

## CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS: PROPOSTA DE ANTEPROJETO PARA CRIAÇÃO DE UM LOCAL DE VALORIZAÇÃO E CONVÍVIO SÊNIOR NO MUNICÍPIO DE VIDEIRA.

Bruna Maria de Moraes, Larissa Woitke, Tulainy Parisotto, Jeferson Eduardo Suckow.

### Resumo

A população mundial de idosos cresce quatro vezes mais rápido que a de jovens, atingindo 15,1% da população total (IBGE, 2024), com previsões de que dobre até 2050 (ONU, 2022), onde esse aumento pode levar ao envelhecimento solitário, devido a fatores financeiros ou abandono familiar, afetando negativamente a saúde psicológica e emocional. Este trabalho propõe um anteprojeto arquitetônico para um CCI visando a melhoria da qualidade de vida dos usuários, por meio da pesquisa qualitativa aprofundou o entendimento sobre o envelhecimento e relacionou a realidade local com as necessidades do projeto. Terrenos foram avaliados considerando aspectos de localização e legislação, resultando na escolha de lotes próximos ao Hospital Divino Salvador, garantindo acesso e segurança. O CCI em Videira visa a reinserção da população sênior na vida comunitária, enfatizando o envelhecer saudável e o fortalecimento de vínculos familiares, onde o lazer estimulará a interação por meio de atividades esportivas, culturais e artísticas, potencializando a autonomia dos idosos.

**Palavras-chave:** Arquitetura; Convivência; Idosos; Empoderamento.

### 1 INTRODUÇÃO

Como uma manifestação universal o "Envelhecer" trata de um processo que envolve fatores de ordem não só biológica, mas também econômica, social e cultural, tendo forte ação no sistema de relações entre indivíduos, meio ambiente e sociedade (DEL-MASSO, 2010, p.28).

O envelhecimento é um fenômeno comum e de grande intensidade, sendo crescente principalmente em países que estão passando por um vasto processo de desenvolvimento. Atualmente a população mundial de idosos em relação a de jovens tem um ritmo de crescimento superior a quatro vezes, marcando no ano de 2023 um percentual de 15,1% sobre a população total (IBGE, 2024), por conseguinte, prevê-se que o número de pessoas acima de 65 anos atinja o dobro da porcentagem em 2050, ampliando esta proporção para 16%, conforme dados divulgados pela Organização das Nações Unidas (ONU,2022).

De forma frequente, o aparecimento de patologias crônicas marca a etapa da vida dos que chegam a esta faixa etária, tratando-se de alterações próprias do processo de envelhecimento, mas que interferem diretamente na vida diária do indivíduo. Muitos idosos são incapazes de realizar suas atividades cotidianas e por este motivo, deve-se ressaltar a importância do autocuidado e também a participação familiar.

Como conceito básico, o autocuidado é compreendido pela aptidão do indivíduo em desempenhar as ações necessárias para sobreviver e viver, levando em conta o seu próprio benefício em favor à vida, à saúde e ao bem-estar. É neste contexto que se destaca o cuidador informal do idoso, o qual se define pelo familiar que cuida e dá apoio nas atividades corriqueiras, tendo papel importante na sua sobrevivência. Estas responsabilidades se configuram como uma extensão da função exercida pela família que, com o auxílio de instituições públicas, asseguram a qualidade de vida da população sênior.

O Centro de Convivência para Idosos (CCI) trata-se de uma associação de assistência social a qual visa o envelhecimento ativo e saudável do público alvo, além da emancipação do indivíduo, inclusão social bem como o convívio comunitário, prevenindo o isolamento e reinserindo a população idosa na sociedade.

## 2 DESENVOLVIMENTO

O aumento da expectativa de vida torna-se um grande desafio à população que envelhece, já que viver mais é sinônimo de qualidade. Seguindo esta linha de pensamento e levando em consideração o contexto do envelhecimento brasileiro é imprescindível garantir aos indivíduos que chegam na velhice anos adicionais saudáveis e de qualidade.

Observando uma grande parcela de idosos que sofrem as consequências da desigualdade social e condições desfavorecidas de vida, não é difícil ter uma visão sombria do que seja chegar na terceira idade.

Segundo a recente pesquisa do Laboratório de Desigualdades, Pobreza e Mercado de trabalho- PUCRS Data Social (2022), foi registrado um aumento nos percentuais de idosos com mais de 65 anos que se encontram abaixo da linha de pobreza. Em 2012 os índices indicavam um valor referente a 2,9% da população sênior em situação de carência e vulnerabilidade, porcentagem a qual vem subindo gradativamente chegando a 4,2% no ano de 2022, o que revela um aumento de 2 milhões para 2,8 milhões de idosos.

Juntamente com as dificuldades econômicas, muitos cidadãos que chegam a velhice passam por negligências de cunho social. Conforme dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (G1, 2023), o número de denúncias de abandono de idosos cresceu 855% em 2023, sendo 20.000 registros entre janeiro e maio deste ano (17.908 casos a mais que em 2022, neste mesmo período).

O abandono se caracteriza quando o idoso é deixado em casas de saúde, hospitais ou outras instituições por um grande período de tempo sem que seja necessário, ou até mesmo quando a entidade ou familiar não provêm suas necessidades básicas. Sendo assim é dever também da comunidade e do estado, promover a assistência adequada, a fim de garantir as mínimas condições de convívio do indivíduo com seus grupos.

Em vista às dificuldades encontradas pela população sênior, a Política Nacional do Idoso retratada pela lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, visa em seus objetivos assegurar os direitos sociais do indivíduo, buscando a sua autonomia, integração e participação na sociedade, por meio da criação de instituições de atendimento ao idoso como centros de convivência, atendimento domiciliar, casas-lares, dentre outros.

O Centro de Convivência para Idosos poderá promover atividades de convivência, além da consolidação de vínculos familiares ou comunitários, com o objetivo de estimular a sociabilidade e impactar de forma positiva na qualidade de vida da população que alcança a terceira idade. Além disso auxiliará na busca do envelhecimento saudável ao passo que ampliará o universo cultural de cada indivíduo, mantendo o foco no incentivo ao convívio, partilha e ampliação de conhecimentos.

## 2.1 OS IDOSOS

Pela visão legislativa, o idoso é aquele que atingiu uma idade igual ou superior a 60 anos, sendo assim, o envelhecimento se faz presente na vida de cada indivíduo e garantir a proteção bem como a qualidade de vida é um direito social. (LEI 14.423/2022).

Com o surgimento de novos paradigmas nas sociedades contemporâneas pôde-se observar mudanças significativas na forma de viver da população sênior. Inicialmente o primeiro núcleo de convívio de cada indivíduo que chega à terceira idade é fornecido pelo domicílio, contudo, habitações marcadas por péssimas condições e o desarranjo das famílias tornam o idoso suscetível à riscos podendo desencadear a incapacidade. A longevidade e a decadência da fertilidade acompanharam novos parâmetros comportamentais que, em alguns casos, são marcados pela ausência de parentesco induzindo a pessoa idosa a viver sozinha, resultando no aumento da proporção de habitações unipessoais.

Envelhecer de forma solitária pode propiciar diferentes desfechos à saúde, sendo capaz de ocasionar um impacto no quadro psíquico, clínico e comportamental do indivíduo. Neste contexto o idoso pode manifestar insatisfação ou sentimentos negativos perante a vida, intervindo em seu estado emocional como também psicológico bem como dando início a um processo de isolamento. Por isso, cabe ressaltar a exigência de uma reestruturação social e assistencial garantida por uma demanda de serviços de saúde além de apoio comunitário.

## 2.2 PRINCIPAIS MUDANÇAS DECORRENTES DO ENVELHECIMENTO

Variando de indivíduo para indivíduo, o envelhecimento pode acontecer de forma gradativa para alguns, bem como se expandir de forma vertiginosa para outros. Tudo isso provém diretamente de aspectos relativos às condições sócio econômicas unidas ao estilo de vida do cidadão sênior, podendo ser motivado também pela aparição de doenças crônicas.

Para Birren e Schroots (1996), o que resume o fator de envelhecimento se dá a partir de três subdivisões, as quais resumem-se em envelhecimento primário, secundário e terciário.

Igualmente conhecido como senescência ou envelhecimento normal, o estágio primário, se caracteriza por abranger indivíduos pós-reprodutivos, tratando-se de uma condição genética proveniente da espécie (BIRREN e SCHROOTS, 1996). Esta etapa é marcada por alterações as quais não configuram doenças, por se tratarem de mudanças naturais decorrentes do processo fisiológico do envelhecimento. Tais transformações físicas incluem o surgimento ou queda de cabelos brancos, aparição de rugas, redução de estatura, diminuição de massa magra dentre outros fatores que não auxiliam no encurtamento vital do idoso e vinculam a morte a um desfecho natural.

No que diz respeito ao envelhecimento secundário, o qual denomina-se por patológico, destacam-se sintomas que não se enquadram no processo de envelhecimento habitual. De forma clínica, suas enfermidades variam

desde complicações cerebrais, lesões cardiovasculares, podendo levar também ao surgimento de cânceros ocasionados por fatores ambientais, mecanismos genéticos ou derivados do estilo de vida do idoso (BIRREN e SCHROOTS, 1996).

Em síntese, o envelhecimento terciário ou terminal se caracteriza por distúrbios cognitivos e por danos físicos significativos gerados pela soma de enfermidades provindas da idade bem como pela junção dos efeitos gerados pelo envelhecimento (BIRREN e SCHROOTS, 1996).

De forma conclusiva constata-se que em cada organismo as modificações fisiológicas se manifestam de formas distintas, ressaltando principalmente doenças crônicas as quais acometem a maior parcela da população idosa, carecendo de atendimento em unidades de saúde. Diante disto, compreendendo a fisiologia no processo de envelhecimento torna-se possível instituir estratégias que visam a melhoria dos tratamentos específicos e fortalecem as orientações voltadas à saúde da população que entra na terceira idade.

### 2.3 DIREITO DOS IDOSOS

Em conformidade com a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, a qual transcreve sobre a política nacional do idoso, tem como propósito propiciar a autonomia, sua inserção e participação na sociedade por meio do endossamento dos seus direitos, ressaltando que, para efeitos da lei, é considerado idoso o indivíduo que apresenta uma idade igual ou superior à sessenta anos de idade.

Dentre seus princípios, assegura-se que o estado, a sociedade e a família têm por dever garantir ao idoso seus direitos como cidadão, alegando seu bem-estar da mesma maneira que propicia sua atuação na sociedade. Ressalta-se também que o envelhecimento deve ser visto como um instrumento de conhecimento e não admite-se que o mesmo seja um pretexto para discriminação por parte dos outros grupos etários (LEI nº 8.842/1994).

Ainda de acordo com a Lei nº 8.842, visando o propósito de inclusão da população sênior na comunidade, constituem-se diretrizes as quais viabilizam a sua participação por meio de entidades representativas na implementação e análise de projetos a serem concebidos em prol aos idosos. Dispõe-se também a importância da assistência garantida pelas próprias famílias, as quais são responsáveis pelo bem-estar e cautela do indivíduo acima de sessenta anos, com exceção daqueles que não disponham de condições de sobrevivência, buscando então auxílio asilar em instituições destinadas a este fim.

Neste âmbito, por meio de implementações governamentais cabem aos órgãos públicos e entidades prestarem serviços visando a assistência social, sustentando as necessidades básicas do idoso, por meio de incentivo a criação de instituições voltadas ao atendimento ao público sênior, como casas-lares, atendimentos domiciliares, centros de cuidados diurnais tal como de convivência. É cabido também às organizações públicas o estímulo à promoção de seminários e encontros informativos nos quais ressaltam os direitos dos idosos por meio da congregação de valores. Parte destes princípios são ampliados por intermédio de financiamentos de estudos, alavancando o empoderamento dos idosos fazendo uso de atividades que auxiliam no bem-estar (LEI nº 8.842/1994).

#### 2.4. ENVELHECIMENTO ATIVO- COMO ISSO AFETA NA QUALIDADE DE VIDA?

A expectativa de vida está atrelada ao envelhecer de forma positiva visto que para se ter uma vivência prolongada a mesma deve ser marcada por hábitos saudáveis, segurança e participação na comunidade. O termo adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) designado para expressar esta visão é o "envelhecimento ativo" (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

De acordo com os estudos desenvolvidos pela OMS, o envelhecimento ativo resume-se na percepção do potencial do indivíduo quanto ao seu bem-estar físico/ mental e social ao longo da sua trajetória de vida. O foco desta experiência positiva que deveria ser o envelhecer vai muito além da saúde, englobando também a sua participação na sociedade em conformidade com suas necessidades, capacidades e desejos, não deixando de lado sua segurança e proteção quando necessário. O termo ativo também inclui a atuação do idoso nas discussões sociais, culturais e econômicas, não apenas a sua capacidade física em realizar atividades rotineiras.

Como objetivo, esta forma de envelhecer visa ampliar a expectativa de vida das pessoas que avançam a meia idade, principalmente os indivíduos que são fisicamente frágeis e demandam de cuidados especiais, os quais independente das suas patologias ainda podem contribuir de forma ativa na família e comunidade (OMS, 2005).

A qualidade de vida atrelada à longevidade propícia à promoção da saúde, ideia a qual vem seguindo como estratégia mais oportuna para combater as contrariedades da saúde no mundo contemporâneo. Servindo como paradigma às políticas públicas, esse conceito vem no sentido de ampliar o foco para o controle de doenças e para expandir a saúde em proporções positivas (ASSIS, 2005).

A qualidade de vida começa a ser desfrutada quando os agentes de risco de doenças crônicas se mantêm baixos enquanto os índices protetivos se elevam, características estas que se encaixam no primeiro pilar do envelhecimento ativo, a saúde. Este alicerce garante uma vida sadia e auxilia na capacidade de autocuidado no processo de envelhecimento, desta forma poucos idosos necessitam de tratamentos médicos e serviços assistenciais, e aos que carecem de auxílio, dispõe de serviços sociais e da saúde que atendam às suas necessidades (OMS, 2005).



Como proposta para abordagem desta área, busca-se prevenir a mortalidade prematura focando na prevenção e tratamento de doenças crônicas a partir do auxílio econômico, incluindo também outras patologias como por exemplo perdas de audição e visão. Visa-se também estimular a preocupação com ambientes que não apresentem barreiras físicas, assegurando o apoio social e gerando maior qualidade de vida. Por fim, dispõe-se de desenvolver diretrizes adequadas culturalmente, para incitar o hábito da alimentação saudável como também da prática de exercícios físicos, prevenindo o sedentarismo (OMS, 2005).

Compreendidos como uma força proeminente na comunidade, os idosos devem ser vistos como cidadãos de direitos íntegros e não como vulneráveis, uma vez que o aumento da população sênior estimula a necessidade de sua inclusão em processos de defesa dos direitos voltados à cidadania (ASSIS, 2005).

Neste contexto, ao que se refere à participação da população sênior destaca-se a inclusão do cidadão a cima de sessenta anos no mercado de trabalho, pela sua atuação integral em atribuições socioeconômicas, culturais de acordo com seus direitos fundamentais, capacidade bem como suas preferências. A aptidão do indivíduo de auxiliar na colaboração da sociedade em atividades remuneradas ou não é descrita neste pilar (OMS, 2005).

Por fim, a OMS ainda ressalta o alicerce da segurança, o qual se configura quando as entidades abordam os direitos do idoso quanto ao amparo físico, social e econômico, assegurando a proteção e engrandecendo a dignidade do indivíduo bem como garantindo assistência para os mais desfavorecidos os quais não tem condições de se sustentar ou proteger-se.

## 2.5 CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS- UMA VISÃO TÉCNICA

Os Centros de Convivência para Idosos pertencem às modalidades de atendimentos incluídas na Política Nacional de Assistência Social e na Política Nacional do Idoso, e se tratam de espaços nos quais se realizam tarefas socioculturais e educativas reinserindo a população sênior na vida comunitária (SÃO PAULO ESTADO, 2014).

Segundo o Guia de Orientações Técnicas realizado pela Secretaria de Desenvolvimento Social de São Paulo (2014), o foco dos CCIs está direcionado ao envelhecer de forma saudável mediante ao estímulo da autonomia e desenvolvimento de atividades sociais, visando também o fortalecimento de vínculos familiares para prevenir situações ameaçadoras de cunho social.

O lazer, como forma de interação tal qual de expressão, trata-se de uma pauta de extrema importância na instituição, já que encoraja a vivência em grupo por meio de experiências esportivas, culturais e artísticas, potencializando as condições de escolha e decisão (SÃO PAULO ESTADO, 2014). Como público alvo desta entidade enfatizam-se idosos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, os quais se encontram em situações de fragilidade social, ausentados do convívio familiar ou que não dispõe de serviços já ofertados pelos órgãos públicos (SÃO PAULO ESTADO, 2014).

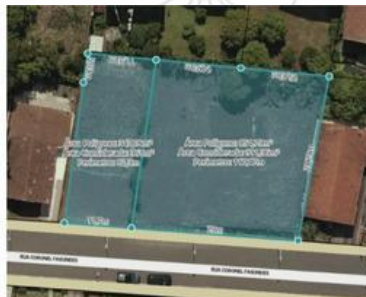
Previamente planejadas conforme o guia, as atividades socioeducativas serão pertinentes ao perfil de cada usuário, buscando relacionar-se com as características regionais e culturais bem como seguindo os eixos da consolidação de laços familiares e comunitários, do incentivo à participação social e cidadania e por fim da autonomia, protagonismo e envelhecimento ativo. Para elaboração destas, serão levadas em consideração as particularidades de cada usuário idoso, como também as singularidades socioculturais, utilizando o espaço como um objeto de transformação social.

## 2.6 O PROJETO

Para a elaboração do anteprojeto arquitetônico o qual constituirá o Centro de Convivência para Idosos, se torna imprescindível a seleção de um terreno que comporte as finalidades definidas pela instituição. Por isso, analisando o propósito da instituição e o público alvo o qual se destina, verifica-se a necessidade de um terreno com uma localização central, de fácil acesso e marcada por assistência médica, bem como tenha proximidade a diferentes equipamentos urbanos.

Seguindo esses critérios o terreno selecionado para receber o anteprojeto da instituição se localiza no município de Videira, mais precisamente no bairro Santa Tereza. Seu acesso se dá pela Rua Coronel Fagundes, via de acesso arterial em que apresenta um fluxo maior de veículos. O lote que será a base do anteprojeto tem uma área total de 1272,36m<sup>2</sup>.

Figura 01: Terreno de intervenção



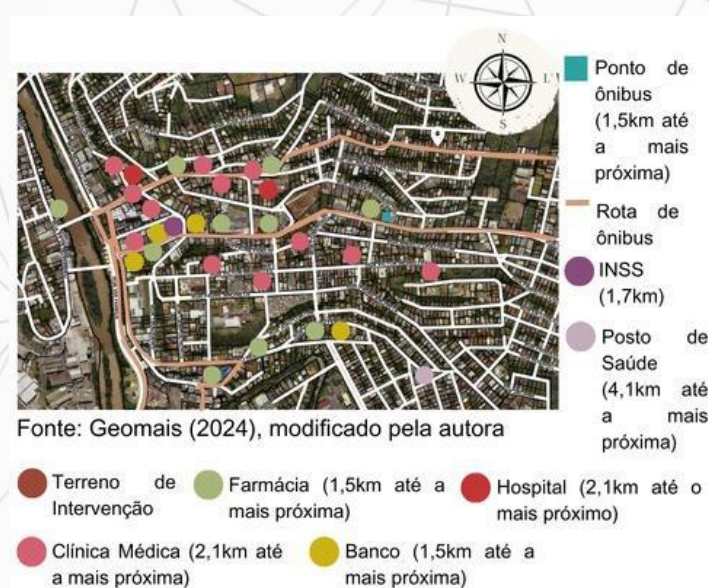
Fonte: GeoMais (2024), modificado pela autora

Figura 02: Mapa de Sistema Viário e Acessos



Com um entorno predominantemente composto por residências, o terreno também está rodeado por diferentes equipamentos urbanos, sendo alguns deles de extrema importância para instituição que ali será projetada, como é o caso dos hospitais, clínicas e farmácias, que poderão atender diretamente o público o qual se destina a edificação, os idosos. O terreno também é assistido por rota de transporte público, o qual auxiliará na locomoção dos usuários até o prédio em questão.

Figura 03: Análise do Entorno



Como fase inicial antecedente da elaboração do anteprojeto, é necessário analisar as legislações pertinentes ao município, listadas pela Lei no 278/22 e Lei 251/20 (VIDEIRA, 2020), a qual dispõe, respectivamente, das políticas de Zoneamento e Ocupação do Solo e Código de Edificações. Neste âmbito, ao observar os zoneamentos presentes na Figura 04, verifica-se que o terreno de intervenção é pertencente à zona predominante residencial 2, o qual constitui os seguintes índices urbanísticos listados na Tabela 01.

Figura 04: Mapa de Zoneamento

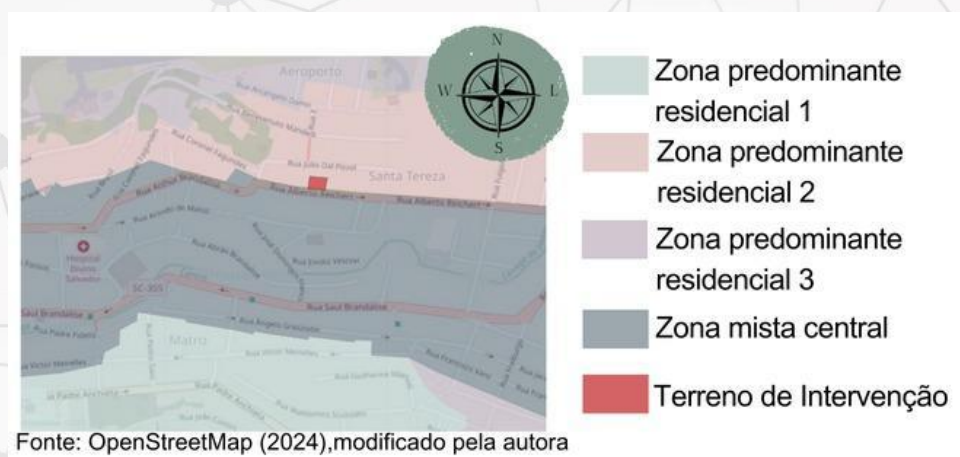


Tabela 01: Índices Urbanísticos

Parâmetros Urbanísticos	Atribuições
Lote Mínimo	380,00m
Testada Mínima	13,00m
Recuo frontal mínimo	4,00m
Afastamentos laterais mínimos	1,50m
Afastamento fundos	1,50m
Gabaritos	4 pavimentos
Taxa de ocupação máxima	60%
Taxa de permeabilidade mínima	20%
Coefficiente de aproveitamento mínimo	0,12
Coefficiente de aproveitamento básico	2,4
Coefficiente de aproveitamento maximo	-

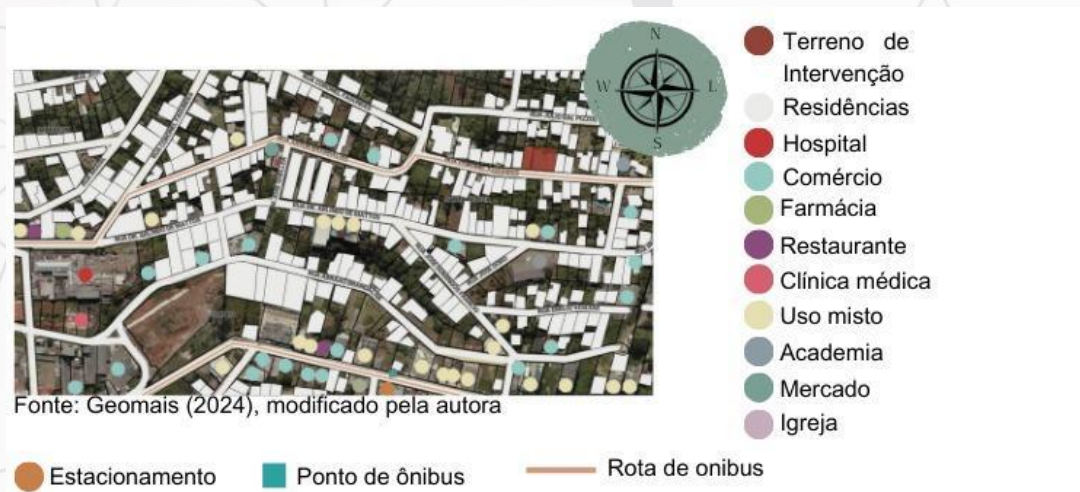
Fonte: a autora (2024)

Visto a zona urbana a qual o terreno se localiza, é notório a forte presença de edificações residenciais somadas a equipamentos urbanos de importância significativa, tornando a região parcialmente autossuficiente, com assistências voltadas à saúde, lazer, e bem estar dos moradores.

Diante disso, ao analisar a Figura 05 nota-se, em um perímetro próximo ao terreno de intervenção, a presença de edifícios os quais comportam salas comerciais, ou até mesmo de uso misto, unificando interesses e moradias em um único espaço. Além destes, restaurantes, farmácias e mercados também atendem a população que residem neste bairro, auxiliando nas necessidades

básicas de cada indivíduo. Um hospital e uma clínica médica garantem assistência de qualidade para a saúde dos moradores que somada a atividades físicas (as quais poderão ser realizadas na academia) podem trazer uma vida sadia e longa. Por fim, aos devotos a igreja poderá fortificar a fé e contribuir nos momentos de lazer.

Figura 05: Mapa de Uso e Ocupação do Solo.



Conforme mostra a Figura 06, a face principal voltada para a Rua Coronel Fagundes não receberá insolação, diferentemente da oposta, a qual usufruirá de uma grande parcela de iluminação durante o dia por estar voltada à direção Norte. As demais fachadas receberão luz do sol no período da manhã, ao Leste, e próximo ao final do dia, a oeste.

Figura 06: Análise Bioclimática

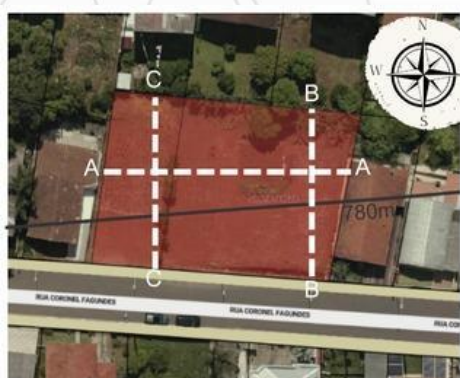


Baseado nos princípios básicos da arquitetura e engenharia quanto a conforto térmico e boa iluminação, verifica-se que os ambientes internos da edificação devem ser dispostos de forma estratégica a fim de tornar a edificação termicamente confortável para os usuários. Desta forma levando em consideração a direção predominante dos ventos, a qual provém do nordeste (PROJETEEE, 2016) se torna imprescindível priorizar a ventilação cruzada com janelas voltadas às faces leste e norte.

Voltando-se a questão da insolação, é notório que a fachada frontal do terreno direciona-se a face Sul, desta forma não receberá grande incidência solar, sendo uma área característica para a implementação de estacionamentos ou áreas molhadas, sendo o oposto da face Norte, a qual receberá iluminação ao longo do dia, tornando propícia a locação de áreas de convivência e lazer. Por fim as fachadas Leste e Oeste, ambas recebendo insolação em parcelas do dia, sendo no período da manhã e final da tarde respectivamente, deverão ser priorizados ambientes termicamente equilibrados a fim de torná-los agradáveis.

A Figura 07 e Figura 08, indicam o terreno, suas curvas e seus respectivos perfis topográficos, evidenciando os diferentes níveis presentes no solo. Deste modo os dados apontam que o terreno apresenta um desnível de 1m em AA bem como um desnível de 6m em BB e 5m em CC.

Figura 07: Terreno de Intervenção e Cortes



Fonte: Geomais (2024), modificado pela autora

Figura 08: Cortes AA, BB e CC



Vale ressaltar, após a análise da topografia a qual se aplica ao terreno, a necessidade de se evitar o escalonamento da instituição, optando por utilizá-la da forma mais plana possível, gerando as mínimas barreiras físicas. Seguindo esta lógica, deve-se substituir escadas por rampas, por exemplo, já que o público a qual a edificação se destina são idosos, os quais muitos apresentam limitações físicas.

### 3 CONCLUSÃO

A crescente população idosa representa um dos maiores desafios sociais e de saúde do século XXI, tendo isso e vista, com a proporção de pessoas acima de 65 anos prevista para dobrar até 2050, é essencial que a sociedade crie ambientes que garantam um envelhecimento digno e ativo. Os Centros de Convivência para Idosos (CCI) surgem como uma solução crucial, promovendo não apenas assistência física, mas também sociabilidade e inclusão, fortalecendo vínculos familiares, comunitários e



desempenhando um papel vital na prevenção do isolamento social, que impacta a saúde emocional dos idosos.

A pesquisa qualitativa para o anteprojeto do CCI em Videira destaca a importância de uma abordagem centrada no usuário, levando em conta as necessidades da população sênior local, por isso a escolha do terreno, próximo a serviços essenciais como hospitais e farmácias, assegura acesso a cuidados de saúde e um espaço de convivência, promovendo segurança e qualidade de vida.

Além de oferecer atividades que estimulam interação e lazer, o CCI pode transformar a percepção do envelhecimento, apresentando-o como uma fase de oportunidades, onde atividades culturais, esportivas e artísticas permitem que os idosos se sintam valorizados e ativos, promovendo sua autonomia e identidade.

Entretanto, o envelhecimento está interligado a questões sociais e econômicas, com o aumento da pobreza entre os idosos e as crescentes denúncias de abandono se tornam necessárias políticas públicas eficazes que garantam direitos e serviços adequados. A Política Nacional do Idoso deve ser constantemente reavaliada para que os CCIs sejam uma resposta à crise do envelhecimento e um passo rumo a uma sociedade mais justa e inclusiva.

A arquitetura deve ser uma aliada nesse contexto, por isso o design dos CCIs precisa ser acessível, acolhedor e funcional, respeitando as limitações físicas dos idosos, com rampas, áreas amplas e boa iluminação para criar um espaço seguro e confortável, promovendo bem-estar emocional.

Assim, o CCI em Videira simboliza um novo olhar sobre a velhice, convidando a sociedade a reimaginar o papel dos idosos como cidadãos plenos e ativos. Ao promover inclusão e dignidade, podemos melhorar a

qualidade de vida dos idosos e enriquecer nossa sociedade, construindo um futuro onde todos envelheçam com respeito e alegria.

## REFERÊNCIAS

BIRREN, J.E., E SCHROOTS, J.J.F. History, concepts and theory in the psychology of aging. In J.E. Birren e K.W. Schaie (Eds.), Handook of The Psychologu of agin . 4ª Edition. San Diego: Academic Press, p.3-23, 1996;

BRASIL, Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o conselho do idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 94 de jan. 1994. Seção 1. P. 77.

BRASIL, Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 de jul. 2022. Seção 1. P. 01.

DEL-MASSO, M. C. S. **Envelhecimento Humano e Qualidade de**. Disponível em: <[https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/evolucao\\_cap3.pdf](https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/evolucao_cap3.pdf)>. Acesso em: 04 março. 2024.

**Denúncias de abandono de idosos crescem 855% em 2023, aponta Ministério dos Direitos Humanos.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2023/06/19/denuncias-de-abandono-de-idosos-crescem-855percent-em-2023-aponta-ministerio-dos-direitos-humanos.ghtml>>. Acesso em: 02 março. 2024.

GEOMAS Geotecnologia. **Desenvolvedora e provedora de tecnologia e soluções de geoprocessamento.** Videira, SC, 2023. Disponível em: <http://186.225.11.114:42201/>. Acesso em: 06 março. 2023.

**Guia de orientações técnicas: Centro de convivência do idoso.** Disponível em: <<https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/06/guia-de-orientacao-cci-2023.pdf>>. Acesso em: 09 março. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan- Americana de Saúde, 2005. 61p.

**População idosa sobe para 15,1% em 2022, diz IBGE.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2023/06/16/populacao-idosa-sobe-para-151percent-em-2022-diz-ibge.ghtml>>. Acesso em: 01 março. 2024.

PROJETEEEE. **Dados bioclimáticos: Caçador.** PROJETEIII, on-line. Disponível em: <[http://www.mme.gov.br/projeteiii/dados-climaticos/?cidade=SC-Caçador&id\\_cidade=bra\\_sc\\_cacador.869430\\_inmet](http://www.mme.gov.br/projeteiii/dados-climaticos/?cidade=SC-Caçador&id_cidade=bra_sc_cacador.869430_inmet)>. Acesso em: 6 mai. 2024

**PUCRS Data Social: 2,8 milhões de idosos vivem abaixo da linha de pobreza no Brasil.** Disponível em: <<https://www.pucrs.br/blog/idosos-pobres-no-brasil/>>. Acesso em: 01 março. 2024.

UNITED NATIONS. Ageing | United Nations. [s.d.].

VIDEIRA. **Lei Complementar N° 278/22, de 23 de maio de 2022.** Dispõe sobre o Zoneamento e o Uso e Ocupação do Solo Urbano do Município de Videira, e dá outras providências. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/plano-de-zoneamento-uso-e-ocupacao-do-solo-videira-se>. Acesso em: 06 mai. 2024.

1. Bruna Maria de Moraes, Universidade do Oeste de Santa Catarina, brunamaria0102@hotmail.com
2. Larissa Voitke, Universidade do Oeste de Santa Catarina, arq.larissaw@gmail.com
3. Tulainy Parisotto, Universidade do Oeste de Santa Catarina, tulainy.parisotto@unoesc.edu.br
4. Jeferson Eduardo Suckow, Universidade do Oeste de Santa Catarina, jeferson.suckow@unoesc.edu.br