

Centro Criativo

Baobab





Mia Couto- O Piso e o Passo

Sou idosa...

*"Envelheço como sapato:
quanto menos sirvo
menos aleijo o chão*

*Antes,
eu buscava
conhecer um lugar.*

***Agora,
apenas quero
um lugar
que me conheça"***



Universidade Eduardo Mondlane

Faculdade de Arquitectura e Planeamento Físico

CENTRO Criativo PARA IDOSOS

Candidata: Kwindy Aquim Nanlá Viriato
Tutor: Arqº.Paulino Pires

TCC | 2025-2026

Linha temática de Arquitectura
Licenciatura em Arquitectura e Planeamento Físico
Maputo, 01 de Julho de 2026

Declaração de Originilidade

Eu, Kwindy Aquim Nanlá Viriato, confirmo que o trabalho submetido para avaliação é da minha autoria, não resultado de recurso a plágio, cópia ou ajuda, excepto onde declaro explicitamente o contrário. As referências a pensamentos, ideias e material visual de outrem foram feitas de acordo com as convenções pertinentes. Estou ciente de que poderão ser tomadas medidas disciplinares contra mim, caso haja provas de que o trabalho não é da minha autoria, nos termos atrás descritos.

Maputo, aos 01 de Julho de 2026

Kwindy Viriato

Kwindy Aquim Nanlá Viriato

Termo de Aprovação

Kwindy Aquim Nanlá Viriato

Centro Criativo Para Idosos

Monografia submetida ao Júri, designada pela Faculdade de Arquitectura e Planeamento Físico da Universidade Eduardo Mondlane, como parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciatura em Arquitectura e Planeamento Físico.

Monografia aprovada em:

Por:

Artur Simão
ARTUR SIMÃO

Presidente:
João Silva

Pires

Supervisor:
Paulino Pires

António Simão Jr

Arguente:
António Simão Jr



Dedicatória

Em primeiro lugar, dedico este trabalho à ALLAH SWT, que é a fonte da vida, da coragem e da força que me fizeram chegar até aqui.

Em segundo lugar, gostaria de dedicar este trabalho à minha mãe, Suraia Mussá Nanlá, por ser a razão de tudo isto ser possível. Por me ter trazido ao mundo, por me criar com tanto amor, dedicação e sacrifício, e por nunca soltar a minha mão em nenhum momento da minha caminhada.

Por esta grande mulher ter acreditado em mim, mesmo quando eu própria duvidei, e por investir sempre no meu percurso académico e pessoal, procurando sempre as melhores oportunidades, mesmo diante das dificuldades. Por ser o meu porto seguro, o meu maior apoio e a minha maior referência de mulher, pois tudo o que sou hoje tem muito dela e dos valores que sempre me ensina ao longo desta vida.

Em terceiro lugar, dedico este trabalho aos meus avós, Aquimo Ibraimo Adamo Ustá e Mussá Osmane Nanlá, à minha família e a todos os idosos, que merecem viver com dignidade, respeito, amor e valorização.

E, por fim, dedico a mim mesma por nunca desistir, mesmo nos momentos mais difíceis deste percurso, por continuar, mesmo cansada, às vezes insegura, mesmo diante dos desafios que pareciam maiores do que eu, e por sempre procurar encontrar forças dentro de mim para seguir em frente e fazer o meu melhor.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradeço a ALLAH SWT, pela dádiva da vida, pela força e por nunca me abandonar ao longo desta caminhada.

A minha querida mãe, Suraia Mussá Nanlá, expresso a minha mais profunda gratidão por todo amor, dedicação, sacrifício e apoio incondicional. Obrigada por sempre acreditar em mim e por caminhar ao meu lado em todos os momentos. Este trabalho também é teu!

Ao meu Pai, Manuel Joaquim Viriato, agradeço pelo apoio prestado, durante esta etapa.

Ao meu tutor, Arqº Paulino Pires por ter acompanhado esta minha caminhada desde o início, por ter me inspirado, me incentivado sempre a seguir em frente, pela paciência, pelo cuidado, atenção e por sempre estar disponível para me orientar, para que eu pudesse aprender ainda mais.

Aos membros da faculdade, e ao corpo de docentes, em especial ao professor Jaieia, agradecer por todo o apoio, atenção, cuidado e incentivo.

Ao meu parceiro Kevin Ngulube, por todo amor e carinho, por ter sido um enorme suporte nesta caminhada, e sempre estar presente nos momentos em que mais precisei, tornando o processo mais leve e fácil.

Aos meus amigos e colegas, em especial, Virgínia Mondlane, Cynthia Dimene, Yélene Raivoso, Wendy Uthui, Karen Fringe, Cláudio Menete, Claudina Fernandes, Cyndia Namburete, Salazar Sérgio, Benevolêncio Soto, Sidney Nhamtumbo, Xavier Jessen, Wendy Mutisse, Osvaldo Monjane e Bongani Nhaquila. Por terem feito parte desta caminhada ao longo destes anos e por contribuírem para que este percurso fosse mais leve e especial.

À minha família, em especial à minha prima, Arqª Andreia Maholela, pelo apoio e incentivo ao longo do meu percurso universitário e ao Studio A por me ter ajudado durante o desenvolvimento do meu trabalho.

Ao Senhor Edmor, que tem acompanhado o meu percurso académico desde a primária até aos dias de hoje e sempre está disponível para ajudar. A Medis Farmacêutica, em especial ao departamento regulamentar por me terem ajudado com todo material necessário e por me fazerem companhia nesta caminhada e a Dona Katy, por toda ajuda e disponibilidade durante o desenvolvimento deste trabalho.

E, por fim, agradecer a mim mesma, por nunca desistir e sempre seguir em frente em busca dos meus sonhos e objectivos.

Se pudesse, escreveria muito mais, pois é imensa a gratidão que tenho por todas estas pessoas, que fizeram parte da minha caminhada e fizeram de mim a pessoa que sou hoje.



Resumo

A fase da terceira idade, tem-se tornado cada vez mais desafiadora, uma vez que **o envelhecimento tem estado directamente ligado a problemática da exclusão social da pessoa idosa, contribuindo para o sedentarismo e, consequentemente, para o surgimento de problemas físicos e mentais**. Apesar de a tradição africana valorizar os mais velhos como detentores da sabedoria, **observa-se actualmente uma realidade marcada pela marginalização, isolamento social e falta de espaços adequados que promovam o convívio, a autonomia, e o bem-estar dos idosos**.

Diante deste cenário, **o estudo propõe o desenvolvimento de um centro criativo para idosos**, concebido como um espaço inclusivo, que integra actividades culturais, artísticas, recreativas e sociais, **com o objectivo de promover o envelhecimento activo e a participação comunitária, através da arteterapia**. O projecto basea-se na ideia de **que ambientes adequados, acessíveis e estimulantes podem influenciar positivamente a qualidade de vida dos idosos**, reduzindo o isolamento, melhorando a sua saúde física e mental e fortalecendo os laços sociais.

A pesquisa adopta uma abordagem qualitativa, baseada em revisão bibliográfica, observação, entrevistas e visitas ao campo, **sendo o projecto desenvolvido na cidade de maputo, no bairro 25 de Junho A (Choupal)**. Como resultado, **propõe-se um espaço que articula a arquitectura, a arte e a convivência, visando valorizar o idoso como sujeito activo na sociedade, contribuindo para uma mudança na forma como a velhice é percebida e para o debate sobre a arquitectura social e inclusiva**, defendendo a criação de ambientes que promovam dignidade, autonomia e integração social na terceira idade.

Palavras chave: Idosos, Envelhecimento activo, Convivência, Criatividade

Abstract

The third age phase has become increasingly challenging, as aging has been directly linked to the problem of social exclusion of the elderly, contributing to sedentary lifestyles and, consequently, to the emergence of physical and mental health problems. Although African tradition values the elderly as holders of wisdom, a current reality is marked by marginalization, social isolation, and a lack of adequate spaces that promote interaction, autonomy, and well-being among the elderly.

In this context, this study proposes the development of a creative center for the elderly, conceived as an inclusive space that integrates cultural, artistic, recreational, and social activities, with the aim of promoting active aging and community participation through art therapy. The project is based on the idea that suitable, accessible, and stimulating environments can positively influence the quality of life of the elderly, reducing isolation, improving their physical and mental health, and strengthening social bonds.

This research adopts a qualitative approach, based on literature review, observation, interviews, and field visits. The project was developed in the city of Maputo, in the 25 de Junho A neighborhood (Choupal). As a result, it proposes a space that articulates architecture, art, and community life, aiming to value the elderly as active subjects in society, contributing to a change in how old age is perceived and to the debate on social and inclusive architecture, advocating for the creation of environments that promote dignity, autonomy, and social integration in old age.

Keywords: Eldery, Active aging, Coexistence, Creativity

“ Cuidar dos nossos idosos, é preservar a nossa história”- anónimo

“Caring for our elderly is preserving our history” – Anonymous



CONTEÚDO

| INTRODUÇÃO

- Nota Introdutória
- Problemática
- Motivação
- Justificativa
- Hipóteses
- Delimitação do tema
- Objectivo Geral
- Objectivos Específicos

| METODOLOGIA

- Método de abordagem
- Método de procedimento
- Técnicas
- Tipo de amostragem
- Instrumentos de pesquisa

| REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

- Abordagens do envelhecimento e o fenómeno de idadismo.
- História
- Esquema cronológico
- Modelo de cuidados

| ENQUADRAMENTO TEÓRICO

- Teoria de base
- Definições e conceitos
- Tipos de centros
- Abordagem demográfica do envelhecimento
- Centros existentes em Maputo
- Enquadramento legal
- Casos de estudo Nacionais
- Referências projectuais

| O LUGAR

- Localização da área de intervenção
- Contexto histórico
- Factores de escolha do lugar
- O contexto de inserção
- Mapas
- Imagens actuais do espaço de intervenção
- Curvas de nível
- Parâmetros legais

| O PROGRAMA

- Etapas de desenvolvimento do programa
- I. Levantamento das actividades
- II. Padrões de utilização nacionais e internacionais
- Requisitos de instalação definidos pela legislação
- III. Dimensionamento
- IV. Programa final

| O PROJECTO

- O Centro Criativo Baobab
- Conceito
- Premissas
- Estratégias de intervenção
- Implantação
- Plantas, cortes e alçados
- Explicação de cada espaço
- Componente técnica
- Detalhes construtivos
- Mapa de acabamentos
- Mapa de vãos
- Infraestruturas
- Estimativa de custos

| CONCLUSÃO

- Referências bibliográficas



INTRODUÇÃO

10.

- Nota Introdutória
- Problemática
- Motivação
- Justificativa
- Hipóteses
- Delimitação do tema
- Objectivo Geral
- Objectivos Específicos

| Introdução

Nota introdutória

Com os avanços da tecnologia, da medicina e o consequente aumento da esperança de vida, **o envelhecimento populacional tornou-se um fenómeno cada vez mais evidente a nível mundial, trazendo consigo vários desafios** sociais e económicos **que exigem uma atenção urgente e precisam começar a ser pautas de debates sobre o presente e o futuro da sociedade.**

Em Moçambique, este fenómeno também é visível, e o que acontece é que o crescimento das cidades nem sempre tem sido acompanhado pela criação de espaços adequados às necessidades das pessoas mais velhas, e isso faz com que **apesar do número deste grupo estar a aumentar, muitos deles continuam a viver solitários ou afastados da vida comunitária e com reduzidas oportunidades de convívio, partilha de experiências e participação social.**

Perante este cenário, **a arquitectura assume um papel relevante ao contribuir para a criação de ambientes acolhedores, seguros e inclusivos**, onde a organização dos espaços e a relação com o meio favorece o encontro, estimula a expressão pessoal e apoia os processos de envelhecimento activo, recorrendo à arte como recurso terapêutico, educativo e social.

Neste contexto, **o presente trabalho propõe a criação de um Centro Criativo para Idosos, na cidade de Maputo, visto como um espaço social e inclusivo que articula a arte, o convívio e o bem-estar, com o objectivo de promover a autonomia, a integração social e um envelhecimento mais activo e saudável.** Para tal foram consideradas as necessidades sociais e espaciais dos idosos, analisadas referências de espaços semelhantes e desenvolvida uma proposta arquitectónica que integra a arte, a convivência e a inclusão, tendo como base uma abordagem qualitativa e exploratória.

O trabalho organiza-se em capítulos que apresentam, de forma sequencial a problemática, a motivação, os objectivos, a metodologia, a revisão bibliográfica, o enquadramento teórico, a análise das informações recolhidas e a proposta do Centro Criativo para Idosos.

Deste modo, a presente investigação parte da ideia de que a criação de espaços adequados às pessoas idosas, pode contribuir para uma sociedade mais humana, inclusiva e participativa, **reconhecendo os idosos como sujeitos activos, capazes de aprender, criar e partilhar, fortalecendo o seu papel na vida comunitária.** Espera-se, assim, que o projecto sirva de referência para futuras iniciativas voltadas ao envelhecimento activo e à integração social através da arquitectura.

| Problemática

Divina de Fátima e Flaminia Manzano (Dos Santos & Lodovici, 2011, p.167), afirmam que África é conhecida como uma região de grande solidariedade entre os membros de uma família e comunidade, onde a pessoa idosa é vista como uma biblioteca viva.

Porém, em Moçambique, tem se observado uma crescente exclusão social da população idosa, ao contrário de muitas culturas onde os mais velhos são valorizados e vistos como um **símbolo de sabedoria e respeito.**

No contexto moçambicano, grande parte dos idosos enfrentam situações de negligência, discriminação e até mesmo estigmatização, sendo em alguns casos, alvo de acusações de feitiçaria. Essa perda de reconhecimento está muitas vezes associada ao facto de muitos deles deixarem de conseguir sustentar a família (Dos Santos & Lodovici, 2011, pp. 171, 181), passando a ser vistos como um fardo dentro das suas próprias casas, o que causa a falta de autonomia, contribuindo assim para um **envelhecimento marcado pela solidão, pelo sedentarismo e vulnerabilidade.**

Apesar de existirem leis que garantem os direitos da pessoa idosa, na prática, esses direitos raramente são respeitados. Além disso, os centros de acolhimento existentes no país, na sua maioria não oferecem condições adequadas para promover autonomia, conforto e integração social dos idosos.

Portanto, essa exclusão não se limita apenas ao ambiente familiar, mas estende-se à **falta de espaços arquitectónicos que estimulem o convívio, a criatividade e o bem-estar na terceira idade de forma digna.** E como consequência, essa ausência causa e agrava problemas físicos e mentais, tornando os idosos mais dependentes e fragilizados.

É nesse contexto que surge a necessidade de repensar o papel da arquitectura como instrumento de inclusão, interacção e dignidade para os idosos.

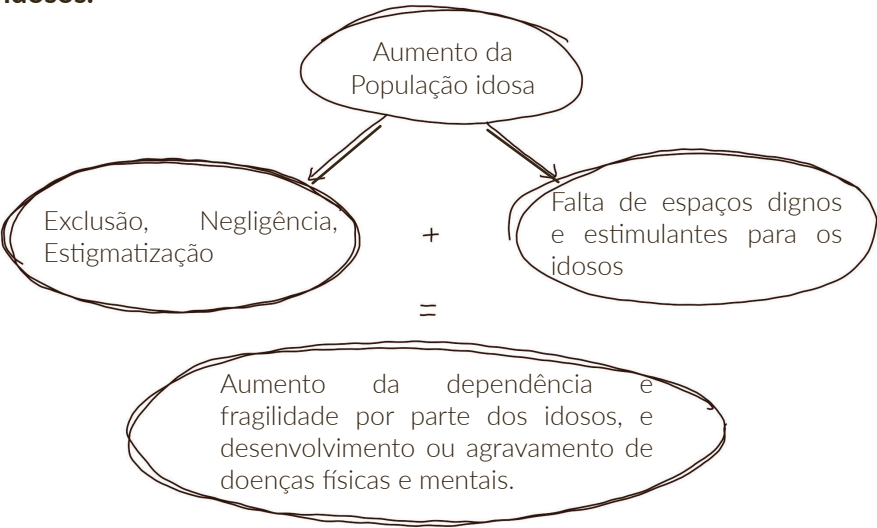


Fig 1: Diagrama resumo da problemática. Fonte: Autora

| Motivação

O quanto as gerações passadas teriam se beneficiado, se tivessem contemplado em plena consciência, os momentos iniciais das grandes transformações das suas vidas? (Sugahara;Francisco,2012. p.296)

Embora, não seja possível saber o que o percurso da vida nos reserva, podemos escolher como vivê-la. Essa reflexão conduz à necessidade de questionar de que forma a sociedade tem olhado para a velhice. **Se um dia seremos todos idosos, por que ainda persiste a visão do idoso como alguém somente incapaz ou totalmente dependente?**

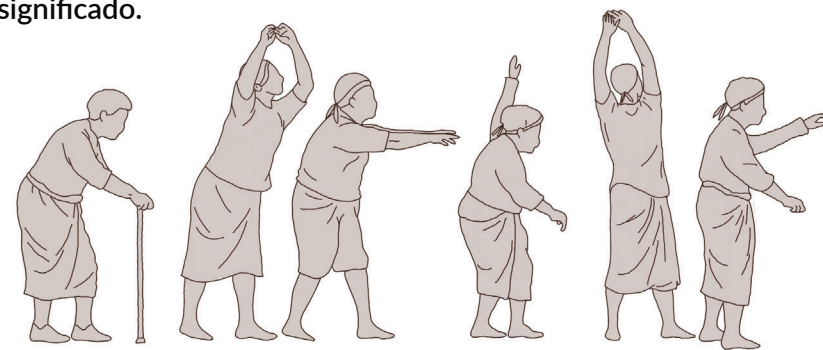
A escolha deste tema surge da minha vontade de usar a arquitectura como um meio de promoção da dignidade, do bem-estar e da inclusão social das pessoas idosas. **A forma como se envelhece influencia directamente a qualidade de vida, tanto que é possível ver pessoas de 70 anos, com aparência e vitalidade de 50, enquanto outras aos 50 anos, já apresentam sinais de envelhecimento precoce, e esta diferença está frequentemente relacionada ao ambiente em que vivem e ao suporte social que recebem.**

Ao observar a realidade de muitos idosos na cidade de Maputo, que estão frequentemente isolados e sem acesso a espaços adequados para conviver, expressar criatividade ou simplesmente sentirem-se úteis, senti-me motivada a propor soluções que vão além do desenho técnico, com ambientes vivos, acolhedores e inspiradores.

Esta motivação pessoal está profundamente ligada ao meu desejo de desenvolver projectos que tenham um impacto real na vida das pessoas e que contribuam para uma sociedade mais sensível, inclusiva e atenta ao envelhecimento.

Partindo dessa premissa, a motivação para este trabalho vem da necessidade de repensar os espaços destinados à população idosa, de modo a promover uma velhice mais activa, participativa e integrada ao convívio social.

Assim o desenvolvimento deste centro criativo para idosos, reflecte um compromisso com a promoção de uma velhice mais leve e integrada, **onde o envelhecer precisa parar de ser visto como um fim, mas sim como uma continuidade da vida, cheia de possibilidades, aprendizado e significado.**



| Justificativa

O presente estudo justifica-se pela sua relevância prática e social, no contexto da preservação da vida da pessoa idosa.

Em contextos urbanos como o de Maputo, é frequente observar idosos em situação de isolamento, sem acesso a ambientes adequados que promovam o convívio, a autonomia e o bem-estar. Diante dessa realidade, o trabalho propõe o desenvolvimento de um projecto arquitectónico que valorize o envelhecimento activo, integrando actividades culturais, artísticas, físicas e de ofícios, considerando também questões cruciais como a mobilidade, a acessibilidade e a qualidade de vida. Do ponto de vista teórico, a pesquisa contribui para o debate sobre a arquitectura social e inclusiva, especialmente em países africanos, onde a valorização da pessoa idosa nem sempre se reflecte nos ambientes urbanos.

Além disso, **a proposta está alinhada com os princípios e objectivos da Política da Acção Social, que defende a não institucionalização da pessoa idosa e prioriza a assistência no ambiente familiar e comunitário, onde o acolhimento institucional deve ocorrer apenas de forma excepcional e transitória, quando esgotadas as possibilidades de integração social.** Assim o projecto pretende fortalecer a ligação entre as comunidades e as pessoas idosas, criando um espaço de encontro e participação que promova a convivência e a valorização da velhice. Portanto, esta pesquisa constitui uma resposta projectual à necessidade de repensar o papel do idoso na sociedade e de criar espaços inclusivos que estimulem o envelhecimento activo e o convívio comunitário.

| Hipótese

Estudos indicam que **espaços que promovem a participação em actividades culturais, recreativas e artísticas são fundamentais para o bem-estar dos idosos**, pois combatem o isolamento social, melhoram a saúde mental e estimulam as funções cognitivas, fortalecendo a auto-estima e os laços afectivos (Ankira,2022).

Com base nessas evidências, formula-se a hipótese de que **a criação e a utilização de espaços criativos e inclusivos para pessoas idosas na cidade de Maputo podem influenciar positivamente o nível de bem-estar**, especialmente quando os ambientes oferecem acessibilidade, segurança e promoção contínua de actividades.



| Delimitação do Tema

O tema deste trabalho foi delimitado de forma a garantir clareza e viabilidade na investigação, em conformidade com os princípios metodológicos propostos por Lakatos e Marconi. A delimitação refere-se ao processo de tornar o tema mais específico e direccionado à realização da pesquisa, definindo claramente o sujeito, o objecto e a delimitação espacial, essa especificação permite concentrar o estudo num aspecto particular, assegurando maior rigor e qualidade científica ao trabalho. (Lakatos e Marconi, 2003, p.218).

Os sujeitos da investigação são as pessoas idosas, entendidas como um grupo social frequentemente marginalizado, especialmente na cidade de Maputo, onde muitos vivem em situação de isolamento e com poucas oportunidades de participação comunitária. Partindo dessa realidade, o projecto tem como foco central a criação de um **Centro Criativo Para Idosos**, explorando a relação entre a arquitectura, o envelhecimento activo e a integração social.

O objecto de estudo consiste na proposta arquitectónica do centro **no bairro 25 de Junho A, mais conhecido por Choupal, localizado na cidade de Maputo**, escolhida por ser uma área habitacional consolidada e próxima a equipamentos comunitários, por reflectir o quotidiano e um número considerável de idosos, permitindo uma leitura realista e sensível às necessidades que o projecto pretende responder. Numa perspectiva de um espaço social e inclusivo que visa reconciliar a comunidade e os idosos, na forma como esta os vê, promovendo o convívio, a criatividade e a participação activa através de actividades culturais e artísticas.

Assim, **o tema deste trabalho delimita à investigação voltando-a para a criação de um espaço arquitectónico socialmente inclusivo, no intuito de promover à valorização do idoso e uma arquitectura que estimule a convivência, a criatividade e o bem-estar na velhice.**



| Objectivos

Gerais

O objectivo geral deste trabalho é desenvolver um projecto de um espaço social para idosos na cidade de Maputo.

Específicos

Os objectivos específicos são:

- Analisar as necessidades sociais e culturais da população idosa em Moçambique para orientar o desenvolvimento de espaços de convivência.
- Propôr soluções arquitectónicas que favoreçam a interacção social, estimulem actividades criativas, valorizando as suas experiências e saberes e que garantam a acessibilidade e mobilidade para promover o envelhecimento activo.





Metodologia

Método de abordagem
Método de procedimento
Técnicas
Tipo de amostragem
Instrumentos de pesquisa

.02

| Metodologia

A metodologia é um conjunto de ferramentas que são usadas para alcançar os resultados, e normalmente respondem as questões, “como?”, “com o quê?”, “onde?” e “quando”. (Marconi e Lakatos, 2003, p.222)

Pela natureza do objectivo definido, **este estudo adopta uma abordagem qualitativa, centrada na observação das condições dos espaços destinados à população idosa em Moçambique e a identificação das possíveis melhorias.**

Para isso, **foram realizadas visitas a centros de acolhimento para idosos onde foram observadas as instalações e conduzidas entrevistas** com os próprios idosos e funcionários, buscando captar as suas experiências e necessidades.

Além disso, **realizou-se uma pesquisa documental em instituições públicas para ter acesso às legislações e às políticas relacionadas à terceira idade**, foram também analisados **artigos científicos nacionais e internacionais, monografias, dissertações disponíveis na internet, que abordam o tema do envelhecimento e as condições de vida dos idosos.**

E por fim, foi feita uma análise integrada dessas fontes, observações de campo, entrevistas e pesquisa bibliográfica, **que permitiu uma compreensão mais ampla do contexto e fundamentou as conclusões e propostas apresentadas nesta investigação.**

METODOLOGIA DO PROJECTO

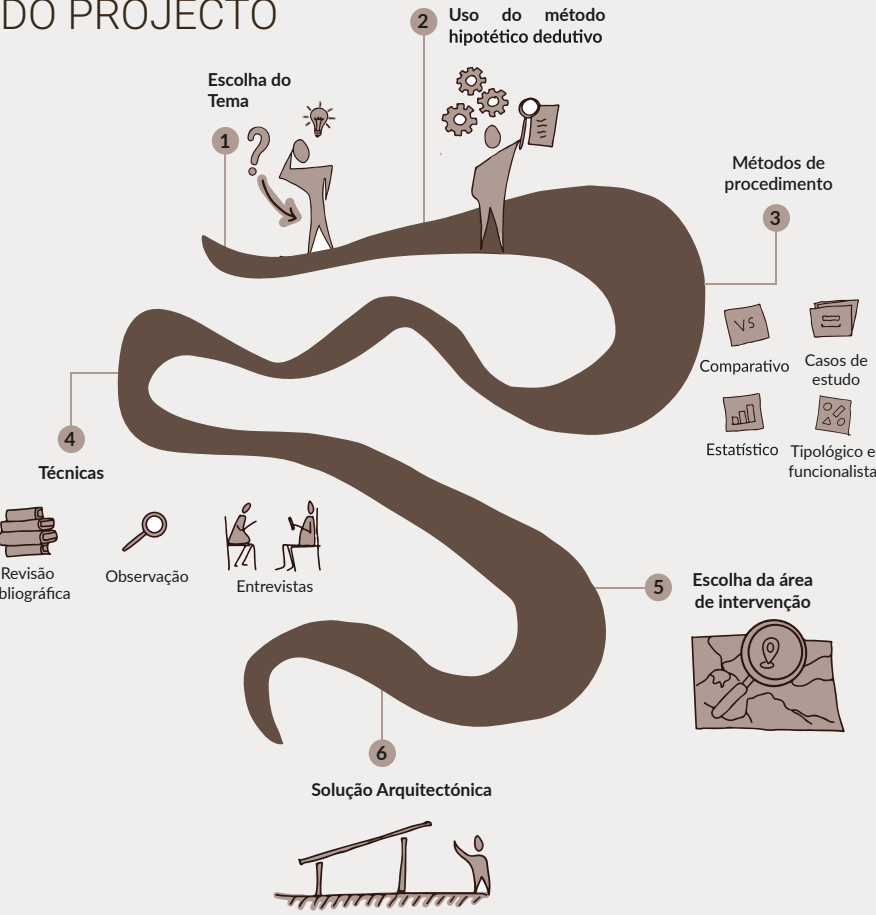


Fig 2: Diagrama resumo da metodologia. Fonte: Autora

| Método de abordagem

Para o presente trabalho **optou-se pela abordagem hipotética-dedutiva, através de uma reflexão inicial sobre as diferenças na vitalidade e na participação social entre os idosos de diferentes contextos**, levantando assim a hipótese de que a qualidade dos espaços e das actividades oferecidas influencia directamente no bem-estar dessa população. Com base nessa suposição, **foram consultadas referências teóricas e experiências de outros países, como o envelhecimento activo associado a arteterapia, para fundamentar a análise.** Em seguida, realizou-se a **verificação empírica por meio de visitas a centros para idosos em Moçambique e a área de intervenção**, feitas também entrevistas e observações, com o objectivo de confrontar a hipótese com a realidade local e propôr soluções arquitectónicas que favoreçam a inclusão, o bem-estar e a participação activa da pessoa idosa.

| Métodos de procedimento

Para alcançar os objectivos propostos, esta pesquisa utilizou os seguintes procedimentos metodológicos:

A. Comparativo

Foi feita uma análise de diferentes centros e espaços voltados à convivência de idosos, este método possibilitou **identificar as semelhanças e as diferenças entre as abordagens de funcionamento e as arquitectónicas** de modo a compreender quais são as soluções que melhor se adaptam ao contexto em estudo.

B. Estatístico

Este foi utilizado para o **levantamento e interpretação de dados sobre a população idosa no mundo, em Moçambique e na cidade de Maputo.** O método estatístico forneceu uma base quantitativa para justificar a relevância social e espacial do projecto.

C. Estudo de Caso

Fez-se uma **análise aprofundada, de centros para idosos no mundo e em Moçambique, considerando as características físicas, funcionais e sociais**, através de pesquisas documentais, da observação directa, das entrevistas com os idosos e os funcionários, e da análise das suas vivências, **foi possível compreender as condições reais desses espaços e as necessidades específicas dessa população.**

D. Tipológico

Aplicado na identificação e **classificação dos principais tipos de espaços**, como áreas criativas, de lazer e de convivência, este método auxiliou na definição da organização funcional do projecto.

E. Funcionalista

Este está voltado à **análise do papel social e arquitectónico do edifício**, onde o método funcionalista permitiu **entender como o espaço pode promover bem-estar, integração e envelhecimento activo para os idosos.**



| Técnicas

A recolha de dados desta pesquisa, foi realizada através de diferentes procedimentos técnicos, combinando a **documentação indirecta e directa**, conforme proposto por Marconi e Lakatos. **A documentação indirecta baseou-se na revisão bibliográfica**, permitindo fundamentar o estudo em pesquisas e referências já existentes. Por outro lado, **a documentação directa envolveu a observação e a realização de entrevistas**, permitindo o contacto directo com os sujeitos e contextos analisados.

A. Revisão Bibliográfica

A revisão bibliográfica centrou-se em alguns livros, teses, dissertações, artigos científicos e legislações nacionais e internacionais referentes à pessoa idosa, onde **o objectivo foi compreender os diversos aspectos que envolvem a vida das pessoas idosas e identificar formas de promover a melhoria da sua qualidade de vida**.

B. Observação

A observação foi uma técnica metodológica fundamental para a **compreensão do quotidiano da vida das pessoas idosas, do funcionamento dos centros e da interacção dos idosos nos centros que eles tem disponíveis**. Foram realizadas visitas de campo, com registo fotográfico e anotações, usando a observação não participante.

Essa abordagem foi escolhida devido a escassez de actividades durante as visitas, o que impossibilitou a participação activa, mas permitiu observar de forma natural a rotina dos idosos, a organização dos espaços e as interacções nos centros.

Durante a observação, destacaram-se os seguintes pontos:

- A distribuição dos espaços nos centros;
- A fraca interação entre os idosos;
- Algumas dinâmicas de actividades realizadas em cada centro;
- A relação entre o ambiente e os idosos;
- A ausência de actividades interactivas direccionadas aos idosos.

C. Entrevistas

Foram realizadas entrevistas não estruturadas e semi-estruturadas, com o objectivo de conseguir captar as narrativas de vida, o conhecimento e as ideias dos idosos e das pessoas que os rodeiam.

Esta abordagem permitiu ter acesso a várias perspetivas sobre a pessoa idosa, sobre as suas vidas, as suas dificuldades e os seus desejos que pudessem enriquecer a percepção do que é a pessoa idosa para a nossa sociedade e como elas se sentem. Participaram das entrevistas:

- **A vereadora da Acção social no município de Maputo:** que forneceu uma perspetiva institucional sobre as políticas municipais de apoio à pessoa idosa, destacando os programas existentes e as intenções ou interesse de criação de um espaço activo para idosos.
- **Os funcionários do Ministério do Trabalho, Género e Acção social:** que contribuíram com informações sobre as políticas nacionais voltadas à protecção social dos idosos, esclarecendo os mecanismos de assistência e as estratégias de inclusão.
- **Os funcionários dos centros:** que partilharam experiências práticas do dia-a-dia no atendimento aos idosos, revelando as principais necessidades, limitações e potencialidades observadas no convívio directo com este grupo.
- **Idosos dos centros:** que foram uma peça importante pois forneceram um olhar pessoal sobre a vida nos centros, relatando as suas histórias, sentimentos de pertença, memórias e expectativas, o que permitiu compreender a dimensão do envelhecimento institucionalizado.
- **Idosos da área de intervenção:** que trouxeram uma perspetiva comunitária, permitindo perceber as dinâmicas das suas vidas, as suas histórias, sentimentos e expectativas.

- **Moradores e público em geral:** ajudaram a perceber como a sociedade em geral vê e se relaciona com a população idosa, e o que acham sobre os preconceitos, actitudes e o papel da comunidade na valorização da terceira idade.

D. Análise e interpretação dos resultados

Os dados das entrevistas e observações permitiram compreender as experiências diárias dos idosos, a influência das acções sociais nas suas vidas e as formas de inclusão e exclusão existentes. A análise desses dados revelou padrões, desafios e potencialidades que orientaram a proposta de um espaço inclusivo e activo, servindo de base para definir as principais necessidades físicas, sociais e emocionais consideradas no projecto arquitectónico.

Tipo de amostragem:

A amostragem foi intencional e qualitativa, privilegiando entrevistados com diferentes papéis e experiências com a pessoa idosa, permitindo uma leitura ampla e representativa da realidade estudada.

Instrumentos de pesquisa:

- Entrevistas gravadas e transcritas;
- Registros fotográficos e anotações de campo;
- Mapas, plantas, esquemas e documentos escritos.





Fonte: Autora



Fonte: Autora



REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

- Abordagens do envelhecimento e o fenómeno de idadismo.
- História
- Esquema cronológico
- Modelo de cuidados

| Revisão Bibliográfica

Segundo Marconi e Lakatos, a bibliografia consiste no levantamento dos estudos já realizados sobre um determinado tema, com o objectivo de fornecer uma base teórica à pesquisa, que permite ao pesquisador compreender o que já existe sobre o assunto, evitando a repetição de investigações. Nesse contexto, para a realização deste trabalho, foi feita uma pesquisa bibliográfica abrangente sobre as abordagens do envelhecimento, com foco no envelhecimento activo e na inclusão social da pessoa idosa, enfatizando a criação de espaços que promovam o bem-estar físico, mental e emocional dos idosos.

Antes de mais, é importante compreender como a literatura define a pessoa idosa, termo este que gera várias discussões de acordo com o contexto geográfico e cultural.

A definição de pessoa idosa não é consensual na literatura, pois **de acordo com a OMS, considera-se idosa a pessoa com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento e 65 anos ou mais em países desenvolvidos** (Senado, Agência, 2024), no entanto **em alguns países africanos**, essa definição é menos aplicável, pois os registros de nascimento mal são conhecidos especialmente em zonas rurais, onde **a forma como se identifica a pessoa idosa é através da cor dos cabelos, e de algumas limitações físicas ou mentais** (Direcção Nacional de Coordenação da Acção Social, 2003, p. 13). Por outro lado, **a política da pessoa idosa define como idosas as mulheres a partir dos 55 anos e os homens a partir dos 60 anos**.

1. Abordagens do envelhecimento e o fenómeno do idadismo

O envelhecimento é um fenómeno complexo, e os idosos passam por um processo marcado por diferentes interpretações sociais.

Alguns estudos mostram que a sociedade contemporânea, por sua vez, vem passando por várias mudanças, e uma delas diz respeito a forma como o idoso é percebido e valorizado.

De acordo com a literatura, este aspecto do envelhecimento, tem duas abordagens principais. A primeira, entre as várias ideias semelhantes, é a de Guimarães (1997, p. 83), onde afirma que **a velhice é socialmente representada predominantemente de forma negativa, sendo associada a perdas, limitações, declínio do corpo e inutilidade social**. A referida abordagem é complementada por Minayo e Coimbra (2002, p. 17), estes afirmam que no imaginário social a velhice sempre foi pensada como uma carga económica, seja para a família, ou para a sociedade. Entretanto, **os autores reconhecem que essa noção, tem levado as sociedades a subtraírem dos mais velhos, o seu papel de pensar o seu próprio destino**.

A este tipo de abordagem dá-se o nome de **etarismo ou idadismo**, ou seja, preconceitos, esteriótipos ou discriminações com base na idade cronológica real ou percebida de uma pessoa (Hendry, Coundouris, & Nangle, 2024).

O idadismo tem sido um desafio para os idosos, isto porque de acordo com o relatório mundial sobre o idadismo (World Health Organization, 2022), **o preconceito baseado na idade tem consequências graves e de longo alcance para a saúde, o bem-estar e os direitos humanos**, além de gerar elevados custos económicos à sociedade, que podem chegar a custar bilhões de dólares.

De forma geral, o impacto do idadismo é tão significativo e os seus custos são tão altos, que pequenas mudanças de atitude, poderiam melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas e reduzir significativamente esses efeitos negativos.

É ainda referido que o idadismo pode conduzir ao isolamento social e a solidão, manifestando-se de três principais formas:

a. Em primeiro lugar, o preconceito etário gera nas pessoas idosas, o sentimento de não serem desejadas, valorizadas ou aceites socialmente;

b. Em segundo lugar, muitas acabam por interiorizar esse preconceito, passando a encarar a velhice como uma fase natural associada ao afastamento social e a baixa participação na vida comunitária;

c. Por fim, certos factores legais e estruturais, como a reforma obrigatória ou as características do desenho dos espaços físicos como por exemplo passeios degradados, com desníveis ou inacessíveis, podem dificultar a participação das pessoas em actividades sociais, contribuindo para o isolamento e a solidão. (World Health Organization, 2022, p. 57)

Estudos apresentados pela mesma fonte indicam ainda que o isolamento social e a solidão tem impactos significativos na mortalidade das pessoas idosas, bem como na sua saúde e funcionamento físico, estando associados ao desenvolvimento de doenças como diabetes, cardiopatias, mobilidade reduzida, entre outras. **Além disso, estes fenómenos afectam negativamente a saúde mental, relacionando-se com quadros de depressão, ansiedade e declínio cognitivo**.

Daí que em contraposição, surgem teorias que defendem o envelhecimento activo como uma estratégia de reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas, baseando-se nos princípios da independência, da participação, dignidade e autorealização, superando a visão da velhice como uma fase de passividade, **passando a ser compreendido a partir de uma abordagem centrada em direitos que garantem às pessoas igualdade de oportunidades e tratamento em todas as dimensões da vida ao longo do processo de envelhecimento**. (World Health Organization, 2005, p. 15)



| História

A História dos cuidados com os idosos, abrange séculos e várias culturas, mostra também a evolução das mudanças sociais e das tecnologias, ao longo do tempo.

a. Antiguidade

Desde os tempos mais antigos, **os idosos ocuparam um lugar de relevância em muitas culturas, sendo respeitados e protegidos no seio familiar.**

Nesse contexto, as sociedades antigas tinham uma estrutura familiar maioritariamente extensa, **e o cuidado com os idosos era responsabilidade da própria família, sendo assim assegurado pelos netos e filhos.**

São exemplos desta dinâmica, a Grécia e a Roma Antiga, onde o cuidado com os idosos, era um dever moral e social, e o seu incumprimento podia resultar em consequências legais (Assisting Hands Care, 2023). Contudo, com **as guerras, as migrações e as transformações nos modelos familiares, surgiu gradualmente a necessidade de criar espaços específicos para acolher pessoas idosas** que já não dispunham de apoio familiar. (Casa da Praia, 2025).

Fazendo assim com que a velhice começasse a ser vista como uma responsabilidade colectiva.

b. Idade Média

Durante a idade média, **ainda que reduzido, o cuidado com os idosos continuou a ser um dever familiar**, no entanto, com **a consolidação do feudalismo e a crescente influência da igreja, as instituições religiosas passaram a desempenhar um papel significativo nesse contexto** (Assisting Hands Care, 2023), pois em tempos que não havia políticas públicas de assistência social, eram os mosteiros, os conventos e as instituições religiosas que acolhiam os mais vulneráveis, oferecendo abrigo, alimentação e cuidados médicos básicos a idosos que já não podiam ser sustentados pelas suas famílias (Casa da Praia, 2025).

Mas antes do surgimento das instituições formais de acolhimento, **predominava nesta época, a lógica da filantropia**, entendida como uma manifestação da caridade cristã. Esta prática envolvia tanto os ricos como os pobres, que se solidarizavam com os mais vulneráveis e infortunados, portanto, a filantropia estava associada ao conceito de **Caritas Christi**, que unia o amor cristão à ideia de humanidade e responsabilidade social, reforçando os laços comunitários (Cordeiro, 2018, p.13).

Foi então que nos registros da história do cristianismo **em 361 d.C, durante o governo do imperador Juliano, registou-se uma das primeiras tentativas de promover a filantropia como uma política de estado, com o intuito de combater a desagregação social.**

Culminando assim séculos depois com registros de que **a primeira instituição foi fundada pelo Papa Pelágio (520-590 d.C.), que transformou a sua casa em um hospital, chamado gerontocomium para abrigar indivíduos considerados incapacitados de desenvolver algumas actividades por causa da sua idade** (Cordeiro, 2018, p.14), tornando-se assim uma referência para modelos de assistência social dos séculos seguintes. No entanto, com a dificuldade de se manterem de forma filantrópica, muitas instituições se tornaram privadas (Camargo, Carvalho, Ribeiro, Ferro, & Tristão, 2023, p.1052) .

c. Renascimento /Revolução industrial

O período renascentista trouxe uma pequena mudança no cuidado dos idosos, pois **a urbanização e a migração para os centros das cidades em busca de trabalho, alterou a estrutura tradicional das famílias e o modelo de cuidados exclusivamente baseado na família começou a enfraquecer.** Nesse contexto, começaram a surgir alternativas formalizadas de assistência, **como as casas de esmola e as casas de pobres** (Assisting Hands Care, 2023). No entanto, **estas instituições não faziam uma separação específica entre os diferentes grupos vulneráveis**, acolhendo **no mesmo espaço idosos, pobres, doentes entre outros indivíduos em situação de fragilidade** (Casa da Praia, 2025), além disso, eram frequentemente subfinanciadas e sobrelotadas, o que limitava a qualidade dos cuidados prestados (Assisting Hands Care, 2023).

Já durante a revolução industrial, com a mudança nos modelos tradicionais da família, estabeleceram-se abordagens mais organizadas e sistemáticas para os cuidados com os idosos. Onde devido a essa influência, no século XIX, começaram a surgir os primeiros asilos, termo que deriva do latim **asylum**, por sua vez oriundo do grego antigo **àsylon**, que significa refúgio, onde a intenção era oferecer um espaço de acolhimento com alimentação, repouso e cuidados básicos (Cuiabá, 2020).

Essas novas estruturas representaram um marco na história da assistência social, consolidando-se como espaços dedicados ao abrigo e à protecção da velhice.

d. Século XX

Após as grandes guerras, o interesse médico pelo envelhecimento aumentou, levando a criação de sociedades geriátricas.

Contudo em alguns países surgiram críticas às condições dos **asilos, que eram muitas vezes prédios sombrios e pouco acolhedores**, o que desestimulava a admissão dos idosos (Denham, 2016). Portanto, com o aumento do envelhecimento populacional, **os asilos começaram a ser substituídos por instituições de longa permanência para idosos, sendo evitado o termo “asilo”, devido à sua conotação de abandono** (Fagundes, et al., 2017).



e. Final do século XX - Início do século XXI

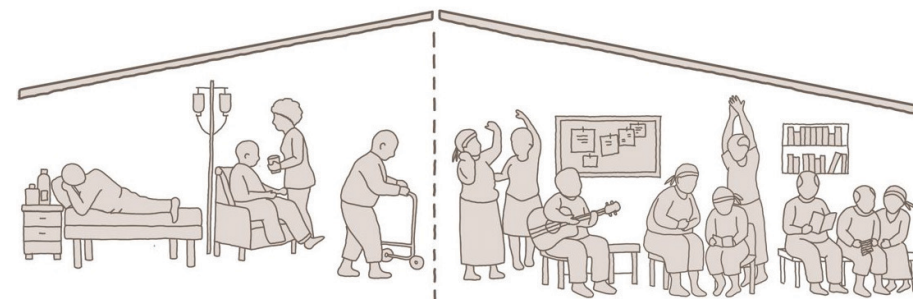
Desde o final do século XX e o início do século XXI, **o cuidado com os idosos passou por uma mudança de paradigma, influenciada por transformações nas atitudes e pensamentos sociais em relação ao envelhecimento.**

Nesse contexto, **surgiram novas modalidades de espaços de acolhimento para idosos, voltadas não apenas para a assistência, mas também para o bem-estar, relaxamento e lazer.** Entre esses espaços **destacam-se os centros de convivência e os centros-dia**, que começaram a ser implementados na década de 1960, com programação destinada ao público idoso (Oliveira, Correa, Lisboa, & Castro, p.2), **como alternativa para promover a participação social e o convívio entre pessoas com mais de 60 anos**, podendo ou não contar com o acompanhamento de um cuidador (Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, p.1).

Ao longo do tempo, esses **centros deixaram de ser apenas locais de assistência passiva e passaram a se configurar como espaços de envelhecimento activo, com foco na promoção da saúde, na socialização e na autonomia dos idosos, por meio de actividades físicas, culturais e intergeracionais** (Elissa Village, 2024).

Dessa forma, **a estigmatização do envelhecimento e do cuidado institucional foi gradualmente reduzida, dando lugar a uma abordagem mais respeitosa e digna**, fazendo com que esse processo contribuisse para o reconhecimento dos **idosos como membros valiosos da sociedade, com necessidades específicas e contribuições próprias**, impulsionando modelos de cuidado mais inclusivos e participativos (Assisting Hands Care, 2023).

Contudo, ainda persistem desafios relacionados à adequação das estruturas e dos serviços oferecidos (Elissa Village, 2024).



Asilo

Centro de convivência

f- Tendências Futuras

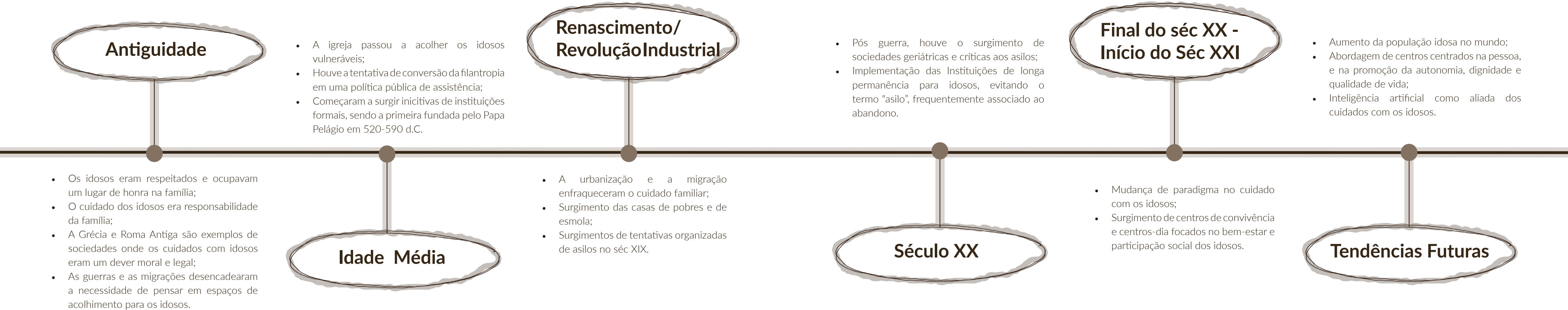
A população envelhecida continua a aumentar, e estima-se que, até 2050, o número de pessoas com 60 anos ou mais, venha a duplicar, o que exigirá modelos de cuidado mais abrangentes, integrados e sensíveis às novas realidades sociais. Diante desse cenário, **observa-se uma tendência cada vez mais forte, para abordagens de cuidado centradas na pessoa, que procuram adaptar os cuidados às necessidades e preferências individuais dos idosos, valorizando a sua autonomia, dignidade e qualidade de vida.** (Assisting Hands Care, 2023).

Paralelamente, o avanço da tecnologia tem desempenhado um papel transformador no cuidado com os idosos, pois **ferramentas de inteligência artificial e robótica tem vindo a ser utilizadas para auxiliar no controlo da medicação, na estimulação cognitiva e até em interações sociais.**

Mais do que uma simples mudança de estrutura, estes novos modelos, criam pontes entre os idosos e as suas famílias, pois a convivência é estimulada, os vínculos são preservados e, muitas vezes, fortificados, fazendo com que as centros de acolhimento passem a ser uma extensão dos seus lares, um espaço onde a família se sente presente, mesmo quando a rotina não permite estar fisicamente ao lado do idoso, e simultaneamente o idoso também se sente útil e mais próximo da sociedade e da família.

A história do cuidado com o idoso, reflete assim o compromisso contínuo da humanidade em apoiar, proteger e valorizar os seus membros mais velhos. (Assisting Hands Care, 2023).

| Esquema cronológico



2. Modelos de Cuidado

Ao longo da história desenvolveram-se diferentes espaços de acolhimento para pessoas idosas, como os asilos, os centros de convivência, os centros dia, entre outros, cada um com funções e abordagens específicas.

Estudos como o de Simeão, et al (2016, p. 2), demonstram que **o convívio familiar é essencial para a qualidade de vida dos idosos**, porque lhes transmite segurança, afecto e reconhecimento, entretanto, segundo ele, **quando a família já não tem paciência ou condições para lidar com a pessoa idosa, podem surgir consequências negativas para a sua qualidade de vida**. Nestes casos, e sempre que a pessoa idosa não tem condições para contratar um serviço de cuidado particular, **a internação em uma instituição asilar acaba sendo a única opção**.

No entanto, Simeão, et al (2016) defende ainda que **mesmo quando a família está presente e acolhe o idoso, é fundamental que este participe em actividades que promovam a sua manutenção física e psíquica, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a redução da solidão**.

Para esse efeito, surgiram os centros dia ou os centros de convivência, que oferecem cuidados diários e diversificados, integrando acções de promoção de saúde e de socialização dos seus utentes.

Com o objectivo de entender a eficácia destes centros, o estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores de centros dia feito por Simeão, et al.(2016, p. 2), revela que **os idosos asilados apresentam uma percepção mais negativa da sua qualidade de vida, possivelmente por causa das circunstâncias que os levaram a institucionalização**, por outro lado, independentemente do sexo, **os idosos que frequentam os centros dia, apresentam índices mais elevados de qualidade de vida do que os asilados, pois tem um espectro social maior, com maior número de actividades para promover mais a sua autonomia e até melhores condições de saúde**.

Um factor relevante para a melhoria da qualidade de vida é **o convívio social proporcionado nos centros dia ou centros de convivência**, onde são promovidas actividades em grupo, incluindo exercícios físicos, actividades lúdicas, culturais e ocupacionais, **em contraste com os idosos asilados que passam a maior parte do dia na instituição, com uma rotina monótona, pouca autonomia e convívio social limitado**, geralmente com poucas visitas de familiares e amigos, contribuindo assim esta realidade para um decréscimo da autoestima e uma percepção negativa da sua qualidade de vida.

Portanto Simeão, et al.(2016) concluiu que a institucionalização por si só, não reduz a qualidade de vida das pessoas idosas, antes pelo contrário, a percepção da qualidade de vida pode já estar comprometida no momento em que se recorre a institucionalização.

Por outro lado, a forte influência do domínio físico na qualidade de vida evidencia a importância de promover actividades que estimulem a autonomia e a independência, com o objectivo de melhorar a capacidade funcional e, consequentemente, o bem-estar geral. **Estas actividades ajudam a fortalecer as relações sociais e o apoio entre os idosos, promovendo a sua participação social**.

O convívio social, principalmente nos centros dia, é essencial para uma boa percepção da qualidade de vida, pois a assistência prestada nestes espaços contribui para manter ou melhorar o bem-estar dos participantes, **sendo assim uma alternativa promissora de modalidade de serviço para a saúde do idoso**.

O conteúdo publicado no site da Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso (2016), apoia essa perspetiva, afirmando que **um Centro Dia é uma resposta social reflectida em um equipamento**.

Ainda o município da Póvoa de Lanhoso (2020) destaca que esses centros são também espaços de convivência pensados para pessoas idosas, e **funcionam como locais de encontro, partilha e interacção com a comunidade, para prevenir a solidão, o isolamento social, melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos participantes**, promovendo a inclusão, estimulando as capacidades cognitivas, físicas e emocionais, **onde o objectivo é garantir o envelhecimento activo, respeitando a individualidade e promovendo a permanência do idoso no seu ambiente natural de vida**.

Nesse contexto, surge uma forte ligação entre as funções dos centros dia e a proposta dos estúdios de arte para idosos, defendida por Faster Capital (2025) onde diz que **para além da arte ser uma forma de expressão, ela representa, sobretudo para os idosos, uma via de empoderamento pessoal e social**, pois diante dos desafios do envelhecimento, como o isolamento, a solidão e o declínio cognitivo, **os estúdios de arte surgem como espaços terapêuticos e criativos onde os idosos podem expressar a sua identidade, aprender novas habilidade, manter a mente activa e interagir com outras pessoas que partilham os mesmos interesses**.

Faster Capital (2025), reforça que **os estúdios são mais do que lugares para pintar ou desenhar, eles são pontos de encontro, locais de formação e até mesmo de empreendedorismo**, pois incentivam a comercialização das obras produzidas, valorizando a contribuição dos idosos para a comunidade e para as suas famílias. **A arte nesse contexto, traz benefícios físicos** (como a melhoria da coordenação motora e alívio de doenças como artrite), **mentais** (como a estimulação da memória e prevenção do declínio cognitivo), **emocionais** (como o fortalecimento da autoestima, da autonomia e do propósito de vida) **e por fim, socialmente promove o convívio, o sentimento de pertencimento e a participação activa na comunidade**. Os participantes desses espaços, não apenas se **sentem mais realizados e activos**, como também **inspiram outras pessoas, geram alguma renda com os seus trabalhos** e contribuem para causas sociais. **Portanto, segundo estes estudos, os estúdios de arte para os idosos são mais do que locais de criação, são centros de transformação pessoal e social**, e merecem ser valorizados por promoverem um envelhecimento com dignidade, criatividade e alegria.





ENQUADRAMENTO TEÓRICO

- Teoria de Base
- Definições e conceitos
- Tipos de Centros
- Abordagem demográfica do envelhecimento
- Centros existentes em Maputo
- Enquadramento legal
- Casos de estudo Nacionais
- Referências projectuais

| Teoria de base

Como afirmam Marconi e Lakatos (2003, p.224), o enquadramento teórico corresponde à fase em que são apresentados os elementos que sustentam teoricamente a investigação, permitindo interpretar os dados e integrá-los no contexto científico, propiciando assim uma leitura crítica e fundamentada dos resultados obtidos e das decisões tomadas ao longo do projecto.

Como resultado da transição demográfica e do acelerado crescimento da população idosa, a ciência tem demonstrado, nas últimas décadas, um interesse cada vez maior em temas relacionados ao envelhecimento humano, e paralelamente a isso, **surgiram várias teorias biológicas e sociais associadas as teorias psicológicas, desenvolvidas com o propósito de ampliar o conhecimento e orientar a abordagem dos factores que influenciam este processo** (Uahova, 2019, p.25).

Toda via, na literatura sobre o envelhecimento humano, podem ser distinguidas duas principais categorias de teorias.

Categoria 1: Biológicas

Que **buscam apontar as causas do envelhecimento, com destaque para as teorias genéticas, imunológicas, do acúmulo de danos, das mutações e do uso e desgaste** (Fries & Pereira, 2011, p.508).

Para compreender melhor estas abordagens, importa perceber brevemente o que cada uma propõe:

a. Teoria Genética

Segundo Fries e Pereira (2011, p.509), esta teoria defende a ideia de que o envelhecimento é um processo programado nos genes , ou seja, está no DNA de cada indivíduo. **Esta cita também que o corpo possui um “relógio biológico” que controla o tempo de vida das células, e por consequência, do organismo como um todo, portanto com o passar do tempo os genes reduzem gradualmente** a capacidade celular de divisão e de repartição, o que leva ao desgaste natural dos tecidos.

Um dos principais exemplos desse mecanismo é o encurtamento dos telómeros (as extremidades dos cromossomos), que ocorre a cada divisão celular, e como consequência, quanto mais curtos ficam, a célula deixa de se dividir e contribui para o envelhecimento dos tecidos.

b. Teoria Imunológica

Defende que **com o passar do tempo, o sistema imunológico enfraquece**, devido ao envelhecimento do timo (órgão que ajuda a formar as células de defesa) **tornando o corpo mais vulnerável a doenças e acelerando o processo de envelhecimento** (Fries&Pereira, 2011, p.509).

c. Teoria do acúmulo de danos

Estabelece que **o envelhecimento acontece devido ao acúmulo de moléculas defeituosas nas células ao longo dos anos**. Essas falhas geram proteínas defeituosas, tornando as células menos eficientes, o que leva à perda gradual das funções do organismo (Fries&Pereira, 2011, p.510).

d. Teoria das Mutações

Esta teoria afirma que **o envelhecimento acontece devido ao acúmulo de mutações nas células** somáticas, causadas por falhas na reparação do DNA. **Esses erros são transmitidos para as células filhas, e com o tempo, formam células incapazes de desempenhar as suas funções**, levando à perda progressiva da capacidade dos tecidos e dos órgãos (Fries&Pereira, 2011, p.510).

e. Teoria do uso e desgaste

Esta considera que **o envelhecimento ocorre devido ao acúmulo de agressões e danos sofridos pelo organismo ao longo da vida**, como ferimentos, infecções, inflamações e outras agressões externas e internas que vão somando ao longo do tempo, reduzindo gradualmente a capacidade do corpo de se recuperar totalmente (Fries&Pereira, 2011, p.150).

Categoria 2: Sociais

As teorias sociais **buscam mostrar de que maneira a pessoa se adapta à fase da velhice perante a sociedade** e procuram compreender como se desenvolve o processo do envelhecimento (Uahova, 2019, p.26).

A temática deste estudo é sobre um **centro criativo para idosos, recorrendo-se assim a teorias sociais do envelhecimento humano**, já que **as suas abordagens se enquadram**, fundamentalmente, **aos problemas sociais associados ao processo do envelhecimento**.

Dentre as várias teorias sociais sobre o envelhecimento humano, que podem ser encontradas na literatura, são apresentadas, neste trabalho, algumas consideradas relevantes, tais como:

a. Teoria da desvinculação

Defende que **envelhecer, significa o afastamento mútuo tanto para os próprios idosos, quanto para a sociedade**, uma vez que a diminuição das capacidades dos idosos implica perdas na competitividade económica e social.

Portanto do ponto de vista desta teoria, esse auto afastamento seria bom, pois iria garantir uma estabilidade social (Manjate, 2024, p.17).



b. Teoria da Subcultura dos idosos

Defende que **os idosos formam um grupo social próprio dentro da sociedade, com características, interesses e experiências semelhantes**. Isso ocorre porque estes partilham condições comuns, como a reforma, as mudanças de papéis sociais e limitações físicas, o que os aproxima entre si.

Entretanto, **a sociedade tende a afastá-los da participação plena, levando-os a conviver mais entre eles mesmos**, fazendo assim com que surja essa subcultura tanto pela afinidade entre os idosos quanto pela exclusão social (Manjate, 2024, p.18).

c. Teoria da modernização

Esta teoria tenta explicar como é que os avanços tecnológicos e as transformações sociais e económicas, nos modos de produção e na sociedade, criam efeitos culturais e sociais as pessoas mais velhas.

Segundo Manjate (2024, p.19), neste contexto, **parte-se da ideia de que à medida que a sociedade se moderniza, os conhecimentos e competências dos idosos tornam-se obsoletos, sendo substituídos por saberes técnicos dominados pelas gerações mais jovens**. Onde o mercado de trabalho passa a privilegiar os jovens, considerados mais produtivos e adaptáveis às novas tecnologias, o que contribui para a desvalorização social do idoso.

e. Teoria da actividade

Esta surgiu, em oposição á teoria da desvinculação, **defendendo a manutenção da pessoa idosa em actividade** visto que “ a cessação das actividades físicas e mentais no decurso do envelhecimento estaria associado a patologias psicológicas, a atitudes e comportamentos de isolamento social, portanto nesse sentido **o que seria considerado “bom envelhecimento” seria se o idoso mantivesse níveis de actividade equivalentes aos que teve durante a idade activa** (Uahova, 2019, p.27). Como menciona Manjate (2021, p.17) de acordo com a teoria da actividade, **é importante que os idosos se mantenham activos, pois assim afastam-se do isolamento e a actividade faz com que se sintam mais satisfeitos e ajuda-os a manterem a sua auto-estima e saúde**.

f. Teoria da continuidade

Esta teoria **entende o envelhecimento como uma continuação natural do ciclo de vida, não o considerando uma fase isolada ou desligada das anteriores**. Sustenta ainda que pessoas pouco sociáveis ou dedicadas exclusivamente ao trabalho na vida activa, tendem a apresentar mais dificuldades em manter-se envolvidas após a reforma, ao passo que as que cultivam um envolvimento social tem maior capacidade de reorganizar a sua vida e envolverem-se em actividades semelhantes às que faziam nas etapas anteriores da vida (Uahova, 2019, p.28).

“Portanto essa teoria chama a atenção para que se tenha em mente que a qualidade de vida laboral e social que caracterizar a vida adulta, determinará a qualidade de vida que se adoptará durante a velhice”, menciona Uahova.

Para este estudo, que tem como objectivo promover a qualidade de vida e o envelhecimento activo, adoptaram-se as últimas duas teorias mencionadas, que defendem que para envelhecer bem, é importante manter hábitos, rotinas e envolvimento em actividades que dão sentido a vida.

Nesse contexto, **a pesquisa baseia-se na noção de envelhecimento activo, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que destaca a importância da autonomia, da participação social e do bem-estar físico e mental da pessoa idosa para a melhoria da qualidade de vida** (Quintela, 2021).

Sob essa perspectiva, reconhece-se que o ambiente físico tem um papel fundamental na promoção da qualidade de vida na velhice e complementarmente destaca-se também a arte-terapia que segundo a União Brasileira de Associações de Arteterapia (UBBAT, 2024), consite na utilização da arte como base de um processo terapêutico, que quando aplicada em espaços adequados, esta prática revela-se como uma estratégia eficaz para estimular a criatividade, fortalecer os vínculos sociais, promover a inclusão e a valorização da pessoa idosa na comunidade.



| Definições e conceitos

Como falar a respeito sem ofender, excluir ou marginalizar as pessoas que já passaram dos 60 anos? A verdade é que muita da linguagem é nova até para quem está a envelhecer.

Nas últimas décadas uma das grandes preocupações da sociedade contemporânea tem sido o fenómeno do envelhecimento humano. Compreender as suas dimensões e os termos que o compõem, é fundamental para a projecção de espaços arquitectónicos sensíveis a sua realidade.

1. Envelhecimento Populacional

O maior enigma da vida é o envelhecimento, pois além do nascimento e da morte, é a única experiência vivenciada por todos os seres humanos (Silva, 2011, p.21). Trata-se de um processo natural e inevitável, que acompanha o indivíduo ao longo de todo o seu ciclo de vida.

O envelhecimento da população constitui, simultaneamente um dos grandes triunfos da humanidade e um dos seus maiores desafios. O aumento da esperança média de vida representa uma conquista significativa, contudo este fenómeno impõe novas exigências às sociedades, no que diz respeito às políticas sociais, à saúde e a inclusão dos idosos.

Este processo pode ser classificado em quatro principais dimensões, que permitem uma compreensão mais ampla:

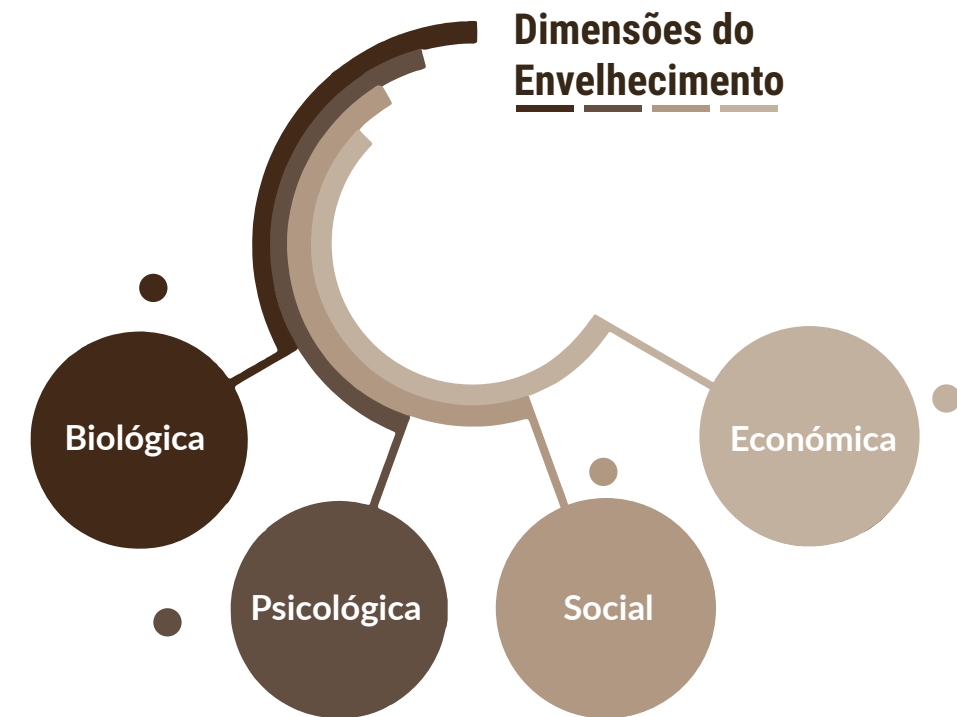


Fig 3: Diagrama das Dimensões do envelhecimento. Fonte: Autora



| Dimensões do envelhecimento

01

Biológica

Segundo Silva (2011, p. 27), os estudiosos definem **o envelhecimento humano como parte do relógio biológico**, em que há continuação do programa de diferenciação celular tendo como fase terminal a morte, **esta fase da vida acontece de formas diferentes e em ritmo diversificado para cada indivíduo**, ou seja, alguns chegam a viver mais e possuem uma qualidade de vida melhor que os outros. Acrescenta ainda que **a dimensão biológica refere-se a modificação no funcionamento biológico, desde as células até os órgãos, o qual diminui com o passar dos anos e há um declínio na probabilidade de sobrevivência** (Silva, 2011, p.27).

De acordo com uma pesquisa feita por Silva, no manual de gerontologia de Vieira, E.B, **esta é a dimensão mais perceptível**, devido a uma perda da elasticidade do tecido conjuntivo, aumento na quantidade de gordura no corpo, diminuição no consumo de oxigénio e de água, e declínio da força muscular (Silva, 2011, p. 28).

02

Psicológica

Na dimensão psicológica, **o envelhecimento é caracterizado pela diminuição da percepção, declínio da memória mecânica e aumento da espiritualidade**.

Neste contexto, uma das principais **dificuldades enfrentadas na terceira idade está na adaptação às transformações físicas e sociais** inerentes ao processo de envelhecimento, bem como na discriminação imposta por uma sociedade que demonstra pouca tolerância face às características próprias desta fase da vida (Silva, 2011, p.28).

Nesta etapa, **o idoso tende a apresentar dificuldades em assumir novos papéis**, além de passar por uma diminuição da motivação e da capacidade de planear o futuro. Este contexto conduz, muitas vezes, a perdas de natureza orgânica, afectiva e social, bem como a dificuldades de adaptação a novas realidades. **Causando ainda modificações de carácter psíquico, como a depressão, a paranóia e até o suicídio, por conta de níveis baixos de auto-estima e auto-imagem** (Silva, 2011, p.32).

03

Social

Envelhecer, numa perspectiva social, não é apenas acumular anos de vida, nem se reduz às transformações físicas do corpo ao longo do tempo. **Socialmente, envelhecer refere-se às mudanças de papéis, relações, expectativas e lugar que uma pessoa ocupa dentro da sociedade à medida que a idade avança**. Portanto, as experiências de envelhecer podem variar no tempo histórico de uma sociedade, dependendo de circunstâncias económicas.

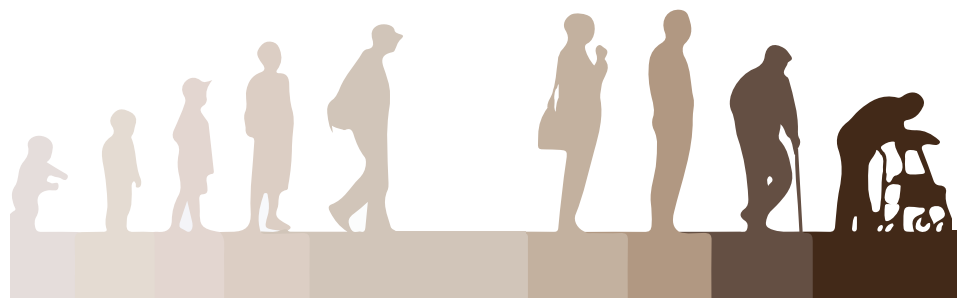
De acordo com o Tratado de Geriatria e Gerontologia, **o avanço da idade traz algumas consequências sociais, como a crise de identidade decorrente da baixa autoestima e da sensação de desvalorização pessoal**. Também ocorrem mudanças de papéis familiares e sociais, especialmente após a reforma, que muitas vezes não corresponde à realidade ou às necessidades do idoso, **além das perdas emocionais e relacionais que reduzem os contatos sociais** (Freitas et al., 2017).

04

Económica

Na visão económica, o envelhecimento é um processo demográfico e estrutural pelo qual a proporção de pessoas idosas numa população aumenta, alterando a composição etária e afectando directamente variáveis económicas como o mercado de trabalho, a produtividade, o consumo, a poupança e os sistemas de protecção social, ou seja, **o envelhecimento acarreta um aumento da população economicamente não produtiva, que sobrecarrega a população economicamente activa**.

Segundo (Silva, 2011, p. 32) vale destacar que **a situação económica dos idosos é afectada pela sua perda de contacto com a força de trabalho, as suas actividades obsoletas, a desvalorização dos seus salários e pensões, e a pobreza generalizada da sociedade no mundo**. Silva afirma ainda que a parte desta população que mais sofre esse impacto, são as mulheres, por viverem mais tempo e em geral possuírem menos recursos financeiros.



2. Envelhecimento Activo

No intuito de tornar o envelhecimento uma experiência positiva, é preciso que a vida seja acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança, portanto no final dos anos 90 até o ano de 2002, a Organização Mundial da Saúde desenvolveu o termo de “envelhecimento activo”, em que **a abordagem baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização** (OMS, 2005, p. 14).

Portanto, **a OMS, define envelhecimento activo como o processo de optimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objectivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas** (OMS, 2005, p. 13).

A palavra “activo” refere-se á participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente activo ou de fazer parte da força de trabalho.

O envelhecimento activo reconhece que as pessoas idosas, mesmo que reformadas ou com limitações, podem continuar a contribuir para a sociedade, promovendo este, a saúde, a autonomia e a qualidade de vida. Nesse contexto, a solidariedade e a interdependência entre gerações são fundamentais, sendo a qualidade de vida na velhice resultado das experiências ao longo da vida e do apoio mútuo entre as gerações (OMS, 2005, p. 14).

O envelhecimento activo traz consigo alguns conceitos básicos importantes, alguns deles destacados no Capítulo I da Política da pessoa idosa e as suas estratégias de implemenção em Moçambique, tais como:

a. Independência

Definida pela OMS (2005, p.14), como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária, isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda dos outros.

b. Dignidade

Este termo é entendido como o direito da pessoa idosa de viver em segurança, livre de exploração, abuso ou negligência.

c. Assistência

Destaca-se o direito dos idosos a cuidados e protecção, com acesso a serviços de saúde, sociais e jurídicos, garantindo o bem-estar, a autonomia, a dignidade, os direitos humanos, a segurança, a participação nas decisões e o respeito pela sua privacidade e convicções.

d. Auto-realização

Este princípio defende que os idosos devem ter oportunidades para desenvolver plenamente o seu potencial e acesso a recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos.

e. Integração

O princípio da integração defende a inclusão e a participação plena das pessoas idosas na sociedade, garantindo acesso a serviços essenciais.

f. Autonomia

Segundo (Felita, 2025) a autonomia é um dos pilares mais importantes para garantir a qualidade de vida na terceira idade. **Ter autonomia é poder fazer escolhas, manter o controle da própria rotina e preservar a identidade mesmo diante de limitações físicas ou cognitivas que podem surgir com o envelhecimento.** Preservar a autonomia está directamente relacionada à saúde emocional, ao senso de pertencimento e à motivação diária.

“ Quando um idoso é incentivado a se expressar e a participar das escolhas da sua rotina, ele tende a ser mais activo e confiante”.

A autonomia na terceira idade pode ser influenciada por factores como as condições de saúde, o ambiente físico, a rede de apoio e o nível de participação do idoso nas decisões do quotidiano, ou seja, doenças, espaços inseguros, falta de acessibilidade e ausência de incentivo podem limitar a independência.

Para estimular a autonomia do idoso, é importante incentivá-lo a tomar decisões simples, adaptar o ambiente às suas necessidades, promover actividades físicas e cognitivas, envolvê-lo nas rotinas diárias e evitar a superprotecção, assim ele desenvolve confiança, independência funcional e sentimento de utilidade. **Autonomia também é entendida como a capacidade do idoso de agir segundo as suas próprias normas dentro das relações com os outros, podendo exercer escolhas mesmo em contextos que impõem regras externas** (Donça , 2015, p. 33).

g. Qualidade de vida

Segundo (Silva, 2011, p.33), o interesse pela qualidade de vida surgiu a partir da II guerra mundial, quando foi utilizado o termo “boa vida” para se referir à conquista de bens materiais. Anos mais tarde, este conceito foi ampliado e passou a medir o quanto uma sociedade se desenvolvia economicamente.

Foi então após a II guerra mundial que a OMS incorporou a noção de bem-estar físico, psicológico e social à definição de saúde.

O termo qualidade de vida apresenta várias vertentes, desde um conceito popular, que relaciona a sentimentos e emoções, relações pessoais, eventos profissionais, propagandas da mídia, política, sistemas de saúde, actividades de apoio social, dentre outros, até a prepectiva científica. (Pereira, et al., 2006, p.28). **O termo qualidade de vida vem sendo associado a diversos significados, como condições de saúde e funcionamento social.**

Portanto, **a OMS propõem que** qualidade de vida tem um conceito subjectivo, que inclui elementos positivos e negativos, ou seja, **“qualidade de vida é a percepção do indivíduo da sua posição na vida , no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive , e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações”.**

Este é um conceito complexo que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do ambiente (Pereira, et al., 2006, p.28).



| Pilares do envelhecimento activo

01

Promoção da Saúde física e mental

Um dos pilares mais importantes do envelhecimento activo é a promoção da Saúde. Esta **foca-se na prevenção de doenças, na redução da mortalidade prematura e na melhoria da qualidade de vida dos idosos.**

Baseando-se também na adopção de estilos de vida saudáveis, com alimentação equilibrada e a prática regular de actividade física, que contribuem para a manutenção da autonomia, da independência e da redução de doenças associadas a idade (Bem te quero, 2023).

02

Participação social e comunitária

A participação social é um elemento central do envelhecimento activo. Esta envolve as dimensões sociais, económicas, culturais, espirituais e cívicas. A ideia é que **as pessoas idosas mantenham um papel relevante e tenham capacidade de contribuir para a família, para a comunidade e para o país, independentemente da reforma ou das limitações de saúde.** O envolvimento comunitário, o exercício da cidadania e a participação nas decisões políticas garantem voz e influência nas questões que lhes dizem respeito (Bem te quero, 2023).

03

Segurança e acessibilidade

A segurança e a acessibilidade são direitos fundamentais em todas as fases da vida, especialmente durante o envelhecimento.

Este processo visa assegurar aos idosos o acesso a serviços sociais e de saúde adequados às suas necessidades e direitos.

É importante ainda resaltar que **a manutenção dos vínculos familiares e sociais, aliada à protecção dos direitos, garante condições de vida dignas, seguras e livres de abusos ou negligência** (Bem te quero, 2023).

04

Aprendizagem ao longo da vida

A busca pelo conhecimento e o desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais são aspectos fundamentais do envelhecimento activo.

A educação ao longo da vida é um pilar essencial para o crescimento pessoal dos idosos, garantindo o acesso à aprendizagem contínua e ao estímulo cognitivo e psicomotor. Por meio da educação, é possível promover o bem-estar mental, manter a mente activa e favorecer a abertura a novas experiências e interesses (Bem te quero, 2023).



Fonte: Igreja Metodista Unida (umc.org) Website, 2025
Imagem adaptada pela autora



Fonte: Comissão Portuguesa em Moçambique, YouTube, 2020
Imagem adaptada pela autora

3. Arteterapia

É importante destacar que a qualidade de vida na população idosa, está associada à preservação da sua capacidade funcional e à sua autonomia. Logo, o declínio da capacidade funcional constitui um risco para a dependência, a mobilidade e a mortalidade na população idosa.

Com o objectivo de melhorar a qualidade de vida da população idosa, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere que sejam implementadas Políticas e Programas para um envelhecimento activo, com vista à melhoria da saúde, da participação e da segurança dos cidadãos mais velhos.

Dessa forma, as acções de promoção da saúde são importantes para o controle dos problemas de saúde comuns nessa faixa etária.

Portanto, neste sentido, segundo Jardim, et. al (2020, p.2) **a arteterapia é uma ferramenta que pode ser usada na promoção da saúde da pessoa idosa, uma vez que o seu potencial de estimulação contribui para melhorar as relações sociais e a autoestima dessa população.**

A arteterapia é definida como um processo terapêutico que utiliza a arte como processo expressivo para o autoconhecimento e para a expressão de conflitos e emoções internas.

As imagens produzidas por meio do processo expressivo na arteterapia são projecções internas e manifestações pessoais (Jardim, et. al, 2020, p.2).

Elas permitem que o indivíduo se expresse da sua maneira, dando um novo sentido a sua própria existência.

Pode-se afirmar que a arteterapia, ao trabalhar com processos expressivos, constitui um caminho revelador e inspirador, tal caminho terapêutico que ajuda o indivíduo a acreditar, desafiar, reconstruir, criar e expressar emoções e sentimentos, que muitas vezes estão reprimidos na pessoa idosa (Jardim, et. al, 2020, p.2).

De acordo o estudo feito por Jardim, et.al, foram mencionados em três artigos, os seguintes recursos expressivos utilizados na arteterapia:

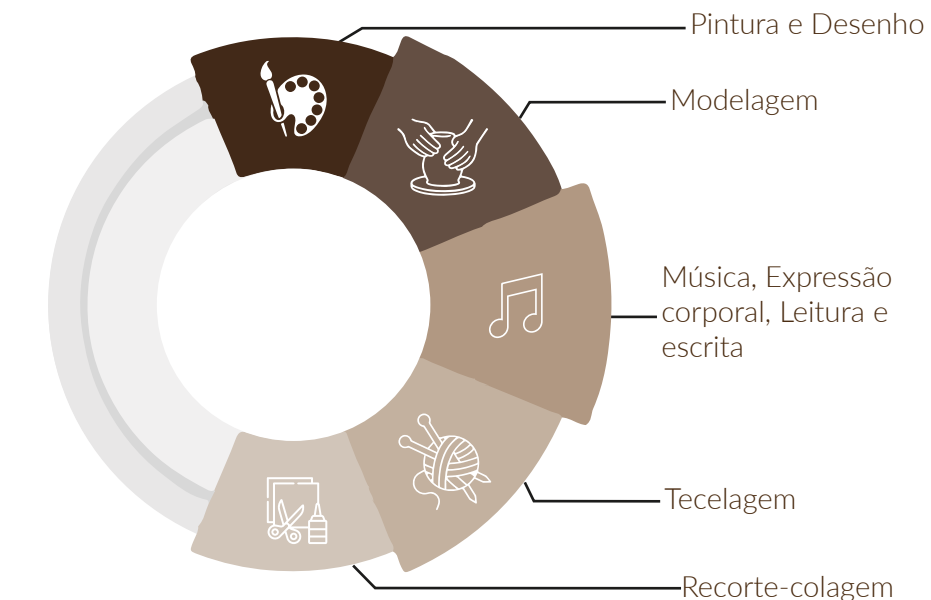


Fig 4: Diagrama dos recursos expressivos. Fonte: Autora



| Recursos expressivos da arteterapia

01

Desenho e Pintura

O desenho e a pintura **tem uma função libertadora**, pois é na **fluidez da tinta e na sua sutileza que as emoções e sentimentos são trabalhados terapeuticamente**, uma vez que através da pintura ocorre a indução do movimento energético de desbloqueio, de liberdade e da expressão da consciência.

Este recurso permite que a pessoa idosa trabalhe a coordenação motora, desperte a sensibilidade, a intuição, o espírito criativo e imaginativo, proporcionando um maior conhecimento de si mesmo e do mundo (Jardim, et. al, 2020, p.6).

02

Recorte e colagem

O recorte é um recurso expressivo **organizador, estruturador e integrador**, pois permite o corte, a quebra e a reunião, favorecendo a **recriação**.

Este recurso possibilita trabalhar a transformação, a morte e o renascimento, o fim de uma etapa e o começo de uma nova etapa, questões presentes na vida da pessoa idosa.

A colagem é uma técnica que favorece partir de coisas já conhecidas que abrem para novas possibilidades, e proporciona a possibilidade de criar um novo cenário (Jardim, et. al, 2020, p.6).

03

Modelagem

A modelagem é uma actividade **que estimula a função sensorial**, muitas vezes prejudicada na velhice, bem como trabalha a organização tridimensional.

Ao tocar a argila a pessoa idosa estabelece um contacto íntimo com o material e estimula a sua criatividade, o que lhe permite criar formas e ampliar o mundo imaginário.

Os materiais mais usados para desenvolver esta modalidade são: argila, papel machê, gesso, plasticina, entre outros (Jardim, et. al, 2020, p.6).

04

Tecelagem

A tecelagem é um recurso **que ajuda a ressignificar situações da vida**, pois quando se erra no tecido, a pessoa idosa é levada a refazer o movimento. Este reconhecimento do erro e a vontade de corrigir, faz reflectir sobre a vida **e leva à consciência de que sempre é tempo para recomeçar na tentativa de acertar**.

Este recurso é importante, para que a pessoa idosa se reconheça no processo do envelhecimento como ser integral que ele é (Jardim, et. al, 2020, p.7).

05

Música, expressão corporal, leitura e escrita.

A música, as artes cénicas, a leitura e a escrita, possibilitam que a pessoa idosa vivencie experiências verbais, não verbais e corporais que permitem resgatar as memórias afectivas e expressar as emoções.

A relação da música com a finalidade terapêutica é sustentada por ela fazer com que a pessoa idosa reviva as suas lembranças, dando-las a oportunidade de realizar uma libertação de emoções e, nesse processo de conscientização haverá a oportunidade de se refazerem promovendo a sua qualidade de vida (Jardim, et. al, 2020, p.7).

Segundo os estudos feitos por (Jardim, et. al, 2020), concluiu-se então que **a utilização da arteterapia, tem efeitos satisfatórios, independentemente dos tipos de recursos utilizados**.

Ou seja, **a arteterapia contribui para melhorar a compreensão das emoções e sentimentos vivenciados diante dos desafios da vida**.



Fonte: Freepik website
Imagem modificada por IA



4. Equipamentos de auxílio aos idosos

A preocupação com o aumento do número de idosos e as políticas aplicadas, fez com que espaços arquitectónicos voltados a esse público fossem criados.

Muitos deles variam de acordo com o grau de dependência dos idosos, defendida por Macedo (2024) como:

- **Grau I:** idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda.
- **Grau II:** idosos com dependência em até três actividades de autocuidado como alimentação, mobilidade, higiene, sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada.
- **Grau III:** idosos com dependência que requeiram assistência em todas as actividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.
- **Indivíduo autónomo:** aquele que detém poder decisório e controle sobre a sua vida.

Portanto, além de perceber os vários conceitos que andam entorno da pessoa idosa, é preciso perceber quais são os tipos de espaços que as auxiliam.

Como já referido, a história dos equipamentos de auxílio aos idosos começa desde os tempos antigos e trouxe consigo várias modalidades de centros, que dentre os mais conhecidos estão:

1. Asilos - Instituição de longa permanência para idosos (ILPI)

Actualmente as ILPI, ainda designadas asilos em muitos sítios, são espaços com atendimento integral dos idosos, que oferecem uma estrutura básica para o domicílio colectivo e apoio através de serviços sociais, cuidados individuais e outras actividades que promovam a qualidade de vida, a autonomia e a interacção social (Fagundes, et al., 2017).

Estas instituições não são direccionadas exclusivamente à saúde, mas sim aos cuidados diários básicos dos usuários, como alimentação, higiene, vestuário, medicamentos, entre outros. Ou seja, **são centros que oferecem cuidados aos idosos que necessitam de apoio constante e que não podem viver sozinhos. Estes possuem estadia de longa duração, e geralmente acontecem em um regime fechado.**

2. Centros de convivência

Muitos idosos enfrentam situações de solidão e falta de actividade no dia-a-dia, factores estes que podem comprometer o seu bem-estar físico, social e emocional. Nesse contexto, surgiram os centros de convivência como lugares acolhedores , onde é possível fazer novas amizades, se divertir e cuidar da saúde (Agibank, 2026).

De acordo com Rocha (2022, p.33), **estes são espaços destinados aos idosos que tem autonomia para realizar actividades e que possuem moradia própria ou que vivem sob cuidados da família.**

Estes equipamentos enquadram-se na modalidade de serviços não-asilares, com permanência diurna dos idosos e funcionamento em regime aberto. Tem como principal objectivo a oferta de actividades físicas, recreativas, culturais, educativas, entre outras, que promovem a convivência entre idosos e o contacto com diferentes gerações, **contribuindo assim para a diversificação da rotina que é muitas vezes empobrecida, para a valorização das potencialidade individuais e para a minimização dos impactos das perdas associadas ao envelhecimento** (Da Silva & Jacinto, p. 3).

Conforme reforçam Oliveira e Clemente (2016, p.6), estes centros acabam por não envolver somente o idoso, mas também a família, para que **todos estejam sensibilizados a manter o respeito pela pessoa idosa, pois um dia estarão também nesta fase da vida.**

2. Centros Dia

O centro dia é um espaço de auxílio e atenção integral aos idosos, cujas famílias não tem condições de manter os cuidados e atenção durante todo o dia ou parte dele, proporcionando acolhimento, atendimento as necessidades básicas, protecção social e bem estar aos usuários da terceira idade (Rocha, 2022, p. 34) ou seja, **oferecem actividades e cuidados durante o dia para idosos que ainda mantem a capacidade de viver em casa, mas precisam de apoio e estímulo para manter a autonomia e a qualidade de vida, e geralmente acontecem em regime aberto.**

Neste centro há a prevenção e cuidados com os idosos, que estão mais vulneráveis a riscos de acidentes domésticos, problemas psicológicos ocasionados pelo isolamento social e carência, além de fortalecer os vínculos familiares e promover a participação dos idosos dentro da comunidade e da família.

Segundo Rocha (2022, p.34), **o centro dia é uma forma de evitar a institucionalização precoce do idoso, que resulta no isolamento social e depressão.** Além disso, este equipamento **contribui para a promoção da autonomia, saúde física e mental, favorecendo a recuperação, a manutenção da saúde e retarda o aparecimento de doenças limitantes.**

Rocha afirma ainda que é importante proporcionar o bem-estar e a criatividade dos usuários, através de actividades como música pinturas, oficinas de artesanato, actividades de lazer e outras que proporcionem o convívio social com outros idosos, como dinâmicas, jogos de tabuleiro, teatro e coral.

Tabela comparativa dos 3 centros

1. Asilos / ILPI • Idosos: sem retaguarda familiar, dependentes, e com necessidade de apoio 24/24 (Grau III) • Objectivo: Abrigo e assistência integral a saúde. • Foco: Cuidado contínuo, moradia, alimentação, higiene e assistência médica.	1. Centro de convivência • Idosos: autónomos e independentes (Grau I) • Objectivo: Promover a socialização, actividades culturais e de lazer para evitar o isolamento. • Foco: Qualidade de vida, convivência social, fortalecimento dos vínculos	1. Centro Dia • Idosos: levemente dependentes, com algumas limitações funcionais (Grau II) • Objectivo: Evitar o isolamento e institucionalização, com oferta de cuidados básicos, alimentação e actividades terapêuticas. • Foco: Reabilitação e apoio à família
---	--	--

Tab 1 : Tabela comparativa dos 3 tipos de centros. Fonte: Autora

| Abordagem demográfica do envelhecimento

1. A população idosa no mundo

De acordo com Uahova (2019, p.30), a história da evolução demográfica mundial, indica que, a partir de 1950, o crescimento populacional ocorreu de uma forma diferenciada nos diferentes países, em função dos níveis de desenvolvimento.

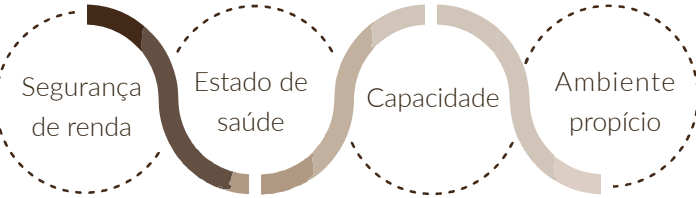
Enquanto **o crescimento se manteve elevado nos países em desenvolvimento** (por conta do declínio da mortalidade e manutenção das elevadas taxas de fecundidade), **nos países desenvolvidos observou-se uma desaceleração do ritmo do crescimento populacional**, que é resultado do declínio das taxas de fecundidade.

Portanto, **com o declínio da fecundidade e da mortalidade nos países desenvolvidos, a estrutura etária da população tornou-se envelhecida, ao mesmo tempo que as elevadas taxas de fecundidade nos países em desenvolvimento contribuem para a manutenção de uma estrutura etária ainda jovem.**

Do ponto de vista demográfico, o envelhecimento da população, caracteriza-se pela redução no tempo, do número de nascimentos e pelo aumento do número de idosos.

Com isso, é possível afirmar que **o envelhecimento da população mundial é resultado da queda da taxa de natalidade e do aumento da expectativa de vida**, sendo que **em 2015, havia cerca de 901 milhões de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo**, o que **representava 12,3% da população global** e a previsão é de que **esse número aumente para 1,4 bilhão em 2030 ou seja, 16,5% e alcance 2,1 bilhões em 2050, correspondendo a 21,5% da população mundial** (Global AgeWatch, 2015, p.6). Ressaltando que **hoje em dia já chegamos a 1,2 bilhão de pessoas com 60 anos ou mais** (ONU, 2025).

O índice Global AgeWatch classifica os países de acordo com o bem-estar social e económico das pessoas idosas. Este mede quatro domínios chave para as pessoas deste grupo, abrangendo os aspectos mais cruciais do seu bem-estar, experiências e oportunidades, sendo:



Factores estes, que as pessoas idosas consideram necessários para que possam funcionar de forma independente. Cada um destes factores recebe uma pontuação, e a média é usada para calcular a classificação final. Dos 195 países existentes no mundo e dos 96 países avaliados em todos os continentes, Moçambique encontra-se na 94ª posição (Global AgeWatch, 2015, p.4).

2. A população idosa em Moçambique

No caso de **Moçambique**, os dados indicam que **a população idosa representava 5,1% em 2015**, devendo atingir **5,2% em 2030 e 6,2% em 2050** (Global AgeWatch, 2015, p.25). Sendo **a esperança de vida para as mulheres desde 1960 até 2023, de 42,52 para 66,54 anos, e para homens de 39,81 para 60,30 anos** (Contryeconomy, d.d.), o que demonstra que a tendência de crescimento é semelhante à observada globalmente. Vale destacar que os números apresentados pelo Global AgeWatch são estimativas, podendo diferir ligeiramente de outras publicações.

De acordo com a PopulationPyramid, os gráficos a seguir mostram a população de Moçambique em 2015 e uma projecção para 2050, sendo nítida a mudança de forma da pirâmide etária (PopulationPyramid, 2024).

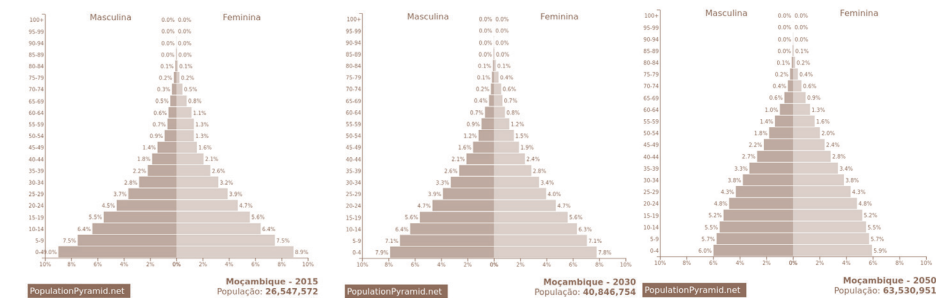


Fig 5 : Gráficos da população em Moçambique 2015-2050. Fonte: Population Pyramid Website

Nesse caso, de acordo com o censo de 2017, realizado pelo Instituto Nacional de Estatísticas de Moçambique, **a população idosa com 60 anos ou mais de todo o país, em 2017 era de 1.275.660, equivalente a 4,7%.**

2. A população idosa em Maputo

A pirâmide etária abaixo, mostra dados recentes da distribuição da população de Maputo Cidade por sexo, segundo grupos de idades para o ano de 2024, dados disponíveis nas estatísticas dos distritos da cidade de Maputo. Nos quais afirmam que **das actuais 1.130.319 pessoas, 62320 são idosos com 60 anos ou mais**, onde 28 740 são Homens e 33580 são mulheres, inseridos 1,3% no meio urbano e 3,4% no meio rural (INE, 2023).

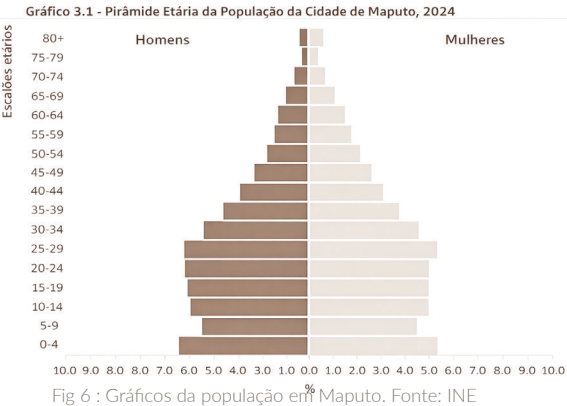


Fig 6 : Gráficos da população em Maputo. Fonte: INE

| Mapeamento do número de idosos por bairro

| Legenda

Distrito Municipal Kamphumu

Distrito Municipal KaMubukwana

Alto Maé A- 640
Alto Maé B- 797
B.Central A- 763
B.Centro B- 783
B.Central C- 596
Coop- 426
Malhangalene A- 541
Malhangalene B- 877
Polana Cimento A- 733
Polana Cimento B- 627
Sommerschield- 825
Total- 7608

Bagamoio- 1491
George Dimitrov- 2224
Inhagoia A- 1024
Inhagoia B- 843
B.Jardim- 739
Luís Cabral- 1682
Magoanine A- 1284
Malhazine- 589
Nsalene- 262
25 de Junho A- 878
25 de Junho B- 1277
Zimpeto- 1312
Magoanine B- 660
Magoanine C- 1176
Total- 16723

Distrito Municipal Kamaxakeni

Distrito Municipal Kamavota

Distrito Municipal Nihamankulu

Mafalala- 1267
Maxaquene A- 1220
Maxaquene B- 1947
Maxaquene C- 1351
Maxaquene D- 1362
Polana Caniço A- 2630
Polana Caniço B- 2146
B. Urbanização- 747
Total- 12670

Albazine- 831
Costa do Sol- 1150
Ferroviário-2235
FPLM- 666
Hulene A- 2028
Hulene B- 2396
Mahotas- 2123
Mavalane A- 1355
Mavalane B- 681
3 de Fevereiro- 833
Laulane- 1388
Total- 15686

Aeroporto A- 1166
Aeroporto B- 962
Chamanculo A- 729
Chamanculo B- 732
Chamanculo C- 1588
Chamanculo D- 803
Malanga- 737
Minkadjuine- 549
Unidade 7- 474
Xipamanine- 1032
Munhuana- 302
Total- 9074



O crescimento da população idosa está directamente associado ao aumento da procura por actividades de lazer, uma vez que, especialmente após a reforma, o tempo livre tende a ser direccionado ao bem-estar (Mendes, 2020, p. 14).

Nesse contexto, a Lei da Promoção e Protecção dos Direitos das Pessoas Idosas estabelece, no seu artigo 4, que **um dos princípios fundamentais do atendimento à pessoa idosa é a criação de formas alternativas de participação, ocupação e convívio, tal princípio relaciona-se ao direito à liberdade, previsto no artigo 5, que assegura o acesso adequado a espaços públicos e comunitários, bem como o direito à prática de actividades desportivas e recreativas.**

O artigo 12 reforça essa visão ao atribuir ao Estado a responsabilidade de criar oportunidades de acesso à educação, promover espaços de lazer e incentivar a realização de actividades físicas voltadas à população idosa.

No entanto, **apesar da existência desses dispositivos legais, em Moçambique ainda existem poucas iniciativas voltadas à criação de espaços de lazer destinados à terceira idade**, consequentemente, **muitos idosos continuam a enfrentar desafios significativos**, como o abandono, a pobreza, a exclusão social, o abuso, a violência física e psicológica, a discriminação e as acusações de feitiçaria, **frequentemente associadas ao facto destas pessoas deixarem de conseguir sustentar as famílias, e acabando por ser vistas como um fardo dentro das suas próprias casas** (Dos Santos & Lodovici, 2011, p. 181).

Nesse sentido, foi feito um levantamento dos centros existentes em Moçambique, com base em documentos fornecidos pelo Ministério do Trabalho, Género e Acção Social. Com foco nos centros existentes na cidade de Maputo, e os seus raios de abrangência.

Para a análise espacial dos centros existentes e os possíveis futuros centros, considerou-se um raio de **400 m para os centros-dia**, por se tratarem de equipamentos de uso diário e de proximidade, equivalentes às creches, e um raio de **1600 m para os asilos**, por se configurarem como equipamentos de carácter permanente e especializado, equivalentes aos hospitais, conforme o estabelecido por Silva et al. (2019, p. 3).



| Centros existentes em Moçambique

Lista de centros de acolhimento à pessoa idosa- Privados

Provincia	Distrito	Nome do Centro
Tete	Tete	Centro de Apoio a Velhice Rainha da Paz
Inhambane	Vilanculos	Centro de apoio a Velhice EVISTA
	Massinga	Centro de Apoio a velhice de Hanhane
	Homoíne	Centro de Apoio a Velhice de Maganda
Gaza	Bilene Macie	Centro de Apoio a Velhice de Chissano
Província de Maputo	Matola H	Centro de apoio a Velhice São Vicente de Paulo
	Matola	Centro de Apoio a Velhice de Marujobotas
	Boane	Centro de Apoio a Velhice da Massaca I
	Boane	Centro de Apoio a Velhice da Massaca II
Cidade de Maputo	KaMaxakeni	Lar Nossa Senhora dos Desamparados

Tab 2 : Centros de acolhimento à pessoa idosa- Privados. Fonte: Ministério do Trabalho, Género e Acção Social

Lista de Centros Abertos em funcionamento na cidade de Maputo

Provincia	Distrito	Nome do centro	Propriedade
Cidade de Maputo	Ka-Maxakeni	Centro Aberto da Polana Caniço	Privada
	Ka-Mavota	Centro dia Idoso de Hulene	Privada

Tab 3 : Centros Abertos em funcionamento na cidade de Maputo. Fonte: Ministério do Trabalho, Género e Acção

Lista de centros de acolhimento à pessoa idosa- Públicos

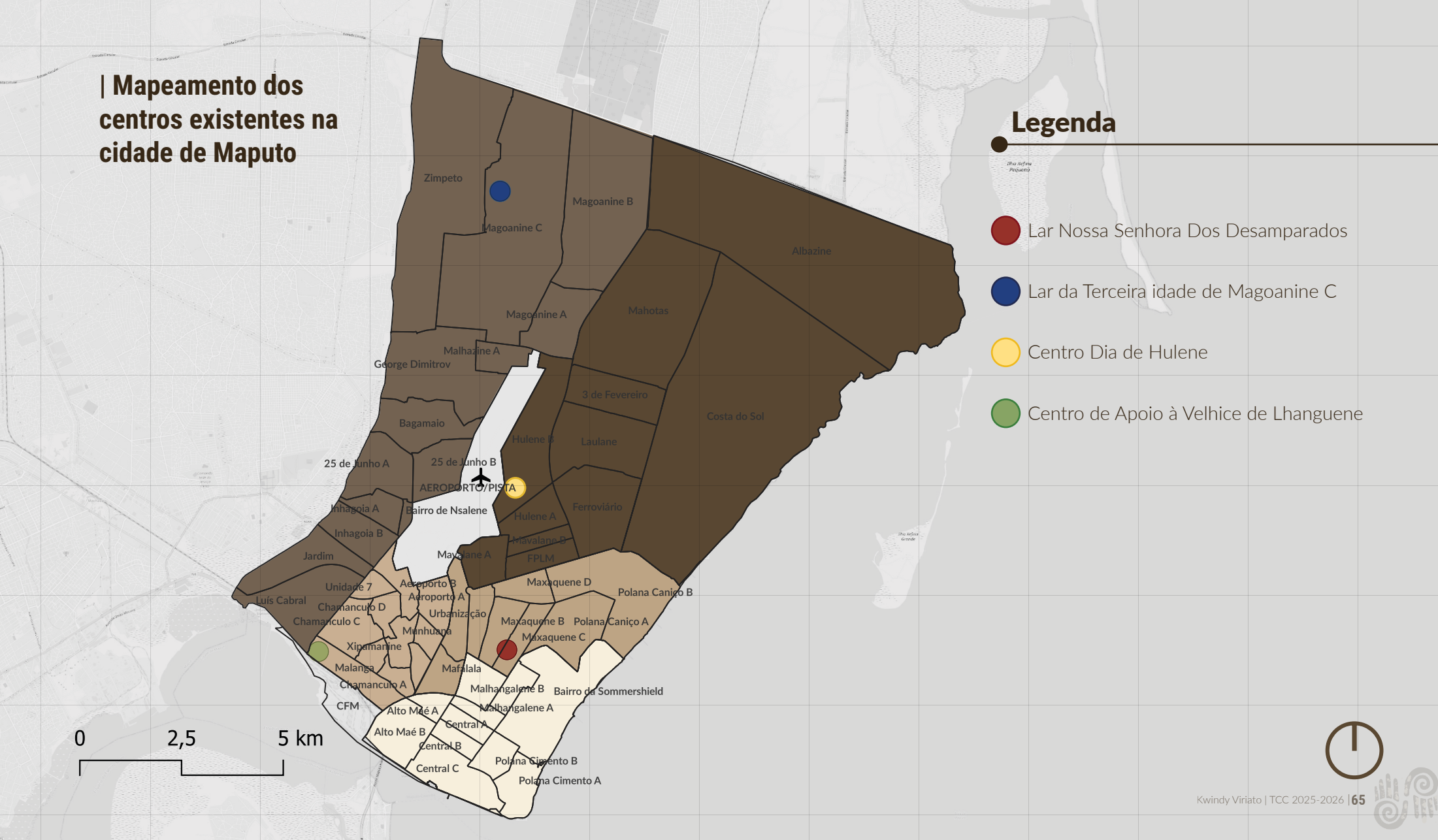
Provincia	Distrito	Nome do Centro
Cidade de Maputo	Nlhamankulo	CAV de Lhanguene
	KaTembe	Aldeia de Idoso da Katembe
Maputo	Magude	CAV de Mawandla
Gaza	Macia	CAV de Messano
	Chongoene	CAV de Chongoene
Inhambane	Massinga	CAV Massinga
Sofala	Beira	CAV de Nhangau
Manica	Bàrué	CAV Catandica
Tete	Cidade de Tete	CAV de Tete
Zambézia	Quelimane	CAV Coalane
Nampula	Cidade de Nampula	CAV Nampula

Tab 4: Centros à pessoa idosa- Públicos. Fonte: Ministério do Trabalho, Género e Acção Social

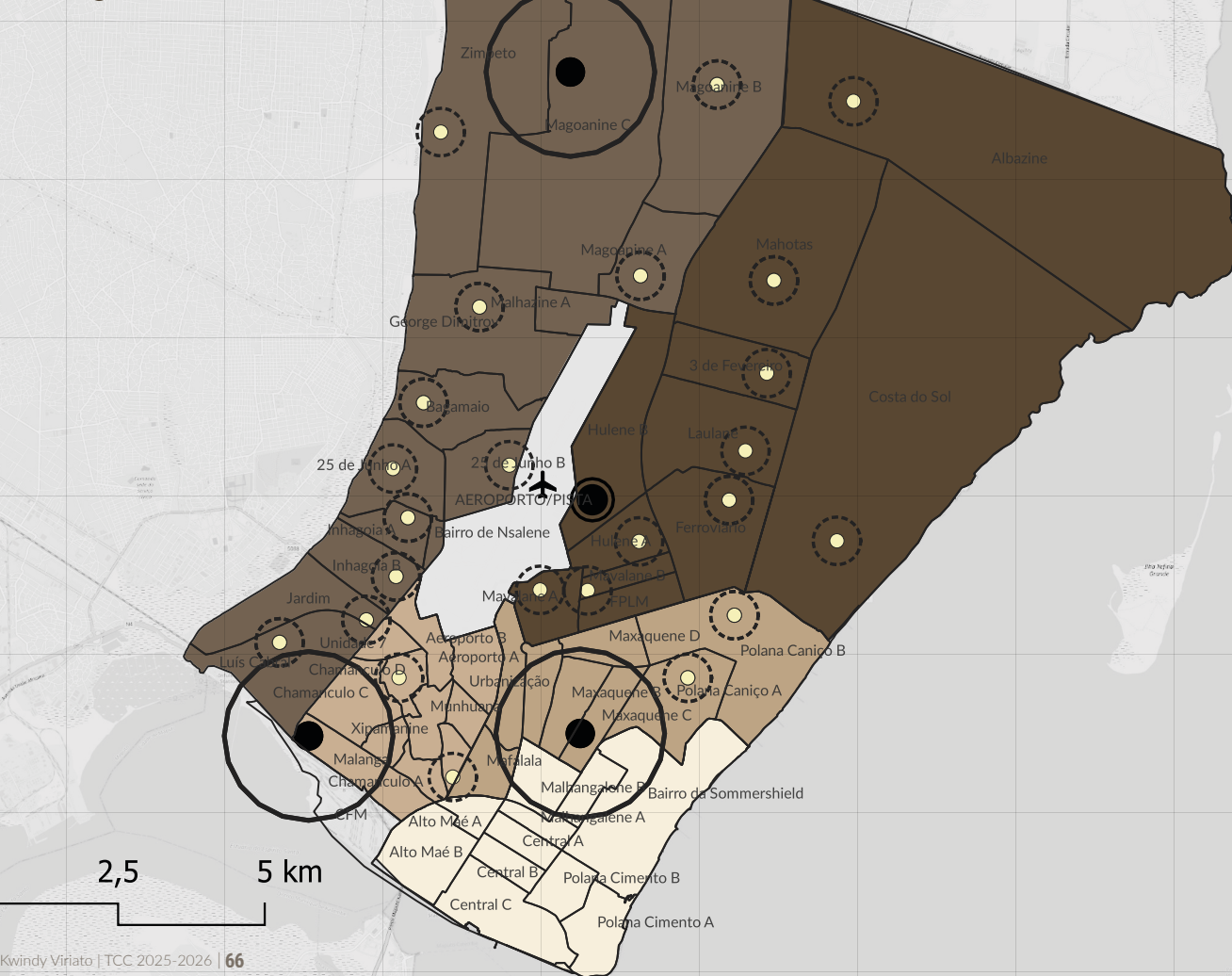
Legenda

- Centros existentes no país
- Centros em Maputo
- Centros visitados em maputo

| Mapeamento dos centros existentes na cidade de Maputo



| Análise do raio de abrangência dos centros



Legenda

-  Raio de abrangência dos asilos existentes (1200 m)
-  Raio de abrangência do centro-dia existente (400m)
-  Raio de Abrangência dos possíveis centros (400m)



Casos de estudo

| Apresentação e análise dos dados do levantamento dos centros visitados

Com o objectivo de compreender, de uma forma mais prática e aprofundada, a realidade vivida pela pessoa idosa em espaços sociais na cidade de Maputo, foram realizadas visitas a três centros de apoio aos idosos, existentes na cidade de Maputo, com diferentes modelos de funcionamento.

Os locais visitados foram:

- O Lar Nossa Senhora Dos Desamparados que funciona em regime fechado;
- O Centro Dia de Hulene, que funciona em regime aberto;
- O Lar da Terceira Idade de Magoanine C, que funciona em regime fechado.

Estas visitas **possibilitaram uma observação directa das condições físicas dos espaços, da organização e do funcionamento das instituições, bem como da dinâmica social estabelecida entre os idosos e os profissionais**. Foi também analisada a forma como ocorre o acolhimento, o nível de conforto oferecido e as estratégias adoptadas para promover a inclusão social, a autonomia e o bem-estar da população idosa.

Para complementar a observação, foram realizadas conversas informais tanto com os profissionais que actuam nas instituições quanto com os próprios idosos. **Estas conversas contribuíram significativamente para enriquecer a compreensão sobre os desafios enfrentados no quotidiano, as necessidades mais recorrentes e as boas práticas existentes em cada centro.**



| Lar Nossa Senhora Dos Desamparados



Fig.7. Lar Nossa Senhora dos Desamparados. Fonte: Autora

Ficha Técnica

Localização: Maxaquene C, Maputo, Moçambique

Entidade responsável: Congregação das Irmãzinhas dos Anciãos, pelo governo espanhol

Relevância:

- Ajudou na definição do programa espacial;
- Percepção das actividades desenvolvidas;
- Dinâmica de um centro de regime fechado, em Moçambique.

A visita ao Lar Nossa Senhora dos Desamparados, foi realizada no dia 5 de Maio de 2025, às 9h00, dentro do horário estipulado pelo centro para visitas externas (das 9h00 às 11h00).

O objectivo da visita foi recolher informações sobre o funcionamento do centro, a sua dinâmica interna e as relações estabelecidas entre os residentes e os funcionários, e para isso, conduziu-se uma breve pesquisa qualitativa com seis participantes, entre eles três funcionários (1 homem e duas mulheres), e três idosos (2 mulheres e 1 homem), estes escolhidos a dedo pelos responsáveis do Lar, para fornecerem informações.

Fundado a 29 de novembro de 1994, o lar surgiu por iniciativa das irmãs espanholas, sensibilizadas com o crescente número de idosos abandonados em Maputo, portanto, movidas por essa realidade, começaram a acolher voluntariamente os idosos com a ajuda do governo espanhol, que desde então tem garantido o principal apoio financeiro da instituição, que actualmente acolhe cerca de 103 idosos, sendo 53 mulheres e 50 homens.

A vida no centro decorre entre rotinas estruturadas e momentos de interacção. Os idosos entrevistados apresentam idades variadas. As mulheres não souberam dizer a sua idade, mas o Homem tem 72 anos, e muitos deles carregam histórias de vida marcadas por situações de abandono, pobreza extrema e falta de retaguarda familiar, e com um tempo de permanência no centro que varia entre 4 à 16 anos.

Alguns idosos nunca foram casados, nem sequer tiveram filhos, e outros foram encontrados em situação de rua e encaminhados pelas irmãs. Entretanto, há também residentes com vínculos familiares ainda activos, que recebem visitas regulares.

Apesar dos desafios, as rotinas são geralmente bem avaliadas pelos residentes, eles relatam que recebem alimentação, cuidados de higiene, medicamentos e atenção diária.

Uma das senhoras entrevistadas, por exemplo, encontrou uma forma de ocupação **vendendo crédito dentro do lar, com o intuito de ajudar as outras idosas e de se sentir útil, já um dos senhores dedica-se ao artesanato** e afirma que **“um dia sem criar, é um dia perdido”**, pois a ocupação o ajuda a manter o equilíbrio emocional, e estas são algumas das obras por ele feitas:



Fig.8. Obras produzidas por um idoso do Lar. Fonte: Autora

Falando sobre as actividades passadas dos idosos, foi possível registar que antes de entrarem no centro, **muitos deles realizavam pequenas actividades como venda de gelinhos, hortaliças, praticavam a leitura, a música, a mecânica, a serralharia, a carpintaria, a sapataria, a pintura e o artesanato.**

O senhor Xavier, um funcionário do lar com cerca de 65 anos de idade, já trabalhou como motorista e hoje em dia é segurança do lar, também reforça a importância de se manter activo: **“ Preciso manter-me ocupado para me sentir jovem”**- Diz ele

Segundo os relatos dos funcionários, **no passado os residentes participavam mais activamente em tarefas como jardinagem, cozinha e organização dos espaços, mas com o passar do tempo, essa prática foi sendo reduzida.** “Os idosos deste lar são mimados e preguiçosos”- diz uma das funcionárias.

Entretanto ainda assim, **esforços são feitos para manter viva a autonomia e o sentido de utilidade dos residentes**, mesmo que de forma simbólica, por meio de actividades como pintura, dança, alfabetização, e artesanato. Essas actividades ocorrem cerca de três vezes por semana, das 8h00 às 10h00, sendo vistas como momentos de expressão criativa, bem-estar emocional e convívio, são providenciadas também saídas ocasionais para museus, praias ou alguns eventos culturais, promovidos com apoio de voluntários.

As relações interpessoais no lar são descritas maioritariamente como positivas, **muitos idosos relatam ter desenvolvido laços de amizade que os ajudaram a combater a solidão**, embora reconheçam que há, por vezes, desentendimentos entre os residentes. **“A convivência contribui para o sentimento de pertencimento e para a reestruturação emocional daqueles que viveram longos períodos de isolamento social”**- Diz uma das funcionárias.

O lar sobrevive essencialmente de doações, com salários pagos pelo governo da Espanha, e entre os apoiantes locais estão **o Baía Mall e o Shoprite, que contribuem com alimentos, roupas e produtos próximos da data de validade.** A nível institucional, **o centro mantém contacto com farmácias e centros de saúde para garantir o fornecimento de medicamentos básicos.**

A rotina do lar começa cedo, por volta das 4h00 as irmãs fazem um primeiro controle do estado dos idosos e, às 6h00, os residentes vão à missa, após o pequeno almoço, realizam a higiene pessoal e participam das actividades ocupacionais propostas para o dia, o almoço é servido às 11h00, seguido de um descanso até às 14h00, quando regressam à igreja e por fim o jantar é servido por volta das 16h00, sendo o horário de sono flexível pois existe uma sala de estar para os que preferem prolongar o convívio.

Os idosos partilham quartos em grupos de três, entretando existe um quarto específico para quem necessita de alimentação por sonda.

O espaço físico do lar é amplo e bem organizado, além do edifício principal, onde residem as irmãs, há uma igreja onde são celebradas missas diariamente às 6h00 e às 16h00, um edifício destinado às meninas acolhidas (as “irmãzinhas”, com cerca de 15 anos), um pavilhão para hóspedes e irmãs visitantes, além dos dois pavilhões principais, um para os homens e outro para as mulheres. Este dois géneros ficam separados, encontrando-se apenas em ocasiões especiais, como festas realizadas no centro.

Há ainda quatro espaços para refeições, uma cozinha, uma machamba, um jardim de lazer, uma lavanderia e um espaço para criação de animais (como porcos, patos e coelhos).

Outro ponto relevante é como **o centro tenta integrar o lar com a natureza, através dos seus jardins que estão a volta dos edifícios, e que permitem que os residentes tenham a oportunidade de participar na manutenção da machamba e no cuidado dos animais, actividades estas que funcionam como uma terapia ocupacional**, apesar de actualmente poucos deles as desenvolverem.

Um aspecto interessante, é que **a estrutura do edifício, preserva um estilo europeu, herança directa da origem espanhola.** Tendo como principais materiais, a alvenaria rebocada e pintada, a cobertura de chapas metálicas e caixilharias de madeira.



Fig.9. Corredores dos quartos dos idosos. Fonte: Autora



Fig.10. Pátio do Lar. Fonte: Autora



Fig.14. Igreja dentro do lar. Fonte: Autora



Fig.16. Idoso a praticar a costura. Fonte: Autora



Fig.17. Quartos. Fonte: Autora



Fig.18. Forma de transporte das roupas sujas. Fonte: Autora



Fig.12. Pátio de actividades e jardim mais privado. Fonte: Autora



Fig.13. Refeitório. Fonte: Autora



Fig.15. Entrada do edifício da residência das irmãs e jardim.
Fonte: Autora



Fig.19. Corredores como espaços de permanência. Fonte: Autora



Fig.20. Entrada para os quartos. Fonte: Autora



Fig.21. Um dos idosos com uma visita familiar. Fonte: Autora

| Lar da Terceira Idade de Magoanine C



Fig.22. Lar da Terceira Idade de Magoanine C. Fonte: Autora

Ficha Técnica

Localização: Magoanine C, Maputo, Moçambique

Entidade responsável: Conselho Municipal

Relevância:

- Ajudou na definição do programa espacial;
- Percepção das actividades desenvolvidas;
- Dinâmica de um centro de regime fechado, em Moçambique.

A visita ao Lar da Terceira Idade de Magoanine C, foi realizada no dia 26 de Agosto de 2025 das 8h00 às 12h00.

O objetivo da visita foi recolher informações sobre o funcionamento do centro, a sua dinâmica interna e as relações estabelecidas entre os residentes e os funcionários, para isso conduziu-se uma breve pesquisa com seis participantes, entre eles dois funcionários (1 homem e 1 mulher) e 4 idosos (2 Homens e 2 Mulheres), que se mostraram disponíveis a responder às questões.

Fundado à 19 de Dezembro de 2008, pelo Conselho municipal e financiado por várias instituições públicas e privadas, **o Lar tem capacidade para 75 idosos, mas acolhe actualmente cerca de 25 idosos, onde são 10 homens e 15 mulheres.**

Os funcionários do Lar, justificam o seu número reduzido de idosos, pelo facto de abrigarem pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade e que essa é uma forma de cumprirem o propósito que eles tem de cuidarem dessas pessoas.

Segundo os funcionários, o centro costumava ter algumas actividades que envolvia alguma interação social, como ginástica, peças teatrais, venda de alguns produtos da horta e o culto.

Durante as visitas, foi possível conversar com os idosos, que frequentam o centro há muitos anos. Segundo o que eles relataram, as actividades que antes existiam foram sendo interrompidas ao longo do tempo, sobretudo por causa das manifestações e do período da Covid-19, que obrigou à suspensão dos encontros em grupos.

Actualmente o centro já não oferece actividades que estimulam a participação dos idosos, só aqueles que ainda tem alguma disposição física acabam por ajudar em pequenas tarefas, como varrer o pátio ou organizar o espaço, enquanto os restante passam boa parte do tempo sentados debaixo da árvore.

Entre os entrevistados, apenas dois frequentaram o ensino primário, enquanto as outras nunca tiveram oportunidade de estudar. Uma das idosas contou que nunca chegou a casar e que foi ao centro porque bebia muito, sendo assim expulsa da sua própria casa pela irmã, o que a fez chegar às ruas, onde mais tarde o centro acolheu-a. Disse ela também, que nos tempos livres gostava de fazer crochê , só parou porque perdeu o material. Já a outra idosa mostrou saudades do tempo em que cuidava do jardim e fazia os dias serem mais leves.

Um dos homens era alfaiate e o outro carpinteiro, ambos gostariam de partilhar as suas experiências em oficinas, mas actualmente não tem oportunidade.

De forma geral, **os idosos** consideram os funcionários distantes e **reclamam da falta de actividades no centro.**



Fig.23. Idosos debaixo da árvore no Lar. Fonte: Autora

O lar da terceira idade de Magoanine C, é um espaço dedicado ao acolhimento e cuidado.

O acesso ao centro, é feito por três entradas que conduzem a diversas áreas destinadas ao acolhimento dos idosos, espaços estes como **o multiuso que antigamente era usado para a prática de actividade física, peças teatrais entre outras, hoje em dia é usado para reuniões internas do lar e algumas vezes de voluntários para algumas actividades.**

Antes da Covid-19 e das manifestações de 2024, funcionava um mercado/feira aberto, onde os idosos podiam vender produtos e prestar serviços, como por exemplo consertos de sapatos, entretanto **o espaço foi fechado e vedado como uma medida de segurança e privacidade da área e hoje em dia ainda não voltou a funcionar.**

A gestão do lar, acontece a partir de blocos administrativos que concentram a secretaria, a sala do director, o armazém e o gabinete do director, estes são os espaços que controlam o centro e armazenam as doações recebidas e produto em stock.

Os caminhos são acessíveis, com rampas, embora apresente alguns pequenos desníveis no pavimento, a maior parte da área do centro não é pavimentada.

Existem neste local, 5 blocos de dormitórios com cerca de 9 quartos e 3 sanitários para cada 1 , além de ter um espaço reservado para a sala de televisão onde os idosos relaxam. Actualmente funcionam 4 destes blocos como dormitórios, e o outro foi adaptado para cuidados médicos, por causa da ausência de um consultório formal.

As refeições são preparadas em uma cozinha em forma de “U”, e **embora exista um refeitório com mesas de madeira e plástico, a maioria dos idosos toma as suas refeições no pátio, debaixo da sombra das árvores,** devido a dificuldade de mobilidade.

A lavandaria é acessível tanto pela cozinha, quanto por uma entrada lateral que leva a uma área externa com estendal de roupa. E embora pouco utilizada, uma vez que encontra-se mesmo próxima da via principal, essa entrada do lar parece servir aos camiões de recolha de lixo.

A sul do lar, a horta produz hortaliças para consumo interno, apesar do facto de que no passado, parte da produção era vendida, contribuindo para a geração de renda. Quanto ao consumo de água, próximo da horta existe uma torre de água abastecida por um furo.

Como iniciativa de tentar explorar a área do lar, este tem projectos para potencializar a sua autosustentabilidade, com a construção de uma estufa e um aviário.



Fig.24. Entrada 1 do Lar. Fonte: Autora



Fig.25. Mural de Financiadores. Fonte: Autora



Fig.26. Espaço Multiuso. Fonte: Autora



Fig.27. Feira/Mercado. Fonte: Autora



Fig.28. Sanitários acessíveis para idosos e visitantes .
Fonte: Autora



Fig.29. Deposito de doações /Armazém. Fonte:Autora



Fig.30. Cozinha. Fonte: Autora



Fig.31. Horta. Fonte: Autora



Fig.32. Blocos dos dormitórios. Fonte: Autora



Fig.33. Quarto dos idosos. Fonte: Autora



Fig.34. Sanitários para os idosos. Fonte: Autora



Fig.35. Lavandaria e Estendal de roupa. Fonte: Autora

| Centro Dia de Hulene



Fig.36. Centro Dia de Hulene. Fonte: Autora

Ficha Técnica

Localização: Hulene B, Maputo, Moçambique

Entidade responsável: Cooperação Portuguesa

Relevância:

- Ajudou na definição do programa espacial;
- Percepção das actividades desenvolvidas;
- Dinâmica de um centro de regime aberto, em Moçambique;
- Reforço da importância das actividades para os idosos.

A visita ao Centro Dia de Hulene foi realizada no dia 2 de junho de 2025, entre as 8h30 às 12h00.

Este é um espaço que oferece apoio diário aos idosos da comunidade local e está numa área acessível, que conta com vários serviços públicos nas proximidades, como o Posto Policial de Hulene e outras instituições comunitárias.

Fundado a 3 de Março de 2010, pela cooperação Portuguesa, o centro acolhe actualmente cerca de 153 idosos, e o seu financiamento é assegurado principalmente pela mesma, o que permite a manutenção de uma estrutura comunitária que valoriza a inclusão, a autonomia e a dignidade na velhice mesmo em cenários de adversidade.

O objectivo da visita foi recolher informações sobre o funcionamento do centro, a sua dinâmica interna e as relações estabelecidas entre os utentes do centro, e para isso conduziu-se uma breve pesquisa, com 8 participantes, entre eles dois funcionários (1 mulher e 1 homem) e seis idosos (3 homens e 3 mulheres).

Segundo um dos funcionários o principal foco da instituição é manter os idosos activos, distraídos e sempre que possível em movimento, pois para os responsáveis, embora os idosos precisem de algum nível de apoio, **é essencial que se sintam vivos, úteis e envolvidos em actividades que estimulem o corpo e a mente.**

A rotina diária inicia às 8h30 com uma sessão de ginástica matinal, seguida por um breve momento de oração e, por volta das 9h30, o pequeno almoço é servido, em seguida, dá-se lugar às actividades práticas e ocupacionais, como artes, ofícios, cestaria, costura, alfabetização, actividades manuais, danças tradicionais, relaxamento com Tv e jogos como dama, cartas e ntxuva, além do facto de que **os idosos são encorajados a sugerir novas actividades ou até mesmo a ensinar as suas habilidades aos outros, numa lógica de partilha e valorização do saber.** “Os idosos são bibliotecas vivas”- diz um dos funcionários, pois carregam conhecimento e experiências valiosas que podem ser partilhadas. **O deslocamento a pé até o centro é incentivado como parte da estratégia para combater o sedentarismo, sendo visto como uma forma saudável de manter a mobilidade dos idosos.**

As coisas que eles produzem, nesses momentos de relaxamento costumavam ser expostas em feiras, especialmente no **Dia do Idoso (1 de Outubro)**, e também já foram apresentadas na Escola Portuguesa, Proporcionando aos participantes um sentimento de orgulho e reconhecimento.

Entretanto, a situação actual do centro, apesar do seu objectivo principal não ser o acolhimento permanente, a instituição teve que adaptar-se temporariamente para abrigar algum dos moradores da “ Casa da Alegria”, um espaço de acolhimento que foi afectado por inundações.

Essas pessoas passaram a dormir no centro, ocupando as salas que normalmente se destinam às actividades, o que tem provocado alguma desorganização, como as necessidade de cozinhar nos corredores e a paralização das actividades.

Relativamente às refeições, **os idosos recebem o pequeno-almoço e o almoço no centro, levando consigo alimentos para o jantar.** Contudo, os responsáveis expressam preocupação quanto a possíveis situações de abuso nas casas de alguns deste idosos, onde familiares se aproveitam da comida distribuída. Mas ainda assim, para ajudar mais, o centro fornece cestas básicas regulamente aos idosos.

Este centro não faz qualquer distinção religiosa no acolhimento dos idosos, mas também conta com a Paróquia Nossa Senhora de Fátima, da qual a instituição faz parte e fica mesmo do seu lado, no sentido norte.

O que se pôde constatar é que **os idosos do Centro Dia de Hulene, em comparação com os do Lar Nossa Senhora dos Desamparados e do Lar da Terceira Idade de Magoanine C, são muito mais activos.**

O Centro Dia de Hulene é um espaço dedicado ao acolhimento e bem-estar dos idosos, e está estruturado de forma a integrar actividades de convivência e cuidados diários. A entrada do centro conduz a **um espaço multiuso, utilizado principalmente como estacionamento, mas que ocasionalmente serve para práticas de ginástica e momentos de oração todas as manhãs, promovendo um início do dia, activo.**

O Edifício tem uma linguagem simples, marcada pelo uso de materiais comuns na área, tais como alvenaria, pavimento de pavê e cimento queimado, e cobertura de chapas metálicas. Na sua composição, este possui **corredores de circulação, que estabelecem uma ligação directa entre a natureza e o interior do centro, sendo estes jardins cuidados pelos próprios idosos tornando-se assim uma actividade de lazer e relaxamento,** a presença dessa vegetação suaviza a rigidez dos materiais predominantes e contribui para criar zonas de sombra e ventilação natural.

Este centro possui várias salas que foram projectadas para iniciativas de envelhecimento activo, onde **antigamente realizavam-se actividades como costura, artes, cestaria e outros trabalhos manuais, estimulando assim a criatividade, a coordenação motora e o convívio social,** entretanto actualmente estes espaços estão temporariamente ocupados por camas, que acolhem pessoas da Casa da alegria, que sofreu inundações, o que limita a continuidade dessas práticas e reduz as oportunidades de manter os residentes activos.

Tanto que actualmente, dos corredores que existem, e que estruturam a circulação interna do centro, agora funcionam como áreas de permanência dos idosos, onde somente conversam, aproveitam a sombra e jogam alguns jogos de tabuleiro.

No entanto **a educação é um dos elementos ainda presente no centro, pois muitos idosos não sabem ler, nem escrever,** portanto existe uma sala de alfabetização com mesas dispostas em forma de U, favorecendo a interação entre eles.

Existem 4 instalações sanitárias, duas localizadas nos corredores principais, utilizadas pelos idosos e visitantes, e outras duas na parte de trás do edifício, junto à área de ginástica, usadas principalmente pelos funcionários. O refeitório por sua vez, é um espaço amplo onde são realizadas todas as refeições, estabelecendo ligação directa entre a copa e a cozinha.

O centro demonstra flexibilidade, permitindo que os idosos que não consigam ou não queiram comer naquele momento levem a comida em tigelas para consumir mais tarde, garantindo a alimentação e respeitando o ritmo de cada pessoa. De forma geral, **apesar das dificuldades que o centro enfrenta, este foi um dos centros mais activos, onde foi possível ver os idosos mais participativos e unidos do que nos outros dois visitados.**



Fig.37. Espaço Multiuso e estacionamento. Fonte: Autora



Fig.38. Idosos a fazerem exercício físico. Fonte: Autora



Fig.39. Idosas a reunidas. Fonte: Autora



Fig.40. Pátios entre os corredores. Fonte: Autora



Fig.41. Espaços de actividades. Fonte: Autora



Fig.42. Sala de costura actualmente ocupada por camas. Fonte: Autora



Fig.43. Sala de Alfabetização. Fonte: Autora



Fig.44. Sala de Televisão. Fonte: Autora



Fig.45. Refeitório. Fonte: Autora



Fig.46. Interior do refeitório. Fonte: Autora



Fig.47. Idosos a almoçarem. Fonte: Autora



Fig.48. Corredores do centro. Fonte: Autora

| Quadro legal de Protecção e Promoção dos Direitos da pessoa idosa em Moçambique

A defesa e a valorização dos direitos da pessoa idosa em Moçambique, encontram o seu primeiro fundamento na **Constituição da República de Moçambique**, que reconhece a assistência na velhice como um direito fundamental. Nos termos do artigo 124, os idosos tem direito à protecção especial da família, da sociedade e do Estado, no que diz respeito as condições de habitação, convívio e atendimento em instituições públicas e privadas, que previnam a sua marginalização. Esta disposição constitucional, consagra a dignidade da pessoa idosa e impõe ao Estado, o dever de criar mecanismos que garantam a sua integração social e protecção.

Em conformidade com este comando constitucional, foi aprovada a **Lei da pessoa idosa (Lei nº 3/2014)**, a **política da Acção Social**, a **política da pessoa idosa e as suas estratégias de implementação**, os **protocolos UA Direitos da PcD e Idosos (Resolução nº10/2021)** e o **Decreto 53/2008, de 30 de Dezembro**, que estabelecem os conceitos fundamentais, os direitos, e os princípios aplicáveis às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

A- Lei nº 3/2014- Lei da promoção e protecção dos direitos das pessoas idosas

Esta Lei estabelece no artigo 4, os princípios fundamentais para a protecção e promoção dos direitos da pessoa idosa em Moçambique, destacando-se formas alternativas de participação, ocupação e convívio com vista à sua integração

activa na família e na comunidade, garantindo o respeito, dignidade, liberdade, segurança, bem-estar dos idosos, proibindo qualquer forma de discriminação, violência, abandono ou negligência.

O artigo 5 e 11 asseguram ainda o direito à vida, á saúde, á alimentação, e habitação adequada, à educação, á cultura, ao desporto e lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade , ao respeito e todos os direitos que visam assisti-la e assegurar a sua participação na vida familiar e comunitária que respeitem a sua condição de idade bem como a oferta de serviços como tecnologias de Informação e Comunicação, na defesa do seu bem-estar.

Estabelece também nos artigos 9, 15 e 16, o direito de acesso prioritário à saúde, habitação, transporte e apoio social, defendendo o envelhecimento activo, a participação dos idosos nas decisões que os afectam, bem como campanhas educativas para combater o preconceito.

O artigo 12 atribui assim ao Estado a responsabilidade de criar oportunidades educativas, promover espaços de lazer e desenvolver actividades físicas adequadas à terceira idade, especialmente em espaços públicos. O objectivo central é assegurar uma vida digna, segura, activa e integrada à pessoa idosa na sociedade.

B- Política da pessoa Idosa e estratégia de sua implementação

A política da pessoa idosa tem como objectivo promover os direitos, a dignidade e a qualidade de vida dos idosos, e enfatiza o papel da família e da integração comunitária promovendo o combate a exclusão e os maus-tratos. No Cap I, são apresentados os conceitos fundamentais relacionados a terceira idade, tais como o envelhecimento activo, a participação, a dignidade, a independência, a não- institucionalização, a participação comunitária, a integração, entre outros. E define também no capítulo II, as estratégias nas áreas de saúde, educação, habitação, protecção legal, segurança económica e participação social, com coordenação do Estado e apoio das comunidades e organizações.

C- Política da Acção social e Estratégia de Implementação

Este quadro normativo harmoniza-se com a Política da Acção Social (Decreto nº 57/2017), cuja visão assenta na construção de uma sociedade inclusiva, promotora do bem-estar social e da participação activa de todos os cidadãos no desenvolvimento nacional. A política define a acção social como intervenções de protecção e assistência que garantem as necessidades básicas de pessoas ou comunidades em situação de vulnerabilidade. No seu âmbito conceptual, a política esclarece no seu ponto 3 da introdução, noções como exclusão social, inclusão social e integração social, e no ponto 5 alguns dos seus princípios, sendo um deles a não-institucionalização, onde cita que a assistência deve priorizar a família, sendo o acolhimento institucional apenas excepional e temporário, reforçando a necessidade de criar mecanismos que combatam o afastamento das pessoas idosas da vida social, dando enfase ao pontecial dos centros abertos.

D- Protocolos UA Direitos da PcD e Idosos (Resolução nº10/2021)

Moçambique ratificou instrumentos legais que protegem pessoas com deficiência e idosos, garantindo inclusão, direitos essenciais e acesso a serviços, além de promover dignidade e participação social. O artigo 25 do protocolo, impõe ao Estado, a adopção de medidas legislativas, administrativas e financeiras adequadas para assegurar a igualdade de direitos, incluindo o acesso a serviços culturais, recreativos e desportivos. O artigo 19 sublinha a necessidade de criar oportunidades de trabalho ajustadas às capacidades físicas e competências da pessoa idosa, enquanto os artigos 16 e 25 reforçam o direito à educação, ao acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação e à participação plena na vida socioeconómica, cultural e desportiva.

E- Decreto 53/2008 de 30 de Dezembro- Dispositivos técnicos que permitam a acessibilidade

O decreto assegura a inclusão social e a acessibilidade, obrigando as instituições públicas e privadas a garantir infraestruturas adaptadas e integração das pessoas com deficiência estabelecendo directrizes para o acesso a serviços públicos.

Os dispositivos legais apresentados reconhecem também que muitos idosos em Moçambique enfrentam o abandono e a discriminação, reforçando a necessidade de aplicar melhor a Lei da Pessoa Idosa e ampliar o acesso a serviços essenciais.





Referências Projectuais

| Centro Dia e Casa para Idosos de Blancafort



Fig.49. Centro Dia e Casa para Idosos de Blancafort. Fonte: Archdaily Website

Localização: Blancafort, Espanha
Arquiteto: Guillem Carrera
Ano: 2013

Este foi projectado não apenas para responder ao programa funcional e à exigência de uma construção isolada, mas também para contribuir para a consolidação do tecido urbano envolvente, assumindo-se como uma nova entrada para a vila de blancafort, com carácter público, mas com identidade própria.

A implantação ocupa o lote de uma forma estratégica organizando-se em torno de pátios internos que estruturam os diferentes equipamentos. O lar orienta os seus espaços para uma paisagem natural, enquanto o centro volta-se para um pátio interno maior, pensado para encontros, lazer e actividades recreativas.

Relevância:

- Programa espacial
- Relação de ambientes internos e externos
- Iluminação natural
- A materialidade como forma de identidade

Materialidade:

- O betão, a madeira, o aço corten, pedra característica da região

| Centro Diurno para tratamento de Alzheimer



Fig.50. Centro Diurno para tratamento de Alzheimer. Fonte: Archdaily Website

Localização: Reus, Espanha
Arquiteto: GCA Architects
Ano: 2019

O projecto organiza-se em módulos dispostos em torno de pátios centrais, que asseguram iluminação natural, ventilação e criam áreas exteriores protegidas para os usuários. Cada módulo acolhe uma parte do programa, integrando a área administrativa, a unidade de reabilitação cognitiva e o Centro Diurno.

O espaço é flexível, permitindo a adaptação através de divisórias móveis e os jardins e áreas exteriores complementam o centro, promovendo o contacto com a natureza e contribuindo para a melhoria do bem-estar físico e psicológico dos usuários.

Relevância:

- Programa espacial
- Organização modular
- Flexibilidade espacial
- Relação de ambientes internos e externos
- Iluminação e ventilação natural
- A materialidade como forma de identidade

Materialidade:

- Sistema construtivo em madeira lamelada colada, utilizado na estrutura e nos acabamentos.

| Centro de atenção diurna para idosos

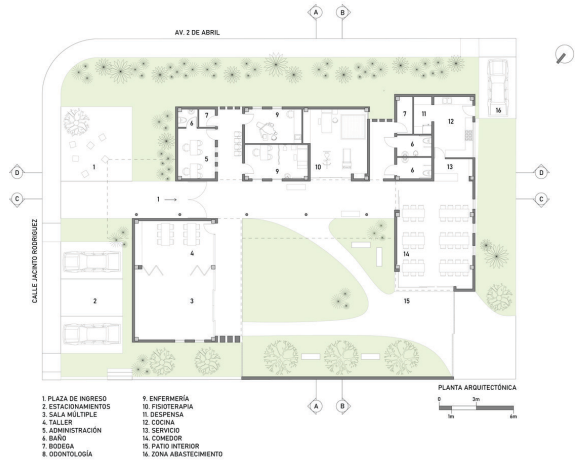


Fig.51. Centro de atenção diurna para idosos. Fonte: Archdaily Website

Localização: Macas, Equador
Arquitecto: Side FX Arquitectura
Ano: 2022

O edifício está implantado em um único pavimento, o que facilita o uso pelos idosos. Este está implantado em forma de “U” que estabelece um diálogo com os edifícios públicos existentes, formando um pátio interno que acolhe o visitante e funciona como um espaço de contemplação e relaxamento.

As fachadas tem aberturas controladas, que garantem a transição entre os espaços públicos e privados, promovendo protecção e segurança aos usuários, ao mesmo tempo que valoriza a praça frontal. A cobertura é inspirada na arquitetura local, e eleva-se sobre volumes para marcar a entrada e articular os diferentes ambientes do conjunto. O centro é projectado para transmitir a sensação de terem tido um dia produtivo no final do dia.

Relevância:

- Programa espacial
- Relação de ambientes internos e externos
- Iluminação Natural
- A materialidade como forma de identidade
- Pátios internos
- Abertura para a comunidade

Materialidade:

- Tijolo aparente, estrutura metática pintada
- Forro com ripados
- Piso de cimento queimado

| Centro Dia “Casa Comprida com um Engawa”

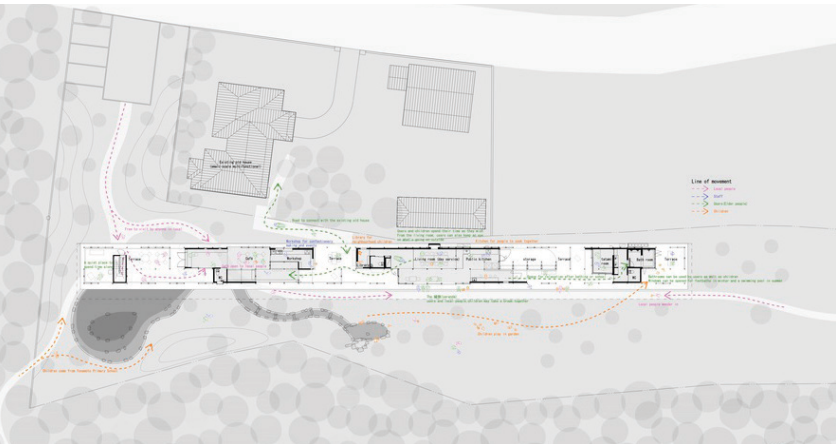


Fig.52. Centro Dia “Casa Comprida com um Engawa”. Fonte: Archdaily Website

Localização: Yachiyo, Japão
Arquitecto: Yamazaki Kentaro Design Workshop
Ano: 2022

O Centro foi projectado para integrar o envelhecimento à vida quotidiana, mesmo em casos de demência ou outras limitações.

O edifício ocupa um terreno longo e estreito orientado no sentido norte-sul, com varandas abertas que conectam o interior ao exterior de uma forma fluida.

Pequenas parede e volumes foram distribuídos para criar espaços de escala humana dentro da estrutura de proporções monumentais, promovendo um conforto e acolhimento. A atenção a luz natural e aos limites entre os elementos arquitectónicos cria locais de descanso e interacção, permitindo que os usuários convivam ou se retirem conforme desejarem.

Relevância:

- Programa espacial
- Relação de ambientes internos e externos
- Iluminação natural
- A materialidade como forma de identidade
- Continuidade espacial
- Abertura para a comunidade

Materialidade:

- Estrutura de madeira
- Vidro
- Cobertura de telhas

| Referências diversas





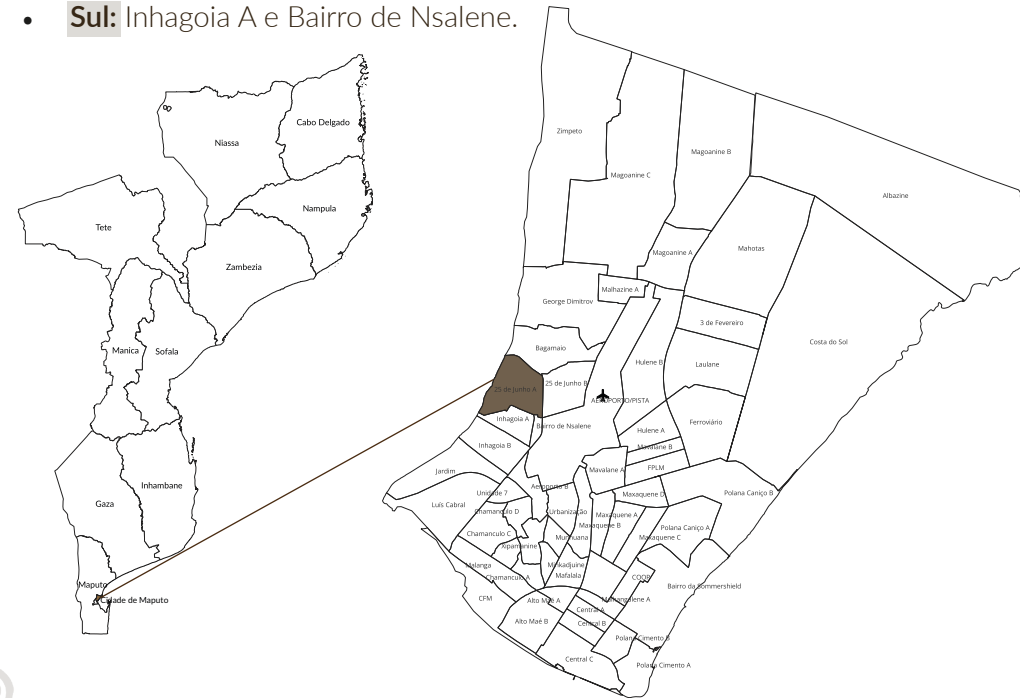
O Lugar

- Localização da área de intervenção
- Contexto histórico
- Factores de escolha do lugar
- O contexto de inserção
- Mapas
- Imagens actuais do espaço de intervenção
- Curvas de nível
- Parâmetros legais

50.

Localização da área de intervenção

- **Norte e Este:** Pelo bairro de Bagamoio e 25 de Junho B;
- **Oeste:** Rio Infulene;
- **Sul:** Inhagoia A e Bairro de Nsalene. 



| Contexto histórico

Durante o período colonial, **por volta de 1970, cerca de 40% da população era estrangeira e ocupava** quase totalmente o centro urbano conhecido como **a cidade de cimento**. Dessa forma, **surgiram alguns bairros periféricos** construídos propositadamente ao longo dos eixos rodoviários que saíam da cidade, **destinados a colonos com menos recursos económicos, como os operários e os funcionários públicos**. (Linha D'Água, 2023, p.196)

O bairro Choupal recebeu esse nome por ser uma área fértil em choupos, uma espécie de árvores de crescimento rápido, que forma um “choupal”, termo que designa o conjunto dessas árvores (Verdade em cada palavra, 2008).

Após a independência do país, o bairro passou a chamar-se “25 de Junho”, em homenagem à data da proclamação da independência, sendo que alguns estudos indicam que a celebração anual desta data contribuiu para que o nome português original, fosse gradualmente substituído.

Entretanto, actualmente, observa-se a coexistência dos dois nomes, onde as pessoas mais velhas tedom a chamar o bairro de Choupal, por uma questão de hábito e tradição, enquanto os mais jovens preferem o nome **25 de Junho**, por associá-lo a identidade nacional e a comemoração da independência (Linha D´Água, 2023, p.196).



| Área de desenvolvimento do projecto

Com base nos dados obtidos a partir do número de idosos por bairro e dos raios de abrangência recomendados para cada tipologia de centro, concluiu-se que **o ideal seria que cada bairro dispusesse de pelo menos um centro aberto destinado à recepção de pessoas idosas, de modo a promover a melhoria da sua qualidade de vida.**

Entre os distritos analisados, o de Kamubukwana, apresentou a maior concentração de população idosa. Sendo assim, dentro deste distrito foram considerados diversos factores de escolha do lugar apresentados a seguir, que indicam o bairro 25 de Junho A, como a área mais adequada actualmente, para a implantação do centro criativo para idosos.

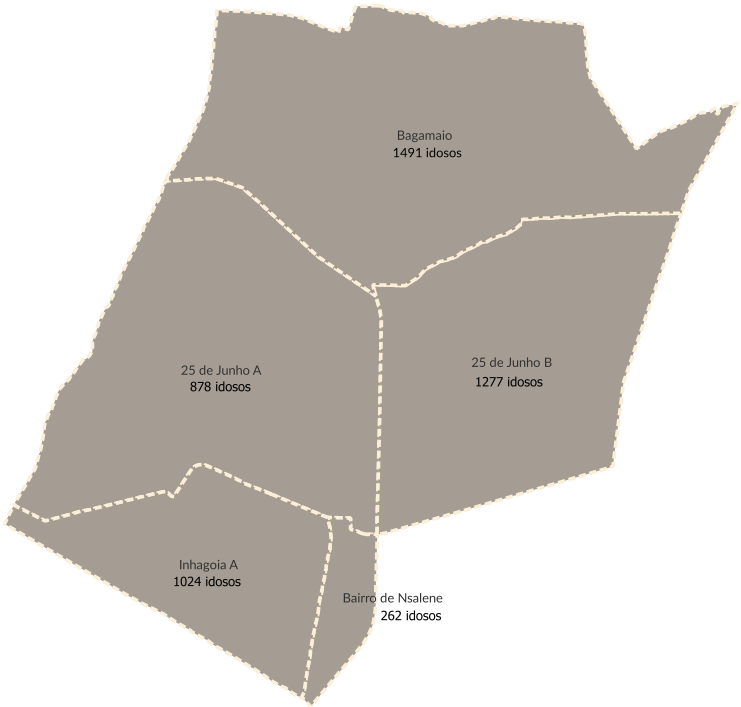
| Factores de escolha da área

A escolha da área de intervenção para a implantação do Centro Criativo para idosos, foi definida a partir de critérios estratégicos, que pudessem assegurar a viabilidade, a acessibilidade e a pertinência no contexto urbano e social.

1. Proximidade ao público Alvo

Feito o levantamento dos centros existentes na cidade de Maputo, considerando os seus raios de abrangência e a distribuição da população idosa por bairro, dados estes fornecidos pelo Instituto Nacional de Estatísticas, analisou-se **os dados populacionais que permitiram identificar este bairro como uma zona com um número significativo de população idosa**, o que evidencia a necessidade de equipamentos específicos que promovam o convívio, o bem-estar e a inclusão social desta faixa etária.

Embora não seja o bairro com o maior número de idosos, a sua localização estratégica encontra-se rodeada por bairros que apresentam um número considerável de população idosa. Desta forma, o centro poderá numa primeira fase, servir não apenas a comunidade local, mas também como apoio e um modelo referencial passível de ser implementado em outros bairros da cidade de Maputo.



2. Infraestruturas

25 de Junho A, tem se tornado cada vez mais denso, e possui várias infraestruturas e equipamentos, tanto que **tem sido alvo nos últimos tempos de obras de reabilitação do bairro e das infraestruturas de saneamento e drenagem**.

3. Necessidade de espaços de lazer

De acordo com os levantamentos realizados na área de intervenção, verifica-se que **os idosos passam a maior parte do seu tempo dentro das suas casas, sendo as principais formas de convívio escassas e normalmente realizadas em espaços domésticos, igrejas, escolas, ruas, bares ou barracas**, sendo esta uma preocupação para muitos idosos do bairro, **pois estes ambientes não ajudam a melhorar a sua saúde**.

Esta realidade resulta portanto da ausência de infraestruturas de lazer destinadas ao convívio e à promoção do envelhecimento activo, o que limita as oportunidades de socialização da população idosa, tornando o projecto uma resposta directa a esta necessidade identificada.

4. Fácil acesso

O terreno está situado próximo a estrada Nacional número 1 (N1), e a via principal que ramifica as vias residencias está pavimentanda, além de o bairro ter uma malha organizada e de fácil percepção organizado desde a rua 11 até a rua 1, permitindo que o centro seja facilmente alcançado pelas pessoas.

O bairro do Choupal está localizado em uma área estratégica da cidade de Maputo, possui vários equipamentos a sua volta, como escolas, igrejas, centros de saúde, esquadra, mercado, etc, e está dentro de muitas das principais rotas de transporte (vulgo chapas). A sua localização estratégica **favorece o fluxo de pedestres, garantindo que este espaço possa ser usado regularmente**.



| O Contexto de inserção

A envolvente da área de intervenção, **caracteriza-se por uma grande diversidade de padrões de uso e ocupação do solo, que resulta da proximidade do bairro à Estrada Nacional nº1 (N1), uma das principais vias de saída da cidade de Maputo.**

A rua São Pedro é a principal via estruturante do bairro, ao longo da qual, e nas suas imediações, **existem edifícios de carácter residencial, comércio e serviços de várias naturezas**, geralmente de 1 a 2 pisos.

A malha urbana apresenta uma diversidade significativa de tipologias edificadas, que resulta dos diferentes períodos de crescimento, consolidação e transformação do bairro ao longo do tempo. **Esta diversidade traduz-se na coexistência de habitações de carácter mais tradicional, que recorrem a soluções construtivas e materiais simples, como construções em alvenaria e coberturas de duas águas, bem como das edificações mais recentes, que incorporam novas linguagens formais, técnicas construtivas e materiais contemporâneos.**

Este processo gradual de sobreposição e renovação das soluções construtivas acaba trazendo ao bairro **uma expressão visual heterogénea, mas ao mesmo tempo equilibrada, que reflecte a sua identidade urbana e social**, e a capacidade de adaptação do tecido urbano às tendências e necessidades actuais da população.



Fig.53. Diversidade tipológica do bairro. Fonte: Autora

Fig.54. Diversidade tipológica do bairro. Fonte:

Fig.55. Vias do bairro. Fonte: Autora

As dificuldades de mobilidade foram um dos aspectos referidos pelos idosos do bairro, pois muitos deles afirmam que circular pelas ruas é um desafio diário, devido à falta de pavimentação, à presença de entulhos e às condições irregulares das vias, factores estes que aumentam o risco de quedas.

| O Passa tempo dos idosos

Durante as entrevistas, muitos idosos relataram sentir dores frequentes no corpo por causa de não terem muito a fazer, e uma das únicas coisas que os mantêm activos, são as pequenas actividades domésticas, dizem eles. Estes residentes afirmam que **como já não existem os antigos espaços de lazer que marcaram a vida social do bairro**, como o clube recreativo do bairro 25 de Junho, o cinema Matiné, algumas actividades da OMM, e da antiga associação de desporto do bairro, **os encontros reduziram, e acabam sendo cada vez mais esporádicos.**

Em ocasiões que exigem espaços um pouco mais organizados, como reuniões de quarteirão e eventos, acabam recorrendo às igrejas, às escolas ou, quando necessário, à casa de algum residente, dada a ausência de infraestruturas adequadas.

Durante as entrevistas, a criação de um centro criativo para idosos surgiu como um desejo comum. **“ É um sonho de muitos idosos... A minha faixa etária sonha com isso”**- disse um dos entrevistados. Os outros acrescentam que, apesar das dificuldades enfrentadas no dia-a-dia, **“no fundo nós queremos esses centros, para nos divertirmos, passarmos o tempo e contarmos anedotas... ou até mesmo como disse uma delas, “ Gostaria de ter um espaço para poder vender as minhas plantinhas”.**

| Antigo Centro Recreativo



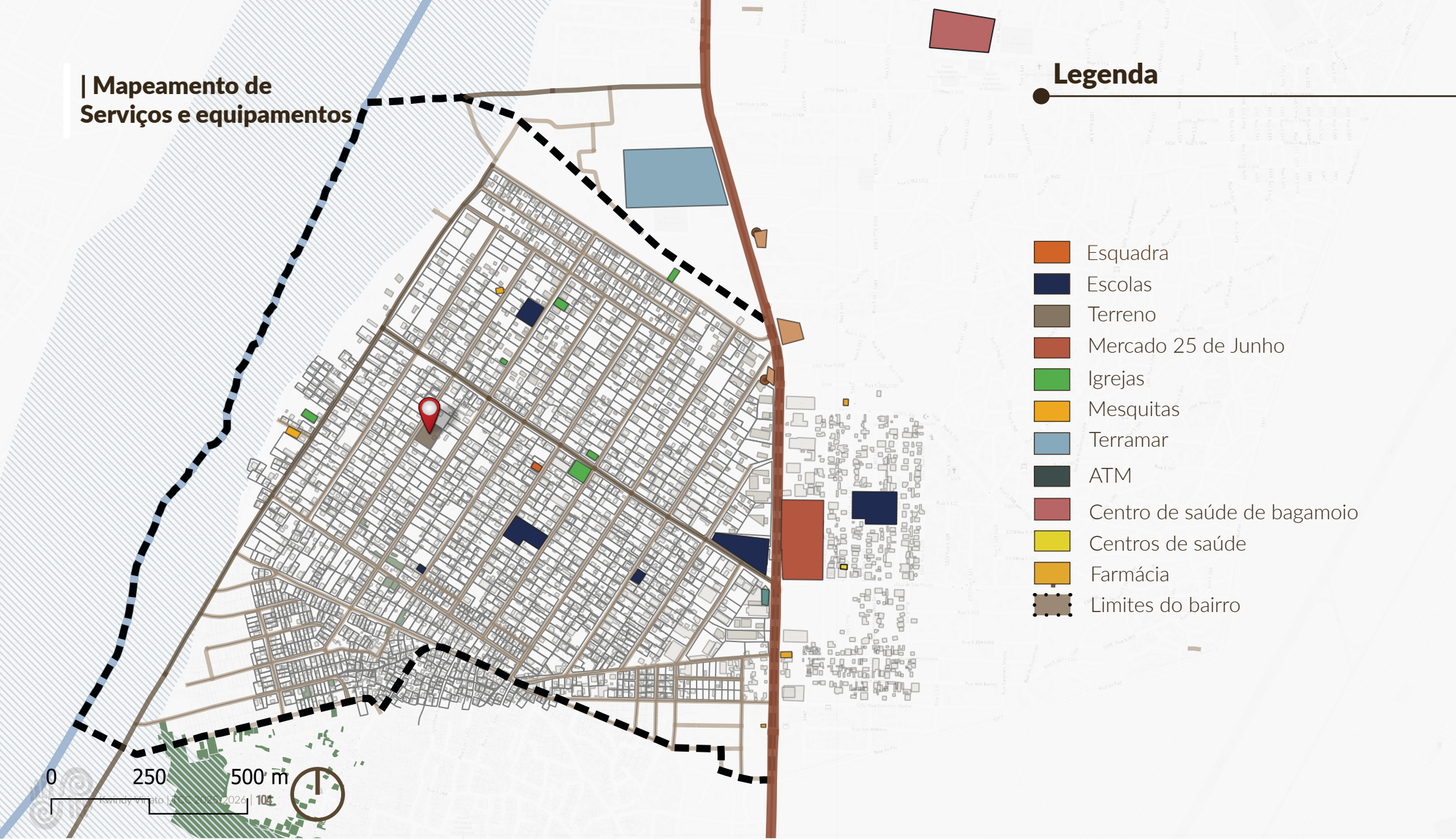
Antigo Centro Recreativo, Hoje em dia, Igreja da Serena Luz.
Fonte: Autora

| Antigo Cinema Matiné



Antigo Cinema Matiné, Hoje em dia, Igreja Universal.
Fonte: Autora

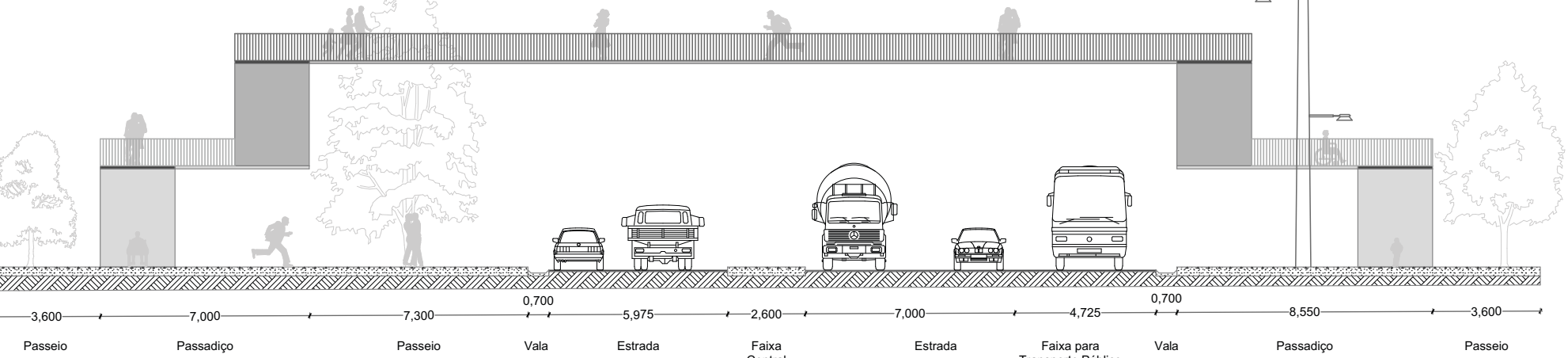
**| Mapeamento de
Serviços e equipamentos**



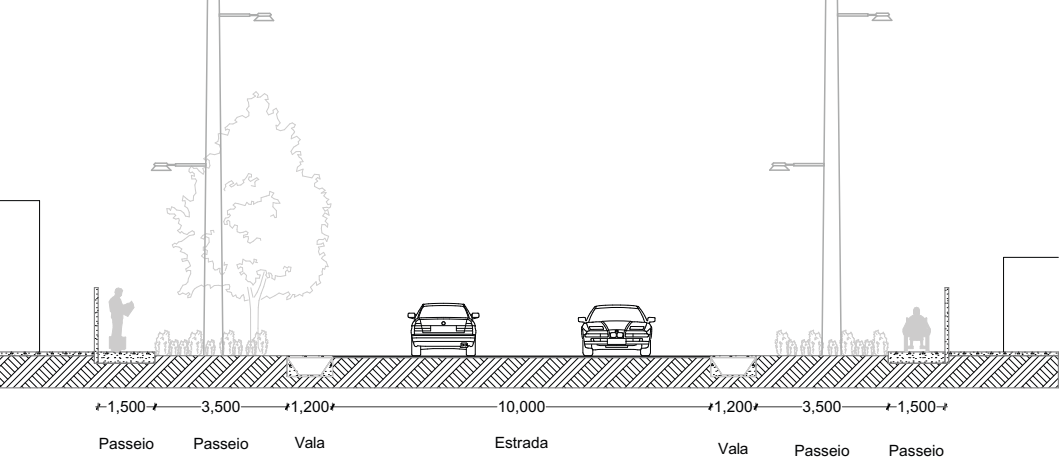
**| Mapeamento da
Rede viária**



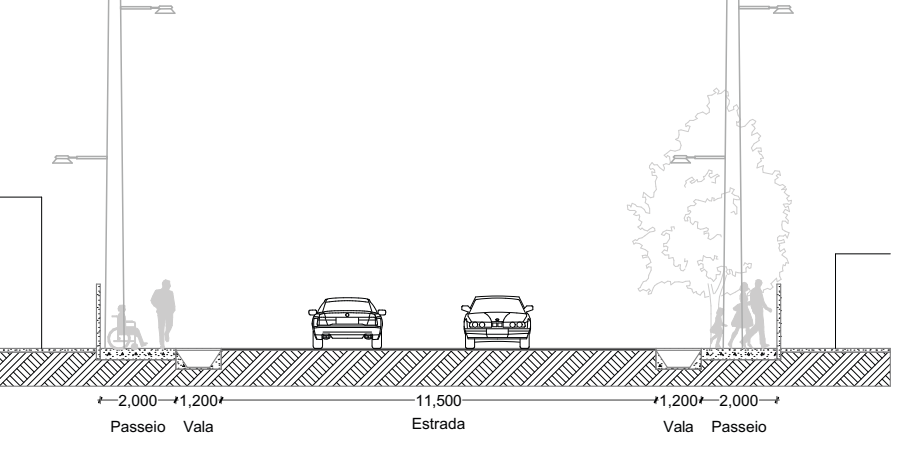
Via Principal (Estrada N1)



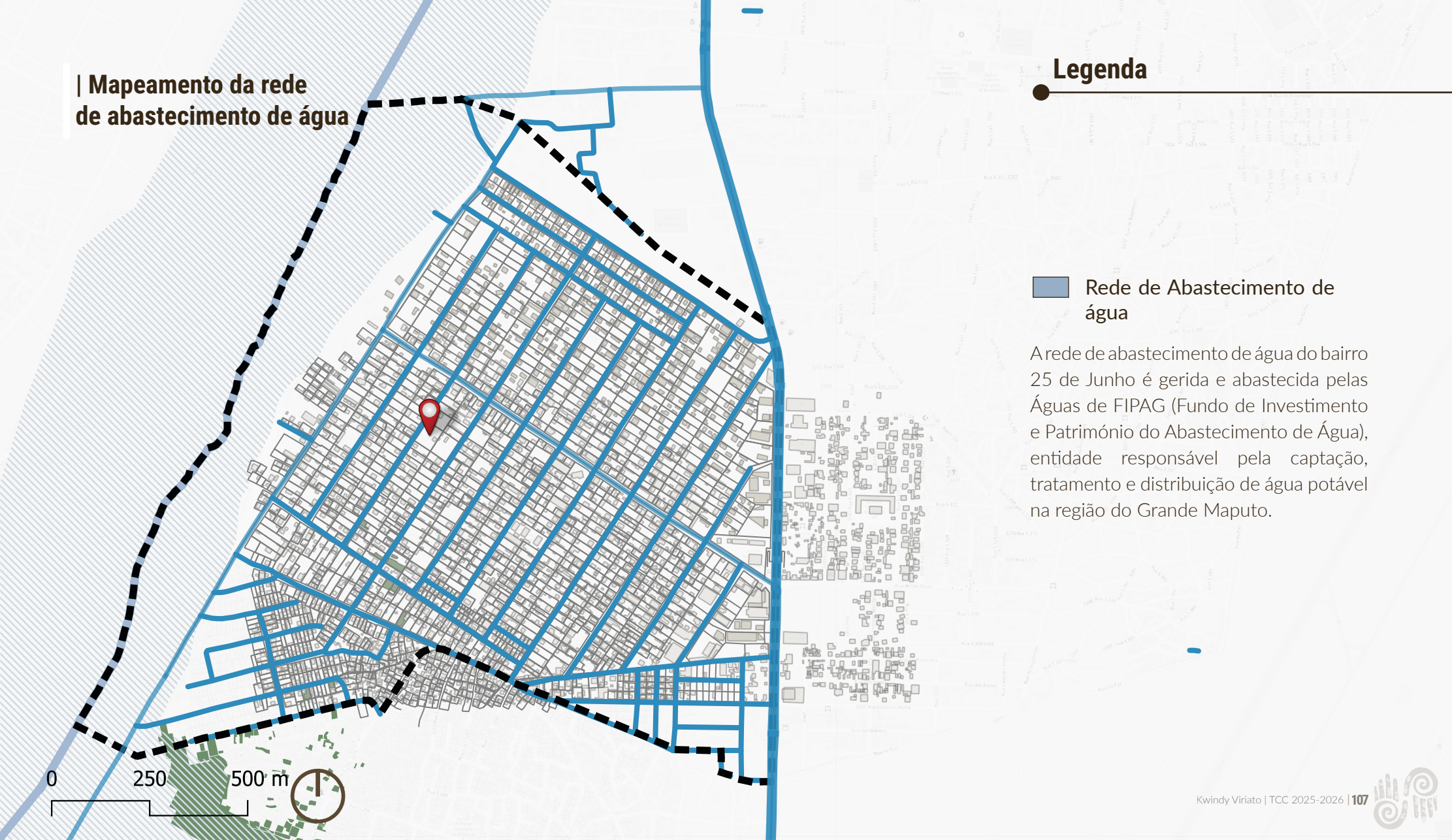
Via Secundária (Eixo do Bairro)



Vias Residenciais



Mapeamento da rede de abastecimento de água



Legenda

Rede de Abastecimento de água

A rede de abastecimento de água do bairro 25 de Junho é gerida e abastecida pelas Águas de FIPAG (Fundo de Investimento e Património do Abastecimento de Água), entidade responsável pela captação, tratamento e distribuição de água potável na região do Grande Maputo.

| Mapeamento da rede eléctrica

Legenda

- Rede de alta tensão
- Rede de média tensão
- Rede de baixa tensão

A rede eléctrica do bairro do 25 de Junho é gerida pela EDM- Electricidade de Moçambique, entidade responsável pela produção, transposte, distribuição e fornecimento de energia eléctrica na região do Grande Maputo.



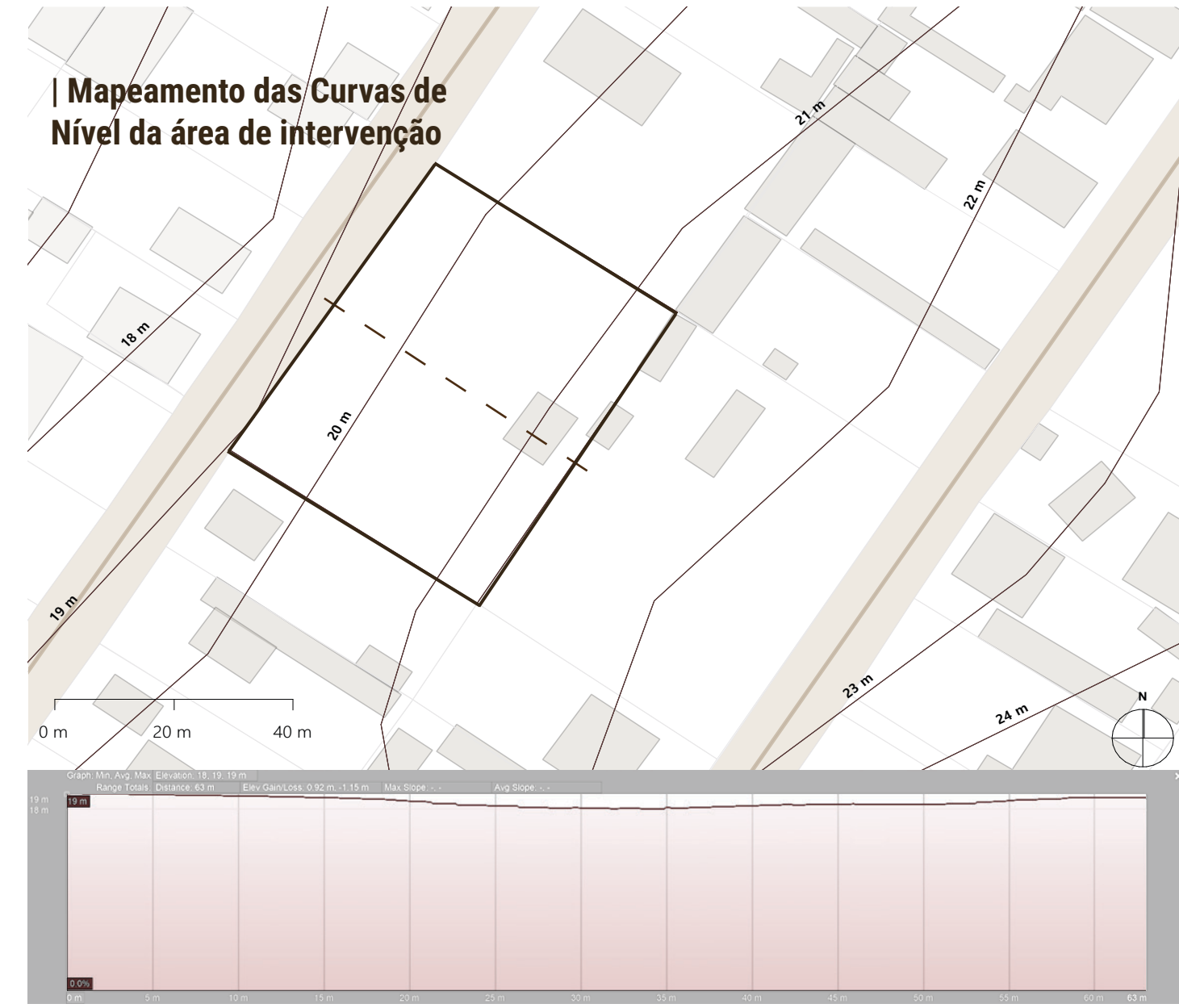
| Mapeamento da rede de drenagem e saneamento

Legenda

- Rede de drenagem e saneamento geral
- Rede de drenagem e saneamento secundária

A via principal e a via secundária são as únicas que possuem valas de drenagem garantindo o escoamento das águas pluviais. Já as vias residenciais, não são pavimentadas e não possuem infraestruturas de drenagem, ocorrendo o escoamento de forma natural.





De acordo com os dados do mapa das curvas de nível, **o terreno apresenta um declive suave, com variações de altura pequenas, que ocorrem de forma contínua e sem desníveis acentuados.**

Esta condição facilita a implantação do edifício, permitindo uma adaptação mais simples ao relevo, sem necessidade de grandes movimentações de terra.

Contribui também para uma melhor integração na paisagem, tornando o edifício mais harmonioso com o contexto envolvente.

Além disso, o terreno tem um solo fértil e o declive favorece a drenagem das águas pluviais, evitando o acúmulo de água no seu interior.



| Imagens actuais do espaço de intervenção



Fig.56. Vistas externas da área de intervenção. Fonte: Autora

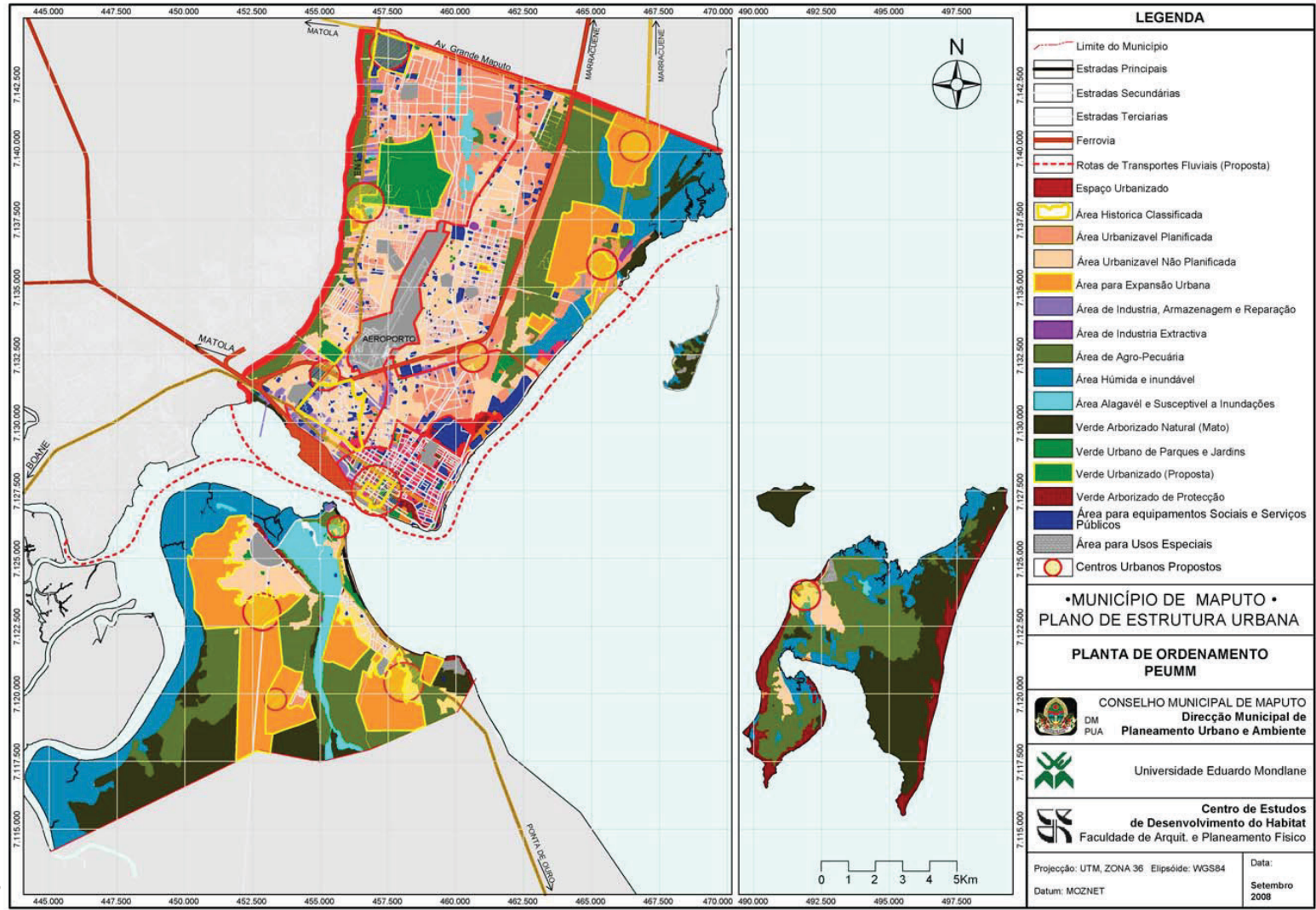
| Imagens actuais do espaço de intervenção



Fig.57. Vistas internas da área de Intervenção. Fonte: Autora



PEUMM – Plano de Estrutura Urbana do Município de Maputo



| Parâmetros Legais

O bairro do Choupal não possui um Plano Parcial de Urbanização (PPU) específico aprovado, assim **as intervenções nesta área são regidas pelo Plano de Estrutura Urbana do Município de Maputo (PEUMM), nomeadamente pelo seu Regulamento (Volume IV)**, que estabelece os índices urbanísticos aplicáveis às diferentes categorias de solo.

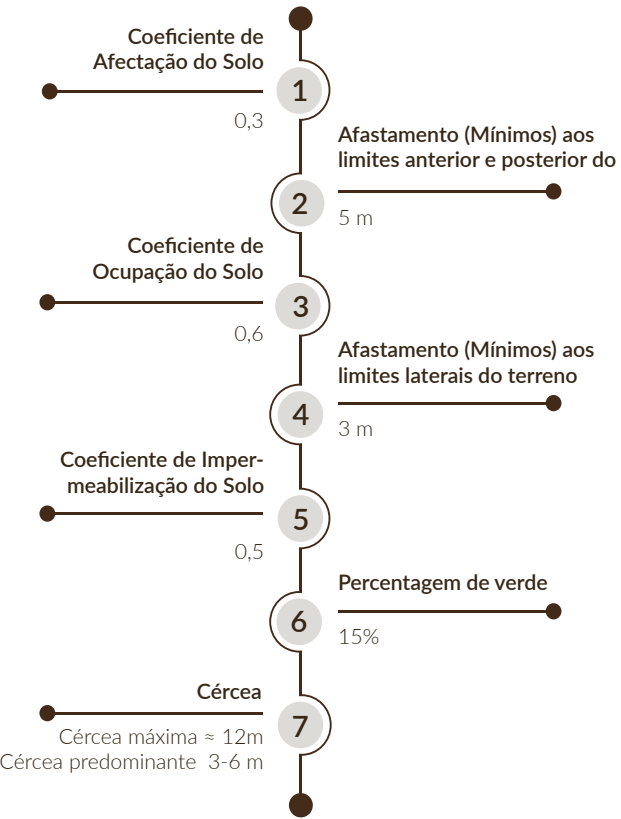
De acordo com a Planta de Ordenamento do PEUMM, **o bairro do Choupal (25 de Junho A) insere-se na Categoria de Área Urbanizável Planificada**, prodominantemente **associada ao uso residencial**, admitindo a **integração de equipamentos de utilidade pública**, neste caso de natureza social.

Nos termos do PEUMM, para Espaços Urbanizáveis, são definidos os coeficientes urbanísticos, ficando a definição de cérceas e parâmetros volumétricos específicos dependente da elaboração de um Plano Parcial de Urbanização, conforme consta no regulamento.

Face a ausência de uma cércea máxima fixada no regulamento, para esta categoria de solo, adoptou-se uma cércea compatível com o tecido urbano existente.

Índices

Urbanísticos





0 Programa Espacial

- Etapas de desenvolvimento do programa
- I. Levantamento das actividades
- II. Padrões de utilização nacionais e internacionais
- Requisitos de instalação definidos pela legislação
- III. Dimensionamento
- IV. Programa final

90.

| Programa espacial

Etapas de desenvolvimento

O Programa arquitectónico de um centro criativo para idosos deve responder de forma coerente às funções culturais, sociais, educativas e de apoio à saúde que justificam a sua existência. A definição deste programa constitui uma etapa fundamental do processo projectual, pois orienta a organização espacial e o funcionamento do equipamento.

Para garantir uma concepção coerente e adequada ao objecto em estudo, a elaboração do programa espacial baseia-se em um processo metodológico estruturado, que permite identificar necessidades, compreender modelos existentes e estabelecer critérios de dimensionamento. Este processo desenvolveu-se através das seguintes etapas:

I. Levantamento das actividades desenvolvidas em centros de convivência para idosos em Moçambique, e no mundo;

II. Estudo dos padrões de utilização e da composição de centros existentes na cidade de Maputo, e no mundo;

III. Regras de dimensionamento com base em manuais;

IV. Formulação de um programa arquitectónico, a partir dos dados recolhidos.



Fonte: Ankira website, 2024
Imagem modificada por IA

I. Levantamento das actividades

À medida que envelhecemos, pode parecer mais difícil mantermo-nos activos, mas os benefícios do movimento vão muito além da saúde física, influenciando também o bem-estar mental e emocional.

A participação em actividades sociais e recreativas é essencial para garantir a qualidade de vida na terceira idade, pois promover a interacção, estimula a mente e fortalece os laços afectivos.

Mesmo diante dos desafios como a mobilidade reduzida, as doenças crónicas ou a fragilidade, existem sempre opções de actividades seguras e prazerosas que podem ser adaptadas às necessidades de cada pessoa.

Com base em um levantamento das actividades desenvolvidas em centros ao redor do mundo e em Moçambique, foi possível identificar as seguintes:

| Actividades Manuais

- Bordado
- Crochê

| Actividades Culturais e de convívio

- Rodas de conversa
- Contos de história/ Anedotas
- Leitura
- Exposição de trabalhos
- Reza

| Actividades Físicas e de expressão corporal

- Ginástica
- Dança
- Passeio

| Actividades de Desenvolvimento pessoal e social

- Jardinagem
- Culinária
- Voluntariado

| Actividades artísticas e expressivas

- Pintura
- Desenho
- Escultura
- Modelagem
- Cestaria
- Música
- Teatro
- Recorte
- Colagem
- Tecelagem

| Actividades Cognitivas e Educativas

- Alfabetização e oficina de escrita
- Informática
- Leitura
- Jogos de memória
- Jogos de Mesa e Tabuleiro (Damas, xadrez, cartas e Ntxuva)
- Aprendizagem de Idiomas locais



II. Padrões de utilização Nacionais e Internacionais

Grupo Funcional	Espaços	Centro Dia e Casa para Idosos de Blancafort	Centro Diurno para tratamento de Alzheimer	Centro de atenção diurna para idosos	Centro Dia "Casa Comprida com um Engawa"	Lar Nossa Senhora dos Desamparados	Lar da Terceira Idade de Magoanine C	Centro Dia de Hulene	Funções
Administrativo	Recepção								Acolhimento de visitantes, controlo de acessos e orientação
	Secretaria								Gestão administrativa, registo dos residentes, e interação com as pessoas
	Sala de Espera								Permanência temporária de acompanhantes
	Sala de Reunião								Reuniões da equipa técnica
	Sala do Director								Coordenação geral e gestão do funcionamento do lar
	Armazém								Armazenamento de materiais, doações e apoio ao funcionamento do centro
	Direcção da Acção Social								Uma das Direcções do Ministério do Trabalho, Género e Acção Social
Saúde	Direcção do Género e Criança								Uma das Direcções do Ministério do Trabalho, Género e Acção Social
	Guarda								Controlo de segurança e vigilância
	Gabinete Profissional								Consultas individuais, acompanhamento psicológico/social e avaliação geriátrica
	Centro Médico /Consultório Médico								Cuidados básicos de saúde, enfermagem, medicação e vigilância clínica
	Odontologia								Higiene e tratamento oral preventivo e básico
	Sala de Fisioterapia								Reabilitação motora, equilíbrio, prevenção de quedas e mobilidade
	Sala de Terapia Ocupacional								Treino de actividades da vida diária
Social e Recreação	Sala de Estimulação Cognitiva								Exercícios de memória, orientação temporal-espacial e manutenção das capacidades cognitivas
	Sala de Psicologia								Apoio emocional, terapia comportamental e acompanhamento da evolução da doença
	Dormitório Adaptado para consultório								Atendimento médico básico e acompanhamento periódico
	Sala Polivalente/ Multiuso								Actividades coletivas, jogos, exercícios, evento, convívio e actividades plásticas
	Sala de Estar/ Sala de Televisão								Ambiente de descanso e interação social
	Biblioteca								Espaço para leitura, memória e estimulação intelectual
	Tatami Room								Actividades tradicionais, relaxamento e exercícios suaves no chão
Social e Recreação	Cafeteria								Convívio informal, lanches e socialização quotidiana
	Igreja								Celebrações religiosas, apoio espiritual e actividades comunitárias
	Varanda/ Corredores								Área de circulação e permanência
	Pátio para actividades em geral								Convívio, descanso e actividades ao ar livre
	Sala de Formação								Espaço de encontro dos funcionários
	Sala de Cestaria, Artes e Ofícios								Produção artesanal, terapia ocupacional e geração de rendimento
	Sala de costura								Trabalhos de costura
Social e Recreação	Sala de Alfabetização								Ensino básico, leitura e escrita para os idosos
	Feira/ Mercado								Venda/exposição de produtos, integração comunitária e geração de rendimento
	Sanitários								Higiene pessoal assistida adaptada à mobilidade reduzida
	Vestibulares/ Homens Mulheres								Troca de roupa, apoio à higiene e preparação para as actividades
	Cozinha								Preparação das refeições diárias
	Despensa								Armazenamento de alimentos e utensílios
	Refeitório								Espaço para refeições em grupo
Social e Recreação	Sala de Alimentação especial								Espaço para alimentação através de tubos
	Copa								Espaço de apoio aos funcionários para alimentação
	Lavandaria /Área de Serviço								Lavagem, limpeza e apoio operacional
	Instalações técnicas								Equipamentos técnicos do edifício (AVAC, águas, eletricidade e manutenção)
	Cargas e Descargas								Recepção e descarga de mercadorias e cargas
	Dormitórios Femininos e Masculinos								Alojamento permanente dos residentes
	Casa da Feiras								Habituação das responsáveis do lar
Social e Recreação	Casa das Irmãs/Inhas								Habituação das menores de idade no centro
	Horta								Produção alimentar e actividade terapêutica ocupacional
	Criação Animal/ Furoto aviário								Apoio alimentar e actividade terapêutica ocupacional
	Estacionamento								Acesso de funcionários, visitantes e serviços

| Requisitos de instalação definidos pela legislação

Segundo o regulamento do centro de acolhimento à pessoa idosa, parte do Diploma Ministerial nº 31/2025, estes são os requisitos para a instalação dos (CAPI):

ARTIGO 7

(Requisitos das instalações)

1. A construção ou reabilitação do CAPI público e privado, obedece aos requisitos técnicos definidos pelo sector que superintende a área das Obras Públicas.
2. As instalações do CAPI devem possuir:
 - a) Acessibilidade;
 - b) Cozinha e refeitório com capacidade adequada ao número de utentes;
 - c) Dormitórios femininos e masculinos;
 - d) Sanitários femininos e masculinos;
 - e) Lavandaria;
 - f) Espaços para actividades ocupacionais e de lazer.

| Capacidade do Centro

A. Capacidade de idosos no centro

Não foi identificada uma legislação nacional que defina o número exacto de idosos que devem frequentar um centro dia. No entanto, com base em referências e orientações internacionais, como as normas técnicas do Sistema Único de Assistência Social do Brasil (SUAS, 2021, p.4), recomenda-se que um Centro-Dia para pessoas idosas, tenha capacidade para atender em média cerca de 30 a 40 usuários por períodos de tempo.

Isso para permitir que possa haver uma maior atenção no atendimento dos idosos, considerando um funcionamento médio de 10 horas por dia.

Para estimar a capacidade do centro, considerou-se o número de idosos residentes no bairro (878 idosos), e adoptou-se uma percentagem tendo em conta a disponibilidade de serviços existentes de apoio aos idosos.

- 5%- quando o centro actua de forma complementar;
- 10%- quando o centro é uma das poucas opções disponíveis;
- 15%- quando o centro constitui o principal espaço de apoio.

Neste caso, considerando que o centro seria uma das poucas opções no bairro, devido as suas condições, adoptou-se a taxa de 10%, o que corresponde aproximadamente a 88 idosos. Contudo, atendendo às recomendações que defendem a divisão em grupos menores para assegurar um atendimento mais personalizado e humanizado, optou-se por fixar uma média de 70 idosos, organizados em dois grupos de 35. Esta capacidade foi definida para garantir a qualidade de atendimento e melhor gestão do centro.

B. Equipe/ Pessoal de apoio

- 1 Director
- 2 funcionários da secretaria
- 1 Profissional para actividades plásticas e de expressão
- 1 Profissional para actividades educativas
- 1 Profissional para actividades físicas/ Fisioterapeuta
- 1 Médico e 1 Enfermeiro
- 1 Cuidador para cada 10 idosos- 7 profissionais
- 2 Auxiliares de limpeza
- 2 Auxiliares de Cozinha
- 1 Funcionário da lanchonete
- 1 Funcionário de apoio noturno temporário

Com um total de 20 funcionários

| Perfil do usuário

O espaço destina-se prioritariamente à população idosa do bairro do Choupal. Contudo, pela sua natureza aberta e integradora, recebe diferentes públicos reforçando o seu carácter comunitário:

A. Pessoas idosas: principais beneficiários do projecto, entendidos como “bibliotecas vivas”, portadoras de saberes, memórias e experiências, podendo ser tanto a idosos autónomos como idosos com grau de dependência I e II, promovendo a sua participação activa e a valorização do seu papel na sociedade.

B. Jovens ou familiares: pessoas interessadas ocasionalmente em participar nas actividades ou outras iniciativas do centro, promovendo a interacção entre gerações e a partilha de experiências. Podem também usufruir de espaços como a biblioteca e a sala de informática para trabalhar, mediante pagamento, contribuindo para o auto-sustento do centro.

C. Funcionários, artistas, artesãos, ou voluntariado: que podem colaborar na dinamização das oficinas, das exposições e das actividades criativas podendo elevar o centro a um espaço de valorização da identidade local, vindo das mãos e experiências das nossas “bibliotecas vivas”.

D. Comunidade em geral: incluindo moradores do bairro e visitantes, que podem participar de eventos culturais, da feira que é onde os idosos vendem os produtos que produzem, (sendo uma fonte de auto-sustento do centro) de alguns momentos de convívio, e mediante a pagamento em finais de semana pode ser alugado para pequenos encontros ou celebrações dos moradores, como forma também de auto-sustento, reforçando o papel do centro como equipamento urbano aberto e integrador.

Trazendo assim a este, não apenas uma imagem de “O centro dos velhinhos”, entendido como um espaço isolado, mas sim um espaço dinâmico, que recebe as pessoas idosas, promove a interacção social e contribui para a melhoria da sua qualidade de vida através do convívio e da integração comunitária.



| Dimensionamento

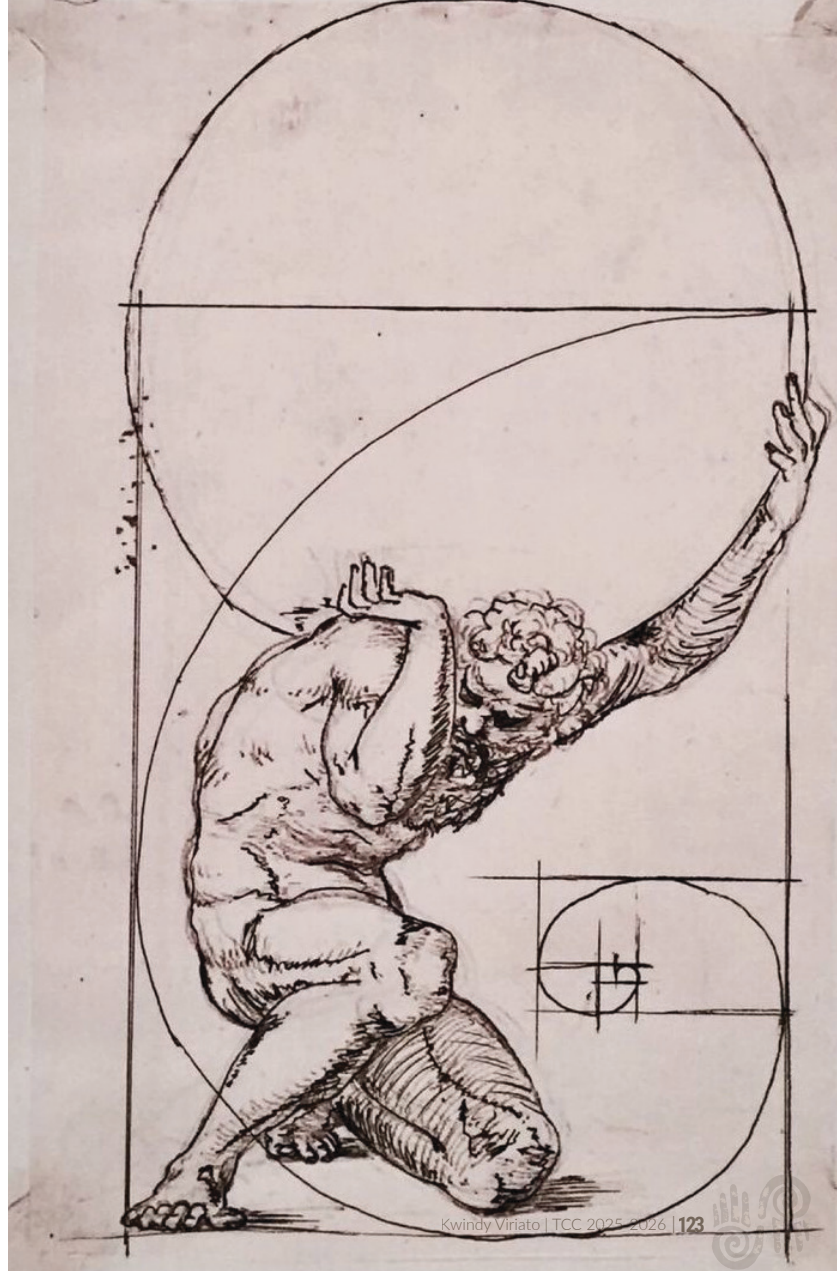
Tendo em conta as diversas actividades que compõem o programa, tornou-se necessário recorrer a referências que orientassem o dimensionamento dos espaços.

Por não existirem, em Moçambique, standards específicos de dimensionamento para centros de idosos, recorreu-se à consulta de diferentes guias e manuais que apresentam parâmetros espaciais aplicáveis a edifícios de carácter social, educativo e comunitário. Estes documentos forneceram uma base de apoio para a definição das dimensões adequadas a cada tipologia de espaços previstos no programa.

Entre os principais guias e manuais utilizados, destacam-se:

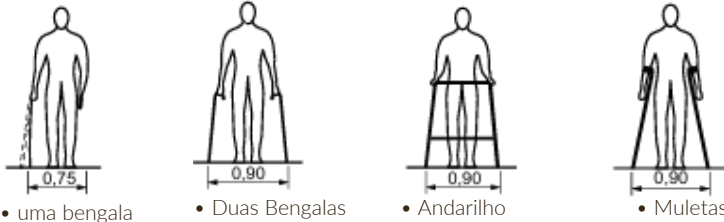
- Metric Handbook e o Neufert, que reúnem critérios gerais de dimensionamento e organização espacial;
- A Norma ABNT NBR 9050;
- Recomendação técnicas para equipamentos sociais-Lares de idosos.

Documentos estes cujos parâmetros se aplicam a ambientes colectivos e adaptáveis ao contexto do presente projecto, permitindo assim construir módulos de espaços para suprir as necessidades do centro.

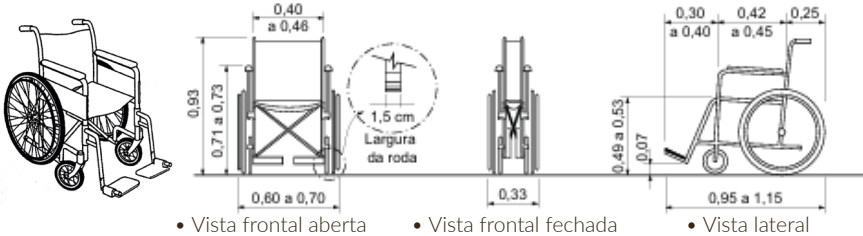


| Acessibilidade Universal e Alcance

1. Dimensões padrão de pessoas com apoio.

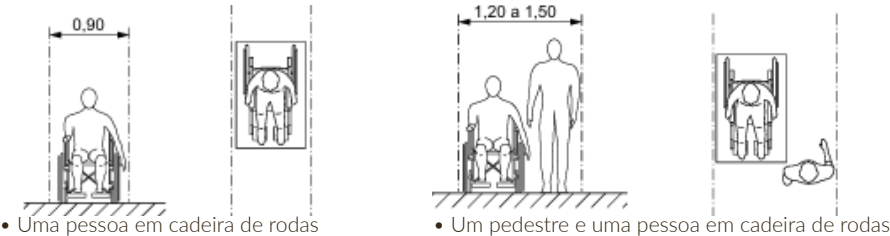


2. Dimensões padrão de pessoas em cadeiras de rodas



3. Circulação e manobra de cadeira de rodas

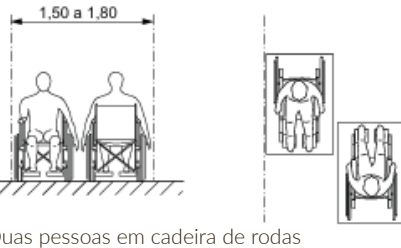
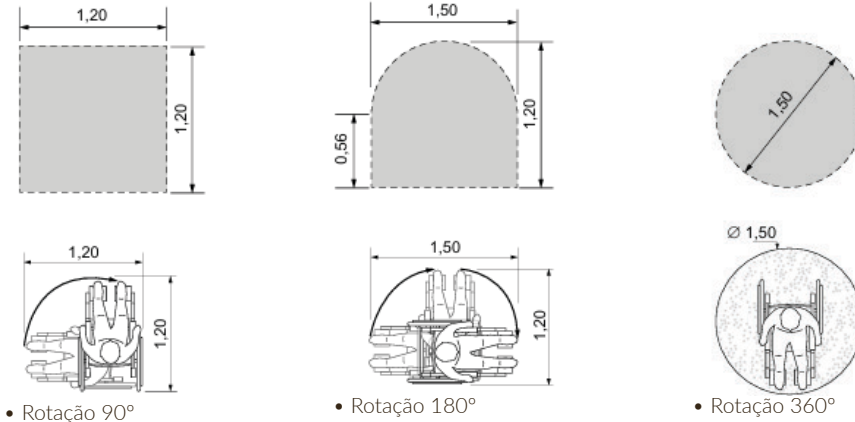
3.1 Largura para deslocamento em linha recta de pessoas em cadeira de rodas



3.2. Área para manobra de cadeira de rodas sem deslocamento

As medidas necessárias para manobra de cadeira de rodas sem deslocamento, conforme as figuras, são:

- Para rotação de 90°= 1,20 m x 1,20 m
- Para rotação de 180°= 1,50 m x 1,20 m
- Para rotação de 360°= círculo com diâmetro de 1,50 m



• Duas pessoas em cadeira de rodas

3.3. Manobra de cadeira de rodas com deslocamento



- Deslocamento de 90°- Mínimo para edificações existentes

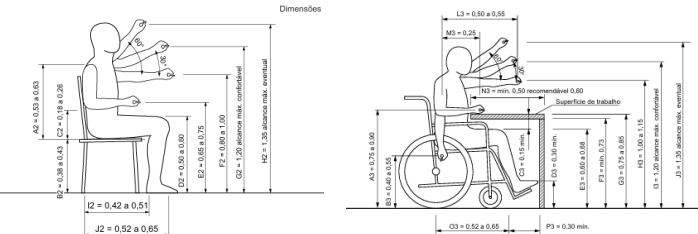


- Deslocamento recomendável para 90°

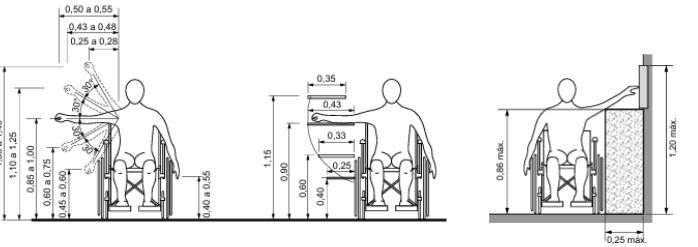


- Deslocamento consecutivo de 90° com percurso intermediário- Caso 2

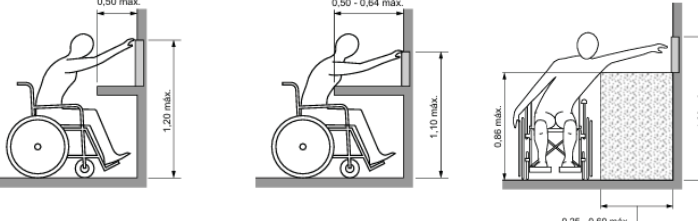
3.4. Dimensões de alcance



- Alcance manual frontal com superfície de trabalho- pessoa e emcadeira normal e cadeira de rodas



- Alcance manual lateral e frontal sem deslocamento do tronco



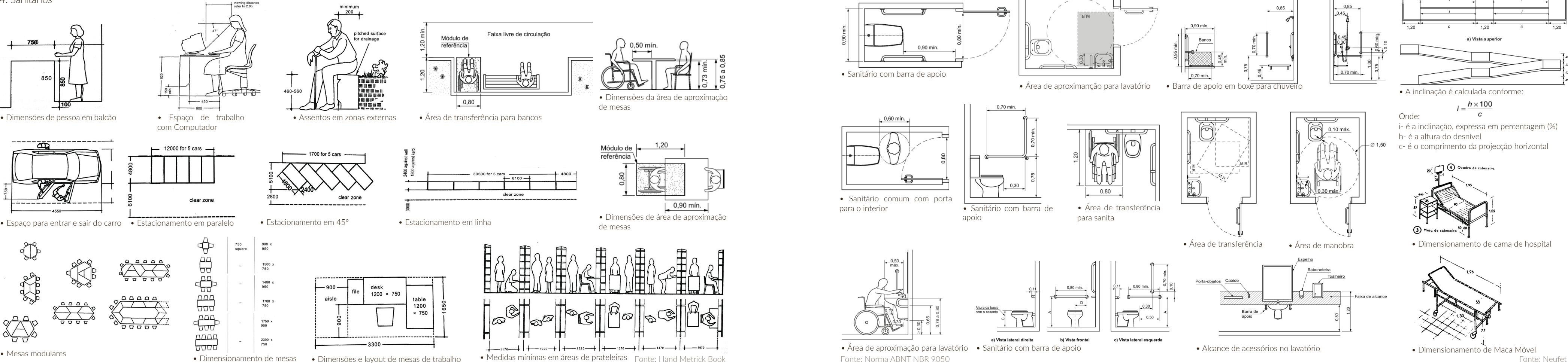
- Alcance manual lateral e frontal com deslocamento do tronco

Fonte: Norma ABNT NBR 9050

Fonte: Norma ABNT NBR 9050

| Espaços

4. Sanitários



• Dimensões de pessoa em balcão

• Espaço de trabalho com Computador

• Assentos em zonas externas

• Área de transferência para bancos

• Dimensões da área de aproximação de mesas

• Sanitário com barra de apoio

• Área de aproximação para lavatório

• Barra de apoio em boxê para chuveiro

• A inclinação é calculada conforme:

$$i = \frac{h \times 100}{c}$$

Onde:
i- é a inclinação, expressa em percentagem (%)
h- é a altura do desnível
c- é o comprimento da projecção horizontal

• Espaço para entrar e sair do carro

• Estacionamento em paralelo

• Estacionamento em 45°

• Estacionamento em linha

• Dimensões de área de aproximação de mesas

• Sanitário comum com porta para o interior

• Sanitário com barra de apoio

• Área de transferência para sanita

• Área de transferência

• Área de manobra

• Dimensionamento de cama de hospital

• Mesas modulares

• Dimensionamento de mesas

• Dimensões e layout de mesas de trabalho

• Medidas mínimas em áreas de prateleiras

Fonte: Hand Metrick Book

• Área de aproximação para lavatório

Fonte: Norma ABNT NBR 9050

• Sanitário com barra de apoio

• Alcance de acessórios no lavatório

• Dimensionamento de Maca Móvel

Fonte: Neufet

II. Programa final

Grupo funcional	Espaço	Nº de usuários	Quantidade	Área final (m²)	Função
Atendimento ao público	Recepção/ Secretaria	2 lugares de trabalho	1,00	15,68	Acolhimento de visitantes, controlo de acessos e orientação
		4-5 lugares de espera/atendimento			
	Sala do director	1 lugar de trabalho	1,00	10,24	Coordenação geral e gestão do funcionamento do centro
		2-3 lugares de espera/atendimento			
	Sala de reunião administrativa	7 pessoas	1,00	13,34	Reuniões da equipa técnica
	Armazém/ Depósito de Doações	–	1,00	10,24	Armazenamento de materiais, doações e apoio ao funcionamento do centro
	Armazém da feira	–	1,00	6,91	Armazenamento das bancas da feira
Atendimento e acompanhamento	Consultório médico	1 lugar de trabalho	1,00	23,43	Cuidados básicos de saúde, enfermagem, medicação e vigilância clínica
		2 lugares de espera/ atendimento			
	Sala de Fisioterapia	3 pessoas	1,00	15,68	Reabilitação motora, equilíbrio, prevenção de quedas e mobilidade
	Sala de Observação (S.O)	3 pessoas	1,00	23,43	Espaço de observação dos pacientes
Centro de actividades	Pátio de ginástica	–	1,00	135,00	Reabilitação motora, equilíbrio, prevenção de quedas e mobilidade
	Sala Multifuncional	60 pessoas	2,00	144,00	Actividades colectivas, jogos, exercícios, evento, convívio e actividades plásticas
	Pátio Multifuncional	–	1,00	108,00	Actividades colectivas, jogos, exercícios, evento, convívio e actividades plásticas, ao ar livre
	Sala de Costura	7 pessoas	1,00	26,73	Trabalhos de costura
	Sala de Leitura	32 pessoas	1,00	66,00	Espaço para leitura, memória e estimulação intelectual
	Pátio de Leitura	–	1,00	101,00	Espaço para leitura, memória e estimulação intelectual, ao ar livre
	Sala de Alfabetização	36 pessoas	1,00	66,00	Ensino básico, leitura e escrita para os idosos
	Sala de Informática	10 pessoas	1,00	32,34	Estimulação do ensino tecnológico aos idosos e apoio remunerado vindo da comunidade
	Feira / Pátio Multifuncional	15 bancas	1,00	305,40	Venda/exposição de produtos, integração comunitária e geração de rendimento ou espaço Multifuncional
	Horta Vertical	–	–	–	Produção alimentar e actividade terapêutica ocupacional

II. Programa final (Cont)

Higiene	Sanitários administrativos	Feminino	1 para 12	1,00	1,24	Higiene pessoal
		Masculino	1 para 12	1,00	1,24	
	Sanitários acessíveis	Feminino	1 para 12	1,00	4,80	Higiente pessoal adpatada à mobilidade reduzida
		Feminino	1 para 12	1,00	4,80	
		Masculino	1 para 12	1,00	6,16	
		Masculino	1 para 12	1,00	6,16	
	Sanitários com Duche	Feminino	1 para 12	1,00	7,52	Higiene pessoal assistida adaptada à mobilidade reduzida
		Masculino	1 para 12	1,00	7,52	
	Balneário	Feminino	1 para 12	1,00	4,80	Troca de roupa, apoio à higiene e preparação dos funcionários para as actividades
		Masculino	1 para 12	1,00	4,80	
	Lavandaria		–	1,00	15,68	Lavagem, limpeza e apoio operacional
	Estendal		–	–	–	Apoio à lavandaria
Apoio aos utentes	Copa do stuff		8 pessoas	1,00	14,08	Espaço de apoio aos funcionários para alimentação
	Cozinha		–	1,00	32,34	Preparação das refeições diárias
	Despensa		–	1,00	6,40	Armazenamento de alimentos e utensílios
	Refeitório		44 pessoas área interna	1,00	77,22	Espaço para refeições em grupo
			26 pessoas área externa			Extensão do refeitório
	Lanchonete		–	1,00	13,77	Convívio informal, lanches e socialização quotidiana
	Apoio aos dormitórios		1 pessoa	1,00	7,52	Espaço para o cuidador do idosos nos quartos
	Dormitórios	Feminino	3 idosos	1,00	15,68	Área de descanso, ou alojamento temporário de idosos (caso seja estritamente necessário)
		Masculino	3 idosos	1,00	15,68	
Exterior	Torre de abastecimento de água		–	1,00	9,00	Depósito de águas
	Estacionamento		7 Vagas	7,00	12,50	Acesso de funcionários, visitantes e serviço
	Área de evacuação médica		–	–	–	Área para evacuação de macas para a ambulância
	Guarita		1 pessoa	1,00	7,20	Controlo de segurança e vigilância
Área total do terreno						3000 m²
Área total construída						835,04 m²





O Projecto

- O Centro Criativo Baobab
- Conceito
- Premissas
- Estratégias de intervenção
- Implantação
- Plantas, cortes e alçados
- Explicação de cada espaço
- Componente técnica
- Detalhes construtivos
- Mapa de acabamentos
- Mapa de Vãos
- Infraestruturas
- Estimativa de custos

Centro Criativo para idosos

O tema aborda o desenvolvimento de um Centro Criativo para Idosos, que surge da fusão entre o Centro Dia e o Centro de Convivência, combinando cuidado, arte e interacção.

O projecto propõe criar um espaço que pretende proporcionar o fortalecimento dos vínculos sociais, e a autoestima, **convidando o idoso a participar, criar e partilhar conhecimento**, onde as actividades desenvolvidas funcionam também como **estratégias de arteterapia**, de **cuidado e estímulo, especialmente pensado para idosos com algum grau de dependência**.

Portanto o Centro Criativo, tenta fugir a ideia de pensar num lar de idosos numa perspectiva residencial, que acaba muitas vezes promovendo a institucionalização dos idosos, o isolamento e uma vida não tão dinâmica.

Alinhado portanto a “não institucionalização” mencionada na Política da Acção Social, que implica que a pessoa idosa deve ser integrada na família e na comunidade, sendo o atendimento a nível institucional um carácter transitório e excepcional.

Centro Criativo Baobab



| O nome do centro

“Baobab”

“Baobab”, mais conhecido em Moçambique como embondeiro, é uma árvore emblemática do continente africano, reconhecida pelo seu forte valor simbólico e cultural.

Considerada a “Árvore da vida”, destaca-se pela sua capacidade de armazenar grandes quantidades de água no seu tronco, o que lhe permite sobreviver em regiões muito secas. Além disso, as suas diferentes partes, podem ser usadas por pessoas e animais, e em alguns casos os seus troncos ficam ocos e chegam a servir como abrigo ou espaço comunitário.

Para além da sua utilidade, o baobab está profundamente associado à sabedoria, à memória colectiva, à comunidade e à longevidade, sendo frequentemente visto como símbolo de resistência e continuidade na paisagem africana, já que chega a viver cerca de 2000 anos. Tradicionalmente é sob a sua sombra que as comunidades se reúnem para conversar, partilhar histórias e transmitir conhecimentos entre gerações.

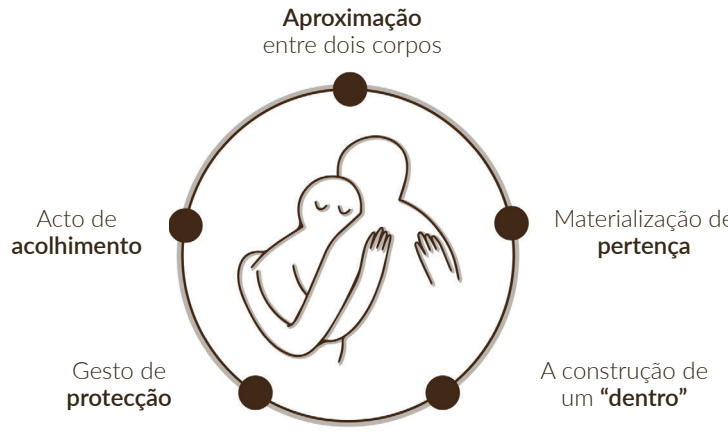
Assim a escolha do nome Centro Criativo Baobab, inspira-se nesses valores de encontro, partilha e valorização da vida, reflectindo a intenção de criar um espaço dedicado à convivência, à criatividade e ao bem-estar das pessoas idosas.



| Conceito

“Arquitectura como abraço”

O abraço como símbolo representa:



Uma das coisas que as nossas bibliotecas vivas mais precisam é o cuidado, a atenção, o acolhimento e a proximidade.

O conceito parte da ideia de uma arquitectura que abraça, acolhe e aproxima os idosos da comunidade. Esta abordagem inspira-se em uma iniciativa já existente “Abraça um Idoso”, promovida por uma organização sem fins lucrativos em Maputo (que procura criar momentos de afecto, atenção e companhia para a população idosa) e na simbologia do Baobab que representa a vida, e funciona como ponto de encontro e abrigo.



| Premissas



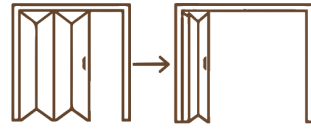
Acolhimento e segurança

Criar um ambiente que transmita a sensação de acolhimento, segurança, com organização clara dos espaços, para facilitar a orientação, conforto e autonomia.



Continuidade

Edifício que estabelece relações fluidas entre os ambientes, através da redução de separações rígidas, transmitindo continuidade entre o interior e o exterior.



Flexibilidade Espacial

Criar espaços adaptáveis, que permitam diferentes usos ao longo do dia e ajustes conforme as actividades e necessidades dos utilizadores.



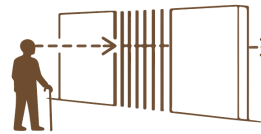
Integração com o ambiente externo

Integração com o exterior, permitindo o contacto com as áreas verdes, a iluminação e ventilação natural.



Mobilidade

Garantir percursos acessíveis, seguros, e apoios adequados para promover a autonomia dos utilizadores.



Permeabilidade visual

Permitir conexões visuais entre os ambientes, para facilitar a orientação e incentivar a interacção social.

| Estratégias de Intervenção

1. Estudo da forma

	Forma compacta	Forma articulada	Forma fragmentada
Características	- Forma densa e unificada - Leitura imediata dos elementos - Volume único	- Organização por proximidade, alinhamento ou orientação. - Relação entre os elementos.	- Volumes independentes ou semi-independentes. - Ausência de relação clara entre os elementos.
Prós	- Facilita controlo e segurança - Percursos mais curtos - Melhor aproveitamento do terreno	- Boa ventilação e iluminação natural - Boa organização funcional - Expansão controlada - Favorece relações entre vários espaços	- Forte relação com o exterior - Boa ventilação e iluminação natural
Contras	- Menos iluminação natural - Menor relação com o exterior - Forma visualmente pesada - Menor flexibilidade	- Corredores longos - Maiores áreas de fachada - Construção mais complexa	- Exige maior área construída - Pode gerar perda de espaço - Perda de unidade formal

| Cenário Escolhido



O cenário escolhido é o da **forma articulada**, caracterizada pela organização em diferentes volumes interligados que estabelecem relações entre si. **Esta forma é estratégica para o Centro Criativo para Idosos, pois reforça a ideia de conexão e continuidade espacial e permite uma organização mais flexível do edifício.**

Esta configuração permite que os espaços se comuniquem entre si de forma **fluida**, o que favorece a ventilação e iluminação natural, melhorando a qualidade dos ambientes. **Permite também a separação entre ambientes com diferentes níveis de actividades**, garantindo diversidade e mais dinâmica para os utentes, aumentando a sensação de descoberta e interesse ao longo do percurso, tornando o espaço mais estimulante cognitivamente.



Do ponto de vista dos utentes, **esta composição proporciona uma leitura clara e gradual do espaço**, evitando a monotonia e a rigidez de uma composição compacta. **Os percursos tornam-se mais naturais e intuitivos**, facilitando a orientação e **estimulando o movimento, a memória e a exploração, aspectos essenciais para promover um envelhecimento activo.**

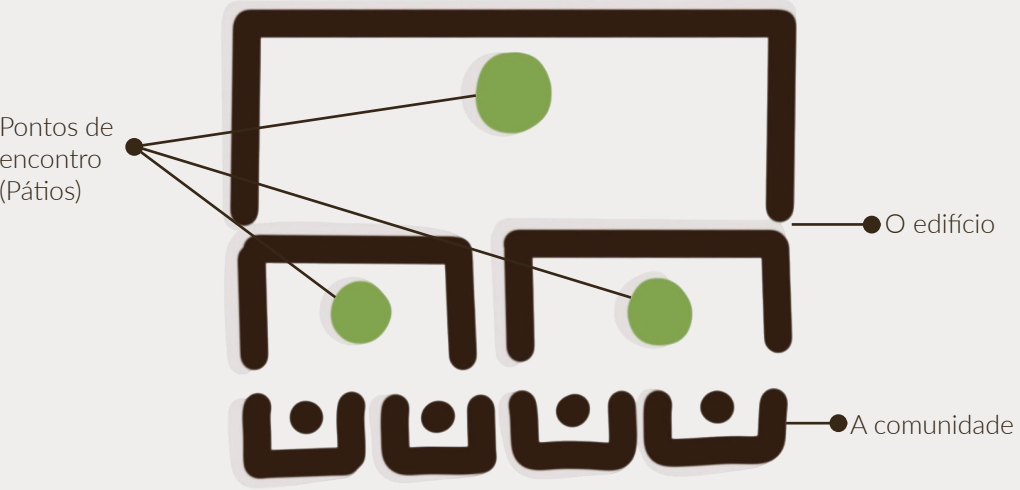
Para além disso, esta permite transições suaves e contínuas entre o edifício e a natureza, reforçando a relação com o verde exterior e contribuindo para o bem-estar dos utentes.



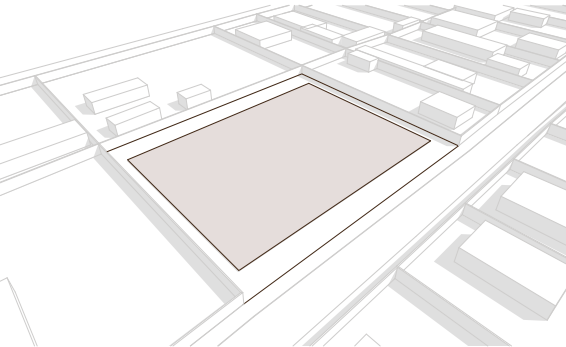
| Materialização do conceito

Tal como dois braços que envolvem e criam um espaço íntimo entre corpos, o edifício procura traduzir esse conceito **através de uma organização espacial envolvente, convidando à aproximação e criando um ambiente de conforto e protecção.**

Esta intenção materializa-se através da **disposição dos volumes do edifício, que se organizam em forma de “C”**, criando um gesto espacial que envolve e acolhe os utentes. No interior dessa configuração, **surgem pátios multifuncionais**, que assumem um papel central na organização. Rodeados por diferentes espaços onde se desenvolvem diversas actividades, estes pátios, **tornam-se naturalmente pontos de encontro e convivência**, promovendo interacção entre os utilizadores, a comunicação entre os espaços e a relação entre o interior e o exterior, bem como o contacto com a comunidade.

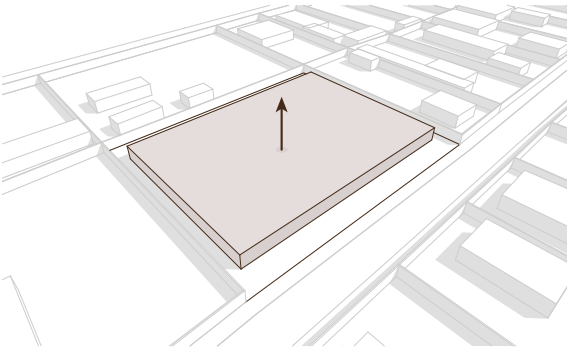


| Conceção Volumétrica



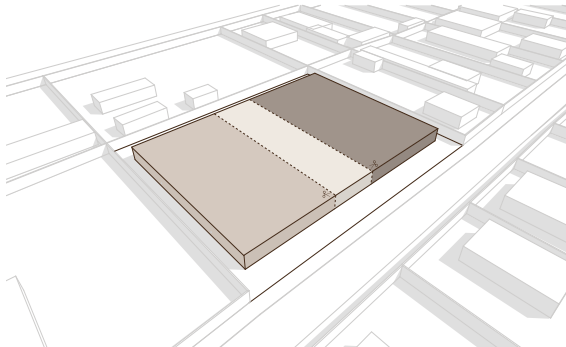
Área de implantação

A área de implantação foi definida com base nos afastamentos periféricos de modo a estabelecer melhores relações com a envolvente e garantir a criação de espaços exteriores adequados.



Volume inicial

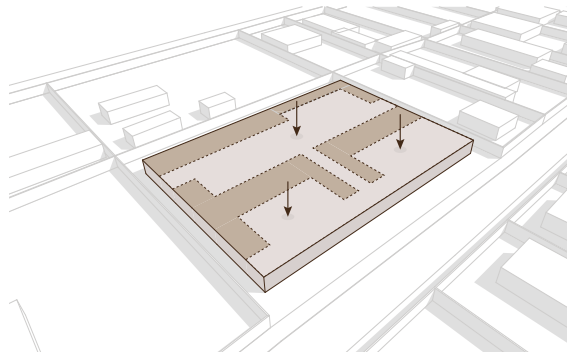
Surgiu então o volume inicial para o desenvolvimento do projecto. E pelo carácter e necessidade de garantir acessibilidade ao público em geral, mas especificamente para os idosos, optou-se pelo desenvolvimento do edifício em um único piso.



Sectorização

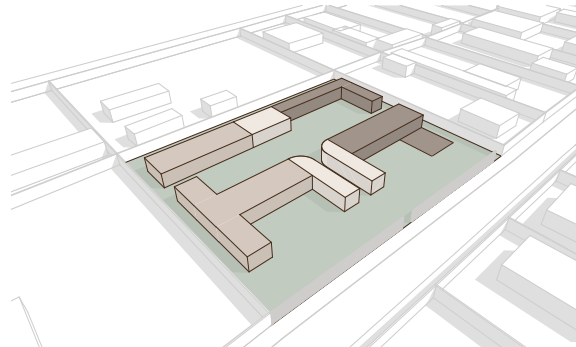
Com base no programa obtido e na leitura espacial do edifício como um todo, foi feita a sectorização do volume sendo estabelecido 3 núcleos funcionais principais.

- Núcleo Social e Criativo
- Eixo Central Multifuncional
- Núcleo de Cuidado e Apoio



Subtracção dos volumes

De forma a ajustar o volume ao programa obtido e aos parâmetros urbanísticos aplicáveis, foi realizada uma subtracção do mesmo em alguns pontos, com o intuito de criar nesta área, pátios para a realização das actividades e que ajudam a maximizar a iluminação e ventilação natural do edifício.



Distribuição funcional

As funções são organizadas, considerando as relações funcionais existentes entre as várias actividades que compõem o programa e tendo em conta a leitura espacial que se pretende alcançar no edifício como um todo.

- Núcleo Social e Criativo
- Núcleo de cuidado e apoio
- Eixo Central Multifuncional
- Pátios e Áreas de circulação

| Estratégias de Intervenção

2. Articulação do Programa

O programa funcional estrutura-se a partir de um sistema de núcleos interligados, organizados segundo relações de proximidade, complementaridade e continuidade espacial.

A organização respeita os níveis de actividades desenvolvidas em cada núcleo, criando zonas de interacção e convívio.

Os núcleos verticais assumem um papel estruturante no conjunto:

- **Núcleo Social e Criativo:** concentra actividades colectivas, produção manual e espaços de encontro.
- **Núcleo de Cuidado e Apoio:** integra funções relacionadas à saúde, serviços e suporte ao Bem-estar do utente.

Esses polos não funcionam de forma isolada, mas conectam-se por meio de núcleos transversais que reforçam a continuidade espacial:

- **Núcleo de Apoio Funcional:** Integra espaços de apoio ao funcionamento diário do centro.
- **Núcleo de Interação Comunitária:** Assume um papel estratégico ao estabelecer a interacção entre o centro e a comunidade.

● Todos estes núcleos são articulados pelo **Eixo Central Multifuncional**, que é o elemento estruturador, que funciona como espaço de circulação, separação de ambientes, exposição e aprendizagem.

Desta forma, a articulação do programa não se limita à distribuição funcional dos espaços, mas estabelece uma rede de relações espaciais.

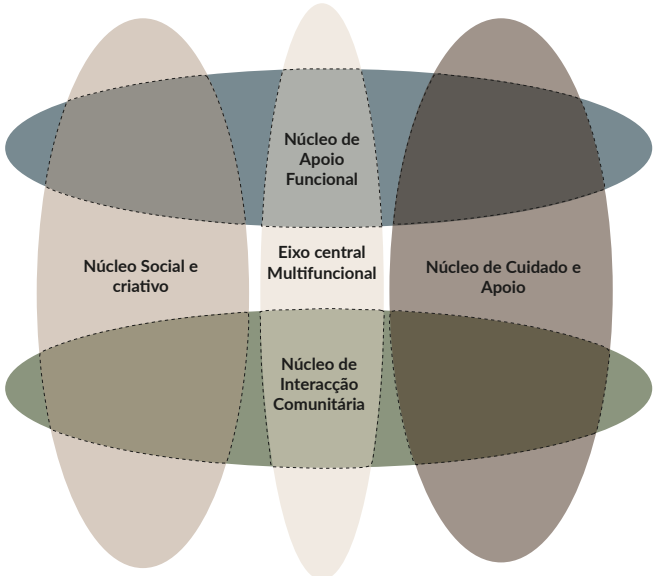
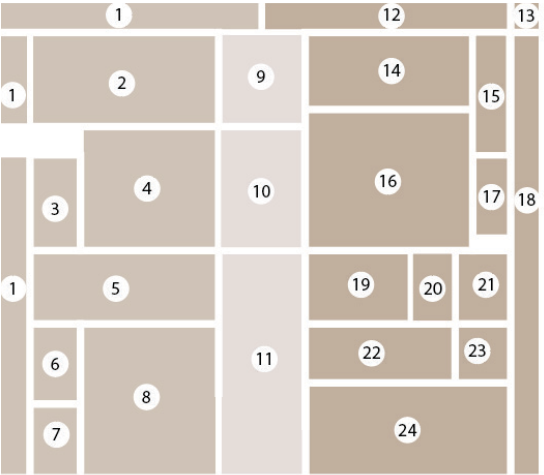


Fig.1. Diagrama esquemático da articulação do programa. Fonte: Autora

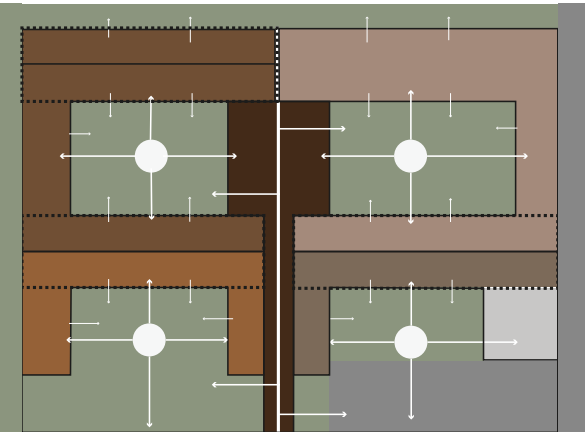
2. Articulação do Programa

| Organização Espacial

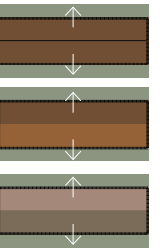


- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1.Hortas verticais | 12. Área de Serviço Externa |
| 2. Refeições (cozinha, copa e refeitório) | 13. Torre de água |
| 3. Sala de Costura | 14. Dormitórios e Wc |
| 4. Pátio Multifuncional 1 | 15. Balneários e Landaria |
| 5. Sala Multifuncional e w.c | 16. Pátio Multifuncional 3 (Ginática) |
| 6. W.c | 17. Sala de Fisioterapia |
| 7. Lanchonete | 18. Emergências |
| 8.Pátio Multifuncional 2 (Feira) | 19. Sala de Leitura |
| 9. Sala de alfabetização | 20. Sala de Informática |
| 10. Corredor Multifuncional | 21. Consultório e Sala de observação |
| 11.Administração (Secretaria, Sala de reunião, Sala do director, Armazém de bancas, depósito de doações e w.c) | 22.Pátio Multifuncional 4 (Leitura) |
| | 23. Área reservada para ambulância |
| | 24. Estacionamento e Guarita |

| Esquemas de fluxos



O esquema explica a dinâmica de circulação e uso do espaço, evidenciando uma organização estruturada a partir da divisão de pátios que são abraçados pelas actividades à sua volta. **A partir desses pátios, os fluxos desenvolvem-se de forma fluida, permitindo que os espaços se abram uns para os outros.**



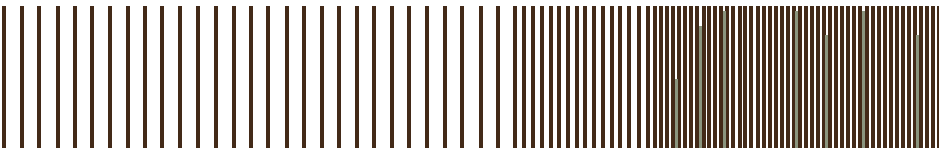
Os ambientes dos núcleos de integração comunitária e o Social e criativo, foram projectados com carácter flexível, permitindo com que um espaço possa se abrir para outro ou ambos em simultâneo, adaptando-se às diferentes actividades e momentos de utilização. **Essa organização favorece uma circulação clara e acessível, evitando percursos rígidos, promovendo a interacção entre as áreas do centro.**

3. Relação com a entrada

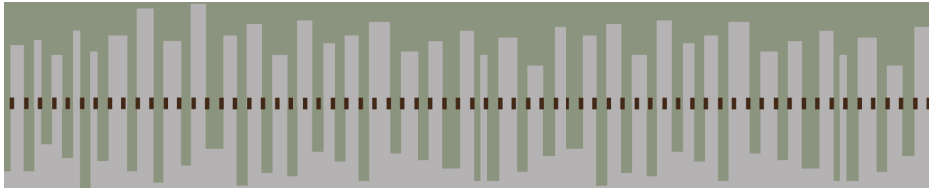
O acesso ao centro é feito a partir de uma única via, e **possui dois pontos de entrada bem definidos: um acesso pedonal e outro destinado a veículos.**

O Centro Criativo para Idosos **estabelece uma relação directa e intencional com a rua, assumindo a entrada como um espaço de mediação entre o domínio público e o interior do edifício.** Essa transição **é feita através da permeabilidade visual e da continuidade espacial**, que funcionam como estratégias de integração urbana, de modo que **as actividades desenvolvidas no interior** como as oficinas, o convívio e a feira, **tornam-se visíveis a partir do exterior, permitindo que o edifício seja um elemento activo da paisagem urbana e possa despertar curiosidade, incentivar a aproximação e reforçar a presença social dos idosos na comunidade.**

O muro frontal foi pensado como um elemento de transição, que funciona como um filtro, tendo diferentes níveis de abertura conforme o uso que o acompanha. A zona voltada à feira, é mais permeável, permitindo que quem circula na rua, consiga ver a dinâmica interior, já para a área destinada ao estacionamento, é mais fechado, garantindo mais privacidade e organização sem comprometer a leitura do conjunto.



O **desenho do pavimento, reforça a ideia de continuidade**, evitando uma delimitação rígida entre o exterior e o interior, **o ritmo prolonga visualmente o espaço público para o interior do lote e vice-versa**, criando uma transição gradual, fazendo com que a entrada se afirme como um gesto de acolhimento. Além disso, o ritmo faz também referência aos batimentos do coração, e simboliza a continuidade da vida.



Complementarmente, **os elementos gráficos nos planos verticais trazem identidade e leveza ao espaço, comunicando desde o exterior, o carácter criativo do centro.**

O limite construído deixa então de ser apenas um elemento físico e passa a assumir também uma dimensão expressiva, reforçando a vocação cultural e comunitária do equipamento. Dessa forma, **a relação com a entrada ultrapassa a função de um simples acesso, consolidando-se como estratégia de integração social, visibilidade e valorização do envelhecimento activo na sociedade.**

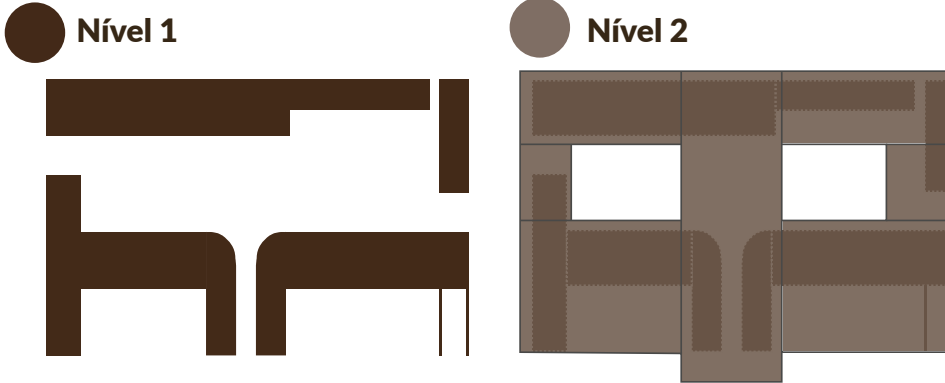


4. A Cobertura

O Centro Criativo para Idosos possui uma **estratégia de dupla cobertura**, projectada para responder simultaneamente as necessidades funcionais, climáticas e espaciais.

A primeira cobertura integra os blocos construídos onde se desenvolvem as diferentes actividades do centro. Estes blocos representam os idosos e foram projectados de forma a serem contínuos e uniformes em uma escala acolhedora, com uma solução de cobertura de lage aligerada.

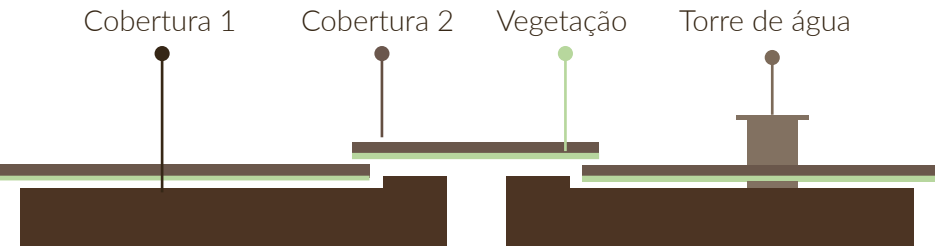
Sobre esta cobertura assenta-se a um nível mais acima, **a segunda cobertura, que funciona como um elemento que abraça todos os blocos.** Criando protecção sobre os percursos, representando também o acto de acolhimento dos idosos, com uma solução que transmite leveza, através do uso da madeira.



A solução da cobertura 2 constituída por uma estrutura de madeira com chapas translúcidas, ripas de laca-laca e trepadeiras enroladas, **traz leveza ao edifício e cria um microclima que reforça a integração do edifício com a natureza.** A presença da laca-laca e da vegetação, funciona como um filtro que suaviza a luminosidade e aproxima o edifício da paisagem.

A variação de nível no eixo central marca simbolicamente a entrada e organiza a transição entre os diferentes núcleos funcionais. Além disso estes diferentes níveis da cobertura, incluindo a torre de água, tornam-se um marco visual na paisagem do bairro, contribuindo para a identificação do centro no contexto urbano.

Desta forma, a cobertura ultrapassa a sua função de protecção, assumindo-se como um elemento estruturador e da experiência espacial.



5. Psicologia das cores

A psicologia das cores é um estudo de como o cérebro humano identifica as cores existentes e as transforma em sensações ou emoções. Nesse contexto, o projecto do centro criativo, **usa a cor como uma estratégia espacial, sensorial e orientadora**.

As cores frias, são reconhecidas pelas suas propriedades calmantes. Estas ajudam a criar uma sensação de serenidade e equilíbrio (Portinari, 2024).

O **Roxo** é uma cor associada a espiritualidade, a intuição e o mistério, ambientes que usam o roxo transmitem uma sensação de prosperidade.

O **azul** é uma cor calmante e fresca que transmite relaxamento, e as suas diferentes tonalidades ajudam a baixar a pressão arterial, limpar a mente e estabilizar a respiração.

O **verde** é a cor da natureza, transmite equilíbrio e saúde, além de reduzir a ansiedade e ser uma cor curativa, ajuda a estimular a mente.

As cores quentes estão ligadas à energia, ao dinamismo e a actividades. São cores estimulantes e ideais para ambientes que queiram promover criatividade e interacção (Portinari, 2024).

O **vermelho** é uma cor intensa, que traz sensações de energia, paixão e força, além de ser conhecido por estimular o apetite.

O **laranja** combina as qualidades estimulantes do vermelho e do amarelo, ele transmite energia, vitalidade e é associado à criatividade, ao entusiasmo e a sociabilidade.

O **amarelo** é uma cor vibrante, chamada “cor do optimismo”, transmite alegria, que ajuda a melhorar o humor e é capaz de aumentar a energia dos idosos.



6. Aplicação da psicologia das cores

Os núcleos funcionais verticais e os respectivos pátios, foram marcados por **cores distintas que estão associadas à natureza das actividades que os envolvem, estabelecendo uma relação directa entre a cor, a função e a experiência**.

O **Núcleo Social e Criativo**, destinado a actividades expressivas e multiuso, é marcado por tons quentes, predominantemente **o amarelo, o laranja e o vermelho**. Essas cores reforçam o carácter activo e dinâmico dos espaços, estimulando energia, interacção e criatividade. Os ambientes interiores adjacentes acompanham a mesma lógica cromática, porém com tonalidades mais suaves para garantir conforto visual e evitar sobrecarga sensorial. Além disso, o pátio possui uma acácia amarela que comunica com a sua linguagem cromática e sombrea o espaço.

Em contraste, o **Núcleo de Apoio e Cuidado** é marcado por tons frios, como **o azul e o roxo**, associados à calma, concentração e equilíbrio. Tal como o núcleo criativo, os interiores mantêm a mesma linguagem porém com tonalidades mais suaves, de forma a criar um ambiente sereno e adequado ao bem-estar dos utentes. Além disso possui uma jacarandá que comunica com a linguagem cromática do pátio e sombrea o espaço.



O **Eixo Central Multifuncional**, que engloba também a sala de alfabetização e o jardim envolvente, são marcados pela predominância do verde, cor esta que está associada à saúde, a renovação, ao equilíbrio e ao estímulo da mente.



2. Acessibilidade

Com o objectivo de garantir autonomia, segurança e conforto de circulação aos usuários, foram adoptadas estratégias de acessibilidade que orientaram a concepção do centro criativo para idosos.

Considerando as necessidades de pessoas com mobilidade reduzida, o projecto privilegia percursos contínuos e livres de barreiras, assegurando que todos os espaços possam ser usados de forma inclusiva, através de:

a. Inclinação suave

Para garantir a superação dos desníveis existentes entre os blocos construídos no terreno, sem recorrer a rampas convencionais que poderiam resultar em pequenos desníveis laterais, optou-se por modelar o próprio terreno através de planos de inclinação suave, que variam entre aproximadamente 5 a 8,33%, valor recomendado para circulação de cadeirantes. Esta solução permite que as transições de nível sejam graduais e quase imperceptíveis, assegurando uma circulação contínua, confortável e acessível para todos os utentes.

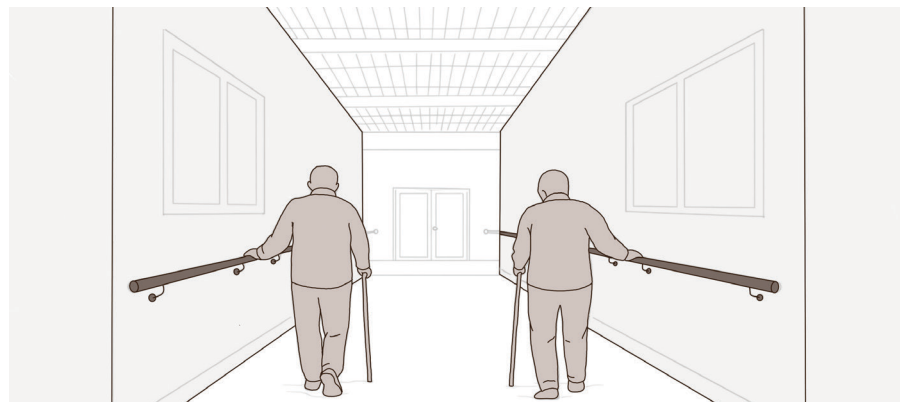


2. Circulação ampla

Os percursos de circulação foram dimensionados com larguras adequadas para permitir o deslocamento confortável das pessoas idosas, incluindo utilizadores de cadeira de rodas ou acompanhados por cuidadores. Esta estratégia garante uma circulação mais fluida e segura, evitando congestionamentos e facilitando o acesso aos diferentes espaços do centro.

3. Corrimãos e Paredes

Com o objectivo de facilitar a mobilidade e reforçar a segurança dos utentes, foram distribuídos corrimãos ao longo dos percursos de circulação. Além do centro possuir paredes com textura levemente rugosa, pensada para melhorar a aderência das mãos e proporcionar maior apoio e equilíbrio aos idosos durante o deslocamento.



3. Pavimento Colorido artístico

Nos pátios, foram introduzidos pavimentos coloridos que funcionam como elementos de orientação espacial. Para além do seu carácter lúdico e artístico, ajudam a criar percursos visuais que guiam o deslocamento dos idosos dentro do espaço.

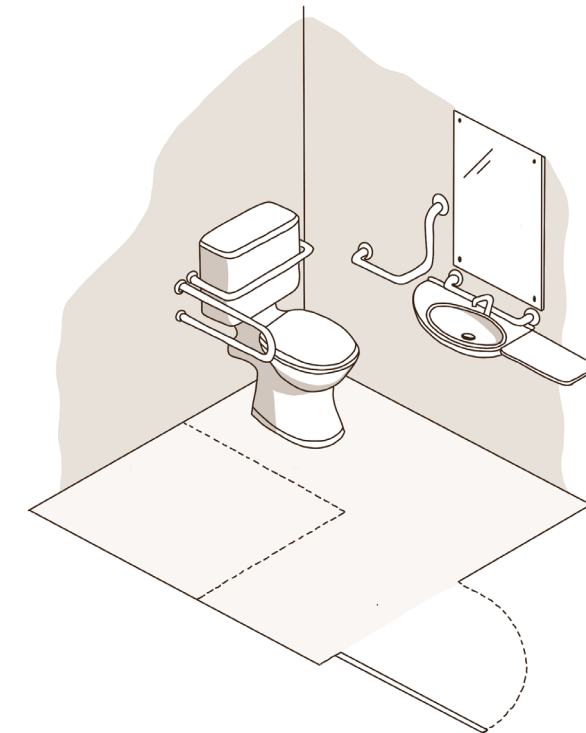
Considerando que muitas pessoas idosas apresentam um campo de visão mais baixo, os contrastes das cores no pavimento auxiliam a identificação dos caminhos e contribuem para uma melhor circulação e mais intuitiva.



4. Apoio em Sanitários

Nos sanitários foram previstos apoios junto aos equipamentos, de modo a facilitar o uso do espaço por pessoas com mobilidade reduzida.

Estes elementos proporcionam maior estabilidade durante os movimentos de sentar e levantar, contribuindo para uma utilização mais segura e autónoma.

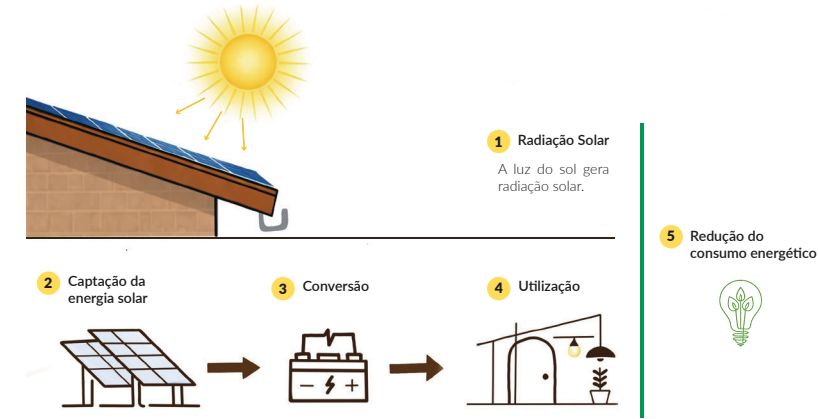


2. Sustentabilidade Ambiental

1. Eficiência energética

O projecto incorpora estratégias de **eficiência energética, através da iluminação natural e da ventilação cruzada**, que reduz a necessidade de sistemas artificiais de climatização e iluminação.

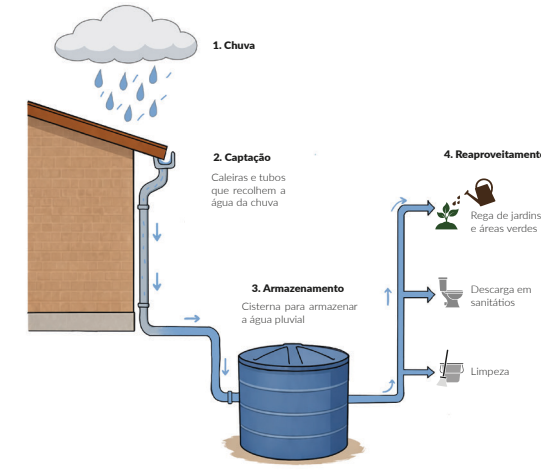
Além disso, **prevê a integração de painéis solares na cobertura, aproveitando a incidência solar para a produção de energia renovável**. Esta solução permite a geração de energia para apoio às necessidades do edifício, reduzindo a dependência da rede elétrica convencional, contribuindo para a redução dos custos energéticos.



2. Gestão eficiente de água

O projecto prevê um **sistema de captação e reutilização das águas pluviais**, o que permite uma gestão mais eficiente dos recursos hídricos.

Esta água **é recolhida e direccionada para usos não potáveis**, como a rega, a descarga em sanitários e a limpeza, **o que contribui para a redução do desperdício da água potável**.



3. Gestão de resíduos

O projecto incorpora um **sistema de separação selectiva dos resíduos, que promove a reciclagem e reduz o impacto ambiental**.

Como forma de ajudar na identificação e no incentivo à boas práticas, **os contentores são diferenciados pelas cores que identificam os diferentes tipos de resíduos**.

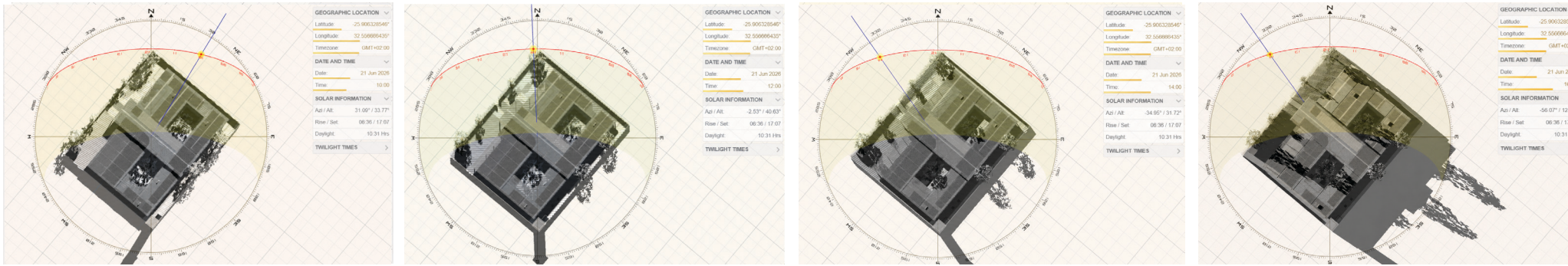


Estudo Solar

2. Solstício de Inverno



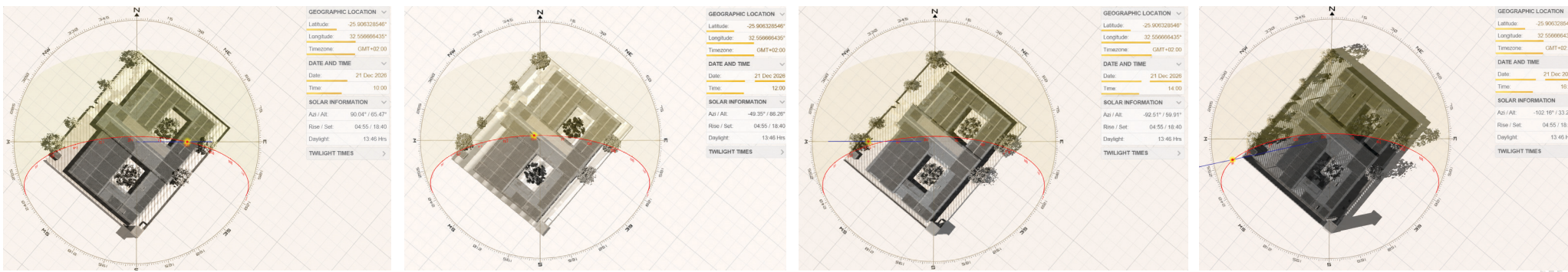
Este é um evento que marca o início do inverno, e acontece por volta de 21 de Junho, onde o sol fica visível por menos tempo, tornando este o dia mais curto do ano. Neste dia, o sol está mais baixo, fazendo com que os raios solares fiquem mais inclinados, por isso há menos calor e luz durante o dia.



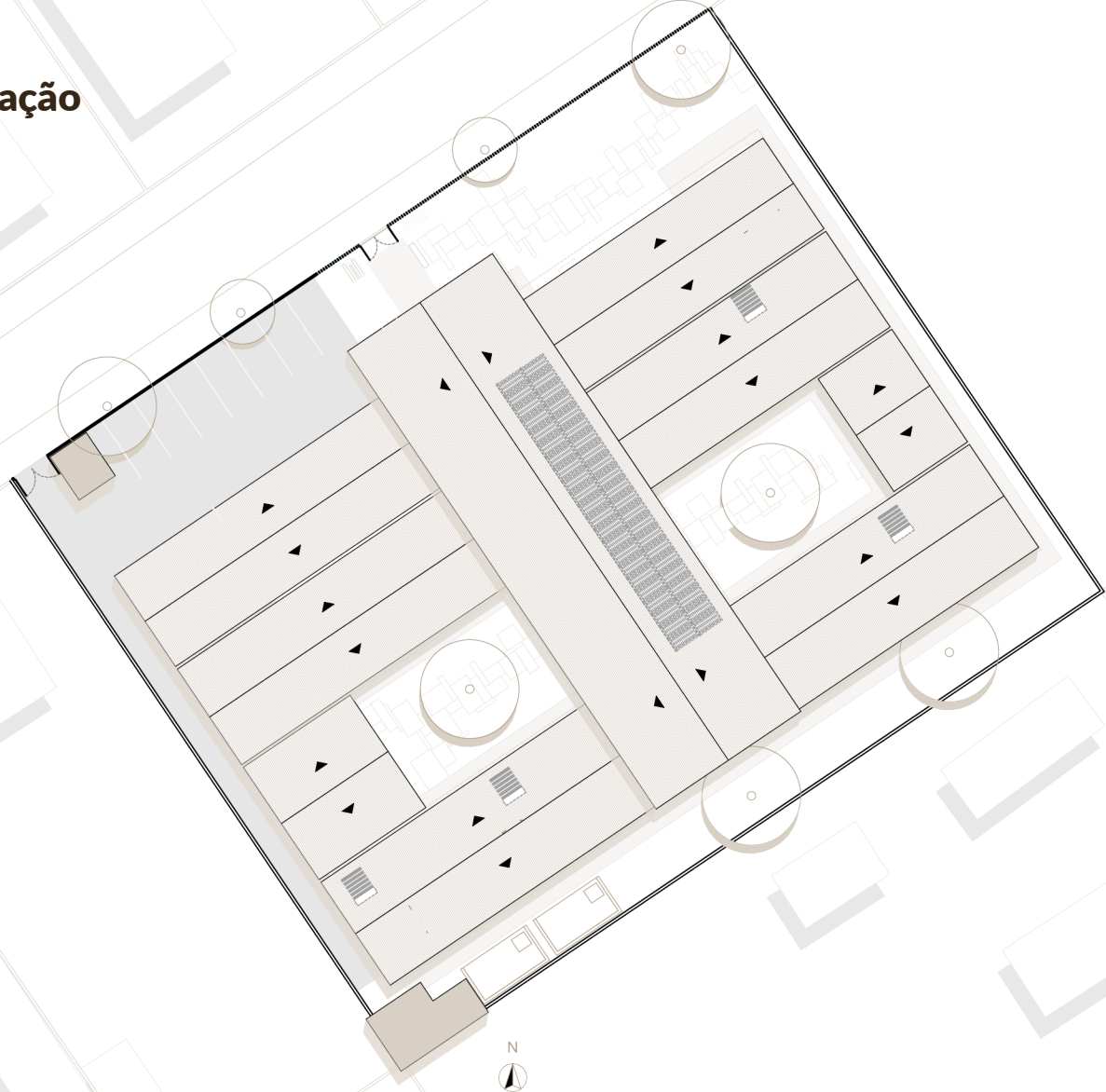
2. Solstício de Verão



Este marca o início do verão, e acontece à 21 de dezembro, onde o sol fica visível por mais tempo, tornando este o dia mais longo do ano. Neste dia, o sol nasce cedo e põe-se mais tarde, e como está mais alto, há mais luz e mais calor durante o dia.



| Planta de implantação



Escala 1/500

0 2 5m

| Planta cotada

Legenda

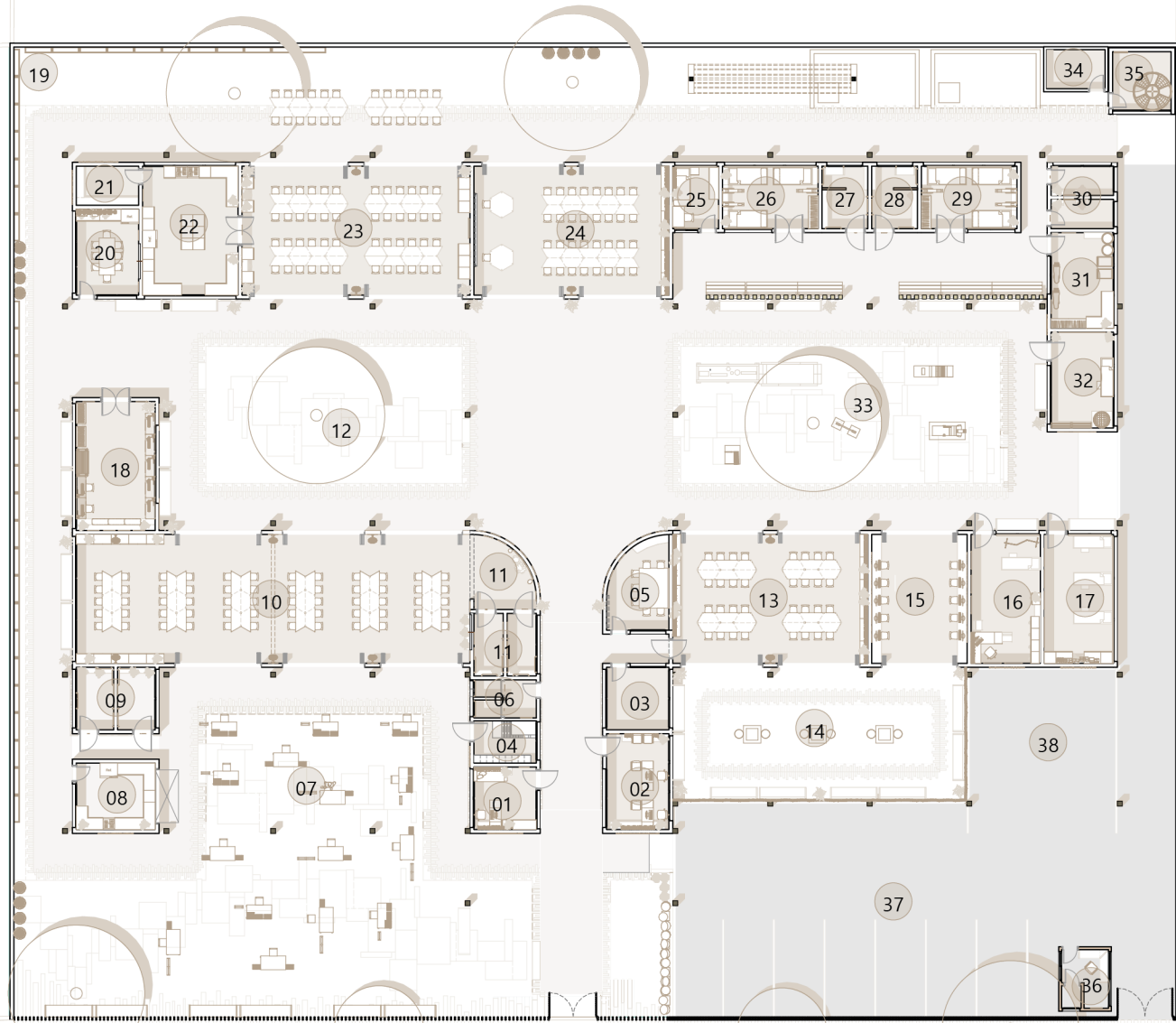
- 01 - Sala do director
- 02 - Secretaria
- 03 - Depósito de doações
- 04 - Depósito de bancas
- 05 - Sala de reunião
- 06 - W.C Administrativo
- 07 - Feira
- 08 - Lanchonete
- 09 - W.C da feira
- 10 - Sala Multifuncional
- 11 - WC da Sala Multifuncional
- 12 - Pátio Multifuncional
- 13 - Sala de leitura
- 14 - Pátio de leitura
- 15 - Sala de Informática
- 16 - Consultório
- 17 - Sala de Observação
- 18 - Sala de Costura
- 19 - Horta Vertical
- 20 - Copa
- 21 - Despensa
- 22 - Cozinha
- 23 - Refeitório
- 24 - Sala de Alfabetização
- 25 - Apoio ao dormitório
- 26 - Dormitório
- 27 - WC
- 28 - WC
- 29 - Dormitório
- 30 - Banheiro
- 31 - Lavandaria
- 32 - Sala de Fisioterapia
- 33 - Pátio de Ginástica
- 34 - Área Técnica
- 35 - Torre de Água
- 36 - Guarita
- 37 - Estacionamento
- 38 - Estacionamento Ambulância



| Planta mobilada

Legenda

- 01 - Sala do director
- 02 - Secretaria
- 03 - Depósito de doações
- 04 - Depósito de bancas
- 05 - Sala de reuniões administrativas
- 06 - W.C Administrativo
- 07 - Feira
- 08 - Lanchonete
- 09 - W.C da feira
- 10 - Sala Multifuncional
- 11 - WC da Sala Multifuncional
- 12 - Pátio Multifuncional
- 13 - Sala de leitura
- 14 - Pátio de leitura
- 15 - Sala de Informática
- 16 - Consultório
- 17 - Sala de Observação
- 18 - Sala de Costura
- 19 - Horta Vertical
- 20 - Copa
- 21 - Despensa
- 22 - Cozinha
- 23 - Refeitório
- 24 - Sala de Alfabetização
- 25 - Apoio ao dormitório
- 26 - Dormitório
- 27 - WC
- 28 - WC
- 29 - Dormitório
- 30 - Banheiro
- 31 - Lavandaria
- 32 - Sala de Fisioterapia
- 33 - Pátio de Ginástica
- 34 - Área Técnica
- 35 - Torre de Água
- 36 - Guarita
- 37 - Estacionamento
- 38 - Estacionamento Ambulância

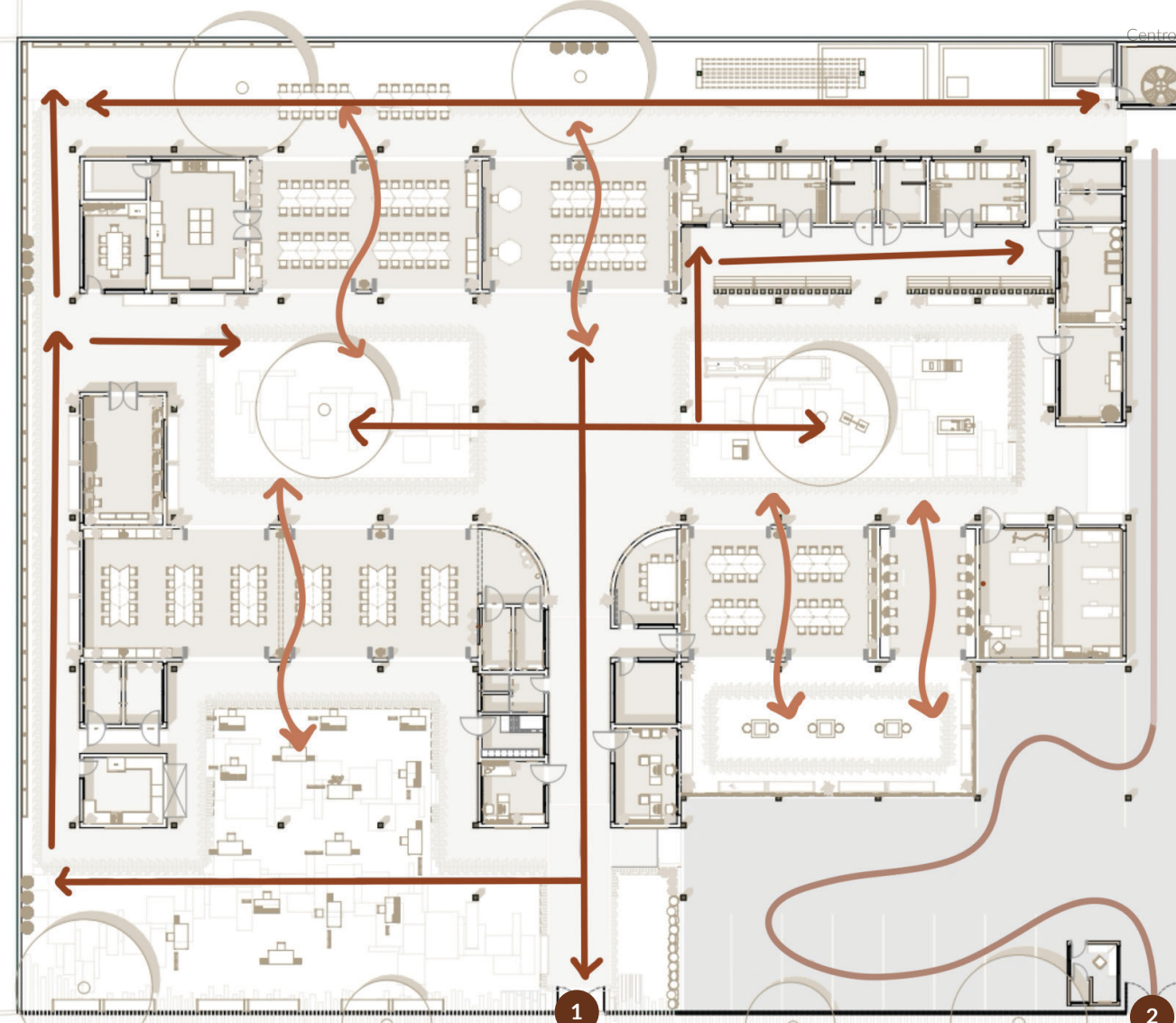


0 2 5m

| Esquema de fluxos

Legenda

- 1 Acesso pedonal
- 2 Acesso de veículos
- Pedestres
- Conexão entre os espaços
- Veículos
- Macas da ambulância



0 2 5m



Eixo central Multifuncional

Este eixo surge como um espaço que organiza e também dá vida ao centro, orientando os percursos e conduzindo os utentes de forma natural para as áreas mais internas. Ao longo do trajecto, o eixo vai se abrindo para um novo ambiente, assumindo um papel de ponto de encontro entre os pátios amarelo e azul.

A proximidade com a área de aprendizagem possibilita que algumas actividades como rodas de conversa e momentos de aprendizado maiores, se estendam para o exterior, tornando o espaço mais dinâmico e flexível. Além disso, este eixo assume um carácter expositivo, através da apresentação dos trabalhos desenvolvidos pelos idosos, fazendo com que o percurso se transforme em uma narrativa visual, onde cada elemento carrega histórias, memórias e conquistas.

A cobertura, marcada pela presença de elementos naturais como as trepadeiras e a laca-laca, permite a entrada suave de luz, criando um jogo de luz e sombra relaxante e contribuindo para um ambiente fresco e acolhedor.

Deste modo, mais do que um elemento de passagem, este é pensado como um percurso, onde o caminhar se transforma em experiência.



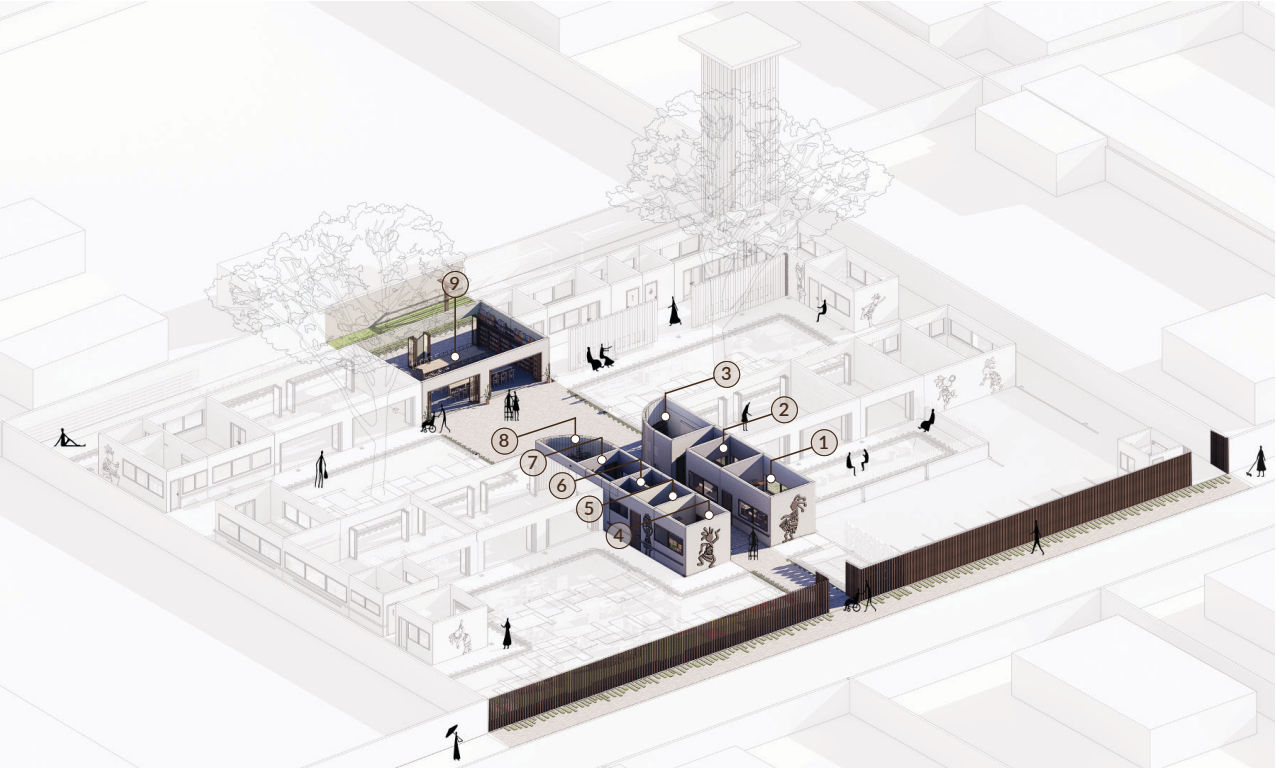
Entrada do Eixo Central Multifuncional



Abertura / Corredor do Eixo Central Multifuncional

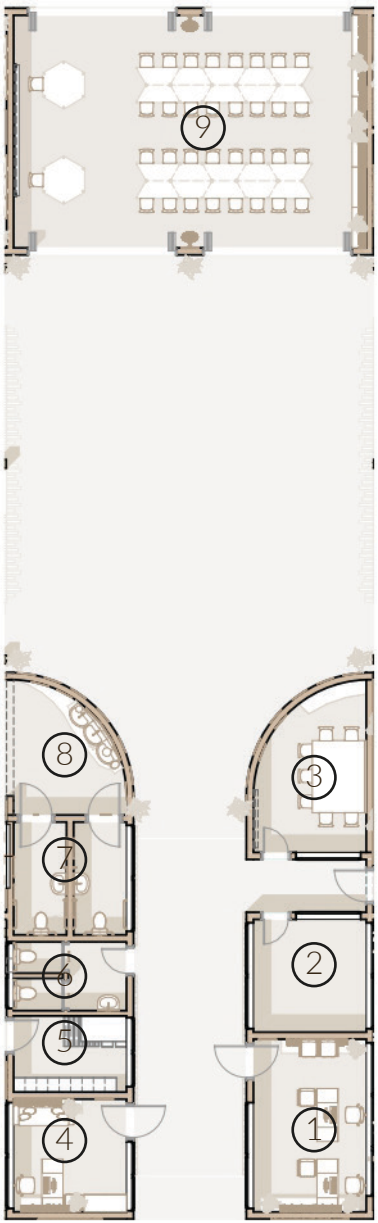


Exposição dos trabalhos dos idosos



Eixo Central Multifuncional

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| 1. Secretaria | 4. Sala do director | 7. Sanitários da sala M.U |
| 2. Depósito de doações | 5. Depósito de bancas | 8. Sanitários da sala M.U |
| 3. Sala de reunião administrativa | 6. Sanitários administrativos | 9. Sala de Alfabetização |



1. Secretaria

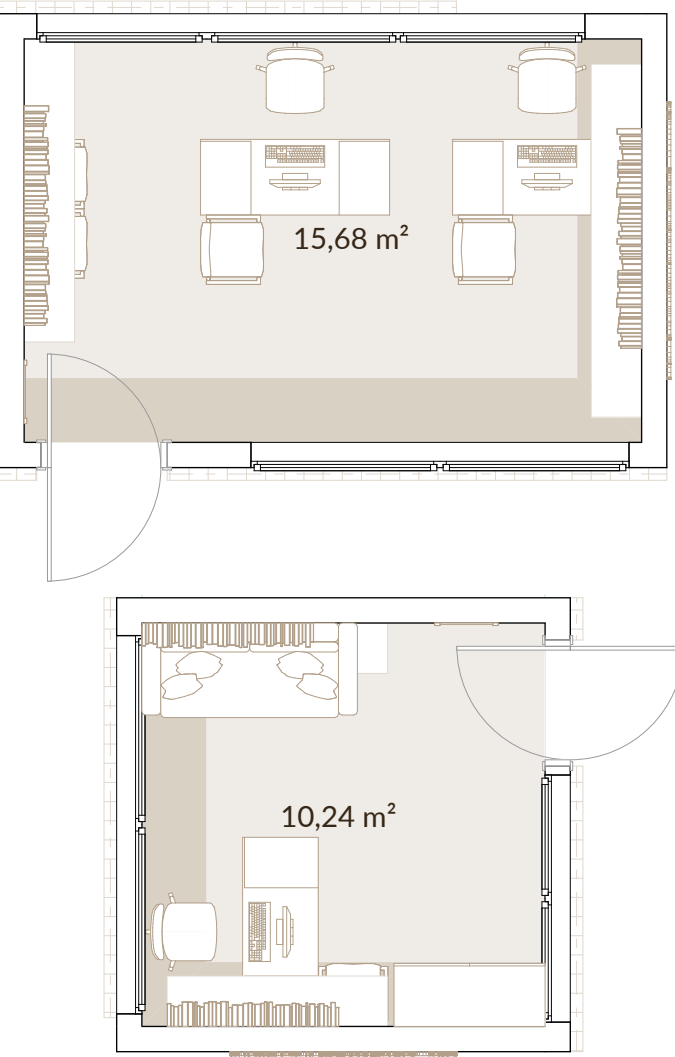
A secretaria é um dos pontos de controlo de acesso do centro, sendo destinada ao atendimento e apoio administrativo, e funciona como um espaço de recepção e orientação dos utentes e visitantes.

Este espaço encontra-se localizado no eixo central, permitindo um controlo mais directo dos acessos e uma melhor articulação com os diferentes espaços do centro.

2. Sala do director

É nesta sala onde é feita a gestão e coordenação das actividades do centro, onde são tomadas as decisões administrativas e feito o acompanhamento do funcionamento geral.

A sua localização no conjunto permite um controlo mais directo sobre as actividades desenvolvidas no centro.





Sala do director



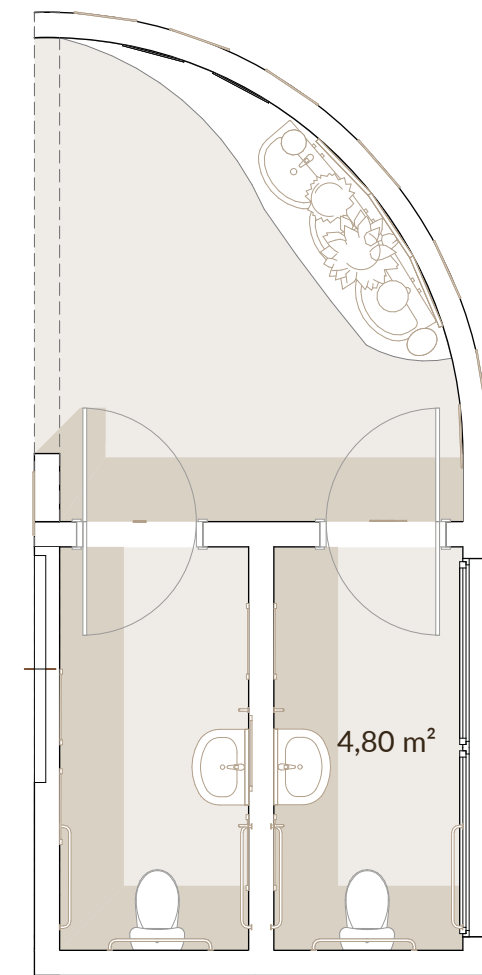
Secretaria

3. Sanitários da Sala Multifunional

Os sanitários de apoio à sala multifunional não se destinam apenas à higiene pessoal, mas **desempenham também um papel importante no apoio às actividades desenvolvidas neste espaço.**

A sua localização facilita e dinamiza as actividades que ocorrem na sala, permitindo um acesso rápido e prático, especialmente tendo em conta o carácter activo e dinâmico das actividades realizadas.

Um dos elementos de destaque nestes sanitários são os lavatórios, que podem ser utilizados de forma independente, possibilitando a higienização frequente das mãos. Esta característica torna-se essencial, uma vez que muitas das actividades desenvolvidas na sala multifunional envolvem o uso de materiais que sujam as mãos, bem como a necessidade constante de utilização de água.



Exterior da WC



Interior da WC



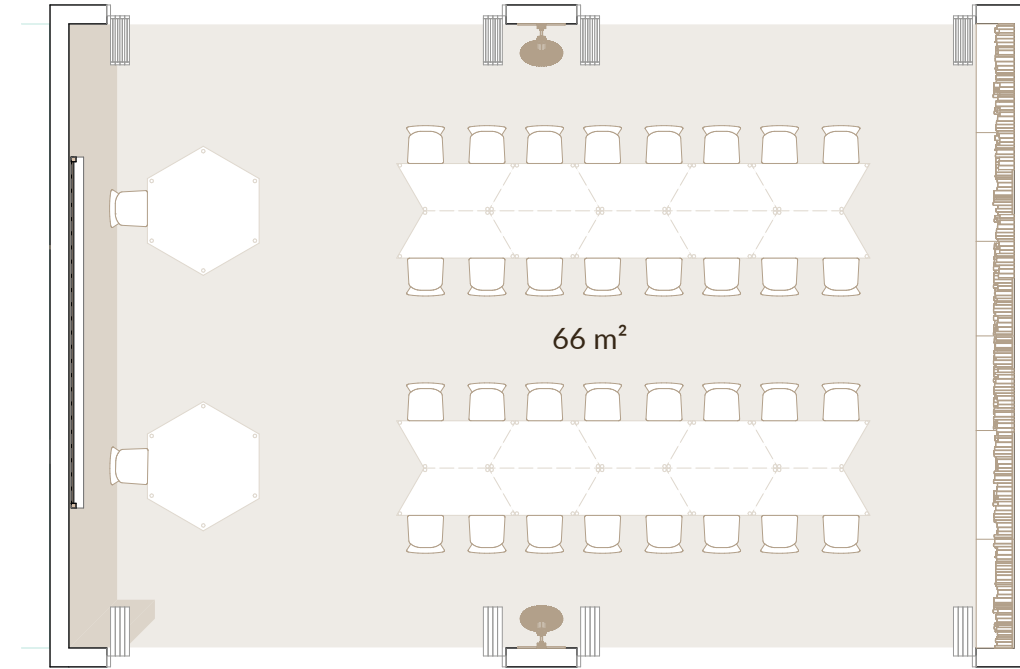
4. Sala de Alfabetização

A sala de alfabetização surge como um espaço essencial do eixo central multifuncional, **partindo da ideia de que o conhecimento é um dos principais instrumentos de autonomia e evolução pessoal.**

Muitos idosos não tiveram acesso ao ensino formal ao longo da vida, nesse sentido, este espaço foi projectado para **estimular a aprendizagem da leitura e da escrita, contribuindo para uma maior independência no seu quotidiano.**

Tal como os restantes espaços, esta sala apresenta uma configuração flexível, permitindo diferentes formas de organização, através do mobiliário modular, podendo ainda estender-se para o exterior, possibilitando a realização de várias actividades.

Para além disso, a sala abre-se à troca de saberes, reconhecendo os idosos como transmissores de conhecimento capazes de ensinar línguas locais aos mais jovens.



Sala de Alfabetização

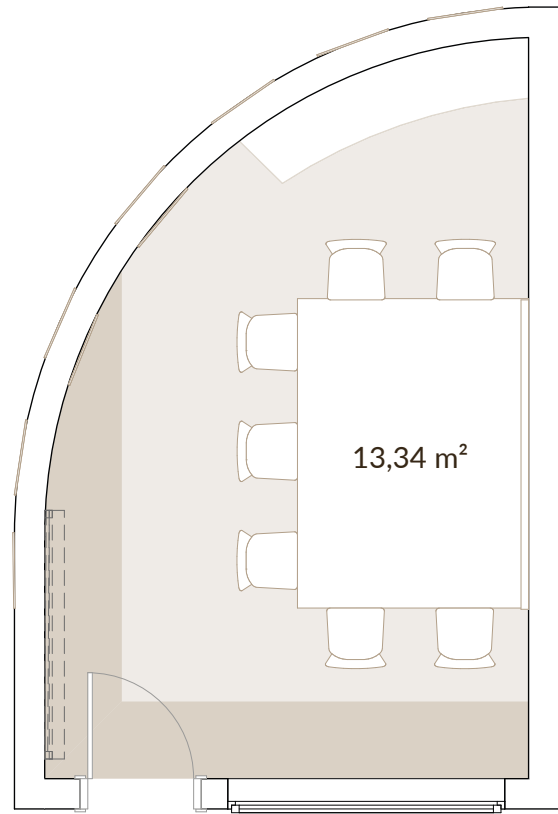
5. Sala de reuniões administrativas

A sala de reuniões administrativas destina-se à realização de **encontros pontuais entre pequenos grupos de funcionários**, funcionando como um espaço de apoio à gestão interna do centro.

É neste ambiente mais reservado que são discutidas questões operacionais, o planeamento das actividades e a tomada de decisões do dia a dia, garantindo um funcionamento mais eficiente e articulado. Neste sentido, **as reuniões de maior dimensão são direccionadas para os pátios, que oferecem maior capacidade e permitem uma dinâmica mais aberta e participativa.**



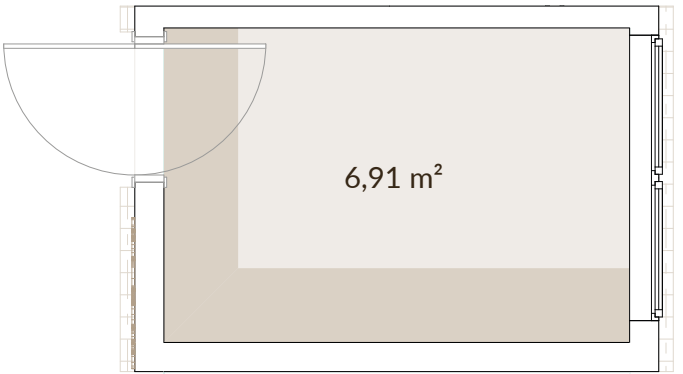
Sala de reuniões administrativas



6. Armazéns

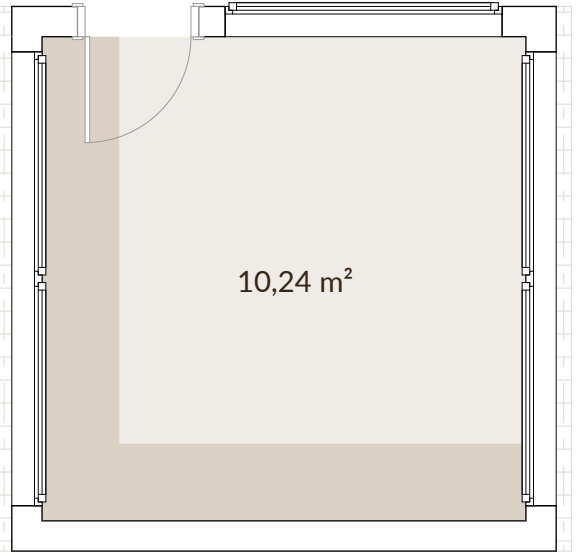
a. Armazém das bancas

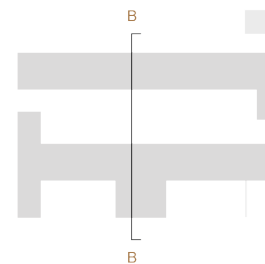
Este serve de apoio à feira, estando estrategicamente localizado nas suas proximidades, **para armazenar as bancas móveis, facilitando o processo de utilização, montagem e recolha.**



b. Despósito de doações

É neste armazém que **são guardados os produtos que vem de doações externas, bem como os bens adquiridos para o funcionamento interno do centro**, tais como produtos alimentares, materiais de limpeza e de higiene pessoal, que ficam sob gestão e controlo da administração.





Área de Serviço

Sala de Alfabetização

W.C
Sala de M.U

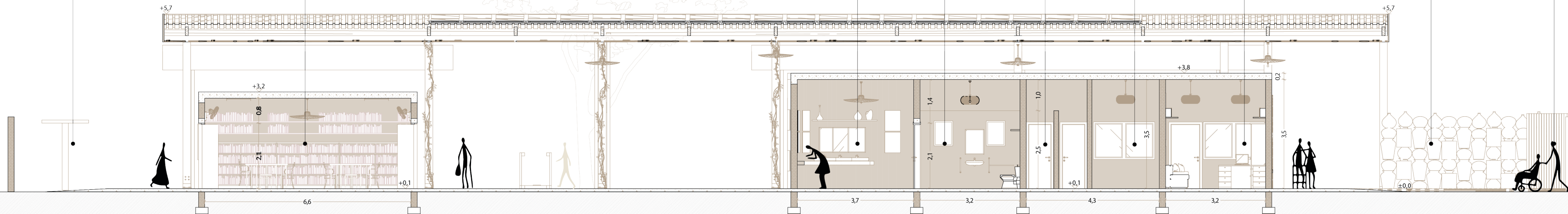
Sanitário
Administração

Depósito
de bancas

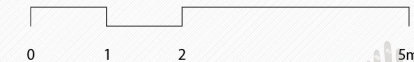
Sala
do Director

Mural

Entrada



Escala: 1/100



Núcleo Social e Criativo

O Núcleo Social e Criativo é o espaço mais dinâmico e activo do centro, **é onde se concentram a maior parte das actividades que promovem a convivência, a criatividade e a interacção entre os idosos e a comunidade**, através da sua organização espacial e do uso de cores em tons quentes que possuem um efeito vibrante. Neste núcleo, o centro se abre para a comunidade e torna-se mais vivo, **acolhendo várias formas de expressão**.

Para além das actividades manuais e criativas, este núcleo integra espaços como a feira e a lanchonete, que reforçam a dimensão social do projecto. **A feira funciona como um lugar de exposição e venda, onde os produtos desenvolvidos pelos idosos podem ser apresentados, valorizando o seu trabalho, e sendo uma fonte de renda para eles e para o centro.**

Os espaços são pensados de forma flexível, permitindo diferentes usos e adaptações conforme as actividades que estiverem a ser desenvolvidas. Esta flexibilidade favorece a participação activa dos idosos, respeitando os seus ritmos e incentivando o envolvimento em diferentes dinâmicas.

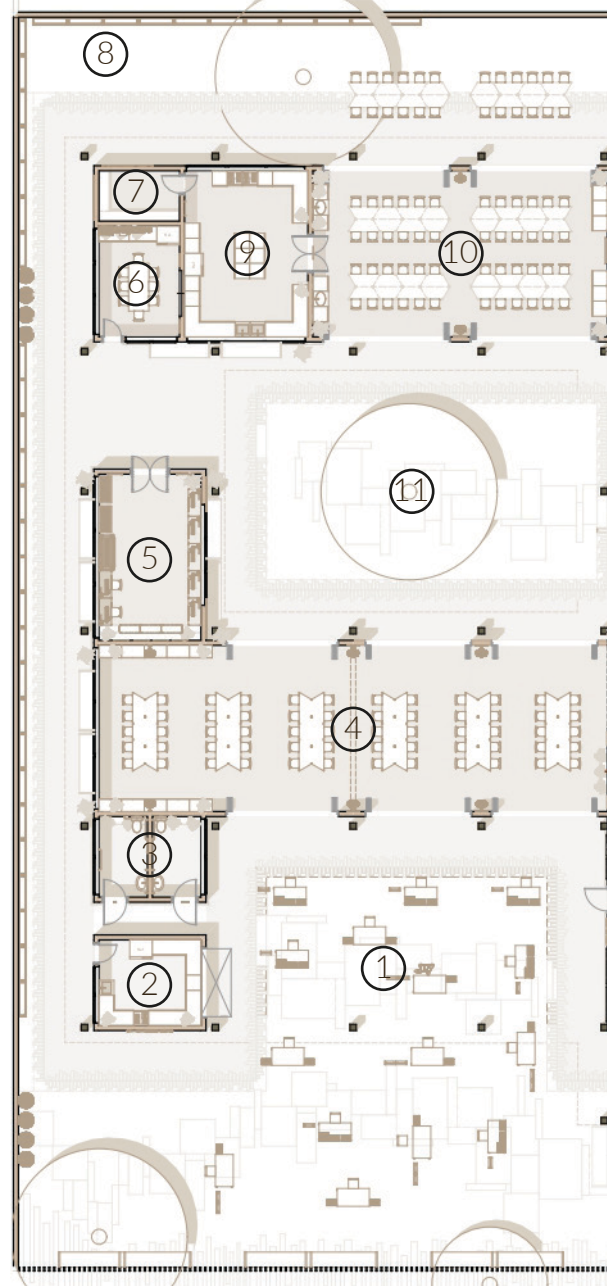


Núcleo Social e Criativo



Núcleo Social e Criativo

- | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|
| 1. Feira | 5. Sala de costura | 9. Cozinha |
| 2. Lanchonete | 6. Copa | 10. Refeitório |
| 3. Sanitários da feira | 7. Despensa | 11. Pátio Criativo |
| 4. Sala Multifuncional | 8. Horta vertical | |



1. A feira

A feira, é um dos principais elementos que cria conexão entre os idosos e a comunidade. Assume-se não apenas como um lugar de comercialização, mas também como um lugar de exposição, que tem o intuito de valorizar as peças produzidas por estes idosos nos seus momentos de lazer. Esta exposição e venda dos produtos, permite que se eleve a sensação de utilidade do idoso.

Esta é organizada de forma aberta e flexível, e apresenta um conjunto de bancas móveis que são guardadas em um armazém. Esta configuração, permite que o espaço possa ser usado de forma flexível, podendo acontecer outras actividades em dias que não houver feira.

Este espaço tem uma ligação com a sala multifuncional, pois permite que haja uma comunicação entre o processo criativo, a venda e a interacção.

A feira, possui uma comunicação visual fluida e directa com a comunidade, promovendo a convivência. Além disso a proximidade com a lanchonete, permite a permanência no espaço incentivando encontros informais e prolongando o tempo de convivência no espaço.



Feira

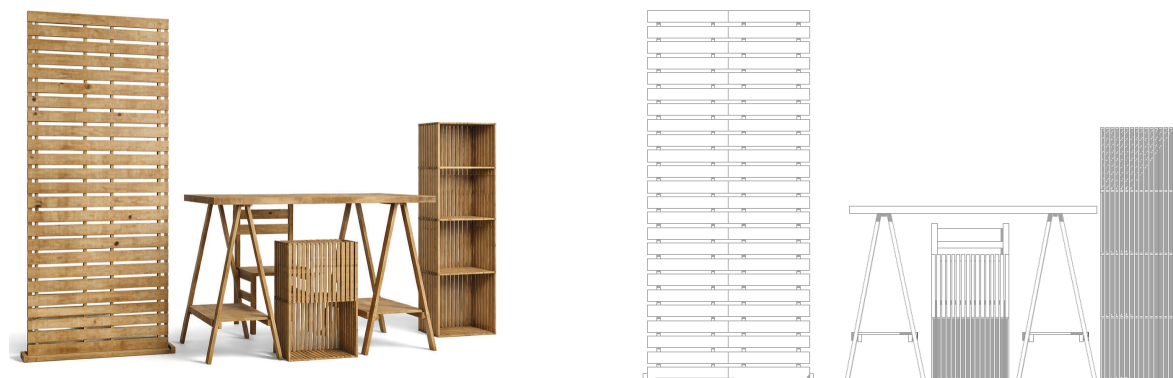
2. Modelo das Bancas

As bancas usadas na feira foram pensadas para serem **desmontáveis e flexíveis**, de forma a **adaptarem-se às diferentes necessidades de venda dos vários produtos**. Para além disso, nos momentos em que não há vendas, **podem ser guardadas, deixando o pátio livre para outras actividades**.

A proposta baseia-se em **peças feitas a partir de paletes**, organizadas de modo a permitir múltiplas configurações espaciais.

No caso, os painéis verticais possibilitam, por exemplo, a exposição de quadros, peças de roupa e outros objectos penduráveis, enquanto as caixas permitem a exposição de alguns objectos como peças de cerâmica ou outros produtos. E a superfície superior da mesa serve também como área de apoio e exposição.

Fazendo desta forma com que **as bancas sejam um mobiliário versátil e que facilitem e dinamizem as exposições**.



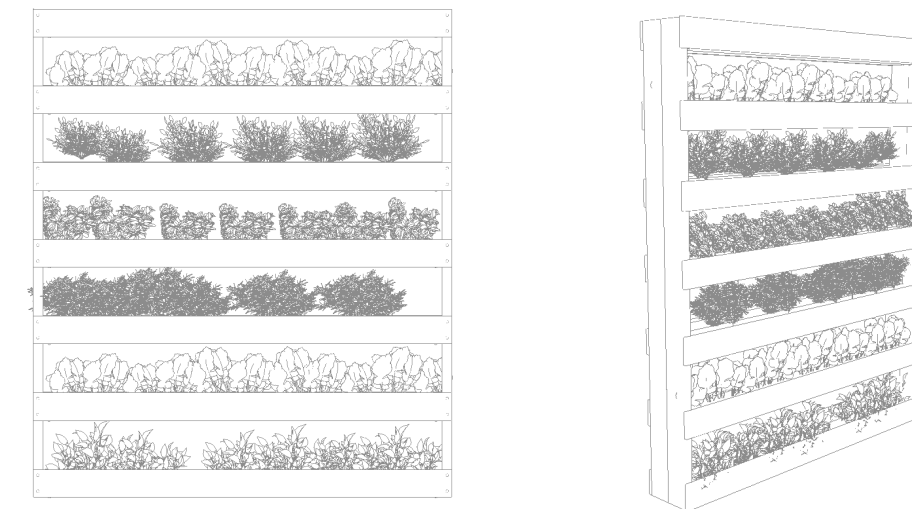
3. Horta vertical

A horta vertical é um elemento que funciona como **extensão das actividades desenvolvidas**, esta está ao longo das paredes do muro, e incentiva a prática de cultivo em pequena escala, onde os produtos podem ser usados para venda ou consumo no centro.

A estrutura e organização vertical feita com paletes, otimiza o uso do espaço disponível e facilita o acesso por parte dos idosos, incluindo aqueles com mobilidade reduzida.

A prática da horticultura, contribui para a criação de uma rotina e para o **fortalecimento do sentimento de responsabilidade e cuidado**. Para além disso, **muitos idosos gostam de partilhar as suas experiências de cuidado com as plantas, fazendo assim com que esta funcione também como um espaço de aprendizagem e partilha de conhecimentos e experiências**.

A horta, não apenas reforça a componente produtiva do centro, como também **se afirma como um elemento terapêutico que estimula o bem estar físico e emocional dos idosos**.



Horta vertical

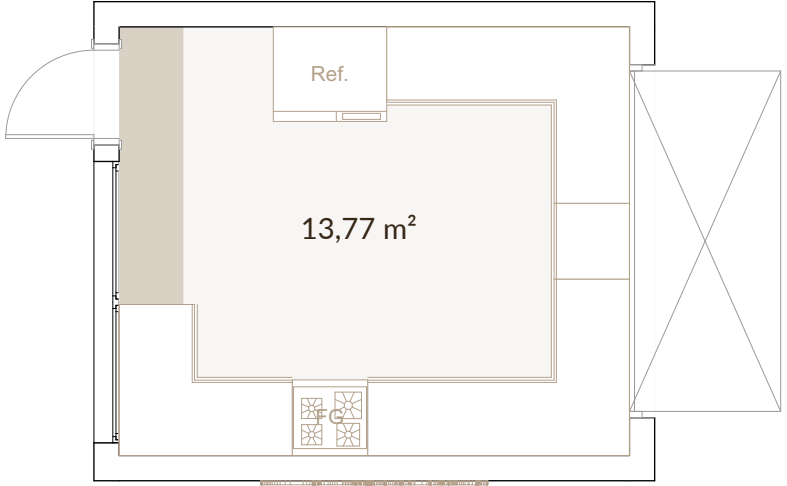
4. Lanchonete

A lanchonete assume um papel estratégico como um dos elementos de ligação entre a comunidade e os utentes do centro, promovendo uma relação de proximidade e integração social.

Com o intuito de fornecer lanches rápidos aos visitantes, **esta foi pensada numa perspectiva de sustentabilidade económica, contribuindo para a geração de fundos que auxiliam o funcionamento do centro.**

A proximidade com a feira reforça a sua dinâmica, potenciando o fluxo de pessoas e incentivando a permanência no espaço.

Além disso, a localização permite apoiar eventos e actividades desenvolvidas no centro, reforçando o seu papel como espaço complementar de convívio e interacção.

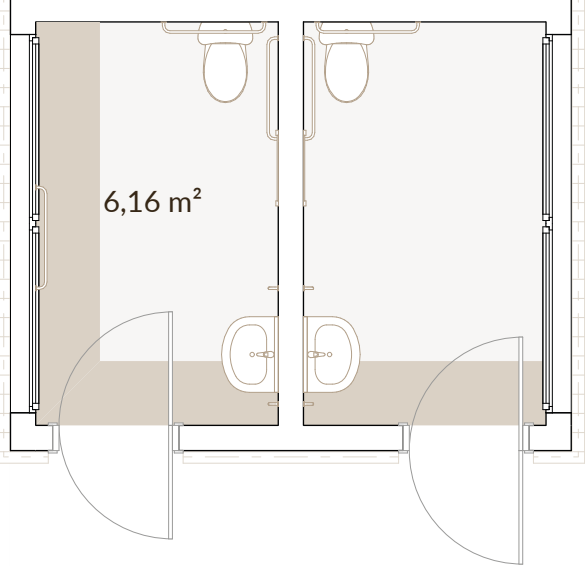


Exterior da lanchonete

5. Sanitários

Os sanitários da feira desempenham um papel importante no funcionamento deste espaço, servindo tanto aos utentes do centro como aos visitantes.

A sua localização estratégica, próxima da feira, permite um acesso fácil e imediato, sem interferir directamente com as dinâmicas das actividades do centro. Os sanitários foram projectados com especial atenção à acessibilidade, incluindo instalações adaptadas para pessoas com mobilidade reduzida, com portas de duplo sentido que facilitam a entrada e saída.



Interior da WC

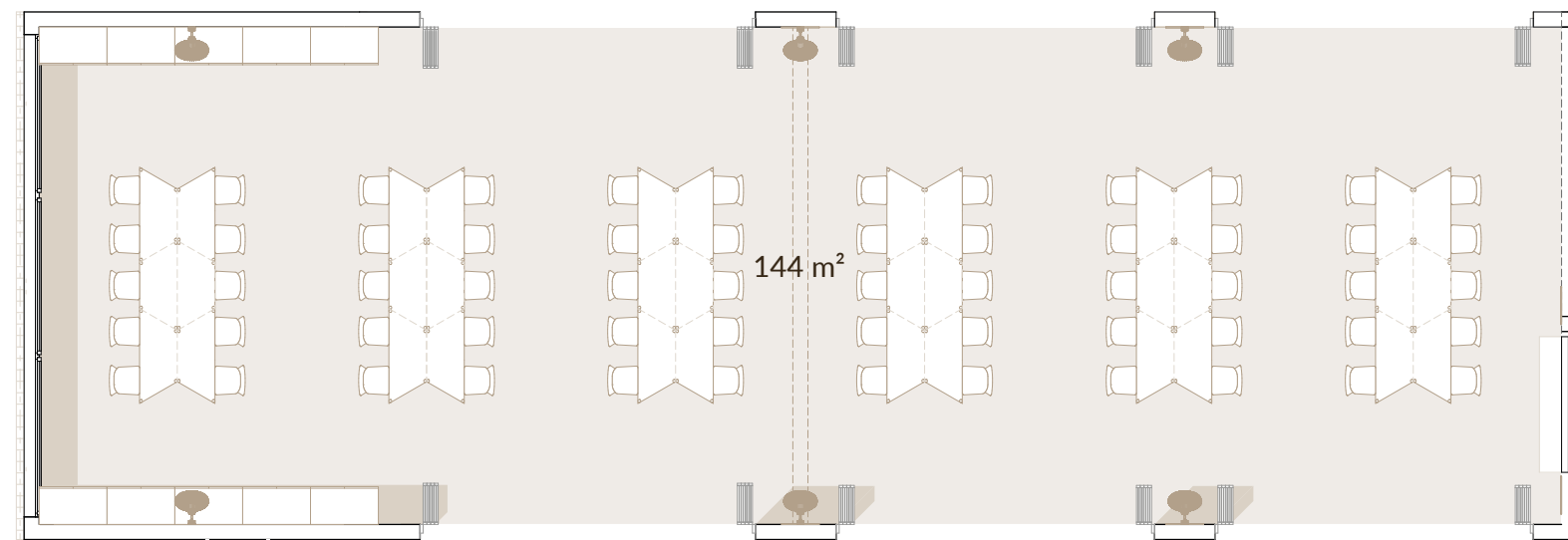


Exterior da WC

6. Sala Multifuncional

A sala multifuncional é um dos principais espaços do centro, e tem um carácter flexível. Este espaço foi projectado para o desenvolvimento da maioria das actividades, tais como as actividades manuais, artísticas, expressivas, culturais e de convívio.

A sua organização espacial permite que haja flexibilidade, dando espaço a reorganização do mobiliário modular de acordo com as necessidades de cada actividade. Para além disso, a sala dispõe de aberturas com portas em fole, que podem ser abertas ou fechadas conforme a utilização do espaço, possibilitando a sua integração ou isolamento em relação aos outros espaços do centro. Adicionalmente, a sala multifuncional, valoriza a exposição dos trabalhos desenvolvidos pelos utentes, expondo nas suas paredes quadros e, em prateleiras, peças produzidas nas actividades, reforçando o sentimento de pertença e valorização.



Sala Multifuncional

7. Sala de Costura

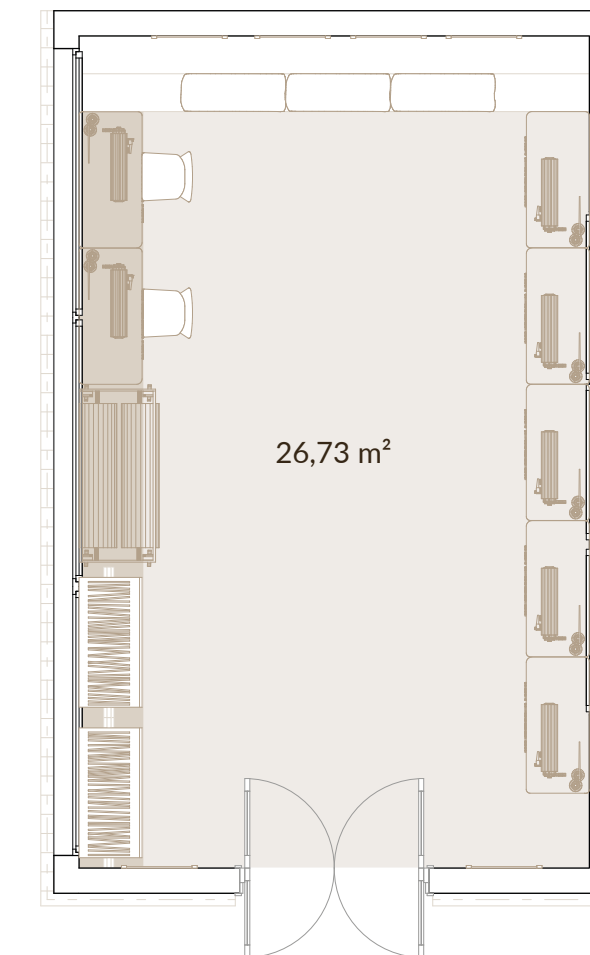
Este espaço foi desenvolvido para acolher actividades como costura, bordados e trabalhos têxteis, com várias máquinas.

Possui áreas de trabalho, e alguns espaços de armazenamento.

Além disso, tem aberturas visuais para o exterior, permitindo uma interacção visual, entre os ambientes.



Sala de costura



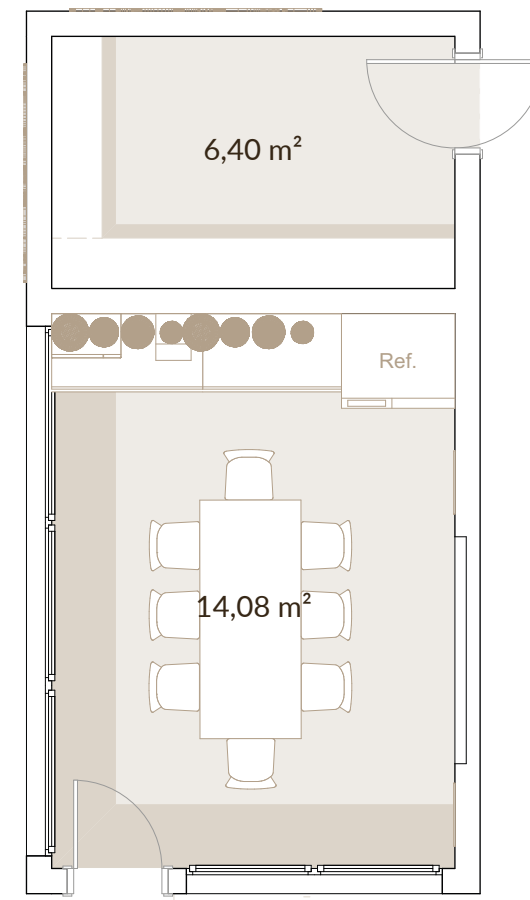
8. Copa e Despensa

A copa e a despensa **são espaços de apoio essenciais ao funcionamento da cozinha, garantindo a organização, armazenamento e apoio ao serviço alimentar.**

A copa funciona como um espaço de apoio à refeição dos funcionários, facilitando a organização e o serviço.

Já a despensa é destinada ao armazenamento de alimentos e outros produtos permitindo a conservação adequada e a gestão eficiente dos recursos.

A proximidade entre estes espaços e a cozinha contribui para um funcionamento mais organizado e eficiente, assegurando melhores condições de higiene e operacionalidade.



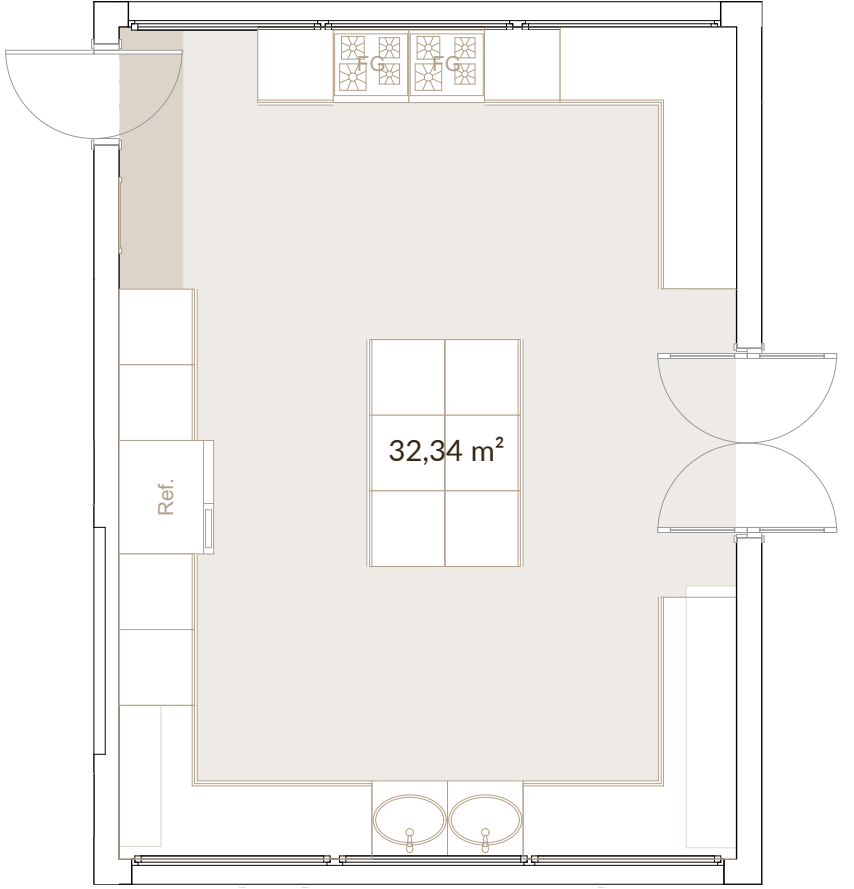
Copa

9. Cozinha

A cozinha é um dos espaços de apoio essenciais para o funcionamento do centro, destinada à preparação das refeições para os utentes.

A sua organização em forma de “U” facilita a distribuição das áreas de trabalho e o fluxo entre a zona de preparação, confecção e limpeza, contando ainda com uma ilha central que otimiza o espaço e proporciona uma área adicional de trabalho.

Para além da sua função principal, a cozinha pode também ser utilizada pelos idosos que gostam de cozinhar, permitindo que, em tempos livres eles possam usufruir deste espaço e preparar alimentos que poderão ser posteriormente vendidos na feira.



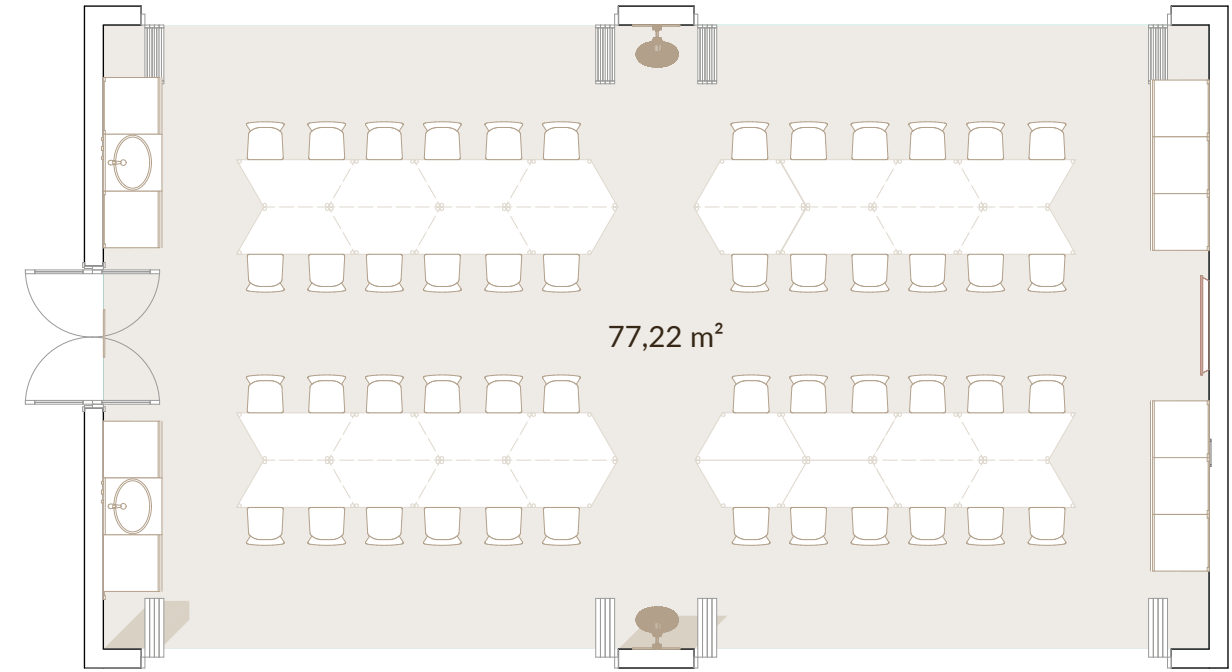
10. Refeitório

O refeitório é um espaço de convivência, destinado à realização das refeições dos idosos.

Apresenta um carácter flexível, permitindo a sua extensão para o exterior, quando necessário, bem como diferentes configurações de uso através do mobiliário modular. Esta flexibilidade possibilita que o espaço seja utilizado não só para refeições, mas também para outras actividades do núcleo criativo, em momentos específicos.

Localiza-se próximo da cozinha, beneficiando-se de um apoio eficiente que facilita a gestão e distribuição das refeições.

Para além das mesas, o refeitório dispõe de lavatórios, que contribuem para a funcionalidade e higiene do espaço, bem como de uma televisão, proporcionado um ambiente mais descontraído e acolhedor durante as refeições.



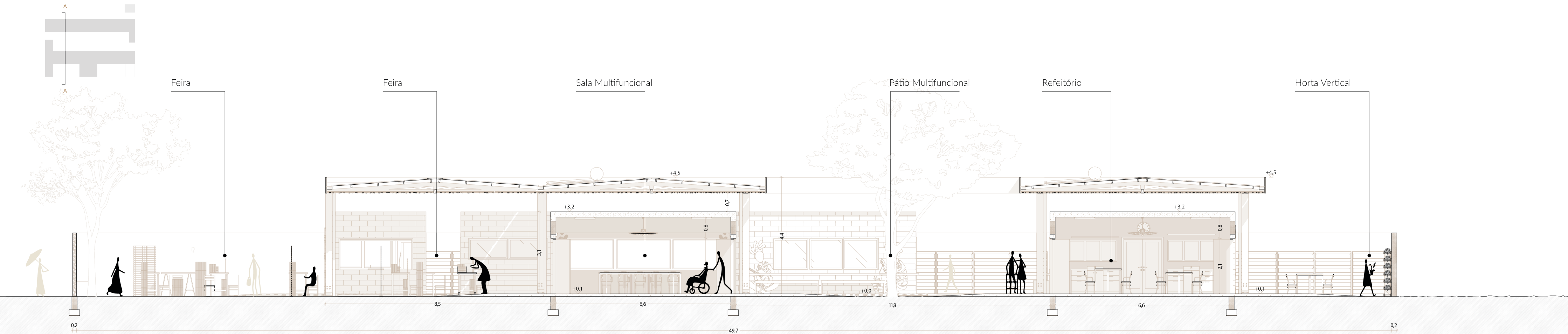
Refeitório



Pátio multifuncional amarelo



Pátio multifuncional amarelo



Núcleo de Cuidado e Apoio

O Núcleo de Cuidado e Apoio é um **espaço dedicado ao bem-estar físico e mental dos idosos**. Este núcleo não se limita apenas à dimensão da saúde, mas estende-se à criação de um ambiente acolhedor, confortável e tranquilo, através da sua organização espacial e do uso de cores em tons frios, que possuem um efeito calmante.

Para além disso, **este núcleo integra espaços que estimulam a componente cognitiva, promovendo actividades que incentivam a memória, a concentração e o raciocínio, reforçando a importância do envelhecimento activo.**

O núcleo de cuidado e apoio desempenha um papel importante no suporte ao funcionamento do centro, **ao integrar a área de serviço, que inclui espaços de apoio à higiene dos funcionários, zonas de lavagem e secagem de roupa, bem como áreas técnicas relacionadas com os sistemas de água e energia.**

Embora apresente um carácter mais reservado, este núcleo mantém relação com os outros espaços do centro, **podendo ser utilizados alguns dos seus espaços por membros da comunidade**, mediante condições específicas, promovendo a integração e contribuindo para a sustentabilidade do centro.

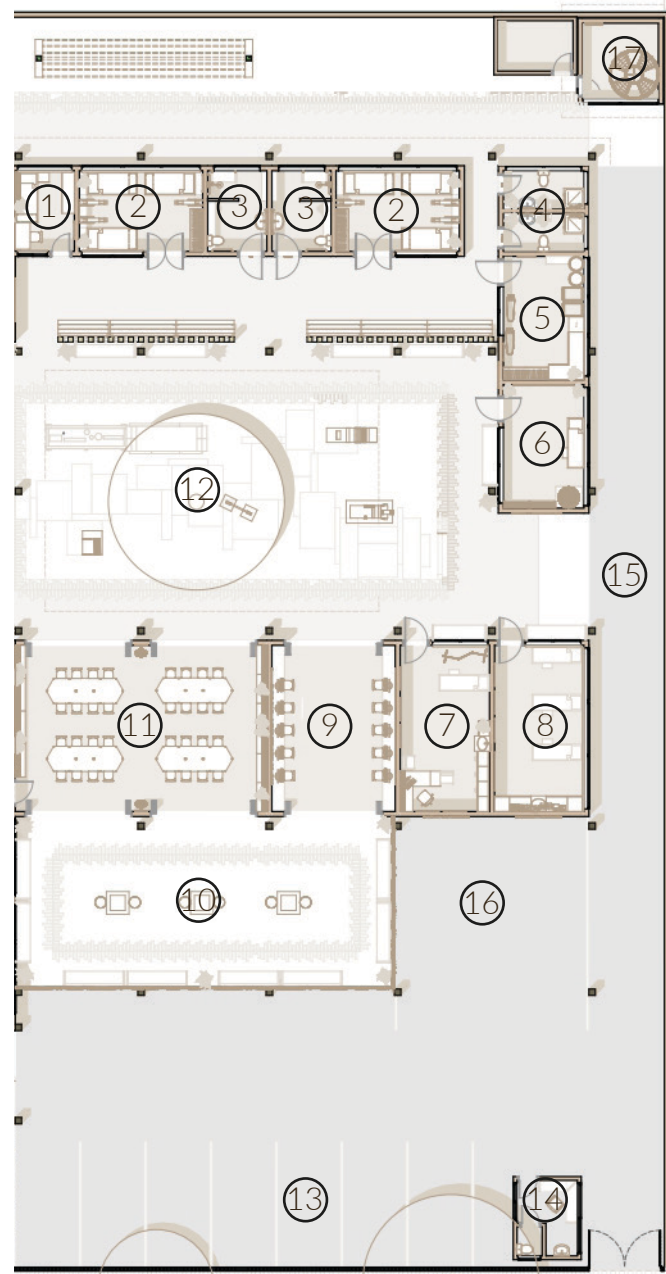


Estacionamento



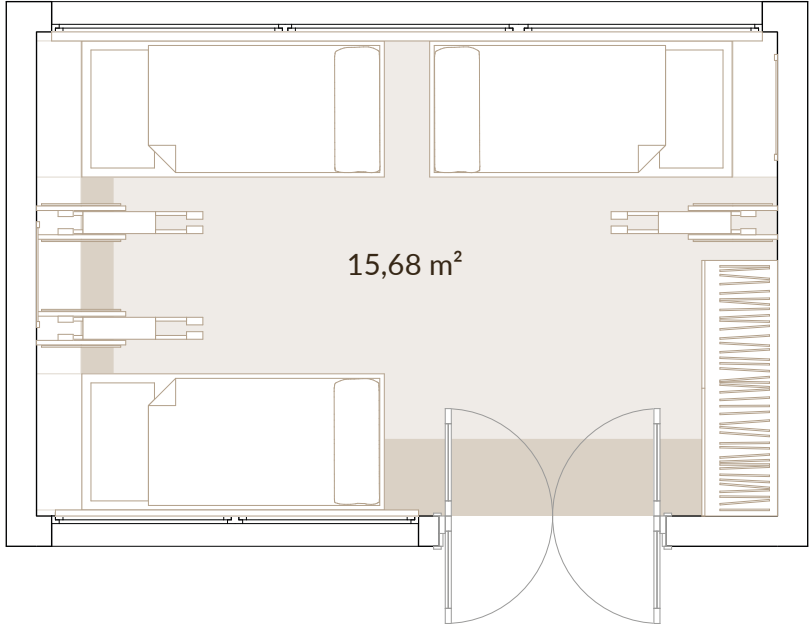
Núcleo de Cuidado e Apoio

- | | | |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|
| 1. Apoio aos dormitórios | 7. Consultório médio | 13. Estacionamento |
| 2. Dormitórios | 8. Sala de Observação | 14. Guarita |
| 3. Sanitários com duche | 9. Sala de informática | 15. Evacuação Médica |
| 4. Balneários para funcionários | 10. Pátio de leitura | 16. Apoio à ambulância |
| 5. Lavandaria | 11. Sala de leitura | 17. Torre de água |
| 6. Sala de Fisioterapia | 12. Pátio de ginástica | |



1.Dormitórios

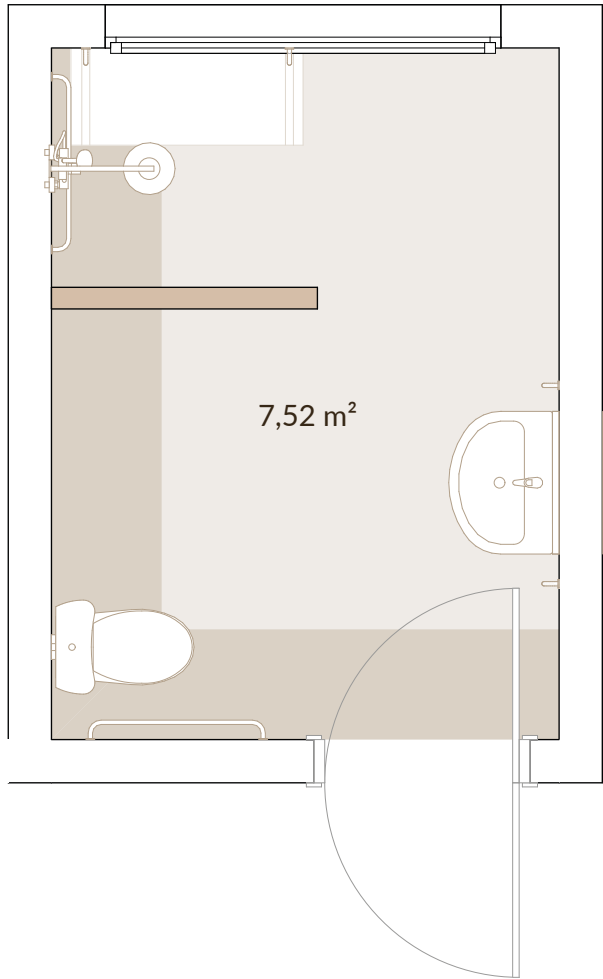
Apesar deste ser um centro de carácter aberto, **os dormitórios são espaços destinados a permanência temporária de idosos em caso de necessidade** ou até mesmo para os idosos descansarem durante a tarde se precisarem.



2. Sanitário com duche

Estes sanitários com duche são espaços destinados à higiene pessoal dos utentes, projectados com especial atenção à acessibilidade, incluindo instalações adaptadas para pessoas com mobilidade reduzida, com portas de duplo sentido que facilitam a entrada e saída.

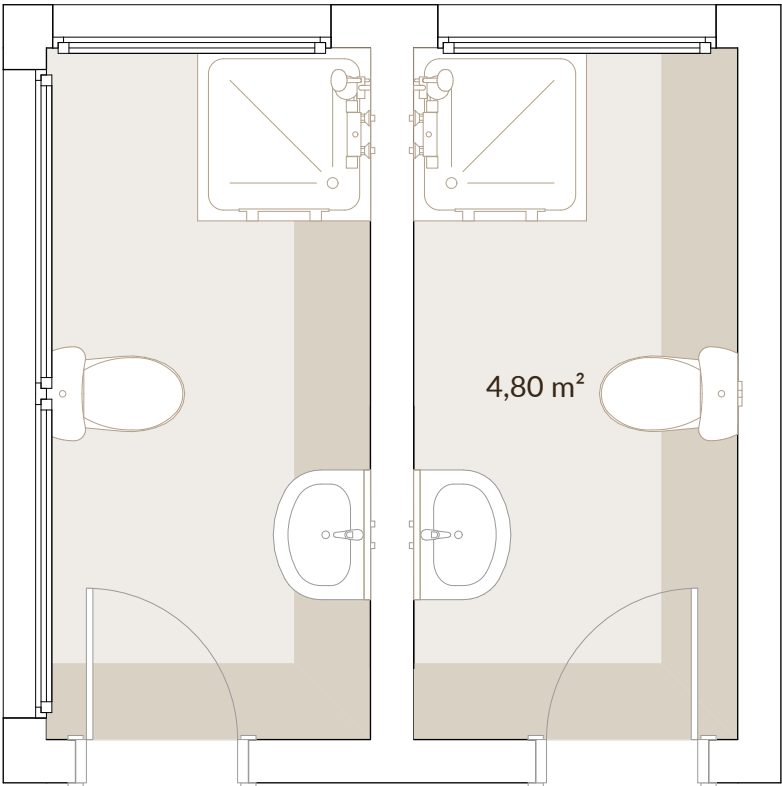
Localizam-se próximos dos dormitórios servindo principalmente aos utentes que permanecem temporariamente no centro, mas também aos restantes utilizadores do centro.



3. Balneários

São nos balneários onde os funcionários realizam a sua higiene pessoal e preparação para as actividades do dia no centro.

Estes estão próximos da área traseira de serviços, fazendo com que a sua localização no conjunto permita um funcionamento discreto, sem interferir com as actividades principais do centro.

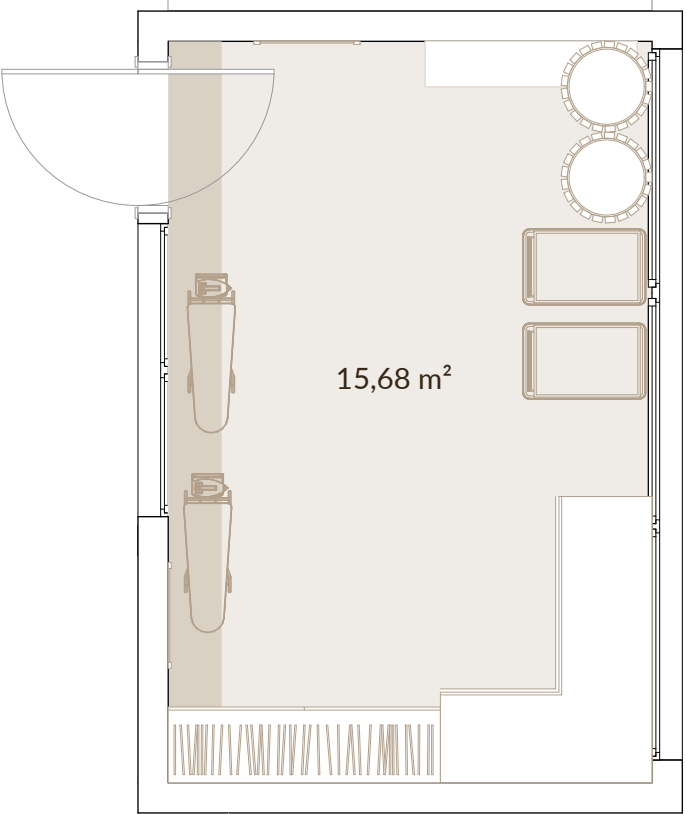


4. Lavandaria

A lavandaria é um espaço de apoio destinado à lavagem e engomagem da roupa de mesa e de cozinha (como panos) usadas no centro e as roupas de cama usadas por alguns idosos que permanecem temporariamente no espaço.



Lavandaria



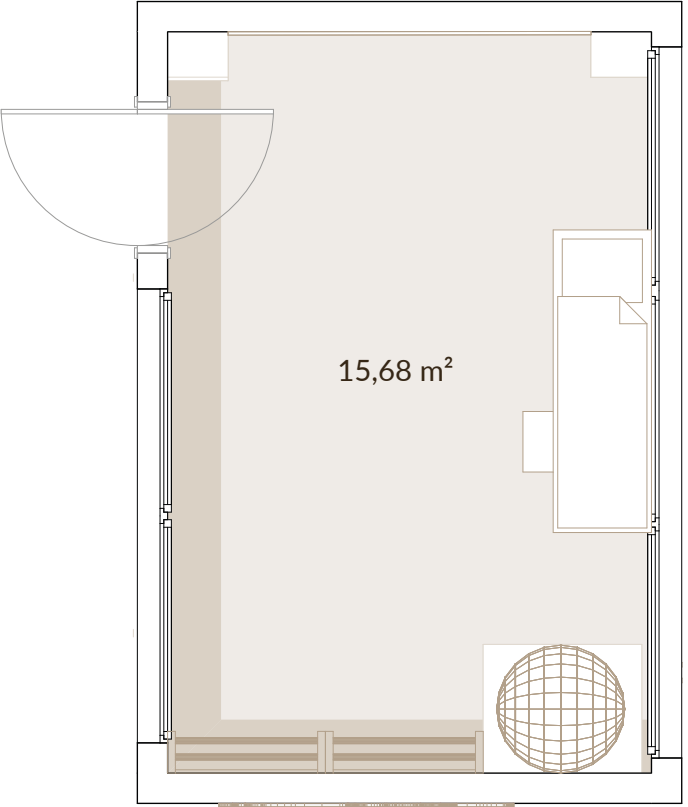
5. Sala de Fisioterapia

É na sala de fisioterapia onde serão realizados os exercícios de reabilitação especializados para os idosos, de forma a contribuir para a mobilidade, autonomia e bem-estar.

O espaço é organizado de forma a permitir a realização de diferentes tipos de exercícios, dispondo de equipamentos adequados e áreas livres que facilitam a movimentação.



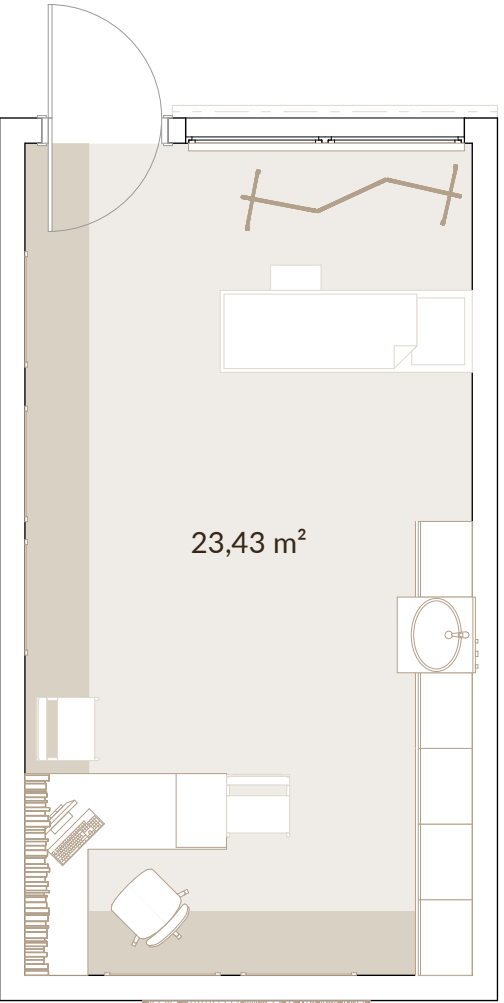
Sala de Fisioterapia



6. Consultório médico

O consultório médico surge como **um espaço de apoio à saúde, pensado para atender de forma rápida as necessidades dos idosos, seja no acompanhamento regular ou em situações de primeiros socorros**. A sua organização procura criar um ambiente tranquilo e acolhedor, afastando a rigidez típica dos espaços clínicos e promovendo uma maior sensação de conforto para os utentes.

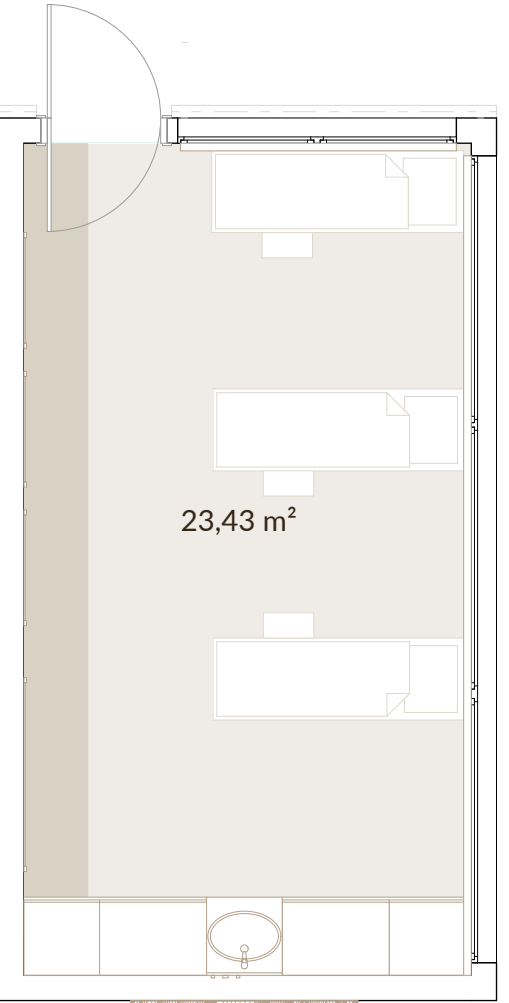
Além disso, este espaço **está directamente associado à sala de observação, permitindo uma resposta mais imediata e eficiente às necessidades de atendimento**.



7. Sala de Observação

A sala de observação funciona como um espaço complementar ao consultório médico, destinado ao **acompanhamento temporário dos idosos que necessitam de vigilância após o atendimento ou em situações que exigem maior atenção**.

A sua proximidade com o consultório médico possibilita uma intervenção rápida e eficaz por parte dos profissionais de saúde, assegurando uma continuidade no cuidado prestado.



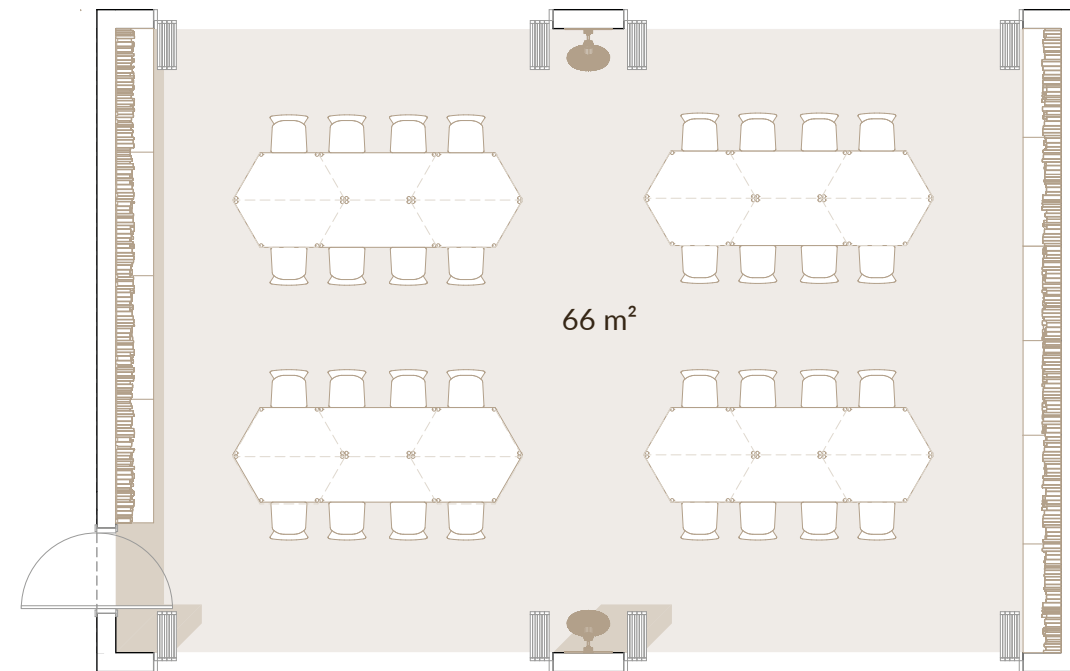
8. Sala de Leitura

A sala de leitura foi pensada para incentivar os utentes à prática da leitura e à escrita, estimulando a concentração e o desenvolvimento cognitivo.

Este espaço apresenta também um carácter flexível, estabelecendo uma relação directa com dois pátios, com destaque para o pátio de leitura, um espaço exterior mais calmo, onde os utentes podem relaxar, ler e conviver.

Neste pátio encontram-se mesas destinadas a jogos de tabuleiro, promovendo momentos de interacção, lazer e estímulo mental.

Esta sala serve também para receber algumas pessoas do bairro, mediante a pagamento de uma taxa, como estudantes, que precisem de usar o espaço para fazer tpc's, ou quando precisam de concentração para estudar.



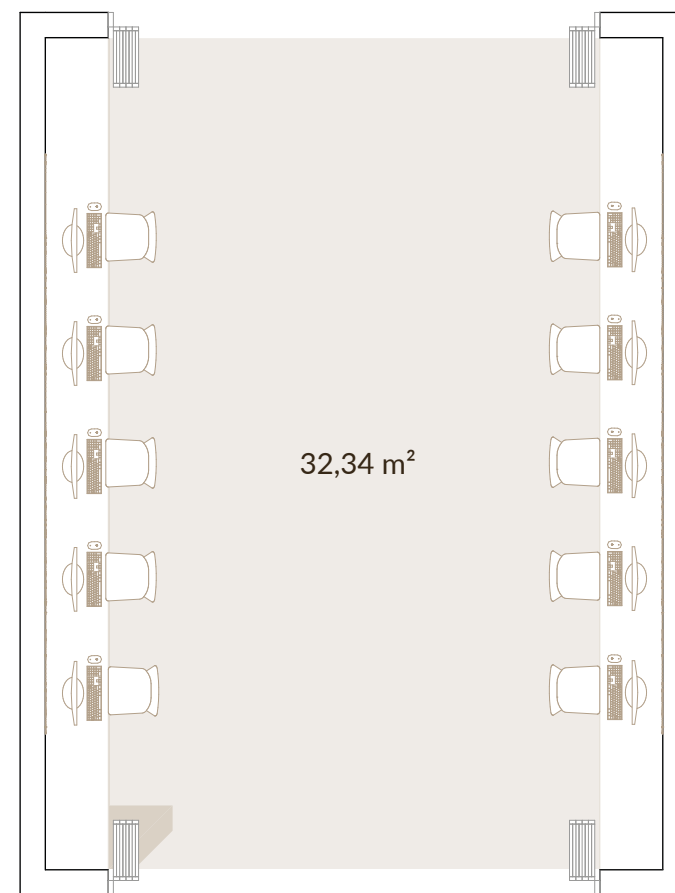
Sala de Leitura

9. Sala de Informática

A sala de informática foi projectada **como um espaço de inclusão digital, destinada a apoiar os idosos** na aprendizagem e utilização das tecnologias, contribuindo para a sua adaptação ao mundo digital.

Para além disso, **este espaço pode também ser utilizado por estudantes da comunidade, mediante pagamento de uma taxa**, de forma a que eles possam realizar alguns trabalhos académicos, contribuindo para a geração de receitas para o centro.

Dessa forma **a sala de informática, incentiva também a partilha de conhecimento e contribui para a sustentabilidade do centro.**



Sala de Informática



Pátio de Leitura



Pátio de Leitura

| Equipamentos de ginástica

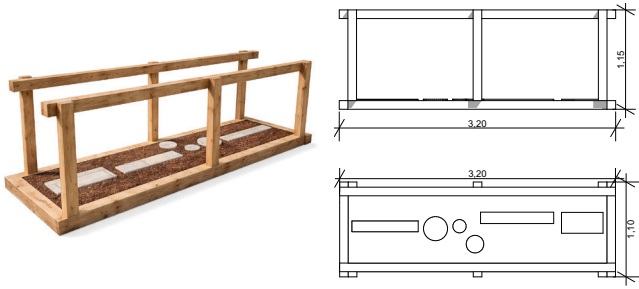
Os equipamentos de actividades físicas e estimulação (propostos pelo site Stilliom.se), localizados no pátio azul, foram projectados especialmente para pessoas idosas, com o intuito de promover o envelhecimento activo. Estes são maioritariamente constituídos por madeira tratada e alguns elementos metálicos, como o aço galvanizado.

Os equipamentos permitem trabalhar, de forma acessível e segura, as capacidades fundamentais para o quotidiano dos idosos, como o equilíbrio, a coordenação, a força, a mobilidade e a resistência.

Para além dos benefícios físicos, estes incentivam a interacção social, o convívio e a participação activa, contribuindo para o bem estar dos idosos.

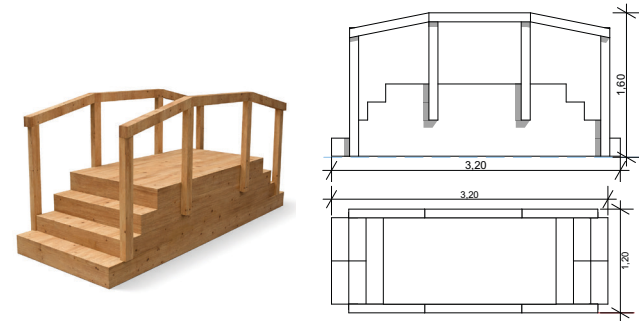
1. “Caminho de equilíbrio”

Este equipamento treina o equilíbrio e a mobilidade durante a caminhada normal, reduzindo o risco de quedas. Ao caminhar nesta pista, o corpo estimula a ligação entre o cérebro, o equilíbrio e as pernas, melhorando a estabilidade. Além disso, inclui diferentes exercícios que reforçam essa capacidade de forma contínua.



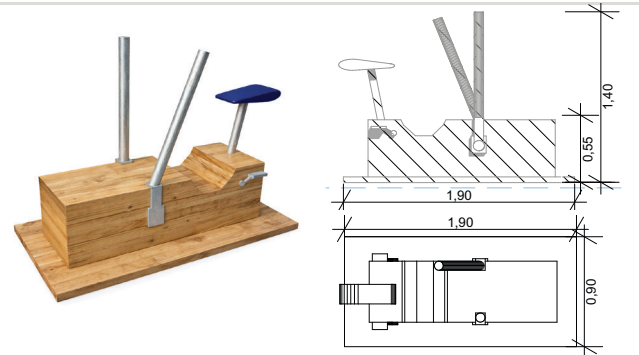
2. “Caminho da Vida”

O caminho da vida apresenta várias configurações que permitem treinar movimentos quotidianos, como caminhar e adaptar o passo a diferentes alturas, subir e descer escadas, percorrer superfícies estreitas ou inclinadas, mudar de direcção e usar corrimãos como apoio, praticando assim o equilíbrio, a coordenação e a estabilidade.



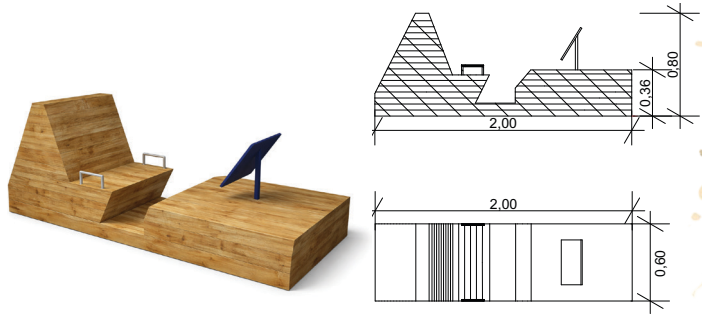
3. “Bicicleta”

A bicicleta é um equipamento que trabalha simultaneamente a força, a resitência, a coordenação e o equilíbrio, essenciais para as actividades do dia-a-dia. Por envolver braços e pernas, promove um treino completo, ajustado automaticamente a intensidade conforme a capacidade de cada utilizador.



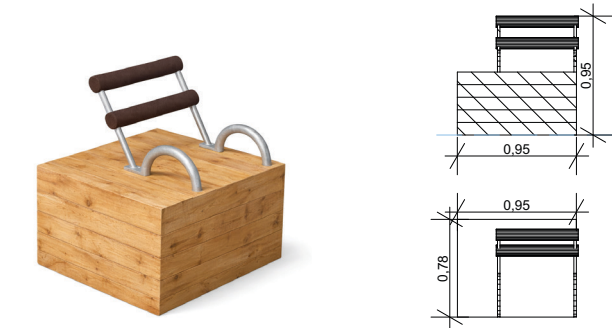
4. “Leg Press”

O “Leg Press” ajuda a fortalecer os músculos e os ossos através de movimentos de flexão e extensão com leve resistência, melhorando a força e a resistência do corpo. Além disso, ajusta automaticamente a intensidade do exercício de acordo com a capacidade de cada pessoa, tornando o treino mais seguro e personalizado.



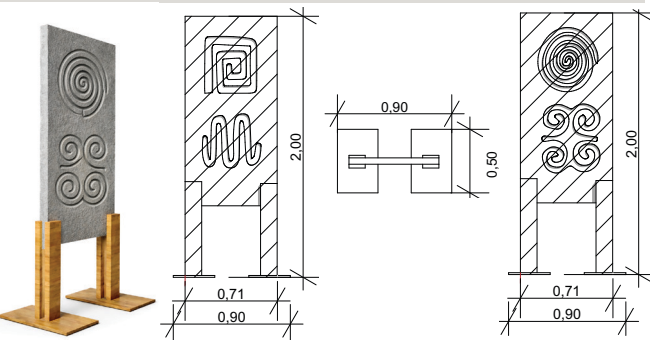
5. “Abdomen e Lombar”

Passar muito tempo sentado e fazer pouco exercício são as duas coisas mais comuns de problemas nas costas. Este equipamento fortalece os músculos das costas e do abdómen, através de exercícios com leve resistência, ajudando a prevenir problemas causados pelo sedentarismo. O treino é realizado com a pessoa sentada, promovendo um fortalecimento eficaz sem esforço excessivo.



6. “Curve Track”

A curve track, é usada para treinar a coordenação motora das mãos e dos braços, através de movimentos em diferentes direcções, ao longo da pista. O exercício fortalece os braços, ombros e pulsos, podendo ser utilizado individualmente ou em dupla.

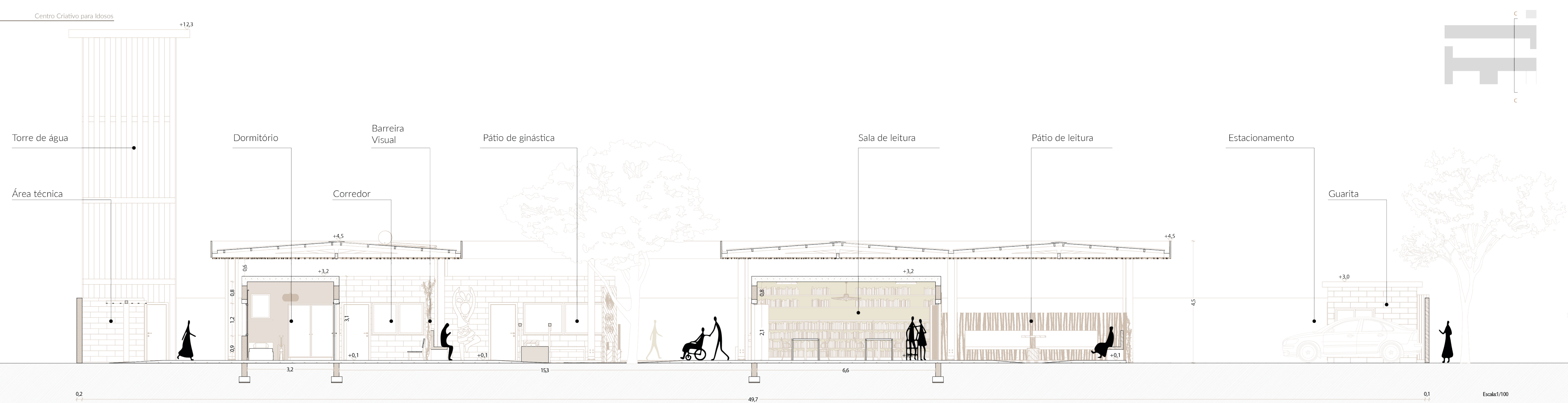




Pátio azul de ginástica



Pátio azul de ginástica



Horta Vertical

Lanchonete

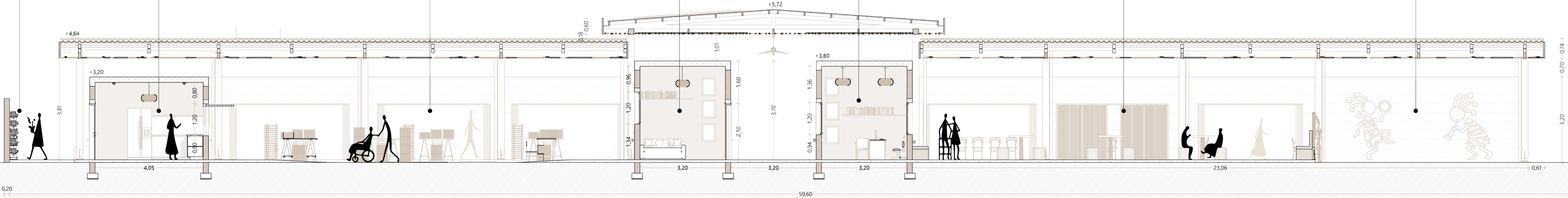
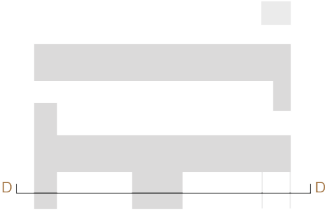
Feira

Sala do Director

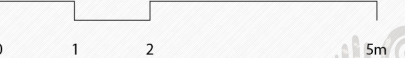
Secretaria

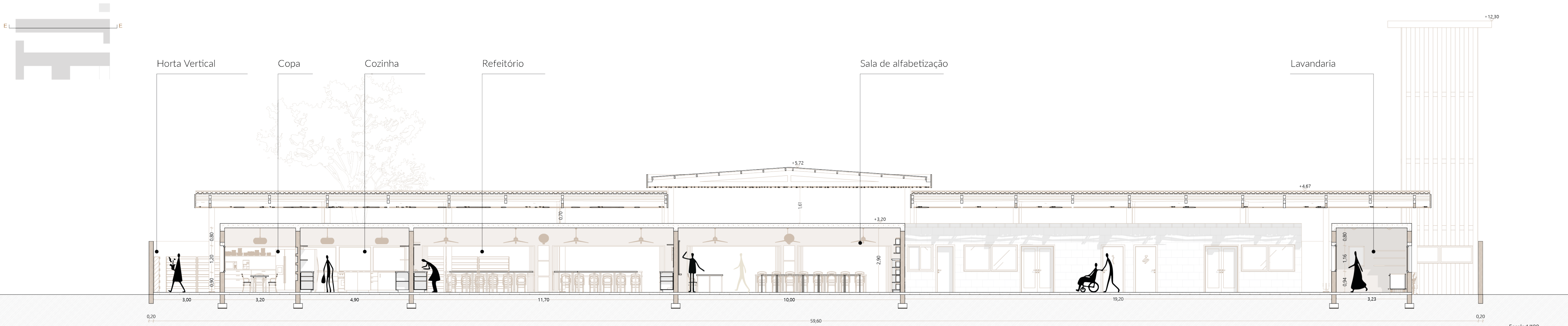
Pátio de leitura

Estacionamento
Ambulância



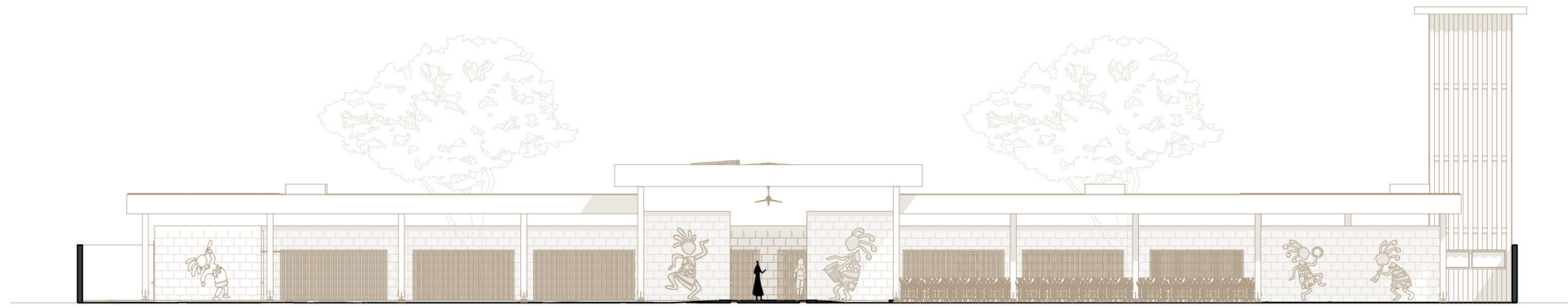
Escala: 1/100





Escala: 1/100





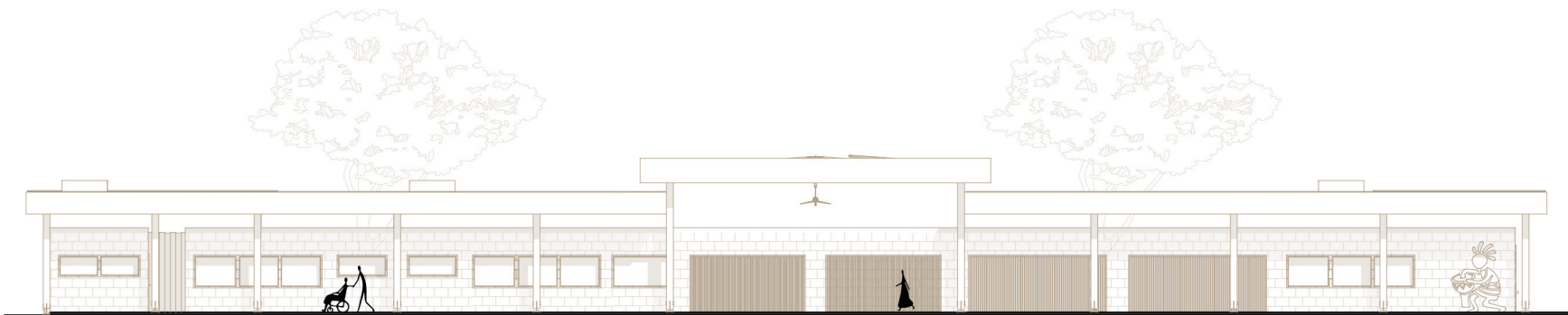
Alçado Frontal

Escala 1/250



Alçado Lateral Esquerdo

Escala 1/200



Alçado Posterior

Escala 1/250



Alçado Lateral Direito

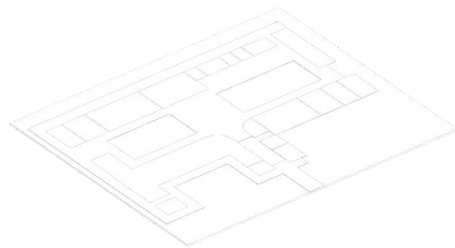
Escala 1/200





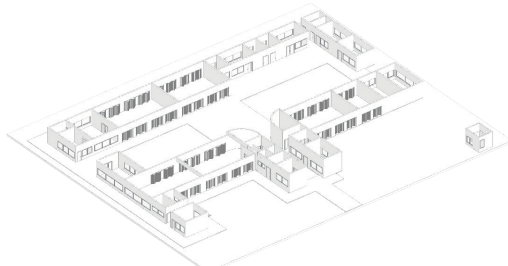
Componente Técnica

- Esquema estrutural
- Detalhes
- Mapa de acabamentos
- Infraestruturas
- Estimativa de custos
- Conclusão



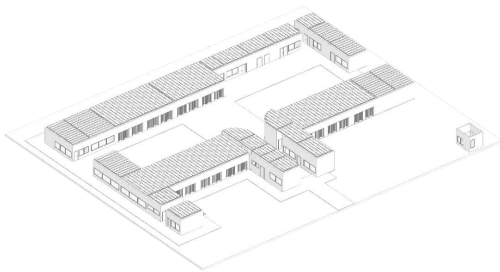
Base

Para a base recorreu-se a uma sapata contínua, com blocos amaciados, para o pavimento interno recorreu-se a uma laje de betão armado, e para o externo, recorreu-se ao pavê.



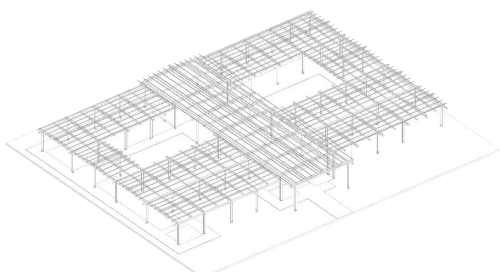
Volume inicial

Como elemento de fechamento perimetral optou-se por blocos de cimento de 20 cm. O sistema estrutural em vigas e pilares de betão é implementado sendo um elemento que garante o suporte da cobertura e a sua estrutura.



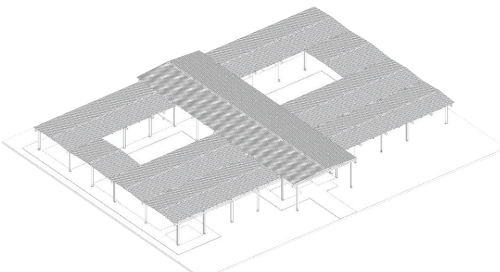
Estrutura da cobertura

Para a cobertura dos blocos principais optou-se por lajes alijeiradas, por existirem grandes vãos e para evitar dimensões muito grandes dos elementos estruturais.



Estrutura da cobertura 2

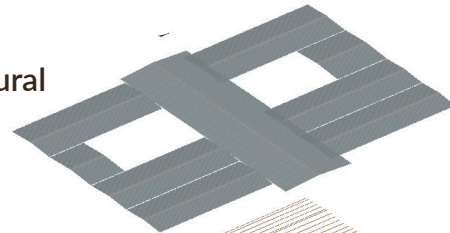
Para a segunda cobertura optou-se por uma estrutura de madeira lamelada colada tratada para os pilares e platibandas, e o uso de treliças e terças de madeira pinho tratado.



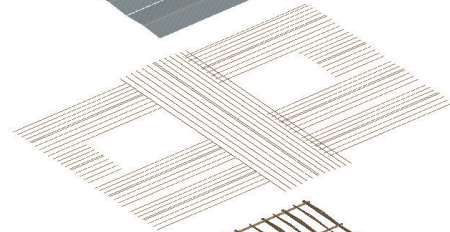
Fechamento da cobertura

Para o fechamento da cobertura, optou-se por usar chapas translúcidas de polycarbonato na parte superior e por baixo, um sistema de esteiras de laca-laca e trepadeiras.

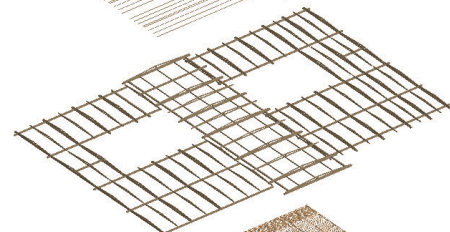
| Esquema estrutural



Chapa de polycarbonato



Estrutura de terças de madeira (pinho tratado) para o apoio das chapas



Estrutura de treliças e vigas de madeira (pinho tratado)



Estrutura de laca-laca e vegetação (trepadeiras)

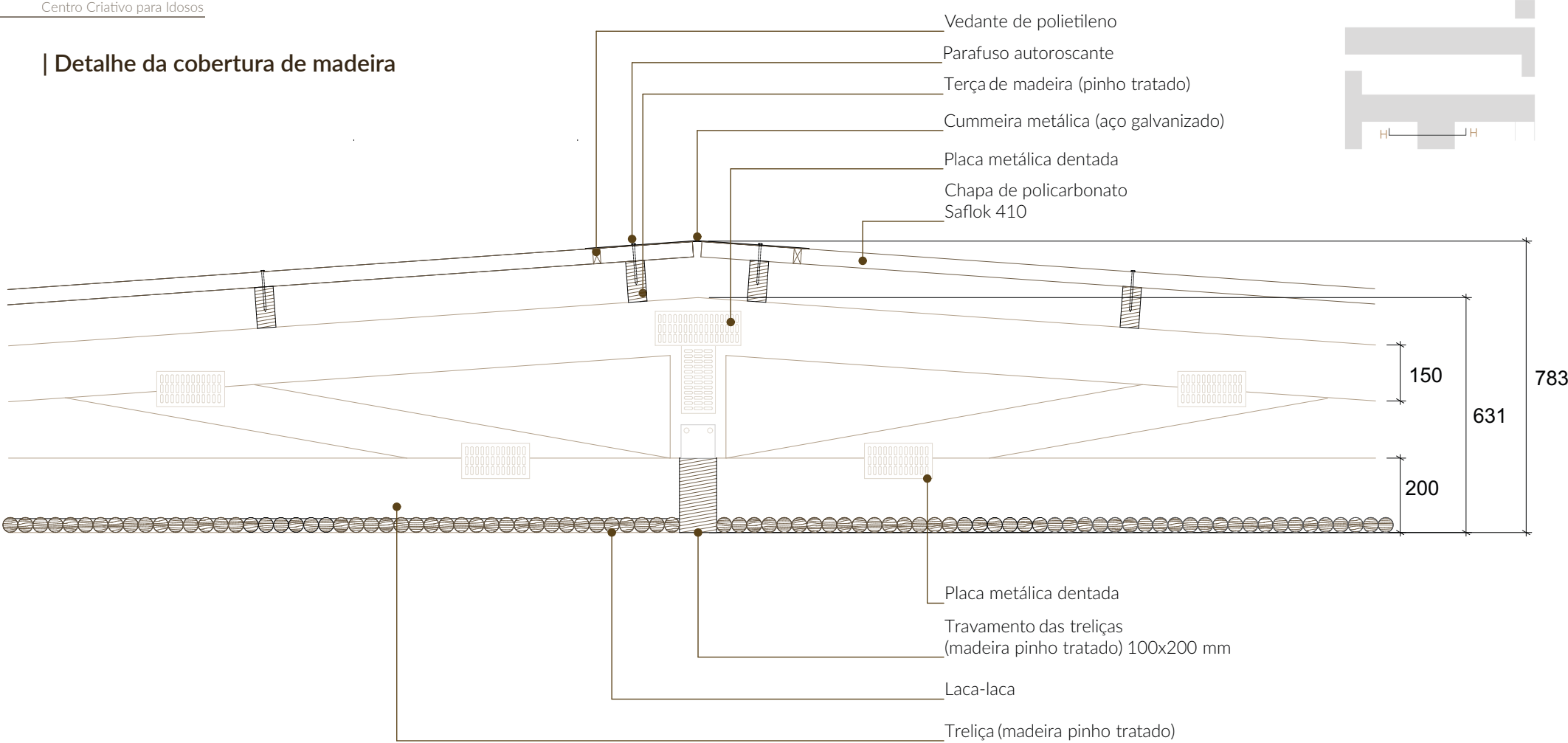


Estrutura de pilares e platibanda, em madeira lamelada colada tratada

Blocos de cimento

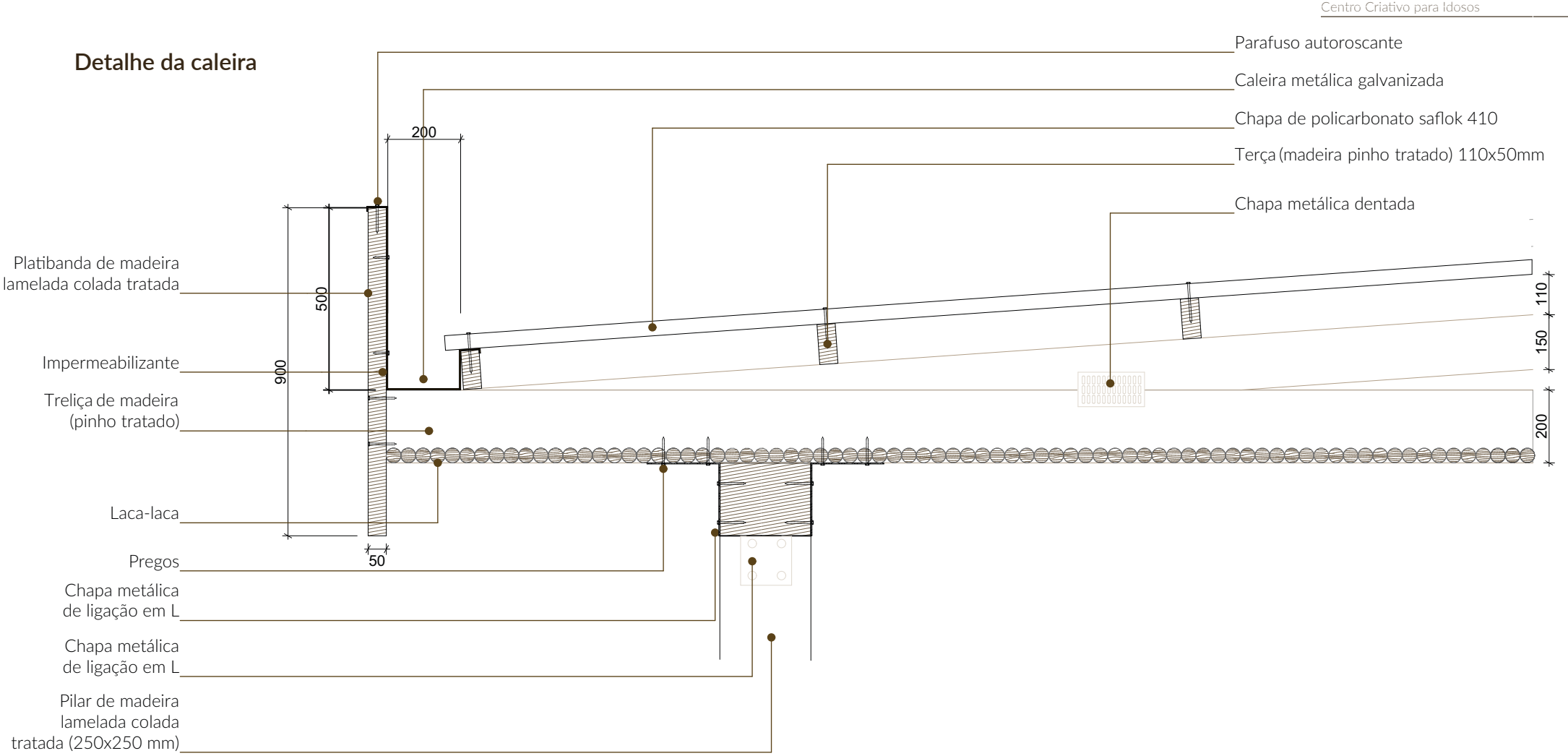


Detalhe da cobertura de madeira



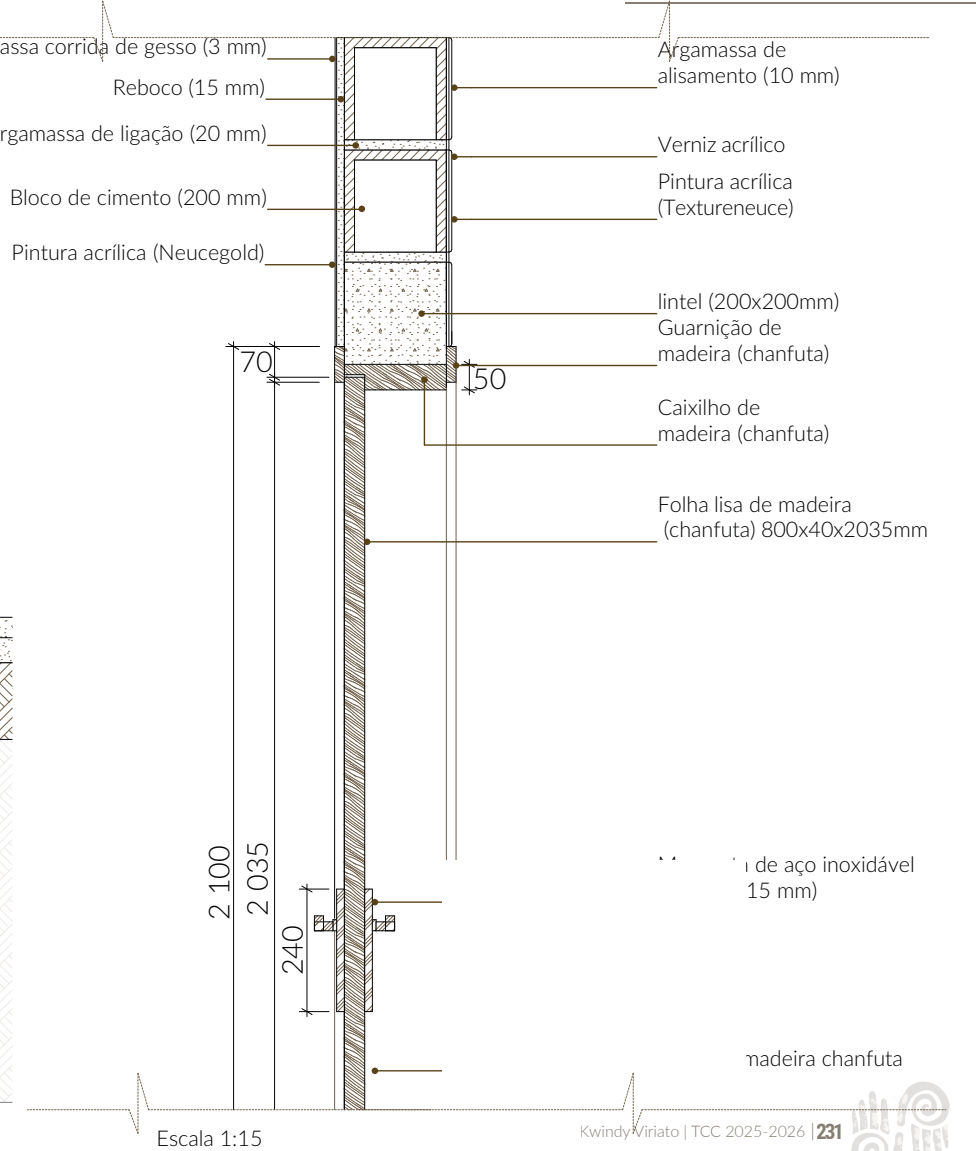
Escala 1:15

Detalhe da caleira



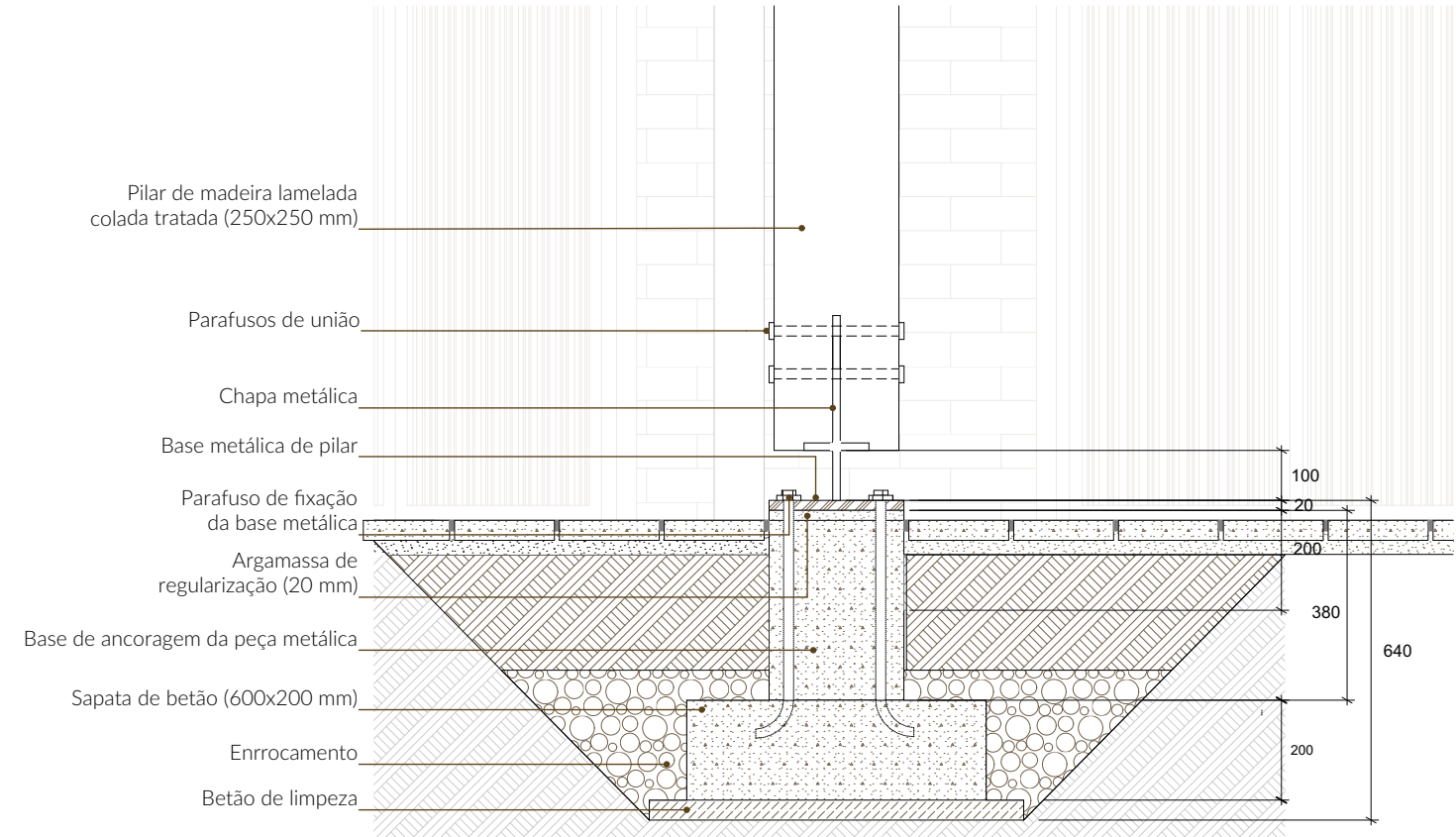
Escala 1:15

| Detalhe do pavimento e porta batente de madeira



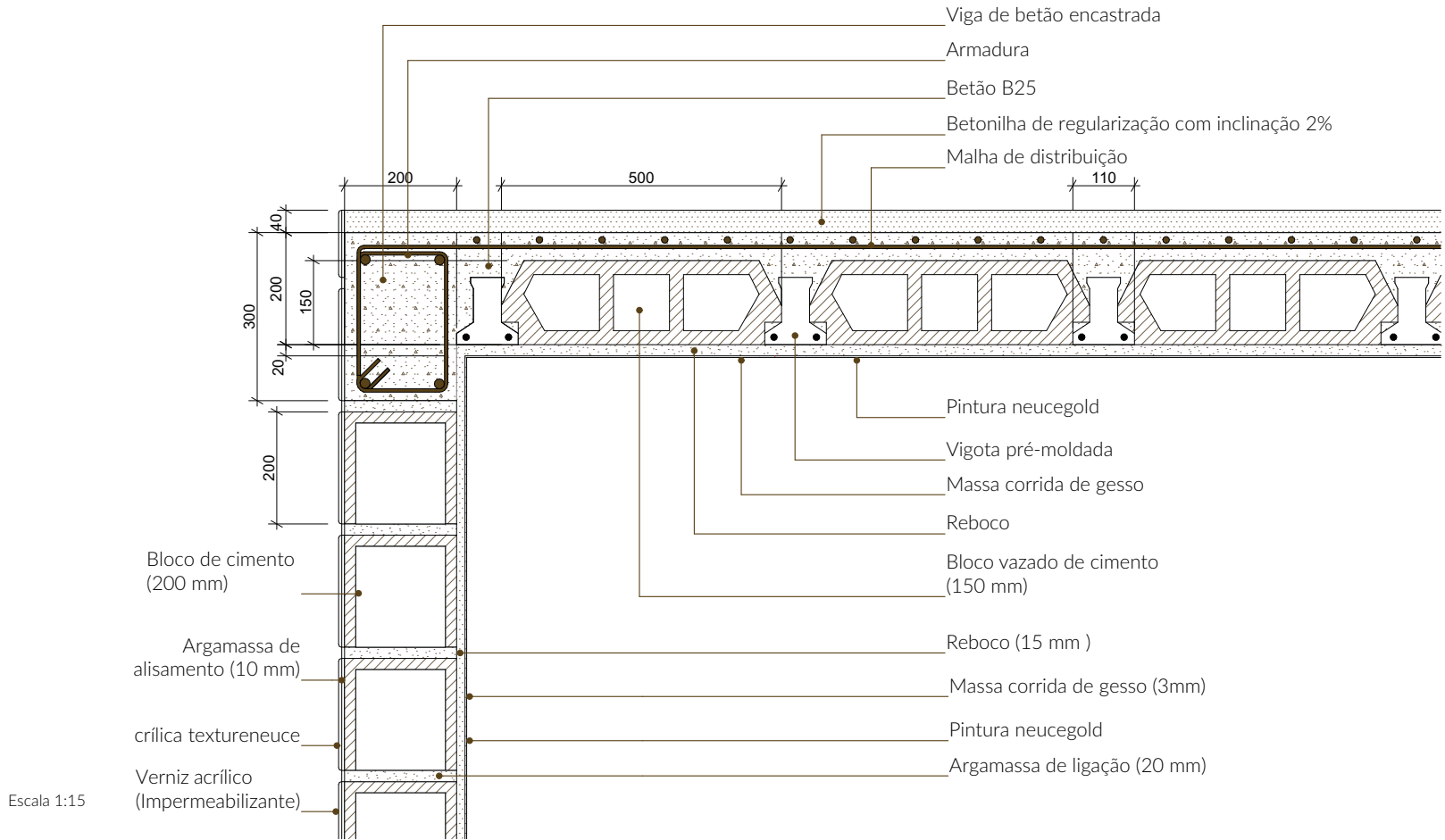
Escala 1:15

| Detalhe da base do pilar de madeira



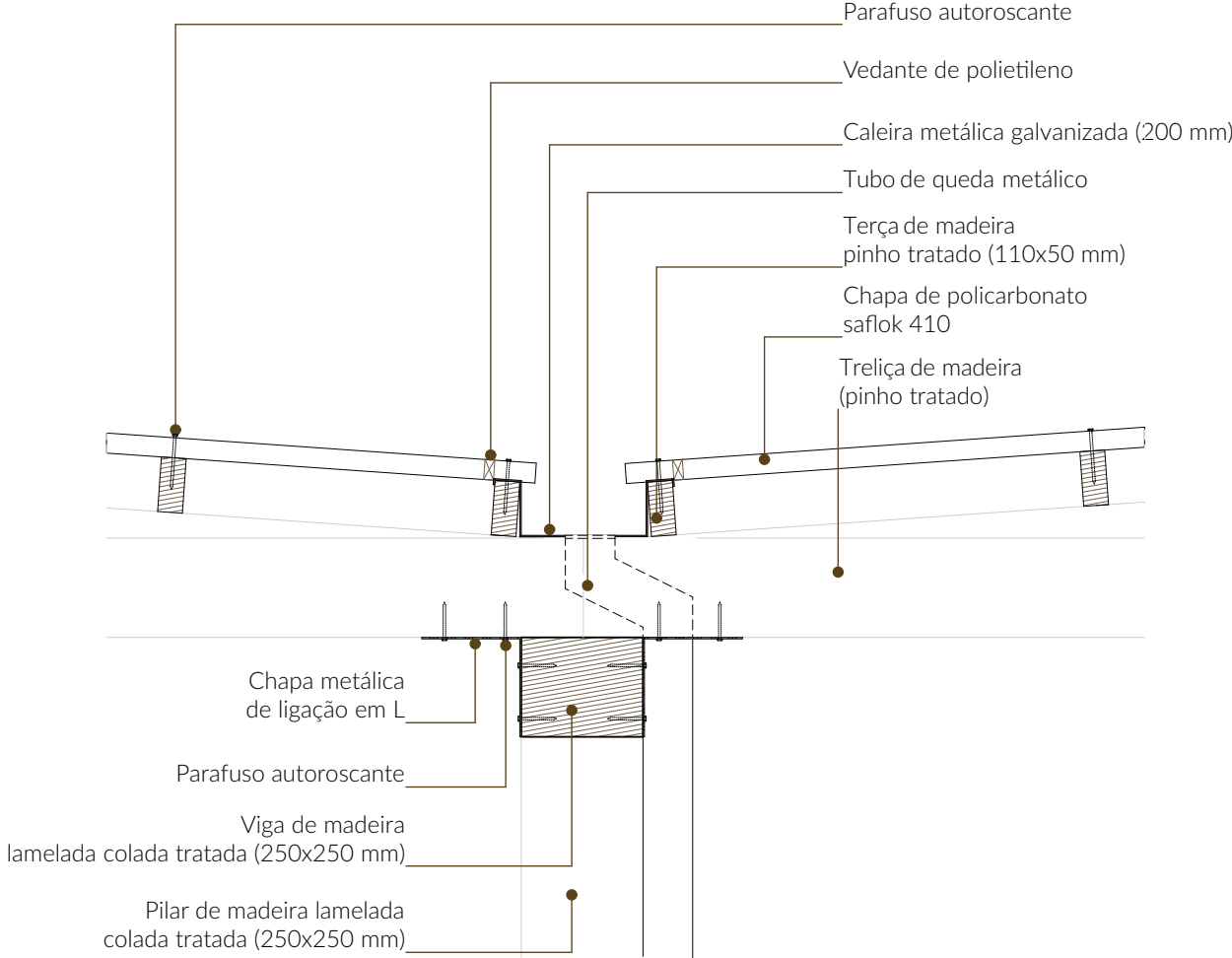
Escala 1:15

| Detalhe da cobertura da laje aligeirada



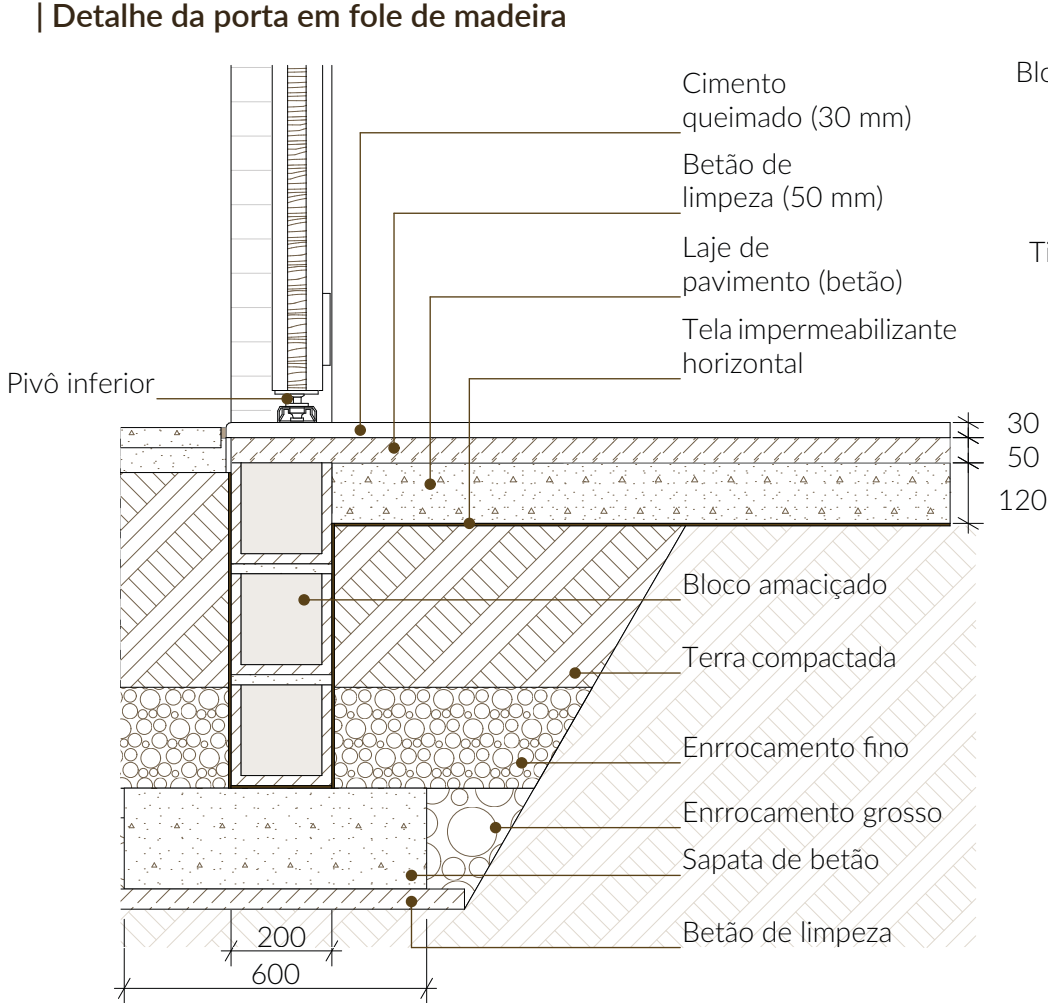
Escala 1:15

| Detalhe da caleira

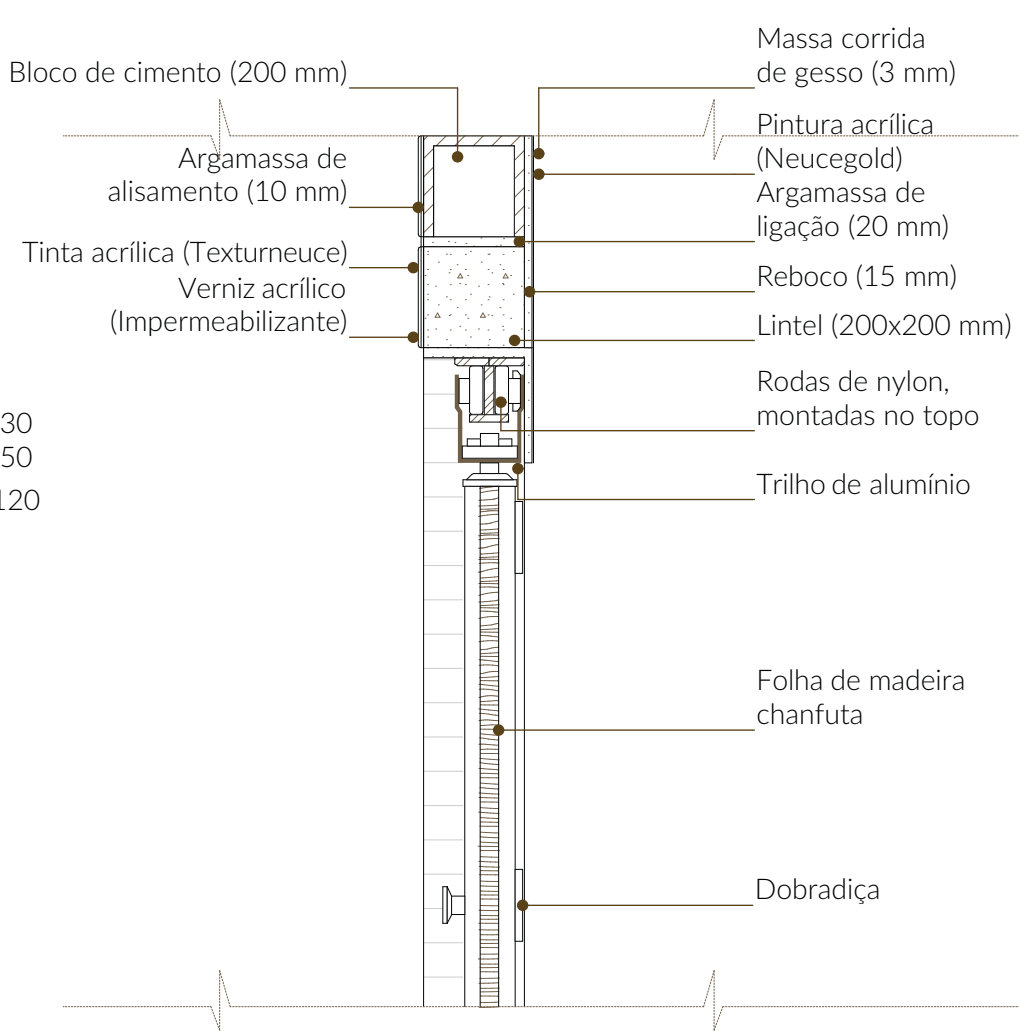


Escala 1:15

| Detalhe da porta em fole de madeira

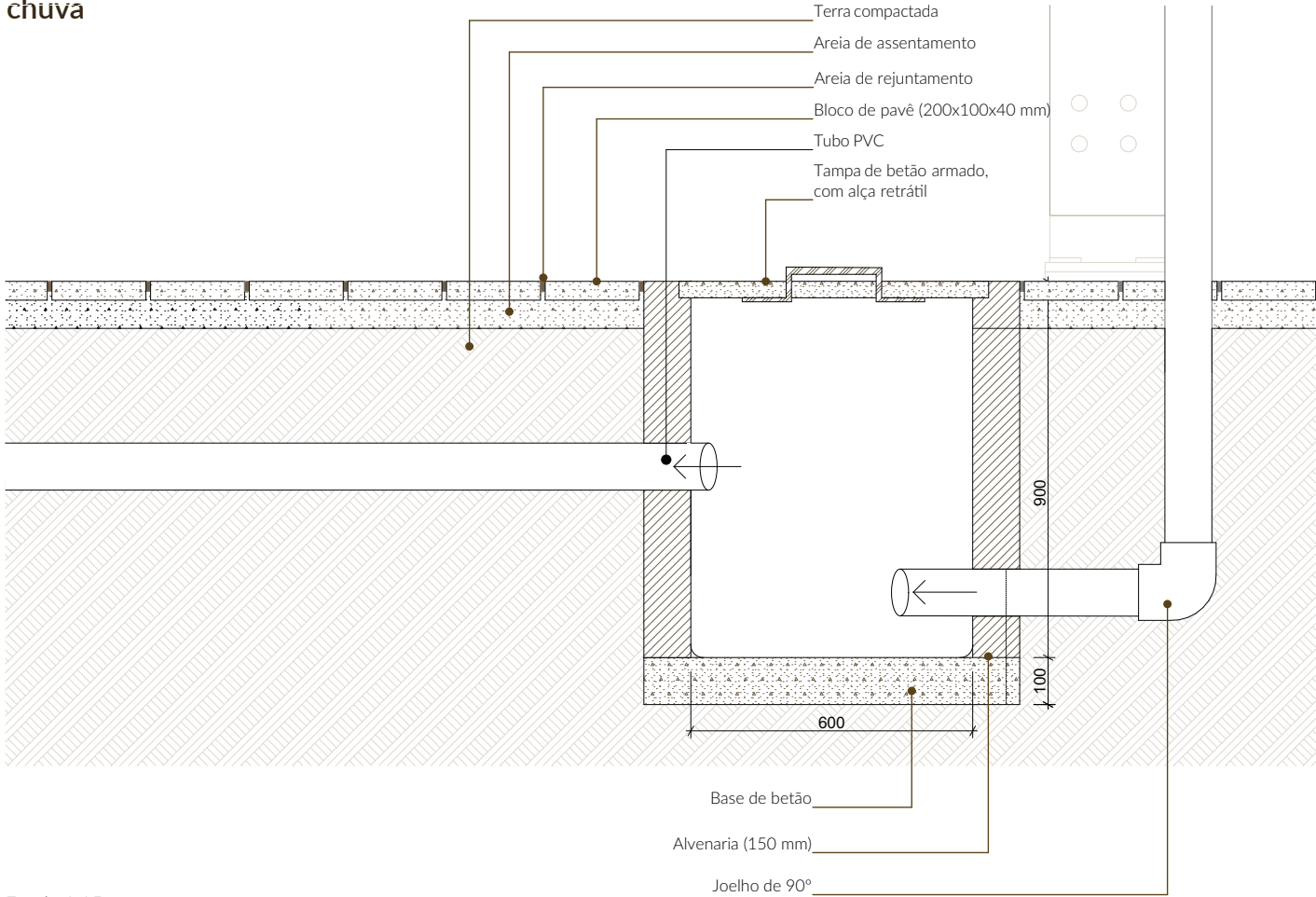


Escala 1:15



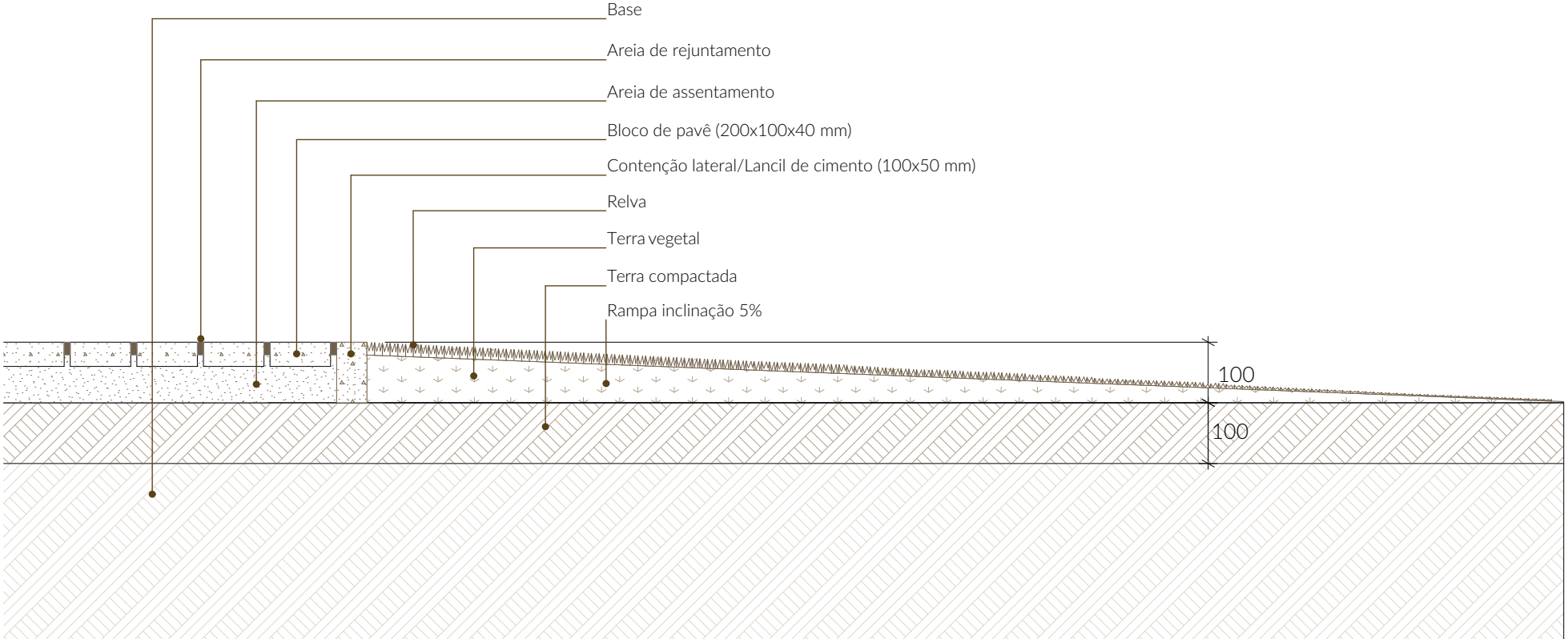
Escala 1:15

| Detalhe da caixa de inspecção de recolha das águas da chuva



Escala 1:15

| Detalhe da rampa



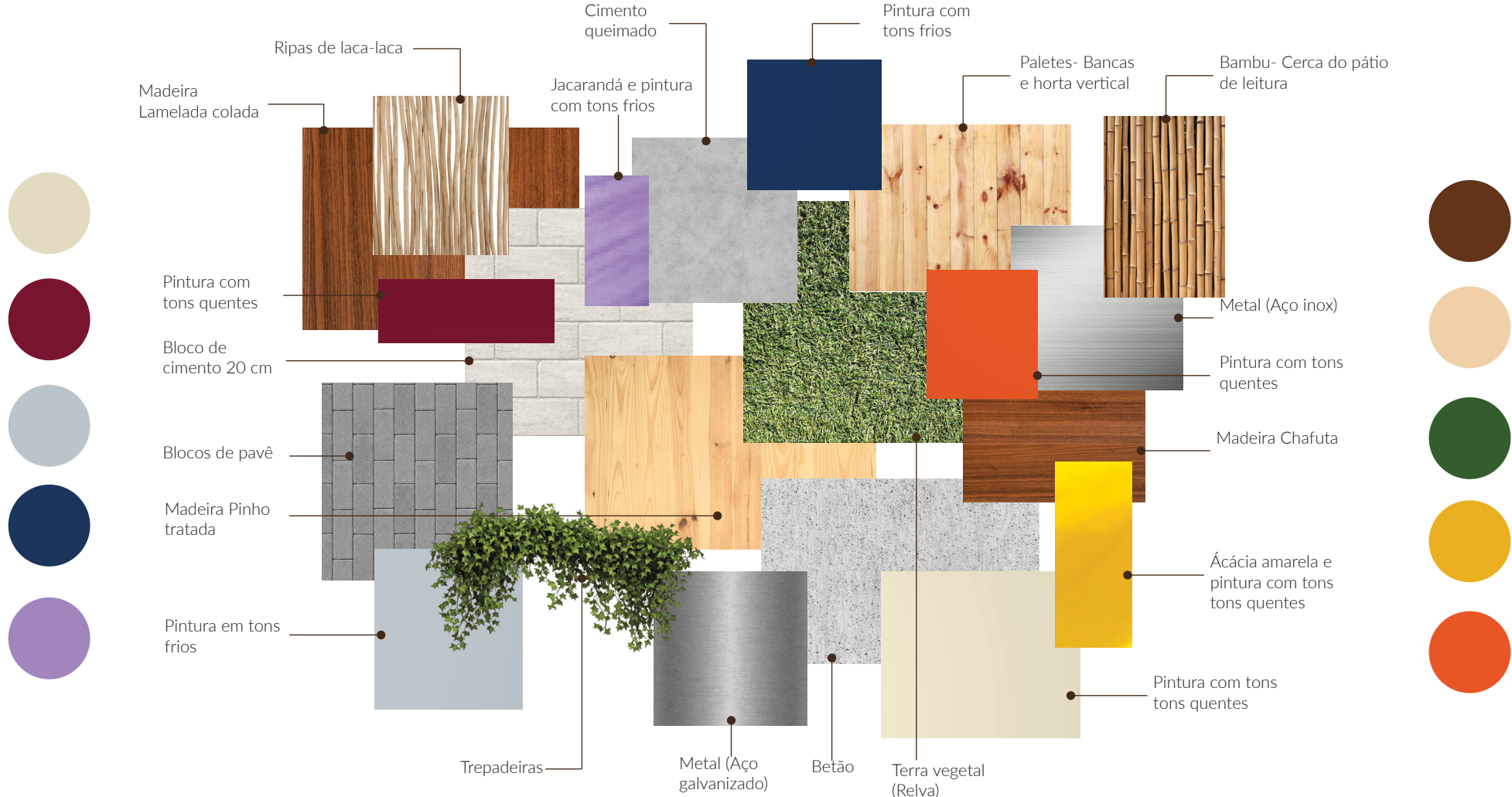
Escala 1:10

| Mapa de acabamentos



	Piso					Parede			Tecto
	Pavimento de pavê vibrocomprimidos bicolor (200x100x40 mm)	Lagetas de betão, com revestimento de tinta acrílica (pavineuce slurry com cores quentes)	Lagetas de betão, com revestimento de tinta acrílica (pavineuce slurry com cores frias)	Pavimento com relva natural	Pavimento com cimento queimado, e impermeabilização com resina acrílica antiderrapante	Exterior Revestimento com reboco 10mm, acabamento com tinta (Textureneuce - Tinta Areada Exterior)e verniz acrílico	Interior Reboco de 20 mm, com acabamento de massa corrida de gesso e tinta (neuegold lavavel)	Rodapé em argamassa com 150 mm de altura e 20 mm de espessura	Laje aligeirada de betão com reboco de 2 mm
Sala do director					*	*	*	*	*
Secretaria					*	*	*	*	*
Depósito de doações					*	*	*	*	*
Depósito das bancas					*	*	*	*	*
Sala de reunião					*	*	*	*	*
W.C administrativo					*	*	*	*	*
Feira	*	*		*					
Lanchonete					*	*	*	*	*
W.C feira					*	*	*	*	*
Sala Multifuncional					*	*	*	*	*
WC da sala Multifuncional					*	*	*	*	*
Pátio da sala multifuncional	*	*		*					
Sala de leitura					*	*	*	*	*
Pátio de leitura	*			*					
Sala de informática					*	*	*	*	*
Consultório médico					*	*	*	*	*
Sala de observação					*	*	*	*	*
Sala de costura					*	*	*	*	*
Horta vertical							*	*	
Copa					*	*	*	*	*
Despensa					*	*	*	*	*
Cozinha					*	*	*	*	*
Refeitório					*	*	*	*	*
Sala de Alfabetização					*	*	*	*	*
Apoio ao dormitório					*	*	*	*	*
Dormitórios					*	*	*	*	*
Balneários					*	*	*	*	*
Lavandaria					*	*	*	*	*
Sala de fisioterapia					*	*	*	*	*
Pátio de ginástica			*	*					
Guarita					*	*	*	*	*

| Materialidade



Mapa de vãos

Legenda

- 01 - Sala do director
- 02 - Secretaria
- 03 - Depósito de doações
- 04 - Depósito de bancas
- 05 - Sala de reunião
- 06 - W.C Administrativo
- 07 - Feira
- 08 - Lanchonete
- 09 - W.C da feira
- 10 - Sala Multi Usos
- 11 - WC da Sala Multi-usos
- 12 - Pátio da Sala Multi-usos
- 13 - Sala de leituta
- 14 - Pátio de leitura
- 15 - Sala de Informática
- 16 - Consultório
- 17 - Sala de Observação
- 18 - Sala de Costura
- 19 - Horta Vertical
- 20 - Copa
- 21 - Despensa
- 22 - Cozinha
- 23 - Refeitório
- 24 - Sala de Alfabetização
- 25 - Apoio ao dormitório
- 26 - Dormitório
- 27 - WC
- 28 - WC
- 29 - Dormitório
- 30 - Banheiro
- 31 - Lavandaria
- 32 - Sala de Fisioterapia
- 33 - Pátio de Ginástica
- 34 - Área Técnica
- 35 - Torre de Água
- 36 - Guarita
- 37 - Estacionamento
- 38 - Estacionamento Ambulância



Mapa de portas

ID de Elemento	P05	P05	P05	P05	P06	
Classificação ARCHICAD - 22	Porta	Porta	Porta	Porta	Porta	Porta
Quantidade	1	4	9	14	1	1
Tamanho L x A	1,00x2,50	1,50x2,10	1,00x2,10	0,80x2,10	0,80x2,10	1,00x2,70
Cotas Folha	0,90x2,45	1,42x2,06	0,90x2,05	0,70x2,05	0,70x2,05	0,90x2,65
Altura de soleira da Porta	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Altura de padieira da Porta	2,60	2,20	2,20	2,20	2,20	2,80
Símbolo 2D						
Vista Frente 3D						

P06	P07	P48	P48	P48	P48
Porta	Porta	Porta	Porta	Porta	Porta
3	1	2	2	4	12
1,00x2,10	2,80x1,20	3,90x2,10	4,45x2,10	5,05x2,10	4,23x2,10
0,90x2,05	2,70x1,15	3,82x2,06	4,37x2,06	4,97x2,06	4,15x2,06
0,10	1,00	0,10	0,10	0,10	0,10
2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20

Mapa de janelas

ID de Elemento						
Classificação ARCHICAD - 22	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela
Quantidade	1	1	1	1	1	1
Tamanho L x A	0,90×1,50	1,50×1,20	1,83×1,20	1,85×0,80	1,94×1,20	2,03×1,20
Altura de soleira da Janela	1,04	0,84	1,04	1,83	1,04	1,00
Altura da padieira da Janela	2,54	2,04	2,24	2,63	2,24	2,20
Símbolo 2D						
Vista Frente 3D						

Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela
1	1	1	2	2	2	2
3,99×1,20	4,20×1,20	4,35×1,20	1,29×0,80	1,83×0,80	1,96×1,20	2,21×1,20
1,00	1,00	1,04	1,40	1,40	1,04	1,04
2,20	2,20	2,24	2,20	2,20	2,24	2,24

Mapa de janelas

Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela
1	1	1	1	1	1	1
2,15×1,20	2,23×1,20	2,43×1,20	2,80×1,20	3,00×0,80	3,00×0,80	3,00×1,20
1,00	1,04	1,04	0,84	1,40	1,44	1,44
2,20	2,24	2,24	2,04	2,20	2,24	2,64

J01				J02		J03
Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela	Janela
3	3	4	6	1	1	1
3,00×0,80	6,40×1,20	3,00×1,20	4,70×1,20	1,83×1,20	2,43×1,20	1,18×1,20
1,40	1,00	1,04	1,00	1,04	1,04	1,04
2,20	2,20	2,24	2,20	2,24	2,24	2,24

| Sistema de abastecimento de água

Cálculos e Dimensionamento

Tipo de construção	Consumo médio (litros/dia)
Templos	2 por pessoa
Restaurantes e similares	25 por refeição
Garagens	50 por automóvel
Lavandarias	30 por kg de roupa seca
Mercados	5 por m2 de área
Matadouros- animais de grande porte	300 por cabeça abatida
Matadouros- animais de pequeno porte	150 por cabeça abatida
Postos de serviço p/automóveis	150 por veículo
Orfanato, Asilo, Berçário	150 por pessoa
Ambulatório	25 por pessoa
Creche	50 por pessoa

1. Coeficiente de dimensionamento

Número de Pessoas: 110
Consumo diário (CD): 150 litros/pessoa/dia

2. Cálculo do CMD (Consumo médio diário)

CMD= Número de pessoas x Consumo diário
CMD=110*150
CMD= 16500 litros

3. Reserva para incêndio

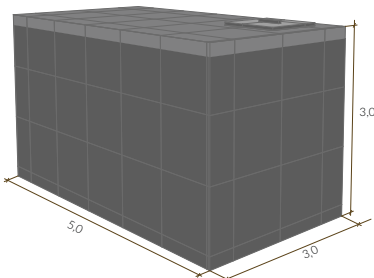
20% do CMD
= 0,2*16500
= 3300

4. Volume total de água

Volume para 1 dia: 16500+3300=19800
Volume extra para 2 dias: 19800*2= 39600
Segurança e folga ≈ 45000 litros

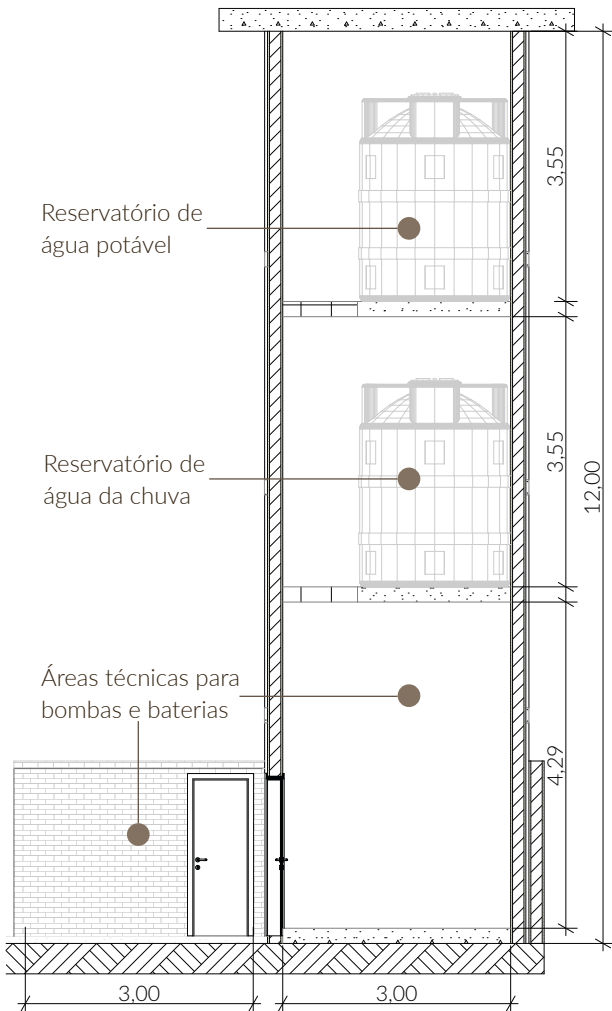
5. Dimensionamento da cisterna enterrada

Volume da cisterna: $V=c*l*h$
 $V= 5*3*3= 45\text{ m}^3$



6. Dimensionamento do reservatório elevado

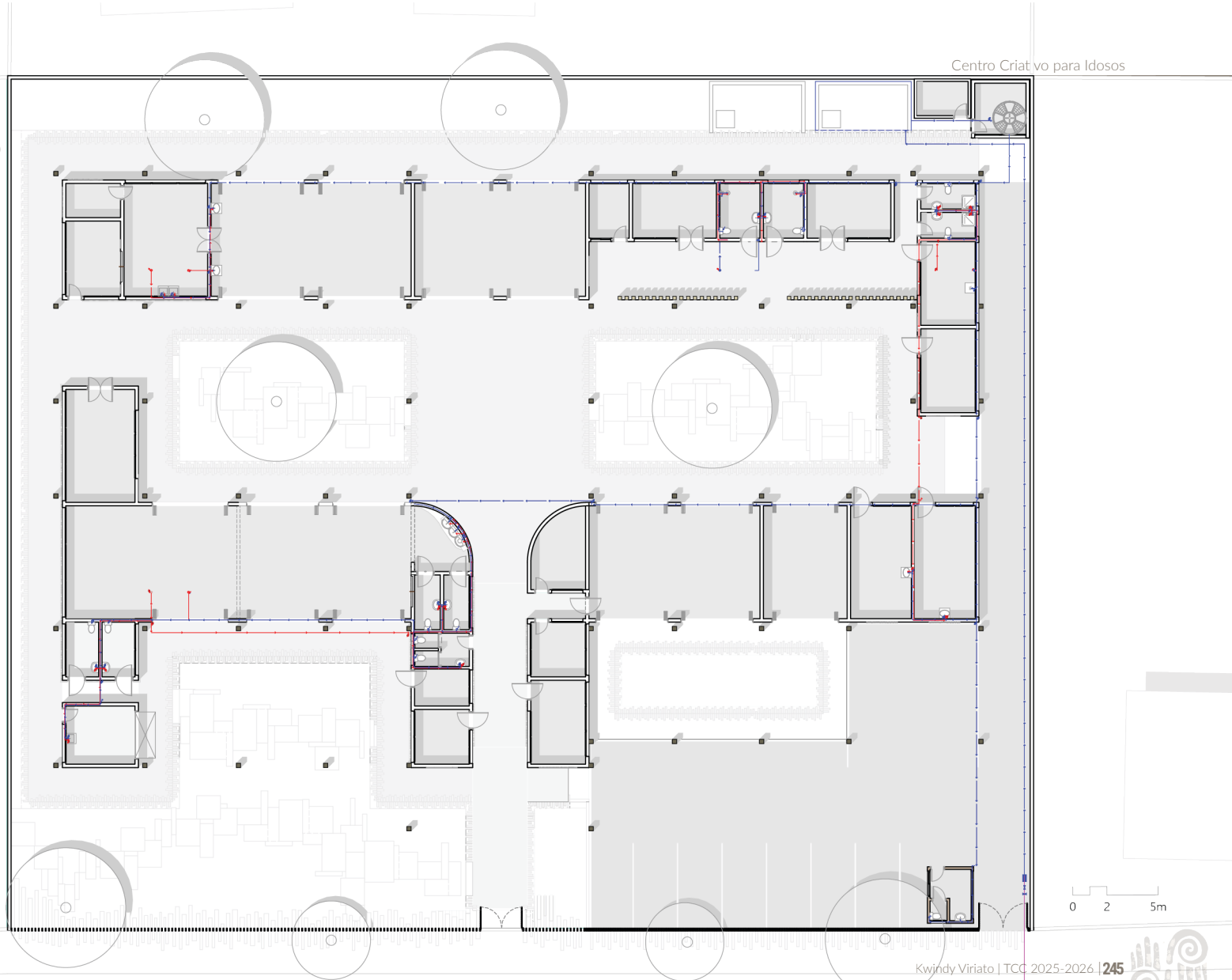
Tanque plastex de 7500l
Diâmetro: 2000 mm
Altura: 2740 mm



| Sistema de abastecimento de água fria e água quente

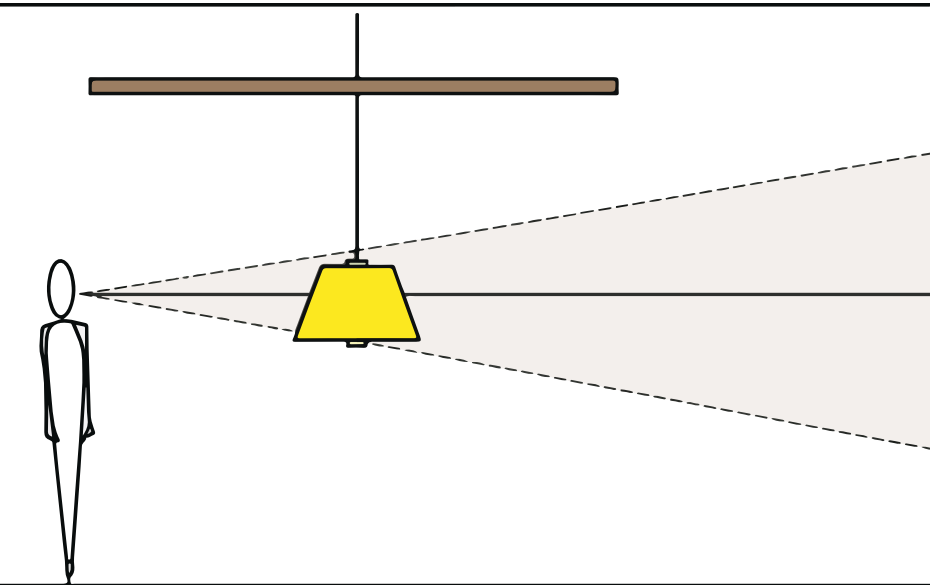
Legenda

- ▬ Tubagem PVC para água fria
- ▬ Tubagem PVC para água quente
- ▬ Tubo ascendente água fria
- ▬ Tubo descendente água fria
- ▬ Tubo descendente água quente



| Sistema de eletricidade

Cálculos e Dimensionamentos



Para o dimensionamento da quantidade de lâmpadas necessárias para o centro, foi feito um cálculo da luminância necessária para cada compartimento. Tendo resultado em cerca de 160 lâmpadas, com uma média de 15 à 40 W :

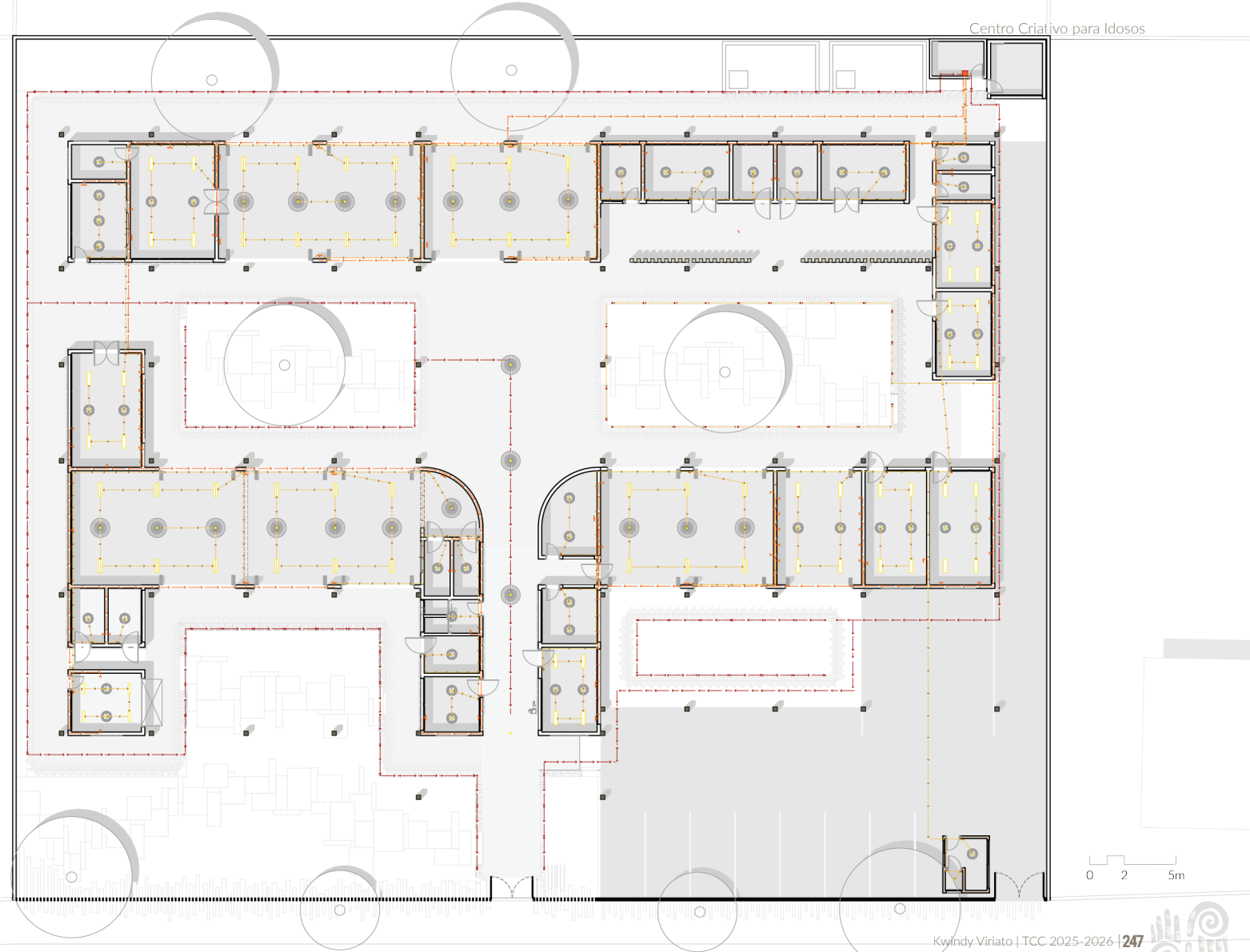
- | | |
|--|--|
| A 48 LED tubes
12 LED Classic Bulb Shape | J 16 LED tubes
4 LED Classic Bulb Shape |
| B 4 LED tubes
2 LED Classic Bulb Shape | K 4 LED tubes
2 LED Classic Bulb Shape |
| C 4 LED tubes
2 LED Classic Bulb Shape | L 8 LED tubes
4 LED Classic Bulb Shape |
| D 3 LED Classic Bulb Shape | M 12 LED tubes
12 LED Classic Bulb Shape |
| E 4 LED tubes
2 LED Classic Bulb Shape | N 4 LED Classic Bulb Shape |
| F 3 LED Classic Bulb Shape | O 2 LED Classic Bulb Shape |
| G 4 LED Classic Bulb Shape | P 1 LED Classic Bulb Shape |
| H 1 LED Classic Bulb Shape | Q 1LED Classic Bulb Shape |
| I 1 LED Classic Bulb Shape | |



E foram igualmente previstas cerca de 50 tomadas de uso específico e mais 20 de uso geral, divididas em duplas e triplas.

| Rede de electricidade

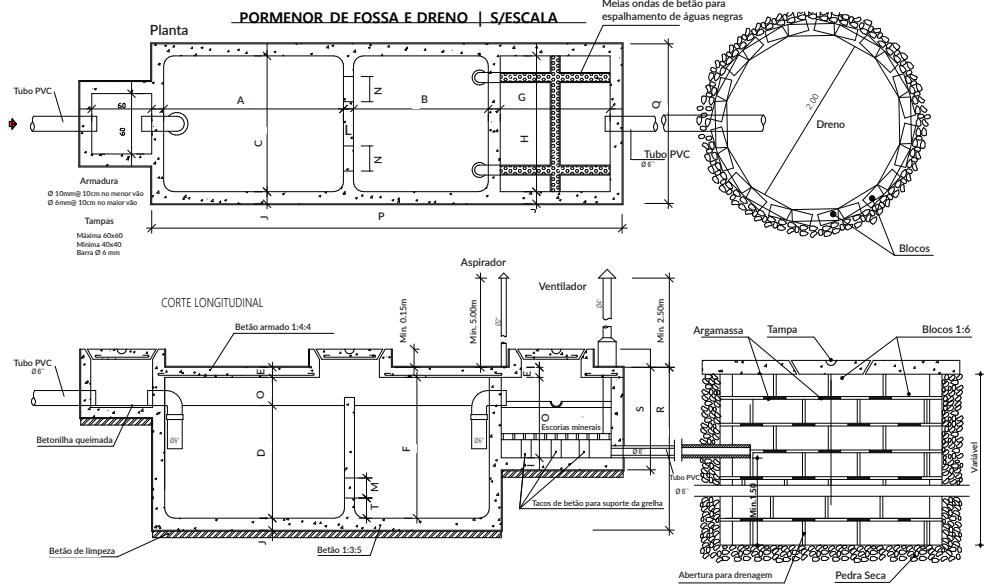
- Legenda**
- Conduto corrente elétrica - tomadas
 - Conduto corrente elétrica - iluminação interna
 - Conduto corrente elétrica - iluminação externa
 - Lâmpada led tubes
 - Lâmpada led classic bulb shape
 - Spot LED
 - Interruptor
 - Tomada tripla
 - Tomadasimples



| Sistema de saneamento

Cálculos e Dimensionamentos

CAPACIDADE		Dimensões																Totais			
Nº de pessoas	Nº de litros	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	
5	1500	100	50	100	100	25	125	70	100	70	10	10	20	25	10	260	120	145	90	50	
10	3000	150	100	120	100	30	130	90	120	70	10	10	20	25	10	380	140	150	90	50	
15	4500	180	120	135	120	30	150	100	135	80	12	10	20	25	10	446	159	172	102	50	
20	6000	210	125	150	120	30	150	110	150	80	15	10	20	30	10	500	180	175	105	55	
25	7500	235	140	160	125	30	155	120	160	80	15	10	20	30	12	550	190	182	107	55	
30	9000	270	140	170	130	30	160	125	170	80	15	12	20	35	12	592	200	187	107	55	
40	12000	330	150	180	140	30	170	130	180	80	15	12	25	40	12	667	210	197	107	70	
50	15000	350	150	200	150	35	185	140	200	80	15	15	30	45	12	700	230	212	107	70	
75	22500	400	150	250	160	40	200	160	225	80	20	15	30	50	12	785	290	232	112	70	
100	30000	420	170	300	170	40	210	180	300	80	20	15	40	50	12	845	345	242	112	70	
200	60000	600	260	350	200	50	250	350	350	150	30	20	40	50	12	1320	410	292	192	80	



Para o dimensionamento das fossas, considerou-se que **o centro possui capacidade para 110 pessoas, entretanto, como forma de contingência adoptou-se um dimensionamento capaz de atender até 150 pessoas.** Com o objectivo de facilitar a rede de saneamento, **optou-se pela utilização de duas fossas com capacidade para 75 pessoas, destinadas ao centro em geral , e uma fossa adicional com capacidade para 5 pessoas , destinada à zona da guarita, cujas dimensões constam na tabela apresentada.**

Material:

No que diz respeito aos materiais, a tubagem será em PVC. Para as águas negras, será utilizada uma tubagem de Ø 110mm, enquanto para as águas brancas e de gordura, será adoptada uma tubagem de Ø 75mm com uma inclinação mínima adequada para garantir o escoamento.

Caixas de inspecção:

Todas elas serão em alvenaria, rebocadas e equipadas com tampas de saneamento apropriadas em ferro fundido, com dimensões internas de 60x60 cm.

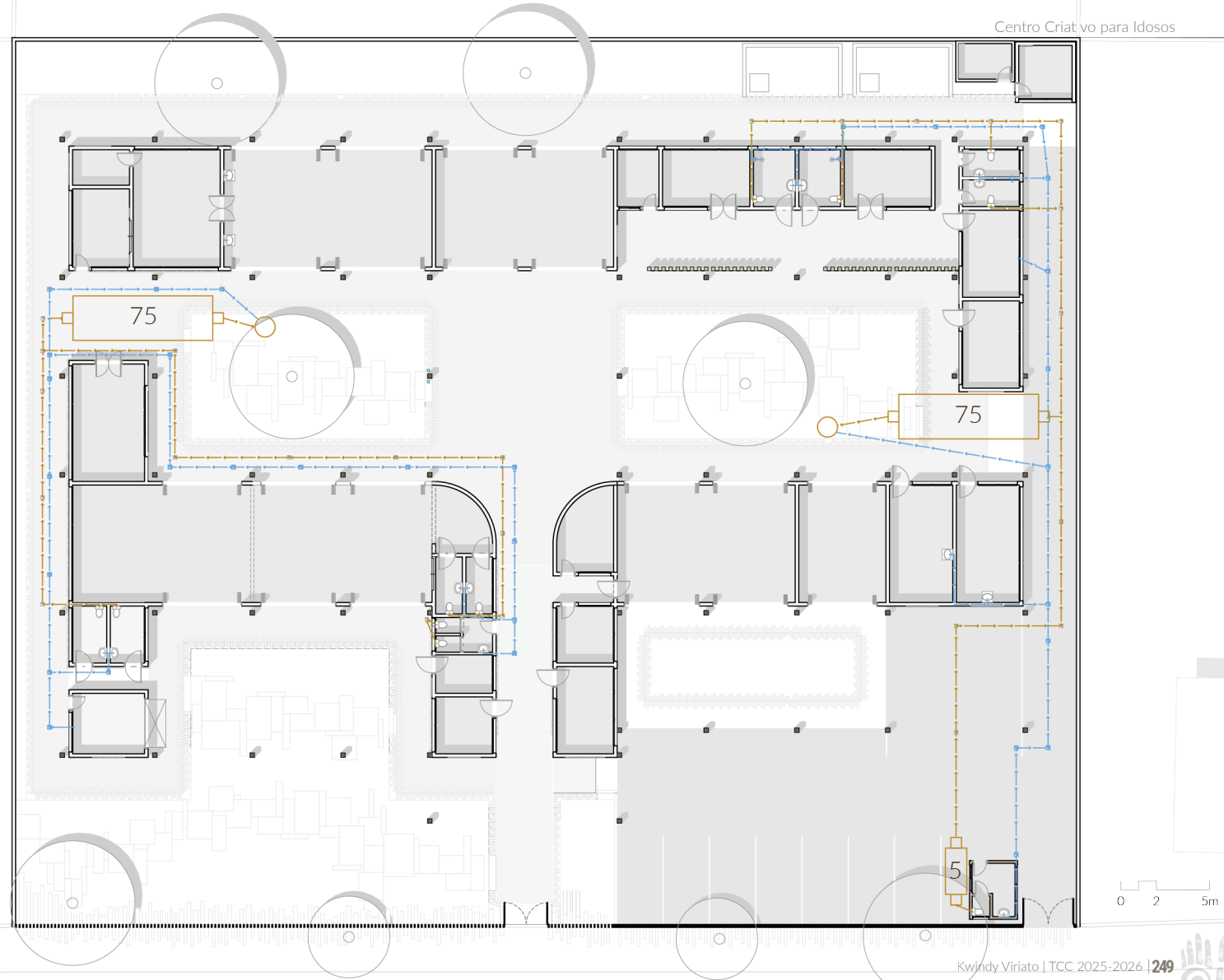
As fossas:

Estas serão construídas no sistema convencional, também com tampas em ferro fundido e com uma capacidade para 155 pessoas no total.

| Rede de saneamento

Legenda

- Tubagem PVC para águas brancas
- Tubagem PVC para águas negras
- Caixa de passagem de águas brancas
- Caixa de passagem de águas negras
- Fossa
- Dreno



| Sistema de recolha das águas da chuva

Cálculos e Dimensionamentos

Para o presente projecto foi adoptado o método de dimensionamento por demanda, considerando-se inicialmente os usos pretendidos da água pluvial.

Esta será destinada a fins não potáveis, nomeadamente:

- Rega de áreas ajardinadas e horta;
- Limpeza de pavimentos e instalações;
- Descarga de sanitas;
- Uso nas artes plásticas;
- Incêndio;

O sistema será usado como fonte complementar em situações de escassez no abastecimento convencional da água, garantindo a continuidade de algumas actividades básicas.

Com base nesses uso estimou-se um consumo diário total de aproximadamente:

Dados

1. Descarga de sanitas: 5l por uso
2. Rega: 3l por m²
3. Limpeza de pavimento: 2l por m²
4. Uso para as artes plásticas: 3l por pessoa
5. Incêndio: Taxa de 20%

Resultado

Pessoa*uso por dia*litros

m²*litros

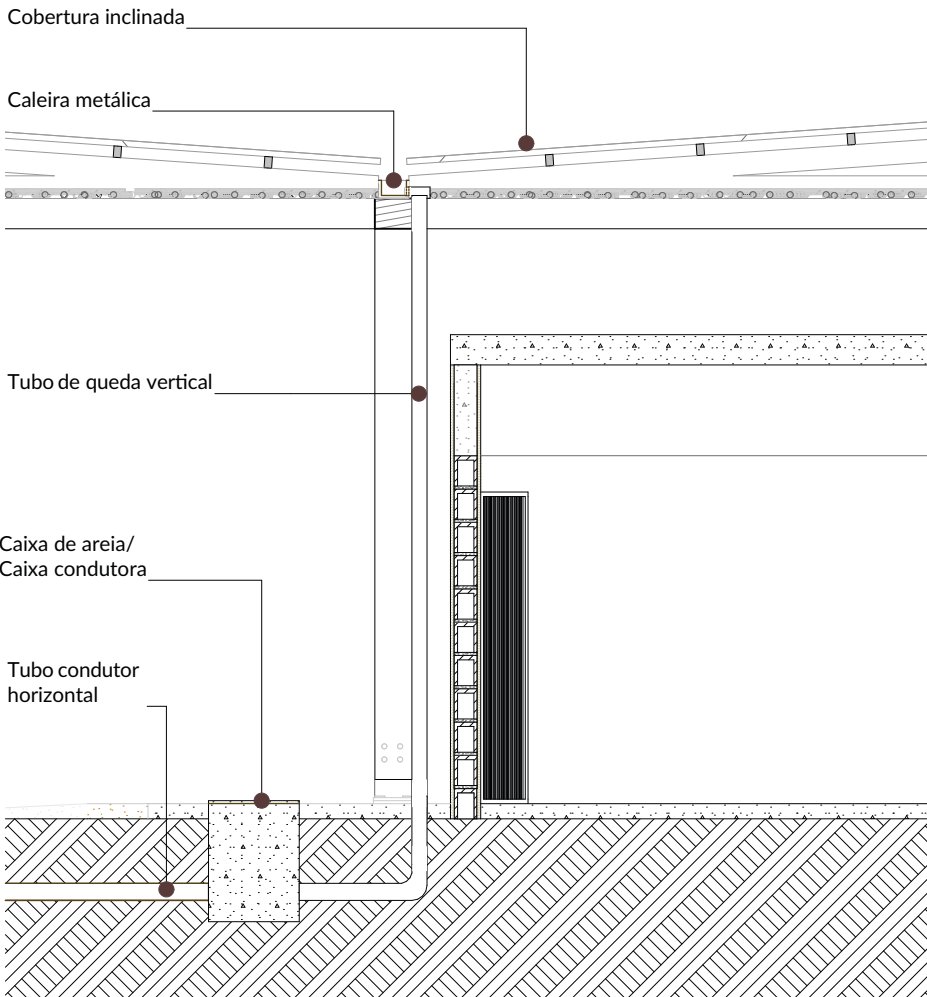
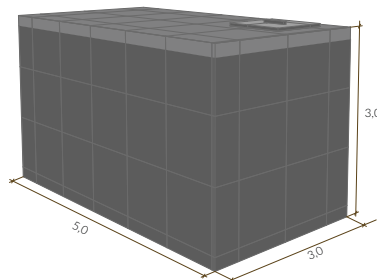
1. 110*4*5= 2200litros
2. 685*3= 2055 litros
3. 795*2=1790 litros
4. 3*110= 330 litros
5. 6375*0,2= 1275 | 6375+1275=7650

Total: 7650*5 dias= 38250 ≈ 45000 de contingência

Dimensionamento da cisterna enterrada

Volume da cisterna: V= c*I*h

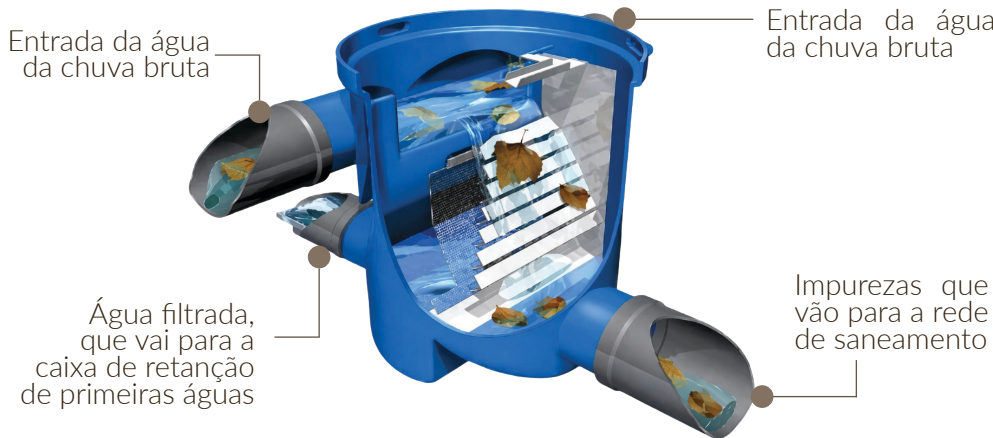
V= 5*3*3= 45m³



O processo de reaproveitamento das águas pluviais depende do uso que se destinam. **Quando são usadas apenas para irrigação, podem ser simplesmente filtradas e armazenadas directamente na cisterna.**

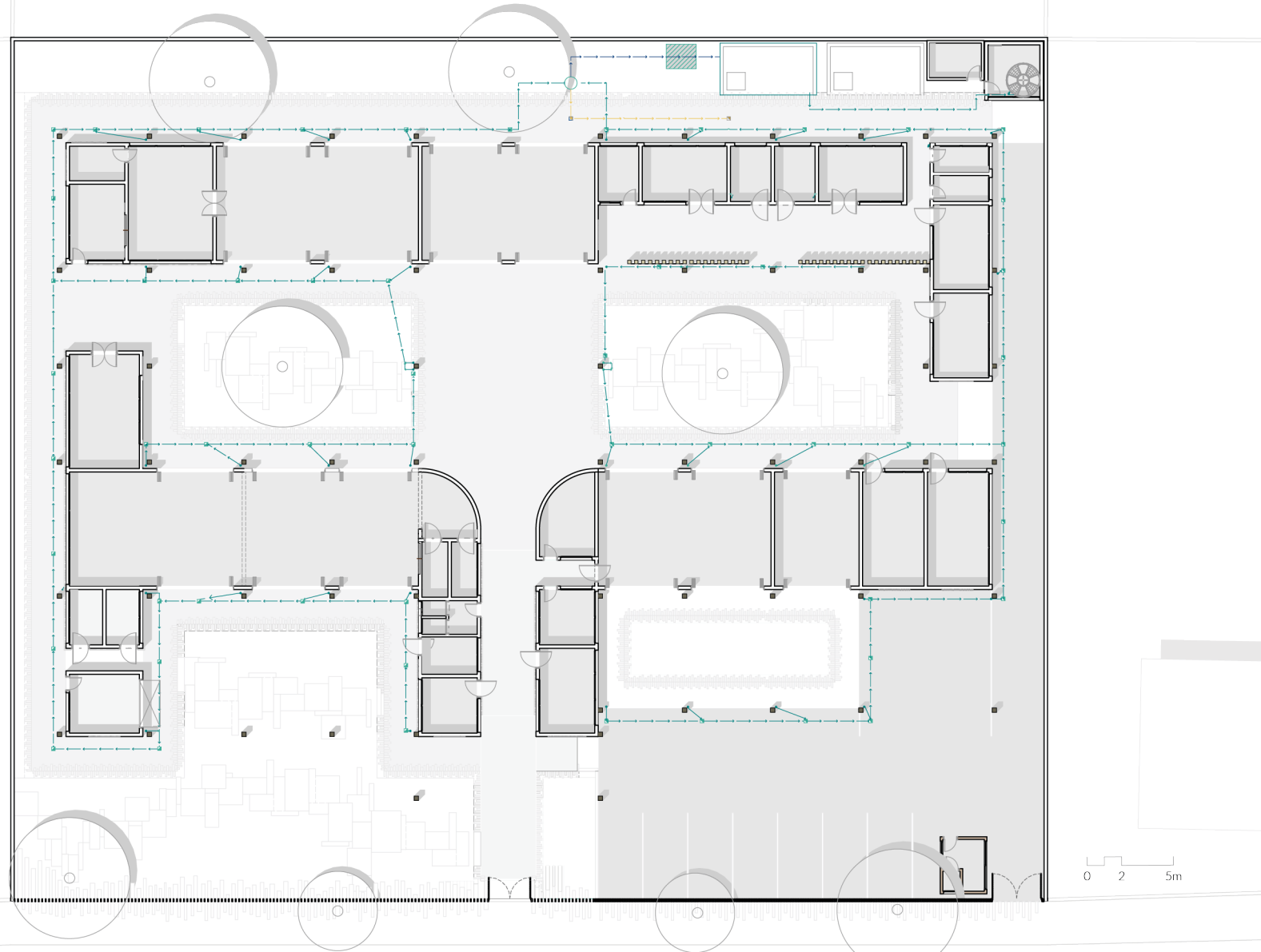
No caso do centro, **como a água será também usada nas descargas das sanitas, é necessário um tratamento adicional, onde deve passar por uma caixa de retenção das primeiras águas para remover as impurezas e evitar dafinicar os equipamentos.**

Deste modo, as águas pluviais são recolhidas na cobertura, conduzidas pelas caleiras e tubos de queda até as caixas de areia. Em seguida vão ao filtro, onde ocorre a separação entre a água mais limpa e a suja, passando depois pela caixa de retenção das primeiras águas. Posteriormente são armazenadas na cisterna, e por fim, são bombeadas para o tanque elevado do segundo piso da torre para distribuição por gravidade.



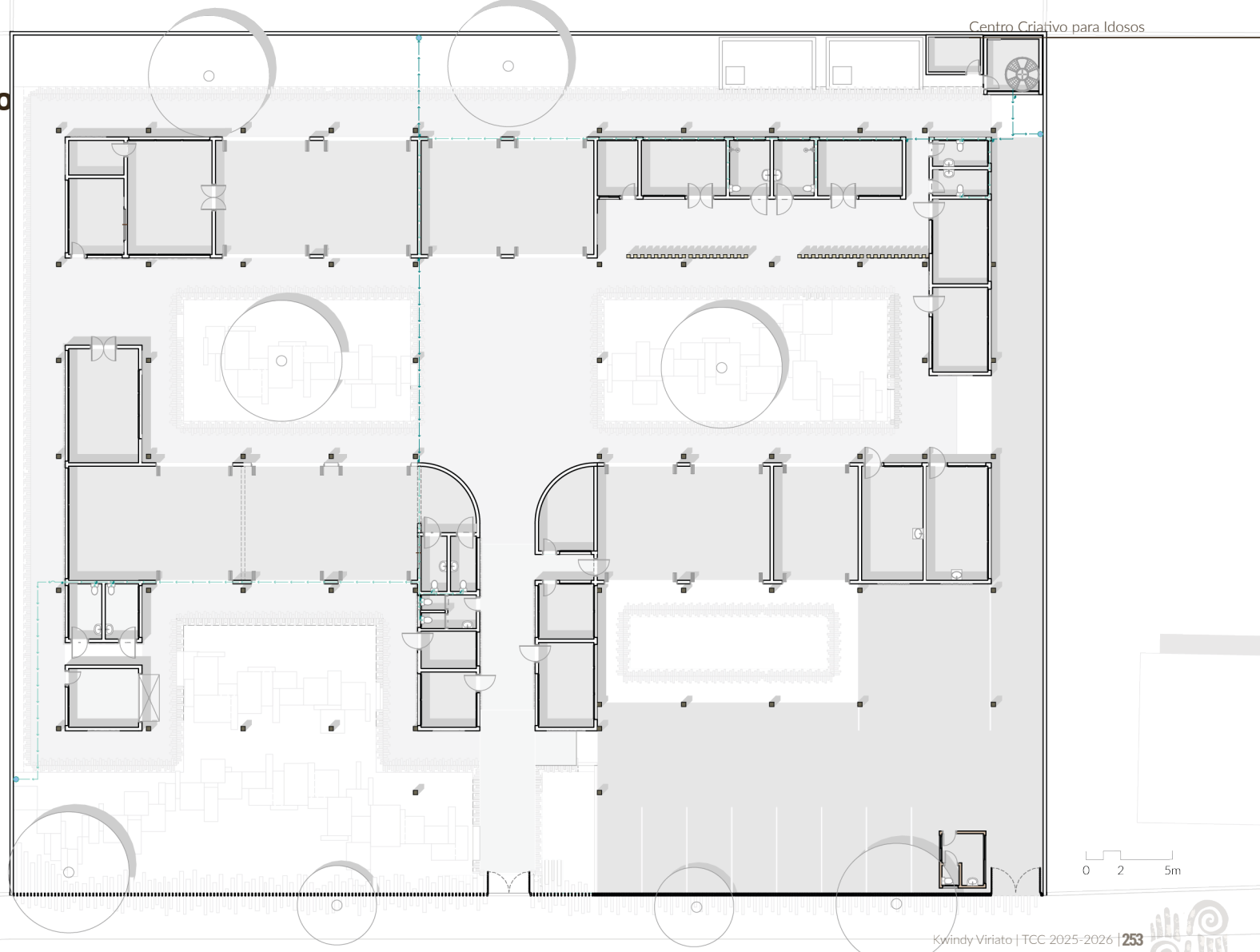
| Rede de recolha das águas pluviais

- Legenda
- Tubagem PVC para águas das chuvas
 - Tubagem PVC para água filtrada
 - Tubagem PVC para águas residuais
 - Caixas de inspecção
 - Caixa de águas negras
 - Caixa de retenção das primeiras águas
 - Filtro
 - Tubos de queda de água



| Rede de reaproveitamento das águas pluviais

- Legenda
- Tubagem PVC para canalização da água
 - Torneiras
 - Tubo ascendente
 - Tubo descendente



| Painéis Solares

Cálculos e Dimensionamentos

Passos para o dimensionamento:

1. Soma do consumo diário:

Para obter o valor do consumo diário, calculou-se a energia necessária para cada equipamento, incluindo a iluminação, tendo-se chegado ao valor de cerca de **88,8 kWh/dia**.

2. Dimensionamento do sistema

Tendo o consumo diário, **considerou-se uma média de 6 horas de sol pleno por dia**. Utilizando painéis fotovoltaicos de 550W cada, obteve-se:

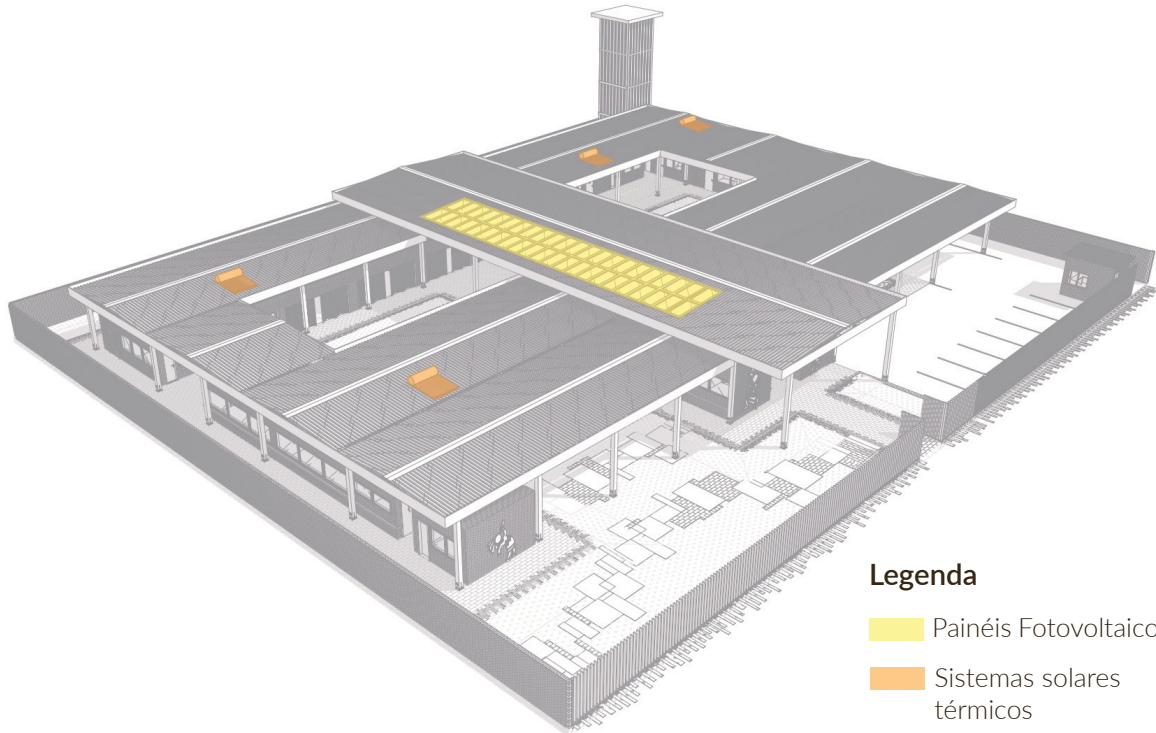
$$88,8 / (0,55 \times 6) = 26,9 \approx 30 \text{ painéis}$$

Para garantir o desempenho do sistema face as perdas (inversor, poeira, temperatura, etc.), e considerando uma possível variação ou aumento do consumo, **adoptou-se uma margem de segurança resultando na previsão de até 40 painéis fotovoltaicos**.

3. Painéis para aquecimento da água

A água quente será utilizada nos lavatórios e para os banhos, sendo que estes são realizados por aproximadamente 10 a 15 utilizadores por dia. Com base nesse cenário estimou-se uma capacidade de armazenamento de aproximadamente 1000 litros.

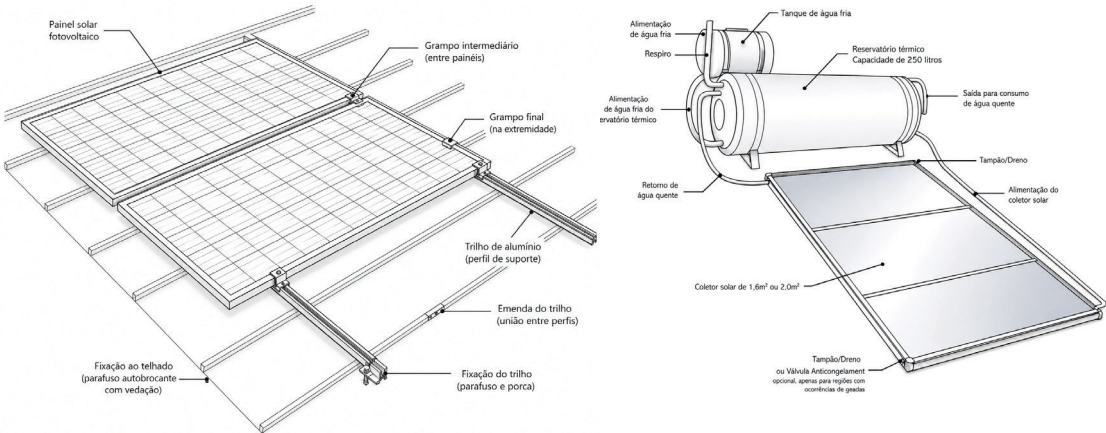
Para atender a essa demanda, **foram adoptados 4 sistemas solares térmicos com capacidade de 250 litros cada**, distribuidos ao longo da cobertura.



Legenda

Painéis Fotovoltaicos

Sistemas solares térmicos



| Estimativa de custos

Estimativa de custos	
Projecto:	Centro Criativo para Idosos
Tipo de obra	Projecto Social
Localização da implantação	Bairro 25 de Junho A (Choupal), Cidade de Maputo

Item	Designação		Unidade	Quantidade	Preço Unitário	Preço total
CAP I	Fundações		m³	610,00	14 000,00	8 540 000,00
CAP II	Betões, Aços e cofragem	Pilares	m³	8,96	14 000,00	125 440,00
		Vigas	m³	150,50	14 000,00	2 107 000,00
		Laje de Pavimento	m³	132,00	14 000,00	1 848 000,00
CAP III	Alvenarias		m²	2 167,20	1 170,00	2 535 624,00
CAP IV	Revestimento de pavimentos	Interno (Cimento queimado)	m²	660,00	1 120,00	739 200,00
		Externo (Pavê)	m²	804,00	555,00	446 220,00
CAP V	Revestimento de paredes	Internas	m²	1 926,40	495,00	953 568,00
		Externas	m²	1 926,40	495,00	953 568,00
CAP VI	Pinturas	Internas	m²	950,40	235,00	223 344,00
		Internas húmidas	m²	198,40		
CAP VII	Cobertura	Laje de Cobertura	m³	660,00	4 200,00	2 772 000,00
CAP VIII	Madeiras (Estrutura de Pinho tratado)	Chapas Policarbonato	m²	2 985,00	760,00	2 268 600,00
		Treliças	un	51,00	75 000,00	3 825 000,00
		Laca-laca	un	540,00	465,00	251 100,00
		Vigas	un	15,00	90 000,00	1 350 000,00
CAP IX	Elementos em madeira lamelada colada tratada	Pilares	un	63,00	37 500,00	2 362 500,00
		Platibanda	un	965,00	1 500,00	1 447 500,00
		Base metálica dos pilares	un	63,00	1 385,00	87 255,00
CAP X	Caixilharia	Portas batentes(0,800x	un	32,00	19 500,00	624 000,00
		Portas em fole (Madeira chanfuta)	un	20,00	160 000,00	3 200 000,00
		Janelas de correr (Madeira chanfuta)	un	52,00	12 350,00	642 200,00

CAP XI	Instalações sanitárias		un	10,00	129 190,00	1 291 900,00
CAP XII	Instalações eléctricas e equipamentos	Termoacumulador Fotovoltaico	un	4,00	75 000,00	300 000,00
		Painés Solares	un	40,00	65 760,00	2 630 400,00
		Ventoinhas	un	12,00	11 080,00	132 960,00
CAP XIII	Exterior	Perfis metálicos do muro	un	60,00	9 750,00	585 000,00
		Tubos de queda de água	un	38,00	3 535,00	134 330,00
	Hidráulica	Drenagem	un	1,00	1 920 000,00	1 920 000,00
		Electricidade	un	1,00	1 920 000,00	1 920 000,00
		Áreas verdes	m²	1 536,00	55,00	84 480,00
XIV	Acessibilidade e segurança	Bancas de paletes	un	15,00	4 500,00	67 500,00
		Corrimãos	ml	243,00	4 875,00	1 184 625,00
		Barras de apoio	un	10,00	21 805,00	218 050,00
		coloridos	un	212,00	390,00	82 680,00
Subtotal						47 854 044,00
Contingência (10%)						4 785 404,40
IVA (16%)						61 061 760,14
Total em USD						1 776 581,38
Total em MZN						113 701 208,54

Com base nos levantamentos realizados e nas informações obtidas, foi possível identificar os possíveis financiadores para o centro, tomando como referência as entidades financiadoras do Lar da Terceira Idade de Magoanine C, sendo estas:



| Conclusão

O presente trabalho de Conclusão de curso permitiu entender que **o envelhecimento é mais do que uma fase distante das nossas vidas, ele faz parte de um momento de continuidade cheia de possibilidades, experiências e significado**. No entanto o aumento da população idosa no mundo e em Moçambique, ainda traz consigo vários desafios de exclusão social, falta de espaços adequados e a limitada valorização deste grupo de pessoas na dinâmica urbana e comunitária.

A investigação mostrou que o ambiente em que o idoso está inserido tem um impacto directo na sua forma de ver esta fase. Espaços que estimulam o convívio, a criatividade e a participação activa contribuem para uma velhice mais saudável, autónoma e feliz. Por outro lado, a falta desses espaços ou ambientes tendem a reforçar a solidão e a perda de identidade social.

Com isso o centro criativo Boabab, surgiu como uma proposta sensível a realidade destas pessoas, que procura criar mais do que um edifício, mas sim um lugar de encontro, partilha de expressão, um espaço onde os idosos podem sentir-se úteis e valorizados.

Mais do que resolver um problema físico, este projecto pretende provocar uma mudança de olhar: **Ver o idoso não como alguém dependente, mas como alguém que ainda tem muito para oferecer, ensinar e criar.**



" - É do presente que se constrói o futuro, o jovem de hoje é o idoso de amanhã, que possamos trabalhar em nós hoje para que tenhamos uma velhice digna".

| Referências Bibliográficas

1. Dos Santos, D,d., & Lodovici, F.M (2011). *Pessoas idosas em Moçambique: Com a palavra, Teresinha da Silva*. São Paulo, Brasil.
2. Sugahara,G., & Francisco,A. (2012). Idosos em Moçambique: *Romper a conspiração do silêncio*.
3. Marconi,M.d., & Lakatos, E.M.(2003). *Fundamentos de metodologia científica* (5 ed.).São Paulo:Atlas.
4. Senado, Agência;,(30 de Setembro de 2024). *Leis aprovadas nas últimas três décadas protegem a população idosa*. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/09/30/leis-aprovadas-nas-ultimas-tres-decadas-protegem-a-populacao-idosa>
5. Direcção Nacional de Coordenação da Acção Social.(2003).*Manual de orientação e procedimentos para o atendimento dos utentes dos Centros de Apoio à Velhice*. (M.Graphics,Ed).
6. Guimarães,M.C.(1997). *Velhice: Perda ou ganho?* Florianópolis.
7. Minayo,M.C.,& Jr Coimbra,C.(2002). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro.
8. Hendry, J., Coundouris, S., & Nangle,M. (19 de janeiro de 2024). *Breaking the links between ageism and health: An integrated perspective*. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1568163724000308?utm_source=chatgpt.com
9. World Health Organization. (2022). *Relatório mundial sobre o idadismo*. Genebra
10. World Health Organization. (2005). *Envelhecimento activo: uma política de saúde*. Brasília.

11. Assisting Hands Home Care.(2023). *History of Elder Care*. <https://assistinghandsannapolis.com/history-of-elder-care/>
12. Casa da Praia.(2025). *Como surgiram as casas de repouso: uma história de cuidado que atravessa os séculos*. <https://www.casadapraiahospedagem.com.br/post/como-surgiram-as-casas-de-reposou-uma-hist%C3%B3ria-de-cuidado-que-atraversa-os-s%C3%A9culos>
13. Congresso nacional de envelhecimento humano (s.d.). *A funcionalidade e importância do centro de convivência para idosos: um relato de experiência*.
14. Cordeiro,D.J. (2018). *Acolhimento institucional aos idosos: Trajectória de desafios e de direitos*. Florianópolis.
15. Camargo, R.M., Carvalho, B.d., Ribeiro, D.P., Ferro, G.M., & Tristão,W. (2023). A percepção dos idosos sobre a instituição de longa permanência. *Internacional Seven Journal of Multidisciplinary*, 1051-1065
16. Cuiabá,M. (18 de Janeiro de 2020). *Palavra Asilo*. <https://origemdapalavra.com.br/palavras/asilo/#:~:text=Resposta:,e%20olhe%20por%20esta%20origem>.
17. Denham,M.(2016). *A Brief History of the Care of the Elderly*. https://www.bgs.org.uk/resources/a-brief-history-of-the-care-of-the-elderly?utm_source=chatgpt.com
18. Fagundes,K.V., Esteves, M.R., Ribeiro, J.H., Siepierski, C. T., Silva, J.V., & Mendes, M.(2017). *Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000200210#aff6

19. Oliveira,A.R., Correa, D.L., Lisboa, L., & Castro, F. (s.d.). *Centro-Dia no cuidado com a pessoa idosa*.
20. Elissa Village. (2024). *Idoso do século 21 quer ter qualidade de vida e preservar a sua autonomia*. <https://www.gazetadopovo.com.br/conteudo-publicitario/elissa-village/idoso-do-seculo-21-quer-ter-qualidade-de-vida-e-preservar-sua-autonomia/>
21. Simeão, S. F., Martins, G.A., Gatti, M.A., De Conti, M. H., De Vitta, A., & Marta, S.N. (2016). *Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do centro dia*. SP Brasil.
22. Sêniors Misericórdia Póvoa de Lanhoso. (20 de Janeiro de 2016). *Centro Dia*. <https://www.scmpl.pt/pt/valencias/seniores/centro-de-dia>
23. Município da Póvoa de Lanhoso.(2020). *Rede de Centros de Convívio*. https://www.povoadelanhoso.pt/atividade-municipal/acao-social-saude/rede-centros-convivio/?utm_source=chatgpt.com
24. Faster Capital.(2025). *Eldery art studio: Empowering seniors- How elderly art studios foster creativity and business ventures*. https://fastercapital.com/content/Elderly-art-studio-Empowering-Seniors--How-Elderly-Art-Studios-Foster-Creativity-and-Business-Ventures.html?utm_source=chatgpt.com
25. Uahova,S.J.(2019). *A população idosa em Moçambique: uma análise das suas tendências e desafios* (1980-2017). Maputo.
26. Fries, A.T.,& Pereira, D.C. (2011). Teorias do Envelhecimento. *Revista Contexto Saúde*, 507-514.
27. Manjate, E.A.(2024). *A problemática do abandono da pessoa idosa em Moçambique. Um Estudo a partir do Centro de Apoio a Velhice de Massinga*. Massinga.

28. Quintela, M.J. (2021). Fundação Portuguesa de Cardiologia. <https://www.fpcardiologia.pt/envelhecimento-ativo-2/>
29. UBBAT.(2024). *Arteterapia*. Arteterapia: <https://www.ubaat.com.br/#arteterapia>
30. Silva,L.M.(2011). *Envelhecimento e qualidade de vida para idosos: um estudo de representações sociais*. João Pessoa.
31. Freitas, E. V.(2017). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
32. Felita;,(2025). *Autonomia do idoso: por que ela é essencial e como preservá-la*. <https://felita.org.br/autonomia-do-idoso-por-que-ela-e-essencial-e-como-preserva-la/>
33. Donça, S. G. (2015). *A construção do Eu dos Idosos no Lar Nossa Senhora dos Desamparados na Cidade de Maputo*. Maputo.
34. Pereira, R. J., Cotta, R.M., Franceschini, S.d., Sampaio, R.F., Priore, S. E., & Cecon, P.R.(2006). *Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida flobal de idosos*. *Rev Psiquiatr*, 27-38.
35. Bem te quero. (2023). *Envelhecimento activo: entenda como funciona e os seus 4 pilares*. <https://blog.bemtequero.com/entenda-o-envelhecimento-ativo/>
36. Jardim, V.C., Vasconcelos, E.M., Alves, F.A., Rocha, K.A., & Medeiros, E. G.(2020). *Contribuições da arteterapia para promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa*. Pernambuco.
37. Fagundes, K. v., Esteves, M. R., Ribeiro, J. H., Siepierski, C. T., Silva, J.V., & Mendes, M.(2017). *Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas*. <http://www.scielo.org.co/scielo>.



38. Rocha, G. V. (2022). *Anteprojecto arquitectónico de um centro dia para idosos em Maceió -Alagoas*.
39. Agibank.(2026). *Centro de Convivência do Idoso: o que é e como funciona*. <https://blog.agibank.com.br/centro-de-convivencia-do-idoso/>
40. Da Silva, B. G., & Jacinto, A. F. (s.d.) *Centros de convivência para idosos no Brasil: Uma Revisão Narrativa de literatura*. Botucatu.
41. Oliveira, K.S., & Clemente, M.P. (2016). *A importância do centro de convivência de idosos na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa*. Várzea Grande.
42. Global AgeWatch. (2015). *Global AgeWatch Index 2015- insight repor*. <https://www.helpage.org/silo/files/global-agewatch-index-2015-insight-report.pdf>
43. Contryeconomy. (s.d.). *Moçambique-Esperança de vida ao nascer*. <https://pt.countryeconomy.com/demografia/esperanca-vida/mocambique>
44. PopulationPyramid.(2024). *Moçambique 2025-População*. <https://www.populationpyramid.net/pt/mo%C3%A7ambique/2030/>
45. Instituto Nacional de Estatística.(2023). *População idosa em Moçambique*. Maputo.
46. Mendes, M.L. (2020). *Centro de convívio do idoso*. Tubarão.
47. Silva, S. R., Oliveira, J. M., Cunha, G.N., Júnior, A.M., &Fernandes, R. T. (2019). *Mapeamento dos raios de abrangência*.
48. Linha D´Água.(2023). *A Persistência ou o uso não oficial de topônimo coloniais na cidade de Maputo, Moçambique*. Linha D´Água, 183-202.
49. Verdade em cada palavra. (2008). *Toponímia adulterada-Cidade vituperado*. https://verdade.co.mz/toponimia-adulterada-cidade-vituperada/?utm_source=chatgpt.com
50. Portinari.(Novembro de 2024). *Significado Das Cores- Como elas influenciam as sensações*. <https://www.portinarirevestimentos.com.br/pt/blog/quais-sensacoes-as-cores-despertam-entenda-e-escolha-sua-favorita>



Khanimambo



“As mãos são arquivos onde
a vida deixa as suas marcas”- Autor desconhecido