

# Centro de Tratamento e Reintegração Social para Mulheres com Dependência Química em Situação de Rua

---

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo  
Trabalho Final de Graduação II

**Raquel Falcão Zapff**

**Orientador** Adriano Paiter Fonseca

Rio de Janeiro.  
Novembro, 2020.





# AGRADECIMENTOS

---

Agradeço, primeiramente, a Deus por todo o sustento, força e inspiração.

Agradeço aos meus pais, Carlos e Cláudia, que além de amor, muito cuidado e um punhado de críticas, me deram a melhor educação que puderam e me ensinaram valores, sem os quais eu jamais chegaria até aqui.

Agradeço ao meu noivo pelo apoio incansável e por seu exemplo de dedicação que nunca me deixou desanimar.

Agradeço, com muito carinho, aos meus amigos e a minha irmã que, nessa jornada de vida, dentro e fora da Faculdade, contruíram, de alguma maneira, para que esse trabalho fosse possível, e tornaram toda a jornada mais prazerosa.

Agradeço ao meu orientador, Adriano Paiter, por ter topado este desafio com tamanho compromisso e zelo.

Agradeço, finalmente, a minha comunidade de fé, Primeira Igreja Batista em Vila Valqueire, por me proporcionar inúmeras experiências e pelo crescimento pessoal e espiritual.



“ O arquiteto e urbanista deve defender o direito à Arquitetura e Urbanismo, às políticas urbanas e ao desenvolvimento urbano, à promoção da justiça e inclusão social nas cidades, à solução de conflitos fundiários, à moradia, à mobilidade, à paisagem, ao ambiente sadio, à memória arquitetônica e urbanística e à identidade cultural.”

**Código de Ética e Disciplina para Arquitetos e Urbanistas**

# SUMÁRIO

## INTRODUÇÃO

.....	11
-------	----

## CAPÍTULO I

A Problemática .....	12
----------------------	----

## CAPÍTULO II

Metodologia de Pesquisa .....	16
-------------------------------	----

Centros de Referência - Estudos de casos.....	17
---	----

Formulário de Pesquisa.....	22
-----------------------------	----

Ação Social .....	26
-------------------	----

Ressalva Teórica .....	30
------------------------	----

## CAPÍTULO III

O bairro de Marechal Hermes.....	32
----------------------------------	----

Recorte Urbano .....	38
----------------------	----

Pontos de Influência .....	40
----------------------------	----

Usos e Ocupação do Solo.....	41
------------------------------	----

O Terreno .....	43
-----------------	----

## **CAPÍTULO IV**

Conceituação e Partido .....	46
Evolução formal e Implantação .....	49
Programa de necessidades e Setorização .....	51
Decisões sustentáveis para o projeto .....	55
Perspectivas gerais .....	57

## **CAPÍTULO V**

Entrelaçamento Social .....	63
Flexibilização do Ato de Institucionalizar.....	68
Considerações Finais.....	78

## **BIBLIOGRAFIA**

.....	80
-------	----



# INTRODUÇÃO

---

A existência de indivíduos em condições de rua, nas quais estão expostos a uma série de perigos e a um modo de vida degradante, possui inúmeras justificativas. Desde a difícil empregabilidade no mercado de trabalho, até problemáticas familiares, são várias as causas que podem levar uma pessoa a habitar as ruas. Entendendo a complexidade e amplitude das causalidades dessa questão, este trabalho se propõe a lidar com um segmento específico de indivíduos nessas condições e a estabelecer, através da proposta de um elemento físico, um meio de mudar a vida dessas pessoas.

Não é intenção realizar um aprofundamento a respeito dos diversos eixos atrelados e que culminam nessa problemática; no entanto, se faz imperativa uma abordagem sobre a falta de informação e, portanto, de meios para remediar o problema.

O presente trabalho, dessa maneira, tem por objetivo proporcionar as condições físicas e sociais necessárias para um tratamento e reintegração de pessoas em situação de rua que são dependentes químicos. Especificamente, mulheres.

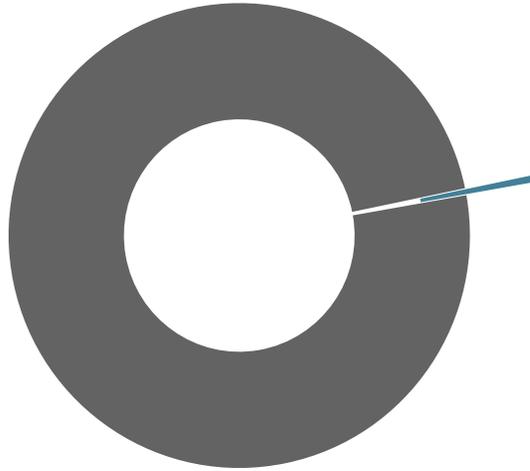
# A PROBLEMÁTICA

---

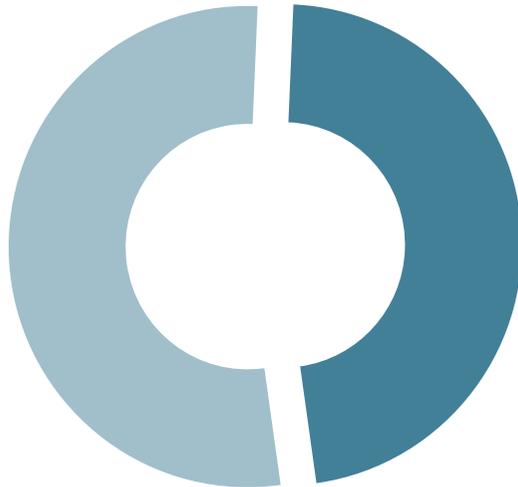
“O Brasil não conta com dados oficiais sobre a população em situação de rua. Nem o censo demográfico decenal, nem as contagens populacionais periódicas incluem entre seus objetivos sequer a averiguação do número total da população não domiciliada. Esta ausência, entretanto, justificada pela complexidade operacional de uma pesquisa de campo com pessoas sem endereço fixo, prejudica a implementação de políticas públicas voltadas para este contingente e reproduz a invisibilidade social da população de rua no âmbito das políticas sociais.

Tal invisibilidade se revela, por exemplo, na falta de documentação necessária para acessar serviços e benefícios sociais que o Estado garante. Desta forma, a territorialização precária, para além das vulnerabilidades locacionais, que lhes sujeitam a dimensões do desamparo, tais como o desconforto ante as intempéries, a insalubridade e a insegurança, gera iniquidades no acesso aos serviços. (...)”

Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada



ESTIMATIVA DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL EM 2015  
101.854



PORCENTAGEM LOCALIZADA NA REGIÃO SUDESTE DO PAÍS  
48.58%



ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
15.000

**Estimativa do Censo do Sistema Único de Assistência Social realizado em 2015**

De acordo com a prefeitura do Município e com a Secretaria Municipal de Assistência Social, os 63 abrigos existentes no Rio de Janeiro só têm capacidade para 2.3 mil pessoas. Menos de 15% do total.

Fica evidente que a atuação do atual sistema público para a remediação da questão dos indivíduos em condição de rua mostra-se pouco eficiente e revela um descaso que somente agrava a situação.



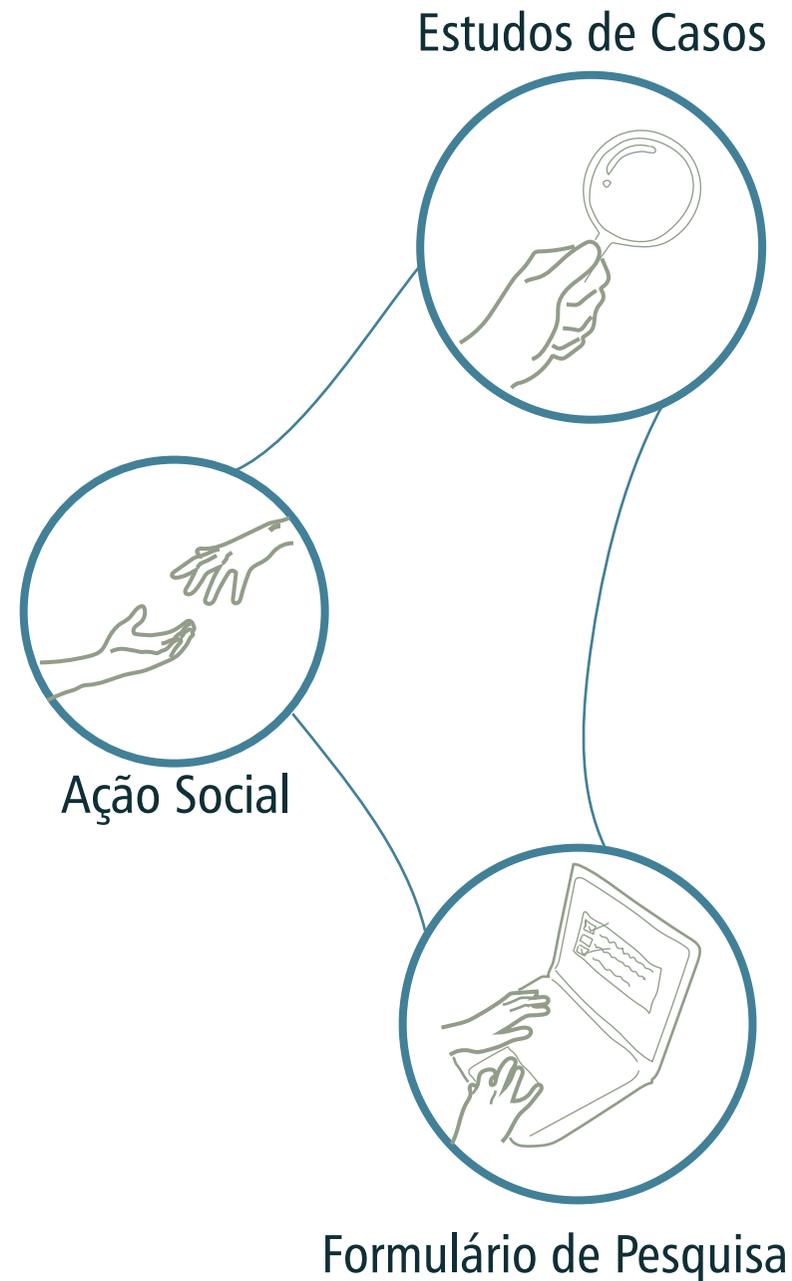
Esses indivíduos, uma vez em estado de abandono e total desamparo físico, financeiro e emocional, estão sujeitos a uma série de situações, como, por exemplo, o uso indiscriminado de compra, venda e consumo de drogas. E, dentro desse contexto de marginalidade social, quase a totalidade dos indivíduos que consome drogas apresenta dependência química.

O fator de dependência química, somado a marginalidade dessas pessoas, cria um estado de descontrole, no qual esses indivíduos, para manter o consumo de drogas, apelam para ações prejudiciais para consigo e outros, afetando diretamente a segurança pública e o cenário social e urbano da paisagem que ocupam.

À luz da ineficiência por parte do governo de lidar com essa problemática, somado ao preconceito latente que impede um envolvimento benéfico por parte da população no que seria possível para remediação dessa questão e, ainda diante de muitos casos de despreparo por parte de instituições refletidos em ambientes insalubres e inadequados para o tratamento de pessoas com dependência química, entendo como imperativo o papel do arquiteto de se colocar como agente reflexivo e ativo para a remediação do exposto gerando soluções traduzidas em espaços físicos e concretos os quais atendam às necessidades em destaque.

# METODOLOGIA DE PESQUISA

Uma vez que dados estatísticos, de qualquer natureza, sobre a população em situação de rua são extremamente escassos, se fez necessária uma abordagem direta através de entrevistas presenciais em Centros de Tratamentos que são referências nestas atividades e análises de suas dinâmicas internas e espaciais, além de um contato direto com pessoas em condição de rua por meio de uma ação social realizada em Marechal Hermes em parceria com uma Instituição Religiosa, e, ainda, uma compilação de dados através de uma pesquisa com mais de 150 pessoas (entre moradores e assíduos frequentadores do bairro) sobre a temática, por meio de um formulário online.



## CENTROS DE REFERÊNCIA

Uma das Instituições que é referência no tratamento e reabilitação de pessoas com vícios em drogas é a Cristolândia.

Fundada em 2010 com o caráter que tem até hoje, essa instituição faz parte das poucas atuantes na área e possui resultados e estatísticas muito boas no que diz respeito à reabilitação e reinserção social de pessoas que foram viciadas em drogas.

Por esses motivos, no dia 25 de setembro de 2019, estive na Unidade de Acolhimento da Cristolândia em Madureira, localizada na Rua Domingos Lopes, número 652, para entrevistar o Coordenador e Pastor da unidade, Bruno Medeiros Cabral, de 27 anos, e sua esposa, Ana Lúcia Otaviano Cabral, e pude obter muitas informações de cunho burocrático sobre o desenvolvimento do trabalho deles e as principais dificuldades que eles enfrentam no dia a dia.



Foto autoral com os coordenadores da Unidade de acolhimento da Cristolândia em Madureira

Essa Instituição possui 42 unidades espalhadas pelo Brasil e atende mais de 1000 pessoas em regime de internação em suas comunidades terapêuticas.

A Cristolândia possui uma metodologia de atendimento e desenvolvimento de assistência social que é regida pelos órgãos públicos competentes. Sendo assim, todo o processo de acolhimento, triagem, internação, tratamento e reinserção social dos seus alunos segue um padrão.

No momento em que uma pessoa, dentro das condições previstas, se dispõe a realizar o tratamento, este indivíduo é direcionado para uma Unidade de Acolhimento. Nessa Unidade, é realizado um primeiro atendimento básico, o qual não consiste em tratamento médico por conta das especificações legais inerentes à atividade realizada por essa unidade prevista na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

Os principais agentes reguladores desse tipo de atividade são a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e a Própria Lei Orgânica de Assistência Social, como citado anteriormente.



Esse primeiro atendimento visa dar as condições físicas de higiene e de alimentação para o indivíduo que se encontra em estado crítico. Depois, uma entrevista com um psicólogo é realizada para determinar se o indivíduo se enquadra nas especificações mentais e de saúde, e um acompanhamento prévio com um Assistente Social é realizado para garantir todos os direitos daquele indivíduo, bem como documentação e amparo legal no caso de pessoas que possam ter cometido algum crime e etc.

A Cristolândia atende, com mais ênfase, moradores de rua, por reconhecer nesses indivíduos uma maior necessidade de amparo e assistência.

Após essa triagem, essa pessoa é encaminhada a uma comunidade terapêutica, onde será reabilitada e receberá estímulos para ser reinserida socialmente.

A ANVISA determina um programa de atividades que serve como direcionamento para o estabelecimento de uma comunidade terapêutica, sem comprometer, contudo, a autonomia e a liberdade de articular esses espaços de acordo com diferentes fatores externos de localização e intenção projetual.

#### Programa / Atividades – RDC 0029\_2011:

·**Alojamento** (Quartos e Banheiros)

·**Setor de Reabilitação e Convivência** (Sala de atendimento individual, Sala de atendimento Coletivo, Espaço para oficinas de trabalho, espaço para realização de atividades laborais e atividades físicas.)

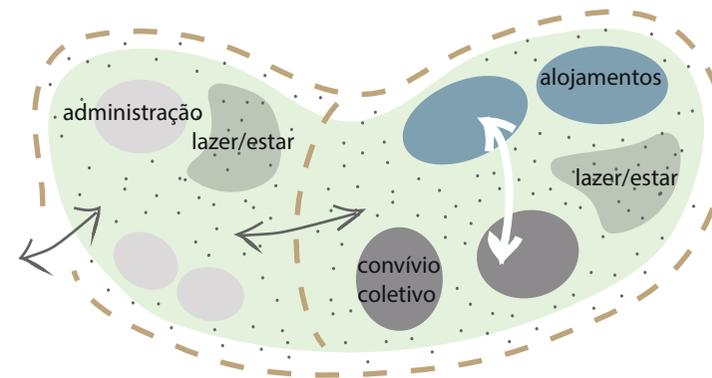
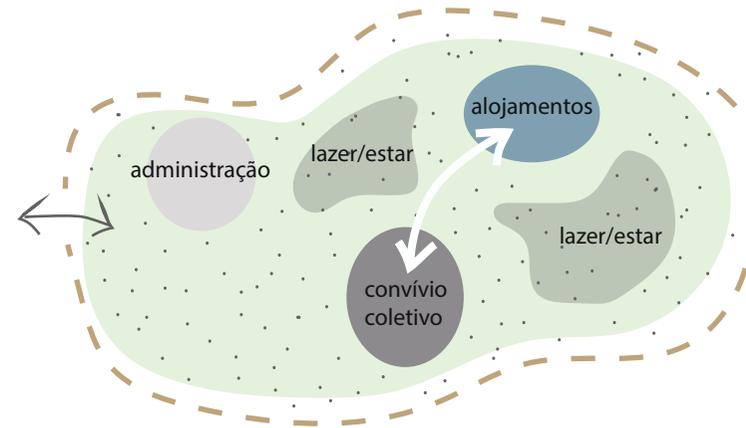
·**Setor Administrativo** (Sala de acolhimento para residentes, familiares e visitantes, sala administrativa, área para arquivo das fichas dos residentes e sanitários para funcionários.)

·**Setor de Apoio Logístico** (Cozinha coletiva, refeitório, lavanderia coletiva, almoxarifado, área para depósito de material de limpeza e área para abrigo de resíduos sólidos.)

# ANÁLISE DO PROGRAMA ESPACIAL - Estudos de Casos

Após análise de dados de pesquisas com estudos de casos reais de Centros de tratamento no Brasil para dependentes químicos, entre eles a Cristolândia, a qual se destaca pelo tratamento voltado para moradores em situação de rua, observa-se a semelhança programática e a similaridade de implantação em terrenos com características rurais.

Podem-se agrupar três principais segmentos programáticos, sendo eles o segmento Administrativo, o de Área de convívio coletivo e os Alojamentos. Pequenas variações podem ocorrer de acordo com a necessidade de adequação de propriedades rurais adquiridas que já possuíam edificações implantadas e outras preexistências. Dessa maneira, o segmento administrativo pode estar dividido em duas ou mais instalações, assim como as áreas de convívio coletivo e os alojamentos íntimos, de acordo com a definição de cada programa e os recursos de cada instituição.



Diagramas de Massa e Setorizações gerais

De um modo geral, o processo de tratamento e reabilitação é similar entre as comunidades terapêuticas. No caso do centro de tratamento feminino Grupo Aliança pela Vida, na Bahia, após dar entrada na unidade, a paciente recebe uma avaliação médica, psicológica e um primeiro atendimento junto a um Assistente social. Essa etapa ocorre em uma instalação à parte, sem contato com os outros pacientes.

Dependendo do grau de dependência química e posterior processo de abstinência, a paciente já pode dividir um quarto com outras mulheres sem risco de causar transtorno. Os quartos são divididos em grupos, com banheiro e instalações necessárias para o atendimento de suas necessidades básicas de privacidade. Nos casos em que as mulheres apresentam comportamentos mais agressivos ou sintomas de abstinência mais graves, elas podem permanecer na ala médica para acompanhamento e administração de sedativos, se for o caso, ou ainda permanecer em aposentos individuais até que estejam em condições de conviver e dividir o quarto com outras mulheres. Esses quartos geralmente abrigam cerca de 8 a 12 mulheres, com um banheiro para atender com conforto a todas as internas. Essa é a parte íntima e, a depender do tamanho da instalação, pode chegar a vários dormitórios, desde que atenda às condições de infraestrutura básicas e de higiene.

Os centros de tratamento e as comunidades terapêuticas trabalham com diretrizes de reabilitação que norteiam todo o processo de recuperação dessas mulheres. No caso de pessoas em condições de rua, como é o caso da Cristolândia, reaver o senso de comunidade e bem estar, estimular a autonomia profissional e desenvolver a espiritualidade são os principais pilares do Tratamento, desde a entrada da paciente, até seu completo desenvolvimento e posterior saída do centro. Ter espaços físicos para a realização de cursos de capacitação profissional, assim como salas onde acontecerão os cultos ou meditações e áreas de lazer coletivo, como piscina, hortas, e salas para atividades físicas, faz parte do programa.

O próprio espaço da cozinha e jardinagem é muito utilizado para desenvolver, nos primeiros momentos, uma autonomia pessoal e trabalhar o convívio social das mulheres que estão recebendo o tratamento.

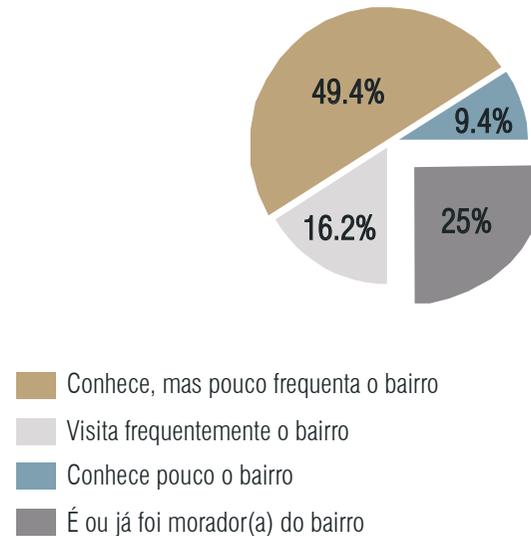
# Formulário de Pesquisa Online

Através da elaboração de um formulário online, pude estabelecer uma ponte de contato com pessoas e compilar dados a partir de suas respostas que me permitissem entender a dinâmica relacional destas com o bairro de Marechal Hermes e o imaginário que possuem de acordo com a problemática dos indivíduos em condições de rua e, a partir disso, formular melhores respostas a nível de projeto arquitetônico.

O percentual de pessoas que participou da pesquisa e possui uma relação considerável de vivência no bairro e tem conhecimentos sobre a dinâmica do dia a dia é cerca de 90% do total, garantindo, portanto, uma qualidade do espaço amostral para as análises de dados.

Mais de 80% das pessoas nesse espaço amostral apontou a presença de pessoas em condições de rua, corroborando com a percepção geral sobre esse fato.

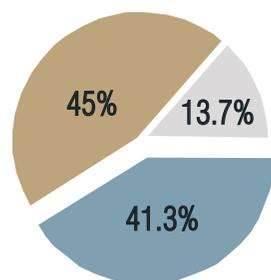
Sobre a relação dos que responderam à pesquisa com o bairro de Marechal Hermes



Se, na opinião dos que realizaram a pesquisa, o bairro possui muitas pessoas em condição de rua

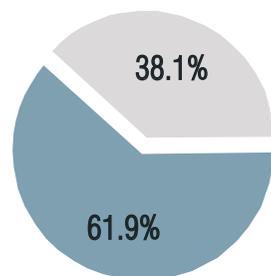


### Sobre a observação de pessoas em condições de rua consumindo drogas no bairro



- Talvez eu tenha visto
- Nunca presenciei o consumo aberto de drogas
- Já vi drogas sendo consumidas livremente

### Sobre conhecimento prévio da existência de Centros de Tratamento que já realizem esse trabalho de maneira gratuita



- Não, não conheço instituições que façam esse tipo desse trabalho
- Sim, conheço instituições que realizam esse trabalho

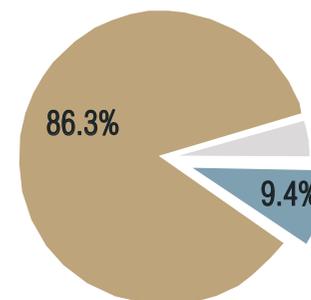
Com a intenção de analisar a presença do consumo de drogas ilícitas no bairro por parte das pessoas em situação de rua, foi colocado no questionamento se as pessoas já presenciaram esse comportamento. Mais da metade se coloca na condição de ter presenciado o consumo aberto de drogas por parte de pessoas nestas condições, trazendo como consequência a construção de um cenário de desconforto e perigo social para o bairro.

Em contrapartida, quase quarenta por cento dessa totalidade participante do formulário, afirma não ter conhecimento de Centros gratuitos de tratamento para pessoas em condições de rua que possuam dependência química. Esse dado revela que apenas, cerca de sessenta por cento saberia dar direcionamento para alguém que se enquadrasse nessas características.

É quase inevitável desconsiderar o risco de vida que transeuntes possam sofrer mediante contato com pessoas em condições de rua sob efeitos de drogas. Apesar do percentual de pessoas que já vivenciaram esse tipo de problema ser baixo, de acordo com o espaço amostral da pesquisa em questão, o impacto que esse tipo de problema causa no cotidiano de pessoas que moram e frequentam o bairro perpetua um esquema de marginalização de zonas tidas como mais perigosas, as quais, por sua vez, acabam por contar com menos circulação de pessoas e comerciantes informais, aumentando a sensação de insegurança.

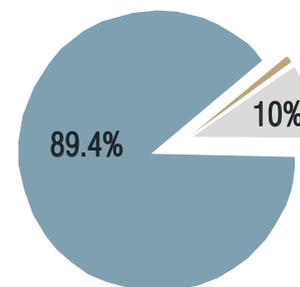
Um percentual considerável aponta para a presença marcante de mulheres em situação de rua na região. Tendo em vista a presença de uma problemática desse porte no bairro, quase a totalidade das pessoas que participou da pesquisa acredita que seria justificável a presença de um Centro de Tratamento para mulheres em condições de rua que apresentam dependência química.

#### Sobre possíveis violências e intimidações em contatos com pessoas em situação de rua no bairro



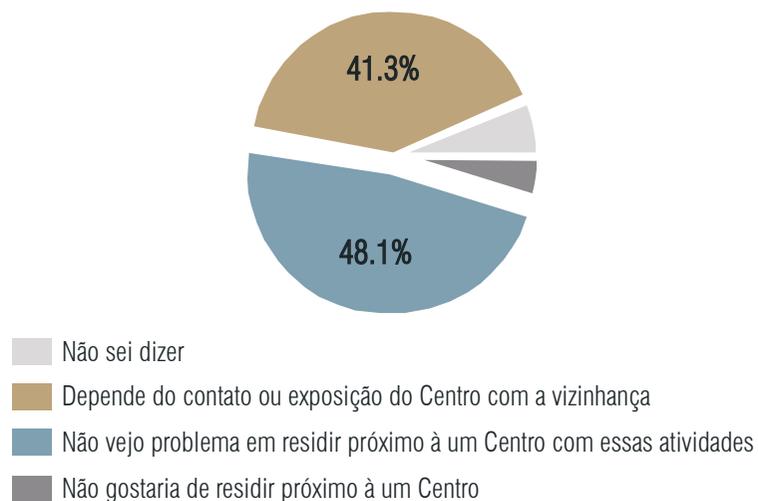
- Não sei dizer
- Nunca sofreu nenhum tipo de violência ou intimidação
- Já sofreu algum tipo de violência ou intimidação

#### Se na opinião dos que participaram da pesquisa seria justificável a existência de um Centro de Tratamento no bairro

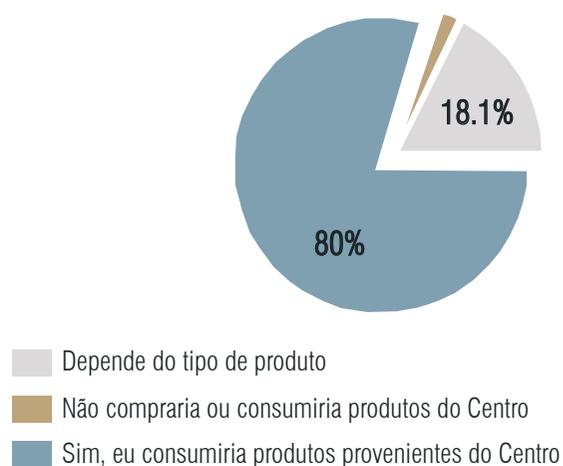


- Depende
- Não acho que seria justificável
- Sim, seria justificável

### Sobre a possibilidade de residir próximo a um Centro de Tratamento



### Sobre a possibilidade de consumir produtos confeccionados dentro do Centro de Tratamento



Outro ponto fundamental era entender o imaginário coletivo que reside na região quanto ao contato no que se refere à vizinhança que poderiam ter com um Centro de tratamento. Visto que a maioria dos Centros de tratamento existentes dentro desse nicho se localizam, em sua esmagadora maioria, em regiões distantes de centros urbanos, é essencial desmentir esse estigma que tais instituições para serem bem sucedidas, devam estar isoladas da vivência urbana, levando adicionalmente a possível vizinhança a refletir sobre essa possibilidade através do questionamento.

Não obstante, a relação que se pode estabelecer do Centro com a vizinhança imediata pode se pautar em trocas saudáveis em termos sociais e econômicos, através da realização de atividades em comum, como a comercialização de produtos confeccionados por mulheres que estejam no programa de tratamento. A pesquisa revela que quase a totalidade das pessoas estaria disposta a consumir e estimular social e economicamente esse tipo de relação.



A existência de pessoas em condições de rua é mais significativa em lugares onde há grande circulação de pessoas, com amplos espaços públicos, e que possuem mobiliários ou elementos urbanos os quais possam ser utilizados como abrigo temporário. Por esses motivos, o bairro de Marechal Hermes se destaca como um lugar com a presença marcante de pessoas nessas condições.

Diversas atividades sociais são desenvolvidas no bairro por voluntários, de instituições religiosas ou não, como campanhas de distribuição de agasalhos e comida na tentativa de remediar a situação desses indivíduos que vivem nas ruas. Muitos moradores, inclusive, acreditam que a realização desse tipo de atividade social só contribuiu para um aumento na concentração de moradores de rua no bairro. Esse pensamento possui razão lógica, já que o número de moradores de rua tem crescido no bairro nos últimos anos, e se faz necessária a presença de uma Organização ou Centro de Reabilitação que promova, de maneira eficaz, a mudança na vida de pessoas em situação de rua que são viciadas em drogas.

Foto autoral da ação social realizada - distribuição de comida para pessoas em situação de rua.



Foto autoral da ação social realizada - momento de oração com uma pessoa em situação de rua.



Tive a oportunidade de participar de uma ação social realizada todo final de ano pela comunidade de fé da qual eu faço parte, Primeira Igreja Batista em Vila Valqueire. Essa ação social tinha como foco principal distribuir porções de comida pronta durante uma madrugada para as pessoas em condições de rua: homens, mulheres, crianças e idosos.

Durante a ação social, pude ter contato direto com esses indivíduos em situação de rua e observar as condições em que vivem, bem como ouvir algumas de suas histórias, além de poder estimar o perfil dessas pessoas.

Muitos deles decidiram permanecer no bairro de Marechal Hermes por conta das igrejas presentes e das outras ações assistencialistas que já ocorrem na região. Muitos tiveram contato com drogas e se mostravam interessados em mudar de vida, a partir de um tratamento de reabilitação.

# RESSALVA TEÓRICA

---

Levando em consideração que grande parte do consumo de drogas é feito, segundo estimativas do Relatório Mundial sobre drogas de 2017, por pessoas em situação de rua, que por sua vez, não possuem emprego fixo, dependendo, em alguns casos, de trabalhos informais, percebe-se o grande impacto na estrutura social do uso dessas substâncias psicoativas.

Na última década, após a criação de diversas leis pelo Ministério da Saúde, surgiram algumas diretrizes para regulamento e funcionamento de alguns serviços de tratamento e intervenções no cuidado de pessoas com problemas no uso de drogas e, com isso, alguns conceitos como Reabilitação e Reinserção Social ou ainda Inclusão ganharam força e merecem um estudo mais aprofundado.



**Médica e Pesquisadora Ana Maria Fernandes Pitta.**

Como base teórica para o entendimento de condicionantes do tratamento desses indivíduos e justificativas metodológicas, tomei como base o livro *Reabilitação Psicossocial no Brasil*, 4ªed.SP, HUCITEC, 2016, da Médica Ana Maria Fernandes Pitta, no qual a autora destaca a Reabilitação Psicossocial como:

o processo de facilitar ao indivíduo com limitações, a restauração, no melhor nível possível de autonomia do exercício de suas funções na comunidade... o processo enfatizaria as partes mais sadias e a totalidade de potenciais do indivíduo, mediante uma abordagem compreensiva e um suporte vocacional, residencial, social, recreacional, educacional, ajustados às demandas singulares de cada indivíduo e cada situação de modo personalizado. (2016, pp. 27- 28)

O contato direcionado com o ambiente externo e o desenvolvimento de atividades que estimulem a autonomia do indivíduo são de extrema importância e apontam uma eficiência maior com relação aos Centros de Tratamento que trabalham em regime de restrição total e contato extremamente limitado com a vizinhança.



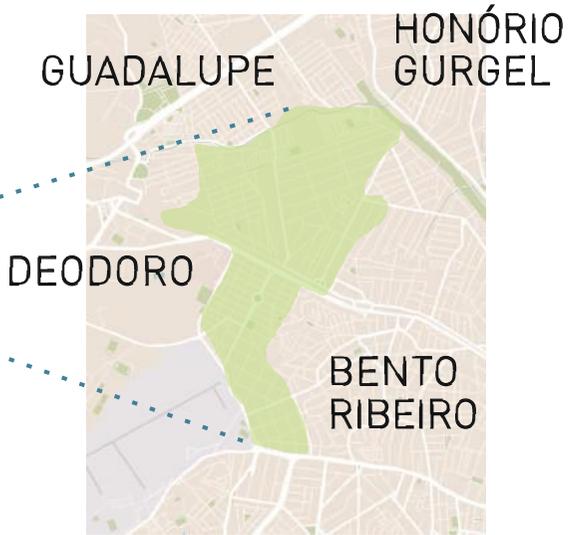
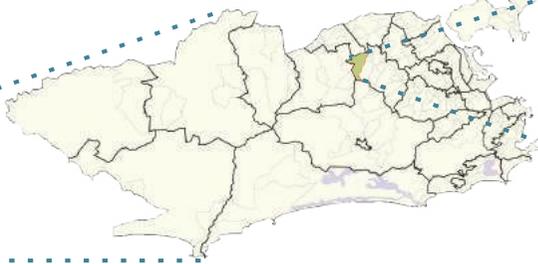
## O BAIRRO DE MARECHAL HERMES

---

O bairro de Marechal Hermes localiza-se na XV Zona administrativa do Estado do Rio de Janeiro, juntamente com os bairros de Madureira, Quintino, Cascadura e outros.

A relevância urbanística que esse bairro possui se encontra no planejamento e projeto, que começaram em 1911 e foram finalizados em meados de 1930. Esse planejamento já previa as tipologias residenciais existentes até hoje, além do Teatro Armando Gonzaga do arquiteto Reidy, com jardins projetados por Burle Marx, o Hospital Estadual Carlos Chagas e atualmente possui inúmeras edificações tomadas pelo INEPAC.

Talvez um dos principais elementos arquitetônicos e de articulação de mobilidade urbana do bairro seja a estação de Trem. Esse meio de transporte promove a locomoção diária de várias pessoas, e seu entorno imediato abriga diversos comerciantes locais.





Mapa geral com alguns bairros da cidade do Rio de Janeiro destacados, inclusive o bairro de Marechal Hermes ao centro.

Não é preciso um olhar treinado para perceber que o bairro de Marechal Hermes, assim como tantos outros da zona Norte e Oeste do estado do Rio de Janeiro, encontra-se atualmente à margem dos investimentos públicos em infraestrutura urbana. Apesar disso, Marechal ainda possui uma dinâmica de fluxo e movimento de pessoas e atividades que geram atração e chamam muita atenção.



Foto autoral da Avenida General Osvaldo Cordeiro de Farias, próxima ao Hospital Estadual Carlos Chagas.



Foto autoral de comerciantes informais próximos ao Teatro Armando Gonzada

As grandes praças e largos do bairro abrigam as atividades informais de camelôs e barraquinhas de comida, que promovem um movimento saudável de pessoas na região durante todo o dia, mas principalmente à noite.

As Escolas profissionalizantes da rede FAETEC (Fundação de Apoio à Escola Técnica) são outro referencial e têm um grande número de alunos, gerando um deslocamento e concentração de pessoas em diversos horários do dia. Além disso, a própria estação de trem do bairro facilita a chegada e saída de pessoas na região.

Essas atividades, ao longo do tempo, foram construindo os vários lugares dentro de Marechal Hermes e definem o que é o bairro nos dias de hoje: Um pequeno centro com atividades formais e informais, o qual possui um cenário marcado pelo tempo com um planejamento arquitetônico e urbano nítido e com problemáticas inerentes aos centros.



## RECORTE URBANO

---

O bairro de Marechal Hermes é seccionado pela linha de trem e possui dois lados com características um pouco diferentes. O lado localizado mais para a região noroeste possui tipologias residenciais mais baixas e com comércio informal menos presente. Logo, conta com um movimento menor de pessoas durante todo o dia. Essas características, no entanto, são ideais para a implementação de um centro de tratamento como esse, pois facilita a criação de um local mais intimista e que auxilie na fase de recuperação e reabilitação de drogas.

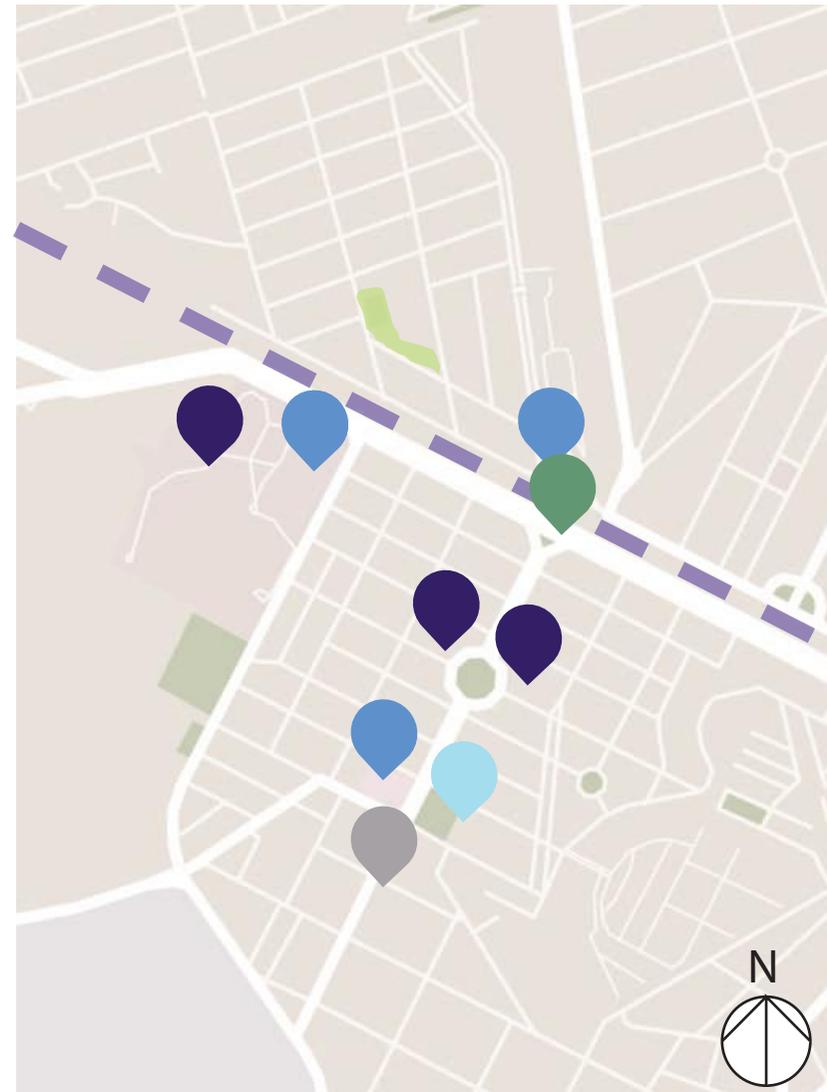
O terreno escolhido se localiza entre vias coletoras, com um fluxo bem menor de veículos, o que garante um menor incômodo sonoro, com mais tranquilidade para os alunos internos nas etapas e atividades ao ar livre.

## PONTOS DE INFLUÊNCIA PRÓXIMOS AO TERRENO

No mapa ao lado, alguns equipamentos urbanos públicos foram destacados, graças ao potencial de atuar como suporte juntamente com o Centro de Tratamento. Uma das instituições de Ensino marcadas como Escolas é a rede FAETEC, a qual possui inúmeros cursos profissionalizantes que podem servir de base para a formação de algumas mulheres que desejem se especializar para qualificação e posterior inserção no mercado de trabalho.

Outros equipamentos públicos que foram destacados são os pontos de saúde, dentre eles as Unidades de Pronto Atendimento e a Clínica da Família, que certamente terão uma relevância grande para o caso de um primeiro atendimento de triagem nos indivíduos e também em caso de emergências que não possam ser resolvidos dentro das instalações do Centro.

A proximidade com a estação de trem de Marechal Hermes contribui para um fácil acesso ao Centro de tratamento, além de promover uma fácil circulação com outros pontos da cidade.



### LEGENDA

- |                 |   |                           |   |
|-----------------|---|---------------------------|---|
| Saúde           | ■ | Linha ferroviária         | ■ |
| Terreno         | ■ | Teatro Armando Gonzaga    | ■ |
| Escolas         | ■ | Paróquia N. S. das Graças | ■ |
| Estação de trem | ■ |                           |   |

## USOS E OCUPAÇÃO DO SOLO



A partir de um mapa de usos e ocupação do solo nas imediações ao terreno de implantação do Centro, pode perceber a presença predominante de uma massa residencial com a existência pontual de comércios, em sua maioria, informais.

Outro destaque importante é a presença forte de centro educacionais, servindo de apoio para a realização de projetos de conscientização, através da promoção de palestras públicas em conjuntos com as escolas e demais sistemas públicos de apoio à vizinhança.

### LEGENDA

Comercial	■ Verde Escuro
Residencial	■ Azul Claro
Escolas	■ Azul Escuro
Área de intervenção	■ Verde Claro

Vista para a Praça Rodolfo Arena e suas quadras de esporte.



Vista da rua Cabrália para um parque subutilizado.



## O TERRENO

A extensão do terreno escolhido para implementação do Centro de Tratamento possui duas quadras esportivas, um parque infantil e algumas áreas utilizadas como estacionamentos de veículos.

Observa-se que, além de uma área muito grande de terreno, os usos são super dimensionados, gerando uma subocupação. Em outras palavras, atualmente, a praça não é ocupada por pessoas, por causa de uma falta de articulação dessas atividades em uma escala que seja coerente com a demanda do entorno, gerando um grande vazio populacional, que contribui, inclusive, para o sentimento de insegurança da vizinhança durante o período da noite.

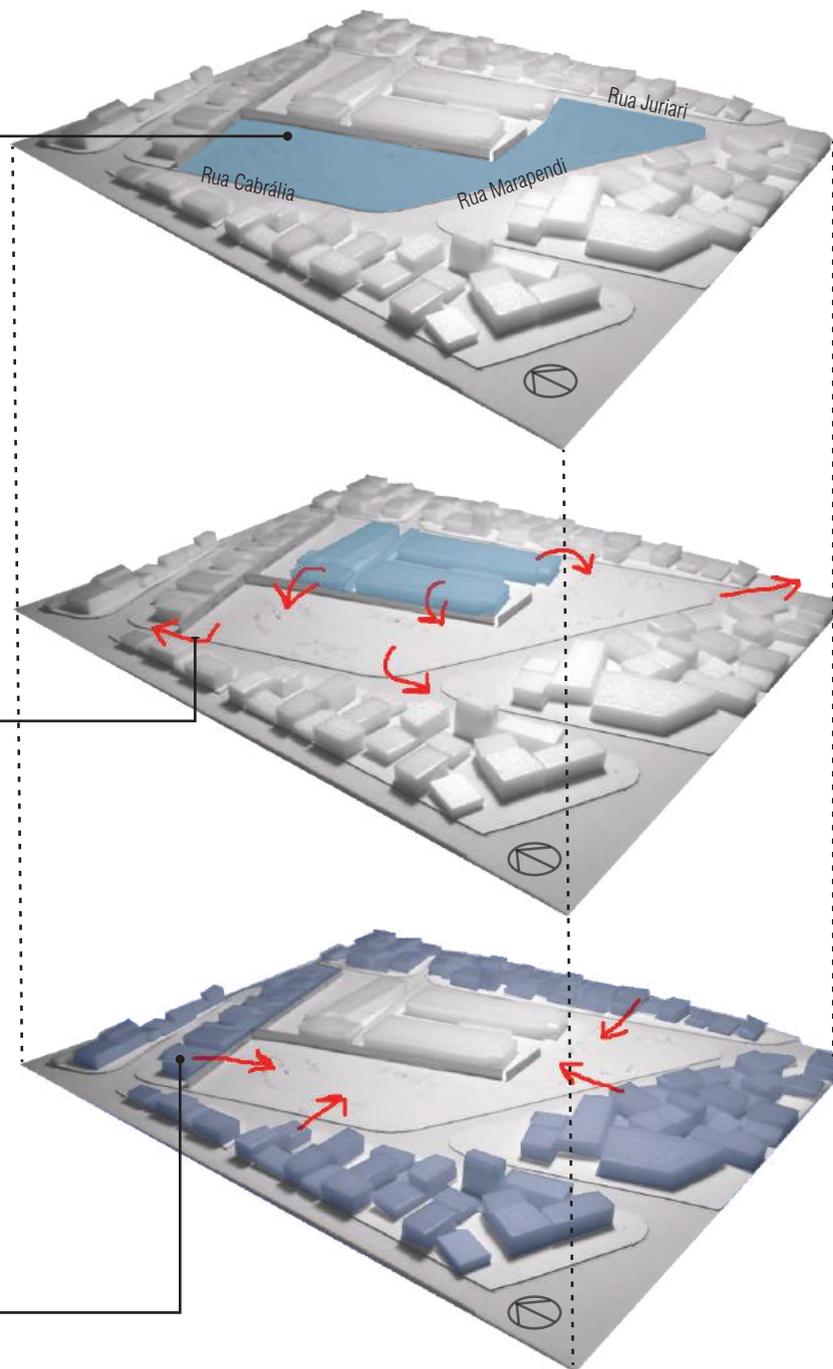
Não é intenção abolir completamente os espaços de convívio públicos, mas construir lugares de encontro que possam ser apropriados tanto pela comunidade local, como por programas inerentes às atividades terapêuticas do Centro. Isso deve levar em consideração, dessa maneira, quais seriam as atividades que as escolas poderiam realizar juntamente com o Centro e vice versa, além de promover atividades abertas para a comunidade, como parte intencional de um programa de reinserção social para os internos.

O terreno compreendido entre as ruas Cabrália, Juriari e Marapendi possui uma área total de 8.821m<sup>2</sup>, incluindo trecho da Praça Rodolfo Arena.

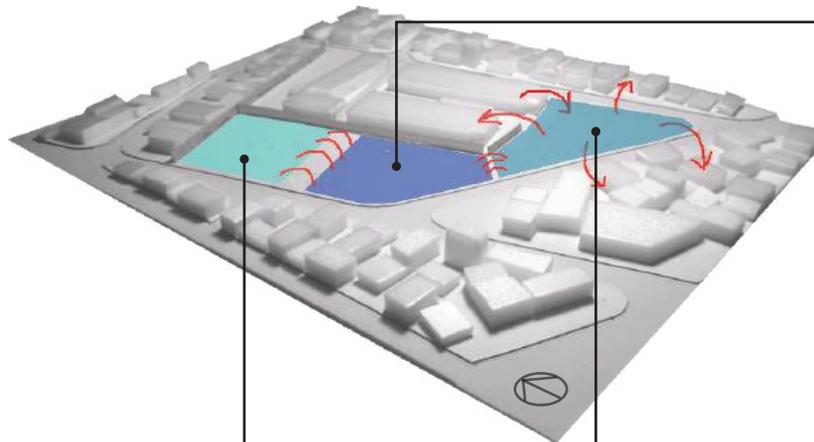
Com IAT de 2,1, a área total edificada da proposta é de 4.000m<sup>2</sup>, com uma taxa de 23% de aproveitamento e baixa densidade com o propósito de valorizar os espaços abertos descobertos, e com permeabilidade de 47%.

Graças ao posicionamento do terreno em uma das extremidades da quadra, os acessos às ruas próximas às estações de trem e outros pontos de circulação chave podem ser trabalhados para promover uma boa visibilidade ao Centro de Tratamento.

A vizinhança, predominantemente residencial e com comércio em menor escala, possui um gabarito máximo de dois a três pavimentos, cerca de 9m de altura. Essa característica local tem o potencial de agregar uma impressão visual mais acolhedora para a implementação de um Centro com a intenção de reabilitar e reinserir indivíduos na sociedade.



O bloco localizado no centro do terreno inclui as atividades que dão suporte para o funcionamento burocrático do Centro, bem como os espaços de encontro coletivo dos internos e outras atividades que fazem parte do tratamento ao ar livre e se relacionam diretamente com os alojamentos e os setores administrativos e de contato com a comunidade.



Este bloco, o qual se conecta com as escolas Municipais e com a Rua Marapendi, compreende as atividades com caráter administrativo juntamente com a Unidade de Acolhimento dos indivíduos que serão inseridos no programa de tratamento. Outra conexão importante é com as Escolas Municipais em atividades infantis e educacionais, bem como eventos externos e com a participação da vizinhança.

Este bloco, com acesso direto à Rua Cabrália, compreende os setores íntimos para os internos e alunos, como os alojamentos. Portanto, possui uma intenção maior de privacidade para esses indivíduos acolhidos.

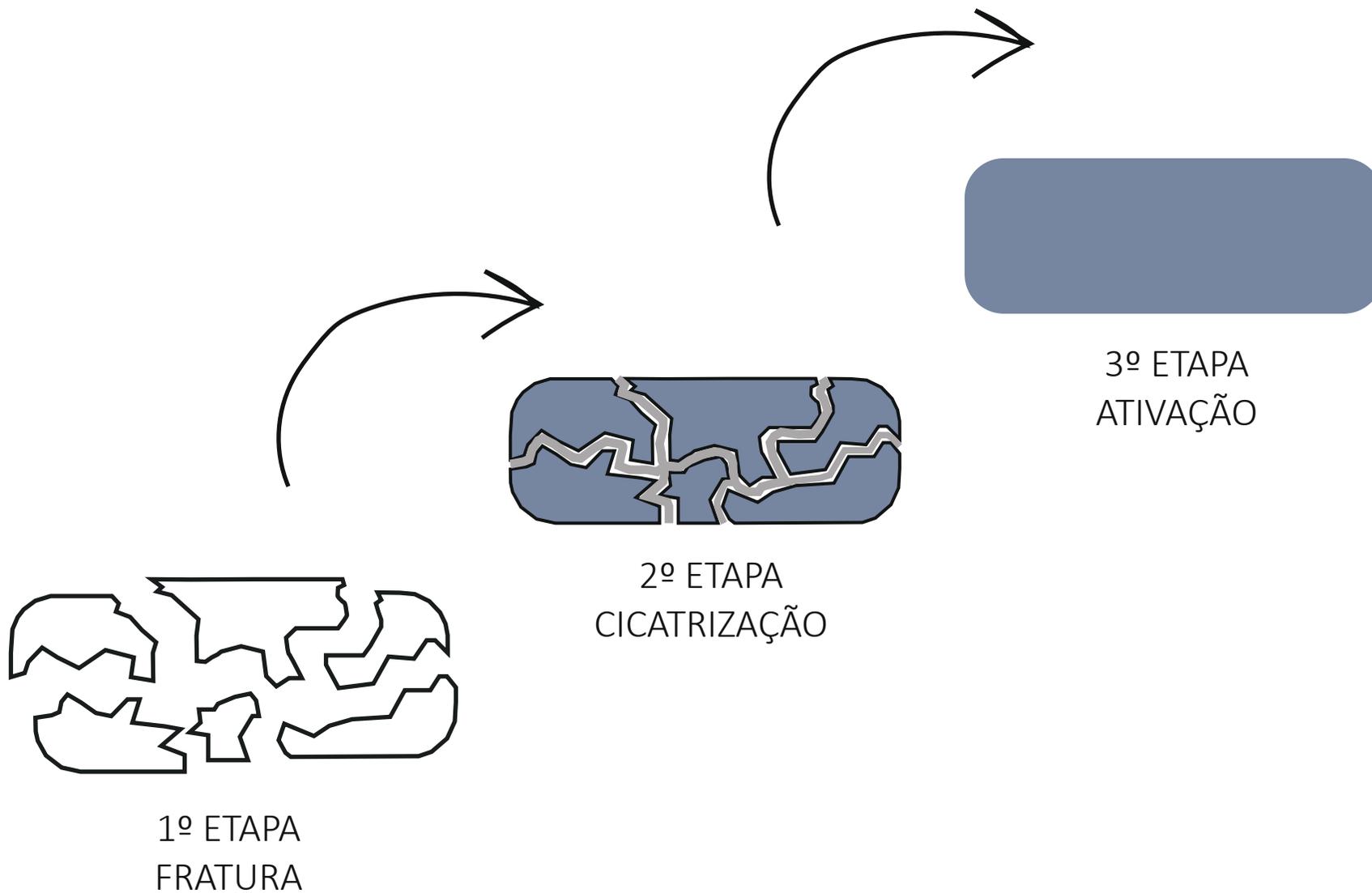
# CONCEITUAÇÃO E PARTIDO

---

O tratamento e a reinserção social de mulheres com dependência química que estavam em condições de rua podem ser traduzidos em três etapas, ou melhor, degraus, desde a entrada no Centro de Tratamento até a total restauração da autonomia individual.

A primeira etapa é a interrupção do processo destrutivo em que estavam inseridas quando viviam nas ruas expostas ao consumo de drogas; como uma manobra dolorida que visa desintoxicar o corpo, o qual sofrerá com a abstinência, e a mente, que será confrontada radicalmente com o controle da rotina no passar dos dias, e a restrição num primeiro momento do contato com outros, quando necessário. Isso é uma fratura necessária para que o restante do processo de cura possa acontecer.

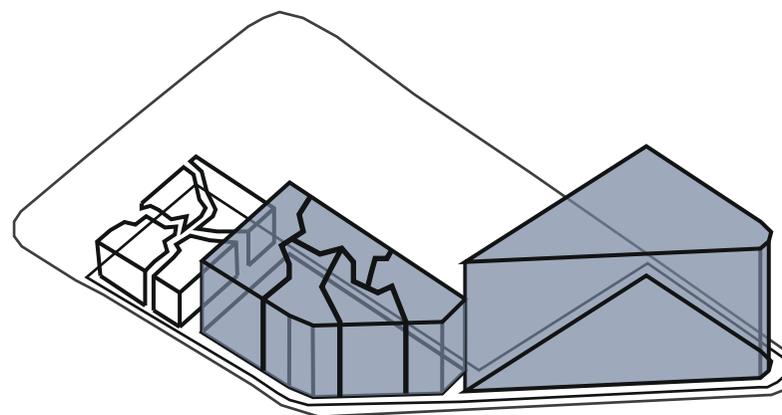
A segunda etapa diz respeito à reeducação individual e coletiva, com relação ao bem estar. É o momento de conviver com outras mulheres e funcionários, a partir do desenvolvimento tarefas coletivas, da participação de atividades de lazer e esportivas em conjunto, e do aprendizado quanto ao cuidado com a saúde e a manutenção do espaço íntimo. É o momento de cicatrizar as feridas e inserir estímulos para a vivência em comunidade. Seria como uma fisioterapia para a fratura.



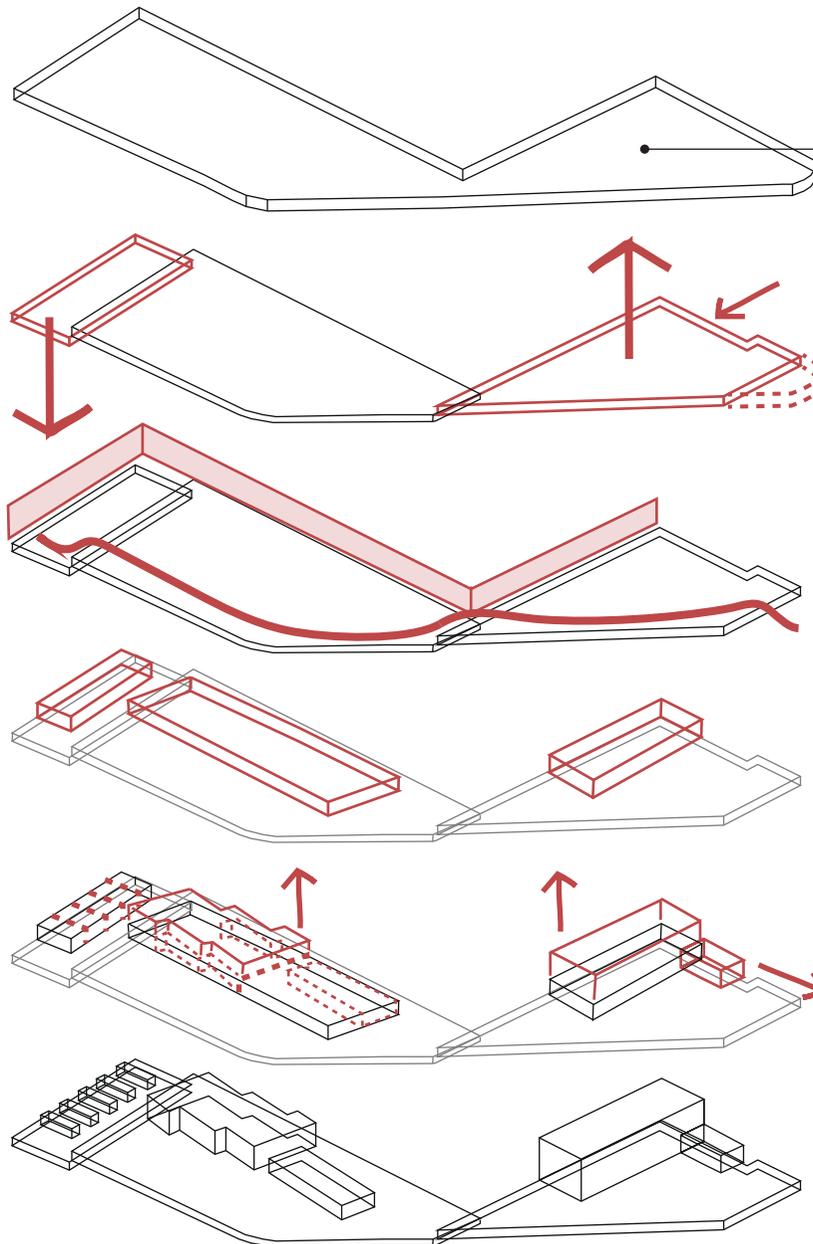
A terceira etapa, por sua vez, é a consolidação da autonomia dessas mulheres. Uma vez recapacitadas, podem atuar ativamente na comunidade e com outras pessoas externas ao Centro de Tratamento. Através do mentoreamento de mulheres nas etapas anteriores ao processo, na atuação profissional iniciante fora do Centro, a etapa final está praticamente finalizada. Esta etapa está intimamente relacionada com o entorno imediato ao Centro, localizado em Marechal Hermes. O comércio que pode ser estabelecido com a vizinhança assim como feiras e eventos anuais, visam tanto o trabalho de reintegração social dessas mulheres, como a quebra de um preconceito estabelecido com a sociedade, que se opõe a convivência e relacionamento com pessoas que vivenciaram as ruas e as drogas.

De acordo com a LOAS, o processo de Tratamento total possui duração de, no máximo, dois anos, e após esse período, essas mulheres estarão aptas para se reinserirem socialmente.

O partido projetual, portanto, toma como base esses degraus necessários para o processo de Tratamento. O terreno foi dividido em três áreas principais, sendo cada uma delas um degrau físico, interpretado em platôs e gabaritos, de acordo com a funcionalidade de cada uma.



# EVOLUÇÃO FORMAL E IMPLANTAÇÃO



Destaque para a área do terreno a receber a implantação do projeto.

Deslocamento vertical de duas partes do terreno, com o objetivo de conferir mais intimidade e mais destaque para as áreas mais baixas das zonas de alojamentos individuais, e mais altas, da Unidade de Acolhimento externa, respectivamente.

Levando em consideração os limites internos, com divisas diretas com escolas e casas, e externos, com a circulação de pessoas nas calçadas, foi desenhada uma linha imaginária periférica que delimite a zona de circulação e espaços ao ar livre dentro do terreno, deixando outras zonas com potencialidades para a ocupação de estruturas edificadas através de um primeiro lançamento volumétrico.

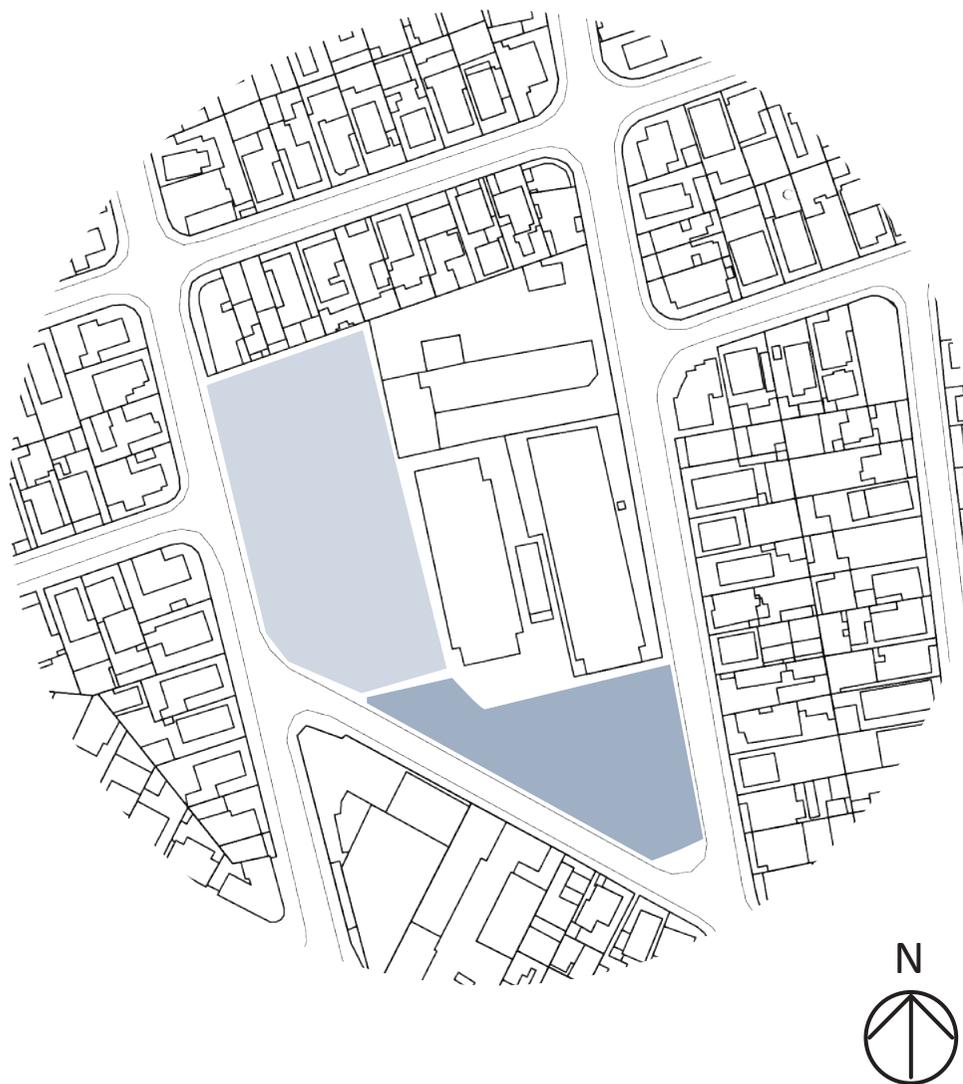
A partir de adições e subtrações que tomam como base a orientação de fachadas voltadas para as dinâmicas de cada Unidade de acordo com suas funções, e tirando proveito das incidências e predominâncias de ventos à noroeste para promover maior ventilação natural para os alojamentos e para os ambientes da unidade externas que apresentam um gabarito mais alto.

## COMUNIDADE TERAPÊUTICA PROGRAMA INTERNO

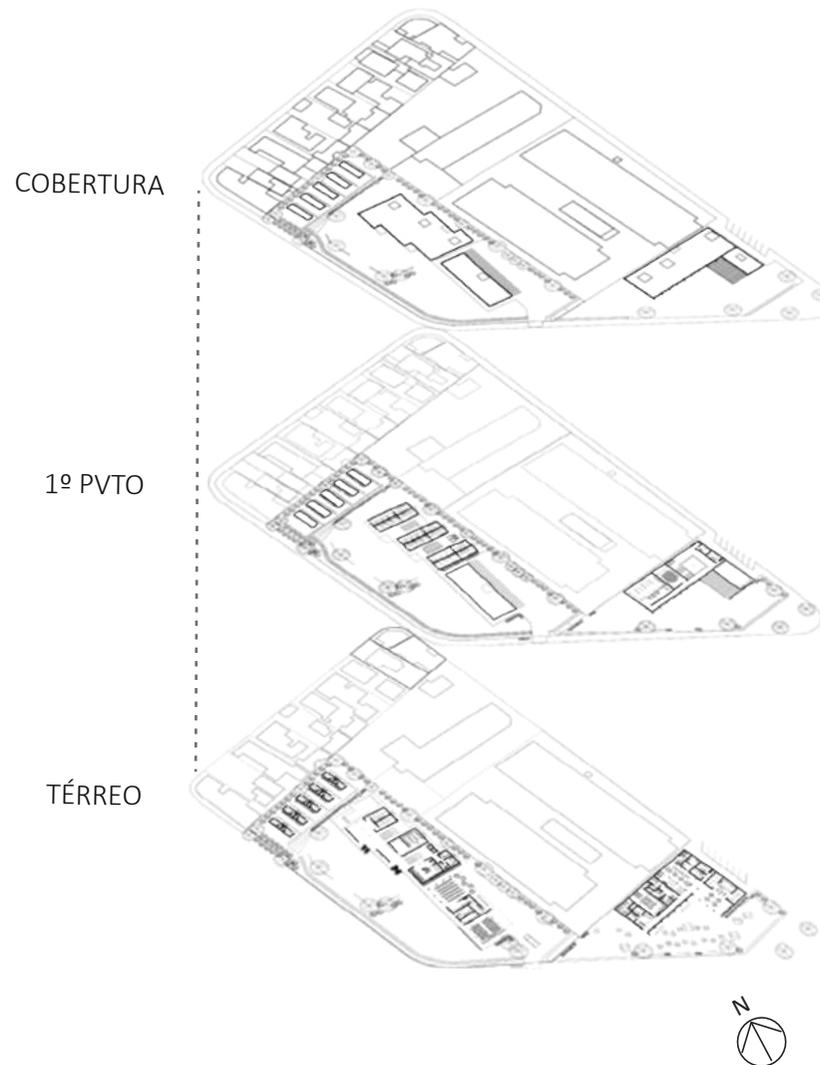
- Alojamentos individuais e coletivos;
- Academia e espaços para realização de aulas e ministração de cursos;
- Espaços de lazer ao ar livre (Piscina e etc...)
- Horta para suprimento interno e comercialização com a vizinhança;
- Banheiros;
- Espaço para realização de cultos e eventos coletivos;
- Cozinha e refeitório;
- Estoque e despensa;
- Espaços de convívio cobertos e ao ar livre;
- Consultórios para atendimentos e avaliações médicas periódicas e de emergência;

## UNIDADE DE ACOLHIMENTO PROGRAMA EXTERNO

- Espaço administrativo;
- Recepção e triagem para atendimentos;
- Banheiros públicos e de uso interno;
- Comércio público;
- Ala médica para exames de admissão e atendimento do público em geral;
- Praça de alimentação e Copa para funcionários;
- Biblioteca pública;
- Auditório;



# PROGRAMA DE NECESSIDADES E SETORIZAÇÃO



Na parte superior, mais a norte do terreno, compondo a Comunidade Terapêutica, temos a localização do alojamento e setores íntimos que levam em consideração o posicionamento dos demais programas do Centro de Tratamento, e o entorno imediato, cercado por residências. Os setores de apoio ao tratamento, como refeitórios, cozinhas coletivas, salas de atendimento individual, oficinas, assim como espaços de lazer ao ar livre, se articulam com essa volumetria intermediária, que, por sua vez, se conecta com a parte de acesso do Centro de Tratamento.

A Unidade de Acolhimento, mais ao sul, compõe os espaços para realização de atividades em conjunto com as escolas próximas e com a comunidade, bem como os setores administrativos e apoio aos funcionários se localizam na extremidade do terreno, para facilitar o atendimento e primeiro acesso ao Centro.

Percebe-se que se faz necessária uma distinção programática da Comunidade Terapêutica e a unidade de Acolhimento. Dessa maneira, enquanto os setores de apoio se articulam diretamente aos setores íntimos e de tratamento, o primeiro contato e triagem, assim como o contato externo, serão feitos nesse primeiro bloco e se articularão, por sua vez, com o bloco intermediário, preservando os setores com um caráter mais intimista.

# TÉRREO



## LEGENDA

- Dormitórios Individuais e Coletivos 
- Estar ao ar livre 
- Banheiros 
- Circulação Vertical 
- Espaço médico e de aulas 
- Refeitório e Cozinha 
- Horta 
- Praça pública 
- Administração e Gestão 
- Atendimento médico triagem 



# 1º PAVIMENTO

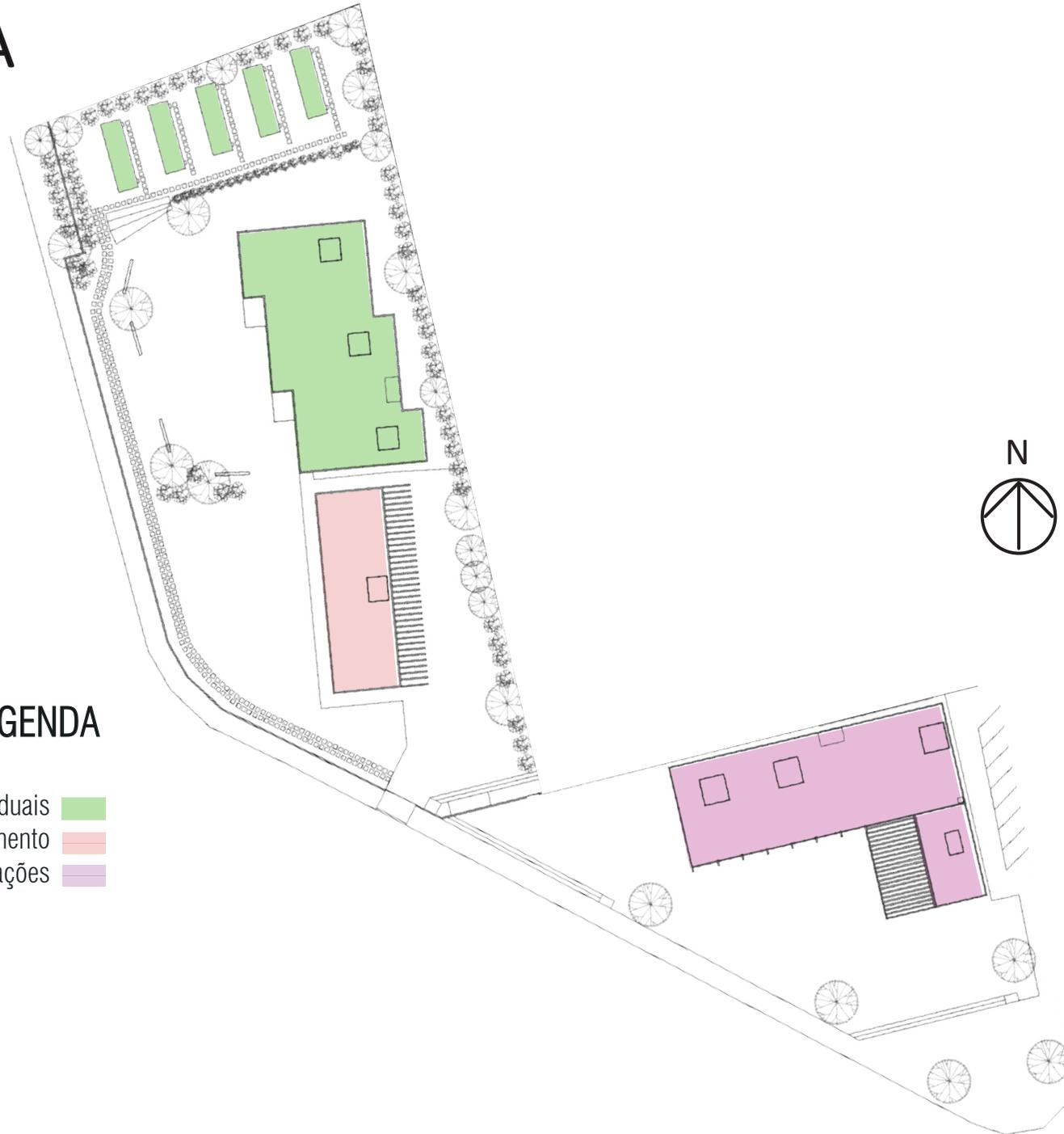


## LEGENDA

- Dormitórios Individuais e Coletivos
- Estar ao ar livre
- Banheiros
- Circulação Vertical
- Espaço de auditório e biblioteca
- Refeitório e Cozinha
- Horta
- Praça pública
- Administração e Gestão



# COBERTURA

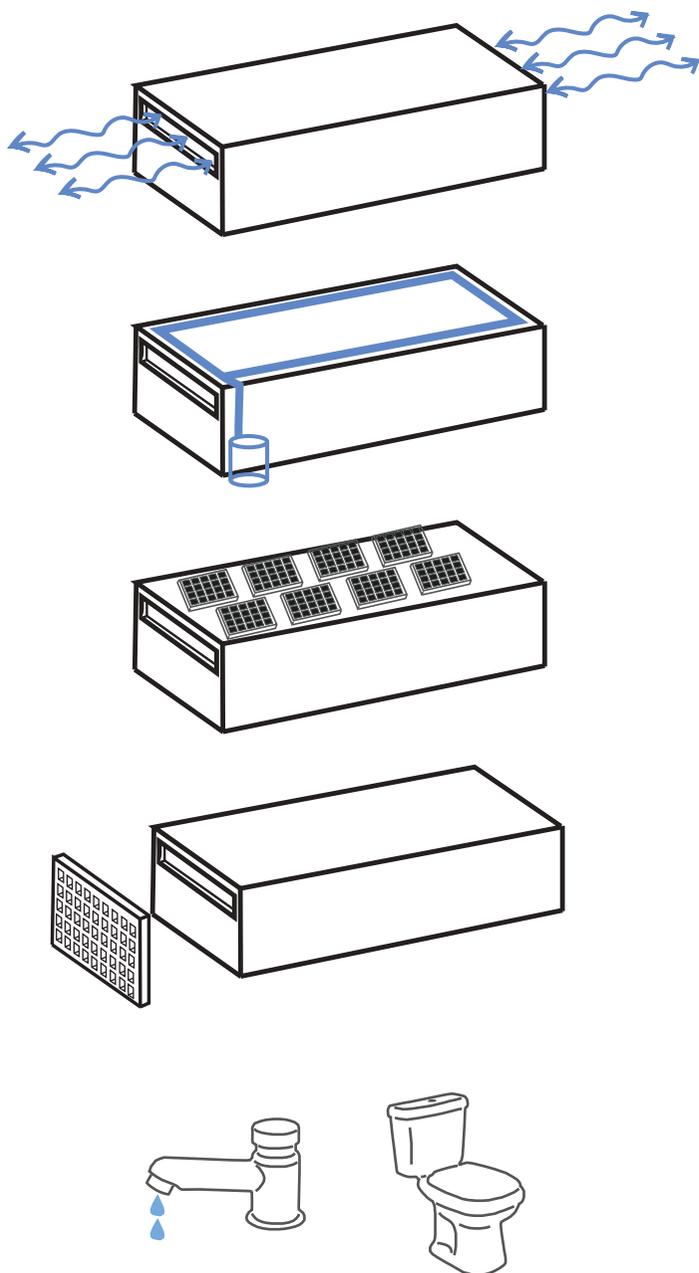


## LEGENDA

- Dormitórios Individuais
- Centro de Tratamento
- Unidade de Acolhimento e Relações

# DECISÕES SUSTENTÁVEIS

## PARA O PROJETO

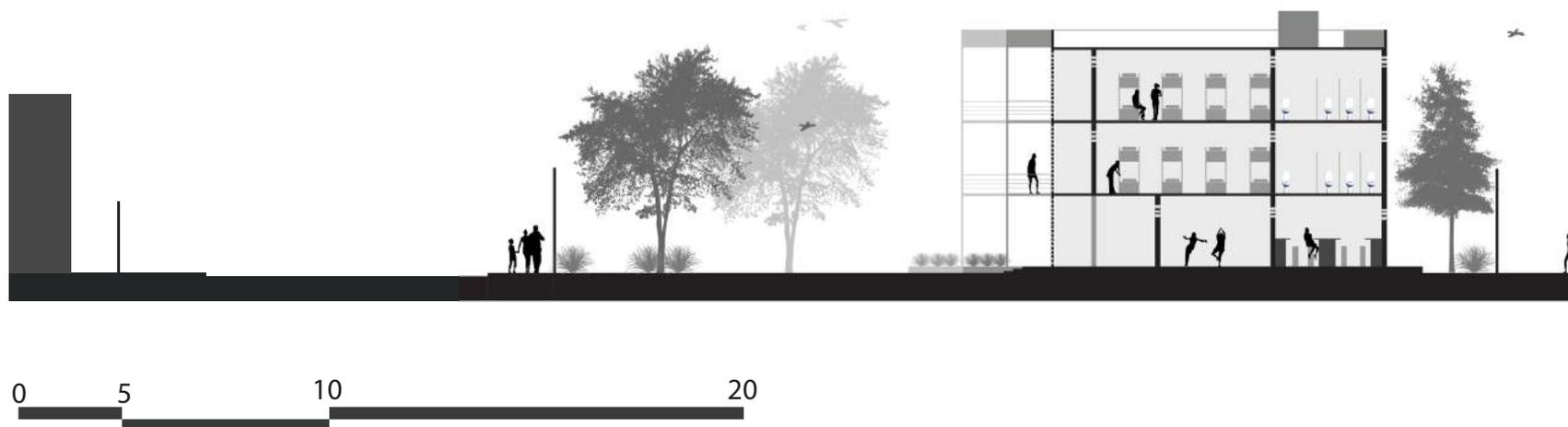


Com o objetivo de minimizar os custos e reduzir os gastos com o consumo de água e luz, além de promover mais conforto para as pessoas que utilizarem o espaço, foram adotadas algumas decisões de projeto. Para os ambientes cobertos de convívio coletivo, os alojamentos, alas de atendimento médico, biblioteca externa, espaço para ministração de aulas livres de artes e artesanato, optou-se por deixar uma abertura na parte de cima das paredes, no sentido Noroeste-Sudeste, privilegiando os ventos predominantes na região e garantindo o conforto térmico.

Para reduzir o consumo de água, um sistema simples de coleta da água da chuva a partir dos telhados e armazenagem no térreo vai auxiliar no tratamento do jardim e na irrigação da horta coletiva. Aproveitando a excelente incidência solar na região, um sistema de painéis fotovoltaicos será instalado acima dos alojamentos, no terraço da unidade de convívio coletiva interna, e acima da Unidade de Acolhimento externa, garantindo um consumo menor de energia elétrica nessas instalações. Para garantir que haja direcionamento das fachadas dos alojamentos para as áreas ao ar livre, sem comprometer o conforto térmico pelo sol da tarde, um cobogó que cubra essa frente se estenderá do térreo ao 2º pavimento servindo de anteparo para a luz do sol. A utilização de sistemas básicos nos banheiros e lavatórios, como torneiras no modelo pressmatic e sanitários com caixa acoplada serão outros aliados na economia de água.

Corte esquemático transversal, passando pela edificação onde estão localizados os alojamentos coletivos, passando pelos espaços coletivos ao ar livre dentro da Comunidade e abrangendo a vizinhança para além das ruas e calçadas adjacentes.

Na representação abaixo, fica evidente a relação de respeito e diálogo entre os gabaritos do estudo projetual proposto com o pré-existente. Essa consideração deliberada entre as linguagens de alturas, tem o objetivo de auxiliar a boa e fluida inserção de um corpo novo ao meio e já estruturado.



## PERSPECTIVAS GERAIS

As imagens representativas aqui compiladas traduzem, de maneira inicial, a concretização das ambiências do projeto e buscam retratar as potencialidades de trocas que serão fundamentais para o tratamento dessas mulheres.

A tectônica do projeto se dá através da construção em alvenaria com estruturas metálicas, para garantir a amplitude de grandes vãos, principalmente nos lugares de convívio coletivo. As extensões maiores da fachada da Unidade de Acolhimento têm, em evidência, grandes pilares que atuam como brises, controlando a entrada direta da luz do sol nas áreas de circulação horizontal na edificação. Os pergolados presentes no refeitório coletivo da Comunidade Terapêutica e na área de alimentação da Unidade de Acolhimento também atuam com o objetivo de filtrar a quantidade de luz direta natural sobre esses espaços de curta permanência.



Perspectiva externa aérea da Unidade de Acolhimento



Perspectiva externa da Praça pública - Unidade de Acolhimento





Perspectiva externa da Comunidade Terapêutica com vista para as fachadas dos alojamentos coletivos



Perspectiva externa da Comunidade Terapêutica com vista para as fachadas dos alojamentos coletivos ao fundo e refeitório coletivo

Perspectiva interna do dormitório dentro do alojamento coletivo



Perspectiva externa do dormitório - Fachada de Cobogós





Perspectiva interna do espaço para a ministração de aulas de artes e demais capacitações



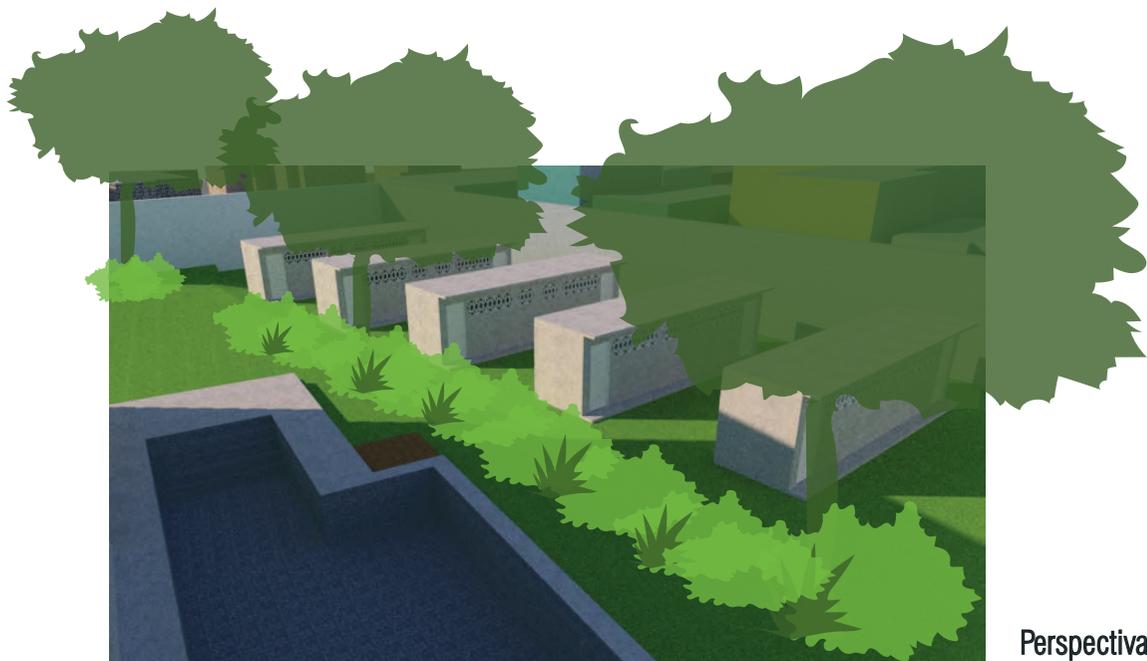
Perspectiva interna do espaço para a ministração de aulas de artes e demais capacitações

Perspectiva externa aérea do espaço do refeitório coletivo e estar ao ar livre



Perspectiva externa aérea do espaço do refeitório coletivo e estar ao ar livre





Perspectiva externa aérea do espaço dos alojamentos individuais



Perspectiva interna de espaço da Biblioteca pública da Unidade de Acolhimento

Vista interna de Consultório para avaliações médica de triagem e de caráter geral



Vista interna de Consultório para avaliações médica de triagem e de caráter geral

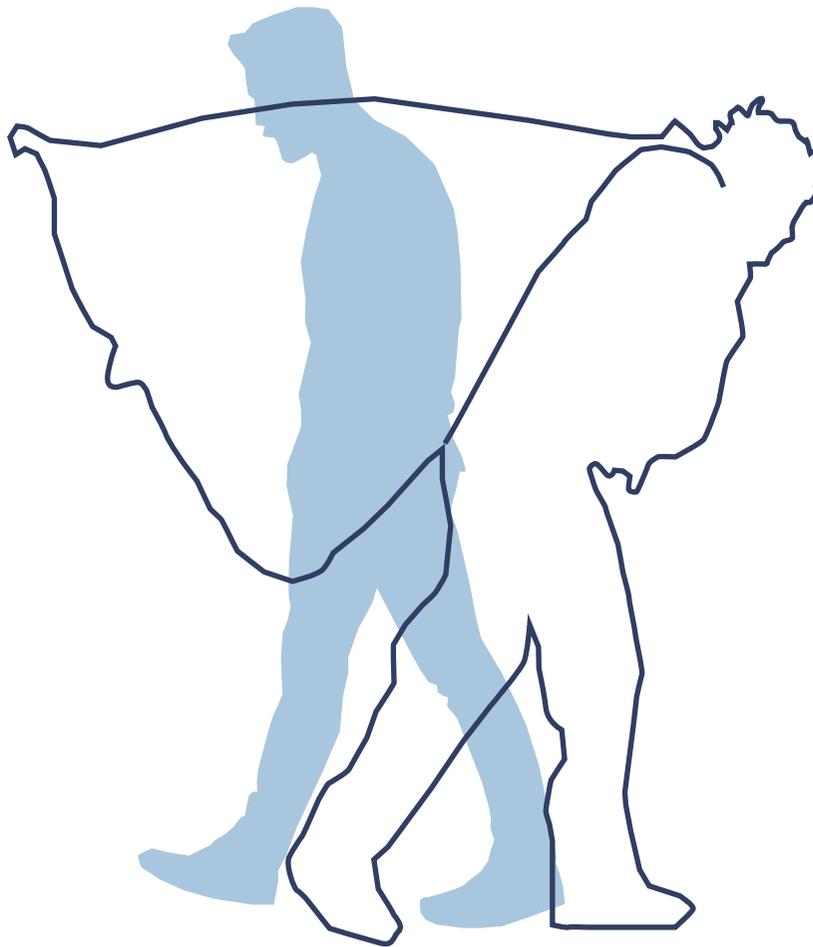


# ENTRELAÇAMENTO SOCIAL

---

A partir do ensaio projetual exposto em suas várias etapas até aqui, juntamente com as críticas e sugestões apontadas pelos membros avaliadores da Banca, fica evidente que a inserção de um Centro de Tratamento no Bairro de Marechal, em uma zona com as características que possui, necessita de uma abordagem em nível de projeto que leve em consideração um olhar mais sensível às relações que se estabelecerão ali.

As junções e gradações no campo físico espacial podem e devem permitir e estimular a integração das relações de dois públicos específicos pertencentes ao novo recorte urbano do ensaio projetual proposto: Os moradores do entorno e as pessoas em condição de rua, as quais serão atendidas direta e indiretamente pelos serviços prestados pelo Centro de tratamento.



No sentido de abordar um aprofundamento mais relevante das trocas sociais que se esperam, destacam-se palavras chave que contemplam, de maneira representativa, as atividades que serão desenvolvidas nesse recorte de projeto, e as respectivas respostas projetuais no campo físico geradas com o objetivo de auxiliar na construção das trocas sociais entre os diferentes indivíduos presentes nesse recorte.

A localização bem como a sobreposição desses focos de atividades discriminados no diagrama se baseia em pontos fortes do projeto e que possuem, por sua vez, o potencial para impulsionar, de maneira positiva, as relações entre vizinhos, visitantes, pessoas em condições de rua e tantos outros. A triangulação dessas atividades visa agregar novos significados para essas relações, transformando espaço em lugar, percursos em oportunidades de encontros e preconceito em empatia.

**DEPOSITAR** *D*  
**PERMANECER** *O*  
**CAMINHAR** *A*  
*R*  
**COMPRAR** **EXERCITAR** **SERVIR**



Percorrer a pé os espaços e diferentes níveis de abrangências do projeto pode proporcionar colisões positivas entre os transeuntes que irão se apropriar desses espaços, sendo eles moradores do bairro ou pessoas em condições de rua. Com um olhar mais atento a esses percursos, nota-se a potencialidade das travessias entre calçadas e os grandes deslocamentos próximos ao muro da Comunidade Terapêutica. Com o objetivo de proporcionar mais conforto, segurança e fluidez ao deslocamento do pedestre, três pontos principais foram escolhidos para implantação de estratégias de “traffic calming” ou acalmia de tráfego, a partir da elevação de um trecho da faixa de rolamento até a altura das calçadas deixando o ato de caminhar mais contínuo das as travessias entre calçadas, reduzindo ainda mais o ritmo do deslocamento dos veículos nessas zonas.



Outro tópico importante é o de “compra”, que representa uma atividade fundamental ligada às atividades externas do centro gerando fluxos de renda para auxiliar nas despesas gerais, além de promover contato entre o público de fora. Para isso existem os espaços de loja previstos em projeto, com três ambiências e área de refeição externa.



As áreas livres das praças públicas são bem estruturadas e permitem uma apropriação mais flexível para os usuários em geral. Parcerias com comerciantes locais ou igrejas podem ocorrer possibilitando a existência de feiras ao ar livre, pequenos eventos abertos ao público e quermesses





Parte da massa arbustiva prevista no projeto paisagístico é composta por espécies frutíferas, e foram localizadas nas extremidades da Comunidade terapêutica ou em nas praças públicas, possibilitando dessa maneira que os indivíduos que estiveram próximos, possam colher seus frutos. Exemplos de espécies de grande e médio porte que foram escolhidas para esse projeto são as mangueiras, amoreiras e pés de pitanga.



Com o objetivo de aproximar dois públicos distintos, as pessoas em condições de rua e os moradores e demais indivíduos frequentadores do bairro, atividades que permitem a participação voluntária de pessoas que queiram ajudar na execução de atendimentos específicos, distribuição de alimentos entre outras atividades vão estar abertas para o público em geral.



Além do espaço público ao ar livre que as praças possuem para o uso mais flexível de atividades e eventos em geral, o mobiliário de permanência também é objeto essencial para trazer conforto e proporcionar um estar mais confortável às pessoas que se ocupam desses lugares. Para isso, bancos e mesas em concreto, na cor cinza, foram alocados de modo a garantir um amparo físico para a ocupação de indivíduos.



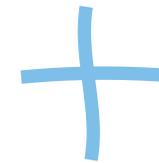
O Centro de Tratamento como uma instituição que não visa fins lucrativos e funciona basicamente com ajuda financeira e doações, abre portas mais largas para estreitar laços a partir dessas doações. Algumas doações de alimentos, por exemplo, podem ser recebidas diretamente na porta da Comunidade Terapêutica. Outros tipos de doações, serão realizadas no guichê que funcionará do lado de fora da Unidade de Acolhimento, abaixo dos pergolados.

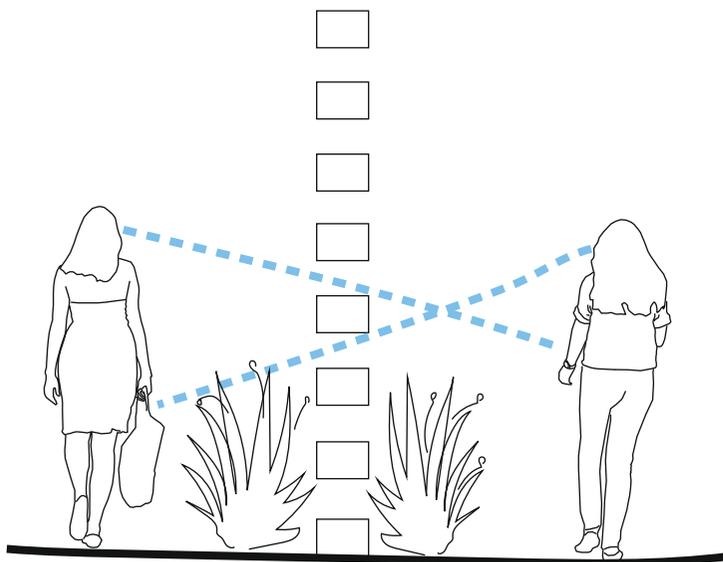
# FLEXIBILIZAÇÃO DO ATO DE INSTITUCIONALIZAR

Após o estabelecimento de diretrizes bases de projeto, as quais acompanham seu conceito e distribuição programática, ainda resta uma questão trivial no modo como um Centro de Tratamento com essas atividades abraça, recebe e cuida dessas pessoas em condições de rua: lidar com suas “bagagens e pertences”.

O que parece estranho e pouco importante aos olhos de pessoas que não se inserem nesse contexto, para os indivíduos em situação de rua é extremamente relevante, e pode fazer a diferença entre aceitar se submeter ao tratamento que mudará sua vida e permanecer nas ruas.

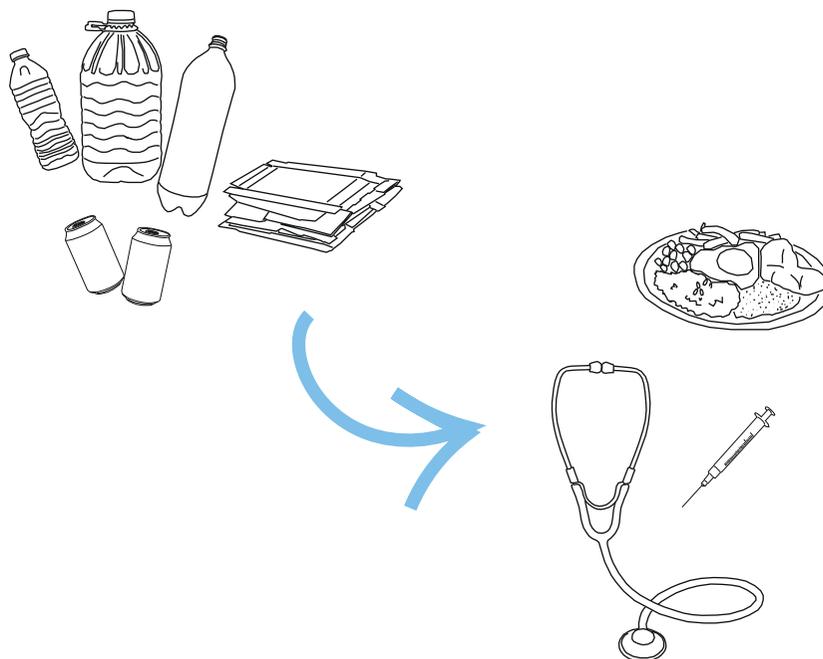
Quando se está vivendo em condições de rua, alguns elementos se tornam primordiais e ajudam a manter a existência mais suportável dentro dessa realidade. Os carrinhos onde guardam suas coisas e seus bichinhos de estimação são verdadeiras companhias e conferem significado forte aos indivíduos. Por essa razão, um projeto mais humano e menos rígido/institucionalizado pode prever meios para lidar com essa questão específica que acompanha todo um processo de tratamento.





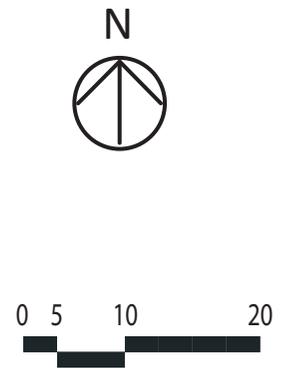
Outra estratégia adotada em prol do deslocamento mais aprazível dos pedestres foi a abertura parcial de pequenos segmentos do muro que limita a área da Comunidade Terapêutica da parte externa pública.

Através de cobogós feitos com o próprio tijolo, de maneira espaçada, esses pequenos vãos permitem as trocas visuais sem comprometer a privacidade das internas do Centro. Essa última estratégia foi baseada na definição de “Olhos da rua” de Jane Jacobs, urbanista e ativista política, que aborda o contato visual voltado para as ruas como um meio para promover e manter a segurança pública.



As trocas sociais podem ocorrer através de trocas materiais. Essa intenção se torna tangível através do estabelecimento de parcerias com instituições de coleta e reciclagem de materiais como papelão, garrafas pet e latinhas de alumínio que podem servir como “moeda de troca” simbólica para a aquisição de consultas médicas, itens de higiene pessoal e banhos, e refeições. Não somente as pessoas em condições de rua e catadores poderão usufruir dessas trocas, mas a comunidade do bairro em geral, abrindo espaço e aproximando vivências a partir de necessidades em comum.

# PLANTA GERAL DE SITUAÇÃO

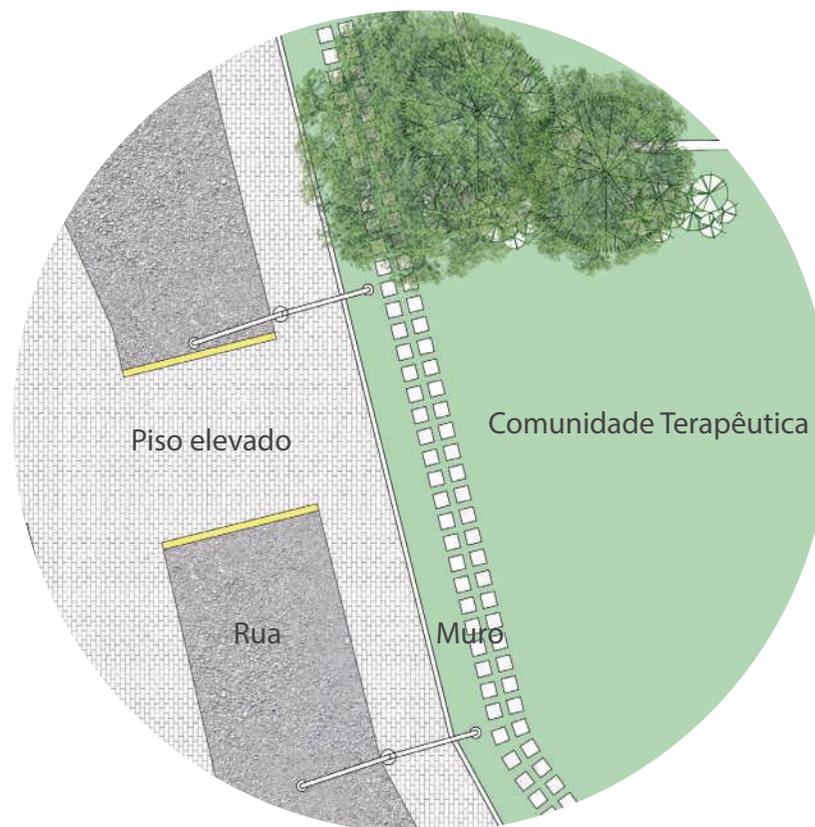


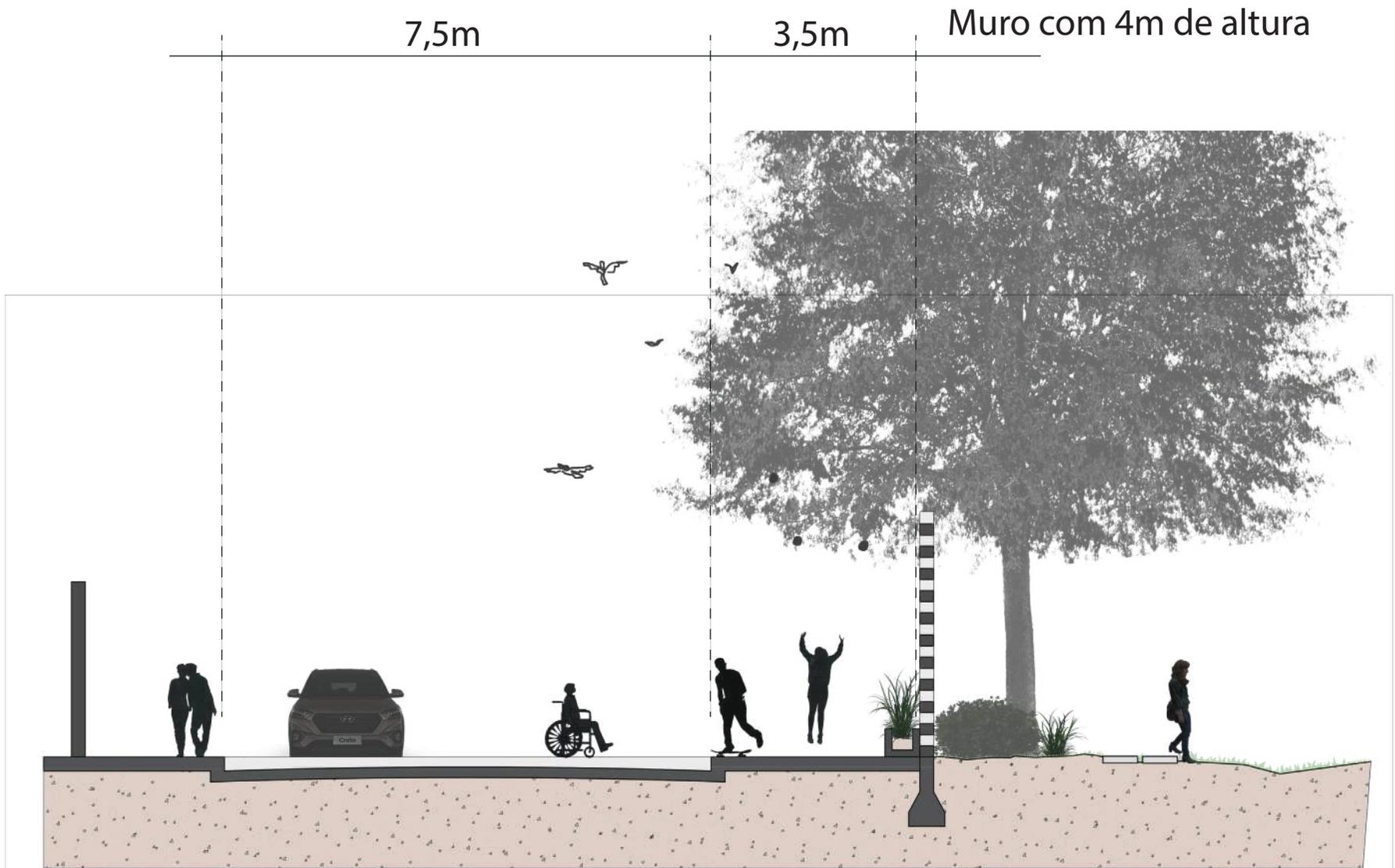
Após consideração do programa que compreende todas as necessidades do Centro de Tratamento com todas as ambiências para o estudo de proposta até o momento, a planta de situação geral ao lado, mostra a abrangência do projeto e as suas alterações a fim de atender as últimas considerações em nível de projeto.

Com especial destaque feito adiante para as áreas das calçadas 1, onde foram implantados os trechos elevados, o abrigo temporário de animais e depósito de pertences 2, projetado no final do terreno próximo aos alojamentos individuais, ao estacionamento 3 que sofreu mudanças, aumentando o número de vagas para veículos e o pergolado 4, instalado ao lado da entrada principal da Unidade de Acolhimento, o qual acomodará os atendimentos específicos.

Os trechos em que as faixas de rolamento foram elevadas a altura das calçadas, não somente conectam as travessias de pedestres, mas regulam o tráfego nas imediações e conferem uma linguagem estética contínua através do uso do piso intertravado que se estende até a praça e todas as áreas livres.

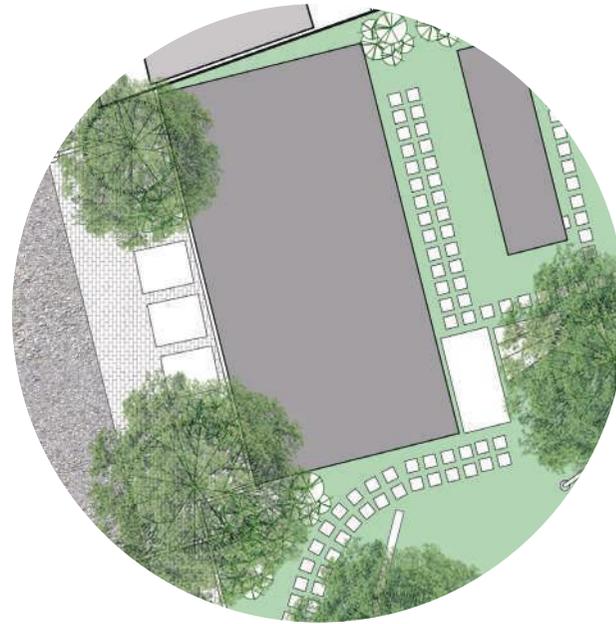
Essa elevação atua também na acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida, inclusive dos catadores de materiais recicláveis os quais possuem pequenos carrinhos para transporte de suas coletas.

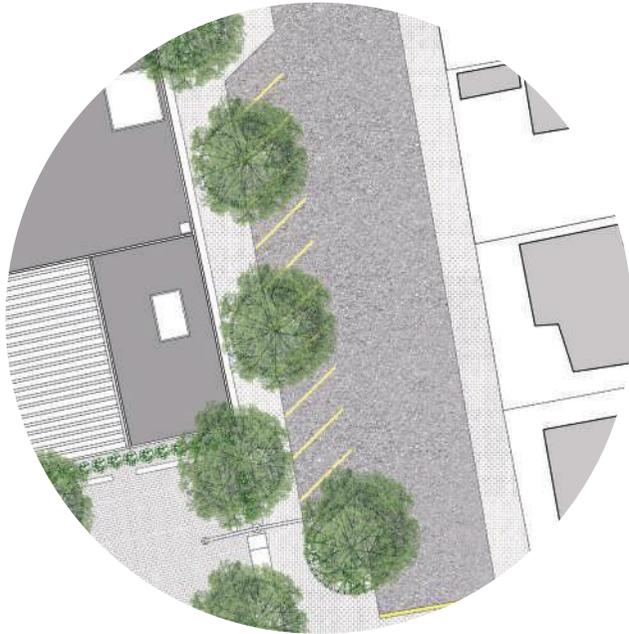




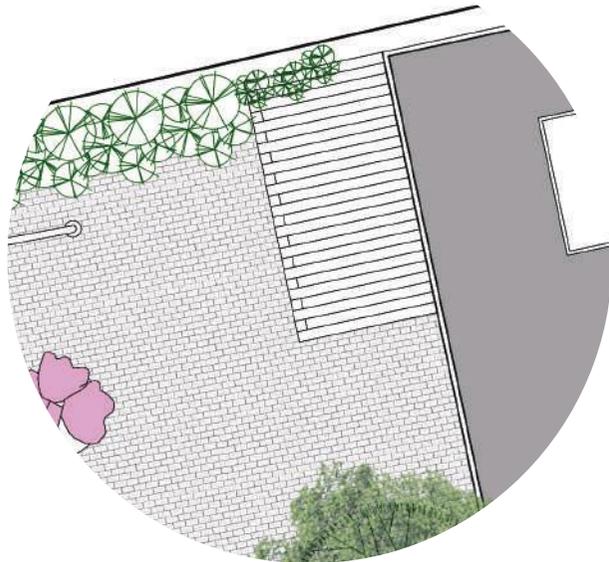
Corte transversal - seção da faixa de rolamento elevada e relação das aberturas do Muro.

Dois dos alojamentos individuais que possuem um caráter de ocupação de curto prazo deram espaço para uma instalação própria, dividida em um abrigo para animais de médio porte, os quais acompanham as pessoas em condições de rua e não têm com quem ficar durante a internação de seus donos e um depósito de pertencentes, para alojar carrinhos, sacolas, bolsas e tudo o mais que o indivíduo possui e quiser guardar em segurança num primeiro momento.

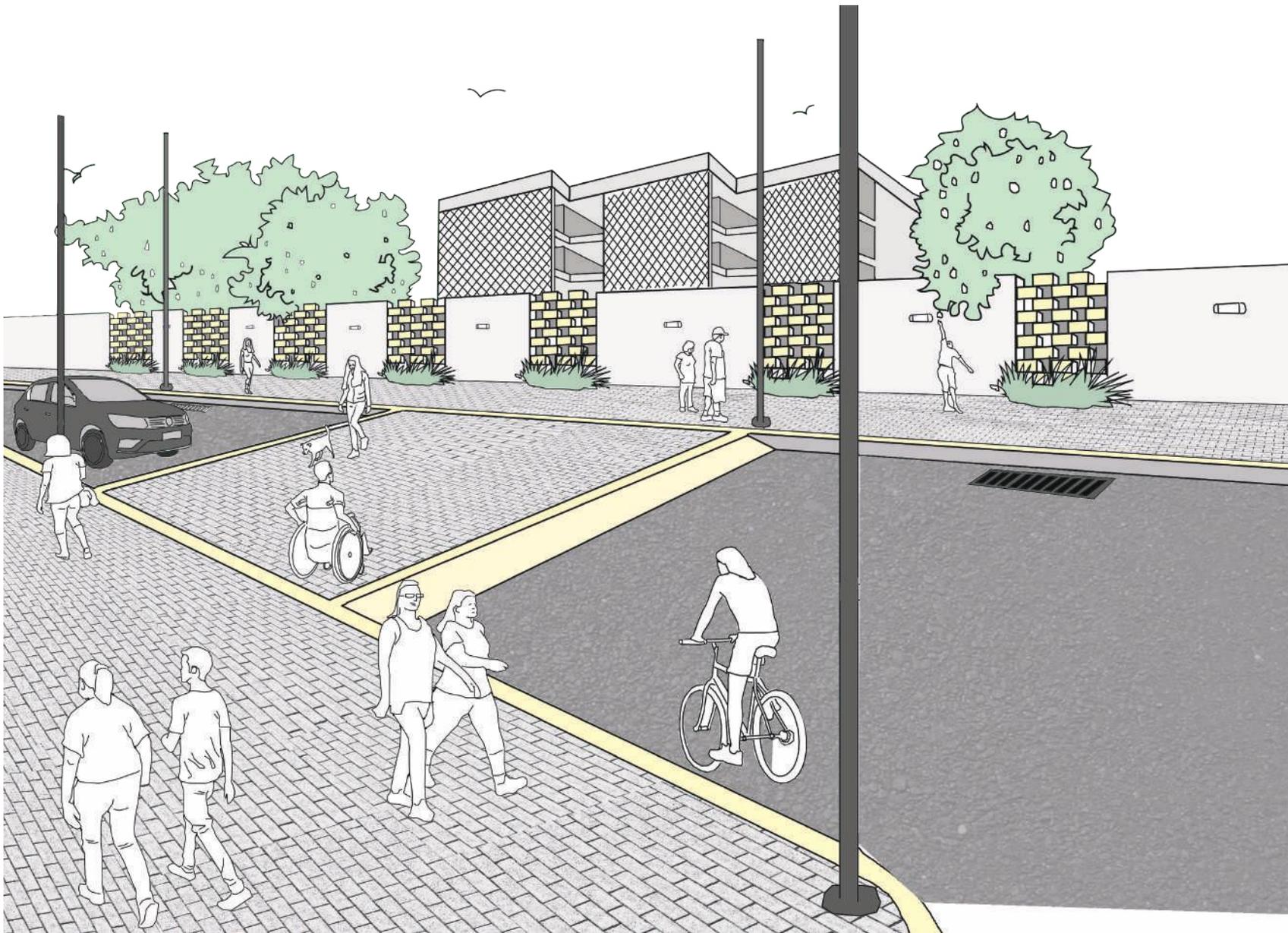




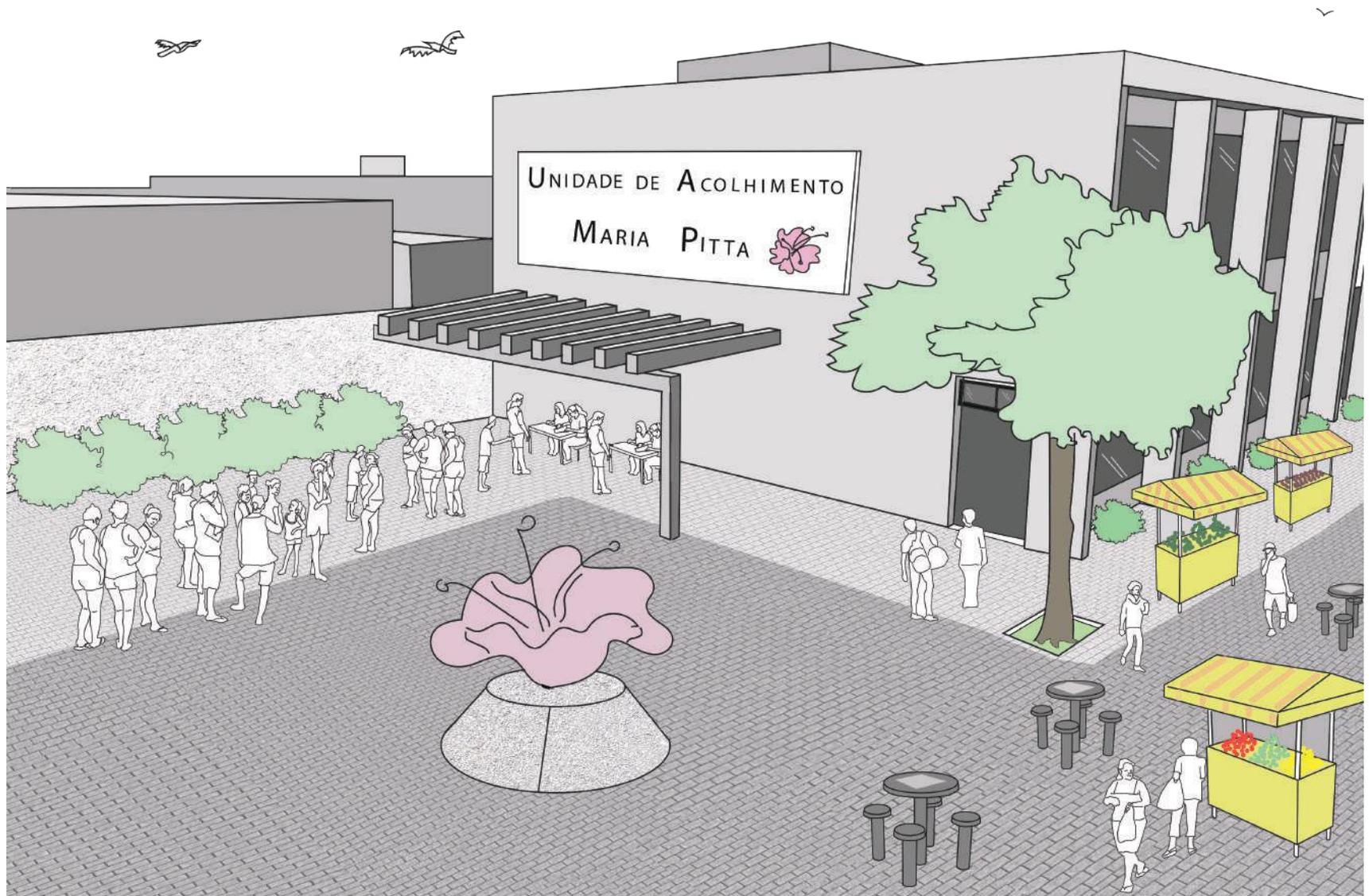
As vagas de estacionamento para veículos previstas na primeira etapa de proposta de projeto foram acrescidas em número, aumentando a capacidade para atender a demanda que se mostrou maior, sejam para funcionários do Centro de Tratamento, visitantes, clientes, entre outros.



O pergolado projetado ao lado da entrada principal da Unidade de Acolhimento traz conforto para abrigar da incidência solar direta, as pessoas que se dispuserem a atender as pessoas que vieram usufruir dos serviços do Centro.



Perspectiva externa da rua Cabrália - faixa de rolamento elevada conectando as calçadas.



Perspectiva externa da praça pública e do acesso principal a Unidade de Acolhimento vista para o pergolado e o atendimento do público.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

O desenvolvimento deste ensaio projetual, com uma temática voltada para uma questão social tão urgente quanto a das pessoas em condições de rua, precisa levar em consideração critérios que envolvam todas as partes necessárias para a construção de um processo de recuperação de vidas em situação crítica. Desde as etapas de pesquisa e entendimento da problemática, até os estudos de caso, culminando numa proposta física, o trâmite do ato de projetar se mostrou infinito em suas várias questões.

E mais uma vez, a faculdade me faz perceber, agora por meio da realização de um trabalho de conclusão de curso, que o papel do arquiteto é mais profundo do que prever a materialização de objetos arquitetônicos. Analisar todo o contexto social, climático, temporal e temático de cada questão é extremamente importante.

Cada resposta traduzida em projeto vai servir de palco para construção e manutenção de relações sociais diversas e estas, por sua vez, se transformam ao longo do tempo.

Que este trabalho possa continuar mantendo em destaque o potencial que podemos ter enquanto profissionais no âmbito político e social.



# BIBLIOGRAFIA

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada**. Brasília, DF: 2019a. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/28707>. Acesso em: 06 ago. 2019.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Observatório Legislativo da Intervenção Federal na Segurança Pública do Rio de Janeiro. **População de rua na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: 2019b. Disponível em: <http://olerj.camara.leg.br/retratos-da-intervencao/populacao-de-rua-de-na-cidade-do-rio-de-janeiro>. Acesso em: 10 out. 2019.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Certificação para Entidades Beneficentes de Assistência Social - CEBAS**. Brasília, DF: 2017. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/entidade-de-assistencia-social/certificacao-de-entidades-beneficentes-de-assistencia-social-cebas>. Acesso em: 10 out. 2019.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Consulta Entidades Privadas**. Brasília, DF: 2011. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/c-neas/publico/xhtml/consultapublica/pesquisar.jsf>. Acesso em: 11 nov. 2019.
- CARVALHO, Marco. **Estimativa da População em situação de Rua no Brasil**. Brasília, DF: IPEA, 2016. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/26102016td\\_2246\\_sumex.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/26102016td_2246_sumex.pdf). Acesso em: 10 out. 2019.
- PITTA, Anna M. F (org.). **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2016.
- PRATTEIN. **Serviço Especializado em Assistência Social (SEAS)**. São Paulo: 2009. Disponível em: [http://pratein.com.br/home/index.php?option=com\\_content&view=article&id=189:servico-especializado-em-abordagem-social-seas&catid=110:legislacao-e-politicas-publicas&Itemid=201](http://pratein.com.br/home/index.php?option=com_content&view=article&id=189:servico-especializado-em-abordagem-social-seas&catid=110:legislacao-e-politicas-publicas&Itemid=201). Acesso em: 11 nov. 2019.
- VECCHIA, Marcelo D.; MARTINS, Sueli T. F. **Desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações**. Interface, Botucatu, v. 13, n. 28, jan./mar. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 17 nov. 2019.
- VECCHIA, Marcelo D.; SANCHES, Laís R. **Reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão da literatura**. Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 30, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v30/1807-0310-psoc-30-e178335.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2019.



