

MESTRADO INTEGRADO
ARQUITETURA

A Casa dos Avós:
projeto de reconversão e ampliação para Centro de Apoio à Terceira Idade.

Ana Cláudia Castro Martins



A Casa dos Avós:
projeto de reconversão e ampliação para Centro de Apoio à Terceira Idade.

Volume um de dois

Ana Cláudia Castro Martins
Dissertação de Mestrado em Arquitetura
Apresentado à Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto

Orientado por:
Professora Doutora Ana Isabel da Costa e Silva
Porto 2024

Aos meus avós.

Nota Prévia

A presente dissertação é regida ao abrigo do novo acordo ortográfico, ressaltando as citações transcritas que utilizam ainda o acordo ortográfico antigo. As citações de língua estrangeira transcritas no texto encontram-se livremente traduzidas pela autora de modo a dar coerência à leitura. Poderão existir exceções, como em casos em que a autora ache pertinente incluir a citação na sua língua original em Nota de Rodapé.

Todas as imagens e desenhos apresentados nesta dissertação foram redimensionados, cortados e editados pela autora, e têm a respetiva referência nos Créditos de Imagens. Os desenhos (à mão livre e rigorosos) e as fotos que não se encontram numerados nestes Créditos de Imagens, foram todos realizados pela autora.

Por último, importa referir a eventual ausência de rigor nos desenhos correspondentes ao levantamento, devido aos métodos utilizados, fita métrica e laser, e aos espaços muitas vezes de difícil acesso.

AGRADECIMENTOS

Aos Ateliers Souto Moura e Nuno Valentim pela amabilidade e prontidão com que me forneceram desenhos das suas obras.

À Câmara Municipal de Sever do Vouga pela disponibilização de documentos cartográficos.

À professora Ana Isabel pelo acompanhamento, disponibilidade e compreensão ao longo deste percurso.

Aos meus pais por tudo o que me proporcionaram e pelo amor incondicional.

Ao meu irmão por me compreender mais do que ninguém e por todas as outras coisas que não consigo expressar em palavras.

Ao Leonardo pela motivação, paciência e apoio incondicional, por nunca me ter deixado desistir e por estar sempre ao meu lado.

Ao avô Nuno e avó Esmeralda pelo legado que me deixaram.

Ao avô Quintas e avó Alice por me mostrarem o que é Família.

À minha família pela presença constante em todos os momentos da minha vida.

À Catarina, ao Rúben e ao Gonçalo pela amizade e conselhos e por terem sido os pilares deste percurso.

À Sara por ser a líder da minha claqué.

Aos restantes amigos e colegas, que cruzaram este percurso, pelas conversas e companheirismo.

À Adrina, à Ni, à tia Fátima, ao Rui e a todas as outras pessoas que me ajudaram.

Obrigada.

RESUMO

A presente dissertação é motivada pela possibilidade de dar nova vida à casa dos avós, que se encontra abandonada e em degradação desde 2017. A habitação está localizada na pequena aldeia de Dornelas, que outrora fora rural e nas últimas décadas sofreu rápidas transformações que alteraram drasticamente a paisagem.

No processo de procura de um novo propósito para o edifício, iniciamos com a apresentação da casa e as suas características programáticas e construtivas. Após a primeira introdução à casa, explora-se o contexto cultural e geográfico que a envolvia e, através da investigação sobre o passado rural da vida das pessoas e do lugar e de uma análise da evolução do lugar, procuramos compreender o que se perdeu e ganhou num período temporal tão curto. Constatamos que, tal como outras aldeias de pequena dimensão, a população é cada vez menos e mais envelhecida e, por isso, a reconversão da casa deveria adotar um programa destinado à terceira idade, de forma a servir a comunidade.

O processo de envelhecimento da população está a acontecer de forma muito acelerada e globalmente, sendo mais acentuado nos países desenvolvidos. Consequentemente, assistimos a uma falta de vagas de alojamento nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, prevendo-se que dentro de poucos anos a procura seja ainda maior. O investimento neste setor ainda é insuficiente e só recentemente se começaram a aplicar programas que promovam um envelhecimento ativo e saudável, numa escala territorial maior. O envelhecimento é inevitável e conseguimos apenas atenuar a sua progressão precocemente adotando comportamentos alimentares e físicos apropriados. Contudo, eventualmente, haverá uma fase de vida de maior decadência e estes modelos de apoio a pessoas idosas são essenciais para a prestação de apoio e serviços.

A procura de soluções foi-se diversificando e, atualmente, conseguimos encontrar uma panóplia de instituições com diferentes serviços, organização e para diferentes públicos-alvo. Contudo, no que compete às Estruturas Residenciais observou-se a formação de um modelo de organização programática que se vai repetindo com pequenas variantes e que consiste, essencialmente, na separação dos espaços coletivos dos espaços privados e no desaproveitamento do potencial dos espaços de circulação. As estruturas residenciais continuam a ser o modelo de apoio mais comum. Normalmente, têm outras valências associadas, por exemplo Centro de Dia, prevalecendo, no entanto, o estigma associado à institucionalização. Posto isto, foi determinante questionar a organização programática das estruturas residenciais e ponderar formas de melhorar o espaço para contrariar este estigma. Uma procura por soluções que promovam o convívio, a partilha e o sentimento de pertença dos idosos e que diminuam a sensação de isolamento e de perda do seu espaço e da sua comunidade.

A solução encontrada para o programa desta casa foi a combinação de um Centro de Dia com uma Residência Independente para Pessoas Idosas, financiada pela reconversão de uma parte da casa em Alojamento Local, conformando, assim, um Centro de Apoio à Terceira Idade. Não se pretende que a solução projetual encontrada se conforme como a resposta correta, mas sim como uma experimentação que contribua para a discussão sobre equipamentos sociais para a terceira idade.

Palavras Chave: Reconversão; Envelhecimento; Programa; Comunidade; Terceira Idade; Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas; Centro de Dia; Residência Independente para Idosos

ABSTRACT

This dissertation is motivated by the possibility of giving a new life to the grandparents' house, which is abandoned and in continuous deterioration since 2017. The dwelling is located in the small village of Dornelas, once a rural area that has gone through rapid changes which drastically transformed the landscape in recent decades.

In the process of searching for a new purpose for the building, we start by presenting the house and its construction and programme characteristics. Then we explore the cultural and geographic context surrounding it, trying to understand the gains and losses in such short period of time, through research on the rural way of living of the people and the place, as well as through the analysis of the evolution of the place. We observe that, like other small villages, people are fewer and older, so the conversion of the house should adopt a programme that is intended for senior citizens, to serve the community.

The ageing process of population is happening quickly and all over the world, occurring at a faster pace in developed countries. Consequently, there is lack of accommodation in Residential Structures for Elderly People, and greater demand is expected to occur in years to come. The investment in this sector is still insufficient and only recently programmes have been implemented to promote active and healthy ageing on a larger territorial scale. Ageing is inevitable and we can mitigate its progression at an early stage by adopting adequate eating and physical behaviours. Nevertheless, there will be a stage in life where decadence is more significant and these supporting models to the elderly are essential to provide support and services.

The search for solutions has diversified and, nowadays, we can find a myriad of institutions offering different services, organization, and addressing different targets. However, as far as Residential Structures are concerned, we notice the development of a programme organization model that is repeated with small changes and that mainly consists of separating collective spaces from private spaces, and wasting the potential of circulation areas. Residential structures are still the most common supporting model. There are usually other valences associated, such as Day Care Centre, nevertheless the stigma associated to institutionalisation prevails. Therefore, it was imperative to question the programme organization of residential structures and consider ways to improve space to reduce the stigma. A search for solutions that promote interaction, sharing, and a sense of belonging that diminish the elderly's sense of isolation and the loss of their space and their community.

The solution for this house programme was a combination of Day Care Centre with Independent Residence for Elderly People, funded by the conversion of part of the house into Local Accommodation, thus forming a Senior Citizen's Support Center. It is not about delivering the correct answer by implementing this project, rather providing an experiment that adds to the discussion on social facilities for senior citizens.

Key words: conversion; Ageing; Programme; Community; Senior Citizens; Residential Structures for Elderly People; Day Care Centre; Independent Residence for the Elderly

SUMÁRIO

Agradecimentos
Resumo | Abstract

Nota Introdutória	1
I. A CIRCUNSTÂNCIA	5
.1 A CASA	6
.2 O CAMPO	14
.3 O LUGAR	20
.4 AS MUDANÇAS	26
II. A COMUNIDADE	35
.1 ENVELHECIMENTO	36
.2 MODELOS DE APOIO À PESSOA IDOSA	40
.3 REPENSAR AS ESTRUTURAS RESIDENCIAIS	46
CASOS DE ESTUDO	65
01 LAR DE DRIE HOVENS	67
02 REHAB	69
03 RESIDÊNCIA SÊNIOR EM ALCÁCER DO SAL	71
04 COMPLEXO SOCIAL DE ALCABIDECHÉ	73
05 RESIDÊNCIA SÊNIOR EM CHUR	75
III. A IDEIA	77
.1 INTENÇÕES	78
.2 PROGRAMA	83
Nota Final	87
Bibliografia	91
Créditos de Imagens	93

NOTA INTRODUTÓRIA

A presente dissertação nasce da vontade pessoal de dar nova vida à propriedade familiar e, por acréscimo, à aldeia de Dornelas. Trata-se de uma casa agrícola do séc. XIX que foi sofrendo adições e alterações ao longo dos anos, localizada numa das zonas mais antigas da aldeia. Atualmente, a casa encontra-se desabitada e em algum estado de degradação, à semelhança de outras habitações próximas. Devido ao despovoamento e ao afastamento da população, o abandono habitacional nas zonas mais antigas da aldeia agravou-se. Para além disso, tem-se assistido a transformações profundas na paisagem, restando apenas alguns vestígios daquilo que era uma povoação maioritariamente rural. Contudo, observamos que, com o passar do tempo, as intervenções, tanto municipais como da população, se têm tornado mais individualistas e indiferentes à envolvente.

“A imagem que fica de um primeiro olhar - ligeiro - pelo território é a de intervenções que se sucedem incapazes de construírem uma qualquer coerência, porque parece não haver ali nenhuma ideia informadora de unidade, nenhuma identidade perceptível de conjunto. Peças soltas de múltiplos puzzles, amontoadas, simplesmente.” (Portas, 2011, p.167)

Isto porque, perante a incerteza que caracteriza o território, a lógica que prevalece é a de intervir de forma autónoma e pouco informada. Prepetua-se a crença que uma construção nova é mais económica e fácil do que tentar preservar o já existente, gerando assim um conjunto de edifícios autoconcentrados que rompem com a coerência e unidade que prevaleciam do antigamente.

Compreende-se então que poderá faltar um projeto na localidade que seja exemplo de como é possível romper com a lógica prevalecente e influenciar intervenções futuras. E é neste sentido que surge, inicialmente, a ideia de requalificar a casa. Contudo, fruto da inquietação pessoal para que fosse dada uma nova utilidade que beneficiasse também os interesses da população local, havia uma incerteza sobre a finalidade da casa. Mais do que uma intervenção arquitetónica, pretendia-se que tivesse um impacto a nível social. Por isso, foi colocada de lado a hipótese de reabilitar a habitação para casa de férias de família ou turismo rural e, após reflexão sobre o contexto populacional e o panorama nacional, solidificou-se a ideia de criar um programa que servisse a terceira idade.

Nos dias de hoje, presenciamos o envelhecimento acelerado da população, um maior afastamento geográfico da família, a diminuição do agregado familiar e a uma insuficiente oferta de apoio e equipamentos sociais. Assiste-se a um maior abandono dos idosos. Somos diariamente confrontados com notícias de idosos que

estão no hospital porque as famílias não têm condições para cuidar deles e não há vagas em lares ou centros de cuidados continuados; de lares ilegais que são fechados porque não cumprem todos os requisitos exigidos; de idosos que são vítimas de violência e/ou negligência; entre outros. É um problema que se tem agravado e prevê-se que em breve as soluções para o mesmo sejam cada vez mais escassas. Esta tendência, verifica-se no caso do município de Sever do Vouga, ao qual Dornelas pertence. Segundo os dados dos Censos de 2021, a população total residente diminuiu 10% em relação aos dados dos Censos de 2011, sendo agora de 11 063 pessoas; e a população sénior (com 65 ou mais anos) aumentou 13% em relação aos dados dos Censos de 2011, num total de 3 259 pessoas (fonte Pordata¹). Ao nível de serviços, no município existem quatro instituições que têm apoio domiciliário, centro de dia, centro de noite e, ainda, estrutura residencial². Contudo, no seu conjunto, a capacidade de alojamento residencial é inferior a 200 pessoas, o que se verifica insuficiente para responder à procura. Em contrapartida, mais recentemente, têm sido desenvolvidos programas culturais e desportivos destinados à terceira idade de forma a incentivar um envelhecimento ativo.

Em função destes dados, tornou-se determinante analisar o processo de envelhecimento, de forma a compreender quais as limitações físicas e mentais que daí advêm e, também, dar conta da opinião dos idosos sobre o assunto. Constatou-se que há uma vontade generalizada da terceira idade em manter a sua autonomia e independência ao mesmo tempo que permanece na sua casa.

Paralelamente, procedeu-se à identificação dos tipos de serviços de apoio à terceira idade mais comuns em Portugal, bem como de outras tipologias inovadoras implementadas noutros países e que estão, lentamente a ser aplicadas em Portugal. Com base nesta recolha de dados, procura-se dar espaço para uma análise crítica dos mesmos de forma a possibilitar a criação de uma hipótese projetual que permita a continuação da promoção do debate sobre a conceção dos espaços destinados a acolher e servir a terceira idade.

O objetivo não é encontrar a solução ideal, mas sim uma possibilidade que conjugue as circunstâncias culturais locais com a inclusão e preservação da Casa e com um programa com características adequadas à população idosa local.

Com esse propósito, o presente trabalho encontra-se dividido em dois volumes, o primeiro foca-se na investigação teórica e o segundo apresenta o resultado prático da mesma, o Projeto.

O volume 1 está estruturado em três partes fundamentais, às quais

¹ In <https://www.pordata.pt/censos/resultados/emdestaque-sever-do-vouga-1196> acessado pela última vez a 27 de fevereiro de 2024.

² As quatro instituições que prestam serviços à terceira idade no município são as seguintes: Centro Social Paroquial Maria da Glória; Santa Casa da Misericórdia; Associação Pró Cidadão Deficiente Integrado (APCDI); e a Fundação Bernardo Barbosa de Quadros.

se acrescentam casos de estudo, bibliografia e créditos de imagens de forma a possibilitar uma leitura mais completa. A primeira parte pretende apresentar uma aproximação às Circunstâncias – a Casa, os hábitos e costumes antigos daquela povoação, o Lugar segundo uma perspectiva histórica e geográfica; e as principais Mudanças que sofreu ao longo do tempo – que informaram a proposta desenvolvida.

A segunda parte começa com a contextualização do campo de investigação – a terceira idade – identificando primeiro os aspetos principais a ter em consideração sobre o processo de envelhecimento e analisando a evolução e a variedade de oferta disponível. Após apresentar o contexto é dado espaço para a análise sobre a forma como são organizados estes espaços destinados à terceira idade, expondo algumas abordagens e contributos menos convencionais.

A terceira parte consiste no esclarecimento da Ideia, desde as intenções e princípios sobre os quais assentará a conceção do projeto, passando pela definição de um programa objetivo.

É no volume 2 que apresentaremos o Projeto em conjunto com o processo projetual e outros elementos que informaram a solução encontrada. Pretende-se que este exercício prático reflita a tomada de uma atitude perante uma realidade territorial e social, ao mesmo tempo que questiona todo o conjunto de relações que se verificam num programa desta complexidade, assumindo-se como um veículo de síntese da investigação teórico-prática anteriormente desenvolvida.

I. A CIRCUNSTÂNCIA

“A esse conjunto de factores naturais e humanos (e só é possível distingui-los na medida em que o fenómeno seja observado à escala do homem mas, de qualquer modo, eles estão intimamente ligados entre si), daremos o nome de «circunstância», sendo assim «circunstância», pelo próprio significado da palavra, será aquele conjunto de factores que envolvem o homem, que estão à sua volta e, porque ele é criador de muitos deles, a esses haverá que juntar os que resultam da sua própria existência, do seu próprio ser.” (Távora, 2008, p.22)

Interessa-nos começar por abordar as circunstâncias do objeto de estudo, a Casa da família. Com o intuito de tentar compreender como era a vida no Campo aquando da construção da casa, investigamos e expomos a vida da família que ali habitou e os usos e costumes daquela pequena população. O estudo do Lugar dá-nos uma perspetiva geográfica e histórica do território. Por fim, olhamos para as Mudanças que se operaram na aldeia e a transformaram naquilo que conhecemos hoje.

.1 A CASA

A casa da família Rodrigues foi construída em data incerta, contudo há uma inscrição numa pedra do ano de 1843 que leva a considerar que, pelo menos, parte da construção é desta época. Devido às características volumétricas e organizativas, podemos deduzir que foram feitos múltiplos aumentos, resultando no conjunto de edifícios que temos hoje. Este facto, é exemplificativo daquilo que era comum acontecer na época: conforme surgisse a necessidade de haver mais espaço eram construídos novos edifícios nas imediações da casa, permitindo prolongar a durabilidade da construção.

A construção de uma casa representava (e ainda representa) um grande investimento para as famílias, por isso apresentavam características simples tanto a nível construtivo como organizativo. A simplicidade permitia mudanças, possibilitando a sua utilização por várias gerações da mesma família. Por isso, a casa da família era considerada o bem mais valioso, daí existir a tradição de ser passada sempre para o filho mais velho, ao longo de várias gerações. No caso desta casa, o percurso alterou-se com a minha avó. A minha avó era a filha mais nova e teve o privilégio de herdar a casa da irmã mais velha, por esta não ter mais descendentes. Mais tarde, em 2017, com a morte dos meus avós, desapareceu também a tradição de deixar a casa a apenas um herdeiro. Os meus avós deixaram a casa aos cinco filhos, o que levou ao abandono e à rápida degradação da habitação.

A casa, erigida ao longo de uma rua estreita, é constituída por quatro volumes, com 2 pisos, com orientação Norte/Sul e acesso à rua. Para uma melhor compreensão é atribuída uma denominação a cada volume: Casa do Tear; Casa Principal, Casa Nova; Casa do Carro (conforme o esquema 7 e para melhor compreensão ver o desenho A.03 no vol. 2). A Casa do Tear e Casa Principal encontram-se ligadas internamente e têm acesso ao logradouro. A Casa Nova embora contígua, não tem ligação interior a nenhuma das anteriores. A Casa do Carro está isolada das restantes, encontrando-se no lado oposto da rua. Todas procuram adaptar-se ao declive da rua, aproveitando os maciços rochosos existentes e mantendo uma cêrcea relativamente constante. A Casa do Tear e a Casa Principal respeitam o padrão de piso inferior dedicado às lides agrícolas e o piso superior para a habitação. As restantes são totalmente dedicadas à agricultura. Cada casa é distinta e, por isso, a sua organização é aqui analisada individualmente

A entrada principal da casa é feita apenas pela Casa do Tear, que se encontra ao nível da rua. Essa entrada é composta por um átrio que liga três espaços distintos: o piso inferior, parcialmente enterrado e acedido através de uma escada descoberta para permitir mais luminosidade a este espaço; a parte habitacional da Casa Principal, acedida por escada e ligeiramente acima da cota da



1 | Pedra com a inscrição de 1843.



2 | Rua onde se localizada a Casa, a Rua do Valinho.



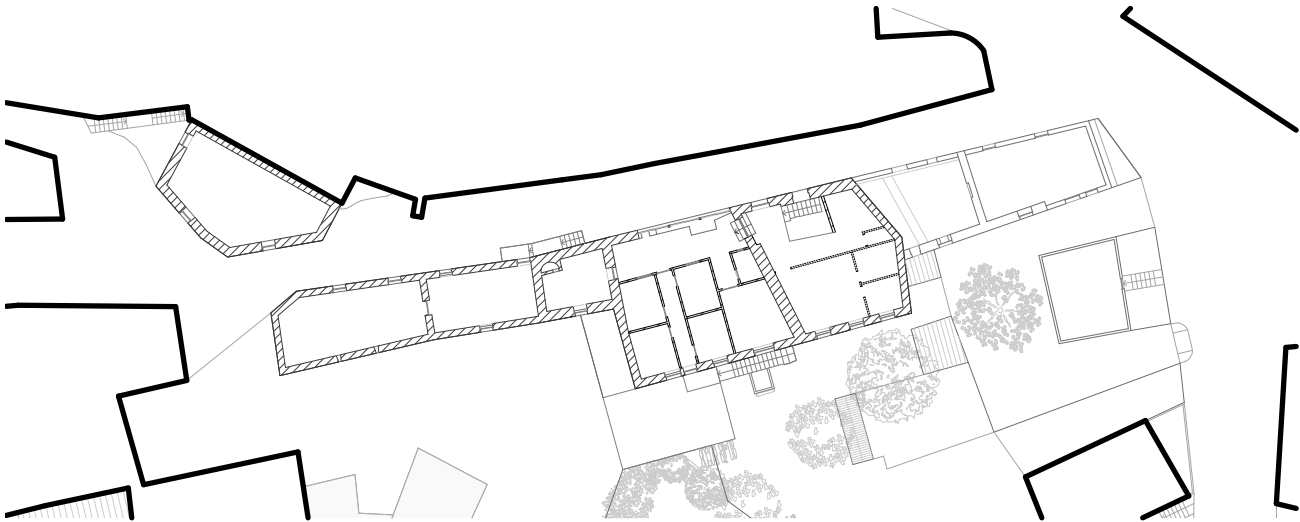
3 | Átrio da Casa do Tear.



4 | Localização da Casa na localidade de Dornelas.



5 | Vista aérea da Casa, da propriedade associada e envolvente circundante, dezembro de 2023



6 | Planta Piso 1 à cota 545,5 m. | escala 1.500



- Casa do Carro
- Casa do Tear
- Casa Nova
- Casa Principal
- Anexos

7 | Esquema exemplificativo da divisão em quatro volumes.

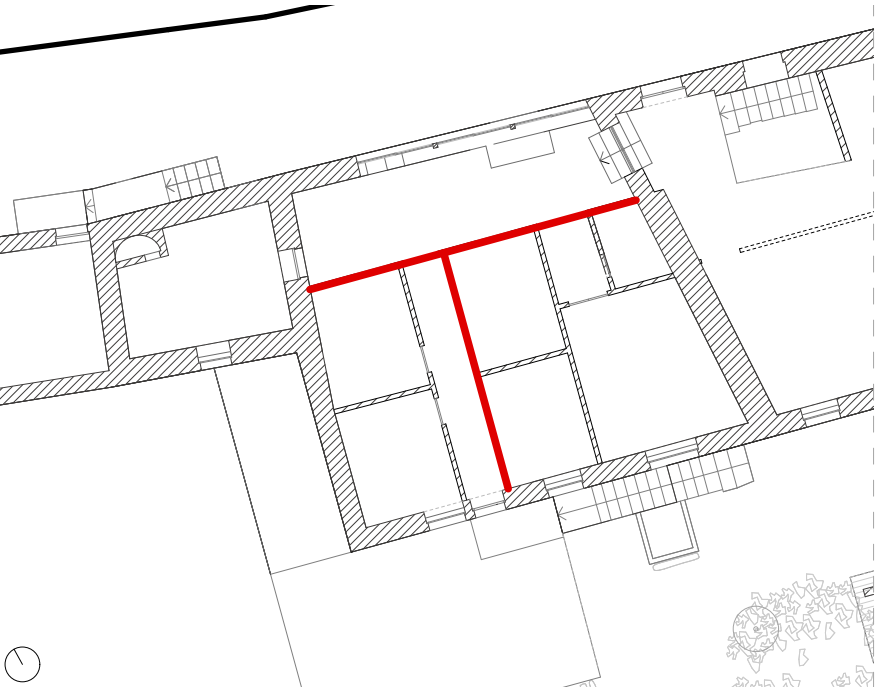
8 | Planta Piso 0 à cota 543 m. | escala 1.500

rua; a zona habitacional deste mesmo volume. Ao redor das escadas existe uma espécie de claustro que une estes três espaços.

Em relação aos espaços habitacionais deste volume verifica-se a existência de uma retrete, um espaço aberto que servia de tear e uma sala com acesso a dois quartos. Em tempo, estes três espaços serviram de pequeno atelier de costura. Havia ainda um pequeno espaço de sótão que era usado para arrumação. No piso inferior a divisão de espaços é menor, existindo apenas uma parede a dividi-lo. A existência de um maciço rochoso na zona da escada serve de apoio à mesma, tendo permitido escavar também um pequeno curral. Num dos espaços existe um lagar que serviu de fossa. O outro é um espaço único utilizado, principalmente, para armazenar bens alimentares.

A Casa Principal é a principal área de habitação e sofreu alterações substanciais que vamos abordar mais à frente. O acesso era feito através de quatro degraus, dando para um corredor largo que levava diretamente ao único quarto aqui presente e que pertencia ao patriarca da família. Paralelamente ao corredor localizava-se a cozinha com o forno e a lareira, seguida do sobrado que servia de quarto para as crianças. Neste piso havia ainda um acesso ao logradouro através de uma escada exterior (ver desenho 12 e 13). O piso inferior seguia a mesma estrutura do volume anterior, com uma parede a dividir duas zonas que comunicam entre si. A primeira, com acesso ao logradouro, acomoda o lagar e as pipas em conjunto com zona de armazenamento de batatas e salgadeiras. A segunda tem acesso à rua, mas devido a um menor pé direito servia de armazenamento de sobranes florestais.

A Casa Nova, como era conhecida pela família, mantém as mesmas premissas organizativas dos outros volumes, permitindo a instalação



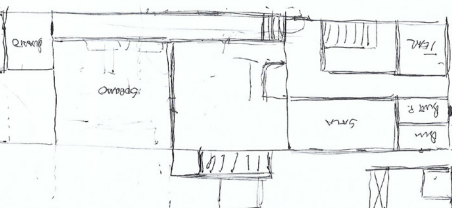
9 | Escada interiores apoiadas num maciço rochoso na Casa do Tear.



10 | A sala e os dois quartos da Casa do Tear.



11 | Zona do lagar e das pipas no piso inferior da Casa Principal.



12 | Esquisso de como seria a divisão do piso superior da Casa Principal antes da remodelação.

13 | Possível divisão do Piso 1 da Casa Principal antes da remodelação, assinalada a vermelho sobre a divisão atual | escala 1.200 .



14 | Quarto na Casa Nova.



15 | Acesso à fonte fechado no piso inferior da Casa Nova,



16 | Piso inferior da Casa do Carro com o carro de bois e o lagar.



17 | Corredor da Casa Principal após remodelação



18 | Cozinha atual com forno e lareira.

de divisões temporárias em madeira para criar mais compartimentos. O piso superior é constituído por dois compartimentos interligados e o seu acesso é feito por uma escada exterior a partir da rua. Este tinha a função primordial de armazenamento e de espaço para a desfolhada, contudo houve um curto período em que serviu de quarto para um familiar próximo. O piso inferior mantém a estrutura divisória do piso superior mas, dada a possibilidade de ter acesso direto à rua em todo o seu comprimento, os espaços não são comunicantes entre si. No passado, o primeiro compartimento incluía uma passagem pública que dava acesso à fonte, depois passou a ser o lugar de armazenamento de alfaia agrícola. O segundo é um curral com uma divisória de madeira amovível a meio. E porque todo o espaço era essencial, foi ainda aproveitado o interior da escada para incluir um pequeno compartimento que era usado como curral de galinhas, que durante o dia andavam livremente na rua.

Por fim, temos a Casa do Carro um espaço totalmente dedicado às funções agrícolas. O piso superior era uma área única com acesso por uma escada partilhada na traseira. O piso inferior é composto por duas divisões não comunicantes. A mais pequena é um curral e a outra, que é maior, tem um lagar e é o lugar onde se guarda o carro de bois, atualmente desnecessário.

Resumidamente, é uma casa que foi pensada, desenhada e construída para uma família que vivia da agricultura. Daí resultou um conjunto de edifícios construídos ao longo do tempo com mais de metade da sua área destinada “aos animais domésticos (...), às alfaia, às arrecadações de palha para o gado comer e dos géneros alimentícios que a terra produz” (Antunes, 1998, p.57), e mesmo assim não era incomum “que os produtos da terra ocupem setores importantes do sobrado, das varandas, dos tectos sobranceiros ao chão de pedra onde se acende o lume e enchem algumas arcas de madeira” (Antunes, 1998, p.57) na parte habitacional. É devido a estas características que a organização e compartimentação interior é mínima e, normalmente, o resultado da necessidade de uma parede estrutural interior no piso inferior.

Contudo, as exigências habitacionais estão em constante evolução e, em 1972, o meu avô decide fazer uma grande remodelação na parte habitacional da Casa Principal (ver no Apêndice a descrição detalhada referente às despesas da remodelação). Havia o desejo de melhorar as condições e, mais do que isso, adequar-se a uma nova forma de viver. Após a remodelação a planta pouco repartida (desenho 12) desapareceu quase na sua totalidade. Apenas se manteve o corredor e concentraram-se aqui todas as funcionalidades de uma casa. A cozinha mudou drasticamente de lugar e dimensão, passando a ocupar o lugar do quarto do patriarca. Ficou mais pequena, mas manteve a lareira e forno a lenha. O espaço correspondente à cozinha e ao sobrado foi subdividido e deu lugar a: uma pequena

sala; quatro quartos onde dois são internos; um corredor que os une e liga às escadas de acesso ao logradouro; e, por fim, uma casa de banho completa, que veio obrigar à construção de uma fossa no piso inferior. Estas transformações, embora profundas, vieram trazer mais privacidade aos habitantes³ e também vieram acomodar novas necessidades, tais como: a existência de uma casa de banho completa em vez de uma retrete; a eletrificação das habitações; a utilização de eletrodomésticos; maior conforto térmico com espaços menores e mais bem isolados.

Não menos importante que a casa temos o logradouro que inicialmente não tinha acesso direto à rua, sendo o acesso realizado através da Casa Nova, quando necessário. Só mais tarde, com a substituição dos carros de bois para tratores agrícolas, foi adquirido um pedaço de terreno para permitir este acesso.

O logradouro é composto por dois terrenos. O terreno inferior, está 2,5 m. a baixo da cota do terreno superior, incluía a fonte e era a zona privilegiada para a plantação de árvores de fruto, por ter um acesso mais difícil e ser mais estreito. O terreno superior, à cota do piso inferior da casa, reservava a zona mais próxima da habitação para o desenvolvimento de outras atividades familiares, enquanto que o restante era aproveitado para cultivo. Inicialmente, na zona mais próxima da casa havia apenas um pequeno tanque e uma ramada que oferecia sombra durante todo o verão, permitindo a reunião de toda a família em ocasiões de festa. Com o passar dos anos, foram sendo construídas outras dependências, nomeadamente, um canastro, um pequeno arrumo; e um conjunto de currais, culminado na aplicação de uma placa de cimento que prolongou o patamar superior das escadas traseiras.

As remodelações e adições que foram feitas mais recentemente vêm validar a premissa inicial de construir com a intenção de durar, pois “o agricultor (...) não gosta de construir; prefere ir adaptando a sua velha moradia, modificá-la ou acrescentá-la, a edificar desde os alicerces.” (Domingues, 2011, p.199).

A ideia de durabilidade aplica-se também aos métodos construtivos utilizados, contudo há outros fatores que têm um valor preponderante na imagem final. Por um lado, à época, em lugares tão pequenos, era rara a existência de um projeto e não se recorria a um arquiteto ou a um engenheiro, tudo era construído através do conhecimento popular. Por outro lado, havia uma preferência por materiais da região, por estarem mais próximos e serem mais baratos. E, para além disso, optava-se por formas retas e sem grandes desvaneios artísticos, por serem de mais fácil construção. Ou seja, tudo traços exemplificativos da arquitetura popular, resultando em construções que, embora com formas e dimensões diferentes, respeitavam os mesmos princípios estruturais e construtivos, levando à repetição

³ Com o avançar dos anos o agregado familiar foi diminuindo permitindo que cada residente tivesse um quarto individual.



19 | Corredor de acesso aos quartos.



20 | Visto do logradouro a partir do acesso da Largo da Estrada, como canastro e um arrumo.



21 | Logradouro, o tanque, a ramada e os currais anexos.



22 | Estrutura vertical em alvenaria de pedra e estrutura horizontal e da cobertura em madeira exposto na Casa Nova.



23 | Vista da laje de betão da Casa Principal.



24 | Estado de degradação da Casa do Tear.

da mesma solução em diferentes casas.

Neste contexto, os quatro edifícios que constituem a casa seguem o seguinte modelo estrutural e construtivo: estrutura vertical - paredes estruturais em alvenaria de pedra a todo o perímetro e uma parede de alvenaria de pedra no interior do piso inferior; estrutura horizontal - vigas de madeira maciça de secção retangular apoiadas nas paredes de alvenaria de pedra; cobertura - sistemas de asnas simples, maioritariamente, de duas águas. Apenas a Casa Principal não segue esta base, pois quando foi remodelado optou-se pela utilização de soluções mais modernas, tais como laje em betão, e paredes interiores em alvenaria de tijolo, mantendo unicamente as paredes em alvenaria de pedra.

As divisões internas obedecem ao seguinte princípio: no piso inferior, por ser menos subdividido, é usada a alvenaria de pedra (parede estrutural); piso superior, originalmente, havia só paredes de tabique. Apenas as paredes interiores da zona habitacional eram rebocadas, sendo por norma mantida a alvenaria de pedra aparente nas restantes divisões da casa. A única exceção é o piso superior da Casa Nova que, quando foi habitado, foi rebocado e foram instaladas janelas na primeira divisão para maior conforto. Os acabamentos dos pisos também têm um tratamento diferente: o piso inferior é de terra batida, no piso superior é soalho. Mais uma vez a Casa Principal é uma exceção, pois parte do piso de soalho é substituído por uma laje de betão. E, por fim, as escadas são todas em pedra e, sempre que possível, há um aproveitamento da existência de maciços rochosos para servirem de fundação, dando uma ideia que "os edifícios assentam pesadamente na terra." (Antunes, 1998, p.116). Estamos perante uma casa despretenciosa, onde tudo é construído com um propósito, não dando lugar a invenções nem a decorações.

É ainda importante abordar a questão do estado atual de conservação da casa que, de modo geral, se pode considerar razoável. A Casa Principal é a que apresenta menos danos, tem alguns sinais de humidade. A Casa Nova e a Casa do Carro já apresentam alguns danos estruturais, em especial na estrutura horizontal em madeira, devido à entrada de água. Por fim, a Casa do Tear está em pior estado, sendo que a cobertura e o piso superior ruíram por completo comprometendo o estado da parede em alvenaria de pedra a nascente.

Após esta descrição da casa constata-se que, embora tenha sofrido alterações, esta é a mesma casa que foi construída há 200 anos. "A casa do homem do campo, comparada com o decorrer da história, é eterna, como ele próprio. Não conhece limitações de lugar e tempo, conserva-se quase imutável através de todas as transformações de arquitectura erudita que a seu lado se verificam." (Antunes, 1998, p.198).

REGISTO FOTOGRÁFICO DA CASA | Exterior



25 | Vista da entrada da Rua do valinho.



26 | Alçado Norte da Casa Principal e Casa do Tear.



27 | Alçado Norte da Casa Nova.



28 | Escadas exteriores da Casa Nova.



29 | Alçado Nascente da Casa do Carro.



30 | Alçado Poente da Casa do Carro.



31 | Alçado Sul da Casa Nova.



32 | Alçado Sul da Casa Principal e Casa do Tear.



33 | Vista superior da Rua do Valinho e da Casa.



35 | Tanque no Logradouro.



34 | A Casa, o canastro e o espaço de estar.



36 | Canastro e arrumos no Logradouro.



37 | Escadas exteriores da Casa Principal,

REGISTO FOTOGRÁFICO DA CASA | Interior



39 | Zona de arrumos no piso inferior da Casa do Tear.



38 | Escadas interiores da Casa do Tear.



40 | Zona de currais no piso inferior da Casa Nova.



41 | Antiga fossa na Casa do Tear.



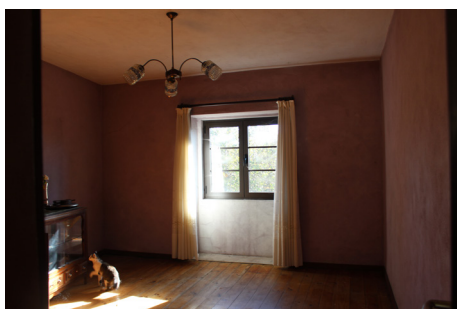
42 | Zona de armazenamento no piso inferior da Casa Principal.



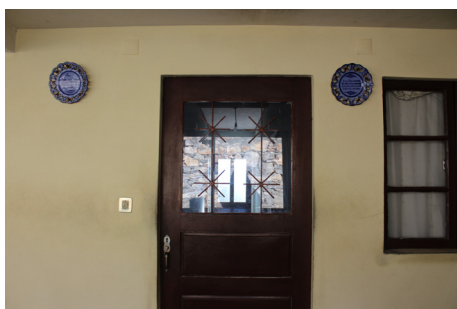
43 | Piso superior da Casa do Carro.



44 | Piso inferior da Casa Principal.



45 | Sala na Casa Principal.



46 | Porta de acesso ao corredor dos quartos.



47 | Forno e lareira na cozinha.



48 | Casa de banho atual.

.2 O CAMPO

Na impossibilidade de relatar com precisão a época da construção da casa, séc. XIX, optamos por contar a história de uma época não tão distante e, ainda, de um lugar predominantemente rural. Para tal, socorremo-nos de documentos e testemunhos familiares (ver Apêndice).

Há não muito tempo no campo viviam “agricultores pobres mas honestos, felizes e respeitadores e tementes a Deus” (Domingues, 2011, p.123). A informação que chegava era escassa, a inovação demorava a aparecer e era vista com estranheza, demorando a ser implementada. Privilegiava-se a tradição e os costumes. Viviam seguindo os pilares fundamentais difundidos pelo Estado Novo: a trilogia “Deus, Pátria e Família”. A vida no campo era simples e calma. A população era constituída por famílias numerosas e multigeracionais.

Naquela época, nesta casa viviam três gerações diferentes: o casal mais velho; duas filhas, a mais velha solteira e a mais nova, a minha avó, casada e com os seus cinco filhos. O trabalho era dividido pela família toda, sendo que em casa permanecia apenas uma pessoa encarregue das tarefas domésticas – cozinhar, limpar, lavar, arrumar – e ainda tratava dos animais. Todos os adultos saíam para o campo e os mais novos também, a partir do momento que conseguissem ajudar com tarefas menores, tais como ir buscar água, apanhar erva ou levar as vacas para pastar.

A última geração de crianças que nasceu e cresceu nesta casa teve sorte em relação às anteriores. Foi dada a oportunidade a todos de estudar até à sexta classe (atual sexto ano de escolaridade do Ensino Básico), algo anteriormente inexistente para as raparigas e para os rapazes variava conforme as posses das famílias. Para além de terem estudado as raparigas desta última geração – as minhas tias – tiveram a possibilidade de sair de casa para aprender um ofício – costura, culinária e limpeza. Em contrapartida, dos rapazes era esperado que esses permanecessem em casa para ajudarem no trabalho agrícola. Como disse anteriormente a questão da religião era de grande importância nesta época, e por isso o filho mais novo – o meu pai – foi para o seminário, com o intuito que permanecesse e se viesse a tornar sacerdote. Esta família tinha como objetivo providenciar uma carreira e um futuro melhor para cada um dos seus filhos, algo pouco comum nesta zona e apenas possível porque tinham mais posses.

Mas a vida no campo não era fácil. Para os agricultores, o dia começava cedo, antes do nascer do Sol já estavam acordados e a preparar o dia de trabalho que se avizinhava. Era o Sol que ditava as horas de trabalho, pois as colheitas dependiam inteiramente do clima, daí que, cada raio de Sol e cada gota de água que chovesse fosse visto como uma bênção. O trabalho era igualmente dificultado



49 | Três gerações da família Rodrigues, década de 20.



50 | Trabalho no campo, setembro de 1958.



51 | Trabalho no campo, setembro de 1947.

1986

O ano de 1986 foi de grande prosperidade, muito quente e bastante seca, houve muita bruta, muita de colheita, muita de milho, fraca de feijão, muita de vinha e castanha.	
Rendimento de leite produzido e vendido	8212 ⁶
litros vendidos	3401796,00
escudos	22,5-1
média diária	23348,20
média escudos mês	944894
1.º por dia	41,37
escudos por litro - média	
para casa cerca 4.º dia	
Despesa de luz e radiofusão	
ano	28432,50

52 | Apontamentos sobre o ano de 1986 sobre o cultivo, rendimentos e despesas.

Designação dos géneros	Medidas	1836	1843
Milho	alqueire: (m. velha) duplo decahetro	\$340 \$300	\$250 \$200
Milho graúdo	dup. decalitro		
Centeio	alqueire: (m. velha) duplo decalitro	\$240 \$200	\$240 \$200
Aveia	duplo decabtro		
Cevada	alqueire: (m. velha) (m. nova) duplo decalitro		\$160
Feijão	duplo decalitro		\$250
Trigo	alqueire: (m. velha) (m. nova) duplo decalitro		\$450 \$400
Vinho mole	almude decalitro	\$160	\$060
Vinho cozido	almude decalitro	\$240	\$120
Azeite	quartilho decalitro	\$150	\$080
Batata	alqueire quilo arroba		
Toucinho	quilo		
Manteiga	quartilho quilo		\$060
Palha painça Palha trigo	dúzia dúzia		\$060
Carne fresca	arrátel	\$055	
Linho	mão arrátel quilo		\$040 \$080
Capão	cada		\$100
Galinha	Cada		
Frango	cada		\$030
Cera	arrátel quilo		\$050
Ovos	dúzia		\$020
Mel	quartilho litro		\$060
Castanha	alqueire quilo		
Carneiro	cada		
Lenha de pinho	carro		
Fava	duplo decalitro		
Alhos	quilo		
Cebolas	quilo		
Ervilhas	quilo		
Fruta	quilo		
Hortaliça	quilo		
Leite	litro		
Tomates	quilo		
Cortiça	arroba		
Madeira de eucalipto	m³		
Madeira de Pinho	m³		
Madeira de castanho	m³		
Resina	quilo		
Mato	carro		

53 | Principais géneros comercializados em Sever do Vouga. Fragmento da tabela de Tarifas Aprovadas pela Câmara - Valores Médios estabelecidos para o período de 1836 a 1950.

pela topografia da localidade, com o declive acentuado a definir o minifúndio como tipologia predominante. Todos os pedaços de terra eram um bem precioso para o agricultor e, por isso, a população utilizava todos os métodos que conheciam para aproveitar ao máximo a terra para cultivo. Neste caso o método mais comum era a construção de socalcos. De forma a maximizar o potencial dos terrenos, normalmente, no limite eram plantadas videiras ou outras árvores de fruto, deixando o centro para as restantes culturas.

As colheitas principais iam variando conforme as necessidades da família ou das características do lugar - conforme tinham acesso à água ou se era possível o acesso de alfaías. Os maiores cultivos eram os cereais – centeio, aveia e milho –, batata e leguminosas; depois, mais próximo de casa e em menor escala, os legumes e hortaliças para o consumo familiar. Os cereais eram utilizados, principalmente, para a alimentação do gado e para a transformação em farinha para o fabrico de pão. As restantes culturas eram somente para o consumo e o excedente era vendido no mercado. As famílias também criavam muito gado, sobretudo vacas para produção de leite e procriação; porcos e vitelas para consumo; galinhas para a produção de ovos. Em algumas casas criava-se ainda cabras, ovelhas, patos, perus e coelhos para consumo familiar. Três atividades que eram consideradas passatempo, mas resultavam em bens alimentares eram a caça, a pesca e a apicultura. Havia a tentativa de consumir apenas o que produziam, daí muitas vezes apostarem na variedade. Todos os outros produtos alimentares que não produziam, como por exemplo o azeite, eram comprados a mercadores que passavam ocasionalmente pela aldeia ou em feiras que ocorriam de forma periódica nas localidades vizinhas.

Mas o trabalho na agricultura nunca parava, era um ciclo que se repetia ano após ano. No fim do inverno eram feitas as sementeiras e no início da primavera eram colocadas na terra as novidades, havendo muito trabalho até ao outono. Só depois, no inverno, podiam os agricultores ter algum descanso. Era nos dias de mais frio que começava a preparação do ano seguinte. Os produtos eram guardados de forma a preservar as suas qualidades, as sementes eram secas e armazenadas para que tudo estivesse pronto assim que voltassem os dias de maior calor. Cada família tinha as suas técnicas e conhecimentos sobre a melhor forma de cultivar e armazenar. Cada lugar tinha especificidades e clima próprios, o que levava a que houvessem sementeiras a ser feitas com semanas de diferença. Este conhecimento ia passando de geração em geração.

Embora o trabalho agrícola fosse a principal atividade económica, não era o principal meio de subsistência das famílias. As principais fontes de rendimento eram o leite de vaca e a madeira. A produção do leite de vaca era um trabalho diário que a família tinha, desde alimentar, a fazer a cama do animal e depois tirar o leite e levá-lo na vasilha até ao posto de leite. A floresta, por sua vez, era

mais rentável e uma mais-valia para as famílias, daí haver mais cuidado na manutenção da mesma. Os terrenos florestais estavam sempre limpos para evitar incêndios; apenas eram cortadas as árvores maiores e as necessárias, possibilitando o crescimento das restantes garantindo dinheiro e madeira para o futuro. A madeira que provinha desta exploração florestal era utilizada para a estrutura da casa e para o mobiliário.

O pensamento predominante era de precaução e de prevenção em relação ao futuro. Em época de pobreza havia extrema cautela na conservação dos bens materiais, sendo que tudo era bem cuidado para que pudesse durar mais anos e daí compensar o investimento. Tudo o que não produziam tinha de ser comprado, fazendo com que fosse necessário acautelar para gastos futuros. Por norma, as coisas que compravam eram, principalmente, utensílios de cozinha (panela de ferro, pratos, talheres, etc.), roupa e calçado. Tudo era usado até à exaustão, sendo encontrada uma nova utilidade quando deixava de servir o seu propósito inicial. Não se equacionava a sustentabilidade, era uma questão de sobrevivência. A roupa da criança mais velha passava para a mais nova e, depois, para os primos ou até vizinhos. Os sapatos eram poucos e poupados. As crianças, principalmente, andavam descalças no dia a dia. Os livros da escola também passavam de uns para os outros. Tudo era pensando como um investimento que tinha de durar vários anos, era a normalidade da vida de pobreza.

Todos estes objetos que eram comprados tinham, normalmente, quatro proveniências: as lojas locais, as feiras das localidades vizinhas, e os artesões e vendedores ambulantes. Nas lojas locais obtinham-se os produtos consumidos com mais frequência. Nas feiras encontrava-se mais oferta e era também aí onde normalmente iam vender o excedente da produção própria. As mais frequentadas eram a feira mensal do Arestal, mais focado no gado, e a feira dos '9 e 23' em Vale de Cambra, realizada quinzenalmente, que era maior e concentrava mais variedade. Os artesões locais e das redondezas produziam e vendiam, maioritariamente, utensílios em madeira, cestos e outros produtos de verga e têxteis, especialmente de linho, porque na região havia a tradição de tecer. Por fim, os vendedores ambulantes, na sua maioria produtores de outras regiões, usavam a mesma estratégia dos habitantes de Dornelas, ou seja, nas suas viagens por terras vizinhas, escoavam o excedente, realizando algum dinheiro com a venda dos produtos típicos da sua região.

A vida da população era ditada principalmente pela agricultura, mas a religião tinha um forte impacto na forma de viver da população. Todos os dias, o fim da tarde era reservado para rezar o terço. O domingo era dia de descanso e acreditava-se intensamente que, se não fosse cumprido, algo de mal podia acontecer. Toda a população ia à missa e as crianças frequentavam, obrigatoriamente, a catequese, que era na localidade vizinha, obrigando a percorrer a

Apontamentos sobre os rendimentos anuais da casa em 1975-

leite vendido	7115,80	
média por litro	6430	Total 44.836,00
média diária de leite	19,50	

1976

leite vendido	8528,8	
média por litro	7472	Total 63.719,650
média diária de leite	23 litros	

1977

uma vitela pinto	—	2000,00
uma touca pinta	—	15.000,00
uma vitela serrana	—	5.000,00
leite vendido	7030,8	58.457,60
Bovinos de leite	—	1.279,20
média por litro	8431	76.736,80

1978

leite vendido	9729,2	
média por litro	1169	média 113.812,40

54 | Apontamentos sobre os rendimentos anuais da casa, 1976, 1977 e 1978.



55 | Feira do gado no Arestal desde 1856, 2004.



56 | Capela de Dornelas, inaugurada a julho de 1954.

pé aproximadamente oito quilómetros, ida e volta.

Esta junção dos valores rígidos que a igreja incutia com o facto de ser uma comunidade pequena resultou numa maior entreatura e familiaridade, mas também mais intolerância por quem não seguisse os mesmos ideais. Era nas ocasiões de maior labuta agrícola – desfolhadas e vindimas – que assistíamos à união da comunidade. Isto também se verificava na repartição da água, pois não havia água canalizada. Existiam nascentes, minas, furos e poços que eram geridos e repartidos por famílias. A água das nascentes era, maioritariamente, usada para regadio, enquanto a água proveniente de minas, furos e poços pertencia, especificamente, a famílias ou ruas, pois necessitava de um investimento inicial para a sua exploração. A água tinha duas utilizações predominantes: doméstica e agrícola. Os agricultores dividiam entre si a utilização da água para as culturas de regadio, como por exemplo o milho, definindo os dias e as horas em que cada um podia usar a água, o mesmo acontecendo com os moinhos de água, localizados nos principais rios do lugar. Tratava-se tudo de utilizações essenciais, sem superficialidades, realçando a preocupação em não esbanjar, por forma a garantir o futuro.

Contudo, não era apenas nos momentos de necessidade que a população se juntava, havia também os momentos de festa, que na época eram maioritariamente religiosas. Na localidade realizavam-se, e ainda se realiza, duas celebrações: a primeira no último fim de semana de abril em honra de Nossa Senhora das Necessidades; a segunda, no último fim de semana de julho, em honra de Nossa Senhora de Fátima. Há que ter em consideração outras duas festas muito próximas e, por isso, com alguma importância para a localidade: a 25 de julho, a festa em honra do S. Tiago, no topo da Serra do Arestal e a 15 de agosto, a festa em honra de N.^a Sr.^a da Saúde no Santuária da Nossa Senhora da Saúde, em Gestoso (localidade vizinha, a 2 km). Estes momentos eram especiais e vividos de outra forma. Não se trabalhava, os animais eram mortos para que no dia da festa houvesse um assado no forno, os ovos guardados para um pão de ló e aletria e no domingo de manhã as famílias saíam de casa na sua melhor roupa para a missa. A tarde era de festa com ranchos folclóricos convidados e, anos mais tarde, grupos musicais. A aldeia ganhava outra vida. A própria localidade teve um rancho folclórico durante um curto espaço de tempo – o Rancho Folclórico Flores do Campo de Dornelas – que teve uma aparição no filme “A Luz vem do Alto” de 1959, rodado em vários locais de Sever do Vouga. Este filme é um testemunho da vida simples que estas populações viviam.

Com o avançar dos anos e com o aparecimento e proliferação das novas tecnologias, observou-se uma mudança rápida da cultura. Tudo começou com a instalação de energia elétrica na localidade. No início eram poucas as habitações que usufruíam desta comodidade, mas rapidamente alargou-se a todas. Primeiro apareceram luzes nas divisões principais e depois começaram a surgir os eletrodomésticos



57 | Foto da procissão da festa em honra de Nossa Senhora de Fátima em Dornelas, Agosto de 1957.



58 | Romaria a Nossa Senhora da Saúde em Gestoso, data desconhecida



59 | Rancho Folclórico Flores do Campo de Dornelas no filme A Luz vem do Alto de 1959.

e outros aparelhos. O frigorífico foi dos primeiros eletrodomésticos a chegar às casas, a sua função de conservar alimentos por mais tempo melhorou substancialmente a qualidade de vida. Depois surge o congelador, para complementar o frigorífico e substituir a salgadeira. Seguidamente, foram aparecendo fogões e máquinas de lavar roupa que vieram facilitar e diminuir o tempo que as pessoas usavam a fazer aquelas tarefas domésticas. Para além dos eletrodomésticos, chegaram também outros aparelhos elétricos que vieram transformar a vida das famílias, como o rádio que proporcionou uma mais rápida difusão de notícias e também mais entretenimento. Depois surgiu a televisão, com a primeira da localidade a ser instalada num café local, mas com o passar dos anos já cada casa tinha uma. Esta evolução revolucionou a vida do agricultor por completo, sendo um passo na direção da mudança e do abandono da agricultura.

Paralelamente, começam a surgir outro tipo de atividades para a população, entre as quais as excursões. Estas possibilitavam às famílias mais pobres e às que não possuíam carro conhecer e descobrir novos lugares, que viam e ouviam falar na rádio e televisão, tirando a curiosidade desta população desconhecadora. Começaram a ser organizadas pelo meu avô e os destinos iam variando, mas, por norma, estavam sempre relacionados com monumentos ou festas religiosas. A duração da excursão dependia do destino e do percurso definido, sendo algumas viagens mais curtas (um dia) e outras mais longas, raramente ultrapassando os três dias. Ao longo dos percursos eram feitas paragens, normalmente em monumentos, igrejas, cidades ou parques mais conhecidos de forma a potenciar a viagem. Contudo havia um destino que era frequentemente feito: Fátima. Esta excursão ao santuário é um sinal de como a população era extremamente devota. Atualmente, ainda se fazem com frequência excursões a Fátima, direcionadas para a população mais idosa que mantém esta crença.

Aqui, a vida no campo era igual à de tantos outros lugares. Os dias eram passados a trabalhar e nos poucos tempos de lazer estavam em família ou em comunidade. Ninguém dava o futuro por garantido e, por isso, acreditavam e praticavam ações no sentido de cuidar, preservar e conservar aquilo que tinham. Estas atitudes eram resultado da vida dura e da pobreza em que viviam. Eram vidas simples, em que a população vivia feliz com o que conhecia, porque "a ruralidade era como uma bola de ferro presa às asas do pensamento; às asas e aos pés." (Domingues, 2011, p.22).

1985

Feira de Santarém
Excursão em 8-9 de junho - Etimologia
dia 8 - Decid, Sever, Albergaria, Fombal,
Garinha, F. J. Guiné dos Vinhos, Santa, Pombal,
Fátima, Grande, Santa, Fátima, a Nova,
Vila Velha de Ródas, Nisa, Gavião, Albergaria,
Alcobaça, Alentejo e Santarém
dia 9 - Cortes, Alentejo, Alentejo, Bombarda,
Fátima, Alentejo, Alentejo, Alentejo,
Fátima, F. J. Guiné, Alentejo, Decid, Sever.
preço por pessoa → 130,00
chegar - Alentejo carro 116

60 | Itinerário para uma excursão à Feira de Santarém de 8 a 9 de junho de 1985.



61 | Jardim da Sereira, Coimbra, 12 de outubro de 1957.



62 | Peregrinação a Fátima, data desconhecida.

I

Dornelas quem por ti passa
e te deita o seu olhar
ao ver-te com tanta graça
tem desejos de voltar.
É deslumbrante
a verdura dos teus campos
nos teus ribeiros e fontes
tu és cheia de encantos.

II

Tens outeiros e colinas
montanhas a ver o mar
cursos de águas cristalinas
nos vales a serpentiar.
De manhãzinha
com seu brilho sem igual
o sol a dar-te os bons dias
do alto do Arestal.

III

Tua gente canta e reza
dentro e fora do teu lar
há sempre um lugar à mesa
se alguém de novo chegar
Tem gosto e brilho
pelos seus lugares vizinhos
igual à mãe com seus filhos
para todos tens carinhos.

IV

Hoje és uma freguesia
pequenina mas tão bela
tens ao lado a tua Igreja
e no centro uma capela
e dentro delas
pediremos ao Senhor
o poder da sua graça
para cresceres e seres maior.

V

Do nascer ao pôr do sol
teu povo com alegria
nos campos a trabalhar
ganham o pão de cada dia.
e à noitinha
lá do outeiro meão
chamam as Avé Marias
ao repouso e oração

Referão

Dornelas Querida
tu és um jardim
cheia de alma e vida
és tão linda assim
minha terra amada
que não tens rival
tu és portuguesa
e tens a beleza
do meu Portugal

.3 O LUGAR

Embora a casa seja o foco deste projeto, a sua inserção e envolvente tem igual importância. Como tal, a área circundante carece de descrição. O conjunto de edifícios que compõem a casa estão implantados ao longo da Rua do Valinho que liga a população a uma zona de cultivo. Este aspeto leva a que no início da rua, na ligação com a restante rede viária, haja uma maior concentração de casas, dissipando-se ao longo do seu comprimento, à medida que se aproxima dos terrenos agrícolas. É uma rua estreita, porque foi idealizada para carros de bois e não para carros motorizados e, até ao aparecimento de carros, havia uma certa liberdade nas construções e no seu desenho. Ao longo da rua há uma predominância de habitação dos dois lados, sendo que no início há uma diferença de cêrceas entre os edifícios de um lado e do outro, para permitir que todos recebessem luz solar ao longo de todo o dia (edifícios a sul mais baixos que os edifícios a norte, para não causar tanto sombreamento). Esta característica vai desaparecendo ao longo da rua, pois há uma descida de cotas e a tipologia de casa na época, nesta localidade, era de dois pisos, para um maior aproveitamento de área.

Embora hajam poucos registos fotográficos da rua, através de relatos familiares sabe-se que a imagem de hoje não é a mesma de há 50 anos. A rua tinha uma ramada em todo o seu comprimento, alguns elementos foram sendo demolidos para permitir a passagem de carros, era frequente a presença de galináceos à solta e havia uma maior presença de pessoas. Atualmente, a rua está muito despovoada, sendo poucas as casas que ainda têm moradores. O mesmo aconteceu com o Largo da Estrada que embora não esteja em contacto direto com a casa, permite o acesso direto para o logradouro. Antes, o largo era um espaço de convívio de “miúdos e graúdos”, onde os serões das noites de Verão eram passados em conjunto e realizavam-se festas e bailaricos. Contudo, com a introdução do veículo motorizado, o perigo de acidentes levou ao afastamento das pessoas do largo.

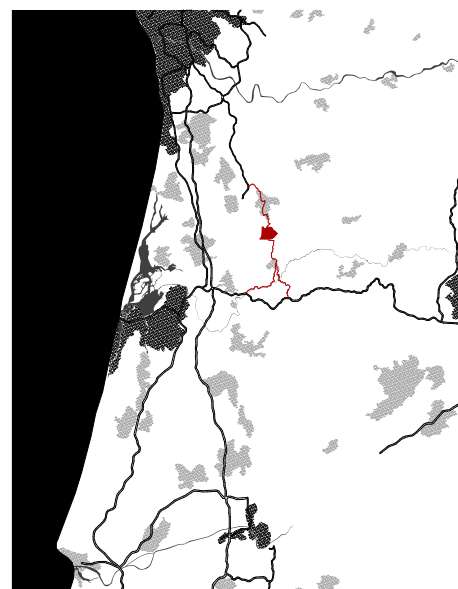
A casa insere-se num aglomerado habitacional mais amplo, denominado Dornelas. Dornelas é uma aldeia que pertence ao município de Sever do Vouga e está localizada mais a norte, na fronteira com o município de Vale de Cambra. Está fixada na encosta oeste da Serra do Arestal numa zona de declive acentuado. Nesta encosta nascem dois rios: o rio Bom, afluente do rio Vouga, e o rio Filveda que desagua no rio Caima. Dornelas é um exemplo da “metamorfose que vai lavrando pelo país dos (ex)agricultores com o desaparecimento das suas práticas ancestrais, modos de vida, território e paisagem” (Domingues, 2011, p.15). A paisagem é uma mescla de tempos e vivências, juntando o passado rural à atualidade cada vez mais tecnológica.



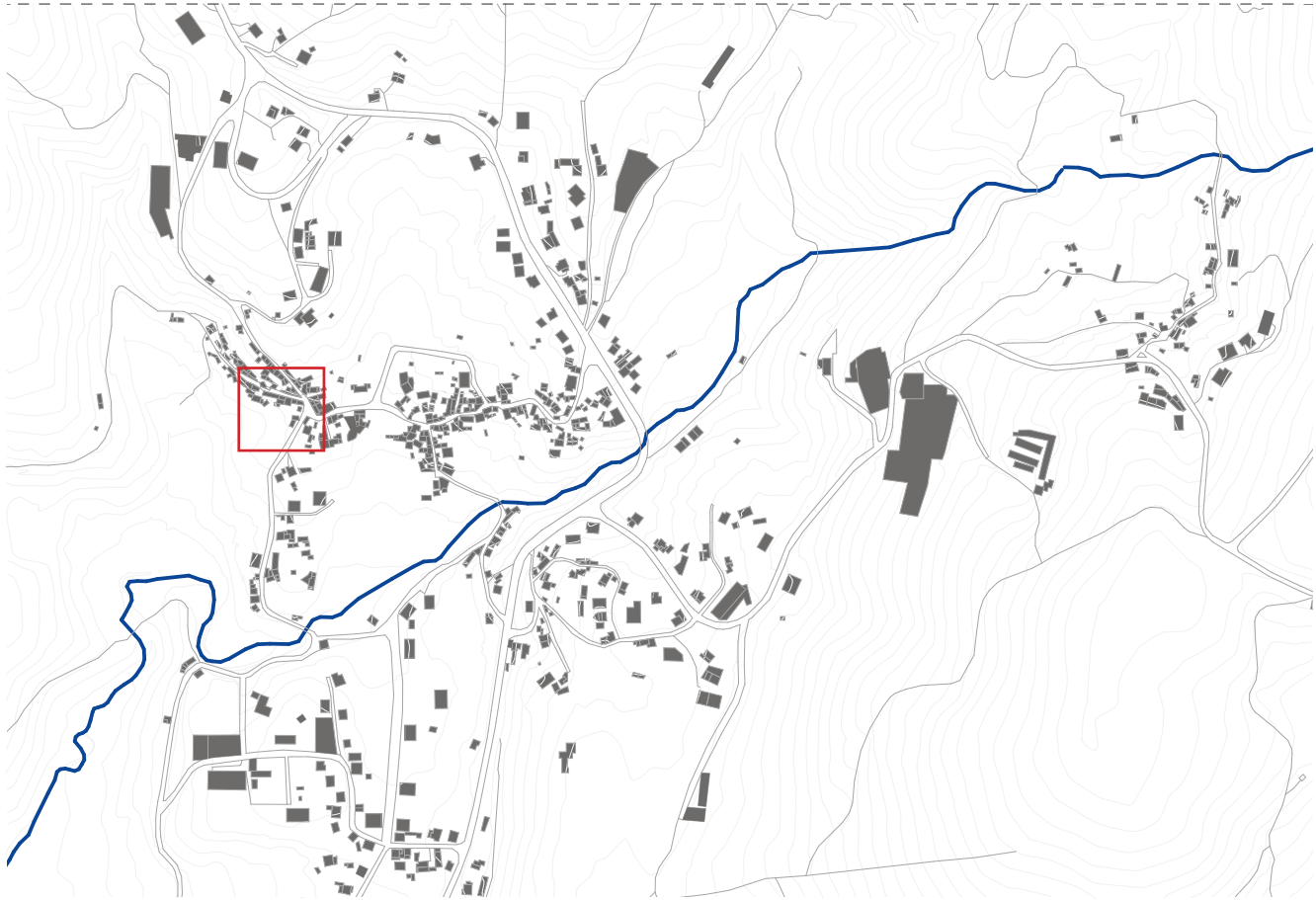
64 | Relação da Rua do Valinho com a Rua da Chapadinha



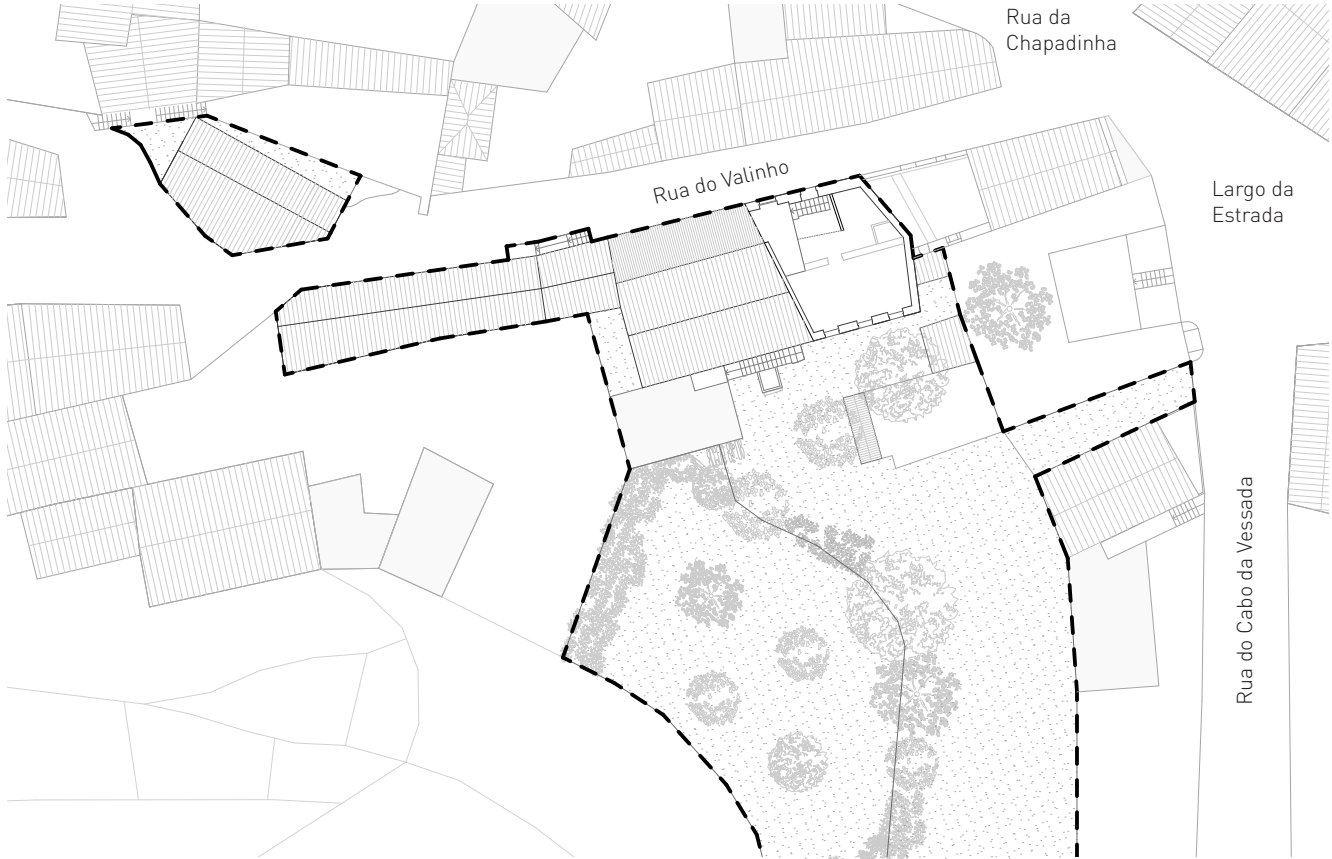
65 | Largo da Estrada



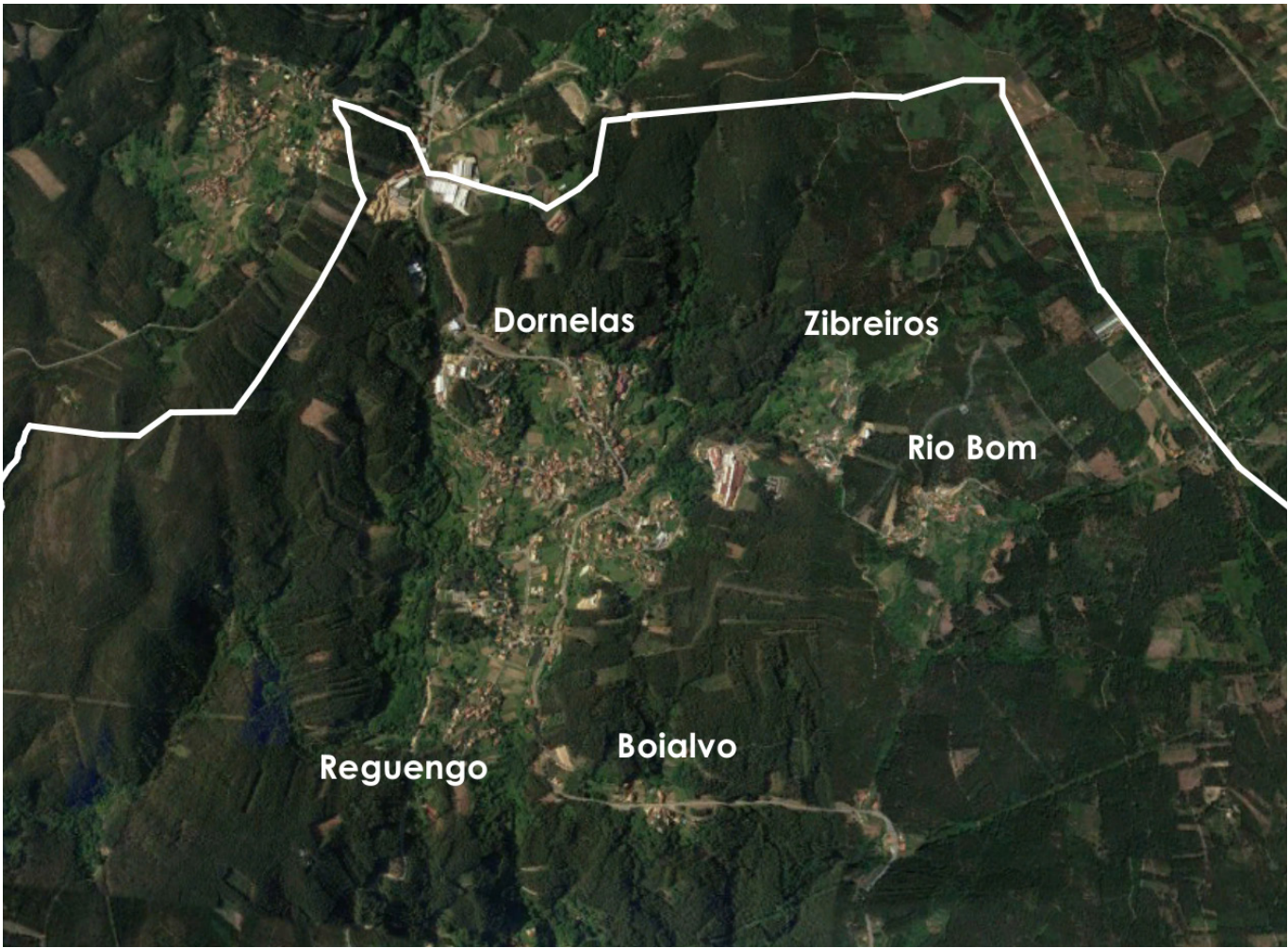
66 | Localização e Posicionamento Territorial de Dornelas em relação às áreas metropolitanas mais próximas: a Norte o Porto, a Poente Aveiro, a Nascente Viseu e a Sul Coimbra.



67 | Localidade de Dornelas, zona central | escala 1.10 000



69 | Aproximação à localização da Casa | escala 1.500.



68 | Ortofotografia da localidade de Dornelas e as 5 localidades assinaladas.



70 | Vista aérea parcial da localidade de Dornelas e as 5 localidades assinaladas.

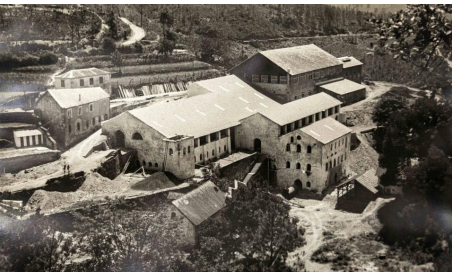
I. A Circunstância
o Lugar

A população desenvolveu-se em cinco núcleos dispersos pelo território – Dornelas, Reguengo, Zibreiros, Rio Bom e Boialvo. Era constituída por poucas famílias, mas muito numerosas, e a base da economia era a agricultura. Devido ao clima e à topografia, a agricultura era na sua maioria de subsistência. As principais culturas aqui cultivadas eram os cereais, a batata, leguminosas e algumas hortaliças e legumes para consumo familiar. Os cereais eram a maior fatia do cultivo e eram usados para a alimentação dos animais e para a transformação em farinha para o fabrico de pão. Destas culturas apenas as leguminosas se destinavam à venda, daí que a maior fonte de rendimento fosse a venda do leite de vaca. Outra das fontes de rendimento das famílias locais era a madeira. Adicionalmente, variando de família para família, também se vendia lã de ovelha, castanhas, ovos, entre outros. Este era o modo de vida da maioria da população do município. Posteriormente, surgiram três grandes empregadores que não pertenciam ao setor primário – o Complexo Mineiro do Braçal⁴, a LACTICOOP⁵ e a Fábrica de Massas Alimentícias do Vouga⁶ – que operaram durante largos anos

4 O complexo mineiro do Braçal, que representa um conjunto de várias minas inclui as: Minas do Braçal, da Malhada e do Coval da Mó; estende-se ao longo do rio Mau (continuação do rio Bom), na encosta este da serra do Braçal. Este complexo constitui a mais antiga concessão mineira portuguesa, registada com o nº 1, e permitiu a exploração de um dos maiores jazigos mineiros (depósitos de minério debaixo de terra), da região de Aveiro. A exploração das Minas do Braçal começou em 1836, terminando em 1918. Em 1943 recomeçou, alargando-se às Minas da Malhada (mais a norte) e trabalhou até 1972, chegando a ter cerca de 1000 operários. As Minas do Braçal exploraram filões ricos em chumbo, zinco e prata, tendo sido o chumbo o principal produto extraído destas minas. Atualmente as várias infraestruturas do complexo mineiro estão em estado de ruína. in <http://accessibleportugal.com/wp-content/uploads/2020/07/brochura-sever-do-vouga-web.pdf>

5 LACTICOOP – a origem da fábrica de lacticínios remonta a 1893, quando é instalada uma desnatadeira centrífuga no lugar de Sanfins, concelho de Sever do Vouga, a primeira no país. Em 1924 devido a conflitos de interesses foi formada a Cooperativa Agrícola de Sanfins que unia todos os produtores de leite, de forma a estes terem mais controlo na produção. Inicialmente apenas desnatavam o leite e as natas eram levadas em latas, por mulheres a pé, até Vale de Cambra para os industriais Martins e Rebelo. Mais tarde compraram os aparelhos necessários e começaram eles mesmo a produzir manteiga, chamava-se “Delícia” e era maioritariamente vendida para a região de Lisboa. Em 1949 a fábrica até então utilizada tornou-se demasiado pequena para absorver todo o leite dos associados e decidiram construir uma nova fábrica, no local onde ainda hoje se encontra, que começou a laborar em janeiro de 1953. Em 1962 surgiu a União de Cooperativas de Lacticínios de Entre o Douro e Vouga, que unia as cooperativas agrícolas de Sanfins, Couto Esteves e Arouca, mais tarde estendeu-se até ao Mondego e passou a denominar-se de LACTICOOP. Iniciaram a sua atividade com o fabrico de manteiga e leite do dia, e nesta altura a marca comercial passou a ser «GRESSO», nome com origem no rio Gresso. Foi em 1996 que começou o declínio da Lacticoop, com a fusão desta com a AGROS e PROLEITE/MIMOSA constituindo a LACTOGAL, SA. A LACTOGAL utilizou a fábrica de lacticínios da cooperativa até setembro de 2008, altura em que se mudou para uma nova fábrica construída em Oliveira de Azeméis. Atualmente temos apenas parte das instalações em uso pela Cooperativa, sendo que o resto se encontra desativado, isto em conjunto com os vários postos de leite que foram construídos no município. In <http://www.coopsanfins.pt/historia.htm>

6 Fábrica de Massas Alimentícias do Vouga – Começou a ser construída na margem do rio Vouga em 1929 por Joaquim Martins, tendo sido aumentada ao longo dos anos. Esta fábrica trabalhava com a produção hidroelétrica da barragem da Grela, construída pelo proprietário na mesma altura. Foi uma unidade de sucesso durante largos anos, tornando-se na maior fábrica do seu género na Península Ibérica e competindo com as melhores massas italianas. Chegou a empregar centenas de trabalhadores, vindos da região de Aveiro e Viseu. Beneficiou da sua implantação junto do rio (produção elétrica) e da linha ferroviária (transporte de mercadorias e trabalhadores). A fábrica entra em declínio quando entra um investidor de fora e o Joaquim Martins é afastado, acaba por fechar portas em 1982. Por largos anos esteve abandonada e em 1998 a Câmara Municipal comprou o imóvel. Foi em 2010 que começaram as obras de recuperação e transformação da fábrica (cont. página seguinte).



71 | Complexo Mineiro do Braçal , 1945.



72 | Publicidade ao leite Gresso, 1980.



73, 74, 75 | As três fases da Fábrica de Massas Alimentícias do Vouga, na condição original, em decadência (2000) e após reconversão (2021).

até ao seu declínio.

Um dos maiores problemas que o município teve durante muito tempo foram os fracos acessos às localidades vizinhas e aos grandes centros urbanos. Uma das principais ligações em falta era para o Porto Havia ligação a Viseu e Aveiro, mas a ligação para o norte era inexistente. Através da Carta Itinerária do Distrito de Aveiro de 1913, consegue-se observar que Sever do Vouga estava isolada – devido à falta de ligação ao Norte e também à ausência de uma linha ferroviária. A linha ferroviária surge em 1913 – linha do Vale do Vouga – que faz a ligação entre Aveiro e Viseu, com paragem na localidade de Paradela, município de Sever do Vouga⁷. Contudo só em 1948 surge a resposta à necessidade de ligar o município ao norte sob a forma da Estrada Nacional 328, com um traçado que passa em Dornelas.

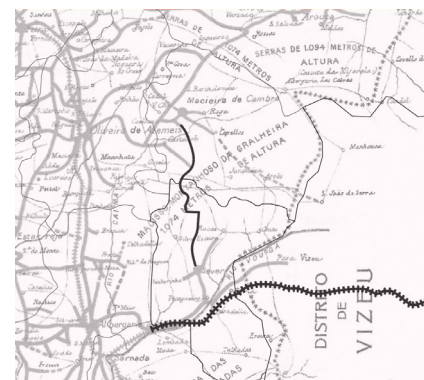
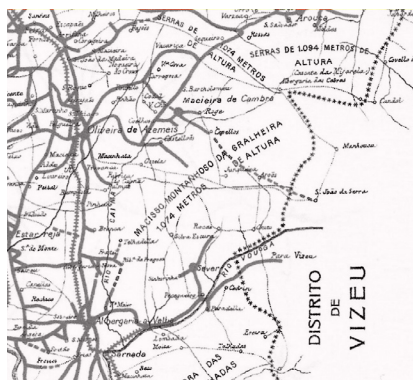


76 | Estação ferroviária de Paradela, junto à Fábrica de Massas Alimentícias do Vouga, 1948.

“Finalmente, em Maio de 1948, a câmara tomava conhecimento de que, superiormente, fora aprovado para execução o projeto da E.N. 328 – lanço da Portela da Decida à Vila de Sever do Vouga. Atrevemo-nos a dizer que este era, sem dúvida, a obra mais apetecida e pelo qual tantos anos lutaram em vão, acabando desta forma com o isolamento que havia no acesso directo ao Norte do País, contribuindo eficazmente para o progresso e desenvolvimento do concelho.” (Ramos, 2011, p.253)

77 | Carta Itinerária do Distrito de Aveiro de 1913.

78 | Carta Itinerária do Distrito de Aveiro com a marcação do traçado da E.N.328 e da linha do Vale do Vouga.



Esta obra tão desejada pela população só terminou em 1951⁸ e foi com ela que a transformação se deu. Até então, como já tinha sido referido anteriormente, a localidade estava essencialmente dividida em cinco núcleos habitacionais. Estes estabeleciam-se

6 (cont.) no Parque Tecnológico e de Inovação do Vouga – “VougaPark” – que inclui uma área de acolhimento empresarial em conjunto com um Polo da Escola Profissional de Aveiro com cerca de 400 alunos. Deste complexo apenas os antigos silos da fábrica se encontram por recuperar. In “Ver Sever”. Horizontes da Memória. José Hermano Saraiva (2000) RTP 1 <https://arquivos.rtp.pt/conteudos/ver-sever/>.

7 O troço desta linha entre Sernada do Vouga e Viseu foi desativado a 1 de janeiro de 1990, deixando o município até hoje sem acesso a comboio.

8 “... ainda antes do final do ano seguinte [1951] já se encontrava completamente rasgado o referido troço – da Portela da Decida à Vila de Sever do Vouga, contribuindo de maneira decisiva para o desenvolvimento do concelho. Enfim, cumpria-se a velha e tão almejada aspiração deste povo.” (Ramos, 2001, p.254)

junto das principais vias de ligação da época – ligação com Silva Escura e ligações com terrenos agrícolas e com os outros núcleos. Com a nova via, as habitações deslocaram-se para este eixo e outros que faziam a ligação com as outras vias e, também, de uma forma natural a população criou uma relação próxima com Vale de Cambra, visto que agora este centro populacional se encontrava a igual distância de Sever do Vouga. Este foi o momento de viragem para a população de Dornelas, na medida em que aquele acesso potenciou a permanência de mais famílias na localidade e o crescimento da mesma. Após muito esforço, a população conseguiu alcançar todos os critérios para se tornar numa freguesia, sendo desanexada da freguesia de Silva Escura a 30 de junho de 1989⁸.

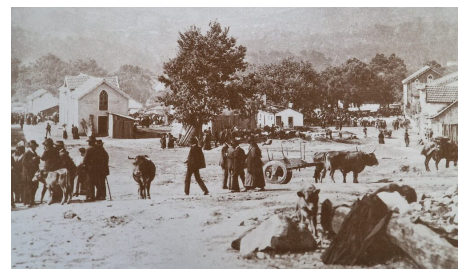
Com esta mudança surgiram outras que seguiam a tendência que Portugal vivia. A desruralização deste lugar foi avançando gradualmente com “o despovoamento, o envelhecimento, o abandono da produção agrícola e dos campos, o desaparecimento de certos estilos de vida, sabores e práticas culturais” (Domingues, 2011, p.23). Também com o avançar dos anos, os jovens saíram para centros urbanos maiores ou emigraram, numa tentativa de ter uma vida melhor do que aquela que a agricultura e o campo lhes oferecia. Os terrenos agrícolas foram sendo esquecidos, alguns alterados para terrenos florestais, por necessitarem de menor manutenção, e, assim, assistimos a uma mudança drástica na paisagem. A mancha florestal foi aumentando exponencialmente, a rede viária e o espaço para o carro também. Ao mesmo tempo, assistia-se a uma mudança na economia do município, que passou a ser dominada pela indústria da metalurgia e da serralharia.

A habitação também sofreu alterações com o tempo. As casas antigas eram todas de pedra, de construção simples e robusta, não havia invenções, construíam com o que havia e como sabiam. Estavam organizadas em aglomerados, muitas vezes partilhando paredes de forma a poupar no material de construção e implantavam-se à face da rua, tendo um quintal na parte traseira. Com a chegada de novos materiais, mais leves e baratos, o modelo de habitação mudou. As casas deixaram de ser de pedra, de partilhar paredes meias e afastaram-se entre si e da rua.

Dornelas é uma paisagem em constante mudança. Tal como Álvaro Domingues (2011, p.15) escreveu:

“Não há paisagens para sempre. A paisagem é o registo de uma sociedade que muda e, se a mudança é tanta, tão profunda e acelerada, haverá disso sinais, para além de pouco tempo e muito espaço para compreender ou digerir as marcas e formas como se vão atropelando mutuamente, ora relíquias, ora destroços.”

⁸ Em 2013 a freguesia de Dornelas é extinta e unida à freguesia de Silva Escura, resultando na União de Freguesias de Dornelas e Silva Escura. Atualmente estão novamente em processo de tentativa de desanexação.



79 | Feira dos Nove na Gandra, Vale de cambra, 1914.

Estamos perante uma paisagem que é fruto de uma mescla das marcas do tempo, da identidade do povo e dos seus costumes e saberes. Que, por enquanto, ainda se encontra longe da turistificação, devido ao esforço da população em preservar o que há, ao mesmo tempo que se vai adaptando e criando condições para cativar gerações mais jovens a voltar. Há uma vontade em manter viva esta comunidade.

.4 AS MUDANÇAS

Mudam-se os tempos, mudam-se as vontades,
Muda-se o ser, muda-se a confiança:
Todo o mundo é composto de mudança,
Tomando sempre novas qualidades.

Continuamente vemos novidades,
Diferentes em tudo da esperança:
Do mal ficam as mágoas na lembrança,
E do bem, se algum houve, as saudades.

Luis Vaz de Camões

Dornelas era uma pequena povoação constituída maioritariamente por pequenos aglomerados de casas de granito, interligados por vias principais que ligavam as povoações e caminhos secundários que davam acesso aos terrenos agrícolas e florestais. O carro de bois era o principal meio de transporte até surgirem os veículos motorizados. A adaptação dos caminhos, embora não tenha sido imediata, fez-se ao longo do tempo. A maioria das ruas era de terra batida, as mais importantes foram pavimentadas com calçada portuguesa e, mais recentemente, todas foram repavimentadas com alcatrão. A base do desenho da maioria das ruas e lugares manteve-se devido ao edificado existente, contudo quando era possível e de forma a acomodar melhor a movimentação de veículos motorizados foram-se fazendo pequenas alterações, tais como: demolições de escadas exteriores de acesso aos pisos superiores das habitações e demolições de edificios menores que iam ficando desabitados e disponiveis (ver imagens 97 e 98 na pág. 32).

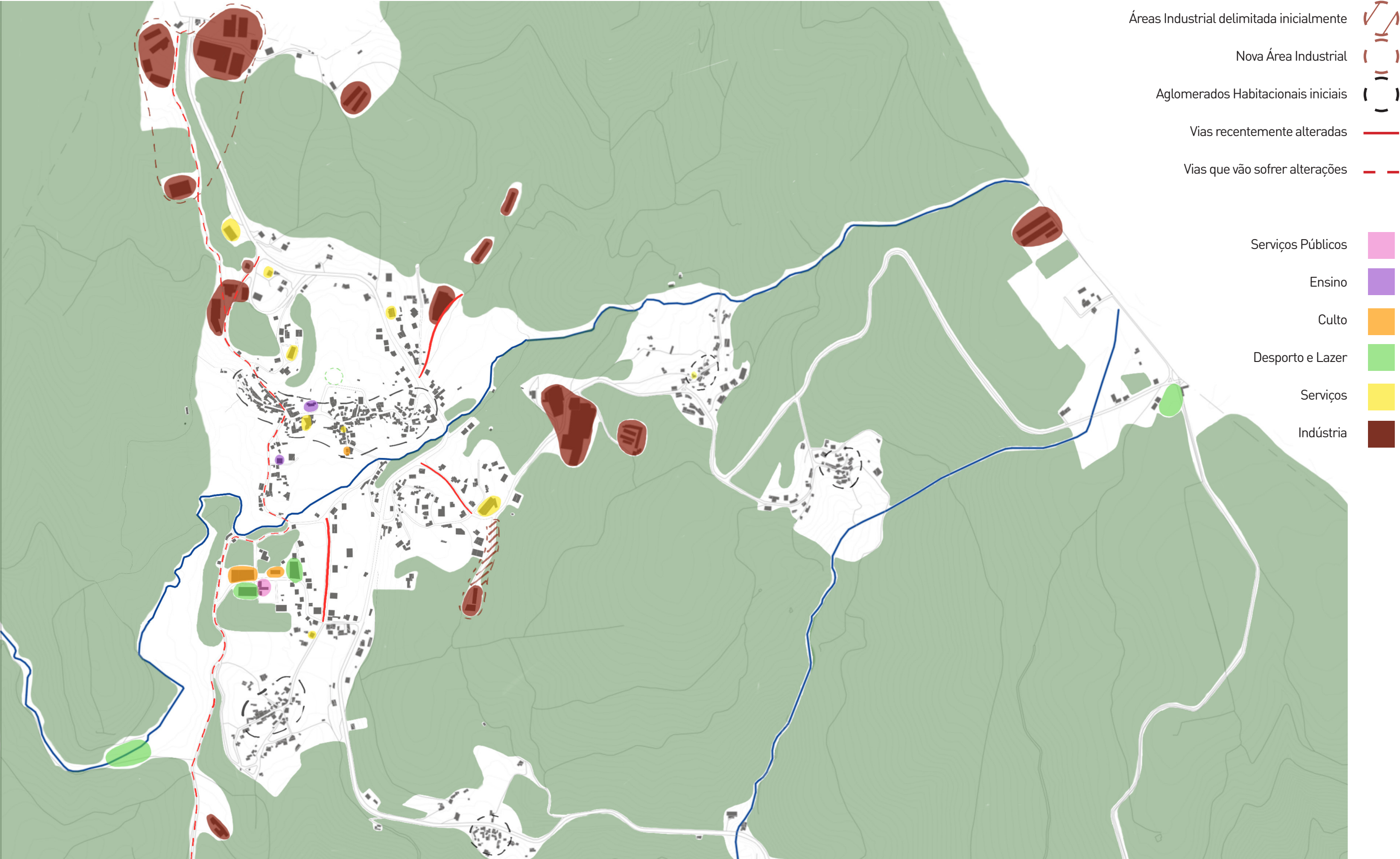
No entanto, o tamanho dos veículos têm aumentado e algumas vias ainda têm uma dimensão insuficiente. Consequentemente, o traçado viário ainda está em fase de alteração, como é o caso da ligação principal entre Dornelas e Silva Escura. Em termos administrativos, esta alteração é de extrema importância para melhorar o acesso, que estava bastante deteriorado. Contudo, do ponto de vista de utilidade a sua pertinência diminui, isto porque é uma via com uma utilização geral reduzida. A informação adquirida mostra que o traçado passará a ter uma largura de nove metros, o que se afigura exagerado (ver imagens 108, 109, 110 e 111 na pág. 33). O projeto está a ser executado por fases, sendo que a zona correspondente a Dornelas é a última e as fases anteriores ainda não terminaram, mas tudo indica que não haverá uma alteração do perfil da rua de nove metros. No entanto, ao aumentar a largura da via não acautelaram o espaço para circulação pedonal ou circulação suave, conclui-se portanto que a prioridade é dada a veículos motorizados em detrimento de outro tipo de mobilidade. Se atentarmos às características da população, pessoas com idade



80 | Obras de alargamento da ligação principal entre o lugar de Dornelas e Silva Escura, Rua da Chapadinha.



81 | Trabalhos de ampliação da via.



e com alguma dificuldade de mobilidade ou, simplesmente, mais lentos, não se garante que o espaço público é para todos.

Apesar de ainda não ter chegado à fase de intervenção em Dornelas, o alargamento desta ligação já exhibe repercursões. O primeiro efeito foi a demolição de uma edificação de pedra nas imediações da nossa Casa. No seu lugar já se está a proceder à construção de uma nova casa (ver iamgens 105, 106 e 107 na pág. 33). Estas alterações estão a ser feitas sem que ainda haja um plano claro do traçado viário, pelo que também não se percebe que implicações possa ter.

Este tipo de intervenções acontecem também noutras ruas, fruto da pressão que pequenas e médias indústrias do tecido industrial de Dornelas fazem à Administração Local, para que o transporte de mercadorias seja facilitado. Contudo, a circulação pedonal tende a ser ignorada e considerada desnecessária, com a ideia de que se trata de uma localidade pequena e com pouco movimento. Esta é uma prática corrente em territórios rurais, periféricos e sem grande carga populacional. No caso de Dornelas, as áreas com habitação à face da Estrada Nacional 328 são as únicas que apresentam passeios.

Juntamente com a proliferação do carro e o melhoramento da rede viária, veio a expansão das redes de infraestruturas que em conjunto “desempenham um papel central na vertebração do novo modelo urbano” (Portas, 2003, p.70). Ao longo do tempo Dornelas foi recebendo estas redes de infraestruturas, primeiro a rede de distribuição de energia elétrica, seguidamente a rede de abastecimento de água, a rede de telecomunicações veio depois, mais recentemente a fibra ótica, e por último foi construída a rede de saneamento.

A melhoria das condições de vida nestes territórios trouxe mudanças e provocou uma alteração drástica na paisagem. Os conjuntos de habitações de pedra com pequenos caminhos que levavam aos terrenos cultivados, produziam uma imagem simples e coesa, que se tranformou em abandono, adulteração e desrespeito.

As gerações mais jovens preferiram construir novo, sinal de progresso e poder económico. Recentemente, de forma mais paulatina, começa a surgir a reabilitação de construções de pedras de granito para habitação permanente de jovens famílias.

Na maioria dos casos não se verifica o recurso a apoio especializado. As construções são alteradas ou reabilitadas sem suporte ou conhecimento técnico. Este retorno aos espaços outrora abandonados deve-se essencialmente a quatro fatores: o longo período de confinamento devido à pandemia obrigou a desenvolver as ferramentas de trabalho à distância e permitiu consciencializar as populações sobre a importância de viver em locais menos densos; a chegada de imigrantes imprimiu urgência na necessidade de mais habitação disponível, apresentando as construções antigas



83 | Passeio na E.N. 328.



84 | A Indústria na paisagem ‘urbana’ de Dornelas.



85 | Reabilitação em progresso de uma casa em alvenaria de pedra.



86 | Interior da habitação reabilitada pela população à frente da Casa, 2021.



87 | Plantação de mirtilos.



89 | Cartaz para a Feira do Mirtilo de 2024.

como uma oportunidade de rendimento; a existência de indústria próxima dos locais onde houve um movimento de saída de habitantes permitiu novamente a fixação de população outrora dispersa; a perda de poder económico, juntamente com a crise habitacional atual, conduziu o mercado habitacional para a reabilitação, pois possibilita a aquisição de um imóvel com condições de habitabilidade e em que as atualizações e modificações desejadas podem ser efetuadas mais tarde, tudo por um preço inicial menor.

Mas recentemente, na proximidade da Casa tem-se observado este fenómeno de reabilitação. A habitação reabilitada mais próxima, no lado oposto da rua, foi o resultado do desejo de um grupo da comunidade (imagem 86). Antigamente, o edifício tinha sido um café onde normalmente se reunia a população e a ideia foi renovar o espaço abandonado num espaço para a comunidade se reunir. Contudo a ideia falhou, porque, embora o espaço esteja totalmente renovado, é raramente aberto ao público. A casa transformada mais recentemente, que conforma o largo da estrada, não se pode considerar reabilitação. Numa primeira instância, era para ser reabilitada, mas depois foi demolida por completo e construído de raiz um edifício com uma imagem moderna e completamente distinta dos restantes (ver imagens 99, 100, 101 e 102 na pág. 33).

Já o processo de industrialização que “em meio rural é um dos processos que melhor explica a metamorfose dos campos in situ e a falência da dicotomia convencional rural/urbano.”. (Domingues, 2011, p.45) espalhou-se pelo território e construiu uma paisagem heterogênea, em que a imagem idílica do campo, do espaço rural, se transforma brutalmente com o crescimento desordenado de pavilhões metálicos de grande escala, cujo revestimento procura a visibilidade em detrimento da integração. Contudo é devido à indústria que se tem verificado a fixação de população, o que vem confirmar que “a atividade industrial prevalece como motora da fixação e criação de emprego, organizando-se territorialmente em ‘distritos industriais’ ou ‘sistemas flexíveis de produção’ especializados em fileiras” (Portas, 2003, p.47) como é o caso da região com a indústria metalúrgica.

A atividade industrial levou ao abandono da atividade agrícola, mantendo-se apenas pequenas hortas para o consumo familiar e alguns pomares. Há uns anos ficou a saber-se que a região era propícia para a plantação de mirtilos e, houve um forte investimento por parte do município para a criação de grandes áreas de cultivo. Realizando-se agora, anualmente, a Feira do Mirtilo no município. Esta aposta veio dar uma nova vida a muitos dos terrenos agrícolas abandonados e, atualmente começaram a experimentar com outras espécies, tais como: groselha, abacate e kumquat. Não se trata de querer voltar ao passado, mas garantir novas funcionalidades a terrenos que, de outra forma, ficariam esquecidos.

Dornelas tem um tecido comercial e de serviços diversificado.

Tem minimercado, cafés e restaurantes. Todavia, os únicos serviços públicos disponíveis são o balcão de atendimento da Junta de Freguesia e o algum transporte público garantido pelo município. O Posto de Saúde¹⁰, o Jardim de Infância¹¹ e a Escola Primária¹² foram, por esta ordem, deslocalizados para o centro do concelho, deixando os edifícios a aguardar nova utilidade. Contudo, nunca será possível substituir a importância dos programas que aqui estavam e que apoiavam a fixação de jovens, pois ao concentrarem todos os serviços em Sever do Vouga incentivam a que a população também se desloque para junto dos mesmos.

Em relação aos edifícios religiosos, há dois principais: a Capela de Nossa Senhora das Necessidades, no centro da localidade, e a Igreja Matriz, mais próximo da periferia. De momento, a capela necessita de intervenções de requalificação, especialmente no altar. Por sua vez, a igreja já sofreu várias alterações. Inicialmente, tratava-se de uma pequena capela que foi demolida em 1979 para dar lugar à Igreja Matriz, de maior dimensão. Em 2007, a igreja sofreu obras de reabilitação para resolver problemas relacionados com a entrada de humidade, tendo sido feitas outras atualizações. Nas áreas envolventes à capela e à igreja foram criados espaços que possibilitam a realização das festas populares e também a sua fruição e a organização de outros eventos culturais durante todo o ano.

Na área do desporto, a localidade teve uma relação muito próxima com o atletismo. A Associação Cultural e Desportiva de Dornelas do Vouga apostava neste desporto, promovendo competições, como o Trilho dos Mouros, o que levou ao investimento público na construção de um Polidesportivo junto à associação, que atualmente está a necessitar de obras de manutenção. Mais recentemente, e com o propósito de incentivar a prática de exercício físico, sinalizaram os trilhos (percursos pedestres, neste caso de pequena rota, PR) e iniciaram a construção de um novo parque, o Parque de Lompedro¹³, mais próximo do centro da localidade.

Dornelas tem uma localização territorial privilegiada, que permite uma vista panorâmica sobre a costa lagunar de Aveiro e o território envolvente. A natureza que envolve a localidade proporciona espaços de calma e frescura, favorecendo a realização de piqueniques e reuniões familiares nos dias de maior calor. Estes espaços são o parque no topo da Serra do Arestal e o Parque do Areeiro, localizado junto ao rio Filveda, que alia a floresta à água e permite pequenos mergulhos.

10 O Posto de Saúde foi reconvertido, adquirindo algumas funções da junta de freguesia e após uma ampliação a criação de uma sala multiusos para a dinamização de atividades tais como: prática desportiva, formações, serões de leitura e teatro, etc.

11 O Jardim de Infância ainda permanece abandonado.

12 A Escola Primária após manutenção alberga duas associações locais.

13 O Parque do Lompedro foi iniciado pelo executivo municipal do mandado anterior e desde as eleições autárquicas de 2021 que a obra se encontra parada. Tinha como objetivo ser um parque desportivo com equipamento fitness.



89 | Edifício onde se localizava a Junta de Freguesia e o Posto de Saúde após a ampliação.



90 | Jardim de Infância.



91 | Igreja Matriz e espaço de lazer adjacente.



92 | Polidesportivo.



93 | Parque de Lazer do Areeiro.



94 | Vista panorâmica sobre a costa lagunar de Aveiro.

Esta localidade é um exemplo da metamorfose que o território rural tem vindo a sofrer, devido ao despovoamento e ao abandono da agricultura que resultou no desaparecimento das práticas ancestrais, modos de vida, território e paisagem (Domingues, 2011, p.15), podemos denominar estas mudanças de desruralização¹⁴. A dicotomia cidade/campo já não corresponde à realidade e aquilo que temos é uma urbanização que se foi transformando “nas várias metamorfoses da primeira e da segunda, produzindo paisagens mais trágicas do que híbridas” (Portas, 2011, p.35). As barreiras físicas e culturais entre cidade e campo caíram, e agora é cada vez mais uma questão de acessibilidades do que de distâncias. Isto permite que lugares como Dornelas, que se localizam longe dos grandes centros urbanos, estejam à distância de uma curta viagem de carro deles. Este é um fator que tem vindo a potenciar o crescimento urbano, o facto de estar, relativamente, a uma curta distância de carro de vários centros urbanos.

14 Segundo Álvaro Domingues “ Desruralização é um conceito que se usa nas Ciências Sociais para denominar o processo de mutação socio económica e territorial resultante da perda da importância da actividade agrícola (agro-florestal e criação de gado) e das culturas e modos de vida rurais tradicionais das sociedades camponesas. O recuo demográfico, o despovoamento e o abandono do solo agrícola são alguns dos factos mais insistentemente referidos sobre o assunto. Outras vezes, ouve-se apenas o lamento pela perda de velhas tradições, costumes, ofícios e outras manifestações da cultura imaterial. No entanto, nem só de abandono ou perda se trata, (...)”. (Domingues, 2011, p.69)

ALGUMAS MUDANÇAS



95 e 96 | Rua do Valinho, a ramada desapareceu, a calçada foi substituída por asfalto e demoliram uma escada, 1990 e 2022 respetivamente.



97 e 98 | Largo da Estrada, demolição de edificado para melhorar a circulação motora, 1990 e 2009 respetivamente.



99, 100, 101 e 102 | Largo da Estrada, remodelação de uma habitação, evolução de 2009 a 2024 (conclusão).



103 e 104 | Reabilitação de um edifício por um grupo comunitário, 2009 e 2022 respetivamente.



105, 106 e 107 | Rua da Chapadinha, demolição de habitação antiga para alargamento da via e construção de habitação nova, evolução de 2021 a 2023.



108 e 109 | Rua Estrada do Cabeço, sentido Silva Escura, antes e depois do alargamento.



110 e 111 | Rua da Estrada do Cabeço, sentido Dornelas, antes e depois do alargamento.

II. A COMUNIDADE

O processo de Envelhecimento é um caminho de diversas mudanças a nível físico e mental e, tal como a sociedade se encontra em constante mudança, também se verificam alterações às necessidades e vontades dos idosos na atualidade.

Por esse motivo, verificamos que existe uma multiplicidade de Modelos de Apoio à Pessoa Idosa que acompanha este universo complexo, em permanente transformação e evolução.

Após a análise a alguns dos modelos existentes foi necessário observar, estudar e explorar mais cuidadosamente a organização das estruturas residenciais para idosos e, por esse motivo, consideramos necessário Repensar as Estruturas Residenciais. Começamos por apresentar o modelo base de organização que era predominantemente usado e os aspetos a melhorar. Neste sentido, iniciamos com a exploração de soluções para os Espaços Coletivos e depois para os Espaços Privados, apresentando sempre as características a adotar e a manter. Terminamos com a apresentação de Casos de Estudo que foram parte integral da análise.

.1 ENVELHECIMENTO

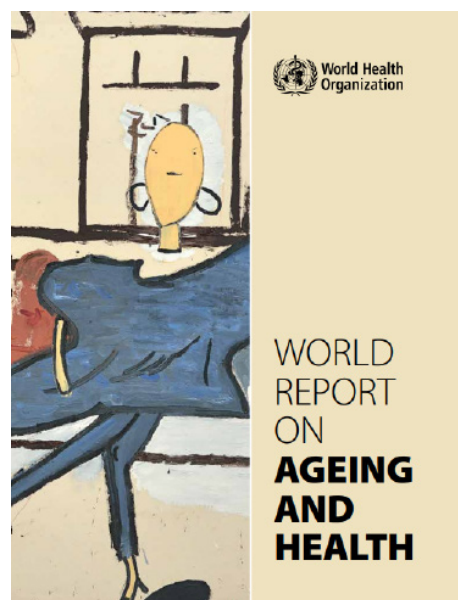
O envelhecimento da população em Portugal está rapidamente a aumentar. Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization-WHO) no Relatório Mundial sobre o Envelhecimento e Saúde prevê-se que, em 2050, se o aumento da esperança média de vida e a baixa taxa de natalidade se mantiverem, o número de pessoas com mais de 60 anos vá duplicar em relação a 2015, a nível global.

O processo de envelhecimento é gradual e ocorre ao longo da vida, contudo vamos focar-nos na fase que corresponde a um maior declínio das capacidades físicas e mentais das pessoas. Consideramos que este se torna mais evidente a partir da terceira idade, tendo sempre em conta que o processo de envelhecimento varia conforme a pessoa e, por isso, há quem envelheça de forma saudável e continue a experienciar um crescimento pessoal, e outros que sofrem perdas substanciais de capacidades e passam a requerer cuidado constante (WHO, 2015, p.8). Há vários fatores que influenciam a trajetória que a terceira idade pode ter, sendo possível controlar alguns efeitos, enquanto outros, como por exemplo a genética, são apenas geridos e atenuados. No entanto, a forma como se enfrenta este período é decisiva. Podemos ter uma atitude positiva, encarando-o como uma nova oportunidade de aprender e vivenciar outras realidades, ou negativa, assumindo-o como um período de fragilidade e de dependência. Este último é o mais difundido, contribuindo para o surgimento de um estigma em relação aos idosos e ao envelhecimento. No passado, a população mais velha era vista como uma fonte de sabedoria e era estimada. Atualmente, prevalece o estereótipo de uma população antiquada e um fardo para a família, uma ideia muito limitada daquilo que pode ser a vida na terceira idade. Esta população pode ser um membro ativo da comunidade, por exemplo, muitas vezes ainda contribuem para a produção agrícola e, também, na ajuda a criar as gerações mais novas (WHO, 2015, p.15).

De forma a promover esta visão da terceira idade como uma continuação de habilidade e capacidade, a WHO concebeu o conceito de Envelhecimento Ativo (Active Ageing). Esta conceção promove o desenvolvimento de diversas áreas, tais como a saúde, a participação social e a segurança, de forma a melhorar as condições de envelhecimento para que esta faixa etária possa ser uma mais-valia para as suas famílias, comunidade e economia (WHO, 2015, p.5). Atualmente, o princípio para as políticas baseia-se na perspetiva de que a decadência e a irrelevância são inevitáveis no envelhecimento e, por isso, focam-se nas questões do cuidado que vão necessitar e no crescimento da procura de serviços sociais, de saúde e de pensões. Por outro lado, a uma escala menor, há modelos que estimulam os idosos a contribuírem e envolver-se na sociedade (WHO, 2015, p.7),



112 | Bisavó Genoveva.



113 | Relatório Mundial sobre o envelhecimento e a saúde.

exemplos de como diferentes áreas são igualmente importantes para o bem-estar dos idosos e que podem e devem relacionar-se para promover um Envelhecimento Ativo.

Outro aspeto a ter em consideração quando falamos do envelhecimento é a vontade dos idosos, sendo que muitas vezes são ignorados os seus desejos, com especial ênfase na questão da habitação. Frequentemente, estes demonstram preferir envelhecer na sua casa e na sua comunidade (Ageing in Place), com o objetivo de manter sentimentos de familiaridade do lugar, de conexão, de identidade e de autonomia (WHO, 2015, p.36). É possível a sua permanência na mesma habitação através de pequenas intervenções como retirar barreiras físicas ou inserir barras de apoio e com a introdução de apoio domiciliário. Contudo, há situações em que não é possível. Nestes casos, é importante encontrar uma solução que conjugue uma habitação adequada às necessidades pretendidas com um lugar familiar. A procura por um equilíbrio entre saúde e bem-estar, faz com que o lugar onde se habita seja tão importante como o estado físico (WHO, 2015, p.136).

Sendo o envelhecimento um processo único para cada pessoa, foi criada e disponibilizada uma vasta gama de serviços para acomodar todo o tipo de situações. Uma das soluções mais antigas é a permanência do idoso em casa ao cuidado de um familiar, por norma uma mulher. Por todo o mundo, este ainda é o recurso mais usado, principalmente por famílias com menos recursos económicos, e é mais comum em países em desenvolvimento. Em países mais desenvolvidos, devido às rápidas mudanças demográficas, económicas e tecnológicas, juntamente com a alteração do papel da mulher, ao ganhar novas oportunidades de trabalho, e, também, com o afastamento geográfico das famílias a possibilidade das famílias apoiarem o idoso no envelhecimento tornou-se mais difícil. A manutenção do uso desta solução, em países economicamente mais desenvolvidos, permanece, normalmente, quando não as famílias não têm meios económicos que possibilitem a institucionalização. Assim, perante a permanência do idoso em casa, verificam-se dois cenários: o idoso tem meios financeiros para receber apoio especializado ou tem um cuidador informal, que não possui nem conhecimento nem formação adequada para este trabalho (WHO, 2015, p.140).

Em alternativa à permanência doméstica existem as instituições, que podem adquirir diferentes designações. De um modo geral, são denominadas de Estruturas Residenciais, comumente definidas por Lar de Idosos ou Residência de Idosos. Embora seja uma resposta imprescindível em situações de extrema vulnerabilidade e/ou quando mais nenhuma alternativa é possível, a institucionalização de um idoso representa um momento de quebra com a vida anterior e com a relação com a comunidade a que pertencia (Fonseca, 2018, p.8). Esta quebra é acentuada pelo foco dos lares ser na saúde, na identificação



114| Boas Práticas de Ageing in Place.

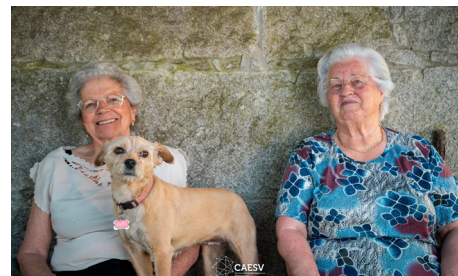


115 | Idosa no seu quarto no Lar de Idosos Peter Rosegger.

e tratamento de sintomas e condições médicas, subestimando os campos sociais. Os idosos são tratados baseados nas suas doenças e incapacidades, ao invés de como uma pessoa com uma experiência de vida, necessidades e preferências individuais, que tem direito a participar nas decisões que lhe dizem respeito (WHO, 2016, 103). Esta opção de alojamento foi desenvolvida tendo em mente os idosos que necessitam de cuidados prolongados, de forma a compensar uma perda de capacidades significativas, fornecendo um ambiente que apoie e incentive a manter a sua capacidade funcional a um nível que garanta o seu bem-estar. Contudo, gradualmente, estão a surgir mais exceções à regra. São respostas a um modelo que surgiu de um pensamento que é ultrapassado e se foca apenas em manter os pacientes vivos, em vez de apoiar e potenciar uma vida digna e a manutenção das suas capacidades e independência (WHO, 2015, p.133). É neste sentido que a prestação de cuidados prolongados deve promover a dignidade, autonomia e a independência, ao mesmo tempo que facilita uma conexão dos idosos com a sua rede familiar e comunitária.

Atualmente, este recurso à institucionalização também está a ser usado pelas famílias como uma precaução, no caso de idosos que, naturalmente, começam a demonstrar a perda de algumas capacidades físicas e mentais e em que as famílias, por se encontrarem distantes ou não terem disponibilidade para cuidar deles, optam por institucionalizá-los precocemente. De facto, à medida que as pessoas envelhecem, é necessário haver um ambiente propenso às mudanças que advêm deste processo e, neste sentido, para permitir as pessoas permanecerem em casa pelo maior tempo possível, foram criados vários programas e serviços de apoio domiciliário, que possibilitam atrasar a institucionalização e, por vezes, evitá-la. Contudo, em certas áreas de apoio, como os cuidados paleativos, estes revelam-se insuficientes e um luxo para a típica família portuguesa. Há também um conjunto de projetos com o objetivo requalificar as habitações, adequando os espaços e acessibilidades às necessidades dos seus inquilinos, permitindo a permanência autónoma.

A realidade demonstra que já existe um conjunto variado de programas e projetos com o objetivo de melhorar as condições de habitabilidade e proporcionar o bem-estar do idoso. O mais comum é o apoio domiciliário, que oferece serviços de cuidados individualizados – refeições, limpeza, entre outros. Depois há um outro conjunto de programas que são concebidos para as comunidades em que se inserem e que configuram novas estratégias para atender às necessidades mais complexas, variadas e crescentes das pessoas. Podem ser visitas domiciliárias para combater o isolamento, eventos de animação comunitária que promovam o convívio e a partilha ou, até, a promoção de atividades de estimulação física. Pretende-se que sejam uma resposta adequada às necessidades daquela



116 | Envelhecer na Comunidade.



117, 118 e 119 | Programas desenvolvidos para a terceira idade no município de Sever do Vouga, peça de teatro *Humus*, carnaval intergeracional e o "A(concelho-te) a mexer!", respetivamente.

comunidade. Contudo, estamos em constante evolução e por isso ainda existe espaço para o desenvolvimento de modelos inovadores de cuidados para pessoas autônomas e independentes.

É necessário apostar na concepção de programas e projetos que estimulem um envelhecimento ativo, que possibilitem uma verdadeira participação das pessoas idosas na vida das comunidades, potenciando as suas capacidades e o sentimento de pertença e utilidade e invertendo a tendência de se tornarem passivos e de um aumento gradual da dependência. O objetivo comum é de apoiar a vontade expressa de envelhecer na sua casa, permitindo a manutenção da sua independência e das relações com a sua comunidade. Paralelamente, procura-se adaptar as respostas já existentes às novas exigências e à constante evolução.

.2 MODELOS DE APOIO À PESSOA IDOSA

As necessidades da população idosa, até ao séc. XV, eram maioritariamente da responsabilidade da família. A exceção correspondia a uma minoria da população, por norma pobres e abandonados. Estes últimos podiam obter apoio de ordens militares e religiosas, dos municípios, confrarias de mestres ou particulares, e da devoção de reis, rainhas e demais nobreza e alto clero. Segundo Ferreira (1990), até então, existiam essencialmente quatro tipos de estabelecimentos: albergarias (criadas originalmente para a assistência de peregrinos), hospitais (para cura e abrigo dos pobres e enfermos), gafarias (comumente designadas de leprosas, destinadas ao internamento de leprosos), e mercearias (funcionavam, em geral, junto a capelas, destinadas às pessoas da nobreza). Genericamente, era uma conceção de estruturas de acolhimento e assistência de doentes mentais, marginais e velhos.

Esta questão social foi lentamente evoluindo, embora sempre muito ligada à prestação de cuidados médicos. No séc. XVIII reapareceu a tuberculose pulmonar e, de maneira a evitar o agravamento e a propagação da doença, tornou-se necessário isolar os doentes tuberculosos em infraestruturas sanatoriais. Foram realizados vários estudos que avaliavam a potencialidade dos locais e concluíram que os lugares montanhosos e marítimos eram os melhores para a implantação deste tipo de estruturas. Estas estruturas foram muito aconselhadas pelos médicos, pois eram eles que definiam a implantação das mesmas, as regras e normas a que os edifícios deveriam responder, e os tratamentos neles executados, tornando o sanatório num programa e numa arquitetura inovadora na área do apoio social. Os sanatórios eram caracterizados por uma grande permeabilidade interior/exterior, necessidade de ventilação e utilização de materiais higiénicos. Esta inovação surge da necessidade de criar um espaço de permanência prolongada, que ofereça cuidados médicos e conforto beneficiando da envolvente quer fosse marítima ou montanhosa.

Isto foi um passo importante na direção da mudança do paradigma do apoio à terceira idade, mas só após o 25 de Abril vemos uma verdadeira transformação das políticas sociais¹⁵. A responsabilidade da família pelo idoso passou para o estado, levando ao surgimento da designação mais conceptual de Lar de Idosos.

Este panorama já evoluiu muito e, atualmente, conseguimos encontrar uma panóplia de serviços disponibilizados pela Segurança Social. Dividem-se essencialmente em duas categorias: os serviços a tempo parcial e os serviços permanentes. Os serviços a tempo



120 | Galeria de repouso no Sanatório do Caramulo, c.1930. Ao fundo, écran para projecção de filmes.



121 | Quarto no Sanatório das Penhas da Saúde, data desconhecida.

¹⁵ Embora o sistema da Segurança Social já existisse antes do 25 de Abril, o seu poder de atuação era mínimo. Até então eram as Santas Casas da Misericórdia, que desde a sua fundação em 1498 se multiplicaram por todo o país e eram o grande polo de assistência nos domínios da saúde e da ação social.

Apoio Social para Idosos (Fonte: Segurança Social)

- Tempo Parcial:
 - Apoio Domiciliário;
 - Centro de Convívio;
 - Centro de Dia;
 - Centro de Noite.
- Tempo Permanente:
 - Centros de Cuidados Continuados Integrados;
 - Estruturas Residenciais (ERPI):
 - Lar de Idosos
 - Residência de Idosos.

parcial são um complemento à vida independente que o idoso tem na sua casa, o que inclui, nomeadamente Apoio Domiciliário, Centro de Convívio, Centro de Dia e Centro de Noite. Estes serviços têm como objetivos a prestação de cuidados e serviços, o apoio ao desenvolvimento de atividades sociais, recreativas e culturais. Permite que os idosos se mantenham na sua habitação por mais tempo, com acesso a cuidados e que tenham um espaço de reunião para evitar o isolamento comumente associado a esta faixa etária.

Por sua vez, os serviços permanentes correspondem aos Centros de Cuidados Continuados Integrados e às Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), que podem ser ou lar ou residência. No caso dos Cuidados Continuados¹⁶, trata-se de uma resposta criada com o intuito de prestar cuidados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de grande dependência, independentemente da idade. Está principalmente associado ao acolhimento de pessoas em fim de vida, de forma a prestar, dentro do possível, cuidados no sentido de manutenção do bem-estar da pessoa.

Em comparação, as ERPI são instituições destinadas apenas à terceira idade onde, habitualmente, os idosos são admitidos ainda num estado de pouca incapacidade. Para além de alojamento, devem desenvolver atividade de apoio social e prestar cuidados de enfermagem, criando condições que potenciem a integração social e contribuindo para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo. As diferentes ERPI – lar de idosos e residência de idosos – embora partilhem o mesmo objetivo diferem no modelo de alojamento.

No Lar de Idosos o alojamento é feito, maioritariamente, em quartos individuais ou partilhados. Há uma semelhança com os hospitais, no sentido é que é focado principalmente na prestação de cuidados médicos e de enfermagem e, também, respeita a lógica organizacional dos espaços hospitalares. As zonas comuns e de cuidados encontram-se centralizadas e os quartos organizam-se ao longo do corredor. Optam pela utilização de materiais de mais fácil manutenção e limpeza, originando uma padronização dos espaços que os torna frios e impessoais.

As Residências de Idosos já oferecem outro tipo de tipologias de habitação e outras condições de habitabilidade. Surgiram para responder ao aumento da procura de soluções mais humanizadas e luxuosas para idosos com padrões de vida e de conforto mais elevados. Embora a organização espacial seja semelhante, têm espaços maiores e acabamentos melhores e escolhem oferecer serviços complementares e mais diversificados, potenciando uma experiência habitacional mais semelhante a um Hotel.

Este progresso do modelo de lar para o modelo de residência



122 | Quarto partilhado na Residência Sénior em Alcacér do Sal.



123 | Quarto partilhado no Lar Residencial Torre Sénior, Santo Tirso.

¹⁶ Os objetivos dos Centros de Cuidados Continuados Integrados centram-se na recuperação global da pessoa promovendo a sua autonomia e melhorando a sua funcionalidade em relação à situação de dependência em que se encontra.

é o resultado da clara procura de ambientes mais humanizados e confortáveis e é um movimento na direção da diversificação de propostas, no entanto continua a haver uma procura por respostas que se alinhem com a especificidade das necessidades de cada pessoa.

A preocupação com a qualidade das instituições aumentou, mas não substitui o facto de que as pessoas continuam a querer permanecer na sua casa ao invés de serem institucionalizadas. E a sensação de familiaridade, conforto e segurança da própria casa não é possível de ser replicada. Antigamente, as instituições focavam-se em proporcionar abrigo, cuidados de saúde e alimentação para os usuários. No entanto, na atualidade estes pilares são insuficientes. Assistimos a uma mudança de paradigma em que o que eram, na sua origem, lugares quase somente de despejo, atualmente, têm de servir toda a população idosa. Por isso, os modelos tradicionais estão rapidamente a entrar em desuso e, consequentemente, estão a ser adotadas novas práticas, como por exemplo, o desenvolvimento de atividades que promovem a criação de comunidades de entreajuda e de partilha permitindo o nascimento de um novo sentimento de pertença e de bem-estar; e também a criação de condições para que cada um tenha um espaço individual e pessoal que possam personalizar e considerar a sua casa, o seu espaço de recolha, o seu abrigo. Como já referido anteriormente, o processo de institucionalização é difícil, principalmente a nível mental. Predomina a sensação de medo do desconhecido e tristeza por ter de deixar o que lhes é familiar. Daí que estas novas propostas se foquem na criação de condições que diminuam a adversão e o desconforto associado à mudança que, em muitos casos, é inevitável.

A modalidade de lares e residências predominam em Portugal, mas têm vindo a surgir algumas exceções que pretendem aliar a prestação de cuidados à manutenção do espaço e da individualidade de cada um. As casinhas autónomas¹⁷ da IPSS “os Pioneiros” e a Aldeia Social de São José de Alcalar¹⁸ são dois exemplos da implementação de habitação autónoma que é apoiada por uma instituição e que surgiram da iniciativa popular, ambos com o objetivo de criar opções

17 Casinhas Autónomas, Águeda – a ideia surgiu em 2013 após a verificação da falta de respostas sociais que antecedam o lar, que sejam destinadas a pessoas autónomas e ativas que não têm apoio familiar, mas que se recusam a ser institucionalizadas. É uma aldeia social constituída por 10 casas pré-fabricadas de madeira, de pequenas dimensões que inclui uma cozinha, um quarto e uma casa de banho. Está localizada nas imediações da IPSS permitindo que sejam prestados serviços e cuidados a estes residentes com facilidade e que os mesmos também possam utilizar as instalações. (Agência Lusa, 2020)

18 Aldeia Social de São José de Alcalar, Mexilhoeira Grande – nasceu em 1989 da iniciativa do padre Domingos Costa e foi pensado para pessoas reformadas e que não podem viver sozinhas. Não se trata de um lar e também não é um resort para reformados endinheirados. É constituído por 52 habitações que variam de T1 a T3 construídas em dois blocos circulares. Cada habitação para além do(s) quarto(s) tem uma casa de banho e uma sala com kitchenette, contudo, normalmente, as refeições são feitas em comunidade no refeitório comum. Nas imediações há um lar que fornece todo o apoio e cuidados que estes residentes necessitem e que, também, promove atividades e convívio intergeracional, devido à presença de um centro juvenil. (Revez, 2010)



124 e 125 | Casinhas Autónomas, Águeda.



126 e 127 | Aldeia Social de São José de Alcalar.

para pessoas ainda muito autónomas que se encontram isoladas ou necessitam de algum, mas pouco, apoio. São uma opção intermédia que antecede o lar, mas oferece melhores condições físicas e sociais do que as casas onde habitavam.

Paralelamente a estas iniciativas populares foram surgindo soluções mais estruturadas e pensadas de raiz. Seguindo a mesma linha de pensamento temos o Complexo Social de Alcabideche (Caso de Estudo 04) que combina um edifício de apoio com habitações independentes. As habitações autónomas tornam-se o ponto focal do projeto e o edifício de apoio nasce no sentido de prestar assistência aos residentes. Neste caso, oferecem ainda a opção de alojamento em quartos individuais ou duplos, para uma fase de envelhecimento mais avançada em que a pessoa necessite de mais apoio, permitindo que os residentes se mantenham na mesma comunidade quando o estado de saúde se deteriora. Esta possibilidade de habitação independente e de quarto permite a manutenção da normalidade e da sensação de casa e não obriga a que sejam necessárias mais mudanças drásticas.

Noutro segmento, temos a possibilidade de inclusão da tipologia de apartamento nas estruturas residenciais, não excluindo a tipologia de quarto individual/duplo. É o caso do Lar Residencial Torre Sénior que inclui esta solução incorporada num ambiente mais de hotel. Permite que, por um lado, as pessoas tenham um espaço totalmente seu, onde podem praticar uma vida independente sempre que quiserem e, por outro lado, quando é necessário têm acesso aos mesmos serviços e comodidades que os restantes residentes. Uma das principais características deste tipo de unidades é que oferecem serviços extra como piscina, ginásio, acesso a serviços médicos variados, entre outros. Isto permite que o idoso possa fazer toda a sua vida sem sair daquele espaço. Em contrapartida também isola o residente do exterior, permitindo apenas a criação de relações dentro do estabelecimento e com quem visite, levando ao desvanecimento de todas as relações que tinha no passado.

Por fim, temos a criação de habitação plurifamiliar idealizada para residirem somente pessoas idosas. Esta solução normalmente surge inserida num contexto de maior densidade urbana e permite a manutenção desta faixa etária nas cidades, dado que, frequentemente, as estruturas de alojamento para pessoas idosas estão localizadas mais na periferia, de forma a proporcionar um ambiente mais calmo e sereno. Um exemplo deste tipo de habitação plurifamiliar é o Centro de Apoio à Terceira Idade. Neste caso, o edifício de lar nas imediações é substituído por uma zona comum no rés do chão que se expande para o logradouro e assim permite a manutenção de uma zona definida para o convívio. As principais diferenças de uma habitação plurifamiliar comum para esta são a adaptação dos espaços habitacionais às necessidades para acomodar o envelhecimento e a transformação dos espaços



128 | Planta do Complexo Social de Alcabideche, ERPI localizado no edifício retangular central e habitações autónomas dispersas pelo complexo.



129 | Inclusão da tipologia de apartamento juntamente com quarto individual e duplo. Vista parcial da Planta da Cave do Lar Residencial Torre Sénior, Santo Tirso.

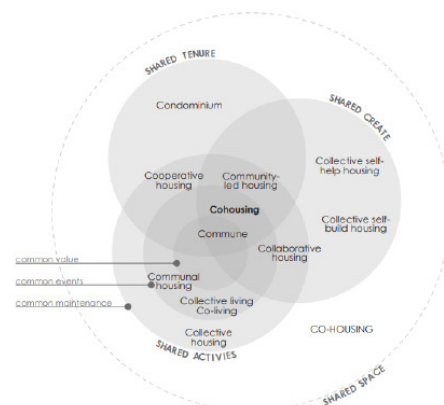


130 | Planta Tipo do Centro de Apoio à Terceira Idade.

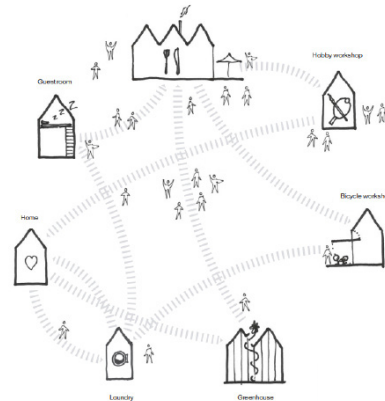
de circulação para potenciar o encontro e convivência casual. Este tipo de programa é desenvolvido para idosos totalmente autônomos, mas mantem a possibilidade de cada pessoa individualmente poder contratar serviços externos de apoio. Em contrapartida, é tido como premissa que exista a formação de uma comunidade de entreajuda entre os residentes, daí que sejam inseridos espaços coletivos para o convívio, partilha e confraternização.

Estes últimos modelos apresentados são um exemplo de avanços no sentido de abandonar os modelos mais antigos e de repensar e experimentar novas formas de habitar e cuidar na terceira idade. Contudo, as soluções são sempre um resultado direto da sociedade e cultura do país, porque procuram adequar-se o mais possível à população. Por isso, vão surgindo respostas diferentes noutros países, como por exemplo a Coabitação (Cohousing), uma das tipologias que mais tem crescido a nível mundial. É um conceito amplo que se refere a uma maneira alternativa de habitar, conciliando a autonomia de viver independente com as vantagens de partilhar recursos e de viver em comunidade. “Este conceito foi-se rapidamente espalhando porque não define exatamente o significado de ‘co’, pode ser colaborativo, cooperativo, coletivo ou comunitário”¹⁹ (Vestbro, 2010, p.25). A origem desta tipologia é, na maioria das vezes, relacionada com um movimento que surgiu nos anos 60 na Dinamarca, no entanto há razões para acreditar que esta ideia tenha surgido em simultâneo um pouco por toda a Europa – Dinamarca, Suécia, Países Baixos e Alemanha (Vestbro, 2010, p.11). A coabitação tem muitas variantes, desde a tipologia, ao tamanho, à localização, e às prioridades que tem. Isto quer dizer que, embora tenha sido inicialmente idealizada para famílias jovens com filhos, de forma a terem uma rede de ajuda e apoio constantes, foram-se criando variantes, tanto pode ser intergeracional como pode ser somente para seniores. O modelo de coabitação sénior surgiu devido à necessidade de adequar melhor os espaços à terceira idade. Também pela comunidade ser constituída por um grupo de pessoas que se encontra numa fase de vida semelhante (não é uma fase igual, porque o processo de envelhecimento é muito pessoal e variável) há mais empatia e compreensão pelo que estão a vivenciar e as instalações já são adequadas às possíveis necessidades que possam surgir com o envelhecimento. Neste modelo, a premissa inicial é que existam instalações comuns para o desenvolvimento da vida em comunidade, mas, ao mesmo tempo, as habitações têm de permitir a privacidade quando é desejada.

Este modelo de habitação realça a atual necessidade da nossa sociedade em encontrar um lugar onde sintam conforto, segurança e apoio em contraposição à competitividade e individualismo do dia-a-



131 | Os subtermos de coabitação - categorização baseada na partilha social com três níveis de atividades.



132 | Esquema de como conceber uma comunidade de habitação sénior como uma pequena aldeia onde partilham muitas das funções de uma casa com outros residentes.



133 | Ilustração da Bridport Cohousing (em construção).

¹⁹ “cohousing as “neighbourhoods that combine the autonomy of privatedwellings with the advantages of shared resources and community living”. (...) The concept cohousing does not state exactly what co stands for. It could be collaborative, cooperative, collective or communal.” (Vestbro, 2010, p.25)

dia. Foi por isto que a coabitação se difundiu e se tornou popular tão rapidamente, o seu foco é na construção de uma comunidade, como que um retorno ao passado e à vida que se levava. Um reflexo da modificação dos critérios de preferência de alojamento e dos tipos de cuidados desejados pela população sénior. A sua prioridade está na manutenção da sua independência e autonomia durante o maior tempo possível, que para algumas pessoas significa permanecer na sua casa e para outras pessoas é mudar. Também se verifica que, cada vez mais cedo, as pessoas começam a preparar-se e a tomar decisões em relação ao seu futuro, de forma a aliviar o papel da família e para assegurar que a sua vontade é cumprida.

Esta variedade de modelos de apoio à pessoa idosa é o resultado da mudança de realidade. Embora as necessidades físicas dos idosos se tenham mantido, começou-se a ter em consideração as necessidades mentais e sociais. Não basta estar bem fisicamente, os idosos precisam de espaços onde se sintam bem, confortáveis, seguros e familiarizados. Já estamos bem longe do foco único na prestação de cuidados médicos e muito mais próximos de uma solução que equilibre estes dois mundos. A sociedade está mais consciente que a velhice não é só um período de decadência e, principalmente, que os idosos têm voz e devem ser ouvidos e respeitados.

.3 REPENSAR AS ESTRUTURAS RESIDENCIAIS

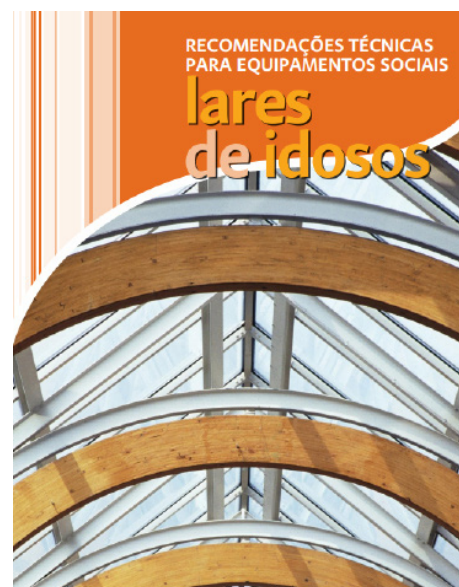
Atualmente alcançamos um modelo organizacional simplificado para as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) que satisfaz as necessidades básicas. Contudo, não será possível melhorar esse modelo organizacional?

Observamos que, frequentemente, estas estruturas obedecem a uma organização hierárquica de espaços coletivos e espaços privados. Os espaços coletivos, por norma, concentram-se nas imediações do espaço urbano. Por oposição, os espaços privados situam-se em zonas recolhidas que, dependendo da circunstância, pode estar no interior do lote ou em edifícios que se desenvolvem em altura, nos pisos superiores. Os espaços de circulação surgem para permitir a ligação entre as áreas coletiva e a privada. O que acontece, habitualmente, é que os espaços de circulação não são aproveitados para outro tipo de funções, relegando-os para um plano secundário no funcionamento global do edifício. Geralmente, tornam-se espaços monótonos, desinteressantes e considerados pouco importantes nas ações diárias dos residentes.

Para além deste modelo organizacional, há ainda outro conjunto de fatores que interferem com a conceção de um ERPI. De forma a garantir a mínima qualidade e adequação dos espaços e serviços de equipamentos sociais para o idoso, o Estado regula e normaliza, através de um conjunto apertado de regras, regulamentos e normas (Anexo A e Anexo B). No entanto, como se tornam “cegos” à realidade complexa e em constante evolução, limitam de forma crucial as possibilidades formais de organização do edifício.

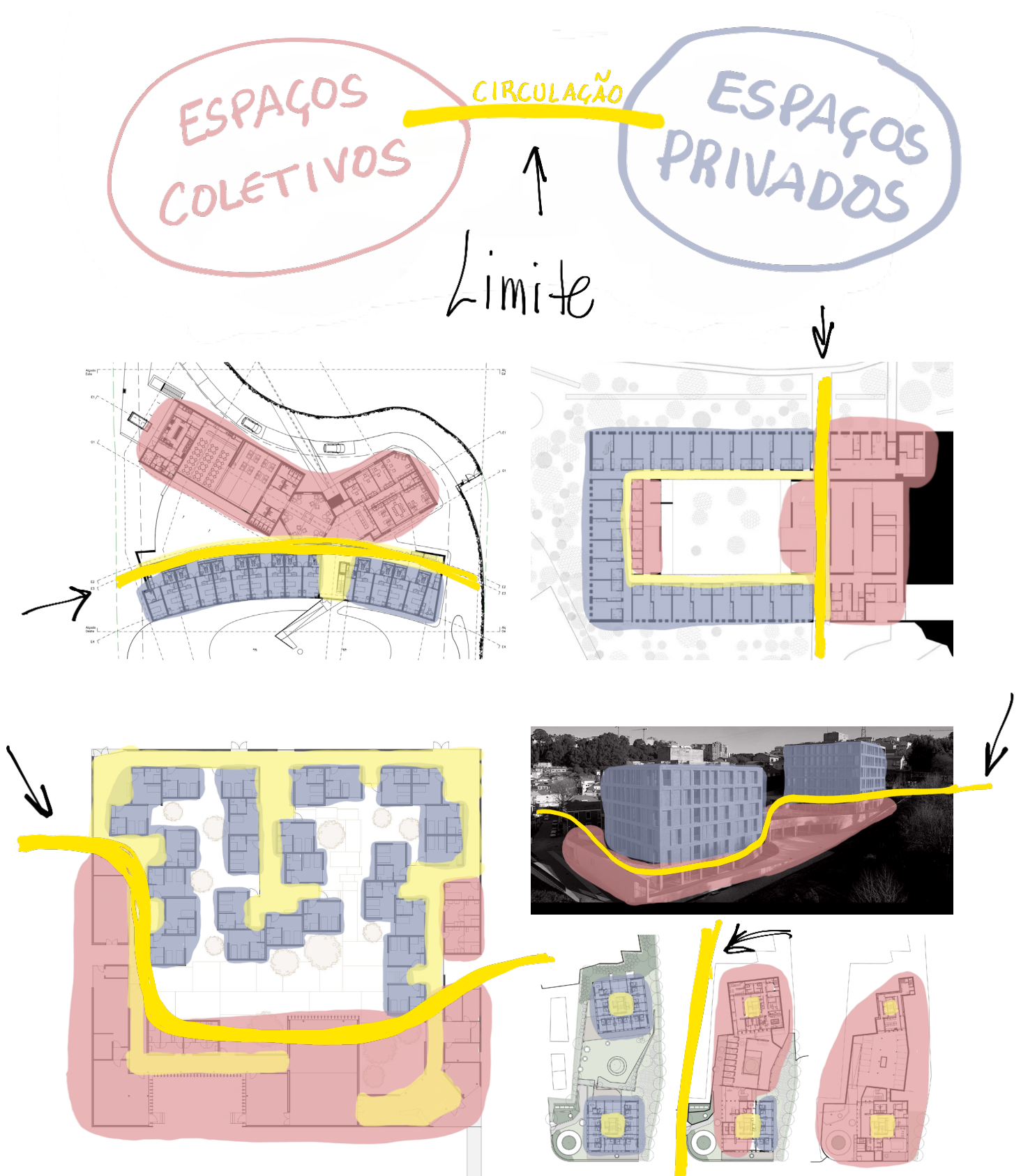
Além disso, com o envelhecimento da população e aumento da longevidade, torna-se urgente a construção de estruturas residenciais e o melhoramento das já existentes. Contudo, o investimento do Estado não está, ainda, a ser canalizado para este tipo de infraestruturas de modo suficiente. E quem está a garantir este tipo de serviços tem sido o investimento privado, cuja sobrevivência é garantida pelo valor pago por cada utente ou por doações. Estas diferenças vêm aprofundar a discrepância de qualidade de espaço e de serviços e também aumenta a desigualdade de oportunidade e acesso dos idosos aos mesmos. Apesar disso, observamos que, quer a ERPI tenha origem em investimento público ou privado, o modelo organizacional acima referido, é mantido. Normalmente, as diferenças são mínimas, mas dizem respeito sobretudo aos espaços de acolhimento fruto do investimento privado. Tanto os espaços comuns como os privados tendem a ser maiores e nas áreas de circulação, quando é possível, acrescentam zonas de convívio. De igual modo, os acabamentos tendem a ter mais qualidade.

Após esta breve análise, concluímos que a manutenção do modelo base utilizado não dá, na sua grande maioria, resposta às novas exigências habitacionais e sociais que a pessoa idosa



134 | Lares de Idosos - Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais, redigido pela Segurança Social.

135 | Esquema exemplificativo da divisão que frequentemente ocorre na organização programática das Estruturas Residenciais, apresentando quatro exemplos: Casa do Professor em Sintra, Lar Casa de Magalhães em Ponte de Lima, Residência para Idosos em Valladolid e a ERPI de Vila Nova de Gaia, por esta ordem respetivamente.



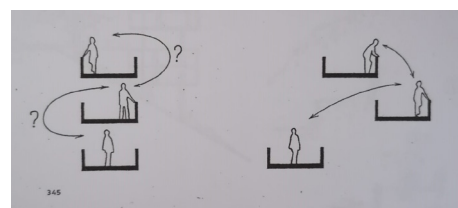
procura. O processo de envelhecimento, por si só, é difícil e quando acrescentamos a institucionalização, muitas vezes contrariada, a situação agrava-se na maioria dos casos. Assim sendo, com o intuito de possibilitar que estas respostas sociais sejam mais bem aceites pelos idosos e pela sociedade em geral, surge a seguinte questão: que características podem ser repensadas na organização de estruturas residenciais para que o processo de integração e adaptação dos idosos na instituição seja facilitado?

Aquilo que observamos da aplicação do modelo organizacional simplificado, referido no início, é que há uma falha na conexão dos espaços coletivos aos privados. O modelo organizacional é pensado através de duas grandes partes que compõem o espaço: coletivo e privado, e a sua relação deve ser garantida pelos espaços de circulação. Enquanto os espaços coletivos implicam uma certa abertura ao exterior, à união, à partilha e ao convívio, os espaços privados, pelo contrário, pressupõem contenção, proteção, um lugar para si, para relaxar, descansar e refletir. Então, se pensarmos nos espaços de circulação como espaços que conectam espaços, a sua potencialidade é reduzida, que é o que se verifica neste modelo. Devido à natureza diferenciada dos espaços coletivos e privados, a área de circulação torna-se um elemento divisor do espaço. E se, ao invés de limitar, pudesse funcionar como um espaço intermédio? Um espaço que fizesse a transição entre público e privado e também promovesse a diluição da barreira entre os dois. O objetivo é manter as qualidades inerentes dos espaços coletivos e privados, abrindo-se, simultaneamente, mais uns aos outros. Enquanto nos espaços coletivos há uma necessidade de se abrirem para estabelecer uma mais rápida relação visual e física entre si e com a circulação, de forma a promover um convívio mais natural. No caso dos espaços privados a alteração torna-se mais complicada, porque é preciso manter a privacidade. Contudo, é possível criar mecanismos nos espaços privados que potenciam a comunicação quando desejada, de forma a inverter a tendência de isolamento que ocorre nos espaços privados.

Para essa finalidade, as zonas de circulação têm de se transformar num espaço intermédio, eliminando a divisão acentuada e criando uma zona que tanto pode pertencer ao domínio privado como ao domínio público, e ao mesmo tempo ser igualmente acessível a ambas as partes, ou seja, é totalmente aceitável que o 'outro' o utilize (Hertzberger, 1996, p.40). Este conceito de espaço intermédio proporciona a existência de um equilíbrio entre convívio e isolamento, que permite que cada um, em cada situação, escolha a sua posição em relação ao outro. O objetivo não passa por tornar impossível o isolamento, pois compreendemos a importância da existência de um espaço para a reclusão e privacidade. Contudo, como o processo de adaptação a estas instituições é complicado e há uma tendência para o afastamento dos residentes idosos no período inicial, por



136 | Último espaço coletivo antes da divisão entre espaços coletivos, espaços privados e espaços da administração e pessoal.



137 | Esquema de Herman Hertzberger para explicar as relações visuais entre pisos.



138 | Zona abrigada à frente dos apartamentos que pertencem ao lar De Overloop. Um local para dizer olá ou adeus às pessoas que passam, para se abrigarem. Um alpendre que pertence a dois apartamentos que tem uma divisão, mas permite a comunicação.

isso, devem ser incorporadas qualidades espaciais que influenciem os idosos a alargarem a sua área de conforto e aumentar a sua vontade de convivência. Pequenos ajustes na articulação espacial podem ser suficientes para encorajar esta expansão e, assim, a qualidade do espaço é inevitavelmente aumentada em relação ao interesse comum.

Para uma melhor compreensão dos aspetos que podemos incorporar e mudar na idealização de estruturas residenciais para pessoas idosas optamos por abordar separadamente os espaços coletivos e os espaços privados, apresentando aqueles que se afiguram os maiores problemas e como podem ser melhorados. Consideramos que os espaços de circulação não devem ser entendidos individualmente, mas sim em relação aos espaços coletivos e privados e que, ao desenvolver soluções para os mesmos, também os espaços de circulação devem ser alterados para se assemelharem mais a um conceito de espaço intermédio.

ESPAÇOS COLETIVOS

Começamos por esclarecer que entendemos por espaços coletivos²⁰ todos os espaços destinados à utilização indiferenciada e comum dos residentes e utentes das instituições, incluindo áreas técnicas, que normalmente têm acesso restrito, mas são essenciais para um bom funcionamento da instituição. Como já referimos, estes espaços estão, por norma, concentrados e próximos uns dos outros. Embora não haja uma obrigatoriedade, alguns deles estão frequentemente associados, tais como: entrada e área administrativa; cozinha e lavandaria; e cozinha e sala de refeições. O estabelecimento destas relações facilita e torna mais lógica a navegação dentro do edifício, tanto para os residentes como para o pessoal e visitantes. A idealização destes espaços obedece, primeiramente, ao que as recomendações técnicas (Anexo A) ditam como obrigatório e, depois, podem ainda adicionar outros espaços que se considerem adequados para a circunstância e população, por exemplo: sala de convívio, sala polivalente, sala de ginástica, salas de atividades, cafetaria, capela, piscina, entre outros. As recomendações são simples e principalmente focadas na definição de áreas mínimas. Isto resulta em espaços que estão muito orientados para um determinado objetivo e, por isso, são concebidos e funcionam só para aquilo, invalidando que tenham mais do que uma utilidade (Hertzberger, 1996, p.176).

Embora os objetivos principais das estruturas residenciais sejam o acolhimento de pessoas idosas e a prestação de cuidados adequados às necessidades individuais de cada um, torna-se imperativo criar espaços que fomentem a convivência social entre residentes, com familiares e amigos, com o pessoal da instituição e com a comunidade envolvente para um melhor funcionamento e uma melhor experiência. Ao facilitar o desenvolvimento destas relações promove-se um maior bem-estar e equilíbrio psicoafectivo do idoso. É nesse sentido que os espaços são idealizados com esse propósito de vetor socializador, contudo devido às recomendações existentes opta-se pela compartimentação e desconexão entre espaços. Assim sendo pode-se definir o propósito do espaço de socializar, mas é o contacto social que transforma um espaço coletivo num social. Isto resulta em espaços fechados onde o contacto social existente ocorre por imposição e é neste sentido que a alteração dos espaços coletivos tem de acontecer. Então, para contrariar esta tendência, devemos procurar formas espaciais que ofereçam mais oportunidades de contacto social, contribuindo para a aproximação natural das pessoas. Para Herman Hertzberger (1932) uma das formas de alcançar isto é estruturar edifícios como cidades, essa alteração propicia o convívio social entre os seus

20 "Coletivo [...] 2. Que pertence a ou é utilizado por muitos." "coletivo", in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2024, <https://dicionario.priberam.org/coletivo>.

residentes e utilizadores (Hertzberger, 2000, p.176). Diz ainda que, no caso dos hospitais, lares para idosos e grandes comunidade de teor semelhante torna-se imperativo conceber o plano quase literalmente como uma cidade em escala reduzida, devido à mobilidade restrita dos moradores (Hertzberger, 1996, p.61). Esta ideia apoia-se na noção de que durante o dia-a-dia é nos espaços públicos, como ruas e praças, que o encontro casual mais acontece. Transferindo esta análise para um edifício coletivo, é nos espaços como a entrada, o corredor, as escadas e/ou elevador que ocorre a mesma ação. Em suma, o contacto social ocorre quando há a interseção de percursos, pode ser um encontro físico ou só visual dependendo da circunstância e do lugar. Contudo, temos de ter em conta que esta ideia de espaço público que apresentamos sofreu mudanças e o espaço de socialização diminuiu para dar mais espaço à circulação de veículos motorizados.

É por esta razão que o tema de introduzir as qualidades de socialização dos espaços públicos para outros espaços tem sido experimentada ao longo da história, ressurgindo, por norma, em períodos em que a sociedade está a vivenciar algum tipo de crise (económica, social, cultural e/ou ecológica). Numa tentativa de contextualizar escolhemos um conjunto de experiências que procuram a associação entre o espaço de habitação e o comum. Começamos pelo ideal de comunidade desenvolvido por Thomas More (1478-1535) que acreditava que as pessoas deviam viver em grupos de vizinhança com salas de refeições comuns e várias instalações de lazer partilhadas (Vestbro, 2010, p.42), sendo uma das visões de habitats humanos ideais que desenvolveu no seu livro *Utopia*. Mas tarde, no séc. XIX, após as mudanças brutais que a industrialização provocou, surgiram modelos utópicos de uma sociedade igualitária onde o trabalho e a vida eram organizados coletivamente (Vestbro, 2010, p.43). Assim, Robert Owen (1771-1858), Charles Fourier (1772-1837) e Jean Baptiste Godin (1817-1888) projetaram diferentes, mas interligadas, propostas de complexos habitacionais, respetivamente o *Parallelogram*, o *Falanstério* e o *Familistério de Guise*. De todos o *Familistério de Guise*, motivado pela ideia do *Falanstério*, foi a tentativa mais bem-sucedida de construir um modelo utópico. Foi construído de 1858 a 1883 e projetado para albergar cerca de 2000 pessoas em cerca de 500 apartamentos na proximidade da fábrica. Este complexo habitacional consistia em três blocos quadrangulares interligados, cada um com um pátio central aquecido e com uma cobertura de vidro. O pátio exterior central era utilizado para reuniões e celebrações e para além disto havia ainda um teatro, escolas, uma lavandaria e banhos, adegas entre outros. Este complexo tratou-se de uma experiência social em que os operários participavam na gestão e usufruíam dos benefícios da riqueza produzida. A experiência sobreviveu durante vários anos, mas não conseguiu adaptar-se às mudanças que foram surgindo e o

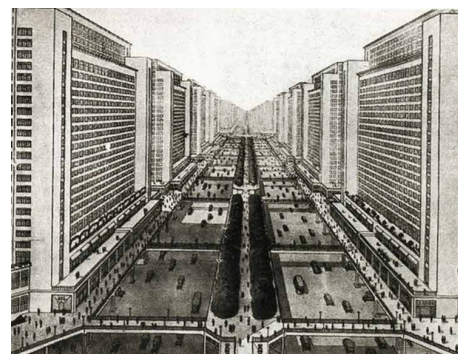


139 e 140 | Fotos do Familistério de Guise.

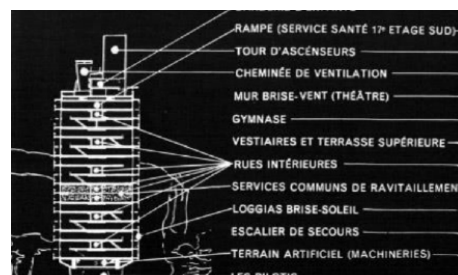
caráter comunitário foi desaparecendo gradualmente levando à sua dissolução em 1968.

Na continuação deste período de mudança, já no séc. XX, Le Corbusier (1887-1965) começa a questionar a adequação da estrutura e do tecido urbano da cidade tradicional às novas tecnologias, como por exemplo o carro. Neste sentido vai desenvolvendo novas propostas de tecido urbano residencial, procurando inverter as regras de ocupação e distribuição do solo ao desvincular o edificado da rua e, assim, permitir a libertação do solo. Ao desenvolver as suas propostas a questão do edificado residencial vai ganhando importância e torna-se indispensável para o projeto. Este teve a necessidade de transportar para dentro dos edifícios residenciais os usos e vivências que, normalmente, estariam associados ao tecido urbano, o que levava a autonomização do edifício e à libertação do solo para transformar a cidade num parque. Houve uma extensiva pesquisa e experimentação de diversos modelos que resultaram nas Unité d'habitation. Estas mantêm alguns conceitos subjacentes a outros tipos de edifícios que desenvolveu, tal como o 'Rendent', e apresentam as seguintes características: elevação do edifício em pilotis, para libertar o solo e manter a continuidade do parque; habitações desenvolvidas a partir de uma "rua interior" que permitia a abertura dos apartamentos para Este e Oeste em simultâneo; inclusão de um piso de serviços comuns, como lojas, hotel, entre outro; e, por fim, o terraço como o grande espaço exterior dedicado à vida cultural e física dos residentes (Carlos, 2004, p.77). A maior diferença da Unité para os restantes projetos é que esta consiste num único bloco que adapta a sua dimensão à densidade habitacional desejada, acabando por perder a continuidade linear do 'Rendent', mas tornando-se mais respeitadora das circunstâncias reais. No conjunto de Unités que foram construídas, consideram a de Marselha (1947-1953) uma das que melhor sintetiza o pensamento de Le Corbusier (Carlos, 2004, p.77).

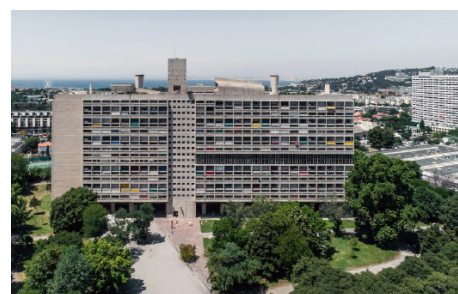
É na altura da conclusão da Unité d'habitation de Marselha que os arquitetos Alison (1928-1993) e Peter Smithson (1923-2003) concorrem para o concurso da Golden Lane (1952) em Londres, com um projeto influenciado pela mesma. Também os Smithson se interessaram pelo tecido urbano, mas agora com uma nova perspetiva que se focava na procura de novos conceitos que fossem mais sensíveis ao tecido social que constitui a cidade (Heuvel & Risselada, 2007, p.95). Embora Alison e Peter considerassem a Unité como um dos edifícios mais significativos da época, achavam que os percursos de circulação (corredor e elevador) eram muito sombrios e promoviam o isolamento dos residentes (Von Moos, 2009, p.173). É neste sentido que desenvolvem a ideia de rua como espaço social e transferem essa associação para a habitação plurifamiliar. Uma das maiores diferenças entre os dois projetos é que enquanto Le Corbusier opta por uma rua interior, os Smithson



141 | Ville Radieuse, 1924.



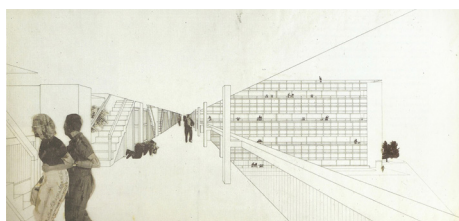
142 | Esquema da organização da Unité d'habitation.



143 | Unité d'habitation de Marselha, exterior.



144 | Rua interior na Unité d'habitation de Marselha.



145 e 146 | Desenhos do Projeto Golden Lane.



147 | Foto do jardim interior do Robin Hood Garden .



148 | Foto da 'rua-no-ar' do Robin Hood Garden .

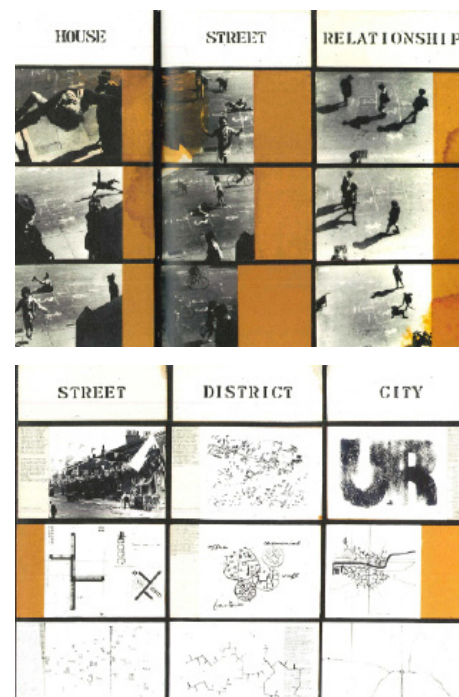
deslocaram o acesso principal para uma galeria na fachada. A sua largura permitia o prolongamento das habitações, oferecendo aos moradores um espaço exterior para se sentarem, às crianças um local seguro para brincarem e aos carteiros e vendedores espaço para receberem e entregarem as suas encomendas (Heuvel & Risselada, 2007, p.97). Esta ideia de 'rua-no-ar' ('street-in-the-air') que desenvolveram na proposta para Golden Lane só vinte anos mais tarde foi reproduzida na construção do Robin Hood Garden (1966-1972). Tal como no projeto Golden Lane, a 'rua' é uma ampla galeria localizada na fachada do edifício que dá acesso aos apartamentos que têm a cozinha ao nível da mesma, oferecendo uma conexão entre interior e exterior. Contudo, o Robin Hood Garden, ao contrário de Golden Lane, não apresenta o caráter de superestrutura, mas sim o de dois edifícios com início e fim devido à sua localização dominada por tráfego e ruído intenso das estradas adjacentes. Ao dispor os edifícios em paralelo permitiu a criação de um pátio central mais tranquilo e seguro, que proporcionava o espaço ideal para o convívio, tirando importância à 'rua-no-ar' (Heuvel & Risselada, 2005, p.174).

Estes exemplos são o fruto de uma procura de respostas para o problema dos espaços de circulação dos edifícios residenciais, cujos percursos, por razões económicas, ao longo do tempo, foram sendo encurtados ao máximo, até que o que sobrou foi um resquício funcional que obriga os residentes a atravessar o espaço o mais rapidamente possível (Ebner, 2010, p.20). Idealizavam que os espaços de acesso e circulação pudessem servir de lugares de interação social, uma parte integrante do tecido urbano, para isso procuraram atribuir valor social aos espaços de acesso e de circulação e também criar espaços comuns para a socialização (Ebner, 2010, p.22). Todos os projetos que apresentamos tentaram proporcionar a socialização e, por consequência, a formação de uma comunidade através da aplicação de diversas técnicas. No Familistério de Guise o método utilizado foi uma combinação de galerias interiores de acesso aos apartamentos que configuravam uma praça central. Para potencializar ainda mais a socialização, alguns dos serviços foram retirados do espaço privado para o espaço coletivo, tal como a cozinha, lavandaria entre outros. Nas Unité, embora também houvesse uma aposta na inclusão de serviços e utilidades no edifício, não havia uma imposição de socialização. Introduziu-se a ideia de rua interior (rue intérieure) nos pisos dedicados à habitação e nos pisos dos serviços comuns, contudo, principalmente na zona habitacional, o espaço era muito escuro, linear e pouco convidativo à pausa, a estar e a conviver com o vizinho. Neste caso, o enfoque estava na criação de edifícios que permitissem a libertação do solo e, como consequência, é que surgiu a necessidade de criar comunidades e introduzir a 'rua interior'. Por fim, temos a Alison e o Peter Smithson que continuam esta ideia de trazer a 'rua' para o edifício residencial, mas desta vez com o

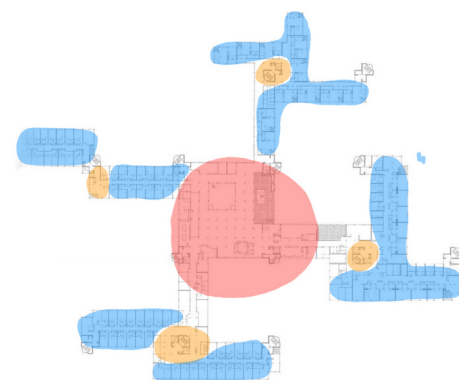
propósito de devolver à sociedade o espaço coletivo que perderam para o automóvel e também fomentar a criação de ambientes que favoreçam as relações entre os habitantes, entre um edifício e o seu ambiente, e que respondam as necessidades culturais das pessoas (Heuvel & Risselada, 2005, p.21). Isto é o resultado do isolamento das pessoas à comunidade, que foi acontecendo gradualmente, e que levou à necessidade de criar novos padrões urbanos de associação que reforçassem e inspirassem à convivência entre as pessoas que partilhavam o mesmo edifício e até o mesmo bairro. Mais do que uma resposta à desvalorização dos espaços de circulação, estas três abordagens são exemplo de como projetar edifícios residenciais como pequenas cidades, dando oportunidades de criar e fortalecer relações de comunidade e de vizinhança.

É neste sentido que procuramos implementar a ideia de estruturar edifícios como cidades, através de princípios já experimentados nos edifícios residenciais. Queremos abrir os espaços sociais às diversas possibilidades, retirando-lhes o caráter fechado, frio, opressivo e desconfortável. Claro que as soluções vão variar, principalmente, conforme as circunstâncias; de acordo com o público-alvo, isto é, instituições que acolham maioritariamente idosos que sofrem de alzheimer, por exemplo, necessitam de cumprir regras diferentes e também necessitam de ter outros cuidados; e consoante o número de residentes que vai alojar. Estas condicionantes vão proporcionar soluções completamente diferentes, embora todas com o mesmo objetivo. Por exemplo, uma estrutura residencial que acolha centenas de residentes tem de criar estratégias que facilite a organização interna e conforme se diminuía o número de residentes menos complexas necessitam de ser. Se pensarmos no lar De Drie Hoven de Herman Hertzberger (Caso de Estudo 01), que foi construído para acolher aproximadamente 400 pessoas, foi adotada um sistema de núcleos de proximidade que permitiu que a formação de centros de vizinhança menores e que todos se concentrassem no pátio central. O pátio central era a "Praça" daquela pequena "Cidade", o centro onde todas as atividades ocorriam e onde, inevitavelmente, os residentes se encontravam. Esta ideia de criar núcleos menores foi também utilizada no lar de idosos Peter Rosegger (2014) do arquiteto Dietger Wissounig. Este projeto já tem uma escala menor do anterior, mas mesmo assim opta por dividir segundo comunidades habitacionais: para cada 13 quartos há uma cozinha e sala de refeição, criando uma atmosfera menor e, por isso, mais gerível e familiar. No centro temos um pátio onde convergem todas as circulações e onde se encontra uma sala polivalente e os espaços destinados à terapia dos residentes e ao repouso dos cuidadores. Contudo esta ideia deixa de ser necessária quando a capacidade das estruturas residenciais é de apenas algumas dezenas.

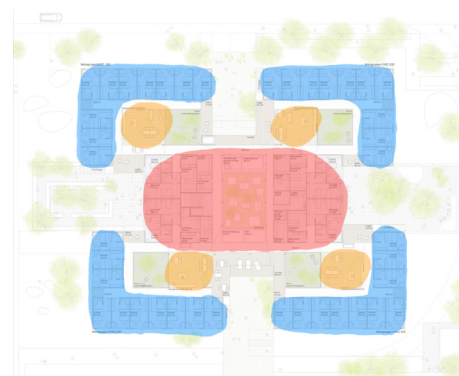
Outra característica que podia beneficiar os espaços coletivos era promover uma maior conectividade entre si, porém continuamos a



149 | Secções do Urban Re-Identification Grid de Alison e Peter Smithson, 1953.



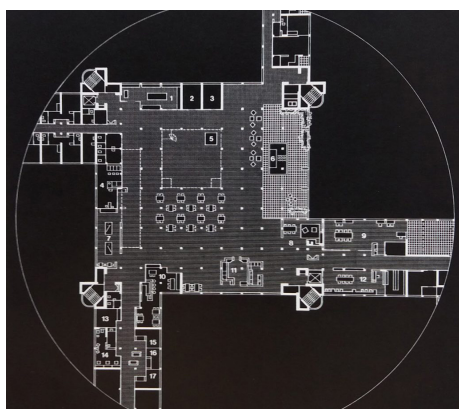
150 | Esquema exemplificativo dos núcleos de proximidade no lar De Drie Hoven.



151 | Esquema exemplificativo da divisão do lar de idosos Peter Rosegger em comunidades habitacionais..



152 | Cozinha de um comunidade habitacional do lar de idosos Peter Rosegger.



152.3 Planta da 'Praça' do lar De Drie Hoven.



154 | Foto de um concerto na área central do lar De Drie Hoven.



155 | Relação entre a Sala de Bilhares e o espaço de circulação.

observar que há alguma resistência na aplicação desta ideia. Isto é, continuamos a perpetuar uma ideia de que conforme a funcionalidade do espaço se deve atribuir um tamanho adequado. Por exemplo, se for para atividades em grupos pequenos vamos criar uma série de salas mais pequenas para que cada grupo tenha o seu espaço e privacidade, pelo contrário, se o propósito for albergar atividades de grupos grandes então projetamos uma sala grande. Isto resulta numa sucessão de espaços segregados e fechados para as ações que acontecem ao redor, noutras divisões.

Neste sentido, Herman Hertzberger (1996) escreve que um espaço deve ser adequadamente dimensionado e articulado. Isto é, em termos de dimensionamento, um espaço demasiado pequeno para o seu propósito é inadequado, mas o mesmo se aplica quando um espaço é demasiado grande. Mais área não significa mais possibilidades de utilização, muitas vezes o espaço torna-se demasiado grande e aberto e, por isso, desconfortável e pouco convidativo. Por isso é que a forma e dimensão de um espaço são vitais para o projeto, porque vão influenciar a forma como usamos o espaço. Relativamente à articulação dos espaços, escreve que devemos articular de forma a criar lugares que acomodem um conjunto de possibilidades de utilização. Através da articulação dos espaços conseguimos que um espaço grande seja adequado tanto para um grande grupo de pessoas como para um conjunto de grupos mais pequenos e separados. Isto permite que haja vários centros de atenção num só espaço, ou seja, pode haver várias atividades em grupos separados ao mesmo tempo e no mesmo local sem que se prejudiquem uns aos outros. Esta capacidade de articular um espaço para a utilização centralizada e descentralizada exemplifica a verdadeira polivalência que um espaço pode adquirir. Estas duas noções de dimensão e articulação em conjunto com um equilíbrio entre ver e ser visto e, inversamente, a privacidade e isolamento, torna-se essencial para que cada um tenha o poder de escolha sobre o que quer. Embora o foco tenha sido, principalmente, a abertura dos espaços uns aos outros, é fundamental salientar que isto é tão essencial como a separação dos mesmos. Abertura ou encerramento dos espaços é complementar e há espaço para que ambos aconteçam no mesmo edifício.

Novamente conseguimos verificar a aplicação de algumas destas ideias no lar De Drie Hoven, tal como já referimos, no centro do complexo está uma praça onde se reúne a maioria dos espaços coletivos, mais abertos ou fechados à envolvente conforme a sua funcionalidade. O espaço mais aberto é a plataforma de concertos que embora seja definido por aquele espaço central pode adotar várias dimensões para acomodar os mais variados eventos. Ao seu redor surgem outros que albergam as mais variadas funções e a elas se adaptam. Por exemplo, temos a sala de bilhares e a zona de refeições que estão mais abertas para o pátio central promovendo

mais conexão. Em contrapartida, a lavanderia e espaços de arrumação encontra-se completamente fechados, porque não há necessidade de estabelecer relações com os restantes. Mais afastados deste núcleo central começam a surgir outro tipo de espaços que são um misto das duas vertentes. Estão parcialmente abertos para a envolvente, mas como se afastam do centro da ação oferecem mais recolhimento, como é o caso da biblioteca e das salas de terapia ocupacional. Hertzberger acaba por aplicar estas ideias transversalmente nos seus projetos, desde escolas a edifícios de escritório, e ao mesmo tempo estuda técnicas para combinar a abertura de espaços com a manutenção da definição dos mesmos. Isto é, trabalhar a transição entre espaços, que antes, possivelmente, seria uma parede divisória, mas aqui ganha a possibilidade de ser um espaço habitável entre coisas. A ideia é que tal como no dia a dia encontramos e usamos espaços para além da sua função original, por exemplo usar umas escadas públicas para sentar e ler um livro, fazer o mesmo no interior. Na prática constatamos que, por norma, a disponibilização de lugares sentados incomuns são os que oferecem mais oportunidades de apropriação temporária e, ao mesmo tempo, criam circunstâncias para o contacto com os outros. Isto resulta, por exemplo, na preferência de uma meia parede em detrimento de parede divisória completa, pois permite que se mantenha a definição do espaço porque cria um obstáculo, mas permite que haja comunicação entre espaços e também um espaço informal para se sentarem ou exporem objetos. É com este tipo de transformações que conseguimos tornar os espaços mais recetivos a diferentes possibilidades (Hertzberger, 1996, p.177).

Desta procura por estratégias espaciais que ofereçam mais oportunidades para o contacto social resulta também a introdução de alguma variedade de espaços. Esta consequência torna-se essencial para combater a monotonia que os residentes podem sentir nas instituições. Normalmente há uma rotina estabelecida para os idosos e salvo exceções, como visitas de familiares e saídas da instituição, o tempo é passado somente naquele lugar. A perda de mobilidade dos idosos, que acontece com o avançar dos anos, agrava este problema e restringe ainda mais o que conseguem fazer e onde conseguem ir. Com a aplicação destas ideias conseguimos oferecer mais oportunidades de percursos com características diferentes, o que permite uma escolha baseada nas necessidades que tenham na altura. Podemos estar mais cansados e precisar de um percurso mais curto e rápido que exige menos fisicamente ou, pelo contrário, temos tempo livre e sentimo-nos bem e, por isso, escolhemos um percurso que nos oferece mais oportunidades de socialização. Isto articula a necessidade de ser acessível para todos com o incentivo à mobilidade.

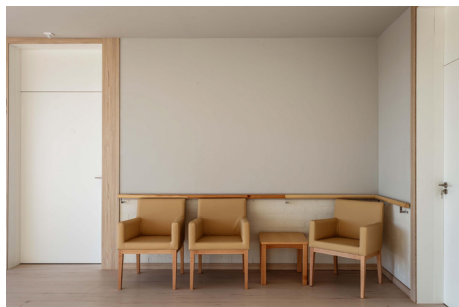
Em síntese, esta ideia de estruturar edifícios como cidade, que tem sido aplicada nas mais variadas tipologias programáticas,



156 | Espaço entre salas de aula, Apollo Schools.



157 | Edifício de Escritórios da Centraal Beheer.



1578| Espaço estar informal na Residência para Idosos em Valladolid.

foca-se no objetivo de promover a socialização entre pessoas transformando os espaços coletivos e de circulação. Quando aplicado nas ERPI, como demonstrado nos exemplos referidos ao longo do texto, resulta em espaços que oferecem mais oportunidades de socialização e de utilização enquanto mantem a possibilidade de escolha individual. Ainda assim estas alterações estão sempre dependentes da aceitação dos residentes e que estes também tirem o maior proveito delas

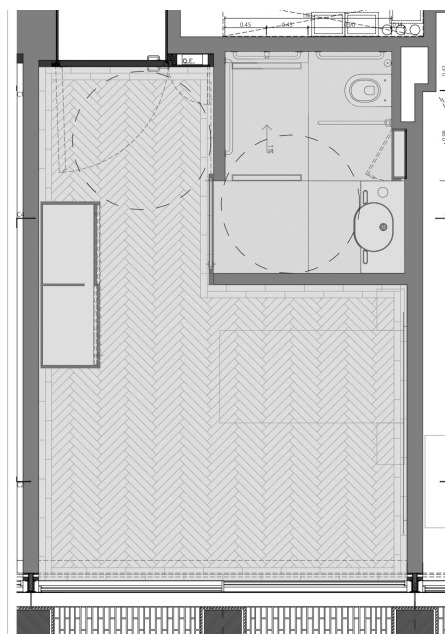
ESPAÇOS PRIVADOS

Iniciamos por clarificar que consideramos espaços privados aqueles que são íntimos e pessoais²¹ e por isso não públicos. No caso das ERPI, inserimos nesta categoria apenas as células habitacionais que podem adquirir várias tipologias, sendo as mais comuns o quarto individual, o quarto duplo/partilhado e o apartamento. Já abordamos como o processo de institucionalização é duro para os idosos, pois estes têm de abandonar o seu espaço e ir para um lugar que lhes é desconhecido e não lhes pertence, o que obriga a que a célula habitacional se torne o espaço mais íntimo e privado que têm. Passa a ser a sua Casa. Este é o espaço onde as pessoas se sentem confortáveis a baixar as suas defesas e atenção, por isso, torna-se imperativo assegurar que proporcionamos um lugar seguro, confortável e aberto.

Após uma análise a vários casos de estudo conseguimos observar que à um conjunto de preocupações que são transversais a todas as tipologias e resultam em soluções globais. Para uma mais fácil compreensão vamos focar nos aspetos principais a ter em consideração nos quartos, independentemente da tipologia, pois os conceitos e objetivos são comuns a todos. Um dos aspetos mais gerais é a escolha adequada de materiais de acabamento, isto para que seja o mais apropriada à sua função, de fácil higienização e que crie um ambiente acolhedor. Este último aspeto reflete a evolução ocorrida no sentido de retirar a aparência fria e clínica que era antes predominantemente usado neste tipo de instituições. Nesta continuação de pensamento começou a ser relevante deixar espaço para que os residentes conseguissem personalizar o seu quarto. Este espaço nos quartos individuais é mais significativo, enquanto nos quartos partilhados é reduzido, resultando em que a dimensão de ambas as tipologias de quartos sejam muito semelhantes. Outro aspeto geral comum é a existência de uma boa iluminação que proporcione uma maior sensação de segurança. Normalmente optam por grandes vãos envidraçados que, para além de permitir uma boa entrada de luz natural, também permite um maior contacto com o exterior, incentivando à fruição do mesmo. Por fim, temos a eliminação de todas as barreiras arquitetónicas desnecessárias, tais como degraus, plataformas, entre outros, na tentativa de criar um percurso plano, sem desníveis ou obstáculos de forma a facilitar a mobilidade.

Depois, ainda no âmbito do quarto temos outros elementos mais específicos que consolidam o espaço, são pormenores que, no fim, permitem que o quarto se adapte à medida que seja necessário sem grandes intervenções. A escolha entre portas de batente e portas

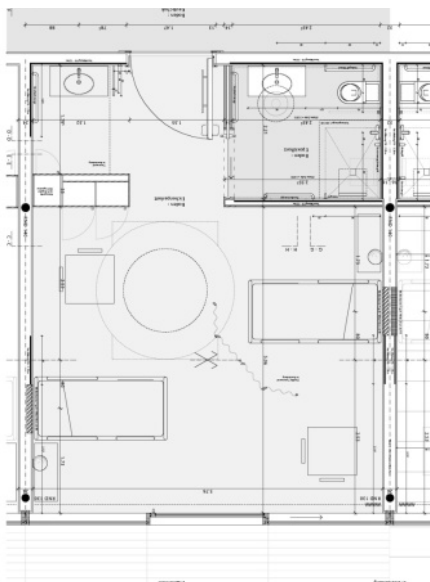
21 "Privado [...] 1. Que é condicionado ou reservado. 2. Que diz respeito à intimidade de um indivíduo." "privado", in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2024, <https://dicionario.priberam.org/privado>.



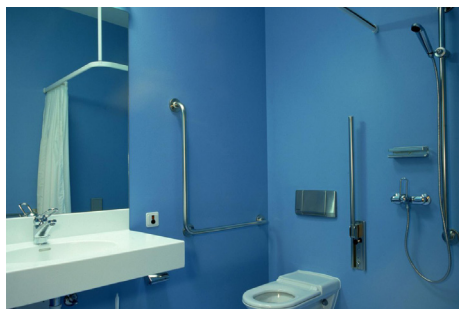
159 | Planta do quarto tipo da Estrutura Residencial para Idosos em Vila Nova de Gaia, 2022.



160 e 161 | Pormenores do quarto, relação com o exterior e porta de correr para a casa de banho.



162 | Planta do quarto tipo da Clínica REHAB (Caso de Estudo 2).



163 e 164 | Pormenores do quarto, a varanda e a acessibilidade da casa de banho.

de correr é um dos elementos que pode afetar a qualidade de vida no futuro de uma pessoa idosa. Isto porque o movimento que cada tipo requer é diferente, no caso da porta de batente é necessário andar para frente e para trás para abrir e fechar a porta, já no caso da porta de correr os movimentos que requer são muito menores, facilitando esta frequente tarefa. Então, aquilo que se observa é que, por uma questão de segurança, a porta de entrada é sempre de bater e que nos restantes lugares, tais como: porta da casa de banho, portas do armário de roupa e janelas, houve uma transição de portas de bater para portas de correr. Outro aspeto é a relação entre a porta de entrada com a zona mais privada do quarto, neste caso a cama, há sempre a tentativa de projetar a porta de forma a preservar a intimidade. Por último, temos a questão do mobiliário disponível que consiste, normalmente, em: um armário, uma cama ou maca, e pelo menos uma mesa de cabeceira, podem incluir ainda uma poltrona, uma mesa de apoio, entre outras coisas. Geralmente também tem uma cabeceira que se encontra fixa à parede que inclui candeeiro e interruptores acessíveis a partir da cama.

Ainda dentro do espaço do quarto temos a casa de banho, que devido às suas funções requer que possua características mais específicas para se adequar à terceira idade. Por norma, este espaço é exclusivo do quarto, contudo há exceções e pode ser partilhado, por exemplo uma casa de banho para dois quartos individuais. Muitas vezes também temos a existência de uma casa de banho assistida, para além da casa de banho privada, que costuma ser para uso coletivo. Em relação às casas de banho privadas um dos aspetos principais a ter em consideração é a instalação de chuveiro ao invés de banheira, preferencialmente sem base para permitir o acesso direto sem qualquer tipo de barreira. Normalmente, para oferecer ainda mais segurança no chuveiro, são instaladas barras de apoio e pelo menos as fixações para um banco, sendo que este pormenor em conjunto com as barras de apoio, que normalmente são instaladas junto da sanita, podem ser apenas instalados quando necessário. Isto é colocar apenas as fixações necessárias para uma instalação posterior dos apoios. No caso do lavatório deve-se optar por um sem móvel inferior para permitir a utilização do mesmo por pessoas em cadeiras de rodas sem que nenhuma alteração seja necessária. O posicionamento do espelho também deve ter em consideração a possibilidade de utilização por uma pessoa sentada ou em pé. E o último aspeto a ter em consideração é a disposição da louça sanitária, para que seja possível a sua utilização por pessoas em cadeiras de rodas, tendo em consideração o acesso à mesma e também o espaço necessário para facilmente manobrar uma cadeira de rodas. Ou seja, no espaço da casa de banho é importante ter em consideração todos os aspetos que podem dificultar a utilização por parte de uma pessoa em cadeira de rodas.

Em suma, na idealização dos espaços privados há um esforço

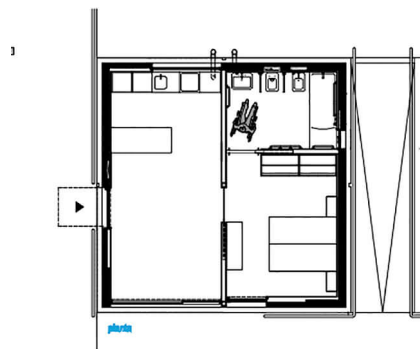
em conjugar duas necessidades, por um lado precisamos de um espaço íntimo e aconchegante e, por outro lado, ele necessita de ser funcional, seguro e adaptável às mudanças que surgem com o envelhecimento. O percurso de mudança tem sido feito no sentido de transformar os espaços de forma a retirar o aspeto clínico e frio que rapidamente pode adquirir devido aos equipamentos médicos e trazer as características mais aconchegantes que podemos encontrar em casa. Assim sendo, o objetivo é equilibrar a existência destas características preventivas com um ambiente que promova a normalidade e autonomia.

No que diz respeito aos apartamentos (Caso de Estudo 4 e 5) verificamos que seguem os mesmos princípios que se aplicam aos quartos. As maiores diferenças são relativas à distribuição funcional, como há mais espaço disponível deixa de ser necessário que o quarto absorva várias funcionalidades, como socializar, comer, repousar, entre outras. A divisão do quarto que é normalmente idealizado para um casal ou duas pessoas separa-se das restantes e ganha mais privacidade destinando-se somente ao repouso. Enquanto que a cozinha e sala, que podem ser uma só divisão ou dividirem-se, são os espaços onde mais vemos a apropriação pessoal, onde há maior liberdade de ocupação e também passa a haver espaço para a socialização com outros. No caso da cozinha opta-se pela instalação do mínimo de utilidades para que seja funcional, mas no menor espaço possível. Isto porque, normalmente, o residente tem a opção de escolher usar o sistema de refeições da instituição conforme a sua vontade ou necessidade. Em geral o apartamento disponibiliza mais espaço, mas em comparação com as habitações próprias vai ser menor, dado que o foco está na criação de espaços com áreas mínimas que mantenham adequadas condições de conforto. Não obstante, os apartamentos permitem que os residentes estabeleçam uma maior sensação de pertença e de posse.

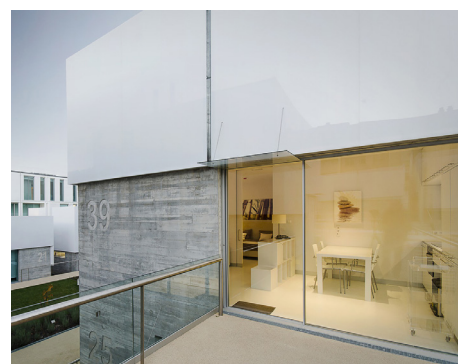
Observamos também que nos apartamentos há uma maior tentativa de conexão entre espaço privado e espaço de circulação. Esta opção é mais facilitada por existir um espaço específico para a socialização, o que permite que sejam estabelecidas relações visuais sem prejudicar a manutenção de um espaço mais privado. Usualmente posicionam a cozinha e/ou sala mais próximos da zona de circulação tanto interior como exterior, no caso de se tratar de moradias. Este posicionamento vai permitir abrir janelas que conectem os dois espaços. Quando passamos para o caso de quartos individuais ou partilhados é mais complicado de replicar a solução, uma vez que há um só espaço e, geralmente, prioriza-se a privacidade. Além disso, também é resultado da intenção em que o espaço circundante dos quartos seja tranquilo e silencioso para os residentes não serem perturbados por muito ruído ou azafama no seu espaço mais íntimo e de descanso. Contudo, é importante procurar uma solução equilibrada que concilie a manutenção de



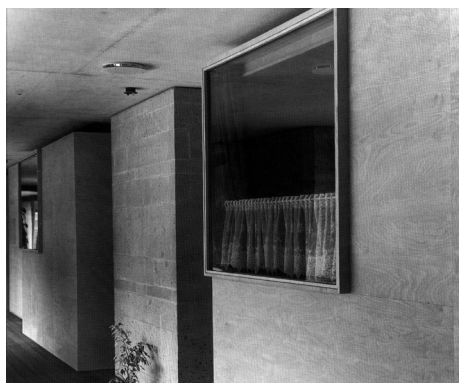
165 | O apartamento na Residência Sénior em Chur, a ligação entre espaços - sala, quarto e varanda.



166 | Planta das habitações do Complexo Social de Alcabideche.



167 | Relação entre o espaço coletivo da habitação com o espaço 'público' do Complexo Social de Alcabideche..



168 | Colocação de uma janela na cozinha virada para o corredor na Residência de Idosos em Chur, promovendo o contacto visual.



169 | A solução de 'meia-porta' nos quartos individuais no lar De Drie Hoven.



170 | A convivência à porta do apartamento no lar De Drie Hoven.

privacidade com a promoção da socialização. Retornando à ideia de observar o espaço público encontramos situações que nos mostram como é possível estabelecer relações entre a habitação com a rua. Uma das situações mais comuns é a de estar uma pessoa à janela que vai vendo quem passa na rua e dizendo "Olá!" sem ter de sair do seu conforto. Na tentativa de transportar este ambiente para o interior de um edifício coletivo voltamos ao pensamento de Herman Hertzberger, de que os edifícios coletivos devem ser estruturados como cidades.

Neste seguimento é relevante retornar ao caso do lar De Drie Hoven (Caso de Estudo 01) e compreender como Hertzberger encontra diferentes soluções para as três tipologias de alojamento que já referimos - quartos privados, quartos partilhados e apartamentos - e como em todos os casos tenta criar mecanismos de socialização adequados. No caso dos apartamentos usa a solução que já referimos, a colocação de janelas no encontro da sala com o corredor. Todavia, a mesma solução já não é possível de aplicar nos quartos privados, então encontra um meio termo, ao invés da janela opta por "meias-portas". Estas "meias-portas" quando a parte de cima está aberta constituem um claro gesto convidativo, facilitando conversas casuais com as pessoas que passam, que podem levar a um contacto mais próximo se for desejado, mas ao mesmo tempo há uma divisão que protege e torna clara a vontade de distanciamento do residente (Hertzberger, 1996, p.35). Por fim, temos o caso dos quartos partilhados que neste exemplo específico são enfermarias, esta particularidade de acolher pessoas que se encontram mais debilitadas e com menos mobilidade influencia a solução, optou-se pela criação de uma sala de estar no exterior do quarto. Este espaço embora não seja privado também não é um espaço de circulação, é aquilo a que podemos chamar de intermédio, oferece afastamento da zona de maior movimento, mas não isola nem exclui a possibilidade de socialização. A sala torna-se um prolongamento do quarto colmatando a inexistência de espaço livre no interior do mesmo. No fim, as três soluções encontradas cumprem o objetivo principal de fornecer comunicação entre os espaços privados e o espaço de circulação enquanto se adaptam às diferentes circunstâncias que cada caso proporciona.

Esta qualidade de adaptação à circunstância deve, também, se transpor a realidade do nosso país, principalmente, em relação à zona dos quartos. Aquilo que persevera é o isolamento e afastamento completo dos quartos em relação ao espaço circundante. Lentamente estão a surgir algumas tentativas de compensação através da inclusão de salas de convívio na proximidade dos quartos ou então de zonas de estar ao longo dos percursos de circulação. São soluções moderadas que relevam a preocupação na manutenção de questões culturais que nos são inerentes. Numa outra vertente mais arrojada temos as Residências Seniores de Alcácer do Sal

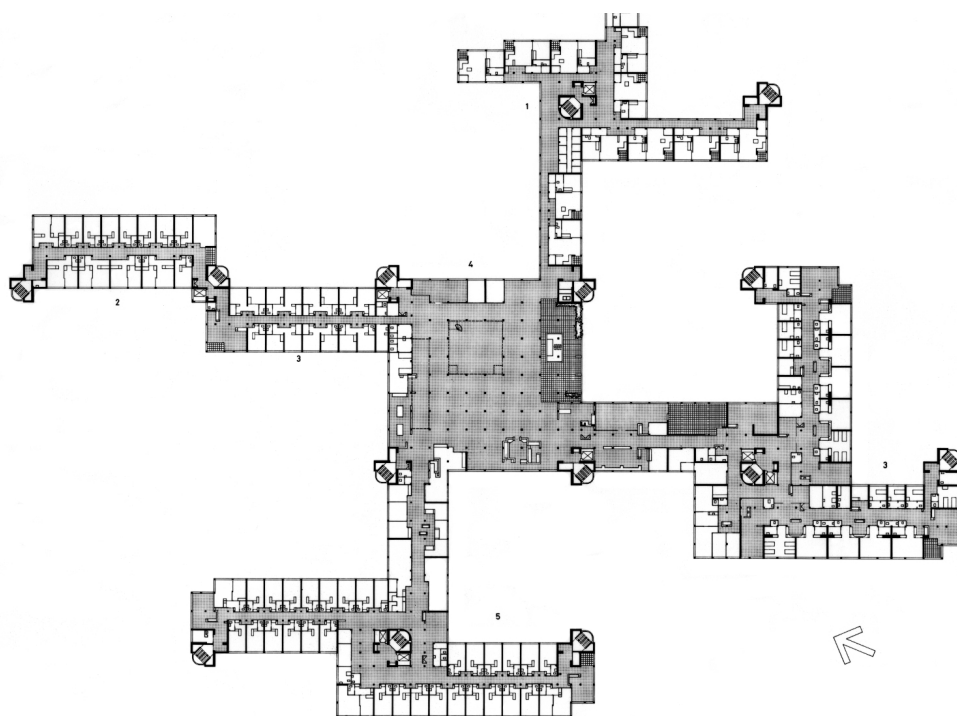
(Caso de Estudo 03) onde os arquitetos criaram janelas de contacto visual entre o corredor e as varandas privadas dos quartos. Esta solução só se torna possível devido à dimensão e ao posicionamento das varandas no edifício, que normalmente são inexistentes ou adquirem dimensões mínimas. Em relação aos apartamentos há mais liberdade nas respostas, mas verifica-se uma preferência por prolongar o espaço interior para fora, em alguns casos é um corredor noutros é um espaço exterior ajardinado ou pavimentado (Casos de Estudos 04 e 05) .

Por último, embora tenha sido essencial esta análise à conceção e estruturação dos espaços privados nas estruturas residenciais, é necessário salientar que, tal como já foi abordado, os idosos continuam a expressar a sua preferência em permanecer nas suas habitações (Ageing in Place) em detrimento da institucionalização. Neste sentido tem havido um trabalho no melhoramento das condições e ofertas sociais que existem, sendo uma delas a introdução da tipologia do apartamento dentro das estruturas residenciais. Contudo, para além de se manter a preferência pela implementação de quartos, esta tipologia continua a obrigar a que haja uma mudança de ambiente e a uma fase de adaptação à nova realidade. Outra solução tem sido a criação de programas de requalificação de habitações de pessoas idosas que se traduzam no restabelecimento das condições de acessibilidade, de conforto e de segurança das mesmas. Estes programas podem beneficiar da análise das características que se procuram implementar nos espaços privados dentro das ERPI para mais facilmente compreender quais os aspetos a mudar e quais as melhores soluções.



171 | A expansão do apartamento para o corredor na Residência Sénior em Chur.

CASOS DE ESTUDO



172 | Planta.



175 | Vista aérea.



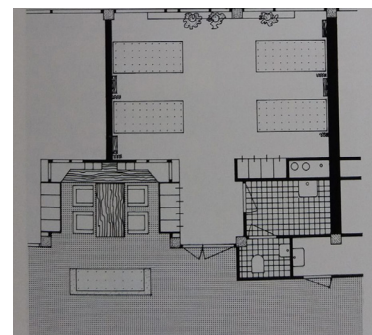
177 | Vista aérea.



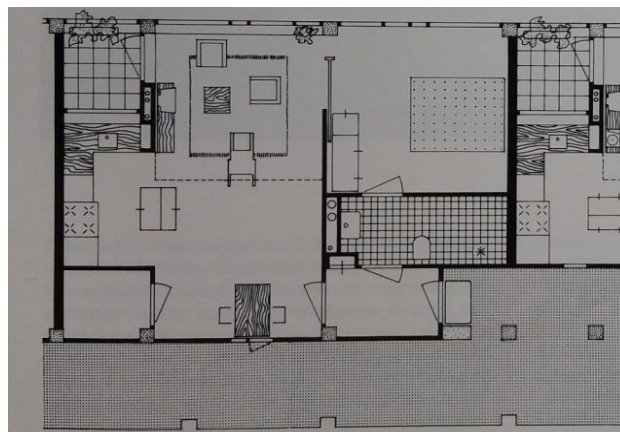
173 | Espaço Exterior



174 | Relação Interior/Exterior.



176 | Planta tipo de uma enfermaria.



178 | Planta tipo de um apartamento.

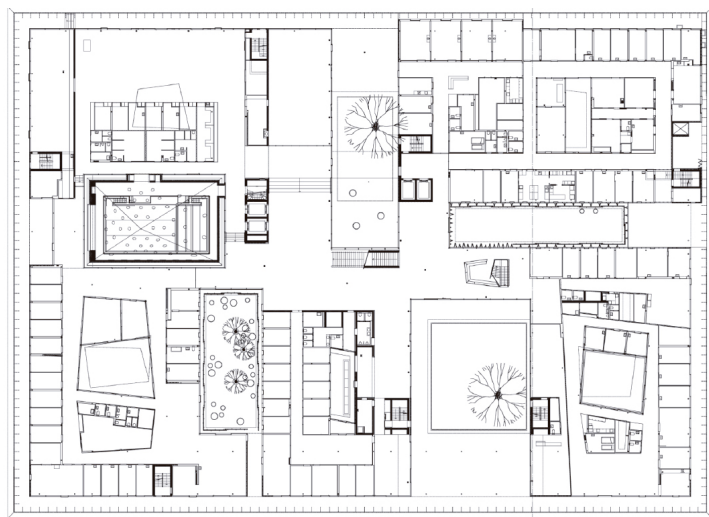
01 | LAR DE DRIE HOVENS

1971-1974, Amesterdão, Arq. Herman Hertzberger

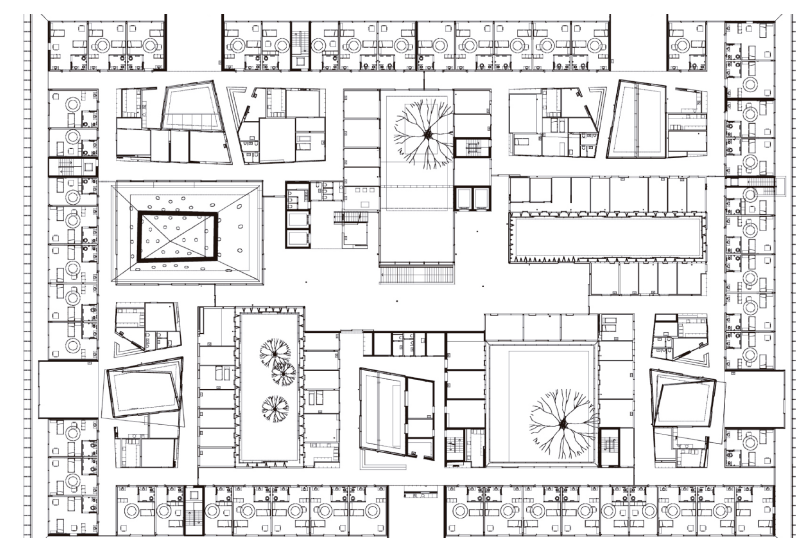
Este lar é um complexo que combina enfermaria, quartos individuais e apartamentos para casais, e tem capacidade superior a 400 residentes. Um programa de extrema complexidade que necessita de coordenar e cumprir as regras e regulamentos de cada tipologia. Para que fosse facilmente acessível por todos optou-se por hierarquizar os espaços, ou seja, o alojamento é repartido por 4 alas cada uma com uma sala comum e no encontro de todas as alas temos a praça central. Isto, do ponto de vista espacial, vai refletir a sequência: “centro de vizinhança, centro de comunidade, centro de cidade” (Hertzberger, 1996, p.61). É nesta praça que “acontecem todas as atividades que são organizadas pela e para a comunidade” (Hertzberger, 1996, p.61), é o ponto de encontro e de socialização do complexo que permite que o sentido de comunidade seja construído e conservado, daí que seja chamada pelos moradores de “Praça da Aldeia”. Na continuação desta ideia de construção de comunidade os corredores são projetados de forma que eles também tenham um papel neste processo. Nos percursos são criados espaços intermédios “áreas semelhantes a alpendres, que, por um lado, pertencem às habitações, mas por outro, também fazem parte do corredor” (Hertzberger, 1996, p.40). Em alguns casos são zonas de estar informais outros uma janela ou “meia-porta”, o objetivo comum é potenciar um encontro mais causal entre residentes. Isto porque, por norma, os quartos são espaços exclusivamente privados e aqui opta-se por criar formas de comunicação caso seja o desejo do residente. Isto para residentes com mobilidade reduzida é essencial porque cria um espaço de socialização e de encontro na sua proximidade. Com exceção destes mecanismos os quartos são espaços relativamente simples, isto é, incluem sempre uma zona de dormir, de arrumação e a casa de banho. O espaço junto à janela é libertado para promover mais fruição da vista para o exterior e para apropriação pessoal, no caso dos apartamentos é projetada uma varanda. As enfermarias são constituídas por quartos partilhados por quatro pessoas e por isso há uma menor área livre disponível. Já no caso dos apartamentos é o oposto: para além do quarto e da casa de banho há ainda uma cozinha, sala de estar, sala de jantar, entrada e arrumos. O quarto individual é um meio termo entre os dois anteriores. Estes espaços foram criados de forma a responder aos diferentes requisitos, mas há um foque em trabalhar a relação entre espaço privado e espaço de circulação.

O complexo segue uma estrutura linear que é fruto do programa, mas também é resultado da utilização de uma unidade modular que regula toda o espaço e da escolha de um método construtivo padronizado. Estas opções vieram possibilitar que a construção fosse mais económica, mais fácil e mais rápida, permitindo que no futuro haja uma maior facilidade na mudança e adaptação dos espaços conforme o necessário. Nesta grelha reguladora também se inseriu a distribuição das instalações centrais “tais como escadarias, elevadores, quadro de luz, rede elétrica, sistema de ventilação e sistema de esgoto” (Hertzberger, 1996, p.131), que foram concentradas em condutas verticais que resultaram em torres e que acabaram por estabilizar o projeto. Esta ideia de começar com uma estrutura mais aberta e flexível facilita a existência de uma maior variedade de preenchimento do espaço sem que se perca a coerência visual e organizacional do todo.

Embora a idealização do complexo se foque principalmente na organização interior, o espaço exterior vem apoiar a vontade de construir uma comunidade e potenciar ao máximo a socialização dos utentes. Devido à forma do edifício todos os espaços têm contacto com o exterior, seja através de janelas ou até varandas, e ao longo do jardim são criados espaços variados de percurso e de fruição que são abertos para a população geral. Estas características são uma continuação dos objetivos que se pretende alcançar no interior, que é a promoção da prática de exercício físico e do contacto social entre idosos e também com a população local, uma forma de contrariar as principais preocupações em relação ao envelhecimento que é a perda de mobilidade e o isolamento.



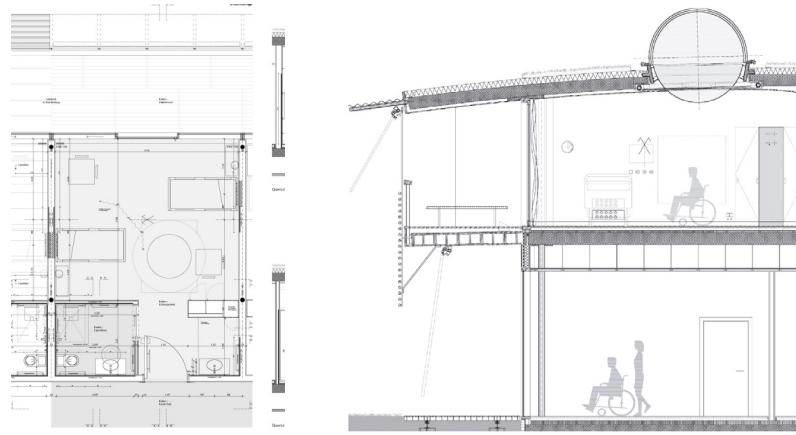
179 | Planta Piso Térreo.



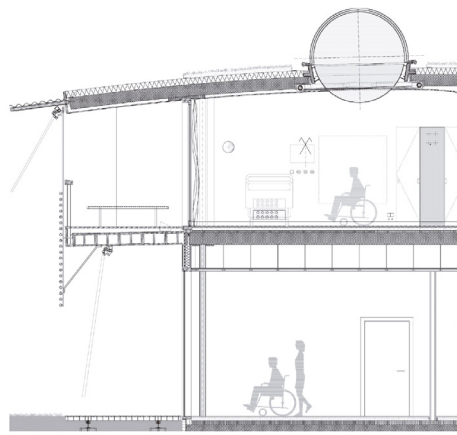
180 | Planta Piso Superior.



181 | Corte Longitudinal.



182 | Planta do quarto tipo.



183 e 184 | Secção do quarto e varanda e relação com piso inferior e a divisão da varanda.

185, 186, 187 e 188 | Os diferentes pátios.



02 | REHAB -Clínica de Neuroreabilitação e Paraplegia²² 2002, Basileia, Arq. Herzog & de Meuron

Esta clínica recebe pacientes que sofreram acidentes graves que lhes retiraram capacidades físicas e, por isso, necessitam de reabilitação física e de tempo para se ajustarem a uma nova realidade. Durante este período de reabilitação que, por norma, é de pelo menos 18 meses raramente abandonam o edifício, o que obrigou os arquitetos a repensá-lo. Uma das premissas iniciais era que se devia afastar de modelos hospitalares, do tipo “elevadores e corredores interiores ladeados por inúmeras portas que conduzem ora a quartos ora a salas de exame, e ao fundo do corredor ou junto do elevador uma sala de espera”²³. Assim sendo, para quebrar a monotonia que a repetição da mesma rotina leva, os arquitetos a optaram por desenhar um “edifício multifuncional e diversificado, quase como uma pequena cidade com ruas, praças, jardins, instalações públicas, e área residencial mais isolada”²⁴.

O resultado é um volume ‘escavado’ que abre vários pátios interiores e permite a existência de diferentes ambientes e uma constante relação com o exterior. O projeto desenvolve-se em quatro pisos: o piso subterrâneo dedica-se às zonas técnicas; o piso térreo onde se localiza a entrada e as instalações médicas e terapêuticas; o piso 1 está reservado para os quartos; e o piso 2 tem os ateliers de pintura e a biblioteca, que tiram partido da vista privilegiada para a clínica e para a envolvente, e, também, mais um conjunto de quartos. Enquanto os quartos são projetados para serem espaços de privacidade total, todo o restante edifício é pensado para permitir um constante cruzamento de percursos e de comunicação entre espaços interiores e também com o exterior. Os pátios são os elementos diferenciadores que, por variarem de dimensões e características não há dois iguais, se um é cultivado o outro é uma piscina ou então tem árvores ou outros elementos diferenciadores. No piso térreo os pátios estão frequentemente associados a zonas de circulação, enquanto que nos pisos superiores, frequentemente, estão ladeados por serviços e apenas abrem-se para o corredor que dá acesso aos quartos.

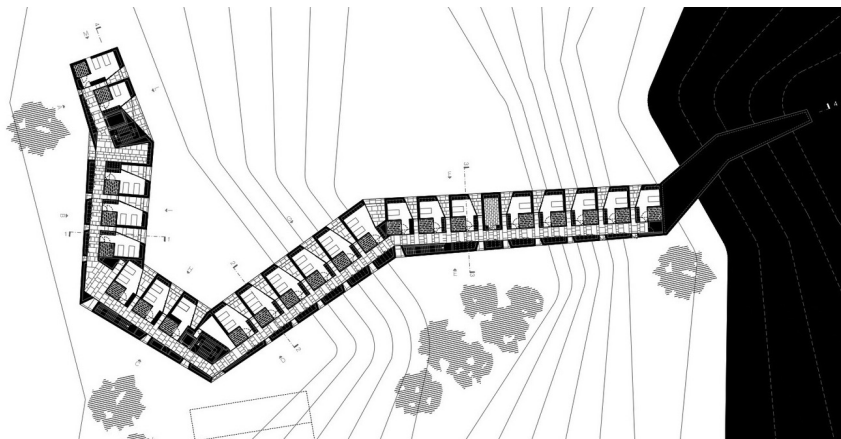
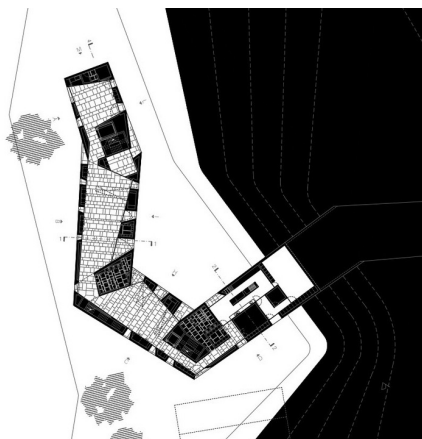
Os quartos estão todos localizados no perímetro do volume e virados para o exterior. Estes são quartos duplos e procuram combinar um ambiente doméstico com um hospitalar de forma a facilitar a movimentação e cuidados que tenham de ser prestados. Neste caso a criação de um espaço que seja mais doméstico não é tão importante porque, embora se trate de uma estadia prolongada, é por um período de tempo limitado. Assim sendo é reduzido o espaço de arrumação, opta-se por mobiliário mais técnico de forma a proporcionar mais conforto e o quarto é maior para facilitar a movimentação de macas e de cadeiras de rodas, ao mesmo tempo que é disponibilizado algum espaço livre para os residentes. Na casa de banho verifica-se a mesma lógica, com a aplicação de vários mecanismos de apoio e de outras características que permitem a utilização independente por pessoas em cadeiras de rodas, tais como, chuveiro sem base e lavatório sem armário inferior. Por se tratar de um quarto duplo e só ter uma casa de banho é ainda inserido um lavatório de apoio no quarto. Por fim, como é possível e comum que os residentes tenham fases de menor mobilidade, são inseridas duas características para diminuir os efeitos negativos que daí podem advir. A primeira é a inserção de uma esfera de vidro no teto que possibilita a experienciação das mudanças de luz e climáticas ao longo do dia sem que necessitem de sair da sua cama. A segunda é a existência de uma varanda que é coletiva e continua, mas através de cortinas permite criar alguma divisão.

A clínica para além dos quartos e dos espaços de tratamento oferece espaços sem função específica, que estão à espera de que os residentes se apropriem e lhe deem um propósito, seja ele um retiro para se isolarem ou uma sala de convívio. Estas características são inseridas para que seja possível quebrar a monotonia e também dar alguma liberdade de movimentação e de escolha, dentro do que é possível, aos residentes, mantendo sempre o objetivo de promover uma mais rápida, fácil e confortável recuperação.

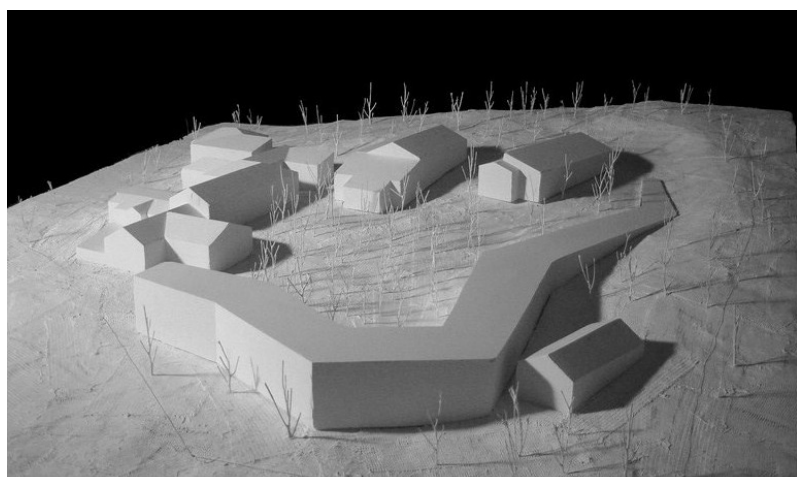
²² “Clinic for Neurorehabilitation and Paraplegiology” in <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/>.

²³ in <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/>.

²⁴ in <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/>.



189 e 190 | Planta Piso Térreo e do Piso 2.



191 | Maquete do projeto.



192 | Diferença de cotas do terreno.



193 | Percurso de entrada na residência



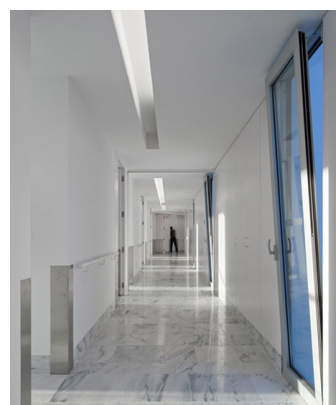
194 | As reentrâncias criadas pelas varandas.



195 | Espaço Coletivo.



196 | Quarto Duplo e a relação com a varanda.



197 | O corredor e a relação entre quartos e exterior.

03 | RESIDÊNCIA SÉNIOR EM ALCÁCER DO SAL

2010, Alcácer do Sal, Arq. Aires Mateus

Esta residência é criada para consolidar e clarificar o terreno que é constituído por um conjunto de volumes que foram sendo construídos ao longo do tempo, sempre que necessário e sem incomodar os que já estavam construídos. Uma prática comum neste tipo de instituições destinadas ao apoio e serviço da terceira idade, que conforme o avançar do anos tiveram a necessidade de se ampliar e seguiam sempre esta premissa de uma construir novo sem interferir com o anterior. A primeira tarefa dos arquitetos consistiu na análise dos edifícios que estavam disseminados pelo terreno e compreender o que podia ser demolido e o que era essencial manter para que conseguissem recuperar o balanço entre área construída e área aberta. A solução adotada foi um edifício que acompanha a topografia do terreno, limita o lote e define um espaço central mais aberto.

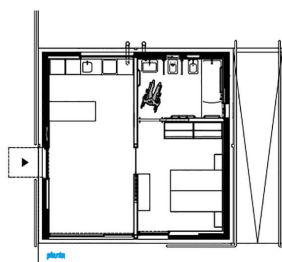
Assim sendo o edifício começa à cota mais alta e à medida que se vai desenvolvendo, serpenteia para acompanhar a forma do terreno. Embora de grandes dimensões, não inclui todas as valências necessárias para um programa deste género, isto porque faz parte de um conjunto de edifícios onde já se encontram esses espaços. O resultado final é uma residência com 3 pisos que segue uma organização simples: os quartos individuais ou duplos nos pisos superiores para uma maior privacidade e os espaços comuns todos agrupados e o mais próximo possível do acesso público. Os quartos apresentam uma conceção simples e sóbria, com a entrada desviada do lugar da cama, a preferência por armários encastrados e pouca mobília e a utilização de materiais de fácil higienização. O elemento que foge da normalidade é a existência de uma varanda privativa com uma dimensão significativa. Intercalados com os quartos surgem pequenos espaços de uso coletivo que são parte de uma estratégia de incentivo à mobilidade dos residentes. São espaços que acolhem serviços menores e ocasionais, como cabeleireiro, manicure, pequeno bar, entre outros, e que obrigam a uma quebra na rotina para poderem usufruir dos mesmos.

É neste sentido de motivar à mobilidade que o corredor é idealizado para que se torne numa experiência, contrariando a monotonia que os caracteriza muito frequentemente. Tal como o edifício serpenteia o corredor repete o mesmo movimento, trazendo dinamismo ao percurso. Cada vez que o corredor dobra e vira oferece uma nova vista através de janelas ou para o jardim ou para o campo agrícola atrás ou, também, para as varandas privativas dos quartos. Embora as varandas sejam um espaço privativo, permitem o contacto visual entre o interior e exterior a o cruzamento e convívio entre residentes. Isto torna-se uma mais-valia para residentes que tenham pouca mobilidade e que, por isso, saem pouco do seu quarto. Outra função que têm é a proteção do sobreaquecimento do quarto ao evitar a entrada direta de luz solar durante o Verão, daí adquirem uma maior dimensão.

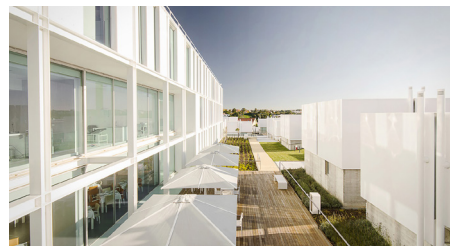
As estratégias aqui adotadas denotam um esforço na prevenção contra o isolamento e inatividade que podem afetar os idosos. Simultaneamente, é um exemplo de que é possível intervencionar nas estruturas de apoio à terceira idade já existentes. Neste caso levou à criação de um novo edifício que veio complementar o existente ao mesmo tempo que responde aos novos padrões de qualidade e conforto de vivência exigidos.



198 | Planta de Implantação.



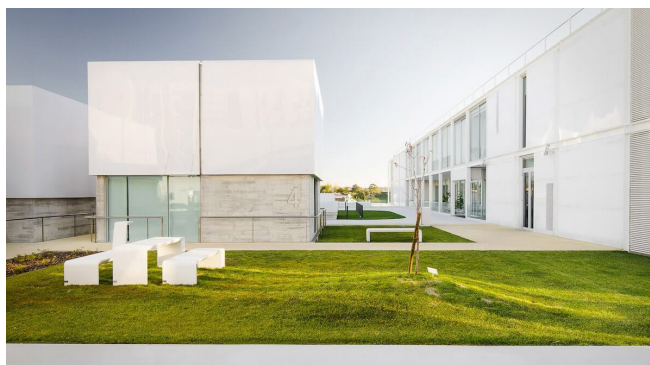
199 | Planta da moradia tipo.



200 | Relação do edifício principal com as moradias.



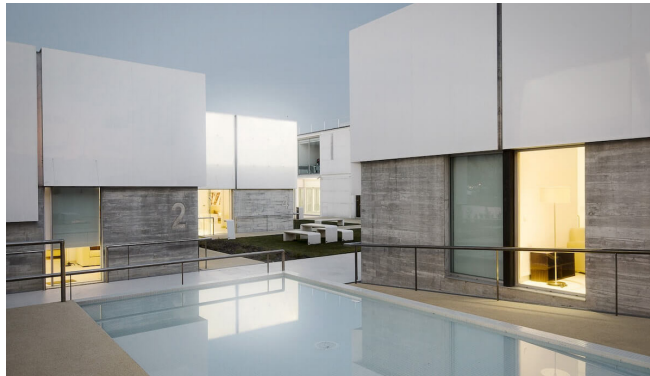
201 | Vista aérea do complexo.



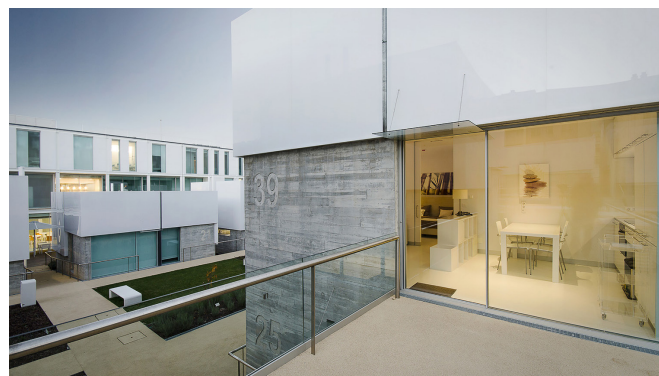
202 | Espaço de estar.



203 | Percursos acessíveis e seguros (pavimento e corrimão)



204 | Variedade de espaços exteriores.



205 | Relação visual entre espaço público e as moradias.



206 | Espaços exteriores entre moradias.

04 | COMPLEXO SOCIAL DE ALCABIDECHE

2012, Alcabideche, Arq. Guedes Cruz

É um complexo residencial que combina quartos individuais e duplos com moradias independentes. Foi organizado segundo uma malha ortogonal onde o edifício principal se localiza no centro e à volta são implantadas as 52 moradias alternadas com espaços vazios exteriores. Isto permite que seja replicado uma ideia de minicidade ou pequena aldeia, com a existência de ruas e praças que vão interligando os vários edifícios. Esta ideia é possível devido a dois fatores: é um complexo fechado, o que permite que quem habita as moradias independentes se sinta sempre seguro; e a circulação de veículos é restringida no interior do complexo, o que resulta na libertação das 'ruas' e que estas possam adquirir uma menor dimensão, mais apropriada à escala.

As moradias seguem um módulo de 7,5m por 7,5m são todas individuais com a exceção de três que, por questões de cotas, têm dois pisos permitindo acomodar em cada piso uma habitação. Foram desenhadas para alojar casais e incluem cozinha e sala de estar, casa de banho e quarto. As zonas sociais estão mais abertas para o exterior e as zonas mais privadas são dispostas de forma mais cuidadosa. Contudo é sempre privilegiada a utilização de grandes vãos envidraçados para proporcionar melhor iluminação natural no interior. Embora que as moradias sejam projetadas para poderem ser utilizadas de forma independente, é possível serem apoiadas pelos serviços do edifício central. Neste edifício temos um conjunto variado de serviços, tais como: cozinha, sala de refeições, sala de estar, cafetaria, gabinetes de enfermaria, ginásio, capela, entre outros. Para além disso, possibilita o alojamento de pessoas idosas em quartos individuais ou duplos, permitindo que um idoso que passe a necessitar de mais apoio seja transferido de uma moradia para um quarto, mantendo-se no mesmo lugar e assegurando a normalidade que já tinha estabelecido.

Os espaços exteriores são criados de forma a oferecer diferentes ambientes através da existência de espaços verdes, de espelhos de água e de pequenas zonas de estar. Todos estes espaços estão equipados com um piso adequado, boa iluminação, corrimãos, zonas de descanso, através de bancos, e há sempre rampas para vencer as diferenças que cotas que existem no terreno.

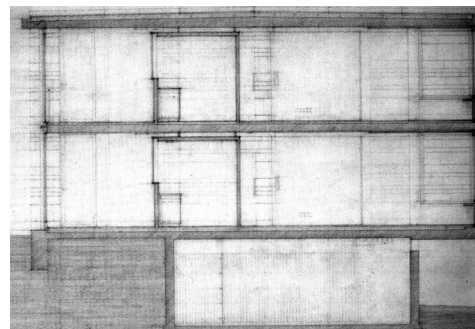
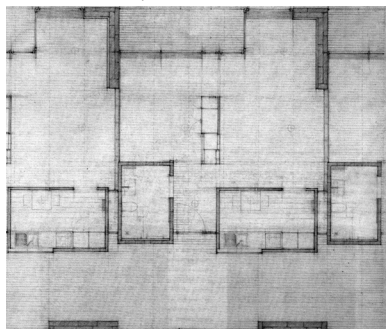
Este projeto procura, claramente, promover a independência da pessoa idosa ao mesmo tempo que estimula a mobilidade ao criar situações que obrigam ao deslocamento. Ao mesmo tempo que permite a independência, possibilita a permanência prolongada na mesma comunidade mantendo os sentimentos de familiaridade que daí adquirindo ao longo da estadia e que tinha perdido aquando da institucionalização. Também oferece um conjunto de oportunidades de socialização e cria um espaço que proporciona segurança aos habitantes. É um exemplo de como é possível aplicar e adaptar conceitos diferentes, normalmente desenvolvidos noutros países com hábitos e culturas completamente diferentes dos nossos, adequando ao nosso contexto.



210 | Vista aérea da residência e a sua proximidade ao Lar.



207 | Planta Tipo de Piso.



208 e 209 | Planta tipo do quarto e secção do quarto, respetivamente.



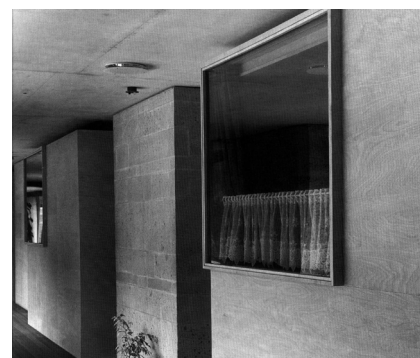
211 | Vista da Residência.



212 | Vista da porta de entrada.



213 | Vista do corredor.



214 | Janela virada para o corredor.



215 | Corredor e relação com o exterior.



216 | Interior do Apartamento.



217 | Zona mais estreita do corredor.

05 | RESIDÊNCIA SÉNIOR EM CHUR

1993, Chur, Arq. Peter Zumthor

Esta residência sénior é composta por 22 apartamentos autónomos distribuídos por dois andares. É um volume retangular com orientação nascente/poente, as entradas e corredor de circulação estão virados a nascente e os espaços de estar e de descanso virados a poente tirando o maior proveito da exposição solar. Os apartamentos são constituídos por uma cozinha, uma sala, uma casa de banho, um quarto e uma varanda. O quarto e a sala constituem um espaço amplo que é dividido por um armário, com a inexistência de portas permite a fluidez de espaços e, ao mesmo tempo, a manutenção da privacidade que é exigida de um quarto. Por sua vez, a cozinha e casa de banho são espaços delimitados que estão localizados no interior do apartamento. Na cozinha a colocação de uma janela permite a comunicação entre apartamento e corredor, conferindo uma ideia de rua ao corredor e possibilitando a entrada de luz natural para a cozinha. Esta característica de socialização, em conjunto com a opção de sobredimensionar a largura do corredor possibilita a transformação do mesmo numa extensão do apartamento, oferecendo espaço para a apropriação dos habitantes e criação de espaços para o encontro e convívio ocasionais.

A implantação da residência no terreno também influencia as relações de socialização. Devido ao declive é possível colocar o corredor e entrada ao nível térreo e que o quarto e sala que se encontram à mesma cota estejam, em relação ao terreno, 1 piso acima. Esta técnica, para além de tirar o maior proveito da exposição solar, vem também possibilitar uma mais fácil delimitação do espaço privado e do espaço coletivo na sua relação com o exterior. O edifício tem duas entradas, relativamente, simétricas, ambas acompanhadas de pequena zona coberta e escadas interiores, contudo não possui elevador o que diminui a acessibilidade ao piso superior. Há ainda um terceiro piso, parcialmente enterrado, que constitui uma área técnica que é apenas acessível pelo exterior.

Por fim é importante realçar que a residência se localiza no interior de um lote, estabelecendo uma maior relação com o lar adjacente do que com a rua. Isto permite ter um ambiente mais privativo e calmo que incentiva à mobilidade pedestre através dos percursos criados. Paralelamente, possibilita aos residentes receber apoio do lar em caso de necessidade, permitindo que sejam autónomos durante o mais tempo possível. Esta solução de residência na periferia de uma ERPI verifica-se ser uma solução intermédia entre o idoso estar abandonado em casa e ser institucionalizado contra a sua vontade. Embora que leve à mesma à saída do idoso da sua casa, permite que este mantenha a independência e autonomia e que, facilmente, receba apoio.

III. A IDEIA

.1 INTENÇÕES

A intenção inicial era intervir de forma consciente, sensível e cuidada no edificado existente para que fosse possível prolongar a sua vida útil. Após a análise inicial da casa, constatamos que o edifício tem, possivelmente, mais de 200 anos e foi sendo capaz de se adaptar e modificar conforme as necessidades da família. Tal foi possível devido às características construtivas e organizativas da casa que, essencialmente, libertaram o interior, criando divisões mais amplas e aumentando a capacidade de polivalência do espaço. Estes atributos são intrínsecos da arquitetura popular da região, que, como já explicado anteriormente, mostram-se incrivelmente versáteis e o fruto de anos de acumulação de conhecimento e experiência popular, que foi aperfeiçoando as soluções para serem o mais eficientes e o mais adequadas possível às características geográficas da localidade.

Embora durante um longo período se tenha assistido ao abandono das casa mais antigas, atualmente assiste-se a um crescimento de intervenções neste tipo de construções, retirando-as do seu estado de negligência e deterioração. Contudo, conforme a essência do edifício varia o tipo de atuação, sendo possível distinguir duas tipologias: edifícios com um valor histórico, arquitetónico e/ou patrimonial acrescido, que apresentam características mais excecionais e distintas; e edifícios comuns, obras de arquitetos anónimos que refletem a mestria popular e que são construções simples e despretensiosas. Isto depois reflete-se nas opções efetuadas em relação às requalificações realizadas, ou seja, normalmente, em edifícios com maior valor patrimonial há uma maior ponderação sobre as alterações aplicadas, e, contrariamente, em edifícios comuns há uma maior liberdade para se fazer o que se quer.

Apesar de ser possível de conceber um padrão, o mesmo não é constante nem uniforme a todos os exemplos. Aquilo que muitas vezes acontece é a aplicação literal do que é exigido por lei, sem espírito crítico, e/ou a escolha da solução mais económica. Isto resulta, por exemplo, que em edifícios mais importantes, quando é necessário preservar a fachada original, se mantenha esse elemento, mas em contrapartida todo o interior é demolido e com isso é eliminada qualquer relação que haja entre interior e fachada. Noutros casos consegue-se reconverter a funcionalidade original do programa para algo mais adequado e proveitoso para a atualidade através de pequenas adaptações que não desfazem a essência e os traços originais do edifício. Por exemplo, se observamos a reconversão do Convento de Santa Maria do Bouro em pousada, projetada pelo arquiteto Eduardo Souto Moura constatamos que é dada mais ênfase à utilização da pedra já existente ao invés de tentar reconstruir o edifício na sua forma original, mantendo assim

a atitude que perdurou durante a história do 'Convento'.

No caso de edifícios comuns, devido a uma maior liberdade, assistimos a reformulações impulsivas e descomedidas que acabam por ignorar e desvalorizar o existente. Contudo, há também uma atitude paradoxal de, em simultâneo, desconsiderar o existente e sobrevalorizar o valor do edifício, que é puramente emocional. Presenciamos uma contínua tentativa de patrimonialização da arquitetura popular para manter viva a memória do antigo, mas que acaba por retirar parte das funções e significados originais, dando a ilusão da existência de uma coisa que já não é verdade e que não se aplica a vida atual. Não obstante, não é proveitoso para este trabalho um maior aprofundamento das questões relacionadas com a conservação e restauro de património e das mais variadas teorias de intervenção. Apenas se revelou importante fazer esta pequena análise para destacar a versatilidade e adaptabilidade que este tipo de construções mais antigas possui. O que procuramos é focar na identificação das características principais que facilitam a modificação do edificado, para que na eventualidade de ampliação do edificado, consigamos aplicar os mesmos princípios e assim proporcionar as mesmas qualidades. Resumidamente, pretende-se manter as características do edificado existente e dotar a ampliação com as mesmas para assegurar a durabilidade da construção. Isto possibilitaria que, no futuro, se a funcionalidade já não fosse a mais adequada e útil, se pudesse fazer nova reconversão do programa para algo mais pertinente às necessidades vigentes.

Após a determinação dos princípios que consideramos mais significativos para a intervenção revelou-se indispensável também definir orientações para a elaboração de um programa destinado à terceira idade. Visto que, atualmente, a constituição de um programa desta natureza é uma tarefa cada vez mais complexa, para que se consiga garantir um ambiente seguro e adaptável à evolução da condição física e mental dos idosos. Fruto de anos de desenvolvimento de propostas inovadoras e que pretendem afastar-se dos estigmas associados aos tradicionais lares de idosos surgiram uma grande variedade de soluções. Estas variam, principalmente, conforme o público-alvo a que se destinam, por exemplo se é destinado a idosos com mais necessidades de apoio ou a idosos ainda autónomos e independentes ou para ambos, o que também vai influenciar o tipo de serviços que oferecem. Encontramos uma variedade imensa e com inúmeras terminologias para os vários modelos, tais como: lares de idosos, residências de idosos, centro de apoio à terceira idade, centro de dia, complexo social, estruturas residenciais para a terceira idade, etc. Estes surgem na tentativa de diferenciar as soluções e também para se distanciarem do estereótipo negativo criado em relação às instituições de terceira idade, tal como está exposto no subcapítulo anterior 'Modelos de Apoio à Pessoa Idosa'.

Ao verificar que há tanta diversidade a definição de uma

terminologia revelou-se acessória. O fundamental foi compreender e estabelecer quais as qualidades abstratas que pretendíamos para o programa e, como resultado, chegar às definições mais concretas do mesmo. Para esse propósito apresentamos dois autores - Beth Tauke e Victor Regnier - que sugerem um conjunto de critérios para a definição de habitação para a terceira idade.

Beth Tauke (Fedderson & Lüdtke, 2008, p.9), identifica cinco critérios:

(1) acesso a alimentação, água, abrigo, vestuário e cuidados de saúde adequados através da provisão de apoio familiar e comunitário, rendimentos e autoajuda;

(2) possibilidade de viver em ambientes seguros e adaptáveis às preferências pessoais e à alteração das capacidades físicas e mentais;

(3) capacidade de permanecer na casa própria durante o maior tempo possível;

(4) capacidade de acesso e utilização de níveis adequados de cuidados institucionais que proporcionam proteção, reabilitação e estimulação física, social e mental num ambiente humano e seguro;

(5) capacidade de usufruir de direitos humanos e das liberdades fundamentais quando residem em qualquer abrigo, centro de cuidados ou de tratamento, incluindo o pleno respeito pela sua dignidade, crenças, necessidades e privacidade e pelo direito de tomar decisões sobre os seus cuidados de saúde e a qualidade das suas vidas.

A outra perspetiva que temos é a de Victor Regnier (Regnier, 2002, p.4) que apresenta um conjunto mais largo de critérios:

(1) apresentar um carater residencial - estabelecer uma relação visual com a arquitetura residencial;

(2) transmitir a perceção de ser pequeno - ter um tamanho controlado, onde a escala e a capacidade sejam apropriadas à envolvente onde se insere sem ser demasiado grande ou demasiado pequeno, de modo a ter uma proporção ideal para potenciar a formação de uma comunidade;

(3) proporcionar privacidade e completude residencial - dar às unidades habitacionais todas as valências indispensáveis para as necessidades diárias (casa de banho, cozinha e um pequeno espaço de estar, que caso seja necessário também possibilite uma curta estadia de um familiar/amigo), assegurar a independência de serviços ou espaços exteriores, também dar espaço para a personalização de cada unidade e a privacidade total;

(4) reconhecer a singularidade de cada residente - cada pessoa que ali habita teve uma vida única e uma multiplicidade de experiências, "as experiências de vida e os nossos próprios interesses diferenciados tornam-se únicos e não uniformes na nossa compreensão e compreensão dos acontecimentos da vida quotidiana";

(5) promover a independência, a interdependência e a individualidade – perceber que cada um tem o seu espaço, mas ao mesmo tempo fomentar a criação de uma comunidade, pois o apoio e encorajamento entre idosos são altamente motivadores e uma forma de empatia;

(6) foco na manutenção da saúde através da atividade física e da estimulação mental - promover o envelhecimento ativo, saudável e o uso de boas práticas de forma a retardar a perda de independência e autonomia;

(7) permitir e incentivar o envolvimento da família na vida do residente – manter as ligações familiares de modo a evitar a formação sentimentos de abandono e afastamento por parte dos residentes;

(8) manter a ligação com a comunidade – não fechar a instituição para o exterior, criar percursos e incentivar à saída dos residentes, assim como promover programas intergeracionais que conecte a instituição à comunidade;

(9) servir os mais fragilizados – servir a população idosa que apresenta maior nível de incapacidade, uma vez que residentes com incapacidades menos graves podem ser mais bem servidos na comunidade por serviços ao domicílio, permitindo a permanência na habitação própria por mais tempo.

As duas perspetivas favorecem a criação de ambientes seguros, confortáveis e humanos, onde o idoso é priorizado e respeitado. O primeiro conjunto é mais generalizado e, por isso, facilmente aplicável nas mais diversas situações, contudo expressa aspetos básicos que são frequentemente esquecidos e/ou menosprezados, como o direito a tomar as suas próprias decisões em relação aos cuidados de saúde e qualidade de vida. No segundo conjunto os critérios apresentados são mais específicos, subentendendo-se o primeiro conjunto. Foca-se na definição de características particulares do edificado para que assemelhe mais a uma casa e não uma instituição, sendo uma forma de diminuir o choque inicial da mudança para o idoso. Para além disso, também aborda a necessidade de manter a ligação à família e de dispor de abertura para a comunidade envolvente. Consideramos que estes princípios, em conjunto, constituem uma boa base para a construção de um habitat respeitador, podendo ser aplicados a instituições ou numa habitação pessoal. Contudo, não se devem tornar condicionantes do projeto, pois cada situação é excecional e vai requerer diferentes abordagens que podem impossibilitar o cumprimento rigoroso de todos estes princípios. Aquilo que deve ser priorizado é criação de um ambiente seguro, acolhedor e respeitador para o idoso.

Neste sentido foi possível identificar os seguintes princípios que propomos alcançar:

(1) promover a independência e autonomia, possibilitando a permanência prolongada na casa própria;

- (2) favorecer a manutenção do corpo e mente ativos;
- (3) propiciar o participação com a comunidade envolvente;
- (4) criar ambientes seguros e adaptáveis às preferências pessoais e às necessidades físicas e mentais.

Estabelecidos estes critérios, precisamos de voltar a observar a circunstância específica do lugar. Aquilo que se verifica é que, de momento, a população de Dornelas recebe assistência, principalmente, de uma instituição – o Centro Social Paroquial Maria da Glória, localizado em Silva Escura – que para além de ter uma Estrutura Residencial para Pessoas Idosas também oferece apoio domiciliário e centro de dia. Estes dois últimos serviços são os mais utilizados pela população. Contudo devido à distância entre Dornelas e o Centro, que é de sensivelmente 4Km e só é possível de ser percorrida de transporte motorizado, há alguma resistência da população em usufruir dos serviços. A impossibilidade de percorrer o caminho independentemente e ter autonomia para ir para o Centro e voltar para casa quando quiserem torna-se um impedimento. Em contrapartida em Dornelas não há nenhum espaço que permita e dinamize o encontro e convívio diário. O que existe são eventos ocasionais num espaço da junta de freguesia, tal como referido anteriormente. Consequentemente, os idosos usam os cafés como espaços de encontro e convívio, passando lá o seu tempo livre, e as idosas por não terem um espaço de acesso público onde se sintam confortáveis, acabam por se isolar.

Posto isto, propõem-se o desenvolvimento de um programa social dirigido à terceira idade com independência e autonomia suficiente para realizar a maioria das tarefas do dia a dia, mesmo que com alguma dificuldade de locomoção ou até alguma necessidade de apoio em certas tarefas, tais como a higiene pessoal ou a preparação de refeições. Pretende-se que seja, principalmente, um ponto de apoio para toda a população idosa da comunidade, oferecendo serviço de refeições, de saúde e apoio domiciliário e que contenha espaços que propiciem o encontro, descanso e possibilitem a dinamização de várias atividades. Para além disso, propõem-se a criação de habitações independentes que constituam um espaço seguro, confortável e adaptável para o envelhecimento. Esta solução não resolve a escassez de camas nas Estruturas Residenciais para as Pessoas Idosas no município, contudo oferece uma solução intermédia entre a permanência na casa própria e a institucionalização precoce, isto é, quando os idosos são retirados das suas habitações por receio da família, num momento em que ainda não necessitem de muito apoio e cuidado, ocupando vagas necessárias para casos mais graves. Resumidamente, o objetivo é criar uma resposta intermédia para uma fase inicial do envelhecimento onde ainda se verifica pouca perda de capacidades físicas e mentais e os idosos ainda expressam a vontade de terem liberdade e autonomia.

Como resultado tensiona-se que a solução responda às necessidades que se apresentam atualmente na comunidade, constituindo um exercício de experimentação com uma finalidade concreta e de natureza viável para uma possível aplicação futura. Neste sentido para além dos pontos expostos anteriormente, de uma perspectiva económica, é sensato desenvolver um mecanismo financiamento próprio que possibilite a redução dos encargos dos idosos e respetivas famílias, tornando-se mais acessível para todos e reduzindo a dependência de outros recursos. Assim através da definição destas intenções procuramos facilitar a elaboração de um programa e projeto que conciliem a perspectiva social do programa com o contexto de circunstâncias onde está inserido e que impõe diversas condicionante.

.2 PROGRAMA

Após a prévia exposição das intenções pretendidas sucede-se a definição de um programa que responda às inquietações e, não obstante, seja adequado, válido e viável para o público-alvo desejado e às circunstâncias em que se insere. Enunciamos previamente a vontade de incluir três valências que, embora sejam independentes umas das outras, possam beneficiar-se mutuamente e, assim, conformar um Centro de Apoio à Terceira Idade. Em função disso dividimos o programa em três: o Centro de Dia; a Residência Independente para a Terceira Idade; e o Alojamento Local. Ao conjugar os três programas procuramos estimular interações entre si e com a envolvente, com a intenção de criar um centro dinamizador na localidade.

Posto isto o Centro de Dia é criado para ser uma resposta social destinada a população idosa local próxima dos 65 anos, que ainda é física e mentalmente capaz e numa situação em que a maioria entrou na reforma recentemente. Este é um período de transição e adaptação a uma nova rotina e pode ser decisivo para um processo de envelhecimento mais sereno. Aquilo que, frequentemente, ocorre é uma diminuição de atividade e um progressivo isolamento que induz a um aceleração do processo de envelhecimento. De forma a contrariar este padrão pretende-se que o Centro de Dia inclua duas valências. A primeira é a prestação de serviços de apoio base, tais como: a disponibilização de refeições; acompanhamento e apoio na saúde; e a prestação de apoio domiciliário. A segunda é a criação de espaços que possibilitem a dinamização de um conjunto variado de atividades que fomentem o contacto social, permitindo manter as pessoas ativas e favorecendo um envelhecimento ativo e saudável.

Ao se optar por um Centro de Dia manteve-se existente a lacuna na falta de camas de alojamento para a terceira idade que existe no município. Para tal e seguindo outros exemplos anteriormente

enumerados, nomeadamente as Casinhas Autónomas, em Águeda ou a Residência Sénior de Peter Zumthor na Suíça, aplicou-se o mesmo princípio de implantação e projetou-se uma Residência Independente para a Terceira Idade. A residência destina-se a idosos que, pelas mais variadas razões, necessitam de abandonar a sua habitação, mas querem manter a sua independência e autonomia. Este tipo de solução permite que o idoso cumpra a sua vontade e tenha o seu espaço e rotinas, oferecendo um espaço com características que dão resposta à perda de capacidades motoras sem ser necessário alterações posteriores. Outra mais-valia é a proximidade ao centro de dia que possibilita beneficiar de apoio domiciliário e ao mesmo tempo participar, facilmente, nas atividades promovidas.

Por fim, a inclusão do Alojamento Local é o resultado das características do edificado existente e da vontade de inserir um mecanismo de financiamento da instituição. É destinado a arrendamento, tanto de curto como médio prazo. Pode servir para uma curta estadia de férias de familiares dos idosos que frequentam o Centro de Dia ou estão alojados na Residência ou para um elemento do pessoal do Centro de Apoio à Terceira Idade ou, até, como primeiro alojamento de uma família jovem. O objetivo é que, mesmo afastado do Centro de Dia, seja possível promover a convivência entre todos, tal como se ambiciona que ocorra com todas as habitações da envolvente.

Devido à complexidade do programa e para desenvolver um programa credível e sustentado, foi estudada a legislação em vigor, ainda que não seja imperativo integrar a mesma no âmbito de um processo de investigação experimental. Enquanto que para o Centro de Dia havia um conjunto de regulamentos²⁵ (Anexo B), o mesmo não se verificava para a Residência. Como tal, baseámo-nos na análise de casos de estudos específicos e também da legislação relativa a lares (Anexo A). Isto permitiu compreender quais as características necessárias para criar um ambiente que fosse apto à perda de capacidade físicas, mas também humano, que permitisse a personalização do espaço e que se assemelhasse o mais possível a uma casa. No caso dos Centros de Dia verificou-se que uma leitura demasiado rigorosa da legislação impele a um condicionamento excessivo no projeto que, conseqüentemente, leva à padronização de soluções, comum nos equipamentos nacionais. Há um exagero de zelo na definição do programa mínimo exigido, na implementação de áreas mínimas, nas limitações à localização e também nos tetos orçamentais impostos pelas entidades em vigor. Isto vai condicionar

²⁵ Instituto da Segurança Social, I.P. [2008]. Centros de Dia – Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P. - Documento que agrega o conjunto de requisitos para a construção de novos equipamentos sociais e para a adaptação dos existentes. É um instrumento de referência e de trabalho que engloba critérios orientadores para os edifícios de repostas sociais, de forma a assegurar o respeito pelas diretivas comunitárias e para uniformizar as respostas sociais.

o exercício de projeto que necessita de encontrar novas e melhores soluções para os problemas emergentes, ao mesmo tempo que conjuga os interesses dos intervenientes com os dos idosos – futuros usufruidores. Então como é possível encontrar um meio termo entre o projeto ‘burocrático’ e o projeto ‘livre’? O caminho que consideramos mais benéfico para o exercício de projeto é preservar a essência da legislação ao criar espaços acessíveis, seguros e adaptáveis, e priorizar sempre o idoso em detrimento dos aspetos legislativos mais condicionantes e, por vezes, excessivos.

Essencialmente propõe-se a definição de um programa adequado, acessível, adaptável e seguro, que priorize sempre o idoso, as suas vontades e as suas necessidades. Tenciona-se que o projeto para este Centro de Apoio à Terceira Idade continue o desenvolvimento de propostas que Repensem os aspetos relativos à hierarquização dos espaços coletivos, privados e de circulação, a fim de induzir uma vivência social que fomente a interação social. Para além disso, conceber a instituição como um espaço aberto à comunidade promovendo convivência intergeracional, de forma a contrariar a segregação que ocorre em instituições demasiado fechadas em si mesmas, isolando os utentes. Deste modo, garante-se o controlo e regulação entre espaços coletivos e espaços privados assegurando que mesmo sendo um espaço aberto a todos é um espaço seguro para todos os utentes e residentes.

NOTA FINAL

O trabalho começou por se concentrar na casa e nas circunstâncias que a envolvem, mas após a definição do programa de reconversão destinado à terceira idade o foco rapidamente mudou. Depressa entramos no universo do envelhecimento e no estigma social que ainda perdura em relação às instituições de apoio e serviço à terceira idade. E numa tentativa de compreender o porquê de isto ainda acontecer foi necessário tentar perceber os dois lados. Primeiro temos um população idosa mais evoluída e mais consciente do que pode acontecer durante o processo de envelhecimento e que já formaram uma opinião daquilo que querem ou não querem para esse período de maior necessidade. Depois temos um conjunto de modelos de apoio a pessoas idosas que, embora tenham sofrido alguma evolução, a sua essência manteve-se muito inalterada ao longo dos últimos anos. Possivelmente, este é o resultado da rapidez do dia a dia que obriga a que o processo de desenvolvimento e realização do projeto de arquitetura não tenha tempo suficiente para investigar, analisar e testar novas possibilidades que promovam um melhoramento dos modelos e o surgimento de novas soluções. Isto porque como é conhecido o processo de institucionalização de um idoso é complexo e difícil, e as estruturas residenciais existentes têm potencialidade para melhorar este processo, ao facilitar o acolhimento e a adaptação do idoso.

É nesse sentido que aprofundamos a análise das Estruturas Residenciais, concentrando-nos na organização programática. Verificamos que havia uma modelo de organização que predominava nas soluções de várias instituições, tal como a Casa do Professor, a ERPI de Vila Nova de Gaia, o Lar Casa de Magalhães, entre outros, que, basicamente, consiste na divisão (literal) dos espaços coletivos dos espaços privados e na desconsideração da potencialidade dos espaços de circulação que, atualmente, servem apenas como ligações entre coletivo e privado. Esta separação e compartimentação dos espaços dificulta o convívio mais casual e até accidental e contribuí para um mais fácil isolamento do idoso dos restante residentes.

Por isso, a investigação seguiu um caminho de procura de exemplos que tentam contornar esta segmentação e encontrou em Herman Hertzberger duas ideias com potencial. A primeira ideia consiste na transformação dos espaços de circulação em espaços intermédios. Essencialmente, estes espaços abriam-se ou fechavam-se aos outros conforme a situação o ditasse facilitando, assim, o encontro físico e visual entre espaços, pessoas e interior/exterior. A segunda ideia resume-se à idealização e organização do equipamento social como se fosse uma cidade numa escala menor, transferindo os valores do espaço público para os espaços

de circulação, numa tentativa de recriar alguma normalidade da vida quotidiana e possibilitando o uso de diferentes percursos dentro de um mesmo edifício para a mesma rotina, por exemplo. É neste sentido que surgem os Casos de Estudo, são um conjunto de cinco obras que demonstram diferentes soluções e circunstâncias onde foram aplicadas algumas das ideias acima referidas, tornando-se um exemplo de como é possível em diferentes escalas adotar pequenas medidas que incentivam o convívio e promovam a mobilidade. Ainda assim, é insuficiente apenas abordar as estruturas residenciais, visto que é urgente uma mudança do paradigma dos equipamentos sociais em geral. Aos poucos têm surgido novos modelos que tentam dissipar a noção de instituição e transformá-la em comunidade. Concretizam-se em comunidades de apoio, de partilha, de entreajuda e de compreensão sendo uma forma de garantir que os idosos têm o apoio que necessitam e, paralelamente, mantêm a sua independência e autonomia.

É devido a este conhecimento que a proposta de projeto que apresentamos não é uma Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, pois consideramos ser mais oportuno trabalhar uma nova solução, permitindo adicionar informação a este tema e potenciar a continuação da discussão sobre os modelos de apoio à pessoas idosos. Apresentamos, assim, o Centro de Apoio à Terceira Idade, um programa constituído por três valências: Centro de Dia, Residência Independente para a Terceira Idade e Alojamento Local. A proposta teve em consideração a localidade, a área de intervenção e, principalmente, as características da Casa dos Avós, que implicavam algumas concessões programáticas. Houve ainda o aproveitamento da intervenção para alargar a área e incluir duas habitações vizinhas que estão abandonadas, potenciando um maior contacto com o Largo da Estrada. O Centro do Dia foi implantado de forma a tirar o maior proveito da ligação ao espaço público e, também, numa tentativa de ser mais atrativo. O interior do lote foi escolhido para acolher a Residência Independente para a Terceira Idade de modo a providenciar mais privacidade aos residentes mantendo a proximidade ao Centro de Dia para apoio. E por fim, o Alojamento Local foi a solução encontrada para a Casa Nova e a Casa do Carro que estavam mais afastadas e desconectadas das outras e entre si e, por isso, aproveitou-se para criar um mecanismo de financiamento para este equipamento social.

O projeto apresentado não pretende exemplificar a solução ideal, é fruto da experimentação e do estudo de um modelo de programa extremamente complexo e bastante regulamentado. É uma tentativa de criar uma proposta mais humana, mais sensível às circunstâncias, à velhice e à pré-existência e mais sustentável. As necessidades da sociedade estão em constante evolução e, através de edifícios como estes, conseguimos reconverter o programa original para uma nova utilidade mais enquadrada no presente.

Não eliminamos a Casa, nem a sua história, nem a Comunidade que a envolve. Apenas possibilitamos a continuação da vida útil deste edifício.

Pretende-se com esta dissertação continuar a promover a reconversão de edifícios e a discussão sobre o envelhecimento e a forma como projetamos para os idosos, quer seja habitação plurifamiliar ou um centro de dia ou uma estrutura residencial. Desta forma, considera-se que a dissertação reflete acerca da questão: 'Que mais pode a arquitetura fazer pelos idosos?'

BIBLIOGRAFIA

- Antunes, A.M. (1998). *Arquitetura Popular em Portugal - volume I*. Lisboa: Ordem dos Arquitectos.
- Antunes, A.M. (1998). *Arquitetura Popular em Portugal - volume II*. Lisboa: Ordem dos Arquitectos.
- Babos, A., Benkő, M., Orbán, A. & Szabó, J. (2020). Sharing-Based Co-Housing Categorization: A Structural Overview of the Terms and Characteristics Used in Urban Co-Housing. *Épités - Épitészettudomány*. [acedido através de : https://www.researchgate.net/publication/343892946_Sharing-Based_Co-Housing_Categorization_A_Structural_Overview_of_the_Terms_and_Characteristics_Used_in_Urban_Co-Housing]
- Baltanás, J. (2006). *Walking through Le Corbusier: a tour of his masterworks*. Londres: Thames & Hudson.
- Boyer, M. C. (2017). *Not quite architecture: writing around Alison and Peter Smithson*. Cambridge: The MIT Press.
- Brand, S. (1994). *How Buildings Learn: what happens after they're built*. Londres: Phoenix Illustrated.
- Cabrita, A. & Coelho, A. (2009). *Habitação Evolutiva e Adaptável*. (2ª edição). Lisboa: LNEC.
- Carlos, R. (2004). *O espaço "aberto" moderno. Duas perspectivas diferentes na obra de Le Corbusier*. (S.L.): Universidade do Minho.
- Coelho, A. B. (2009). *Opúsculo 18 – Entre a Casa e a Cidade, a Humanização do Habitar*. Porto: Dafne Editora.
- Castanheira, C. (ed.) & Llano, P. (ed.) (1995). *Álvaro Siza: obras e projectos*. Madrid: Electa.
- Domingues, Á. (2009). *A Rua da Estrada*. Porto: Dafne Editora.
- Domingues, Á. (2011). *Vida no Campo*. Porto: Dafne Editora.
- Durret, C. (2009). *The Senior Cohousing Handbook: a community approach to independent living*. Canadá: New Society Publishers.
- Ebner, P.; Hermann, E.; Hollbcher, R.; Kunscher, M. & Wietzorrek, U. (2010). *Tipology +*. Basileia: Birkhäuser.
- Fedderson, E. & Lüdtke, I. (2018). *A Design Manual: Living for the Elderly*. (2ª edição). Basileia: Birkhäuser.
- Ferreira, F. (1990). *História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fonseca, A.M. (org.) (2018). *Boas Práticas de Ageing in Place. Divulgar para Valorizar. Guia de Boas Práticas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gomes, R.J. (1978). *Necessidades Humanas e Exigências Funcionais da Habitação*. Lisboa: Laboratório Nacional de Engenharia Civil.
- Hertzberger, H. (2000). *Space and Architecture: lessons in architecture 2*. Roterdão: 010 Publishers.
- Hertzberger, H. (2002). *Articulations*. Munique: Prestel.
- Hertzberger, H. (2008). *Space and Architecture: lessons in architecture 3*. Roterdão: 010 Publishers.
- Hertzberger, H. & Machado, C. (trad.) (1996). *Lições de Arquitectura*. São Paulo: Martins Fontes.
- Heuvel, D. (ed.) & Risselada, M. (ed.) (2005). *Team 10: in search for a utopia of the present: 1953-81*. Roterdão: NAI Publishers.
- Heuvel, D. & Risselada, M. (2007). *Alison y Peter Smithson: De la Casa del Futuro a la casa de hoy*. Barcelona: Ediciones Polígrafa.
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2008). *Lares de Idosos – Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais*. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P. [acedido através de: <https://servicosocial.pt/wp-content/uploads/2015/07/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-T%C3%A9cnicas-para-Equipamentos-Sociais-Lares-Idosos.pdf>]
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2008). *Centros de Dia – Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais*. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P. in [acedido através de : <https://servicosocial.pt/wp-content/uploads/2015/07/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-T%C3%A9cnicas-para-Equipamentos-Sociais-Centros-de-Dia.pdf>]
- Moreira, M. (2020). *Como Envelhecem os Portugueses?* Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. [consultado através de: <https://www.pordata.pt/publicacoes/livros/como+envelhecem+os+portugueses+-+196>]
- Neves, J.M. (2014). *Portuguese Restored Houses*. Lisboa: Uzina Books.
- Pallasmaa, P. (2012). *The Eyes of The Skin: architecture and the senses*. (3ª edição). Chichester: John & Wiley Sons Ltd.
- Portas, N. (coord.), Domingues, Á. & Cabral, J. (2003). *Políticas Urbanas - Tendências, estratégias e oportunidades*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Portas, N. (coord.), Domingues, Á., Cabral, J. & Travasso, N. (2011). *Políticas Urbanas II – Transformações, Regulação e Projectos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Rabeneck, A., Sheppard, D. & Town, P. (1973). *Housing Flexibility? Architectural Design 11*.
- Rabeneck, A., Sheppard, D. & Town, P. (1974). *Housing Flexibility/Adaptability? Architectural Design 2*.
- Ramos, F.S. (2001). *Sever do Vouga – uma Viagem no Tempo - volume II*. Sever do Vouga: Câmara Municipal de Sever do Vouga.
- Realândia (2020). *10 examples of new Danish Cohousing Communities for Seniors*. Copenhaga: Realândia. [consultado através de: <https://www.realdania.org/-/media/realdaniaorg/publications/cohousing-communities-for-seniors2.pdf>]
- Regnier, V. (2002). *Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail*. Nova Iorque: John Wiley & Sons.

Bibliografia

Sempik, J., Hine, R. & Wilcox, D. (eds.) (2010). Green Care: A Conceptual Framework, A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care. Loughborough: Loughborough University. [acedido através de: https://www.researchgate.net/publication/254841074_Green_Care_a_Conceptual_Framework_A_Report_of_the_Working_Group_on_the_Health_Benefits_of_Green_Care]

Schneider, T. & Till, J. (2005). Flexible Housing: opportunities and limits. Cambridge Journals vol.9 no 2.

Schneider, T. & Till, J. (2005). Flexible Housing: the means to the end. Cambridge Journals vol.9 no 3/4.

Scotthanson, C. & Scotthanson, K. (2005). The Cohousing Handbook: building a place for community. Review Edition. Canadá: New Society Publishers.

Smithson, A. & Smithson, P. (1967). Urban Structuring: studies of Alison & Peter Smithson. Londres: Studio Vista

Tavares, A. (2004). Arquitectura Antituberculosa: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça. Porto: FAUP Publicações.

Távora, F. (2008). Da Organização do Espaço. (8ª edição). Porto: FAUP Publicações.

Vestbro, D. (ed.) (2010). Living Together: cohousing ideas and realities around the world. Estocolmo: Division of Urban and Regional Studies, KTH, and Kollektivhus NU.

Vidotto, M. (1997). Alison + Peter Smithson: works and projects. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

Von Moos, S. (2009). Le Corbusier: Elements of a Synthesis. Roterão: 010 Publishers.

World Health Organization (2015). World Report on Ageing and Health. Luxemburgo: WHO.

World Health Organization (2018). The Global network for Age-friendly Cities and Communities. Génova: WHO.

Zumthor, P. (2009). Atmosferas. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

Trabalhos académicos:

Aguiar, N. (2017). Habitação para a terceira idade : proposta para a vila de Arrifana. Porto: FAUP.

Martins, F. (2009). Um sistema tipológico para um habitat assistido para a terceira idade. Porto: FAUP.

Sites

Agência Lusa. (2020, Dezembro 22). "Aldeia" social em Águeda permite a idosos viverem com autonomia. Observador. [acedido através de: <https://observador.pt/2020/12/22/aldeia-social-em-agueda-permite-a-idosos-viverem-com-autonomia/>]

Serviço Nacional de Saúde. (2017, Setembro 19). Doenças não transmissíveis. [acedido através de: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/09/19/doencas-nao-transmissiveis/>]

Revez, I. (2010, Outubro 17). Podia chamar-se utopia. Público. [acedido através de: <https://www.publico.pt/2010/10/17/jornal/podia-chamar-se-utopia-20417576>]

Mota, F. (entrevistador), Frazão, N. & Rochate, M.T. (entrevistados). (2020, Junho 18). Coordenadas para um novo normal: Este país é para velhos. Brotéria (vídeo). Este país é para velhos - Ponto SJ

Lares Online [acedido através de: <https://www.laresonline.pt/pt/>]

Segurança Social [acedido através de: <https://www.seg-social.pt/idosos>]

Ine

Pordata

CM Sever do Vouga

<https://servicosocial.pt/manuais-guias-praticos-idosos/>

<https://dicionario.priberam.org/>

CRÉDITOS DE IMAGENS

- 5 | Imagem do Google Maps.
- 49 | Fotografia do Arquivo Pessoal.
- 50 | Fotografia do Arquivo Pessoal.
- 51 | Fotografia do Arquivo Pessoal.
- 52 | Documento do Arquivo Pessoal.
- 53 | Documento disponível no livro: Ramos, F.S. (2001). Sever do Vouga – uma Viagem no Tempo - volume II. Sever do Vouga: Câmara Municipal de Sever do Vouga.
- 54 | Documento do Arquivo Pessoal.
- 55 | Fotografia do Jornal Beira Vouga.
- 58 | Fotografia disponível em: <https://vbo.pt/vca/ivcnp/imagens-de-vale-de-cambra-no-passado/?fbclid=IwAR1p2NAit20oUr5ShOm2uUshFPKSdv3AyFD7t6SmIRqNHA3lmsTBrlwwWoE>.
- 59 | Fotografia retirada do filme A Luz vem do Alto, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=55W6on72w3Y>.
- 71 | Fotografia disponível no livro: Ramos, F.S. (2001). Sever do Vouga – uma Viagem no Tempo - volume II. Sever do Vouga: Câmara Municipal de Sever do Vouga.
- 72 | Fotografia disponível em: <https://ilustracaoportuguesa.wordpress.com/2016/04/27/cronica-feminina-no-1239-agosto-21-1980-36-37/>.
- 73 | Fotografia disponível no livro: Ramos, F.S. (2001). Sever do Vouga – uma Viagem no Tempo - volume II. Sever do Vouga: Câmara Municipal de Sever do Vouga.
- 74 | Fotografia disponível no documentário “Ver Sever”. Horizontes da Memória. José Hermano Saraiva (2000) RTP 1, disponível em: <https://arquivos.rtp.pt/conteudos/ver-sever/>.
- 75 | Fotografia disponível no artigo do Diário de Aveiro: <https://www.diarioaveiro.pt/noticia/72373>.
- 76 | Fotografia disponível em: <https://os-caminhos-de-ferro.blogspot.com/2012/03/linha-do-vouga-ramal-de-viseu-um-pouco.html>.
- 77 | Documento disponível no livro: Ramos, F.S. (2001). Sever do Vouga – uma Viagem no Tempo - volume II. Sever do Vouga: Câmara Municipal de Sever do Vouga.
- 79 | Fotografia disponível em: <https://vbo.pt/vca/ivcnp/imagens-de-vale-de-cambra-no-passado/?fbclid=IwAR1p2NAit20oUr5ShOm2uUshFPKSdv3AyFD7t6SmIRqNHA3lmsTBrlwwWoE>
- 83 | Imagem do Google Maps.
- 88 | Imagem publicitada pelo Município de Sever do Vouga.
- 98 | Imagem do Google Maps.
- 100 | Imagem do Google Maps.
- 103 | Imagem do Google Maps.
- 108 | Imagem do Google Maps.
- 110 | Imagem do Google Maps.
- 113 | Imagem da Capa do livro: World Health Organization (2015). World Report on Ageing and Health. Luxemburgo: WHO.
- 114 | Imagem da Capa do livro: Fonseca, A.M. (org.) (2018). Boas Práticas de Ageing in Place. Divulgar para Valorizar. Guia de Boas Práticas. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- 115 | Fotografia disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten>.
- 116 | Fotografia de Gonçalo Carvalho publicitada pelo Centro de Artes e Espetáculos de Sever do Vouga.
- 117 | Fotografia de Gonçalo Carvalho publicitada pelo Centro de Artes e Espetáculos de Sever do Vouga.
- 118 | Fotografia publicitada pelo Município de Sever do Vouga.
- 119 | Fotografia publicitada pelo Município de Sever do Vouga.
- 120 | Fotografia disponível no artigo do Expresso: <https://expresso.pt/cultura/2023-03-22-Estancia-Sanatorial-do-Caramulo-a-Montanha-Magica-79da0424>.
- 121 | Fotografia da Biblioteca de Arte da Fundação Calouste Gulbenkian, disponível em: <https://www.flickr.com/photos/biblarte/2693252736/in/photostream/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5n0N8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y>.
- 122 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.dezeen.com/2011/02/07/house-for-elderly-people-by-aires-mateus-arquitectos/>.
- 123 | Fotografia de Manuel Aguiar, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/759062/lar-residencial-torre-senior-atelier-darquitectura-j-a-lopes-da-costa>

- 124 | Fotografia disponível em: <http://ospioneiros.pt/>
- 125 | Fotografia disponível em: <http://ospioneiros.pt/>
- 126 | Fotografia disponível em: https://santoantoniooliviais.pt/incertezas-e-sinais-de-esperanca-na-casa-comum-3/?doing_wp_cron=1717093835.8031780719757080078125
- 127 | Fotografia disponível no artigo do Sapo: <https://lifestyle.sapo.pt/saude/noticias-saude/artigos/idosos-encontram-na-aldeia-social-liberdade-e-qualidade-para-sua-velhice?fbclid=IwAR1p2NAit20oUr5ShOm2uUshFPKSdv3AyFD7t6SmlRqNHA3lmsTBrlwwWoE#>
- 128 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos>
- 129 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/759062/lar-residencial-torre-senior-atelier-darquitectura-j-a-lobes-da-costa>
- 130 | Planta disponível em: <https://espacodearquitetura.com/projetos/centro-de-apoio-a-terceira-idade/>
- 131 | Esquema do artigo Babos, A., Benkő, M., Orbán, A. & Szabó, J. (2020). Sharing-Based Co-Housing Categorization: A Structural Overview of the Terms and Characteristics Used in Urban Co-Housing. *Épités - Épitészettudomány.*, acedido através de: https://www.researchgate.net/publication/343892946_Sharing-Based_Co-Housing_Categorization_A_Structural_Overview_of_the_Terms_and_Characteristics_Used_in_Urban_Co-Housing
- 132 | Ilustração disponível na publicação Realdania (2020). 10 examples of new Danish Cohousing Communities for Seniors. Copenhagen: Realdania. Acedido através de: <https://www.realdania.org/-/media/realdaniaorg/publications/cohousing-communities-for-seniors2.pdf>
- 133 | Ilustração disponível em: <https://bridportcohousing.org.uk/>
- 134 | Capa do livro Instituto da Segurança Social, I.P. (2008). Lares de Idosos – Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P. Acedido através de: <https://servicosocial.pt/wp-content/uploads/2015/07/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-T%C3%A9cnicas-para-Equipamentos-Sociais-Lares-Idosos.pdf>
- 135 | Planta da Casa do Professor disponibilizada pelo Atelier Souto Moura.
Planta do Lar Casa de Magalhães disponível em: <https://www.carvalhoaraujo.com/project/lar-casa-de-magalhaes/> .
Planta da Residência para Idosos em Valladolid, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/867272/residencia-para-idosos-scar-miguel-ares-alvarez> .
- Fotografia da ERPI de Vila Nova de Gaia disponível em: <https://nunovalentim.com/projecto/estrutura-residencial-para-pessoas-idosas-gaia/> .
- Plantas da ERPI de Vila Nova de Gaia disponibilizada pelo Atelier Nuno Valentim.
- 136 | Fotografia disponível em: <https://assp.pt/pt/home> .
- 137 | Esquema disponível no livro Hertzberger, H. (2000). Space and Architecture: lessons in architecture 2. Rotterdam: 010 Publishers.
- 138 | Imagem disponível no livro Hertzberger, H. & Machado, C. (trad.) (1996). Lições de Arquitectura. São Paulo: Martins Fontes.
- 139 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/le-familistere-guise/> .
- 140 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/le-familistere-guise/>.
- 141 | Fotografia disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/787030/classicos-da-arquitetura-ville-radieuse-le-corbusier> .
- 142 | Esquema disponível em: https://archeyes.com/unite-d-habitation-de-marseille-le-corbusiers-visionary-masterpiece/?fbclid=IwAR1Gb4I9MR8RaBP34Nx2wCPUpyv17wBlBPwkREwwrVbR_5-yMj2tzq67zY0.
- 143 | Fotografia disponível em: https://archeyes.com/unite-d-habitation-de-marseille-le-corbusiers-visionary-masterpiece/?fbclid=IwAR1Gb4I9MR8RaBP34Nx2wCPUpyv17wBlBPwkREwwrVbR_5-yMj2tzq67zY0 .
- 144 | Fotografia disponível em: https://fr.wikiarquitectura.com/b%C3%A2timent/unite-habitation-marseille/?fbclid=IwAR2lyF-aQ7IsD2cCJsZ1m5QZjAVqnaC0bZz3_OI3kkwIHvtcB-dGKguyvpo0# .
- 145 | Desenho disponível em: <https://www.metalocus.es/en/news/alison-and-peter-smithson-housing?fbclid=IwAR3FHbCbwwl2NPGzpaUngf7BM-0NIXqbz03iOTHpy1ygktWrUxqVDGPprko> .
- 146 | Desenho disponível em: <https://www.metalocus.es/en/news/alison-and-peter-smithson-housing?fbclid=IwAR3FHbCbwwl2NPGzpaUngf7BM-0NIXqbz03iOTHpy1ygktWrUxqVDGPprko>.
- 147 | Fotografia disponível em: <https://www.metalocus.es/en/news/alison-and-peter-smithson-housing?fbclid=IwAR3FHbCbwwl2NPGzpaUngf7BM-0NIXqbz03iOTHpy1ygktWrUxqVDGPprko>.
- 148 | Fotografia disponível em: <https://www.domusweb.it/en/speciali/domus-paper/2018/robin-hood-gardens-is-a-lesson-for-future-cities.html?fbclid=IwAR3ocutHDgpmc3LSgB9K1ZyvlmQG2o5hf3yWkbUIERKQg65zeC-b4fnnZT8> .
- 149 | Imagem disponível em: https://www.researchgate.net/figure/The-Urban-Re-Identification-Grid-by-Alison-and-Peter-Smithson-presented-at-CIAM-9-in_fig2_364454604

- 150 | Planta disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y>
- 151 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten> .
- 152 | Fotografia disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten> .
- 153 | Planta disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y>.
- 154 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y>.
- 155 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y>.
- 156 | Fotografia disponível em: <https://www.ahh.nl/index.php/en/projects2/9-onderwijs/113-apollo-schools> .
- 157 | Fotografia disponível em: https://www.ahh.nl/index.php/en/projects2/12-utiliteitsbouw/85-centraal-beheer-offices-apeldoorn?fbclid=IwAR3_SqFvxtFKhcBTwzpg4rWJg2bWCVIJQVX-dArxN0YiQUbS_fCaTMe5d0 .
- 158 | Fotografia disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/867272/residencia-para-idosos-scar-miguel-ares-alvarez>
- 159 | Planta disponibilizada pelo Atelier Nuno Valentim.
- 160 | Fotografia disponível em: <https://nunovalentim.com/projecto/estrutura-residencial-para-pessoas-idosas-gaia/> .
- 161 | Fotografia disponível em: <https://nunovalentim.com/projecto/estrutura-residencial-para-pessoas-idosas-gaia/> .
- 162 | Planta disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 163 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 164 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 165 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 166 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 167 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 168 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 169 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y> .
- 170 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y> .
- 171 | Fotografia de Pedro Varela, disponível em: <https://zumthor.bjorkan.no/project/masans/> .
- 172 | Planta disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y> .
- 173 | Fotografia disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y> .
- 174 | Fotografia disponível em: <https://www.ahh.nl/index.php/en/projects2/14-woningbouw/133-de-drie-hoven-elderly-housing-amsterdam> .
- 175 | Fotografia disponível em: <https://housingourmatureelders.wordpress.com/2018/11/09/case-study-de-drie-hoven/> .
- 176 | Planta disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y> .
- 177 | Fotografia disponível em: <https://housingourmatureelders.wordpress.com/2018/11/09/case-study-de-drie-hoven/> .
- 178 | Planta disponível em: <https://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/?fbclid=IwAR1Rjru4UQ5Tv5nON8HaJkVpmgkmbchbtqjMELA2nT1moQPHsTUxb7IbJ2Y> .
- 179 | Planta disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 180 | Planta disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 181 | Corte disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .

- 182 | Planta disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 183 | Corte disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/>
- 184 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 185 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 186 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 187 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 188 | Fotografia disponível em: <https://www.herzogdemeuron.com/projects/165-rehab-clinic-for-neurorehabilitation-and-paraplegiology/> .
- 189 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 190 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 191 | Fotografia disponível em: Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 192 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 193 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 194 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 195 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-98258/residencias-em-alcacer-do-sal-slash-aires-mateus> .
- 196 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.dezeen.com/2011/02/07/house-for-elderly-people-by-aires-mateus-arquitectos/> .
- 197 | Fotografia de Fernando Guerra, disponível em: <https://www.dezeen.com/2011/02/07/house-for-elderly-people-by-aires-mateus-arquitectos/> .
- 198 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 199 | Planta disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 200 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 201 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://espacodearquitectura.com/projetos/complexo-social-de-alcabideche-2/> .
- 202 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://espacodearquitectura.com/projetos/complexo-social-de-alcabideche-2/> .
- 203 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://espacodearquitectura.com/projetos/complexo-social-de-alcabideche-2/> .
- 204 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://espacodearquitectura.com/projetos/complexo-social-de-alcabideche-2/> .
- 205 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 206 | Fotografia de Ricardo Oliveira Alves, disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos> .
- 207 | Planta disponível em: https://www.archdaily.com/85656/multiplicity-and-memory-talking-about-architecture-with-peter-zumthor?ad_medium=gallery .
- 208 | Planta disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 209 | Corte disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 210 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 211 | Fotografia de Jörn Schieman, disponível em: <https://zumthor.bjorkan.no/project/masans/> .

- 212 | Fotografia de Benjamin Arvid Jaeger, disponível em: <https://zumthor.bjorkan.no/project/masans/> .
- 213 | Fotografia de Jörn Schiemann, disponível em: <https://zumthor.bjorkan.no/project/masans/> .
- 214 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 215 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 216 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .
- 217 | Fotografia disponível em: <https://orthoslogos.fr/architecture/homes-for-senior-citizens/> .

Volume um de dois

A Casa dos Avós:
projeto de reconversão e ampliação para Centro de Apoio à Terceira Idade.

Volume dois de dois

Ana Cláudia Castro Martins
Dissertação de Mestrado em Arquitetura
Apresentado à Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto

Orientado por:
Professora Doutora Ana Isabel da Costa e Silva
Porto 2024

O presente volume expõe o resultado do estudo e análise realizados no volume 1 e reúne algum material produzido durante o processo de desenvolvimento da dissertação. Começa por apresentar um Quadro de Áreas comparativo para o Centro de Dia e as áreas propostas para a Residência Independente para Pessoas Idosas e para o Alojamento Local. O Quadro de Áreas sintetiza o programa desenvolvido pela própria autora e informa o Projeto que é apresentado a seguir, através de desenhos rigorosos. O Projeto é a representação da tomada de decisões informadas pela circunstância e pelo estudo do tema. Não pretende apresentar-se como a solução ideal, mas, como um motor que promova a discussão sobre os Modelos de Apoio a Idosos.

De seguida, expõe-se todo o material que foi produzido e que permitiu apresentar o projeto de forma rigorosa. Primeiramente, o Levantamento que ocorreu em diferentes dias e com o recurso à fita métrica e ao laser, que em conjunto com o registo fotográfico realizado pela autora e a cartografia disponibilizada pela Câmara Municipal de Sever do Vouga, permitiram a execução de desenhos rigorosos. Os Estudos foram parte integral do projeto, demonstrando a evolução do processo conforme a análise e a investigação avançavam. O Processo criativo do projeto foi influenciado por várias obras que constam nos Mapas de Referências e, também, nos Casos de Estudo, que foram fundamentais para o desenvolvimento de um programa equilibrado, sensível e apropriado.

Por fim, este volume inclui ainda o Apêndice que contém fragmentos da vida passada dos meus avós, e os Anexos que englobam segmentos das recomendações técnicas para equipamentos sociais, tanto para lar de idosos, como para centro de dia.

SUMÁRIO

IV. O PROJETO	1
.1 QUADRO DE ÁREAS	2
.2 ÍNDICE DE DESENHOS	6
.3 DESENHOS RIGOROSOS	9
V. LEVANTAMENTOS	43
VI. ESTUDOS	51
.1 PROCESSO DE PROJETO	52
.2 MAPAS DE REFERENCIA	64
.3 CASOS DE ESTUDO	65
Apêndice	79
Anexos	87
ANEXO A	88
ANEXO B	102

IV. O PROJETO

.1 QUADRO DE ÁREAS

Centro de Dia

O quadro de áreas que sintetiza o programa é construído com base nas recomendações técnicas para o programa espaço funcional para Centro de Dia (Anexo B)w, adaptado de forma a traduzir o programa social em estudo

Área Funcional/ Espaço	Quantidade	Áreas úteis mínimas (m ²)	Área Proposta (m ²)
Área de Acesso			
Átrio e Recepção	1	10	22
Instalações Sanitárias (I.S.)	3	9	11
I.S. Acessível	1	4,4	3 ⁱ
Área útil			56
Área da Direção e Serviços Administrativos			
Gabinete Administrativo	1	12	22
Gabinete da Direção	1	12	12
Sala de Reuniões	1	15	14
Sala de Arquivo	1	6	8
I.S.	1	3	3
Área útil			59
Área das Instalações para o Pessoal			
Vestiário	1	12	21
I.S. com duche	2	7	
I.S.	5	15	13
Sala do Pessoal	1	10	13
Área útil			47
Áreas de Convívio e Atividades			
Sala Polivalente	1	-	38
Sala de Estar	1	60	40
Sala de Atividades	2	32	55
Sala de Fisioterapia	1	30	18,7
Sala de Workshops	1	16	25
Sala de Oficina	1	16	25
I.S.	8	24	27,3
I.S. Acessível	2	9,6	9,2 ⁱ
Área útil			238,2

Área de Refeições			
Sala de Refeições	1	30 ⁱⁱ	45,5
I.S.	4	12	13,1
I.S. Acessível	1	4,8	3 ⁱ
Área útil			61,6
Área de Serviços - Cozinha			
Cozinha	1	26	38,5
Despensa de Dia	1	4	4
Zona de Frios	1	4	4
Compartimento do lixo	1	4	4,3
Área útil l			50,8
Área de Serviços - Lavandaria			
Lavandaria	1	13	13
Área útil			13
Área de Serviços de Saúde			
Gabinete de Saúde	1	10	17,5
I.S. com duche e bidé	1	4,4	-
Área útil			17,5
Áreas de Serviço e Apoio			
Arrecadações Gerais	1	12	28,8
Arrecadações de Géneros Alimentares	1	6	6
Arrecadações de Produtos e Equipamentos de Limpeza	3	12	18,7
Área útil			53,5
Área útil Total			545,8
Área útil Total (incluindo circulações)			822,2

ⁱ Dimensões conforme as recomendações para instalações sanitárias de utilização geral do Guia de Acessibilidade e Mobilidade para Todos.

ⁱⁱ Ou 2,5m²/cliente para um máximo de 20 pessoas, deve ser considerado a existência de 2 turnos por refeição.

Quadro de Áreas - Residência Independente para a Terceira Idade

Área Funcional/ Espaço	Quantidade	Área Parcial (m ²)	Área Utilizada (m ²)
Apartamentos	6	42	252
Quarto	6	12,5	75
Sala com Kitchenette	6	19,3	115,8
I.S.	6	4,9	29,4
Varanda	6	5,3	31,8
Áreas de Apoio			
Banho Assistido	1	19	19
Quarto para Assistente Noturno	1	16,5	16,5
Arrumos Gerais	1	3	3
Área Técnica Geral	1	55,7	55,7
Área útil			94,2
Área útil Total			346,2
Área útil Total (incluindo circulações)			491,5

Quadro de Áreas - Alojamento Local - Casas de Campo

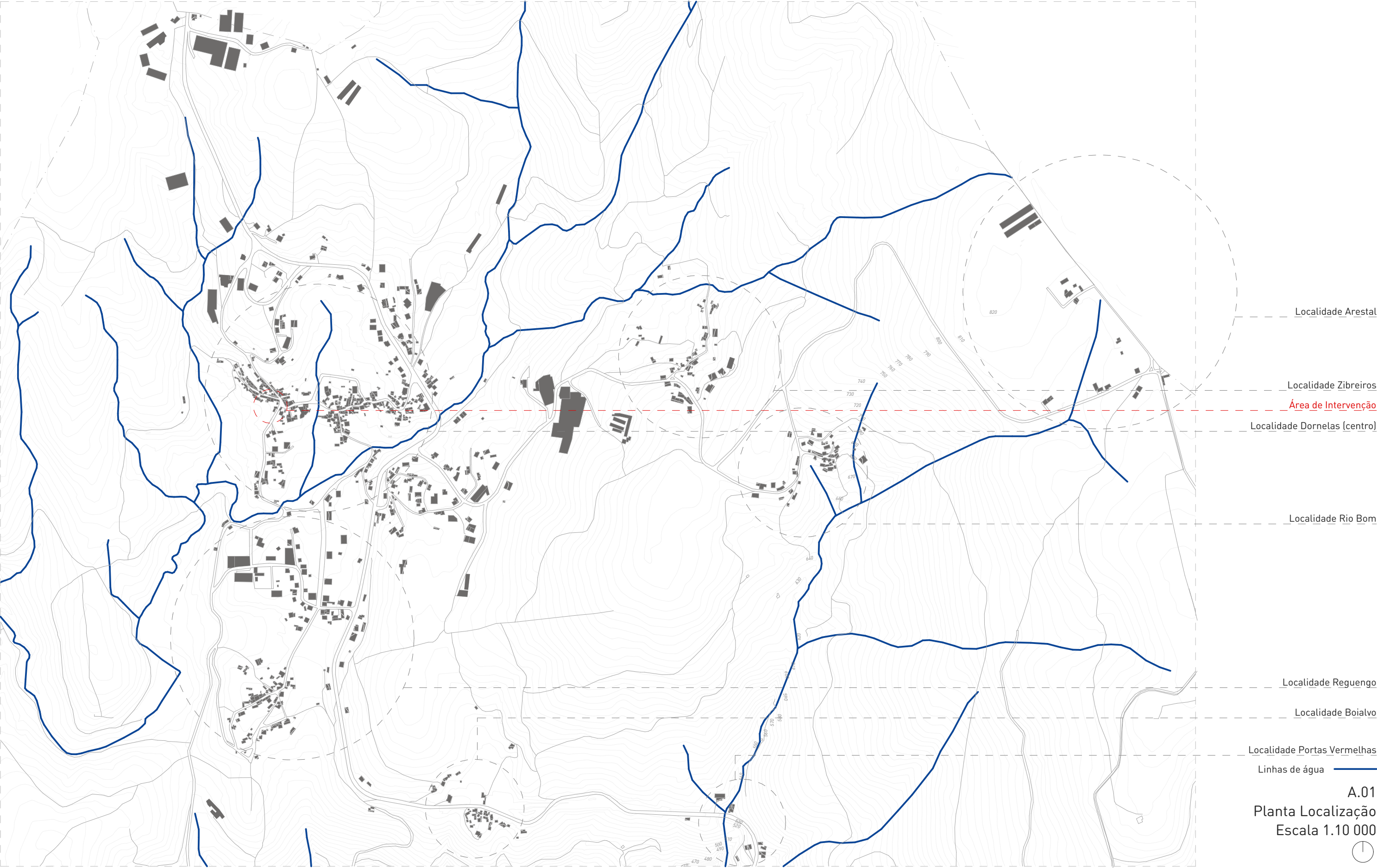
Espaço	Área Utilizada (m ²)
Casa de Campo A	
Sala de Estar, de Refeição e Cozinha	17,5
Quarto	15,8
I.S.	3,7
Circulação	6,2
Área útil	43,2
Casa de Campo B	
Sala de Estar, de Refeição e Cozinha	29
Quarto Duplo	12,1
Quarto Individual	8
I.S.	4,5
Circulação	12,6
Área útil	67,2
Casa de Campo C	
Sala de Estar com Kitchenette	15
Quarto	16,2
I.S.	4,5
Circulação	8,2
Área útil	43,9
Casa de Campo D	
Sala de estar com Kitchenette	10,7
Quarto	11
I.S.	3,6
Circulação	7,1
Área útil	32,4
Área útil Total	186,7

.2 ÍNDICE DE DESENHOS

Nº	NOME	ESCALA
aproximação		
A.01	Planta Localização	1. 10 000
A.02	Planta de Coberturas do Existentes	1. 500
A.03	Planta do Existente piso 0 e piso 1	1. 500
intervenção		
I.01	Planta de Coberturas	1. 500
I.02	Planta Piso 1 Centro de Dia e Residência	1. 200
I.03	Planta Piso 0 Centro de Dia e Residêncis	1. 200
I.04	Planta Piso -1 Centro de Dia e Residêncis	1. 200
I.05	Planta Alojamento Local piso 0 e piso 1	1. 200
I.06	Alçado Norte (A1 - A1')	1. 200
I.07	Alçado Sul (A2 - A2')	1. 200
I.08	Corte Longitudinal (C1 - C1')	1. 200
I.09	Alçado Nascente (A3 - A3')	1. 200
I.10	Alçado Poente (A4 - A4')	1. 200
I.11	Alçado Sul (A5 - A5')	1. 200
I.12	Alçado Nascente (A6 - A6')	1. 200
I.13	Corte Longitudinal (C3 - C3')	1. 200
I.14	Corte Longitudinal (C4 - C4')	1. 200
I.15	Alçado Norte (A7 - A7')	1. 200
I.16	Corte transversal (C4 - C4')	1. 200
I.16	Alçado Norte (A7 - A7')	1. 200
I.17	Corte transversal (C5 - C5')	1. 200
I.18	Corte Transversal (C6 -C6')	1. 200
I.19	Alçado Sul (A8 - A8')	1. 200
I.20	Corte Longitudinal (C7 -C7')	1. 200
I.21	Corte Transversal (C8 -C8')	1. 200
I.22	Corte Transversal (C9 - C9')	1. 200
I.23	Planta Vermelho e Amarelo Piso 0	1. 500
I.24	Planta Vermelho e Amarelo Piso 1	1. 500

.3 DESENHOS RIGOROSOS

Aproximação

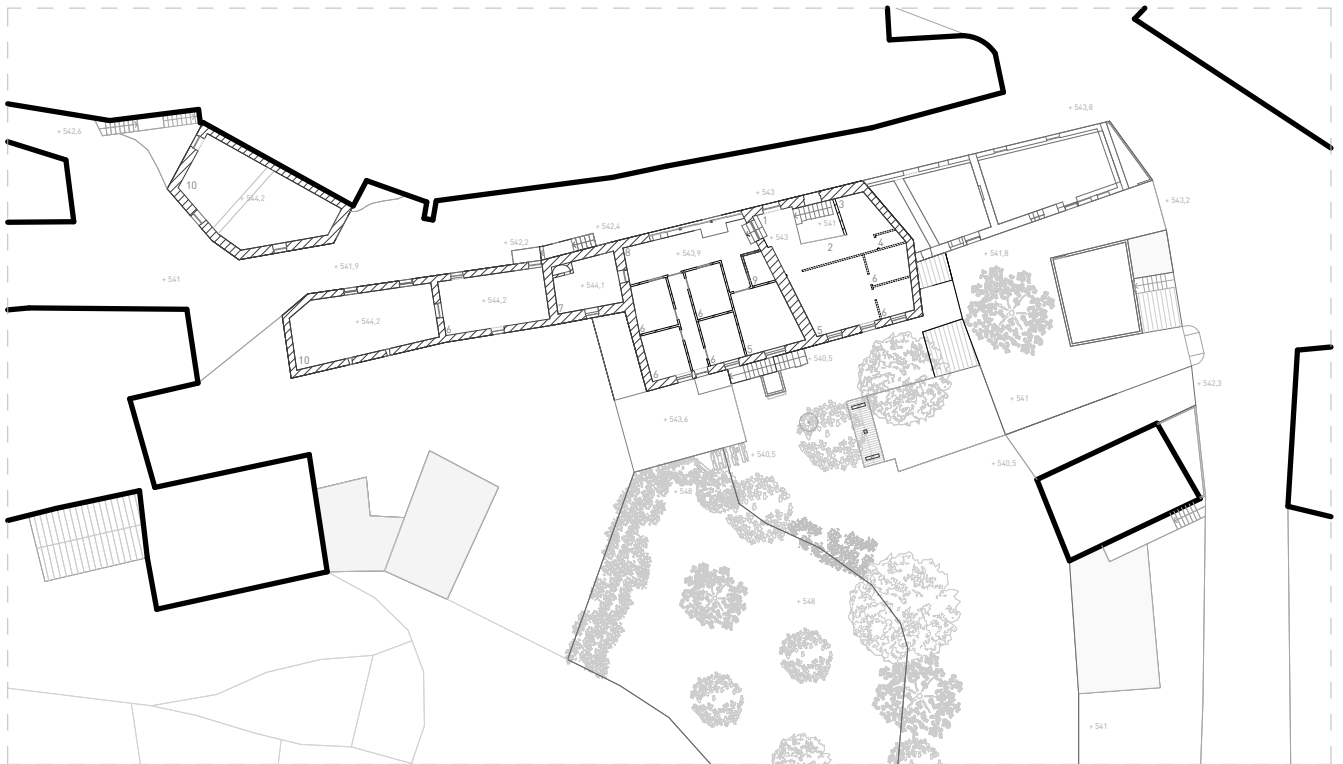




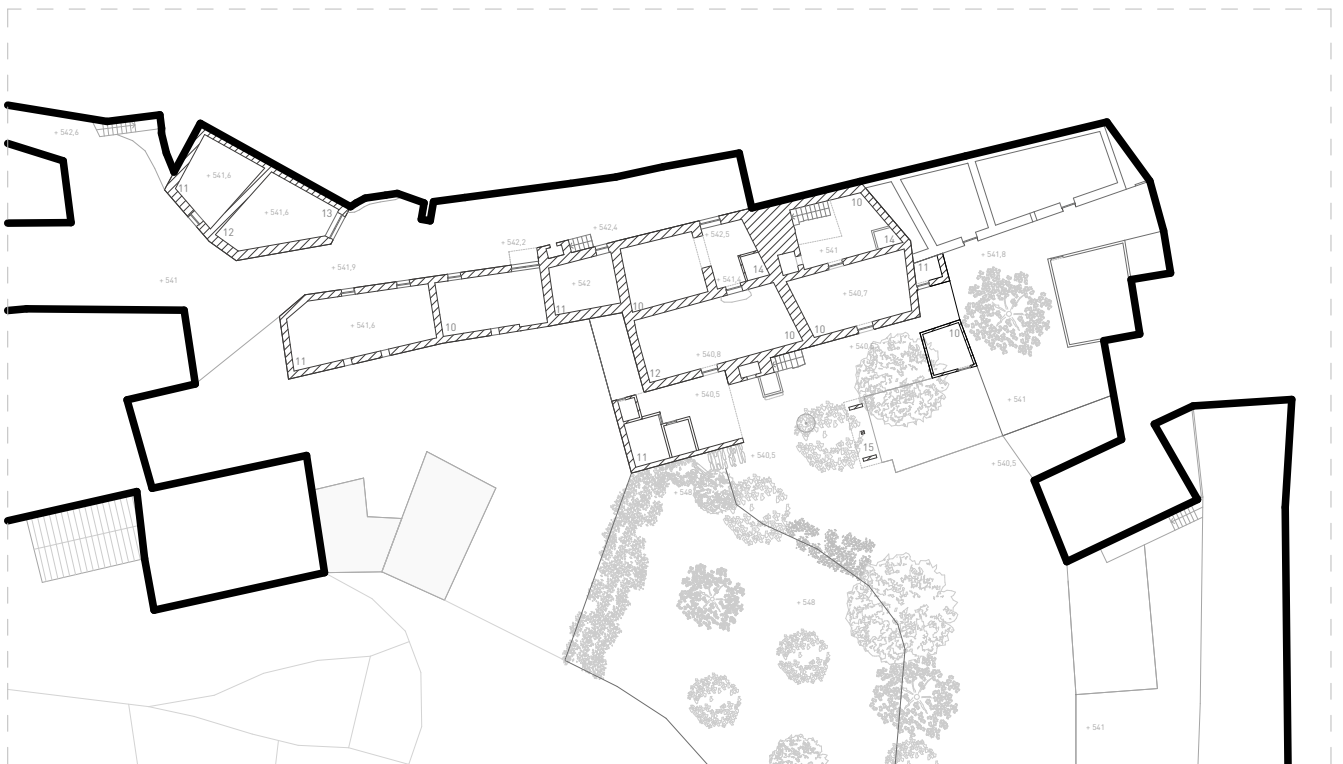
A.02
Planta de Coberturas do Existente
Escala 1.500



Entrada	.1
Átrio	.2
Tear	.3
Retrete	.4
Sala	.5
Quarto	.6
Cozinha	.7
Corredor	.8
Casa de banho	.9
Arrumos	.10
Curral	.11
Lagar	.12
Arrumo Carro de Bois	.13
Fossa	.14
Canastro	.15



Piso 1 | Planta à cota 545,5m.



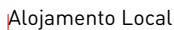
Piso 0 | Planta à cota 543m.

A.03
Planta do Existente | Piso 0 e Piso 1
Escala 1.500



.3 DESENHOS RIGOROSOS

Intervenção



Centro de Dia

Residência Independente para a Terceira Idade

— — — —

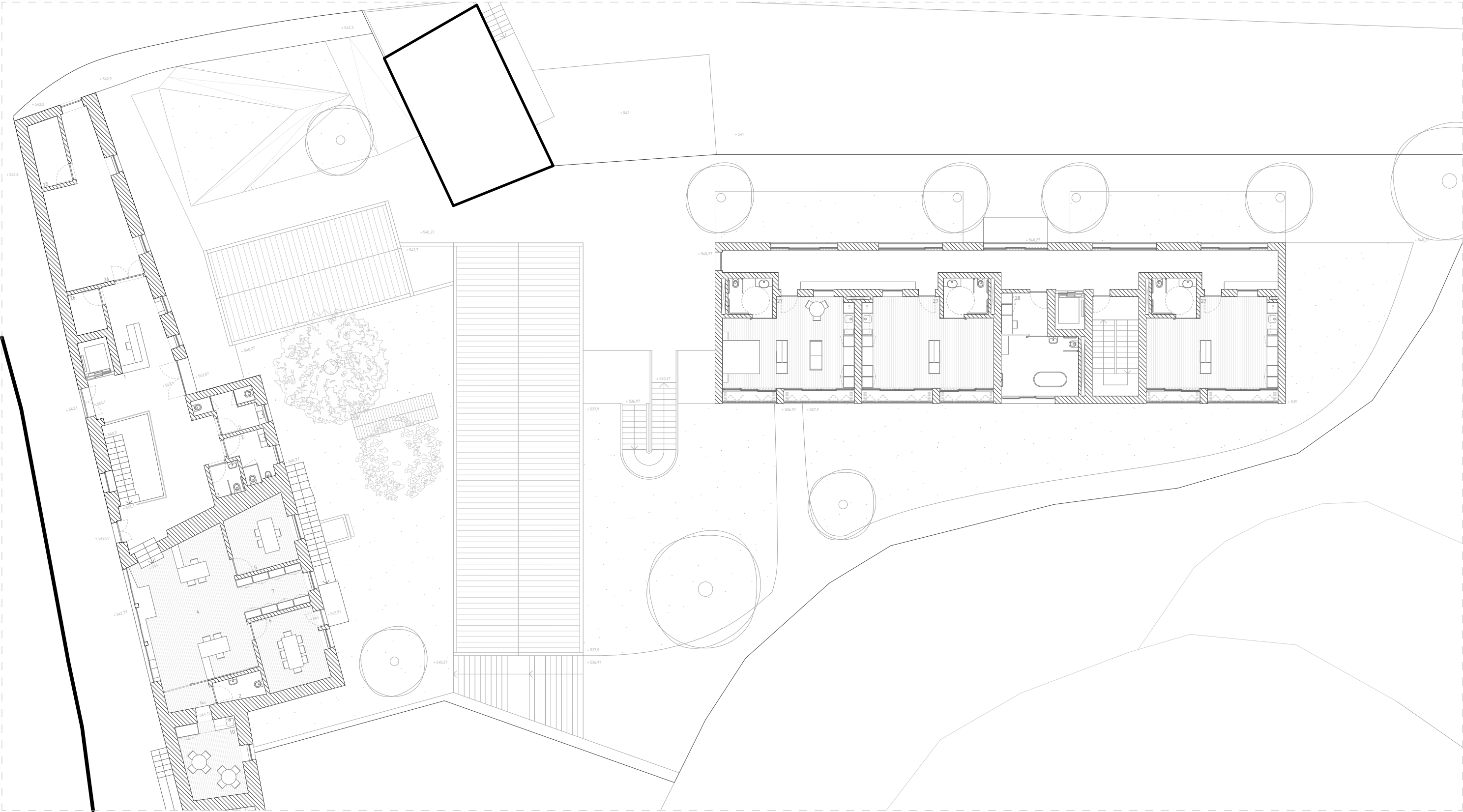


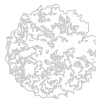
Planta de Coberturas

Escala 1.500



Átrio e Receção	.1
Instalações Sanitárias	.2
Instalação Sanitária Acessível	.3
Gabinete Administrativo	.4
Gabinete da Direção	.5
Sala de Reuniões	.6
Sala de Arquivo	.7
Vestiário	.8
Instalação Sanitária com Duche	.9
Sala do Pessoal	.10
Sala do Polivalente	.11
Sala de Estar	.12
Sala de Atividades	.13
Sala de Fisioterapia	.14
Sala de Workshops	.15
Sala de Oficina	.16
Sala de Refeições	.17
Cozinha	.18
Despensa de Dia	.19
Zona de Frios	.20
Compartimento do Lixo	.21
Lavandaria	.22
Gabinete de Saúde	.23
Arrecadações Gerais	.24
Arrecadações de Géneros Alimentares	.25
Arrecadações de Produtos e Equipamentos de Limpeza	.26
Apartamento	.27
Banho Assistido	.28
Quarto para Assistente Noturno	.29
Arrumos Gerais	.30
Área Técnica Geral	.31



Árvores Existentes

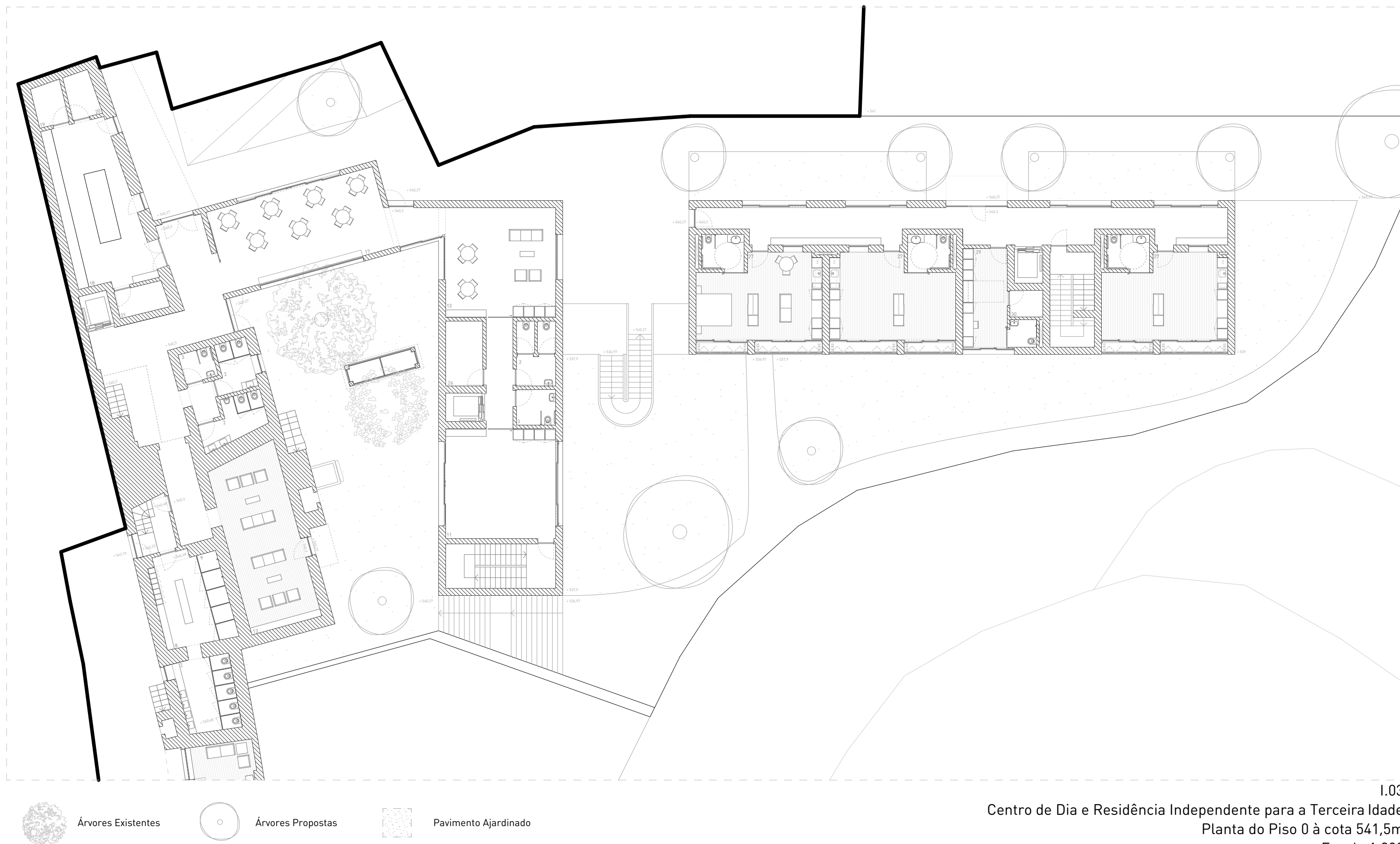
Árvores Propostas

Pavimento Ajardinado

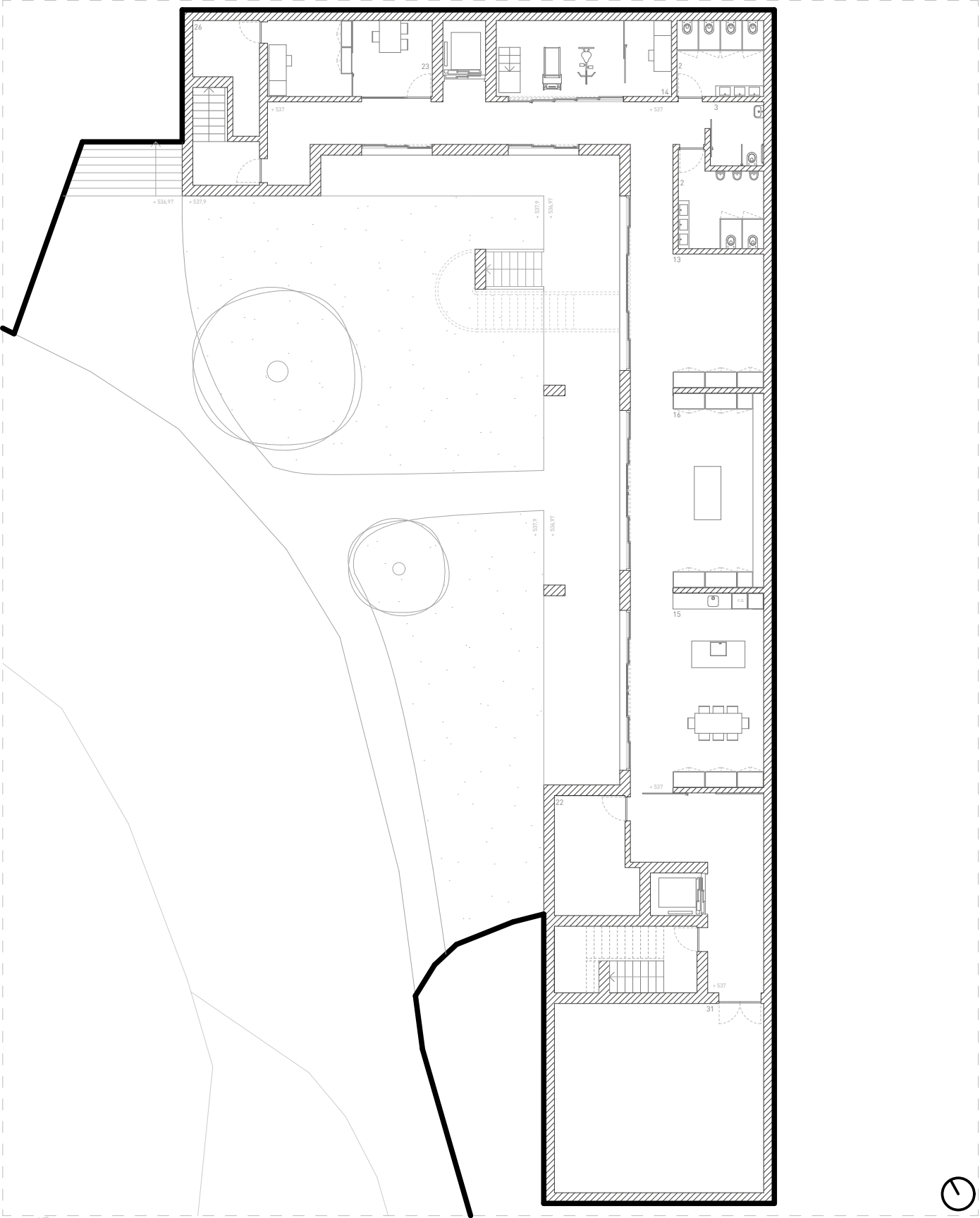
Centro de Dia e Residência Independente para a Terceira Idade
Planta do Piso 1 à cota 545,4m
Escala 1.200



Átrio e Receção	.1
Instalações Sanitárias	.2
Instalação Sanitária Acessível	.3
Gabinete Administrativo	.4
Gabinete da Direção	.5
Sala de Reuniões	.6
Sala de Arquivo	.7
Vestiário	.8
Instalação Snaitária com Duche	.9
Sala do Pessoal	.10
Sala do Polivalente	.11
Sala de Estar	.12
Sala de Atividades	.13
Sala de Fisioterapia	.14
Sala de Workshops	.15
Sala de Oficina	.16
Sala de Refeições	.17
Cozinha	.18
Despensa de Dia	.19
Zona de Frios	.20
Compartimento do Lixo	.21
Lavandaria	.22
Gabinete de Saúde	.23
Arrecadações Gerais	.24
Arrecadações de Géneros Alimentares	.25
Arrecadações de Produtos e Equipamentos de Limpeza	.26
Apartamento	.27
Banho Assistido	.28
Quarto para Assistente Noturno	.29
Arrumos Gerais	.30
Área Técnica Geral	.31



Átrio e Recepção	.1
Instalações Sanitárias	.2
Instalação Sanitária Acessível	.3
Gabinete Administrativo	.4
Gabinete da Direção	.5
Sala de Reuniões	.6
Sala de Arquivo	.7
Vestiário	.8
Instalação Snaitária com Duche	.9
Sala do Pessoal	.10
Sala do Polivalente	.11
Sala de Estar	.12
Sala de Atividades	.13
Sala de Fisioterapia	.14
Sala de Workshops	.15
Sala de Oficina	.16
Sala de Refeições	.17
Cozinha	.18
Despensa de Dia	.19
Zona de Frios	.20
Compartimento do Lixo	.21
Lavandaria	.22
Gabinete de Saúde	.23
Arrecadações Gerais	.24
Arrecadações de Géneros Alimentares	.25
Arrecadações de Produtos e Equipamentos de Limpeza	.26
Apartamento	.27
Banho Assistido	.28
Quarto para Assistente Noturno	.29
Arrumos Gerais	.30
Área Técnica Geral	.31



Árvores Existentes



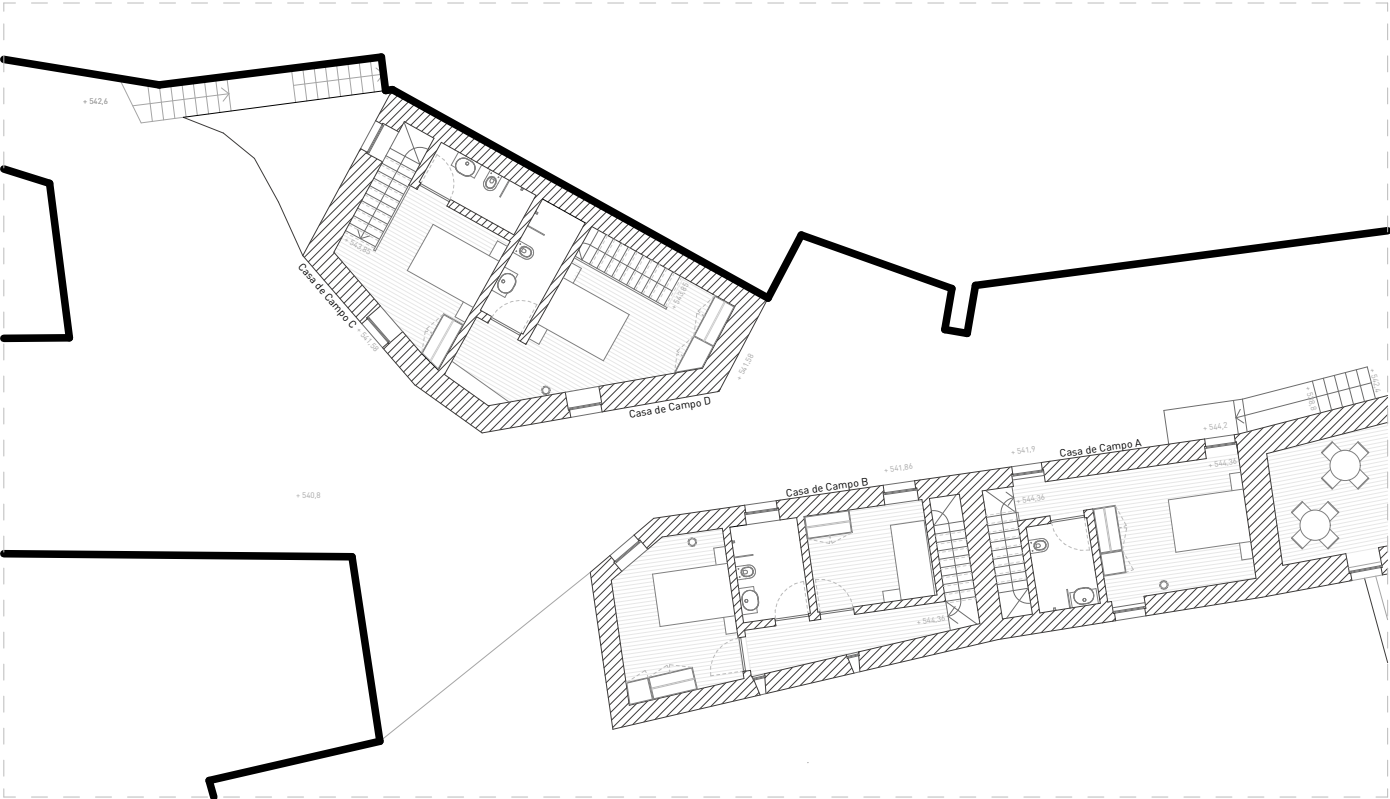
Pavimento Ajardinado

Árvores Propostas

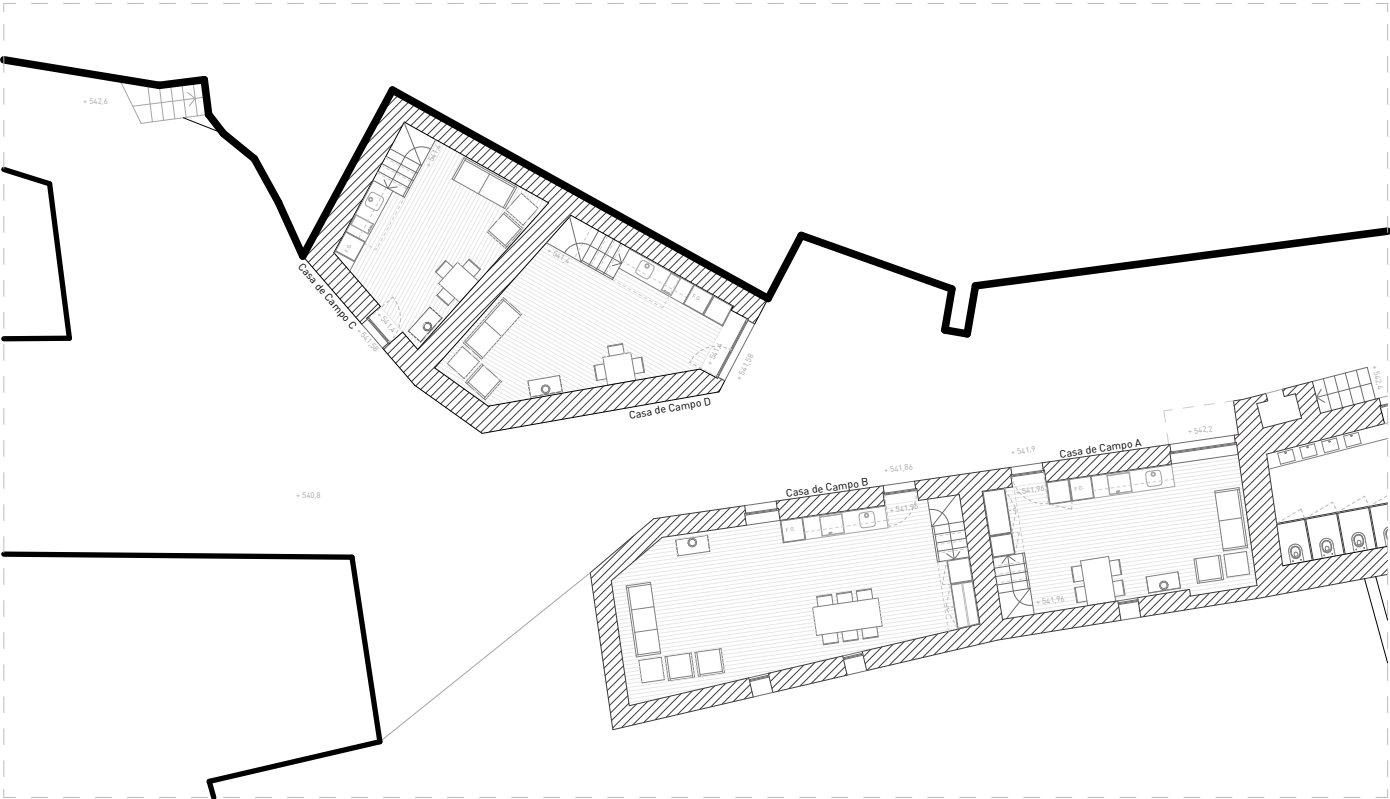
Centro de Dia e Residência Independente para a Terceira Idade
Planta do Piso -1 à cota 538,2 m.
Escala 1.200



1.04



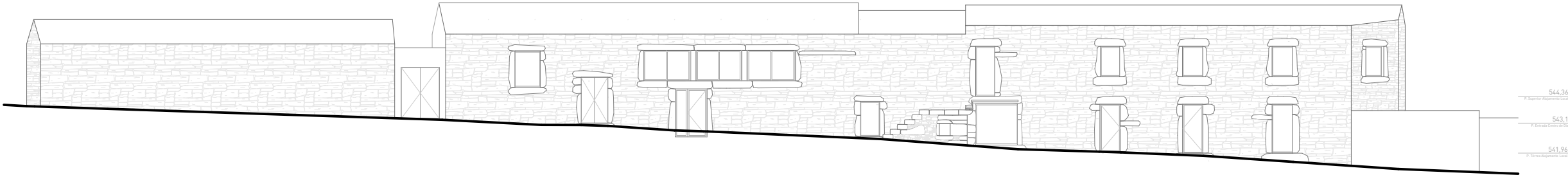
Piso 1 | Planta à cota 546 m.



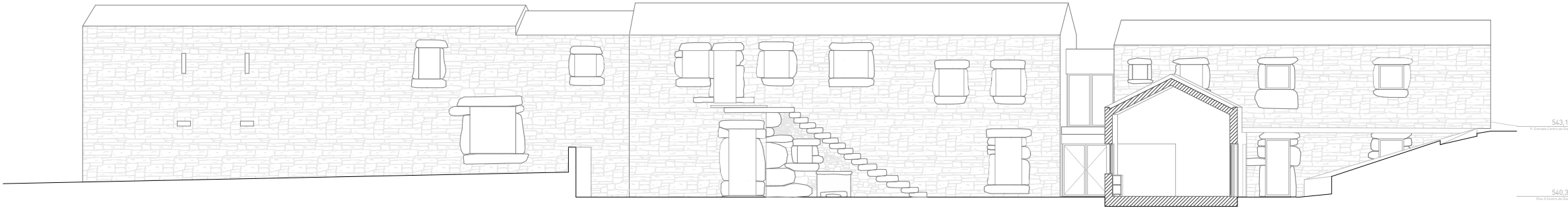
Piso 0 | Planta à cota 543,5 m.

I.05
Alojamento Local
Escala 1.200

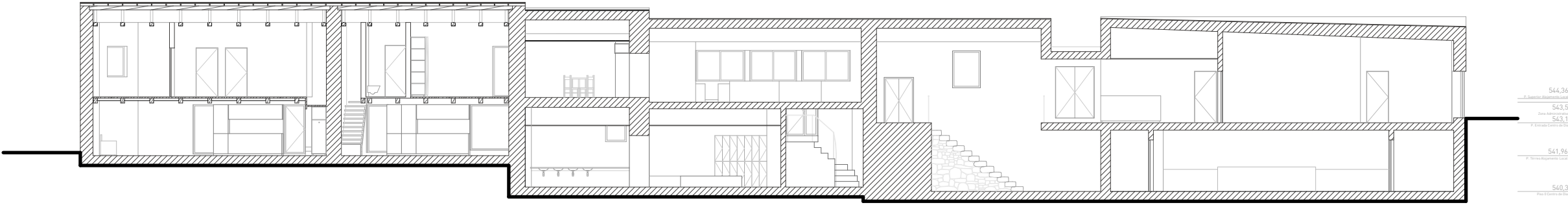
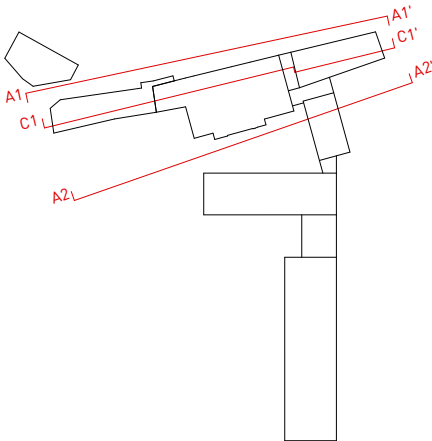




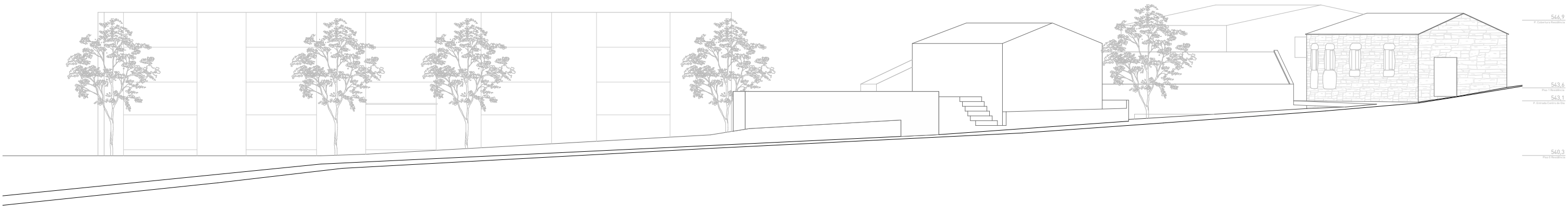
I.06
Alçado Norte (A1 - A1')
Escala 1.200



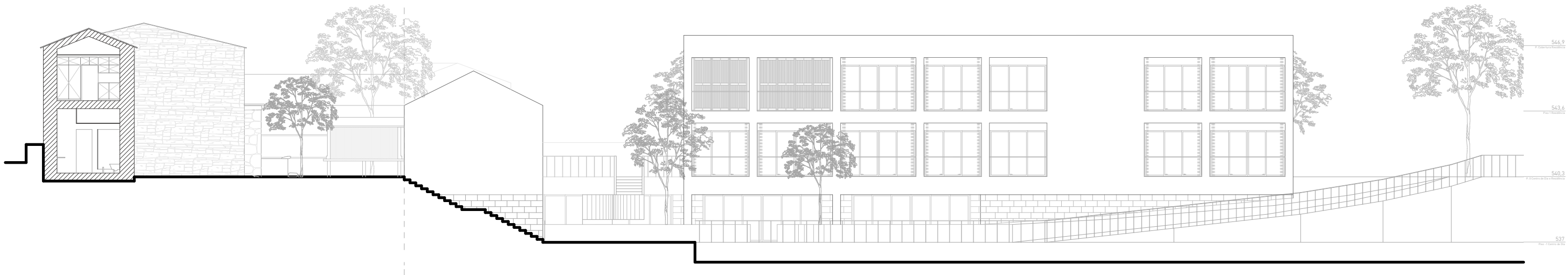
I.07
Alçado Sul (A2 - A2')
Escala 1.200



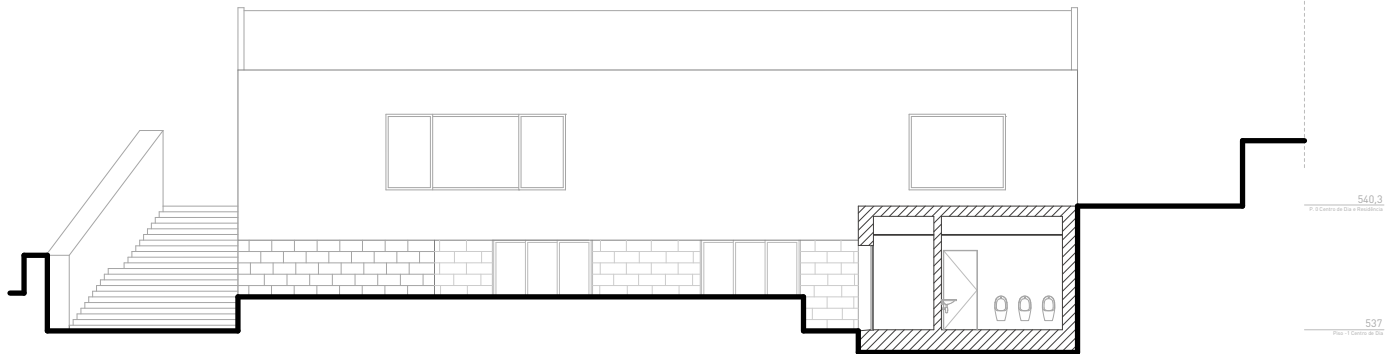
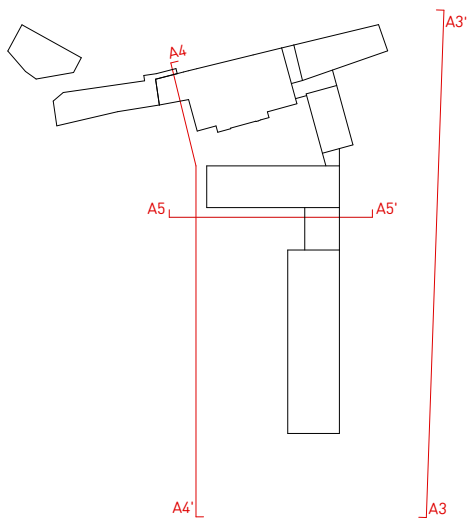
I.08
Corte Longitudinal (C1 - C1')
Escala 1.200



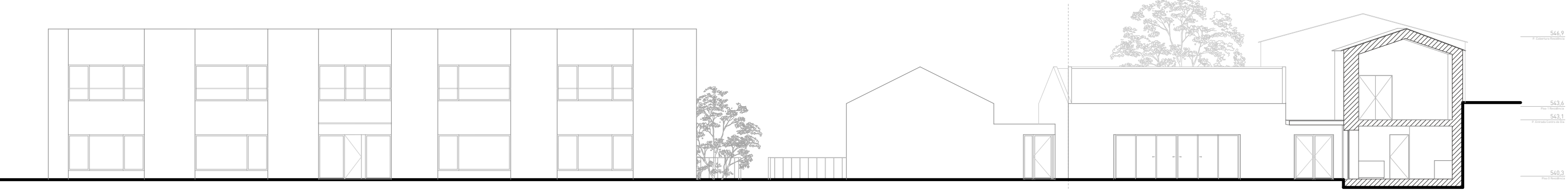
I.09
Alçado Nascente (A3 - A3')
Escala 1.200



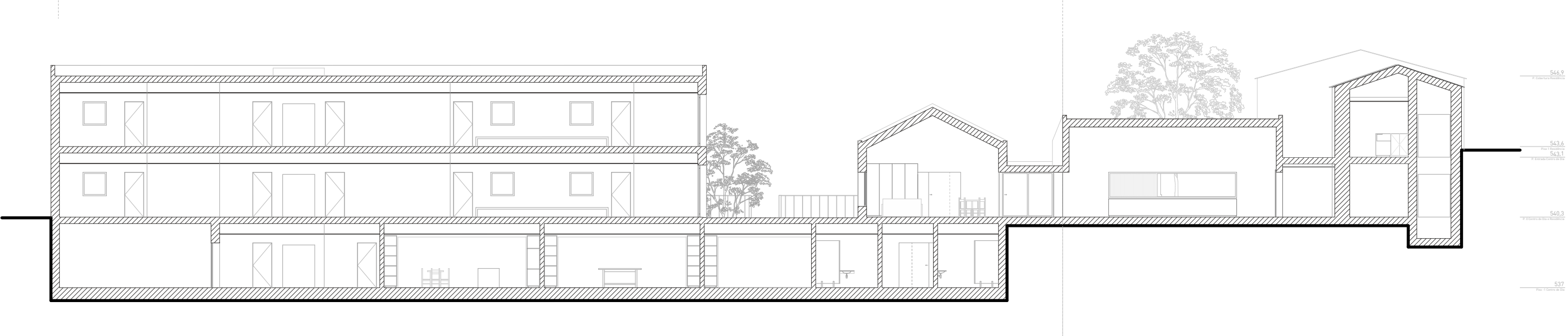
I.10
Alçado Poente (A4 - A4')
Escala 1.200



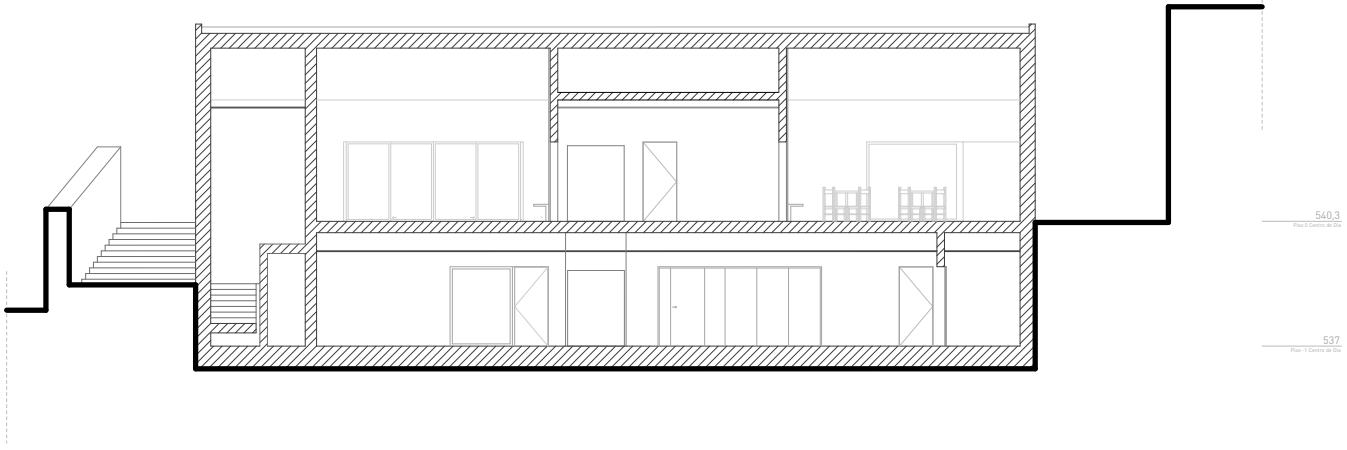
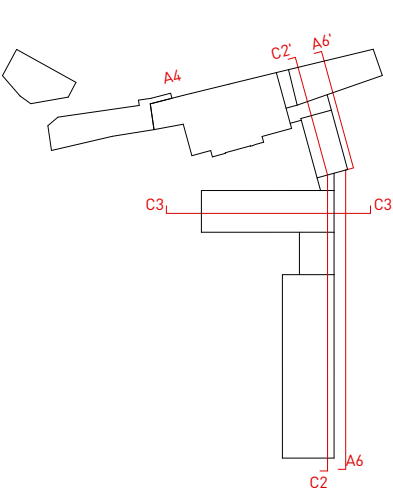
I.11
Alçado Sul (A5 - A5')
Escala 1.200



I.12
Alçado Nascente (A6 - A6')
Escala 1.200



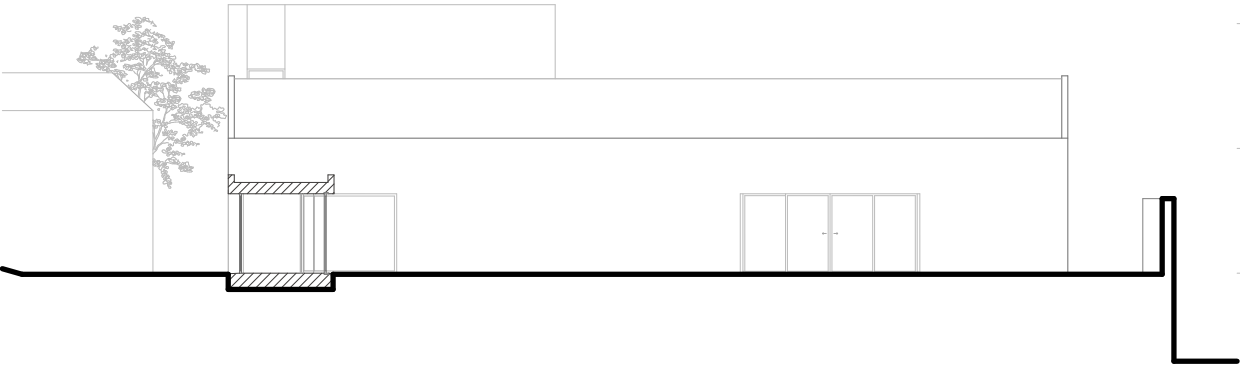
I.13
Corte Longitudinal (C2 - C2')
Escala 1.200



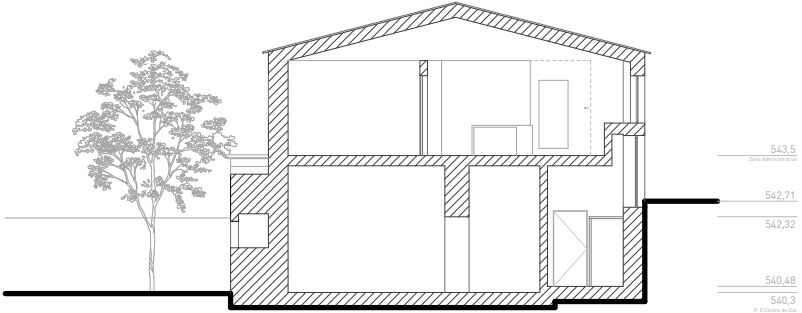
I.14
Corte Longitudinal (C3 - C3')
Escala 1.200



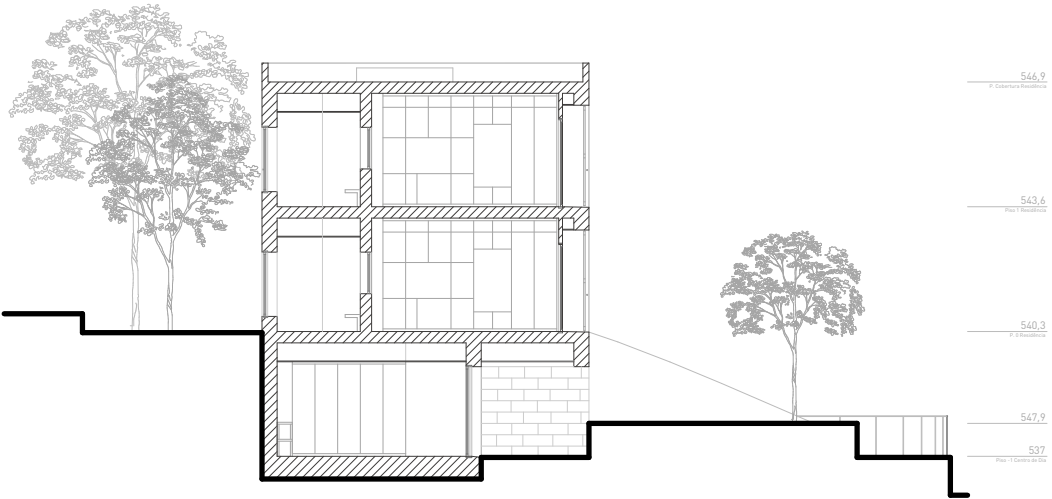
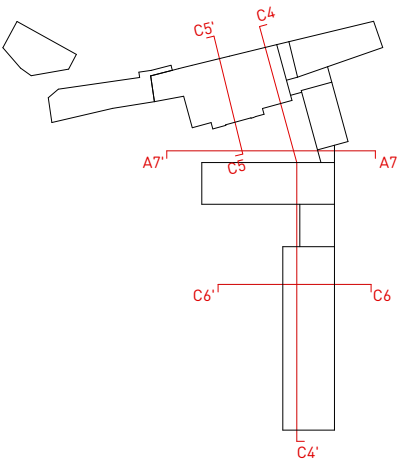
I.15
Corte Longitudinal (C4- C4')
Escala 1.200



I.16
Alçado Norte (A7 - A7')
Escala 1.200



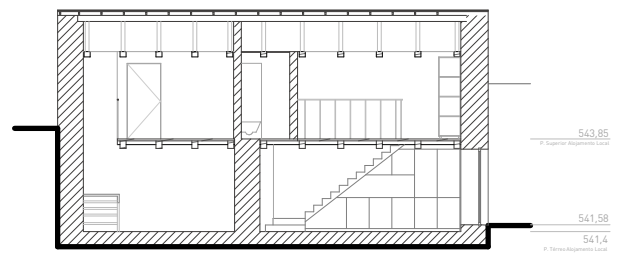
I.17
Corte Transversal (C5 - C5')
Escala 1.200



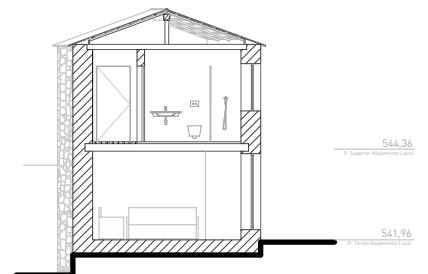
I.18
Corte Transversal (C6 - C6')
Escala 1.200



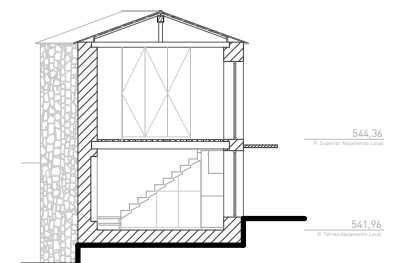
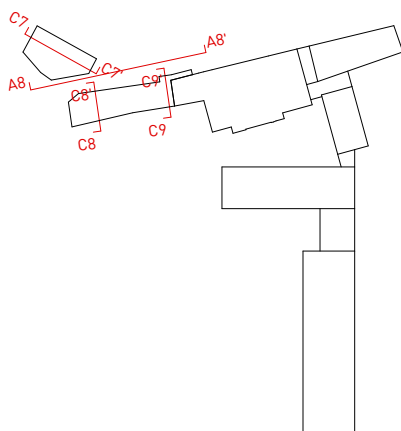
I.19
Alçado Sul (A8 - A8')
Escala 1.200



I.20
Corte Longitudinal (C7 - C7')
Escala 1.200



I.21
Corte Transversal (C8 - C8')
Escala 1.200



I.22
Corte Transversal (C9 - C9')
Escala 1.200



A.23
Planta Vermelho e Amarelo
Piso 0
Escala 1.500

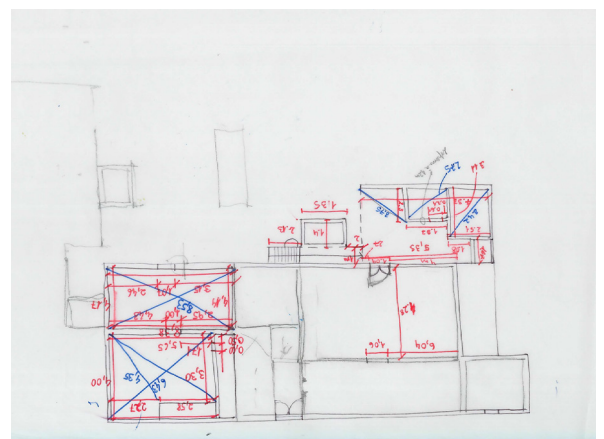
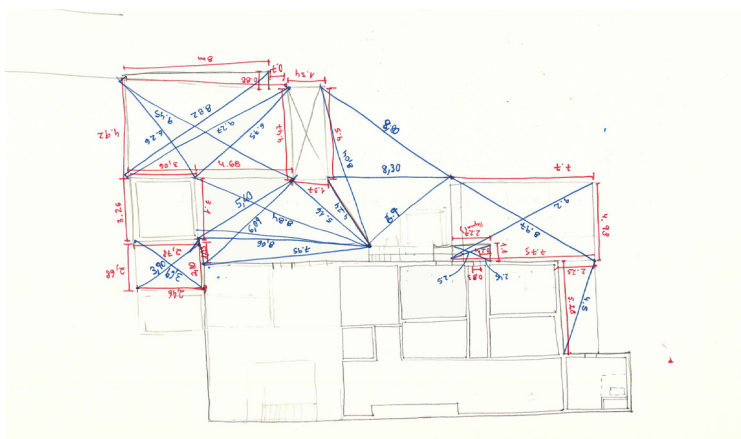
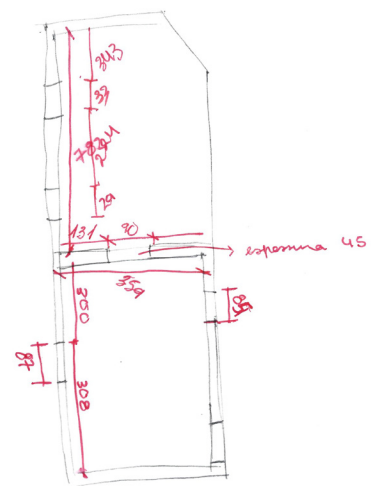
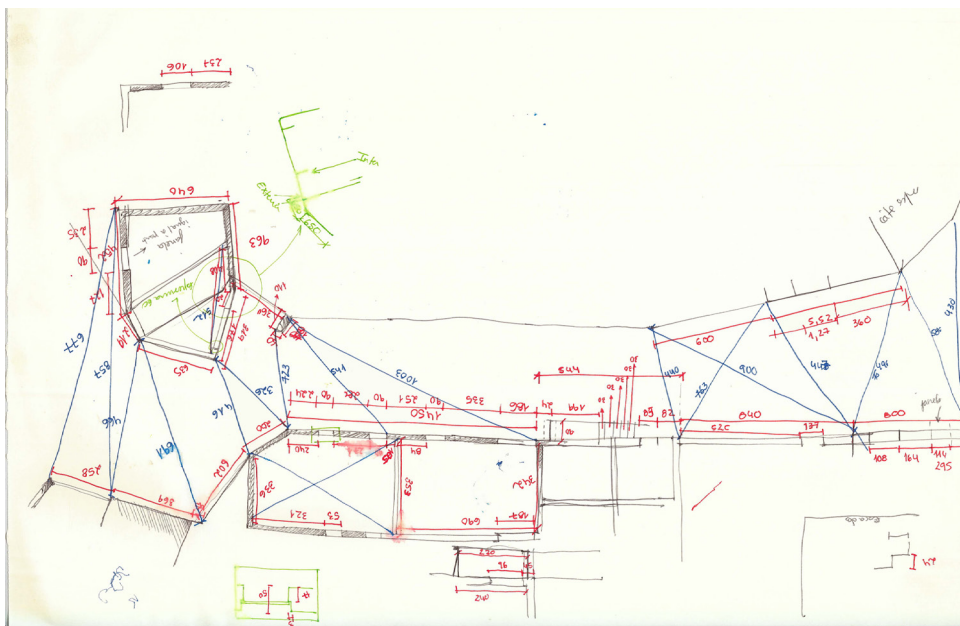
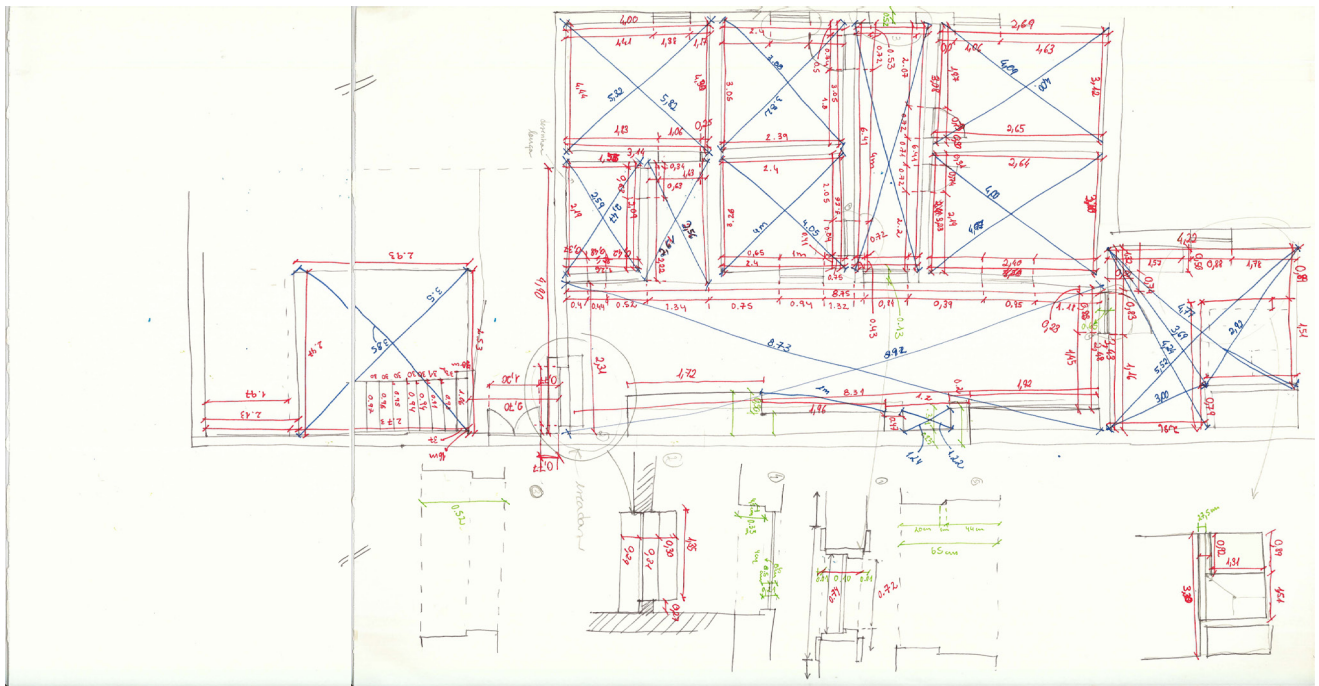


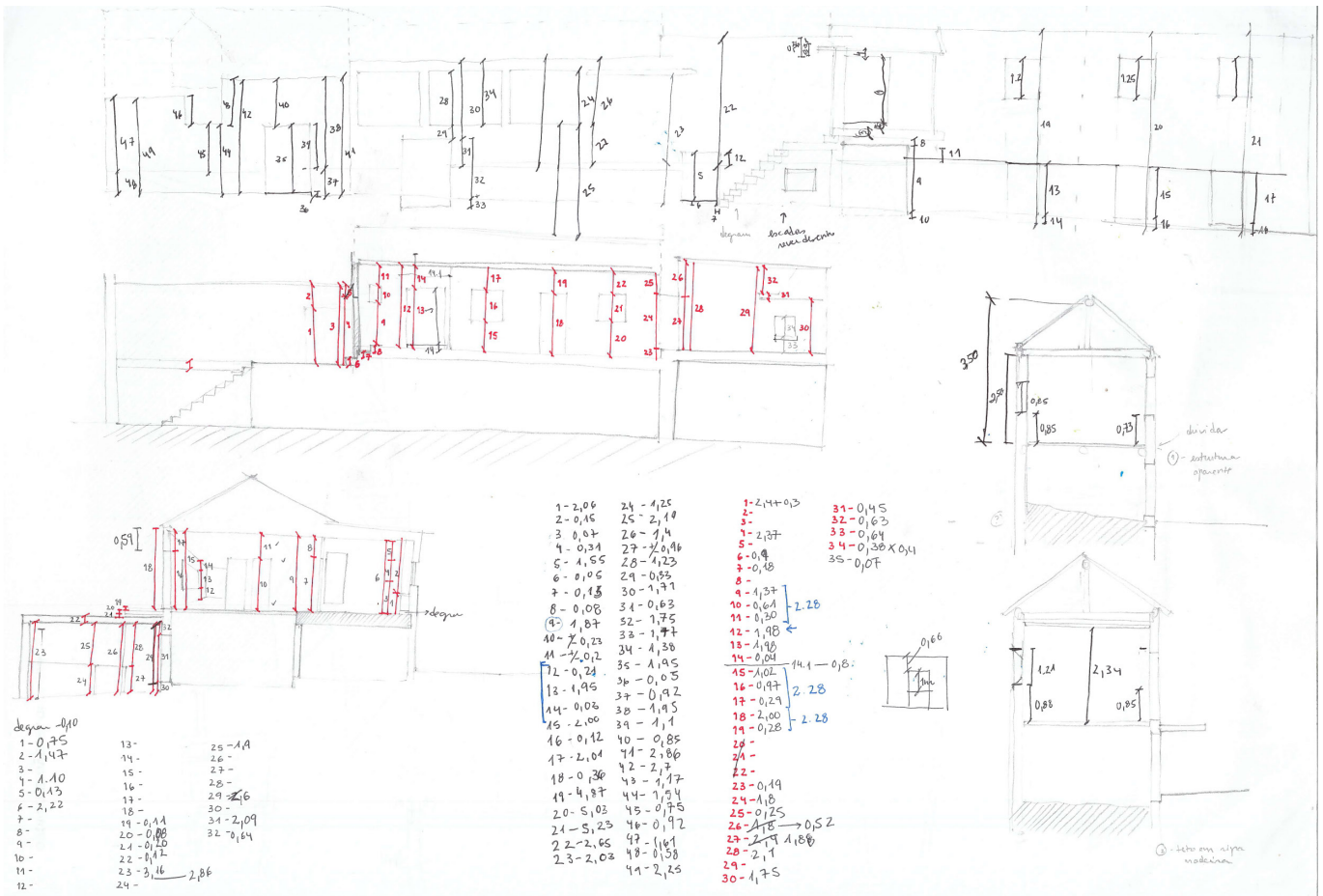


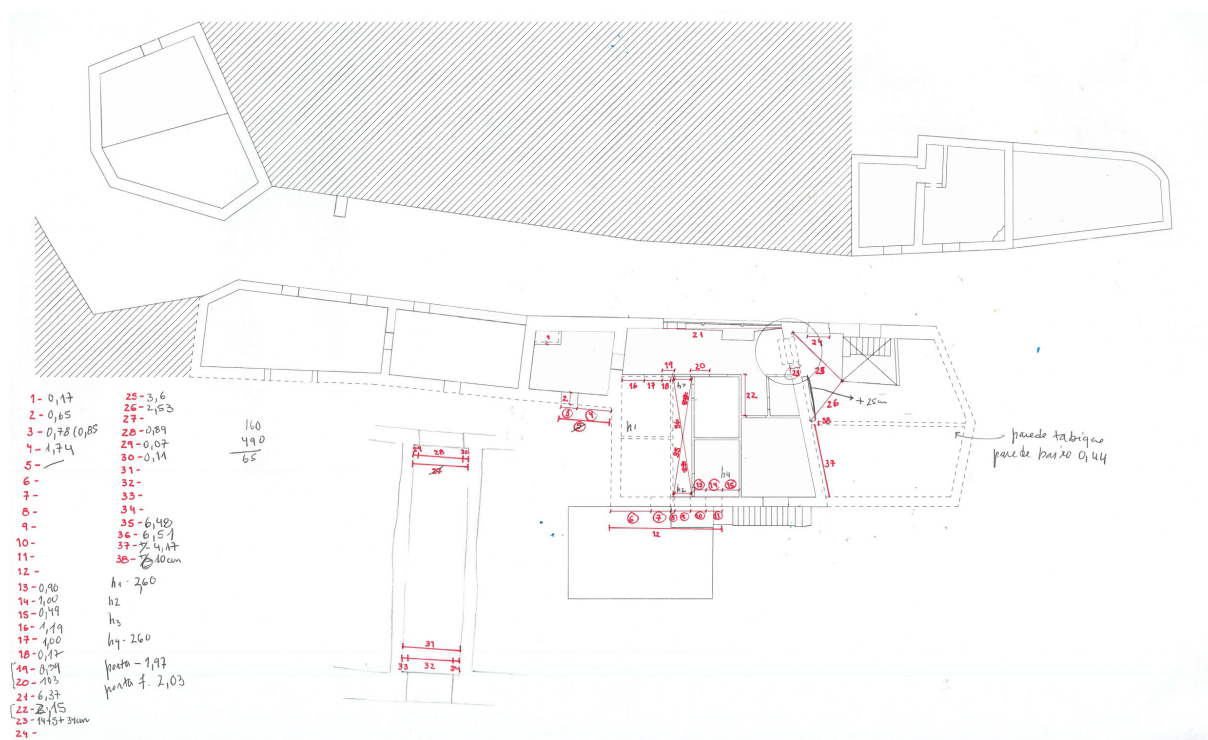
A.23
Planta Vermelho e Amarelo
Piso 1
Escala 1.500



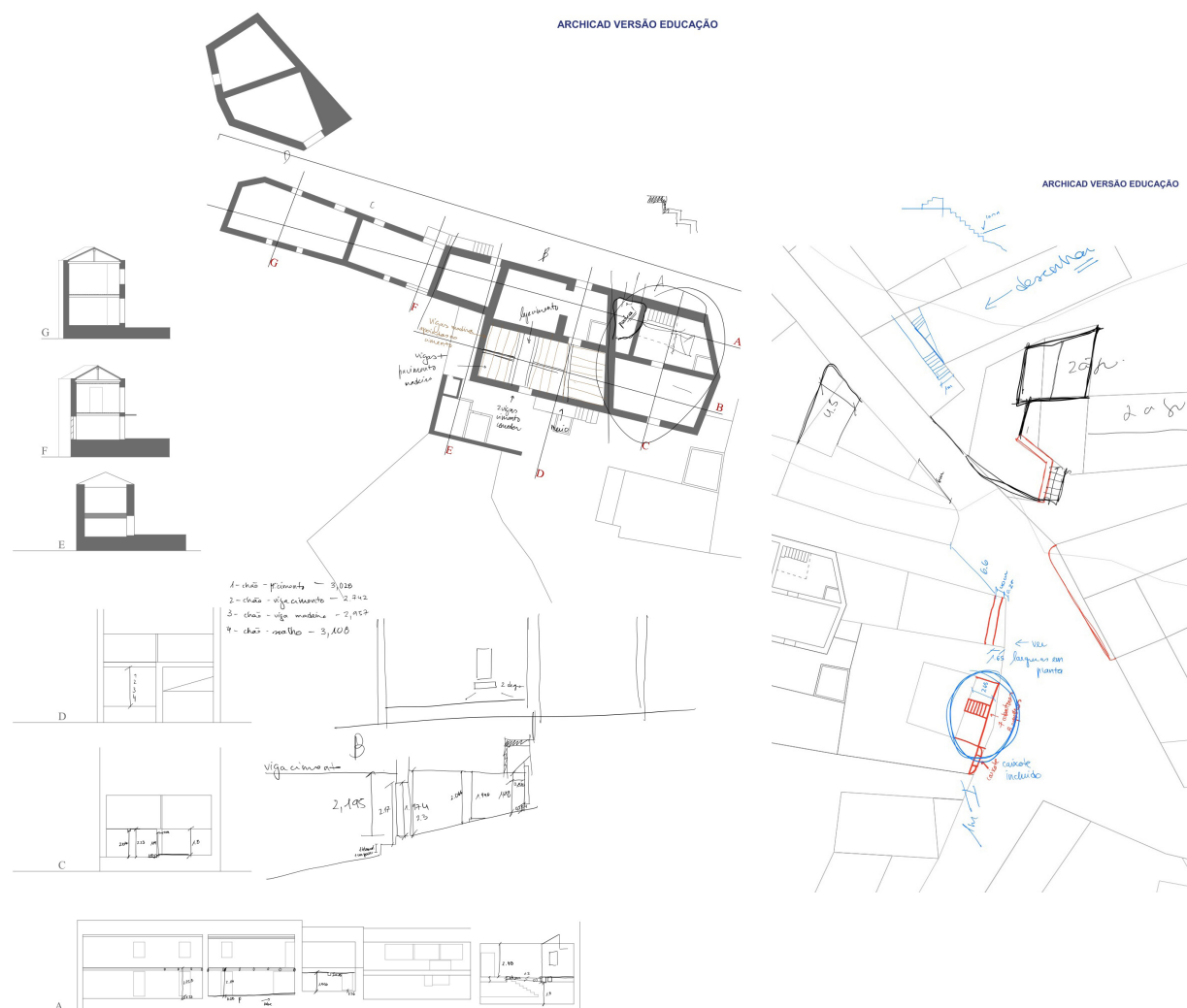
V. LEVANTAMENTOS

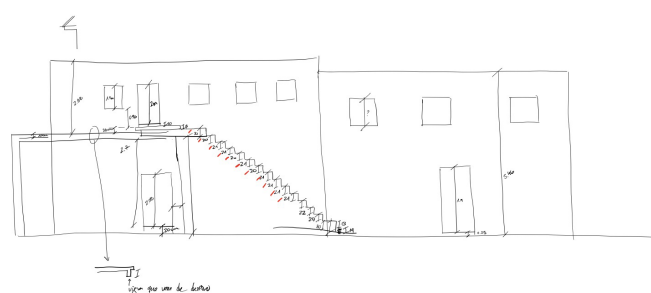
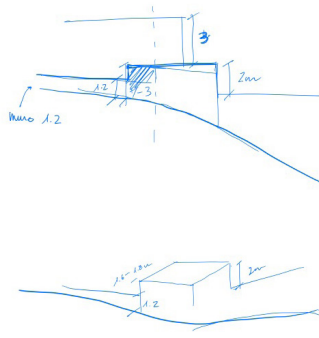
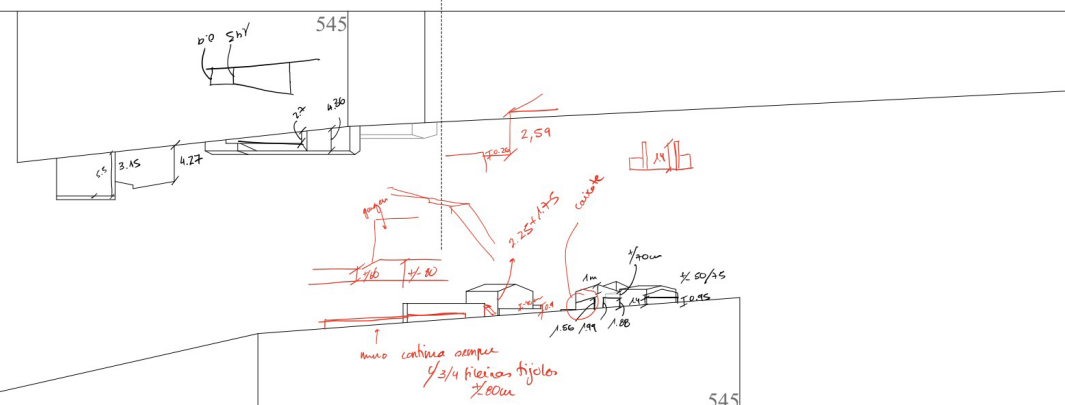
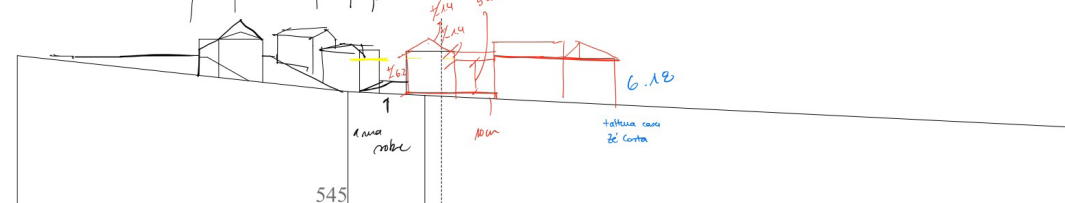
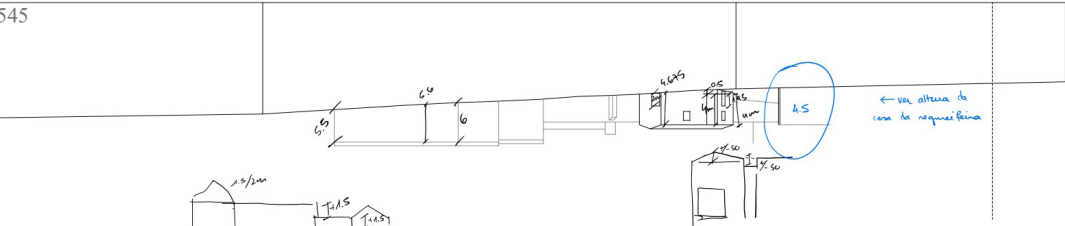
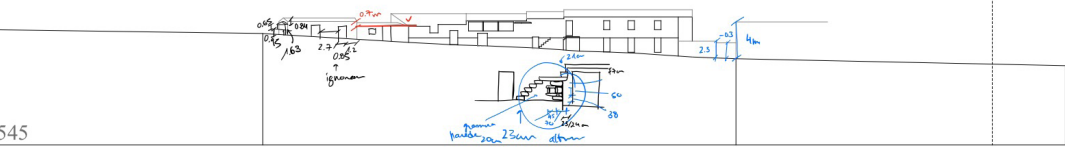


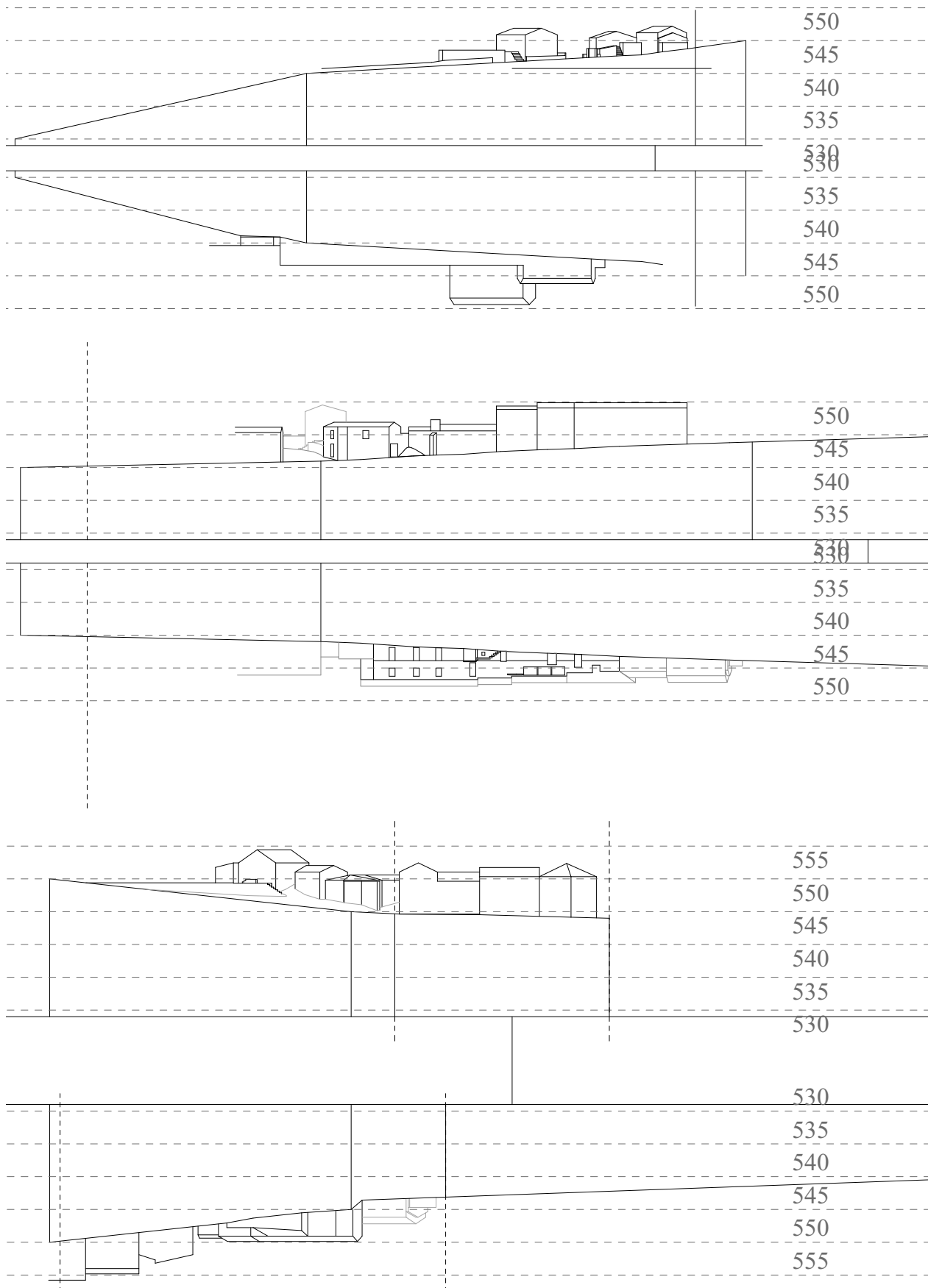


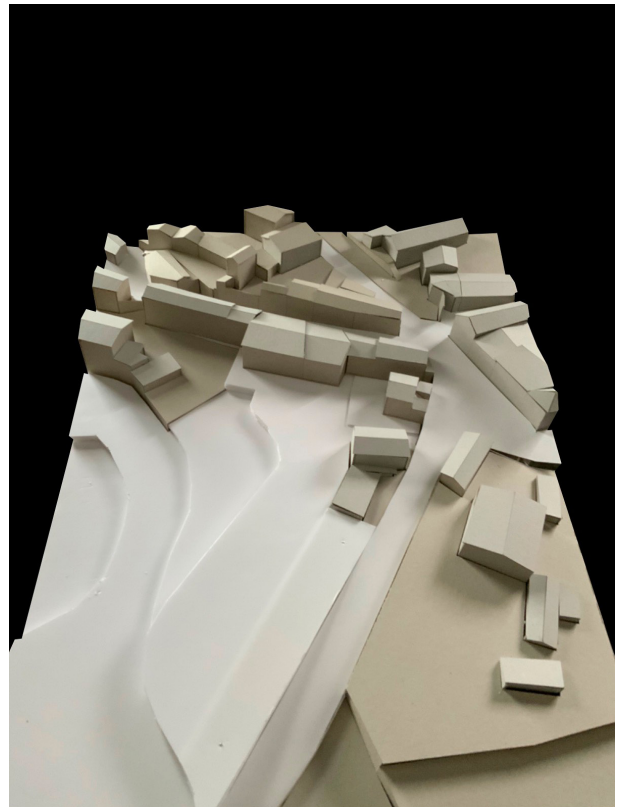
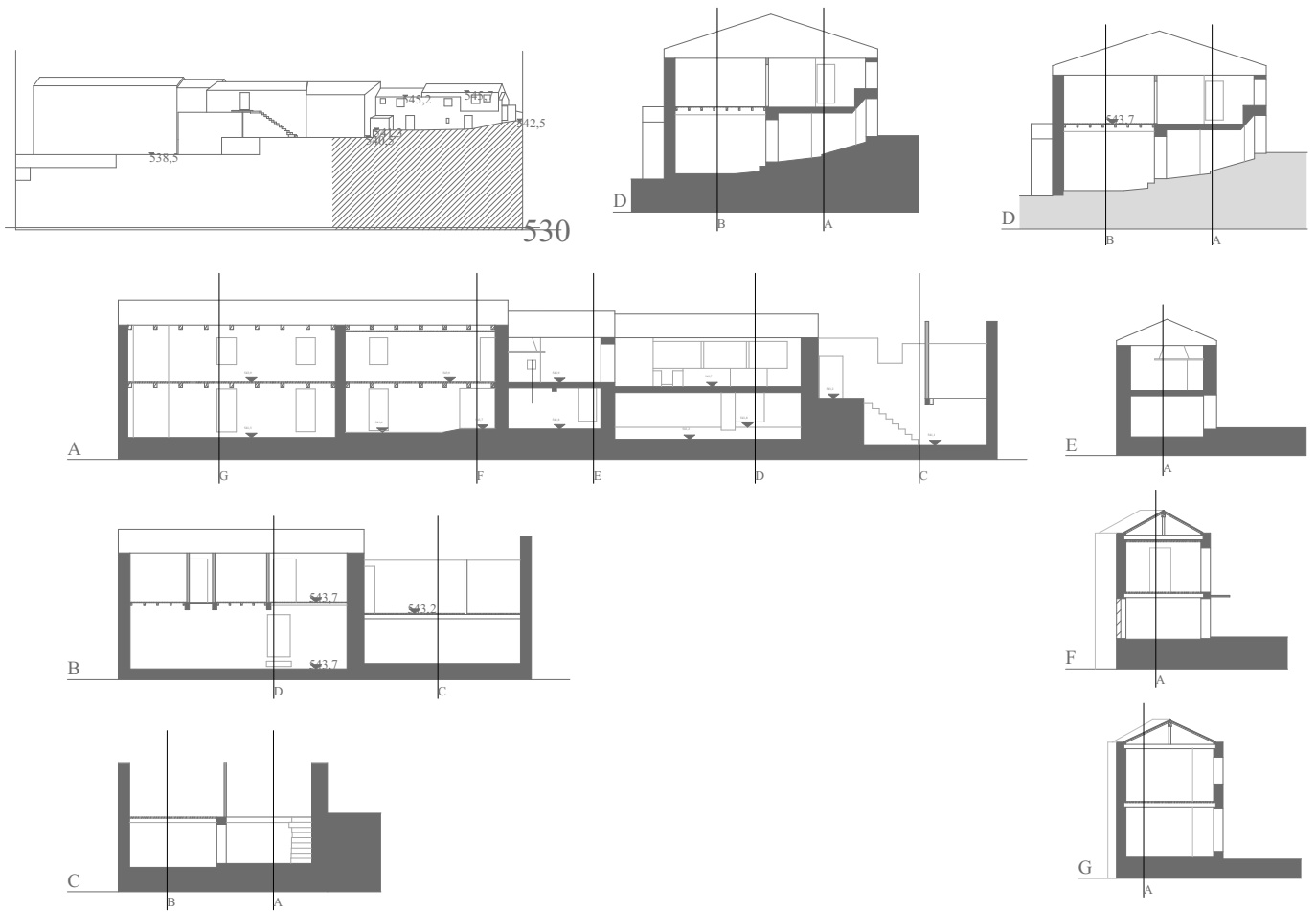


ARCHICAD VERSÃO EDUCAÇÃO



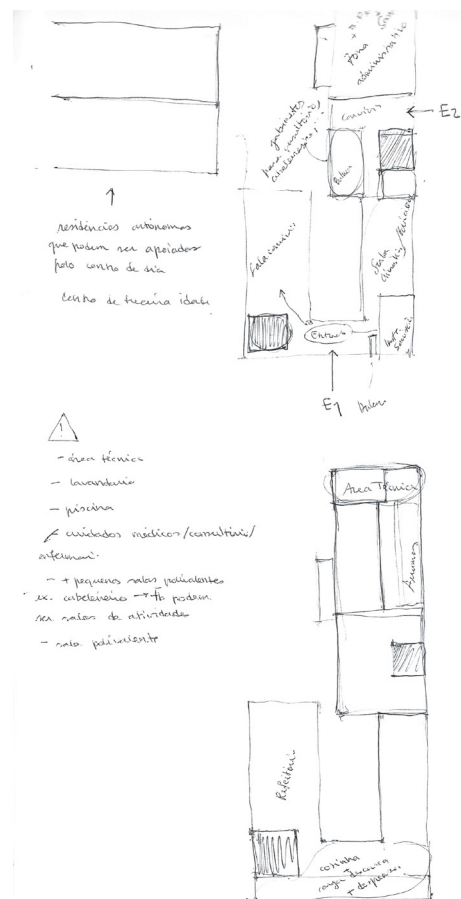




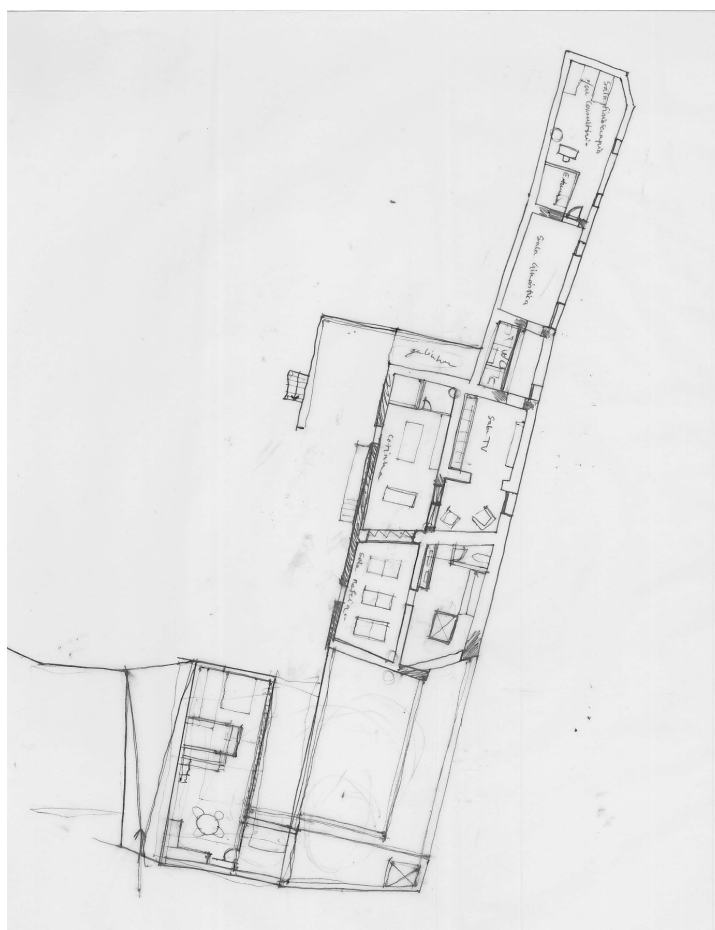


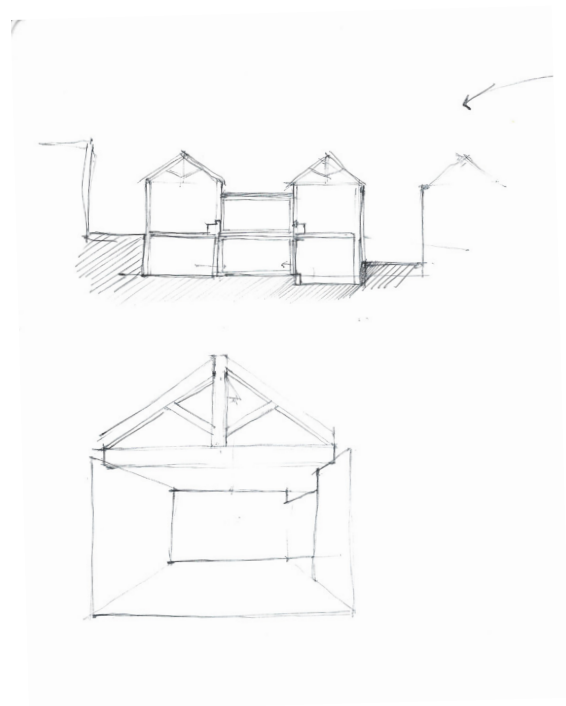
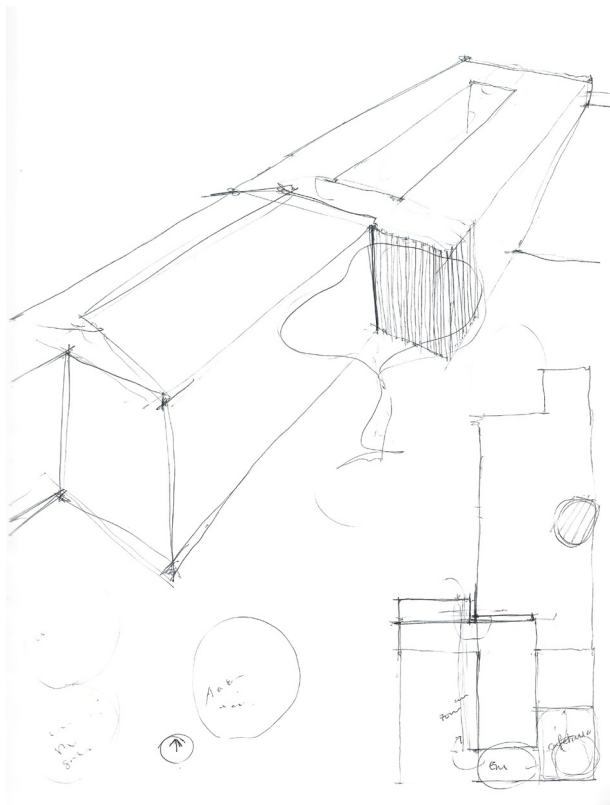
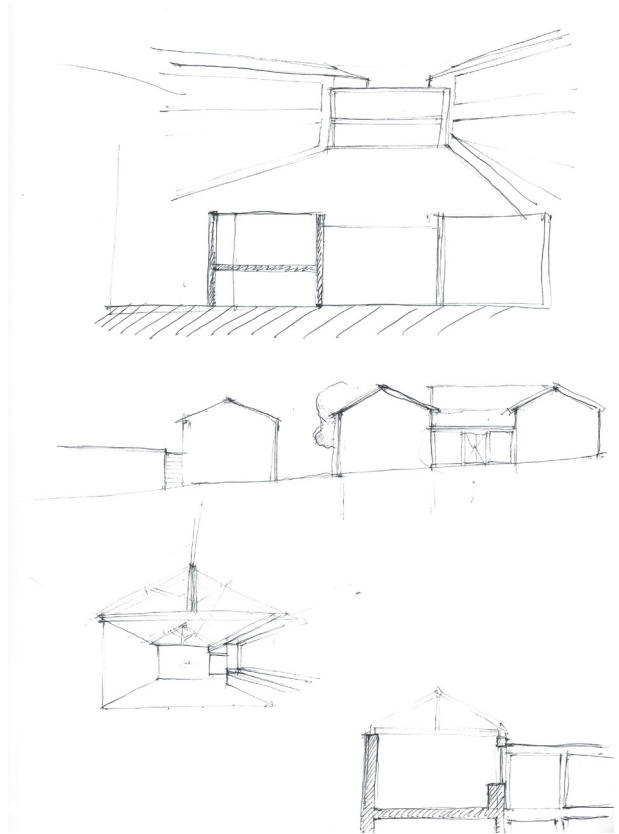
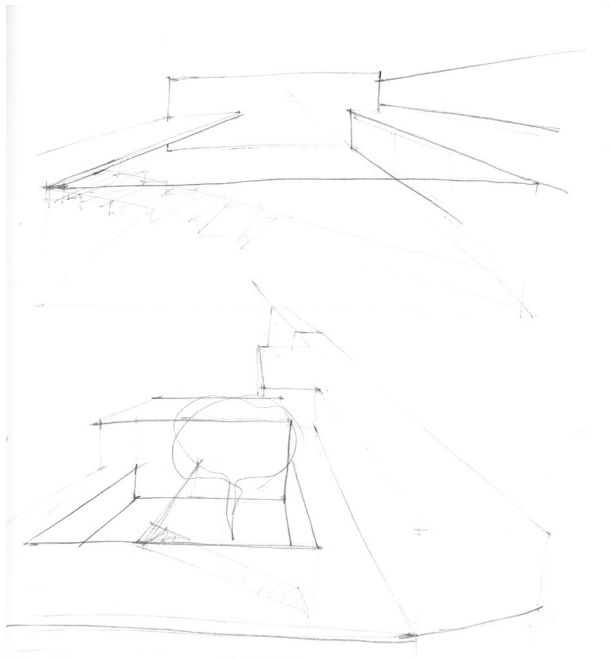
VI. ESTUDOS

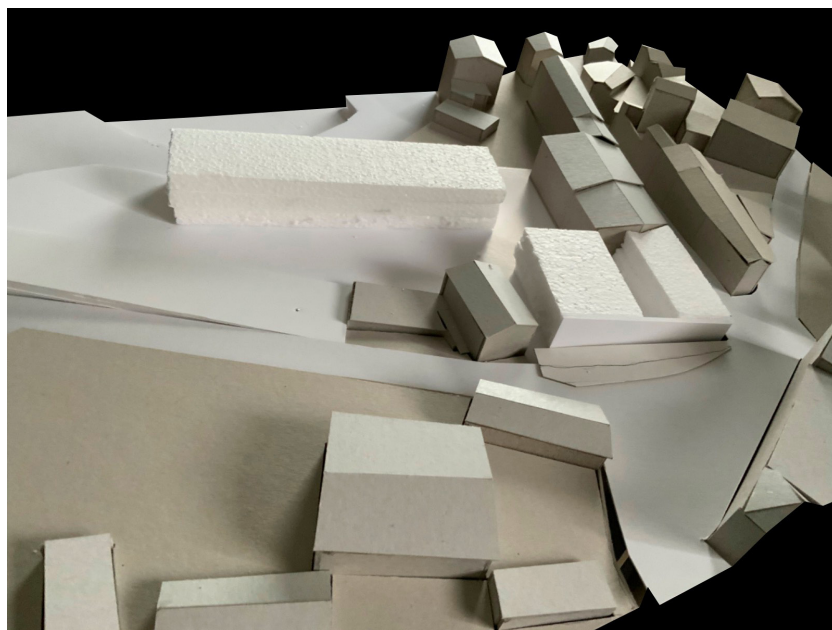
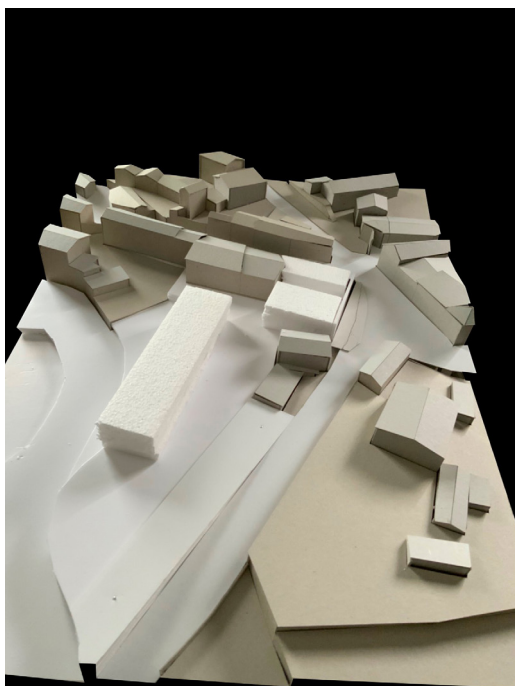
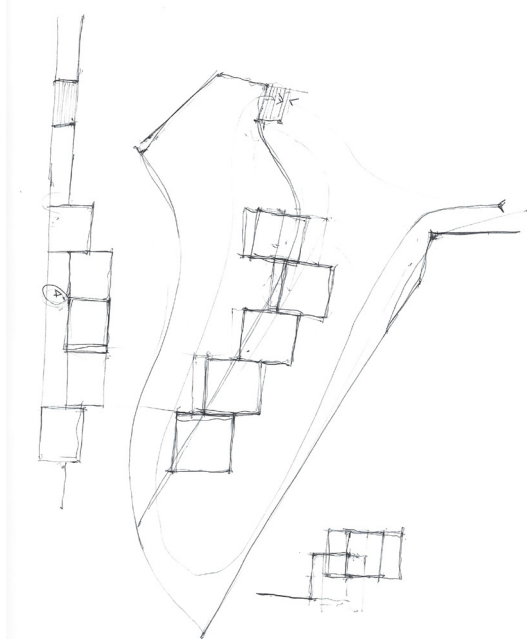
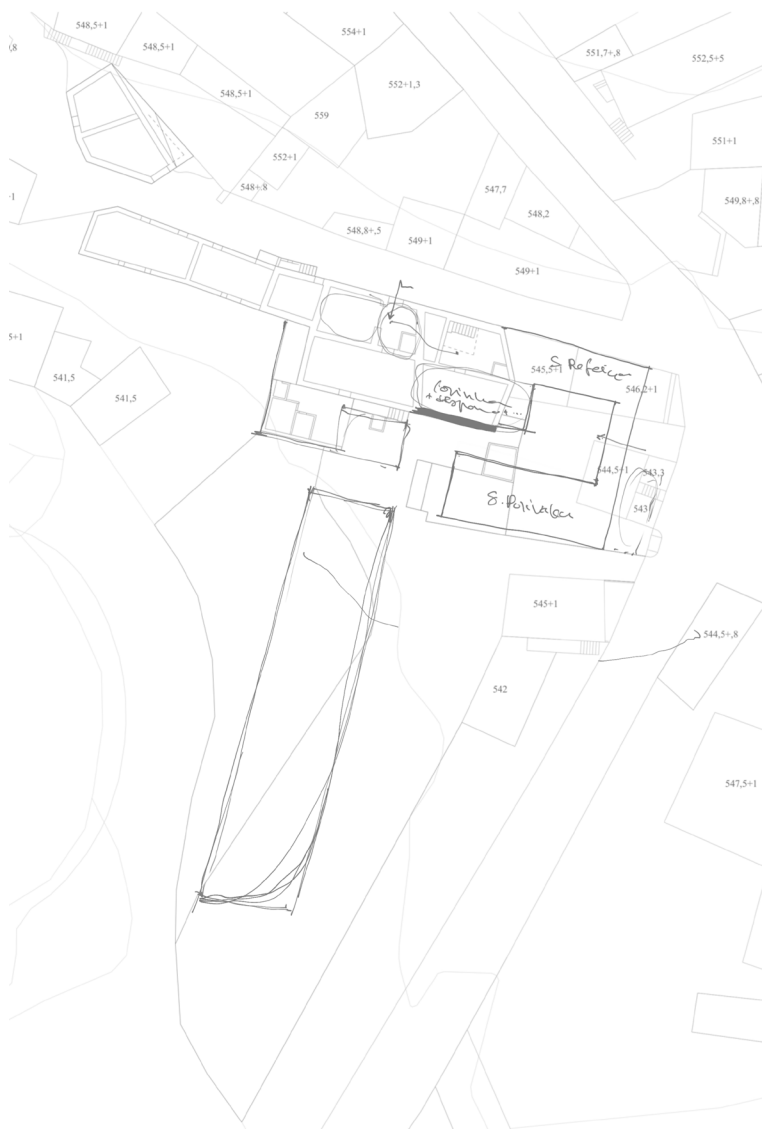
Processo de Projeto
Mapas de Referências
Casos de Estudo



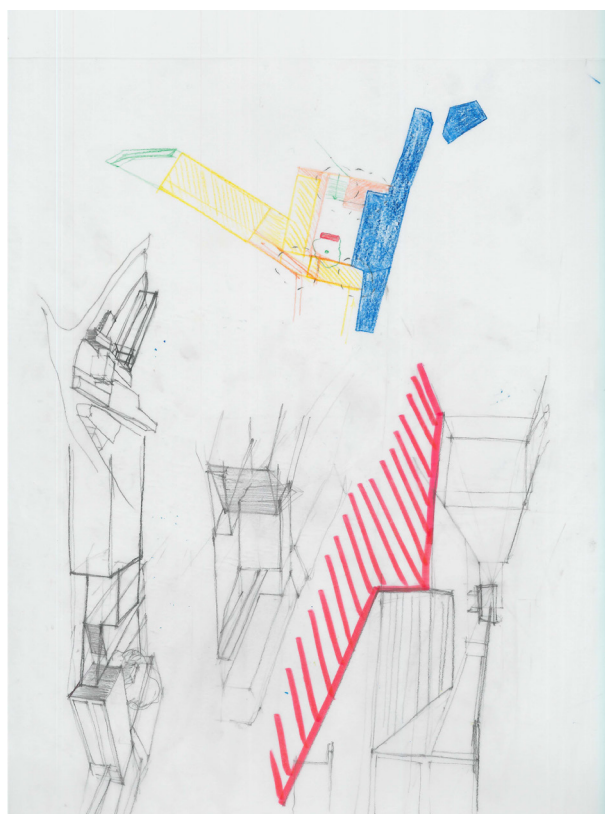
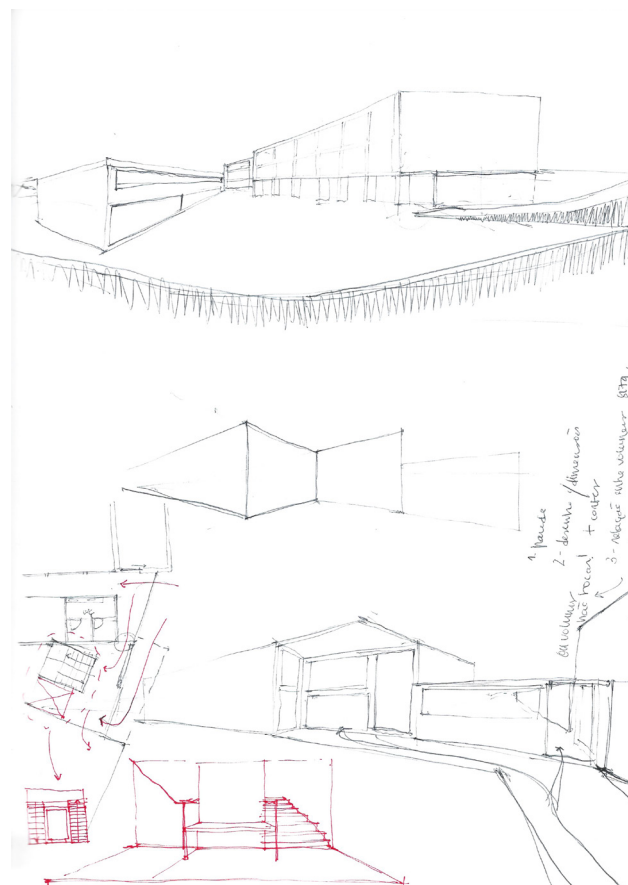
PROCESSO DE PROJETO

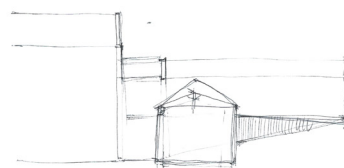
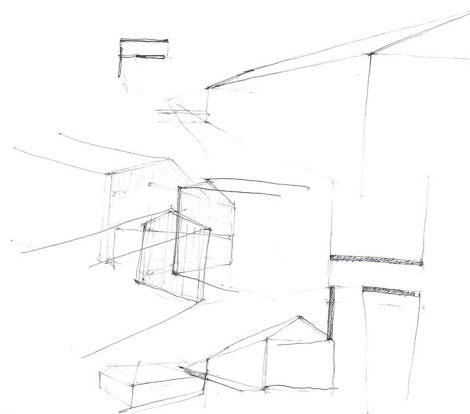
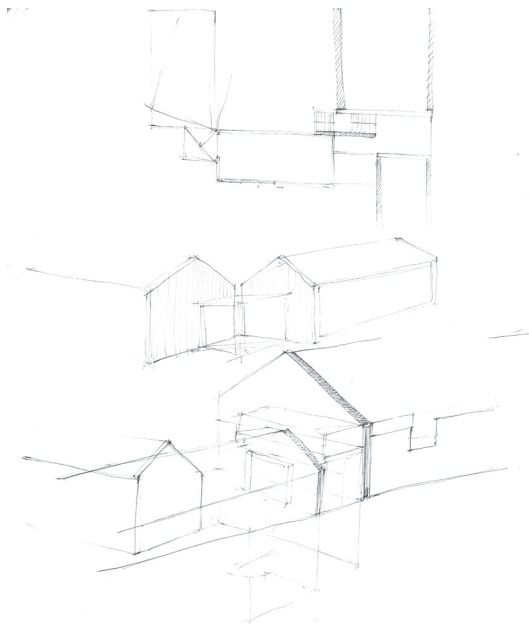
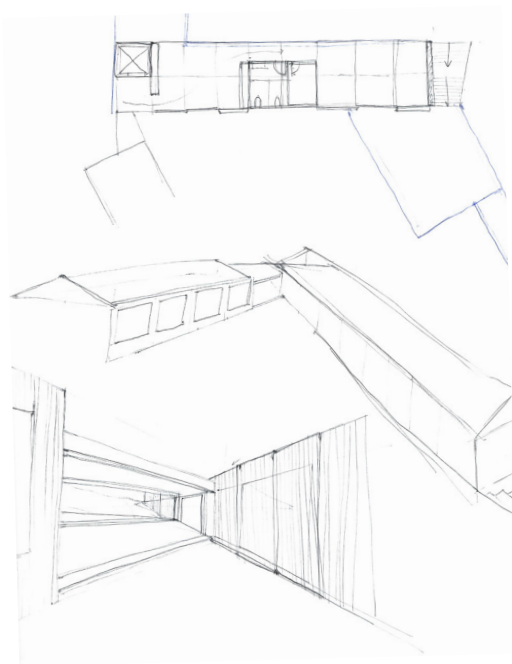
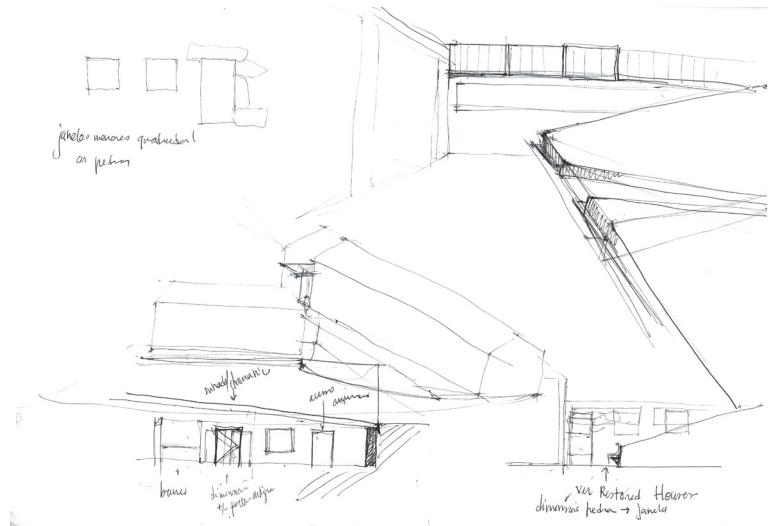
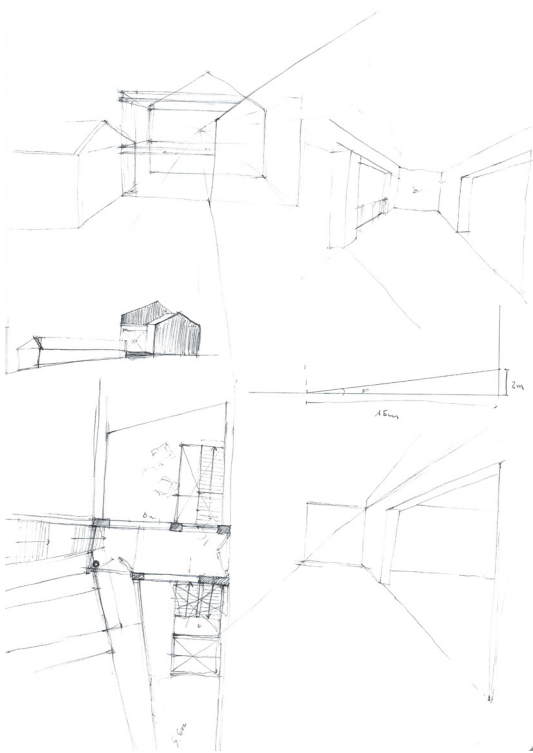


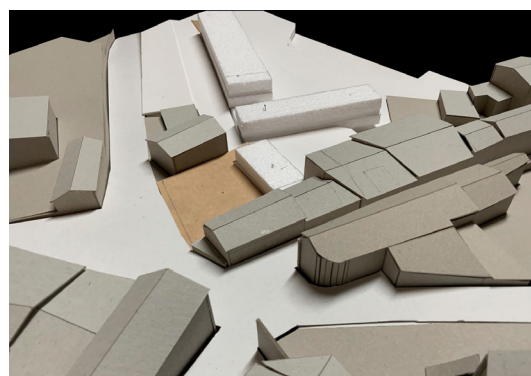
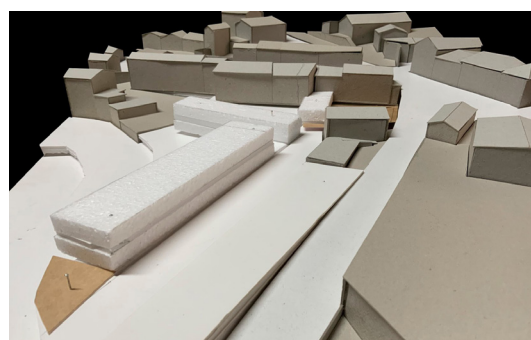
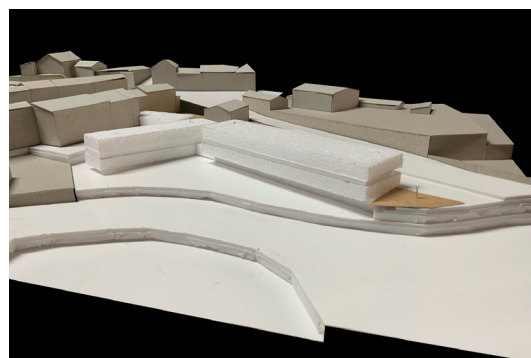
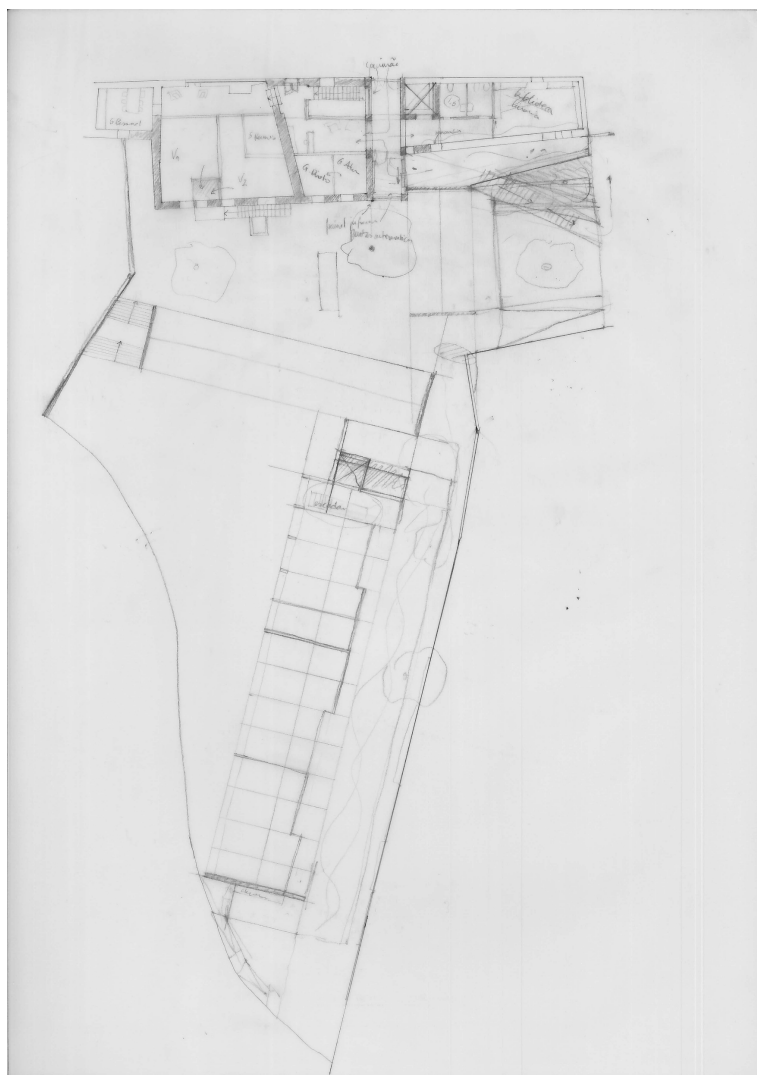
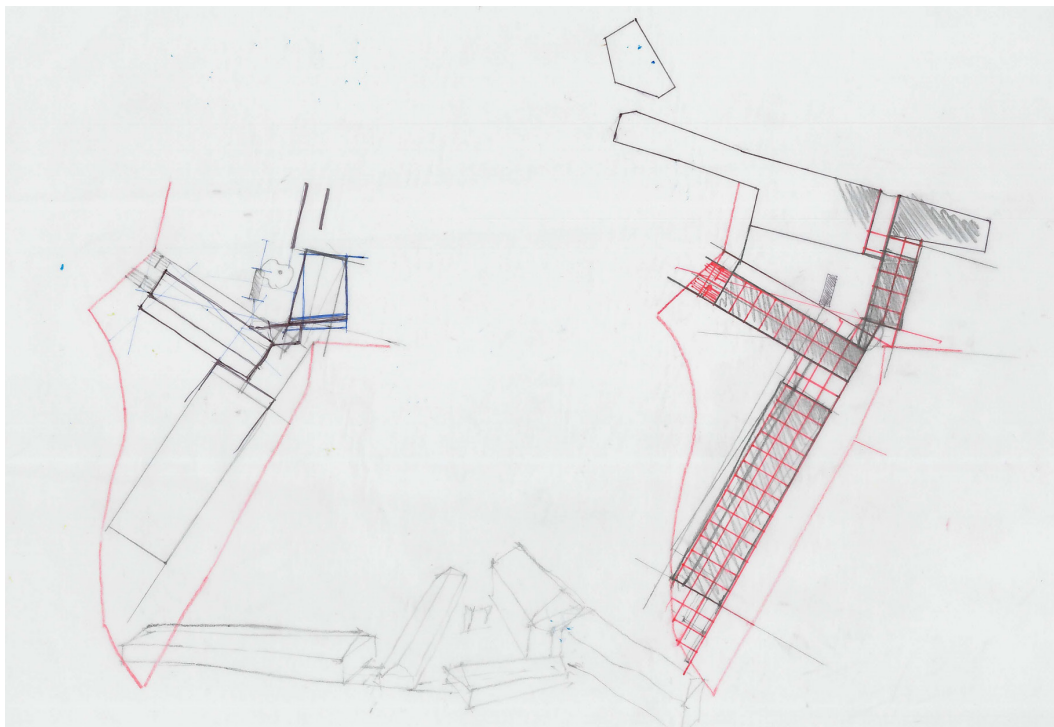


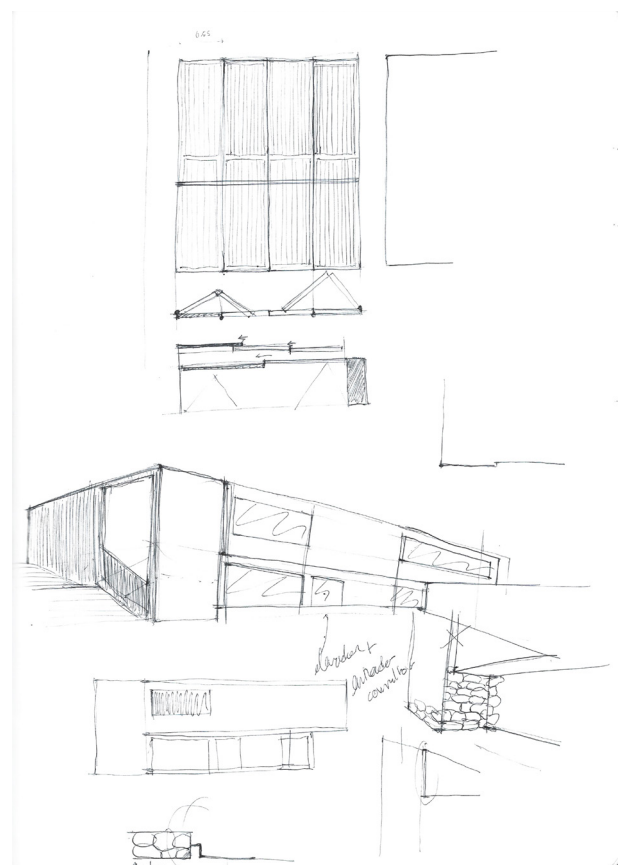
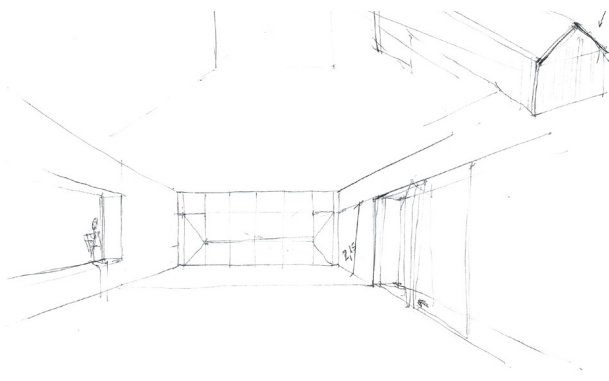
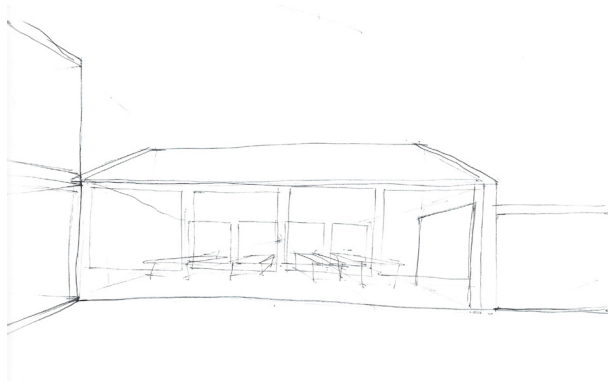
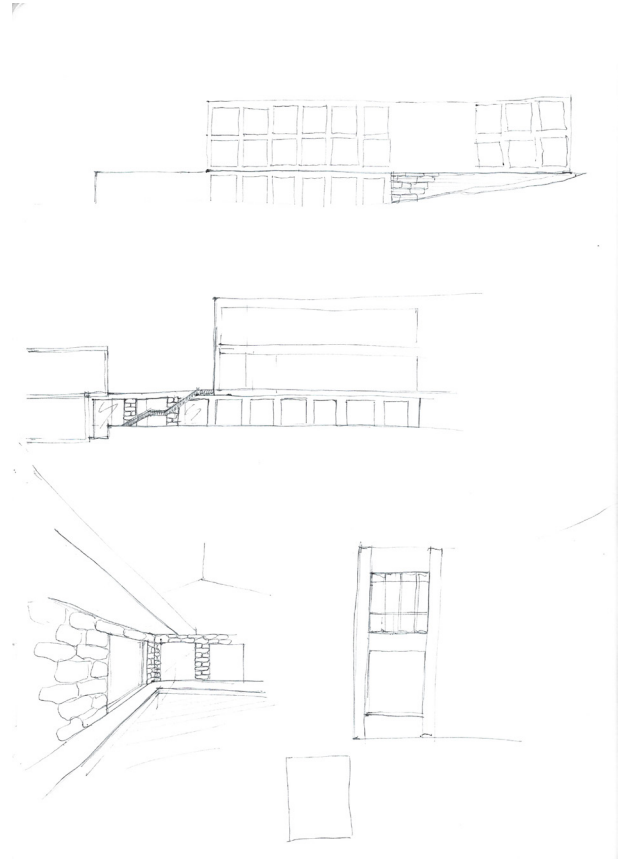
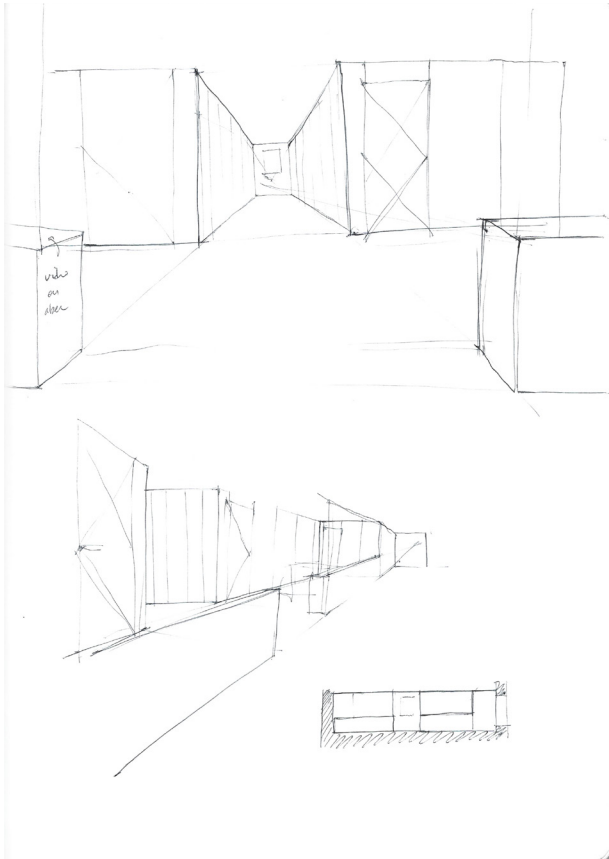


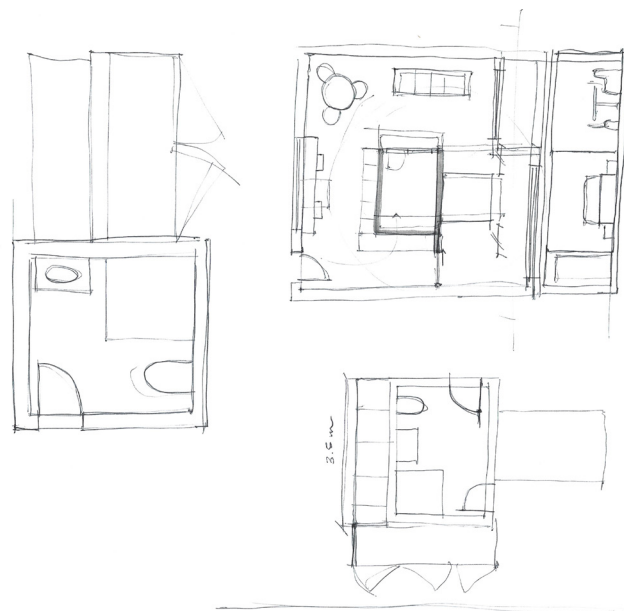
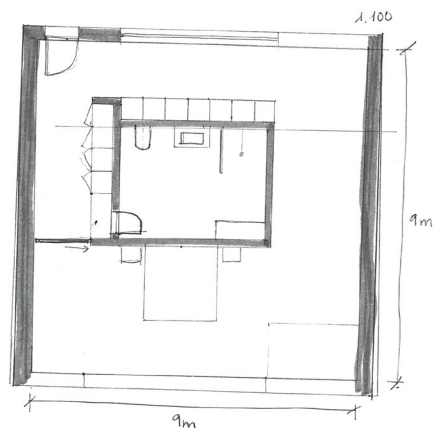




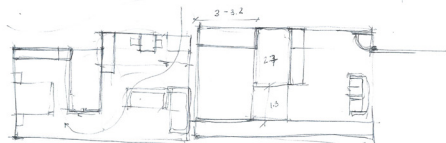
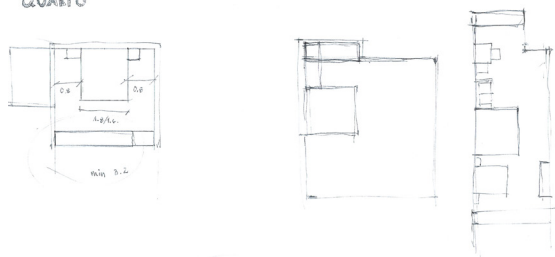




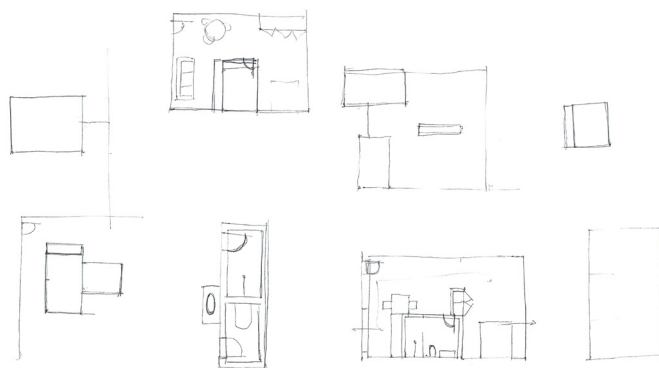
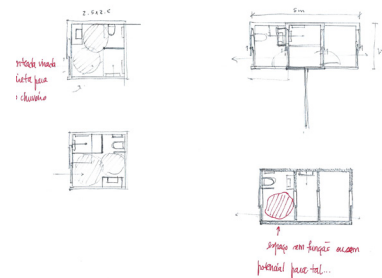
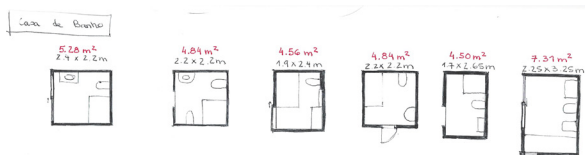
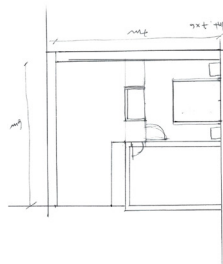
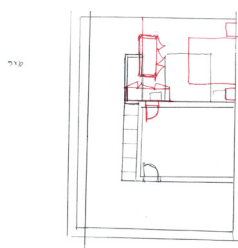


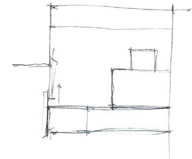
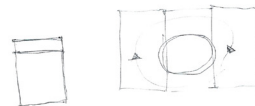
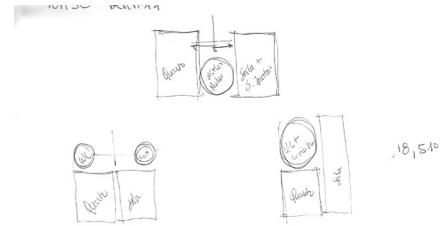
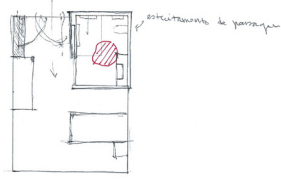
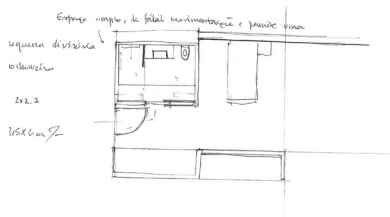


QUARTO

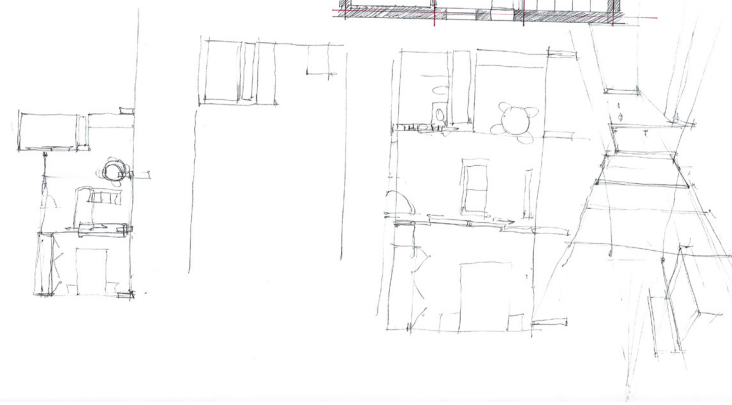
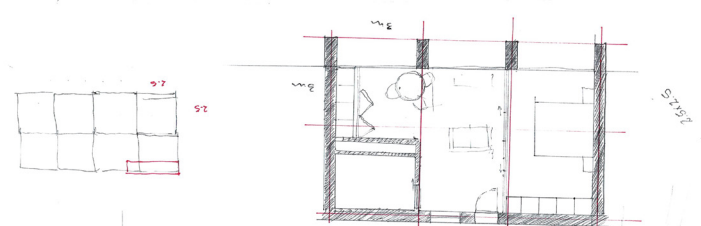
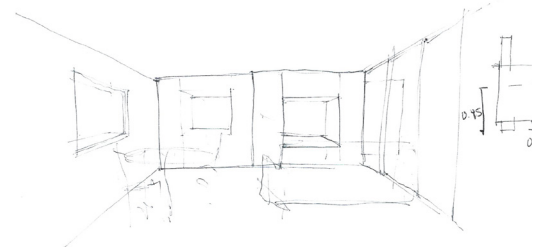
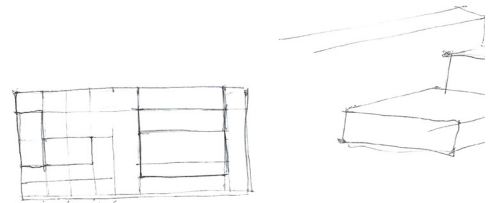
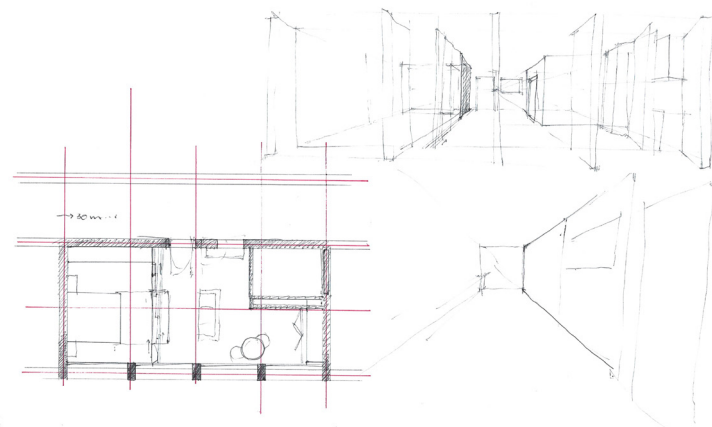
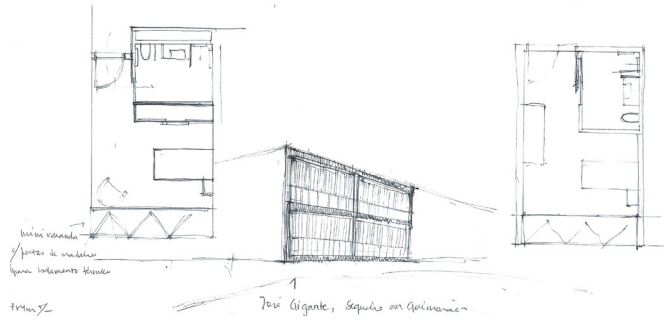


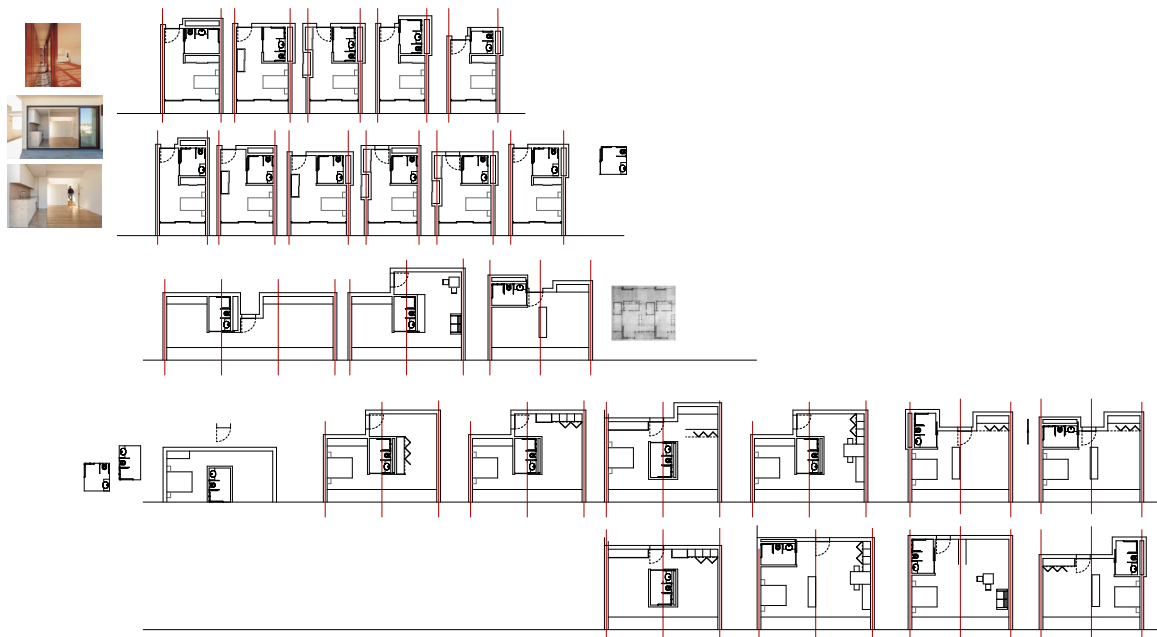
8 x 6-75





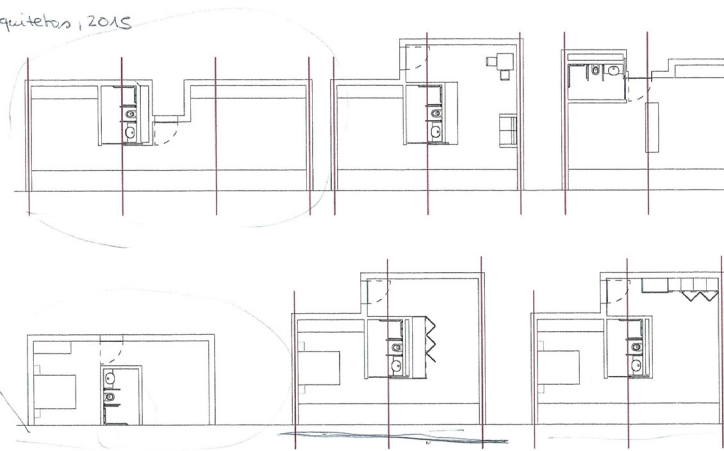
Co



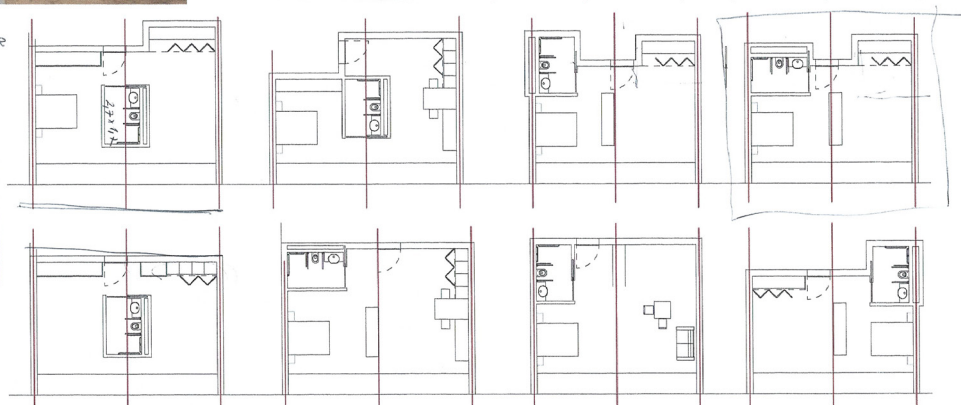


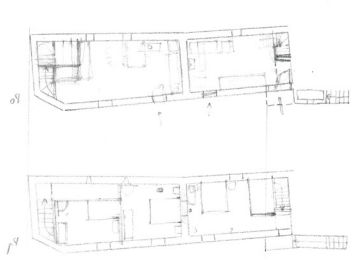
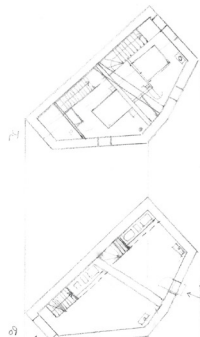
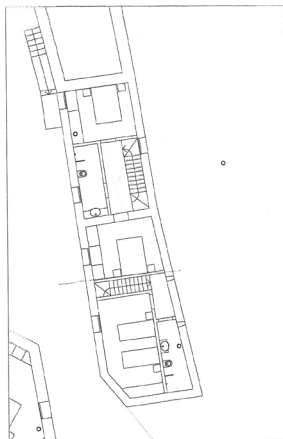
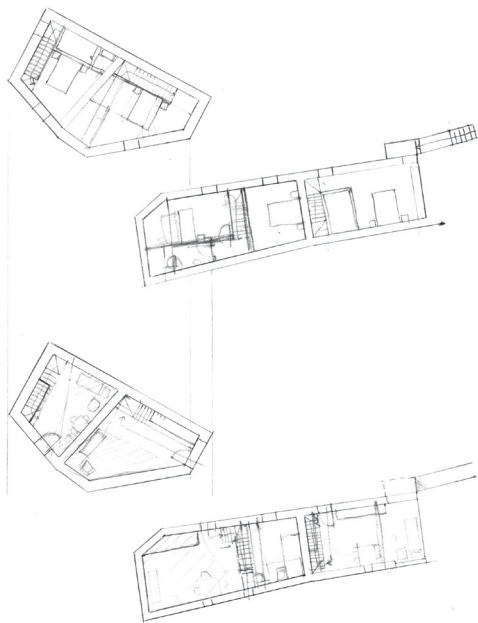
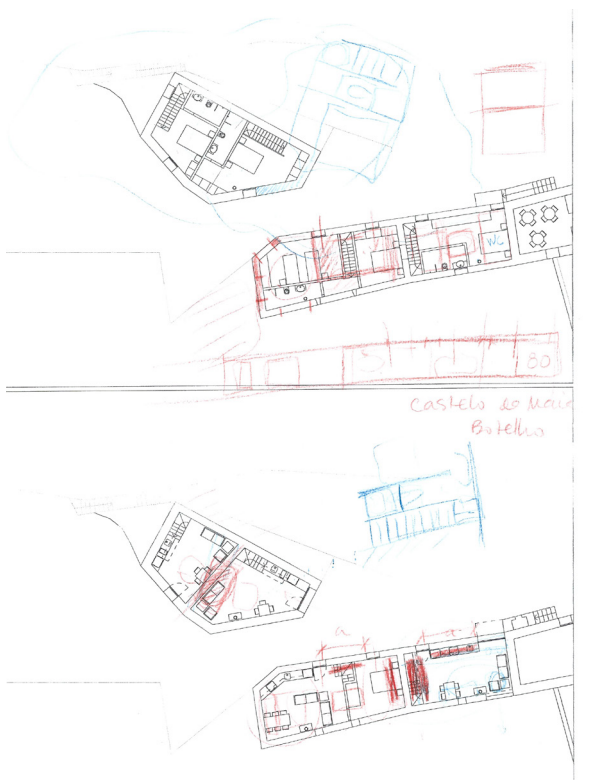
Casa da Porteira, Belém, AF Arquitetos, 2015

ARCHICAD VERSÃO EDUCAÇÃO



2002
Reconstrução de Siqueira,
Guimarães, José Gigante





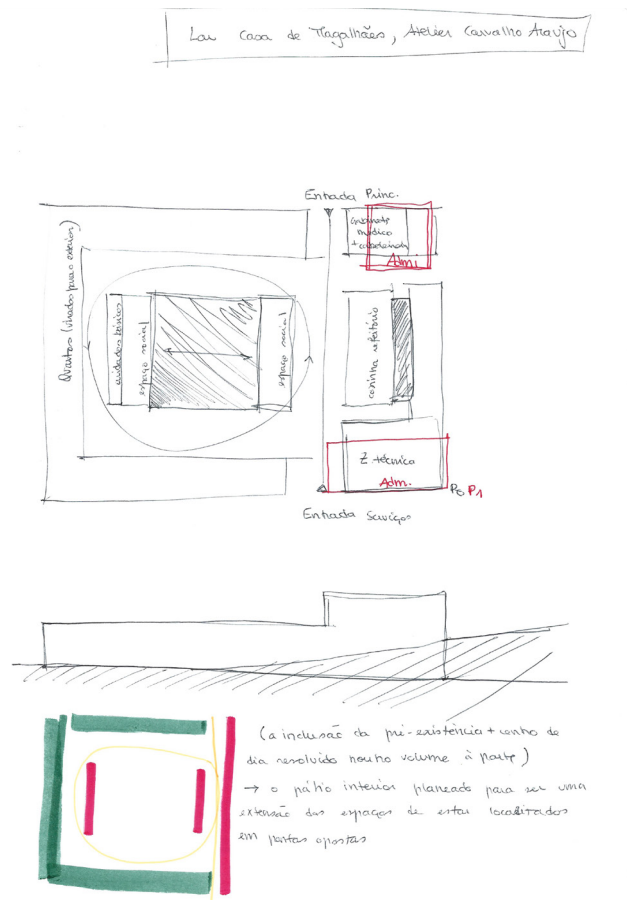
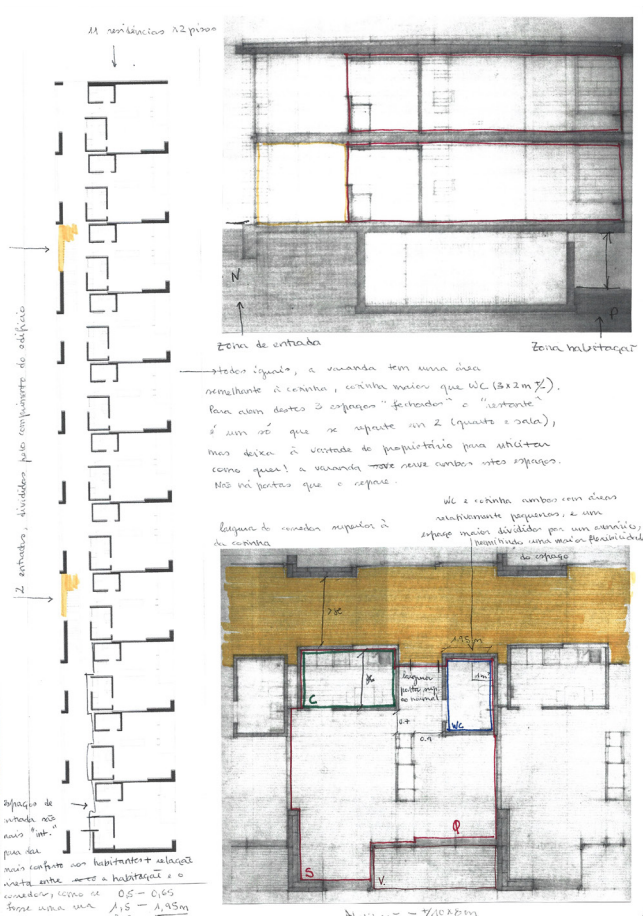


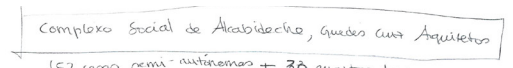
MAPAS DE REFERÊNCIAS

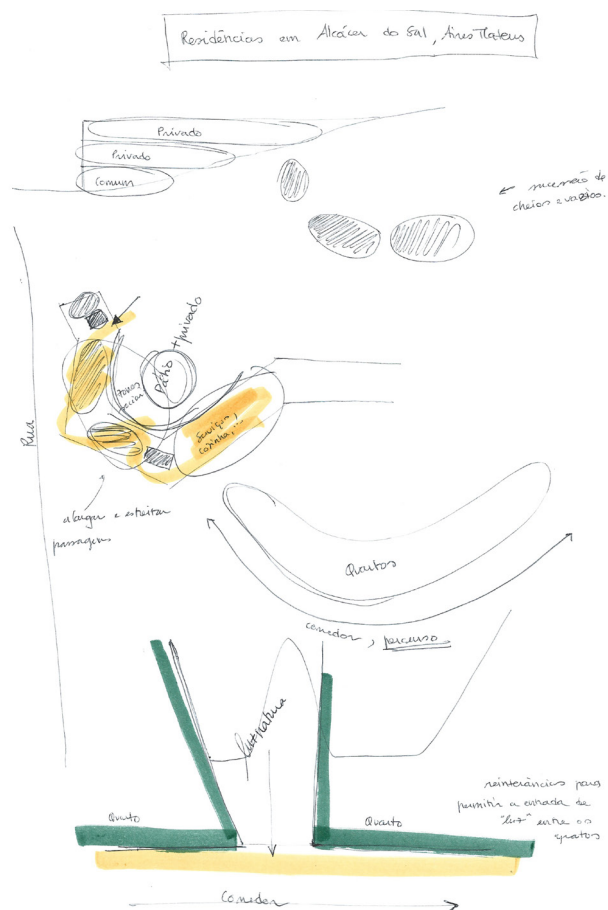
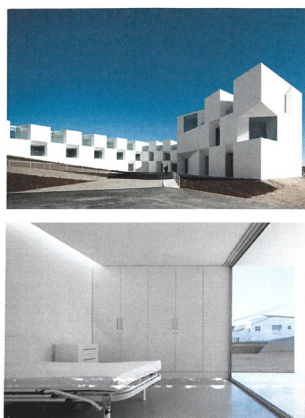


CASOS DE ESTUDO

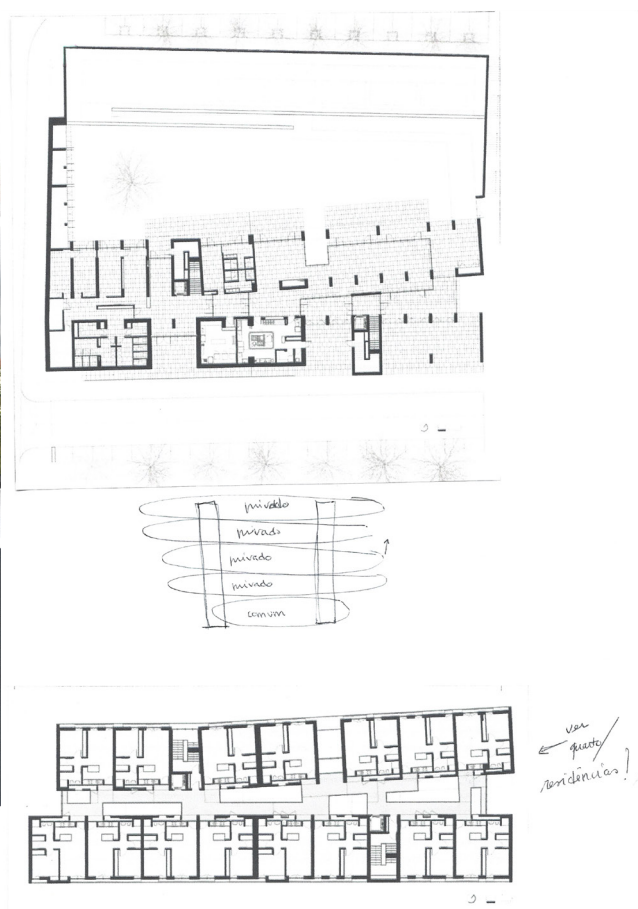
[illegible]







Centro de Apoio à Terceira Idade, CVOB



IMPLANTAÇÃO COM O PISO TIPO

PISO TIPO - contém 11 a 12 quartos, 1 sala comum com biblioteca, 1 banheiro feminino e 1 quarto para um auxiliar. Os pisos são diferentes e vai havendo alguma variação e localização de quartos. Como se trata de uma malha e o projeto precisa ser articulado de várias formas. Os quartos estão maioritariamente virados a Alentejo, Oeste e Norte, de forma a favorecer a vista para o Rio Tejo, as zonas de recreio e vistas para o interior do site. No canto da torre temos os acessos e uma casa de banho de serviço.

PISO 0 - situada a entrada pela rua para a zona administrativa logo ao lado. Aqui temos o pólo que funciona como uma torre de água e também para a sala de refeições. É mais a sul no plano 0 e -1 que encontramos as torres de recreio tal como a cozinha, dispensa, avarias, lavandaria (para roupa e mais afastada da rua). Mantém a proximidade da cozinha à sala de refeições e também das instalações sanitárias. Junto à cozinha também temos o depósito e armazém frigorífico e zona dos livros.

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS
ERPI
2023, VILA NOVA DE AGUIAR
ARQ. NUNO VALENTE

Neste piso a torre mais próxima da rua já tem quartos, isto porque os outros estão a cotas diferentes, não há uma clara divisão de programa privado e público.

PISO -1

Torre de recreio (piscina, ginásio e biblioteca) junto à rua, mas o "pólo" fechado funciona prioritária. As instalações de recreio da rua e vizinhança (piscina e biblioteca).

↑ mais verde

A fachada também tem uma malha e permite que haja uma escolha entre abir ou fechar um vão conforme se deseja mais ou menos privacidade. Nos quartos temos "meio vão" e nos outros temos uma vista interior. Permite que as fachadas tenham ritmos distintos e não se tornem monótonas. O uso de tijolo também faz um contraste distinto ao edifício, que por norma tem um aspeto muito homogêneo.

↑ Torre de recreio

PÁTIO forma criada para haver luz natural nos 2 primeiros pisos. Por se tratar de duas plataformas quando há espaços interiores que não têm luz natural. Normalmente para os idosos se sentirem mais seguros a presença de luz natural é quase de todos os tempos ao longo dos percursos do terreno.

PLANO DE ENTRADA

QUARTO amplo, com muita luminosidade natural. Os vidros têm da maneira tornam o espaço mais acolhedor. São aberturas pequenas variadas (algumas com vista para o rio Douro). Não temos barreiras físicas para facilitar a mobilidade e é ainda aliada uma porta de correr para aceder à casa de banho. É despojado deixando espaço para os idosos terem objetos deles para o quarto se tornar mais confortável e mais acessível à sua casa.

Salas de banho amplas, neste caso duplas. Para além de oferecer um chuveiro em cada quarto, por piso é ainda oferecido banho sanitário. É uma vantagem para o dia em que um idoso necessita de ajuda para tomar banho. Trata-se de uma sala mais espaçosa de forma a facilitar o trabalho de equipa.

O Pátio Interior oferece ainda um espaço confortável para contemplar e descansar. O primeiro pátio é um momento de aproximação à entrada.

EXERCÍCIO FÍSICO

Empaques bem iluminados, quando não há uma janela não abertos pilões ou há uma clarabóia. Escolha de um piso para facilitar a mobilidade e nos corredores há a presença de corrimãos. Tudo pensado para facilitar a mobilidade e como prevenção de quedas.

Cada piso tem além de uma sala para banho sanitário uma sala para banho comum. Pensamos que os idosos com mobilidade reduzida, uma sala de utilização de banheira, uma sala de hidratação (com equipamento de apoio de elevação) e um espaço mais próximo dos quartos para uma sala de apoio. Estas áreas também incluem espaços para atividades físicas e recreativas.

70

REHAB

CLÍNICA DE NEUROREABILITAÇÃO
PARAPLEGIOLOGIA
BASEL, SUÍÇA; 2002
AROS. HERZOG & DE MEURON

O cliente queria que o centro não tivesse aparência ou função como um hospital! O que é um hospital? Elevadores e corredores interiores labirínticos por inúmeras portas que levam a quartos em salas de exames, uma sala de espera do fundo do corredor ao longo dos pisos. Uma solução econômica e permite que o pessoal não precise adaptar o seu comportamento ao plano ou edifícios diferentes. Sempre o mesmo tempo.

A duração da estadia deve afetar a concepção da edificação. Neste caso a reabilitação dura até 18 meses, pelo menos. A situação em que entramos também é importante. Aqui vem após um acidente e tem de aprender a viver e lidar com as mudanças na sua vida. Eles mantêm uma rotina diária, mas tudo acontece no mesmo edifício. Objetivo: obter independência dentro do pavilhão!

Vários espaços ao longo do edifício, apenas 2 núcleos de elevadores (e bastante próximos)

Circunferências

Planta primeira First floor plan Pátio maior sempre nos 2 pisos, os menores são reais presentes no piso superior

Planta baixa Ground floor plan

TAREFA - conceber um edifício multifuncional e diverso funcional, quase como uma pequena cidade com ruas, praças, jardins, equipamentos públicos e a zona residencial mais isolada, permitindo a existência de diferentes percursos de A para B. + criar um ambiente que dê o máximo de autonomia aos residentes.

Um volume fechado + Pátios funcionais como pátios que criam ambientes espetaculares e intimistas interiores

quartos → instalações terapêuticas e médicas Zona de recreio →

Edifício muito aberto para o exterior no piso inferior e que tenha muita privacidade aos seus usuários, cujos espaços privados devem ser bem protegidos.

Atelier de pintura e Biblioteca no 3º piso (telhado), é permitido a vista para todo o lado; o edifício todo o interior, a cidade e o horizonte ao ar livre.

Construção o edifício de dentro para fora. Ao invés de criar diferentes volumes de forma a permitir relações com o exterior, criamos vários no interior.

→ A nova individualidade permite que os residentes não existam facilmente e que a luz do dia penetre todo o interior

Interior tem iluminação, cores permanentes de regulação tanto física como mental

Oferecer espaços de refúgio para estar sozinho e outros para desfrutar de companhia

Cada pátio tem uma especialidade diferente: campo cultivado, espelho de água, piscina, floresta, rochedo de madeira → para individualidade, permitindo que sejam vividos de formas diferentes, histórias, histórias e experiências

Pátios

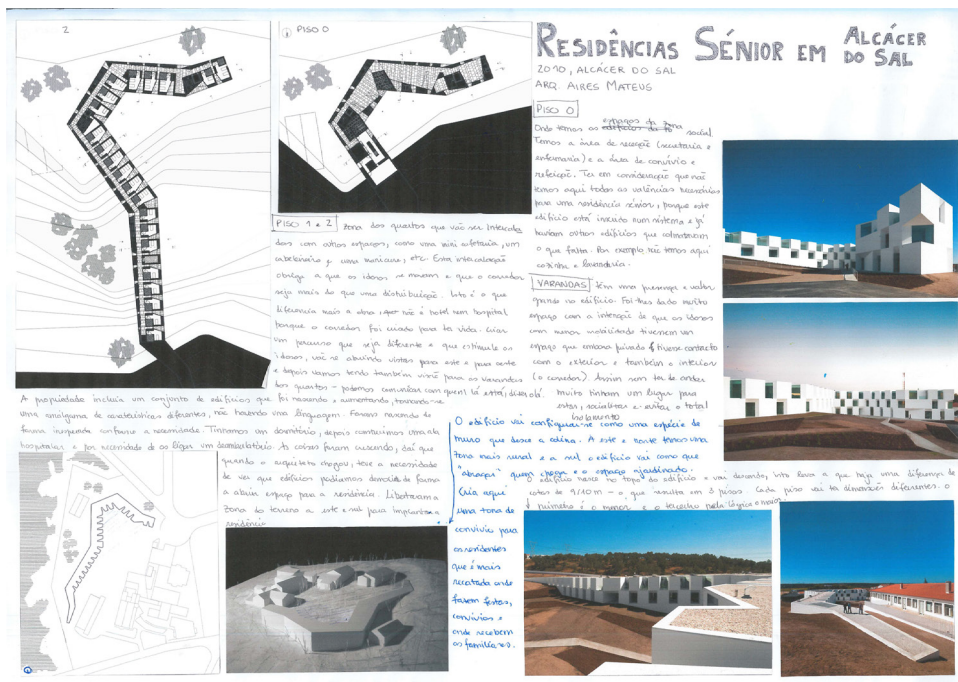
ENTRADA entrada num grande pátio cultivado no centro.

MADERA material predominante das fachadas e no interior. "Arq. de pavilhões ou jardins devido aos tetos contínuos ao longo do 2º piso". Vãos de madeira usados horizontalmente em fachadas em alguns pontos, unidas por caixões de madeira que permitem quando a luz incide sobre elas. A madeira funciona como telas que proporcionam filtragem de luz.

Jardim de jardim que integram o edifício nas paisagens circundantes com as terras vizinhas. Planar um campo de futebol para proporcionar uma pista para a corrida + jardins adjacentes

VARANDA continua a conexão a todos os pavilhões, as varandas permitem alguma privacidade quando fechadas

Fachada que devido à variedade no plano impede qualquer um de estabelecer um movimento natural no edifício. O edifício vai alternar entre áreas abertas e áreas fechadas. O espaço físico construído tem uma utilização ao longo de todos os níveis.



Housing for the Elderly

Valladolid, 2016

Arg. Oscar Miquel Arce Alvarez

↳ **Objectives** → promover relações de vizinhança entre os moradores

↳ manter elegante y/o exterior (intimista, sol...)

↳ Enchidos de serviço (há um parque nos bastidores)



→ clara separação entre público e privado dentro do lar

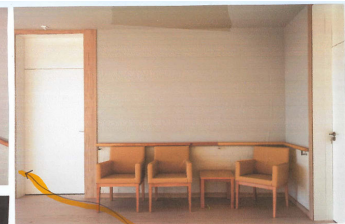
→ os quartos desenvolvem-se todos voltados para o interior do pátio

→ o **hall** é mais amplo junto dos espaços comuns e junto dos quartos, tornando o labirinto, proporcionando mais recanto (calma), mantendo-se sempre próximo ao pátio

→ 27 quartos, o facto de corredores ser no primeiro os quartos que estão no centro podem tornar-se muito longos e a zona comum

↳ atenção ao material dos pisos (não haver obstáculos); + continuidade nas zonas comuns + separação do privado e do comum + potenciar relações de vizinhança

↳ Objectivos e principais características desenvolvidas tendo em atenção necessidades dos idosos



→ localidade num vértice, o mais próximo da rua

↳ **CORREDORES**, longos, dá os alojamentos

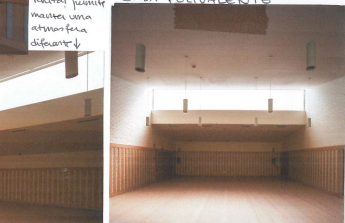
→ não só um espaço de encontro mas também zonas de descanso, a maior parte dos alojamentos para entrada de luz e de do exterior, as zonas comuns têm também entradas para o pátio.

o pátio é mais reservado e daí as ligações para o interior na zona dos quartos seja mais privada: uma rua (junto de habitações ou hospitais)

↳ **CORREDORES** amplos, sem barreiras para facilitar a mobilidade dos idosos + proximidade de ambos os lados sempre (inclusive natura dos janelas)

→ a madeira nas paredes oferece um ambiente mais reconfortante + sala ampla que permite a uma completa circulação (se necessário)

a luz natural permite manter uma atmosfera agradável



PÁTIO

→ espaço para convívio exterior de forma mais controlada e organizada, a implantação de árvores para sombra (em processo de crescimento)

↳ espaços mais amplos e outros mais pequenos, cantos de reflexão e descanso e outros de encontro.

o cuidado na escolha dos pavimentos incluindo o piso exterior, não haver obstáculos

Janelas →

do volume da sala do polivalente volume "levantado" e por isso o espaço de acesso para o exterior de forma a permitir o acesso de todos!



↳ **Espacos Comuns**

↳ sala de actividades, sala de fitness, salas médicas e sala polivalente

↳ espacialidade cuidada com iluminação natural para criar uma atmosfera tranquila e relaxante

↳ **CARACTERÍSTICAS DA LOCALIDADE**

↳ como foram influenciadas o projeto

→ zona de terreno árido e de baixa horizontalidade (plano) + pequenos matos de pinheiros

↳ **EXTERIOR** torna-se mais fechado como um mundo de habitação gentil, catenoso e complexo (friendly)

↳ não há aqui o viciamento do quando se vive em vizinhança para o pátio

↳ a casa de banho muito pequena, talvez pouco adequada para idosos

↳ **QUARTO** para se não é muito espaçoso e localizado da janela

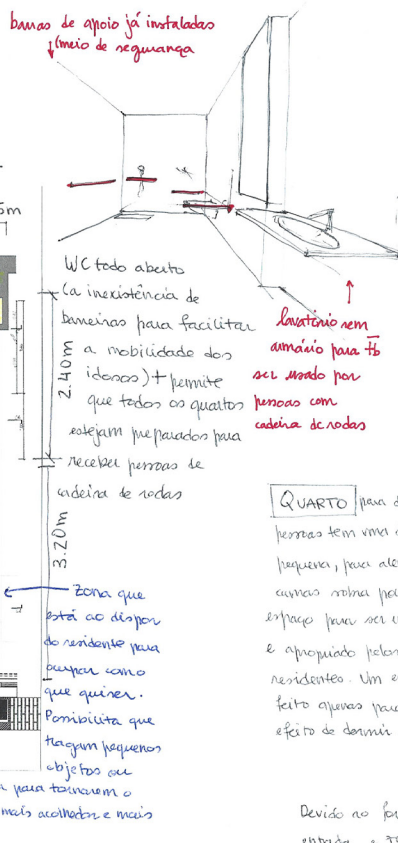
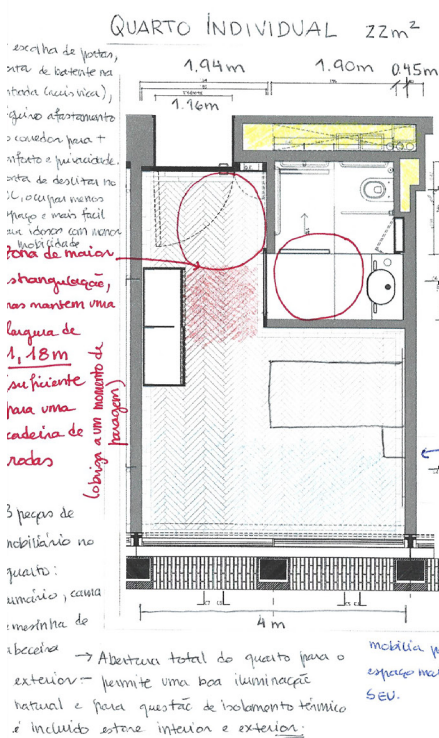
↳ e sempre igual, pequenos e notavelmente projetado





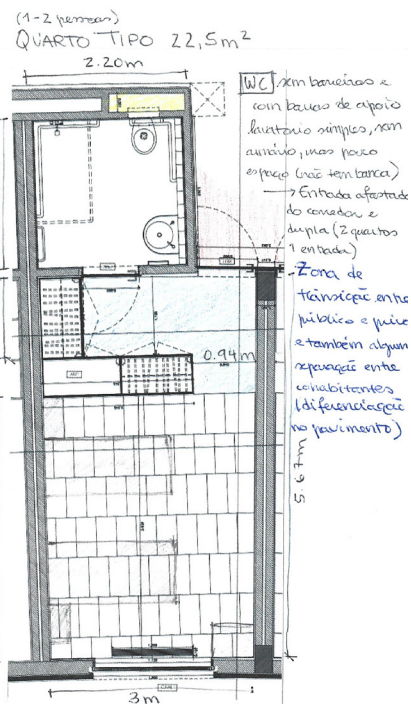
ERPI ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

2023, VILA NOVA DE GAIA
ARQ. NUNO VALENTIM



CASA DO PROFESSOR

2010, CASCAIS
ARQ. E. SOUTO MOURA



Devido ao formato do edifício o quarto afunila, a zona mais larga e na entrada e zona de vestir o que torna a zona de dormir mais estreita.

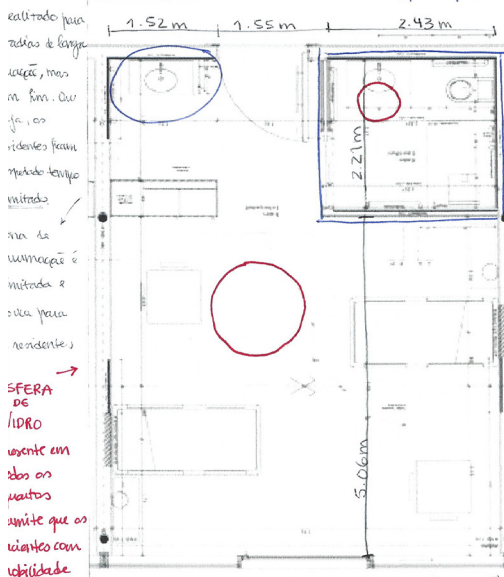
REHAB

2002, Suíça

ARQ. HERZOG & DE MEURON

41 m²

QUARTO TIPO 2 PESSOAS



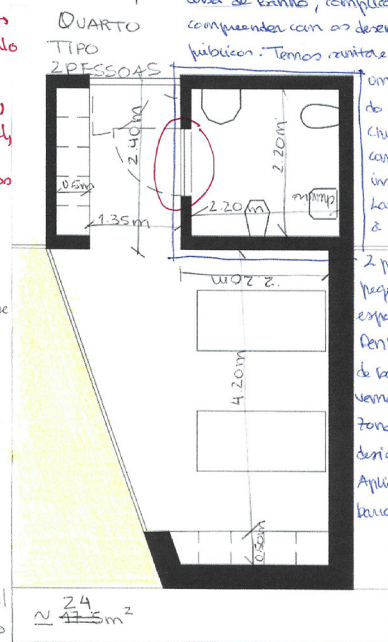
estudo para
redes de largura
média, mas
m. fin. Qu
fic. co
residentes form
modo tempo
mitado
na da
unidade é
mitada e
oita para
residentes
→
SFERA
DE
LÍDRO
usante em
dos os
pontos
ante que os
usantes com
utilidade
devida
fórmula em
mudanças
de 2
instituições
aproximadas
das espaços
em

Quarto todo envidraçado com varanda comum a todos.
A largura da varanda vai fazer de sombra
"natural" para os quartos, mas o aquecimento ainda precisa
um espaço de madeira para um maior isolamento térmico.
Varanda com largura de 2,41m permite permanência de

WC porta corre, mais
facil para a 3ª idade
plano relativamente abato
localização da sanita
que é a mulher, difícil
para quem tem cadeira de
rodas
chuveiro em
banho de
apio, mas
com banco
ideal para
pessoas
deficiente
→
Clavaboia
que permite
a entrada de
luz natural
na casa de
banho. Posição
ideal utilizada
sobre o lavatório
Bancos mobiliários,
o mínimo necessário,
mas é um quarto
apropriado para 2
pessoas, de modo
fazer uma clara
divisão do espaço
de cada um

RESIDÊNCIAS SÊNIOR EM ALCÁER DO SAL

Também há quartos individuais (em toda a planta)
(pode haver diferença na colocação dos armários) a melhor
alteração é a casa, por manter as memórias



Quarto para 2 pessoas de dimensões reduzidas, espaço de
armazenagem parece adequado, mas falta espaço para apropriação
dos residentes. Tamanho ideal se se tratar de um casal na minha
opinião.

2010, ALCÁER DO SAL
ARQ. AÍRES MATEUS

RESIDÊNCIAS ASSISTIDAS

DA PAREDE

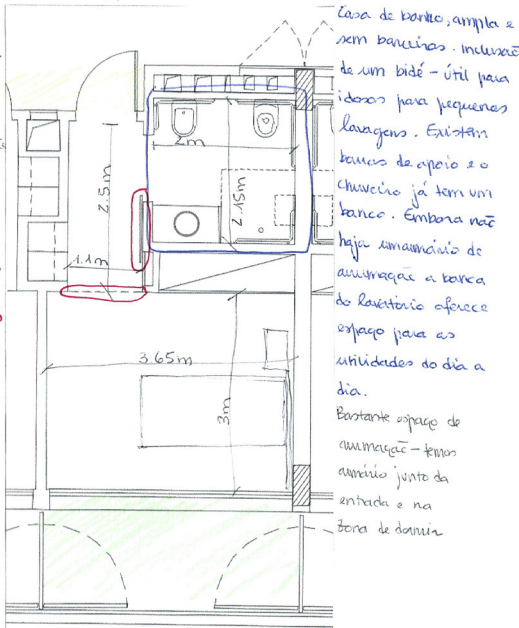
2006, PAREDE

ARQ. FREDERICO VALSASSINA

Zona recuada
para melhorar entrada
e fornecer alguma
privacidade e separação
entre público e privado

Porta de correr
para facilitar a
passagem dos idosos
+
Diferenciação através
da altura da zona
de entrada e da
zona de dormir/
estar

Banheiros de madeira
que fazem separação
na varanda entre
quartos, mas caso
seja a vontade dos
residentes pode ser
aberta e tornar-se uma varanda
partilhada - permite uma maior
comunicação entre ambos
os lados



+ Todos os quartos incluem uma varanda.
Mas do que tem janelas amplas que permitem
ligação visual com o exterior temos uma
ampliação do quarto para o exterior. (Vista para o Mar)

RESIDÊNCIA SÉNIOR

1993, Suíça

ARQ. PETER ZUMTHOR

CORREDOR

estante amplo, até nas
mesas mais estreitas.
isto permite que os
visitantes se aproximem
cuiem os lados das
cadeiras e mexem com
uma de avaranço - é
uma uma divisa extra
o apartamento".
denota-se um tratamento
frente deste comodor,
o comodor exterior, só
isso refina o aspeto do
apartamento (comedor interior
em quanto um a seguir
os outros). Janelas amplas
se asseguram a entrada de
luz natural e uma grande
ligação com o exterior e
em quem passa.
Janela da cozinha virada
para o comodor permite
a relação entre o interior
do apartamento e o comor-
dador da cozinha. Zona



Quarto e Sala

as duas divisões mais amplas
nãe estão completamente
definidas. Supõe-se que o
quanto seja o menor e a
mais a maior pois tem
ligação à corinha, mas se
for a vontade do residente
facilmente se altera. Não há
uma clara divisão, mas o
arbitrário fornece uma
separação que ajuda na
sua definição. Com
excepção da casa de banhos e
da corinha que não divisões
completamente fechadas o
resto do espaço é bastante
amplo.
Então bem definidas e
que distribua com eficiência
para todos os espaços.

Coza do Barito parece relativamente estreita/pequena. Organização ideal e de fácil acesso aos idosos. O seu aceno é feito a partir de uma zona social, não sendo restrita ao quarto.

Varanda ~~permite~~ ^é um espaço exterior mais recolhido da comunidade, um espaço privado e íntimo. tal como o comedoir torna-se uma extensão do quarto e permite haver uma zona mais recolhida para estar nos dias mais frios.

COTINHA com dimensões mínimas adequadas. É importante ser utilizável, ter o mínimo necessário. Há apoio às refeições no lar daí a não seriedade e

LAR DE DRIE HOVEN

1971, AMSTERDÃO

ARQ. HERMAN HERTZBERGER

→ Em todos os quartos o arquiteto cria uma zona de estar exterior, na "rua" que sirva 2 quartos. Uma sala de estar comum aos vizinhos, um espaço que permita a interação entre os residentes do quarto e quem passa. Um alpendre para estarem juntos.

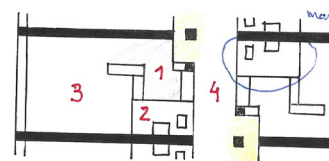
→ **Ciargãs de tonas** passa. Um alpendre para intermediários que controlam a entrada de pessoas.

Uma tona de passagem e filtração entre interior e exterior, permite a manutenção da privacidade quando desejado.

→ Janelas amplas que permitem a diminuição do isolamento, através da relação visual com o exterior. Criar momentos de relação com o exterior (janelas) e com a "rua" interior - através de janelas, "meios" portos, sala de estar, ...

Acesso à casa de banhos pela tona da entrada, uma tona de filtração, mas também de preparação, onde se podem vestir, ...

Preservação da zona de
dormir e estar separada
da zona de vestir e
casa de banho — separação
de zonas e funções.

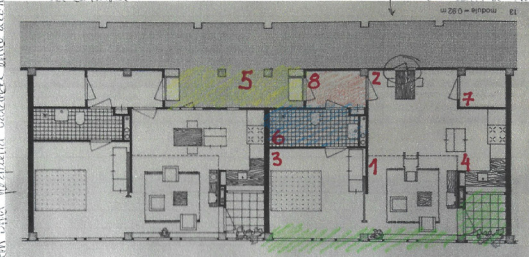


QUARTOS INDIVIDUAIS

- 1- entrada 3- quarto/sala de estar
2- casa de banho 4- "rua" interna

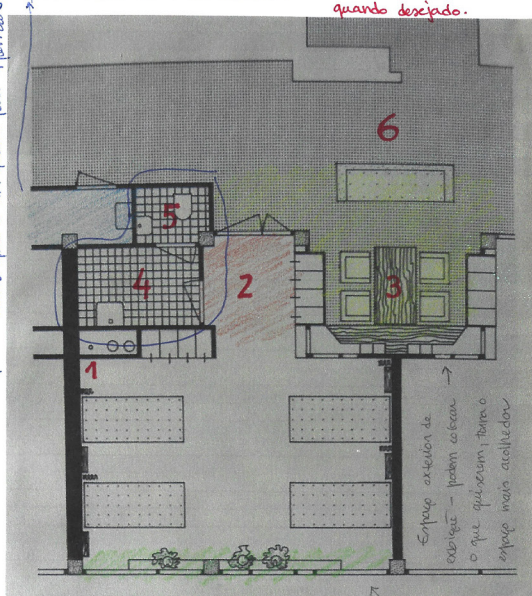
+ leunile entate de leu natu
na coșina

Janeke na hora de refeições permitiu
relaxar com a "sua" intuição



Vivaci, ante quanto e sulla pelle per
 venirci col tuono confante e ventale
 in balneato. Panta de coque penitente
 e stranamente abito in feluca
 e in intermedio

Chuveiro(?) exterior para ser partilhado por 2 quartos, deve ser bastante amigável.



QUARTO DA ALA HOSPITALAR

- 1 - Quarto para 4 pessoas 4 - Casa de
2 - Entrada 5 - Sanita
3 - Sala de estar comunitária 6 - "n."

Cria um ambiente propício à recuperação e bem-estar. A natureza, as plantas e relaxar visual com o

APARTAMENTOS PARA CASAIS

- 1 - sala de estar
- 2 - sala de jantar
- 3 - quarto

Casa de banho com 2 entradas, permite
uma entrada direta do quarto e que
convitados tenham acesso sem entrar
no quarto. Amplia sem obstáculos, não do

COMPLEXO SOCIAL DE ALCABIDECHE

2012, ALCABIDECHE

ARQ. QUEDES CRUZ

Módulo base de 7,5x7,5m de
interior; 6,75m x 6,75m interior

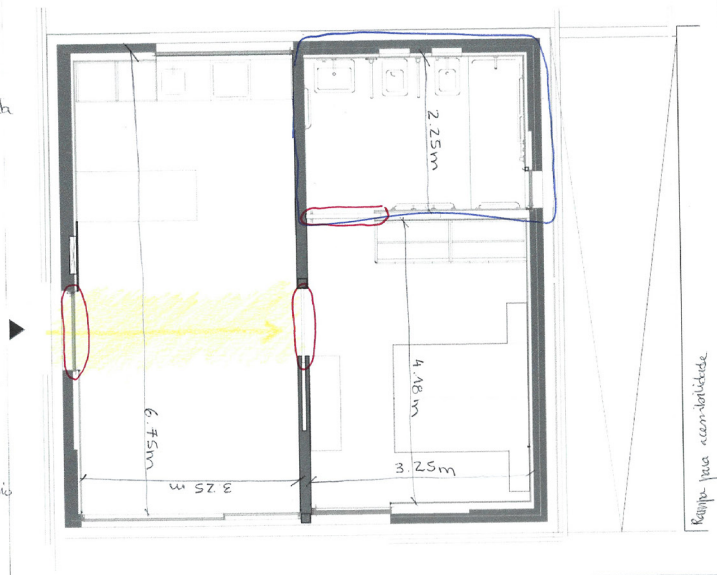
Cotinha e sala de estar é um
único lugar, não há uma entrada
amarada. Uma porta entra
direta para o espaço privado,
este caso a zona social da
casa.

Toda a casa é apta para pessoas
em cadeiras de rodas.
Natural entre cotinha
e sala de estar

QUARTO espaço visto que
função de descanso, daí não ser necessário
mais espaço para além da cama e
armário.

Detalhar a ter em conta
desaço visto que se
trata de uma casa tendo
em mente os casos e
independentemente disso não todos

CASA TIPO



Casa de banho, espaçosa bem organizada
e com banheiras. Banhos de apoio junto a toda
a louça sanitária. Para aceder à casa de banho é obrigatório
passar pelo quarto, se
receberem visitas o quarto
torna-se "público" para quem
tem de usar a casa de banho.

Portas de correr em todas as
divisões, até a porta de
entrada. Possibilitar uma
mobilidade facilitada para
os idosos.

PORTA DE ENTRADA

Em vidro e de correr
(trata-se de um "condomíni
fechado a questão da
segurança está assegurada)
permite uma maior visibilidade
entre interior e exterior e
comunicação entre habitante
e quem está a passar na
"rua" → as ruas interiores
a comunidade que vivem,
como uma pequena aldeia

Iluminação natural em todas as localizações. Na cotinha janela localidade junto do
lava a louça. Na sala a janela ocupa a largura total. No quarto e casa de
banho de não ter mais privadas as janelas são menores - no quarto
aos pés da cama e na casa de banho junto ao chuveiro.

CENTRO DE APOIO À TERCEIRA IDADE

2007, OEIRAS

ARQS. CVDB

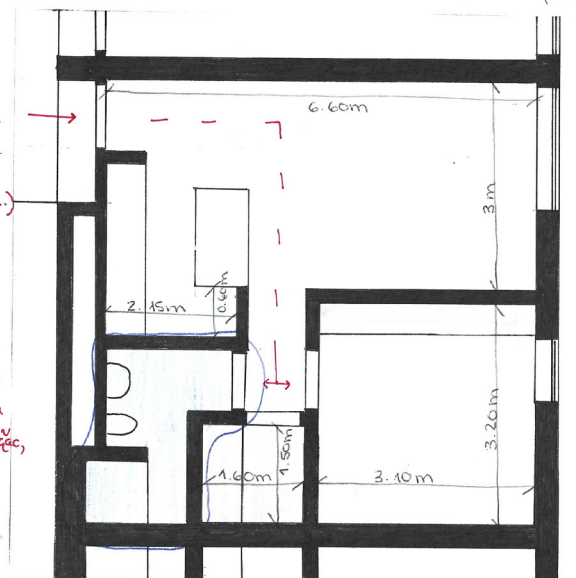
Cotinha anterior não fechada e facilmente
delimitada, permite uma ligação direta e fácil
com a sala.

No corredor (embora não visível) há uma tentativa de
criar uma ligação visual vertical entre os vários pisos,
expressando a vontade de criar mecanismos de socialização
entre os moradores. Mas os apartamentos são muito
fechados para este espaço interior e perde-se a oportunidade

ENTRADA

Mais recolhida do
comedor, oferece alguma
espaço de passagem para
abrir a porta (poucar
compas, procurar a chave...)
Dá acesso direto à zona
social cotinha e sala, no
interior não temos uma zona
definida de entrada (um espaço
para poucar o casaco, aumar os
sapatos, ...). Não temos a zona de
entrada que divide a zona social da
zona privada e que faz a distribuição,
necessário passar a cotinha e sala
para aceder ao quarto e casa de
banho.

Muito espaço de aumação
 Incluídos no apartamento, temos
um "quarto", temos armário no
quarto e a cotinha embora pequena
oferece bastante aumação



Casa de Banho apresenta-se um conjunto de espaços que foram
redmundo. Não temos banheiras. O chuveiro embora não esteja fechado,
tem uma parede que permite conter melhor os respingos do
chuveiro. Não é extremamente ampla, mas serve o propósito. Não
apresenta ter espaço de aumação desorganizado, mas há espaço

Sala e quarto têm dimensões semelhantes. A
sala está ligada à cotinha e o quarto
está mais próximo da casa de banho.
Por além disso o quarto tem uma janela
maior que na sala. Em termos de iluminação
acho que poderia ser melhor. Natural
Visto que se trata de um edifício em altura
podiam optar por janelas maiores. Também
se pode notar a falta de uma varanda, não
temos muito espaço exterior e uma varanda
num edifício alto oferece mais sombra para
o interior e um espaço para os idosos no
exterior.

VI. Apêndice

Fotografias da família antigas e segmentos do Livro de Apontamentos do meu avó

Depesas com a reconstrução na casa começada em Setembro de 1972. ajudada com dinheiro J. Soares e por ajuda em 2.11.72 65.000,00

a minha conta foram os seguintes serviços

um poste em pedra para o forno	300,00
cerração do pinheiro para roulo	500,00
despesas com a mesma	500,00
1 banca em granito	1200,00
carreto dos pinheiros à cerração	300,00
licença com papel selado	251,00
o dia de serviço com tractor e ajudante	440,00
cerragem do eucalipto	465,00
outras despesas com o eucalipto	55,00
carreto do eucalipto - Abel	375,00
cano em plástico para desgote	120,00
pregos para cobertura	42,00
carreto do Custódio a S. Eusebio	30,00
aparelhagem de tábuas para soalho	690,00
carreto do Custódio	180,00
1 torneira para a cozinha	70,00
outras despesas	22,00
quarto de banco justo por	1500,00

diversas despesas	230,00
1 depósito de 13.5 em localite	380,00
azulejo, cozinha e B. Banho	950,00
1 torneira de água para cozinha	95,00
carreto a S. Eusebio - pontos e juncos	30,00
carreto a S. Eusebio levar material e trazer	40,00
pregos para soalho	70,00
fechaduras na dragaria e outros	100,00
Calçina	50,00
mosaico para entrada da sala	250,00
2 jechos para janela	10,00
tintas para a cozinha e outros	160,00
dependuradores etc	100,00
tinta e dobradiças - dragaria Sever	130,00
despesa no Jil	28,00
tintas, versal etc em V. Louisa	120,00
tinta plastica em V. Louisa - Fernando - S -	170,00
tijolo, cimento, areia, cunha, etc - Adilio	480,00
carreteiro em Vila Rica	630,00
vintas, tintas, ferragens, fixadores, etc	3.300,00
1 vidro mantido na dragaria	20,00
eletrificação na casa toda - Adilio	500,00
Com o transporte de outra landa SOMA	94.201,00
> gastou 244 dias -	

Descrição detalhada das despesas com a obra de remodelação da casa.

leite

Alguns rendimentos da casa em 1975-

leite vendido 7115,80	
média por litro 6,30	Total 44.836,80
média diária de leite 19,50	

1976

leite vendido 8528,5	
média por litro - 7,47	Total 63.719,65
média diária de leite 23 litros	

1977

uma vitela pintada	7000,00
uma touca pintada	15.000,00
uma vitela serrada	5.000,00
leite vendido 7030,2	58.457,60
Bonuses de leite	1.279,20
média por litro 8,31	76.736,80

1978

leite vendido 9729,2	
média por litro 11,69	113.812,40

1978

Com Outubro de 1978 foi concluido o ano e o custo das despesas

1 tractor de pedra	1800,00
areia e betão	600,00
1 factura ao Adilio - Decid	2760,00
" de cimento	1904,00
areia e ferro	500,00
2 colunas	400,00
cerragem e carpintaria, aduela	1200,00
toros comprados ao Americo	2150,00
pregos	280,00
serviço de acertos a madeira e dobradiças	1000,00
uma porta em madeira	1000,00
1 fechadura e para ferro	80,00
tinta	450,00
traqueletas e argolas fixas	160,00
TOTAL	12634,00

Nota - foi feito por minha mão o assento, mesa, pregos, 2 colunas, cunhas, colocação do ferro, e diversos serviços com custo de 2.500,00

Em Março de 1969 foram plantados os eucaliptos na Mata -
Em Abril de 1972 plantados no Lameiras do Vale (terceira).
Em Abril de 1976 plantados no Monte Alto
Em Maio de 1977 plantados no Gréstal - Sertão
Em Abril de 1978 na Córrea Estramirito (do handira)
Em Maio de 1979 no mata murchal de fora na S^o de São.
Em Abril de 1987 no Lameiras do Vale ou L^o de Lio

1972

Em 23 de Dezembro de 1972 foi assente
em casa uma televisão (canais nacionais)
mídia como número 20640T3128622866
40312 - N° 4649 - por juvenal da Costa
em Serra do Içá.
Antena e Televisão 12000x00

1986

O ano de 1986 foi de inverno rigoroso
até maio, verão quente e Outono média
boa, breve muito batida, média de Outono
boa de milha fraca de feijão boa de
café e castanha.

Quantidade do leite produzido e vendido	
litros vendidos	8 217 ^l
escudos	340 179,60
média diária	22,5-1
média escudos mês	28348,20
1° por dia	9448,94
escudos por litro - média	41,639
para casa cerca 4° dia	

Despesa de luz e radiofusão
ano 284326,50

1984

No dia 10 de junho (dia Pentecostes) vendi a Deloniro Tortula das Louças 250 pis de piaçoa para Costeira por 200 contos.

Excursão à S^{ra} da Presidência em 18 e 19/3 -
Serra, Dornellas, Posto, Viçosa - festa da S^{ra} Agostina
pernoitar, Valença, Morcego, Afonso, S^{ra} da
Praia, Morcego, Daga, Saneado, e Serra P. 110, 111
chofer - Alcio - carro 50

O ano de 1984 foi médio em milho, feijão, batata, cereais de primavera, castanha etc. pouco de arroz.

1985

Feira de Santarem

Excursões em 8-9 de junho - Etimologia
dia 8 - Decid, Sever, Albergaria, Bombard,
Carnio, Figueira dos Vinhos, Santa, Pombal,
Pedregão Grande, Santa, Pedregão-a-nova,
Vila Velha de Rodão, Nisa, Gavião, Alvarães,
Chamonica, Alvarães e Santarém
dia 9 - Cartaxo, Alentejo, Cercal, Bombard,
Ferreira, Odivos, Caldas da Rainha, Nazaré,
Leiria, Figueira, Aveiro, Decid e Sever.
preço por pessoa → 1300 \$ 00
chegar - o direito carro 46

1986

Exercício em 23-29/6/1986 à Salina-Expanda
dia 23 - Sever, Porto, Vidua, Valença, Fuz, Vigo,
Porto vedra, Santiago de Compostela e Coruña.

(dia 29 - Bitarzes, Lugo, Chantada - Ourense,
1500 Verim, V. Verde da Roca, Chaves, Vila Real,
Béja, Lamego, S. Pedro do Sul, Siver
de Ourense, Douro e Decid - preço 300.00
cheque - Rocha - caso 5.0

Mandei fazer 3 pipas, uma caravela e 2 tampos
com castinho ao Antonio - filho de José Alexandre,
feitas em outubro. A caravela e arcos
foi a minha conta, os papéis feitos - 15000 por
milhas, 1 - de 500 e 2 de 450 milhas.







VI. Anexos

A. Lares de Idosos - Recomendações Técnicas Para Equipamentos Sociais

B. Centro de Dia - Recomendações Técnicas Para Equipamentos Sociais

ANEXO A

Lares de Idosos - Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais

III. Programa Espacio-Funcional

III.1 OBJECTIVOS DE FUNCIONAMENTO

III.1.1 São objectivos específicos dos Lares de Idosos [19]:

- a) Acolher pessoas idosas, ou outras, cuja situação social, familiar, económica e/ou de saúde não lhes permite permanecer no seu meio habitual de vida;
- b) Assegurar a prestação dos cuidados adequados à satisfação das necessidades, tendo em vista a promoção e manutenção da autonomia e independência;
- c) Proporcionar alojamento temporário, como forma de apoio à família;
- d) Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação inter-familiar;
- e) Encaminhar e acompanhar os clientes para soluções adequadas à sua situação.

III.1.2 Para a concretização dos objectivos referidos anteriormente, o Lar deve garantir e proporcionar aos clientes:

- a) A prestação de todos os cuidados adequados à satisfação das suas necessidades, tendo em vista a manutenção da autonomia e independência;
- b) Uma alimentação adequada, atendendo, na medida do possível, a hábitos alimentares e a gostos pessoais e cumprindo as prescrições médicas;
- c) Uma qualidade de vida que compatibilize a vivência em comum com o respeito pela individualidade e privacidade de cada cliente;
- d) A realização de actividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os clientes e para a manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas;
- e) Um ambiente calmo, confortável e humanizado;
- f) Os serviços domésticos necessários ao bem-estar do cliente e destinados, nomeadamente, à higiene do ambiente, ao serviço de refeições e ao tratamento de roupas.

III.1.3 O funcionamento do Lar deve fomentar:

- a) A convivência social, através do relacionamento entre os clientes e destes com os familiares e amigos, com o pessoal do Lar e com a própria comunidade, de acordo com os seus interesses;
- b) A participação dos familiares, ou pessoa responsável pelo internamento, no apoio ao cliente, desde que este apoio contribua para um maior bem-estar e equilíbrio psico-afectivo do cliente.

III.1.4 O Lar deve ainda permitir a assistência religiosa, sempre que o cliente a solicite, ou, na incapacidade deste, a pedido dos seus familiares.

III.1.5 As especificações dos serviços a prestar devem sempre ter em conta os requisitos legais e regulamentares em vigor, nomeadamente os relativos à segurança, higiene e saúde.

III.2 CAPACIDADE DO ESTABELECIMENTO

III.2.1 Os Lares devem possuir uma capacidade reduzida, tendo em vista a prestação de um atendimento correcto e individualizado, com as consequências benéficas que daí advêm para os clientes.

III.2.2 A capacidade dos Lares deve ser estabelecida em função: número Novos Estabelecimentos Estabelecimentos Existentes

- a) Das necessidades da população que servem;
- b) De factores económicos (custo de obras de construção, reconstrução, ampliação e/ou alteração, custo de apetrechamento, custo de exploração);
- c) Da qualidade do serviço proporcionado aos clientes.

III.2.3 A capacidade dos Lares não pode ultrapassar os 120 clientes, distribuídos por unidades espacialmente individualizadas, de ora em diante designadas por Unidades Funcionais.

III.2.4 A capacidade máxima de uma Unidade Funcional é de 40 clientes.

III.2.5 Os Lares podem criar o número de Unidades Funcionais necessárias até atingirem a capacidade total referida em III.2.3.

III.2.6 Em Lares com uma única Unidade Funcional, a capacidade máxima da Unidade Funcional pode ser de 60 clientes.

III.2.7 Lares em funcionamento que não cumpram o estabelecido em III.2.3 e III.2.4, ou em III.2.6, devem adaptar-se às capacidades exigidas num prazo a estabelecer pelos serviços competentes da Segurança Social, não aceitando mais clientes até atingirem os máximos permitidos, ou criando as Unidades Funcionais necessárias para absorver os clientes em excesso.

III.2.8 Os clientes devem ser distribuídos por cada Unidade Funcional em grupos heterogéneos, nomeadamente sob o ponto de vista etário, das capacidades físicas, do equilíbrio afectivo e da sociabilidade.

III.2.9 Cada grupo de clientes de uma Unidade Funcional deve ser confiado a uma equipa de pessoal técnico e auxiliar específica, sem prejuízo de dever ser permitido, e poder ser fomentado, o convívio inter-grupos.

III.3 CARACTERIZAÇÃO DO EDIFICADO

III.3.1 Os equipamentos sociais devem ser concebidos, construídos e explorados de modo a assegurar condições de acessibilidade e de utilização ao maior número possível de pessoas, de forma autónoma, confortável e segura, independentemente da sua idade, grau de mobilidade ou capacidade de percepção (ver III.8 e [3]).

III.3.2 É recomendável que o Lar funcione em edifício(s) autónomo(s) e possua área não construída envolvente ao(s) edifício(s) para possibilitar o seu

resguardo em relação à via pública e espaço exterior devidamente tratado para permitir o desenvolvimento de actividades pelos clientes.

III.3.3 É recomendável que a volumetria do(s) edifício(s) não ultrapasse os três pisos. No entanto, o número de pisos deve ser analisado caso a caso, em função da envolvente urbana.

III.3.4 Caso a instalação do Lar se verifique em parte de edifício destinado a outros fins:

- a) Deve ser salvaguardada a independência das áreas a utilizar pelo Lar;
- b) Devem ser adoptadas soluções que impossibilitem a queda de objectos ou de lixo sobre os espaços de acesso e de estar no exterior.

III.3.5 O Lar, quer em edifício(s) de uso exclusivo, quer em edifício(s) destinado(s) a outros fins, deve obedecer às seguintes condições:

- a) Ter placa de identificação, visível de dia e de noite a partir do exterior, e situada a uma altura suficiente para que não possa ser obstruída por veículos;
- b) Ter acesso directo a partir do exterior e permitir a aproximação de veículos ao(s) edifício(s);
- c) Ter controlo de acessos de modo a criar um ambiente de segurança e não ser possível alguém entrar e aceder ao interior do(s) edifício(s) sem ser visto;
- d) Não adoptar medidas de segurança que impliquem limitações à liberdade dos clientes ou restrinjam a sua mobilidade e sociabilidade;
- e) Fomentar a relação entre o interior e o exterior do edifício e permitir que os clientes tenham franca visibilidade para o exterior;
- f) Assegurar, quer no interior quer no exterior, a eliminação de barreiras físicas, nomeadamente no que se refere a acessos, circulações, instalações sanitárias, uma vez que essas barreiras constituem um verdadeiro obstáculo à mobilidade dos clientes;
- 77º g) Os espaços localizados em cave só podem ser destinados a actividades a realizar pelos clientes se se encontrarem em conformidade com o disposto no artigo do Regime Geral das Edificações Urbanas;
- h) Não ter espaços acima do 3º andar destinados a actividades a realizar pelos clientes.

III.3.6 Caso o Lar possua mais do que um edifício destinado a actividades a desenvolver pelos clientes, devem existir passagens cobertas a ligar os edifícios entre si com, pelo menos, protecção contra a chuva.

III.3.7 A concepção, construção, alteração, ampliação ou reconstrução do(s) edifício(s) que serve(m) de suporte ao Lar deve permitir a adaptação e a polivalência dos espaços que o(s) compõem, potenciando a flexibilidade e a adaptabilidade, em resposta à evolução da população que servem ou à alteração do objectivo que esteve na sua origem (ver III.7).

III.4 ESPAÇOS E COMPARTIMENTOS

III.4.1 O Lar de Idosos deve ser composto por Áreas Funcionais que constituem a estrutura orgânica do edifício, entendendo-se por Área Funcional o conjunto de espaços e compartimentos necessários para desempenhar as funções a que se destinam, devidamente articuladas entre si por forma a possibilitar o seu bom funcionamento.

III.4.2 Os espaços e compartimentos que constituem cada Área Funcional têm uma interligação forte entre si e a sua localização deve ter em atenção os critérios definidos no presente capítulo.

III.4.3 Para além do disposto no presente capítulo, os espaços e compartimentos devem ainda respeitar os critérios de dimensionamento apresentados em III.6 e satisfazer as exigências de segurança, salubridade e conforto definidas em IV.

III.4.4 O Lar deve compreender os espaços e compartimentos correspondentes às seguintes Áreas Funcionais:

- a) ACESSOS (ver III.4.8);
- b) DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO (ver III.4.9);
- c) CONVÍVIO E ACTIVIDADES (ver III.4.10);
- d) REFEIÇÕES (ver III.4.11);
- e) ALOJAMENTO (ver III.4.12);
- f) SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA (ver III.4.13);
- g) SERVIÇOS DE SAÚDE (ver III.4.14);
- h) SERVIÇOS DE APOIO (ver III.4.15);
- i) DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL (ver III.4.16).

III.4.5 As Unidades Funcionais a que se refere o número III.2.3 devem ser autónomas no que se refere às seguintes Áreas Funcionais:

- a) Convívio e Actividades;
- b) Refeições;
- c) Alojamento.

III.4.6 As Unidades Funcionais devem ser parcialmente autónomas no que se refere às seguintes Áreas Funcionais:

- a) Serviços de Saúde;
- b) Descanso e Higiene do Pessoal.

III.4.7 As Unidades Funcionais devem partilhar os Serviços de Cozinha e de Lavandaria, visando a optimização dos custos de apetrechamento, exploração e manutenção das instalações.

III.4.8 ÁREA DE ACESSOS

III.4.8.1 A Área de Acessos destina-se prioritariamente ao acolhimento / recepção dos clientes e das respectivas famílias e ao abastecimento do estabelecimento e deve satisfazer as especificações que se seguem.

III.4.8.2 Esta área deve incluir os seguintes espaços:

- a) Acesso Principal;
- b) Acesso de Serviço.

III.4.8.3 O Acesso Principal, que serve os clientes, o pessoal técnico e administrativo e os visitantes, deve dispor de zonas destinados a recepção / acolhimento e espera e de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento das pessoas para o interior e o exterior do edifício.

III.4.8.4 Na proximidade da zona de recepção devem existir instalações sanitárias separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada [3].

III.4.8.5 Estas instalações sanitárias podem ser as exigidas na Área de Direcção e Serviços Técnico e Administrativo (ver III.4.9.10).

III.4.8.6 As circulações até ao Acesso Principal e a partir deste até às áreas de permanência dos clientes devem permitir uma utilização fácil e segura e incluir, no mínimo, um percurso acessível (ver III.8).

III.4.8.7 No exterior, junto da(s) porta(s) exteriores do Acesso Principal, deve existir uma área coberta para proteger os clientes de condições climatéricas adversas.

III.4.8.8 O Acesso de Serviço, que serve ao pessoal em serviço na Cozinha e na Lavandaria e ao abastecimento do Lar, deve permitir a aproximação de viaturas para cargas e descargas e recolha de lixo.

III.4. ÁREA DE DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.4.9.1 A Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativos destina-se a local de trabalho da direcção do estabelecimento e do pessoal técnico, a arquivo administrativo e a expediente relacionado com a gestão financeira e do pessoal do Lar; deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho [5], e as especificações que se seguem.

III.4.9.2 Esta área deve localizar-se na proximidade do Acesso principal e deve incluir os seguintes espaços:

- a) Gabinete da Direcção;
- b) Gabinete(s) Administrativo(s);
- c) Gabinete(s) Técnico(s);
- d) Instalação Sanitária.

III.4.9.3 Para além dos espaços referidos no número anterior, Lares com mais do que uma Unidade Funcional devem ainda dispor dos seguintes espaços:

- a) Sala de Reuniões;
- b) Sala de Arquivo.

III.4.9.4 Lares com capacidade até 40 podem não dispor de Gabinete Técnico.

III.4.9.5 O Gabinete da Direcção destina-se a trabalho individual do director técnico e a receber os clientes; deve incluir um posto de trabalho individual e uma zona para receber/reunir.

III.4.9.6 O(s) Gabinete(s) Administrativo(s) destina(m)-se à realização das tarefas administrativas e de gestão corrente do estabelecimento; deve(m) dispor de uma zona para instalação de posto(s) de trabalho individual e de uma zona destinada a arquivo administrativo.

III.4.9.7 O(s) Gabinete(s) Técnico(s) destina(m)-se à realização de trabalho individual e de reuniões do pessoal técnico (técnicos do serviço social, psicólogos, animadores), incluindo reuniões com os familiares dos clientes; deve incluir uma zona para instalação de, pelo menos, um posto de trabalho individual, uma zona para a realização de pequenas reuniões e uma zona para o arquivo dos processos dos clientes. É recomendável que cada Unidade Funcional disponha de um Gabinete Técnico próprio.

III.4.9.8 Para além do(s) espaço(s) de reunião previsto(s) no Gabinete da Direcção e no(s) Gabinete(s) Técnico(s), em Lares com mais do que uma Unidade Funcional deve existir uma Sala de Reuniões, prioritariamente destinada à realização de reuniões entre os técnicos destacados nas várias Unidades Funcionais.

III.4.9.9 Lares com mais do que uma Unidade Funcional devem ainda dispor de uma Sala de Arquivo, destinada ao arquivo geral do Lar e a arrumo de material de consumo.

III.4.9.10 A Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo deve dispor de instalações sanitárias separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada, sem prejuízo das necessidades previstas para a higiene do pessoal (ver III.4.16).

III.4.10 ÁREA DE CONVÍVIO E ACTIVIDADES OCUPACIONAIS

III.4.10.1 A Área de Convívio e Actividades Ocupacionais destina-se ao convívio, lazer e realização de actividades a desenvolver pelos clientes e deve satisfazer as especificações apresentadas nos números seguintes.

III.4.10.2 Esta área deve localizar-se na proximidade do Acesso Principal, ou ter uma articulação fácil com ele, e incluir os seguintes espaços:

- a) Sala(s) de Estar;
- b) Sala(s) de Actividades Ocupacionais;
- c) Espaço Exterior;
- d) Instalações Sanitárias.

III.4.10.3 Para além dos espaços referidos no número anterior, é recomendável a existência dos seguintes espaços:

- a) Sala de Movimento;
- b) Sala de Cuidados de Estética;
- c) Biblioteca.

III.4.10.4 Caso o Lar possua mais do que uma Unidade Funcional, pelo menos uma unidade de cada um dos espaços a que se refere o número anterior tem carácter obrigatório, devendo a sua utilização ser partilhada por todos os clientes do Lar.

III.4.10.5 A(s) Sala(s) de Estar é(são) um compartimento(s) destinado(s) a estar e convívio dos clientes; deve(m) proporcionar zonas acolhedoras

e diversificadas, dedicadas a actividades tais como ver televisão, jogar (jogos de mesa), conversar, ouvir música, etc.

III.4.10.6 É recomendável que a(s) Sala(s) de Estar seja(m) dimensionada(s) para o máximo de 20 clientes (ver III.6), sejam contíguas em cada Unidade Funcional e possibilitem a sua ligação (p.e. através de portas de correr) para junção dos espaços em ocasiões específicas.

III.4.10.7 A(s) Sala(s) de Actividades Ocupacionais é(são) compartimento(s) dedicado(s) à realização de actividades tais como pintura, modelação, costura, etc.

III.4.10.8 A Sala de Movimento é um compartimento dedicado a actividades tais como ginástica e fisioterapia.

III.4.10.9 A Sala de Cuidados de Estética deve disponibilizar aos clientes, no mínimo, cuidados de cabeleireiro, manicura e pedicura.

III.4.10.10 A Biblioteca é um compartimento dedicado a actividades relacionadas com a leitura e escrita e deve dispor de, pelo menos, um posto de acesso à Internet.

III.4.10.11 As Instalações Sanitárias existentes nesta Área devem ser separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada [3].

III.4.10.12 Lares que não possuam nesta Área Instalações Sanitárias separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada devem, pelo menos, dispor de uma instalação sanitária específica para pessoas com mobilidade condicionada, que pode servir para ambos os sexos e deve estar integrada ou próxima das restantes instalações sanitárias [3].

III.4.10.13 O Lar deve dispor de Espaço Exterior próprio para o desenvolvimento de actividades e lazer dos clientes, facilmente acessível a partir dos espaços interiores destinados a convívio.

III.4.10.14 O Espaço Exterior a que se refere o número anterior deve encontrar-se protegido dos quadrantes donde provêm as chuvas e os ventos dominantes.

III.4.11 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.4.11.1 A Área de Refeições destina-se à tomada de refeições correntes pelos clientes e deve satisfazer as especificações apresentadas nos números seguintes.

III.4.11.2 É recomendável que esta área se localize na proximidade da Área de Convívio e Actividades e deve incluir os seguintes espaços:

- a) Copa(s);
- b) Sala(s) de Refeições;
- c) Instalações Sanitárias.

III.4.11.3 A(s) Copa(s) destina(m)-se à recepção e distribuição de refeições preparadas na Cozinha e à preparação local de pequenas refeições; deve(m) ter comunicação directa com a(s) Sala(s) de Refeições, através de vãos ou balcões “passa-pratos”.

III.4.11.4 Em estabelecimentos com uma única Unidade Funcional, a(s) Copa(s) podem ser dispensadas se as Sala(s) de Refeições se localizarem junto da Cozinha e houver comunicação com a respectiva Zona de Distribuição.

III.4.11.5 A(s) Sala(s) de Refeições destina(m)-se à tomada de refeições pelos clientes, não pode(m) ser local de passagem para outros espaços e deve(m) possuir boas condições acústicas (ver IV.8) e franca ligação visual com o exterior.

III.4.11.6 É recomendável que a(s) Sala(s) de Refeições seja(m) dimensionada(s) para até 20 clientes (ver III.6), sejam contíguas em cada Unidade Funcional e possibilitem a sua ligação (p.e. através de portas de correr) para junção dos espaços em ocasiões específicas.

III.4.11.7 As Instalações Sanitárias existentes nesta Área devem ser separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada [3].

III.4.11.8 Lares que não possuam nesta Área Instalações Sanitárias separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada devem, pelo menos, dispor de uma instalação sanitária específica para pessoas com mobilidade condicionada, que pode servir para ambos os sexos e deve estar integrada ou próxima das restantes instalações sanitárias [3].

III.4.11.9 As Instalações Sanitárias referidas nos números anteriores podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre as Salas de Refeições e as Instalações Sanitárias previstas para a Área de Convívio e Actividades Ocupacionais (Ver III.4.7)

III.4.12 ÁREA DE ALOJAMENTO

III.4.12.1 A Área de Alojamento destina-se a dormir e descanso dos clientes e deve satisfazer as especificações apresentadas nos números seguintes.

III.4.12.2 Esta área deve localizar-se em sector de acesso restrito, afastado das actividades e equipamentos ruidosos, e incluir os seguintes espaços:

- a) Quartos, com instalação sanitária própria;
- b) Sala(s) de Estar com copa;
- c) Rouparia(s);
- d) Compartimento(s) de sujos;
- e) Banho(s) Geriátrico(s).

III.4.12.3 Os Quartos devem ser:

- a) Individuais ou Duplos.
- b) Agrupados por núcleos com o máximo de 10 quartos.

III.4.12.4 No mínimo, 25% do número total de quartos deve corresponder a quartos individuais, sendo recomendável que estes possam atingir os 50%.

III.4.12.5 Os Quartos devem obedecer aos seguintes requisitos:

- a) Ter um ambiente agradável, evitando o aspecto hospitalar;

- b) Ter ventilação e iluminação naturais e dispor de sistemas de regulação da entrada de luz natural (ver IV.9);
- c) Ter luz de cabeceira em todas as zonas de dormir, com controlo acessível a partir da cama e botão de chamada ligado à rede interna de comunicação;
- d) Ter espaço para a colocação de objectos pessoais, tais como relógio e fotografias;
- e) Ter um sistema manual de abertura e encerramento das portas, do tipo muleta.

III.4.12.6 Todos os quartos devem ser acessíveis, ou seja, devem permitir o acesso e a circulação de pessoas em cadeira de rodas; a acessibilidade dos quartos deve satisfazer ao definido em III.8.

III.4.12.7 Todos os quartos devem ter Instalação Sanitária própria, completamente acessível [3] e com acesso privativo.

III.4.12.8 Cada núcleo de até 10 quartos deve dispor de:

- a) Sala de Estar, com copa;
- b) Rouparia.

III.4.12.9 Cada piso com quartos e/ou Unidade Funcional deve possuir:

- a) Banho Geriátrico
- b) Compartimento de Sujos.

III.4.12.10 A Sala de Estar é um espaço de apoio local para uso dos clientes e deve dispor de uma pequena copa para permitir a preparação de refeições ligeiras. Em Unidades Funcionais com capacidade não superior a 15 clientes, a Sala de Estar pode não existir.

III.4.12.11 A Rouparia destina-se a arrumação de roupa de cama e de atalhados para utilização por parte do pessoal que realiza a limpeza dos quartos; pode ser um compartimento ou armários encastrados (localizados, p.e., ao longo dos corredores de acesso aos quartos).

III.4.12.12 O Banho Geriátrico é um compartimento para banho de ajuda; deve permitir o acesso à banheira, no mínimo, por três lados, ter espaço livre para manobrar o cliente em cadeira de rodas e permitir o acesso e uso de maca no seu interior.

III.4.12.13 O Compartimento de Sujos destina-se a apoiar a prestação de cuidados de higiene a pessoas acamadas; deve ser anexo ao Banho Geriátrico e dispor de pia de despejos hospitalares.

III.4.12.14 No caso de Lares com capacidade igual ou inferior a 15 clientes, o Banho Geriátrico pode ser dispensado.

III.4.13 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.4.13.1 A Área de Serviços de Cozinha e de Lavandaria destina-se a preparação de refeições e tratamento de roupa e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios [5] [6], e as especificações que se seguem.

III.4.13.2 Esta área deve incluir os seguintes grupos de espaços:

- Cozinha;
- Lavandaria.

III.4.13.3 A Cozinha deve localizar-se junto ao Acesso de Serviço e incluir os seguintes espaços:

- a) Um espaço principal, organizado em três zonas:
 - Zona de Higienização dos manipuladores de alimentos;
 - Zona de Preparação de alimentos;
 - Zona de Confeção de alimentos.
- b) Espaço complementar da Cozinha, integrado no espaço principal ou com comunicação directa com este, organizado em duas outras zonas:
 - Zona(s) de Lavagem de loiça e de utensílios de cozinha (também designada por Copa suja);
 - Zona(s) de Distribuição das refeições (também designada por Copa limpa).
- c) Espaços anexos, compostos por:
 - Despesa de Dia;
 - Compartimento de Frio;
 - Compartimento do Lixo.

III.4.13.4 Não sendo obrigatório efectuar uma separação rígida entre as zonas referidas na alínea a) do número anterior, é recomendável haver alguma individualização entre elas.

III.4.13.5 Em Lares com uma única Unidade Funcional, é recomendável que a cozinha se localize na proximidade da(s) Sala(s) de Refeições e que a(s) Zona(s) de Distribuição comunique(m) com estas através de vãos “passa-pratos”. Estes vãos devem dispor de separação entre a passagem de pratos confeccionados e a recolha de loiça suja e dispor de meios de encerramento para o isolamento da cozinha em caso de incêndio (ver IV.2).

III.4.13.6 Caso a localização da(s) Sala(s) de Refeições não permita a comunicação directa com a Zona de Distribuição da Cozinha e o percurso a efectuar pelos alimentos, entre a Cozinha e a(s)Copa(s) da(s)respectivas Sala(s) de Refeições, deve processar-se através de zonas, que não sejam acessíveis aos clientes, ou “monta pratos” com critério separativo entre pratos confeccionados e loiça suja (com dois monta-pratos distintos).

III.4.13.7 Caso o Lar recorra à confeção de alimentos no exterior, a Cozinha pode ser simplificada, devendo contudo existir os espaços necessários para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, à recepção e armazenamento das refeições e ao seu aquecimento e respectiva distribuição. Neste caso, a Zona de Preparação de alimentos assim como a Zona de Confeção de alimentos podem ter dimensões mais reduzidas (o equipamento a utilizar pode ser do tipo doméstico, na medida em que só serão aí confeccionadas pequenas refeições); as zonas de Lavagem de loiça e utensílios e de Distribuição das refeições mantêm-se, bem como os espaços anexos (Despesa de Dia, Compartimento de Frio e Compartimento do Lixo).

III.4.13.8 As zonas de Preparação, Confeção e Lavagem devem ser delimitadas por caleiras com grelha de drenagem e o respectivo revestimento de piso deve ser lavável e antiderrapante (ver V.12).

III.4.13.9 A Despensa de Dia é um compartimento destinado à recepção e armazenamento dos produtos alimentares frescos destinados ao consumo diário; é recomendável que tenha acesso directo à Cozinha, se localize próximo da Zona de Preparação de alimentos e possua ligação fácil ao exterior (Acesso de Serviço) para efeitos de abastecimento.

III.4.13.10 O Compartimento de Frio destina-se ao armazenamento, em equipamentos próprios, de produtos alimentares refrigerados e congelados; deve ser facilmente acessível a partir da Cozinha e deve ser adequadamente ventilado devido aos elevados índices caloríficos produzidos.

III.4.13.11 O Compartimento do Lixo deve ser facilmente acessível a partir da Zona de Lavagem de loiça (sem obrigar ao atravessamento de outros espaços), possuir capacidade adequada à periodicidade de recolha prevista, facilitar as operações de mudança de contentores e ter acesso directo pelo exterior (ver VI.3).

III.4.13.12 A Cozinha, incluindo os compartimentos anexos, devem possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar (ver VI.4)

III.4.13.13 A Lavandaria destina-se ao tratamento da roupa e deve ser facilmente acessível a partir do Acesso de Serviço.

III.4.13.14 A Lavandaria deve ser composta, no mínimo, por seis zonas distintas, perfeitamente separadas:

- a) Zona de Expediente
- b) Zona de Lavagem;
- c) Zona de Secagem;
- d) Zona de Costura;
- e) Engomadoria;
- f) Zona de Armazenamento.

III.4.13.15 Não sendo obrigatório efectuar uma separação rígida entre todas as zonas referidas no número anterior, a zona de Lavagem deve ser perfeitamente separada e é recomendável haver alguma individualização entre as restantes zonas.

III.4.13.16 Para além das zonas referidas no número anterior, é recomendável a existência de um Estendal no exterior, com acesso fácil a partir da Zona de Lavagem.

III.4.13.17 A Lavandaria deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar (ver VI.4).

III.4.13.18 A Zona de Lavagem deve ser delimitada por caleiras com grelha de drenagem para delimitação da zona húmida e o respectivo revestimento de piso deve ser lavável e antiderrapante (ver V.12).

III.4.13.19 Caso o Lar recorra ao tratamento da roupa no exterior, a Lavandaria pode não ser completa, devendo contudo existir os espaços necessários para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, ao envio e à recepção da roupa e respectivo depósito e separação. Neste caso, devem existir duas zonas distintas, respectivamente para o armazenamento de roupa suja e de roupa limpa (estas zonas podem ser constituídas por armários).

III.4.14 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.4.14.1 A Área de Serviços de Saúde destina-se ao acompanhamento da saúde dos clientes e deve satisfazer a legislação em vigor e as especificações que se seguem.

III.4.14.2 Esta área deve incluir os seguintes espaços

- a) Gabinete(s) de Saúde;
- b) Enfermaria;
- c) Instalações Sanitárias.

III.4.14.3 O Gabinete de Saúde é um espaço dedicado a atendimento de clientes (consultas e cuidados de saúde correntes) e a apoio aos técnicos nos cuidados a prestar aos clientes; deve ter espaço de trabalho para médico e/ou enfermeira e para uma cama articulada ou duas macas. É recomendável que este espaço seja organizado em duas zonas separadas, uma para consultas e outra para tratamentos.

III.4.14.4 Cada Unidade Funcional deve dispor de um Gabinete de Saúde próprio, com Instalação Sanitária anexa.

III.4.14.5 A Enfermaria é um espaço dedicado ao acolhimento e tratamento de clientes em situação de doença ocasional e/ou convalescença; deve ter uma localização no edifício que permita a fácil ligação ao exterior, por forma a evitar que a eventual necessidade de evacuação obrigue ao atravessamento de espaços utilizados pelos clientes.

III.4.14.6 A Enfermaria deve ter capacidade para atender, no mínimo, 5% dos clientes, em compartimentos com ocupação individual, dupla ou tripla. O número de camas integradas neste espaço não contribui para a definição da capacidade do equipamento.

III.4.14.7 A Enfermaria devem dispor de Instalação Sanitária anexa, completamente acessível. Junto da Enfermaria deve existir um Banho Geriátrico.

III.4.15 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.4.15.1 A Área de Serviços de Apoio destina-se à arrumação e armazenagem de equipamento, mobiliário, materiais e produtos necessários ao funcionamento do Lar e deve satisfazer as especificações que se seguem.

III.4.15.2 Devem ser previstos, no mínimo, três tipos de compartimentos de arrecadação, sem prejuízo de outros, conforme a dimensão e as necessidades de funcionamento do estabelecimento:

- a) Arrecadações gerais;
- b) Arrecadações de géneros alimentícios;
- c) Arrecadações de produtos e equipamentos de limpeza;

O acesso às Arrecadações deverá ser feito através de zonas de acesso restrito.

III.4.15.3 A Arrecadações devem:

- a) Poder ser fechadas à chave;
- b) Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos;

- c) Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada.

III.4.15.4 As Arrecadações gerais podem não constituir um espaço único, mas vários compartimentos distribuídos pelos locais mais convenientes.

III.4.16 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.4.16.1 A Área de Descanso e Higiene do Pessoal destina-se a proporcionar locais de descanso, estar e higiene do pessoal ao serviço do Lar e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho [4] e [7], e as especificações que se seguem.

III.4.16.2 A localização desta área deve assegurar o fácil acesso pelo pessoal e incluir, no mínimo, os seguintes espaços:

- a) Sala(s) do Pessoal;
- b) Instalações Sanitárias.

III.4.16.3 Em Lares com capacidade superior a 15 clientes, devem existir instalações para o pessoal adjacentes à Área de Serviços de Cozinha e de Lavandaria, com utilização preferencial pelo pessoal aí a exercer funções, no mínimo com os seguintes espaços:

- a) Vestiários com balneários;
- b) Instalações Sanitárias.

III.4.16.4 A Sala do Pessoal é principalmente um local de descanso e de estar. Caso não existam Vestiários na sua proximidade, deve incluir uma zona para arrumação de roupa e objectos de uso pessoal.

III.4.16.5 Os Vestiários devem ser separados por sexo e dispor de balneários, com zonas de chuveiros e de lavatórios.

III.4.16.6 As Instalações Sanitárias devem ser separadas por sexo e, quando haja proximidade entre as instalações para o pessoal previstas em III.4.16.2 e III.4.16.3, podem constituir um único núcleo.

III.4.16.7 O número e a localização dos espaços de descanso e de higiene do pessoal devem assegurar o fácil acesso pelas pessoas ao serviço no Lar. Cada Unidade Funcional deve dispor, no mínimo, de uma Sala de Pessoal e de Instalações Sanitárias, sem prejuízo do disposto pela legislação em vigor [4] e [7].

III.5 EQUIPAMENTO E MOBILIÁRIO

III.5.1 O Lar deve dispor de todo o equipamento e mobiliário necessários para poder prestar adequadamente os serviços previstos. O mobiliário do Lar deve ser, no geral, semelhante ao usado na habitação, por forma a contribuir para criar um ambiente próximo do familiar.

III.5.2 O mobiliário a utilizar pelos clientes deve satisfazer a um conjunto de requisitos, nomeadamente:

- a) Ser cómodo e agradável à vista;
- b) Ser simples e sem arestas agressivas;
- c) Utilizar materiais naturais (evitar materiais sintéticos);
- d) Ser de fácil limpeza;
- e) Ter resistência mecânica e estabilidade adequadas ao uso previsto;
- f) Ter características que considerem as diversas limitações de mobilidade e as diferenças de antropometria dos clientes.

III.5.3 No geral, as portas das instalações sanitárias devem abrir para o exterior do compartimento, os puxadores das portas devem ser manuais e do tipo muleta e as fechaduras devem permitir a sua abertura pelo interior e pelo exterior dos respectivos compartimentos.

III.5.4 O estado de conservação do mobiliário e equipamento deve ser verificado regularmente, para impedir que a sua degradação cause acidentes.

III.5.5 ÁREA DE ACESSOS

III.5.5.1 Nesta área é recomendável que as Zonas de Recepção / Acolhimento e Espera sejam o mais humanizadas possível e possuam mobiliário e equipamento adequados. Esta área deve dispor de câmaras de vigilância, para apoiar no controlo de entrada e saída de pessoas e ajudar a manter a segurança das instalações. Deve ainda ser prevista a instalação de um telefone público.

III.5.5.2 Nas Instalações Sanitárias, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita. A Instalação Sanitária Acessível deve satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.5.3 As Instalações Sanitárias de utilização conjunta por pessoas com e sem mobilidade condicionada devem satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.5.4 Deve ser instalado porteiro eléctrico e simples campainha de chamada nas portas do Acesso Principal e do Acesso de Serviço.

III.5.6 ÁREA DE DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.5.6.1 Nesta área deve ser prevista a existência de mobiliário normal de escritório; nas zonas dedicadas a reunir/receber clientes e familiares deve ser prevista a existência de cadeiras adequadas para o efeito.

III.5.6.2 Todos os gabinetes devem dispor de um ponto de acesso à Internet e de telefone ligado à rede fixa.

III.5.6.3 Na Instalação Sanitária, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita.

III.5.7 ÁREA DE CONVÍVIO E ACTIVIDADES

III.5.7.1 Tendo em consideração que as Salas de Estar são os locais onde a generalidade dos clientes passa o maior parte do dia, deve ser dada especial atenção à selecção do respectivo mobiliário e à decoração do espaço, por forma a fomentar o convívio e a sociabilidade.

III.5.7.2 À semelhança das zonas de estar nas habitações, as Salas de Estar devem dispor de aparelhos de áudio e vídeo e de jogos de mesa. É recomendável a existência de um ponto de acesso à Internet e de estantes para a colocação de livros e revistas.

III.5.7.3 As Salas de Actividades Ocupacionais devem ser flexíveis por forma a comportarem as actividades que melhorrespondem aos interesses dos clientes; pelo menos uma sala deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.

III.5.7.4 A Sala de Movimento deve ser equipada com aparelhos de ginástica de manutenção e/ou de fisioterapia, seleccionados de acordo com as indicações técnicas de profissionais das especialidades.

III.5.7.5 A Sala de Cuidados de Estética deve dispor, no mínimo, de equipamento profissional de cabeleireiro.

III.5.7.6 A Biblioteca deve dispor de estantes para livros, de mesas de leitura e escrita e, pelo menos, de um posto informático com acesso à Internet.

III.5.7.7 Nas Instalações Sanitárias, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita. Na Instalação Sanitária Acessível, o lavatório e a sanita devem satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [2].

III.5.7.8 No Espaço Exterior devem ser criadas áreas de sombra, que podem ser conseguidas através de árvores, pérgulas, etc., e colocado mobiliário adequado e adaptado às características e necessidades dos clientes.

III.5.8 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.5.8.1 Nas Salas de Refeições deve ter-se em atenção o seguinte:

- a) Os lugares sentados devem ser individuais;
- b) É recomendável a utilização de mesas para 4 pessoas;
- c) Pelo menos 50% das mesas devem ser adequadas ao uso por pessoas em cadeira de rodas.

III.5.8.2 Deve ser previsto um sistema de recepção para AM/FM e para as estações principais de televisão e colocadas tomadas nas Salas de Refeições.

III.5.8.3 Caso o Lar recorra à confecção de alimentos no exterior e/ou possua mais do que uma Unidade Funcional, as Copas devem dispor, no mínimo, de:

- a) Bancada para a recepção de refeições confeccionadas e respectivo empratamento;
- b) Bancada com duas cubas e escurredouro e com espaço para a preparação de pequenas refeições;
- c) Placa de fogão, frigorífico e máquina de lavar loiça;
- d) Armários superiores e inferiores em número suficiente para arrumo de géneros, de loiça e utensílios de cozinha e ainda de produtos de limpeza, devidamente separados.

III.5.8.4 Se a loiça suja das refeições principais não for lavada naCopa, deve ser prevista a existência de meios adequados de transporte da loiça para a Cozinha (p.e. monta-pratos ou carro de arrumação de loiça).

III.5.8.5 Nas Instalações Sanitárias, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita. Na Instalação Sanitária Acessível, o lavatório e a sanita devem satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.9 ÁREA DE ALOJAMENTO

III.5.9.1 Nos Quartos, o referido mobiliário deve atender, em especial, ao especificado em III.8 e às seguintes disposições:

- a) Pelo menos 80% das camas devem ser individuais, devendo existir camas articuladas na percentagem mínima de 30% da totalidade de camas existentes;
- b) Devem existir mesas de refeições próprias para apoio às camas articuladas na mesma proporção destas;
- c) Os quartos devem ser equipados, no mínimo, com roupeiros individuais com espelho e mesas-de-cabeceira também individuais;
- d) A dimensão das camas é a estandardizada e estas devem ser colocadas de topo em relação a uma das paredes, permitindo o acesso a partir dos três lados restantes.

III.5.9.2 Nos quartos individuais deve ser integrada uma cama individual acessível. Nos quartos duplos podem ser integradas duas camas individuais, das quais pelo menos uma deve ser acessível, ou uma cama de casal acessível.

III.5.9.3 O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias privativas dos Quartos deve ser composto por lavatório, sanita, bidé e duche embutido ou nivelado com o pavimento, com banco rebatível na zona do duche. Todo o equipamento deve ser completamente acessível e satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.9.4 No compartimento para Banho Geriátrico deve ser instalado o seguinte equipamento:

- a) Banheira acessível, com telefone de duche;
- b) Sanita e lavatório, ambos com ajuda técnica.

III.5.9.5 No Compartimento de Sujos deve existir uma pia de despejos hospitalares.

III.5.9.6 A Sala de Estar deve dispor de mesa e cadeiras para, no mínimo, 4 pessoas e de uma pequena copa equipada com bancada com cuba e escurredouro, placa de fogão simples, com dispositivo de segurança, frigorífico de pequenas dimensões e armário para arrumação de loiça e utensílios.

III.5.9.7 Na Área de Alojamento deve ser previsto um sistema de sinalização acústica e luminosa que permita o rápido pedido de socorro por parte dos utilizadores. Devem ser instalados botões de chamada em todas as dependências ocupadas por clientes, tais como Quartos (um por cama), Salas de Estar e Instalações Sanitárias.

Os quadros de alvos correspondentes devem ser instalados no(s) Gabinete(s) de Saúde, podendo ser repetidos nos Gabinetes Técnicos e Administrativos, a(s) Sala(s) do Pessoal e junto das unidades de quartos, por exemplo, na(s) Sala(s) de Estar de apoio aos quartos.

III.5.10 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.5.10.1 A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar.

III.5.10.2 A Cozinha deve incluir:

- a) Um lavatório, localizado junto à entrada do espaço principal da Cozinha, com água corrente e torneira de comando não manual;
- b) Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos, distintas para carne, peixe e legumes (Zona de Preparação);

- c) Bancada de apoio e equipamentos de confecção, localizados sob o equipamento de exaustão (Zona de Confecção);
- d) Bancada para recepção de loiça suja, recipiente para resíduos, cuba(s) de lavagem de loiça e utensílios e máquina de lavar loiça (Zona de Lavagem);
- e) Bancada, com prateleiras e gavetas, para a pré distribuição dos pratos;
- f) Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio (frigorífico e arca congeladora) para armazenagem e conservação de géneros alimentícios (Compartimento de Frio);
- g) Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.

III.5.10.3 A Lavandaria deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao tratamento da roupa, de forma manual e automática.

III.5.10.4 A Lavandaria deve incluir:

- a) Depósitos para recepção de roupa suja;
- b) Máquinas de lavar e de secar roupa;
- c) Depósitos, armários e prateleiras para guardar a roupa lavada;
- d) Mesa de costura e bancada para passar a roupa a ferro.

III.5.10.5 Em Lares com capacidade superior a 15 clientes, a Cozinha e a Lavandaria devem ser objecto de projecto específico para a instalação dos equipamentos, fixos e móveis, bem como das máquinas e aparelhos necessários.

III.5.11 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.5.11.1 O Gabinete de Saúde deve dispor de uma cama articulada ou de duas macas, de um armário farmácia e de um frigorífico para medicamentos que necessitem de ser guardados no frio. Este espaço deve ainda dispor de um lavatório e de recipientes para deposição selectiva de resíduos do tipo hospitalar dos grupos III e IV (respectivamente resíduos de risco biológico e de incineração obrigatória).

III.5.11.2 A Enfermaria deve dispor de mobiliário hospitalar (camas articuladas, macas, etc.) em número suficiente para responder à capacidade de atendimento prevista. A organização do espaço e o respectivo mobiliário devem ser objecto de estudo específico, apoiado por técnicos profissionais da área da saúde.

III.5.11.3 O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias de apoio ao Gabinete de Saúde deve ser composto por lavatório, sanita, bidé e duche embutido ou nivelado com o pavimento, com banco rebatível na zona do duche. Todo o equipamento deve ser completamente acessível e satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.11.4 O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias de apoio à Enfermaria deve ser composto por lavatório e sanita, ambos com ajuda técnica e banheira acessível, com telefone de duche.

III.5.12 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.5.12.1 Todas as arrecadações devem dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos, equipamentos, etc., nelas armazenados.

III.5.13 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.5.13.1 A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo. É recomendável a existência de armários individuais com fechadura e de um ponto de acesso à Internet.

III.5.13.2 Os Vestiários devem dispor de armários individuais com fechadura e bancos em número suficiente para os seus utilizadores; os balneários devem ter chuveiros e lavatórios.

III.5.13.3 O equipamento das Instalações Sanitárias para o pessoal deve ser composto por lavatórios e sanitas.

III.6 CRITÉRIOS DE DIMENSIONAMENTO DOS ESPAÇOS E COMPARTIMENTOS

III.6.1 DEFINIÇÃO DE ÁREA ÚTIL

III.6.1.1 Para efeitos de interpretação do presente capítulo, considera-se área útil de um espaço/compartimento a área de pavimento desse espaço/compartimento, calculada de acordo com as regras de medição indicadas no número seguinte.

III.6.1.2 Na medição das áreas úteis dos espaços/compartimentos devem ser:

- a) incluídas as áreas:
 - delimitadas pelo perímetro interior das paredes do compartimento;
 - sob vãos de porta ou de janela de sacada cujo pé-direito não seja inferior a 2,00 m;
 - ocupadas por armários fixos;
 - ocupadas por aparelhos fixos (p.e., aquecimento) que se projectam para fora do plano da parede.
- b) excluídas as áreas:
 - ocupadas por pilares, condutas ou outros elementos construídos destacados do perímetro do compartimento;
 - com pé-direito inferior ao mínimo regulamentar;
 - ocupadas por corredores (espaços com largura inferior ou igual a 1,50m) no interior dos compartimentos.

III.6.1.3 Na base do cálculo das áreas úteis estiveram os seguintes indicadores de pessoal, tendo como referência um Lar de Idosos com capacidade para 40 clientes:

- Um técnico de serviço social;
- Um animador social ou educador social;
- Um enfermeiro;

- Oito ajudantes de lar (inclui vigilância nocturna)
- Quatro empregados auxiliares;
- Um cozinheiro;
- Três ajudantes de cozinha;
- Dois ajudantes de lavandaria.

III.6.2 CIRCULAÇÕES

III.6.2.1 As áreas úteis dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos caso a caso, em função das opções do projecto. Contudo, os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,5 m e os percursos acessíveis devem satisfazer a legislação em vigor [3] e as disposições mais exigentes definidas em III.8.

III.6.3 ÁREA DE ACESSOS

III.6.3.1 A dimensão da área de Acesso Principal depende directamente da dimensão do edifício e não pode ter uma área útil inferior a 12 m², não incluindo as instalações sanitárias referidas em III.4.8.4.

III.6.3.2 As cabinas das Instalações Sanitárias previstas para a área de Acesso Principal não podem ter uma área útil inferior a 2,72 m² (1,60mX1,70m).

III.6.3.3 No dimensionamento do Acesso de serviço devem ser consideradas as dimensões das caixas/pacotes/carrinhos que fazem o abastecimento.

III.6.4 ÁREA DE DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.6.4.1 Nesta área, os espaços previstos e respectivas áreas úteis mínimas devem ser:

- a) Gabinete da Direcção - 12 m²;
- b) Instalação Sanitária (cabina) - 2,72 m²;
- c) Gabinete(s) Administrativo(s) – 12 m²; área útil mínima por posto de trabalho: 2 m²;
- d) Gabinete(s) Técnico(s) – 12 m²; área útil mínima por posto de trabalho: 2 m²;
- e) Sala de Reuniões – 14 m²;
- f) Sala de Arquivo – 6 m².

III.6.5 ÁREA DE CONVÍVIO E ACTIVIDADES

III.6.5.1 Nesta Área, os espaços e respectivas áreas úteis mínimas devem ser:

- a) Sala(s) de Estar – 20 m²; 2,0 m²/cliente e considerando a utilização em simultâneo, no mínimo, de 80% dos clientes;
- b) Sala(s) de Actividades Ocupacionais – 16 m²; 0,5 m²/cliente;
- c) Sala de Movimento – 20 m²; 0,5 m²/cliente;
- d) Sala de Cuidados de Estética – 12 m²;
- e) Biblioteca – 16 m²;
- f) Instalações Sanitárias – 3 m²;
- g) Instalação Sanitária completamente acessível – 4,84 m².

III.6.5.2 As Instalações Sanitárias existentes nesta área devem ser de uma por cada 10 clientes; em estabelecimentos com mais de 15 clientes, as instalações referidas na alínea f) do número anterior podem ser substituídas por núcleos sanitários com lavatórios e cabinas com sanita.

III.6.5.3 As Salas de Estar de grandes dimensões devem ser evitadas; a área máxima recomendável de cada Sala de Estar é de 40 m².

III.6.6 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.6.6.1 Nesta Área, os espaços e respectivas áreas úteis mínimas devem ser:

- a) Copa – 6 m²;
- b) Sala(s) de Refeições – 30 m²; 2,5 m²/cliente;
- c) Instalações sanitárias – 3 m²;
- d) Instalação sanitária completamente acessível – 4,84 m².

III.6.6.2 As Salas de Refeições de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas diversificadas, separadas entre si. A área máxima recomendável de cada Sala de Refeições é de 50 m².

III.6.7 ÁREA DE ALOJAMENTO

III.6.7.1 As áreas úteis mínimas dos espaços existentes nesta Área devem ser:

- a) Quarto Individual – 10 m²;
- b) Quarto Duplo – 16 m²;
- c) Instalação Sanitária privativa – 4,50 m²;
- d) Rouparia – 3 m²;
- e) Sala de Estar com copa – 12 m²;

- f) Compartimento de Sujos – 6 m²;
- g) Banho Geriátrico – 10 m².

III.6.8 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.6.8.1 A Cozinha deve ser dimensionada para o número de refeições a preparar em simultâneo; as áreas úteis mínimas da cozinha e respectivos anexos devem ser:

- a) Cozinha (espaço principal) – 20 m² (até 15 refeições ou confecção externa); 30 m² (superior a 15 e até 40 refeições); 42 m² (superior a 40 e até 80 refeições); 54 m² (superior a 80 e até 120 refeições);
- b) Despensa de Dia – 4 m² (esta área pode ser subdividida);
- c) Compartimento de Frio – 4 m²;
- d) Compartimento do Lixo – 4 m².

III.6.8.2 O dimensionamento do Compartimento do Lixo deve atender ao tipo de recipientes de recolha, ao sistema de descarga para os recipientes, ao sistema e periodicidade de mudança dos recipientes, ao sistema e periodicidade de recolha e ao volume provável de lixo a produzir.

III.6.8.3 A Lavandaria deve ser dimensionada tendo em atenção o número de camas do Lar. A sua área útil mínima deve ser de 20 m² (até 15 camas ou tratamento de roupa no exterior); 30 m² (superior a 15 e até 40 camas); 42 m² (superior a 40 e até 80 camas); 54 m² (superior a 80 e até 120 camas).

III.6.9 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.6.9.1 As áreas úteis mínimas dos espaços desta Área devem ser:

- a) Gabinete de Saúde – 14 m²;
- b) Enfermaria:
 - compartimento com ocupação individual – 14 m²;
 - compartimento com ocupação dupla – 18 m²;
 - compartimento com ocupação tripla – 24 m²;
 - largura mínima do compartimento – 3,5 m.
- c) Instalação Sanitária – 4,42 m².

III.6.9.2 A Enfermaria deve ter capacidade para atender, no mínimo, 5% dos clientes. O número de camas integradas no espaço de Enfermaria não contribui para a definição da capacidade do equipamento.

III.6.10 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.6.10.1 As áreas úteis mínimas dos espaços desta Área devem ser:

- a) Arrecadações gerais – 20 m²;
- b) Arrecadações de géneros alimentícios – 6 m²;
- c) Arrecadações de produtos e equipamentos de limpeza – 4 m².

III.6.11 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.6.11.1 Os espaços e respectivas áreas úteis mínimas das diversas instalações para o pessoal devem ser:

- a) Sala(s) do Pessoal - 10 m²; 2 m²/pessoa presente em simultâneo;
- b) Vestiário(s) – 6 m²; 0,80 m²/pessoa;
- c) Instalação Sanitária - 3 m²;
- d) Instalação Sanitária com duche - 3,50 m².

III.6.12 CRITÉRIOS SUBJACENTES AO CÁLCULO DA ÁREA MÍNIMA DE ACORDO COM AS RTES

Pretende-se determinar as áreas mínimas (útil e bruta) que se encontram afectas ao equipamento de Lar de Idosos recorrendo aos critérios estipulados pelas RTES para novos estabelecimentos e para estabelecimentos existentes.

Para este efeito foram consideradas as combinações de compartimentos das quais resulta uma área mais reduzida e, nas situações em que não se encontra estipulada uma área mínima, a dimensão adequada para garantir a funcionalidade e a segurança dos utilizadores, de acordo com os critérios apresentados nos números seguintes.

III.6.12.1 ÁREA DE ACESSOS

III.6.12.1.1 Átrio de Entrada Principal

Área mínima definida em III.6.3.1.

As instalações sanitárias previstas em III.4.8.4 coincidem com as instalações sanitárias de apoio à Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo previstas em III.4.9.10.

O acesso de serviço processa-se directamente para um canal de circulação.

III.6.12.2 ÁREA DA DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.6.12.2.1 Gabinete da Direcção

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.2 Gabinete Administrativo

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.3 Gabinete Técnico

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.4 Sala de Reuniões

De acordo com III.4.9.3, este espaço só é obrigatório em Lares com mais do que uma Unidade Funcional.

III.6.12.2.5 Sala de Arquivo

De acordo com III.4.9.3, este espaço só é obrigatório em Lares com mais do que uma Unidade Funcional.

III.6.12.2.6 Instalações Sanitárias

As instalações sanitárias previstas em III.4.9.10 coincidem com as instalações sanitárias de apoio à Área de Acesso previstas em III.4.8.4.

III.6.12.3 ÁREA DE CONVÍVIO E DE ACTIVIDADES

III.6.12.3.1 Sala(s) de Estar

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.2 Sala(s) de Actividades Ocupacionais

Área mínima definida em III.6.5.1

III.6.12.3.3 Sala de Movimento

De acordo com III.4.10.4, este espaço só é obrigatório em Lares com mais do que uma Unidade Funcional.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.4 Sala de Cuidados de Estética

De acordo com III.4.10.4, este espaço só é obrigatório em Lares com mais do que uma Unidade Funcional.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.5 Biblioteca

De acordo com III.4.10.4 este espaço só é obrigatório em Lares com mais do que uma Unidade Funcional.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.6 Instalações sanitárias

De acordo com III.4.10.11, considerou-se uma instalação sanitária separada por sexo e devendo, pelo menos, uma delas ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.

De acordo com III.6.5.2, considerou-se que as instalações sanitárias existentes nesta área devem ser de uma por cada 10 clientes; em estabelecimentos com mais de 15 clientes, as instalações podem ser substituídas por núcleos sanitários com lavatórios e cabinas com sanita.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.4 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.6.12.4.1 Copa

De acordo com III.4.11.3 e III.4.11.4, considerou-se que em Lares com uma Unidade Funcional apenas a sala de refeições se localiza junto da cozinha e, portanto, a copa está inserida na mesma.

III.6.12.4.2 Sala(s) de Refeições

Área mínima definida em III.6.6.1. Consideraram-se duas salas por cada Unidade Funcional.

III.6.12.4.3 Instalações sanitárias

Considerou-se que há proximidade entre a Sala de Refeições e as instalações sanitárias da Área de Convívio e de Actividades. De acordo com III.6.5.2, estas instalações sanitárias podem ser dispensadas.

III.6.12.5 ÁREA DE ALOJAMENTO

III.6.12.5.1 Quartos

Área mínima definida em III.6.7.1.

A conjugação de quartos individuais e duplos da qual resulta uma área menor será de 6 (25% de 23 quartos) quartos individuais e 17 quartos duplos.

Em estabelecimentos novos todos os quartos têm que ser acessíveis.

O número de quartos que resulta da conjugação mais favorável obriga à constituição de 3 Unidades de Quartos.

III.6.12.5.2 Sala de Estar com Copa

Considerou-se uma sala de estar por cada Núcleo de Quartos (3).

III.6.12.5.3 Rouparia

Considerou-se uma rouparia por cada Núcleo de Quartos (3).

III.6.12.5.4 Compartimento de Sujos

Conforme III.4.12.9, cada piso de quartos e/ou Unidade Funcional deve possuir um Compartimento de Sujos.

Área mínima definida em III.6.7.1.

III.6.12.5.5 Banho Geriátrico

Conforme III.4.12.9, cada piso de quartos e/ou Unidade Funcional deve possuir um Banho Geriátrico.

Área mínima definida em III.6.7.1.

III.6.12.6 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.6.12.6.1 Cozinha

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.2 Despensa de dia

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.3 Compartimento de Frio

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.4 Compartimento do Lixo

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.5 Lavandaria

Área mínima definida em III.6.8.3.

III.6.12.7 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.6.12.7.1 Gabinete de Saúde

Área mínima definida em III.6.9.1.

III.6.12.7.2 Enfermaria

Área mínima definida em III.6.9.1.

A opção entre o tipo de ocupação prevista (individual, dupla ou tripla) para a enfermaria teve em consideração a combinação de quartos da qual resulta uma área total mais reduzida tendo em conta que a capacidade mínima admitida para este espaço será de 5% do número total de clientes.

A enfermaria poderá ser comum a todas as Unidades Funcionais mas cada Unidade Funcional deve possuir um Gabinete de Saúde com instalação sanitária (acessível) em anexo. Por este motivo considerou-se que nos equipamentos comuns a única Unidade Funcional será suficiente a constituição de uma instalação sanitária acessível que inclua o banho geriátrico, partindo do princípio que todos os compartimentos incluídos na Área de Serviços de Saúde são confinantes.

Quando o equipamento possui mais do que uma Unidade Funcional esta situação já não será aceitável e será necessário considerar uma instalação sanitária acessível junto do Gabinete de Saúde em cada Unidade Funcional e uma instalação sanitária acessível que inclua o banho geriátrico junto da enfermaria.

III.6.12.7.3 Instalação sanitária

Área mínima definida em III.6.9.1.

III.6.12.8 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.6.12.8.1 Arrecadações Gerais

Área mínima definida em III.6.10.1.

III.6.12.8.2 Arrecadações de géneros alimentícios

Área mínima definida em III.6.10.1.

III.6.12.8.3 Arrecadações de produtos/equipamentos de limpeza

Área mínima definida em III.6.10.1.

III.6.12.9 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.6.12.9.1 Sala de pessoal

Área mínima definida em III.6.11.1.

III.6.12.9.2 Vestiários

Consideraram-se os vestiários com instalações sanitárias com duche, separados por sexo em conformidade com III.4.16.5 e III.4.16.6.

III.6.13 QUADRO COMPARATIVO

Áreas Funcionais	ÁREAS ÚTEIS MÍNIMAS (m²)						
	Novos Estabelecimentos			Estabelecimentos Existentes			
	1 UF (40 Idosos)	2 UF (80 Idosos)	3 UF (120 Idosos)	1 UF (40 Idosos)	1 UF (60 Idosos)	2 UF (80 Idosos)	3 UF (120 Idosos)
Área de Acessos							
Átrio de Entrada Principal	12,00	12,00	12,00	9,00	9,00	9,00	9,00
Total Parcial:	12,00	12,00	12,00	9,00	9,00	9,00	9,00
Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo							
Gabinete da Direcção	12,00	12,00	12,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Gabinete Administrativo	12,00	12,00	12,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Gabinete Técnico	12,00	12,00	12,00		10,00	10,00	10,00
Sala de Reuniões		14,00	14,00			10,00	10,00
Sala de Arquivo		6,00	6,00			1,50	1,50
Instalações Sanitárias	5,44	5,44	5,44	5,44	5,44	5,44	5,44
Total Parcial:	41,44	61,44	61,44	25,44	35,94	46,94	46,94
Área de Convívio e de Actividades							
Sala(s) de Estar	64,00	128,00	192,00	64,00	96,00	128,00	192,00
Sala(s) de Actividades Ocupacionais	20,00	40,00	60,00	20,00	30,00	40,00	60,00
Sala de Movimento		40,00	60,00			28,00	42,00
Sala de Cuidados de Estética		12,00	12,00			6,00	6,00
Biblioteca		16,00	16,00			10,00	10,00
Instalações Sanitárias	6,00	12,00	18,00	8,16	13,60	16,32	24,48
Instalação Sanitária Acessível	9,68	19,36	29,04	4,84	4,84	9,68	14,52
Total Parcial:	99,68	267,36	387,04	97,00	144,44	238,00	349,00
Área de Refeições							
Copa		12,00	18,00			12,00	18,00
Sala(s) de Refeições	100,00	200,00	300,00	80,00	120,00	160,00	240,00
Instalações Sanitárias							
Total Parcial:	100,00	212,00	318,00	80,00	120,00	172,00	258,00

Áreas Funcionais	ÁREAS ÚTEIS MÍNIMAS (m²)						
	Novos Estabelecimentos			Estabelecimentos Existentes			
	1 UF (40 Idosos)	2 UF (80 Idosos)	3 UF (120 Idosos)	1 UF (40 Idosos)	1 UF (60 Idosos)	2 UF (80 Idosos)	3 UF (120 Idosos)
Área de Acessos							
Átrio de Entrada Principal	12,00	12,00	12,00	9,00	9,00	9,00	9,00
Total Parcial:	12,00	12,00	12,00	9,00	9,00	9,00	9,00
Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo							
Gabinete da Direcção	12,00	12,00	12,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Gabinete Administrativo	12,00	12,00	12,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Gabinete Técnico	12,00	12,00	12,00		10,00	10,00	10,00
Sala de Reuniões		14,00	14,00			10,00	10,00
Sala de Arquivo		6,00	6,00			1,50	1,50
Instalações Sanitárias	5,44	5,44	5,44	5,44	5,44	5,44	5,44
Total Parcial:	41,44	61,44	61,44	25,44	35,94	46,94	46,94
Área de Convívio e de Actividades							
Sala(s) de Estar	64,00	128,00	192,00	64,00	96,00	128,00	192,00
Sala(s) de Actividades Ocupacionais	20,00	40,00	60,00	20,00	30,00	40,00	60,00
Sala de Movimento		40,00	60,00			28,00	42,00
Sala de Cuidados de Estética		12,00	12,00			6,00	6,00
Biblioteca		16,00	16,00			10,00	10,00
Instalações Sanitárias	6,00	12,00	18,00	8,16	13,60	16,32	24,48
Instalação Sanitária Acessível	9,68	19,36	29,04	4,84	4,84	9,68	14,52
Total Parcial:	99,68	267,36	387,04	97,00	144,44	238,00	349,00
Área de Refeições							
Copa		12,00	18,00			12,00	18,00
Sala(s) de Refeições	100,00	200,00	300,00	80,00	120,00	160,00	240,00
Instalações Sanitárias							
Total Parcial:	100,00	212,00	318,00	80,00	120,00	172,00	258,00

ANEXO B

Centro de Dia - Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais

III. Programa Espacio-Funcional

III.1 OBJECTIVOS DE FUNCIONAMENTO

III.1.1 São objectivos específicos dos Centros de Dia [19]:

- a) Proporcionar serviços adequados à satisfação das necessidades dos clientes;
- b) Contribuir para a estabilização ou retardamento das consequências nefastas do envelhecimento;
- c) Prestar apoio psicossocial;
- d) Fomentar relações interpessoais e intergeracionais;
- e) Favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida;
- f) Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;
- g) Contribuir para a prevenção de situações de dependência, promovendo a autonomia.

III.1.2 Para a concretização dos objectivos referidos anteriormente, o Centro de Dia deve garantir e proporcionar aos clientes:

- a) Actividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os clientes e para a manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas;
- b) Serviços domésticos necessários ao bem-estar do cliente e destinados, nomeadamente, à higiene do ambiente, ao serviço de refeições e ao tratamento de roupa.

III.1.3 O funcionamento do Centro de Dia deve fomentar a convivência social, através do relacionamento entre os clientes e destes com a própria comunidade.

III.1.4 É recomendável que os Centros de Dia prestem ou promovam a prestação de serviços de apoio domiciliário aos clientes temporariamente incapacitados de frequentar o Centro, no mínimo através do fornecimento de refeições e do tratamento de roupa.

III.1.5 As especificações dos serviços a prestar devem sempre ter em conta os requisitos legais e regulamentares em vigor, nomeadamente os relativos à segurança, higiene e saúde.

III.2 CAPACIDADE DO ESTABELECIMENTO

III.2.1 Os Centros de Dia devem possuir uma capacidade reduzida, tendo em vista a prestação de um atendimento correcto e individualizado.

III.2.2 A capacidade dos Centros de Dia deve ser estabelecida em função:

- a) Das necessidades da população que servem;
- b) De factores económicos (custo de obras de construção, reconstrução, ampliação e/ou alteração, custo de apetrechamento, custo de exploração);
- c) Da qualidade do serviço proporcionado aos clientes.

III.2.3 A capacidade recomendável para os Centros de Dia é de 30 clientes e não pode ser superior a 60 clientes.

III.2.4 Para além do pessoal próprio, o Centro de Dia pode funcionar com pessoal voluntário devidamente enquadrado.

III.3 CARACTERIZAÇÃO DO EDIFICADO

III.3.1 Os equipamentos sociais devem ser concebidos, construídos e explorados de modo a assegurar condições de acessibilidade e de utilização ao maior número possível de pessoas, de forma autónoma, confortável e segura, independentemente da sua idade, grau de mobilidade ou capacidade de percepção (ver III.8 e [3]).

III.3.2 O Centro de Dia, quer em edifício(s) de uso exclusivo, quer em edifício(s) destinado(s) a outros fins, deve obedecer às seguintes condições:

- a) Ter placa de identificação, visível de dia a partir do exterior, e situada a uma altura suficiente para que não possa ser obstruída por veículos;
- b) Ter acesso directo a partir do exterior e permitir a aproximação de veículos ao(s) edifício(s);
- c) Os espaços localizados em cave só podem ser destinados a actividades a realizar pelos clientes se se encontrarem em conformidade com o disposto no artigo 77.º do Regime Geral das Edificações Urbanas;

- d) Não ter espaços acima do 3º andar destinados a actividades a realizar pelos clientes;
- e) Fomentar a relação entre o interior e o exterior do edifício e permitir que os clientes tenham franca visibilidade para o exterior;
- f) Assegurar, quer no seu interior quer no seu exterior, a eliminação de barreiras físicas, nomeadamente no que se refere a acessos, circulações, instalações sanitárias, uma vez que essas barreiras constituem um verdadeiro obstáculo à mobilidade dos clientes.

III.3.3 Caso a instalação do Centro de Dia se verifique em parte do edifício e/ou em edifícios destinados a outros fins:

- a) Deve ser salvaguardada a independência das áreas a utilizar pelo Centro;
- b) Devem ser adoptadas soluções que impossibilitem a queda de objectos ou lixo sobre os espaços de acesso e de estar dos clientes no exterior.

III.3.4 A concepção, construção, alteração, ampliação ou reconstrução do(s) edifício(s) que serve(m) de suporte ao Centro de Dia deve permitir a adaptação e a polivalência dos espaços que o(s) compõem, potenciando a flexibilidade e a adaptabilidade, em resposta à evolução da população que servem ou à alteração do objectivo que esteve na sua origem (ver III.7).

III.4 ESPAÇOS E COMPARTIMENTOS

III.4.1 O Centro de Dia deve ser composto por Áreas Funcionais que constituem a estrutura orgânica do edifício, entendendo-se por Área Funcional o conjunto de espaços e compartimentos necessários para desempenhar as funções a que se destinam, devidamente articuladas entre si por forma a possibilitar o seu bom funcionamento.

III.4.2 Os espaços e compartimentos que constituem cada Área Funcional têm uma interligação forte entre si e a sua localização deve ter em atenção os critérios definidos no presente capítulo.

III.4.3 Para além do disposto no presente capítulo, os espaços e compartimentos devem ainda respeitar os critérios de dimensionamento apresentados em III.6 e satisfazer as exigências de segurança, salubridade e conforto definidas em IV.

III.4.4 O Centro de Dia deve compreender os espaços e compartimentos correspondentes às seguintes Áreas Funcionais:

- a) ACESSOS (ver III.4.5);
- b) DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO (ver III.4.6);
- c) CONVÍVIO E ACTIVIDADES (ver III.4.7);
- d) REFEIÇÕES (ver III.4.8);
- e) REPOUSO (ver III.4.9);
- f) SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA (ver III.4.10);
- g) SERVIÇOS DE SAÚDE (ver III.4.11);
- h) SERVIÇOS DE APOIO (ver III.4.12);
- i) DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL (ver III.4.13).

III.4.5 ÁREA DE ACESSOS

III.4.5.1 A Área de Acessos destina-se prioritariamente ao acolhimento / recepção dos clientes e ao abastecimento do estabelecimento e deve satisfazer as especificações que se seguem.

III.4.5.2 Esta área deve incluir os seguintes espaços:

- a) Acesso Principal;
- b) Acesso de Serviço.

III.4.5.3 O Acesso Principal, que serve aos clientes e ao pessoal técnico e administrativo, deve dispor de zonas destinadas à recepção / acolhimento e espera e de espaço livre suficiente para permitir a circulação e o fácil encaminhamento dos clientes para o interior e o exterior do edifício. Este espaço deve comunicar com o Gabinete Administrativo, conforme o especificado em III.4.6.6

III.4.5.4 Na proximidade da zona de recepção devem existir instalações sanitárias separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada [3], as quais devem incluir antecâmara de acesso às cabines.

III.4.5.5 Estas instalações sanitárias podem ser as exigidas na Área de Direcção e Serviços Técnico e Administrativo (ver III. 4.6.9).

III.4.5.6 As circulações até ao Acesso Principal e a partir deste até às áreas de permanência dos clientes devem permitir uma utilização fácil e segura e incluir, no mínimo, um percurso acessível (ver III.8).

III.4.5.7 No exterior, junto da(s) porta(s) exteriores do Acesso Principal, deve existir uma área coberta para proteger os clientes de condições climatéricas adversas.

III.4.5.8 O Acesso de Serviço, que serve ao pessoal em serviço na Cozinha e na Lavandaria e ao abastecimento do Centro, deve permitir o acesso a viaturas para cargas e descargas e recolha de lixo.

III.4.6 ÁREA DE DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.4.6.1 A Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativos destina-se a local de trabalho da direcção do estabelecimento e do pessoal

técnico, a arquivo administrativo e a expediente relacionado com a gestão financeira e do pessoal do Centro; deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho [4], e as especificações que se seguem.

III.4.6.2 Esta área deve localizar-se na proximidade do Acesso principal e deve incluir os seguintes espaços:

- a) Gabinete da Direcção;
- b) Gabinete Administrativo;
- c) Gabinete Técnico;
- d) Instalação Sanitária.

III.4.6.3 Para além dos espaços referidos no número anterior, Centros de Dia com mais do que 30 clientes devem ainda dispor dos seguintes espaços:

- a) Sala de Reuniões;
- b) Sala de Arquivo.

III.4.6.4

III.4.6.5 O Gabinete da Direcção destina-se a trabalho individual do director técnico e a receber os clientes e respectivos familiares; deve incluir um posto de trabalho individual e uma zona para receber/reunir.

III.4.6.6 O Gabinete Administrativo destina-se à realização das tarefas administrativas e de gestão corrente do estabelecimento; deve dispor de uma zona para instalação de posto(s) de trabalho individual e de uma zona destinada a arquivo administrativo. Este espaço deve comunicar com o Acesso Principal através de um balcão de atendimento de clientes.

III.4.6.7 O(s) Gabinete(s) Técnico(s) destina(m)-se à realização de trabalho individual e de reuniões do pessoal técnico (técnicos do serviço social, psicólogos, animadores), incluindo reuniões com os familiares dos clientes; deve incluir uma zona para instalação de, pelo menos, um posto de trabalho individual, uma zona para a realização de pequenas reuniões e uma zona para o arquivo dos processos dos clientes.

III.4.6.8 Para além do(s) espaço(s) de reunião previsto(s) no Gabinete da Direcção e no(s) Gabinete(s) Técnico(s), em Centros com mais do que 30 clientes deve existir uma Sala de Reuniões.

III.4.6.9 A Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo deve dispor de instalações sanitárias separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada, sem prejuízo das necessidades previstas para a higiene do pessoal (ver III.4.13).

III.4.7 ÁREA DE CONVÍVIO E ACTIVIDADES OCUPACIONAIS

III.4.7.1 A Área de Convívio e Actividades Ocupacionais destina-se ao convívio, lazer e realização de actividades a desenvolver pelos clientes e deve satisfazer as especificações apresentadas nos números seguintes.

III.4.7.2 Esta área deve localizar-se na proximidade do Acesso Principal, ou ter uma articulação fácil com ele, e incluir os seguintes espaços:

- a) Sala(s) de Estar;
- b) Sala(s) de Actividades Ocupacionais;
- c) Instalações Sanitárias.

III.4.7.3 Para além dos espaços referidos no número anterior, é recomendável a existência dos seguintes espaços:

- a) Sala de Movimento;
- b) Sala de Cuidados de Estética;
- c) Biblioteca.

III.4.7.4 Caso o Centro tenha capacidade para mais do que 30 clientes, pelo menos uma unidade de cada um dos espaços a que se refere o número anterior tem carácter obrigatório.

III.4.7.5 A(s) Sala(s) de Estar é(são) um compartimento(s) destinado(s) a estar e convívio dos clientes; deve(m) proporcionar zonas acolhedoras e diversificadas, dedicadas a actividades tais como ver televisão, jogar (jogos de mesa), conversar, ouvir música, etc.

III.4.7.6 A(s) Sala(s) de Actividades Ocupacionais é(são) um compartimento(s) dedicado(s) à realização de actividades tais como pintura, modelação, costura, etc.

III.4.7.7 A Sala de Movimento é um compartimento dedicado a actividades tais como ginástica e fisioterapia.

III.4.7.8 A Sala de Cuidados de Estética deve disponibilizar aos clientes, no mínimo, cuidados de cabeleireiro, manicura e pedicura.

III.4.7.9 A Biblioteca é um compartimento dedicado a actividades relacionadas com a leitura e escrita e deve dispor de, pelo menos, um posto de acesso à Internet.

III.4.7.10 As Instalações Sanitárias existentes nesta Área devem ser separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada [3].

III.4.7.11

III.4.7.12 É recomendável que o Centro disponha de Espaço Exterior próprio para o desenvolvimento de actividades e lazer dos clientes, facilmente acessível a partir dos espaços interiores destinados a convívio.

III.4.7.13 O Espaço Exterior a que se refere o número anterior deve encontrar-se protegido dos quadrantes donde provêm as chuvas e os ventos dominantes e localizar-se na zona de maior incidência dos raios solares (quadrante sul e poente).

III.4.8 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.4.8.1 A Área de Refeições destina-se à tomada de refeições correntes pelos clientes e deve satisfazer as especificações apresentadas nos números seguintes.

III.4.8.2 É recomendável que esta área se localize na proximidade da Área de Convívio e Actividades e deve incluir os seguintes espaços:

- a) Sala(s) de Refeições;
- b) Instalações Sanitárias.

III.4.8.3 A(s) Sala(s) de Refeições destina(m)-se à tomada de refeições pelos clientes, não pode(m) ser local de passagem para outros espaços e deve(m) possuir boas condições acústicas (ver IV.8) e franca ligação visual com o exterior.

III.4.8.4 É recomendável que a(s) Sala(s) de Refeições seja(m) dimensionada(s) para até 20 clientes (ver III.6), sejam contíguas e possibilitem a sua ligação (p.e. através de portas de correr) para junção dos espaços em ocasiões festivas.

III.4.8.5 As Instalações Sanitárias existentes nesta Área devem ser separadas por sexo e, pelo menos, uma delas deve ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada [3].

III.4.8.6

III.4.8.7 As Instalações Sanitárias referidas em III.4.8.5 podem ser dispensadas desde que haja proximidade entre as Salas de Refeições e as Instalações Sanitárias previstas para a Área de Convívio e Actividades Ocupacionais (ver III.4.7).

III.4.9 ÁREA DE REPOUSO

III.4.9.1 A Área de Repouso destina-se a descanso/repouso dos clientes durante o dia e deve satisfazer as especificações apresentadas nos números seguintes.

III.4.9.2

III.4.9.3 Esta área deve localizar-se em sector de acesso restrito, afastado das actividades e equipamentos ruidosos, e incluir os seguintes espaços:

- a) Quarto(s);
- b) Rouparia;
- c) Instalações Sanitárias.

III.4.9.4 Os Quartos devem ser:

- a) Individuais ou Duplos.
- b) O número total de camas deve ser no mínimo de uma e no máximo de quatro.

III.4.9.5 Os Quartos devem obedecer aos seguintes requisitos:

- a) Ter um ambiente agradável, evitando o aspecto hospitalar;
- b) Ter ventilação e iluminação naturais e dispor de sistemas de regulação da entrada de luz natural (ver IV.9);
- c) Ter luz de cabeceira em todas as zonas de dormir, com controlo acessível a partir da cama e botão de chamada ligado à rede interna de comunicação;
- d) Ter um sistema manual de abertura e encerramento das portas, do tipo muleta.

III.4.9.6 Os Quartos devem ser acessíveis, ou seja, devem permitir o acesso e a circulação de pessoas em cadeira de rodas; a acessibilidade dos quartos deve satisfazer ao definido em III.8.

III.4.9.7 A Área de Repouso deve ser servida por uma Instalação Sanitária comum, completamente acessível [3] e equipada com banho de ajuda. Esta instalação sanitária pode ser a mesma da Área de Serviços de Saúde.

III.4.9.8 A Área de Repouso deve dispor de uma Rouparia, para arrumação de roupa de cama e de atalhados; pode ser um compartimento ou armários encastrados (localizados, p.e., no corredor de acesso aos quartos).

III.4.10 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.4.10.1 A Área de Serviços de Cozinha e de Lavandaria destina-se a preparação de refeições e tratamento de roupa e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios [5] [6], e as especificações que se seguem.

III.4.10.2 Esta área deve incluir os seguintes espaços:

- a) Cozinha;
- b) Lavandaria.

III.4.10.3 A Cozinha deve localizar-se junto ao Acesso de Serviço e incluir os seguintes espaços:

- a) Um espaço principal, organizado em três zonas:
 - Zona de Higiene dos manipuladores de alimentos;
 - Zona de Preparação de alimentos;
 - Zona de Confeção de alimentos.
- b) Espaço complementar da Cozinha, integrado no espaço principal ou com comunicação directa com este, organizado em duas outras zonas:
 - Zona(s) de Lavagem de loiça e de utensílios de cozinha (também designada por Copa(s) suja(s)).
 - Zona(s) de Distribuição das refeições (também designada por Copa(s) limpa(s)).
- c) Espaços anexos, compostos por:
 - Despensa de Dia;
 - Compartimento de Frio;
 - Compartimento do Lixo.

III.4.10.4 Não sendo obrigatório efectuar uma separação rígida entre as zonas referidas na alínea a) do número anterior, é recomendável haver alguma individualização entre elas.

III.4.10.5 A Cozinha deve localizar-se na proximidade da(s) Sala(s) de Refeições e a(s) Zona(s) de Distribuição deve(m) comunicar com a(s) Sala(s) de Refeições através de vãos “passa-pratos”. Estes vãos devem dispor de separação entre a passagem de pratos confeccionados e a recolha de loiça suja e dispor de meios de encerramento para o isolamento do espaço principal da Cozinha em caso de incêndio (ver IV.2).

III.4.10.6 A Despensa de Dia é um compartimento destinado à recepção e armazenamento dos produtos alimentares frescos destinados ao consumo diário; é recomendável que tenha acesso directo à Cozinha, se localize próximo da Zona de Preparação de alimentos e possua ligação fácil ao exterior (Acesso de Serviço) para efeitos de abastecimento.

III.4.10.7 O Compartimento de Frio destina-se ao armazenamento, em equipamentos próprios, de produtos alimentares refrigerados e congelados; deve ser facilmente acessível a partir da Cozinha e deve ser adequadamente ventilado devido aos elevados índices caloríficos produzidos.

III.4.10.8 O Compartimento do Lixo deve possuir capacidade adequada à periodicidade de recolha prevista, facilitar as operações de mudança de contentores e ter acesso directo pelo exterior.

III.4.10.9 A Cozinha, incluindo os compartimentos anexos, deve possuir boas condições de higiene, ventilação e renovação do ar (ver VI.4).

III.4.10.10 As zonas de Preparação, Confeção e Lavagem devem ser delimitadas por caleiras com grelha de drenagem e o respectivo revestimento de piso deve ser lavável e antiderrapante (ver V.12).

III.4.10.11 Caso o Centro recorra à confeção de alimentos no exterior, a Cozinha pode ser simplificada, devendo contudo existir os espaços necessários para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, à recepção e armazenamento das refeições e ao seu aquecimento e respectiva distribuição.

Neste caso, a Zona de Preparação de alimentos assim como a Zona de Confeção de alimentos podem ter dimensões mais reduzidas (o equipamento a utilizar pode ser do tipo doméstico, na medida em que só serão aí confeccionadas pequenas refeições); as zonas de Lavagem de loiça e utensílios e de Distribuição das refeições mantêm-se, bem como os espaços anexos (Despensa de Dia, Compartimento de Frio e Compartimento do Lixo).

III.4.10.12 A Lavandaria destina-se ao tratamento da roupa e deve ser facilmente acessível a partir do Acesso de Serviço.

III.4.10.13 A Lavandaria deve ser composta, no mínimo, por seis zonas distintas, perfeitamente separadas:

- a) Zona de Expediente
- b) Zona de Lavagem;
- c) Zona de Secagem;
- d) Zona de Costura;
- e) Engomadoria;
- f) Zona de Armazenamento.

III.4.10.14

III.4.10.15 Para além das zonas referidas no número anterior, é recomendável a existência de um Estendal no exterior, com acesso fácil a partir da Zona de Lavagem.

III.4.10.16 A Lavandaria deve possuir boas condições de higiene, iluminação, ventilação, renovação do ar (ver VI.4).

III.4.10.17 A Zona de Lavagem deve ser delimitada por caleiras com grelha de drenagem para delimitação da zona húmida e o respectivo revestimento de piso deve ser lavável e antiderrapante (ver V.12).

III.4.10.18 Caso o Centro recorra ao tratamento da roupa no exterior, a Lavandaria pode não ser completa, devendo contudo existir os espaços

necessários para proceder, em condições de higiene e de bom funcionamento, ao envio e à recepção da roupa e respectivo depósito e separação. Neste caso, devem existir duas zonas distintas, respectivamente para o armazenamento de roupa suja e de roupa limpa (estas zonas podem ser constituídas por armários).

III.4.11 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.4.11.1 A Área de Serviços de Saúde destina-se ao acompanhamento da saúde dos clientes e deve satisfazer a legislação em vigor e as especificações que se seguem.

III.4.11.2

III.4.11.3 Esta área deve incluir os seguintes espaços

- a) Gabinete de Saúde;
- b) Instalações Sanitárias.

III.4.11.4 O Gabinete de Saúde é um espaço dedicado a atendimento de clientes (consultas e cuidados de saúde correntes) e a apoio aos técnicos nos cuidados a prestar aos clientes; deve ter espaço de trabalho para médico e/ou enfermeira e para uma cama articulada ou duas macas. É recomendável que este espaço seja organizado em duas zonas separadas, uma para consultas e outra para tratamentos.

III.4.11.5 O Gabinete de Saúde deve dispor de Instalação Sanitária anexa, completamente acessível. Esta instalação sanitária pode ser a mesma da Área de Repouso.

III.4.12 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.4.12.1 A Área de Serviços de Apoio destina-se à arrumação e armazenagem de equipamento, mobiliário, materiais e produtos necessários ao funcionamento do Centro e deve satisfazer as especificações que se seguem.

III.4.12.2 Devem ser previstos, no mínimo, três tipos de compartimentos de arrecadação, sem prejuízo de outros, conforme a dimensão e as necessidades de funcionamento do estabelecimento:

- a) Arrecadações gerais;
- b) Arrecadações de géneros alimentícios;
- c) Arrecadações de produtos e equipamentos de limpeza;

O acesso às arrecadações deverá ser feito através de zonas de acesso restrito.

III.4.12.3 As Arrecadações devem:

- a) Poder ser fechadas à chave;
- b) Permitir um adequado controlo dos materiais inflamáveis ou perigosos;
- c) Assegurar a facilidade de limpeza e a renovação do ar, natural e/ou forçada.

III.4.12.4 As Arrecadações gerais podem não constituir um espaço único, mas vários compartimentos distribuídos pelos locais mais convenientes.

III.4.13 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.4.13.1 A Área de Descanso e Higiene do Pessoal destina-se a proporcionar locais de descanso, estar e higiene do pessoal ao serviço do Centro e deve satisfazer a legislação em vigor, com destaque para as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho [4] e [7], e as especificações que se seguem.

III.4.13.2 Esta área deve incluir, no mínimo, os seguintes espaços:

- a) Sala(s) do Pessoal;
- b) Instalações Sanitárias.

III.4.13.3 Em Centros com capacidade superior a 15 clientes, devem existir instalações para o pessoal adjacentes à Área de Serviços de Cozinha e de Lavandaria, com utilização preferencial pelo pessoal aí a exercer funções, no mínimo com os seguintes espaços:

- a) Vestiários com balneários;
- b) Instalações Sanitárias.

III.4.13.4 A Sala do Pessoal é principalmente um local de descanso e de estar do pessoal. Caso não existam Vestiários na sua proximidade, deve incluir uma zona para arrumação de roupa e objectos de uso pessoal.

III.4.13.5 Os Vestiários devem ser separados por sexo e dispor de balneários, com zonas de chuveiros e de lavatórios.

III.4.13.6 Em Centros com capacidade superior a 15 clientes, devem existir instalações para o pessoal adjacentes à Área de Serviços de Cozinha e Lavandaria, com utilização preferencial pelo pessoal aí a exercer funções, no mínimo com Vestiários e Instalações sanitárias.

III.4.13.7 As instalações sanitárias devem ser separadas por sexo e, quando haja proximidade entre as instalações para o pessoal previstas em III.4.13.2 e III.4.13.3, podem constituir um único núcleo, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

III.4.13.8 O número e a localização dos espaços de descanso e de higiene do pessoal devem assegurar o fácil acesso pelas pessoas ao serviço no Centro.

III.5 EQUIPAMENTO E MOBILIÁRIO

III.5.1 O Centro deve dispor de todo o equipamento e mobiliário necessários para poder prestar adequadamente os serviços previstos. O mobiliário do Centro deve ser, no geral, semelhante ao usado na habitação, por forma a contribuir para criar um ambiente familiar.

III.5.2 O mobiliário a utilizar pelos clientes deve satisfazer a um conjunto de requisitos, nomeadamente:

- a) Ser cómodo e agradável à vista;
- b) Ser simples e sem arestas agressivas;
- c) Utilizar materiais naturais (evitar materiais sintéticos);
- d) Ser de fácil limpeza;
- e) Ter resistência mecânica e estabilidade adequadas ao uso previsto;
- f) Ter características que considerem as diversas limitações de mobilidade e as diferenças de antropometria dos clientes.

III.5.3 No geral, as portas das instalações sanitárias devem abrir para o exterior do compartimento, os puxadores das portas devem ser manuais e do tipo muleta e as fechaduras devem permitir a sua abertura pelo interior e pelo exterior dos respectivos compartimentos número Novos Estabelecimentos Estabelecimentos Existentes

III.5.4 O estado de conservação do mobiliário e equipamento deve ser verificado regularmente, para impedir que a sua degradação cause acidentes.

III.5.5 ÁREA DE ACESSOS

III.5.5.1 Nesta área é recomendável que as Zonas de Recepção / Acolhimento e Espera sejam o mais humanizadas possível e possuam mobiliário e equipamento adequados. Nesta zona deve ser prevista a instalação de um telefone público.

III.5.5.2 Nas Instalações Sanitárias, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita. A Instalação Sanitária acessível deve satisfazer às condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.5.3

III.5.5.4 Deve ser instalado porteiro eléctrico e simples campainha de chamada nas portas do Acesso Principal e do Acesso de Serviço.

III.5.6 ÁREA DE DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.5.6.1 Nesta área deve ser prevista a existência de mobiliário normal de escritório; nas zonas dedicadas a reunir/receber clientes e familiares deve ser prevista a existência cadeiras adequadas para o efeito.

III.5.6.2 Todos os gabinetes devem ter ponto de acesso à Internet e telefone ligado à rede fixa.

III.5.6.3 Na Instalação Sanitária, o equipamento a considerar é lavatório e sanita.

III.5.7 ÁREA DE CONVÍVIO E ACTIVIDADES

III.5.7.1 Tendo em consideração que a(s) Salas de Estar são os locais onde a generalidade dos clientes passa o maior parte do dia, deve ser dada especial

atenção à selecção do respectivo mobiliário e à decoração do espaço, por forma a fomentar o convívio e a sociabilidade.

III.5.7.2 À semelhança das zonas de estar nas habitações, as Salas de Estar devem dispor de aparelhos de áudio e vídeo e de jogos de mesa. É recomendável a existência de um ponto de acesso à Internet e de estantes para a colocação de livros e revistas

III.5.7.3 As Salas de Actividades Ocupacionais devem ser flexíveis por forma a comportarem as actividades que melhor respondem aos interesses dos clientes; pelo menos uma sala deve dispor de bancada de trabalho com ponto de água.

III.5.7.4 A Sala de Movimento deve ser equipada com aparelhos de ginástica de manutenção e/ou de fisioterapia, seleccionados de acordo com as indicações técnicas de profissionais das especialidades.

III.5.7.5 A Sala de Cuidados de Estética deve dispor, no mínimo, de equipamento profissional de cabeleireiro.

III.5.7.6 A Biblioteca deve dispor de estantes para livros, de mesas de leitura e escrita e, pelo menos, de um posto informático com acesso à Internet.

III.5.7.7 Nas Instalações Sanitárias, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita. Na Instalação Sanitária acessível, o lavatório e a sanita devem satisfazer às condições definidas na legislação em vigor [1].

III.5.7.8 No Espaço Exterior devem ser criadas áreas de sombra, que podem ser conseguidas através de árvores, pérgulas, etc., e colocado mobiliário adequado e adaptado às características e necessidades dos clientes.

III.5.8 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.5.8.1 Nas Sala de Refeições deve ter-se em atenção o seguinte:

- a) Os lugares sentados devem ser individuais;

- b) É recomendável a utilização de mesas para 4 pessoas;
- c) Pelo menos 50% das mesas devem ser adequadas ao uso por pessoas em cadeira de rodas.

III.5.8.2 Deve ser previsto um sistema de recepção para AM/FM e para as estações principais de televisão e colocadas tomadas na(s) Salas(s) de Refeições.

III.5.8.3 Nas Instalações Sanitárias, o equipamento a considerar é de lavatório e sanita. Na Instalação Sanitária Acessível, o lavatório e a sanita devem satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.9 ÁREA DE REPOUSO

III.5.9.1 Nos Quartos, o referido mobiliário deve atender às seguintes disposições:

- a) As camas devem ser individuais;
- b) Os quartos devem ser equipados, no mínimo, com mesas-de-cabeceira;
- c) A dimensão das camas é a standardizada e estas devem ser colocadas de topo em relação a uma das paredes, permitindo o acesso a partir dos três lados restantes.

III.5.9.2 Nos quartos individuais deve ser integrada uma cama individual acessível. Nos quartos duplos devem ser integradas duas camas individuais, das quais pelo menos uma deve ser acessível.

III.5.9.3 O equipamento mínimo da Instalações Sanitárias de apoio aos Quartos deve ser composto por lavatório, sanita, bidé e bacia de duche. Todo o equipamento deve ser completamente acessível e satisfazer às condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.9.4 Na área destinada ao duche referido no número anterior deve ser instalado um sistema que permita o rebatimento de um banco para o banho de ajuda.

III.5.10 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.5.10.1 A Cozinha deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao número de refeições a confeccionar.

III.5.10.2 A Cozinha deve incluir:

- a) Um lavatório, localizado junto à entrada do espaço principal da Cozinha, com água corrente e torneira de comando não manual;
- b) Bancadas e cubas de lavagem dos alimentos, distintas para carne, peixe e legumes (Zona de Preparação);
- c) Bancada de apoio e equipamentos de confecção, localizados sob o equipamento de exaustão (Zona de Confecção);
- d) Bancada para recepção de loiça suja, recipiente para resíduos, cuba(s) de lavagem de loiça e utensílios e máquina de lavar loiça (Zona de Lavagem);
- e) Bancada, com prateleiras e gavetas, para a pré distribuição dos pratos;
- f) Mobiliário (armários, prateleiras, gavetas) e equipamento de frio (frigorífico e arca congeladora) para armazenagem e conservação de géneros alimentícios (Compartimento de Frio);
- g) Armários para arrumação separada de utensílios, aparelhos e produtos utilizados na higiene e limpeza da cozinha.

III.5.10.3 A Lavandaria deve comportar o equipamento necessário para permitir a sua utilização de forma funcional e adequada ao tratamento da roupa, de forma manual e automática.

III.5.10.4 A Lavandaria deve incluir:

- a) Depósitos para recepção de roupa suja;
- b) Máquinas de lavar e de secar roupa;
- c) Depósitos, armários e prateleiras para guardar a roupa lavada;
- d) Mesa de costura e bancada para passar a roupa a ferro.

III.5.10.5 Em Centros com capacidade superior a 15 clientes, a Cozinha e a Lavandaria devem ser objecto de projecto específico para a instalação dos equipamentos, fixos e móveis, bem como das máquinas e aparelhos necessários.

III.5.11 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.5.11.1 O Gabinete de Saúde deve dispor de uma cama articulada ou de duas macas, de um armário farmácia e de um frigorífico para medicamentos que necessitem de ser guardados no frio. Este espaço deve ainda dispor de um lavatório e de recipientes para deposição selectiva de resíduos do tipo hospitalar dos grupos III e IV (respectivamente resíduos de risco biológico e de incineração obrigatória).

III.5.11.2 O equipamento mínimo das Instalações Sanitárias de apoio ao Gabinete de Saúde deve ser composto por lavatório, sanita, bidé e duche embutido ou nivelado com o pavimento, com banco rebatível na zona do duche. Todo o equipamento deve ser completamente acessível e satisfazer as condições definidas na legislação em vigor [3].

III.5.12 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.5.12.1 Todas as arrecadações devem dispor de estantes, armários e sistemas de armazenamento diversos, adequados aos materiais, produtos,

equipamentos, etc., nelas armazenados.

III.5.13 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.5.13.1 A Sala do Pessoal deve dispor, no mínimo, de mesa e cadeiras em número suficiente para as pessoas que a utilizam em simultâneo. É recomendável a existência de armários individuais com fechadura e de um ponto de acesso à Internet.

III.5.13.2 Os Vestiários devem dispor de armários individuais com fechadura e bancos em número suficiente para os seus utilizadores; os balneários devem ter chuveiros e lavatórios.

III.5.13.3 O equipamento das Instalações Sanitárias para o pessoal deve ser composto por lavatórios e sanitas.

III.6 CRITÉRIOS DE DIMENSIONAMENTO DOS ESPAÇOS E COMPARTIMENTOS

III.6.1 DEFINIÇÃO DE ÁREA ÚTIL

III.6.1.1 Para efeitos de interpretação do presente capítulo, considera-se área útil de um espaço/compartimento a área de pavimento desse espaço / compartimento, calculada de acordo com as regras de medição indicadas no número seguinte.

III.6.1.2 Na medição das áreas úteis dos espaços/compartimentos devem ser:

a) incluídas as áreas:

- delimitadas pelo perímetro interior das paredes do compartimento;
- sob vãos de porta ou de janela de sacada cujo pé-direito não seja inferior a 2,00 m;
- ocupadas por armários fixos;
- ocupadas por aparelhos fixos (p.e., aquecimento) que se projectam para fora do plano da parede.

b) excluídas as áreas:

- ocupadas por pilares, condutas ou outros elementos construídos destacados do perímetro do compartimento;
- com pé-direito inferior ao mínimo regulamentar;
- ocupadas por corredores (espaço com largura inferior ou igual a 1,50m) no interior dos compartimentos.

III.6.1.3 Na base do cálculo das áreas úteis estiveram os seguintes indicadores de pessoal, tendo como referência um Centro de Dia com capacidade para 30 clientes:

- Um animador social ou educador social por cada 20 clientes;
- Um ajudante de Centro;
- Um encarregado de serviços domésticos;
- Um cozinheiro;
- Um ajudante de cozinha por cada 15 clientes;
- Um empregado auxiliar por cada 20 clientes;
- Um motorista.

III.6.2 CIRCULAÇÕES

III.6.2.1 As áreas úteis dos espaços de circulação e comunicação interna são definidos caso a caso, em função das opções do projecto. Contudo, os corredores devem ter uma largura não inferior a 1,5 m e os percursos acessíveis devem satisfazer a legislação em vigor [3] e as disposições mais exigentes definidas em III.8.

III.6.3 ÁREA DE ACESSOS

III.6.3.1 A dimensão da área de Acesso Principal depende directamente da dimensão do edifício e não pode ter uma área útil inferior a 10 m², não incluindo as instalações sanitárias referidas em III.4.5.4.

III.6.3.2 As instalações sanitárias desta zona devem ser separadas por sexo e acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada e em conformidade com a legislação específica em vigor [3].

III.6.3.3 No dimensionamento do Acesso de serviço devem ser consideradas as dimensões das caixas/pacotes/carrinhos que fazem o abastecimento.

III.6.4 ÁREA DE DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.6.4.1 Nesta área, os espaços previstos e respectivas áreas úteis mínimas devem ser:

- a) Gabinete da Direcção – 12 m²;
- b) Instalação Sanitária (Cabina) – 2,72 m²;
- c) Gabinete(s) Administrativo(s) – 12 m²; área útil mínima por posto de trabalho: 2 m²;

- d) Gabinete(s) Técnico(s) – 12 m² ; área útil mínima por posto de trabalho: 2 m²;
- e) Sala de Reuniões – 14 m²;
- f) Sala de Arquivo – 6 m².

III.6.5 ÁREA DE CONVÍVIO E ACTIVIDADES

III.6.5.1 Nesta Área, os espaços e respectivas áreas úteis mínimas devem ser:

- a) Sala(s) de Estar – 20 m² ; 2,0 m²/cliente;
- b) Sala(s) de Actividades Ocupacionais – 16 m²; 0,5 m²/cliente;
- c) Sala de Movimento – 20 m²; 0,5 m²/cliente;
- d) Sala de Cuidados de Estética – 12 m²;
- e) Biblioteca – 16 m²;
- f) Instalações Sanitárias – 3 m²;
- g) Instalação Sanitária completamente acessível – 4,84 m².

III.6.5.2 As Instalações Sanitárias existentes nesta área devem ser de uma por cada 10 clientes; em estabelecimentos com mais de 15 clientes, as instalações sanitárias podem ser núcleos sanitários com cabinas com sanita e com lavatórios.

III.6.5.3 As Salas de Estar de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas acolhedoras e diversificadas, separadas entre si.

III.6.6 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.6.6.1 Nesta Área, os espaços e respectivas áreas úteis mínimas devem ser:

- a) Sala(s) de Refeições – 30 m²; 2,5 m²/cliente;
- b) Instalações sanitárias – 3 m²;
- c) Instalação sanitária completamente acessível – 4,84 m².

III.6.6.2 As Salas de Refeições de grandes dimensões devem ser evitadas; a existirem, devem disponibilizar zonas diversificadas, separadas entre si. A área máxima recomendável de cada Sala de Refeições é de 50 m².

Nos Centros de Dia com capacidade superior a 30 clientes, podem dimensionar-se as salas para servir refeições em 2 turnos.

III.6.7 ÁREA DE REPOUSO

III.6.7.1 As áreas úteis mínimas dos espaços existentes nesta Área devem ser:

- a) Quarto Individual – 10 m²;
- b) Quarto Duplo – 15 m²;
- c) Instalação Sanitária comum – 4,42 m²;
- d) Rouparia – 1,5 m².

III.6.8 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.6.8.1 A Cozinha deve ser dimensionada para o número de refeições a preparar em simultâneo; as áreas úteis mínimas da cozinha e respectivos anexos devem ser:

- a) Cozinha (espaço principal) – 20 m² (até 15 refeições); 26 m² (superior a 15 e até 30 refeições); 36 m² (superior a 30 e até 60 refeições);
- b) Despensa de Dia – 4 m² (esta área pode ser subdividida);
- c) Compartimento de Frio – 4 m²;
- d) Compartimento do Lixo – 4 m².

III.6.8.2 O dimensionamento do Compartimento do Lixo deve atender ao tipo de recipientes de recolha, ao sistema de descarga para os recipientes, ao sistema e periodicidade de mudança dos recipientes, ao sistema e periodicidade de recolha e ao volume provável de lixo a produzir.

III.6.8.3 A Lavandaria deve ser dimensionada tendo em atenção o número de clientes. A sua área útil mínima deve ser de 20 m²; para capacidade superior a 15 clientes e até 30 clientes, a área útil mínima deve ser de 27 m²; para capacidade superior a 30 clientes, área útil mínima deve ser de 40 m².

III.6.9 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.6.9.1 As áreas úteis mínimas dos espaços desta Área devem ser:

- a) Gabinete de Saúde – 10 m²;

- b) Instalação Sanitária – 4,42 m².

III.6.10 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.6.10.1 As áreas úteis mínimas dos espaços desta Área devem ser:

- a) Arrecadações Gerais – 12 m²;
b) Arrecadações de Géneros alimentícios – 6 m²;
c) Arrecadações de Produtos e equipamentos de limpeza – 4 m².

III.6.11 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.6.11.1 Os espaços e respectivas áreas úteis mínimas das diversas instalações para o pessoal devem ser:

- a) Sala(s) do Pessoal – 10 m²; 2 m²/pessoa presente em simultâneo;
b) Vestiário(s) – 6 m²; 0,80 m²/pessoa;
c) Instalação Sanitária – 3 m²;
d) Instalação Sanitária com duche – 3,50 m².

III.6.12 CRITÉRIOS SUBJACENTES AO CÁLCULO DA ÁREA MÍNIMA DE ACORDO COM AS RTES

Preende-se determinar as áreas mínimas (útil e bruta) que se encontram afectas ao equipamento de Centro de Dia recorrendo aos critérios estipulados pelas presentes recomendações para novos estabelecimentos e para estabelecimentos existentes.

Para este efeito foram consideradas as combinações de compartimentos das quais resulta uma área mais reduzida e, nas situações em que não se encontra estipulada uma área mínima, a dimensão adequada para garantir a funcionalidade e a segurança dos utilizadores, de acordo com os critérios apresentados nos números seguintes.

III.6.12.1 ÁREA DE ACESSOS

III.6.12.1.1 Átrio de Entrada Principal

Área mínima definida em III.6.3.1.

As instalações sanitárias previstas em III.4.5.4 coincidem com as instalações sanitárias de apoio à Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo previstas em III.4.6.9. O acesso de serviço processa-se directamente para um canal de circulação.

III.6.12.2 ÁREA DA DIRECÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICO E ADMINISTRATIVO

III.6.12.2.1 Gabinete da Direcção

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.2 Gabinete Administrativo

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.3 Gabinete Técnico

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.4 Sala de Reuniões

De acordo com III.4.6.3, este espaço só é obrigatório em Centros de Dia com mais do que 30 clientes.

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.5 Sala de Arquivo

De acordo com III.4.6.3, este espaço só é obrigatório em Centros de Dia com mais do que 30 clientes.

Área mínima definida em III.6.4.1.

III.6.12.2.6 Instalações Sanitárias

As instalações sanitárias previstas em III.4.6.9 coincidem com as instalações sanitárias de apoio à Área de Acesso previstas em III.4.5.4.

III.6.12.3 ÁREA DE CONVÍVIO E DE ACTIVIDADES

III.6.12.3.1 Sala(s) de Estar

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.2 Sala(s) de Actividades Ocupacionais

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.3 Sala de Movimento

De acordo com III.4.7.4, este espaço só é obrigatório em Centros de Dia com mais do que 30 clientes.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.4 Sala de Cuidados de Estética

De acordo com III.4.7.4 este espaço só é obrigatório em Centros de Dia com mais do que 30 clientes.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.5 Biblioteca

De acordo com III.4.7.4, este espaço só é obrigatório em Centros de Dia com mais do que 30 clientes.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.3.6 Instalações sanitárias

De acordo com III.4.7.10, considerou-se uma instalação sanitária separada por sexo e devendo, pelo menos, uma delas ser acessível a pessoas com mobilidade condicionada.

De acordo com III.6.5.2, considerou-se que as instalações sanitárias existentes nesta área devem ser de uma por cada 10 clientes; em estabelecimentos com mais de 15 clientes, as instalações podem ser substituídas por núcleos sanitários com lavatórios e cabinas com sanita.

Área mínima definida em III.6.5.1.

III.6.12.4 ÁREA DE REFEIÇÕES

III.6.12.4.1 Copa

Considerou-se que a sala de refeições está localizada junto da cozinha e que por este motivo, a copa de distribuição está inserida na cozinha.

III.6.12.4.2 Sala(s) de Refeições

De acordo com III.6.6.2 consideraram-se 2 turnos.

Área mínima definida em III.6.6.1.

III.6.12.4.3 Instalações sanitárias

Considerou-se que há proximidade entre a Sala de Refeições e as instalações sanitárias da Área de Convívio e de Actividades. De acordo com III.4.8.7, estas instalações sanitárias podem ser dispensadas.

III.6.12.5 ÁREA DE REPOUSO

III.6.12.5.1 Quartos

Consideraram-se dois quartos individuais acessíveis para Centros de Dia com capacidade de 30 clientes e dois quartos duplos acessíveis para Centros de Dia com capacidade de 60 clientes.

Área mínima definida em III.6.7.1.

III.6.12.5.2 Rouparia

Área mínima da definida em III.6.7.1.

III.6.12.6 ÁREA DE SERVIÇOS DE COZINHA E DE LAVANDARIA

III.6.12.6.1 Cozinha

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.2 Despensa de dia

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.3 Compartimento de Frio

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.4 Compartimento do Lixo

Área mínima definida em III.6.8.1.

III.6.12.6.5 Lavandaria

Área mínima definida em III.6.8.3.

III.6.12.7 ÁREA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

III.6.12.7.1 Gabinete de Saúde

Área mínima definida em III.6.9.1.

III.6.12.7.2 Instalação sanitária

Área mínima definida em III.6.9.1.

III.6.12.8 ÁREA DE SERVIÇOS DE APOIO

III.6.12.8.1 Arrecadações Gerais

Área mínima definida em III.6.10.1.

III.6.12.8.2 Arrecadações de géneros alimentícios

Área mínima definida em III.6.10.1.

III.6.12.8.3 Arrecadações de produtos/equipamentos de limpeza

Área mínima definida em III.6.10.1.

III.6.12.9 ÁREA DE DESCANSO E HIGIENE DO PESSOAL

III.6.12.9.1 Sala de pessoal

Área mínima definida em III.6.11.1.

III.6.12.9.2 Vestiários

Consideraram-se os vestiários com instalações sanitárias com duche, separados por sexo em conformidade com III.4.13.5 e III.4.13.7.

Consideramos que há proximidade entre a sala de pessoal e os vestiários com instalação sanitária existentes junto da cozinha de acordo com III.4.13.7.

III.6.13 QUADRO COMPARATIVO

Áreas Funcionais	ÁREAS ÚTEIS MÍNIMAS (m²)			
	Novos Estabelecimentos		Estabelecimentos Existentes	
	30 Clientes	60 Clientes	30 Clientes	60 Clientes
Área de Acessos				
Átrio de Entrada Principal	10,00	10,00	9,00	9,00
Total Parcial:	10,00	10,00	9,00	9,00
Área da Direcção e Serviços Técnico e Administrativo				
Gabinete da Direcção	12,00	12,00	10,00	10,00
Gabinete Administrativo	12,00	12,00	10,00	10,00
Gabinete Técnico	12,00	12,00		10,00
Sala de Reuniões		14,00		10,00
Sala de Arquivo		6,00		1,50
Instalações Sanitárias	5,44	5,44	5,44	5,44
Total Parcial:	41,44	61,44	25,44	46,94
Área de Convívio e de Actividades				
Sala(s) de Estar	60,00	120,00	60,00	120,00
Sala(s) de Actividades Ocupacionais	16,00	30,00	15,00	30,00
Sala de Movimento		30,00		21,00
Sala de Cuidados de Estética		12,00		6,00
Biblioteca		16,00		10,00
Instalações Sanitárias	6,00	12,00	5,44	13,60
Instalação Sanitária Acessível	4,84	9,68	4,84	4,84
Total Parcial:	86,84	229,68	85,28	205,44

Áreas Funcionais	ÁREAS ÚTEIS MÍNIMAS (m²)			
	Novos Estabelecimentos		Estabelecimentos Existentes	
	30 Clientes	60 Clientes	30 Clientes	60 Clientes
Área de Refeições				
Sala(s) de Refeições	75,00	75,00	60,00	60,00
Total Parcial:	75,00	75,00	60,00	60,00
Área de Repouso				
Quarto individual acessível	20,00			10,00
Quarto individual não acessível				
Quarto duplo acessível		30,00		
Quarto duplo não acessível				
Instalação sanitária comum	4,42	4,42		4,42
Rouparia	1,50	1,50		
Total Parcial:	25,92	35,92		14,42
Área de Serviços de Cozinha e de Lavandaria				
Cozinha	26,00	36,00	20,00	30,00
Despensa de Dia	4,00	4,00	4,00	4,00
Compartimento de Frio	4,00	4,00	4,00	4,00
Compartimento do Lixo	4,00	4,00	1,50	1,50
Lavandaria	27,00	40,00	27,00	40,00
Total Parcial:	65,00	88,00	56,50	79,50

Áreas Funcionais	ÁREAS ÚTEIS MÍNIMAS (m²)			
	Novos Estabelecimentos		Estabelecimentos Existentes	
	30 Clientes	60 Clientes	30 Clientes	60 Clientes
Área de Refeições				
Sala(s) de Refeições	75,00	75,00	60,00	60,00
Total Parcial:	75,00	75,00	60,00	60,00
Área de Repouso				
Quarto individual acessível	20,00			10,00
Quarto individual não acessível				
Quarto duplo acessível		30,00		
Quarto duplo não acessível				
Instalação sanitária comum	4,42	4,42		4,42
Rouparia	1,50	1,50		
Total Parcial:	25,92	35,92		14,42
Área de Serviços de Cozinha e de Lavandaria				
Cozinha	26,00	36,00	20,00	30,00
Despensa de Dia	4,00	4,00	4,00	4,00
Compartimento de Frio	4,00	4,00	4,00	4,00
Compartimento do Lixo	4,00	4,00	1,50	1,50
Lavandaria	27,00	40,00	27,00	40,00
Total Parcial:	65,00	88,00	56,50	79,50

III.7 ADAPTABILIDADE DO ESPAÇO

III.7.1 Os equipamentos sociais devem ser concebidos de modo a se adequarem à realidade nacional e a responderem de uma forma eficaz às necessidades e aspirações dos clientes. Essas necessidades e aspirações têm um carácter dinâmico e sugerem um conhecimento mínimo da evolução da sociedade, sobretudo atendendo à forte dinâmica de mudança social.

III.7.2 Os estabelecimentos devem ser concebidos de forma a potenciar a polivalência de usos e as possibilidades de posterior alteração das características físicas dos espaços que os constituem durante o seu ciclo de vida útil (período de uso), no sentido de os adequar a diferentes capacidades, a transformações do sistema funcional ou a novos usos.

III.7.3 Para prosseguir o objectivo definido no número anterior, podem ser adoptadas, por exemplo, as seguintes estratégias:

- Flexibilização das infra-estruturas;
- Criação de espaços neutros (adaptáveis);
- Concepção estrutural neutra;
- Concepção de fachada modular;
- Circulação alternativa.

III.7.4 A flexibilização das infra-estruturas pode ser concretizada através de soluções que possibilitem alterações de localização dos pontos de acesso e tipo de uso, como por exemplo, infra-estruturas sob pavimento flutuante ou sobre tectos falsos.

III.7.5 A criação de espaços neutros pode ser concretizada através da utilização de poucas divisórias rígidas ou mesmo pela total descompartimentação de certas áreas funcionais, sendo a organização do espaço conferida, por exemplo, pela colocação de mobiliário e equipamento.

III.7.6 A concepção estrutural neutra pode, por exemplo, ser concretizada através da minimização da estrutura, utilizando-se vãos grandes e o número mínimo possível de pontos de apoio, estrategicamente colocados, de forma a não obrigar a uma repartição rígida do espaço interior.

III.7.7 A concepção de fachada modular pode, por exemplo, ser concretizada através de vãos simétricos e equidistantes de modo a não condicionar possíveis alterações da compartimentação interior do(s) edifício(s).

III.7.8 Acirculação alternativa pode, por exemplo, ser concretizada através da criação de percursos alternativos, com ligações duplas ou múltiplas, permitindo isolar zonas ou alterar o nível de privacidade de certos espaços e compartimentos, sempre que tal se torne necessário.

III.7.9

III.7.10

III.7.11

III.7.12 É recomendável que a adopção de estratégias de adaptabilidade preveja prioritariamente possíveis alterações na organização espacial das seguintes áreas funcionais:

- a) Áreas de Convívio e Actividades;
- b) Áreas de Refeições;
- c) Áreas de Repouso.

III.7.13 A implantação do(s) edifícios no respectivo lote deve ser pensada de modo a garantir as estratégias acima enunciadas, nomeadamente, a relação entre o(s) edifício(s) e o restante espaço exterior do lote (logradouro).

III.7.14 Os projectistas devem realizar uma análise do programa espácio-funcional constante das presentes Recomendações, sendo recomendável a discussão (e validação) da(s) solução(ões) proposta(s) com os serviços competentes da Segurança Social. É recomendável que os projectistas apresentem estudos esquemáticos que mostrem as possibilidades de evolução da(s) solução(ões).

III.8 ACESSIBILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA

III.8.1 As características dos percursos e dos espaços acessíveis devem satisfazer ao definido na legislação em vigor [3] e às disposições mais exigentes definidas nos números seguintes.

III.8.2 No logradouro do Centro, todos os percursos pedonais devem ser acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada; podem não ser acessíveis os:

- a) Percursos situados em espaços exteriores recreativos, em que se admite que apenas os percursos principais sejam acessíveis desde que exista um percurso acessível a todas as infra-estruturas;
- b) Percursos utilizados exclusivamente por pessoal de manutenção e reparação.
- c) Percursos de acesso a espaços não utilizáveis.

III.8.3 No interior do(s) edifício(s) do Centro, todos os percursos devem ser acessíveis, com excepção dos que dão acesso exclusivamente a:

- a) Espaços para os quais existem alternativas acessíveis adjacentes e com condições idênticas;
- b) Espaços utilizados exclusivamente por pessoal de manutenção e reparação;
- c) Espaços não utilizáveis.

III.8.4 Na concepção dos Centros devem ser consideradas as diversas limitações de mobilidade e as diferenças de antropometria dos clientes.

III.8.5 Na concepção dos percursos e dos espaços acessíveis deve ser dada especial atenção aos seguintes aspectos:

- a) Zonas de manobra
- b) Pisos e seus revestimentos
- c) Ressaltos no piso
- d) Largura e altura livres
- e) Alcance
- f) Objectos salientes
- g) Comandos e controlos
- h) Portas
- i) Corrimãos e barras de apoio

III.8.6 PERCURSO ACESSÍVEL

III.8.6.1 Nos Centros de Dia, todos os espaços e compartimentos que os constituem devem ter acesso por percurso acessível. Apenas podem não ter acesso por percurso acessível os seguintes espaços:

- a) Espaços que constituem os Serviços de Apoio;

- b) Espaços que sejam utilizados exclusivamente por pessoal de manutenção e reparação;
- c) Espaços não utilizáveis.

III.8.6.2 No exterior, junto da porta do Acesso Principal do(s) edifício(s), deve existir uma área coberta com profundidade e largura não inferiores a 1,50m.

III.8.6.3 Nos percursos acessíveis, é recomendável que não existam escadas, mas quando uma mudança de nível for inevitável, podem existir escadas se forem complementadas por rampas, ascensores ou plataformas elevatórias.

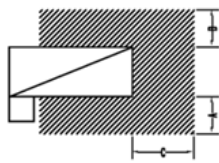
III.8.6.4 Os dispositivos de operação das portas devem ser de muleta, com contorno final.

III.8.7 QUARTOS

III.8.7.1 Nos quartos duplos deve ser integrada, pelo menos, uma cama individual acessível ou uma cama de casal acessível; nos quartos individuais deve ser integrada uma cama individual acessível.

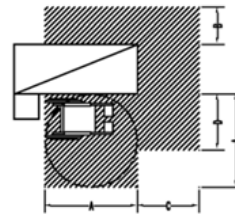
III.8.7.2 As camas integradas nos quartos devem ter dimensões de uso que satisfaçam ao definido em seguida.

Cama individual não acessível



A $\geq 0,60\text{m}$
B $\geq 0,60\text{m}$
C $\geq 1,00\text{ m}$

Cama individual acessível



A $\geq 1,50\text{m}$
B $\geq 0,90\text{m}$
C $\geq 1,00\text{ m}$
D $\geq 0,90\text{m}$

III.8.7.3 É recomendável que a superfície superior do colchão das camas esteja a uma altura do pavimento compreendida entre 0,45 m e 0,50 m.

Volume dois de dois

A Casa dos Ávos:
Projeto de reconversão e ampliação para Centro
de Apoio à Terceira Idade.

Ana Cláudia Catsro Martins

FACULDADE DE ARQUITETURA



MESTRADO INTEGRADO
ARQUITETURA

A Casa dos Avós:
projeto de reconversão e ampliação para Centro de Apoio à Terceira Idade.

Ana Cláudia Castro Martins



Ana Cláudia Castro Martins.
A Casa dos Avós: projeto de reconversão e ampliação para
Centro de Apoio à Terceira Idade.



M.FAUP 2024

A Casa dos Avós:
projeto de reconversão e ampliação para Centro
de Apoio à Terceira Idade.
Ana Cláudia Castro Martins

