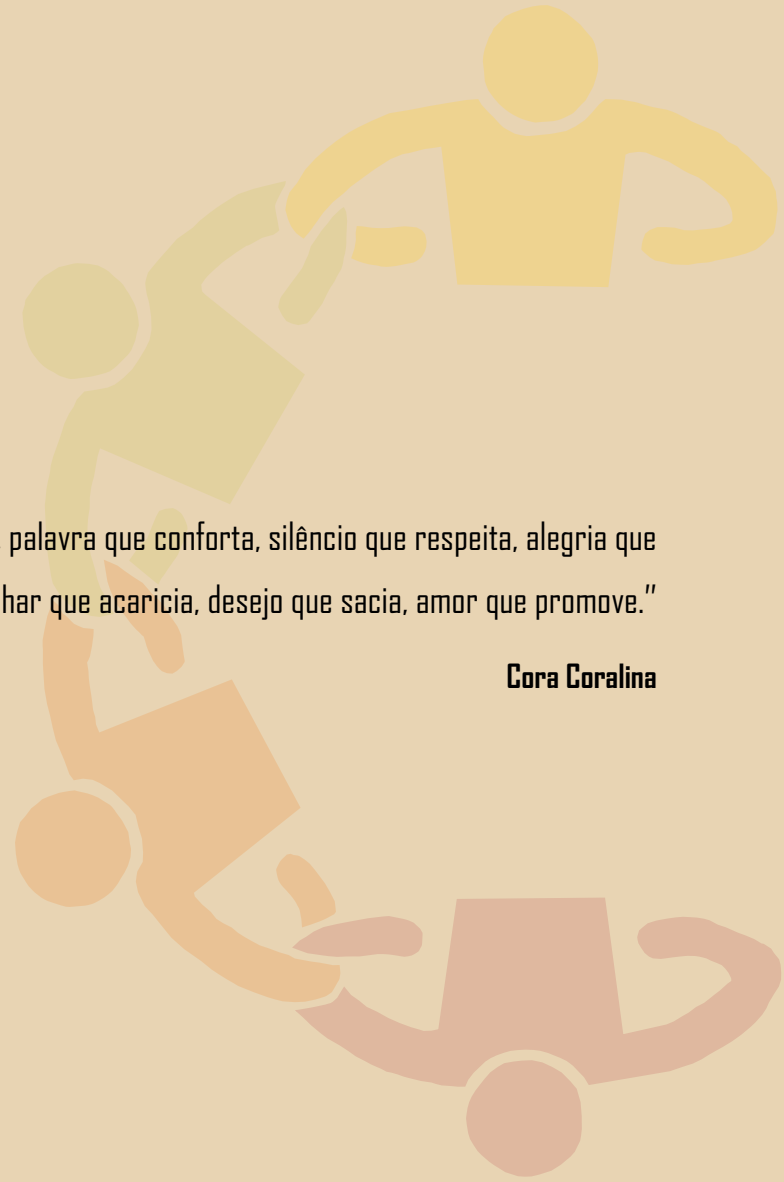
ELO

CENTRO DE ACOLHIMENTO A USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES

ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - ETAPA I / 2018-B
ORIENTADORA ADRIANA BROILO / **ACADÊMICA BRUNA GUIZZO ORSOLIN**



"Seja colo que acolhe, braço que envolve, palavra que conforta, silêncio que respeita, alegria que contagia, lágrima que corre, olhar que acaricia, desejo que sacia, amor que promove."

Cora Coralina

Bruna Guizzo Orsolin

CENTRO DE ACOLHIMENTO A USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Relatório referente a Trabalho de Conclusão de Curso - Etapa I, na linha de formação específica em Arquitetura e Urbanismo, da Universidade do Vale do Taquari - Univates, para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientadora: Me. Adriana Broilo

Lajeado, novembro de 2018.

AGRADECIMENTOS

Está chegando ao fim mais uma etapa da minha vida de estudante, anos de estudo e dedicação para que o sonho da graduação no curso de Arquitetura e Urbanismo, pudesse se tornar real.

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, pelo dom da vida, por ter me dado saúde, amigos e uma família que tanto amo. À minha família, por toda a dedicação e paciência que tiveram comigo, contribuindo diariamente para que eu pudesse ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esta longa jornada. Pai e Mãe, com a mais absoluta certeza, sem vocês ao meu lado, eu não chegaria aqui, obrigada por tudo, esta conquista é de vocês também. Agradecer ao meu irmão que sempre estava pronto para me ajudar e dar apoio e ao meu namorado, pelas vezes que abdicou de suas vontades e sonhos em função do meu, de um dia me tornar Arquiteta.

Agradecer também a todos os meus professores, desde o jardim, pelo dom do ensinamento. Em especial agradecer aos Mestres do Curso de Arquitetura e Urbanismo, da Univates, por contribuírem, de tantas maneiras, na minha formação. Com destaque à minha orientadora de TCC I, Adriana Carolina Broilo, por me fazer acreditar neste projeto, por compartilhar seus conhecimentos e experiências de vida, por ser humana, muito obrigada.

RESUMO

O presente trabalho trata de uma pesquisa e análise para o Trabalho de Conclusão de Curso, Etapa I, exigência curricular da Universidade do Vale do Taquari, Univates, que tem como tema um Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde, para a cidade de Encantado, estado do Rio Grande do Sul. Desta forma, busca-se, através de estudos de caso e revisão bibliográfica, conhecer as condições atuais destes usuários para que se justifique a implantação de um centro na cidade. Ainda no decorrer deste trabalho, será apresentado a área de intervenção, um programa de necessidades e condicionantes legais pertinentes ao tema, além de referenciais arquitetônicos que servirão como diretrizes para a Etapa II do Trabalho de Conclusão de Curso.

Palavras-chave: Centro, Acolhimento, Usuários de serviços de saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....09

2. ASPECTOS RELATIVOS AO TEMA.....11
2.1 Da humanização ao acolher.....11
2.2 O acolhimento como produção de saúde.....12
2.3 Justificativa do tema 13
2.4 Caracterização do público alvo.....20

3. ASPECTOS RELATIVOS A ÁREA DE INTERVENÇÃO.....22
3.1 Análise histórica da cidade.....22
3.2 Localização terreno.....23
3.2.1 Uso do solo e atividades existentes.....24
3.3 Análise do terreno.....27
3.4 Levantamento fotográfico.....28
3.5 Justificativa do terreno.....30

4. CONDICIONANTES LEGAIS.....32
4.1 Plano Diretor Municipal.....32
4.2 Código de Edificações Municipal.....35
4.3 Normas de acessibilidade universal aos espaços de uso (NBR 9050).....37
4.4 Normas de proteção contra incêndio (NBR 9077).....37
4.4.1 Comando do corpo de bombeiros do Estado do RS.....39
4.5 Resolução e diretoria colegiada (RDC) 50.....41

5. ASPECTOS RELATIVOS A DEFINIÇÃO DO PROGRAMA.....43
5.1 Descrição do programa de necessidades.....43
5.2 Tabela de áreas.....44
5.3 Organograma dos setores.....45

6. ASPECTOS RELATIVOS ÀS DEFINIÇÕES GERAIS.....48
6.1 Agentes de intervenção e seus objetivos.....48
6.1.1 Programa RS Acolhedor.....48
6.1.2 Prefeitura Municipal de Encantado.....50
6.1.3 Beneficiência Camiliana do Sul (São Camilo).....51
6.2 Aspectos temporais e econômicos.....52
6.3 Logomarca.....52

7. REFERENCIAIS ARQUITETÔNICOS.....55
7.1 Centro de acolhimento CYS.ASDO.....55
7.2 Centro de assistência a desabrigados da Bridge.....58

8. FONTES DE INFORMAÇÃO.....63
8.1 Lista de figuras.....63
8.2 Lista de tabelas.....64
8.3 Lista de abreviaturas.....64
8.4 Referências.....65

9. CONCLUSÃO.....68

01

INTRODUÇÃO

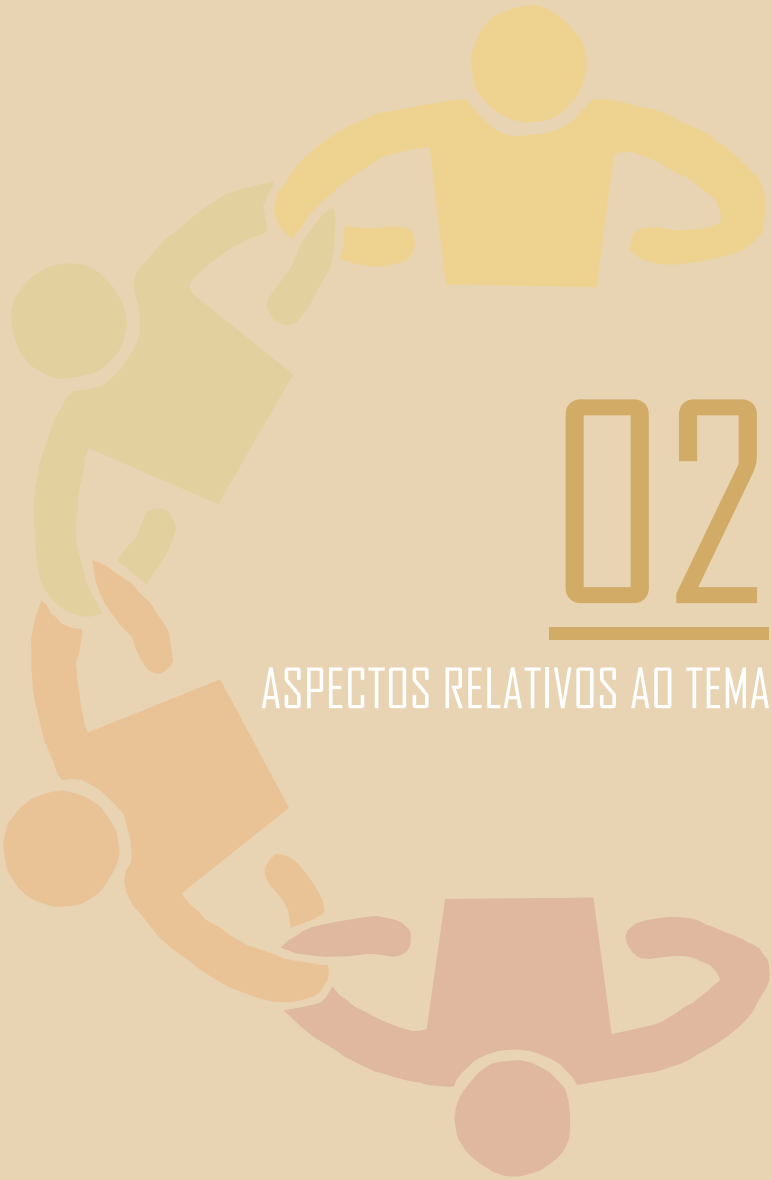
1. INTRODUÇÃO

O presente documento é resultante do processo de pesquisa e análise, que tem como objetivo a viabilidade de implantação de um Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde, na cidade de Encantado, no estado do Rio Grande do Sul. Este estudo faz parte da primeira etapa da disciplina de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade do Vale do Taquari, Univates.

Neste trabalho são apresentados 09 (nove) capítulos com informações relativas ao tema proposto, com a intenção de potencializar uma área que ainda não foi explorada no município.

No capítulo dois o leitor se aproxima do assunto através da história dos primeiros indícios da necessidade de humanizar e acolher o paciente, o que ajuda a justificar o tema bem como o seu público alvo. A área onde a instituição será inserida, aparece no capítulo três, através de levantamento histórico da cidade, análise dos condicionantes locais, terreno e clima, sendo que na sequência, capítulo quatro, os condicionantes legais são destacados. O capítulo cinco trata do programa de necessidades, onde apresenta o Centro de Acolhimento organizado em setores específicos para cada atividade. Para a concretização deste projeto, haveria a ajuda de órgãos da esfera estadual e municipal, através de programas, bem como de instituições financeiras ou relacionadas a área da saúde, o que está descrito no capítulo seis deste relatório.

Por fim, no capítulo sete, referenciais arquitetônicos servem principalmente como diretrizes de tipologia, organização e plasticidade para a Etapa II do Trabalho de Conclusão de Curso.



02

ASPECTOS RELATIVOS AO TEMA

2. ASPECTOS RELATIVOS AO TEMA

O tema deste trabalho é a Arquitetura Institucional[1] , que tem como objeto de estudo um local para acolhimento e permanência de pessoas que utilizam, direta ou indiretamente, serviços relacionados a saúde. Desta forma, o projeto prevê ambientes com propósito de descanso, informação, cultura e entretenimento, buscando sempre o bem estar do público atendido.

Ao longo deste capítulo, apresentam-se algumas aproximações no que se refere a humanização e acolhimento, que ajudam a compreender e a justificar o projeto proposto, um Centro de Acolhimento aos Usuários de Serviços de Saúde, na cidade de Encantado, Rio Grande do Sul.

2.1 Da humanização ao acolher

A forma mecânica de práticas de saúde, que focalizam na doença e negligenciam o ser humano integral, é tida como desumana, já que considera o doente apenas como um caso, um número. Esta supervalorização do corpo biológico e a não valorização das experiências sociais e culturais do adoecer e do cuidado *(DA SILVA SOUZA, WALDIR; NUNES MOREIRA,MARTHA CRISTINA)*, foi o estopim de vários movimentos, em diversos países, para a busca de atenção à saúde da população. São exemplos de busca por um atendimento humanizado, tido até como pioneiras, a saúde da mulher (Parto Humanizado[2]) e a saúde da criança (Projeto Canguru[3]).

Mesmo que o termo ‘‘humanização’’, seja utilizado a décadas, não se sabe ao certo quando e onde surgiu, mas que ele tem diversos significados. Para Nogare (1977), a corrente filosófica do humanismo reconhece o valor e a dignidade do homem, tendo em vista seus limites, interesses, potencialidades, entendendo o indivíduo e

---

[1] ARQUITETURA INSTITUCIONAL - projetos desenvolvidos para instituições públicas ou privadas que tem como objetivo as relações interhumanas e materiais, por um interesse central. Estas instituições atendem uma grande demanda de público. (Disponível em: https://www.arquidicas.com.br/tag /arquitetura-institucional/) .

[2] PARTO HUMANIZADO - conjunto de práticas e procedimentos menos medicalizada e hospitalar, que readequa o processo de parto. (Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Parto_humanizado). As decisões da mulher são levadas em conta, deixando a natureza fazer o seu trabalho, mas, levando em conta a segurança e saúde da mãe e do bebê. (Disponível em: https://bebe.abril.com.br/gravidez/entenda-como-e-o-parto-humanizado/).

[3] PROJETO CANGURU - assistência ao recém-nascido prematuro e sua família, onde o bebê é colocado em contato pele a pele com um familiar seu, de forma gradativa. (Disponível em: http://www.ebc.com.br/infantil/para-pais/2015/07/entenda-o-metodo-canguru-atencao-humanizada-ao-recem-nascido-de-baixo).

criando meios de se compreenderem uns aos outros.

O profissional da saúde, não deve apenas ter boa vontade e ser delicado no atendimento ao paciente, criando um ambiente favorável a ele, mas que, principalmente, reconheça a humanidade do outro (Minayo ,2004).

No Brasil, um posicionamento do Ministério da Saúde teve que ser feito, resultado das dimensões que movimentos de humanização, no final dos anos 90. O então Ministro da Saúde, José Serra, convidou profissionais da área da saúde mental, para que, juntamente com seu ministério, elaborassem uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde. Com isto, em 1999, cria-se o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), implantado no ano de 2001, tendo como objetivo promover esta mudança de cultura no atendimento (Serra, 2001).

Em 2003, o PNHAH, torna-se a Política Nacional da Humanização (PNH), estando presente em todas as ações da saúde *(SILVEIRA, Juliana).* Desta forma, a humanização é entendida, pelo Ministério da Saúde, como um processo que deve ser pensado da chegada do paciente até seu pós-alta, sendo satisfatória tanto para o indivíduo, quanto para os colaboradores.

Levando em conta estas considerações, entende-se que o termo humanização, na área da saúde, é o resultado da cumplicidade, solidariedade e universalidade com todos os envolvidos, na construção de valores que busquem a dignidade humana. É o ato de acolher, de cuidar dos que estão sem apoio em momentos de maior sofrimento.

2.2 O acolhimento como produção de saúde

Por meio de leitura de vários artigos e publicações, percebe-se que, é cada vez mais comum autores defenderem uma visão de acolhimento nos serviços de saúde. Entende-se também, que esta acolhida deve ser feita em um atendimento organizado e que se baseie, principalmente, na relação estabelecida entre profissional e paciente.

O ato de acolher, envolve ouvir e compreender, na tentativa de esclarecer os questionamentos do outro, tendo em mente que poderíamos ser nós ou um ente querido nesta mesma situação. (MARIOTTI, 2002). Desta forma, o indivíduo não se sente ignorado, vendo que suas necessidades foram identificadas, atendidas ou até mesmo negadas, já que ele se sente satisfeito por ter sido respeitado e realmente ouvido.

> "...é sabido através de longa experiência, que tratar os pacientes como indivíduos e aumentar sua percepção de si mesmos como indivíduos adultos mobiliza sua capacidade de autocura, possibilitando que colaborem com o tratamento médico." (LE SHAN, 1992, p.90).

É importante, que hajam espaços de escuta, de troca de informações e tira-dúvidas sobre o tratamento que o paciente vai fazer, tanto para o usuário direto dos serviços de saúde, como para seus familiares ou acompanhantes. Estas medidas irão visar o atendimento de saúde preventiva e curativa, além de multiplicar estas informações ao grupo social no qual os indivíduos se integram. Sem dúvidas, mesmo que a convivência com o tratamento não seja agradável, haverá melhora no processo de recuperação.

> ‘‘Muitas vezes a cura, a prevenção, dependentes de tantos fatores, não estão em nossas mãos, porém o acolhimento e o cuidado - este sim, sempre possíveis - mesmo que não possam curar a patologia, poderão antes de tudo, ‘‘curar’’ a desumanidade, uma doença que está nos matando a todos.’’ (MARIOTTI, 2002, p.53).

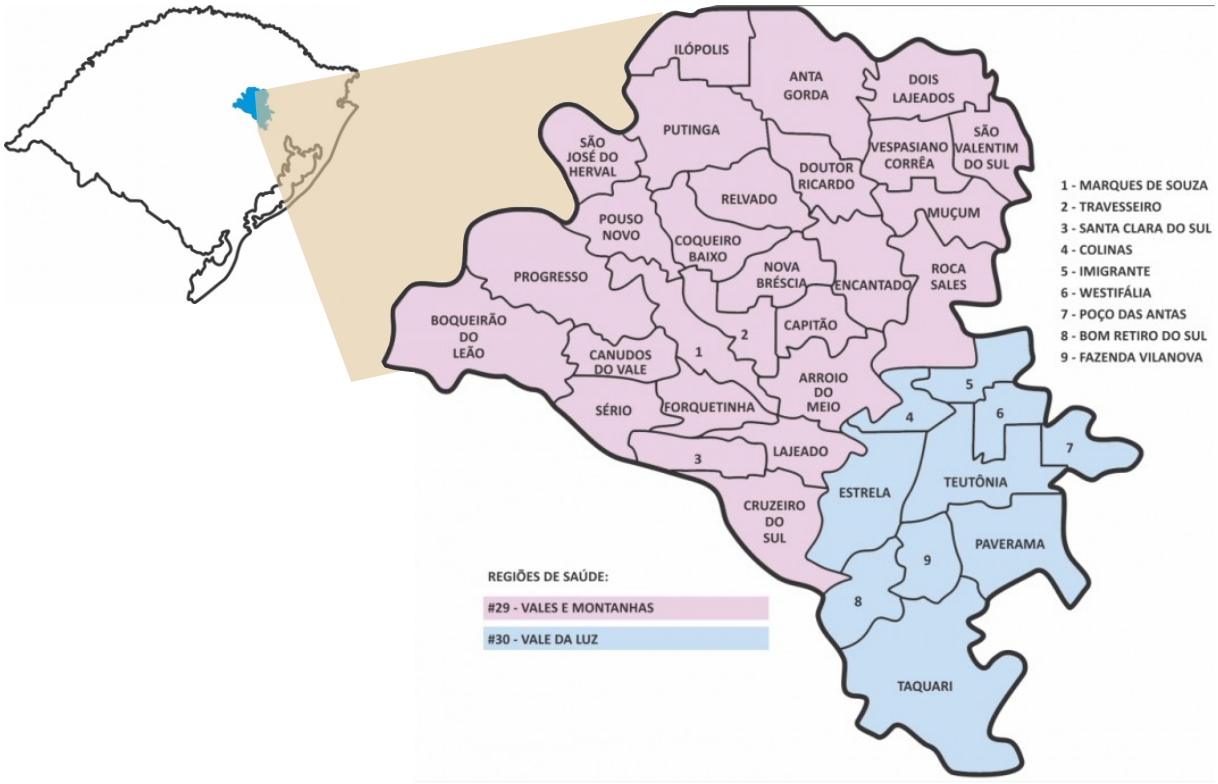
2.3 Justificativa do tema

Como descrito anteriormente, o tema deste trabalho é a arquitetura institucional, que tem como objeto de estudo um Centro de Acolhimento a usuários de serviços de saúde, sendo implantado na cidade de Encantado, estado do Rio Grande do Sul, nas proximidades de instituições e organizações pertinentes ao tema.

A justificativa parte de observações e análises feitas de problemas oriundos do sistema de saúde no Rio Grande do Sul, que acaba por concentrar atendimentos relacionados à saúde, em alguns municípios. O resultado desta centralização, é a migração de moradores de outras cidades a fim de utilizarem estes serviços, na maior parte, públicos.

Em entrevista realizada pela autora deste relatório, o coordenador regional da saúde, Ramon Tiago Zuchetti, afirma que a cidade de Encantado faz parte da 16° Coordenadoria Regional da Saúde do Rio Grande do Sul (CRS), esta que atende 37 (trinta e sete municípios). São eles: Anta Gorda, Arroio do Meio, Bom Retiro do Sul, Boqueirão do Leão, Canudos do Vale, Capitão, Colinas, Coqueiro Baixo, Cruzeiro do Sul, Dois Lajeados, Doutor Ricardo, Encantado, Estrela, Fazenda Vila Nova, Forquetinha, Ilópolis, Imigrante, Lajeado, Marques de Souza, Muçum, Nova Bréscia, Paverama, Poço das Antas, Pouso Novo, Progresso, Putinga, Relvado, Roca Sales, Santa Clara do Sul, São José do Herval, São Valentim do Sul, Sério, Taquari, Teutônia, Travesseiro, Vespasiano Corrêa e Westfália.

Figura 01 - Mapa da 16° CRS



Fonte: Adaptado pelo autor com base no mapa da 16° CRS. Disponível em: < http://www.saude.rs.gov.br/16-crs-lajeado> Acesso em 27 set., 2018.

Dentre as cidades relacionadas, após Lajeado, Encantado recebe pessoas de diferentes localidades que buscam atendimento de saúde. Além de oferecer variedade em atendimento de serviços de pequeno e médio porte, a cidade disponibiliza de instituições de importante referência no estado, como um Centro Regional de Oftalmologia, um Centro Especializado em Reabilitação (CER), o Hospital Beneficente Santa Terezinha, e a já iniciada construção da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que contará com dez leitos adultos, mas que tem como projeto de estudo a implementação de mais leitos, além de uma sala para hemodiálise *(Jornal Opinião, 2018)* .

Figura 02 - Da direita para a esquerda: Hospital Santa Terezinha, Centro Regional de Oftalmologia e UTI

Fonte: Autora

Figura 03 - Centro Especializado em Reabilitação (CER)

Fonte: https://www.encantado-rs.com.br/site/noticia.php?id> Acesso em 27 set., 2018.

Ainda segundo o Coordenador Regional da 16° CRS, estas instituições abrangem, levando em conta dados do Censo de 2010, 325.412 (trezentos e vinte e cinco mil, quatrocentas e doze) pessoas, mas que atualmente, mesmo sem dados oficiais, já se fala em 348.000 (trezentos e quarenta e oito mil).

De acordo com o levantamento feito pela 16°CRS, somente o Centro Regional de Oftalmologia, atendeu, até o mês de setembro de 2018, a seguinte quantidade de pacientes:

Tabela 1 - Atendimentos realizados em 2018 no Centro Regional de Oftalmologia

MÊS/ANO	ESPECIALIDADE	N PRIMEIROS CONSULTAS	N CONSULTAS RETORNO	TOTAL DE CONSULTAS
jan/18	Oftalmologia	581	548	1129
fev/18	Oftalmologia	902	631	1533
mar/18	Oftalmologia	687	693	1380
abr/18	Oftalmologia	670	760	1430
mai/18	Oftalmologia	607	700	1307
jun/18	Oftalmologia	659	588	1247
jul/18	Oftalmologia	420	931	1351
ago/18	Oftalmologia	704	619	1323
set/18	Oftalmologia	503	681	1184

Fonte: Dados encaminhados pelo Coordenador Regional da 16° CRS, Ramon Tiago Zuchetti.

Levando em conta a população abrangente na região e dados da Tabela I, e ainda, dependendo do procedimento realizado pelo paciente, o mesmo necessite de um acompanhante, cerca de 250 (duzentas e cinquenta) a 300 (trezentas) pessoas, poderão circular na instituição citada acima por dia.

Para ir até a cidade de Encantado, os pacientes e seus acompanhantes, embarcam em transportes, normalmente custeados pela prefeitura da sua cidade de origem, eventualmente de longa distância, para a realização destes atendimentos. É importante ressaltar que, além destes indivíduos, temos a questão dos motoristas e do estacionamento destes microônibus ou ambulâncias, que acabam todos por ficar aos arredores do Hospital Santa Terezinha ou dos próprios centros e clínicas, aguardando o retorno para suas respectivas cidades, sem nenhuma infraestrutura que atenda essa espera.

Para melhor entender a realidade destes indivíduos, através de estudo de campo, foram colhidos relatos e imagens de pacientes do Centro Regional de Oftalmologia. O que afirma a necessidade de um local como o trabalho propõe, já que os problemas mais citados foram a inexistência de um local confortável, fora dos centros, para descansar e fazer refeições, bem como de apoio (pisicológico, nutricional, terapêutico) aos familiares e pacientes que passam por uma situação difícil em sua vida.

Dona Lurdes Meneguini, de 71 anos, moradora da cidade de Coqueiro Baixo, fala da dificuldade que passou em uma das suas consultas ao Centro de Oftalmologia:

''Quantas vezes eu tive que ficar aqui esperando e esperando. E você pode ir aonde? Outro dia vim com a minha nora, porque precisava de um acompanhante em função do tratamento nos olhos. Eu e ela ficamos esperando o transporte da prefeitura vir de Porto Alegre até umas 20:00, aqui na rua, pois o Centro já havia fechado. Naquele dia comentamos, como seria bom ter um local de apoio aqui.''

Outro relato é o de Dona Sueli Vicente, de 52 anos, que reside na cidade de Capitão. Ela estava acompanhando sua mãe, Terezinha Lansini, de 80 anos, em uma avaliação no Centro:

''Hoje pela manhã, quando cheguei com a minha mãe, não havia banco para ela sentar na recepção, então nos escoramos no muro aqui na frente. Agora ela já fez a consulta e estamos comendo este pastel aqui na rua, pois não tem outro lugar para ficar. Eu gostaria que tivesse um lugar para que, pessoas com dificuldade de locomoção, como a minha mãe, pudessem descansar e comer o seu lanche com conforto.''

Figura 04 - Da esquerda para a direita: Lurdes Meneguini, Sueli Vicente e Terezinha Lansini

Fonte: Autora

Figura 05 - Da esquerda para a direita: Lúcia e Anailde, da cidade de Progresso

Fonte: Autora

A longa espera pelo transporte da secretaria da saúde do município de Progresso e a falta de um local para que se possa fazer uma refeição rápida, são, também, as reclamações da mãe Anailde (69 anos) e de sua filha, que a acompanha, Lúcia (43 anos):

''Hoje, nós saímos de Progresso, com a topic da prefeitura, às 4:00 horas da manhã, chegamos aqui em Encantado às 7:30h, para minha mãe ser atendida às 11:30h. Estamos sem comer, pois está tudo fechado aqui por perto neste horário do meio dia. O pior, é que vamos chegar em casa somente a tardinha.''

Durante o dia, foi observada a movimentação do Centro Regional de Oftalmologia e Hospital Beneficente Santa Terezinha e de como as pessoas se apropriam dos espaços de passeio público para ficar, enquanto aguardam sua consulta, tratamento ou mesmo o transporte para retornar à sua cidade de origem.

Figura 06 - Ocupação do passeio público pelos indivíduos que utilizam serviços de saúde

Fonte: Autora

Figura 07 - Refeições são feitas na calçada, não tendo também um local apropriado para pessoas com dificuldade de locomoção

Fonte: Autora

Outro problema observado é a falta de um estacionamento próprio para os veículos de transporte de saúde, estes que ficam aos arredores dos Centros ou do Hospital Beneficente Santa Terezinha. O veículo se desloca até o local, previamente combinado com os pacientes, somente após todos os indivíduos estarem liberados, posteriormente retornando às suas cidades de origem.

Figura 08 - Veículo da prefeitura de Lajeado

Fonte: Autora

Figura 09 - Veículo de Doutor Ricardo

Fonte: Autora

Figura 10 - Veículos das prefeituras de Sério e Progresso.

Fonte: Autora

Figura 11 - Veículo de Relvado e pacientes aguardando atendimento no centro de exames do hospital Santa Terezinha

Fonte: Autora

Ainda, de forma a justificar o tema, temos o Plano Estratégico de Desenvolvimento do Vale do Taquari (2015-2030)[4], que tem como objetivo principal promover o desenvolvimento regional, harmônico e sustentável, através de estudos e elaboração de projetos norteadores para o período de quinze anos. O mesmo descreve as seguintes diretrizes de projeto, relacionadas ao tema proposto neste trabalho:

- Diretriz 3: Conduzir o atendimento da saúde na perspectiva da regionalização da saúde do Vale do Taquari;
- Diretriz 4: Criar e ampliar projetos e ações que visem ao atendimento de saúde integral (preventiva e curativa), atuando nas mais diversas complexidades (baixa, média e alta);
- Diretriz 5: Ampliar o atendimento em especialidades da saúde, inclusive saúde bucal;
- Diretriz 11: Promover projetos e ações para estimular a criação de espaços culturais e de esporte e lazer;
- Diretriz 14: Criar e ampliar projetos e ações que possibilitem a acolhida aos (i)migrantes;
- **Diretriz 15:** Priorizar a atenção primária com foco na promoção à saúde.

O Plano cita também a Carteira de Projetos, tendo as seguintes estratégias para o Vale do Taquari, a partir da perspectiva do desenvolvimento harmônico e sustentável:

- Item 2: Regionalização da saúde;
- Item 5: Priorizar a atenção primária com foco na promoção da saúde;
- Item 9: Promoção da Educação Permanente para profissionais da área da saúde;
- Item 10: Implementar práticas integrativas e complementares na rede de saúde regional (PICs);
- Item 12: Promover projetos e ações para estimular a criação de espaços culturais e de esporte e lazer;
- Item 15: Ampliar estruturas e consolidar espaços e gestão de acolhimento à vítimas de violência.

Desta forma, o Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde tem como principal objetivo acolher pacientes, acompanhantes e motoristas, através de ambientes com propósito de descanso, informação, lazer e cultura. Um local de apoio, que busque sempre o bem estar do público atendido.

[4] PLANO ESTRATÉGICO DE DESENVOLVIMENTO DO VALE DO TAQUARI - a viabilização do Plano conta com a contribuição do Conselho de Desenvolvimento do Vale do Taquari (CODEVAT), que é conveniada com o Governo Estadual do Rio Grande do Sul, e Universidade do Vale do Taquari - Univates, classificada e licitada como Instituição Comunitária Regional.

2.4 Caracterização do público alvo

O público alvo deste Centro, serão principalmente os pacientes em tratamento, mas também, acompanhantes e motoristas dos meios de transporte coletivos, que chegam diariamente à cidade de Encantado. Também, o público em geral, que passará pela instituição, poderá usufruir de parte de seus serviços, como os estares externos, bicicletário, café, brechó e salas comerciais.

Em relação aos usuários diretos dos serviços de saúde, observa-se dois grupos na cidade de Encantado:

- Grupo I: aqueles que, após seus procedimentos podem retornar no mesmo dia para suas cidades, mas acabam vivenciando longos períodos de espera, por aguardar o retorno de seu transporte. Não tendo um local apropriado, pessoas doentes e/ou economicamente carentes, se ocupam dos arredores do hospital ou intituições.

- Grupo II: aqueles que necessitam permanecer na cidade de Encantado por um período, em função de um tratamento prolongado ou que não dê ao paciente a condição de longo tempo de viagem, sendo obrigados a custear gastos como alimentação e hospedagem.

Figura 12 - Espera no atendimento do posto de saúde de Encantado

Fonte: Autora

Quanto a idade mínima inicial para o uso deste serviço, não haverá restrição, visto que toda e qualquer pessoa terá direito a usufruí-lo, mas, haverá uma faixa de renda máxima por pessoas, priorizando vagas para as famílias mais necessitadas.

03

ASPECTOS RELATIVOS A ÁREA DE INTERVENÇÃO

3. ASPECTOS RELATIVOS A ÁREA DE INTERVENÇÃO

A área em que o projeto será inserido deve ser significativo para a cidade e principalmente para as pessoas que o ocuparão. O local deve ter infraestrutura necessária para tal atividade, que deve representar crescimento para o município. Após análise dos fatores descritos no decorrer deste capítulo, o terreno escolhido para a implantação do Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde, possui acesso fácil, fluxo veicular e peatonal prático e diferentes atividades de apoio em seu entorno, principalmente as relacionadas à saúde.

3.1 Análise histórica da cidade

Segundo levantamento histórico, a primeira exploração territorial, de onde surgiria mais tarde o município de Encantado, deu-se em 1635, durante um reconhecimento do Rio Mbocarirói (Guaporé) e Tebiquary (Taquari) pelos padres Jesuítas. Nesta época o território era coberto por extensas matas e habitado por índios do tronco GE Guarani (Charruas ou Tapes).

Antes de terem nome, estas terras pertenceram a um dos quatro municípios do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (Alvará Imperial de agosto de 1808), no ano de 1831, à cidade de Triunfo, 1849 ao município de Taquari e por último à Lajeado em 1891.

O grande território era subdividido em diferentes áreas que tinham como proprietários empresas colonizadoras e pessoas físicas, que as comercializavam com povoadores e colonizadores da região. Oficialmente, o povoamento deu-se em 1882 pelos imigrantes Italianos das famílias Lucca e Bratti.

Com o passar dos anos, outros municípios foram desmembrados e emancipados, sendo que os que faziam parte do território de Encantado eram: Nova Bréscia, Arvorezinha, Anta Gorda, Ilópolis, Putinga, Relvado e Doutor Ricardo.

O município de Encantado, localiza-se na região Alta do Vale do Taquari, no estado do Rio Grande do Sul, a uma distância de 140Km (cento e quarenta quilômetros) da capital Porto Alegre. Acima 54m (cinquenta e quatro metros) do nível do mar, a cidade tem como um de seus limitadores o Rio Taquari[5].

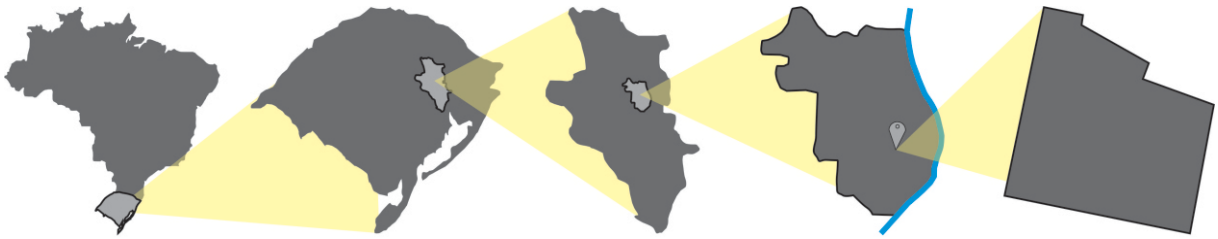
[5] RIO TAQUARI - nome de origem tupi, que significa bambu, também chamado de taquara, espécie de árvore encontrada em abundância em suas margens. O rio é resultado do encontro dos rios Antas e Carreiro, integrando a malha hidroviária do Rio Grande do Sul desde 1832. Localizado em uma das áreas de maior importância econômica na região, a bacia Taquari-Antas tem importante modal de transporte, além de ajudar na irrigação, geração de energia, pesca, lazer e suporte para a pecuária. Disponível em: < https://www.todamateria.com.br/rio-taquari/> Acesso em 27 set., 2018.

Segundo o IBGE (2017), Encantado possui 22.128h (vinte e dois mil, cento e vinte e oito habitantes), com 147,38 hab/Km^2 , sendo que 65% (sessenta e cinco por cento) é de origem Italiana. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é 0,767 e o PIB (Produto Interno Bruto) Per Capta 2015 foi de R$ 33.672,72.

3.2 Localização do terreno

O terreno localiza-se no estado do Rio Grande do Sul, Vale do Taquari, na cidade de Encantado, Bairro Centro, fazendo esquina com a Avenida Júlio de Castilhos e a Rua Coronel Sobral. O município de Encantado faz divisa com sete cidades, são elas: Roca Sales, Arroio do Meio, Capitão, Nova Bréscia, Doutor Ricardo, Muçum e Relvado.

Figura 13 - Mapas



Brasil-RS | RS-Vale do Taquari | Vale do Taquari-Encantado | Encantado-Terreno | Terreno

Fonte: Adaptado pelo autor com base nos mapas <https://br.depositphotos.com/103455876/stock-illustration-map>Acesso em 13 ago., 2018.

Figura 14 - Vista da cidade de Encantado/RS

Fonte:http://www.cicvaledotaquari.com.br/turismo/rotas-turisticas/roteiro-encantado/> Acesso em 27 set., 2018.

O terreno escolhido pode ser acessado facilmente, conforme mostra figura a seguir:

Figura 15 - Principais acessos ao terreno

Fonte: Adaptado pelo autor com base no Google Maps
Acesso em 13 ago., 2018.

3.2.1 Uso do solo e atividades existentes

Como dito anteriormente, o terreno está situado no Bairo Centro, da cidade de Encantado, tendo como bairros vizinhos: Nossa Senhora Aparecida, Navegantes e Porto XV, confome mostra a Figura 16.

A zona onde o terreno se encontra é predominantemente ocupada por edificações de uso misto. Observa-se que a maior parte dos edifícios residenciais têm seu térreo ocupado por um gerador de lucro (comércio ou serviço), o que ajuda a gerar movimento nas ruas. Outra característica é que esta zona dispõe de diversas edificações de uso da área da saúde, como edifícios de consultórios, clínicas, estúdios de fisioterapia e pilates, laborátórios, posto de saúde, além de grandes instituições como o Hospital Santa Terezinha, a futura UTI, Instituto de Oftamologia e o Centro Especializado em Reabilitação (CER).

Brigada Militar, Presídio, Fórum, Ministério Público, Rodoviária e agências bancárias, são outros serviços de importância que encontramos próximas ao terreno.

A Avenida Júlio de Castilhos, que costeia um dos lados do terreno, se destaca por apresentar os principais pontos de comércio e serviço da cidade, sendo considerada uma das principais ruas do município. Por esta razão, há pouca ocupação residencial em sua extensão.

Desta forma, há a intenção de serem disponibilizadas salas comerciais, no programa de necessidades do projeto do Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde, mantendo assim as características do seu entorno.

Figura 16 - Bairros próximos ao terreno

Fonte: Adaptado pelo autor com base no Google Earth

Figura 17 - Serviços de destaque no entorno do terreno

Fonte: Adaptado pelo autor com base no Google Earth

Figura 18 - Diagrama de uso do solo

Fonte: Adaptado pelo autor com base em arquivo DWG da prefeitura municipal

Terreno
Residencial
Comércio / Serviço
Misto

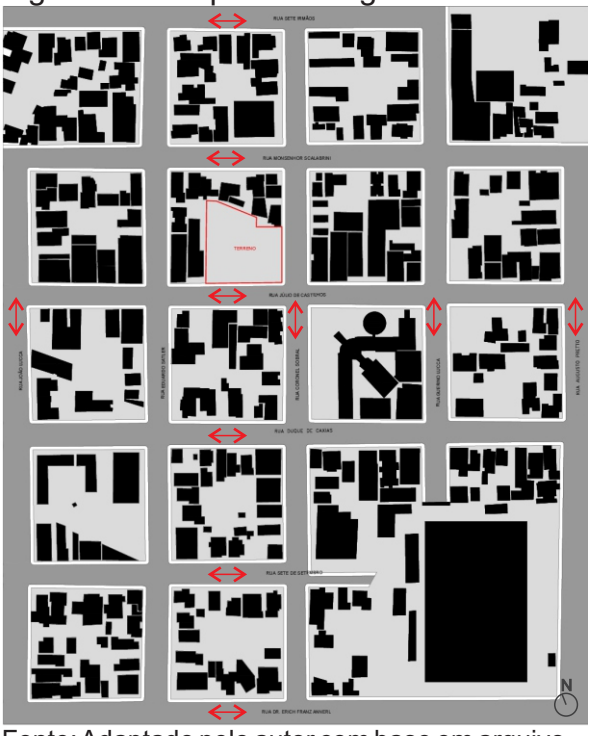
Figura 19 - Diagrama de uso de saúde

Fonte: Adaptado pelo autor com base em arquivo DWG da prefeitura municipal

Terreno
Serviços relacionados a saúde

Com base no mapa fundo figura, verifica-se que diversos lotes, das quadras de 85 x 85m estão sem ocupação, mas o que mais chama a atenção é a não utilização dos miolos de quadra. Referente as alturas do entorno, predominam as de até dois andares.

Figura 20 - Mapa fundo figura e vias



Fonte: Adaptado pelo autor com base em arquivo DWG da prefeitura municipal

Terreno
Sentido das vias

Figura 21 - Diagrama de alturas

Fonte: Adaptado pelo autor com base em arquivo DWG da prefeitura municipal

Terreno
2 andares
4 andares
6 a 9 andares
1 andar
3 andares
5 andares

3.3 Análise do terreno

A gleba escolhida abrange dois lotes (06 e 07 – quadra 20) localizados na esquina das ruas Júlio de Castilhos e Coronel Sobral, no Bairro Centro, da cidade de Encantado/RS, totalizando 2.694,35m2. Em formato irregular, o terreno possui medidas principais de 54,50m x 40,00m e está situado na zona comercial da cidade.

Por estar localizado próximo ao hospital, esta região é relativamente silenciosa. A Rua Júlio de Castilhos tem tráfego de veículos leves, de pequeno e médio porte, já a Rua Coronel Sobral, além de tráfego leve, é destinada a veículos pesados, por estar em uma rota de acesso à cidade. Ambas as ruas tem pavimentação asfáltica e calçadas de pedras irregulares, tendo medidas de 2,15m (Rua Júlio de Castilhos) e 2,05m (Rua Coronel Sobral).

Em relação a vegetação, o terreno possui árvores, em sua maioria, de pequeno e médio porte, sendo que em seu entorno acontece o mesmo.

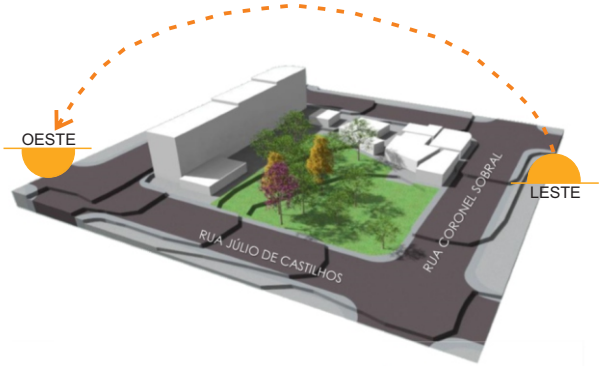
Figura 22 - Implantação (sem escala)

Fonte: Adaptado pelo autor com base em arquivo DWG da prefeitura municipal

Figura 23 - Implantação 3D

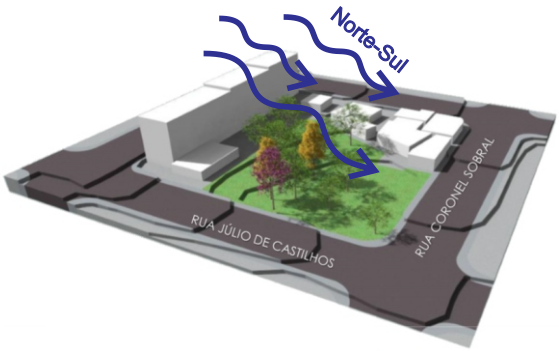
Fonte: Autora (2018)

Figura 24 - Diagrama de insolação



Fonte: Autora (2018)

Figura 25 - Diagrama de direção ventos



Fonte: Autora (2018)

3.4 Levantamento fotográfico

Figura 26 - Diagrama vistas

Fonte: Adaptado pela autora tento como base o Google Earth

Figura 27 - Vista terreno Rua Coronel Sobral

Fonte: Autora (2018)

Figura 28 - Vista Rua Coronel Sobral

Fonte: Autora (2018)

Figura 29 - Vista da esquina

Fonte: Autora (2018)

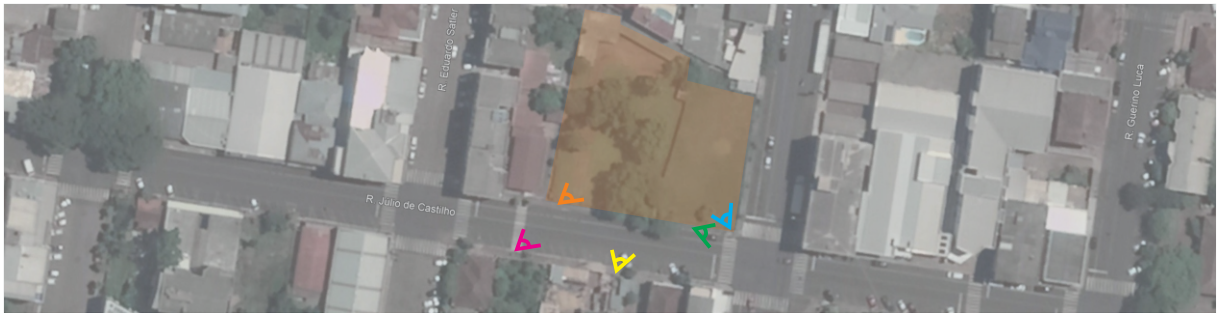
Figura 30 - Vista terreno de esquina

Fonte: Autora (2018)

Figura 31 - Esquina do terreno

Fonte: Autora (2018)

Figura 32 - Diagrama vistas



Fonte: Adaptado pela autora tento como base o Google Earth

Figura 33 - Vista terreno na Rua Júlio de Castilhos

Fonte: Autora (2018)

Figura 34 - Rua Júlio de Castilhos

Fonte: Autora (2018)

Figura 35 - Terreno lote 06

Fonte: Autora (2018)

Figura 36 - Terreno lote 07

Fonte: Autora (2018)

Figura 37 - Condição das calçadas

Fonte: Autora (2018)

3.5 Justificativa do terreno

A escolha da implantação do presente trabalho, na cidade de Encantado, é baseada na importância que ela tem diante dos municípios do entorno, já que é considerada um pólo de comércio, serviço, emprego e moradia da região alta do Vale do Taquari. Vale composto pelas cidades: Doutor Ricardo, Nova Bréscia, Relvado, Coqueiro Baixo, Anta Gorda, Ilópolis, Arvorezinha, Capitão, Putinga, Muçum e Roca Sales, totalizando uma população de 75.350 (setenta e cinco mil, trezentos e cinquenta) habitantes (IBGE, 2017).

A escolha do terreno, justificou-se principalmente por estar situado nas proximidades de uma área com diversos serviços relacionados a saúde, já que a proposta de projeto é um Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde. Por estar em zona comercial e ser considerado um serviço especial, fica dentro do que aborda a legislação.

Observou-se também as seguintes potencialidades e fraquezas:

Potencialidades:

- Localização privilegiada pela proximidade ao Hospital Santa Terezinha, Institudo de Oftalmologia, Centro Especializado em Reabilitação, UTI, Posto de Saúde, clínicas e outros estabelecimentos relacionados à saúde;
- Entorno em constante desenvolvimento;
- Fácil acesso de outras cidades, por localização central;
- Distante 600m da estação rodoviária da cidade (8min de caminhada);
- Diversidade populacional da região, permitindo fluxo de pessoas ao longo do dia.

Fraquezas:

- Calçadas do entorno não proporcionam acesso universal.

04

CONDICIONANTES LEGAIS

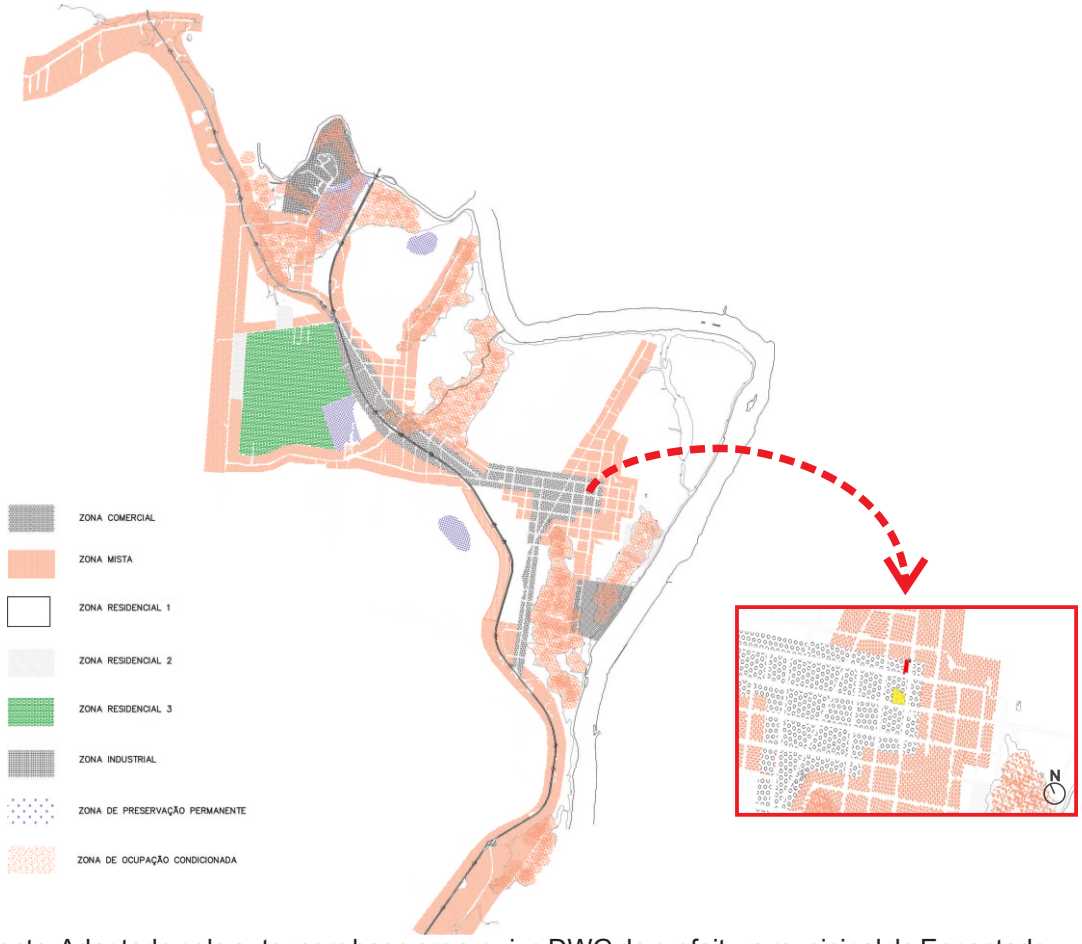
4. CONDICIONANTES LEGAIS

Neste capítulo, toda legislação pertinente ao tema do projeto, no que se refere ao Plano Diretor e Código de Edificações do município de Encantado, além dos dimensionamentos mínimos e normas como a de Acessibilidade Universal e Proteção Contra Incêndio.

4.1 Plano Diretor Municipal

Segundo o Plano Diretor da cidade de Encantado, o terreno pertence a Zona Comercial (ZC), sendo que o projeto a ser implantado encaixa-se como Serviço Especial. Destaca ainda que o lote deve ter área mínima de 360m^2 e testada de 12m, além de as edificações serem preferencialmente construídas no alinhamento, mas podendo ser aceito recuos.

Figura 38 - Mapa zoneamento (s/ escala)



Fonte: Adaptado pelo autor com base em arquivo DWG da prefeitura municipal de Encantado

Tabela 2 - Índices Zona Comercial

ZONA COMERCIAL			
USO	**IA**	**TO**	**RECUOS**
CONFORME	**5** (12.124,95m2)	**90%** (2.424,99m2)	sem recuos
PERMISSÍVEL	**4** (7.544,40m2)	**70%** (1.886,10m2)	

Fonte: Adaptado pelo autor com base no Plano Diretor da cidade de Encantado

Tabela 3 - O que pode e não pode construir na Zona Comercial

ZONA COMERCIAL	
CONFORME	**PROIBIDO**
comércio de abastecimento	indústrias III
comércio varejista periódico	indústrias IV
comércio varejista ocasional	conjuntos residenciais unifamiliares horizontais
hotéis	
serviços complementares	
serviços de apoio urbano imediato	
serviços medianos de apoio	
serviços centrais urbanos	
comunicações	
estabelecimentos de ensino	
serviços especiais	
indústrias I	

Fonte: Adaptado pelo autor com base no Plano Diretor da cidade de Encantado

De acordo com o Plano Diretor, na Zona Comercial são definidos os seguintes usos:

- Conforme: 01, 02, 03, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 14, 15 e 16
- Proibidos: 18, 19 e 22

Tendo, portanto, como atividades permitidas para o local:

> **USO 1 -** *Comércio de Abastecimento:* estabelecimento de venda direta de produtos de consumo diário ao consumidor, tais como: bares, cafés, padarias, armazéns, açougues, tabacarias, fruteiras, quitandas e outros minimercados em geral.
>
> **USO 2 -** *Comércio Varejista Periódico:* estabelecimentos de venda direta ao consumidor de produtos de consumo periódico, produtos alimentícios, de uso doméstico e bens duráveis, tais como: supermercados, bazares, armarinhos, confeitarias, lancherias, farmácias e drogarias, produtos alimentícios em geral.

USO 3 - *Comércio Varegista Ocasional:* estabelecimentos de venda direta ao consumidor de produtos de consumo ocasional, produtos alimentícios, de uso doméstico ou bens duráveis, tais como: centro comercial, lojas especializadas (óticas e joalherias), livrarias, funerárias, lojas de tecidos e calçados, ferragens.

USO 6 - *Hotéis*

USO 7 - *Serviços Complementares:* estabelecimentos de prestação de serviços complementares às atividades industriais, tais como: restaurantes, lancherias, creches, tabacarias, revistarias, centro de informações.

USO 8 - *Serviço de Apoio Urbano Imediatos:* estabelecimentos para serviços de primeira necessidade, tais como: lojar de conserto. cabeleireiros, postos coletores de correio, feiras livres, lavanderias, creches, barbeiros, postos de serviços e garagens.

USO 9 - *Serviços Medianos de Apoio:* estabelecimentos de prestação de serviços periódicos que necessitam de uma proximidade mediana da área habitacional, tais como: centros comunitários, instituições culturais, templos, clubes esportivos e sociais.

USO 10 - *Serviços Centrais Urbanos:* estabelecimentos de prestação de serviços que exigem uma localização central deviso ao seu uso ocasional, tais como: cinema, cartório, correio, telefônica, laboratórios, análises clínicas, bancos, financeiros, consertos, especializados, consultórios.

USO 11 - *Serviços de comunicação:* rádio, jornal e televisão.

USO 14 - *Estabelecimentos de Ensino*

USO 15 - *Serviços Especiais:* bombeiros, estádio, teatro, museu, biblioteca, mercado público, hospitais, casa de saúde, asilos, motéis, cemintérios.

USO 16 - *Indústria Tipo I:* estabelecimentos industriais que não prejudiquem a segurança, o sossego e saúde da vizinhança, que não ocasione movimento excessivo de pessoas e veículos, que não elimine gazes fétidos, poeira, nem produzem trepidações.

(PLANO DIRETOR ENCANTADO, 1991)

Faz parte portanto desta zona, sendo que se enquadra no tema escolhido para este trabalho, o USO 15 - Serviços Especiais, casa de saúde. No caso do USO 15, a aprovação do projeto dependerá da análise do Órgão de Planejamento Municipal, sempre de acordo com as características da área, e, o Conselho Diretor de Desenvolvimento Integrado.

Em relação a disposições gerais, no Art. 39 da Lei no 1.566/91, de 30 de dezembro de 1991, é citado uma medida que prevê o melhoramento da Rua Júlio de Castilhos, trecho entre as ruas Eduardo Satler e Treze de Maio e também das transversais. Medida esta, tomada em comum acordo entre empresários e o poder público local, onde está previsto o alargamento dos passeios e melhorias urbanas, que tenham por objetivo dar uma característica exclusiva ao centro, tornando marcante a imagem da cidade, tanto para o morador quanto ao visitante.

4.2 Código de Edificações Municipal

Institui o código de edificações do município de Encantado, leis que tem como objetivo disciplinar os projetos, de forma a assegurar padrões mínimos de segurança, salubridade e conforto das edificações, tanto na sua execução ou manutenção. Toda edificação executada no município, incluindo: demolição, ampliação, reforma, implantação de equipamentos, execução de serviços e instalações, estão sujeitas às disposições do Código de Edificações, bem como da Lei Municipal de Arruamentos, Loteamentos e Desmembramentos , à Lei Municipal do Plano Diretor e demais legislações pertinentes à matéria.

Destaca-se o Art. 3° da Lei n° 1550/91, de 20 de novembro de 1991, o seguinte:

> **Art.3° -** As edificações industriais, as destinadas a comércio ou serviços que impliquem na manipulação ou comercialização de produtos alimentícios, farmacêuticos ou químicos, as destinadas à assistência médico-hospitalar e hospedagem, bem como outras atividades não especificadas neste Código, além de atenderem às disposições que lhe são aplicáveis, deverão obedecer, em tudo o que couber, o Decreto Estadual no 23.430, de 24 de outubro de 1974, que dispõe sobre a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Pública, à Legislação Federal que dispõe sobre a segurança do trabalho, bem como às Normas Técnicas específicas. (CÓDIGO DE EDIFICAÇÕES ENCANTADO, 1991)

Analisa-se ainda as seguintes necessidades e exigências:

> **Das calçadas -** *Art. 51:* Os terrenos, edificados ou não, situados em vias providas de pavimentação, deverão ter suas calçadas construídas pelo proprietário, de acordo com as especificações fornecidas pela Prefeitura Municipal.
> *Art. 52:* O rebaixamento de meio-fio para acesso à garagem deverá ser feito sem que haja danos à arborização existente na calçada, e sem prejuízo do escoamento natural das águas pluviais.
>
> **Das portas -** *Art. 77:* Nos prédios destinados ao uso público, os vãos de acesso não poderão ter largura inferior a 1,10m (um metro e dez centímetros).
>
> **Das escadas -** *Art. 83:* As escadas deverão permitir passagem livre com altura igual ou superior a 2,0m (dois metros) e obedecerão as seguintes larguras:
> I - escadas destinadas a uso eventual: 0,60m (sessenta centímetros);
> V - escadas de estabelecimentos comerciais e de serviços, que atendam ao público:
> a) 1,20m (um metro e vinte centímetros) para área de até 500m^2 (quinhentos metros quadrados);
> b) 1,50m (um metro e cinquenta centímetros) para área entre 500m^2 (quinhentos metros quadrados) e 1.000m^2 (mil metros quadrados);
> c) 2,0m (dois metros) para superior a 1.000m2 (mil metros quadrados).
> £ 1° - a área referida nas alíneas ‘‘a’’, ‘‘b’’ e ‘‘c’’ do inciso V é a soma das áreas do piso de dois pavimentos consecutivos atendidos pela escada.
> £ 2° - se no prédio existir elevador a escada diminuirá para 1,20m (um metro e vinte centímetros).
> *Art. 84:* Os degraus das escadas terão largura mínima de 0,27m (vinte e sete centímetros) e altura máxima de 0,19m (dezenove centímetros), obedecendo, para seu dimensionamento, a fórmula de Blondel: 2h + b = 0,63m a 0,65m;

onde: h é a altura do degrau, e b a sua largura.
Art. 85: É obrigatório o uso de patamar intermediário com extensão mínima de 0,80 (oitenta centímetros), sempre que o número de degraus consecutivos for superior a 16 (dezesseis).
Art. 86: Todas as escadas deverão ter corrimão contínuo em, no mínimo, uma das laterais, obedecendo as seguintes condições:
I - ter altura mínima de 0,85m (oitenta e cinco centímetros), em relação a qualquer ponto dos degraus;
II - permitir que a mão possa correr livremente na face superior e nas laterais;
III -ter prolongamento no mínimo de 0,30m (trinta centímetros) antes do primeiro e após o último degrau.
Art. 87: A existência de elevador ou escada rolante não dispensa a construção de escada.

Das rampas - *Art. 88:* As rampas destinadas ao uso de pedestres terão:
I - passagem com altura mínima de 2,0m (dois metros);
II - largura mínima de:
c) 1,50m (um metro e cinquenta centímetros) para uso comum em prédios de comerciais e de serviços.
III - declividade máxima correspondente a 10% (dez por cento) do seu comprimento;
IV - piso antiaderente;
V - corrimão conforme artigo 86.
Parágrafo único: Nos edifícios de uso público, a fim de acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência física ser edificada rampa para a finalidade, bem como entre o nível do passeio e o nível do piso do prédio, atendendo o disposto no artigo 150, da Lei Orgânica Municipal.

Das garagens e estacionamentos - *Art. 152:* As garagens e os estacionamentos coletivos além das demais disposições previstas neste Código que lhes forem aplicáveis, deverão obedecer os seguintes requisitos:
I - pé-direito livre mínimo de 2,20m (dois metros e vinte centímetros);
II locais de estacionamento para cada veículo com largura mínima de 2,40m (dois metros e quarenta centímetros) e comprimento mínimo de 4,50m (quatro metros e cinquenta centímetros);
III - vão de entrada com largura mínima de 2,75m (dois metros e setenta e cinco centímetros); exigindo-se largura, no mínimo, correspondente a 2 (dois) vãos, quando a garagem comportar mais de 50 (cinquenta) veículos;
IV - largura livre dos corredores igual a, no mínimo, 6,00m (seis metros).

Dos elevadores - *Art. 155:* As edificações com mais de 4 (quatro) pavimentos ou com altura igual ou superior a 11m (onze metros), medida do piso do pavimento térreo até o piso do pavimento mais elevado, deverão ser servidas por elevador.
Art.156 - O dimensionamento e as características gerais de funcionamento dos elevadores deverão obedecer o que estabelece a NBR 7192 da ABNT.

Da proteção contra incêndio - *Art. 175:* No que concerne à proteção contra incêndios as edificações deverão obedecer, no que couber, ao que estabelecem a NBR 9077 e NB 24 da ABNT.

(CÓDIGO DE EDIFICAÇÕES ENCANTADO, 1991)

Já, no que se refere ao dimensionamento dos sanitários, o artigo 127 do Código de Edificações do município de Encantado destaca:

I - vaso sanitário: 0,40m x 0,60m (quarenta centímetros por sessenta centímetros);
II - lavatórios: 0,55m x 0,50m (cinquenta e cinco centímetros por cinquenta centímetros);
III - local para chuveiro com, no mínimo, 0,80m² (oitenta centímetros quadrados);

> IV - afastamento mínimo entre os aparelhos 0,15m (quinze centpimetros);
> V - afastamento mínimo entre os aparelhos e paredes 0,20m (vinte centímetros).
>
> (CÓDIGO DE EDIFICAÇÕES ENCANTADO, 1991)

4.3 Normas de acessibilidade universal aos espaços de uso (NBR 9050)

A norma técnica NBR 9050, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), tem o objetivo de estabelecer critérios e parâmetros técnicos a serem aplicados a um projeto, instalação, adaptação ou construção de edificações, além de especificar mobiliário, espaços e equipamentos urbanos às condições de acessibilidade. Ao seguir as normas, o projeto dará condição de uso autônomo e seguro aos indivíduos que dela necessitam, não diferenciando idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção.

Especificamente no que se refere a espaços direcionados a serviços de saúde, a NBR 9050 destaca:

> **10.10.1 -** Nos locais de serviços de saúde que comportem internações de pacientes, pelo menos 10% (dez por cento), com no mínimo um dos banheiros em apartamentos, devem ser acessíveis. Recomenda-se, além disso, que pelo menos 10% (dez por cento) sejam adaptáveis.
>
> **10.10.2 -** Os ambulatórios, postos de saúde, prontos-socorros, laboratórios de análises clínicas, centros de diagnósticos, entre outros, devem ter pelo menos 10% (dez por cento) de sanitários acessíveis, conforme Seção 7. Nos pavimentos onde houver sanitários deve ser garantido no mínimo um sanitário acessível. Pelo menos uma das salas, para cada tipo de serviço prestado, deve ser acessível e estar em rota acessível.
>
> **10.10.3 -** Nos locais mencionados em 10.10.2, quando houver local para espera com assentos fixos, estes devem atender ao descrito e, 8.9 e garantir 5%, com no mínimo um, de assentos para P.O., conforme 4.7.
> (NBR 9050,pág.131)

Posteriormente, na próxima etapa do trabalho de conclusão, que é a elaboração do projeto, todas as demais especificações serão analisadas e aplicadas.

4.4 Normas de Proteção Contra Incêndio (NBR 9077)

A norma ABNT NBR 9077 tem como objetivo fixar condições de segurança contra incêndio nos edifícios em geral. Através das informações e tabelas descritas na norma, é possível identificar qual tipo de saída de emergência, quantidade de escada e quais sinalizações são necessárias aplicar no projeto, para evacuação e entrada de bombeiros, em situações de emergência.

Em relação a classificação da edificação, quanto à sua ocupação, o edifício do Centro de Acolhimento corresponde ao grupo H, divisão H-3, conforme destaca imagem a seguir:

Tabela 4 - Classificação das edificações quanto a sua ocupação

H	Serviços de saúde e institucionais	H-1	Hospitais veterinários e assemelhados	Hospitais, clínicas e consultórios veterinários e assemelhados (inclui-se alojamento com ou sem adestramento)
		H-2	Locais onde pessoas requerem cuidados especiais por limitações físicas ou mentais	Asilos, orfanatos, abrigos geriátricos, reformatórios sem celas e outros
		H-3	Hospitais e assemelhados	Hospitais, casas de saúde, prontos-socorros, clínicas com internação, ambulatórios e postos de atendimento de urgência, postos de saúde e puericultura e outros
		H-4	Prédios e instalações vinculados às forças armadas, polícias civil e militar	Quartéis, centrais de polícia, delegacias distritais, postos policiais e outros
		H-5	Locais onde a liberdade das pessoas sofre restrições	Hospitais psiquiátricos, reformatórios, prisões em geral e instituições assemelhadas

Fonte: NBR 9077

Referente ao que se estima, quanto a altura da edificação, a mesma se enquadra ao código L da tabela 2 da NBR 9077, sendo classificada como baixa. Ainda segundo a NBR 9077, para edificações deste porte será exigido duas saídas de emergência com escada enclausurada protegida.

Tabela 5 - Classificação das edificações quanto à altura

Tabela 2 - Classificação das edificações quanto à altura

Código	Tipo de edificação / Denominação	Alturas contadas da soleira de entrada ao piso do último pavimento, não consideradas edículas no ático destinadas a casas de máquinas e terraços descobertos (H)
K	Edificações térreas	Altura contada entre o terreno circundante e o piso da entrada igual ou inferior a 1,00 m
L	Edificações baixas	H ≤ 6,00 m
M	Edificações de média altura	6,00 m < H ≤ 12,00 m
N	Edificações medianamente altas	12,00 m < H - 30,00 m

Fonte: NBR 9077

Tabela 6 - Número de saídas e tipos de escada

Tabela 7 - Número de saídas e tipos de escadas

Dimensão		P (área de pavimento ≤ 750 m²)									Q (área de pavimento > 750 m²)								
Altura		K	L		M		N		O		K	L		M		N		O	
Ocupação		Nºs	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Tipo esc.	Nºs	Tipo esc.
Gr.	Div.																		
	H-1	1	1	NE	1	NE	-	-	-	-	2	2	NE	2	NE	-	-	-	-
	H-2	1	1	NE	1	EP	1	PF	1	PF	2	2	NE	2	EP	2	PF	2	PF
H	H-3	2	2	EP	2	EP	2	PF	2	PF	2	2	EP	2	EP	2	PF	3	PF
	H-4	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†
	H-5	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†	†

Fonte: NBR 9077

4.4.1 Comando do Corpo de Bombeiros do Estado do Rio Grande do Sul

A lei complementar 14.376, de 26 de dezembro de 2013, estabelece normas referente a segurança, prevenção e proteção contra incêndios nas edificações , bem como as com risco de incêndio, no Estado do Rio Grande do Sul. A norma, destaca os dimensionamentos mínimos necessários de saídas de emergência para a evacuação do local, caso haja algum problema dentro da edificação:

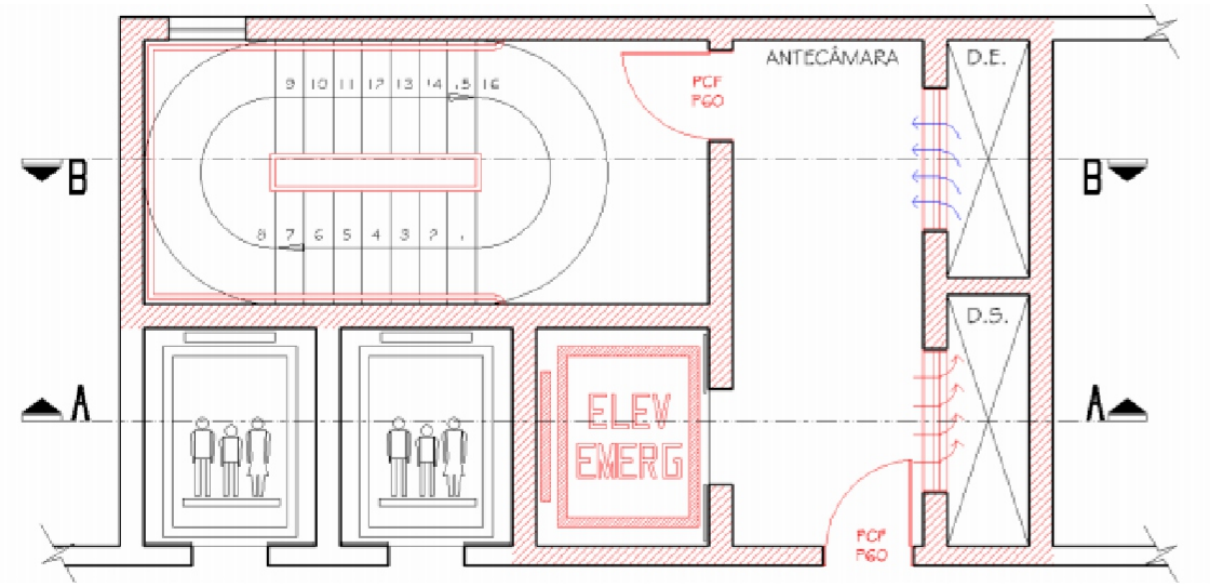
> Estabelecer os requisitos mínimos necessários para o dimensionamento das saídas de emergência para que a população possa abandonar a edificação, em caso de incêndio ou pânico, protegida em sua integridade física, e permitir o acesso de guarnições de bombeiros para o combate ao fogo ou retirada de pessoas, atendendo ao previsto na Lei Complementar n° 14.376, de 26 de dezembro de 2013. (COMANDO DO CORPO DE BOMBEIROS DO RS, 2016)

De acordo com a Resolução Técnica CBMRS n° 11, as saídas de emergência devem ter no mínimo 1,10m (um metro e dez centímetros) de largura, tendo abertura da porta no sentido da saída. Nas escadas enclausuradas, as paredes devem suportar o fogo por, no mínimo, 120min (cento e vinte minutos), além de ter antecâmaras ventiladas.

Estes dutos de ventilação, formarão um ciclo de entrada e saída de ar. O ar natural entra pelo duto DE e a saída dos gases e fumaça será pelo duto DS.

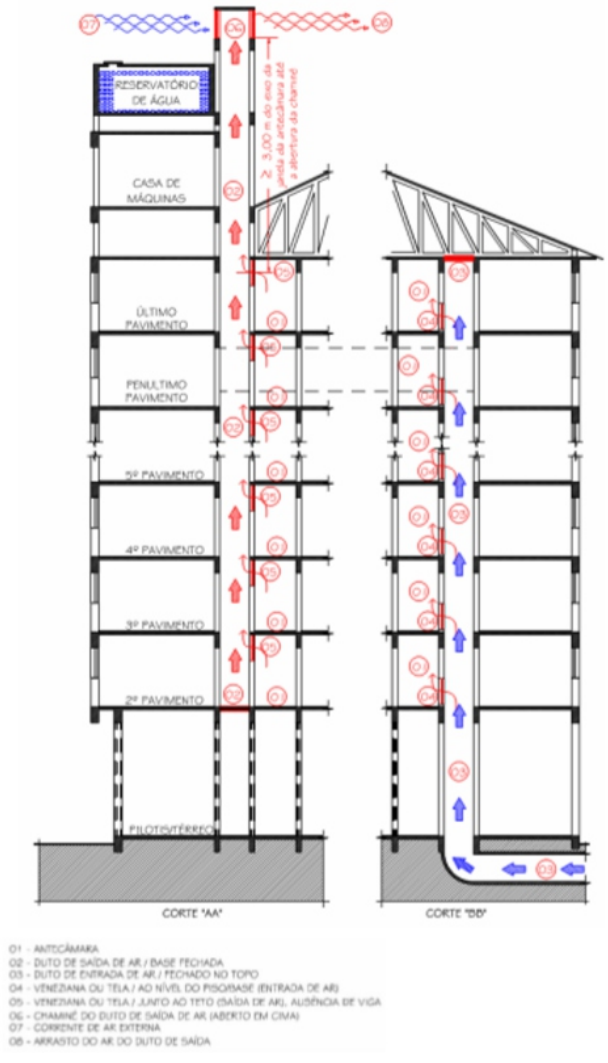
A seguir, imagens ilustrativas retiradas da Resolução Técnica CBMRS n° 11.

Figura 38 - Escada enclausurada a prova de fumaça



Fonte: Resolução Técnica CBMRS n° 11

Figura 39 - Entrada e saída de ventilação natural



Fonte: Resolução Técnica CBMRS n° 11

4.5 Resolução e Diretoria Colegiada (RDC) n°50

O objetivo da RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002, é de determinar regulamentações técnicas para que haja um planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Destacam-se portanto, normativas pertinentes a todo tipo de edificação relacionada a saúde, como: quais ambientes deve haver e seu dimensionamento mínimo, quais equipamentos, entre outros requisitos importantes para o funcionamento correto de um centro de acolhimento.

05

ASPECTOS RELATIVOS A DEFINIÇÃO DO PROGRAMA

5. ASPECTOS RELATIVOS A DEFINIÇÃO DO PROGRAMA

Segundo Pinto (2012), para a concepção do projeto arquitetônico, é de máxima importância ter um programa de necessidades. Para que ele seja elaborado, será definido o público alvo e as principais metas e objetivos do projeto, para que assim seja possível apontar os problemas e suas resoluções. Ele ainda serve como um documento onde encontra-se todas as imposições do cliente.

5.1 Descrição do Programa de Necessidades

O programa de necessidades divide-se em seis setores:

- **ACESSO E DISTRIBUIÇÃO:** Neste local, os indivíduos serão recepcionados e direcionados ao que procuram.

- **ACOLHIMENTO, CULTURA E LAZER:** Espaços de descanso e estar receberão os usuários de serviços de saúde seus familiares ou acompanhantes e motoristas. Haverá também um espaço ecumênico. Haverão ainda atividades lúdicas e troca de informações com a comunidade em geral (uso público-privado), contribuindo assim interação e estímulos benéficos ao desenvolvimento do tratamento.

- **SAÚDE:** Setor que dará suporte na recuperação física e emocional, sendo restrita aos usuários de serviços de saúde e seus familiares/acompanhantes, com atendimento psicológico, nutricional e terapêutico.

- **ÁREA ADMINISTRATIVA:** Setor com acesso preferencialmente a funcionários, já que comportará a sala da direção e administração, além de sala de reuniões.

- **ÁREA TÉCNICA:** Área de depósitos, gerador, reservatórios, entre outros, com acesso restrito a funcionários, serão dispostos

- **COMÉRCIO:** Espaços a serem locados pelo público em geral, além de espaço de café e brechó com lucro revertido para o centro de apoio à saúde.

Também faz parte do programa de necessidades espaços abertos compartilhados, que podem servir de apoio a atividades propostas pelo centro, além de estacionamento para os funcionários, usuários e transportes (ex.: vans e ambulâncias de prefeituras).

5.2 Tabela de áreas

Nesta fase, deve-se destacar cada ambiente que integrará o Centro de Acolhimento, com sua área total, baseada nas dimensões mínimas bem como a distribuição dos móveis e circulação ou estadia de pessoas. Leva-se também em consideração as características do setores descritas anteriormente.

Tabela 7 - Tabela de áreas

ACESSOS E DISTRIBUIÇÃO			
Ambiente	**Área m2**	**Quantidade**	**Área Total m2**
Recepção/hall	60	1	100
Guarda volumes	10	1	10
Sanitários	3	8	24
		Sub-total	**134**

ACOLHIMENTO CULTURA E LAZER			
Ambiente	**Área m2**	**Quantidade**	**Área Total m2**
Sala curta permanência	50	1	50
Dormitórios	6	10	60
Sala estar TV	50	1	50
Sala de informática	50	1	50
Sala de jogos	50	1	50
Sala Kids	50	1	50
Sala multiuso	100	2	200
Sala ecumênica	30	1	30
Sala de leitura e estudos	50	1	50
Refeitório	100	1	100
Sanitários	3	14	42
		Sub-total	**732**

SAÚDE			
Ambiente	**Área m2**	**Quantidade**	**Área Total m2**
Atendimento ambulatorial	15	1	15
Atendimento psicológico	15	1	15
Atendimento terapêutico	15	1	15
Atendimento nutricional	15	1	15
Farmácia	60	1	60
Sala de assistente social	15	1	15
Cadastramento e triagem	15	1	15
		Sub-total	**150**

ÁREA ADMINITRATIVA			
Ambiente	**Área m2**	**Quantidade**	**Área Total m2**
Recepção	15	1	15
Administração	15	1	15
Direção	15	1	15
Sala de reuniões	30	1	30
		Sub-total	**75**

ÁREA TÉCNICA			
Ambiente	**Área m2**	**Quantidade**	**Área Total m2**
Almoxarifado	10	1	10
Depósito lixo	10	1	10
Depósito lixo hospitalar	10	1	10
Depósito limpeza	10	1	10
Depósito geral	20	1	20
Lavanderia	30	1	30
Vestiário funcionários	25	1	25
Sanitários funcionários	3	6	18
Copa	15	1	15
Casa de máquinas	20	1	20
Ar condicionado	10	1	10
Reservatórios	80	1	80
Transformador e gerador	20	1	20
Central gás	10	1	10
Central de energia CD	5	1	5
		Sub-total	**293**

COMÉRCIO			
Ambiente	**Área m2**	**Quantidade**	**Área Total m2**
Café	100	1	100
Brechó	100	1	100
Salas comerciais	80	2	160
Sanitários	3	7	21
		Sub-total	**381**

Total	**1.765**
circulação 20%	***353***
ÁREA TOTAL	**2.118 m2**

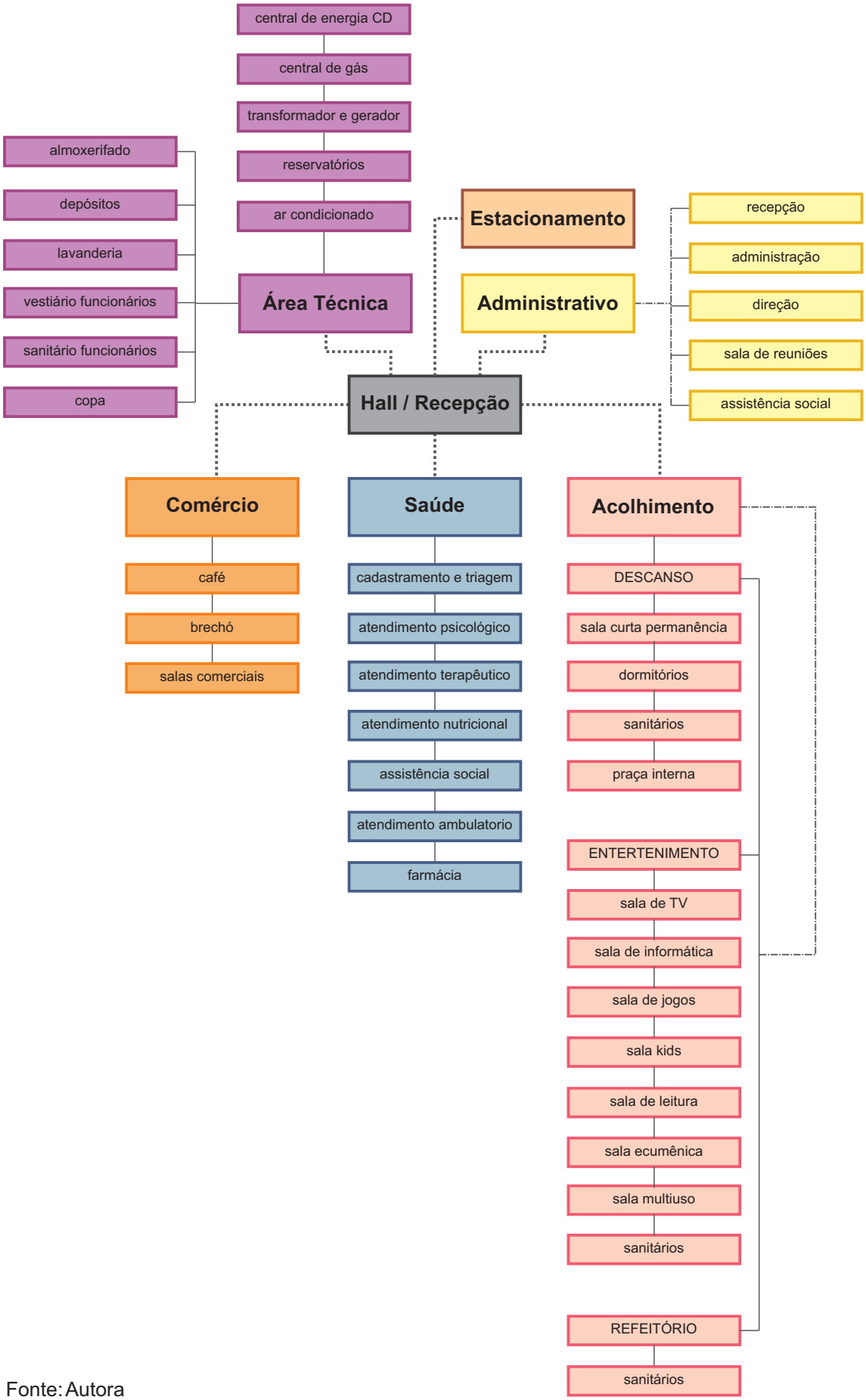
Fonte: Autora

Na tabela descrita acima, referente as áreas para o projeto do Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde, não constam as áreas necessárias para espaço aberto (praça de acesso ao público geral e a estar interno, de acesso aos usuários da unidade de acolhimento e funcionários), estacionamento e área de manobra, já que estas serão dimensionadas conforme o decorrer do projeto arquitetônico.

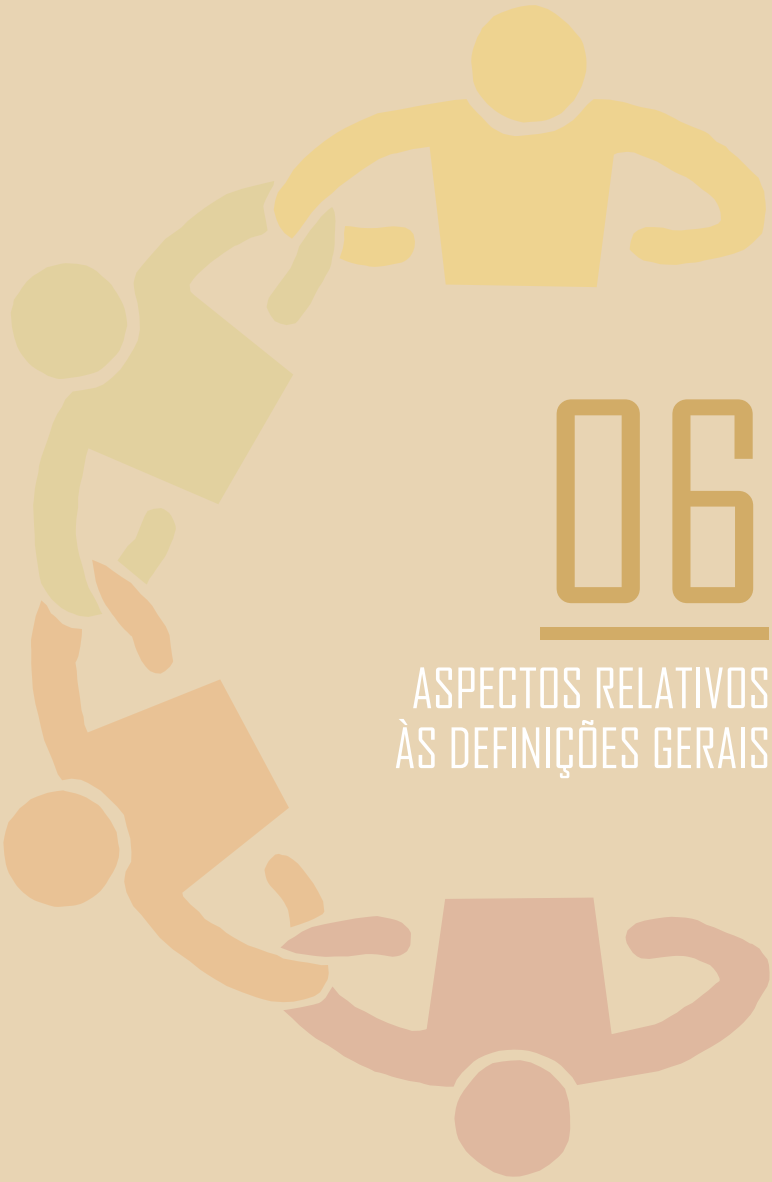
5.3 Organograma dos Setores

Após a definição do zoneamento e programa definidos, apresenta-se a organização dos fluxos.

Tabela 8 - Organograma de setores



Fonte: Autora



06

ASPECTOS RELATIVOS ÀS DEFINIÇÕES GERAIS

6. ASPECTOS RELATIVOS ÀS DEFINIÇÕES GERAIS

6.1 Agentes de intervenção e seus objetivos

Para a concretização deste centro, o investimento partiria em primeiro plano do Governo Estadual, através do programa RS Acolhedor, visto que a falta dos serviços de saúde em outras cidades, acarretam a vinda de pessoas até o município de Encantado. Haveria também a parceria com a Prefeitura Municipal, Consisa e Beneficiência Camiliana do Sul (Mantenedora do Hospital Santa Terezinha). A rentabilidade para a manutenção do centro, também viria do café, brechó e do aluguel das salas comerciais, de doações de entidades/empresas relacionadas a saúde ou não, bem como de pessoa física.

6.1.1 Programa RS Acolhedor

Desde o dia 4 (quatro) de maio de 2016, o Governo do Estado, por meio da Secretaria do Trabalho e do Desenvolvimento Social (STDS)[6], oferece o Programa RS Acolhedor aos seus cidadãos. A iniciativa deste trabalho, lançado pelo atual Governador, José Ivo Sartori, é pioneira no Rio Grande do Sul, e tem como principal objetivo hospedar os acompanhantes de pacientes que passam por tratamento médico fora de sua cidade de origem.

Inicialmente o projeto começou na capital gaúcha, Porto Alegre, local de maior demanda no estado, oferecendo cerca de 4,7mil (quatro mil e setencentas) diárias/ano, tendo como local a Casa de Acolhimento Apascentar. Na STDS, o programa é acompanhado pelo Serviço de Proteção de Alta Complexidade da Política de Assistência Social[7], que oferta este serviço preferencialmente a famílias cadastradas no Programa Bolsa Família[8], ou excluídas socialmente por sua condição socioeconômica nas cidades onde habitam.

---

[6] SECRETARIA DO TRABALHO E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL (STDS) - uma das secretarias do Governo do Estado do Rio Grande do Sul no ano em que foi implantado o Programa RS Acolhedor. Atualmente é intitulada Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos. (Disponível em: https://www.sdstjdh.rs.gov.br/inicial).

[7] SERVIÇO DE PROTEÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - este serviço garante às famílias e indivíduos que estão na situação de violação de direitos, a proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho). (Disponível em: http://www.assistenciasocial.al.gov.br/programas-projetos/protecao-social-especial-1/servicos-de-alta-complexidade).

Desta forma, este serviço de acolhimento institucional provisório ampara as famílias que estão passando por um tratamento de saúde, oferecendo hospedagem, alimentação e cuidados de higiene, além de outras atividades. A parceria do Governo Estadual com outras entidades, como no caso de Porto Alegre, a Casa de Acolhimento Apascentar, quebra um paradigma com a sociedade civil e o Estado, trabalhando de forma conjunta pelo benefício dos que enfrentam um momento muito delicado, que é o tratamento de saúde.

De forma a complementar este acolhimento, alguns profissionais estão engajados com o projeto, como: psicólogos, assistentes sociais e agentes administrativas.

Conforme coloca o Governador do Estado do Rio Grande do Sul, José Ivo Sartori, em entrevista ao site do Governo Estadual:

> "Esse programa vem para apoiar quem passa por um momento difícil. Dar suporte ao acompanhante, que precisa não somente de uma estrutura física para pernoitar, mas também, de apoio psicológico, de acolhimento, de uma ação humanitária." (SARTORI, 2016).

Figura 40 - Governador José Ivo Sartori e esposa, na primeira Casa de Acolhimento

Fonte: <https://estado.rs.gov.br/rs-acolhedor-amplia-rede-de-assistencia-social> Acessado em 26 set., 2018.

Neste ano de 2018, a então Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos publicou o Edital de número 002/2018/DAS/SDSTJDH, no Diário Oficial do Estado, que tem como objetivo selecionar proposta técnica, por meio de organizações da sociedade civil, firmando assim um Termo de Colaboração entre órgão/entidade com o Serviço de Acolhimento na cidade de Porto Alegre.

---

[8] BOLSA FAMÍLIA - programa do governo federal direcionado às famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza em todo o Brasil, através de transferência direta de renda. Com isso o programa busca garantir alimentação e o acesso à educação e saúde dos seus beneficiários. Segundo informação retirada do site da Caixa Econômica Federal, a qual é responsável por esta transferência de renda, atualmente, cerca de 13,9 milhões (treze milhões e novecentas mil) famílias estão cadastradas no programa. (Disponível em: http://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/paginas/default.aspx

6.1.2 Prefeitura Municipal de Encantado

A prefeitura de Encantado, através da Secretaria da Saúde, Meio Ambiente e Assistência Social (SMAAS), tem como objetivo planejar, controlar, organizar e avaliar todas as ações relacionadas à saúde, principalmente no que se refere à prevenção. Portanto, é dever da mesma, zelar pela saúde pública e bem estar dos seus munícipes.

Sendo assim, a secretaria poderia disponibilizar recursos, das mais diferentes formas, para a construção ou manutenção do Centro de Acolhimento, através da inclusão do projeto no Plano Municipal de Saúde, adequando-o às necessidades locais e ficando dentro dos recursos possíveis.

Outra forma para captação de recursos via Prefeitura Municipal, seria através do Ministério da Saúde do Governo Federal ou Consisa[9].

6.1.3 Beneficiência Camiliana do Sul (São Camilo)

O Hospital Beneficente Santa Terezinha, localizado no município de Encantado, é referência na região e atende a especialidades básicas de saúde como: clínica médica, pediátrica, cirúrgica e obstétrica, possuindo 55 (cinquenta e cinco) leitos. Com obra na etapa de execução de alvenaria, o Hospital terá o apoio de uma UTI adulta, com um total de 10 (dez) leitos iniciais, mas com previsão de aumento, além de, futuramente, ter a intenção de oferecer tratamento de hemodiálise.

Atualmente o Hospital é administrado pela Beneficiência Camiliana do Sul (São Camilo), que, com uma equipe de 150 (cento e cinquenta) colaboradores e corpo clínico composto por 32 (trinta e dois) médicos, zelam pelo atendimento humanizado de seus pacientes, é o que afirma Marilene Daltoé, Assistente Administrativa do hospital, em entrevista realizada pela Autora, no dia 13 (treze) de novembro de 2018 (dois mil e dezoito).

Na mesma ocasião, Marilene também afirma que hoje não há um espaço de acolhimento para os indivíduos que utilizam os serviços de saúde, que se restringem apenas às recepções dos próprios centros e clínicas onde são consultados ou passam por tratamento. Em nome do Hospital Beneficente Santa Terezinha, Marilene diz que o mesmo teria interesse em colaborar com o projeto proposto neste trabalho, dentro de suas possibilidades, dispondo-se a oferecer atendimento, palestras, entre outras

[9] CONSISA - o consórcio intermunicipal de saúde do Vale do Taquari tem como missão ‘‘gerir serviços médicos especializados e de diagnósticos em saúde aos municípios consorciados, otimizando recursos públicos aplicados em saúde, respeitando os princípios do SUS.’’ (Disponível em:https://www.consisavrt.com.br/institucional/o-que-e/)

atividades, através de sua equipe de colaboradores e especialistas.

Como dito anteriormente, a administração do hospital procura qualificar seus colaboradores para que o atendimento seja de qualidade, desta forma, realiza rodas de conversa que falam sobre Ética, de forma a sensibilizar os profissionais para a importância do tema nas relações de trabalho.

Figura 41 - Parte da equipe de colaboradores do Hospital Santa Terezinha

Fonte: <http://www.hbst.com.br/noticias_interna/35-tica-tema-de-reunies-com-colaboradores> Acessado em 15 de nov., 2018.

6.2 Aspectos Temporais e Econômicos

Partindo da premissa que esta iniciativa não dependerá somente de doações do poder público privado, mas principalmente dos governos Estadual e Municipal, não há como prever um tempo exato para a execução do projeto. Mas, após acordado os devidos interesses, as etapas de execução deverão ser as seguintes:

1- Projeto arquitetônico e projetos complementares;
2- Elaboração do orçamento da obra;
3- Abertura de licitações;
4- Planejamento da obra;
5- Serviços preliminares;
6- Escavação, aterro, fundação e contenção;
7- Transporte de árvores;
8- Estrutura, paredes e vedação, telhados e forros;
9- Instalações hidrossanitárias, elétricas e complementares ;
10- Acabamentos, revestimentos e esquadrias;
11- Pinturas e texturas;
12- Louças e metais;
13- Áreas externas e paisagismo;
14- Limpeza e entrega da obra.

Quanto ao custo estimado da obra, fez-se um levantamento a partir das áreas estimadas do projeto, relacionando-as com o valor do CUB referente ao mês de outubro de 2018. Segundo o Sinduscon/RS, o valor do custo do m2 para um projeto de interesse social é de R$ 1.024,77.

Estima-se um total de 2.118 m^2 de área construída, para o projeto do Centro de Acolhimento a Usuários de Serviço de Saúde, desta forma, o valor total analisado e que será negociado é R$ 2.170.462,86.

6.3 Logomarca

O Centro de Acolhimento a Usuários de Serviços de Saúde, surge para promover uma relação entre a comunidade como um todo e os indivíduos que estão passando por um momento complicado em suas vidas.

Este foi o principal motivo pela escolha do nome deste centro, ELO, já que a

palavra tem como significado: união, conexão, relação. O que vem de encontro com o acolhimento, que é o ato de proteger, oferecer hospitalidade.

Através deste estudo criou-se a logo, onde foi possível expressar todo este propósito. As pessoas com os braços entrelaçados, demonstram uma corrente de união e ajuda, cada qual com sua cor, que, além de representar que todos somos diferentes, despertam sensações em nosso cérebro, devido a seus significados.

Figura 42 - Logomarca do Centro de Acolhimento

Fonte: Desenvolvida pela autora

07

REFERENCIAIS ARQUITETÔNICOS

7. REFERENCIAIS ARQUITETÔNICOS

As referências arquitetônicas citadas no decorrer deste capítulo, irão contribuir principalmente para a etapa II do Trabalho de Conclusão do Curso de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade do Vale do Taquari, Univates. Desta forma, as informações pertinentes, irão influenciar no projeto da edificação a ser planejada.

7.1 Centro de acolhimento CYS.ASDO

Arquitetos: CYS.ASDO
Localização: Hsinchu, Taiwan 300 Autor Chung-Yei Sheng
Equipe de Projeto: Jill Yang, Orange Kang, Peggy Chiang
Área: 3000.0 m²
Ano do projeto: 2014
Fotografias: K. M. Lee

Figura 43 - Parte da equipe de colaboradores do Hospital Santa Terezinha

Fonte: <http://www.hbst.com.br/noticias_interna/35-tica-tema-de-reunies-com-colaboradores> Acessado em 15 de nov., 2018.

O centro de acolhimento CYS.ASDO, tem como principal estratégia o uso de recuos, estes que fazem com que a vegetação existente no terreno seja revelada, aparecendo em todos os cantos do edifício. Esta forma de projetar, juntamente com a colocação das esquadrias, intencionalmente irregulares, aberturas no teto e paredes em camadas, não apenas criam fronteiras hierárquicas, mas recebem os programas para satisfazer as necessidades espaciais.

Figura 44 - Planta baixa do Centro de Acolhimento CYS.ASDO

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/783328/centro-de-acolhimento-cysdo> Acessado em 07 de set., 2018.

A edificação, de apenas um pavimento, facilita a locomoção e interação dos diversos ambientes projetados, sendo que cada setor tem abertura direta para um espaço aberto interno, permitindo uma boa qualidade de luz e integrando a vegetação à estrutura do prédio. Desta forma, o projeto como um todo, torna-se calmo, aconchegante e acolhedor, justificando a intenção de seu uso.

Figura 45 a 47 - Centro de Acolhimento CYS.ASDO

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/783328/centro-de-acolhimento-cysdo> Acessado em 07 de set., 2018.

Quanto a materialidade, utilizou-se alvenaria estrutural, sendo que na parte externa não foi utilizado a massa fina, deixando um aspecto mais rústico. A madeira, em suas diversas formas e tipo, é evidenciada em partes da fachada externa e internamente na forma de revestimento, luminária ou decoração.

Figura 48 a 50 - Materialidade do Centro de Acolhimento CYS.ASDO

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/783328/centro-de-acolhimento-cysdo> Acessado em 07 de set., 2018.

O projeto deste Centro de Acolhimento, influenciará na próxima etapa deste trabalho, principalmente por suas características em relação a implantação e como isso determina as atividades de cada setor, além da questão do conforto térmico e acústico de cada ambiente.

7.2 Centro de assistência a desabrigados “The Bridge”

Arquitetos: Parceiros Overland
Localização: Dallas, TX, EUA
Área: 75000,0 m2
Ano do projeto: 2010

Figura 51 - Fachada principal do Centro de Assistência a Desabrigados da Bridge

Fonte: <http://www.hbst.com.br/noticias_interna/35-tica-tema-de-reunies-com-colaboradores> Acessado em 15 de nov., 2018.

O Centro de Assistência a Desabrigados “The Bridge”, é considerado não somente uma referência na área social, mas sim, um modelo mundial para design de centros “sem lar”. Isso aconteceu após a edificação ganhar o prêmio “Best Architectural Entry”, uma competição internacional, que é organizada pela fundação de lideranças de Tshwane, da África do Sul. A intenção da competição é destacar instalações e iniciativas, na busca de uma nova linguagem na abordagem da falta de moradia, também através da arquitetura.

Composto por cinco prédios, os indivíduo encontram atendimento emergencial e de hospedagem, além de um espaço aberto interno de descanso, um pavilhão ao ar livre e refeitório.

Figura 52 - Plantas baixas do Centro de Assistência a Desabrigados

Site Plan

Third Floor Plan

Second Floor Plan

First Floor Plan

Fonte: <https://www.archdaily.com/115040/the-bridge-homeless-assistance-center-overland-partners> Acessado em 15 de nov., 2018.

Quanto a materialidade, destacam-se os materiais leves usados nas fachadas, que são de fácil instalação e manutenção, tendo assim um baixo custo, o que conversa com o tema proposto para funcionamento do local (ajuda aos indivíduos com pouca renda). Fechamento das edificações em estrutura metálica com vidro e painel de policarbonato, o que permite uma ótima iluminação aos ambientes internos.

Figura 53 - Espaço compartilhado

Fonte: <https://www.archdaily.com/115040/the-bridge-homeless-assistance-center-overland-partners> Acessado em 15 de nov., 2018.

Figura 54 - Destaque para policarbonato

Figura 55 - Pátio interno

Fonte: <https://www.archdaily.com/115040/the-bridge-homeless-assistance-center-overland-partners> Acessado em 15 de nov., 2018.

O projeto analisado será referência para a Etapa II do trabalho de conclusão de curso, pois há um fácil entendimento entre o que o projeto social propõe e como a arquitetura, por meio de sua implantação e escolha de materiais, pode influenciar na vida de um indivíduo que está passando por um momento difícil. A ajuda ofertada pelos profissionais que trabalham no abrigo, juntamente com o espaço aconchegante criado pelas escolhas arquitetônicas citadas anteriormente, faz o local se tornar acolhedor.

08

FONTES DE INFORMAÇÃO

8.1 Lista de figuras

Figura 01 - Mapa da 16 CRS.....14
Figura 02 - Da direita para a esquerda: Hospital Santa Terezinha, Centro Regional de Oftalmologia e UTI.....14
Figura 03 - Centro Especializado em Reabilitação (CER).....14
Figura 04 - Da esquerda para a direita: Lurdes Meneguini, Sueli Vicente e Terezinha Lansini.....16
Figura 05 - Da esquerda para a direita: Lúcia e Anailde, da cidade de Progresso.....16
Figura 06 - Ocupação do passeio público pelos indivíduos que utilizam serviços de saúde.....16
Figura 07 - Refeições são feitas na calçada, não tendo também um local apropriado para pessoas com dificuldade de locomoção.....17
Figura 08 - Veículo da prefeitura de Lajeado.....18
Figura 09 – Veículo de Doutor Ricardo.....18
Figura 10 - Veículos das prefeituras de Sério e Progresso.....18
Figura 11 - Veículo de Relvado e pacientes aguardando atendimento no centro de exames do hospital Santa Terezinha.....18
Figura 12 - Espera no atendimento do posto de saúde de Encantado.....20
Figura 13 – Mapas.....23
Figura 14 - Vista da cidade de Encantado/RS.....23
Figura 15 - Principais acessos ao terreno.....24
Figura 16 - Bairros próximos ao terreno.....25
Figura 17 - Serviços de destaque no entorno do terreno.....25
Figura 18 - Diagrama de uso do solo.....26
Figura 19 - Diagrama de uso de saúde.....26
Figura 20 - Mapa fundo figura e vias.....26
Figura 21 – Diagrama de alturas.....26
Figura 22 - Implantação (sem escala).....27
Figura 23 – Implantação 3D.....27
Figura 24 - Diagrama de insolação.....27
Figura 25 - Diagrama de direção ventos.....27
Figura 26 - Diagrama vistas.....28
Figura 27 - Vista terreno Rua Coronel Sobral.....28
Figura 28 - Vista Rua Coronel Sobral.....28
Figura 29 - Vista da esquina.....28
Figura 30 - Vista terreno de esquina.....28
Figura 31 - Esquina do terreno.....28

Figura 32 - Diagrama vistas.....29
Figura 33 - Vista terreno na Rua Júlio de Castilhos.....29
Figura 34 - Rua Júlio de Castilhos.....29
Figura 35 - Terreno lote 06.....29
Figura 36 - Terreno lote 07.....29
Figura 37 - Condição das calçadas.....29
Figura 38 - Mapa zoneamento (s/ escala).....32
Figura 38 - Escada enclausurada a prova de fumaça.....40
Figura 39 - Entrada e saída de ventilação natural.....40
Figura 40 - Governador José Ivo Sartori e esposa, na primeira Casa de Acolhimento...49
Figura 41 - Parte da equipe de colaboradores do Hospital Santa Terezinha.....51
Figura 42 - Logomarca do Centro de Acolhimento.....53
Figura 43 - Parte da equipe de colaboradores do Hospital Santa Terezinha.....55
Figura 44 - Planta baixa do Centro de Acolhimento CYS.ASDO.....56
Figura 45 a 47 - Centro de Acolhimento CYS.ASDO.....56
Figura 48 a 50 - Materialidade do Centro de Acolhimento CYS.ASDO.....57
Figura 51 - Fachada principal do Centro de Assistência a Desabrigados da Bridge.....58
Figura 52 - Plantas baixas do Centro de Assistência a Desabrigados.....59
Figura 53 - Espaço compartilhado.....60
Figura 54 - Destaque para policarbonato.....60
Figura 55 - Pátio interno.....60

8.2 Lista de Tabelas

Tabela 1 - Atendimentos realizados em 2018 no Centro Regional de Oftalmologia.....15
Tabela 2 – Índices Zona Comercial.....33
Tabela 3 – O que pode e não pode construir na Zona Comercial.....33
Tabela 4 - Classificação das edificações quanto a sua ocupação.....38
Tabela 5 - Classificação das edificações quanto à altura.....38
Tabela 6 - Número de saídas e tipos de escada.....39
Tabela 7 – Tabela de Áreas.....44
Tabela 8 – Organograma de setores.....46

8.3 Lista de Abreviaturas

PNHAH - Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
PNH - Política Nacional da Humanização
CRS - 16° Coordenadoria Regional da Saúde do Rio Grande do Sul
UTI - Unidade de terapia intensiva
CODEVAT - Conselho de Desenvolvimento do Vale do Taquari
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
STDS – Secretaria do Trabalho e do desenvolvimento Social
SMAAS – Secretaria da Saúde, Meio Ambiente e Assistência Social
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
PIB – Produto Interno Bruto
CER – Centro Especializado em Reabilitação
UTI – Unidade de Tratamento Intens**ivo**
ZC – Zona Comercial
CUB – Custo Unitário Básico

8.4 Referências Bibliográficas

NOGARE PD. **Humanismo e anti-humanismo: introdução à antropologia filosófica**. Rio de Janeiro: Vozes; 1977.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

NEUFERT, Ernst. **Arte de projetar em arquitetura**. 18.ed., São Paulo: G. Gilli, 2013.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Norma Brasileira 9050**. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.ufpb.br/cia/manuais/abnt-nbr9050-edição-2015.pdf>
Acesso em 15 set. 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Norma Brasileira 9077**. Saída de Emergência em Edifícios: Procedimento. Disponível em: <http://www.cnmp.mp.br/portal/imagens/Comissoes/DireitosFundamentais/Acessibilidade/NBR_9077_S%C3%ADdas_de_energ%c3%aancia_em_edif%C3%ADcios-2001.pdf>
Acesso em:15 set. 2018

CODEVAT. **Plano Estratégico de Desenvolvimento do Vale do Taquari 2015-2030**. 1. ed. Lajeado: Univates, 2017. Disponível em: <http://codevat.com.br/uploads/paginadinamica/1981/Codevat_e_book.pdf> Acesso em 30 ago. 2018.

COMANDO DO CORPO DE BOMBEIROS. **Resolução Técnica CBMRS n°11 - parte 01**. Saídas de Emergência, 2016. Disponível em: <http://www.cbm.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/01155612-rtcbmrs-n-11-parte-01-2016-saidas-de-emergencia-versao-corrigida.pdf> Acesso em 01 set. 2018.

IBGE CIDADES. **Histórico**. 2017. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/encantado/historico> Acesso em: 17 out. 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCANTADO. **Código de Edificações Municipal**. Encantado, 1991. Disponível em: <http://www.encantado-rs.com.br/site/leimunicipal.php?id=7> Acesso em: 15 nov. 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCANTADO. **Plano Diretor Municipal**. Encantado, 1991. Disponível em: <http://www.encantado-rs.com.br/site/leimunicipal.php?id14> Acesso em: 15 nov. 2018.

09

CONCLUSÃO

9.0 CONCLUSÃO

Após toda análise deste trabalho, pode-se concluir que a cidade de Encantado necessita de um serviço institucional provisório, como o Centro de Acolhimento aos Usuários de Serviços de Saúde. Além de o município ser considerado uma referência em serviços de saúde na região, percebe-se que Encantado está em constante crescimento, atendendo as cidades vizinhas.

As diversas entrevistas feitas no decorrer deste semestre, tanto com especialistas na área quanto com os indivíduos que vivenciam as dificuldades de não ter um local apropriado para descanso ou amparo, no momento em que passa por uma dificuldade, faz ser válido o tema proposto.