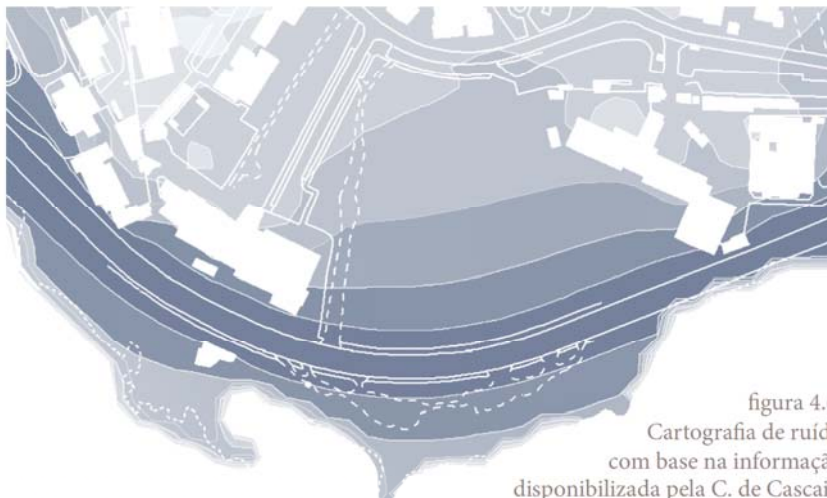


figura 4.6.
Cartografia de ruído
com base na informação
disponibilizada pela C. de Cascais.
Quão mais escuro, mais alto o ruído.

iv . análise do território



- paragens de autocarro
- comércio
- farmácias
- estruturas hospitalares
- zona de culto
- restaurantes
- ginásios

figura 4.7. Enquadramento urbano

este país pode ser para velhos

Localizado a leste do concelho de Cascais, o terreno conta com 17 200 m² - valor semelhante à área dos exemplos mencionados nos casos de referência.

O local de intervenção é limitado a Sul pela Estrada Marginal (figura 4.7.) - com uma vista privilegiada-, o terreno do antigo forte do Junqueiro a Este (1) - desativado em 1868-, o Domus Vida Estoril (2) - uma residência sénior assistida de luxo- a Oeste e o pinhal do Junqueiro (3) a Norte, num quarteirão maioritariamente de cariz habitacional.

Numa extensão de aproximadamente 150 metros (Norte-Sul), o terreno apresenta uma diferença de cotas pouco significativa (5 metros no máximo), o que permite que, mesmo nas zonas cujo terreno não foi manipulado, um caminhar confortável com somente 3% de inclinação.

Este está muito bem servido a nível de transportes públicos, oferecendo liberdade aos residentes do complexo para passear e/ou satisfazer as necessidades do dia a dia, através das superfícies comerciais nas imediações.



forte do junqueiro

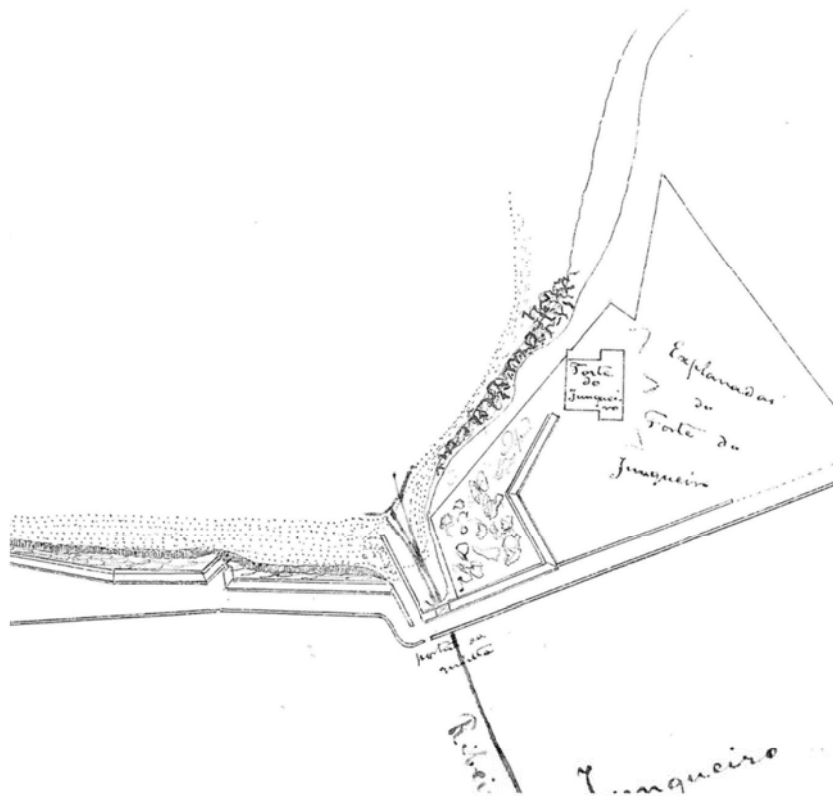


figura 1.8. Forte do Junqueiro

este país pode ser para velhos

Ao longo da história, o terreno do forte do junqueiro (figura 4.8.) junto à marginal tem sido alvo de diversas adaptações (figura 4.9).

Numa placa comemorativa junto ao forte, pode ler-se:

“O muito alto e poderoso rei D. João, o 4.º de Portugal, Nosso Senhor, mandou fazer esta fortificação, sendo Governador das Armas de Cascais o Conde de Cantanhede, Dom António Luís de Menezes, no ano de 1645.”

Em 1902, foi ampliado para o sanatório marítimo, destinado ao combate à tuberculose e desde então não perdeu o seu carácter hospitalar, tendo em 1976 sido transformado no Hospital Ortopédico Dr. José de Almeida (CML, 2017).

Desde 2010 até ao presente ano, o antigo Sanatório e Hospital Ortopédico encontravam-se sem uso, tendo sido iniciada a construção de uma nova escola de pós graduação em saúde (AHED - advanced health education), enquadrada no projecto de criação da Baía do Conhecimento, que conta já com 6 estabelecimentos de ensino superior, como a Nova School of Business and Economics, também frente à marginal (JN, 2022).

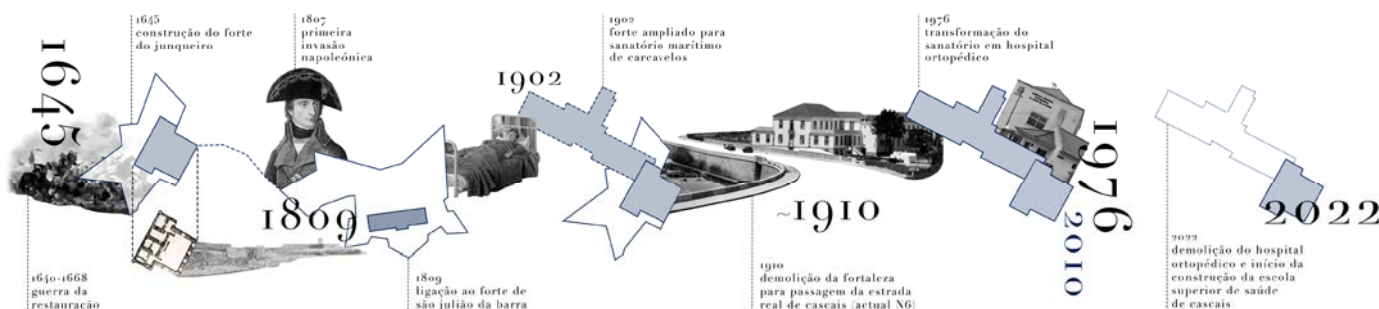


figura 4.9. linha cronológica dos usos do terreno do forte do junqueiro

iv . análise do território

domus vida

figura 4.10.
Domus Vida



este país pode ser para velhos

provação

Nota: O presente capítulo tenciona explicar decisões do projecto final de mestrado apresentado, exibindo algumas das suas motivações através do questionamento de diferentes abordagens. Não se trata de uma contraposição, mas procura pela diversidade.

Como mencionado em “Abordagem arquitetónica”, de acordo com Gibson (1977), os três factores principais para a familiarização do utente com o lar é o enquadramento paisagístico, inserção urbana e o tratamento arquitetónico do edificado.

Sendo os dois primeiros indiscutivelmente semelhantes, o diferencial da proposta do projecto final de mestrado (p.f.m.) e do Domus Vida (figura 4.10.) está no tratamento arquitetónico, sua escala e morfologia.

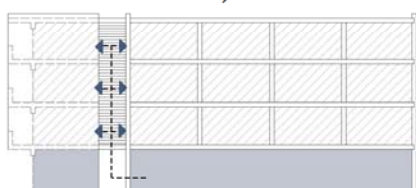
Para além dos projectos de referência, também através da observação e análise de residências mais padronizadas, foi possível construir um conceito de projecto contrastante.

A residência do Grupo José de Mello instala-se num edifício de 4 pisos, sendo que o térreo contém os serviços (piscina, espaço de ginásio, zona de refeição e de estar, cabeleireiro e capela), e os restantes três destinam-se a 111 quartos em galeria.

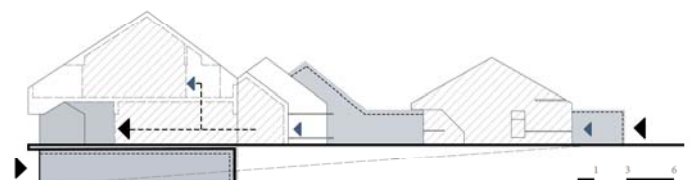
O proposto neste P.F.M. trata-se de uma organização aparentemente mais horizontal, afim de permitir maior contacto dos quartos com o exterior e espaços colectivos interiores (figura 4.11.).

figura 4.11.
comparação domus
vida e PFM.

domus vida



proposta



● espaço colectivo - utilização pública ○ espaço individual

◄ acesso espaço colectivo ◄ acesso espaço individual

● espaço colectivo - utilização privada

figura 4.10. relação da zona de dormir com o espaço colectivo

iv . análise do território

Tendo o espaço colectivo (serviços e zona de estar) segregado do individual (quartos), a arquitetura do Domus vida não motiva trocas sociais. Em contraste, a proposta para o terreno adjacente procurou que estes espaços se estendessem ao longo de todos os pisos, com comunicação visual (controlável) a partir de vãos para a zona de estar, assim como acesso directo a espaços de convívio sem ter de recorrer aos núcleo de distribuição para os restantes pisos.

Ainda em relação ao espaço colectivo, o edificado privado existente, embora passível de visita de familiares e amigos dos residentes, não é de uso público. Apesar desta proposta também contemplar espaços colectivos para uso exclusivo dos residentes - como a zona de confecção, refeição e estar-, serviços como o ginásio, piscina, cabeleireiro e bar, são de uso público.

Assim, existe uma procura pela inclusão dos residentes na comunidade moradora, evitando o isolamento. Completando, existe ainda a possibilidade de aceder ao exterior (para além das varandas), directamente dos quartos. A única excepção seriam os quartos do piso superior, mas estes estão servidos por núcleos de distribuição vertical que permitem uma visita ao jardim sem ter de passar pelos espaços comuns de refeição, confecção ou serviços, garantindo alguma independência e liberdade.

Para finalizar a comparação, saliento a pouca variedade tipológica dos quartos desta residência sénior.

este país pode ser para velhos

Através da interpretação dos dados estatísticos presentes no capítulo ii, não parece existir uma relação entre os quatro graus de dependência (autónomo, 23%; parcialmente dependente, 28%, dependente, 29% e grande dependente, 20%) e a resposta comum a 97% das residências: quartos cuja variação é somente a lotação (maioritariamente entre 1 e 2).

Na figura 4.12., é possível observar dois quartos idênticos presentes na residência do grupo José de Mello. Dispostos ao longo de uma estreita galeria, não permitem a estadia no percurso, ou adaptação do mesmo para uma pequena zona de convívio e/ou leitura no espaço comum, sendo exclusivamente uma zona de passagem.

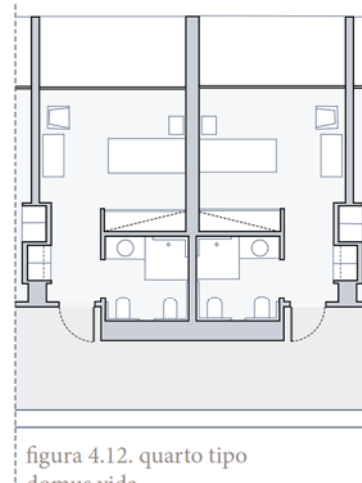


figura 4.12. quarto tipo
domus vida

Ter um limite tão rigoroso entre a zona de dormir e o espaço comum, acaba por tornar o convívio numa decisão e não passível de uma casualidade. A título de exemplo, se a galeria tiver uma dimensão mais generosa, o residente poderá ir diariamente regar as suas plantas aos vasos à sua porta, dialogando com outro morador de passagem.

Em resposta aos dados estatísticos, o projecto final de mestrado apresenta variedade tipológica consoante o grau de dependência do residente (figura 4.13.).



figura 4.13. habitação consoante o grau de dependência

No seguinte capítulo, serão exibidos com detalhe os 3 tipos de habitação:

O tipo habitacional *i* (figura 4.14.) é o mais independente, com entrada directamente do exterior e ligação interna ao espaço verde do conjunto. Trata-se de uma moradia *open space* com uso de cortinas e mobiliário para a segregação dos espaços.

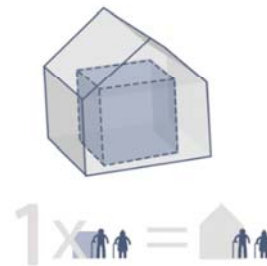


figura 4.14. habitação i

A habitação intermédia -*ii* (figura 4.15)- tem entrada pelo espaço privado exterior do conjunto, assim como pelas áreas colectivas interiores, partilhando com 3 outros quartos as áreas comuns de confecção, zona de estar e refeição. Os quartos desta tipologia podem, a qualquer momento, ser adaptados para a tipologia mais dependente, *iii* pela dupla entrada conferida a cada um dos quartos.

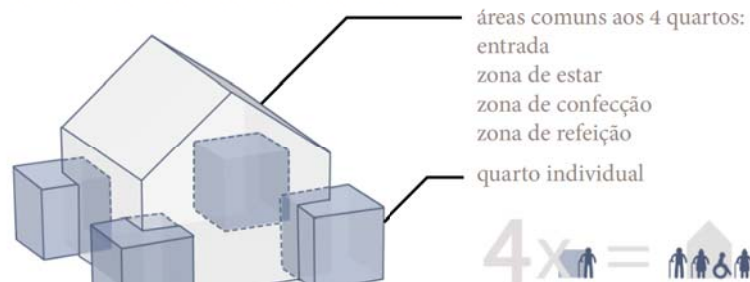


figura 4.15. habitação ii

este país pode ser para velhos

Por fim, a tipologia *iii* (figura 4.16) é a mais dependente, distribuída ao longo do piso superior para maior privacidade. Este quarto é equivalente aos do Domus Vida, com instalação sanitária privada. No entanto, destingue-se pela galeria habitável e as varandas percorríveis entre si.

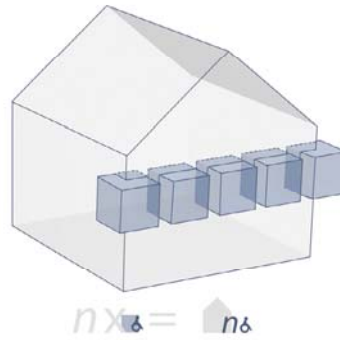
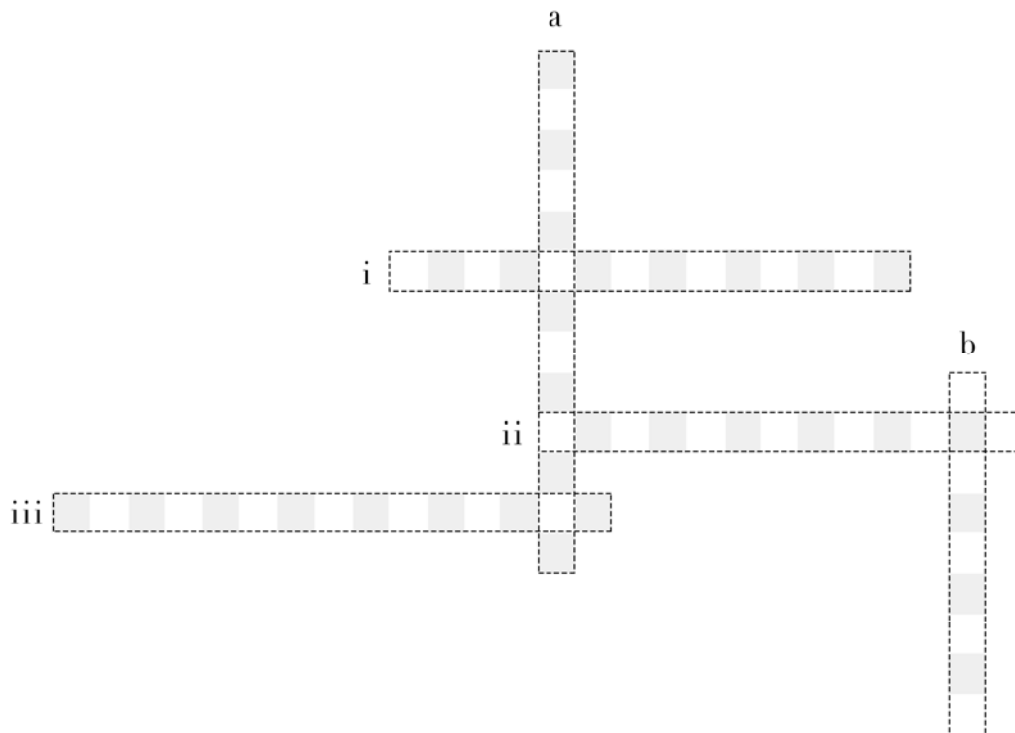


figura 4.16. habitação iii

v . proposta
palavras-chave



horizontais

i. *n.f.* | qualidade do que é adaptável

ii. *n.f.* | estado ou qualidade de não se achar
sob domínio ou influência estranha

iii *n.f.* | singularidade, especialidade,
individualidade.

verticais

a. *n.f.* | reunião de indivíduos que formam uma
unidade

b. *n.f.* | sistema que considera a matéria
animada por forças inerentes e permanentes,
sem as quais não existiria.

este país pode ser para velhos

5

o complexo
organização funcional
volumetria e expressão
distribuição e espaços de transição

habitação i
habitação ii
habitação iii

dia de concerto
considerações finais

o complexo

O presente projecto final de mestrado trata-se de uma residência sénior assistida que procura promover a vida em comunidade, costurar o espaço colectivo ao individual e promover o envelhecimento activo, atentando às particularidades de cada idoso que, por se institucionalizar, não tem de nivelar a sua disponibilidade física e emocional a outros residentes em cenários mais dramáticos. Inclusive, procura-se o oposto: que a sociabilização seja retardadora do processo de perda de faculdades (Silva, 2011).

O desafio deste projecto será explicado através de duas principais escalas (1/500 e 1/200), ilustradas com diagramas e desenhos que traduzem as suas intenções à escala 1/50.

A proposta desenvolvida possui um carácter misto, relacionando a residência sénior, com serviços de uso público, habitações facultadas para a equipa de apoio e variados de espaços colectivos exteriores.

Atentando aos casos de referência e à portaria nº67/2012, emitida pelo Ministério da Solidariedade e da Segurança Social¹, foi possível conceber o programa da estrutura responsável pelo bem estar no quotidiano dos idosos, auxiliar à estrutura residencial. Esta inclui o serviço de apoio domiciliário (levantando a

¹ Definidor das normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento dos lares para idosos

este país pode ser para velhos

necessidade do desenho de uma lavandaria e cozinha), uma área polivalente com potencial para ser palco de actividades socio-culturais, recreativas e centro de dia.

Para adicionar ao legislado, o projecto alberga também parte da equipa trabalhadora (mínimo de 19 elementos para o total de 80 residentes¹), serviços de acesso público e espaço de culto. O carácter do seu domínio pretende que estes sejam usados pela comunidade envolvente, destacando a proximidade ao, previamente mencionado, Domus Vida.

1 Cálculo consoante as exigências da portaria nº67/2012 para 80 residentes: 2 animadores, 2 enfermeiros, 4 ajudantes, 2 cozinheiros e 2 encarregados de serviços domésticos para o dia, e acréscimo de mais 7 para a lotação máxima de 20 utentes em grande dependência.



v. proposta

rua arquiteto rosendo carvalho

i

ii

iii

B

4

C

staff

3

A



este país pode ser para velhos

organização funcional

figura 5.1.
Planta de im-
plantação
escala 1:1000

Observando a figura 5.1., é possível verificar que o complexo se distribui por três tipos de volume: dois de cobertura inclinada -para habitação, e o outro de cobertura plana - para os serviços.

Consequentemente, exigem diferentes entradas, o que permite a autonomia de encerramento ao tempo integral de abertura da residência.

Para aceder publicamente aos serviços, o utilizador deve descer até ao final da Rua Arquiteto Rosendo Carvalheira, estacionar no parque disponível (em caso de veículo individual) e atravessar a área ajardinada até ao edificado (à cota 07,30, figura 5.2. e 5.3, 3).

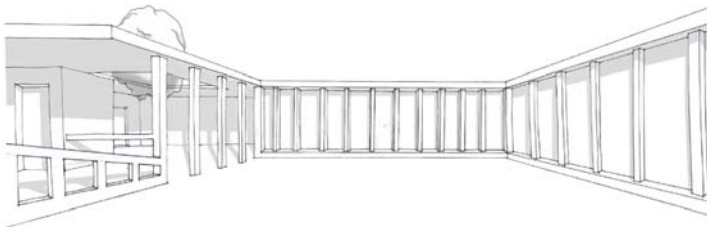
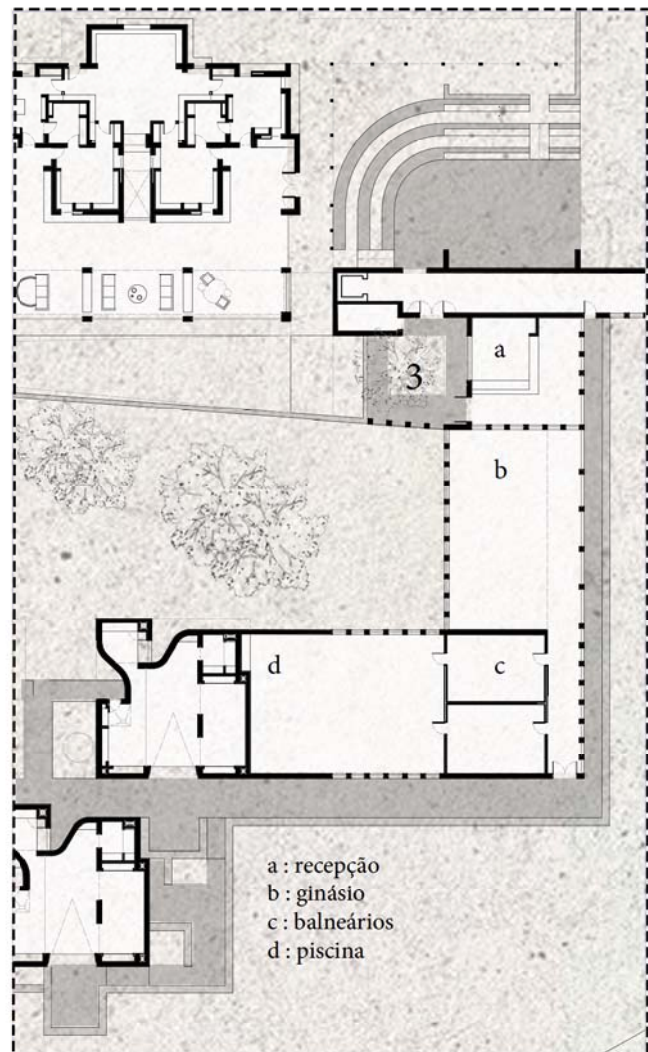


figura 5.2.
Entrada nos serviços

figura 5.3.
Planta da área A
escala: 1:500



a : recepção
b : ginásio
c : balneários
d : piscina

Ainda na figura 5.3 é possível ver o espaço de anfiteatro coberto da residência que permitirá que espetáculos ensaiados pelos moradores na zona de ginásio, tenham assistência. Este espaço também foi desenhado para eventuais animadores externos, assim como para uma pausa de reflexão pela relação visual com a água, sendo que o edifício em frente só contempla um piso de habitação.

No caso de visita, este acede à cota 09,20 (2), onde é filtrada a sua passagem através de uma área de segurança (figura 5.4. e 5.5.). Liberado, o convidado acede ao espaço comum exterior do recinto, podendo entrar no edifício principal ou seguir pelo passeio até às habitações independentes ou serviços afetos à residência.

figura 5.4.
Entrada principal



De salientar que ambas garantem um espaço amplo reservado para uma ambulância em caso de emergência, assim como para cargas e descargas. Existem ainda 2 entradas de conveniência para os habitantes mais independentes que não exigem controlo das suas movimentações (1 e 4).

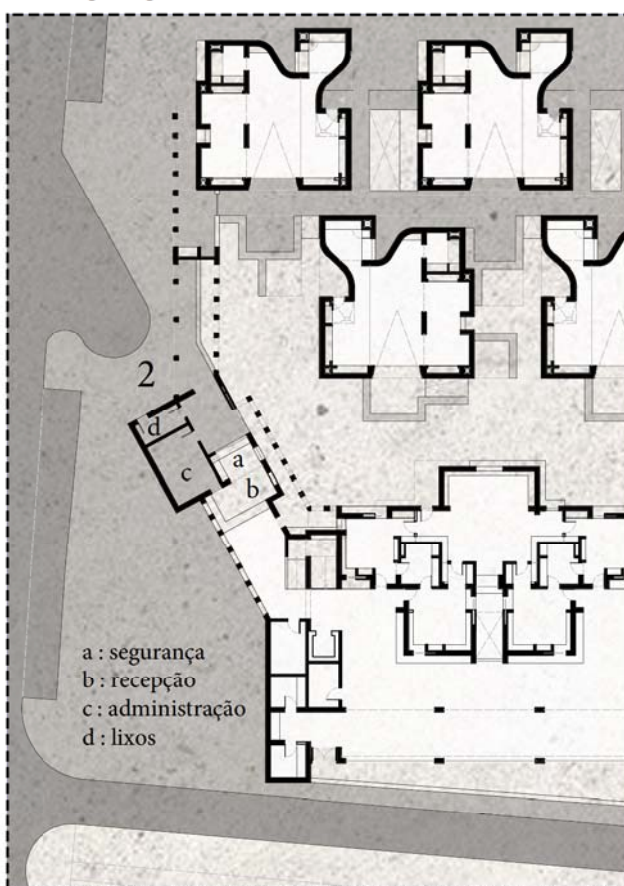


figura 5.5.
Planta da área B
escala: 1:500

este país pode ser para velhos

Para não fechar a utilização do complexo a moradores, convidados e ateltas, foram designadas duas áreas verdes para uso público frente aos serviços autónomos: ginásio e cafetaria.

A primeira prevê-se que seja utilizada como uma extensão da área de exercício, como uma aula de pilates ao ar livre.

A segunda, ao estar relacionada com um espaço de restauração, espera-se que seja uma área de convívio. A título de exemplo, poderá ser utilizada como extensão das actividades dos escoteiros instalados no Pinhal do Junqueiro (a nordeste do complexo) ou para um simples piquenique. Inclusive, a cafetaria segrega o atendimento ao balcão do espaço de estar para que a privacidade dos moradores não seja afectada, mantendo a troca com o exterior (figura 5.6.).

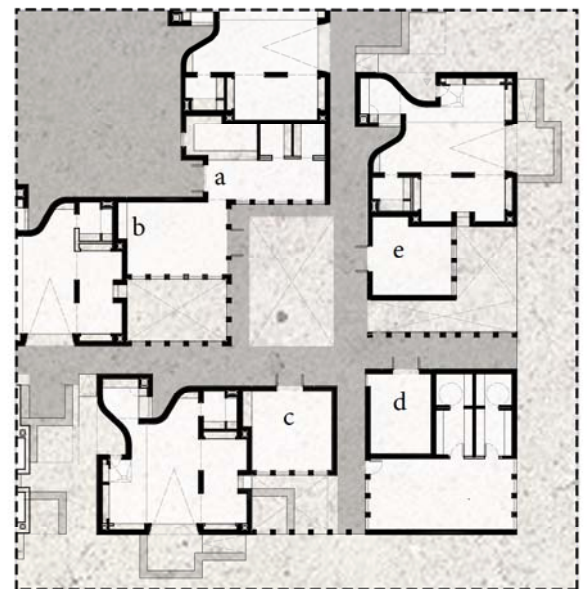


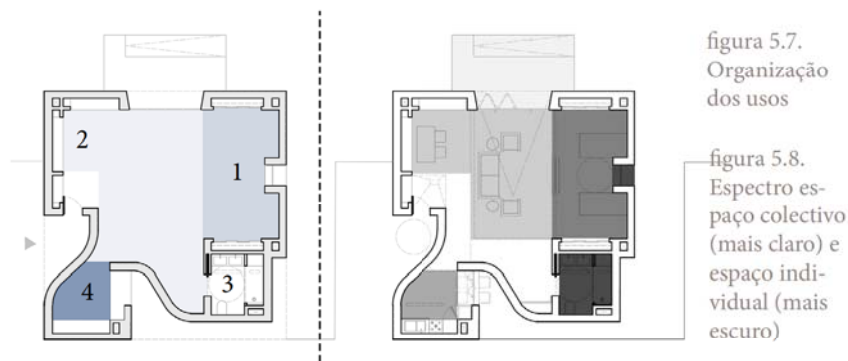
figura 5.6. Planta da área C.
Escala: 1:500

a : bar (balcão)
b : bar (estar)
c : cabeleireiro
d : lavandaria
e : mercearia

Para compreensão do uso do espaço exterior dentro dos limites do complexo, é necessário compreender como funciona o alojamento.

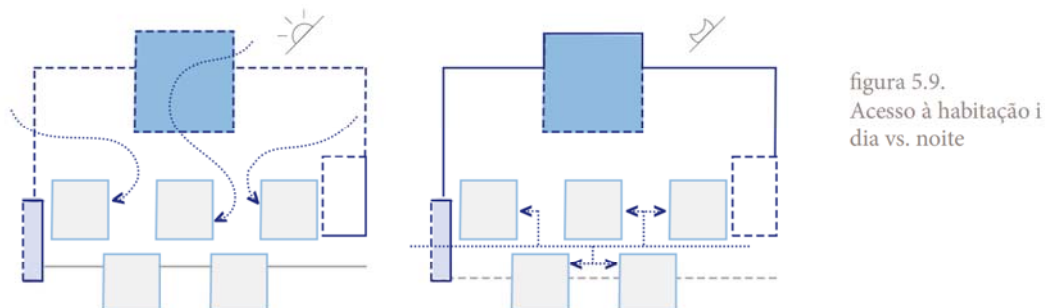
Como previamente mencionado, os residentes dividem-se em três categorias: independentes (i), parcialmente dependentes (ii) e dependentes (iii), e a habitação é cedida conforme o seu encaixe nesse espectro.

Distribuídas pelo perímetro do espaço privado exterior, as habitações para os moradores com o menor nível de dependência (i), servem entre 1 a 2 pessoas que partilham entre si a área de dormir (1), estar (2), instalação sanitária (3) e confecção (4) (figura 5.7. e 5.8.).



Trata-se de uma moradia independente, com direito a lugar de estacionamento, contribuindo para a autonomia no caso de perda de mobilidade.

De dia, a entrada em cada habitação é feita independentemente pelo jardim de utilização pública. De noite, por questões de segurança, o acesso público pelo jardim é negado. No entanto, estas continuam com a mesma liberdade, acedendo a uma via entre terraços através de um núcleo de distribuição (figura 5.9.).

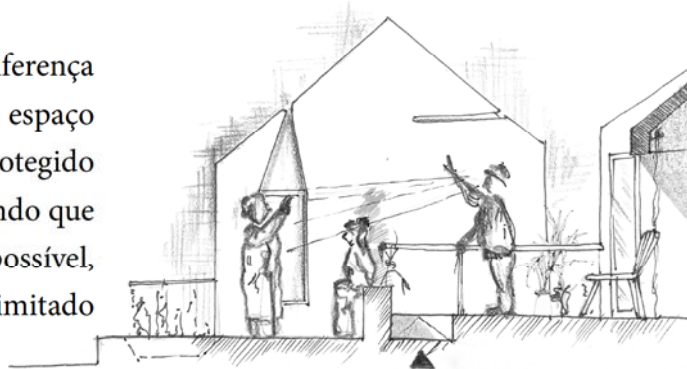


este país pode ser para velhos

Estes terraços percorráveis são também acedidos pela zona de estar, onde poderão abrir a sua casa para o exterior, ler um livro ou confraternizar com os restantes moradores de passagem (figura 5.10.)

figura 5.10.
Terraços habitação i

A área é parcelada pela diferença de 20 cm de cota com o espaço colectivo (desnível protegido com corrimão), garantindo que a comunicação visual é possível, mas que o acesso está limitado a convidados.



Já a aproximação à cota do espaço exterior comum é feita através de uma rampa com 6% de inclinação ao longo do seu comprimento.

Ao mesmo nível, as entradas das habitações ii. Estas consistem numa moradia de 4 quartos individuais, onde os séniores parcialmente dependentes partilham a zona de confecção (1) e estar (2) - replicando a atmosfera familiar-, através da qual acedem aos quartos (3) com duas instalações sanitárias (4) partilhadas (uma para cada dois) (figura 5.11).

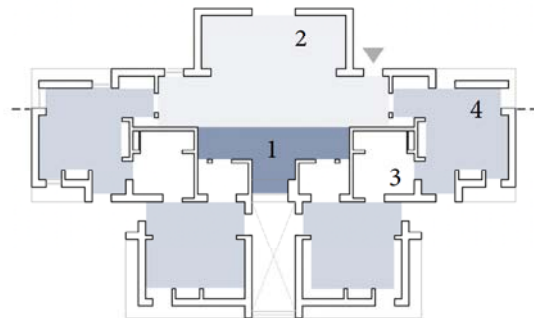
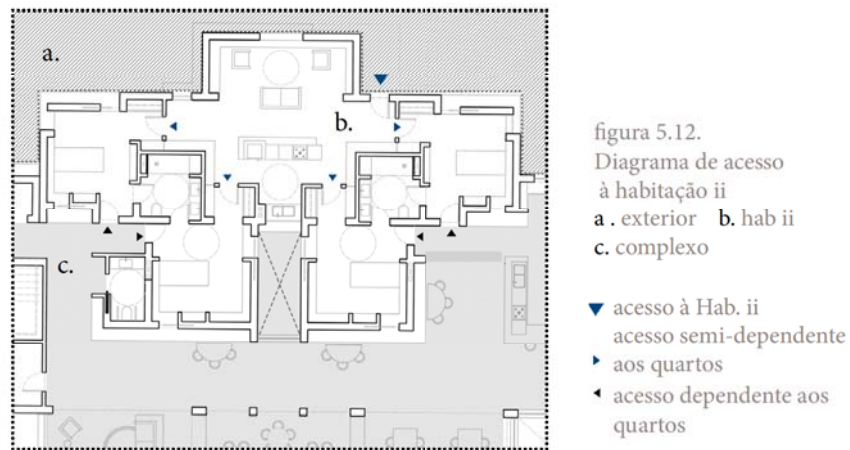


figura 5.11.
Diagrama de usos
da habitação ii
s/ escala

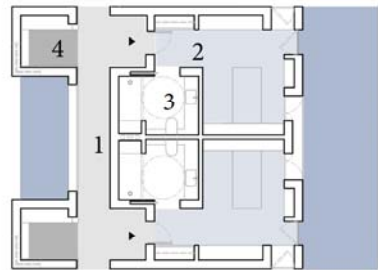
Por esta categoria de dependência ser a intermédia e com maior densidade populacional (GEP, Carta Social, 2009), é conseqüentemente aquela com mais diversidade de condicionamentos. Por essa razão, as habitações ii estão integradas no corpo central de apoio (figura 5.12.), contando com uma dupla entrada em cada quarto (uma para a sala da moradia, outra para o interior do complexo).



Assim, em caso de lesão temporária, estes podem ser categorizados como quartos dependentes, sendo servidos internamente até à melhoria do estado de saúde do utente.

Para finalizar a introdução aos modelos da zona de dormir, existe a habitação iii - a mais dependente. Esta, reserva-se no último piso do complexo, poupando os residentes em estados mais sensíveis à comoção do dia-a-dia das galerias habitáveis do piso térreo.

este país pode ser para velhos



Distribuídos numa galeria mais estreita (1), as habitações iii consistem em quartos individuais (2) com instalação sanitária completa (3) (figura 5.13.).

figura 5.13. Diagrama de usos da habitação iii

Esta é a tipologia que mais se segrega do colectivo, reservando o corredor de acesso aos pequenos nichos de leitura (também identificativos do ocupante do quarto, 4), uma zona de apoio à lavagem de roupa e arrumos de apoio aos quartos, mobilizando os agrupamentos às zonas destinadas no piso inferior.

Dependem inteiramente da equipa trabalhadora para a confecção de refeições, podendo ser servidos no quarto ou encaminhados até ao piso térreo, onde todos os residentes partilham a zona de estar, refeição, oficina de artes plásticas e zonas de leitura, apoiadas por instalações sanitárias e um apoio médico por bloco.

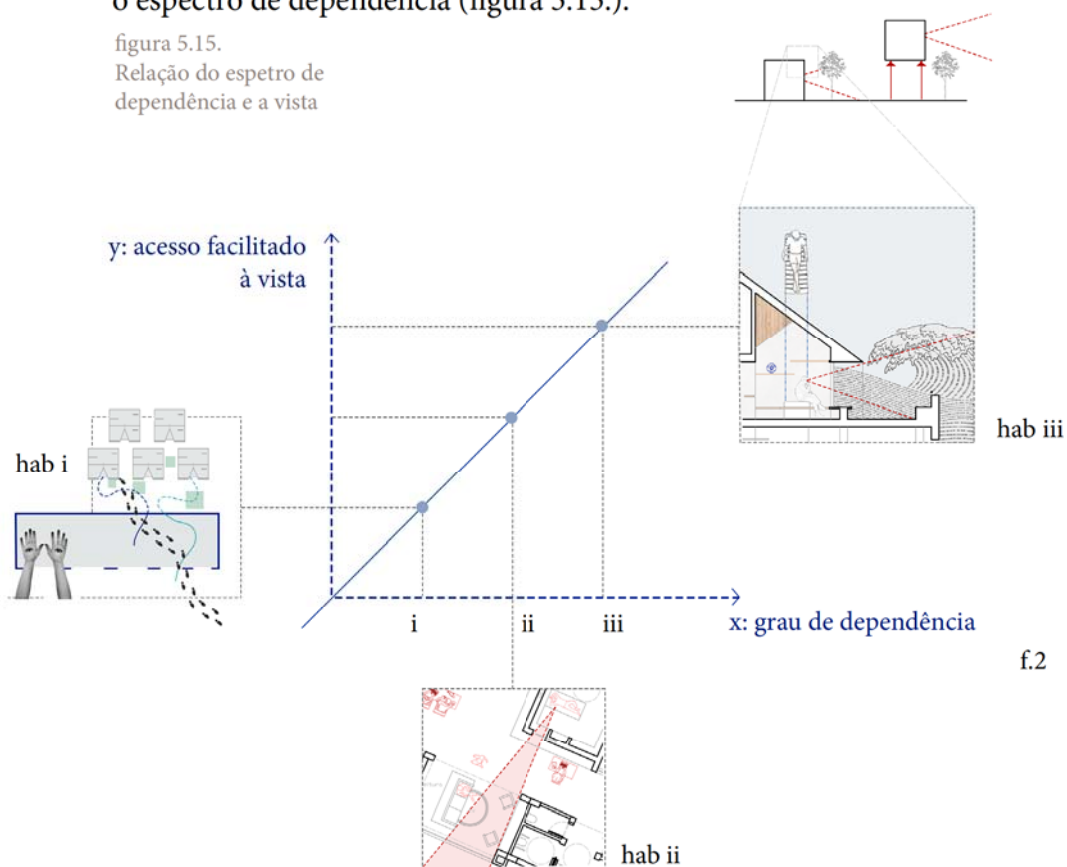
Esta distribuição pode ser feita a partir de 2 núcleos verticais ao longo da galeria (figura 5.14), exclusivos a moradores e trabalhadores.



figura 5.14. Corte pelo núcleo de distribuição afecto à entrada 2.
Escala 1:500

Também a motivação para o uso dos espaços colectivos, se traduz pela relação com a vista. Esta está directamente relacionada com o espectro de dependência (figura 5.15.).

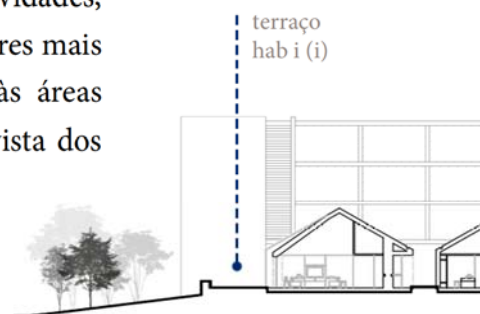
figura 5.15.
Relação do espectro de dependência e a vista



f.2

Aqueles com menor mobilidade, usufruem-na directamente do quarto, com um vão desimpedido para o mar (hab iii). Os utentes parcialmente dependentes, embora usufruam de um vão semelhante, têm entre si a galeria de espaço envidraçado colectivo, vendo os restantes residentes nas suas actividades, com o mar como paisagem (hab ii). Por último, os séniores mais autónomos, vêem a necessidade de se dirigirem até às áreas de convívio e serviços para terem o mesmo ponto de vista dos restantes moradores (hab i).

figura 5.16.
Uso do espaço exterior

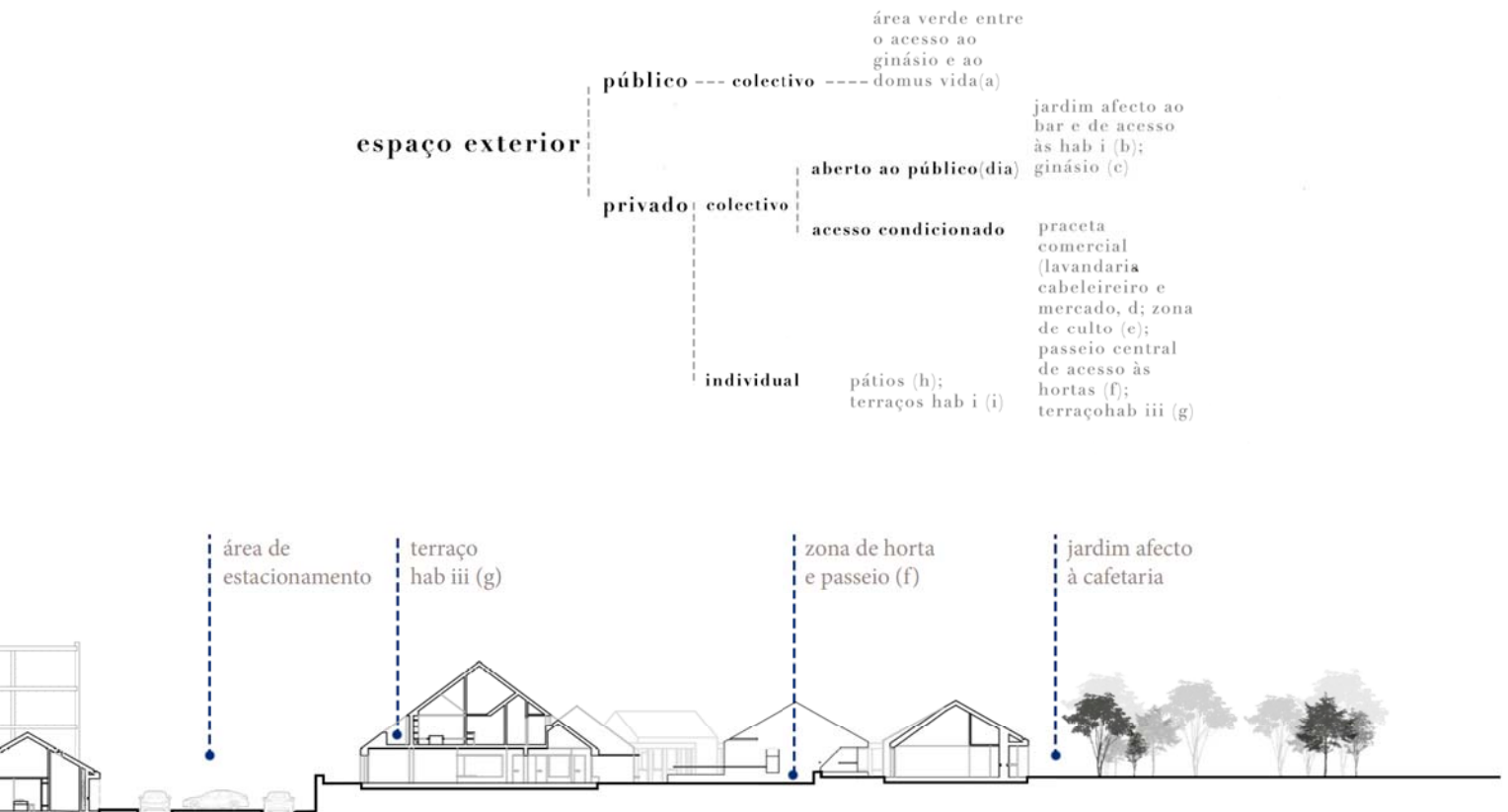


este país pode ser para velhos

Assim, a vantagem da sua independência é conservada, através do hábito de passeio em busca da contemplação da natureza, aproveitando os encontros para a socialização.

Ao longo do desenvolvimento do projecto, existiu também a preocupação de garantir acesso facilitado ao exterior a partir de todas as zonas de dormir, sendo que a sua escala, posicionamento e utilização eram adaptadas à tipologia em que se inseriam.

Para além dos terraços relativos à habitação i (i), congruentes com a sua autonomia, existe o espaço comum colectivo ao nível da habitação ii (f), com acesso à praça comercial, zonas de horta e convívio. Já o piso superior inclui um terraço contínuo virado a sul (g), com acesso condicionado a convite dos residentes mais dependentes (figura 5.16).



v . proposta



i.

este país pode ser para velhos

volumetria e expressão

Como referido na descrição funcional do complexo, os acessos para o público e para residentes são distintos ou, quando no mesmo núcleo de distribuição, controlados por uma recepção e segurança (mais no capítulo “*distribuição e espaços de transição*”).

A par de diferentes modos de aceder, também a morfologia e expressão do edifício se pensou contrastante. Esquiçando sobre uma fotografia referente ao projecto *27 casas nas 7 cidades*, de Eduardo Souto Moura, foi desenvolvido o conceito morfológico do projecto (figura 5.17.):

Na paisagem, destacam-se as unidades habitacionais com cobertura inclinada de duas águas, ao passo que os serviços e espaços de recepção são distribuídos no negativo das moradias, sobre coberturas planas com metade da altura da sua cumeeira.



figura 5.17.
Reprodução do esboço
inicial de design do
complexo.

O conceito destas se destacarem verticalmente é o marcar da individualidade de cada idoso e como se prioriza a sua independência e ocupação de espaço à habitual economia padronizada de um lar sénior. No entanto, esta conjugação procura representar que mesmo uma vivência autónoma pode ser suportada por um colectivo, assentando as habitações i nas áreas de recepção.

O corpo principal da residência, que inclui a habitação ii e iii, mantém a mesma regra. Embora seja um só edifício, o trabalho de avanços e recuos na planta, assim com o jogo de alturas e pendentes da cobertura, cria a ilusão de que são vários corpos distintos (figura 5.18). Escondidas as entradas afetas ao espaço de convívio interior, apenas são visíveis as portas de entrada para as habitações.

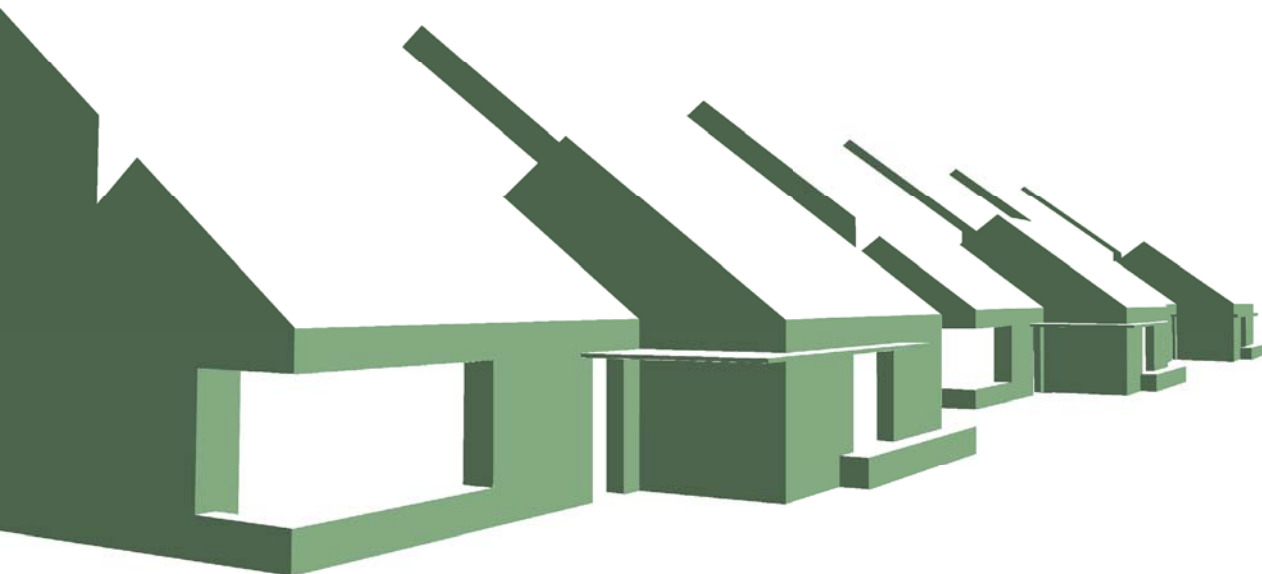


figura 5.18.
jogo de volumes

este país pode ser para velhos

Utilizando a obra de Alvar Aalto como referência, a aplicação de diferentes materiais na Villa Mairea contribui para a caracterização dos espaços e gradação de privacidade.

A título de exemplo, o pavimento utilizado nas áreas de maior tráfego é mosaico cerâmico, contrastando com a madeira das zonas de estar e espaços privados (figura 5.19.).



figura 5.19. zona de passagem



zona de estar

Para além do jogo de volumes, também esta técnica foi utilizada para a distinção da ocupação dos espaços, revestindo o exterior das habitações com 3 diferentes materiais - betão aparente, reboco e madeira de cedro.

Seguindo o exemplo do projecto de referência do Studio Bright (figura 5.20), uma estrutura de lâminas de madeira acompanhará os momentos de passagem exterior cobertos, com a mesma materialidade utilizada na caixilharia dos vãos.



figuras 5.20.

Projecto de referência para a materialidade do revestimento:

Women's Property Initiative Older Women's Housing Project,

Studio Bright, 2021, Australia.

Nesse percurso, momentos de descanso serão proporcionados através de subtrações ao volume da fachada e é no detalhe da materialidade que se distingue a sua utilização.

Procura-se que, *partindo da sua intuição, o utilizador reconheça o edifício e se consiga orientar nele* (Foltz sobre Wayfinding, n.d.). Por essa razão, embora com morfologias semelhantes (figura 5.21), a madeira é aplicada aos vãos destinados ao convívio através da extensão da sua caixilharia, trazendo a ideia de conforto do interior. O material transborda para o exterior em vãos que requerem menor privacidade, mantendo os adjacentes às camas sem tratamento, num material frio e menos confortável pela sua rigidez.



figura 5.21.
Ilustração esquemática de vãos com diferentes intenções da duração da estadia.

Na escolha da pavimentação também está impressa a vontade de guiar o utilizador no espaço. É utilizada para os caminhos exteriores uma pedra sedimentar porosa- arenito-, que permite a ágil deslocação de uma cadeira de rodas mas evita que, quando molhada, provoque acidentes. Pelo escurecimento e profundidade das fracturas, será possível notar a passagem do tempo no material através do escurecimento da sua estereotomia. Isto resultará num gradual aumento de destaque da cor do passeio, assim como, metaforicamente, valorizar a passagem do tempo como um ganho de faculdades, sendo este um material durador e resistente em usos exteriores.

este país pode ser para velhos

Segundo Hertzberger, quando um código de acessibilidade é utilizado de forma consistente, permite que a percepção e utilização do espaço ocorra de forma racional ou intuitiva, introduzindo um sentido de ordem no seu conjunto (1998). Como efeito, também o interior imprime materialidades semelhantes às previamente mencionadas.

Para referência na escolha de materialidades foi utilizado o projecto dos arquitetos Deschaenaux Follenier (2019, figura 5.22 e 5.23), com a salvaguarda de que a madeira exterior tem um acabamento de proteção que a escurece.



No caso da proposta de PFM, a madeira é mais escura para maior contraste, dando continuidade ao material que forra a caixilharia, aos bancos adjacentes, aos corrimãos ao longo do complexo e ao mobiliário interior, que contrasta das paredes pintadas a branco no interior, com apontamentos de cimento queimado vindos do betão exposto no exterior.

distribuição e espaços de transição

“If you enter a place gradually, the front door is divested of its significance as a single and abrupt moment; it is extended, as it were, to form a step-by-step sequence of areas which are not yet explicitly inside but also less explicitly public.”

Hertzberger, 1998

Segundo Aldo Van Eyck, o arquiteto deve dedicar especial atenção aos espaços de transição e às suas formas arquitectónicas, através das quais o homem se encontra a si próprio e com os outros: porta, janelas, varanda e entrada (Strauven, 1998).

Estes são a extensão de cada compartimento e um espaço de contracto social com sentido de acolhimento e recepção (Hertzberger, 1998).

À semelhança de obras do mesmo autor (figura 5.24 e 5.25.), foi aplicado o conceito do espaço intermédio ao longo do projecto.



figura 5.24.
Lar de idosos De
Overloop

figura 5.25.
Lar de idosos de
Drie Hoven

este país pode ser para velhos

Ambos os núcleos de entrada (edifício residencial e serviços) partem da mesma premissa: compressão e descompressão do espaço, jogando com a distância do pavimento ao tecto. A convite de entrada, um espaço amplo, imediatamente interrompido por uma diminuição do pé direito na zona de recepção, seguida de descompressão na zona de estadia. Esta diferença de alturas pretende marcar um momento de pausa e compreensão do novo ambiente para o qual se está a entrar.

Também no interior do equipamento, os vãos são entendidos como a conciliação entre “a rua” e a casa - domínio colectivo para domínio individual. Consequentemente, foram desenhados vãos entre compartimentos de passagem e estadia, com a já referida de extensão da caixilharia para momento de descanso e convívio, conectando diferentes funções.

Para residentes com preferência por maior privacidade, esta extensão pode ser utilizada como uma prateleira onde, a título de exemplo, colocam uma planta que impede o visitante de se aproximar (figura 5.26). Assim, a integridade dos domínios adjacentes é preservada.



figura 5.26.
A. Residente permite contacto com o exterior.
B. Residente procura resguardar-se, colocando plantas no parapeito

As galerias de distribuição controlam o fluxo de comunicação entre espaços, como válvulas (Chermayeff e Alexander, 1970) e tanto o acesso aos quartos da habitação ii como da habitação iii se desenrolam ao longo de uma galeria. No entanto, estas diferem de utilização e, conseqüentemente, escala.

Verificável na figura 5.28., a zona de passagem para aceder aos quartos semi independentes tem uma largura superior à de entrada nos quartos mais reservados, sendo também anexa a funções diferentes. Ao passo que a primeira dispõe de mesas de apoio à copa e está adjacente a espaços de convívio (figura 5.27: a e b), a segunda só aumenta de largura frente a cada entrada, com um nicho reservado para uma estante com objectos pessoais do residente respectivo e uma poltrona para um momento de leitura no espaço comum (figura 5.27: c).

No piso inferior, a abertura para um pequeno pátio com acesso ao cultivo da habitação ii garante que a galeria está sempre iluminada durante o dia.

Assim, os residentes podem ter encontros reservados nas áreas comuns, correndo a cortina, sem comprometer a iluminação da circulação.



figura 5.27.

a: galeria hab. ii : diagrama longitudinal

b: galeria hab ii : diagrama transversal

c: galeria hab iii: diagrama transversal

este país pode ser para velhos

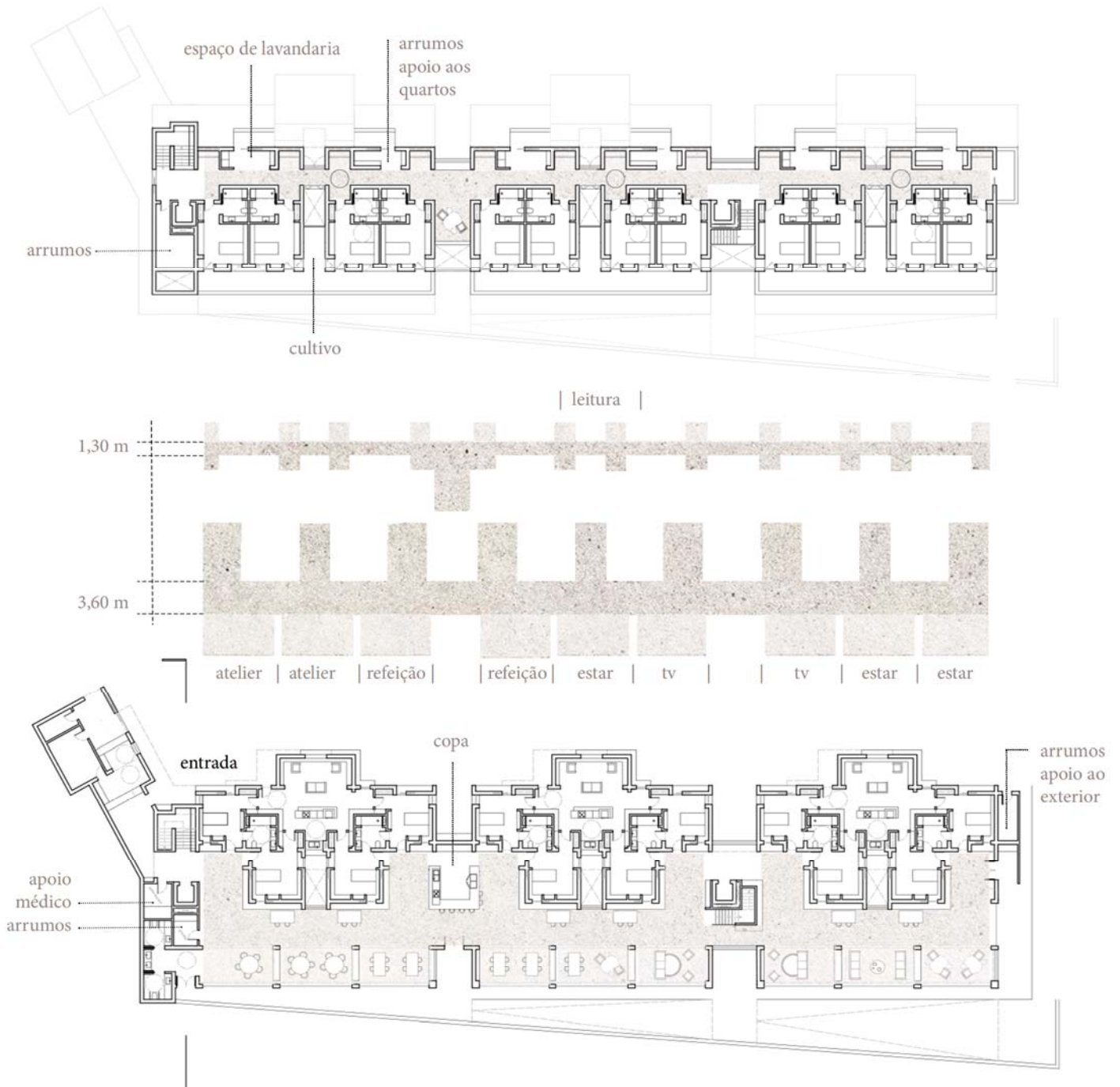


figura 5.28. Galeria hab iii e galeria ii

v . proposta

este país pode ser para velhos

habitação i

A habitação i (figura 5.29.), destinada aos residentes mais autónomos, consiste numa moradia para duas pessoas com 64 m². Esta trata-se de um *open space* cuja compartimentalização pode ser feita através de cortinas opacas, garantindo privacidade se desejada, assim como controlo da iluminação dos espaços.

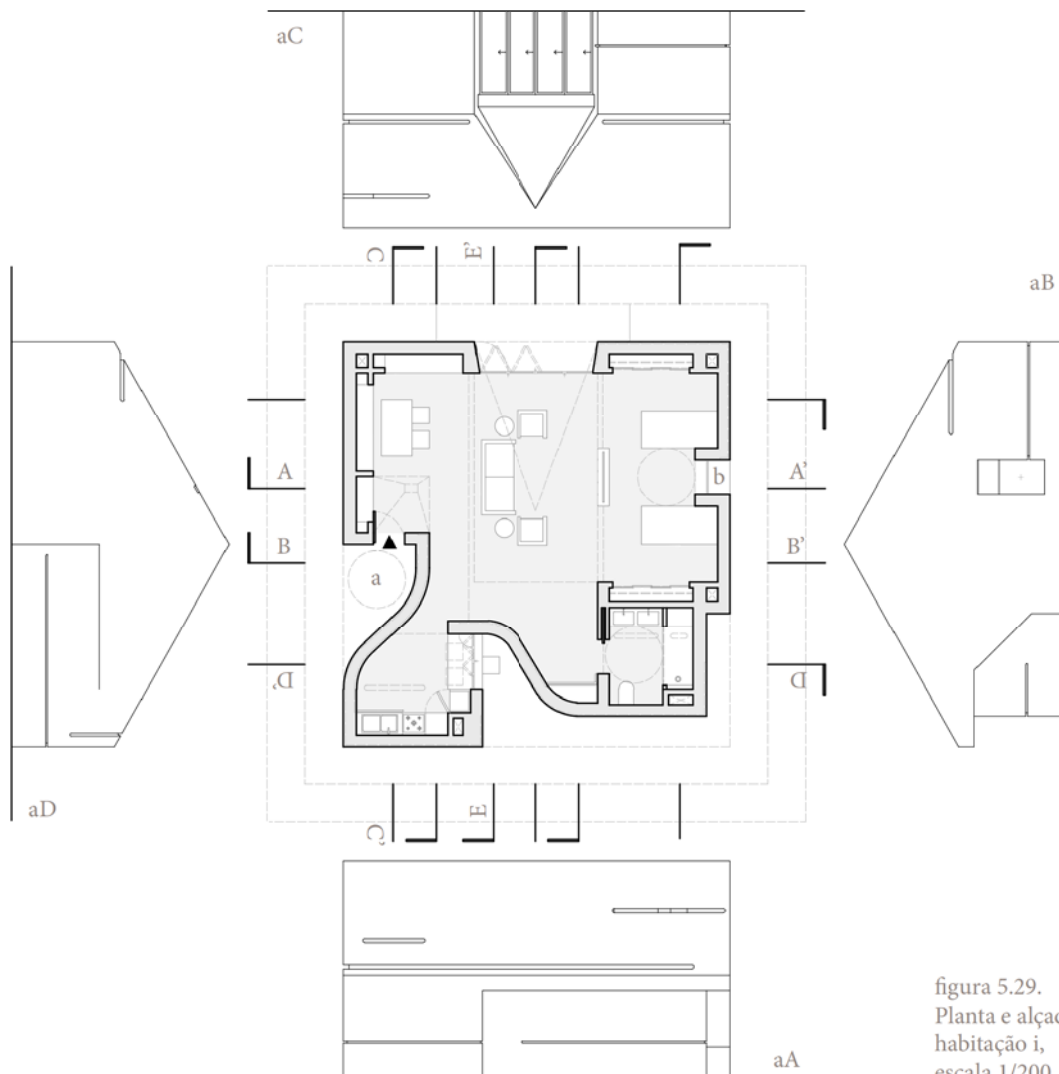


figura 5.29.
Planta e alçados da
habitação i,
escala 1/200

Distribuídas pelo perímetro do espaço colectivo, o seu acesso pelo exterior (a) do complexo é feito a noroeste ou nordeste, consoante o seu posicionamento no terreno.

Através de uma subtração feita à fachada, à semelhança da casa Kwantes dos MVRDV (figura 5.30), marca-se a entrada à habitação, através de um jogo de compressão e descompressão pela diferença de alturas à cobertura no momento de entrada exterior e interior (figura 5.31.).

figura 5.30.
Entrada da casa Kwantes, MVRDV,
2016, Países Baixos.



A este momento de transição foi acrescentado um banco de assistência ao processo de mudança da idumentária trazida do exterior, prolongando o seu pavimento nesses 3 m² . Aqui ficariam os sapatos para mais fácil higienização do espaço.

A partir da entrada tem-se acesso visual à zona de estar e refeição, com um variável pé-direito pela cobertura de duas águas da habitação.

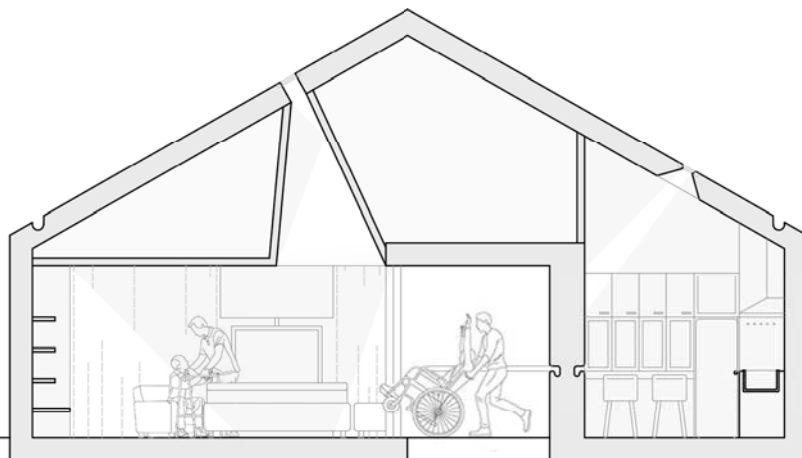


figura 5.31.
Corte CC'
Escala 1/100

este país pode ser para velhos

Imediatamente à direita, em aproximadamente 8m² úteis, 7 módulos de cozinha, com zona de refeição iluminada para dois moradores em frente ao vão. Este segue a morfologia da entrada por ser perpendicular à fachada, mas destaca-se pela bancada servir os dois lados da habitação (figura 5.32). Promove-se assim o sentimento de vizinhança, com possíveis trocas de ingredientes entre moradores e até uma breve confraternização durante a preparação de uma refeição. Essa é também a bancada de apoio das compras, sendo possível deixá-las pelo exterior, evitando carregá-las do carro até à entrada.

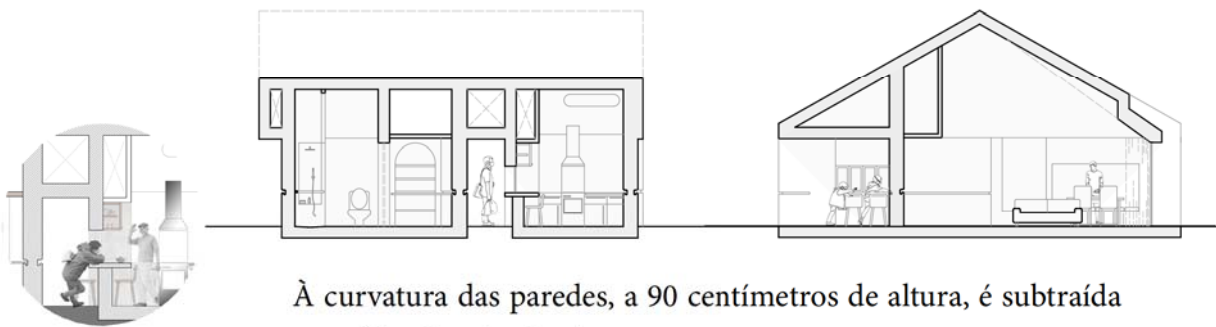


figura 5.32.
Corte EE'
Corte DD'
Escala 1/200

À curvatura das paredes, a 90 centímetros de altura, é subtraída uma faixa longitudinal que serve de apoio ao caminhar do idoso (figura 5.33.), tendo como referência o corrimão do projecto de ampliação de escritórios dos arquitectos Sol89 (figura 5.29).

figura 5.33.
Ilustrações do corrimão
que percorre o interior e
exterior das habitações
(medidas em cm)

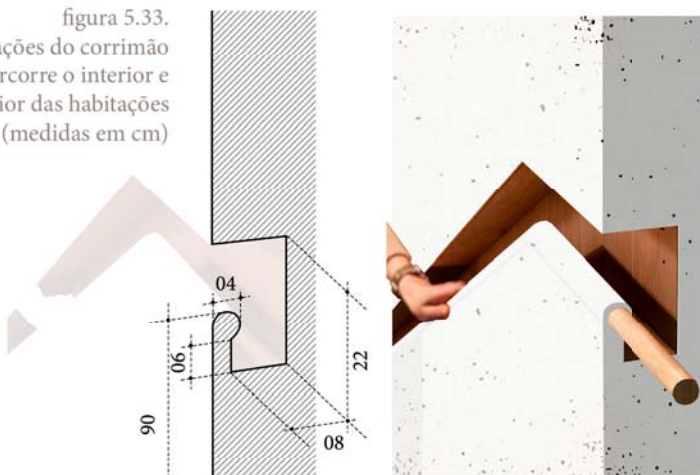


figura 5.34.
Detalhe do projecto dos
arquitectos Sol89

Este acompanha o interior e exterior da habitação, à excepção dos momentos em que se afasta, convertendo-se no limite de domínio do espaço exterior (figura 5.35.).

A zona de dormir, delimitada por cortinas, é servida por uma cama de casal ou duas individuais, sendo que as últimas se separam através de um destaque na parede que contém o vão, também utilizado como apoio de cabeceira e assento pelo exterior. Para além de iluminar o espaço sem incidir directamente sobre o tronco dos séniores quando deitados, tem a função de lhes garantir alguma privacidade.

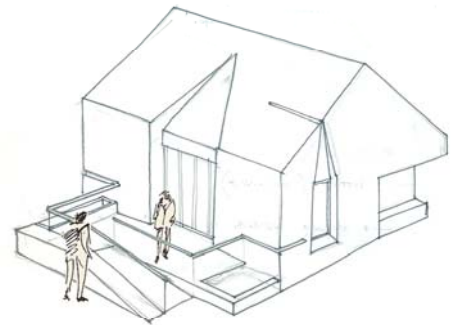


figura 5.35. De corrimão auxiliar para guarda.

No caso desta não ser desejada, as camas podem ser movidas 60 centímetros em direção à televisão, já que o acesso às mesmas é garantido pelos 200 centímetros de largura até aos armários embutidos (figura 5.36).

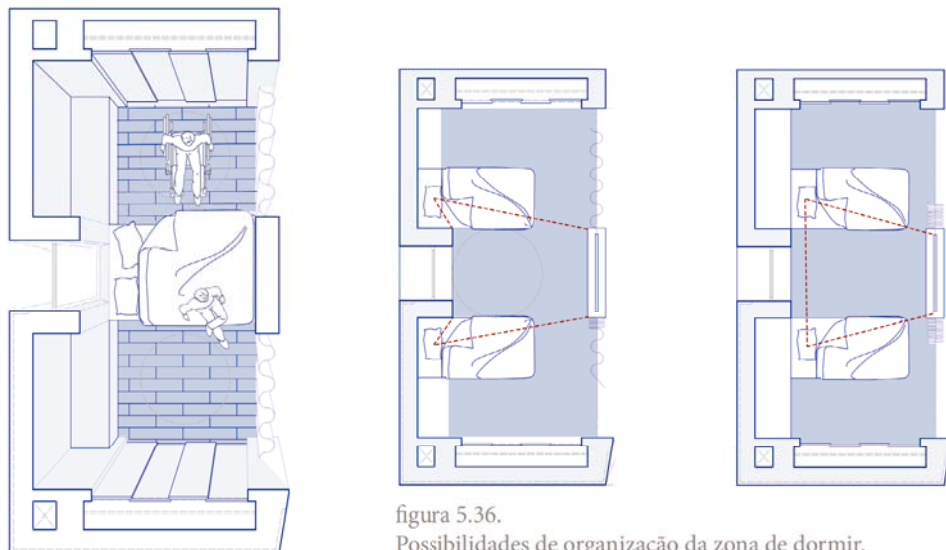


figura 5.36. Possibilidades de organização da zona de dormir.

este país pode ser para velhos

Por fim, a zona de estar caracteriza-se com um enorme vão e a sua posição central com o resto da casa. Excluindo as zonas de águas, o modelo *open space* permite que seja possível comunicar com o parceiro estando este deitado na cama, a tomar o pequeno almoço na mesa de refeições ou a ler um livro no terraço. De salientar que, através dos cortinados, o contacto pode ser controlado.

Para além da função diurna de iluminação e ventilação, serve também como pedido de auxílio. Em caso de necessidade de ajuda, os moradores ligam uma luz de socorro que, ao colorir a via central, chama a atenção do pessoal da recepção e segurança, que brevemente se dirige até à habitação (figura 5.37.). A ideia de “casa lâmpada” surge do projecto dos arquitetos Guedes Cruz, apresentado no capítulo dos casos de referência (figura 5.38).

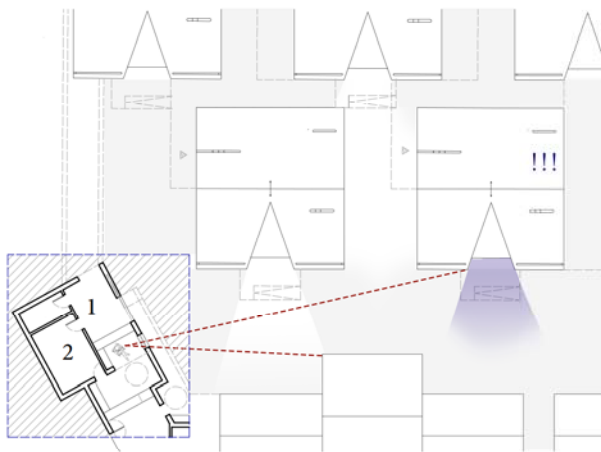


figura 5.37.
Diagrama que exhibe a relação entre a recepção com as casas-lâmpada
1. Segurança - controla entradas no complexo
2. Recepção - controla entradas no edifício central

figura 5.38.
Casas-lâmpada no
Complexo social
habitacional de
Alcabideche



No exterior, numa tentativa de continuidade do design dos corrimãos, os ductos para o encaminhamento das águas pluviais encontram-se também embutidos, marcando as fachadas com linhas horizontais a toda a volta (figura 5.39. e 5.40).

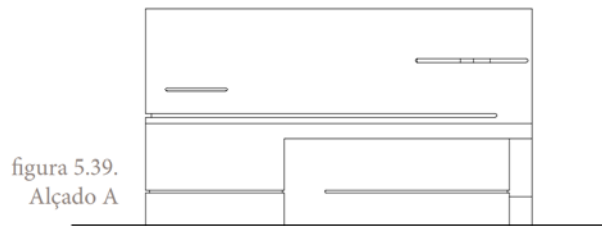


figura 5.39.
Alçado A

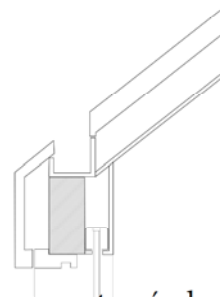


figura 5.40.
Corte do ducto
encastrado

Embora semelhantes, as habitações i distinguem-se através do seu revestimento. Diferentes combinações dos mesmos três materiais resultam em fachadas distintas para facilitar a identificação (figura 5.41.).



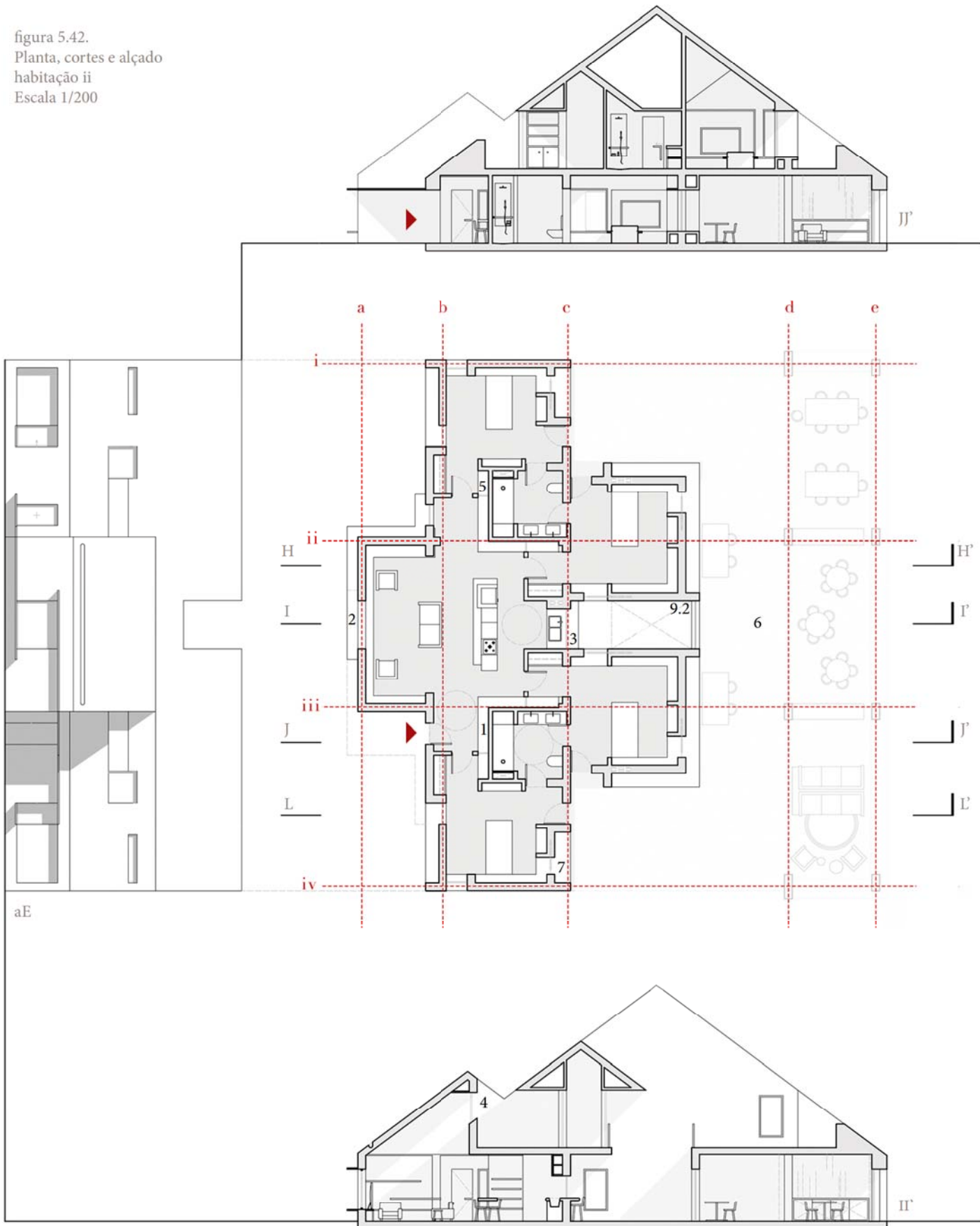
figura 5.41.
Exemplo de como o revestimento orienta a navegação até à residência destino.

Nota: Materialidade utilizada para efeito de cartoon.

este país pode ser para velhos

v. proposta

figura 5.42.
Planta, cortes e alçado
habitação ii
Escala 1/200



este país pode ser para velhos

habitação ii

Nota: No presente capítulo, os números mencionado farão referência à imagem apresentada na página anterior (figura 5.42).

A habitação ii (figura 5.42), anexa ao edifício principal do complexo, consiste em 4 quartos idênticos (de aproximadamente 16 m²), uma sala de estar e espaço de confecção abertos (com 40 m²) e duas instalações sanitárias com 7 m².

Para além de manter a escolha de materialidade da habitação i, com a mesma técnica de compressão e descompressão do volume do espaço através do seu pé direito, esta habitação também contempla uma cobertura de duas águas. No entanto difere ao aparentemente consistir em 3 volumes distintos (alçado E).

A entrada coberta é feita através de um dos volumes laterais e em 3,5 m² contempla também um banco auxiliar para pousar os objectos ao entrar e pendurar a roupa exterior (1).

Ao entrar, o morador depara-se com a sala e zona de confecção, iluminadas por um vão a norte (nordeste ou noroeste, consoante o posicionamento, 2), um vão a sul frente a um pátio para o complexo (3) e uma abertura zenital também a sul (4), para iluminar e aquecer a habitação no inverno. Nesta é enquadrado o céu, permitindo que mesmo com necessidade de privacidade da zona de estar para os pátios, o sénior tenha ligação visual com o exterior e se mantenha iluminado.

À volta da ilha, os séniores preparam e tomam as suas refeições, com estantes de armazenamento de materiais nas laterais e sobre o vão para o pátio.

Daqui, dirigem-se para os quartos. Idênticos, marcam a sua entrada com um longo vão, rapidamente interrompido para garantir a privacidade no interior (5).



figura 5.43.
Montra de identificação dos quartos

Para além de permitir a confirmação da presença do morador no quarto, através da luz após anoitecer, este é acompanhado por um banco/prateleira na zona de vestir. Também utilizado como montra de identificação, os moradores podem deixar um bem pessoal para que convidados, auxiliares e os próprios se guiem mais facilmente pelo espaço, assim como o sintam personalizado (figura 5.43).

Os quartos organizam-se em dupla, partilhando uma instalação sanitária completa. Estes apenas diferem na orientação dos seus vãos, sendo que todos acabam por ter vista para o mar através da galeria de espaço colectivo (6). Cobrindo esse vão com cortinados semelhantes aos da habitação i, os quartos continuam iluminados através das janelas para o pátio interior ou o jardim colectivo.

A iluminação destes vãos também é controlável. Por fim, todos os quartos reúnem condições para a colocação de uma televisão, arrumos e exposição de bens pessoais.

este país pode ser para velhos

Na eventualidade de aumento das condições de dependência do idoso, pela segunda entrada que cada quarto contempla, é possível convertê-los à habitação iii. No entanto, a utilização destas passagens não se quer exclusiva para estas situações, sendo que é uma ligação directa dos moradores para as áreas comuns do restante complexo.

Como no resto do conjunto, ao redor de toda a habitação, assentos com diferentes profundidades são anexados aos vãos, dando intenção à duração da estadia: para um banco de apoio ao descanso no percurso, 45 cm de profundidade; para um banco de confraternização entre dois espaços (7), 80 cm.

habitação iii

Nota: No presente capítulo, os números mencionado farão referência à imagem apresentada no capítulo anterior (figura 5.42) e à imagem da página seguinte (figura 5.45).

Assente sobre a habitação ii (figura 5.45), quartos semelhantes foram desenhados para a habitação de cariz mais dependente.

Estes diferem dos anteriores pela a instalação sanitária privativa e o ponto de vista elevado e desimpedido para o mar (8).

A sul, o acesso para a varanda reservada aos moradores desta tipologia e aos seus convidados, conta com diversos parapeitos com um assento embutido para fomentar a estadia no exterior e confraternização .

A cada 4 quartos, o terraço longitudinal sofre um aumento na sua profundidade para um pequeno espaço de cultivo, onde se motiva a que os residentes plantem as suas flores (9.1). Esta área não conta com cobertura (corte II', figura 5.42), para garantir incidência dos raios solares também na zona de horta do piso inferior (9.2).



figura 5.44.
Escadaria de entrada na zona de estar da Villa
Marea de Alvar Aalto.

O interior desta tipologia inclui uma ante-câmara com acesso à instalação sanitária individual que, influenciada pelo último degrau da zona da Villa Marea (figura 5.44.), difere em pavimento do resto do quarto, para que o som dos passos anuncie a entrada do pessoal de apoio.

este país pode ser para velhos

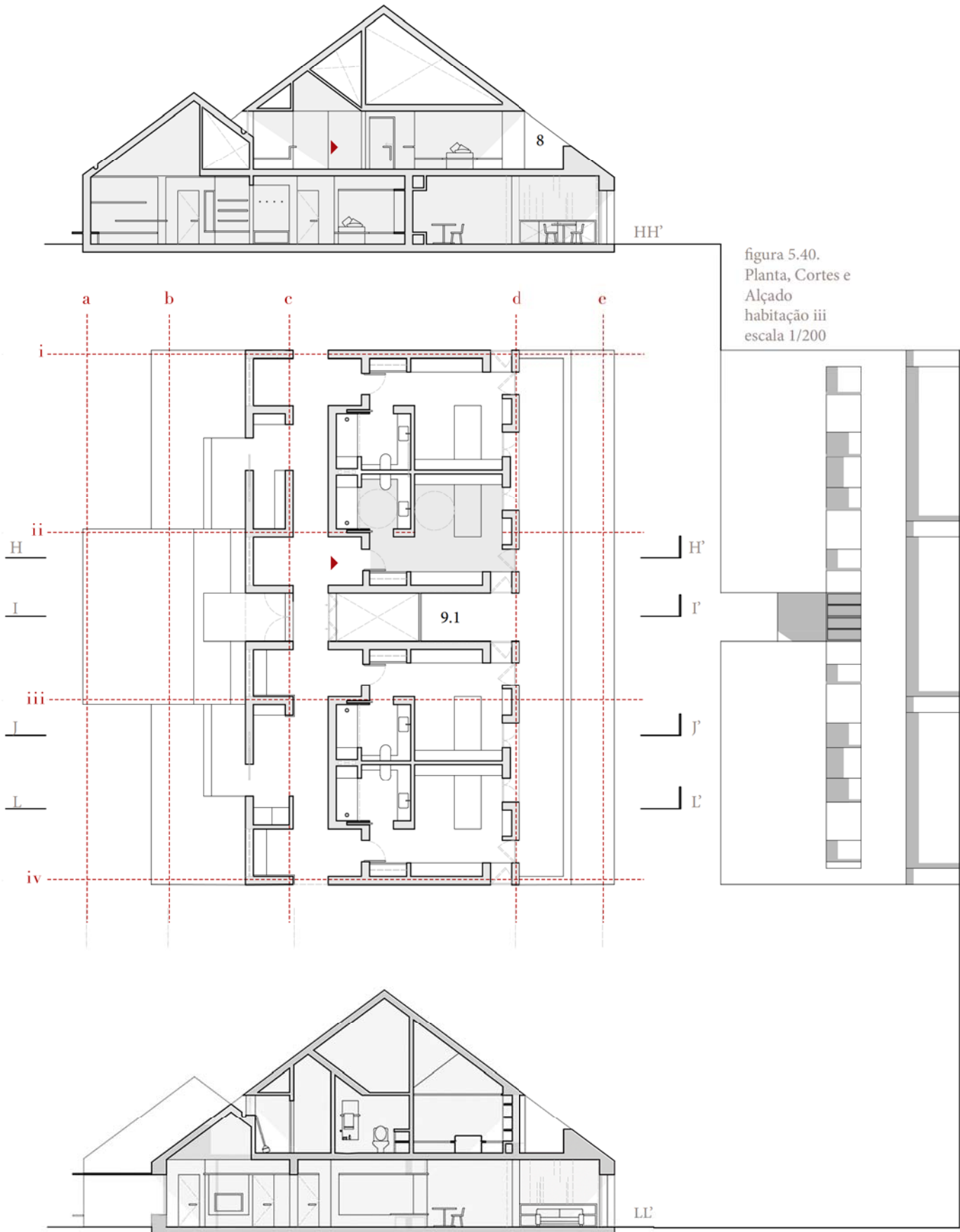


figura 5.40.
Planta, Cortes e
Alçado
habitação iii
escala 1/200

dia de concerto

Descendo a Rua
Arquiteto Rosendo
Carvalheira, uma
encarregada de
serviços domésticos
liga para um
ajudante de cozinha

“Bom dia, Anna!”

“Madalena, tão cedo! Já chegaste?”

“Estou a chegar num minuto. Saí agora do autocarro.”

“Mas o teu turno não começa só daqui a uma hora?”

“Sim, mas a Dona Clara pediu-me que viesse assistir ao seu concerto antes do jantar.”

“No anfiteatro?”

“Sim.”

“Ah, bem queria, mas ainda tenho de colocar o lixo lá fora,
que é quarta feira!”

“Não seja por isso! Estou a entrar pela administração e trato disso num instante. Tomamos um café na copa a Sul?”

“Sim, com uma vista assim fica complicado concentrar no trabalho!”

“Está bom... Olha! Avisto daqui a Sofia que trabalha no Domus!
Vou chamá-la para tomar o cafezinho connosco e já nos encontramos. Até já!”

Encontro-vos na cafetaria, então. Até já!”

//

16:03
16.12.2021

este país pode ser para velhos

Entrada nº310 do
diário do Sr. Luís
Filipe, residente
parcialmente
dependente

“Querido diário,

Hoje é quarta feira e vou assistir à Clara a cantar!

*Sempre fui um namorado, mas quem diria que com esta idade
ainda me conseguia apaixonar assim...*

*Lembro-me de a ver da janela do meu quarto no workshop de
cerâmica para o qual o Miguel já me convidava há tanto tempo...
Desde a terça feira seguinte que não falto a nenhum!*

*Planeio colher umas rosas da horta antes de me sentar na primeira
fila com os chocolates que lhe comprei ontem na mercearia.
Espero que não note que não fui eu que as plantei!*

*P.s: Eis um lembrete para amanhã desabafar sobre como correu e
se consegui convencê-la a vir assistir ao documentário do Siza que
estreou no outro dia. Ouvi dizer que queria ter sido arquiteta! Não
me posso esquecer de avisar o Mateus e a Carolina para passarem
a rotina de ver a novela para uma das áreas de tv da residência.”*

16:27
16.12.2021

//

No terraço frente
aos quartos mais
dependentes,
Matilde senta-se no
parapeito e chama a
atenção de Tereza,
deitada

“Matilde, que boa visita! O que te traz aqui?”

*“Não consegues ouvir? A clara já
está a aquecer a voz para o seu concerto.”*

*“Ah, querida, hoje não estou com imensa disposição para a
agitação. Até já pedi o jantar no quarto!”*

17:10 “Não desça para o meio da confusão, então. Vou bucar o meu
16.12.2021 crochet e aproveito daqui do terraço consigo!”

//

Na segurança afecta
à entrada pública da
residência

“Boa tarde, em que posso ajudá-la?”

“O meu nome é Rita e fui convidada pela Tucha Gonçalves para
jantar. Acho que vive numa daquelas casas indep(...)”

“Fui notificado.
Segundo consigo ver daqui, a luz ainda não está acesa.
Deve ter ficado a assistir ao concerto da Dona Clara.”

“Sem pressa. Conhecendo a minha avó como conheço, o jantar
já está preparado desde as 12h! Pode-me indicar então onde
fica?”

“Acede por esta porta ao complexo e continua em frente
até à casa número 4, com as hortenses no terraço.”

“Ahh, mesmo a cara dela!
Sabe se ainda demora muito?”

“Não faço ideia, mas espereite o anfiteatro!
Se continuar em frente, no encontro entre os
dois blocos tem a sua entrada!”

este país pode ser para velhos

“É que reparei agora que não lhe trouxe
um maminho para acompanhar a refeição,
então queria ver se tinha tempo para passar
ali pelo Riviera a apanhar algo.”

“Não me parece que haja necessidade!
Imediatamente antes de virar para o anfiteatro,
vire à esquerda e veja se não encontra
um vinho ou uma boa sobremesa
no pequeno mercado do complexo.”

19:38

16.12.2021 “Vou fazer isso, então. Obrigadíssima!”

este país pode ser para velhos

considerações finais

O presente PFM nasce da intenção de compreensão dos preconceitos relacionados com as instituições de carácter residencial sénior e conceber uma estratégia que os retifique.

Para intervir no grupo etário em ascensão, foi necessário compreender a revolução de longevidade da população e as suas motivações, assim como humanizar a vida do idoso e individualizar o seu processo de envelhecimento.

Consequentemente, foram estudadas as abordagens programáticas e arquitectónicas que motivassem a vida em comunidade, envelhecimento activo, independência e individualidade.

Procurou-se que o edifício e a comunidade servissem o idoso, ao invés de o constranger, essencialmente pela flexibilidade no seu uso e acompanhamento das inesperadas variações de faculdades do corpo humano. O sénior estaria envolto numa comunidade de necessidades e interesses heterogéneos, provida de diferentes escalas de espaço colectivo. A transparência do seu uso previa uma motivação adicional para a contínua participação na vida activa, sem esquecer a necessidade de privacidade individualidade em áreas reservadas para o efeito.

O desafio partiu da tentativa de gestão do conforto de uma habitação própria, com as necessidades características da idade avan-

çada, resultando num programa de complexo com de 3 diferentes hierarquias - habitacional, misto e serviços.

Num território de 15 mil m² na Parede, foram distribuídos ortogonalmente por 2 níveis de acesso e 3 pisos totais, respeitando o sistema de vistas da linha costeira de cascais.

A mesma motivação para a horizontalidade da proposta que satisfazia os limites urbanos, satisfazia também a intenção formal de uma aparente vila habitacional. Aqui é dado ao idoso a hipótese de ocupar espaço e existir para lá das habituais 4 paredes revestidas a azul claro.

De seguida, saliento os objectivos apresentados no começo do desenvolvimento do trabalho e como foram abordados ao longo do processo.

A intenção de concepção de um projecto que utilizasse as habitações como limite do território de uso privado foram mantidas, garantindo aos respectivos utilizadores a autonomia de entrada afim de evitar o sentimento de inabilidade que anda regularmente de mão dada ao pedido de ajuda institucional.

A observação de casos de referência com intenções semelhantes também se mostrou relevante para a compreensão do que manter de uma vila/aldeia independente. Embora com morfologia de duas águas, em volumes aparentemente independentes com acesso directo ao exterior, os serviços de diferentes usos foram distribuídos ao longo do projecto. Por essa razão, foram adiciona-

este país pode ser para velhos

das coberturas sobre os momentos de passeio que permitissem o contínuo caminhar entre actividades.

À luz do capítulo “distribuição e espaços de transição”, o presente PFM procura evitar o isolamento do idoso, traduzindo a ligação visual permitida pela permeabilidade dos quartos para o espaço comum, à ligação humana entre dois residentes. Estes podem tanto cruzar olhares da zona de descanso para a zona de refeição, como cruzar interesses quando, a caminho do quarto, vêem o seu vizinho a escolher a leitura da noite.

Para além das trocas sociais, para um envelhecimento activo foram idealizados espaços de exercício, tanto exteriores - nos relvados frente aos serviços-, como interiores - no ginásio e piscina de fim terapêutico. Não foi possível desenvolvê-los à mesma escala do habitacional, mas o seu uso foi contabilizado à escala anterior.

A definição do programa funcional das áreas de lazer procurou ainda dar resposta à necessidade de aguçar as competências do lóbulo frontal do cérebro que, com a inactividade somada à idade, perde a sua capacidade cognitiva. Adjacentes à galeria no piso térreo, foram destinadas áreas para a prática de jogos de tabuleiro, cerebrais e ateliers, motivando a activação do cérebro e consequente motricidade fina.

A iluminação do espaço foi garantida através de grandes vãos horizontais, na zona de convívio comum e vãos verticais nos quartos. Cortinas de linho distribuídas por todo o conjunto permitem que a luz entre controladamente, sem impedir a vista de ser con-

templada pelo seu carácter translúcido.

Embora a diferentes escalas e detalhe de pormenor, a proposta procurou atentar a todos os objectivos anteriormente designados e possibilitou o fortalecimento de aprendizagens adquiridas ao longo do percurso académico.

Este confirmou a necessidade de intervenção na história da institucionalização em Portugal, especialmente no campo teórico, emocional e conceptual, valorizando para além das necessidades do idoso, as suas vontades e hábitos pré internamento. Para ilustrar este último parágrafo, uma citação da activista fundadora do movimento *Gray Panthers*, Maggie Kuhn (d/a):

“There are six myths about old age: 1. That it’s a disease, a disaster. 2. That we are mindless. 3. That we are sexless. 4. That we are useless. 5. That we are powerless. 6. That we are all alike.”

este país pode ser para velhos

6

referências bibliográficas

referências bibliográficas

Introdução

ONU (2019) - Department of Economic and Social Affairs. (2019). World Population Ageing 2019. In World Population Ageing 2019.

<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>

ONU (2019). World Population Prospects 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/423). Available at https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf

Carlson, E. (2008). The Lucky Few - Between the Greatest Generation and the Baby Boom (D. Springer (ed.); 1st ed.).

Objectivos e questões

National Wellness Institute. (2014). The Six Dimensions of Wellness. National Wellness Institute, Inc., 1-2.

https://cdn.ymaws.com/www.nationalwellness.org/resource/resmgr/pdfs/six-dimensionsfactsheet.pdf%0Ahttp://www.nationalwellness.org/?page=Six_Dimensions

CDD. (2010). Issue Brief #1: What Do the Data Tell Us? The State of Mental Health and Aging in America. Cdc.

Benavente, R. (2020). A pandemia agravou a solidão dos mais velhos com impacto na saúde física e mental.
<https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/a-pandemia-agravou-a-solidao-dos-mais-velhos-com-impacto-na-saude-fisica-e-mental--13031396.html>

Skoog, I. (2013). H70.

Dewing, J. (2012). Light and Lighting Design for People with Dementia.

este país pode ser para velhos

Frändin K, Grimby G, Mellström D, Svanborg A: Walking Habits and Health-Related Factors in a 70-Year-Old Population. *Gerontology* 1991, p. 281-288
<https://doi.org/10.1159/000213272>

Persson, J., & Nyberg, L. (2006). Altered brain activity in healthy seniors: what does it mean? In A. R. Møller (Ed.), *Progress in Brain Research* (Vol. 157, pp. 45–385). Elsevier.

Moreira, R., & Cabral, M. L. (2020). Por uma rede pública de lares e de apoio aos idosos. Público. <https://www.publico.pt/2020/05/07/sociedade/noticia/rede-publica-lares-apoio-idosos-1915461>

Pereira, M. (2018). O papel da cor na arquitetura. <https://www.archdaily.com.br/br/894425/o-papel-da-cor-na-arquitetura>

Martin, I., Santinha, G., Rito, S., & Almeida, R. (2012). Habitação para pessoas idosas : problemas e desafios em contexto português. *Revista Da Faculdade de Letras Da Universidade Do Porto*, 177–203.

Contextualização

Portugal é o quinto país mais envelhecido do mundo. (n.d.). *Renascença*.

INE. (2021) Taxa de desemprego: total e por sexo (%) Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, 2021.

Gomes, O. e. (2016). Imigração e envelhecimento demográfico. Observatório Das Migrações. <https://www.om.acm.gov.pt/-/imigracao-e-envelhecimento-demografico>

INE. Envelhecimento da população residente em Portugal e na União Europeia. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, 2015.

Mais de 41 mil idosos vivem sozinhos ou isolados. (2019). Público. <https://www.publico.pt/2019/11/18/sociedade/noticia/gnr-sinalizou-outubro-41-mil-idosos-viver-sozinhos-isolados-1894105>

GNR. (2020). Operação Censos Sénior 2020 - Comunicado. <https://www.gnr.pt/comunicado.aspx?linha=4466>

Gordon, M. (1997). Ageing Europe. *Bmj*, 315(7115), 1103. <https://doi.org/10.1136/bmj.315.7115.1103>

vi. referências bibliográficas

- SIMÕES e BISPO (2006). Design Inclusivo: acessibilidade e usabilidade em produtos, serviços e ambientes. Lisboa: Centro Português de Design, 2006.
- Simón, A. (2016) Uso racional de benzodiazepinas. Boletim do Centro de Informação do Medicamento - Ordem dos Farmacêuticos.
- Castel-Branco, M. (2019). Insónia e ansiedade no idoso: “Urge promover a descontinuação do uso de benzodiazepinas.” Just News.
- Arendt, J. e Skene, D. J. (2005). Melatonin as a chronobiotic. *Sleep Med Rev.*, 9, pp. 25- 39
- Sievert, S., Neubecker, N., Müller, R., Kaps, A., Dähler, & Al., E. (2017). Europe’s demographic future. 154. https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Europas_demografische_Zukunft_2017/Europa_engl_online.pdf
- Serviço Nacional de Saúde. (2019). A solidão e o isolamento social. 3.
- Bandeira, M. (2014). Dinâmicas demográficas e envelhecimento da população portuguesa (pp. 17-28). Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Organização Mundial de Saúde. (2015). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=E94EE4D399A2FA4D1F28E1540711C366?sequence=6
- Paúl, C. (2001). A construção de um modelo de envelhecimento humano: O grande desafio da saúde e das ciências sociais no século XXI.
- Brawley, E. (1997). *Designing for Alzheimer’s Disease*. New York ; Toronto: J. Wiley.
- Moniz, José (2003). A enfermagem e a pessoa idosa – a prática de cuidados como experiência formativa. 1ª Edição. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-49-5.
- Sayer, A., & Barker, D. (2002). The early environment, developmental plasticity and aging. *Reviews In Clinical Gerontology*.
- Regnier, V. (2002). *Design for assisted living*. New York: J. Wiley & sons.
- Pimenta, M. (2020). Como prevenir os danos colaterais da pandemia na saúde dos idosos? Observador.

este país pode ser para velhos

- Gomes, C. (2014). Projecto vai adaptar lares de idosos a utentes com demências. Público.
- Guedes, N. (2019). Inspeção-Geral arrasa controlo de creches e lares pela Segurança Social. TSF.
- Santos, P., & Rocha-Vieira, C. (2019). Estudo | Impacto da Solidão em idosos. SNS.
- Neril, A. & Freire, S. (2000). E por falar em boa velhice. Campinas: Papirus.
- Oliveira C. (1985) Por que asilamos nossos velhos. Rev Bras de Enfermagem.
- Resende, SM, & Rassi, CM. (2008). Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de quedas em idosos. Brazilian Journal of Physical Therapy, 12(1), 57-63. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552008000100011>
- SADLER e RIDENOUR, Transforming the Healthcare Experience Through the Arts 2009
- De Holanda Coelho, G. L., Da Fonseca, P. N., Gouveia, V. V., Wolf, L. J., & Vilar, R. (2018). De Jong Gierveld loneliness scale. Paideia, 28(69), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2805>
- Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. The MIT Press.
- Firger, J. (2015). Which hobbies help an aging brain? CBS NEWS.
- Bechtel, G. G. (1996). Saturated models for repeated measures.
- Ulrich, R., Quan, X., Zimring, C., Joseph, A., & Choudhary, R. (2004). The Role of the Physical Environment in the Hospital of the 21 st Century : A Once-in-a-Lifetime Opportunity. Environment, 439(September), 69.
- Devlin, A. S. (2003). Health Care Environments and Patient Outcomes. Environment and Behavior, 35(5), p. 665-694.
- Borges, S. B. (2018). O envelhecimento ativo como matriz para a arquitetura: Intervenção na Quinta Molha-Pão, em Belas, como residência assistida. 102.
- Fonseca, A. (2018). Boas práticas de Ageing in Place. Divulgar para valorizar. Guia de boas práticas. Fundação Calouste Gulbenkian / Faculdade de Educação e Psicologia — Universidade Católica Portuguesa.

vi. referências bibliográficas

- PEVSNER, N. (1979) *Historia de las tipologias arquitectónicas*. Barcelona: Gustavo Gili
- Dickens, A. (1976) *The Architect and the workhouse*. *Architectural Review*
- Drulhe, M. (1981) – “Vivre ou survivre? Les Centres Hébergement pour personnes ageés”. Paris: Editions du C.N.R.S.
- Nierstrasz, F. (1961), New York. *Building for the aged*. *Building Study* 214.
- MUMFORD, L. (1956) *For older people-not segregation but integration*. New York: *Architectural Record*.
- Sayer, A., & Barker, D. (2002). *The early environment, developmental plasticity and aging*. *Reviews In Clinical Gerontology*.
- Regnier, V. (2002). *Design for assisted living*. New York: J. Wiley & sons.
- Costa, P. e McCrae, R. (1994). *Stability and change in personality from adolescence through adulthood*. In C. F. Halverson, Jr., G. A. Kohnstamm, & R. P. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp. 139–150). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Quintela, M. (2001) – “O papel dos Lares da 3ª Idade”. *Geriatrics*, 136.
- Sousa, L. et al, (2004) – “Envelhecer em Família – cuidados familiares na velhice”. Porto, Âmbar.
- Ulrich, R. (1999). *Effects of gardens on health outcomes: theory and research*.
- Devlin e Arneil (2003), *Health Care Environments and Patient Outcomes: A review of the literature*
- Mahnke e Mahnker (1987), *Color and Light in man-made environments*
- Adams JS, Hewison M. Update in vitamin D. *J Clin Endocrinol Metab*. 2010; 95: 471-478
- Gibson, J. J. (1977). *The theory of affordances*. In R. S. Bransford, *Perceiving, acting and knowing*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Palaasma, J. (1994). *An Architecture of the Seven Senses*. In *Questions of Perception: Phenomenology of Architecture* (pp. 40–49).

este país pode ser para velhos

Kaplan, R. e Kaplan, S. (1989) *The experience of nature: a psychological perspective*.
Cambridge: Cambridge University Press

Foltz, M. (n.d.). *Designing Navigable Information Spaces*. <http://www.ai.mit.edu/projects/infoarch/publications/mfoltz-thesis/node8.html>

Arthur, P. and Passini, R. (1992).
Wayfinding-People, Signs, and Architecture.
McGraw-Hill, New York.

Lynch, K. (1960).
The Image of the City.
The Technology Press and the Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts.

Casos de Referência

São José de Alcalar

Podia chamar-se utopia. (2010). Público. <https://www.publico.pt/2010/10/17/jornal/podia-chamarse-utopia-20417576>

Bordalo, A. (2014). *Estruturas de habitação de vida em comunidade vocacionadas para as necessidades da pessoa idosa e o caso das aldeias-lar em Portugal*.

Alcabideche Complex

“Complexo Social em Alcabideche / Guedes Cruz Arquitectos (2015). Arch-Daily Brasil.
<https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos>> ISSN 0719-8906

Guedes Cruz (2014). *Espaços e Casas 273, Residências Sénior Alcabideche*. SIC Notícias. disponível em
https://www.youtube.com/watch?v=e7tHHkDn-to&ab_channel=gotofilms

Dementia Village

Antonovsky, A. (1979) *Health, Stress, and Coping*. Jossey-Bass Inc., San Francisco.

vi. referências bibliográficas

DVA. (n.d.). Hogeweyk. <https://www.dementiavillage.com/projects/dva-de-hogeweyk/>

Amerongen (2013). CNN's World's Untold Stories: Dementia Village . CNN https://www.youtube.com/watch?v=LwiOBlyWpko&ab_channel=CNN

Análise de Território

Contexto de Intervenção

Sousa, L. et al, (2004) – “Envelhecer em Família – cuidados familiares na velhice”. Porto, Âmbar.

Kaplan, R. e Kaplan, S. (1989) The experience of nature: a psychological perspective.
Cambridge: Cambridge University Press

Hettler, B. (1976). The Six Dimensions of Wellness. National Wellness Institute https://cdn.ymaws.com/www.nationalwellness.org/resource/r esmgr/pdfs/six-dimensionsfactsheet.pdf%0Ahttp://www.nation alwellness.org/?page=Six_Dimensions

Enquadramento Demográfico

INE. (2021) Taxa de crescimento populacional entre 1991 e 2021 (%) Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, 2021.

Graça, S. e Ramos T. (2019) Diagnóstico Social | Cascais Freguesias | Carcavelos Parede .
<http://www.redesocialcascais.net/files/uploads/2019/12/CAR-CAVELOS-PAREDE.pdf>

Enquadramento Urbano

Forte do Junqueiro

C.M.L. (2017) Rota Fortificações Marítimas de Cascais.
<http://cm-lisboa.pt/viver/urbanismo/planeamento-urbano/planos-com-terminos-de-referencia-aprovados>

J.N. (2022) Cascais lança primeira pedra para construção de escola na área da

este país pode ser para velhos

saúde.

<https://www.jn.pt/local/noticias/lisboa/cascais/cascais-lanca-primeira-pedra-para-construcao-de-escola-na-area-da-saude-15248325.html>

Domus Vida

O Complexo

Silva, J. (2011). A qualidade de vida do idoso e o seu bem-estar social
<http://hdl.handle.net/10400.1/3603>.

Distribuição e espaços de transição

Strauven, F. (1998). ALDO VAN EYCK The Shape of Relativity. Amsterdam: Architectura & Natura Press.

Hertzberger, H. (1998). Lessons for students in Architecture. Rotterdam: 010 Publishers.

Chermayeff, S. e Alexander, C. (1970) . Comunidade e Privacidade.

este país pode ser para velhos

7

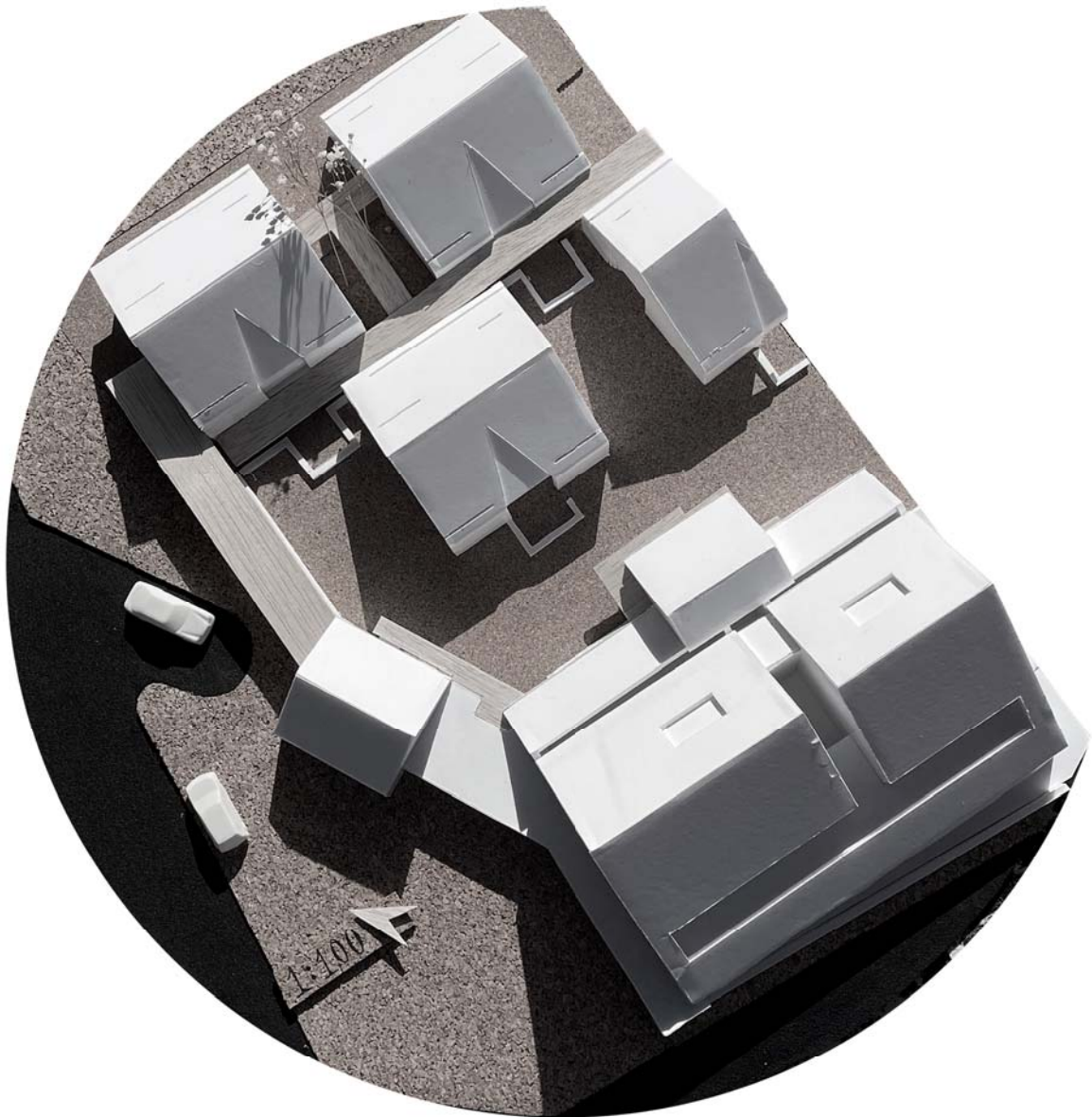
anexos

vii. maquetes finais



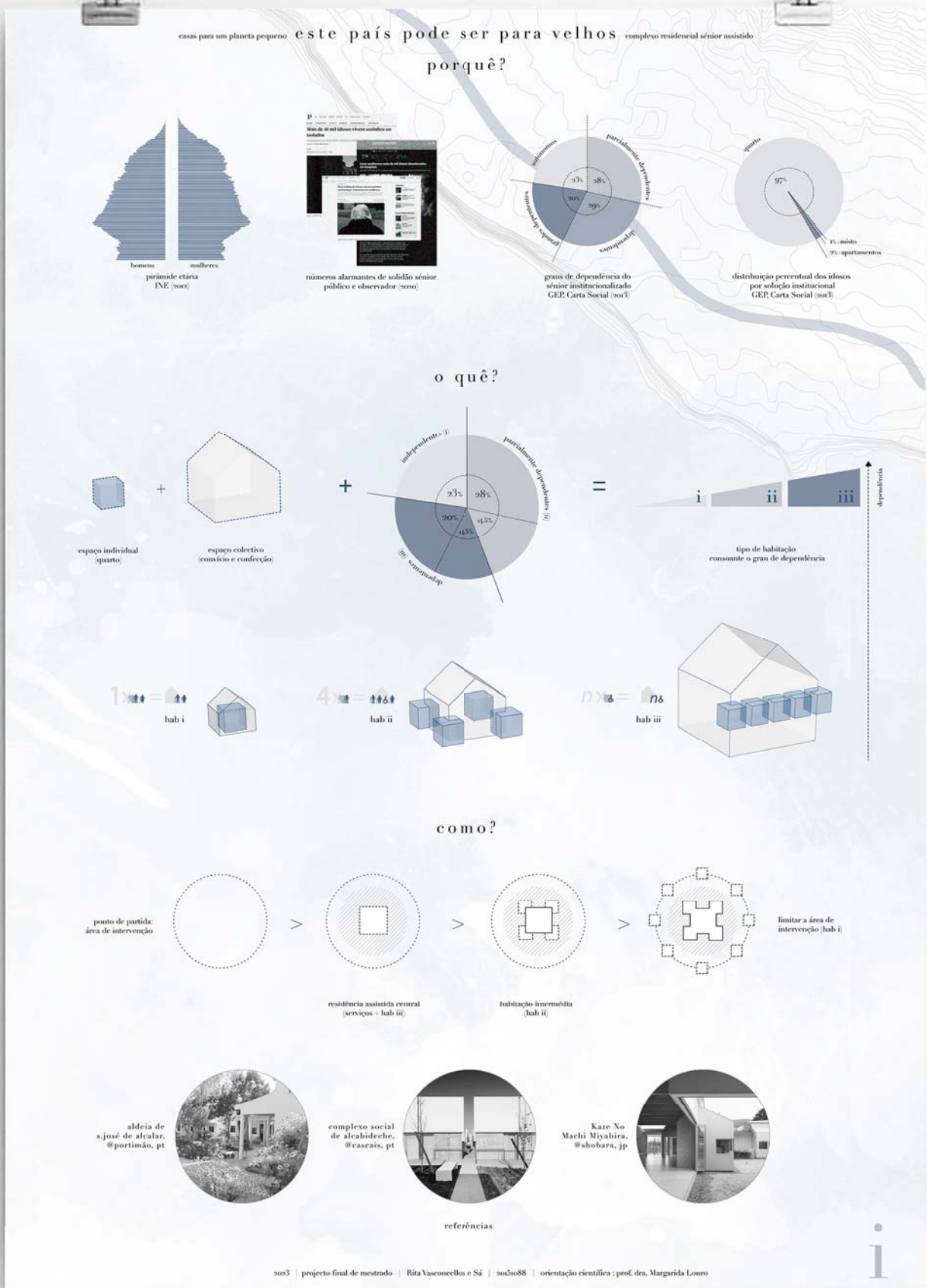
escala: 1:1000

este país também pode ser para velhos

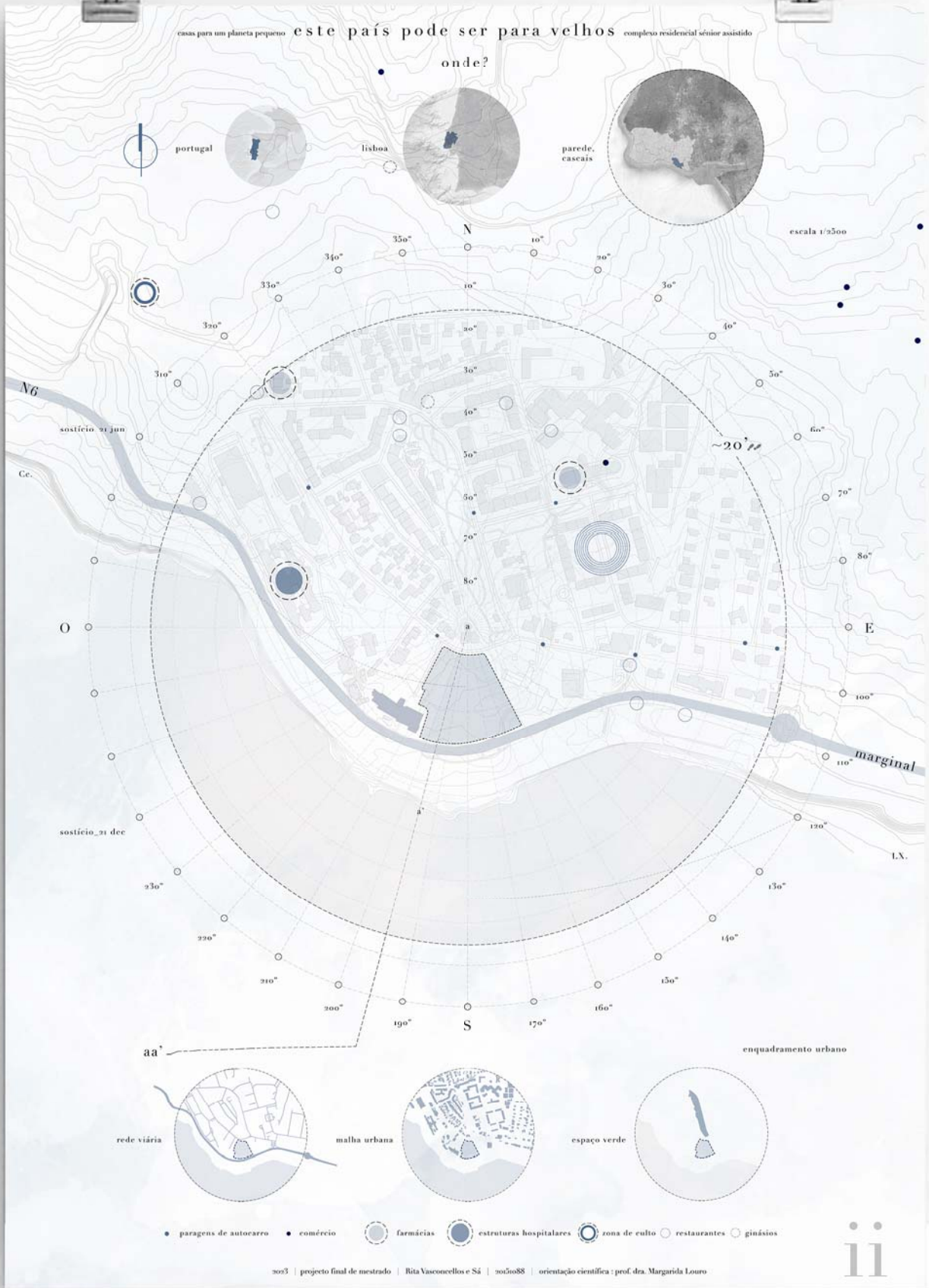


escala: 1:100

vii. painéis finais



este país também pode ser para velhos



vii. painéis finais

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido
 provocação: domus vida

assimilação do programa
 diversidade habitacional
 hab. iii
 hab. ii
 hab. i

uso misto em todos os pisos
 envelhecimento ativo

renúncia ao aspeto institucional
 residência sénior domus vida
 evolução da proposta de pfm

residência
 área de dormir
 área de convívio
 área de confeção

saúde
 enfermaria
 fisioterapia
 ginásio
 piscina

serviços
 cafetaria
 cabeleireiro
 lavandaria
 administração
 recepção

acesso à área de convívio à cota de cada habitação

acesso ao exterior à cota de cada habitação

escala 1/500

o complexo

escala 1/1000

pinhal do junqueiro (NE)

marginal (SO)

forte do junqueiro (SE)

domus vida (NO)

serviços dependentes

staff

serviços independentes

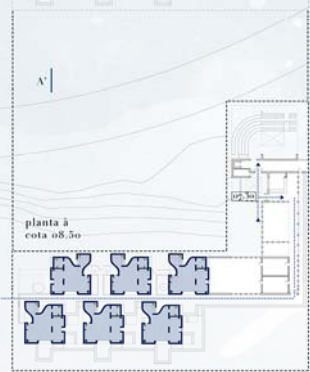
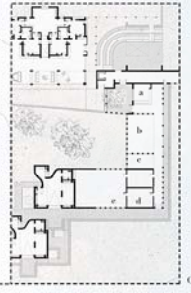
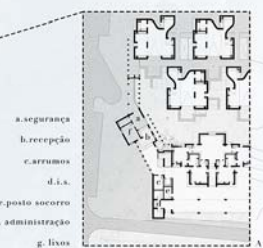
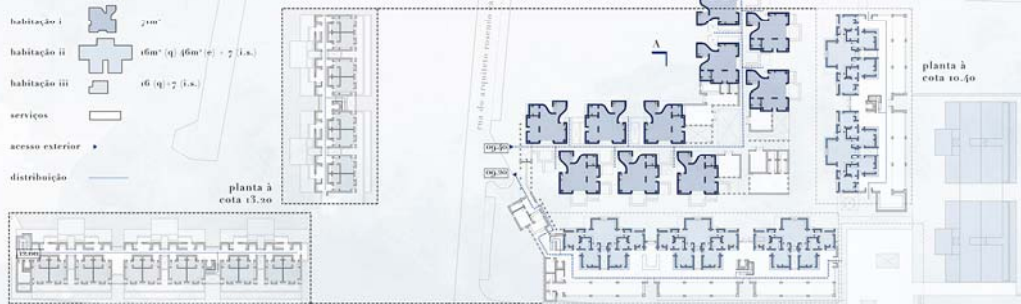
iii

este país também pode ser para velhos

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

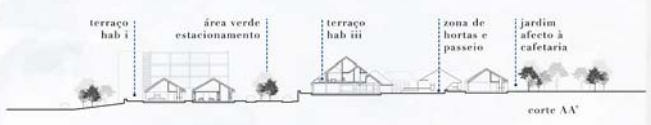
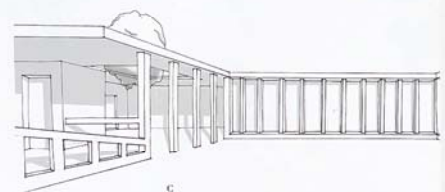
organização funcional

escala 1/500

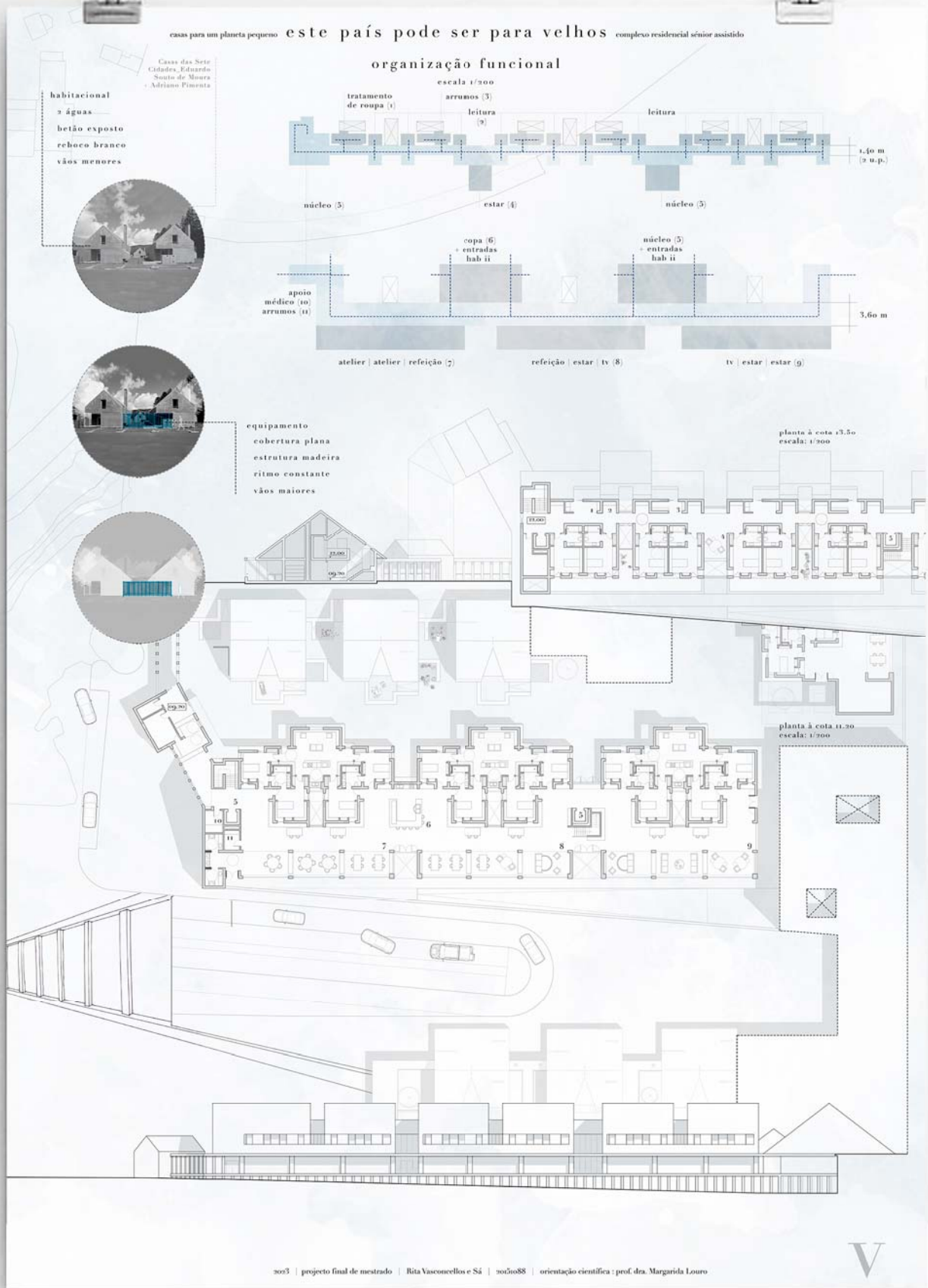


espaço exterior

público	coletivo	área verde afeta ao ginásio; área verde afeta à cafeteria;
	coletivo	praça comercial (afeta à lavanderia, cabeleireiro e mercado); anfiteatro zona de hortas terraço hab iii
privado	individual	pátios hab ii terraços hab i



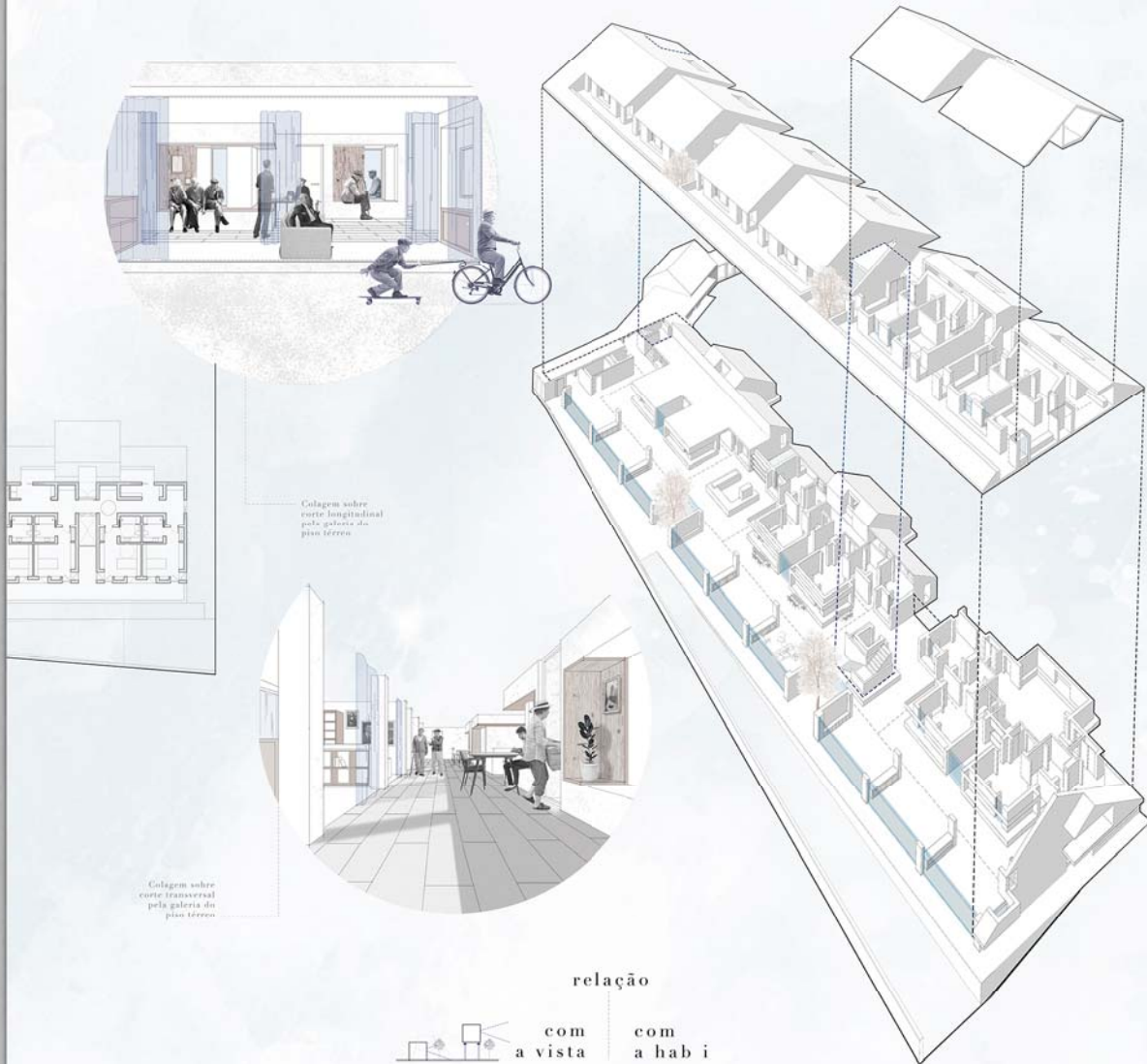
vii. painéis finais



este país também pode ser para velhos

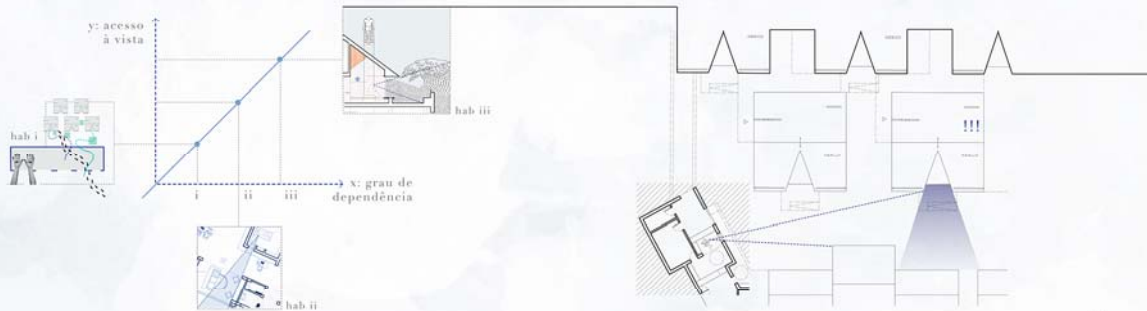
casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

organização funcional
s/escala



relação

com a vista com a hab i

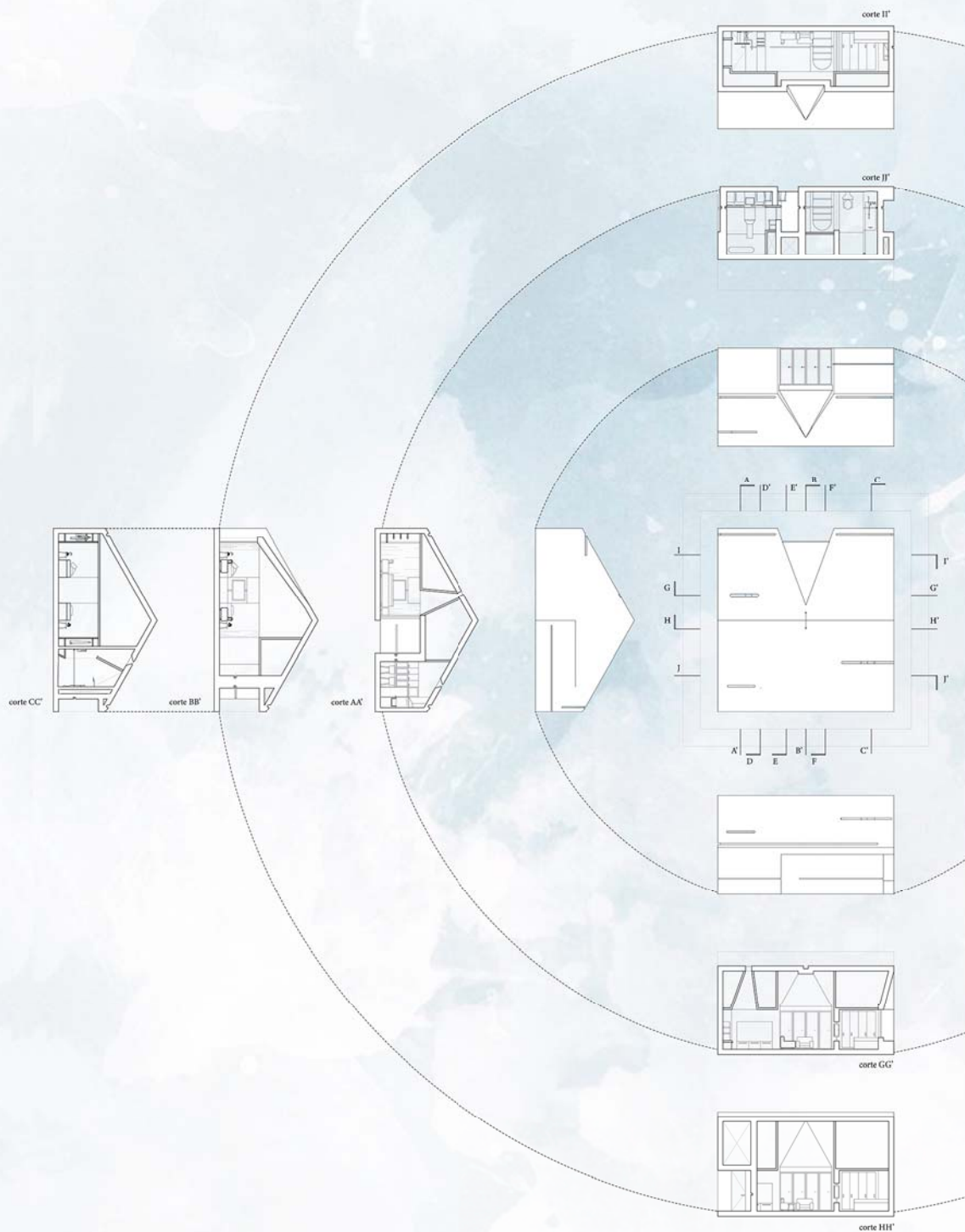


vii. painéis finais

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

habitação i

escala: 1/100



este país também pode ser para velhos

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

habitação i

escala: 1/100



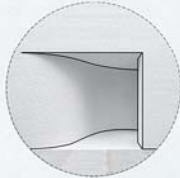
vii. painéis finais

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

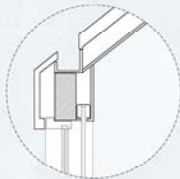
habitação i

escala: 1/50

71,5 m²



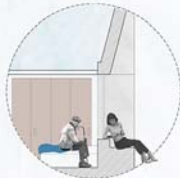
1. entrada à fachada



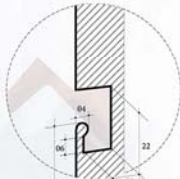
2. ducto embutido



3. relação interior/exterior cozinha



4. relação interior/exterior quarto



5a. detalhe corrimão



5b. diagrama corrimão

1.

2.

3.

4.

5a.

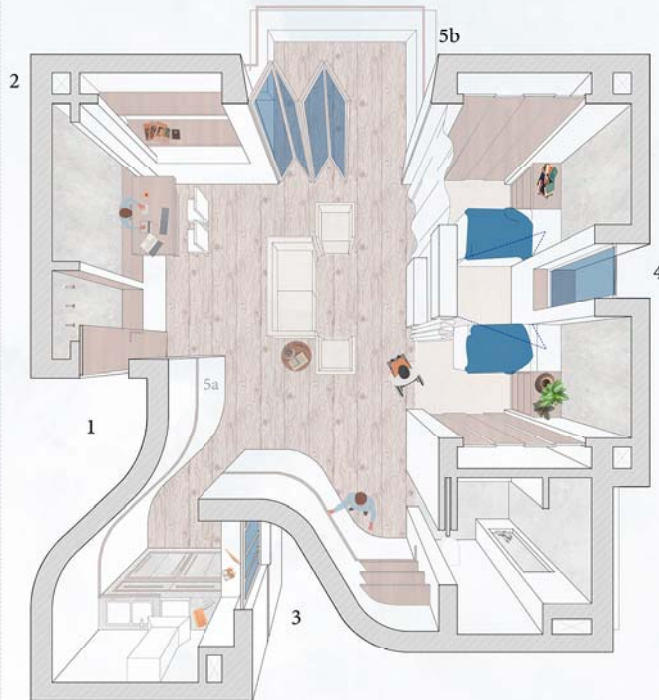
5b.



betão exposto

madeira

reboco



cimento queimado

aleatifa

17,5m²

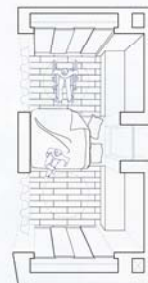
madeira

8m²

13,5m²

6m²

16,5m²



este país também pode ser para velhos

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

habitação ii

escala: 1/100



6a. acesso à habitação no lar de overloop



6b. contacto com o espaço colectivo exterior



7a. montra identificatória de quarto no lar de overloop



7b. montra identificatória de quarto na habitação ii

6a.

- 6a. Herman Hertzberger, 1984
- 6b. Colagem elaborada pela autora
- 7a. Herman Hertzberger, 1984
- 7b. Colagem elaborada pela autora

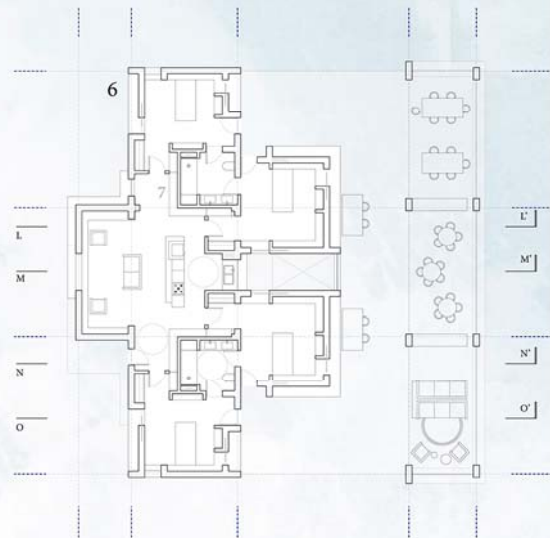
6b.

7a.

7b.



corde OO'



corde MM'

vii. painéis finais

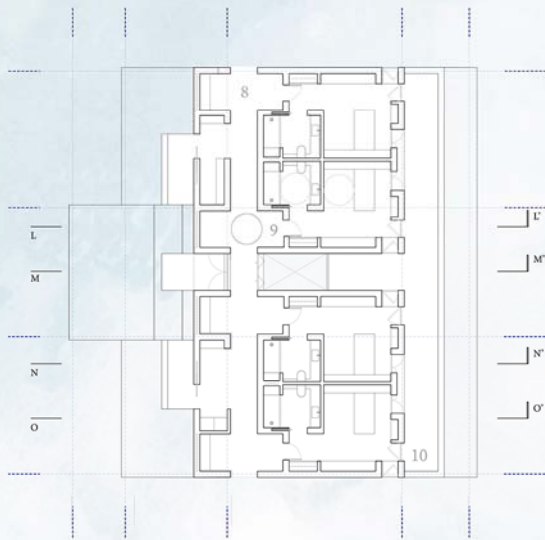
casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

habitação iii

escala: 1/100



corte LL'



corte NN'



8a.

galeria do lar de dric hoven
@ Amsterdão, Holanda



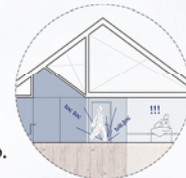
8b.

nichos de leitura
e identificação do quarto



9a.

escadaria de acesso
à zona de estar
na villa Marea



9b.

esquema de pavimentação
do quarto iii



10a.

terraceo do hospital
de waiblingen



10b.

terraceo habitação iii

- 8a. Herman Hertzberger, 1971
- 8b. Colagem elaborada pela autora
- 9a. Alvar Aalto, 1939
- 9b. Esquema elaborado pela autora
- 10a. Richard Ducker, 1926
- 10b. Colagem elaborada pela autora

este país também pode ser para velhos

casas para um planeta pequeno este país pode ser para velhos complexo residencial sénior assistido

dia de concerto

Descendo a Rua Arquiteiro Rosendo Carvalheira, uma encarregada de serviços domésticos liga para um ajudante de cozinha.

"Bom dia, Anna!"

"Madalena, tão cedo! Já chegaste?"

"Estou a chegar num minuto. Sai agora do autocarro."

"Mas o teu turno não começa só daqui a uma hora?"

"Sim, mas a Dona Clara pediu-me que viesse assistir ao seu concerto antes do jantar."

"No anfiteatro?"

"Sim."

"Ah, bem queria, mas ainda tenho de colocar o lixo lá fora, que é quarta feira!"

"Não seja por isso! Estou a entrar pela administração e trato disso num instante. Tomamos um café na copa a Sul?"

"Sim, com uma visita assim fica complicado concentrar no trabalho!"

"Está bom... Olha! Avisto daqui a Sofia que trabalha no Domus! Vou chamá-la para tomar o cafezinho connosco e já nos encontramos. Até já!"

Encontro-vos na cafetaria, então. Até já!"

16:03
16.12.2022

Entrada n.º310 do diário do Sr. Luís Filipe, residente parcialmente dependente

"Querido diário,

Hoje é quarta feira e vou assistir à Clara a cantar!

Sempre fui um namorado, mas quem diria que com esta idade ainda me conseguia apaixonar assim...

Lembro-me de a ver da janela do meu quarto no workshop de cerâmica para o qual o Miguel já me convidava há tanto tempo... Desde a terça feira seguinte que não falto a nenhum!

Planeio colher umas rosas da horta antes de me sentar na primeira fila com os chocolates que lhe comprei ontem na mercearia. Espero que não note que não fui eu que as plantei!

P.s: Eis um lembrete para amanhã desabafar sobre como correu e se consegui convencê-la a vir assistir ao documentário do Siza que estrou no outro dia. Ovi dizer que queria ter sido arquiteta! Não me posso esquecer de avisar o Mateus e a Carolina para passarem a rotina de ver a novela para uma das áreas de tv da residência."

16:27
16.12.2022

No terraço frente aos quartos mais dependentes, Matilde senta-se no parapeito e chama a atenção de Tereza, deitada.

"Matilde, que boa visita! O que te traz aqui?"

"Não consegues ouvir? A clara já está a aquecer a voz para o seu concerto."

"Ah, querida, hoje não estou com imensa disposição para a agitação. Até já pedi o jantar no quarto!"

"Não desça para o meio da confusão, então. Vou bucar o meu crochê e aproveito daqui do terraço consigo!"

17:10
16.12.2022

Na segurança afecta à entrada pública da residência.

"Boa tarde, em que posso ajudá-la?"

"O meu nome é Rita e fui convidada pela Tucha Gonçalves para jantar. Acho que vive numa das casas indep[...]"

"Fui notificado. Segundo consigo ver daqui, a luz ainda não está acesa. Deve ter ficado a assistir ao concerto da Dona Clara."

"Sem pressa. Conhecendo a minha avó como conheço, o jantar já está preparado desde as 12h! Pode-me indicar então onde fica?"

"Acede por esta porta ao complexo e continua em frente até à casa número 4, com as hortênsias no terraço."

"Ahh, mesmo a cara dela! Sabe se ainda demora muito?"

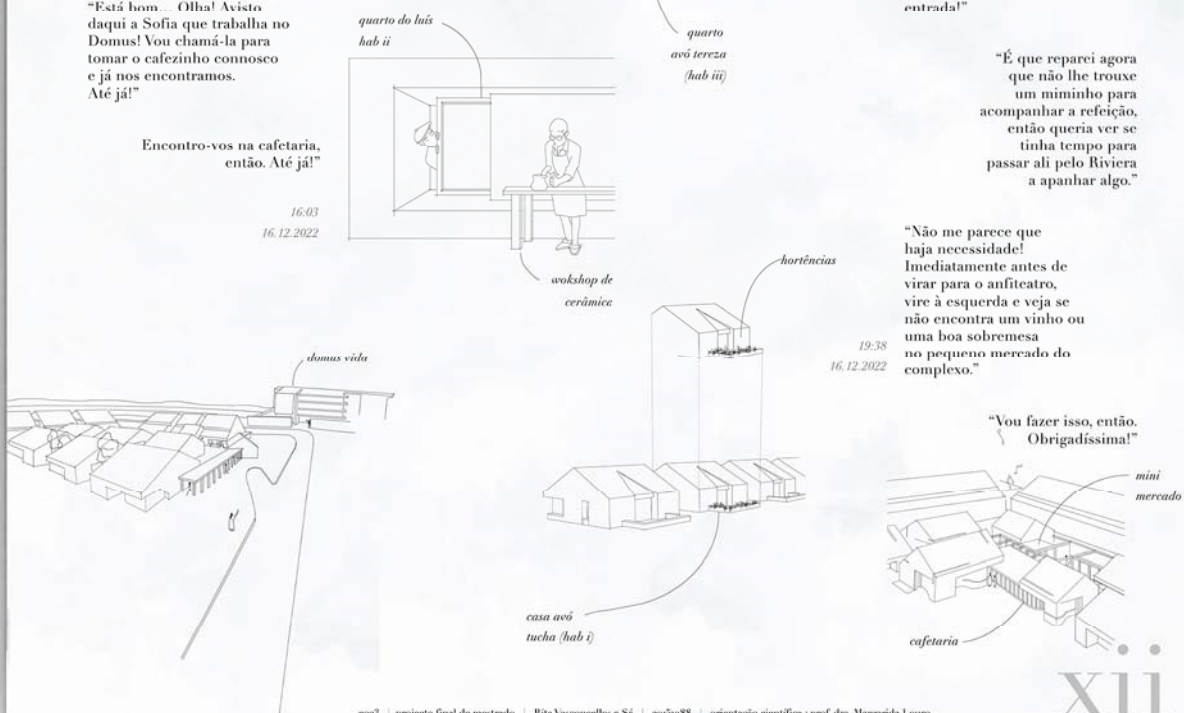
"Não faço ideia, mas espereite o anfiteatro! Se continuar em frente, no encontro entre os dois blocos tem a sua entrada!"

"É que reparci agora que não lhe trouxe um miminho para acompanhar a refeição, então queria ver se tinha tempo para passar ali pelo Riviera a apanhar algo."

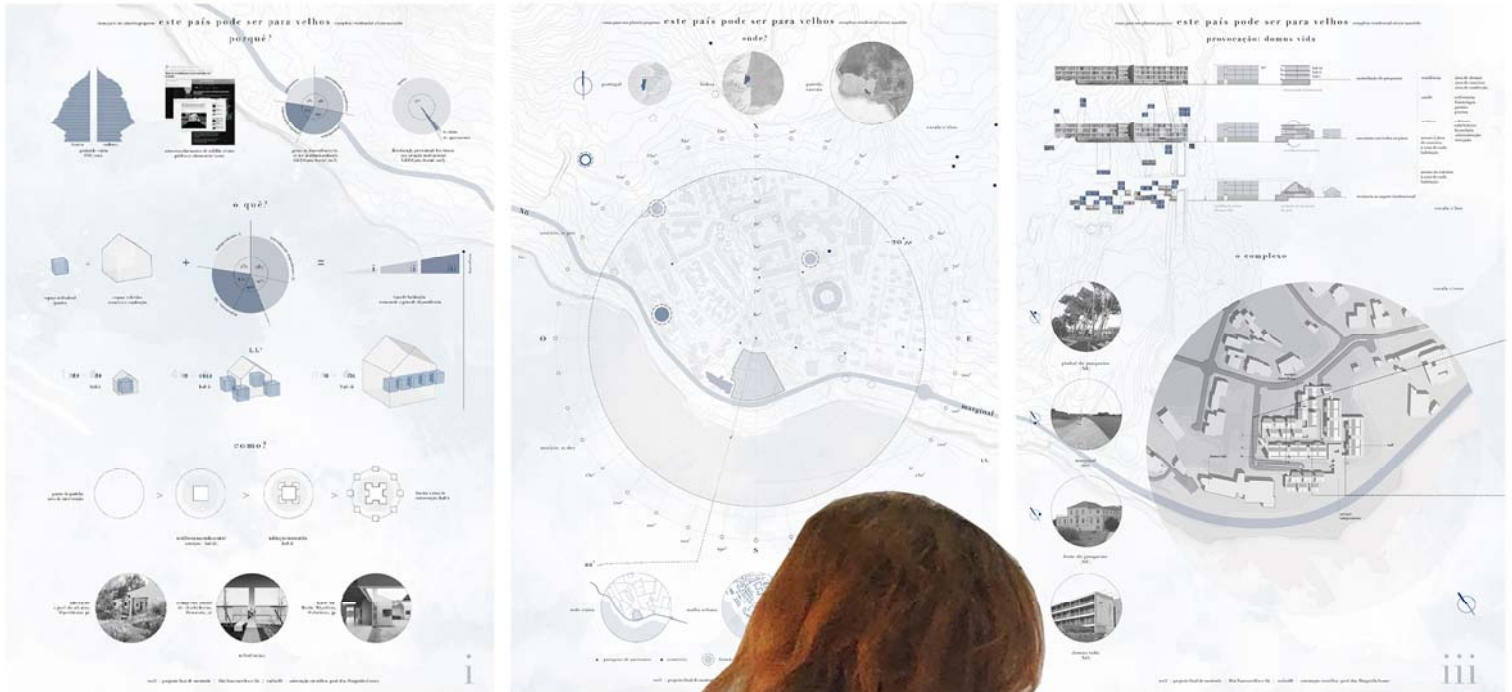
"Não me parece que haja necessidade! Imediatamente antes de virar para o anfiteatro, vire à esquerda e veja se não encontra um vinho ou uma boa sobremesa no pequeno mercado do complexo."

"Vou fazer isso, então. Obrigadíssima!"

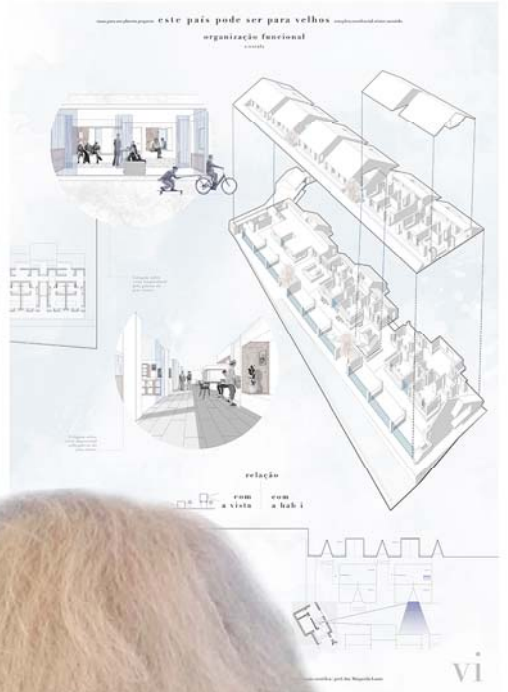
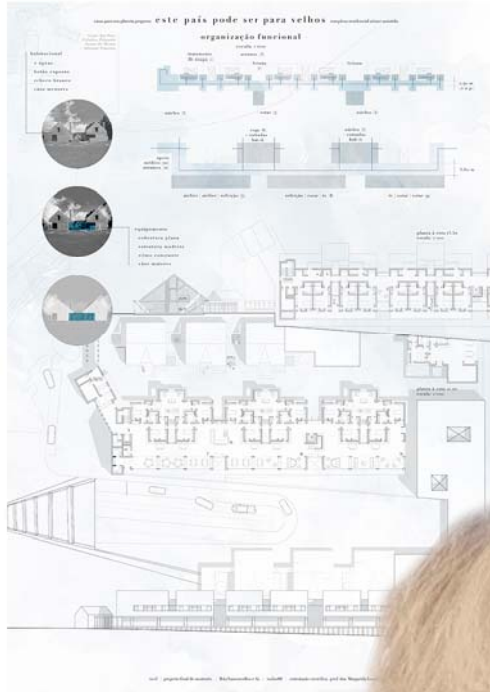
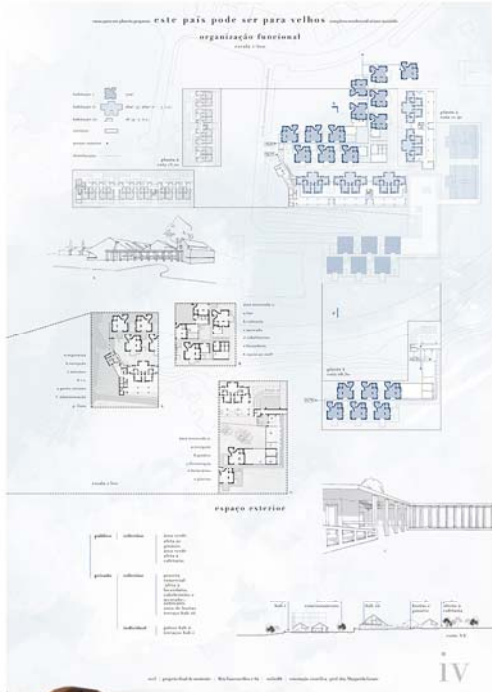
19:38
16.12.2022



vii. conjunto final



este país também pode ser para velhos





FACULDADE DE ARQUITETURA
LISBON SCHOOL OF ARCHITECTURE
UNIVERSIDADE DE LISBOA

Mestrado Integrado em Arquitetura
Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa
Fevereiro de 2023