



**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**

**ISABELLA TICIANO GALLIS**

**LAR DAS MEMÓRIAS: CENTRO DE APOIO ÀS PESSOAS  
COM ALZHEIMER EM FASE INICIAL**



**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**

**ISABELLA TICIANO GALLIS**

**LAR DAS MEMÓRIAS: CENTRO DE APOIO ÀS PESSOAS  
COM ALZHEIMER EM FASE INICIAL**

Trabalho Final de Graduação (TFG) apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo das Faculdades Integradas de Bauru, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

**Orientador(a):** Me. Antônio Edevaldo Pampana



**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**

Dedico este trabalho à minha família, que é a razão de tudo.

BAURU  
2025



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

### AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a Nossa Senhora que me amparam, protegem e fortalecem em todos os momentos da minha vida.

Agradeço ao meu pai José, a minha mãe Silvia, a minha irmã Beatriz e meu noivo Marcus por todo amor, incentivo, suporte, auxílio e compreensão.

Agradeço a minha cachorra Jujuba por tanto amor, que mesmo sem saber é calma em meio as dificuldades.

Agradeço ao meu orientador Antônio Pampana pelo auxílio, dedicação e parceria para o desenvolvimento deste projeto.

Agradeço aos meus colegas de turma por toda parceria criada ao longo de todos estes anos, em especial a Ana Lívia e Luiza.

Agradeço a arquiteta Débora que por meio do estágio colaborou para o meu aprendizado e desenvolvimento.



**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**

*“Mantenha vivo o amor enquanto as memórias se apagam”*

*(Gary Chapman)*



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

### SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	02
2. MATERIAIS E MÉTODOS .....	03
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	03
3.1 Características da doença de Alzheimer.....	03
3.2 Panorama dos centros de tratamento.....	05
3.2 Possíveis tratamentos paliativos.....	06
3.3 Como a arquitetura pode contribuir na qualidade de vida e na minimização da progressão da doença.....	07
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	09
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	18

---

## **LAR DAS MEMÓRIAS: CENTRO DE APOIO ÀS PESSOAS COM ALZHEIMER EM FASE INICIAL**

### **HOME OF MEMORIES: SUPPORT CENTER FOR PEOPLE WITH EARLY PHASE ALZHEIMER'S**

Isabella Ticiano Gallis<sup>1</sup>

#### **Resumo**

A pesquisa teve como objetivo projetar um Centro de Apoio às pessoas com Alzheimer em fase inicial na cidade de Bauru/SP, com foco em tratamento integrado com terapias, atividades recreativas e socialização. Diante do aumento dos casos de demência e da carência de espaços adequados, o estudo buscou criar um ambiente apto a receber os doentes com Alzheimer que promova autonomia, qualidade de vida e bem-estar. A proposta considera aspectos da arquitetura e psicologia ambiental, além de normas de acessibilidade e conforto. A metodologia inclui revisão bibliográfica, estudo de casos, pesquisa de campo e desenvolvimento de anteprojeto com softwares para modelagem e representação gráfica. O trabalho visa sensibilizar a sociedade e contribuir para uma abordagem mais empática e eficaz no cuidado com pessoas com Alzheimer.

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer, Psicologia Ambiental e Arquitetura.

#### **Abstract**

The research aimed to design a Support Center for people with early-stage Alzheimer's in the city of Bauru/SP, focusing on integrated treatment through therapies, recreational activities, and socialization. Given the increase in dementia cases and the lack of adequate facilities, the study sought to create an environment capable of welcoming individuals with Alzheimer's while promoting autonomy, quality of life, and well-being. The proposal considers aspects of architecture and environmental psychology, as well as accessibility and comfort standards. The methodology includes a literature review, case studies, field research, and the development of a preliminary design using software for modeling and graphic representation. The work aims to raise awareness in society and contribute to a more empathetic and effective approach to the care of people with Alzheimer's.

**Keywords:** Alzheimer's disease, Environmental Psychology, Architecture.

---

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Bauru, isabellagallis@outlook.com

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017, s/n) “quase 10 milhões de pessoas desenvolvem demência a cada ano” e no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde (2024, s/n) “até 2050, a projeção é que 5,6 milhões de pessoas sejam diagnosticadas”. A Doença de Alzheimer é um distúrbio neurodegenerativo progressivo que compromete a memória, o comportamento e a autonomia. Sem cura, a doença é influenciada por fatores genéticos, ambientais e pelo envelhecimento, evolui em quatro fases exigindo cuidados paliativos crescentes. A institucionalização é comum nos estágios avançados, mas muitas instituições carecem de infraestrutura adequada. Por isso, destaca-se a importância de espaços específicos para esses pacientes com ambientes adaptados que promovam qualidade de vida. A arquitetura e a psicologia ambiental têm papel essencial na criação de ambientes seguros, acolhedores e estimulantes, contribuindo para a autonomia, cognição e bem-estar dos indivíduos com Alzheimer (Terra e Crippa, 2021; Sayeg, 2008).

O objetivo deste Trabalho Final de Graduação foi projetar um Centro de apoio às pessoas com Alzheimer em fase inicial, para o tratamento integrado com terapias, atividades recreativas e socialização na cidade de Bauru/SP. Os objetivos específicos foram estudar sobre os casos de Alzheimer e as recomendações médicas; desenvolver o projeto de um local de apoio e socialização com terapias integradas e atividades recreativas às pessoas com Alzheimer para trabalhar questões motoras, de memória, comportamentais, atividades físicas, entre outras; estudar as normas referentes a acessibilidade, iluminação, vegetação e mobiliário adequados.

A escolha por este tema considerou o aumento dos casos de demência, a nova legislação vigente (nº14.878), a falta de conhecimento da população e de profissionais qualificados, a escassez de locais especializados que promovam a saúde, socialização e qualidade de vida com tratamento integrado aos doentes com Alzheimer em Bauru/SP, e a importância desses ambientes para os doentes, familiares e cuidadores.

Com este trabalho almeja-se contribuir para uma sociedade mais inclusiva e empática para com as pessoas que sofrem com a doença, além de dar visibilidade ao tema, demonstrar a importância do tratamento precoce, integrado e instigar a multiplicação de construção de locais destinados ao tratamento paliativo e apoio às pessoas com demência.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa aplicada, com as seguintes etapas: A) Revisão bibliográfica por meio da Biblioteca Pearson e sites de associações, utilizando legislações, livros, cartilhas e periódicos. B) Estudo de casos de referência para análise do conceito arquitetônico e elaboração do projeto. C) Pesquisa de campo para análise do terreno do projeto com observação da topografia, do entorno e registros fotográficos. D) Entrevistas qualitativa por meio de questionário via Google Forms com familiares de pessoas com Alzheimer e uma profissional da saúde com experiência no cuidado desses pacientes. E) Estudo do programa de necessidades, estudos preliminares e anteprojeto com uso de programas Autocad, Sketchup e Enscape para o desenvolvimento da representação gráfica, modelagem 3D e renderização.

## 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conforme determina a Lei nº 14.878/2024 – Institui a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências, no artigo 2º considera demência:

A síndrome, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual existe a deterioração da função cognitiva ou da capacidade de processar o pensamento além da que pode ser esperada no envelhecimento normal, afetando a memória, o raciocínio, a orientação, a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizagem, a linguagem e a capacidade de julgamento do indivíduo, resultante de uma variedade de doenças e lesões que afetam o cérebro, tais como a doença de Alzheimer e a demência vascular (Brasil, 2024, s/n).

É mais comum observar diferentes tipos de demência em idosos, apesar de também poder acometer pessoas mais jovens, conhecido por demência precoce. Segundo a Associação Brasileira de Alzheimer (2023), espera-se um aumento de 200% no número de casos de demência de 2019 a 2050 no Brasil e na América Latina, além disso, esta doença é a sétima principal causa de morte no mundo. Segundo a Federação Brasileira das Associações de Alzheimer (2022), a doença de Alzheimer é a causa mais comum e afeta entre 50 a 60% das pessoas com demência.

### 3.1 Características da doença de Alzheimer

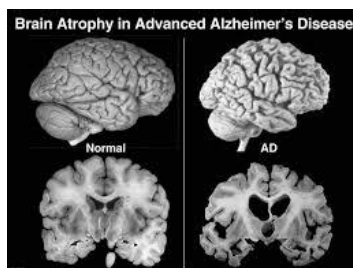
O Ministério da Saúde define doença de Alzheimer como:

transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta pela deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais (Ministério da Saúde, 2025, s/n).

A pessoa com Alzheimer apresenta um declínio progressivo na sua capacidade intelectual e física. “Os portadores dessa doença apresentam uma deterioração das funções corticais superiores, incluindo memória, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamentos” (Terra e Crippa, 2021, s/n) com isso, ocorre a perda progressiva dos neurônios em algumas regiões cerebral.

A doença resulta da combinação de fatores genéticos e ambientais. O principal fator de risco é o envelhecimento. Há alguns outros possíveis fatores como: ingestão de substâncias tóxicas, trauma craniano, diabetes, colesterol alto, questões emocionais, nutricionais, cardiovasculares e infecções que podem desencadear a manifestação da doença (Terra e Crippa, 2021; Sayeg, 2008).

Para o diagnóstico da doença de Alzheimer não existe um exame que indique precisamente, é necessária uma ampla avaliação médica para poder concluir com precisão o diagnóstico. A figura 1 mostra o processo de degradação cerebral de uma pessoa saudável comparada a uma pessoa com Alzheimer.



**Figura 1.** Atrofia cerebral DA avançada. Fonte: <https://doutorcerebro.com.br/os-estagios-do-alzheimer/>

Esta enfermidade apresenta 4 fases diferentes e suas durações são variadas de acordo com cada caso assim como a sobrevivência. Conforme o avanço da doença, o portador apresenta dificuldades para realizar atividades e ações básicas diárias, como: vestir-se, alimentar-se, locomover-se, entre outras, devido aos comprometimentos funcionais e comportamentais. Tornando-se cada vez mais dependente e incapaz de realizar atividades de forma autônoma. Estes fatores afetam o portador, os familiares e suas relações sociais (Terra e Crippa, 2021).

A natureza sensorial da arquitetura pode contribuir com projetos adequados e estimulantes para diminuição destas alterações, transformam a experiência do doente com o ambiente, fornece melhor qualidade de vida no tratamento que é paliativo e consequentemente aumenta a longevidade.

### 3.2 Panorama dos centros de tratamento

Segundo o Ministério da Saúde os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são:

Pontos de atenção ambulatorial especializada que realizam diagnóstico, tratamento, reabilitação, habilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. O CER atende regionalmente e pode ser organizado conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) (Ministério da Saúde, 2025, s/n).

A institucionalização de pessoas com Alzheimer em centros geriátricos é comum, especialmente quando a doença avança ou a família não consegue mais cuidar. Nesses locais, os pacientes recebem assistência 24 horas e participam de atividades físicas, mentais e terapias complementares. No entanto, como esses centros acolhem pessoas com diferentes patologias, muitas vezes não possuem infraestrutura adequada às necessidades específicas de quem tem Alzheimer. A falta de adaptações arquitetônicas que ajudam no dia a dia do portador da doença pode comprometer a segurança, limitar a autonomia, tornar o ambiente pouco acolhedor e até agravar os sintomas da doença. Há também diversas clínicas terapêuticas que oferecem serviços de terapias integradas aos doentes com Alzheimer, porém, estes lugares atendem vários tipos de patologias e não há ambiente e tratamento exclusivos e especializados que o portador desta patologia necessita.

Os doentes com Alzheimer e pessoas com outras patologias podem receber o tratamento completo, incluindo medicamentos e terapias com profissionais especialistas, fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, atualmente existem 325 Centros Especializados em Reabilitação, sendo 77 no estado de São Paulo e 2 na cidade de Bauru. A SORRI-BAURU é habilitada desde 2013 pelo Ministério da Saúde como Centro Especializado em Reabilitação, atende pacientes com diversas patologias e entre elas a doença de Alzheimer. O outro Centro Especializado em Reabilitação da cidade de Bauru é a APAE, porém segundo a Prefeitura Municipal de Bauru (2023) esta instituição não atende pacientes com Alzheimer. Assim como os centros geriátricos e as clínicas terapêuticas, a SORRI-BAURU apresenta limitações na infraestrutura para receber os portadores da doença de Alzheimer.

Verificou-se a escassez de instituições em Bauru. De acordo com o CENSO de 2022 o município possui aproximadamente 379.146 pessoas e apenas 2 Centros Especializados em Reabilitação que não são exclusivos para o tratamento de Alzheimer, a procura por tratamento é alta para a quantidade de instituições e a localização dificulta o acesso para as pessoas que não possuem veículos próprios. Contudo, observa-se a necessidade de projetar espaços que atendam com exclusividade as pessoas com a doença de Alzheimer para tratamento integrado com terapias e atividades recreativas, em ambientes que atuam de forma efetiva e funcional de acordo com as necessidades e limitações que a doença causa, um

aspecto importante para minimização dos efeitos da doença é um ambiente que remete as memórias afetivas familiares, estimulantes e seguros.

### 3.3 Possíveis tratamentos paliativos

A Organização Mundial da Saúde define cuidado paliativo como:

Abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e seus entes queridos quando enfrentam problemas inerentes a uma doença com risco de vida. Eles previnem e aliviam o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento da dor e de outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais (OMS, 2020, s/n).

Embora não haja tratamento curativo ou preventivo para esta enfermidade, o diagnóstico precoce é fundamental para o retardo ou estabilização da progressão natural da doença. Sayeg (2008) afirma que a gravidade da evolução varia conforme alguns aspectos, como a qualidade dos cuidados, tratamento adequado e precoce. O tratamento paliativo envolve a utilização de fármacos e terapias, a estratégia terapêutica possui três objetivos: retardar a evolução; tratar os sintomas e controlar as alterações comportamentais.

As terapias de reabilitação permitem retardar o avanço da doença e promover qualidade e quantidade de vida. Sayeg (2008) afirma que apesar das limitações do convívio social, manter o doente ativo no seu meio social, realizar atividades físicas e intelectuais são benéficas, retardam significativamente o desenvolvimento da doença e aumenta a qualidade de vida.

É importante destinar funções e/ou atividades para os doentes, essas atividades devem exigir habilidades que a pessoa com Alzheimer sentia prazer fazendo antes mesmo da manifestação da doença, além disso, é necessário avaliar as habilidades que foram perdidas e as que permanecem para desenvolver determinada tarefa. Não é indicado forçar a realização e nem inserir hábitos novos ou de difícil execução, podem causar agitação, confusão e irritabilidade. Quanto mais avançada a doença, menores serão as habilidades preservadas, porém essas pessoas também precisam de estímulos (Terra e Crippa, 2021). Receber visitas, passeios com supervisão devem ocorrer, faz com que o acometido se sinta participante do convívio social.

Os benefícios das atividades físicas aos portadores da doença de Alzheimer são muitos, entres eles, a conservação por mais tempo da independência funcional, promove o crescimento de novas células cerebrais, reduz os sintomas comportamentais, melhora a função cognitiva, entre outros. Priorizar os esportes ou exercícios que o doente realizava

anteriormente a doença ou que possui mais afinidade, facilita a aceitação, interação e desenvolvimento (Terra e Crippa, 2021).

### **3.4 Como a arquitetura pode contribuir na qualidade de vida e na minimização da progressão da doença.**

A arquitetura desempenha um papel fundamental na qualidade de vida e bem-estar das pessoas com Alzheimer, ajuda a lidar com as limitações da doença e projetar ambientes para tratamentos terapêuticos, recreativos e que promovam a interação social (Albuquerque, 2023). Por meio dos projetos arquitetônicos adequados, estes ambientes são capazes de atender as necessidades dos doentes, promover a socialização, ajudam a retardar o avanço da doença. Segundo Albuquerque (2023, s/n) “criar ambientes estimulantes, de apoio e seguros os ajudará a permanecer engajados e independentes por mais tempo”. Desta maneira, os projetos arquitetônicos destinados as pessoas com Alzheimer são fundamentais considerando as condições de acessibilidade, layout, circulação, iluminação, acabamentos, mobiliários, segurança, conforto, acolhimento e bem-estar.

Tanto nos casos de adaptações de ambientes como em novos projetos, objetos que apresentam riscos a integridade do doente com Alzheimer devem ser removidos (Sayeg, 2008). Os ambientes devem principalmente atender as normas de acessibilidade, visando a segurança e funcionalidade. O layout do espaço deve ser simples e sem obstáculos. A iluminação do ambiente deve ter intensidade constante e a iluminação natural é indispensável. (Terra e Crippa, 2021; Sayeg, 2008).

Em relação aos acabamentos, contrastes com cores vibrantes são úteis para orientação e identificação dos objetos ou ambientes (Albuquerque, 2023). Segundo Sayeg (2008, p. 344) “a demência leva os indivíduos a terem dificuldades em identificar cores suaves e suas tonalidades. Deve-se usar sempre o recurso das cores contrastantes”. A decoração com itens familiares e nostálgicos são importantes para o doente, Sayeg diz ainda que alguns estímulos podem remeter a lembranças agradáveis e despertar sensações positivas, colaborando para o desenvolvimento de uma determinada atividade, esses estímulos podem ser por meio de recordações, memórias, objetos e fotos.

Focado na análise das interações entre o indivíduo e o ambiente, a psicologia ambiental busca entender como os significados são construídos e como os comportamentos se manifestam nos diferentes espaços de vivência. Além disso, investiga as transformações e influências que a subjetividade humana exerce sobre esses ambientes (Cavalcante e Elai, 2011). A psicologia ambiental é muito abrangente e considera aspectos físico, psicológicos, social, natural, construído, cultural e simbólico.

Segundo Elai e Medeiros (2011), o apego ao lugar aborda as características físicas do local e as conexões afetivas pessoa-ambiente estão divididos em: dimensão funcional, refere-se em como o local pode influenciar no comportamento da pessoa; dimensão simbólica, que demonstra como as origens sociocultural e individual interferem no relacionamento pessoa-ambiente e dimensão relacional, que corresponde à convivência com as pessoas próximas e as características do ambiente onde este contato ocorre.

Outro tema da psicologia ambiental é a apropriação, de acordo com Cavalcante e Elias (2011), a apropriação ocorre quando há o entrosamento entre o indivíduo e o seu entorno, tornando o espaço seu. A maneira como distribuimos e locamos, os móveis e equipamentos de um ambiente é chamado de arranjo espacial. Este arranjo considera fatores como segurança, conforto, identidade pessoal, autonomia, privacidade, socialização, entre outros, podem promover ou impedir determinadas ações e objetivos (Carvalho, 2011).

A biofilia faz parte da psicologia ambiental, é a relação entre o homem e a natureza, pois possuímos uma afinidade natural para observar, se envolver e reagir de forma positiva ao ambiente natural. Sugere que essa conexão com a natureza tem bases genéticas e que o contato com elementos naturais pode gerar benefícios e respostas positivas como restauração do estresse e melhoria do funcionamento cognitivo, ambientes físicos que transmitam sensações de segurança e bem-esta, podem impactar positivamente o estado emocional das pessoas (Fedrizzi, 2011). Associada a arquitetura, pode contribuir na minimização das mudanças comportamentais, na estimulação sensorial, cognitiva e na qualidade de vida das pessoas com doença de Alzheimer, pode ser incorporada no projeto arquitetônico por meio de elementos, materiais, formas naturais e espaços com conexão com a natureza Ugreen (2025).

A identidade de lugar é abordada pela psicologia ambiental, e é formada por meio da interação do indivíduo com seu ambiente físico e social. Esse processo envolve a percepção de aspectos cognitivos, a criação de laços emocionais e de pertencimento com os espaços que possuem significado para a pessoa (Mourão e Cavalcante, 2011). As pessoas portadoras da doença de Alzheimer precisam estar inseridas em ambientes que se identificam e criem laços afetivos de pertencimentos. O ambiente pode ser considerado estressante quando há o excesso ou a falta de estimulação, portanto, o estresse ambiental é a reação negativa advinda do ambiente desequilibrado. Desta forma, os espaços podem despertar estímulos e sensações positivas ou negativas, tudo depende da sua composição (Gunther e Fragelli, 2011).

Projetos adequados são fundamentais para atender às necessidades das pessoas com Alzheimer, com apoio da psicologia ambiental, acolhimento e a biofilia, os espaços podem influenciar positivamente o comportamento e facilitar a convivência.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor compreensão e entendimento a respeito da doença de Alzheimer, o seguinte subtópico apresenta informações referente as entrevistas realizadas com pessoas que possuem experiência prática com pessoas acometida esta patologia. Além disso, será apresentado nos subtópicos subseqüentes a localização do terreno, estudos correlatos e o projeto desenvolvido.

### 4.1 Entrevista com familiares e profissional da saúde

Foram entrevistadas 2 pessoas com familiares portadores desta enfermidade e relataram que os primeiros sinais da doença incluíam esquecimento, irritação, repetição de falas e ações. O diagnóstico ocorreu por meio de exames e avaliação clínica. Atualmente, os pacientes estão internados em fase terminal. A evolução da doença foi rápida, agravada por fatores como acidentes, e os maiores desafios relatados são a falta de informação e o sofrimento emocional. Foi entrevistada também uma enfermeira com 10 anos de experiência em hospital e residencial geriátrico destacou a importância da empatia, paciência e atenção aos sinais comportamentais, ressaltou que mudanças de humor, agitação e agressividade são os principais desafios. Ela acredita na valorização dos momentos de lucidez para promover bem-estar e acolhimento.

### 4.2 Localização da área projetual

O terreno escolhido é na cidade de Bauru/SP, no bairro Vila Santa Inês, localizado na rua Guatemala esquina com a rua Patagônia, com dimensões de 48x42 metros, está na ZR3 (Predominante Residencial) e o gabarito do entorno é predominantemente térreo. A escolha levou em consideração a proximidade com a Unidade Básica de Saúde do Independência, pela existência do ponto de transporte público próximo e conexão com vários bairros do entorno que possuem maior presença de pessoas idosas: Bela Vista, Falcão e Vila Nipônica. Além disso, este bairro está entre duas avenidas importantes da cidade, Avenida Castelo Branco e Avenida Comendador José da Silva Martha, o que viabiliza o acesso ao local (figura 3 e 4).



**Figura 3.** Entorno do terreno.  
Fonte: Marcus Araújo



**Figura 4.** Terreno escolhido.  
Fonte: Marcus Araújo

### 4.3 Projetos Correlatos

Foram escolhidos três projetos correlatos como referência para a realização do projeto (figura 3). A primeira referência é o Centro Diurno para Tratamento de Alzheimer em Reus na Espanha, composto por módulos em torno de pátios centrais, usufruindo da iluminação e ventilação natural. A área externa dispõe de jardins que possibilitam a execução de atividades complementares às terapias. As circulações internas são resolvidas de forma simples e funcional para facilitar o uso. Utiliza materiais naturais para os acabamentos e nos mobiliários. A segunda referência é a Vila para Pessoas com Alzheimer em Dax na França que tem como objetivo fornecer espaço para o tratamento eficaz, confortável e terapêutico que prioriza o envelhecimento digno com segurança, sentimento de pertencimento e bem-estar. A interação com a natureza e social está presente no projeto e os acabamentos são com elementos naturais. A terceira referência é a Creche + Residência da Terceira Idade em Nantes na França, que possui amplas janelas que permitem a entrada de iluminação natural, jardins suspensos que possibilitam a vista da vegetação em meio a tantas construções. O uso das cores nos espaços internos auxilia os pacientes com Alzheimer na identificação dos ambientes.




Descrição	Referência 1	Referência 2	Referência 3
<b>Obra</b>			
<b>Nome da obra</b>	Centro diurno para tratamento de Alzheimer	Vila para Pessoas com Alzheimer	Creche + Residência da Terceira Idade
<b>Autor do projeto</b>	GCA Architects	Champagnat & Gregoire Architects, NORD Architects	a/LTA
<b>Local da obra</b>	Reus, Espanha	Dax, França	Nantes, França
<b>Função da obra</b>	Centro de reabilitação	Centro geriátrico	Centro geriátrico
<b>Data do projeto ou da construção</b>	2019	2020	2012
<b>Quais são as referências desta obra/ projeto que eu utilizei em meu projeto?</b>	Materiais, iluminação e ventilação natural, jardins terapêuticos, circulações simples, áreas de convivência	Interação social, natureza recreativa e integrada, iluminação natural e ambiente seguro	Uso das cores, jardins e iluminação natural

Figura 5. Projetos correlatos (elaborado pela autora).

### 4.3 O Projeto

#### 4.3.1 Conceito e Partido arquitetônico

O nome escolhido ao Centro de Apoio às pessoas com a doença de Alzheimer em fase inicial é Lar das Memórias, cujo objetivo é proporcionar a sensação de pertencimento e aconchego, que os acolhidos sejam respeitado, se sintam pertencente, seguro, feliz, encontre afeto, suas necessidades sejam atendidas, crie identidade e apropriação com o local para que

ocorra mais facilmente o desenvolvimento das terapias e a socialização, minimizando a progressão da doença.

Para que seja atendido o conceito do projeto foi utilizado elementos e materiais naturais para os acabamentos como pedras, madeiras e paisagismo. No projeto os ambientes possuem iluminação e ventilação natural, além da integração com o jardim terapêutico e relaxante na área externa, estes itens colaboram para a sensação de aconchego, bem-estar e são estimulantes sensoriais. Também foi utilizado acabamentos acetinados, mobiliários e circulações que não apresentam riscos a integridade dos doentes e permitam a autonomia. A decoração com elementos nostálgicos e itens pessoais são fatores que transmitem segurança, pertencimento, identidade e afeto. O projeto possui também ambientes para a socialização e para a realização de terapias diversificadas e atividades recreativas.

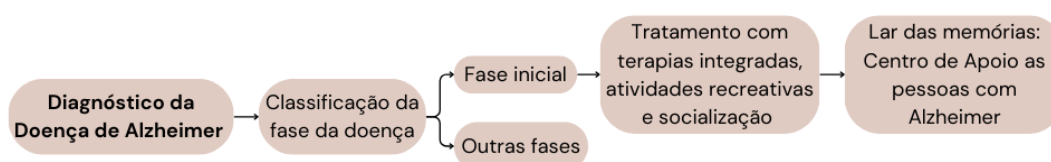


Figura 6. Processo para atendimento no Lar das Memórias (elaborado pela autora).

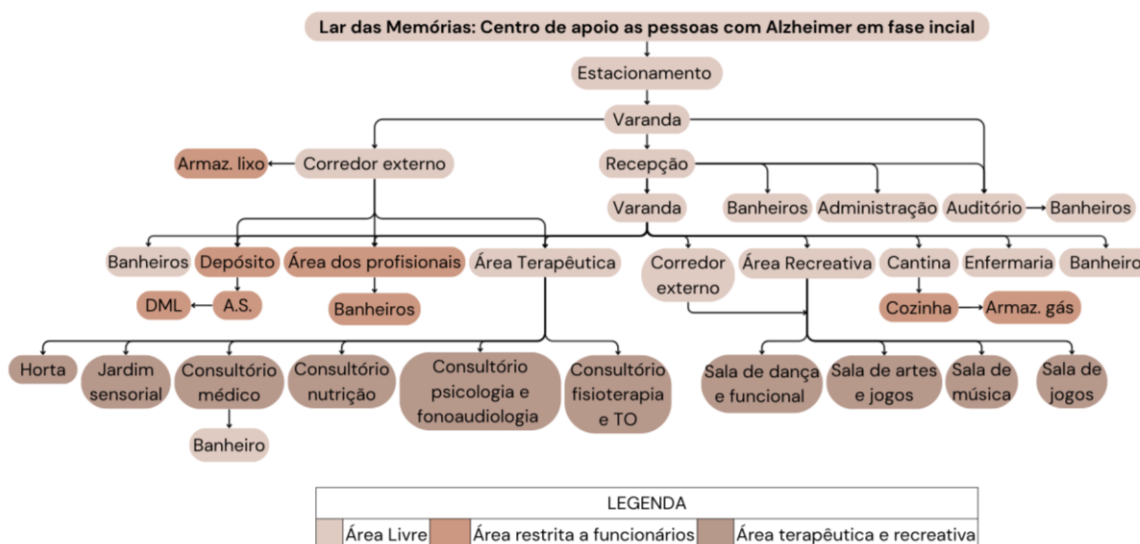
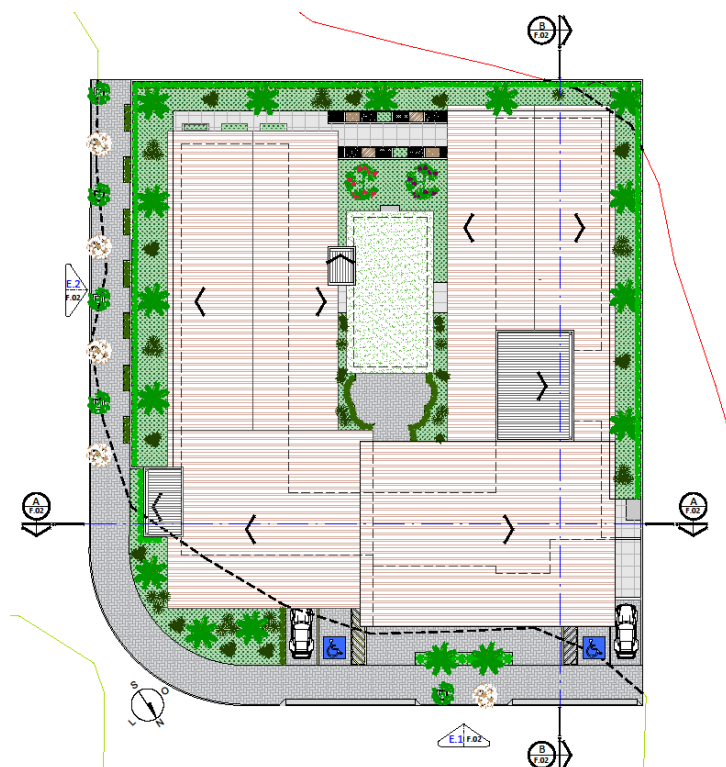


Figura 7. Fluxograma do Lar das Memórias (elaborado pela autora).

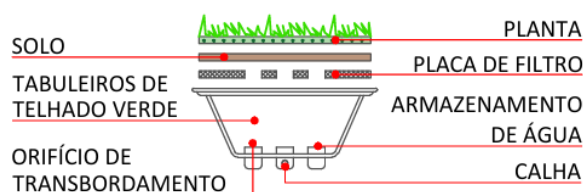
### 4.3.2 Programa de necessidade e implantação.

Visto que o público-alvo na maioria dos casos pode apresentar mobilidade reduzida, foi realizado um corte no terreno para manter o edifício acessível. A fachada principal é voltada para a rua Guatemala devido à proximidade de ponto de ônibus público e por ela é possível acessar com o veículo em uma área coberta e mais próxima da entrada do edifício

para o embarque e desembarque do paciente, além disso, há disponível vagas para estacionar os veículos. Para a cobertura, a telha escolhida foi a cerâmica com inclinação de 30% e com duas águas (remetendo a ideia mais comumente de casa) e apenas na parte central que corresponde a cantina é cobertura verde por meio de um sistema modular de bandejas com a plantação de tumbérgia-azul. Em torno de toda a construção, na área central e fachada, há jardins que permitem a integração entre os ambientes e a natureza. Estes jardins contemplam diversas tipologias vegetais, entre elas, palmeiras, herbáceas, árvores frutíferas e não frutíferas, suculentas e trepadeira.



**Figura 8.** Planta de implantação e topografia (elaborado pela autora)



**Figura 9.** Detalhamento cobertura verde (elaborado pela autora)

Visando o bem-estar e acolhimento, há uma varanda na fachada que permite acessar o interior do edifício por três acessos distintos, de acordo com a necessidade. A primeira opção é entrar diretamente pelo auditório em casos de eventos em horários diferentes do expediente do Lar das Memórias e este espaço conta também com banheiros. A segunda opção é pela recepção que possui banheiros, área administrativa e acesso para o auditório.

Por último, a entrada lateral que acessa o corredor externo, funcionando como entrada e saída de serviços.

Da recepção é possível acessar a varanda interna, do lado esquerdo é a área recreativa com salas de artes e jogos, sala de leitura e matemática, sala de música e sala de dança e funcional. Na área central possui um banheiro acessível e uma cantina com cozinha. Do lado direito contêm a sala dos profissionais, com cozinha e banheiros, em seguida o depósito, área de serviço e DML, banheiros e a área terapêutica com consultório médico, consultório de nutrição, consultório de psicologia/ fonoaudiologia e consultório de fisioterapia/ terapia ocupacional. No fundo do edifício há uma horta e um jardim sensorial.

LEGENDA DE AMBIENTES			
CÓD.	AMBIENTE	TAMANHO	PISO
1	ESTACIONAMENTO	137,27 m <sup>2</sup>	INTERTRAVADO
2	VARANDA	111,68 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
3	RECEPÇÃO	49,53 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
4	CIRCULAÇÃO 1	4,16 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
5	BW FEMININO 1	2,24 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
6	BW MASCULINO 1	2,24 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
7	CIRCULAÇÃO 2	5,25 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
8	ADMINISTRAÇÃO	10,30 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
9	ENFERMARIA	8,12 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
10	AUDITÓRIO	82,52 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
11	BW PNE FEMININO	4,78 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
12	BW PNE MASCULINO	4,76 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
13	VARANDA 2	214,34 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
14	ÁREA PROFISSIONAIS	33,57 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
15	BW FEMININO 2	2,69 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
16	BW MASCULINO 2	2,69 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
17	DEPÓSITO	6,30 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
18	ÁREA DE SERVIÇO	9,87 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
19	DML	2,50 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
20	BW FEMININO 3	17,10 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
21	CIRCULAÇÃO 3	5,46 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
22	BW PNE UNISEX 1	5,36 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
23	BW MASCULINO 3	17,10 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
24	BW UNISEX	2,50 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
25	CONSULTÓRIO MÉDICO	22,37 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
26	CONSULTÓRIO NUTRIÇÃO	22,37 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
27	CONSULTÓRIO PSICOLOGIA/ FONOAUDILOGIA	31,40 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
28	CONSULTÓRIO FISIOTERAPIA/ TERAPIA OCUPACIONAL	47,10 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
29	JARDIM SENSORIAL	35,67 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
30	COZINHA	15,25 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
31	CANTINA	43,60 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
32	DECK	25,08 m <sup>2</sup>	INTERTRAVADO
33	BW PNE UNISEX 2	4,78 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
34	SALA DE ARTES	40,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
35	SALA DE LEITURA, JOGOS E MATEMÁTICA	40,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
36	SALA DE MÚSICA	40,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
37	SALA DE DANÇA/ FUNCIONAL	56,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
38	HORTA	21,58 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
39	ARMAZENAMENTO GÁS	0,96 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
40	ARMAZENAMENTO LIQO	1,35 m <sup>2</sup>	PORCELANATO

Tabela 1. Programa de necessidades (elaborado pela autora)

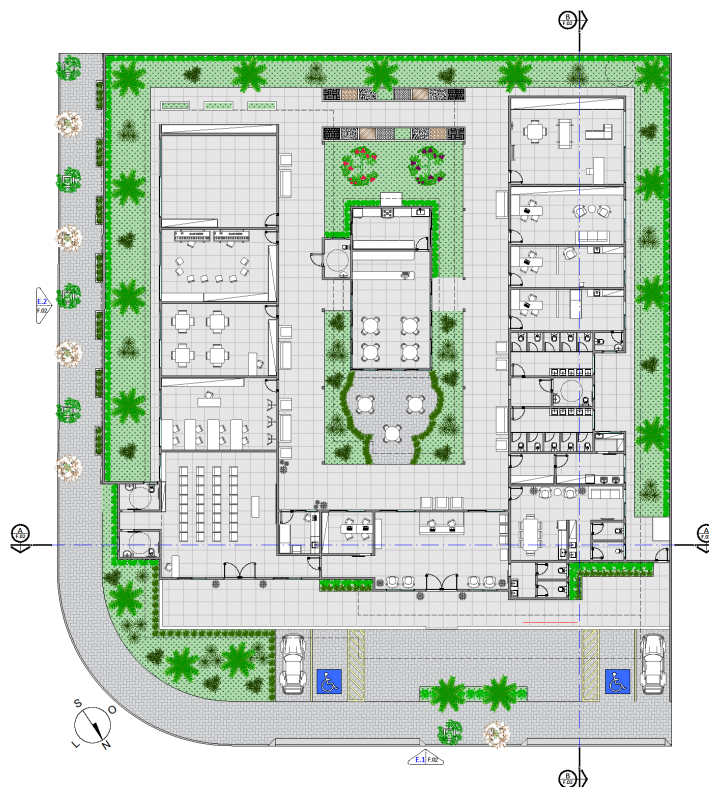
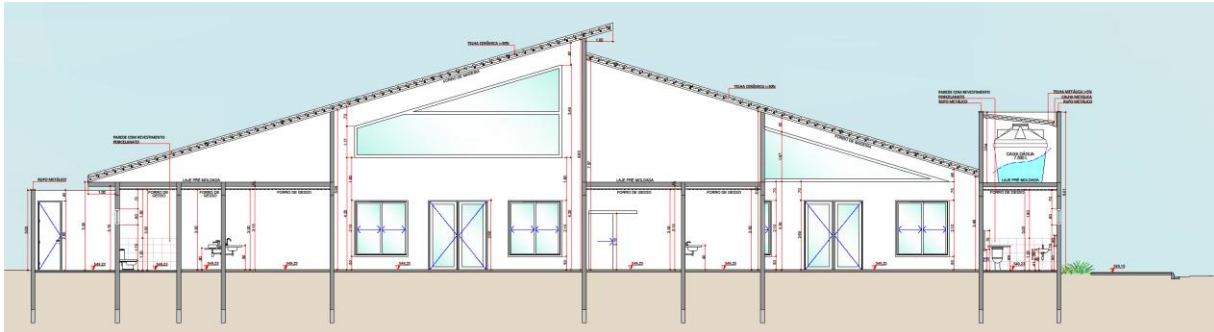
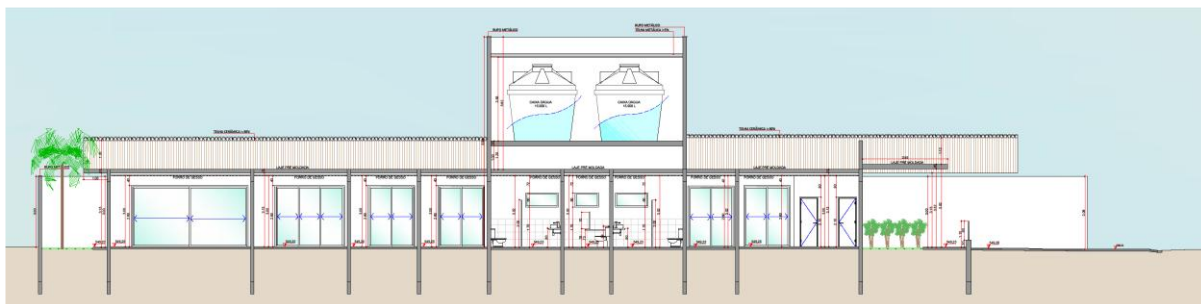


Figura 10. Planta layout (elaborado pela autora)

Nos cortes é possível observar que o edifício é plano, favorecendo a circulação de pessoas com mobilidade reduzida. O pé-direito em todos os ambientes é de 3 metros, exceto a recepção e o auditório que possuem no ponto mais alto do pé-direito 8,63m e 7,87m respectivamente, além disso, o forro nesses dois ambientes é de madeira, enquanto nos demais ambientes é de gesso. As paredes dos banheiros possuem revestimento porcelanato até 1,20m e todos os ambientes contam com iluminação e ventilação natural. No corte BB estão representadas as portas dos consultórios que permitem a integração com a área verde, promovendo um ambiente mais acolhedor, agradável e tranquilo.

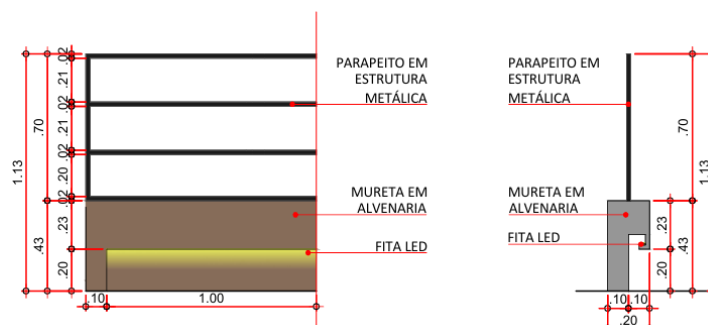


**Figura 11.** Corte AA (elaborado pela autora)



**Figura 12.** Corte BB (elaborado pela autora)

Nas paredes da fachada principal e lateral aplicou-se pintura em tons de marrom e bege e instalou-se brick de travertino. O parapeito da varanda é em alvenaria e estrutura metálica com fita led embutida, como demonstra o detalhamento a seguir:



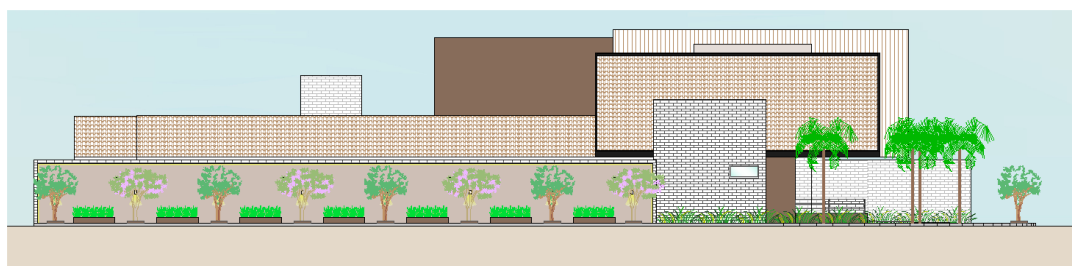
**Figura 13.** Detalhamento parapeito (elaborado pela autora)



**Figura 14.** Elevação 1 – Rua Guatemala (elaborado pela autora)



**Figura 15.** Imagem 3D – Fachada Rua Guatemala (elaborado pela autora)



**Figura 16.** Elevação 2 – Rua Patagônia (elaborado pela autora)



**Figura 17.** Imagem 3D – Fachada lateral Rua Patagônia (elaborado pela autora)

Os ambientes internos seguem com os mesmos acabamentos da área externa, descritos anteriormente. Os mdf's são na cor verde e amadeirado, piso porcelanato cimento

queimado, iluminação com spot e perfil de led embutido e decoração com elementos nostálgicos e quadros das famílias visando o bem-estar, conforto e acolhimento dos pacientes e seus familiares e cuidadores.



**Figura 18 e 19.** Imagens 3D – Auditório (elaborado pela autora)

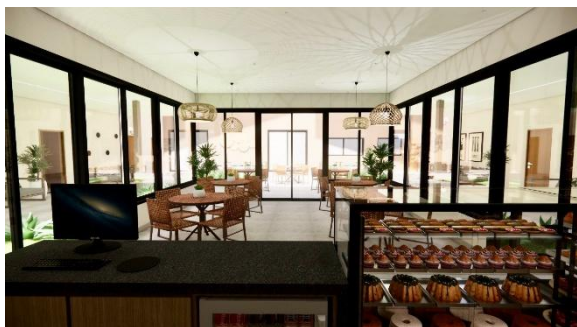


**Figura 20 e 21.** Imagens 3D – Recepção (elaborado pela autora)

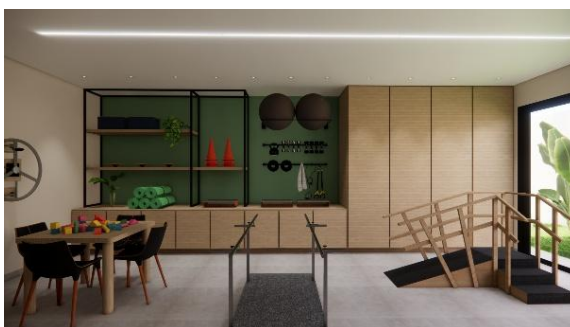
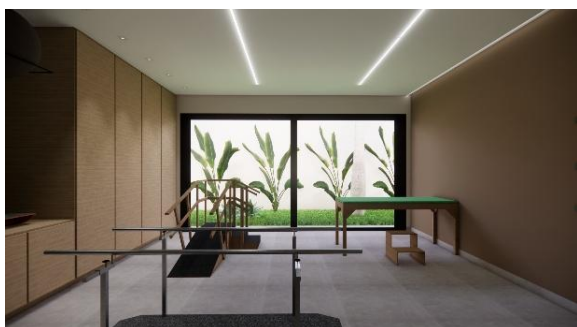
A varanda interna contempla espaços para socialização e relaxamento, possui um jardim central priorizando o contato com a natureza ao ar livre. Todos os consultórios terapêuticos e as salas recreativas permitem a integração com o jardim lateral e são favoráveis à iluminação e ventilação natural. Estes ambientes possuem os equipamentos necessários para a realização das respectivas atividades e terapias. Os mobiliários possuem as bordas arredondadas para evitar possíveis acidentes.



**Figura 22 e 23.** Imagens 3D – Varanda interna (elaborado pela autora)



**Figura 24 e 25.** Imagens 3D – Cantina (elaborado pela autora)



**Figura 26 e 27.** Imagens 3D – Consultório de fisioterapia e T.O. (elaborado pela autora)



**Figura 28 e 29.** Imagens 3D – Sala de artes e jogos (elaborado pela autora)

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise bibliográfica, das entrevistas e do estudo das normas e referências projetuais, constatou-se a carência de espaços especializados na cidade de Bauru/SP, voltados para tratamentos integrados que promovam autonomia, estímulo cognitivo e bem-estar emocional dos pacientes. São necessárias melhorias no sistema público de saúde, como campanhas de conscientização, capacitação de profissionais e a criação de locais que ofereçam terapias integradas e cuidados humanizados.

A arquitetura é uma ferramenta capaz de colaborar na qualidade de vida e na criação de espaços especializados para o tratamento da doença de Alzheimer. Este projeto oferece um ambiente acolhedor, seguro e funcional, baseado nos princípios da psicologia ambiental, da biofilia e do pertencimento. A valorização da memória afetiva, da socialização, da integração com a natureza, os materiais, mobiliário e iluminação são aplicados no projeto de forma que atende às necessidades das pessoas com Alzheimer visando a aceitação e desenvolvimento das atividades propostas. Os familiares e cuidadores também foram acolhidos com um auditório para palestras e outras atividades a fim de dar suporte aos mesmos.

Com isso, o Lar das Memórias não se limita a um espaço de tratamento, mas configura-se como um ambiente de afeto, identidade e dignidade, contribuindo para retardar a progressão da doença, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e oferecer suporte às famílias e cuidadores.

Espera-se que este trabalho incentive novos projetos nessa temática e fortaleça a construção de uma sociedade mais humana, inclusiva e preparada para o envelhecimento da população.

## BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, C. F. H. Neuroarquitetura e demência: estratégias de design residencial para qualidade de vida e bem-estar emocional. **ArchDaily Brasil**, 2023. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/1002326/neuroarquitetura-e-demencia-estrategias-de-design-residencial-para-qualidade-de-vida-e-bem-estar-emocional>> ISSN 0719-8906. Acesso: 8 mar 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER. **O panorama do Alzheimer no Brasil**: novos dados para uma sociedade que necessita conciliar estratégias. Disponível em: <https://abraz.org.br/1o-big-data-abraz/>. Acesso em: 2 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.878, de 4 de junho de 2024**. Brasília, DF: Presidência da República [2024]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/l14878.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14878.htm). Acesso em: 2 fev 2025.

CALVACANTE, S; ELAI, G. Apresentação. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. p. 11-20.

CALVACANTE, S; ELIAS, T. F. Apropriação. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. p. 63-69.

CARVALHO, M. I. C. de. Arranjo espacial. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. p. 70-82.

ELAI, G. A; MEDEIROS, S. T. F. de. Apego ao lugar. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. p. 53-62.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE ALZHEIMER. **Senado aprova Plano Nacional de demência**. Disponível em: <https://febraz.org.br/senado-aprova-plano-nacional-de-demencia/>. Acesso em: 2 fev 2025.

FEDRIZZI, B. Biofilia e Biofobia. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. p. 98-104.

GUINTER, I. de A; Fragelli, T. B. O. Estresse ambiental. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. p. 191-197.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. Panorama do CENSO 2022. **IBGE**, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centros Especializados em Reabilitação. **GOV.BR**, 2025 Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude/centros-especializados-em-reabilitacao>. Acesso em: 21 mar 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doença de Alzheimer. **Gov.br**, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>. Acesso em: 3 mar 2025.

MOURÃO, A. R. T; CAVALCANTE, S. Identidade de lugar. *In*: Calcante, S; Elai, G. (org.) **Temas Básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Editora Voze, 2011. p. 208-216.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados Paliativos**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 13 mar 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Demência**: número de pessoas afetadas deve triplicar nos próximos 30 anos. OMS, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/07-12-2017-dementia-number-of-people-affected-to-triple-in-next-30-years>. Acesso em: 13 abr 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU. **Protocolo de encaminhamento**: Rede CER Bauru. 2023. Disponível em: [https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos\\_site/sec\\_saude/protocolos\\_saude/REDE\\_CER\\_\(Centro\\_Especializado\\_em\\_Reabilita%C3%A7%C3%A3o\)\\_Bauru/Protocolo%20de%20Encaminhamentos%20Rede%20CER.pdf](https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/protocolos_saude/REDE_CER_(Centro_Especializado_em_Reabilita%C3%A7%C3%A3o)_Bauru/Protocolo%20de%20Encaminhamentos%20Rede%20CER.pdf). Acesso em: 15 mar 2025.

SAYEG, Norton. **Alzheimer: diagnóstico e tratamento**. 1. ed. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2009.

TERRA, N. L.; CRIPPA, A. **Como cuidar do idoso com Alzheimer**. 1. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2021. Disponível em: <http://www.pucrs.br/edipucrs>. Acesso em: 1 mar 2025.

UGREEN. **BIOFILIA**: como aplicar o design biofílico em sua casa e em seus projetos. 2025. Disponível em: <https://www.ugreen.com.br/biofilia-como-aplicar-o-design-biofilico-na-sua-casa-e-em-seus-projetos/#:~:text=O%20design%20biof%C3%ADlico%20%C3%A9%20uma,de%20conex%C3%A3o%20com%20a%20natureza>. Acesso em: 9 mar 2025.

# Lar das Memórias

## Centro de apoio às pessoas com Alzheimer em fase inicial

### CONCEITO E PARTIDO

O conceito é LAR, proporcionando ao usuário uma experiência acolhedora, segura e afetiva, como se estivesse em sua própria casa. O espaço busca promover pertencimento, bem-estar e autonomia, facilitando o desenvolvimento das terapias e a socialização. Serão utilizados materiais naturais (pedra, madeira e paisagismo), iluminação e ventilação naturais, jardim terapêutico, cores para orientação, acabamentos seguros e decoração nostálgica e pessoal, favorecendo o aconchego, a identidade e a estimulação sensorial.

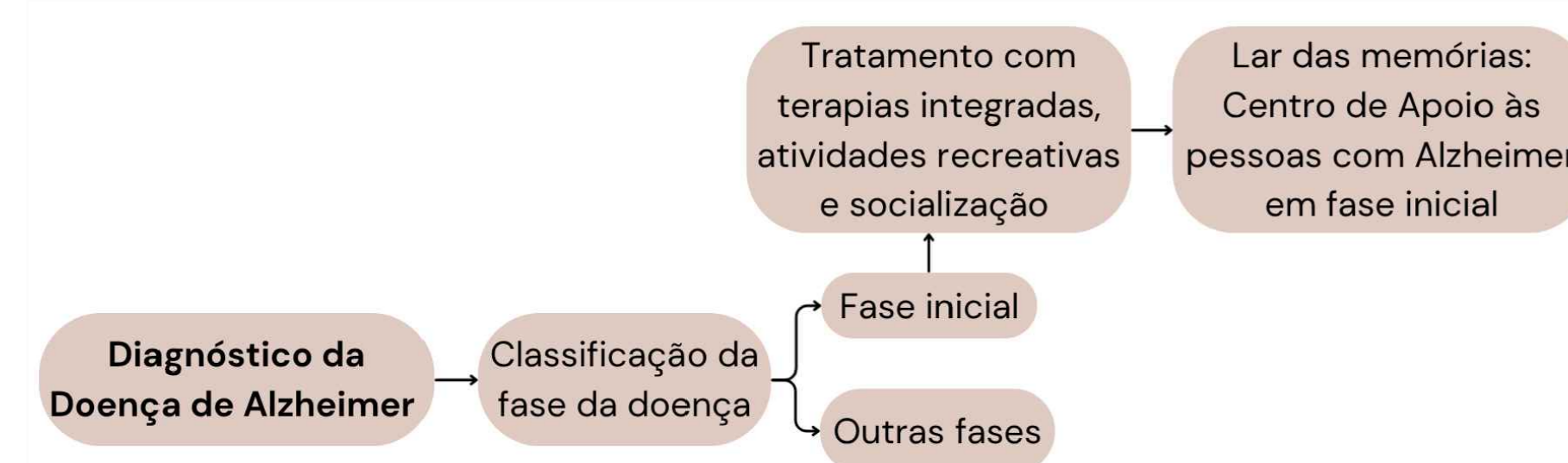


ENTORNO DO TERRENO  
SEM ESCALA



TERRENO ESCOLHIDO  
SEM ESCALA

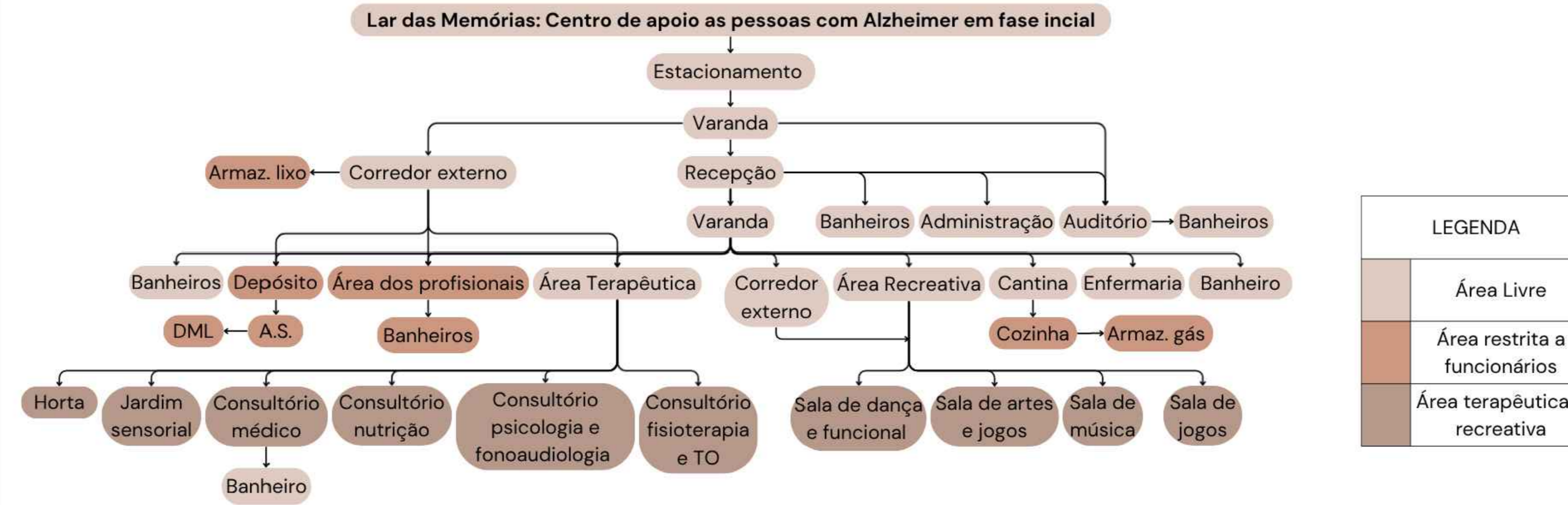
### PROCESSO PARA ATENDIMENTO



LEGENDA DE AMBIENTES			
CÓD.	AMBIENTE	TAMANHO	PISO
1	ESTACIONAMENTO	137,27 m <sup>2</sup>	INTERTRAVADO
2	VARANDA	111,68 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
3	RECEPÇÃO	49,53 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
4	CIRCULAÇÃO 1	4,16 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
5	BW FEMININO 1	2,24 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
6	BW MASCULINO 1	2,24 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
7	CIRCULAÇÃO 2	5,25 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
8	ADMINISTRAÇÃO	10,30 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
9	ENFERMARIA	8,12 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
10	AUDITÓRIO	82,52 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
11	BW PNE FEMININO	4,78 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
12	BW PNE MASCULINO	4,76 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
13	VARANDA 2	214,34 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
14	ÁREA PROFISSIONAIS	33,57 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
15	BW FEMININO 2	2,69 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
16	BW MASCULINO 2	2,69 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
17	DEPÓSITO	6,30 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
18	ÁREA DE SERVIÇO	9,87 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
19	DML	2,50 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
20	BW FEMININO 3	17,10 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
21	CIRCULAÇÃO 3	5,46 m <sup>2</sup>	PORCELANATO

22	BW PNE UNISEX 1	5,36 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
23	BW MASCULINO 3	17,10 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
24	BW UNISEX	2,50 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
25	CONSULTÓRIO MÉDICO	22,37 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
26	CONSULTÓRIO NUTRIÇÃO	22,37 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
27	CONSULTÓRIO PSICOLOGIA/ FONOAUDIOLÓGIA	31,40 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
28	CONSULTÓRIO FISIOTERAPIA/ TERAPIA OCUPACIONAL	47,10 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
29	JARDIM SENSORIAL	35,67 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
30	COZINHA	15,25 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
31	CANTINA	43,60 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
32	DECK	25,08 m <sup>2</sup>	INTERTRAVADO
33	BW PNE UNISEX 2	4,78 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
34	SALA DE ARTES E JOGOS	40,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
35	SALA DE LEITURA E MATEMÁTICA	40,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
36	SALA DE MÚSICA	40,00 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
37	SALA DE DANÇA/ FUNCIONAL	51,20 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
38	HORTA	26,34 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
39	ARMAZENAMENTO GÁS	0,96 m <sup>2</sup>	PORCELANATO
40	ARMAZENAMENTO LIXO	1,35 m <sup>2</sup>	PORCELANATO

### FLUXOGRAMA



LEGENDA	
[Green Box]	Área Livre
[Brown Box]	Área restrita a funcionários
[Light Green Box]	Área terapêutica e recreativa

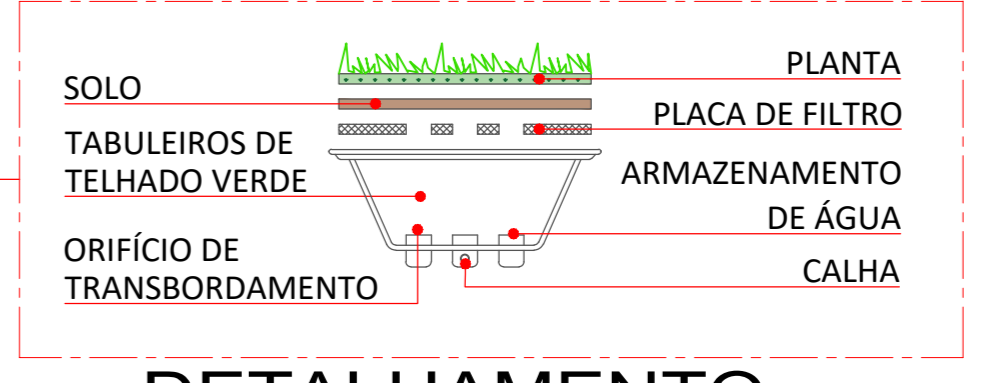


TABELA DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	2.016,00 m <sup>2</sup>
ÁREA A CONSTRUIR	1.119,46 m <sup>2</sup>
ÁREA PERMEÁVEL	433,77 m <sup>2</sup>
TAXA DE OCUPAÇÃO (TO)	59%
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO (CA)	0,59

### DETALHAMENTO COBERTURA VERDE

TABELA DE PISO	
[Green Box]	INTERTRAVADO
[Light Green Box]	GRAMA
[Brown Box]	PORCELANATO

TABELA DE ESQUADRIAS - JANELAS			
CÓD.	DIMENSÕES LxHxP	DESCRIÇÃO	QTDD.
ESQUADRIA EM ALUMÍNIO PRETO E VIDRO			
JV.01	2,00x2,10x0,50m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	04 UN.
JV.02	2,50x1,10x1,00m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
JV.03	1,50x1,10x1,00m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
JV.04	1,00x0,60x2,10m	JANELA MAXIM-AR - 1 FOLHA	01 UN.
JV.05	1,00x0,60x1,70m	JANELA MAXIM-AR - 1 FOLHA	08 UN.
JV.06	1,80x1,60x1,00m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
JV.07	1,60x1,10x1,00m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
JV.08	1,40x0,60x1,70m	JANELA MAXIM-AR - 2 FOLHA	02 UN.
JV.09	2,00x2,10x0,50m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	04 UN.
JV.10	1,82x2,10x0,50m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	02 UN.
JV.11	2,45x0,40x1,70m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
JV.12	1,65x0,40x1,70m	JANELA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.

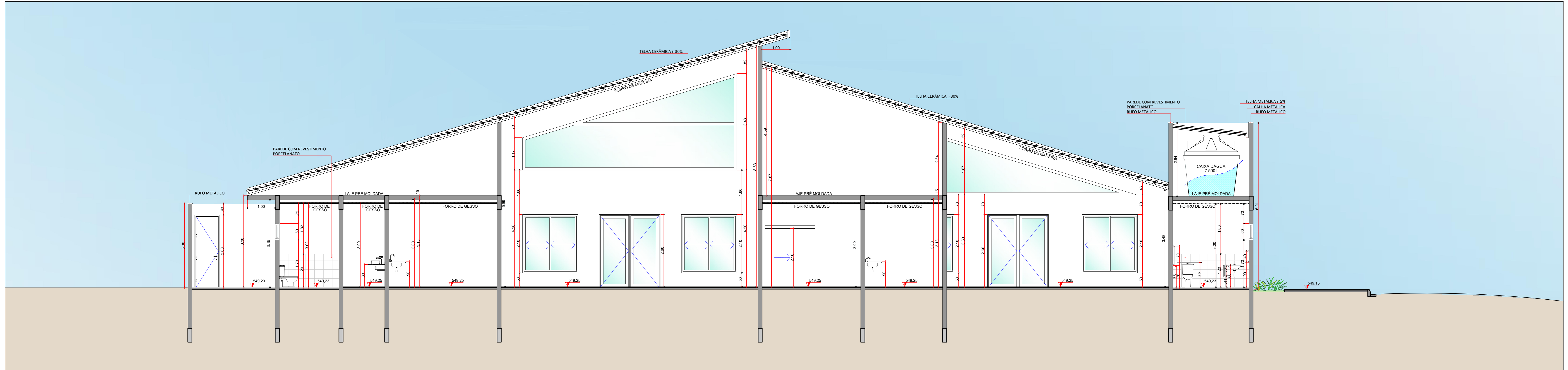
TABELA DE ESQUADRIAS - PORTAS			
CÓD.	DIMENSÕES LxH	DESCRIÇÃO	QTDD.
PORTA DE MADEIRA LAQUEADA PRETA			
PM.01	0,90x2,10m	PORTA DE GIRO - 1 FOLHA	15 UN.
PM.02	0,90x2,10m	PORTA DE CORRER - 1 FOLHA	04 UN.
PM.03	0,80x2,10m	PORTA DE GIRO - 1 FOLHA	05 UN.
PM.04	0,90x2,10m	PORTA DE GIRO ACESSÍVEL - 1 FOLHA	02 UN.
ESQUADRIA EM ALUMÍNIO PRETO E VIDRO			
PV.01	2,20x2,60m	PORTA DE GIRO - 2 FOLHAS	02 UN.
PV.02	2,50x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	02 UN.
PV.03	2,00x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	04 UN.
PV.04	3,00x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
PV.05	5,00x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
PV.06	4,00x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
PV.07	4,80x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
PV.08	5,60x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	01 UN.
PV.09	2,15x2,60m	PORTA DE CORRER - 2 FOLHAS	02 UN.
PORTA DE ALUMÍNIO PRETA			
PA.01	0,90x2,60m	PORTA DE GIRO - 1 FOLHA	01 UN.
PA.02	0,70x2,10m	PORTA DE GIRO - 1 FOLHA	10 UN.
PA.03	0,90x2,10m	PORTA VAI E VEM - 1 FOLHA	01 UN.

TABELA PAISAGISMO						
IDENT.	REF.	NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	TIPO VEGETAL	PORTE	FLORAÇÃO
[Plant Icon]		RABO-DE-RAPOSA	<i>Wodyetia bifurcata</i>	PALMEIRA	GRANDE	SETEMBRO A FEVEREIRO
[Plant Icon]		RESEDÁ	<i>Loganostroma indica</i>	ÁRVORE	MÉDIO	SETEMBRO A FEVEREIRO
[Plant Icon]		IPÊ-DE-JARDIM	<i>Tecoma stans</i>	ÁRVORE	PEQUENA	SETEMBRO A MARÇO
[Plant Icon]		JABUTICABEIRA-ANÃ	<i>Plinia cauliflora</i>	ÁRVORE	PEQUENA	SETEMBRO A FEVEREIRO
[Plant Icon]		PITANGUEIRA	<i>Eugenia uniflora</i>	ÁRVORE	PEQUENA	SETEMBRO A FEVEREIRO
[Plant Icon]		MARANTA CHARUTO	<i>Maranta leuconeura</i>	HERBÁCEA	PEQUENO	SETEMBRO A FEVEREIRO
[Plant Icon]		GUAIMBÊ	<i>Philodendron bipinnatifidum</i>	HERBÁCEA	PEQUENO	NOVEMBRO A MARÇO
[Plant Icon]		AVE-DO-PARAÍSO-GIGANTE	<i>Strelitzia nicolai</i>	HERBÁCEA	GRANDE	NOVEMBRO A MARÇO
[Plant Icon]		MORÉIA	<i>Dietes bicolor</i>	HERBÁCEA	PEQUENO	SETEMBRO A MARÇO
[Plant Icon]		LIRIOPE-RASTEIRO	<i>Liriope spicata</i>	HERBÁCEA	PEQUENO	FEVEREIRO A ABRIL
[Plant Icon]		AGAVE-DRAÇÃO	<i>Agave attenuata</i>	SUCULENTA	PEQUENO	-
[Plant Icon]		AGAVE PALITO	<i>Agave geminiflora</i>	SUCULENTA	PEQUENO	DEZEMBRO A FEVEREIRO
[Plant Icon]		TUMBÉRGIA-AZUL	<i>Thunbergia grandiflora</i>	TREPadeira	PEQUENO	SETEMBRO A MARÇO
[Plant Icon]		GRAMA-AMENDOIM-FLOR	<i>Arachis pintoi</i>	FORRAÇÃO	PEQUENO	SETEMBRO A MARÇO

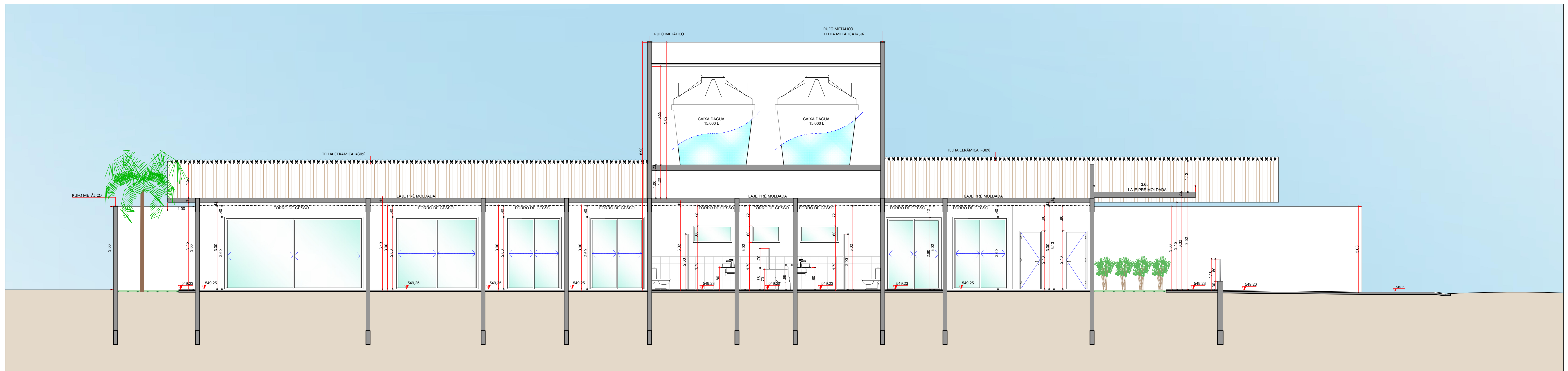


# Lar das Memórias

Centro de apoio às pessoas com Alzheimer em fase inicial



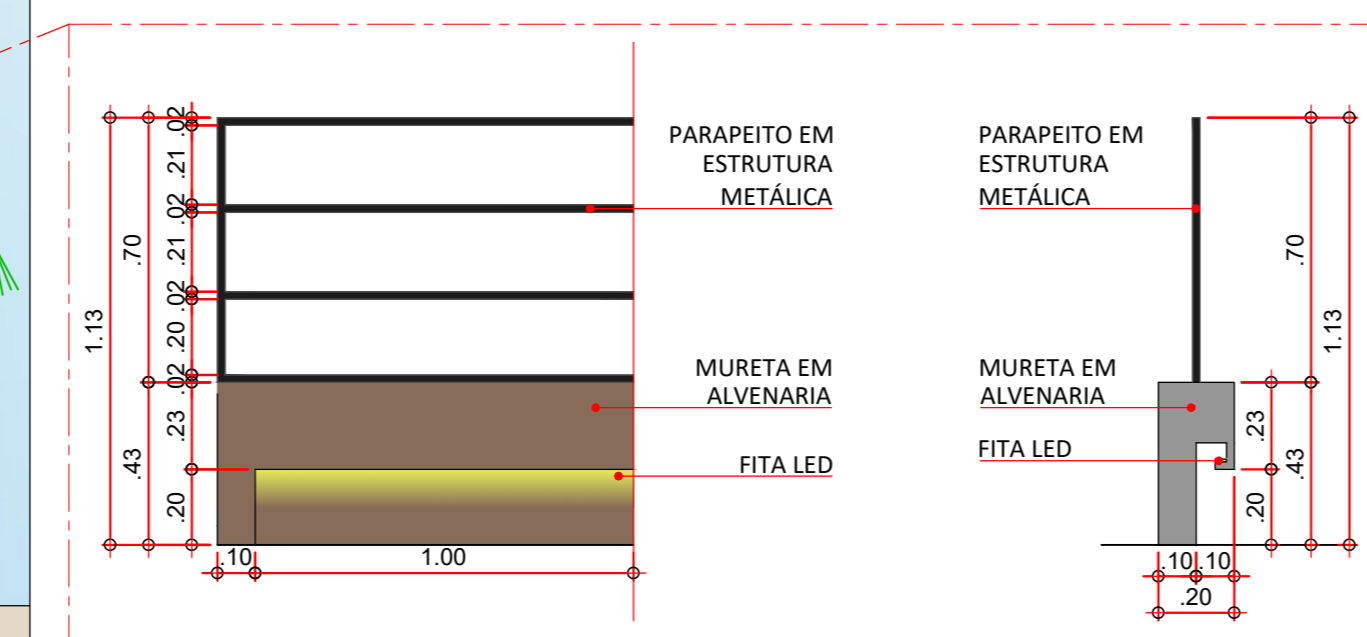
CORTE AA  
ESCALA 1:50



CORTE BB  
ESCALA 1:50



ELEVAÇÃO 1  
ESCALA 1:100



DETALHAMENTO PARAPEITO  
ESCALA 1:20



ELEVAÇÃO 2  
ESCALA 1:100

# Lar das Memórias

Centro de apoio às pessoas com Alzheimer em fase inicial



IMAGEM 3D - FACHADA RUA GUATEMALA  
SEM ESCALA

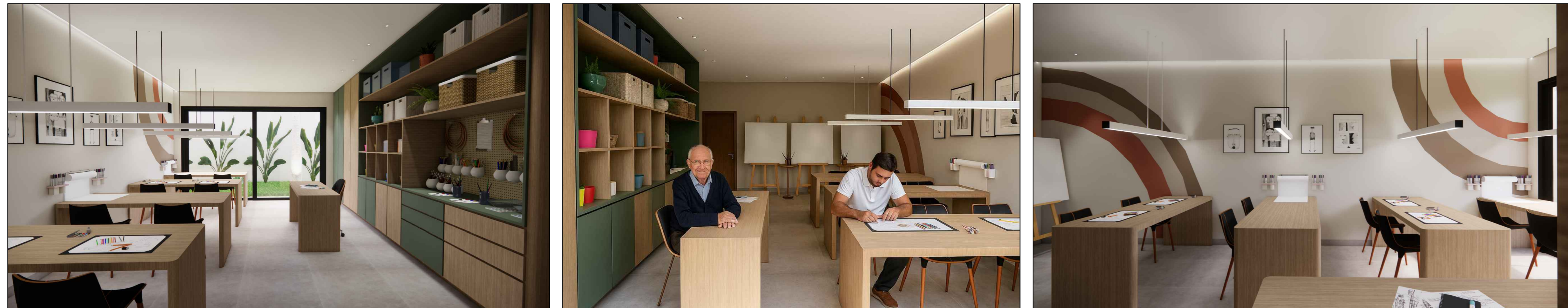


IMAGEM 3D - FACHADAS  
SEM ESCALA



IMAGEM 3D - FACHADA RUA PATAGÔNIA  
SEM ESCALA

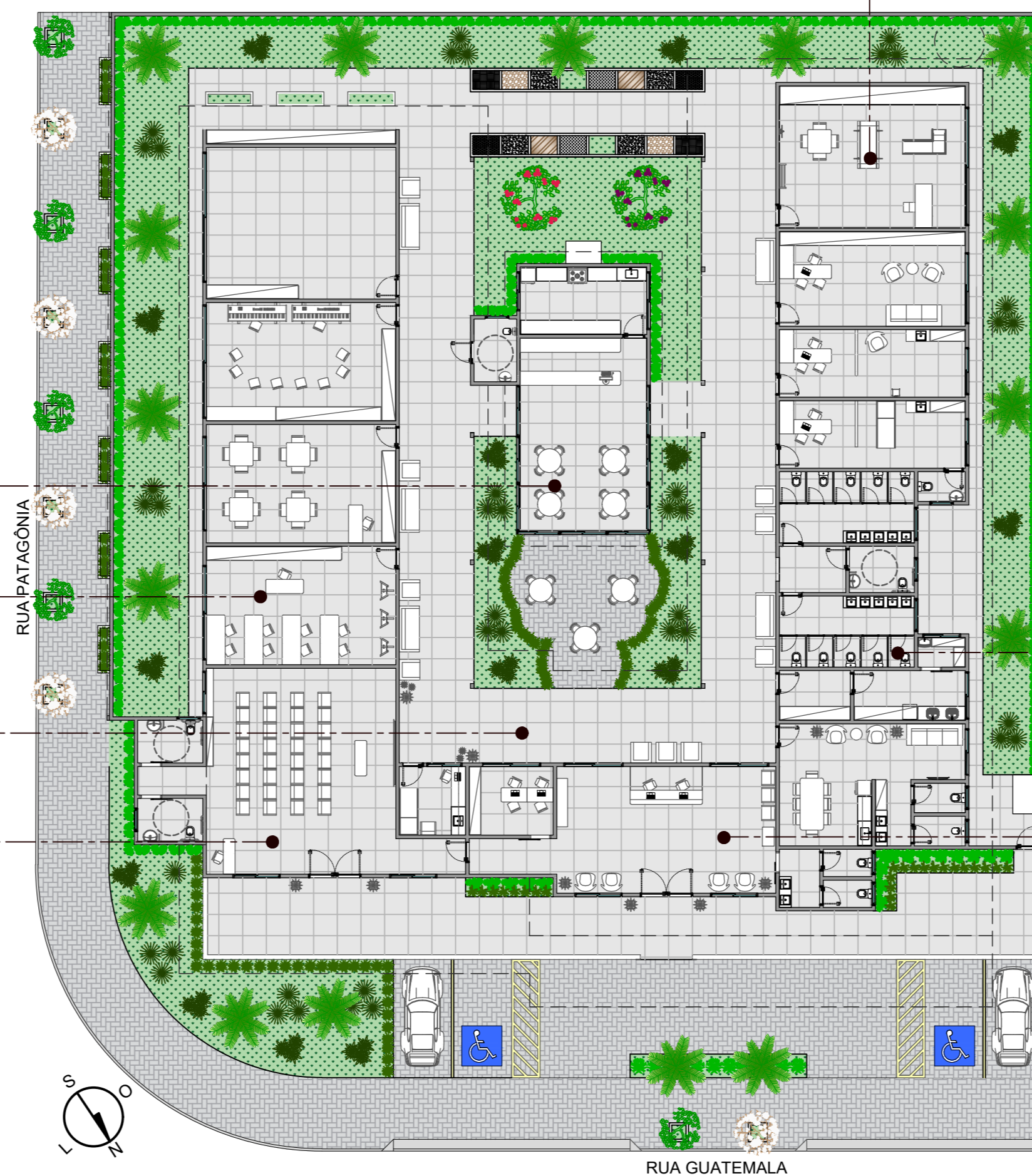
IMAGENS 3D - SALA DE ARTES E JOGOS  
SEM ESCALA



IMAGENS 3D - CONSULTÓRIO DE FISIOTERAPIA E T.O  
SEM ESCALA



IMAGENS 3D - CANTINA  
SEM ESCALA

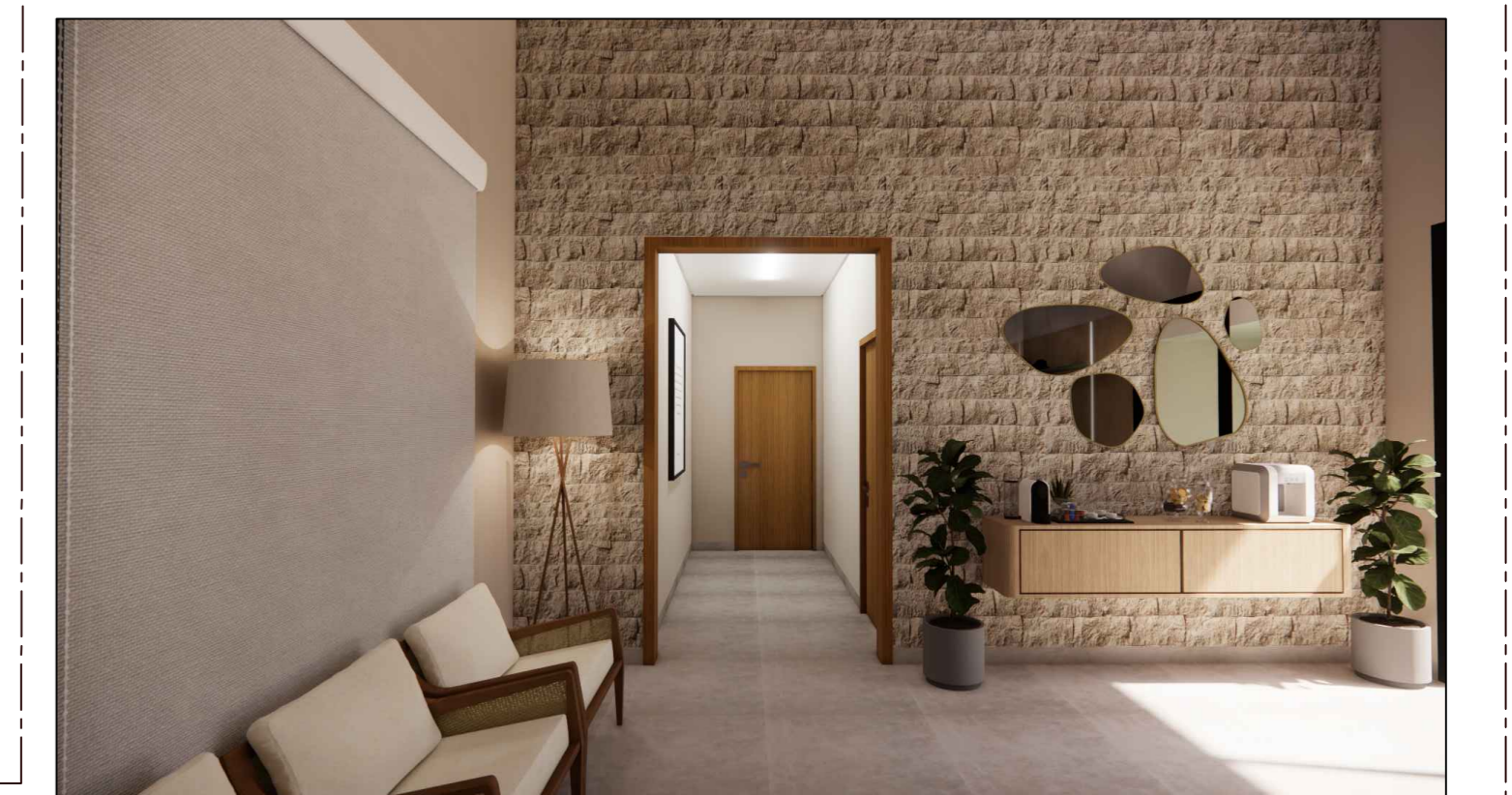


PLANTA DE IDENTIFICAÇÃO DAS IMAGENS 3D  
ESCALA 1:200

IMAGEM 3D - WC FEMININO  
SEM ESCALA



IMAGENS 3D - RECEPÇÃO  
SEM ESCALA



IMAGENS 3D - VARANDA INTERNA  
SEM ESCALA



IMAGENS 3D - AUDITÓRIO  
SEM ESCALA

