



CENTRO DE ASSISTÊNCIA E AMPARO À DEFICIÊNCIA PARA CRUZ ALTA/RS

BARCAROLO, Taylana Borba¹; BIETELBRON, Adriana Flores Friedrich²;
ECKERT, Natalia Hauenstein³

Resumo: O presente estudo elaborado no Trabalho de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de Cruz Alta visa a obtenção de dados que contribuam para a elaboração do projeto arquitetônico de um Centro de Assistência e Amparo à Deficiência para o Município de Cruz Alta/RS. A cidade de Cruz Alta possui um número muito elevado de pessoas que sofrem com alguma deficiência e/ou restrição física, onde as mesmas quando necessitam de um tratamento de reabilitação precisam promover um deslocamento para outras cidades que ofereçam este tipo de serviço, pois o município não possui nenhum centro de reabilitação. Neste contexto, o enfoque principal da proposta consiste na concepção de um local que promova atividades de reabilitação, que supra a necessidade da região de um local que ofereça atividades de reabilitação para todos os tipos de deficiência e também que se torne um referencial na região na área de saúde e reabilitação. A metodologia empregada envolveu uma completa análise bibliográfica pertinente ao tema e legislações, complementada com análise de projetos existentes semelhantes ao tema, onde obtém-se auxílio para desenvolver a proposta. Realizou-se a definição da gleba para a implantação da proposta, seguida de visitas técnicas *in loco* baseadas em levantamentos técnicos de medições e fotografias. Elaborou-se um completo programa de necessidades e pré-dimensionamento para o projeto, seguido do zoneamento e a definição do conceito e partido arquitetônico a serem implantados, visando uma completa harmonização do projeto arquitetônico com o meio em que ele está inserido.

Palavras- Chave: Reabilitação. Deficiência. Projeto. Arquitetura.

Abstract: The present study did not elaborate the Work of Completion of Architecture and Urbanism Course of the University of Cruz Alta to obtain the data that contribute to the elaboration of the architectural project of a Center of Assistance and Assistance to the Disability for the Municipality of Cruz Alta / RS. The city of Cruz Alta has a very large number of people suffering with disabilities and / or physical restraint, where as the need for a rehabilitation treatment to promote the move to other cities offering this type of service, the municipality or the municipality has no rehabilitation center. In this context, the main focus of the proposal is on the design of a site that promotes rehabilitation activities, which would provide for a region's need for a place that offers rehabilitation activities for all types of disabilities, and also to become a reference in the region in the region. area of health and

¹ Autora, acadêmica do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. E-mail: taylana_borba@hotmail.com

² Autora e orientadora, Professora Mestra do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. E-mail: afriedrich@unicruz.edu.br

³ Autora e coorientadora, Professora Mestra do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. E-mail: eckert@unicruz.edu.br



rehabilitation. The methodology employed involved a complete bibliographic analysis pertinent to the theme and legislation, complemented with analysis of projects as the theme, where one obtains help to develop a proposal. Make a definition of the site for the implementation of the proposal, according to the technical information in the databases on technical surveys of measurements and photographs. A complete program of needs and pre-dimensioning for the project was elaborated, followed by the zoning and a definition of the concept and architectural party to be implanted, aiming at a complete harmonization of the architectural project with the environment in which it is inserted..

Keywords: Rehabilitation. Deficiency. Project. Architecture.

INTRODUÇÃO

É cada vez maior o número de pessoas que nascem ou adquirem deficiência no país. A prevalência da deficiência variou de acordo com a natureza delas. No Brasil, a porcentagem de pessoas com deficiência aumentou de 1,49%, no censo de 1991 para 14,5% em 2001. Já no censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, esse número se elevou para 24,0% da população brasileira - 206.723.782, evidenciando que aproximadamente 46 milhões de brasileiros possuem algum tipo de deficiência mental, motora, visual ou auditiva. Através desses números, fica explícito a necessidade de considerá-los parte atuante da nossa cidade, incluindo e permitindo acesso dos mesmos às atividades de lazer, educação, saúde e trabalho.

Porém, atualmente vivemos com informações diárias dos problemas que estas pessoas sofrem com a falta inclusão social e acessibilidade. Com isso vem a necessidade de assegurar um espaço físico que ampare e preste assistência a pessoas com necessidades especiais.

Os centros de reabilitação têm este objetivo de dar assistência às pessoas com deficiência física transitória ou definitiva, obtendo como finalidade diminuir as suas limitações físicas e psicológicas, integrando-as ou reintegrando-as na sociedade de forma positiva. Essa inclusão pode ser promovida de diversas formas e a mesma é facilitada com o apoio destes centros de reabilitação, através deles é possível desenvolver autocontrole, garantindo que os pacientes se sintam seguros e capazes de realizar qualquer atividade, favorecendo sua relação com a sociedade e com o meio em que vivem. O desenvolvimento de uma pessoa depende, de forma significativa, da sua relação com o mundo externo. É por meio da expressão corporal, que o ser humano recebe e transmite informações e manifestações de seus vários sistemas biológicos.



De acordo com a Organização das Nações Unidas - ONU (1975), o termo "pessoas deficientes" refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.

Reabilitação em saúde é um perfil de tratamento com tempo determinado e com o propósito de melhorar a capacidade física, mental, social e funcional, proporcionando assim maior autonomia e qualidade de vida. De acordo com a Organização Mundial de Saúde Reabilitação é:

Reabilitação é um processo contínuo, coordenado com o objetivo de restaurar o indivíduo incapacitado para ter o mais completo possível desempenho físico, mental, social, econômico e vocacional, permitindo a sua integração social (OMS, 2002).

Neste cenário surge a proposta de um centro de reabilitação que o seu objetivo é promover autonomia e desenvolver o físico, motor, cognitivo, emocional e intelectual dos seus usuários e pacientes, através de atividades de reabilitação.

A justificativa da escolha da cidade de Cruz Alta/RS onde o centro será implantado se dá através dos dados informados pelo IBGE (2010), informando que 28,04% (17.817 pessoas) da população da época, sofria com algum tipo de deficiência, ou seja, é a cidade com maior índice de pessoas com deficiência da 12ª região. Sendo assim, o centro projetado para o município, terá como abrangência nos atendimentos a 12ª Região de Saúde – Portal das Missões, que é composto por treze municípios: Boa Vista do Cadeado, Boa Vista do Incra, Colorado, Cruz Alta, Fortaleza dos Valos, Ibirubá, Jacuizinho, Quinze de Novembro, Saldanha Marinho, Salto do Jacuí, Santa Barbara do Sul, Selbach e Tupanciretã .

Faz-se necessária a inserção desse projeto em Cruz Alta, pois o município e a 12ª região não dispõem de um centro especializado em reabilitação, que reabilite pessoas com qualquer um dos tipos de deficiência.

Na atualidade, o paciente que necessita de algum tipo de serviço de reabilitação é encaminhado à Secretaria de Regional da Saúde - sendo esta sede de Cruz Alta, onde será avaliado o tipo e grau de deficiência e de acordo com a tipologia, o paciente é redirecionado à um local mais próximo que exerça este tipo de serviço. E estes locais existentes não estão preparados para atender todos os tipos de deficiência, pois os mesmos na maioria das vezes



estão locados em alas de hospitais ou salas de atendimento de pequeno porte, não comportando um atendimento amplo para toda a população que necessita deste tratamento.

A região do Rio Grande do Sul conta com poucos centros especializados em reabilitação para todos os tipos de deficiência, e as clínicas existentes que oferecem a atividade de reabilitação para algum tipo de deficiência, na maioria das vezes encontram-se dentro dos hospitais gerais, o que evidencia a falta de preocupação em projetos específicos e com as pessoas deficientes que são excluídas pelo desenho urbano da cidade. No estado existe apenas uma unidade de reabilitação para todos os tipos de deficiência – AACD – que é especializada na área, e possui um espaço físico de grande porte, adequado para as pessoas com deficiência seja ela “definitiva” e/ou transitória.

É relevante a importância no planejamento arquitetônico das construções de estabelecimentos assistenciais de saúde, tanto para o funcionamento do estabelecimento quanto para a cura de pacientes. De acordo com Ciaco (2010) a arquitetura propicia melhorias no processo de tratamento, através de ambientes agradáveis que minimizam a dor e a ansiedade. A arquitetura deve ser facilitadora dos procedimentos, tornando o local mais instigante às práticas realizadas. Deve ser contemplativa, acessível e proporcionar bem-estar à população.

A arquitetura hospitalar é um instrumento de cura de mesmo estatuto que um regime alimentar, uma sangria ou um gesto médico. “O espaço hospitalar é medicalizado em sua função e em seus efeitos” (FOUCAULT, 1979).

Neste contexto, a proposta central está ligada a inserção de um equipamento público que tirasse proveito da grande concentração de hospitais e clínicas do entorno, ao mesmo tempo em que oferecesse serviços complementares de saúde. A importância de um bom tratamento é o identificador mais preciso para que elas possam se integrar naturalmente na sociedade, buscando servi-las através de um atendimento eficaz para o desenvolvimento do seu potencial físico, psicológico, social, objetivando maior grau de autonomia e independência possível.

O desenvolvimento deste trabalho busca evidenciar subsídios para a projeção de um local capacitado fisicamente e socialmente que propicie a reabilitação ou habilitação dos pacientes através da relação entre o indivíduo e espaço, que expresse a real importância de nos relacionarmos com o meio em que vivemos e utiliza-lo.



METODOLOGIA

A metodologia aplicada durante o desenvolvimento do atual estudo envolveu diferentes etapas. Inicialmente realizou-se uma análise bibliográfica específica referente ao tema de centros de reabilitação, de modo a contextualizar este segmento de clínicas e ambientes hospitalares. Posteriormente realizou-se uma completa obtenção de dados referentes ao município em estudo, junto da Prefeitura Municipal de Cruz Alta e Secretarial Municipal da Saúde por intermédio de meios eletrônicos e documentos.

Para melhor compreensão do tema escolhido para a proposta projetual elencou-se algumas análises de modelo de empreendimentos já existentes no segmento de centros e clínicas de reabilitação para pessoas com deficiência. Esta verificação permitiu a avaliação dos projetos no que diz respeito a características formais, funcionais, estéticas, de aproveitamento das condições do terreno, de soluções para conforto térmico e lumínico, além de programa de necessidades, bem como a harmonização dos projetos com o entorno imediato. Estas análises evidenciadas serviram de inspiração para a concepção conceitual e formal do edifício.

Segundamente realizou-se a definição da gleba para implantação da proposta projetual, com a verificação de suas dimensões, características altimétricas de seu relevo, infraestrutura, também a elaboração de um Mapa Noli, através da ferramenta do AutoCad, para melhor observar a predominância dos vazios urbanos. As visitas in loco permitiram o levantamento técnico e fotográfico tanto do terreno quanto de seu entorno imediato, permitindo o conhecimento das características que envolvem o ambiente circundante e que para posteriormente fosse o possível realizar parcelamento da gleba.

Em um terceiro momento elencou-se um completo programa de necessidades para o projeto, com a adequada setorização dos ambientes e determinação dos fluxos e circulações de pedestres e veículos. Prosseguiu-se a proposta com a elaboração de uma conceituação para o projeto e com a definição do partido arquitetônico a serem implantados, ambos visando uma completa harmonização edifício no meio onde foi inserido.

Diante das etapas descritas, foi possível desenvolver um zoneamento dos setores no terreno, com a distribuição das atividades de modo a favorecer a funcionalidade de sua realização. A disposição dos ambientes foi proposta de modo a aproveitar as melhores condições de conforto ambiental disponibilizadas pelo local.



RESULTADOS

O projeto caracteriza-se por ser um empreendimento com iniciativa pública, que atenderá a população local e regional, que necessite do tratamento de reabilitação, buscando maior autonomia e independência. O centro atenderá pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência - física ou intelectual, e faixa etária. Frequentarão o Centro: profissionais da saúde responsáveis pelos tratamentos, equipe administrativa, comunidade acadêmica (ensino e pesquisa, buscando cada vez mais o avanço da saúde) e, voluntários da comunidade em geral interessados em colaborar para a ressocialização dos pacientes.

Levantamento do entorno imediato

O terreno (gleba) escolhido para a implantação do Centro de reabilitação é de caráter privado, sem benfeitorias e está situado no Bairro Independência e na região sudeste do município de Cruz Alta/RS. Para esta escolha levou-se em consideração a sua localização, dimensão, topografia e zona, o lote está situado no macrozoneamento da cidade em um local que permite a atividade de indústria, comércio e serviço, além do fato de não se encontrar distante da área central do município, estando próximo ao trevo de acesso a cidade e posicionado em diagonal com o Parque de Exposições da cidade, ponto de referência para a população da região.

Além disso, a via principal do lote (Figura 01) é caracterizada por ser uma das vias principais de acesso à cidade, - BR-158, no eixo norte-sul possibilita o fácil acesso para pacientes e/ou usuários de outras cidades, já que o atendimento do centro abrange a 12ª região da saúde.

A gleba se localiza no macrozoneamento de Cruz Alta em uma zona de uso comercial, industrial e serviço, em uma área caracterizada em sua maioria pelo uso residencial (construídas em alvenaria ou mistas com madeira), em que as edificações possuem no máximo dois pavimentos.



Figura 1 – Imagem de Satélite com a localização do terreno e entorno.



Fonte: Google earth, modificado pela autora, 2017.

Sendo assim, como o terreno é uma gleba com área de 108.786m², situado no bairro independência do município, este por necessidade, será parcelado para dar origem a um lote com uma área menor de 79.849 m², que apresentará dimensões e formato irregulares, mas que para a implantação do projeto a área é condizente. Assim, se previu o prolongamento de algumas vias já existentes no entorno da gleba: Travessa Uruguaiana, Rua Uruguaiana Rua São Borja.

Com o prolongamento da Rua Uruguaiana, e a inserção de uma nova via será possível formar três quarteirões, sendo que um deles será o terreno para a implantação do projeto. Já o prolongamento das via São Borja (e expansão da mesma) e Travessa Uruguaiana serão necessários, pois será implantada uma intersecção de acesso na via principal do lote (BR 158). Sendo assim haverá necessidade do prolongamento das mesmas.

O lote em estudo é de forma irregular e apresenta 14 curvas de nível representadas de 2,5 em 2,5 metros, com um desnível de 25 metros em declive de leste para oeste. Há também uma vegetação rasteira e capim em uma parte do lote, que se encontram próximo a BR158. Através a confecção do Mapa Noli, foi possível perceber que as áreas permeáveis nos terrenos são abundantes, revelando a pouca ocupação para a construção de edifícios, mas em contrapartida o mesmo possui infraestrutura disponível no seu entorno imediato. O lote apresenta uma orientação solar com a face principal da gleba voltada para a orientação oeste e dispõe de ventos predominantes caracterizados nas orientações sudeste e nordeste.



Sendo assim, diante do exposto, após o estudo da gleba, do seu entorno, e sua topografia ascendente, foi possível a realização do prolongamento das vias e da projeção de outra (ideia se faz parte de um estudo inicial), podendo obter a formação uma área de abrangência menor para o futuro projeto do centro de reabilitação.

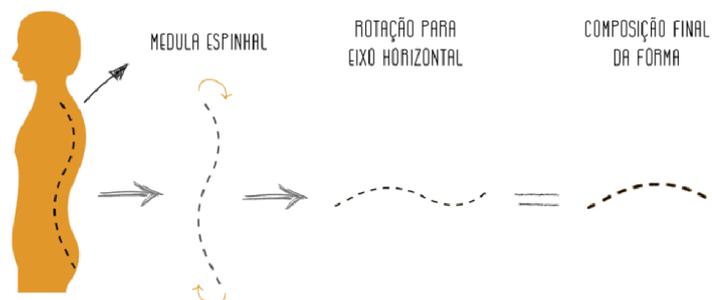
Conceituação e partido arquitetônico

Partindo do conceito do movimento da reabilitação física, foi possível ter a percepção da sua importante presença no processo de reabilitar pessoas. A reabilitação física tem como objeto de estudo o homem por meio do seu corpo em movimento, que está relacionado ao objetivo de devolver a capacidade de se movimentar. Diante disso expõe-se que é através do movimento que nos expressamos, como o ato de andar, dançar, falar, tocar, tudo está ligado à necessidade de expressão.

Como o objeto de trabalho deste empreendimento, é o corpo humano, tendo como finalidade devolver para as pessoas o movimento, as aptidões, tanto na questão de sentidos como motora, obteve-se a premissa do conceito de movimento, este que está vinculado de várias formas ao processo de reabilitação, atividade ligada à estrutura física do ser humano.

Partindo da ideia da estrutura física, a base do corpo humano é associada à sustentação corporal, que é chamada cientificamente de medula espinhal, onde a mesma atua como a estrutura dos movimentos corporais. Neste contexto, através do desenho da medula espinhal, pode-se tirar partido do aspecto de sua forma, onde por meio da sua configuração sinuosa, foi ligada a linha curva (Figura 02), que apresenta similaridade da forma de um movimento.

Figura 2 – Evolução da composição formal do empreendimento.



Fonte: autora, 2017.



Como anteriormente foi citada, a medula do corpo humano age como uma forma de sustentação do corpo, então através da premissa do ser humano, da sua estrutura física, do aspecto do desenho e da forma da medula espinhal, pode-se contextualizar com o formato arquitetônico dos blocos do Centro de Assistência e Amparo à Deficiência.

Partindo do pressuposto da forma definida para este projeto, obteve-se a intenção de que este deve dialogar intimamente com o espaço externo, obtendo uma união entre a edificação e o ambiente circundante onde a mesma será inserida. Deste modo pretende-se implantar um partido arquitetônico onde se fez emprego da utilização da cobertura verde em uma das edificações, permitindo que essa se conecte ao meio inserido através da suavização empregada em suas arestas, remetendo um conceito de união, abraço e aconchego, transmitindo a sensação de acolhimento. A utilização da cobertura verde – presente de forma abundante na natureza circundante - busca conferir uma identidade orgânica ao complexo de reabilitação, trazendo uma nova configuração formal a edifícios que se denominam assistências à saúde.

Ambos os conceitos surgem para complementar a definição de amparo, que basicamente pode ser definido como um porto seguro, um ambiente que inspire proteção e acolhimento, além de um espaço que transmita conforto, segurança e tranquilidade. Aliado ao termo orgânico, o conceito empregado pode oferecer total proximidade com a meio exterior, fazendo com que o centro possibilite um contato direto com o meio ambiente, unindo a arquitetura e a natureza como forma de tratamento.

Proposta: programa de necessidades, organograma, zoneamento e volumetria

O projeto do Centro de Assistência e Amparo à Deficiência será classificado como um Centro especializado em reabilitação, com espaços voltados à reabilitação e estudo. Para uma melhor organização das atividades, elaborou-se um programa de necessidades e organograma (Figura 03) que subdividiu o programa de necessidades em sete setores divergentes: setor Ensino e Pesquisa, setor de infraestrutura, setor de tratamento, setor da oficina ortopédica, setor administrativo, setor recepção e o setor da área externa que comportam espaços livres do centro.



Figura 3 – Programa de Necessidades e Organograma.

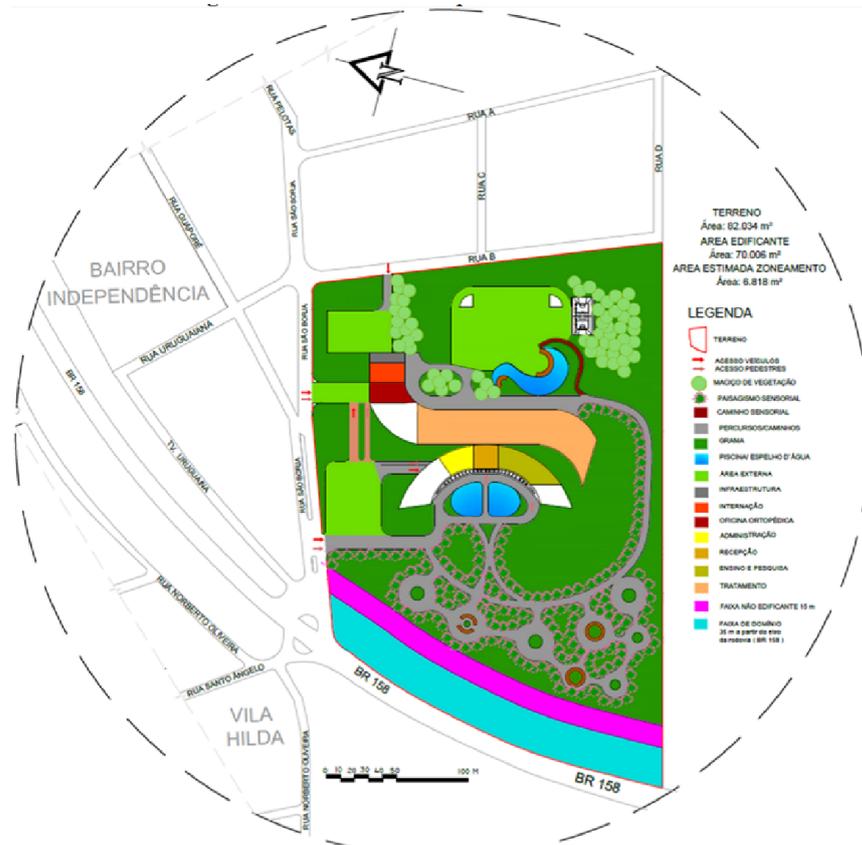
Ensino e Pesquisa	Infraestrutura	Área externa	Tratamento	Tratamento	Oficina Ortopédica	Administrativo	Recepção
Sala de aula	Sala energia elétrica alternativa	Convivência externa	Reabilitação Auditiva	Área Comum de Habilitação/Reabilitação	Sanitários	Sanitário para funcionários	Sanitários Independentes (feminino e masculino)
Abriço de pesquisa	Abriço externo de resíduos sólidos	Área de veículo adaptado	Consultório Diferenciado	Sala de Triagem	Sala de espera recepção	Almoxarifado	Fraldário
Sala de professores	Depósito de Lixo Biológico	Área de ambulância	Sala de atendimento individualizado	Consultório Interdisciplinar	Sala do setor administrativo	Sala de arquivo	Sala de espera
Sala de reunião	Reservatórios	Garagem (descoberta) Vagas PCD	Sala para Exame complementar	Área de prescrição médica	Depósito de Material de Limpeza (DML)	Sala do setor administrativo	Recreação
Sala de Estudos Informática	Central de Ar Condicionado	-	Sala de atendimento individualizado	Sala de atendimento terapêutico em grupo infantil	Sanitário/Vestário	Depósito de Material de Limpeza	Recepção
Secretaria	Subestação e Geradores	-	Reabilitação Física	Sala de atendimento terapêutico em grupo adulto	Sala de Provas	Copa/ refeitório	-
Biblioteca	Gasas	-	Consultório Diferenciado	Consultório Indiferenciado	Sessão de Tomada de Moldes	Sala armazenamento temporário de resíduos	-
Auditório	Geradores e Baterias	-	Sala de Preparo de paciente	Sala de atendimento terapêutico adulto	Sessão de Gesso	Repouso funcionários	-
-	-	-	Sala para cinesioterapia e mecanoterapia	Sala de Estimulação Precoce	Sessão de Termomoldagem	-	-
Sala de aula	-	-	Box de terapias (eletroterapia)	Sala de Atividade de Vida Prática - AVP	Sessão Montagem de Prótese	-	-
-	-	-	Turbilhão	Sala de reunião	Sessão de Montagem de Ortese	-	-
-	-	-	Piscina (Hidroterapia)	Áreas de Convivência Interna	Sessão de adaptação	-	-
-	-	-	Sala de máquinas	Lanchonete/Refeitório	Sessão de selaria	-	-
-	-	-	Depósito	Cozinha	Sessão de sapataria	-	-
-	-	-	Vestário/sanitário	Dispensa	Sessão de Adaptações	-	-
-	-	-	Reabilitação Visual	Depósito	Sala de Máquinas	-	-
-	-	-	Consultório Diferenciado (Oftalmológico)	Lixo	-	-	-
-	-	-	Sala de atendimento individualizado	Sanitários	-	-	-
-	-	-	Consultório Indiferenciado	Musicoterapia	-	-	-
-	-	-	Consultório Indiferenciado	Ludoterapia	-	-	-
-	-	-	Reabilitação Intelectual	Sala de inclusão digital	-	-	-
-	-	-	Consultório Diferenciado (Neurologista)	Gimnasia	-	-	-
-	-	-	-	Sala de curso para pais/tutores	-	-	-
-	-	-	-	Sala de apoio pedagógico	-	-	-
-	-	-	-	Quadra poliesportiva	-	-	-

Fonte: autora, 2017.

A distribuição dos setores ocorreu seguindo-se a inspiração formal orgânica (Figura 04) – composição que remete essencialmente à conceituação proposta ao projeto. Os acessos para os setores do lote foram pensados de maneira a não atrapalhar o fluxo normal da malha urbana, devido à mesma se tratar de uma via onde gera tráfego intenso. Como o lote, possui um acesso secundário pela face norte, pensou-se em tirar partido disto para criar o acesso de serviços na face leste, não gerando conflito entre os demais acessos.



Figura 4 – Zoneamento pavimento do centro, 2017.



Fonte: autora, 2017.

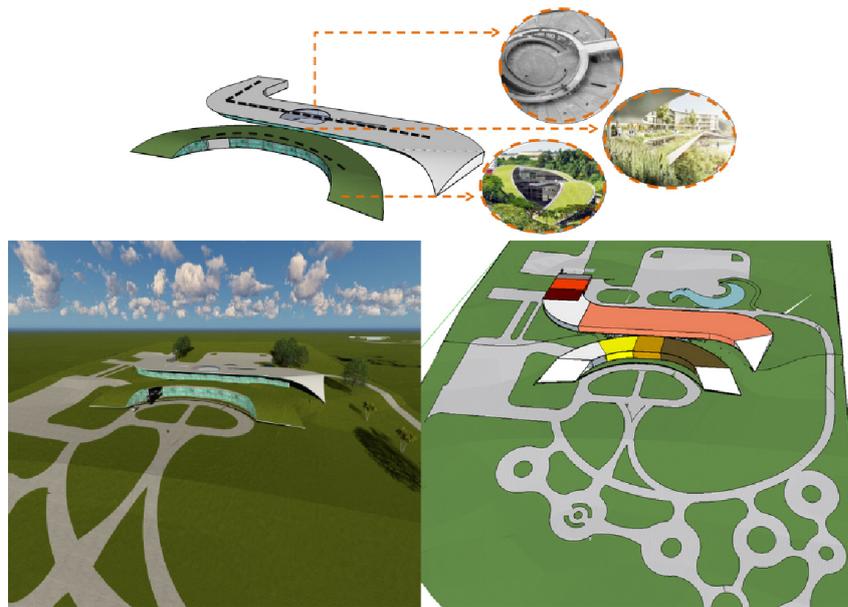
A distribuição arquitetônica foi resolvida em um único pavimento, porém em dois níveis diferentes, um em nível cota 0.00, e outro em nível cota + 5.00. No nível cota 0.00 se encontra o edifício de acesso “principal”, com maior destaque volumétrico, pois neste será inserida uma cobertura verde com formato de um semicírculo, onde suas arestas farão conexão com o terreno do lote. Este edifício se caracteriza pelos setores de recepção, administração e ensino e pesquisa, sendo que os mesmos possuem acessos independentes através de uma malha radial de circulação. Ainda nesta cota de nível serão implantados dois espelhos d’água que exercerão uma atividade de contemplação e proporcionarão uma melhoria no microclima do local.

Através do acesso vertical situado no interior do pavimento térreo nível 0.00, um dos acessos para pavimento de cota nível +5.00 se dá por uma rampa helicoidal de grande destaque monumental que possui em sua face interna um jardim de inverno que terá como iluminação, uma grande cobertura zenital. Seguindo o acesso para o pavimento de nível superior, neste bloco pretende-se dispor os ambientes no entorno de um grande átrio, onde o



mesmo fará a disposição dos setores de tratamento, oficina ortopedia, internação e infraestrutura de forma linear e radial, vale ressaltar que os setores possuirão acessos externos independentes. Neste mesmo segmento, os setores foram instalados de forma que pudesse obter melhor conexão com o exterior, favorecendo o contato com entorno imediato e a natureza (Figura 05).

Figura 5 – Proposta Inicial de Volumetria / Estudos de Conforto Ambiental.



Fonte: autora, 2017.

Visando obter uma nova ligação entre os dois blocos (nível 0.0 e + 5.0) foi projetada a inserção de um acesso para cobertura verde do edifício de cota nível 0.0 através do edifício de cota + 5.0, onde este exercerá atividade de um terraço/mirante. Esta nova conexão entre os dois edifícios, além de servir como uma solução sustentável e permitir a vista para o pôr-do-sol, irá proporcionar um espaço de contemplação para o seu entorno circundante e para a cidade. A orientação destas volumetrias foram determinadas após um amplo estudo e observação de diferentes fatores, tais como a ventilação natural e a luz solar.

Como foi possível observar junto das figuras acima, os volumes foram concebidos a partir de uma estética orgânica, remetendo à conceituação e ao formato de movimento. De modo a salientar a proximidade com a composição do terreno, o projeto visa dar um destaque maior para o edifício de acesso principal, em contrapartida o setor de tratamento também terá um enfoque maior na sua configuração arquitetônica e paisagística. Neste segmento será inserido labirintos sensoriais e áreas vegetativas, a modo de proporcionar um melhor



tratamento aos pacientes, utilizando a arquitetura como mais uma forma de tratamento, a implantação dos mesmos possuirá um delineamento sinuoso e orgânico, visando uma harmonia entre o terreno e as projeções. O estudo também contará com soluções projetuais ambientalmente corretas, como a utilização de painéis solares e captação da água da chuva, visando a redução do consumo de energia elétrica e de água potável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Em vista dos argumentos apresentados e sua relevância, justifica-se a intenção de propor um projeto de Centro de Assistência e Amparo à Deficiência para a Cidade de Cruz Alta, oferecendo aos usuários um tratamento especializado e diferenciado de reabilitação, espaços para diversas atividades, contribuindo para a qualidade de vida e bem-estar social.

Com isso, a proposta releva a questão da inclusão social, além de compreender a relevância destes equipamentos como forma de superação de limites e descoberta de nossas possibilidades, percebe-se a importância que se deve dar a serviços que além de reabilitar/habilitar a integridade física, são capazes de resgatar a realização de cada indivíduo como cidadão parte da sociedade e do meio em que vivemos.

Diante do exposto, este centro passa a se tornar um ponto de referência em reabilitação, comportando o atendimento da população local e regional, onde o mesmo tem como destaque expor a arquitetura como forma essencial no processo de reabilitação. Além disso, por meio da sua volumetria formal e dos seus espaços de reabilitação, os mesmos possibilitam proporcionar sensações de aconchego e tranquilidade, através de áreas de amplo contato com a natureza. Em vista é necessário contextualizar que de acordo com o desenvolvimento do projeto, a proposta poderá sofrer evoluções.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Antônio Pedro Alves. **Arquitetura de unidades hospitalares**. FAUFBA, 2004. Disponível em: < http://www.fau.ufrj.br/prologar/assets/tese_toledo.pdf > Acesso em 10 de abril de 2017.

CONVENÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA – ONU 2007. Disponível em: < <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/convencaopessoascomdeficiencia.pdf> > Acesso em: 16 de março de 2017.



ELIZALDE, Etiene Pinto e GOMES, Luciane da Silva. **Importância de projetos arquitetônicos no planejamento hospitalar**. 2009. Disponível em: <<http://www.eumed.net/rev/cccss/05/pepg.htm>> Acesso em 10 de abril de 2017.

FOUCAULT, Michel; **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1979. Disponível em <<https://ayrtonbecalle.files.wordpress.com/2015/07/foucault-m-microfc3adsica-do-poder.pdf>> Acesso em: 16 de março 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2017. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000009352506122012255229285110.pdf>>. Acesso em: 10 de julho de 2017.

LIMA, João Filgueiras. **O que é ser arquiteto: memórias profissionais de Lelé** (João Filgueiras Lima) em Depoimento a Cynara Menezes. Rio de Janeiro, Record, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em: <<http://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>>. Acesso em: 30 de maio de 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ ALTA. Disponível em: <<https://cruzalta.atende.net/#!/tipo/inicial>>. Acesso em: 25 de março 2017.

RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICÊNCIA, Unidade 4 – **Reabilitação**. Disponível em: < http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/chapter4_por.pdf?ua=1>. Acesso em: 10 de março 17.