

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS – UNIS/MG
ARQUITETURA E URBANISMO
FELIPE VILELA PEREIRA

**REQUALIFICAÇÃO PATRIMONIAL COM O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
(PSF): O Casarão dos Leões em Três Corações (MG)**

Varginha – MG

2020

FELIPE VILELA PEREIRA

**REQUALIFICAÇÃO PATRIMONIAL COM O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
(PSF): O Casarão dos Leões em Três Corações (MG)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG) como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob orientação da Profª D. Sc. Luciana Bracarense Coimbra.

Varginha – MG

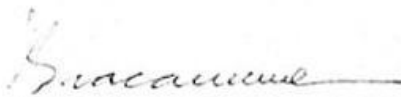
2020

FELIPE VILELA PEREIRA

**REQUALIFICAÇÃO PATRIMONIAL COM O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
(PSF): O Casarão dos Leões em Três Corações (MG)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG) como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Arquitetura e Urbanismo, aprovado pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em: 1º / 12 / 2020



Prof.ª D. Sc. Luciana Bracarense Coimbra (Orientadora)



Prof. Mestre José Edwalto de Lima Júnior



Prof. Mestre Valmir Ortega

OBS.:



AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por tudo. Agradeço a minha mãe, Maria Ercília, que com sua força e apoio me proporcionou mais essa conquista, sempre me ajudando a trilhar novos caminhos e me mostrando o horizonte nas horas que eu só enxergava a neblina. Aos meus professores, por todo o conhecimento e vivência compartilhados, e um agradecimento maior a minha orientadora Luciana, que me mostrou que arquitetura vai muito além de um “projeto começando do zero”, arquitetura também é a elegância do passado nos ensinando a construir o futuro. Aos amigos da graduação, mas principalmente Mari, Leandro e Lucas, o eterno “Urbanismo Two”, que ajudaram em tudo, todo o tempo, mostrando como a arquitetura é mais bonita quando se é pensada em conjunto. E ao Diego, eterno entusiasta do PSF, que me mostra sempre como o pensamento coletivo é importante para nós como seres humanos, e como a empatia é uma qualidade que pode mudar o mundo.

Muito obrigado!



RESUMO

Este trabalho trata da requalificação como forma de reestabelecer os usos e utilidade de um Bem dentro do tecido urbano. No exemplo aqui estudado, o Casarão dos Leões da cidade de Três Corações, essa requalificação terá como objetivo a implantação de um estabelecimento de saúde, um PSF. Essa abordagem se faz necessária porque a requalificação traduz a melhor forma de reintegrar esse patrimônio e devolver função para um espaço que já é atendido por toda a infraestrutura urbana. A principal finalidade desse trabalho é a criação de um projeto de restauro e requalificação para esse Casarão, juntamente com a criação de um anexo que irá ajudar a compor a nova função dessa edificação. Este propósito será alcançado mediante uma pesquisa teórica acerca dos temas relacionados, análises e diagnóstico da área de intervenção, e pôr fim a elaboração do projeto em si. Com esse projeto se espera erradicar o vazio urbano que esse Casarão abandonado configura, e como consequência um melhor acolhimento da população através do PSF, melhorando as condições gerais de saúde.

Palavras-chave: Requalificação. Restauração. Programa Saúde da Família.



ABSTRACT

This work deals with requalification as a way to reestablish the uses and utility of a property within the urban network. In the example studied here, the “Casarão dos Leões” in the city of Três Corações, this requalification will aim at setting up a health establishment, the “PSF”. This approach makes itself necessary because requalification is the best way to reintegrate this heritage and return the function for a space that is already attended by the entire urban infrastructure. The main goal of this work is the creation of a restoration project and the requalification for this “Casarão”, including the creation of an annex that will help to compose a new function of this building. This objective will be achieved using theoretical research on related topics, analysis and diagnosis of the intervention area and, at last, the project itself. With this project, it is hoped to eradicate this urban void, which is configured by this abandoned “Casarão”, and, as a consequence, a better reception of the population by the “PSF”, improving general health conditions.

Keywords: *Requalification. Restoration. Programa Saúde da Família.*



LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Os Leões	11
Figura 2 – Museu Rodin em Salvador	24
Figura 3 – Mapa Conceitual 1	26
Figura 4 – Fotos do Museu Rodin	27
Figura 5 – Centro de Saúde de Poort van Borne	28
Figura 6 – Mapa Conceitual 2	30
Figura 7 – Fotos do Centro de Saúde de Poort van Borne	31
Figura 8 – Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho	32
Figura 9 – Mapa Conceitual 3	34
Figura 10 – Fotos da Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho	35
Figura 11 – Mural de Fotos	37
Figura 12 – Área de Estudo	38
Figura 13 – Área de Intervenção	39
Figura 14 – Uso e Ocupação	40
Figura 15 – Equipamentos Públicos	41
Figura 16 – Fotos dos Equipamentos Públicos	42
Figura 17 – Equipamentos Urbanos	43
Figura 18 – Hierarquia de Vias	44
Figura 19 – Insolação e Ventos	45
Figura 20 – Topografia	46
Figura 21 – Cheios e Vazios	47
Figura 22 – Distancia Entre Outros Postos de Saúde	48
Figura 23 – Postos de Saúde	48
Figura 24 – Hospital São Sebastião	49
Figura 25 – Área de Abrangência do PSF	49
Figura 26 – Diagrama Conceitual	52
Figura 27 – Setorização	55
Figura 28 – Fluxograma	56
Figura 29 – Conexões entre as Edificações	57
Figura 30 – Pátios	58
Figura 31 – Anexo	59
Figura 32 – Anexo	60



Figura 33 – Corte Esquemático	61
-------------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Programa de Necessidades	53
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Usos do Solo	40
---------------------------------	----



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Justificativa	11
1.2 Objetivos	12
1.2.1 Objetivo Geral	12
1.2.2 Objetivos Específicos	12
1.3 Problema de Pesquisa	12
1.4 Metodologia	13
2 DA NOÇÃO DE PATRIMÔNIO AO NOVO USO DE UMA EDIFICAÇÃO: PRESERVAÇÃO E A POLÍTICA PÚBLICA PARA A SAÚDE SE INTEGRAM	14
2.1 Pressupostos Conceituais: Patrimônio, Restauração e Requalificação	14
2.2 Programa Saúde da Família	19
2.2.1 Considerações Preliminares	19
2.2.2 Conceitos Indispensáveis à Compreensão da Estratégia Saúde da Família	20
2.2.3 Composição e Estrutura da ESF	22
3 REFERÊNCIAS PROJETUAIS	24
3.1 Museu Rodin Bahia	24
3.1.1 Análise	25
3.2 Centro de Saúde de Poort van Borne	28
3.2.1 Análise	29
3.3 Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho	32
3.3.1 Análise	33
4 ANÁLISES E DIAGNÓSTICO	36
4.1 Casarão dos Leões	36
4.1.1 Levantamento Fotográfico	37
4.2 Área de Estudo	38
4.3 Área de Intervenção	38
4.4 Uso e Ocupação	39
4.5 Equipamentos Públicos	41
4.6 Equipamentos Urbanos	42
4.7 Hierarquia de Vias	43
4.8 Insolação e Ventos	44
4.9 Topografia	45
4.10 Cheios e Vazios	46
4.11 Distância Entre Outros Postos de Saúde	47
4.12 Área de Abrangência do PSF	49
4.13 Impactos	50
4.14 Legislações Pertinentes	50
5 PROPOSTA	52
5.1 Conceito	52
5.2 Programa de Necessidades	53
5.3 Setorização	54
5.4 Fluxograma	56
5.5 Partido	57
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	62



REFERÊNCIAS	63
APÊNDICE A – Mapas	64
APÊNDICE B – Projeto de Restauro	76
ANEXOS 1 – Inventário do Casarão	95



1 INTRODUÇÃO

O Patrimônio Cultural é um conjunto de bens materiais e imateriais, consolidados no tempo e no espaço, e ao qual nós atribuímos um determinado valor, um significado cultural para uma determinada população. O patrimônio pertence a uma região, ao seu povo, podendo ser uma herança do passado e também uma obra do presente, e em ambos os casos existe a obrigação de se conservar esse patrimônio para as gerações futuras.

Quando se fala em Patrimônio, percebe-se que este mescla o papel da memória e da tradição na construção de identidades coletivas, e também está envolvido em partes de recursos que o Estado possui para reforçar e legitimar a ideia de nação. Então o patrimônio assume um papel que vai muito além da mera representação física, assumindo o papel de um bem representativo para a sociedade (FONSECA, 2005).

Nesse processo de requalificação urbana, o patrimônio arquitetônico histórico, antigo, precisa voltar a fazer parte do tecido vivo das cidades, voltar a exercer uma função plena. Então, o arquiteto, tendo a capacidade de criar essa relação entre o antigo e o novo, pode elaborar projetos que harmonizem as linguagens pregressas com as linguagens contemporâneas da arquitetura.

O trabalho de requalificação torna-se uma das formas de trabalhar um bem dentro do tecido urbano, bem este que pode se encontrar em estado de abandono ou de subutilização, sendo um vazio urbano, uma área que prejudica a vitalidade urbana.

Esses vazios urbanos são normalmente entendidos como espaços que perderam sua função econômica, ambiental e social, são espaços vazios, abandonados e/ou subutilizados. Desvalorizados, vulneráveis à práticas marginais ou ilícitas que podem favorecer o crime, ocupações irregulares, problemas ambientais, como depósito de lixo ou entulhos, fontes de poluição, sem qualquer tratamento vegetal ou presença de flora local (SANCHES, 2011).

Como objeto de estudo desse trabalho foi escolhido um casarão antigo, chamado popularmente de Casarão dos Leões (Figura 1), este já se encontra dentro de um contexto de bairro, dentro da cidade, da infraestrutura urbana, porém está abandonado, sem uso, configurando o vazio urbano. A requalificação dessa edificação pode ser a medida mais adequada para a sua reintegração no tecido urbano, para devolver a sua utilidade.

Para tal serão avaliadas as condições atuais do casarão, o que pode ser restaurado, o que deve ser consolidado e quais as áreas passíveis de receberem novas construções, para assim concretizar a requalificação, instalando uma unidade do Programa Saúde da Família (PSF), que neste caso se mostra como uma opção muito viável de novo uso para a edificação.



Figura 1 – Os Leões – Esculturas de Leões no alto dos pilares do portão principal do Casarão



Fonte: o autor, 2020

O PSF é entendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade (EDUCAÇÃO, 2010).

A instalação do PSF nesse casarão, dentro de uma área geográfica já delimitada, com famílias já consolidadas no entorno, é algo que tende a beneficiar a região. Para o desenvolvimento desse projeto serão verificados quais ambientes do PSF podem ser instalados dentro do casarão, apenas com as obras de restauro, e irá englobar o terreno como um todo, projetando e construindo anexos vizinhos onde serão instalados os demais ambientes do PSF, principalmente os que necessitem de maiores intervenções construtivas como consultórios e salas de curativos.

1.1 Justificativa

A requalificação pode ser entendida como uma forma, ou uma ação, que visa melhorar um bem, um patrimônio ou uma zona urbana, a fim de eliminar áreas subutilizadas ou vazios urbanos. O casarão em questão já configura um vazio urbano, já é uma área que está dentro do tecido da cidade, da infraestrutura, porém sem uso.



Um projeto de requalificação dessa edificação traduz uma forma de reintegrar esse patrimônio dentro da cidade, devolver função para um espaço que já é atendido por toda a infraestrutura urbana. E a melhor forma de realizar essa reintegração é através de algum equipamento que seja realmente necessário para a população daquela região, que seja usado pela grande maioria.

Nesse contexto, a criação de um equipamento público como um PSF é o mais coerente com a região, atendendo todas as famílias, dando um suporte primário a saúde de todos dentro da região abrangida.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Criar um projeto de restauração e requalificação que devolva uma função para o Casarão dos Leões em Três Corações, requalificando os espaços da casa em si e projetando novos espaços anexos que ajudarão a compor a nova função da edificação.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Aprofundar os estudos sobre patrimônio, restauração e requalificação destes, assim como as formas de reintegrar esses bens na cidade,
- Estudar os conceitos do Programa Saúde da Família (PSF) e seus modelos e suas necessidades físicas como projeto,
- Estruturar um modelo arquitetônico mais adequado ao PSF neste patrimônio em foco, atendendo assim as necessidades projetuais e da região onde está inserido.

1.3 Problemas de Pesquisa

Dentro desse projeto se encontram dois temas normalmente trabalhados de forma separada: o patrimônio e as suas formas de restauração e reintegração, e os projetos relacionados a área da saúde, no caso um PSF. Nesse cenário, a fusão desses dois temas é um primeiro ponto a se pensar, como integrar de forma harmônica esses temas em um único projeto.

Então, como adaptar um patrimônio a novos usos, com determinadas especificações técnicas, que sequer existiam à época em que ele foi construído?



1.4 Metodologia

Este projeto se inicia com uma pesquisa teórica, primeiro sobre o patrimônio, o que caracteriza um patrimônio, continuando em uma pesquisa sobre restauração e as formas de restauração desses bens, as melhores maneiras de cuidar de sua estrutura física. A próxima etapa da pesquisa teórica é sobre requalificação, as formas como essa requalificação pode se dar e os benefícios que trazem para o tecido urbano e a população.

A última parte da fundamentação teórica é a respeito do Programa Saúde da Família, entender sobre os seus conceitos e seus objetivos, estudar a sua composição física, assim como a sua composição de funcionários, mostrando as atividades desenvolvidas nesse ambiente, finalizando com um estudo do modelo assistencial do PSF, sua área de abrangência e as formas possíveis usadas para atingir essa área.

Partindo dessas pesquisas é possível eleger projetos com temas relacionados, criando as referências projetuais, que serão analisadas em seus pontos positivos e negativos, dando as primeiras direções do projeto.

Com essas informações reunidas será possível iniciar as análises e diagnósticos da área de estudo desse trabalho, o que inclui o levantamento do casarão em si, os usos da região, os pontos notáveis e equipamentos já existentes, os vazios urbanos e condicionantes de projeto, como vegetação, topografia, condições climáticas. O diagnóstico termina com uma análise efetiva das potencialidades existentes nessa área de estudo, focado no projeto.

Então tem início o projeto, com o conceito, o programa de necessidades e o fluxograma, chegando no desenvolvimento do partido arquitetônico, culminando na próxima etapa, o desenvolvimento do projeto propriamente dito.

Por fim, uma conclusão será elaborada ressaltando os resultados obtidos e as formas usadas para atingir esses resultados.



2 DA NOÇÃO DE PATRIMÔNIO AO NOVO USO DE UMA EDIFICAÇÃO: PRESERVAÇÃO E A POLÍTICA PÚBLICA PARA A SAÚDE SE INTEGRAM

2.1 Pressupostos Conceituais: Patrimônio, Restauração e Requalificação

A palavra patrimônio tem sua origem ligada à ideia de herança, posse, que é transmitida de pai para filho, um conjunto de bens, passado de uma geração para a próxima. A ampliação desse conceito, que incorpora a ideia de patrimônio cultural, acontece no século XV, e passa a abranger e entender os bens culturais de uma sociedade (CHOAY, 2011).

A Carta de Veneza de 1964 traz uma noção de patrimônio como uma criação, um bem isolado, como um sítio urbano ou rural, que testemunham a história de uma civilização, a evolução, os acontecimentos. Abrange não somente as grandes criações, mas também as obras mais modestas que a partir de um dado momento tenham adquirido significado cultural (BRASIL, 2004).

Então a palavra patrimônio saiu de uma significação mais simples e hoje passa a ser usada com sentidos muito mais amplos, dentre eles, patrimônio como algo pertencente a todos, a uma coletividade, um símbolo que mostra a importância de uma nação, de uma cultura, algo que tira a banalidade do “monumento” e traz a importância real que esse bem possui. Com isso surge a necessidade de conhecimento desse patrimônio, entendimento e preservação, pois constitui-se um marco da nossa história que exerce função dentro da sociedade, mesmo que não reconhecida (CHOAY, 2011).

Percebe-se que o patrimônio vive uma encruzilhada que envolve o papel da memória e da tradição na construção de identidades coletivas, e envolve-se também como partes de recursos que o Estado possui para reforçar e legitimar a ideia de nação. Dessa forma o patrimônio assume um papel que vai muito além da mera representação física, ao se tornar um bem representativo para a sociedade (FONSECA, 2005).

O patrimônio está inserido na construção da identidade, contribui para a consolidação dos Estados. A ideia de posse coletiva sobre esse bem aumenta o sentimento de preservação, juntamente com um medo implícito de vandalismo e ameaças concretas de perda desses monumentos (FONSECA, 2005).

Em períodos anteriores ao século XVIII, considerava-se a preservação de patrimônios apenas como uma necessidade de alguns indivíduos ou grupos, que se preocupavam em assegurar a beleza e antiguidade de certos monumentos. Somente com o envolvimento do



Estado é que ações específicas se instauraram para sustentar a preservação do patrimônio (FONSECA, 2005).

Desse tema emerge a necessidade do debate acerca da restauração, que se entende como

[...] qualquer intervenção voltada a dar novamente eficiência a um produto da atividade humana. Nessa concepção comum do restauro, que se identifica como aquilo que de forma mais exata deve denominar-se esquema pré-conceitual, já se encontra enucleada a ideia de uma intervenção sobre um produto da atividade humana; qualquer outra intervenção, seja na esfera biológica seja na esfera física não entra, portanto, sequer na noção comum de restauro. Assim sendo, no progredir do esquema pré-conceitual de restauração ao conceito, é inevitável que a conceitualização ocorra com referência à variedade dos produtos da atividade humana a que se deve aplicar a específica intervenção que se chama restauro (BRANDI, 2014, p. 25).

De acordo com o que Brandi nos diz, qualquer atividade ou intervenção realizada em um produto da atividade humana visando devolver a sua eficiência ou função entra na categoria do que é considerado restauro.

As cartas de Atenas de 1931 e de Veneza de 1964 concordam em dizer que o ato de restaurar deve ser de caráter excepcional, quando se faz necessário para a manutenção da integralidade do bem, para conservar e revelar os valores estéticos e históricos do patrimônio, sempre mantendo o respeito à obra, os materiais e as documentações. Como frisado pelo Carta de Veneza de 1964, a restauração “termina onde começa a hipótese”, os trabalhos de restauro devem se restringir as ações certas, limitadas e pautadas em documentos e pesquisas sobre o patrimônio (BRASIL, 2004).

Já na Carta de Restauro de 1972 tem-se um conceito de restauração que a considera como qualquer ação de intervenção destinada a manter em funcionamento, ou devolver a função, facilitar a leitura e a transmissão integral das obras para as futuras gerações. Constitui-se de intervenção feita na obra em si ou no seu entorno, realizada com modos e técnicas que assegurem a salvaguarda do patrimônio (BRASIL, 2004).

Brandi (2014) sintetiza a definição quando diz que “a restauração constitui o momento metodológico do reconhecimento da obra de arte, na sua consistência física e na sua dúplici polaridade estética e histórica, com vistas à sua transmissão para o futuro” (BRANDI, 2014, p. 27).

O ato de restaurar se destina então a ações práticas que mantenham ou recuperem a imagem de um bem, garantam a sua salvaguarda para o futuro, para aqueles que ainda estão por vir. Porém essa imagem está ligada de forma indissociável com a matéria de que é feita a obra, então no primeiro axioma do restauro “restaura-se somente a matéria da obra de arte” (BRANDI, 2014, p. 39).



Os dois momentos da obra de arte, a instância estética e instância histórica, precisam ser estudados e respeitados, no momento da restauração. O patrimônio em si é esse conjunto de vários tempos e instâncias que convergem em uma unidade, que torna possível o seu reconhecimento, a sua identificação. Assim, “a restauração deve visar ao restabelecimento da unidade potencial da obra de arte, desde que isso seja possível sem cometer um falso artístico ou um falso histórico, e sem cancelar nenhum traço da passagem da obra de arte no tempo” (BRANDI, 2014, p. 45).

Essa unidade potencial indica o todo da imagem da obra, e não diz a respeito as partes da obra, o que engloba as obras fracionadas, constituídas de várias partes. Unidade da imagem, da ideia que o bem quer transmitir, que ele representa (BRANDI, 2014).

A restauração da matéria deve ser então o foco das ações, visando manter ou restabelecer a unidade potencial. Para tal, se devem usar técnicas modernas e adequadas, que colaborem com a imagem do patrimônio, intervenções que não tornem impossíveis, mas ao contrário, facilitem eventuais intervenções futuras (BRANDI, 2014).

Na reconstituição da imagem, a Carta de Veneza de 1964 coloca que os elementos ou materiais usados para substituir as partes faltantes devem se integrar de forma harmônica com o conjunto, porém ainda devem se distinguir das partes originais, evitando a criação de um falso histórico, uma falsificação, como foi dito por Brandi (BRASIL, 2004).

Então, restaurar patrimônios é este momento metodológico, essa arte de associar o velho com o novo, técnicas antigas com técnicas contemporâneas, usar de diversos artifícios e conhecimentos para restabelecer ou manter a imagem, a ideia, a unidade potencial da obra. Sempre tendo em mente o objetivo de assegurar a sobrevivência do patrimônio, do monumento (BRANDI, 2014).

Sendo assim, restaurar, em termos de patrimônio, seria o ato de trazer para o momento presente um bem cultural. Também pode-se partir do pressuposto que o planejamento urbano, atualmente, dedica-se a requalificar áreas, espaços, edificações e, assim, instaurar um novo uso, estabelecer utilidade para um investimento da sociedade feito no passado.

Requalificar, no seu significado mais simples, quer dizer qualificar mais uma vez, atribuir uma nova qualificação. Isso implica em dar novas qualidades ou significados a algo ou a alguém, conceder novas características que tornam algo ou alguém apto para exercer uma nova função (DICIO, 2020).

No contexto da arquitetura, a requalificação surge como uma forma de intervir em espaços urbanos já consolidados, sendo uma requalificação urbana. Essa ideia começa a vigorar



a partir do final da década de 1990, em um momento de forte transformação do tecido urbano juntamente com o pensamento de conservação do patrimônio cultural (LIMA, 2017).

Quando se busca a requalificação, fala-se de uma forma de proteger, reordenar e recuperar patrimônios e centros urbanos, sempre com ações que integram as esferas econômicas, ambientais e socioculturais, o que, em conjunto, melhoram a qualidade de vida (LIMA, 2017).

Atitudes que impulsionam a reintrodução de atividades e funções dentro de edificações ou de espaços urbanos, e por consequência trazem proteção para essas áreas e o uso contínuo do patrimônio, são as ações esperadas quando se fala em requalificação, ideia central desse tipo de intervenção (LIMA, 2017).

A sobrevivência de edificações ou de conjuntos de edificações está ligada aos usos que se podem atribuir a elas. A vida cotidiana e as novas condições vividas pela sociedade implicaram em novas formas de uso e necessidades com relação aos edifícios, principalmente ao patrimônio. A requalificação aparece então como uma forma de reconhecer esses novos usos e necessidades e adaptar o patrimônio a isso (DELGADO, 2008).

Buscar formas de requalificação patrimonial é um meio de reconhecer o valor de patrimônio dos edifícios, assim como o seu valor social e seu valor econômico. O reconhecimento do valor do patrimônio é a constatação de que ele não é um objeto morto, algo que pertence somente a um momento passado, mas que pelo contrário, pertence a todos os momentos, como algo vivo e interativo (DELGADO, 2008).

Sendo algo vivo, o patrimônio sai da condição de estagnado, obsoleto, como é comum no pensamento popular, e entra na condição de adaptativo. Os novos usos e as novas necessidades moldam esses bens a novas realidades e mostram que a requalificação é um processo primordial para a sobrevivência das edificações (DELGADO, 2008).

Mesmo que se trate de monumentos vivos, adaptáveis, passíveis de uma função, o uso não pode ser considerado como o fator preponderante para a restauração do patrimônio. O uso irá se adaptar a diversas situações que o edifício vive dentro do tecido urbano, que pode inclusive abrigar ampliações e acréscimos. Porém as questões de cunho estético e histórico sempre devem ser colocadas em primeiro lugar quando se trabalha com a restauração de edifícios antigos (KÜHL, 2008).

Mas mesmo que não seja o objetivo principal das intervenções de restauro, de acordo com Kühl (2008) “o uso era e continua a ser essencial, dada a sua importância para a própria manutenção e, portanto, sobrevivência do edifício; mas passa a ser um meio e não a finalidade da intervenção” (KÜHL, 2008, p. 215).



Diversos autores e teóricos do restauro, como Viollet-le-Duc, John Ruskin, Camilo Boito e Alois Riegl, colocam o uso do patrimônio como essencial para a sua preservação, mas também frisavam que este é um meio e não o objetivo final das intervenções. Recomendavam usos que assegurassem uma boa manutenção e que fossem adequados ao edifício. A história e a estética sempre devem ter um peso maior dentro das práticas de restauro (KÜHL, 2008).

Esse jogo de prioridades deve ser equilibrado e respeitado, sempre tendo como finalidade principal a conservação do patrimônio, independente do uso que este irá adotar. Mas sempre é necessário a adoção de um uso, uma vez que a ausência desse leva a sua decadência por falta de manutenção (KÜHL, 2008).

Sobre isso, a Carta de Restauro de 1972 defende que

Sempre com o objetivo de assegurar a sobrevivência dos monumentos, vem-se considerando detidamente a possibilidade de novas utilizações para os edifícios monumentais antigos, quando não resultarem incompatíveis com os interesses histórico-artísticos. As obras de adaptação deverão ser limitadas ao mínimo, conservando escrupulosamente as formas externas e evitando alterações sensíveis das características tipológicas, da organização estrutural e da sequência dos espaços internos (BRASIL, 2004).

Isto vem confirmar o que já havia sido dito pelas Cartas de Atenas de 1931 e Veneza de 1964 com relação aos usos, em que se recomendavam a manutenção da utilização dos monumentos assegurando a continuidade da sua vida. Uma destinação adequada a uma função útil à sociedade é um dos fatores que influencia diretamente na conservação do patrimônio. O uso é desejável, desde que não altere a disposição e decoração dos edifícios, e deve manter as intervenções dentro de limites mínimos (BRASIL, 2004).

Diante disso, deve-se buscar o *uso compatível*, que preserve e mantenha a função do patrimônio, para que este não caia em desuso, decadência, ou que ainda viva de um uso inadequado. Primeiro se avalia a obra, estudar as suas características para depois atribuir um uso adequado (KÜHL, 2008).

Importante lembrar que esses usos devem ser compatíveis também com as necessidades daqueles que estão diretamente relacionados com o patrimônio. Apesar de ser um bem cultural, os vários usos “culturais” não são uma garantia de função útil do bem. O uso cultural não assegura que o edifício será preservado (KÜHL, 2008).

Portanto, esse *uso compatível* deve levar em conta os aspectos espaciais e materiais do patrimônio, suas características e condições, e também deve levar em conta o local onde este está inserido, sua situação atual e a forma como ele dialoga com a comunidade a sua volta (KÜHL, 2008).



Então tendo em mente todos esses pressupostos e conceitos, principalmente a questão do *uso compatível*, é preciso pensar na nova função que o Casarão dos Leões irá adotar. Essa nova função, então, será algo de grande valia e que atende as necessidades de saúde de toda comunidade onde esse bem está inserido.

2.2 Programa Saúde da Família

2.2.1 Considerações Preliminares

O Programa Saúde da Família (PSF), que também pode ser chamado de Estratégia Saúde da Família (ESF), teve seu início no ano de 1993, e a sua implantação no ano de 1994, como parte de ações do Ministério da Saúde, voltadas para implementar a atenção básica no nível de assistência, promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação. Essa mudança de denominação teve por justificativa o fato de que, enquanto “programa” caracterizava-se como algo com princípio, desenvolvimento e fim. Transformou-se em ESF com vistas à reorganização da Atenção Primária no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), para expandir, qualificar e consolidar a Atenção Primária (BESEN *et al.*, 2007).

O PSF surgiu como tentativa de reformular e estimular a implantação de um novo modelo de Atenção Primária que conseguisse resolver a maior parte dos problemas de saúde da população. Desenvolve um trabalho direcionado pela lógica da Promoção da Saúde, na prevenção de doenças e males, almejando a integralidade da assistência ao usuário como um sujeito integrado à família, ao domicílio e à comunidade em que está inserido, não somente como um indivíduo sozinho que apresenta uma doença (BESEN *et al.*, 2007).

A partir desses interesses, uma das especificidades do PSF, a Saúde da Família, favorece uma reorientação do processo de atendimento, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica. Busca-se, assim, ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de proporcionar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2011).

Uma das formas adotadas para consolidar esse novo modelo de assistência à saúde foi a formulação e publicação da Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, que prevê a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (BRASIL, 2011).



A Atenção Básica seria então transformada com programas de Promoção da Saúde, Educação em Saúde, modelos que visam a prevenção e controle, de modo a: a) aumentar a participação de cada indivíduo nos programas; b) aumentar assim o controle que cada um tem sobre sua vida e saúde; c) transformar a realidade social; d) prevenir agravos, e acima de tudo, e) tratar o indivíduo como um todo, não isoladamente, isto é, não tratar uma doença apenas, mas melhorar a qualidade de vida (BESEN *et al.*, 2007).

Esse novo modelo busca alcançar os resultados alcançados por países que têm a Atenção Primária como base de seus sistemas de saúde, em que indicadores apontam melhoras em todos os índices, inclusive a saúde infantil, detecção precoce de cânceres, menor mortalidade precoce devido a causas possíveis de prevenir, e maior expectativa de vida da população (MALTA *et al.*, 2016).

Alguns estudos já indicaram uma redução da mortalidade infantil no Brasil, em municípios onde o Programa Saúde da Família já estava instalado, o que torna importante ampliar a cobertura e o acesso da Atenção Primária no país e nos diversos estados (MALTA *et al.*, 2016).

Pode-se afirmar, então, que a Estratégia Saúde da Família se torna um meio por onde a população tem acesso às informações sobre a sua saúde, como consequência, a construção de cidadania e busca por autonomia. A ESF, enquanto forma de Promoção da Saúde, consiste num conjunto de atividades orientadas a proporcionar a melhora no bem-estar e o acesso aos bens e aos serviços sociais (BESEN *et al.*, 2007). Mas como destaca Malta *et al.* (2016), “são inúmeros os desafios na consolidação da Atenção Básica no país, e sem dúvida o aumento da cobertura é um passo fundamental”.

2.2.2 Conceitos indispensáveis à compreensão da Estratégia Saúde da Família

Como já foi dito a ESF funda-se em atividades da Atenção Primária em Saúde (APS), que é considerada o componente-chave do sistema de saúde. Voltar a atenção para a Atenção Primária traz resultados como: melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamentos mais efetivos de condições crônicas, maior eficiência e cuidado, maior utilização de práticas preventivas, maior satisfação dos usuários e diminuição das injustiças sobre o acesso aos serviços de saúde (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A Portaria Nº2.488/2011, de 21/10/2011, concebe a Atenção Primária como

Conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral



que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinante e condicionantes de saúde em coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a população de territórios definidos (Brasil, 2011).

Assim, o PSF entra na Atenção Primária como o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada para o sistema de saúde e um centro de comunicação com a Rede de Saúde. Dessa forma, as ações em saúde são descentralizadas e aumenta uma capilaridade do sistema, se aproximando da vida das pessoas, observando de perto os critérios de risco, a vulnerabilidade, os sofrimentos das populações e as melhores formas de acolher (BRASIL, 2011).

Para bem compreender a proposta da ESF é preciso ter clareza também acerca dos princípios que a regem: da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade, do cuidado, da integralidade, da atenção, da responsabilização, da humanização, da equipe e da participação social (BRASIL, 2011).

Significa dizer que a organização dos serviços de saúde, por meio da ESF, prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, *integral e continuamente*, indo além de uma assistência médica única e individual. Estrutura-se com base no reconhecimento das necessidades da população, obtidas com o *vínculo* entre usuários, o serviço e profissionais que a executam, mantendo o contato permanente com o território (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Propõe-se que a atenção à saúde se concentre na família, entendida e percebida a partir do seu *ambiente físico e social*, o que leva os profissionais de saúde a entrar em *contato com as condições de vida e saúde das populações*, ampliando as compreensões do processo saúde-doença, levando as práticas de intervenção muito além das práticas curativas (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Essa estratégia se prontifica a ser o primeiro contato com o SUS, isto é, a oferta inicial é que possibilita que as pessoas cheguem aos serviços. Então, necessita de uma *abordagem multidisciplinar* na sua estrutura, planejamento de ações, organização do trabalho e compartilhamento do processo, aumentando a atenção nesse primeiro contato (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Esse conceito de Atenção Primária já atende mais da metade da população brasileira; cerca de 54% das famílias já estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família. Mas, avaliando as regiões separadamente, a região Nordeste apresenta o maior índice percentual de famílias atendidas, seguida pela região Sul, enquanto a região Sudeste tem o menor valor percentual de população cadastrada (MALTA *et al.*, 2016).



Porém, os principais entraves para que a ESF seja uma realidade em todo o Brasil passam por falta de infraestrutura das unidades, falta de profissionais e equipes, fragmentação das ofertas de serviços de saúde e o subfinanciamento das unidades (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

2.2.3 Composição e Estrutura da ESF

Todas as atividades da ESF estão voltadas para estimular a participação dos usuários nas ações programáticas que visam a integração e a demanda espontânea, articulando a promoção de saúde, a prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, manejo das diversas tecnologias de cuidado e gestão necessárias para estes fins, além de ampliar a autonomia dos usuários e das coletividades (BRASIL, 2011).

Também desenvolvem ações que priorizam os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis (BRASIL, 2011).

Outra parte das atividades das equipes de Saúde da Família (eSF) é acompanhar, por meio de visitas domiciliares, todas as famílias e indivíduos cadastrados na ESF, para conseguir reconhecer os critérios de risco e vulnerabilidade das famílias, ao criar graus de necessidades diferentes para cada uma e manter um mínimo de uma visita por mês para cada família (BRASIL, 2011).

As equipes de saúde são compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, quatro agentes de saúde e uma equipe de profissionais de saúde bucal (MALTA *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde, por meio das suas portarias, define que essa equipe multiprofissional deveria ser composta por: médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, acrescentando também as equipes de saúde bucal, com um cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal. Também pode ser acrescentado a essa equipe um profissional farmacêutico (BRASIL, 2011).

Os agentes comunitários de saúde são os principais profissionais responsáveis pelo contato e vínculo com os usuários, fazendo o cadastramento das famílias, as visitas de rotina, os agendamentos de atendimentos, entre outras atividades. Cada agente pode ser responsável



por, no máximo, 750 pessoas, e cada ESF pode ter um número máximo de 12 agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2011).

A composição mínima da ESF, de acordo com os critérios do Ministério da Saúde, pode ser responsável por um número máximo de 4.000 pessoas, dentro da sua área de atuação, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas para que, com isso, os critérios de equidade possam ser mantidos e todas as famílias possam ser assistidas de forma justa, respeitando-se a vulnerabilidade e individualidade de cada uma (BRASIL, 2011).

A delimitação do território a ser coberto pelas ações programáticas da ESF é o primeiro passo para se pensar a sua estrutura. Estima-se a população residente dentro de uma determinada área para assim delimitar sua abrangência e sua equipe (BRASIL, 2011).

Essa delimitação deve obedecer ao critério de pessoas atendidas, mantendo a média de 3.000 pessoas, com um número máximo de 4.000. Mas essa média pode variar, inclusive na sua diminuição, de acordo com a vulnerabilidade social da população coberta (MALTA *et al.*, 2016).

A funcionalidade da estrutura da ESF também segue critérios como: acessibilidade da localidade, localização geográfica do serviço, horários e dias de funcionamento, modos de utilização do serviço por parte da população, e alguns outros, afinal esta será a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (MALTA *et al.*, 2016).

Para dar início à essa Atenção Primária, tal infraestrutura deve contar com: um consultório médico/enfermagem, consultório odontológico, e um consultório com sanitário, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência, e uma sala de atividades coletivas para os profissionais (BRASIL, 2011).

Outras salas também são necessárias para dar o suporte a essa estrutura inicial, que inclui área de recepção, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para dispensa de medicamentos e uma sala para armazenagem de medicamentos, sala de inalação coletiva, sala de coleta, sala de curativos, sala de observação, e áreas de suporte para a equipe, como cozinha, sala de refeições, entre outros. Essa segunda listagem de ambientes não constitui obrigatoriedade em todas as unidades (BRASIL, 2011).

Essas unidades devem ser construídas de acordo com as normas sanitárias vigentes e podem usar como referência o manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS (BRASIL, 2011).



3 REFERÊNCIAS PROJETUAIS

3.1 Museu Rodin Bahia

Filial do Museu Rodin, em Salvador/Bahia (Figura 2), precisava ter significado cultural para a cidade e que atendesse a todos os requisitos técnicos para acolher as cerca de setenta peças originais em gesso, parte do acervo do museu em Paris.

Figura 2 – Museu Rodin em Salvador – Foto do Palacete do Comendador Bernardo Martins Catharino, onde atualmente está instalado o Museu Rodin em Salvador (BA)



Fonte: www.archdaily.com.br/br/910445/museu-rodin-bahia-brasil-arquitetura, 2020

O Palacete do Comendador Bernardo Martins Catharino concluído em 1912 foi tombado em 1982 pelo Instituto do Patrimônio Artístico e Cultural da Bahia (IPAC) e passou a abrigar a Secretaria Estadual da Educação e Cultura. Em 2003, foi destinado a ser o Palacete das Artes, e em 2006 o Palacete passou a abrigar o Museu Rodin da Bahia, filiado ao Museu Rodin da França.

Tanto o restauro do palacete como as novas intervenções tiveram como objetivo dotar a edificação da infraestrutura necessária, adequando os espaços às atividades do museu: ação educativa e recepção no pavimento térreo; áreas de exposição previstas para os dois pavimentos superiores; atividades administrativas instaladas no sótão. Um anexo com a mesma área construída do palacete foi feito para abrigar a reserva técnica e os espaços para exposição temporária, assim como um café-restaurant. A solução de continuidade do conjunto é



representada por uma passarela de concreto protendido que se estende na direção do novo edifício.

Endereço: Rua da Graça, 284, Graça. Salvador – Bahia – Brasil. 40150-480

Arquitetos: Brasil Arquitetura

Ano: 2002

3.1.1 Análise

Algumas das soluções usadas pelos arquitetos no projeto do Museu Rodin Bahia são simples e podem ser facilmente adotadas no projeto deste trabalho. A construção de um anexo é a alternativa mais viável no caso de uma requalificação, da adaptação de novas funções dentro de um patrimônio. Nesse caso, esse novo anexo foi construído com área e proporção equivalentes aos do antigo palacete, não desviando o olhar do edifício principal, o palacete em si, e não criando um desequilíbrio nas proporções das edificações.

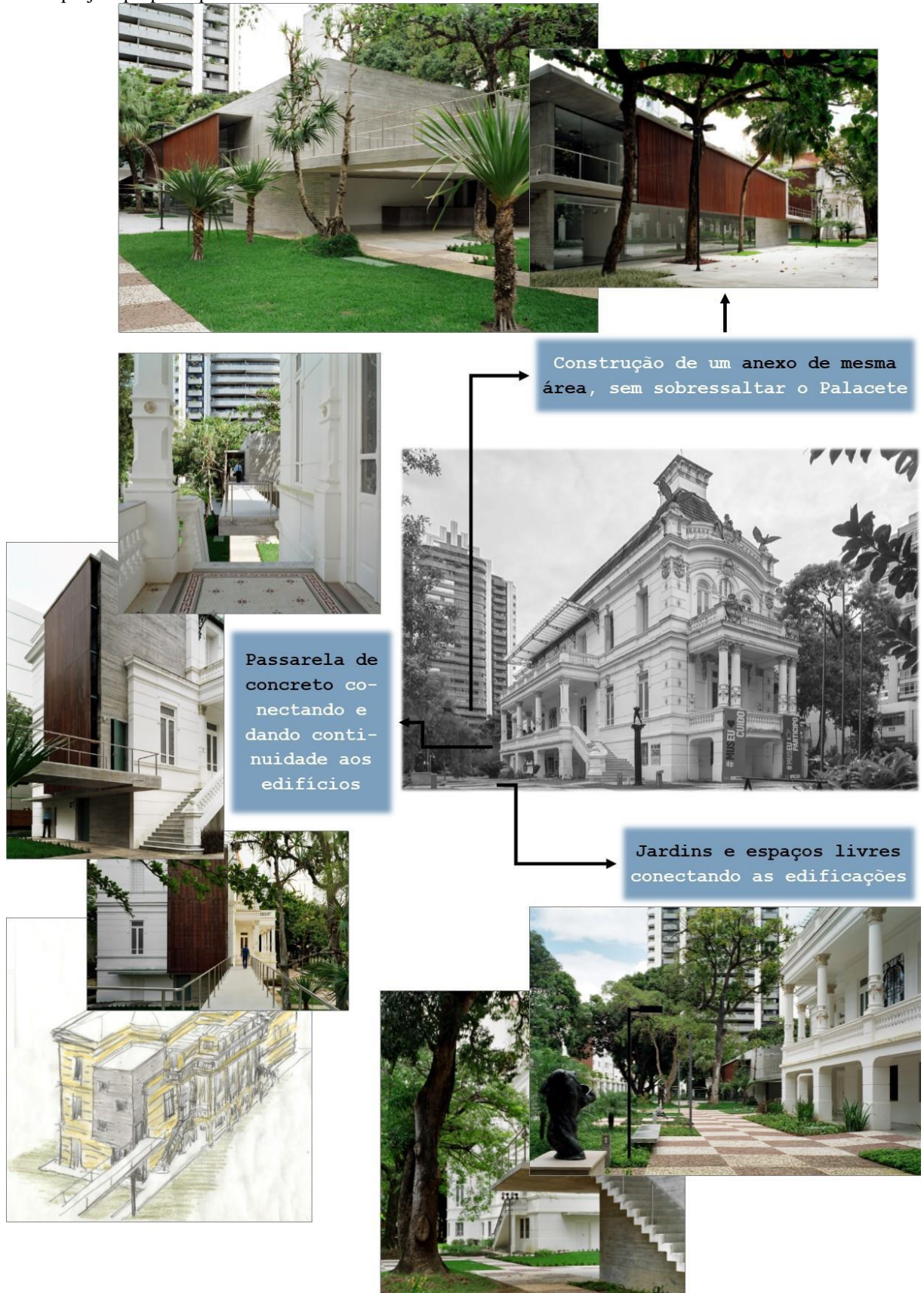
Um segundo ponto é a adoção de uma passarela criando a conexão entre o antigo e o contemporâneo. Uma passarela de concreto que liga as duas edificações de forma sutil, não interferindo esteticamente nem no palacete nem no anexo. Para o projeto de requalificação deste trabalho, que com certeza irá propor a construção de um anexo, o uso de passarelas pode ser uma das soluções para criar a continuidade entre as edificações, mantendo essa ideia de não interferir nos estilos de cada um.

Outro ponto interessante desse museu é a forma como os arquitetos usaram das áreas livres para também criar a conexão entre os dois edifícios, entre os dois tempos da arquitetura. A paginação do piso e os pequenos usos que acontecem nessas áreas livres criam uma outra forma de integração entre os setores e as edificações, de forma sutil, assim como a passarela.

Os novos usos para as edificações é uma forma de manter a função desses patrimônios, e para isso é importante que esses usos sejam condizentes com as necessidades apresentadas pela população. No caso desse palacete, um museu se apresentou como uma função adequada, mas talvez não fosse a função mais adequada para a localidade. Uma análise mais aprofundada da região talvez pudesse mostrar uma necessidade diferente da população, já que um museu não é uma necessidade diária de todos. Possivelmente uma função social seria uma forma mais adequada de requalificação, abrangendo mais a comunidade que vive nessa área e permitindo um acesso mais democrático.



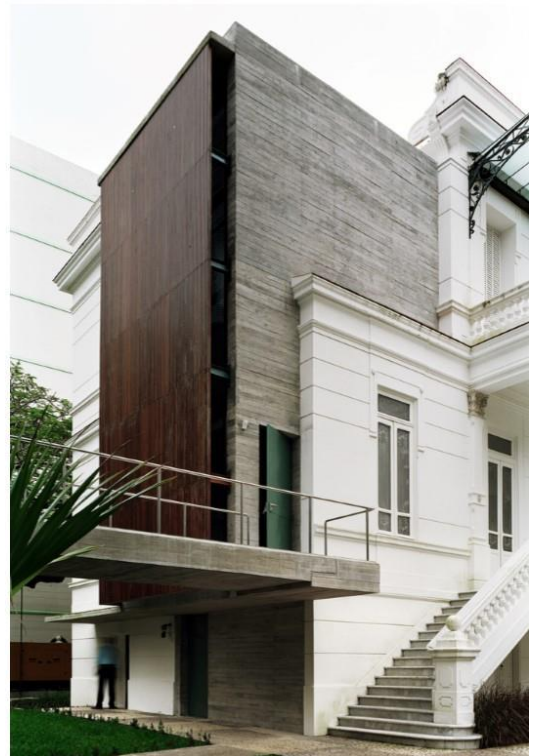
Figura 3 – Mapa Conceitual 01 – Este mapa conceitual apresenta alguns dos conceitos que melhor se relacionam com o projeto proposto por esse trabalho



Fonte: o autor, 2020



Figura 4 – Fotos do Museu Rodin – Algumas fotos do Museu e dos contrastes entre o Palacete antigo e o anexo novo



Fonte: www.archdaily.com.br/br/910445/museu-rodin-bahia-brasil-arquitetura, 2020



3.2 Centro de Saúde de Poort van Borne

Um Centro de Saúde que ocupa a antiga Igreja de Santa Teresa (Figura 5), na cidade de Borne, na Holanda. A construção data de 1935, e foi vendida pela diocese com a finalidade de restaurar a sua função social e pública, ganhando mais valor dentro da comunidade.

Figura 5 – Centro de Saúde de Poort van Borne – Igreja de Santa Teresa que atualmente abriga o Centro de Saúde de Poort van Borne



Fonte: www.archdaily.com.br/br/912897/centro-de-saude-de-poort-van-borne-reitsema-and-partners-architecten, 2020

O projeto se preocupou em preservar o caráter espacial existente, respeitando o estilo neogótico da construção assim como os trabalhos finos em alvenaria, as abóbadas nervuradas e as janelas proeminentes. A conversão se deu por meio do uso de soluções modernas e inovadoras, que não apenas preservam, mas aprimoram a elegância monumental do edifício. Assim, um pátio interno no centro da igreja integra os novos ambientes, conectados por uma plataforma multifuncional no primeiro andar, criando uma grande área aberta, conectando o interior com o exterior, o antigo e o moderno.

Os novos consultórios, que foram pensados de forma a abrigar diversos tipos de atividades de saúde sem especificar qual, abrigam 20 prestadores de serviços de saúde e bem-estar diferentes e foram construídos de parede de poliestireno reforçado, em branco, mantendo a sobriedade e não se destacando em detrimento da arquitetura original, harmonizando e integrando com a edificação.



Endereço: Theresiaplein 1, 7622, HK. Borne – Holanda

Arquitetos: Reitsema & Partners Architecten

Ano: 2017

3.2.1 Análise

Nesse projeto do Centro de Saúde a função social da edificação esteve sempre em primeiro lugar. Para se manter o uso constante do edifício, a função social é um caminho interessante para isso, uma vez que abrange todas as camadas sociais. Para esse projeto de requalificação do Casarão dos Leões, uma função social também irá devolver um uso pleno da edificação, focando nas necessidades da população.

Mais uma vez se pode ver uma preocupação na manutenção do caráter espacial do edifício, para que qualquer intervenção não tire a atenção do prédio histórico em si, mas que este ainda sobressaia ao olhar. É importante manter a imagem do patrimônio acima de qualquer intervenção, para esta não assumir o papel principal na imagem do patrimônio.

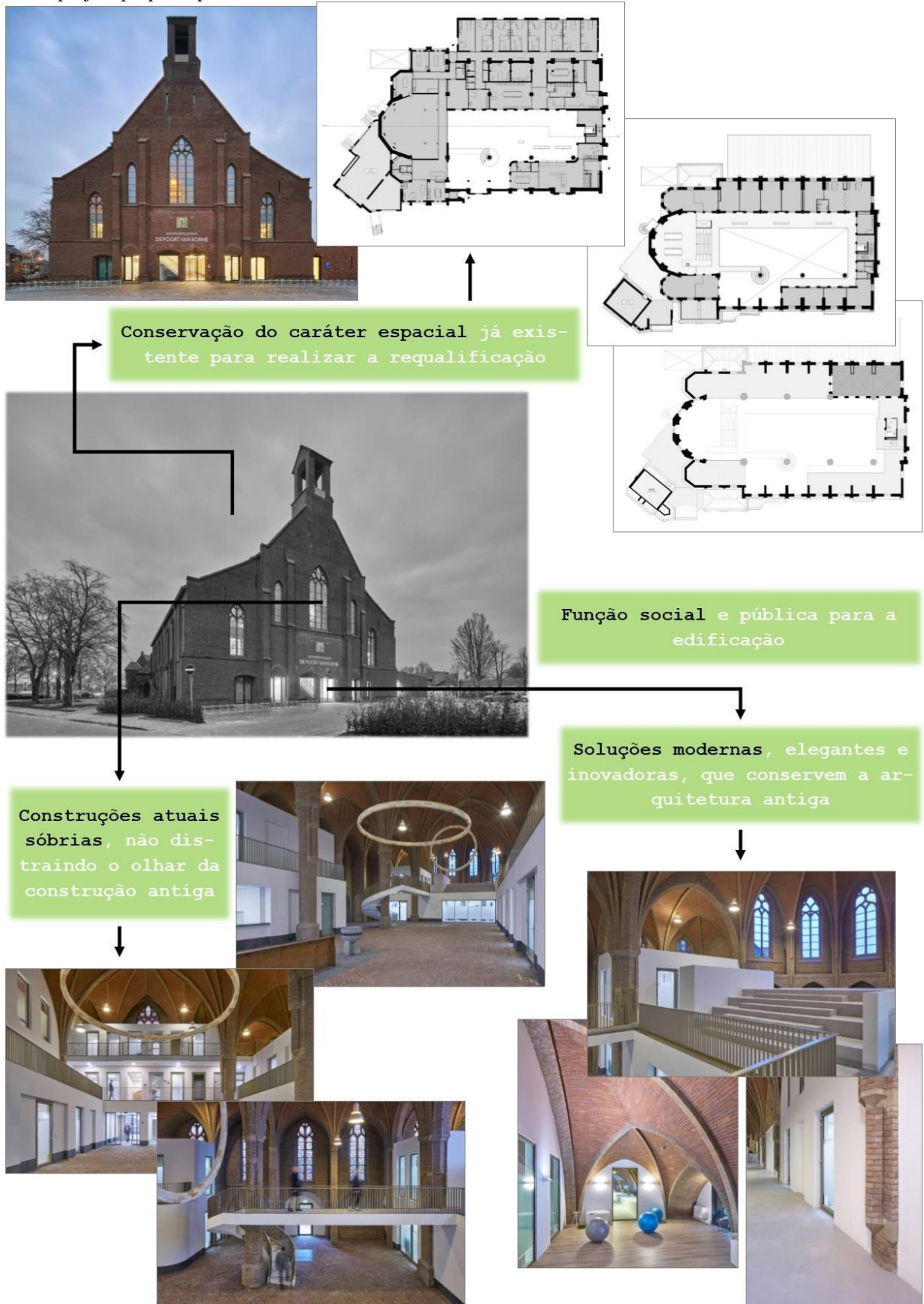
Uma outra forma de assegurar essa imagem do patrimônio também foi adotada no projeto do Centro de Saúde com o uso de materiais sóbrios nas novas construções. Materiais, cores e texturas mais neutras, que harmonizam com o edifício histórico e não tomam a atenção para si. Para esse projeto de requalificação proposto aqui, também se pretende não desviar a atenção da edificação original, mantendo a sua importância e imponência.

Qualquer ação de requalificação e restauro atualmente exigem a adoção de soluções modernas, que também pode ser encontrado nesse Centro de Saúde. Para criar os novos ambientes e as novas divisórias entre eles, foram usados materiais modernos, simples e pouco agressivos com a arquitetura antiga, tornando essas novas soluções reversíveis. Também é uma ideia que será proposta neste trabalho o uso de soluções modernas simples e reversíveis, o que respeita os princípios da restauração.

Interessante notar como a requalificação foi realmente pensada nesse Centro de Saúde. A função social da edificação foi mantida, no caso de uma igreja e um centro de saúde, mas os usos são muito diferentes. Esse projeto nos mostra como é importante avaliar as reais necessidades da população que vive na localidade abrangida pelo edifício. Aqui se pode ver como é possível combinar a necessidade com a edificação, o uso compatível, e não se manter preso a alguns moldes da arquitetura, como os projetos de requalificação que se limitam a centros culturais.



Figura 6 – Mapa Conceitual 02 – Este mapa conceitual apresenta alguns dos conceitos que melhor se relacionam com o projeto proposto por esse trabalho



Fonte: o autor, 2020



Figura 7 – Fotos do Centro de Saúde de Poort van Borne – As fotos mostram como os espaços propostos por esse projeto não se sobressaem a arquitetura original da Igreja, ao contrário, se integra totalmente com o edifício



Fonte: www.archdaily.com.br/br/912897/centro-de-saude-de-poort-van-borne-reitsema-and-partners-architecten, 2020



3.3 Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho

Este projeto (Figura 8) faz parte do Concurso Público Nacional de Projetos de Arquitetura e Complementares para a Unidade Básica de Saúde (UBS) no Residencial Parque do Riacho, no Distrito Federal, que teve seu resultado divulgado em maio de 2016.

Figura 8 – Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho – Foto da Unidade Básica de Saúde produzida a partir de uma maquete eletrônica do projeto



Fonte: www.archdaily.com.br/br/874775/1o-lugar-no-concurso-para-a-unidade-basica-de-saude-em-parque-do-riacho-codhab-df, 2020

A concepção se deu a partir de blocos quadrados com pátios internos, separando o espaço externo, espaço urbano, do espaço interno, a humanização da funcionalidade. Esses pátios criam uma atmosfera introspectiva, mais intimista para a UBS, trazendo o projeto para um nível mais humano, criando uma relação mais agradável com o ambiente hospitalar, sem falar na incorporação de luz natural para o interior, ventilação natural e a criação de um paisagismo que apoie a arquitetura.

A setorização do projeto se deu ao redor desses pátios, mantendo as características que eles trazem. Os blocos são conectados entre si por passarelas e rampas de concreto armado, interligando e criando a continuidade do projeto.

Outro ponto do projeto é a modularidade e a racionalidade construtiva, o que proporciona uma agilidade na execução. Os fechamentos internos foram concebidos em *dry-wall* para que com isso fosse dado ao projeto uma flexibilidade dos arranjos funcionais, que variam com a necessidade de cada bloco.



Endereço: Residencial Parque do Riacho. Distrito Federal – Brasil

Arquitetos: Saboia+Ruiz Arquitetos

Ano: 2016

3.3.1 Análise

O projeto dessa Unidade Básica de Saúde se destaca principalmente pela forma como foi feita a setorização dos espaços, e as maneiras simples que foram usadas para conectar estes. Num primeiro momento se pensou em como dividir os espaços, os usos dentro do projeto, quais áreas precisavam de mais destaque e quais deveriam ficar próximas, para então conceber as formas de conectar esses diversos setores.

A primeira forma de setorização se dá pela separação em blocos, construídos separadamente. A continuação da setorização obedece a criação de pátios internos, organizando os espaços ao redor. Esses pátios, juntamente com as áreas livres, conectam os ambientes, criando a ligação das áreas, inclusive trazendo uma sensação de proximidade entre elas.

A outra forma de criar a continuidade entre os setores é pela criação de rampas e passarelas, usadas principalmente entre os blocos. O uso dessas passarelas e rampas cria a ligação entre os setores de forma sutil e natural, podendo ser usadas na proposta de projeto desse trabalho como forma de ligação entre o patrimônio e o anexo.

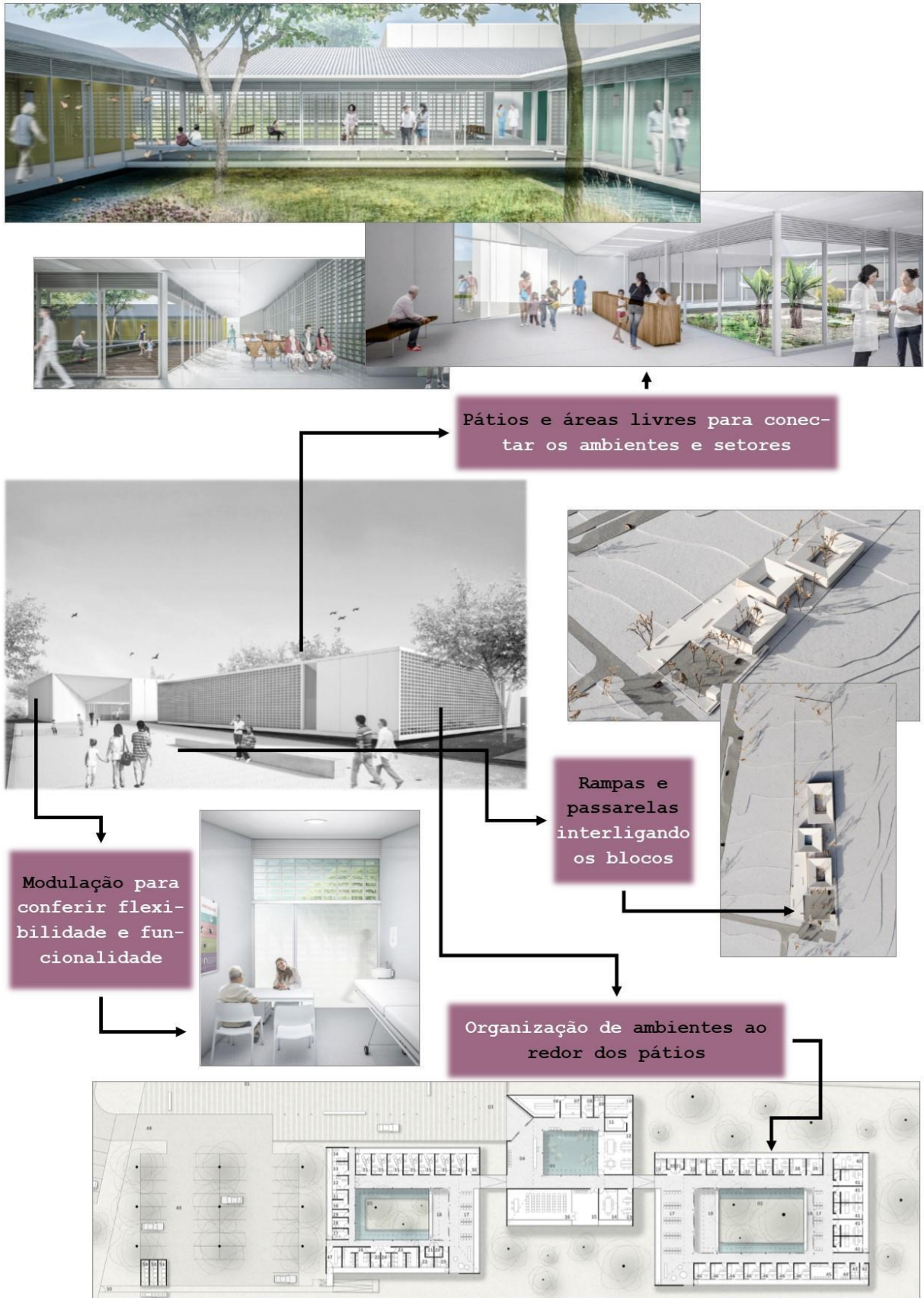
Outro aspecto importante dessa Unidade Básica de Saúde foi a modulação dos ambientes, criando espaços padronizados, flexíveis e de adaptação fácil ao projeto. Isso garante uma certa neutralidade dos ambientes, permitindo que eles se transformem de acordo com as necessidades, e também de acordo com as mudanças de necessidades.

Essa Unidade Básica de Saúde mostra que é possível sim criar um ambiente hospitalar que seja agradável e eficiente ao mesmo tempo. Estamos acostumados a aceitar que esses espaços destinados à saúde são frios e sem qualidade arquitetônica, sem quaisquer características que possam trazer um conforto a mais para os usuários do sistema.

Aqui podemos ver que alguns conceitos simples e atitudes bem pensadas são capazes de transformar esse ambiente chamados de frios em lugares receptivos e com grande eficiência na função que precisam desempenhar. Capazes de acolher os pacientes e acompanhantes de forma mais digna, melhorando a experiência dessas pessoas durante as consultas e atendimentos. Nesse momento a arquitetura cumpre um papel de melhorar esse ambiente e por consequência melhorar o sistema de saúde em si.



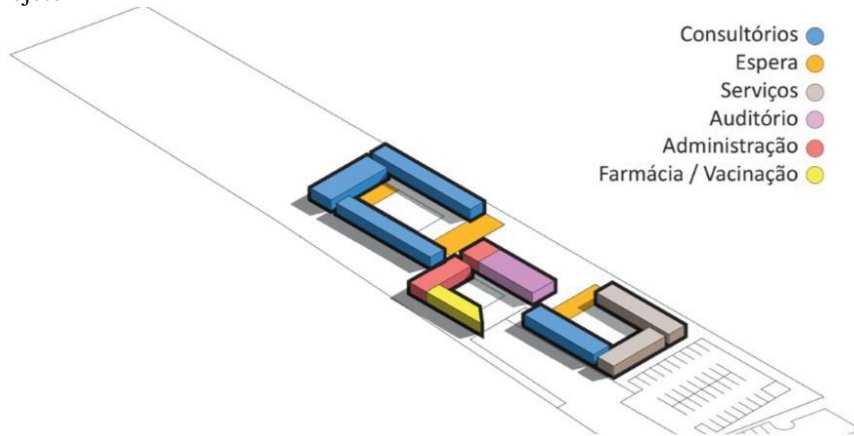
Figura 9 – Mapa Conceitual 03 – Este mapa conceitual apresenta alguns dos conceitos que melhor se relacionam com o projeto proposto por esse trabalho



Fonte: o autor, 2020



Figura 10 – Fotos da Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho – Fotos produzidas a partir da maquete eletrônica do projeto



Fonte: www.archdaily.com.br/br/874775/1o-lugar-no-concurso-para-a-unidade-basica-de-saude-em-parque-do-riacho-codhab-df, 2020



4 ANÁLISES E DIAGNÓSTICO

4.1 Casarão dos Leões

Esse casarão foi construído a mando do senhor João Pinto Dias, um caixeiro viajante natural de Baependi, Minas Gerais, que achou em Três Corações uma parada e um local onde poderia fazer sua morada. Nascido no final do mês de julho do ano de 1865, seu signo do zodíaco era leão, o que muitos diziam ser o motivo que o levou a pedir pela ornamentação de leões na entrada da sua residência.

Chegando na cidade, adquiriu terras onde hoje é o Bairro Cotia, local que se encontra o casarão, o que também lhe garantiu o título popular de “Barão da Cotia”. Foi um grande incentivador do desenvolvimento da cidade, principalmente nos arredores do casarão, onde permitiu a criação de loteamentos em suas terras e fazendas, consolidando o bairro.

A influência que passou a exercer dentro da cidade não se limitava apenas a região do Bairro Cotia. Consta também que o senhor João Pinto Dias foi um dos doadores do terreno onde foi construído o Hospital São Sebastião, o principal hospital da cidade.

O Casarão dos Leões, foi inaugurado no dia 25 de dezembro de 1925. Uma grande edificação em estilo neoclássico, planta regular e simétrica, com seu telhado em 4 (quatro) águas, sem platibanda, mas com seu beiral em cimalha. Um grande sobrado, sendo a parte de baixo destinada ao comércio e aos fundos uma pequena área residencial.

O segundo andar do casarão era a residência do “Barão”, onde viveu com sua mulher, Dona Emília Mafra Alves, e os seus 4 filhos: Filadelpho, Igissé, Magnólia e João. Essa edificação, de esquina, possui um afastamento na esquerda do terreno, onde foi instalado o portão principal ladeado pelos leões, “guardando” a entrada.

Desde sua inauguração o casarão se fez presente na história do bairro Cotia e na história da cidade de Três Corações, inclusive chegou a abrigar temporariamente a Escola Estadual Professor Clóvis Salgado, entre os anos de 1955 e 1959, quando foi transferida para a sua atual localização.

O casarão está situado na Rua Cabo Benedito Alves sob os números 305/313/329, e foi inventariado (ANEXO 1 – Inventário do Casarão) junto ao Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico (IEPHA) em agosto de 1998, porém não chegou a ser tombado por nenhum órgão. Atualmente o estado de conservação da edificação é péssimo, já caracterizando um estado de abandono, sem qualquer tipo de uso ou função dentro da cidade, indo contra a importância que esse casarão representou para a história do bairro que está inserido.



4.1.1 Levantamento Fotográfico

Figura 11 – Mural de Fotos – Algumas fotos retratando o estado atual do Casarão dos Leões



Fonte: o autor, 2020



4.2 Área de Estudos

A Área de Estudo (Figura 12, APÊNDICE A – Mapas) está delimitada pelo Rio Verde, que constitui uma barreira natural nesse local da cidade, e também pela Rua General Osório, Rua Uruguai, e Rua Paraguai. As ruas General Osório e Paraguai tiveram seus eixos projetados até se encontrarem com o rio, para assim fechar a área de estudo desse trabalho.

Figura 12 – Área de Estudo



Fonte: o autor, 2020

Corresponde a aproximadamente 0,3 Km², e dentro dela podemos identificar vários tipos de usos e edificações, assim como áreas ocupadas e não ocupadas, que serão descritos mais adiante. Podemos dizer que essa área de estudo é uma amostra representativa da cidade e por ela pode-se conhecer um pouco as características do município como um todo.

4.3 Área de Intervenção

A Área de Intervenção (Figura 13, APÊNDICE A – Mapas) corresponde a um casarão localizado na cidade de Três Corações, no Bairro Cotia. Seu terreno é de esquina, delimitado à frente pela Rua Cabo Benedito Alves, à direita pela Rua Francisco Franqueira, aos fundos pela Rua Barão da Cotia, e à esquerda pelas edificações vizinhas.



Figura 13 – Área de Intervenção



Fonte: o autor, 2020

A área do terreno do casarão é de aproximadamente 600m² (seiscentos metros quadrados), sendo ocupados pelo próprio casarão e mais uma área não edificada, que corresponde a pouco mais que a metade da metragem quadrada do terreno. Essa área livre apresenta um grande potencial quando pensamos na construção de um anexo para esse projeto de requalificação.

4.4 Uso e Ocupação

A área estudada (Figura 14, APÊNDICE A – Mapas) é composta em sua maioria por edificações de uso residencial. Os usos mistos estão concentrados nas regiões próximas de serviços ou instituições. O comércio e os serviços estão mais concentrados em uma determinada parte, de maior movimento dentro da região. Os vazios e as áreas verdes também compõem grande parte dessa área de estudo.

A maioria das residências é ocupada por famílias de classe média, normalmente compostas por 4 (quatro) integrantes. Essas pessoas trabalham em pequenos empreendimentos locais, próximos a suas casas, ou em indústrias, precisando de transporte coletivo, e as crianças e adolescentes são acolhidos pela escola que existe no bairro.



Figura 14 – Uso e Ocupação

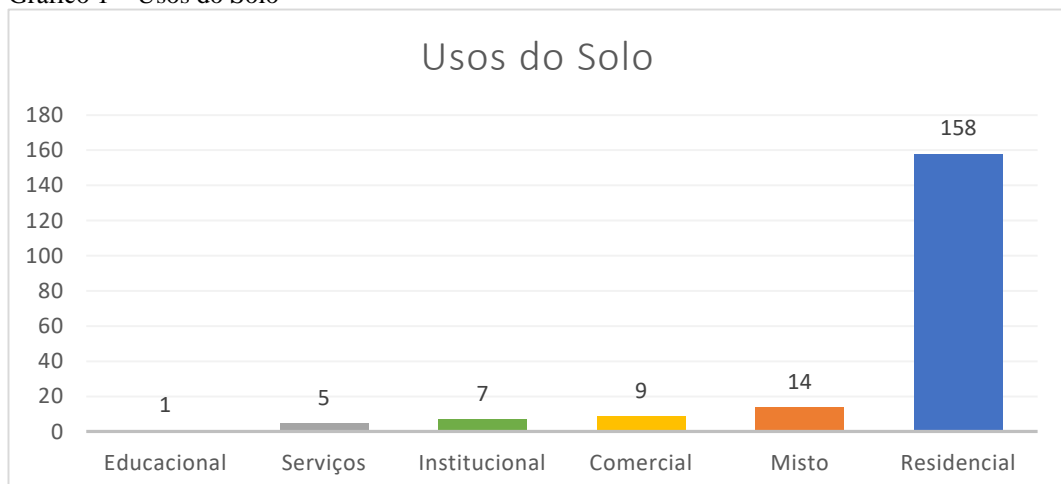
**LEGENDA**

RESIDENCIAL	COMERCIAL	MISTO	SERVIÇOS
INSTITUCIONAL	EDUCACIONAL	VAZIOS	ÁREA VERDE/APP

Fonte: o autor, 2020

Esses usos diversificados, como pode-se ver no mapa anterior, demonstra uma certa vitalidade para essa área estudada. O uso residencial, predominante na área (Gráfico 1) estimula a ocupação durante todo o dia, se combinando com os outros serviços e usos, proporcionando uma movimentação de pessoas durante todos os períodos do dia, incluindo nos finais de semana.

Gráfico 1 – Usos do Solo



Fonte: o autor, 2020



4.5 Equipamentos Públicos

Os Equipamentos Públicos são qualquer serviço ou estrutura de uso comunitário, com uma abrangência social maior, que fornecem apoio para uma comunidade.

Interessante observar que dentro dessa área os equipamentos públicos (Figura 15, APÊNDICE A – Mapas) são bem diversificados, possibilitando uma certa independência do centro da cidade e dos seus serviços. Pode-se encontrar desde supermercados e escolas até uma variedade de pequenos comércios que conseguem suprir a demanda dos moradores dessa vizinhança.

Figura 15 – Equipamentos Públicos



LEGENDA

A. INTERVENÇÃO

- 1 E. E. Godofredo Rangel
- 5 Term. Rodoviário
- 9 Praça

EQ. PÚBLICOS

- 2 Igreja Católica
- 3 Supermercado BH
- 4 Maria Fumaça
- 6 Associação Comercial
- 7 Estação Ferroviária
- 8 Policlínica

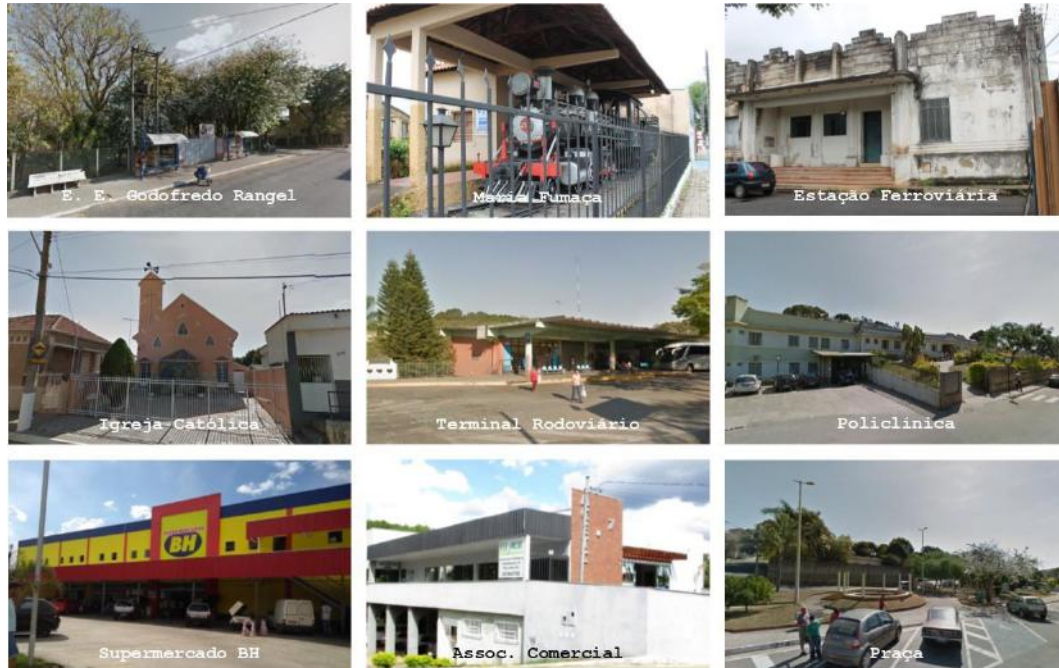
Fonte: o autor, 2020

Existe também uma Policlínica dentro dessa área de estudos, porém esta não faz atendimentos de atenção primária em saúde, uma vez que seu foco é o atendimento elegível, com especialidades já determinadas anteriormente, e também em análises laboratoriais, o que não entra em conflito com a proposta do PSF nessa região.



A Escola Estadual Godofredo Rangel acolhe jovens de 11 (onze) a 18 (dezoito) anos, abrange os níveis de ensino do 6º ao 9º do Ensino Fundamental e 1º ao 3º ano do Ensino Médio. Também é desenvolvido nessa escola atividades de Educação de Jovens e Adultos (EJA), que funcionam no período noturno.

Figura 16 – Fotos dos Equipamentos Públicos - Os Equipamentos Públicos encontrados dentro da área de estudo



Fonte: o autor, 2020

4.6 Equipamentos Urbanos

Equipamentos Urbanos são bens com utilidade pública, normalmente destinados a prestação de serviços, que auxiliam no funcionamento das cidades. Podem ser implementados pelo poder público ou pela iniciativa privada, tanto em locais públicos quanto em locais privados.

Aqui podemos ver uma maior concentração dos equipamentos urbanos (Figura 17, APÊNDICE A – Mapas) na área adjacente ao terminal rodoviário, e nas ruas principais da área estudada, que recebem a maior parte do trânsito, e por consequência as linhas de transporte coletivo que circulam pelo bairro.

Essa concentração de equipamentos urbanos também pode ser associada aos usos existentes nessa região, como próprio terminal rodoviário e os serviços que ele concentra, a escola e a policlínica.



Figura 17 – Equipamentos Urbanos

**LEGENDA**

A. INTERVENÇÃO



Ponto de Ônibus



Orelhão



Ponto de Táxi



Faixa de Pedestres

Fonte: o autor, 2020

Outros equipamentos urbanos, como semáforos, não foram encontrados dentro da área de estudo. Os pontos de ônibus estão relacionados com o terminal rodoviário, a praça da policlínica e a escola. Os orelhões também podem ter suas localizações associadas com esses lugares de maior importância na área, assim como as faixas de pedestres. Os dois locais de pontos de táxis encontrados estão no terminal rodoviário e ao lado da praça da policlínica, pelas maiores demandas nesses espaços.

4.7 Hierarquia de Vias

As vias (Figura 18, APÊNDICE A – Mapas) localizadas dentro da área de estudo se resumem em vias coletoras e vias locais. As vias locais fazem os acessos às áreas mais internas do bairro, permitindo a circulação dos moradores, enquanto as vias coletoras (Rua Cabo Benedito Alves e Rua Doutor Roberto Cruz) direcionam o trânsito para o centro da cidade e para aos bairros mais periféricos e a saída da cidade em direção a cidade de Cambuquira. São



por essas vias coletoras que o transporte coletivo circula pela área de estudo, normalmente por 4 linhas de transporte.

Figura 18 – Hierarquia de Vias



LEGENDA

■ A. INTERVENÇÃO

- - - LINHA FÉRREA

■ VIA COLETORA

→ Vias de mão única

■ VIA LOCAL

↔ Vias de mão dupla

Fonte: o autor, 2020

As vias coletoras (Rua Cabo Benedito Alves e Rua Doutor Roberto Cruz) apresentam a característica de serem vias de mão única, na maioria de sua extensão, o que cria uma forma de circulação dentro dessa área, direcionando o trânsito. As vias locais são todas vias de mão dupla para facilitar o tráfego dentro do bairro.

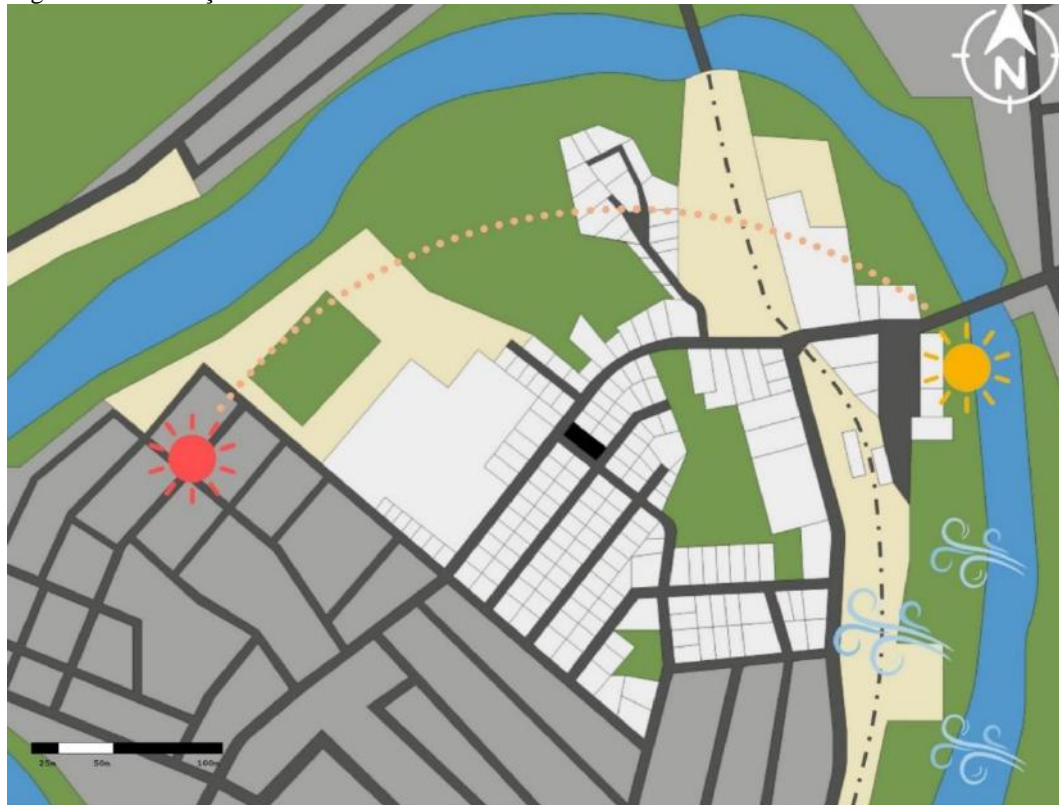
4.8 Insolação e Ventos

Sendo o terreno da área de intervenção inclinado para noroeste, o sol, em sua trajetória, incide sobre praticamente todas as faces do terreno. Os ventos predominantes vêm do Sudeste, mas sendo uma área contornada por um rio, existem as correntes de vento característica desses espaços, vindas do vale onde o rio flui em direção aos morros e encostas adjacentes (Figura 19,



APÊNDICE A – Mapas). Então, além da ventilação predominante na cidade, existem também os ventos locais próximos ao rio.

Figura 19 – Insolação e Ventos



LEGENDA

■ A. INTERVENÇÃO

☀ Sol Nascente

☀ Sol Poente

☁ Ventos Predominantes

Fonte: o autor, 2020

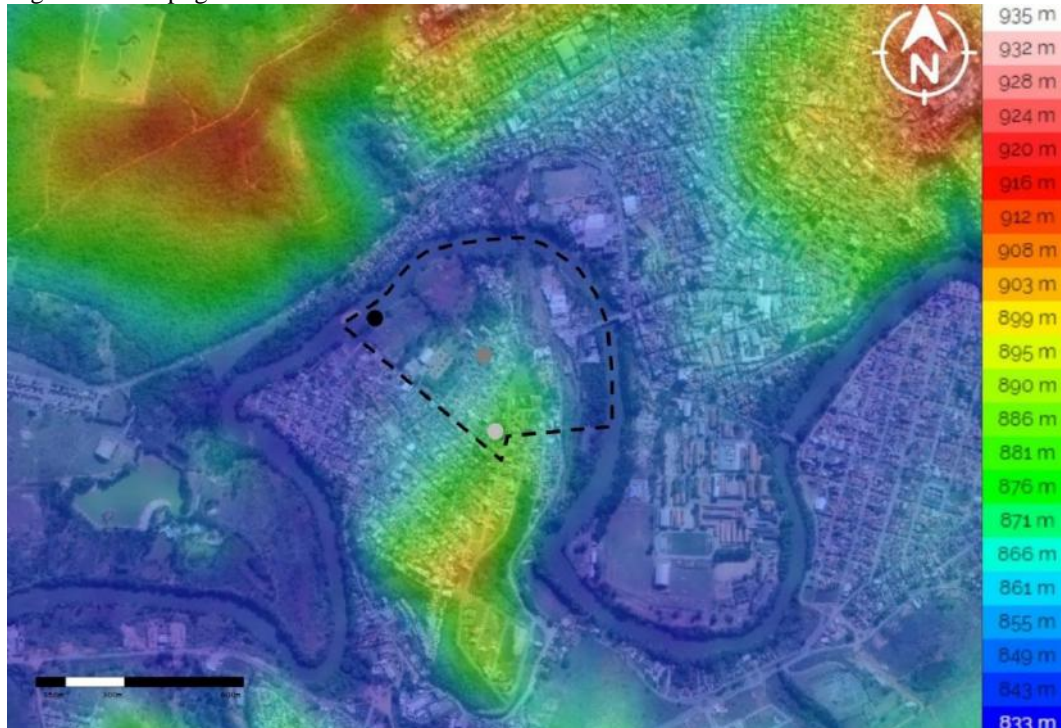
Dentro da área de intervenção, a maior parte não construída do terreno se encontra voltada para o leste, ou seja, o anexo que será proposto por este trabalho poderá aproveitar de uma maior insolação no período da manhã.

4.9 Topografia

A topografia das cidades mineiras é bem acidentada, contando com alguns dos maiores picos do país entre as suas cidades. A área de estudo está situada em uma região entre vales (Figura 20, APÊNDICE A – Mapas), circundada pelo Rio Verde. O ponto mais baixo dentro dessa área corresponde a uma altura de 835m, e o mais alto corresponde a uma altura de 879m. O local da intervenção está em uma altura de 860m.



Figura 20 – Topografia



Fonte: o autor, 2020

Analisando a área de intervenção isoladamente, o terreno apresenta um desnível de aproximadamente 8 (oito) metros, observado na sua lateral. Na extensão da Rua Cabo Benedito Alves e da Rua Barão da Cotia o terreno segue sem desníveis muito expressivos, podendo ser considerado plano nessas laterais.

4.10 Cheios e Vazios

Os Cheios e Vazios aqui foram separados em áreas ocupadas, em pleno uso, e áreas não ocupadas, que poderiam estar em uso. Nessa análise, os jardins e quintais das casas não foram considerados vazios, uma vez que mesmo não se tratando de área edificadas, apresentam uma função e um uso.

Pode-se notar com esse mapa (Figura 21, APÊNDICE A – Mapas) um certo padrão de concentração dos espaços usados ao redor de certos locais dentro da área de estudo, como a Escola Estadual Godofredo Rangel e o Terminal Rodoviário. Os vazios são predominantemente terrenos não construídos, e áreas não loteadas ou subutilizadas, áreas que não apresentam nenhum tipo de uso. As áreas verdes e de APP não entram nesse mapa como vazios urbanos, uma vez que representam um papel dentro da cidade.



Figura 21 – Cheios e Vazios

**LEGENDA**

<p>■ Áreas ocupadas pelos diversos usos existentes nessa região de estudo.</p>	<p>□ Áreas não ocupadas, sendo lotes vazios, áreas subutilizadas ou abandonadas.</p>
--	--

Fonte: o autor, 2020

4.11 Distância Entre Outros Postos de Saúde

As distâncias entre os postos de saúde, com rotas mais fáceis partindo da área de intervenção, constam no mapa (Figura 22, APÊNDICE A – Mapas). Os postos de saúde mais próximos são o PSF Central e o PSF da Vila Fernão Dias. Também está no mapa o Hospital São Sebastião, por se tratar de uma referência de saúde que realiza atendimento primário na saúde pública dentro do município.

Essas distâncias entre esses Estabelecimentos Assistenciais de Saúde são importantes para validar a implantação de um novo estabelecimento dentro da área escolhida. Essas distâncias nos mostram também que a população que vive entre esses postos de saúde está, de certa forma, desassistida pelos programas de saúde pública, já que precisam se deslocar para ter acesso aos serviços.

A ideia central do Programa Saúde da Família é que existam unidades de saúde espalhadas por toda a cidade, compondo realmente uma rede de atendimento, assistindo toda a população.



Figura 22 – Distâncias Entre Outros Postos de Saúde



Fonte: o autor, 2020

O PSF da Vila Fernão Dias funciona totalmente de acordo com os preceitos do programa, já o PSF Central não exerce todas as atividades previstas para essa unidade, agindo mais como um posto de vacinação (Figura 23).

Figura 23 – Postos de Saúde – Os postos de saúde que mais se relacionam com a área estudada



Fonte: o autor, 2020

O Hospital São Sebastião (Figura 24) é a referência de atendimento de saúde da cidade de Três Corações, oferecendo desde o atendimento primário até atendimentos cirúrgicos especializados. Essa abrangência de atendimentos sobrecarrega o sistema do hospital, diminuindo assim a qualidade do seu atendimento primário, o que reforça a criação de PSFs na cidade.



Figura 24 – Hospital São Sebastião – Referência de atendimento em saúde na cidade

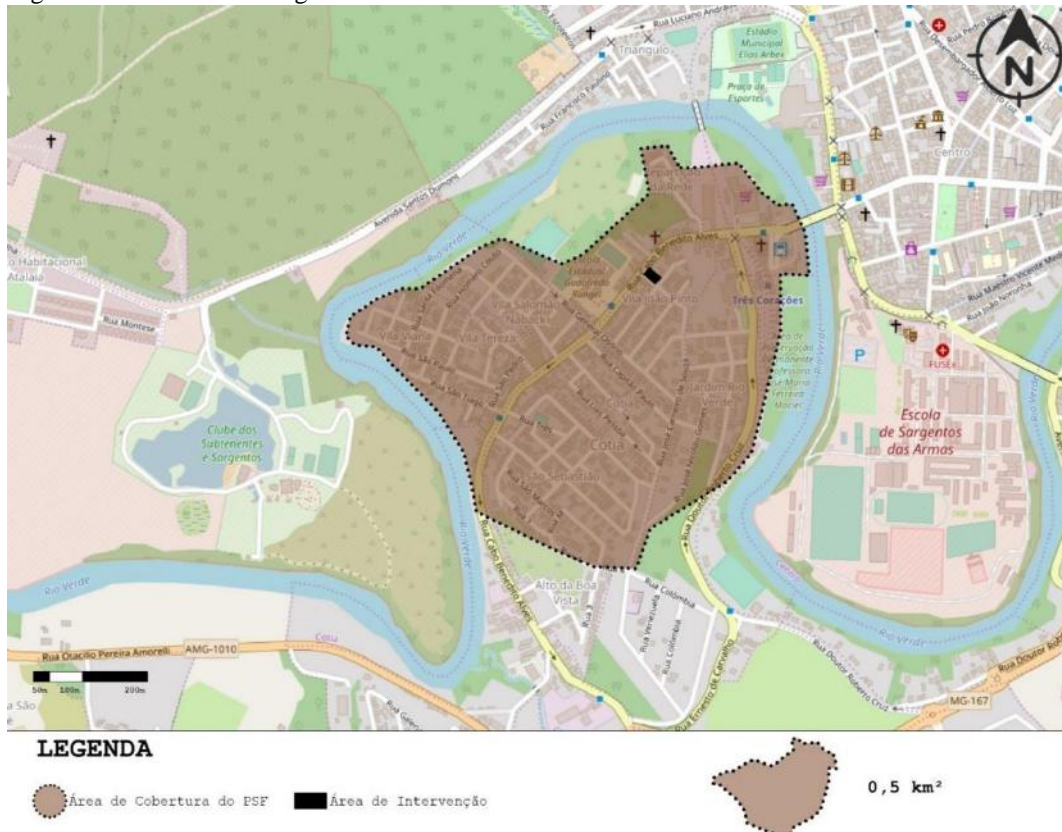


Fonte: o autor, 2020

4.12 Área de Abrangência do PSF

O modelo de assistência do PSF diz respeito a uma certa quantidade de pessoas que este pode atender, para que a sua infraestrutura não seja sobrecarregada. Esse PSF teria a sua área de abrangência (Figura 25, APÊNDICE A – Mapas) cobrindo os seguintes bairros: Cotia, Repartição da Rede, Vila Salomão Nabak, Vila Tereza, Vila Viana, Jardim Rio Verde e São Sebastião.

Figura 25 – Área de Abrangência do PSF



Fonte: o autor, 2020



Essa abrangência cobriria uma área de aproximadamente 0,5 km², envolvendo os bairros já mencionados anteriormente. A média recomendada de 3.000 (três mil) pessoas, sendo o máximo de 4.000 (quatro mil), está sendo respeitada com essa abrangência proposta por esse PSF.

4.13 Impactos

Espera-se que essa restauração e requalificação gere impactos sociais, econômicos e ambientais, mas principalmente impactos sociais. Os impactos econômicos estão relacionados com a geração de novos empregos dentro da região, pela necessidade de agentes de saúde que sejam moradores da própria comunidade, assim como uma valorização do entorno da área de intervenção. O principal impacto ambiental é o novo uso de um vazio urbano, um espaço subutilizado, que traz consequências negativas para essa área da cidade.

Já dentro dos impactos sociais podemos observar todos os benefícios que o Programa Saúde da Família pode trazer para uma comunidade, toda a assistência e acolhimento proporcionado. Uma melhora da infraestrutura de saúde nessa localidade que irá promover um aumento do bem-estar e até da segurança das pessoas que estão diretamente envolvidas com essa proposta.

4.14 Legislações Pertinentes

A arquitetura e engenharia, no momento da elaboração de projetos voltados para a área da saúde, precisa se atentar para regulamentos técnicos, portarias e resoluções elaboradas pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

O projeto proposto por esse trabalho, um PSF, abrange vários ambientes de saúde, desde consultórios até farmácias e salas de vacinação. Cada um desses ambientes possui normas e requisitos próprios para o seu bom funcionamento, e no intuito de facilitar o processo de consulta a essas normas, a ANVISA criou a Biblioteca de Serviços de Saúde, que especifica os requisitos e normas a serem atendidos por cada um desses ambientes.

O Ministério da Saúde elaborou também as Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, que versa sobre algumas normatizações para os projetos arquitetônicos e de engenharia. Essa normatização foi publicada oficialmente como a Portaria N° 1884/GM, de 11 de novembro de 1994, e desde então serve como referência para a criação de ambientes de assistência à saúde.



Acima das especificações de cada ambiente da área de saúde está a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC N° 63, de 25 de novembro de 2011, que diz respeito aos Requisitos de Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde. Esse documento orienta sobre as formas de se obter um serviço de qualidade, com segurança para o paciente, e um bom gerenciamento de pessoas, materiais, infraestrutura e resíduos. Sendo um PSF um conjunto de ambientes de saúde, as Boas Práticas para o Funcionamento são fundamentais na criação desse projeto.

Também como forma de manter o princípio da acessibilidade e universalidade do atendimento, a NBR 9050, elaborada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), será consultada na elaboração desse projeto, garantindo a acessibilidade na edificação e nos espaços produzidos.

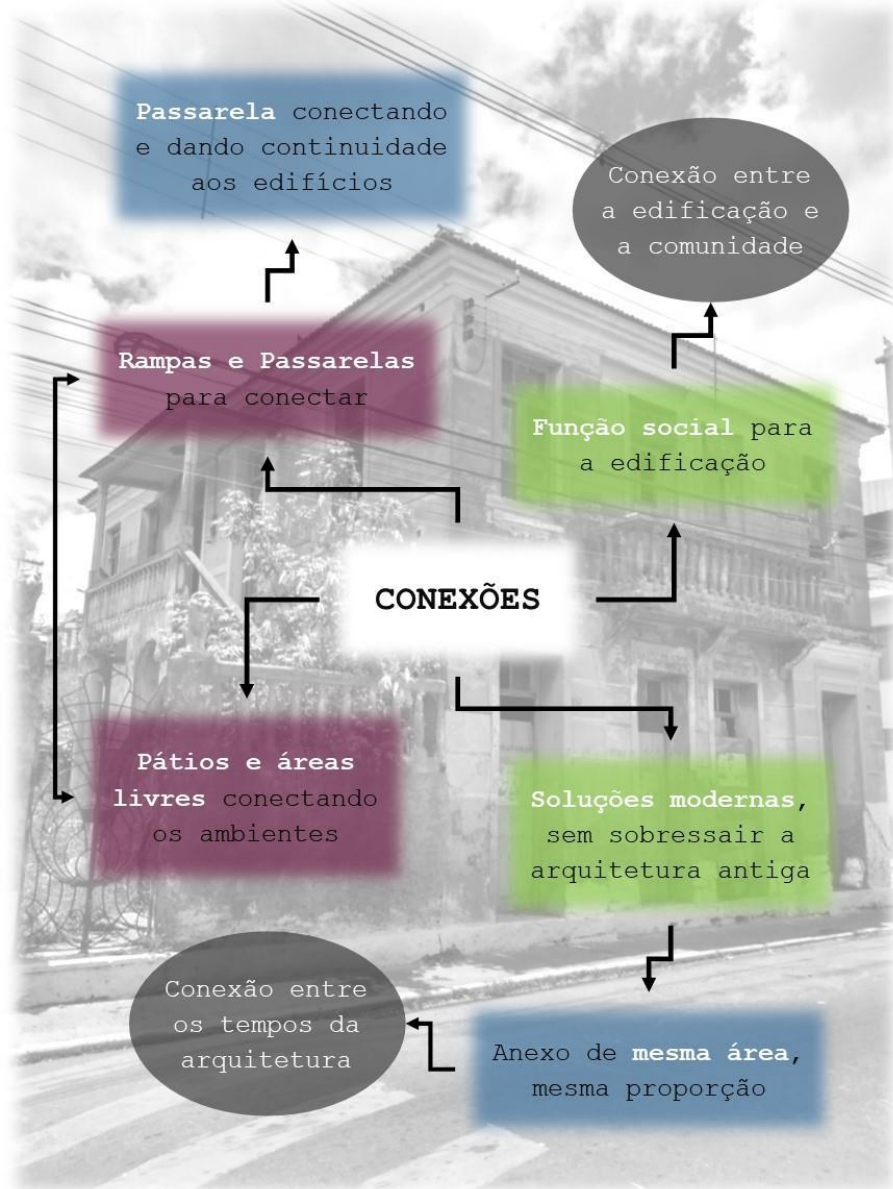


5 PROPOSTA

5.1 Conceito

Um projeto de restauração seguido por uma requalificação, este é o caminho que esse trabalho irá percorrer. Como integrar essas atividades e funções distintas dentro desse projeto? Por meio das *conexões* que serão feitas, tanto as físicas quanto as abstratas. O conceito desse projeto é a busca por essas *Conexões* (Figura 26).

Figura 26 – Diagrama Conceitual - Diagrama conceitual mostrando como o conceito do projeto está dialogando com as referências projetuais escolhidas nesse trabalho



Fonte: o autor, 2020



Conexões é o plural de conexão (substantivo feminino), e é o mesmo que ligações, nexos, vínculos. Quer dizer a respeito de ligar uma coisa com outra, criar uma união, uma relação de certa dependência em que há lógica, nexos, coerência (DICIO, 2020).

Dentro do projeto, as conexões serão trabalhadas nas formas de ligação entre o prédio antigo, o casarão, e o anexo, novo e contemporâneo. As conexões entre a função original da edificação, de moradia, com a nova função que ela irá exercer, de estabelecimento assistencial de saúde. As conexões que irão se estabelecer entre essa nova função, essa nova demanda, e as pessoas que serão atendidas e acolhidas. E as conexões que esta edificação sozinha irá fazer com todos os bairros da sua abrangência, sendo um único ponto conectado com toda a região, todas as famílias da região.

5.2 Programa de Necessidades

Se tratando de um PSF, o programa de necessidades segue inicialmente as diretrizes e exigências mínimas propostas pelo Ministério da Saúde, e partindo desse pressuposto, outras áreas também podem ser propostas para melhor atender as Equipes de Saúde da Família e a população abrangida pelo programa, oferecendo todos os serviços de Atenção Primária de saúde.

Pode-se, então, dividir este programa de necessidades em três setores distintos: a) Áreas Comuns, áreas estas utilizadas por funcionários e pacientes; b) Áreas de Atendimento e Ambulatórios, local de trabalho dos profissionais da saúde e utilizada pelos pacientes em atendimento; c) Área Administrativa, de uso dos funcionários do PSF, principalmente aqueles responsáveis pela gestão e administração da unidade.

A premissa da interdisciplinaridade precisa estar presente na elaboração desses espaços, pensar na utilização dos espaços físicos de uma forma compartilhada entre os profissionais. As várias atividades exercidas dentro do PSF demandam uma flexibilização desses espaços.

Tabela 01 – Programa de Necessidades

Programa Saúde Da Família			
	ESPAÇOS	QUANT.	ÁREA (m ²)
Áreas Comuns	Recepção	01	10,0 m ²
	Sala de Espera	02	20,0 m ²
	Sanitários	02 à 04	9,0 m ²
	Pátio	02	32,0 m ²
		Total	



Área de Atendimento e Ambulatórios	Consultório Médico	01	9,0 m ²	
	Consultório Odontológico	01	10,0 m ²	
	Consultório com Sanitário	01	9,0 m ²	
	Sala de Inalação/Observação	01	12,0 m ²	
	Sala de Curativo/Procedimentos	02	18,0 m ²	
	Sala de Vacinas	01	9,0 m ²	
	Farmácia/Dispensa e Armazenamento de Medicamentos	01	20,0 m ²	
	Total			87,0 m ²
Administração	Direção/Secretaria	01	10,0 m ²	
	Sala de Reuniões	01	14,0 m ²	
	Copa/Cozinha	01	14,0 m ²	
	Almoxarifado	01	6,0 m ²	
	Arquivo/Registros	01	4,0 m ²	
	Depósito de Material de Limpeza (DML)	01	2,5 m ²	
	Lavagem/Esterilização/Estocagem de Materiais	01	12,0 m ²	
	Compressor/Bomba Vácuo	01	1,5 m ²	
	Abrigo de Resíduos Sólidos	01	2,0 m ²	
	Sanitários	02 à 04	9,0 m ²	
	Estacionamento	02	30,0 m ²	
	Total			105,0 m ²
	ÁREA TOTAL APROXIMADA			263,0 m ²

Fonte: o autor, 2020

Como consta no programa de necessidades, a metragem quadrada aproximada desse projeto é de 263,0 m² (duzentos e sessenta e três metros quadrados). Essa metragem é aproximada de acordo com os valores mínimos de cada ambiente indicados pela Portaria Nº 1884/GM, de 11 de novembro de 1994, do Ministério da Saúde.

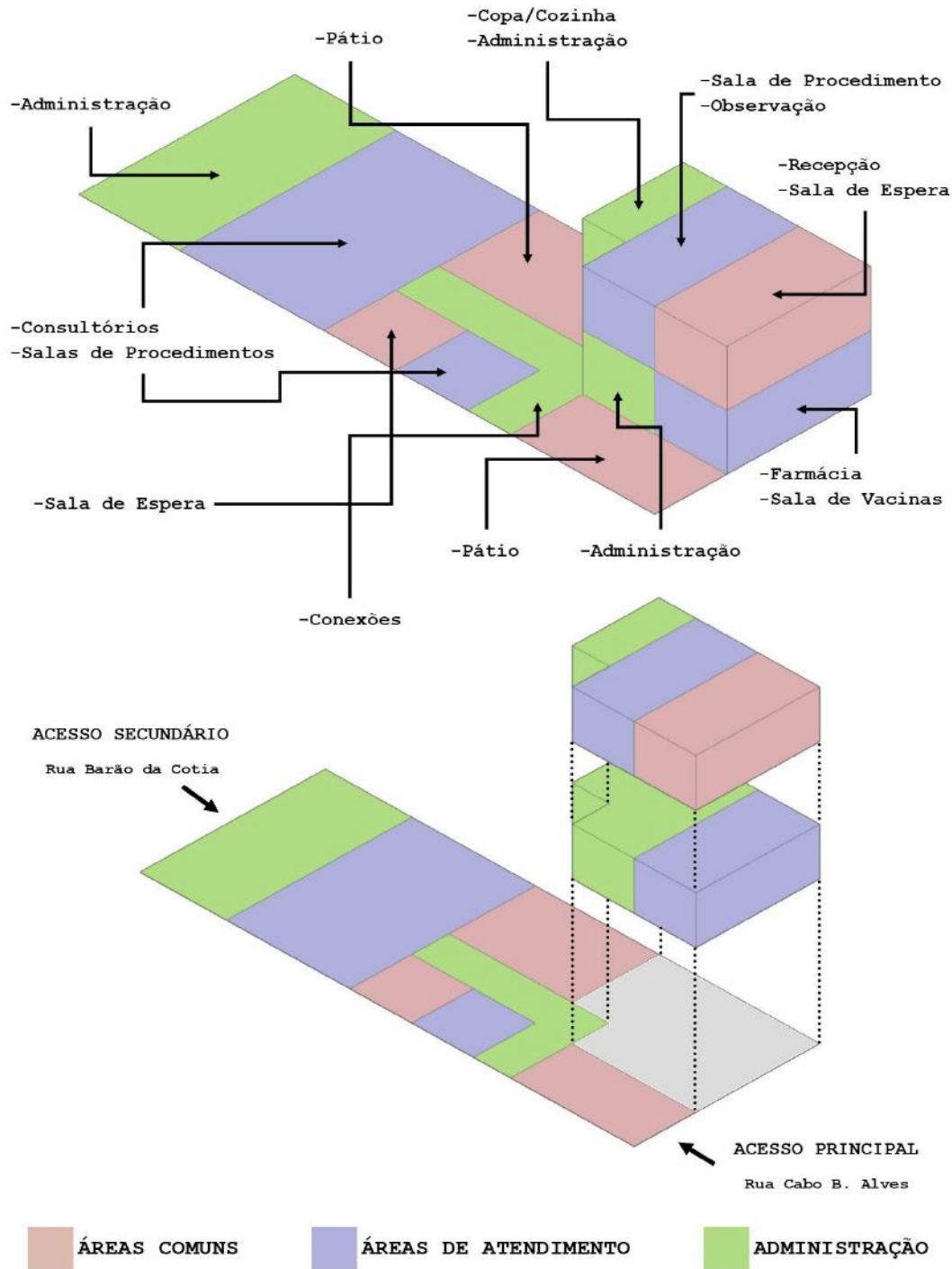
5.3 Setorização

Para realizar a distribuição dos setores, o programa de necessidades foi levado em consideração, já que a partir dele foram estipulados os setores principais: a) Áreas Comuns, b) Áreas de Atendimento, e c) Administração. Essas três divisões irão ocupar áreas distintas dentro do casarão e da área de intervenção, fazendo com que os setores se misturem e as atividades exercidas em cada um deles permeiem umas às outras.



Exemplificando essa mistura de setores, dentro do setor de atendimento temos os consultórios e a farmácia, porém, o mais indicado é que os consultórios sejam instalados no anexo a ser construído enquanto a farmácia pode ser instalada dentro do próprio casarão, dividindo as funções de cada atividade incluída em um setor por diversas partes da área de intervenção, como é mostrado no diagrama de setorização (Figura 27) a seguir:

Figura 27 – Setorização



Fonte: o autor, 2020

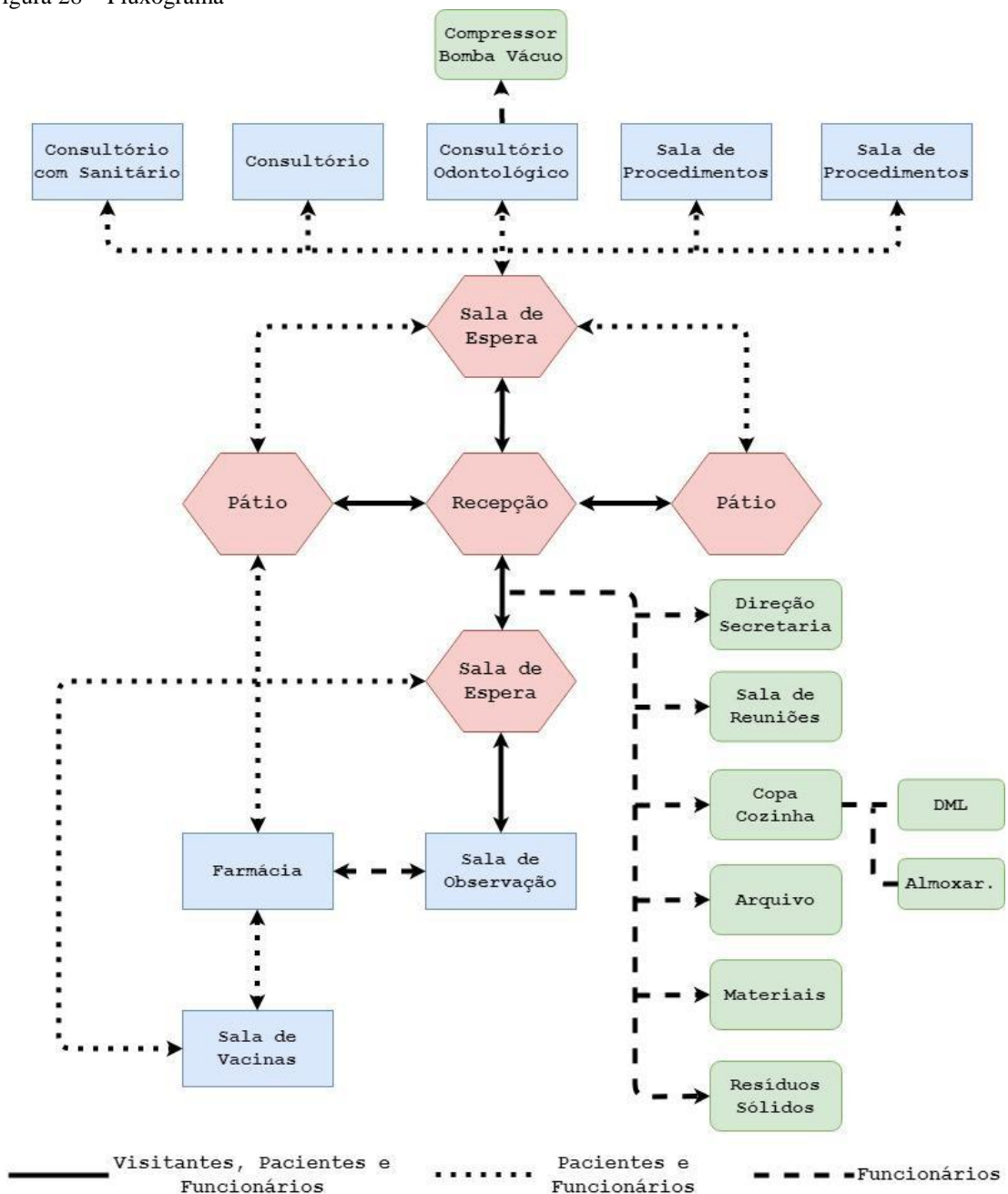


5.4 Fluxograma

Mesmo que todos esses espaços pensados nesse projeto façam parte de 3 (três) setores distintos, eles precisam estar, em sua maioria, muito bem conectados, os fluxos e as formas de se locomover por esse projeto devem ser simples e bem articulados.

Pensando nesses fluxos e nessas relações, foi proposto um fluxograma (Figura 28), como forma de sintetizar essas conexões espaciais. A recepção é um ponto central desse fluxograma, a partir de onde todas as outras áreas do PSF podem ser acessadas.

Figura 28 – Fluxograma



Fonte: o autor, 2020



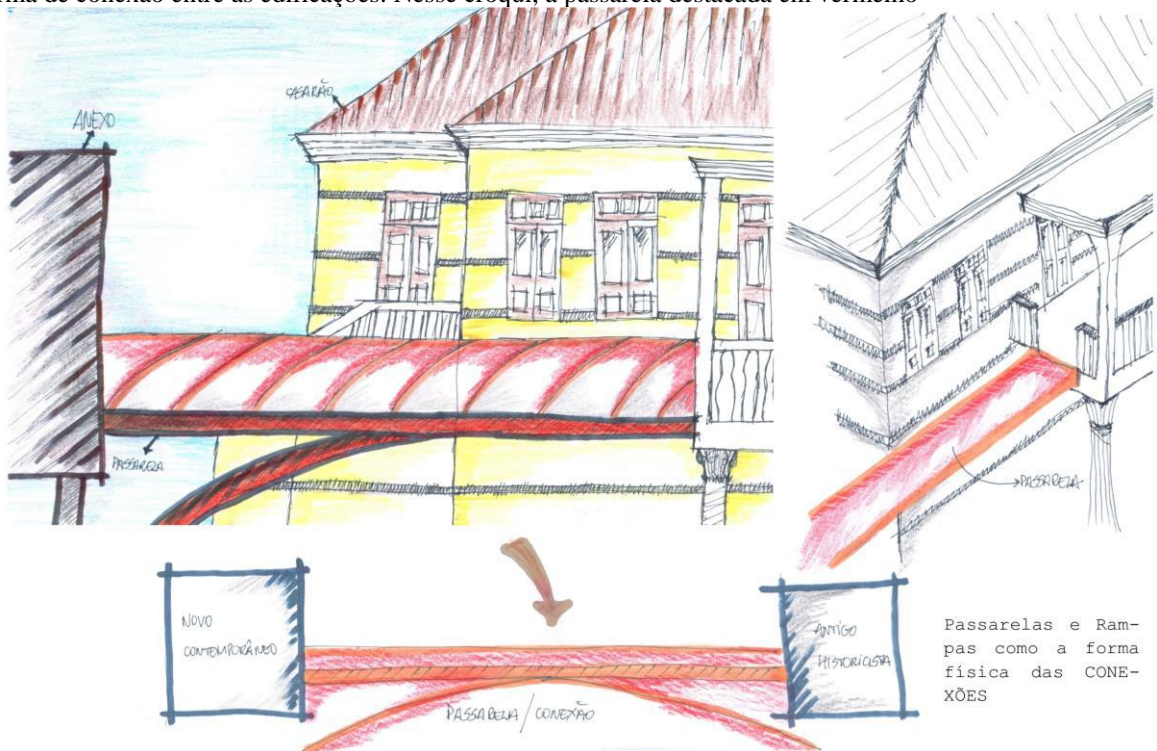
As áreas comuns se tornam grandes eixos de conexão com todas as outras áreas, principalmente a recepção e os pátios, que irão servir como meios de direcionar os fluxos dentro do PSF. Em outro ponto, as áreas de atendimento e a administração não precisa estar em contato direto, até mesmo como uma forma de separar o público atendido dos funcionários e integrantes da Equipe de Saúde da Família.

5.5 Partido

Todos esses espaços realmente precisam dessas *conexões* para exercerem suas funções na totalidade. E a primeira conexão que será trabalhada é a implementação da função social nesse projeto, conectando a edificação, a intervenção como um todo, com o resto da região, com toda a comunidade que será atendida.

Voltando a atenção para dentro da área de intervenção, a principal forma de conexão entre o casarão e o novo anexo que será construído será feita por rampas e passarelas (Figura 29), elementos conectores que irão criar essa ligação entre essas edificações, possibilitando a sua continuidade e permitindo a fluidez entre os espaços.

Figura 29 – Conexões entre as Edificações – Essas rampas e passarelas propostas pelo projeto serão a principal forma de conexão entre as edificações. Nesse croqui, a passarela destacada em vermelho

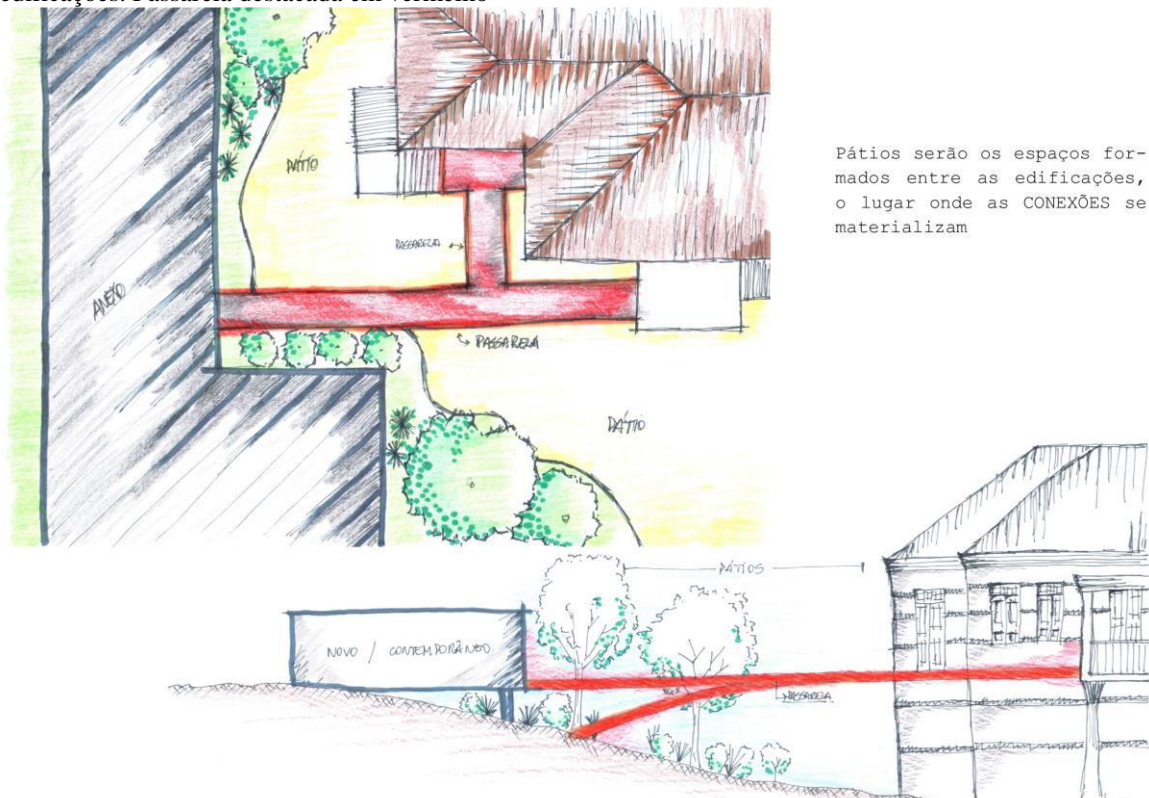


Os desenhos destacados em vermelho representam as passarelas/rampas, as CONEXÕES
 Fonte: o autor, 2020



Uma outra forma fazer a conexão desses espaços é através das suas áreas livres, com a criação de pátios, locais de transição entre as edificações. Juntamente com as rampas e as passarelas, esses pátios (Figura 30) vão ajudar a criar a conexão entre esses dois momentos da arquitetura, entre o casarão e o novo anexo, contribuindo também no recebimento dos fluxos de pessoas e no seu direcionamento.

Figura 30 – Pátios – Meio simples de se usar os espaços não edificados, se tornando também uma forma de conectar as edificações. Passarela destacada em vermelho



Pátios serão os espaços formados entre as edificações, o lugar onde as CONEXÕES se materializam

Os desenhos destacados em vermelho representam as passarelas/rampas, as CONEXÕES
 Fonte: o autor, 2020

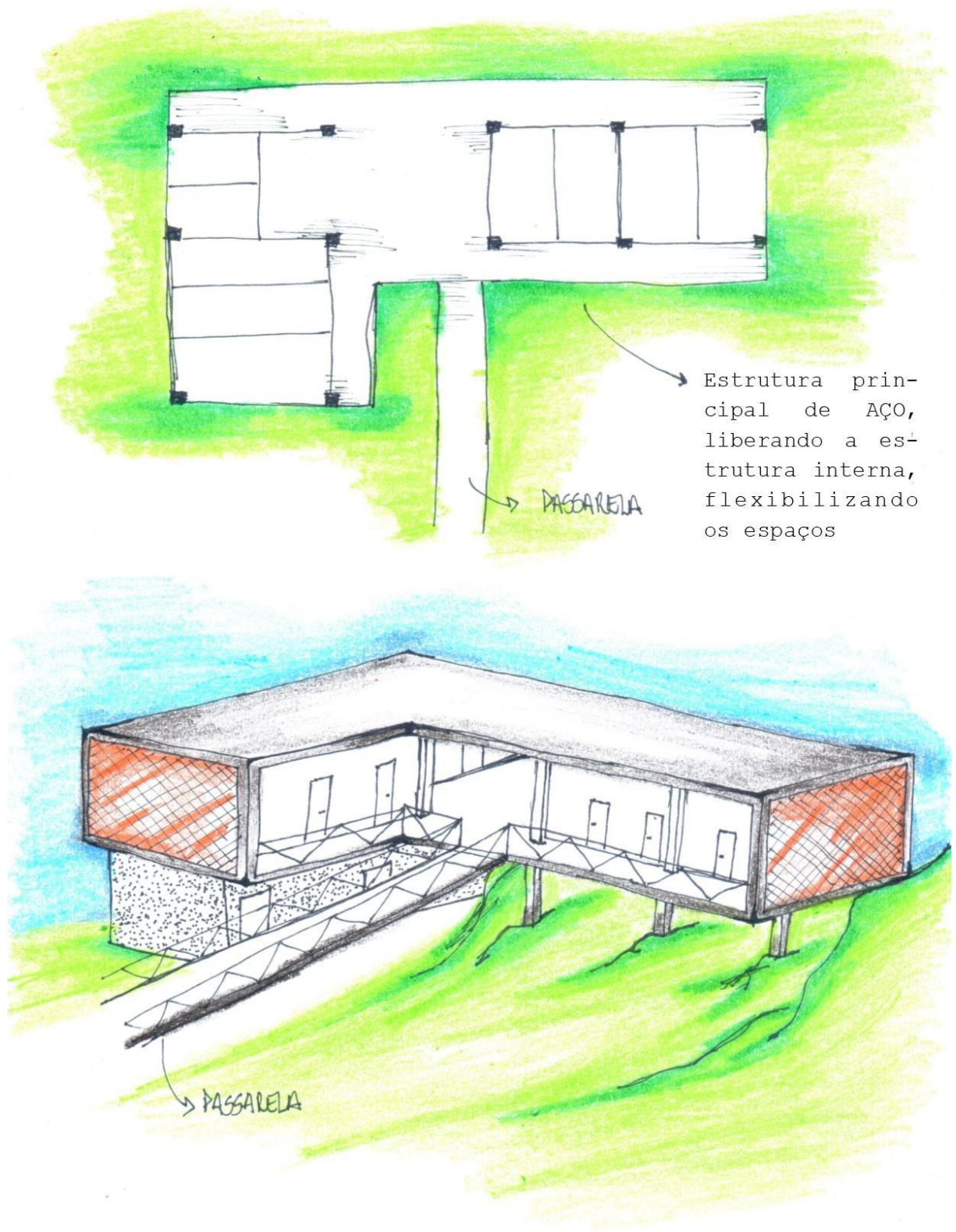
A construção de um anexo de mesma área, mesma proporção do casarão, sem sobressair essa construção original é a última forma de conectar esses espaços. Usando de soluções modernas, sóbrias e simples, sem ofuscar a elegância da arquitetura antiga do casarão e criando uma composição de edificações com o objetivo de não sobrepor a outra.

Mantendo então o foco na criação dessas *conexões*, esse projeto irá se integrar dentro de si mesmo e dentro da comunidade que está inserido, voltando a fazer parte do tecido urbano, deixando para trás essa condição de vazio e abandono. As soluções apresentadas são simples e sóbrias para requalificar e devolver o uso a esse Bem, um edifício exemplar que faz parte da história da cidade.



Figura 31 – Anexo – Ideia inicial da forma que o anexo irá adotar dentro desse projeto

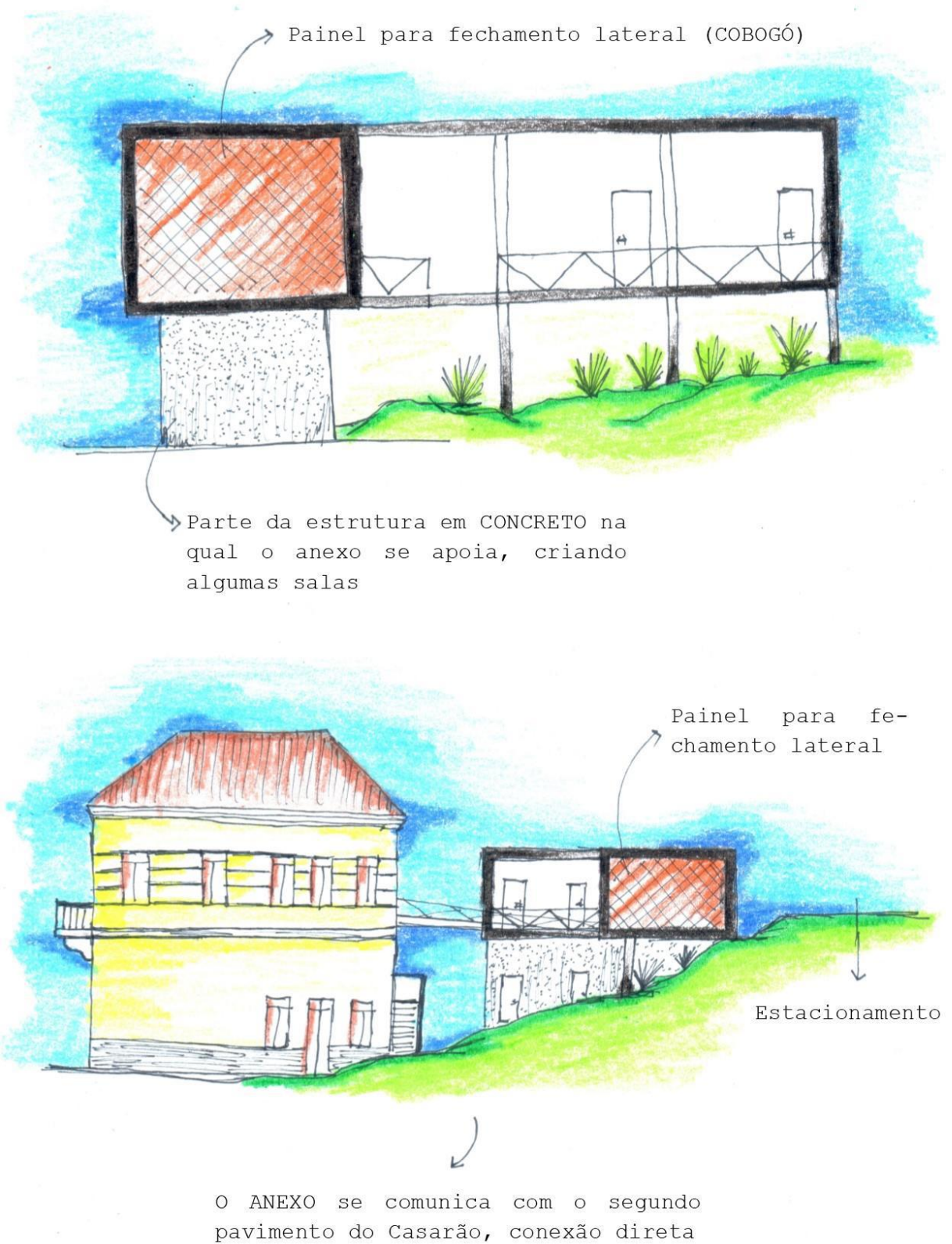
ANEXO



Fonte: o autor, 2020



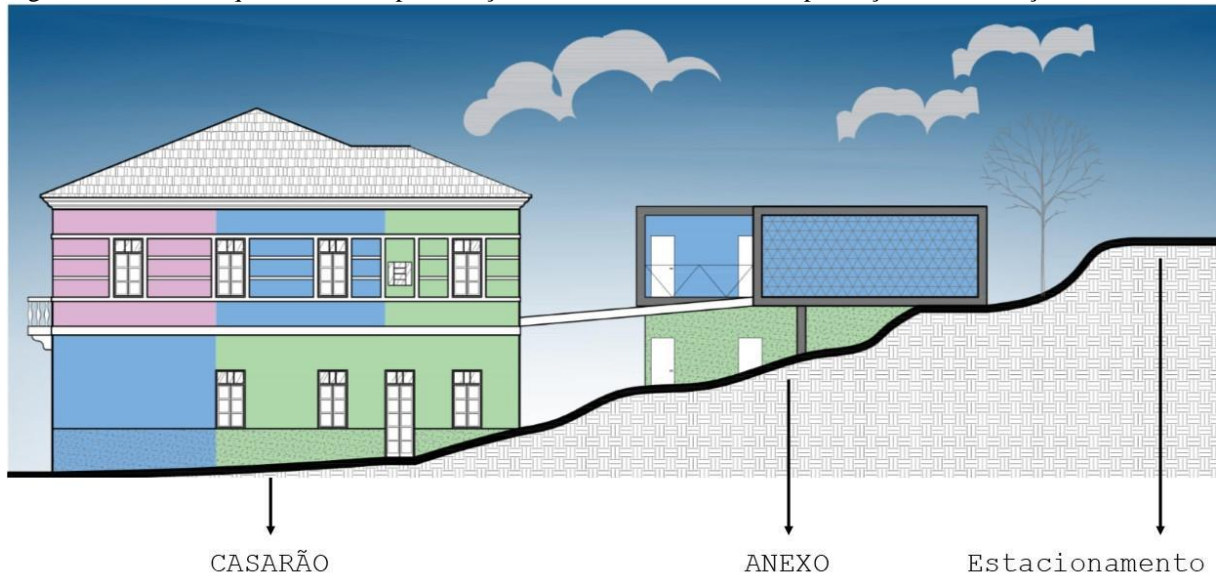
Figura 32 – Anexo – Ideia inicial da forma que o anexo irá adotar dentro desse projeto



Fonte: o autor, 2020

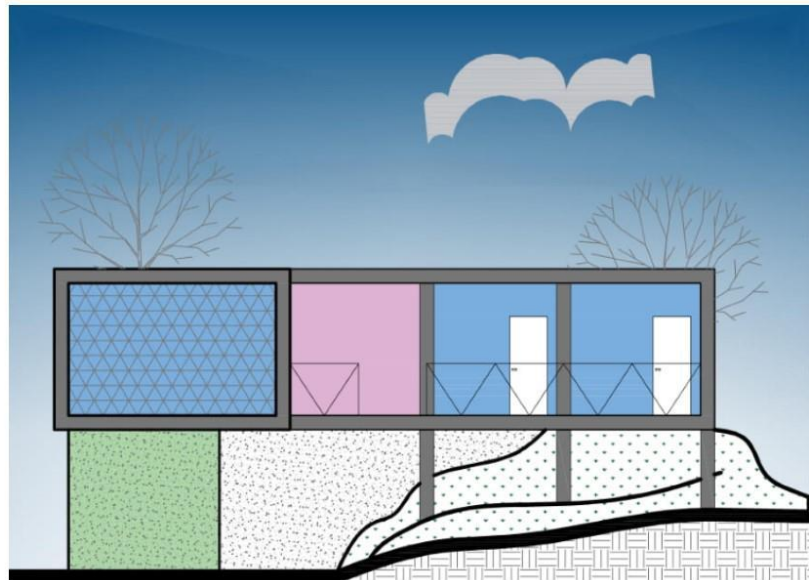


Figura 33 – Corte Esquemático – Representação técnica do terreno e da implantação das edificações



O desnível do terreno é de aproximadamente 8 (oito) metros. O casarão está implantado na cota mais baixa e o projeto propõe um estacionamento na cota mais alta. O anexo será construído em uma altura intermediária, se apoiando no desnível do terreno e a sua altura máxima não irá ultrapassar a altura do casarão, respeitando os princípios do restauro moderno.

O anexo se apoia na topografia de um lado, e do outro lado ele se apoia em uma estrutura de concreto na qual será projetada salas para uso das áreas da administração do PSF.



ÁREAS COMUNS

ÁREAS DE ATENDIMENTO

ADMINISTRAÇÃO

Fonte: o autor, 2020



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O esquecimento e a degradação do patrimônio são fenômenos vivenciados por grande parte dos municípios, senão sua maioria. Constata-se comumente nas cidades a existência de edificações malconservadas ou até abandonadas o que, e neste último caso, se torna um vazio dentro da cidade, influenciando negativamente a vitalidade urbana. Dessa forma o patrimônio fica vulnerável à marginalização.

Diante disso, a requalificação se apresenta como uma alternativa simples e inteligente. Ao dar um novo uso, isto é, uma nova função para esse patrimônio espera-se devolver a vitalidade para esse determinado lugar. Aquele patrimônio, que anteriormente era considerado um problema, passa agora a ser uma parte útil do tecido urbano. Nesse processo de requalificação, o novo uso proposto deve ser coerente com o local analisado: um *uso compatível*. Isso evidencia que a necessidade verificada dentro área de abrangência do projeto é fundamental para a escolha desse novo uso.

Com base nessas premissas foi escolhido como objeto de estudo desse trabalho um casarão antigo abandonado, chamado popularmente de Casarão dos Leões, na cidade de Três Corações MG, com vistas à sua requalificação para reintegrá-lo ao tecido urbano e devolver a sua utilidade. Para alcançar este propósito foram definidos objetivos específicos no sentido de se aprofundar os estudos sobre patrimônio, requalificação e reintegração de bens patrimoniais à cidade; de estudar os conceitos do PSF, seus modelos e necessidades físicas como projeto.

A partir daí foram avaliadas as condições atuais do casarão escolhido e que intervenção poderia acontecer. Ao final, procedeu-se à elaboração da proposta de instalação de uma unidade do PSF. Estruturou-se um modelo arquitetônico adequado ao PSF neste patrimônio em foco, atendendo assim às necessidades projetuais e da região onde está inserido.

O PSF foi considerado o melhor modelo de atenção primária à saúde, principalmente porque um dos seus princípios é a promoção de saúde e não, simplesmente, tratar doenças. Trata-se de um programa que assiste a diversas pessoas, independentemente de qualquer situação ou condição que essas mesmas pessoas possam apresentar. Porém, um empecilho ainda existe para a implementação plena dos PSF: a dependência da boa vontade de políticos e administradores públicos.

A proposta de requalificação desse trabalho valoriza a maneira de se entender a ação de requalificar, ou seja, pelo um uso compatível e realmente necessário à sociedade. Trazer esse patrimônio do passado para uma necessidade presente é uma forma de estender a vida desse Bem para o futuro.



REFERÊNCIAS

- BESSEN, Candice Boppré *et al.* A Estratégia Saúde da Família como Objeto de Educação em Saúde. **Saúde e Sociedade**, Santa Catarina, v. 16, n. 1, p.57-68, jan. 2007.
- BRANDI, Cesare. **Teoria da Restauração**. 4 ed. São Paulo: Artes e Ofícios, 2014. 264 p.
- BRASIL. INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL. **Cartas Patrimoniais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Iphan, 2004. 408 p.
- BRASIL. **Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 14 jan. 2020.
- CHOAY, Françoise. **O Patrimônio em Questão: Antologia para um combate**. Belo Horizonte: Fino Traço Editora Ltda., 2011. 183 p.
- DELGADO, Maria Joana Ferreira Cardoso Sardoeira. **A Requalificação Arquitectónica na Reabilitação de Edifícios: Critérios Exigências de Qualidade; Estudo de casos**. 2008. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Arquitetura, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Porto, 2008.
- DICIO. **Dicionário Online de Português**. 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/requalificar/>>. Acesso em: 25 fev. 2020.
- EDUCAÇÃO, Portal. **O que é PSF?** 2010. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/conteudo/o/5604>>. Acesso em: 30 out. 2019.
- FONSECA, Maria Cecília Londres. **O Patrimônio em Processo: Trajetória da política federal de preservação no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2005. 295 p.
- KÜHL, Beatriz Mugayar. **Preservação do Patrimônio Arquitetônico da Industrialização: Problemas Teóricos de Restauro**. Cotia: Ateliê Editorial, 2008. 328 p.
- LIMA, Aryane. **Renovação, revitalização ou requalificação urbana?** 2017. Disponível em: <<https://projetobatente.com.br/renovacao-revitalizacao-ou-requalificacao-urbana/>>. Acesso em: 25 fev. 2020.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p.327-338, jan. 2016.
- OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos Essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 1, p.158-164, out. 2013.
- SANCHES, Patrícia Mara. **De Áreas Degradadas à Espaços Vegetados: potencialidades de áreas vazias, abandonadas e subutilizadas como parte da infra-estrutura verde urbana**. 2011. 292 f. Tese (Doutorado) - Curso de Arquitetura e Urbanismo, Fausp, São Paulo, 2011.

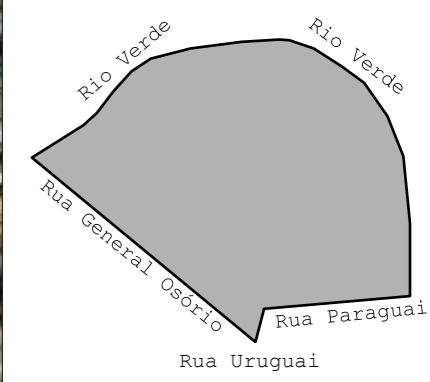


APÊNDICE A – Mapas

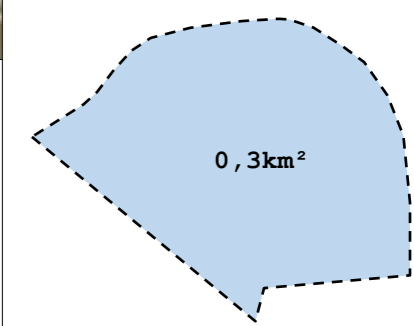
Para a elaboração do diagnóstico desse trabalho foram produzidos 11 (onze) mapas que ajudam na compreensão das análises desenvolvidas durante essa etapa. Esses mapas também são apresentados em tamanho maior, tamanho A3, dispostos na seguinte ordem:

1. Mapa 01 – Área de Estudo
2. Mapa 02 – Área de Intervenção
3. Mapa 03 – Uso e Ocupação
4. Mapa 04 – Equipamentos Públicos
5. Mapa 05 – Equipamentos Urbanos
6. Mapa 06 – Hierarquia de Vias
7. Mapa 07 – Insolação e Ventos
8. Mapa 08 – Topografia
9. Mapa 09 – Cheios e Vazios
10. Mapa 10 – Distância Entre os Postos de Saúde
11. Mapa 11 – Área de Abrangência do PSF





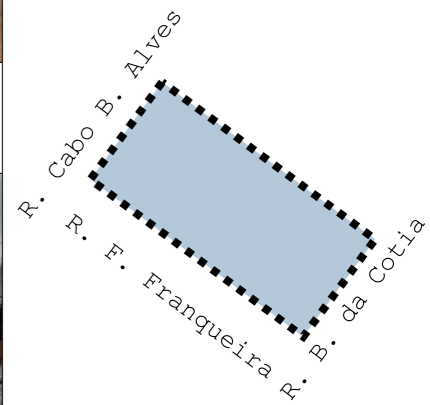
Essa área corresponde a aproximadamente 0,3 Km², e dentro dela podemos identificar vários tipos de usos e edificações, assim como áreas ocupadas e não ocupadas.



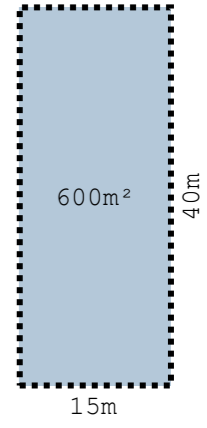
A Área de Estudo está delimitada pelo **Rio Verde**, que constitui uma barreira natural nesse local da cidade, pela **Rua General Osório**, **Rua Uruguai**, e **Rua Paraguai**. As ruas General Osório e Para-

guai tiveram seus eixos projetados até se encontrarem com o rio, para assim fechar a área de estudo desse trabalho.





A área do terreno do casarão é de aproximadamente 600m², sendo ocupados pelo próprio casarão e mais uma área não edificada.



A Área de Intervenção corresponde a um casarão localizado na cidade de Três Corações, no bairro Cotia. Seu terreno é de esquina, tendo seus limites delimitados na frente pela Rua Cabo Bene-

dito Alves, à direita pela Rua Francisco Franqueira, no fundo pela Rua Barão da Cotia, e à esquerda pelas edificações vizinhas.



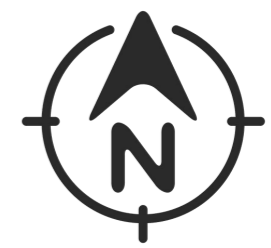


A área estudada é composta em sua maioria por edificações de uso residencial. Os usos mistos estão concentrados nas regiões próximas de servi-

ços ou instituições. O comércio e os serviços estão mais concentrados em uma determinada parte, de maior movimento dentro da região. Os vazios e

as áreas verdes também compõem grande parte dessa área de estudo.





LEGENDA

A. INTERVENÇÃO

EQ. PÚBLICOS

- 1 E. E. Godofredo Rangel
- 2 Igreja Católica
- 3 Supermercado BH
- 4 Maria Fumaça
- 5 Term. Rodoviário
- 6 Associação Comercial
- 7 Estação Ferroviária
- 8 Policlínica
- 9 Praça



Interessante observar que dentro desta área de estudo os equipamentos pú-

blicos são bem diversificados, possibilitando uma certa independência do

centro da cidade e dos seus serviços.

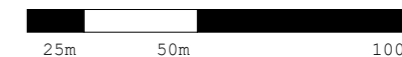
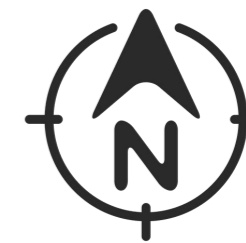
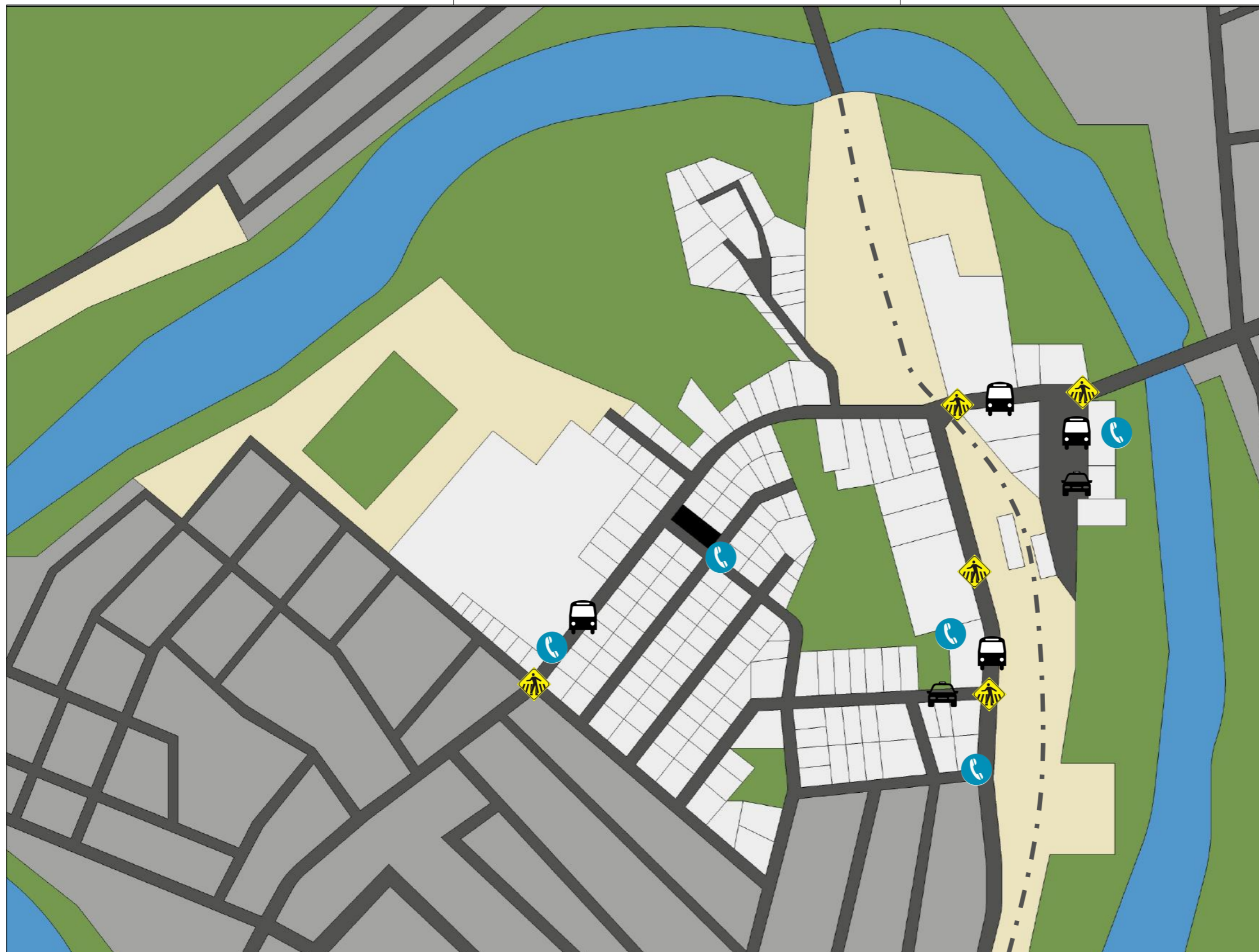


ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO


Felipe Vilela Pereira

EQUIPAMENTOS PÚBLICOS



LEGENDA

A. INTERVENÇÃO

 Ponto de Ônibus

 Faixa de Pedestres

 Ponto de Táxi

 Orelhão

Outros equipamentos urbanos, como semáforos, não foram encontrados dentro da área de estudo.

Aqui podemos ver uma maior concentração dos equipamentos urbanos na área do terminal rodoviário, e nas ruas principais da área estudada, que re-







cebem a maior parte do trânsito, e por consequência as linhas de transporte coletivo. Essa concentração de equipamentos urbanos também pode ser

associada aos usos existentes nessas regiões, como próprio terminal rodoviário e a escola.





LEGENDA

-  A. INTERVENÇÃO
-  VIA COLETORA
-  VIA LOCAL
-  LINHA FÉRREA
-  Vias de mão única
-  Vias de mão dupla

As vias localizadas dentro da área de estudo se resumem a vias **coletoras** e vias **locais**. As vias locais fazem os acessos as áreas mais internas do

bairro, permitindo a circulação dos moradores, enquanto as vias coletoras direcionam o trânsito para o centro da cidade e para aos bairros mais pe-


riféricos. São por essas vias coletoras que o transporte coletivo circula pela área de estudo.





LEGENDA

 A. INTERVENÇÃO

 Sol Nascente

 Sol Poente

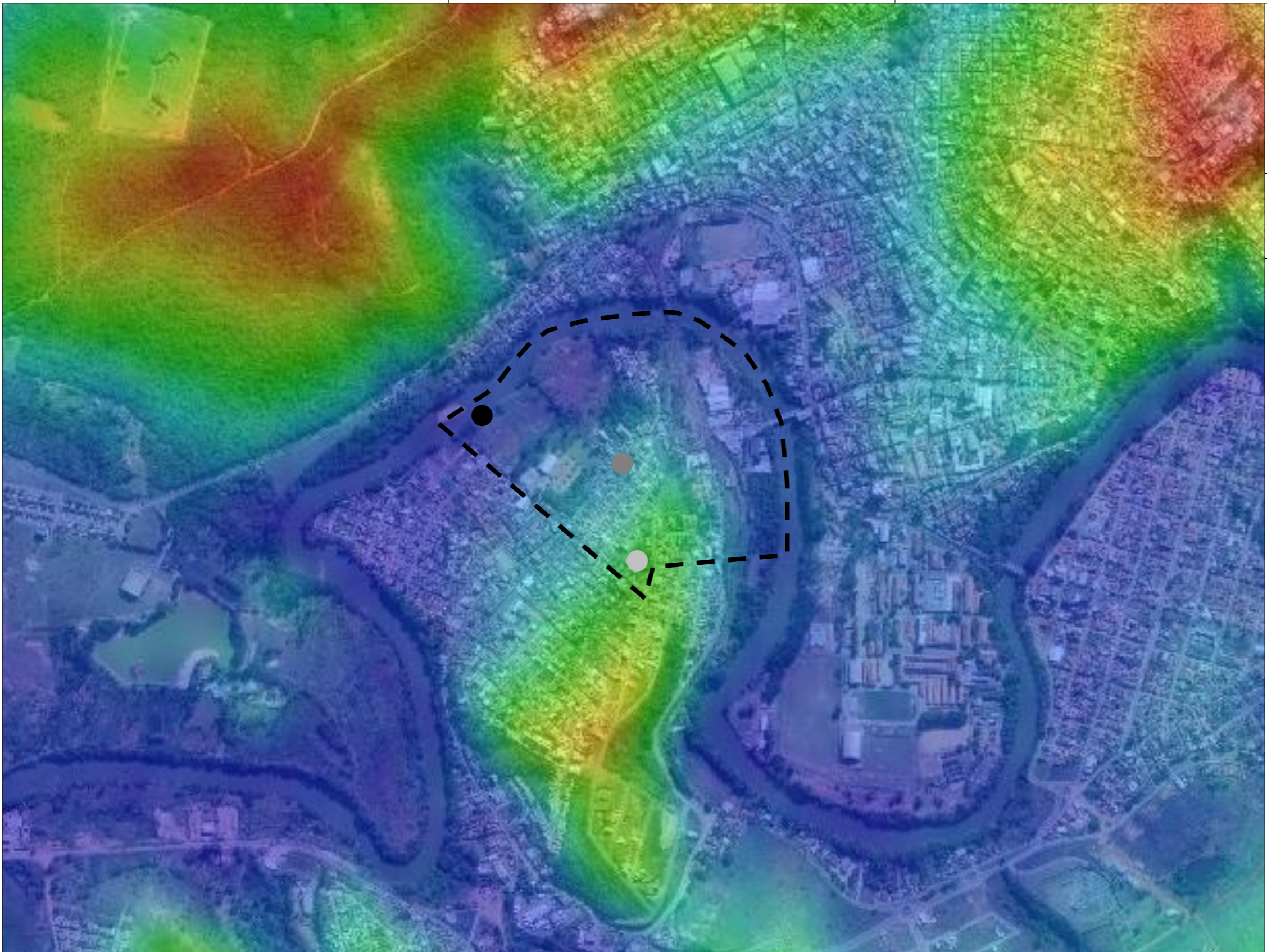
 Ventos Predominantes

Sendo o terreno da área de intervenção inclinado para noroeste, o sol, em sua trajetória, incide sobre praticamente todas as faces do terreno.

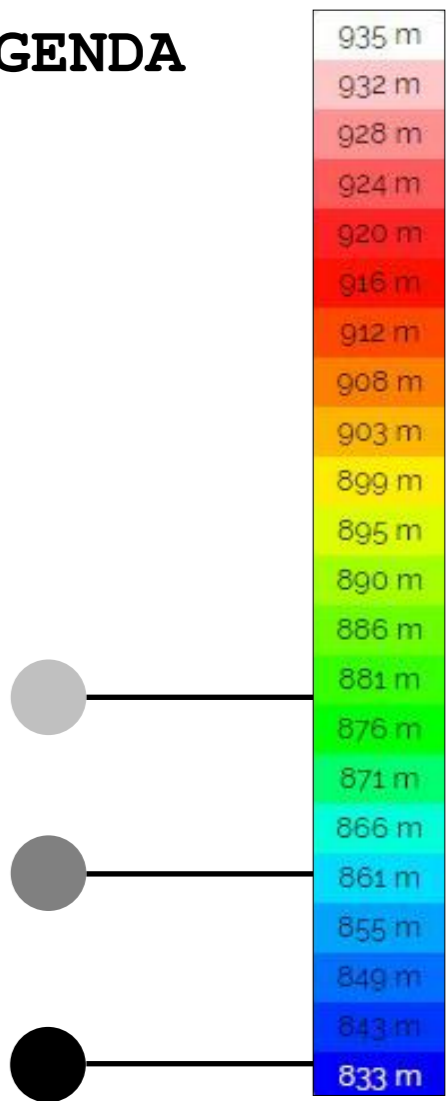
Os ventos predominantes vêm do Sudeste, mas sendo uma área circulado por um rio, existe a ventilação característica desse espaço, vinda do vale

onde o rio flui em direção aos morros adjacentes.





LEGENDA

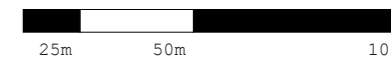
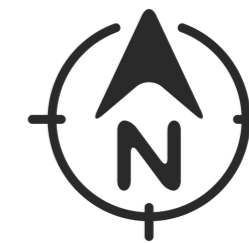


A topografia das cidades mineiras é bem acidentada, contando com alguns dos maiores picos do país entre as suas cidades. A área de estudo está

situada em uma região entre vales, circundada pelo Rio Verde. O ponto mais baixo dentro dessa área é uma altura de **835m**, e o mais alto é **879m**.

O local da intervenção está em uma altura de **860m**.





LEGENDA

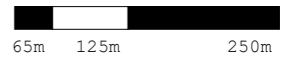
- Áreas ocupadas pelos diversos usos existentes nessa região de estudo.
- Áreas não ocupadas, sendo lotes vazios, áreas subutilizadas ou abandonadas.

Pode-se notar com esse mapa um certo padrão de concentração dos espaços usados, ao redor de certos locais dentro da área de estudo, como a Es-

cola Estadual Godofredo Rangel e o Terminal Rodoviário. Os vazios são predominantemente terrenos não construídos, e áreas não loteadas ou su-

butilizadas. As áreas verdes e de APP não entram nesse mapa como um vazio urbano.





LEGENDA

- Á. Intervenção
- Hospital São Sebastião
- PSF Central
- PSF Vila Fernão Dias

Distâncias

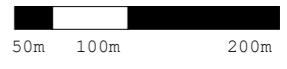
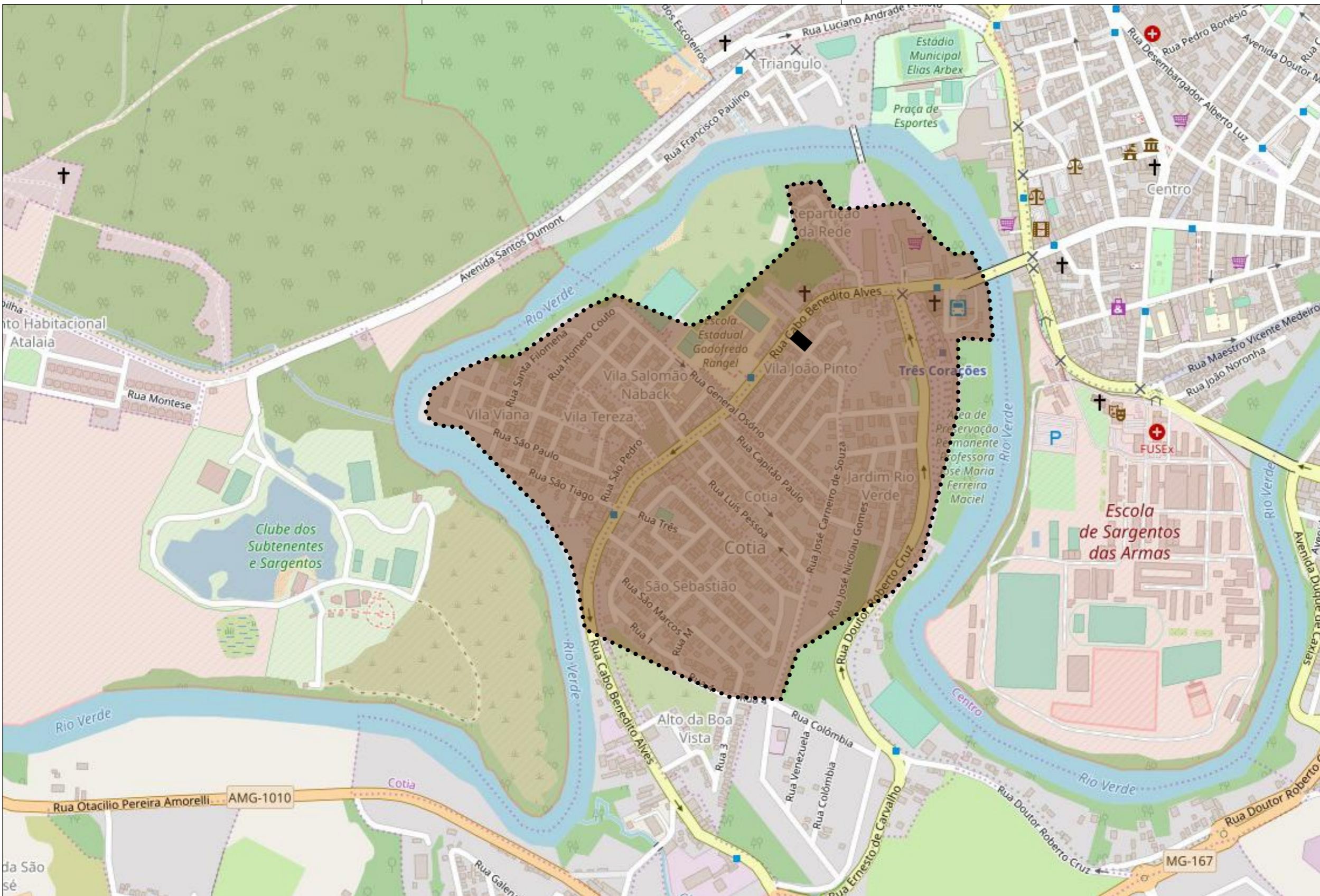
- 1,3 KM
- 0,9 KM
- 2,4 KM

As distâncias entre os postos de saúde com rotas mais fáceis partindo da área de intervenção constam no mapa. Os PSFs mais próximos são o PSF Cen-



tral e o PSF da Vila Fernão Dias. Também está no mapa o Hospital São Sebastião por também se tratar de um posto de saúde que realiza atendien-

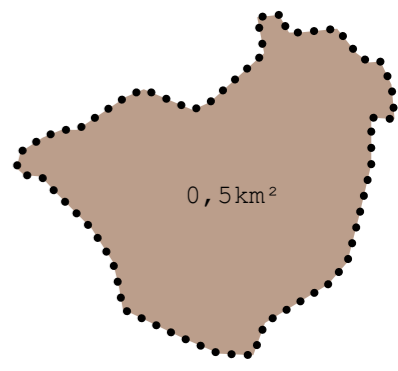
to primário na saúde pública dentro do município.





LEGENDA

-  Área de Cobertura do PSF
-  Área de Intervenção



A área de cobertura desse PSF seria de aproximadamente 0,5 km²

O modelo de assistência do PSF diz respeito a uma certa quantidade de pessoas que este pode atender, para que a sua infraestrutura não seja so-

brecarregada. Esse PSF teria a sua área de abrangência cobrindo os seguintes bairros: Cotia, Repartição da Rede, Vila Salomão Nabak, Vila Tere-

za, Vila Viana, Jardim Rio Verde e São Sebastião.



APÊNDICE B – Projeto de Restauro

O projeto de requalificação proposto por esse trabalho pode ser dividido em duas etapas: a) um projeto de restauro do Casarão dos Leões, devolvendo toda a sua integridade estrutural e de estilo; b) proposta de construção do anexo integrado ao Casarão, concluindo assim a requalificação.

Então, o Projeto de Restauro consistiu na elaboração dos Mapas de Danos do Casarão, nos quais foram detalhadas as áreas que apresentam algum tipo de dano ou problema construtivo, seguido da elaboração das Fichas de Identificação de Danos, nas quais foram detalhados os danos encontrados, suas causas, agentes e possíveis soluções, e por último a Proposta de Restauro, nas quais cada dano tem sua possível ação restauradora. Esse projeto está disposto na seguinte ordem:

1. Mapas de Danos
2. FIDs – Fichas de Identificação de Danos
3. Proposta de Restauro





Perda e/ou desmoronamento das alvenarias é a consequência final de uma patologia de alvenaria. É a perda total da integridade da alvenaria, e embora seja grave, esse dano não compromete a estrutura física da edificação, sendo ainda passível de recuperação com ações de restauração.

Existem pequenas **fissuras e trincas** em todas as fachadas, porém não são muito expressivas, podendo ser resultado de incompatibilidade de materiais.



Reboco em processo de degradação é o início das patologias das alvenarias, quando começa a desestabilização do material de revestimento das mesmas, culminando com a sua exposição e danos.



A **perda de reboco com desgaste da alvenaria** pode ser observada na fachada esquerda, onde alguns dos tijolos já mostram desgastes e perdas de argamassa de assentamento.



FACHADA DIREITA

FACHADA FRONTAL

FACHADA ESQUERDA

FACHADA POSTERIOR

Uma **vegetação de pequeno** porte pode ser encontrada crescendo em um pilar visto pela fachada direita. Ela não se mostra como uma consequência mais grave de uma patologia, mas como consequência de umidade.



Manchas e sujidades são encontradas em todas as fachadas, principalmente umidade descendente nos arredores das molduras.



O **desgaste da pintura** ocorre em todas as fachadas e abrange uma área expressiva em cada fachada. A exposição constante às intempéries e falta de manutenção agravam esse problema.

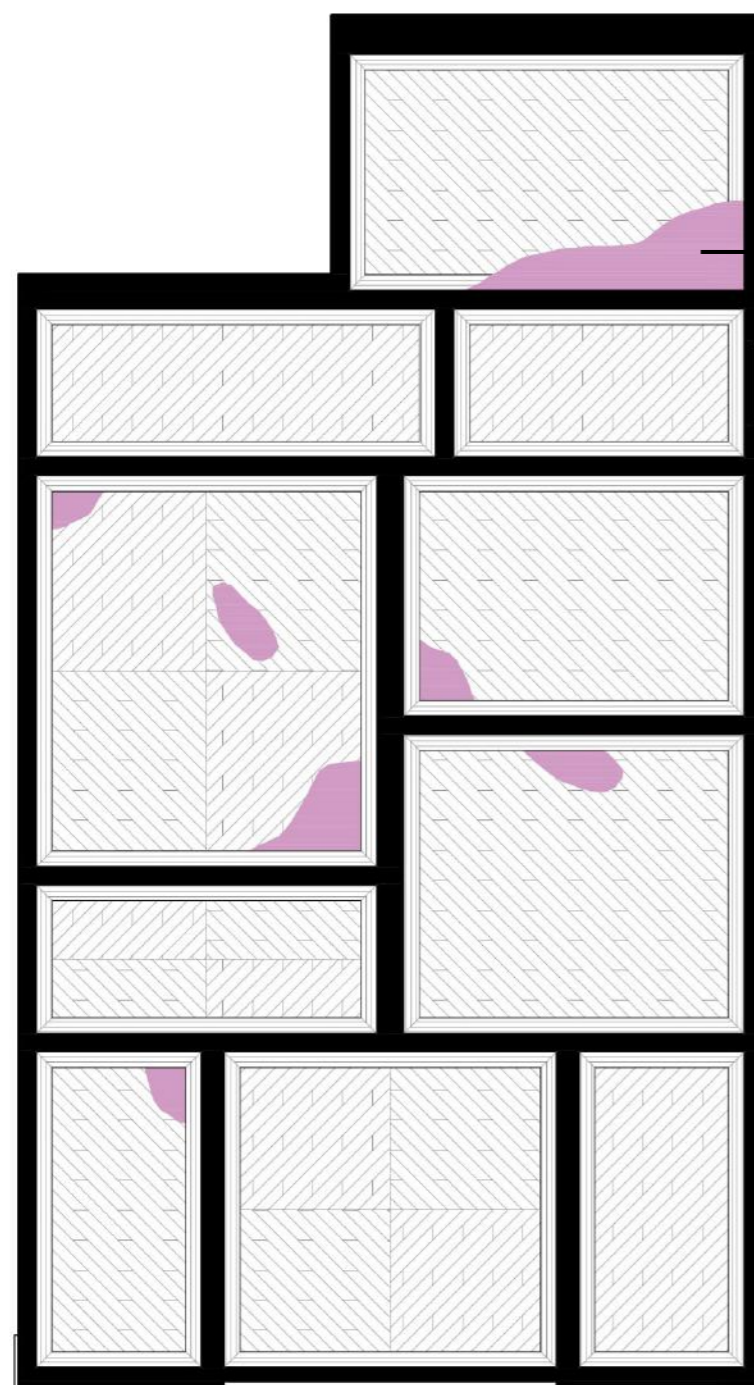


A **perda de reboco com exposição da alvenaria** ocorre com maior intensidade no terço inferior das fachadas, como uma consequência final da degradação do reboco, tendo como principais causas a falta de manutenção e umidade.

LEGENDA

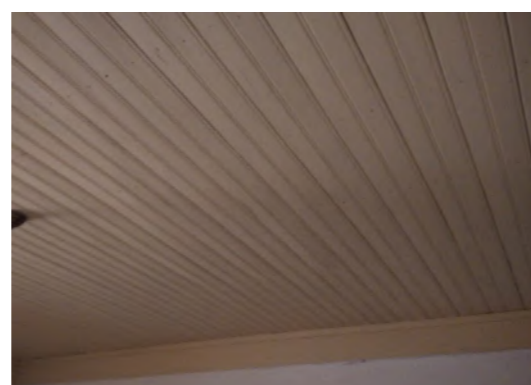
- Manchas decorrentes de umidade, infiltração ascendente ou descendente, e sujidades generalizadas
- Perda total de reboco com exposição de alvenaria de tijolos
- Presença de vegetação de pequeno porte desenvolvida junto à alvenaria por de acúmulo de umidade
- Desgaste e/ou descolamento das camadas de pintura
- Perda total de reboco com exposição e desgaste da alvenaria de tijolos
- ⚡ Fissura
- Reboco em processo de degradação e/ou desprendimento com perda parcial e/ou eflorescência
- Perda e/ou desmoronamento das alvenarias
- ⚡ Trinca ou Rachadura



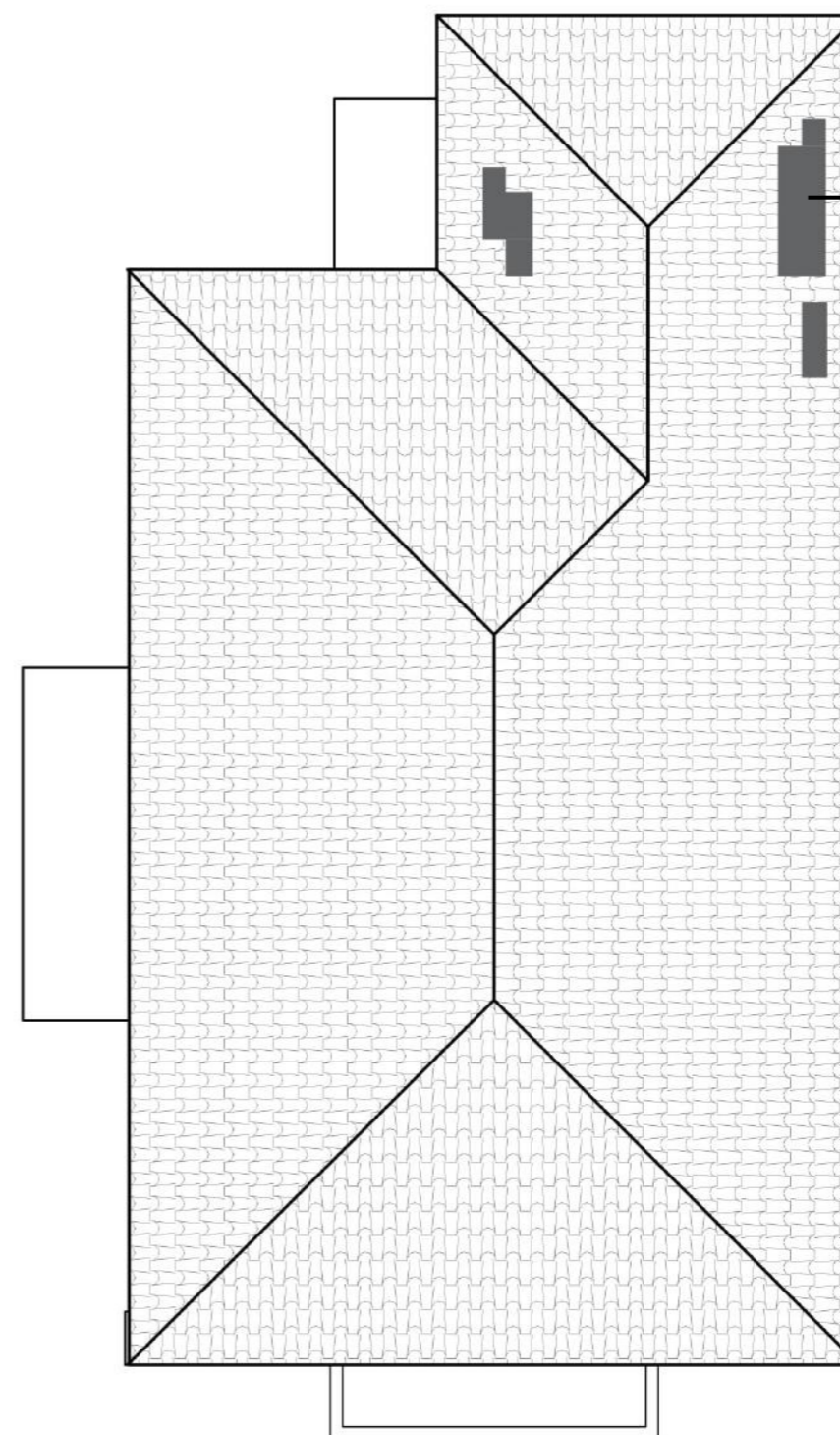


PAGINAÇÃO DE FORRO

O forro foi feito em madeira e sendo assim demanda muito cuidado e manutenção, pois sofre com a ação do tempo e de infestações biológicas. Pode-se notar aqui que a falta de manutenção levou a **perda e/ou desmoronamento** de partes do forro em alguns cômodos desse casarão.



O forro é simples, feito com madeira, dispostas em sentido único. Em três ambientes do casarão, uma trama foi elaborada com as tábuas para criar um efeito estético nesses ambientes.



COBERTURA

Quebra, deslocamento e/ou perda das telhas ocorrem em menor intensidade nessa edificação, na parte do telhado correspondente a cozinha, onde também pode-se notar o maior desmoronamento do forro.



A telha usada nessa edificação é a telha cerâmica francesa, modelo muito comum na época da construção do casarão.

Toda a estrutura do forro apresenta **sujidades generalizadas**. A falta de cuidados adequados e falta de manutenção favoreceram o surgimento dessas sujidades, o que torna necessário a limpeza e tratamento adequado de toda a madeira do forro.

Pode-se observar o acúmulo de **sujidades** em todas as telhas, mostrando as marcas da passagem do tempo. A pátina já é presente nessa estrutura. Deve-se proceder com uma limpeza das áreas mais críticas, ajudando na preservação das telhas.

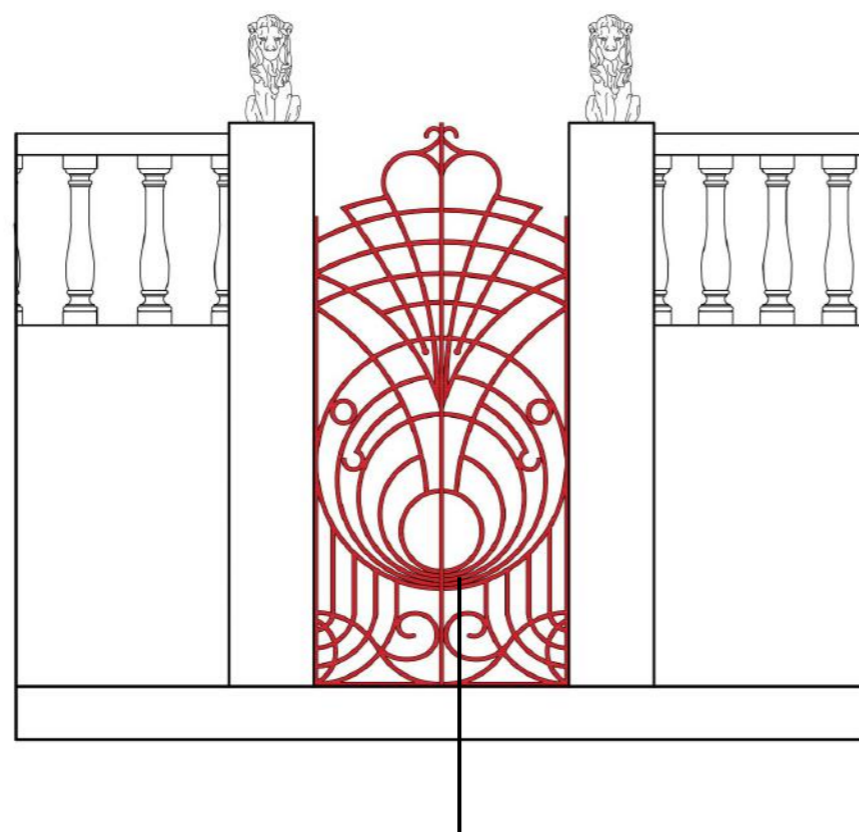
LEGENDA ● Perda e/ou desmoronamento

● Quebra, deslocamento e/ou perda de telha



PORTÃO PRINCIPAL

O portão principal desse casarão é uma estrutura feita em ferro fundido, com traços e formas que se assemelham ao estilo Art Nouveau. Para a época de construção desse casarão, o uso desse tipo de elemento como forma de ornamentação demonstrava um certo poder aquisitivo da família.



A falta de manutenção juntamente com a exposição contínua desse elemento à ação direta das intempéries facilita o processo natural de deterioração desse material, a **oxidação do metal**, tendo a **ferrugem** como resultado final.



A integridade estrutural do portão de ferro fundido não foi comprometida, então apenas serão necessários os reparos com relação a oxidação e ferrugem.

LEGENDA ● Oxidação e/ou ferrugem

● Desgaste e/ou descolamento das camadas de pintura

OS LEÕES

As duas esculturas dos leões que ficam no alto dos pilares do portão principal são feitas de cimento. Dois leões representados sentados, margeando o portão, como se estivessem vigiando a entrada do casarão.



Essas esculturas foram pintadas em uma tonalidade amarelada, mas assim como outras estruturas do casarão, também apresentam sujidades e desgaste das camadas de pintura.

O **desgaste da pintura** ocorre nas duas esculturas dos leões, em maior ou menor grau.



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

MANCHAS DECORRENTES DE UMIDADE, INFILTRAÇÃO ASCENDENTE OU DESCENDENTE, E SUJIDADES GENERALIZADAS

Levantamento Gráfico



● Manchas decorrentes de umidade, infiltração ascendente ou descendente, e sujidades generalizadas

Levantamento Fotográfico



Dano

manchas decorrentes de umidade, infiltração ascendente ou descendente, e sujidades generalizadas.

Manifestação

áreas escurecidas e/ou desbotadas, normalmente associadas com mofo (infestações biológicas), em regiões de maior acúmulo de umidade.

Causa

falta de manutenção da edificação, uso de materiais pouco resistentes a umidade e não impermeáveis.

Origem

degradação do revestimento pela falta de manutenção e acúmulo de umidade, que sujam e alteram a coloração.

Agente

intemperismo, acúmulo de umidade.

Observações

a falta de manutenção da edificação, a não impermeabilização das áreas críticas e a exposição constante as intempéries tornaram algumas áreas mais propícias as manchas de umidade e infiltração. Uma conduta adequada é prosseguir com a limpeza dessas superfícies, impermeabilização onde for necessário, e refazer o acabamento do revestimento.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

1 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

DESGASTE E/OU DESCOLAMENTO DAS CAMADAS DE PINTURA

Levantamento Gráfico



Desgaste e/ou descolamento das camadas de pintura

Levantamento Fotográfico



Dano

desgaste e/ou descolamento das camadas de pintura.

Manifestação

áreas com alteração da cor original da tinta e/ou descolamento total da pintura expondo a argamassa de revestimento.

Causa

exposição excessiva ao sol, umidade e ventos, agravados pela falta de manutenção.

Origem

ausência de ações reparadoras ao longo dos anos.

Agente

intemperismo, material de baixa qualidade.

Observações

a pintura nas edificações exige manutenção constante, e no caso desse casarão, que se encontra abandonado, não há essa manutenção. A camada de pintura é uma forma de proteção da argamassa de revestimento. Uma conduta adequada é proceder com a limpeza dessas superfícies, aplicação de selador e refazer a aplicação da tinta.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

2 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

REBOCO EM PROCESSO DE DEGRADAÇÃO E/OU DESPRENDIMENTO COM PERDA PARCIAL E/OU EFLORESCÊNCIA

Levantamento Gráfico



Reboco em processo de degradação e/ou desprendimento com perda parcial e/ou eflorescência

Levantamento Fotográfico



Dano

reboco em processo de degradação e/ou desprendimento com perda parcial e/ou eflorescência.

Manifestação

desprendimento de pequenas áreas no reboco, sem expor a alvenaria, ou áreas com eflorescência, material esfarinhando.

Causa

desestabilização entre os materiais constituintes do reboco, fatores de degradação do material.

Origem

falta de manutenção da edificação somada a exposição constante a intemperismos.

Agente

intemperismo, proporções incorretas dos materiais do reboco.

Observações

esse início de desprendimento do reboco é uma primeira etapa da perda completa do material de revestimento, que culmina na exposição completa da alvenaria. A conduta mais adequada nesses casos é a remoção desse reboco degradado e aplicação de uma nova camada de reboco.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

3 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

PERDA TOTAL DE REBOCO COM EXPOSIÇÃO DE ALVENARIA DE TIJOLOS

Levantamento Gráfico



Perda total de reboco com exposição de alvenaria de tijolos

Levantamento Fotográfico



Dano

perda total de reboco com exposição de alvenaria de tijolos.

Causa

Ausência de intervenções reparadoras na estrutura, falta de manutenção.

Origem

pouca aderência da argamassa à superfície de base, possíveis erros na execução da argamassa.

Observações

a perda do revestimento, do reboco, expõe a estrutura de alvenaria da edificação, deixando vulnerável uma parte crítica da estrutura. A conduta adequada nessas situações é proceder com a substituição completa do revestimento.

Manifestação

descolamento em placas do revestimento mostrando as estruturas abaixo das camadas de revestimento, a alvenaria.

Agente

esforços e sobrecargas na estrutura autoportante, intemperismos.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

4 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

PERDA TOTAL DE REBOCO COM EXPOSIÇÃO E DESGASTE DA ALVENARIA DE TIJOLOS

Levantamento Gráfico



Perda total de reboco com exposição e desgaste da alvenaria de tijolos

Levantamento Fotográfico



Dano

perda total de reboco com exposição e desgaste da alvenaria de tijolos.

Causa

Ausência de intervenções reparadoras na estrutura, falta de manutenção.

Origem

pouca aderência da argamassa à superfície de base, possíveis erros na execução da argamassa.

Observações

este dano representa uma das ultimas etapas antes da perda total da integridade da estrutura da edificação. Deve-se proceder com o reparo na alvenaria e argamassa de assentamento, seguido do refazimento do reboco.

Manifestação

descolamento em placas do revestimento mostrando a alvenaria, com desgastes e quebra de tijolos e perda de partes da argamassa de assentamento.

Agente

esforços e sobrecargas na estrutura autoportante, intemperismos.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

5 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

PERDA E/OU DESMORONAMENTO DAS ALVENARIAS

Levantamento Gráfico



Perda e/ou desmoronamento das alvenarias

Levantamento Fotográfico



Dano

perda e/ou desmoronamento das alvenarias.

Manifestação

perda total da estrutura da alvenaria, desmoronamento de partes da edificação.

Causa

perdas constantes de elementos constituintes da alvenaria, sem ações de manutenção.

Origem

perda da integridade da estrutura, da sua resistência, fatores de degradação que não foram reparados.

Agente

intemperismos, esforços e sobrecargas.

Observações

este representa o último estágio dos danos a estrutura autoportante, a perda total da integridade da estrutura. Nos projetos de restauro, procede-se com a reconstrução da parte perdida, quando se tem certeza da forma da estrutura que foi perdida.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

6 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

PRESENÇA DE VEGETAÇÃO DE PEQUENO PORTE DESENVOLVIDA JUNTO À ALVENARIA POR DE ACÚMULO DE UMIDADE

Levantamento Gráfico



Presença de vegetação de pequeno porte desenvolvida junto à alvenaria por de acúmulo de umidade

Levantamento Fotográfico



Dano

presença de vegetação de pequeno porte desenvolvida junto à alvenaria por de acúmulo de umidade.

Manifestação

vegetação de pequeno porte crescendo nas paredes externas da edificação.

Causa

acúmulo de umidade no reboco e na alvenaria externa da edificação.

Origem

falta de ações de manutenção nas paredes externas da edificação, permitindo o crescimento dessa vegetação.

Agente

intemperismo, chuvas e sol constantes.

Observações

no caso, a falta de manutenção cria condições adequadas para o crescimento dessa vegetação de pequeno porte, que em longo prazo pode provocar danos no reboco e na alvenaria. A conduta nesses casos é proceder com a remoção dessa vegetação e reparo de possíveis danos de menor grau que pode ter causado.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

7 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

FISSURA

Levantamento Gráfico



Fissura

Levantamento Fotográfico



Dano

fissura.

Causa

diferenças entre a resistência dos materiais e as forças exercidas sobre eles.

Origem

tensões que a superfície deve resistir inferiores às deformações.

Observações

o aparecimento de fissuras é o momento em que um alerta deve ser ligado, pois a estrutura mostra assim que as forças estão maiores que a resistência dos seus materiais. A conduta é a aplicação de selantes flexíveis e reestabelecimento da superfície.

Manifestação

pequenas aberturas no revestimento, com espessura inferior a 0,5mm, causando uma descontinuidade na superfície.

Agente

sobrecargas e intemperismos.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

8 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

TRINCA OU RACHADURA

Levantamento Gráfico



Trinca ou Rachadura

Levantamento Fotográfico



Dano

trinca ou rachadura.

Causa

diferenças entre a resistência dos materiais e as forças exercidas sobre eles.

Origem

tensões que a superfície deve resistir inferiores às deformações. Recalques de estrutura.

Observações

com o aparecimento de trincas e rachaduras o alerta sobre a estrutura deve ser reforçado, principalmente para diagnosticar a origem desse dano, que pode estar associado a recalque da estrutura. A conduta mais adequada é a abrir a trinca ou rachadura, preencher o seu interior com impermeabilizantes e selantes flexíveis, e reestabelecer a superfície.

Manifestação

aberturas no revestimento e, em certos casos, na alvenaria, com espessura superior a 0,5mm, causando uma descontinuidade na superfície.

Agente

sobrecargas e intemperismos.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

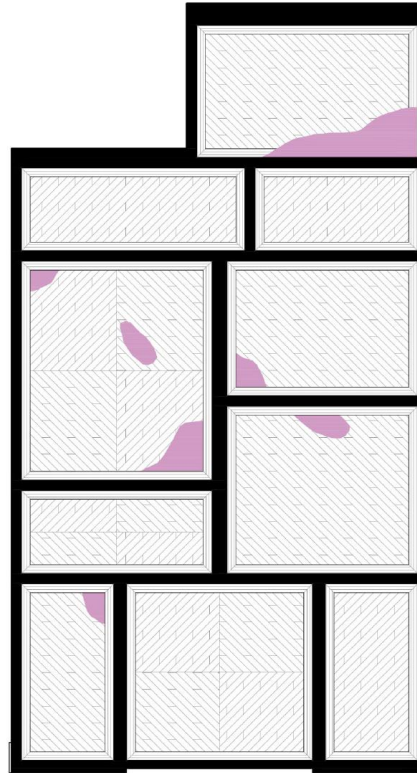
9 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

PERDA E/OU DESMORONAMENTO DO FORRO

Levantamento Gráfico



Perda e/ou desmoronamento do forro

Dano

perda e/ou desmoronamento do forro.

Manifestação

buracos e áreas desmoronadas no forro, mostrando a estrutura do telhado acima.

Causa

podridão.

Origem

falta de manutenção e ações reparadoras.

Agente

infestações biológicas, umidade.

Observações

toda a estrutura do forro apresenta sujidades generalizadas, mas em alguns lugares, a umidade e/ou a presença de insetos causaram a perda de parte da estrutura. A melhor conduta nesses lugares é remover as madeiras já comprometidas e refazer o forro, seguindo os padrões do forro existente.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

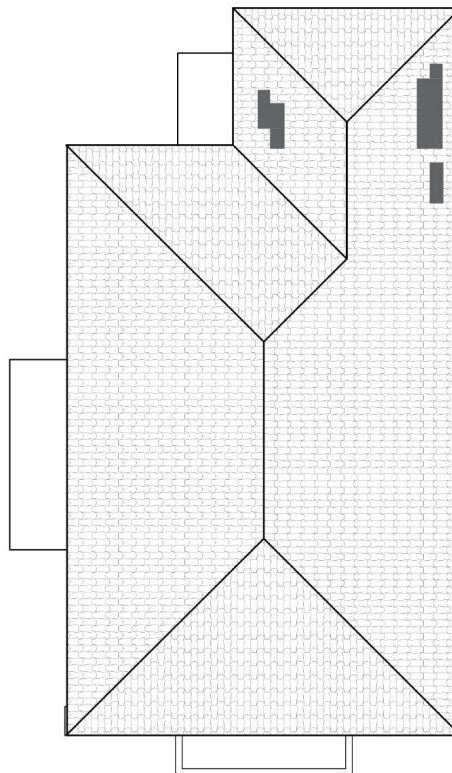
10 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

QUEBRA, DESLOCAMENTO E/OU PERDA DE TELHA

Levantamento Gráfico



Quebra, deslocamento e/ou perda de telha

Dano

quebra, deslocamento e/ou perda de telha.

Manifestação

áreas com telhas quebradas ou onde houve a perda de telhas, expondo o forro e a estrutura do telhado.

Causa

ventos e chuva deslocando e/ou quebrando telhas, criando lacunas no telhado.

Origem

falta de manutenção e ações reparadoras.

Agente

intemperismos.

Observações

a perda de telhas expõe a estrutura do telhado as intempéries, podendo gerar danos mais extensos à essa estrutura. Deve-se proceder com a remoção das telhas quebradas e recolocação destas, completando a estrutura do telhado.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

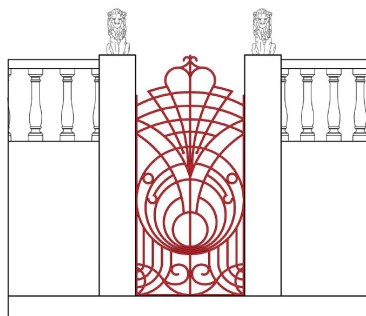
11 | 12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS

Restauração
Casarão dos Leões

OXIDAÇÃO E/OU FERRUGEM

Levantamento Gráfico



Oxidação e/ou ferrugem

Levantamento Fotográfico



Dano

oxidação e/ou ferrugem.

Causa

ausência de manutenção e ações reparadoras.

Origem

oxidação do ferro quando entra em contato direto com oxigênio.

Observações

as estruturas de ferro fundido, na ausência de manutenção adequada, quando entram em contato com o oxigênio, se oxidam e enferrujam. A conduta adequada é proceder com a remoção da ferrugem por lixamento da superfície, seguida da galvanização da superfície e pintura.

Manifestação

camada avermelhada acima da estrutura de ferro, composta por produtos da oxidação do material.

Agente

intemperismos.



ARQUITETURA E URBANISMO

Felipe Vilela Pereira

FID

12 | 12

Este representa o último estágio dos danos a estrutura autoportante, a perda total da integridade da estrutura. Nos projetos de restauro, procede-se com a **reconstrução da parte perdida**, quando se tem certeza da forma da estrutura que foi perdida.

O aparecimento de fissuras é o momento em que um alerta deve ser ligado, pois a estrutura mostra assim que as forças estão maiores que a resistência dos seus materiais. A conduta é a **aplicação de selantes flexíveis e reestabelecimento da superfície**.

A pintura nas edificações exige manutenção constante, e no caso desse casarão não há essa manutenção. A camada de pintura é uma forma de proteção da argamassa de revestimento. Uma conduta adequada é proceder com a **limpeza dessas superfícies, aplicação de selador e refazer a aplicação da tinta**.

Esse início de despreendimento do reboco é uma primeira etapa da perda completa do material de revestimento, que culmina na exposição completa da alvenaria. A conduta mais adequada nesses casos é a **remoção desse reboco degradado e aplicação de uma nova camada de reboco**.



No caso, a falta de manutenção cria condições adequadas para o crescimento dessa vegetação de pequeno porte, que em longo prazo pode provocar danos no reboco e na alvenaria. A conduta nesses casos é proceder com a **remoção dessa vegetação e reparo de possíveis danos de menor grau** que pode ter causado.

A falta de manutenção da edificação, a não impermeabilização das áreas críticas e a exposição constante as intempéries tornaram algumas áreas mais propícias as manchas de umidade e infiltração. Uma conduta adequada é prosseguir com a **limpeza dessas superfícies, impermeabilização, e refazer o acabamento do revestimento**.

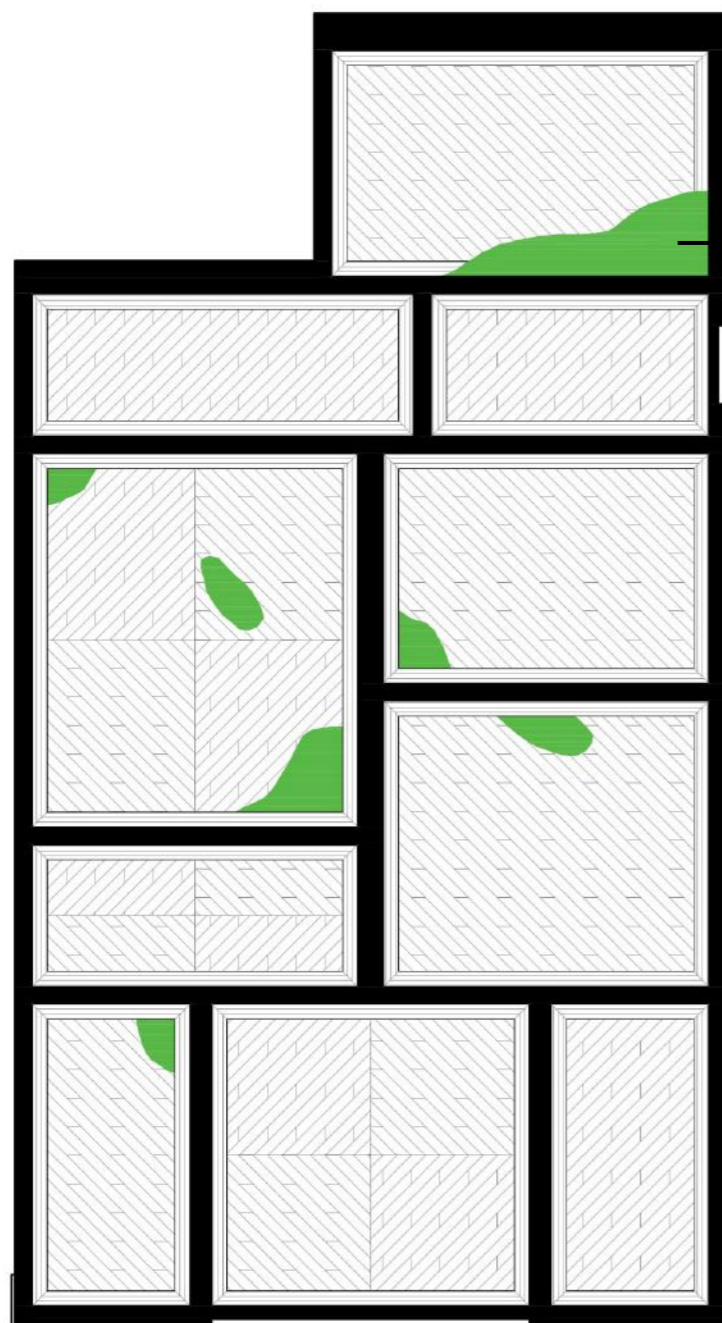
Este dano representa uma das últimas etapas antes da perda total da integridade da estrutura da edificação. Deve-se proceder com o **reparo na alvenaria e argamassa de assentamento, seguido do refazimento do reboco**.

A perda do revestimento, do reboco, expõe a estrutura de alvenaria da edificação, deixando vulnerável uma parte crítica da estrutura. A conduta adequada nessas situações é proceder com a **substituição completa do revestimento**.

LEGENDA

- Limpeza das superfícies, impermeabilização, refazer o revestimento
- Limpeza das superfícies, aplicação de selador e nova camada de tinta
- Remoção de reboco degradado e aplicação de nova camada de reboco
- Aplicação de nova camada de reboco
- Reparo em alvenaria e argamassa de assentamento, aplicação de nova camada de reboco
- Reconstrução da parte perdida
- Remoção de vegetação de pequeno porte e reparo do reboco
- ⚡ Aplicação de selante flexível
- ⚡ Preencher o interior com impermeabilizantes e selantes flexíveis, reestabelecer superfície





PAGINAÇÃO DE FORRO

Toda a estrutura do forro apresenta sujidades generalizadas, mas em alguns lugares, a umidade e/ou a presença de insetos causaram a perda de parte da estrutura. A melhor conduta nesses lugares é **remover as madeiras já comprometidas e refazer o forro, seguindo os padrões do forro existente.**

Nas demais áreas do forro deve-se proceder com a **limpeza das superfícies, lixamento onde for necessário**, principalmente para igualar com o novo madeiramento, e por fim selar e envernizar, conservando e aumentando a vida útil da madeira.

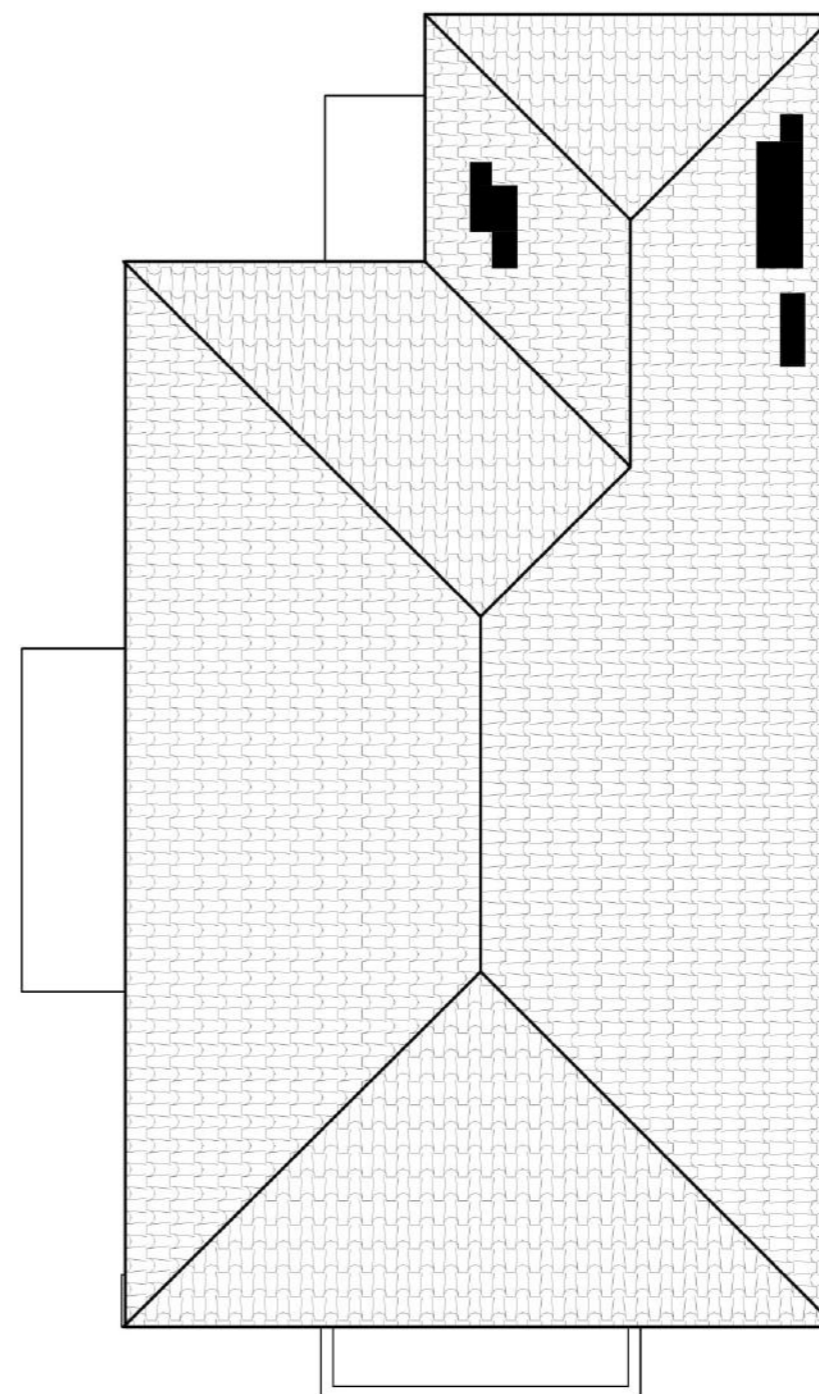
LEGENDA



Remoção de madeiramento comprometido e reconstrução do forro



Remoção de telhas quebradas e recolocação de telhas



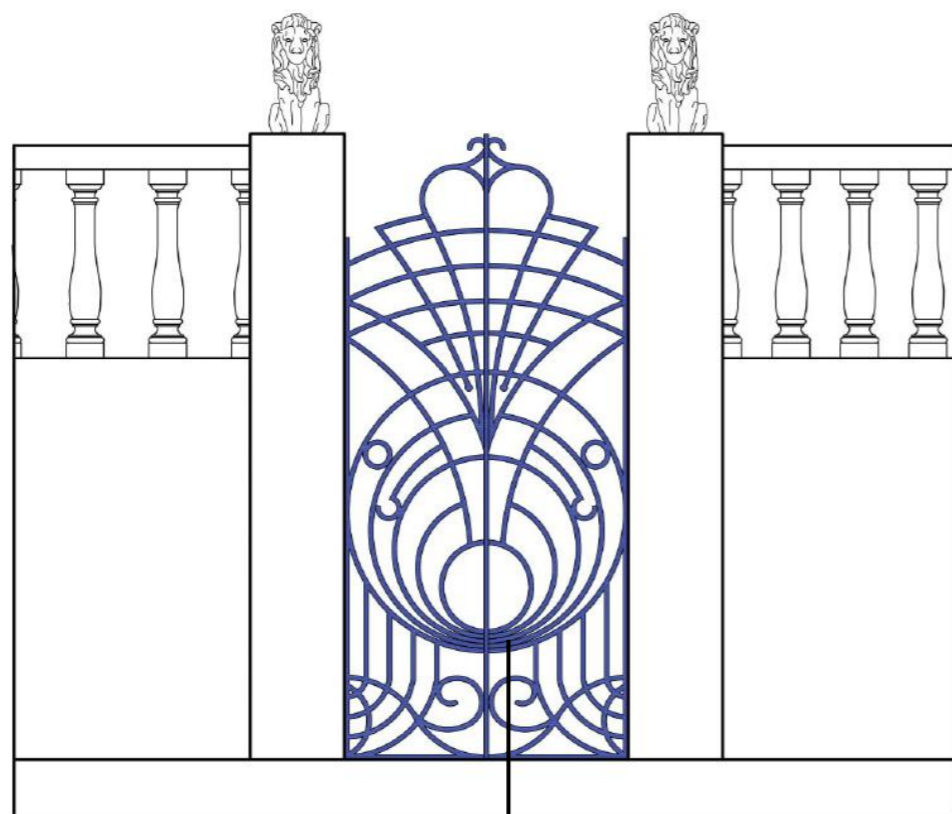
COBERTURA

A perda de telhas expõe a estrutura do telhado as intempéries, podendo gerar danos mais extensos à essa estrutura. Deve-se proceder com a **remoção das telhas quebradas e recolocação destas, completando a estrutura do telhado.**

Algumas telhas estão cheias de sujidades, umidade e mofo, e para a conservação das demais telhas, será necessário **limpar** essas sujeiras, promovendo um aumento da vida útil dessas telhas.



PORTÃO PRINCIPAL



As estruturas de ferro fundido, na ausência de manutenção adequada, quando entram em contato com o oxigênio, se oxidam e enferrujam. A conduta adequada é proceder com a **remoção da ferrugem por lixamento da superfície, seguida da galvanização da superfície e pintura.**

Quando já estão oxidados e corroídos, os metais ferrosos - como aço e o ferro fundido - começam a gerar o hidróxido de ferro, a camada avermelhada conhecida como ferrugem. A ferrugem compromete ainda mais a resistência do metal, mas é possível resolver o problema quando a ferrugem se concentra nas partes superficiais das peças.

LEGENDA



Lixamento de superfície, galvanização e aplicação de pintura



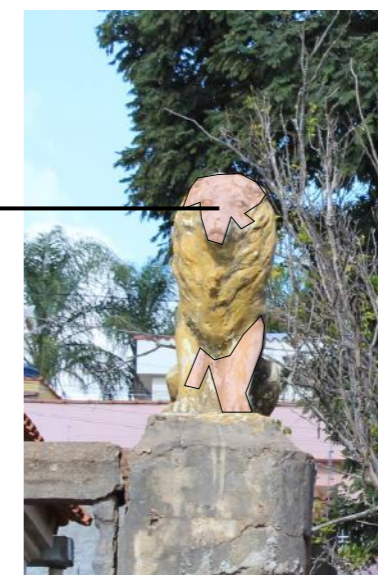
Limpeza das superfícies, aplicação de selador e nova camada de tinta

OS LEÕES




Com relação as esculturas de leões no portão principal, a conduta mais adequada é proceder com a limpeza destas, retirando qualquer tipo de sujidades encontradas, em seguida aplicar selante e por último a tinta, na cor mais próxima possível da original, devolvendo a beleza para essas esculturas.

Proceder com a **limpeza dessas superfícies, aplicação de selador e refazer a aplicação da tinta.**



ANEXO 1 – Inventário do Casarão

36/98	
IEPHA/MG	
INVENTÁRIO DE PROTEÇÃO	
DO ACERVO CULTURAL	
Minas Gerais	
Brasil	
ESTRUTURAS ARQUITETÔNICAS E URBANÍSTICAS	
1. Município: Três Corações	
2. Distrito: Sede	
3. Designação: Residencial	
4. Endereço: R. Cabo Benedito Alves, 305/313/329 e13/rua Francisco Franqueira	
5. Propriedade: João Pinto Dias Júnior	
6. Responsável: Wanda A. Gomes	
<p>7. Histórico/Descrição: João Pinto Dias nasceu em fins de julho de 1865, sob o signo de Leão, o que o levou a ornar a entrada da residência, com duas esculturas de leão. Natural de Baependi /Minas Gerais, era filho de João Pinto Dias e Isabel Clara Pinto. Foi como caixeiro viajante, que conseguiu parte de sua riqueza. Veio para Três Corações no final do século XIX. Adquiriu as terras, onde hoje é o bairro Cotia. João Pinto Dias casou-se com Emília Mafra Alves, em 1910. Teve 4 filhos: Filadelfo, Igissê, Magnólia e João, que vive hoje em Belo Horizonte, com 80 anos de idade e é o único herdeiro vivo, desta residência inaugurada no dia 25/12/1925 e que foi construída a mando de João Pinto Dias, o "Barão da Cotia". O Barão João Pinto Dias foi um dos doadores do terreno, onde se encontra o Hospital São Sebastião, este Sr. muito contribuiu para a expansão e povoamento de todo o bairro Cotia. Uma de suas fazendas ao ser loteada recebeu o nome de sua esposa Emília, como uma homenagem a companheira de toda a vida surge a "Vila Emília". A "Casa dos Leões" encontra-se em litígio judicial, porque o herdeiro além da idade avançada, encontra-se com problemas psíquicos. É habitada por Luiz Antônio, que tem o compromisso de conservá-la. A edificação do estilo neoclássico, possui planta regular com dois pavimentos, sendo o térreo, na parte frontal, destinado ao comércio, nos fundos uma parte residencial e na parte superior o uso é residencial; não possui platibanda; telhado em cerâmica com 4 águas, beiral encimilhado e cumeeira perpendicular à Rua Cabo Benedito Alves. Possui afastamento na lateral esquerda e nos fundos. Encontra-se um pouco acima do nível da rua. De estrutura mista, em alvenaria de tijolo e reboco com pintura em látex. Com relação aos vãos: as portas possuem enquadramento em massa, vergas retas, esquadrias em madeira com almofadas, com bandeira fixas em vidro. As janelas, também em vergas retas e esquadrias em madeira de folhas com vedação em vidro e veneziana. Possui portão lateral em ferro e grades nas janelas laterais também em ferro. Sacadas com balaustres suspensos por mãos francesas e nos muros também há presença de balaustres.</p>	
8. Uso Atual:	
<input checked="" type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Institucional <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Serviços <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Outros	
9. Proteção Legal:	
<input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal <input checked="" type="checkbox"/> Nenhuma	
11. Estado de Conservação:	
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bom <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Pêssimo	
	
FOTO 9 X 12	
Observações:	



11. Análise do Entorno: Apresenta rua e calçada estreita em relação do fluxo de carros e pedestres da região . A Rua Cabo Benedito Alves (frontal), em asfalto e a lateral (Rua Francisco Franqueira) ainda em paralelepípedo. As calçadas, mal conservadas, a calçada frontal é em cimento batido e a lateral é calçada com pedra São Tomé. É de ótima localização, possui edificações vizinhas de no máximo 2 pavimentos e nos fundos terreno baldio. Situa-se na saída para Cambuquira.

12. Intervenções: Não possui intervenções de reformas externas, apenas algumas adequações no seu interior. Diminuição de vãos, substituídos por vitrões em ferro e vidro, grades nas janelas inferiores

13. Análise do Estado de Conservação: Encontra-se em com bastante degradação na pintura e reboco, dando ao imóvel um ar de abandono.

14. Informações Complementares: Residência é digna de restauração pôr sua historia e arquitetura. Abrigou a E.E. Professor Clóvis Salgado entre 1955 e 1959. A edificação apresenta 4 números relativos à endereços. O n.º 13 refere-se 'R. Francisco Franqueira; o n.º 305 é residência da R. Cabo Benedito Alves e os n.ºs 313 e 329 da R. Cabo Benedito Alves, são referentes a comércio atualmente inativos. Ressalta-se que todos os números desta residência pagam o IPTU separadamente.

15. Referências Documentais:

- FONSECA, João Garcia da. *Três Corações e sua História*. Belo Horizonte. 1984.
 Imprensa Oficial de Minas Gerais.
 NOGUEIRA, Ronaldo Urgel. *Cem Corações que Fizeram Três Corações*. Três Corações. 1998.
 Gráfica da UNINCOR.

16. Levantamento: Maria Rosângela Fernandes
 Luzia Regina Brás Marques
 Magnólia Procópio Sarrápio
 (estagiárias do curso de História da UNINCOR) Data: agosto/98

17. Elaboração: Fabiana Cavalcante de Albuquerque Reis
 (arquiteta) Data: agosto/98

18. Desenho: Thelma Lins de Barros
 Data: agosto/98



Requalificação

Requalificar, no seu significado mais simples, quer dizer qualificar mais uma vez, atribuir uma nova qualificação. Isso implica em dar novas qualidades ou significados a algo ou a alguém, conceder novas características que tornam algo ou alguém apto para exercer uma nova função. Uma nova forma de ver um bem.

Quando se busca a requalificação, fala-se de uma forma de proteger, reordenar e recuperar patrimônios e centros urbanos, sempre com ações que integram as esferas econômicas, ambientais e socioculturais, o que, em conjunto, melhoram a qualidade de vida.

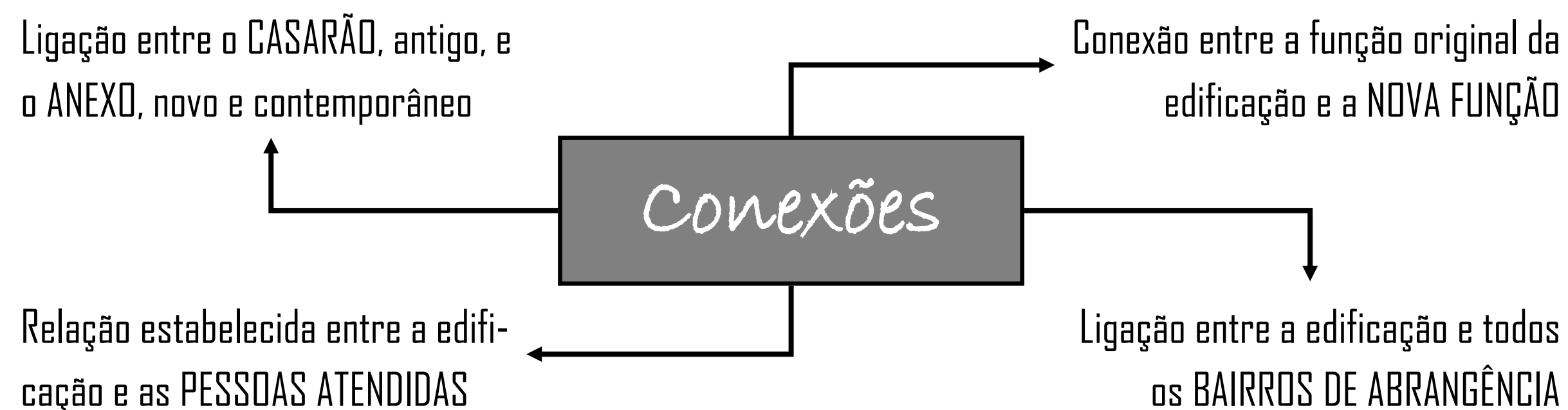
Atitudes que impulsionam a reintrodução de atividades e funções dentro de edificações ou de espaços urbanos, e por consequência trazem proteção para essas áreas e o uso contínuo do patrimônio, são as ações esperadas quando se fala em requalificação, ideia central desse tipo de intervenção.

Conceito de Projeto

Um projeto de restauração seguido por uma requalificação, este é o caminho que esse trabalho irá percorrer. Como integrar essas atividades e funções distintas dentro desse projeto? Por meio das **conexões** que serão feitas, **tanto as físicas quanto as abstratas**.

Dentro do projeto, as conexões serão trabalhadas nas formas de ligação entre o prédio antigo, o casarão, e o anexo, novo e contemporâneo. As co-

nexões entre a função original da edificação, de moradia, com a nova função que ela irá exercer, de estabelecimento assistencial de saúde. As conexões que irão se estabelecer entre essa nova função, essa nova demanda, e as pessoas que serão atendidas e acolhidas. E as conexões que esta edificação sozinha irá fazer com todos os bairros da sua abrangência, sendo um único ponto conectado com toda a região, todas as famílias da região.



Partido

Primeira conexão que será trabalhada é a implementação da **função social** nesse projeto, conectando a edificação com o resto da região. Voltando a atenção para dentro da área de intervenção, a principal forma de conexão entre o casarão e o novo anexo que será construído será feita por rampas e **passarelas**, elementos conectores que irão criar essa ligação entre essas edificações. Uma outra forma fazer a conexão desses espaços é através das suas áreas livres, com a criação de **pátios**, locais de transição entre as edificações. Esse projeto irá se **integrar dentro de si mesmo e dentro da comunidade que está inserido**, voltando a fazer parte do tecido urbano, deixando para trás essa condição de vazio e abandono.



— REQUALIFICAÇÃO PATRIMONIAL COM O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: O Casarão dos Leões em Três Corações —



O Projeto de Restauro

O ato de restaurar deve ser de caráter excepcional, quando se faz necessário para a manutenção da integralidade do bem, para conservar e revelar os valores estéticos e históricos do patrimônio, sempre mantendo o respeito à obra, os materiais e as documentações. A restauração “termina onde começa a hipótese”, os trabalhos de restauro devem se restringir as ações certas, limitadas e pautadas em documentos e pesquisas sobre o patrimônio.

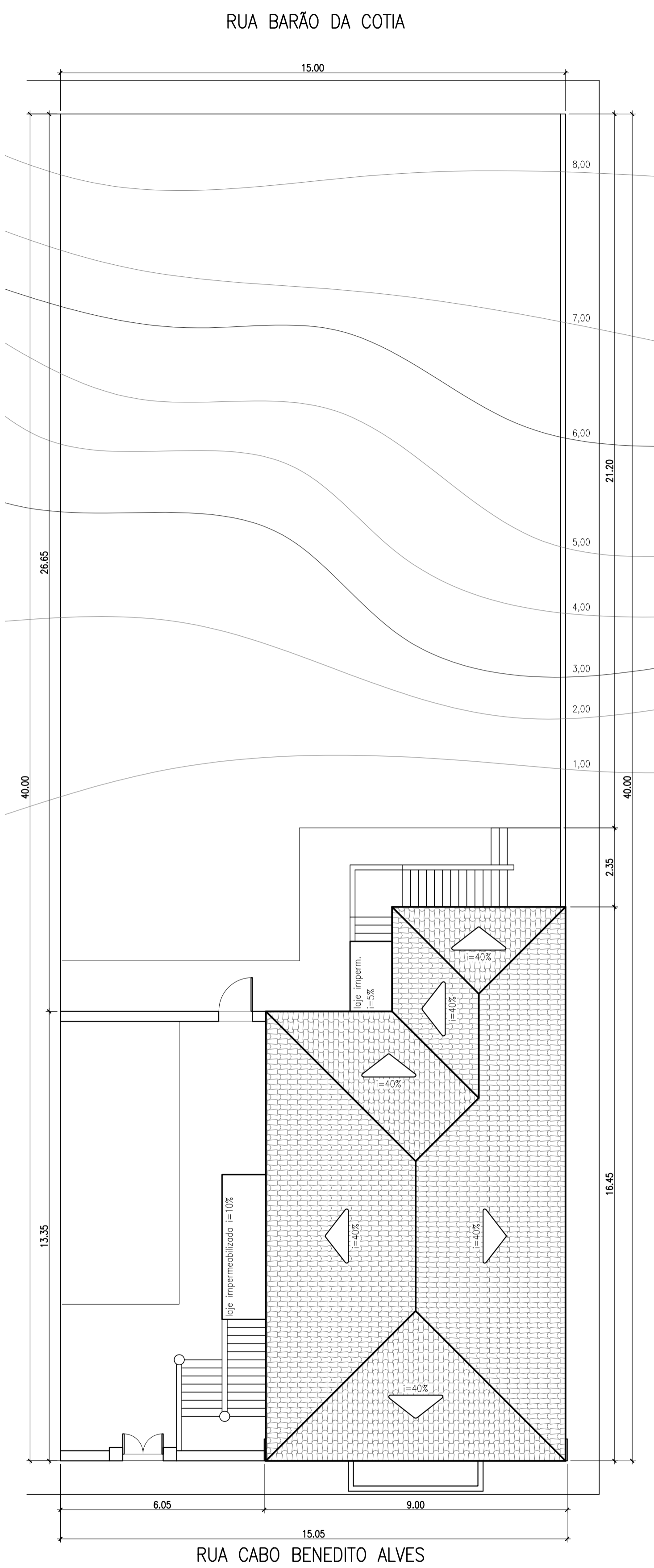
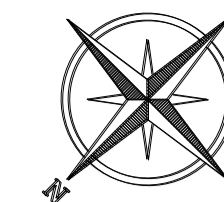
Ação de intervenção destinada a manter em funcionamento, ou devolver a função, facilitar a leitura e a transmissão integral das obras para as futuras gerações. Constitui-se de intervenção feita na obra em si ou no seu entorno, realizada com modos e técnicas que assegurem a salvaguarda do patrimônio. Ações práticas que mantenham ou recuperem a imagem de um bem, garantam a sua salvaguarda para o futuro, para aqueles que ainda estão por vir.

Então, o Projeto de Restauro consistiu na elaboração dos Mapas de Danos do Casarão, nos quais foram detalhadas as áreas que apresentam algum tipo de dano ou problema construtivo, seguido da elaboração das Fichas de Identificação de Danos, nas quais foram detalhados os danos encontrados, suas causas, agentes e possíveis soluções, e por último a Proposta de Restauro, nas quais cada dano tem sua possível ação restauradora.

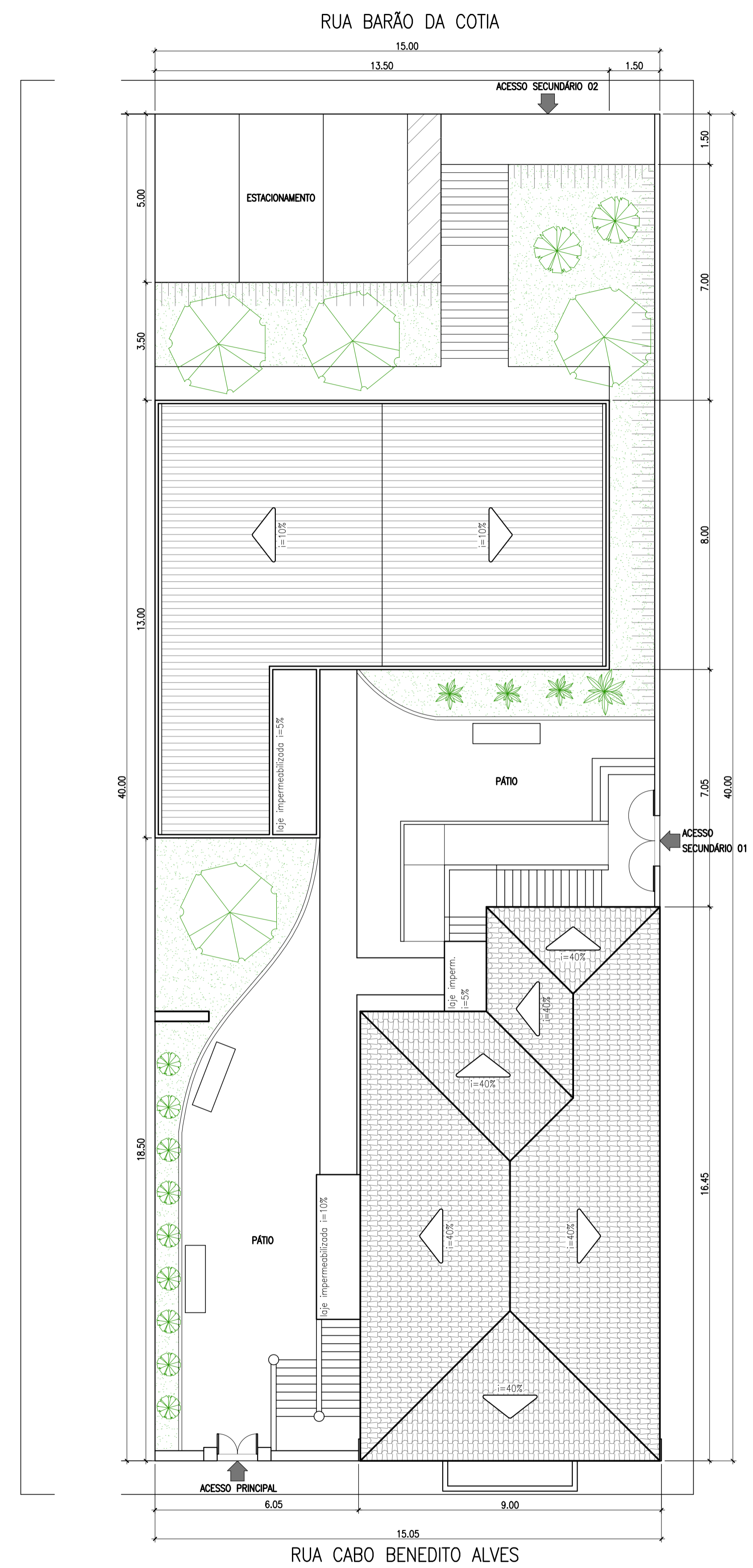
Este projeto pode ser encontrado no **APÊNDICE B do caderno elaborado para esse Trabalho de Conclusão de Curso**, e está disposto na seguinte ordem:

1. Mapas de Danos
2. FIDs – Fichas de Identificação de Danos
3. Proposta de Restauro

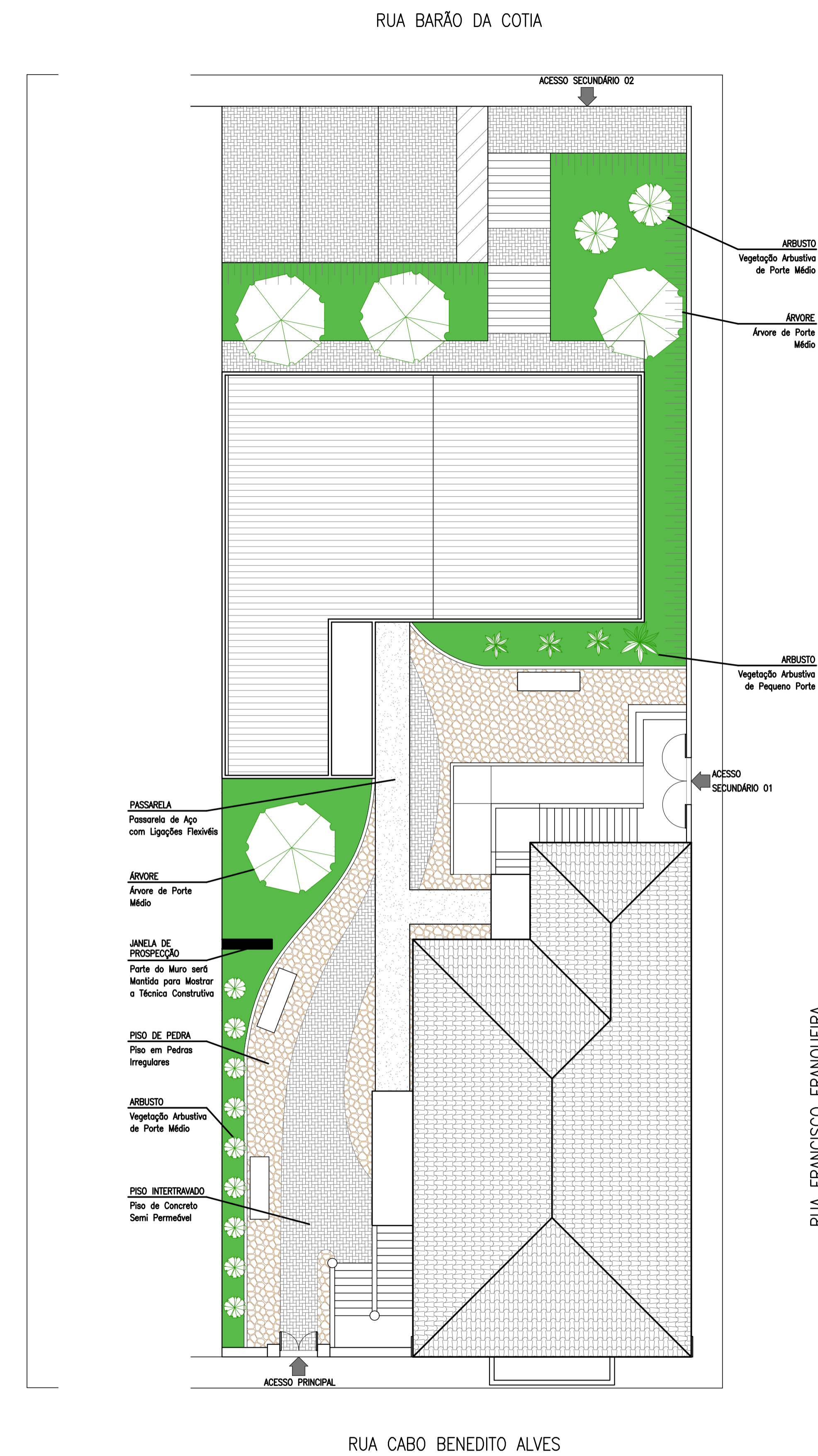




1 IMPLANTAÇÃO E COBERTURA EXISTENTES
ESC. 1/100

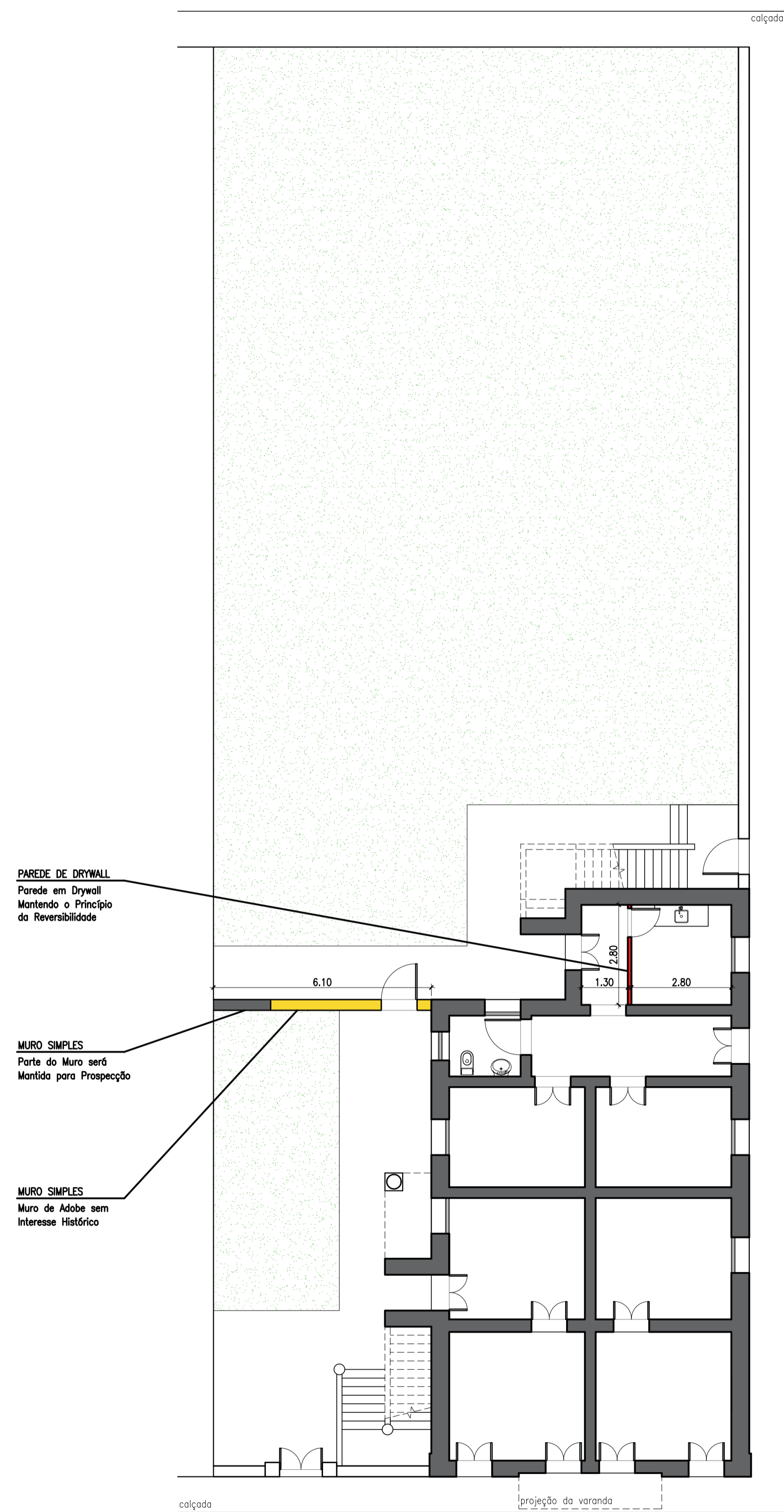
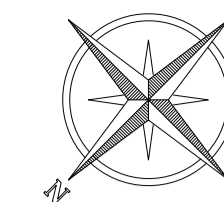


2 IMPLANTAÇÃO E COBERTURA PROPOSTAS
ESC. 1/100



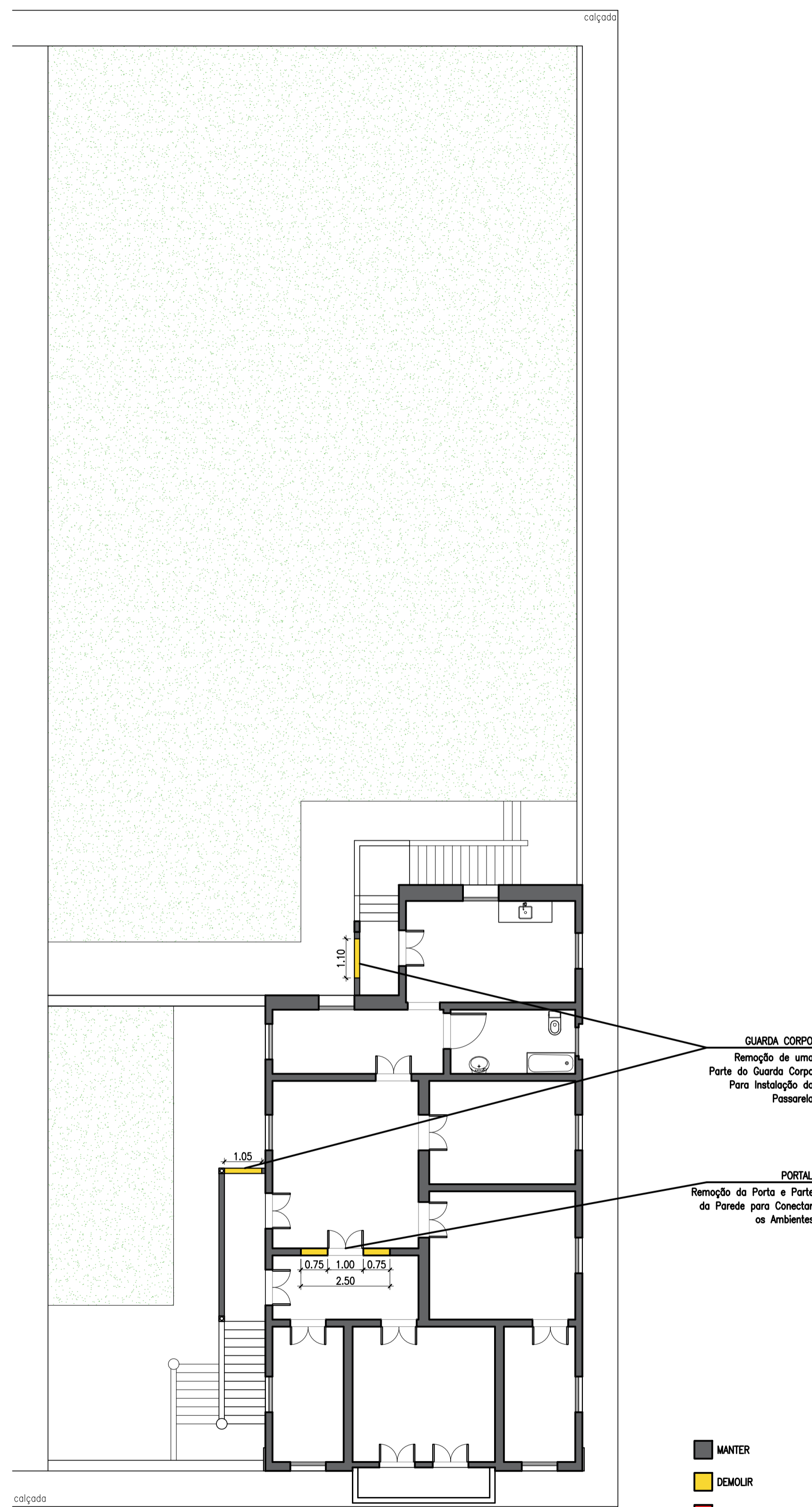
3 IMPLANTAÇÃO - HUMANIZADA
ESC. 1/100





1 DEMOLIÇÃO/CONSTRUÇÃO – TÉRREO
ESC. 1/100

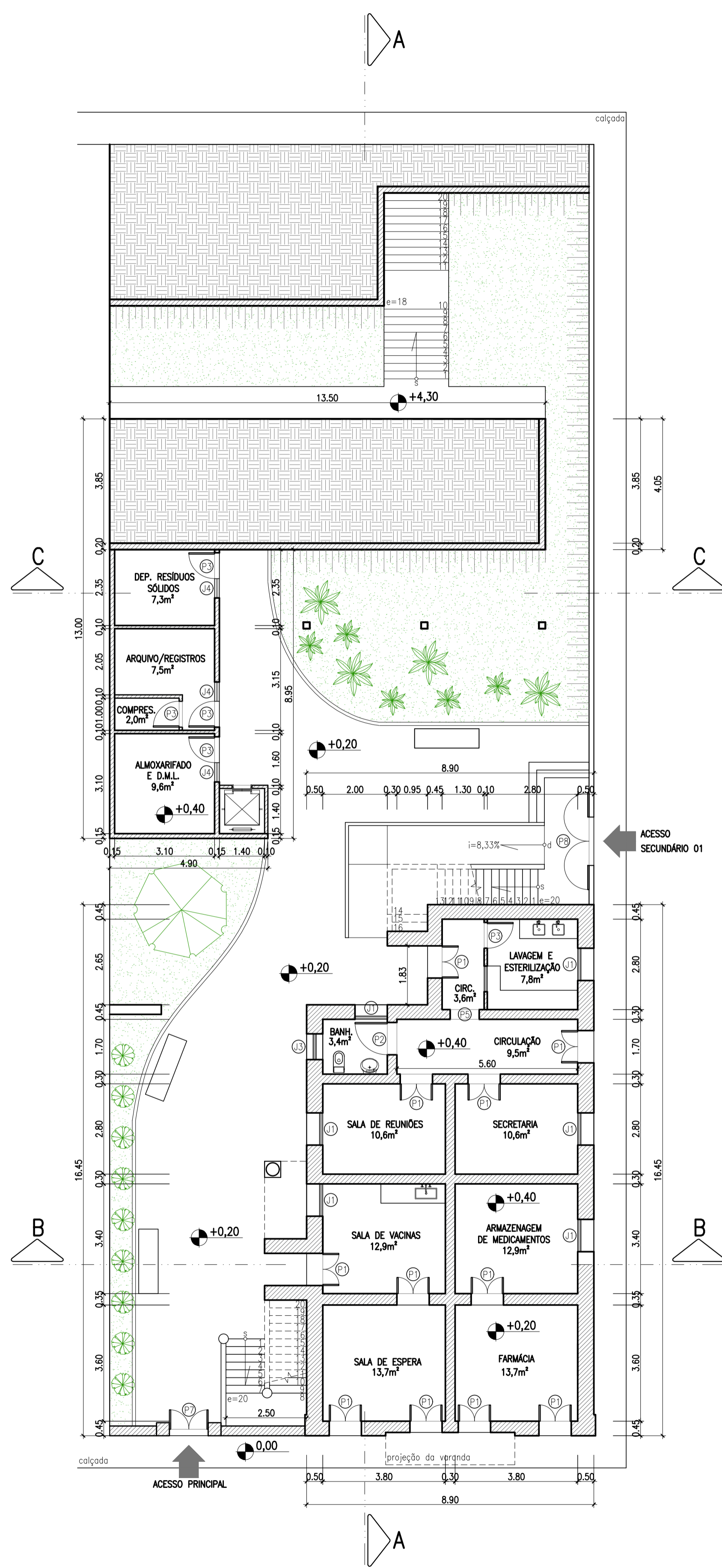
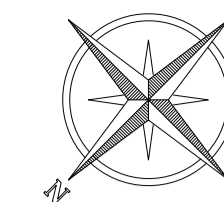
- MANTER
- DEMOLIR
- CONSTRUIR



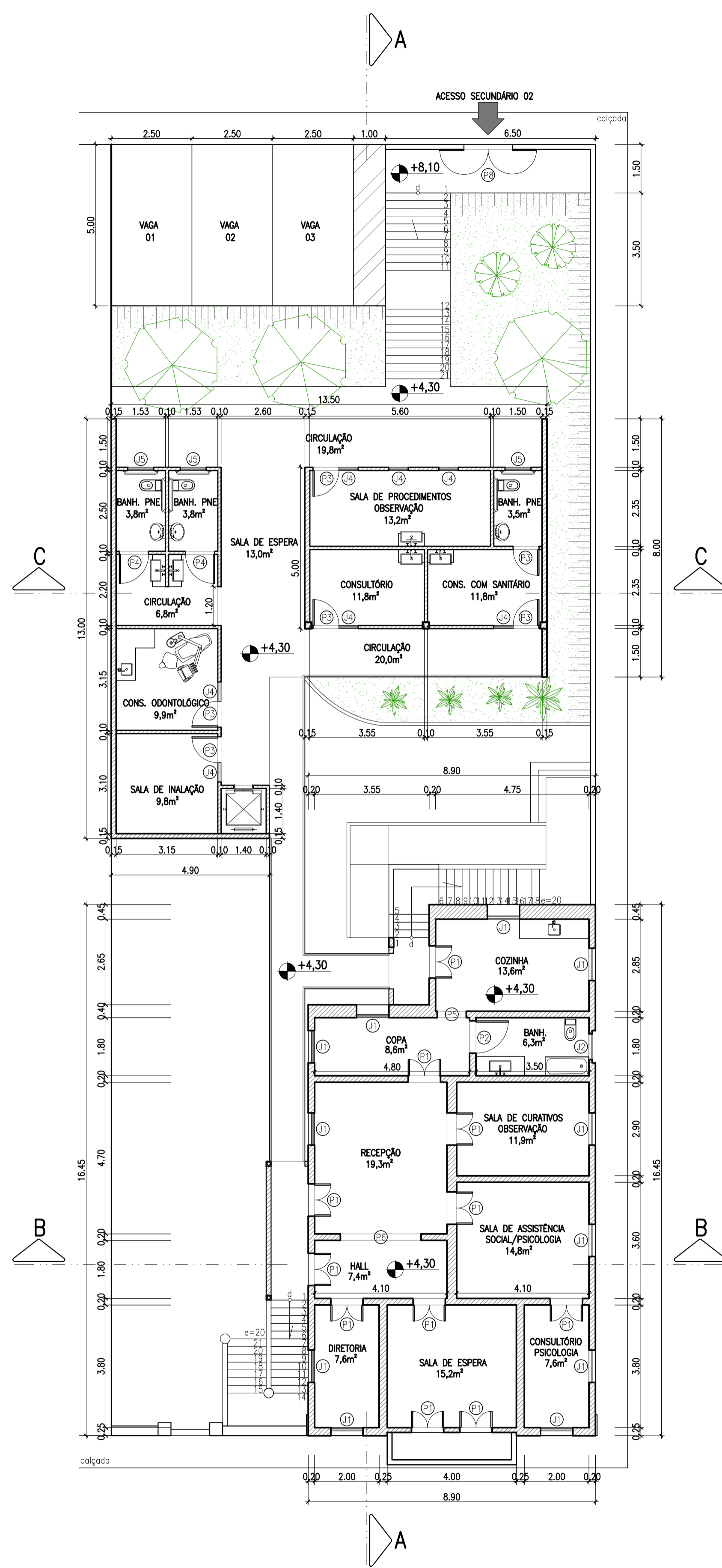
2 DEMOLIÇÃO/CONSTRUÇÃO – 1º PAVIMENTO
ESC. 1/100

- MANTER
- DEMOLIR
- CONSTRUIR

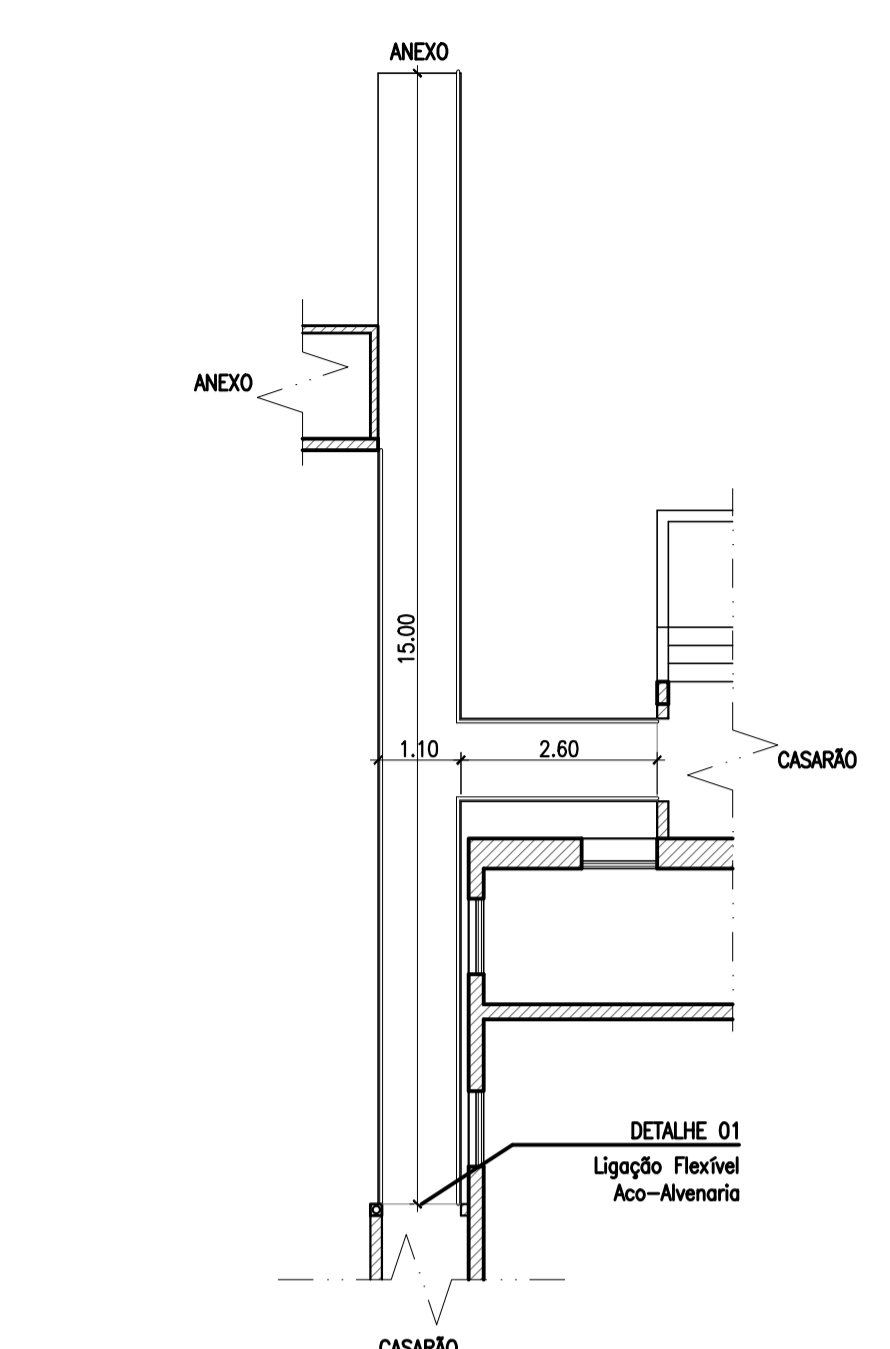




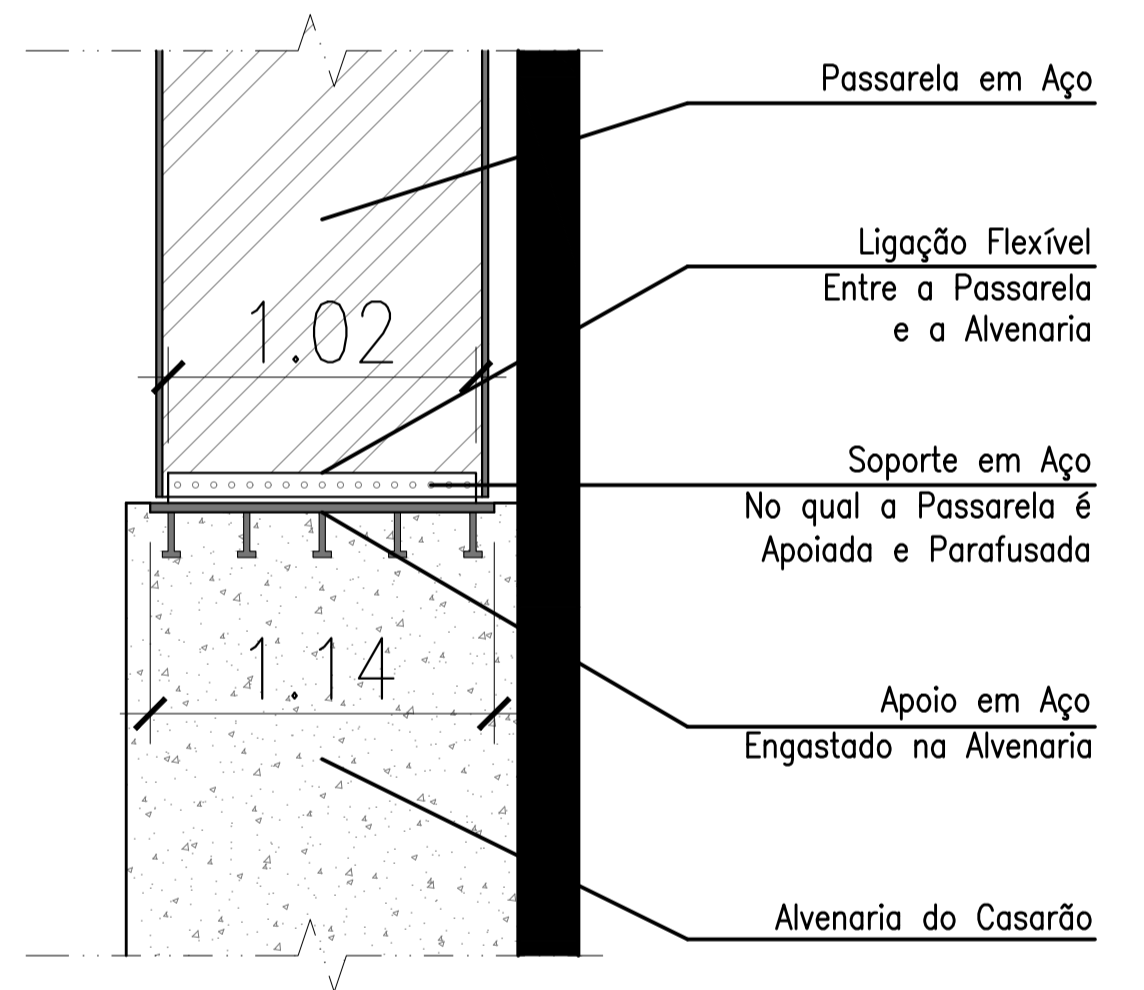
1 PLANTA BAIXA – TÉRREO
ESC. 1/100



2 PLANTA BAIXA – 1º PAVIMENTO
ESC. 1/100



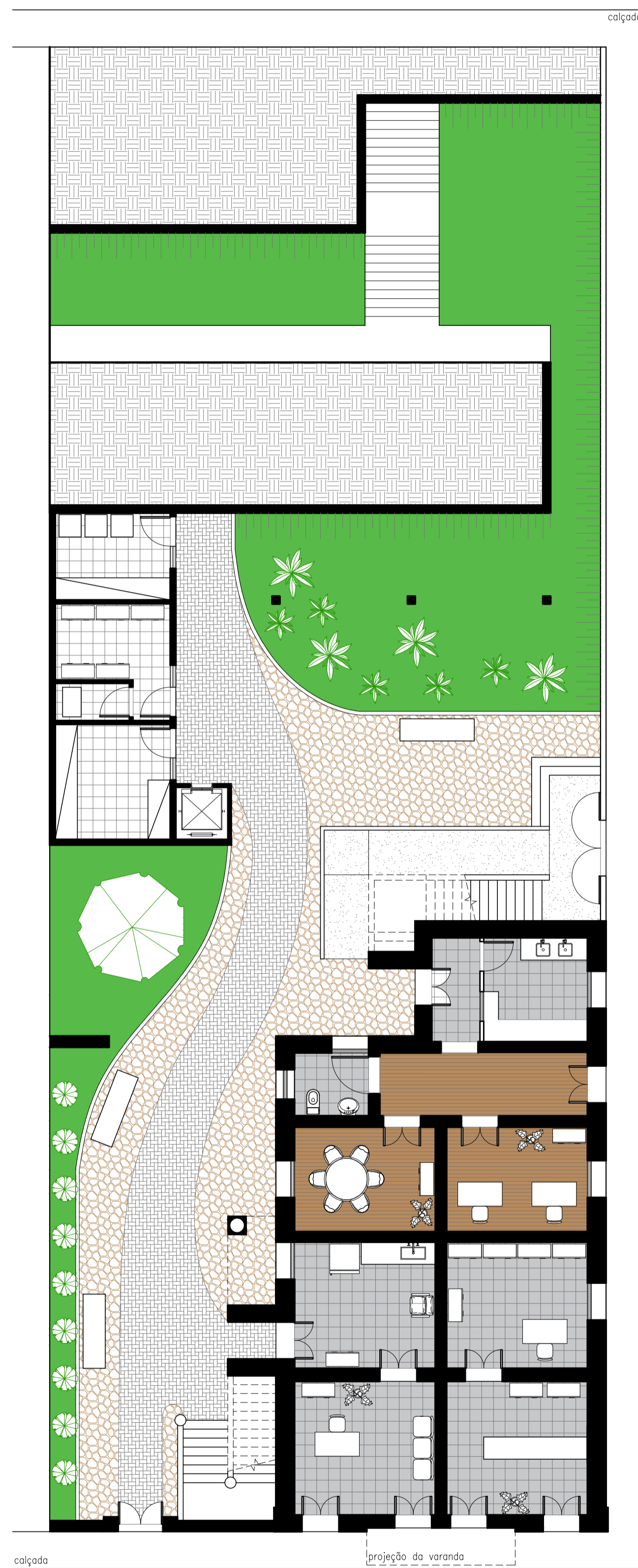
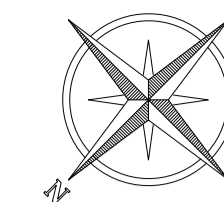
3 PASSARELA CASARÃO-ANEXO
ESC. 1/100



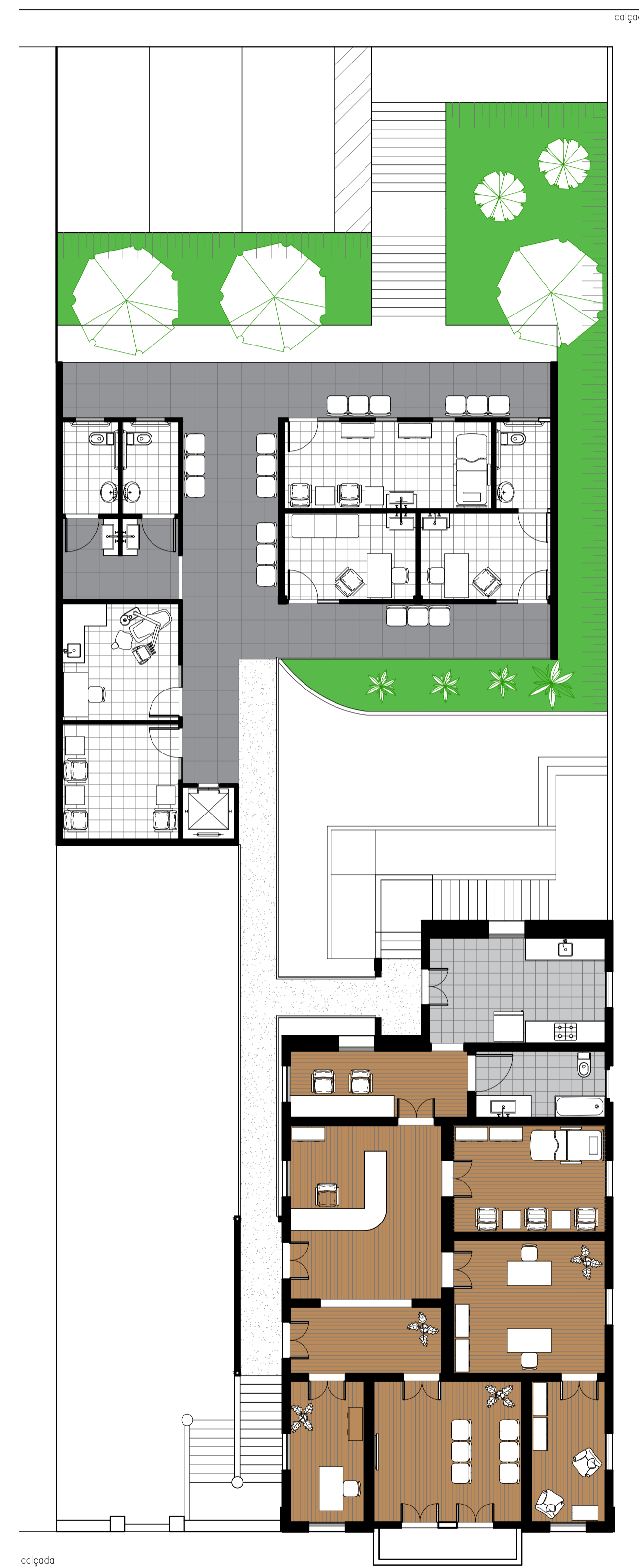
4 DETALHE 01 – LIGAÇÃO AÇO-ALVENARIA
ESC. 1/25

QUADRO DE ESQUADRIAS (metro)				
PORTAS, PORTAIS e PORTÕES				
	DIMENSÃO	h PEITORIL	MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO
P1	1,00 x 3,00	--	madeira	Porta de abrir de 2 folhas
P2	1,00 x 2,50	--	madeira	Porta de abrir de 1 folha
P3	0,80 x 2,10	--	madeira compensada	Porta de abrir de 1 folha
P4	0,90 x 2,10	--	madeira compensada	Porta de abrir de 1 folha
P5	0,90 x 3,00	--	--	Portal
P6	2,50 x 3,00	--	--	Portal
P7	1,20 x 2,65	--	ferro fundido	Portão de abrir de 2 folhas
P8	1,50 x 2,10	--	ferro	Portão de abrir de 2 folhas
JANELAS				
	DIMENSÃO	h PEITORIL	MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO
J1	1,00 x 2,00	1,00	madeira	Janela de abrir de 2 folhas
J2	0,80 x 0,80	1,45	ferro	Janela basculante
J3	0,80 x 0,80	1,90	ferro	Janela basculante
J4	0,60 x 2,65	--	madeira / vidro	Máximo ar. Janela contorna a porta
J5	0,80 x 0,60	1,50	madeira / vidro	Máximo ar



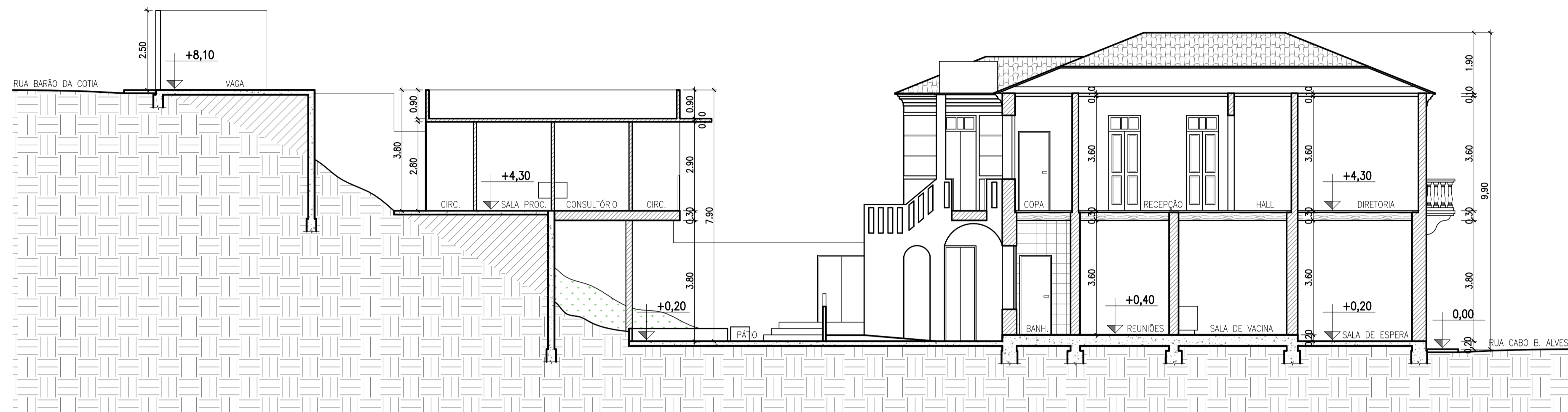


1 PLANTA HUMANIZADA - TÉRREO
ESC. 1/100



2 PLANTA HUMANIZADA - 1º PAVIMENTO
ESC. 1/100



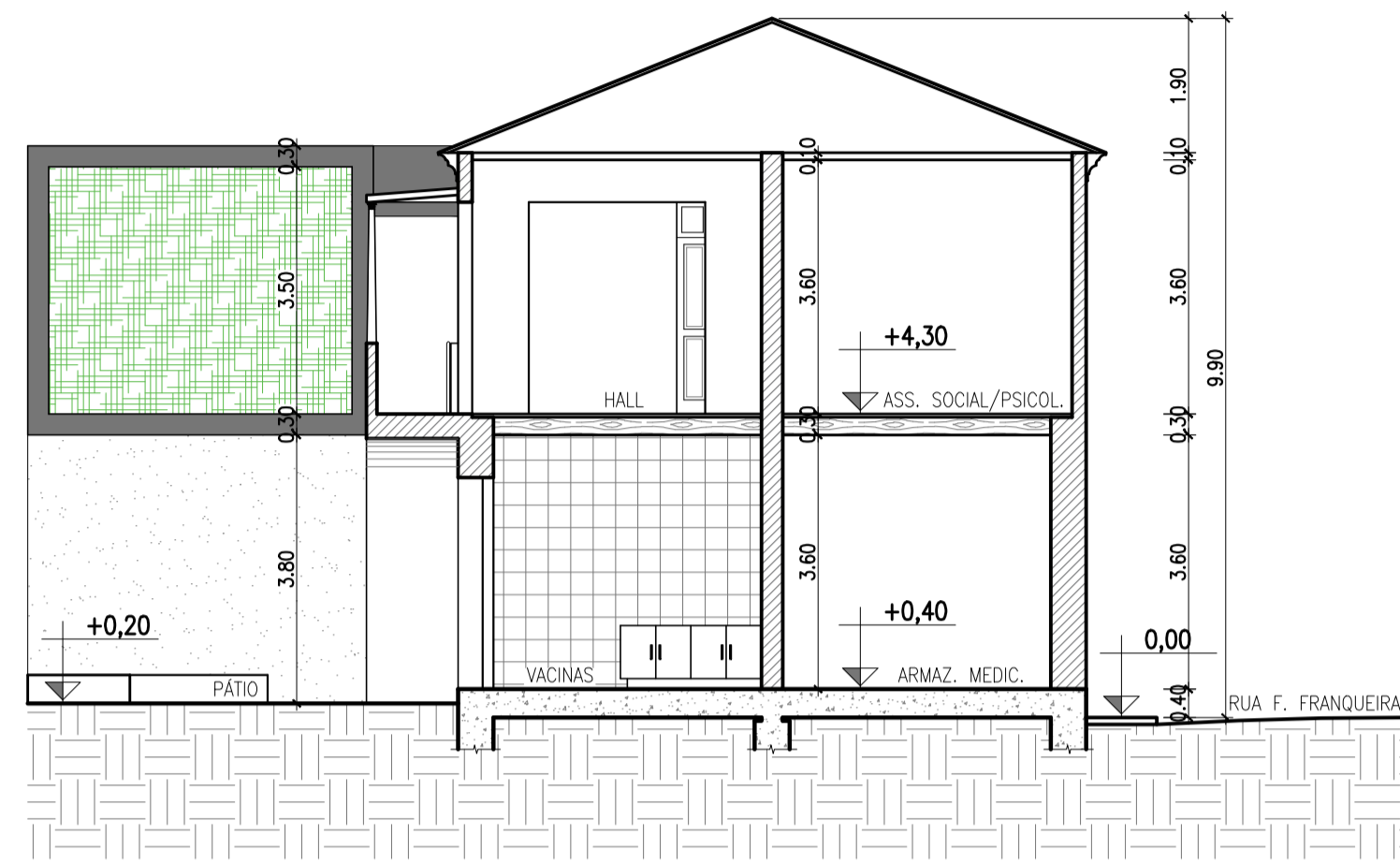


1 CORTE A-A
ESC. 1/100

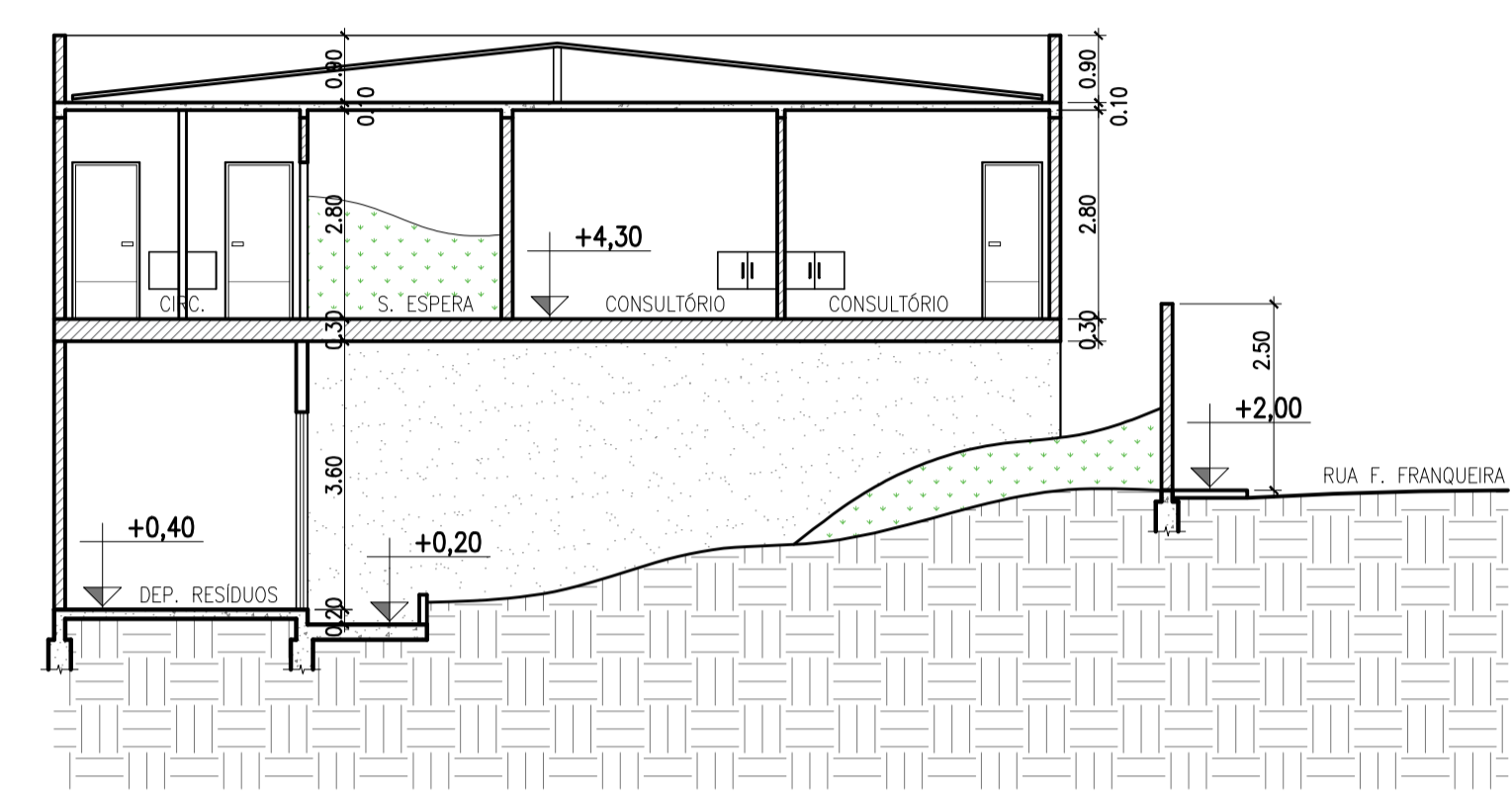


2 CORTE A-A - HUMANIZADO
ESC. 1/100

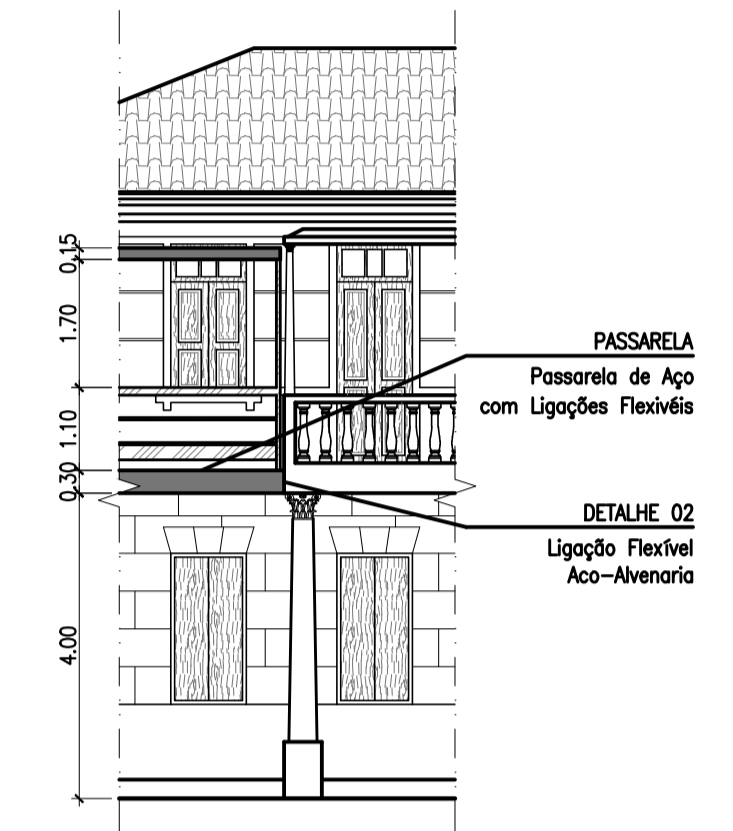




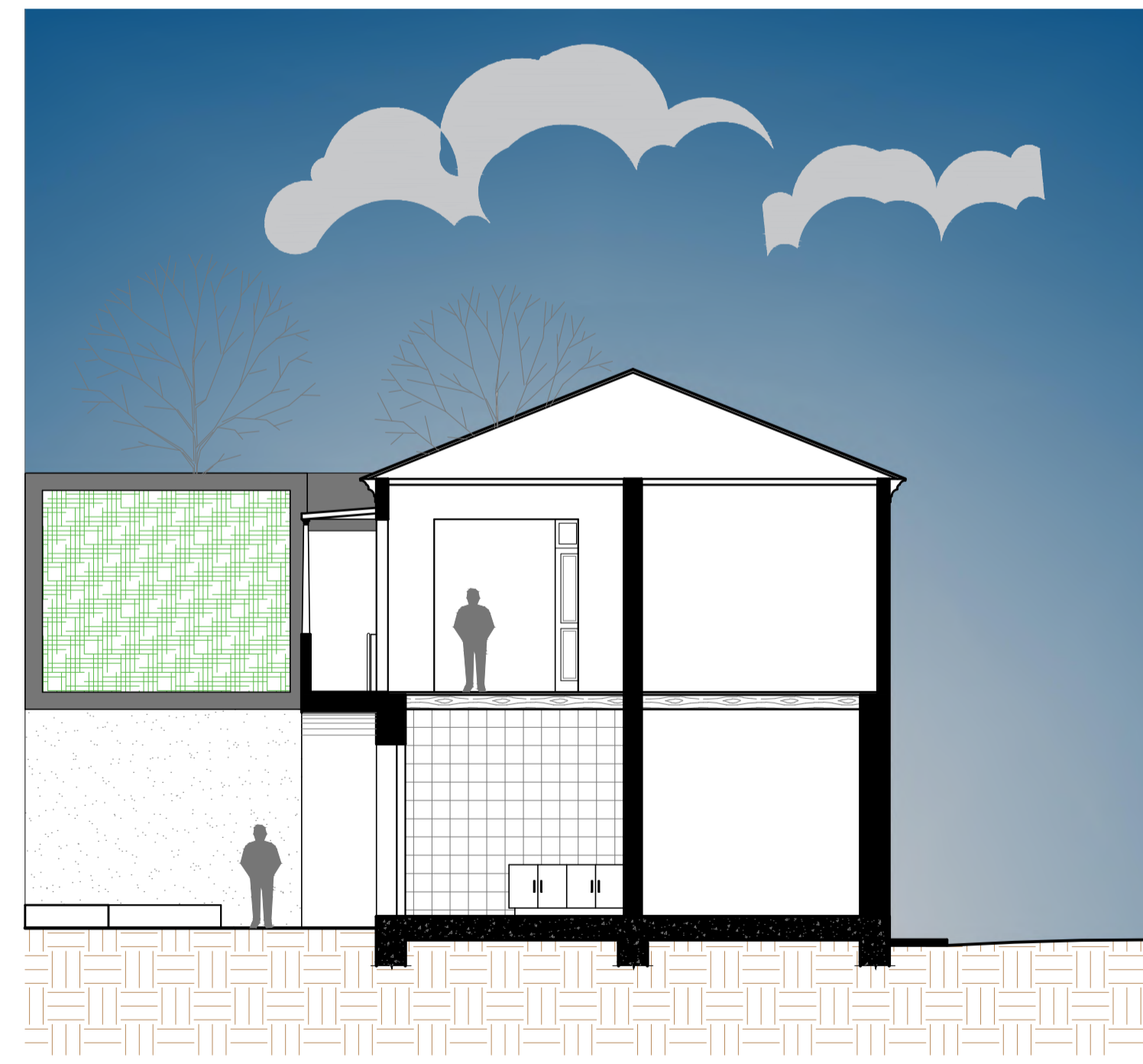
1 CORTE B-B
ESC. 1/100



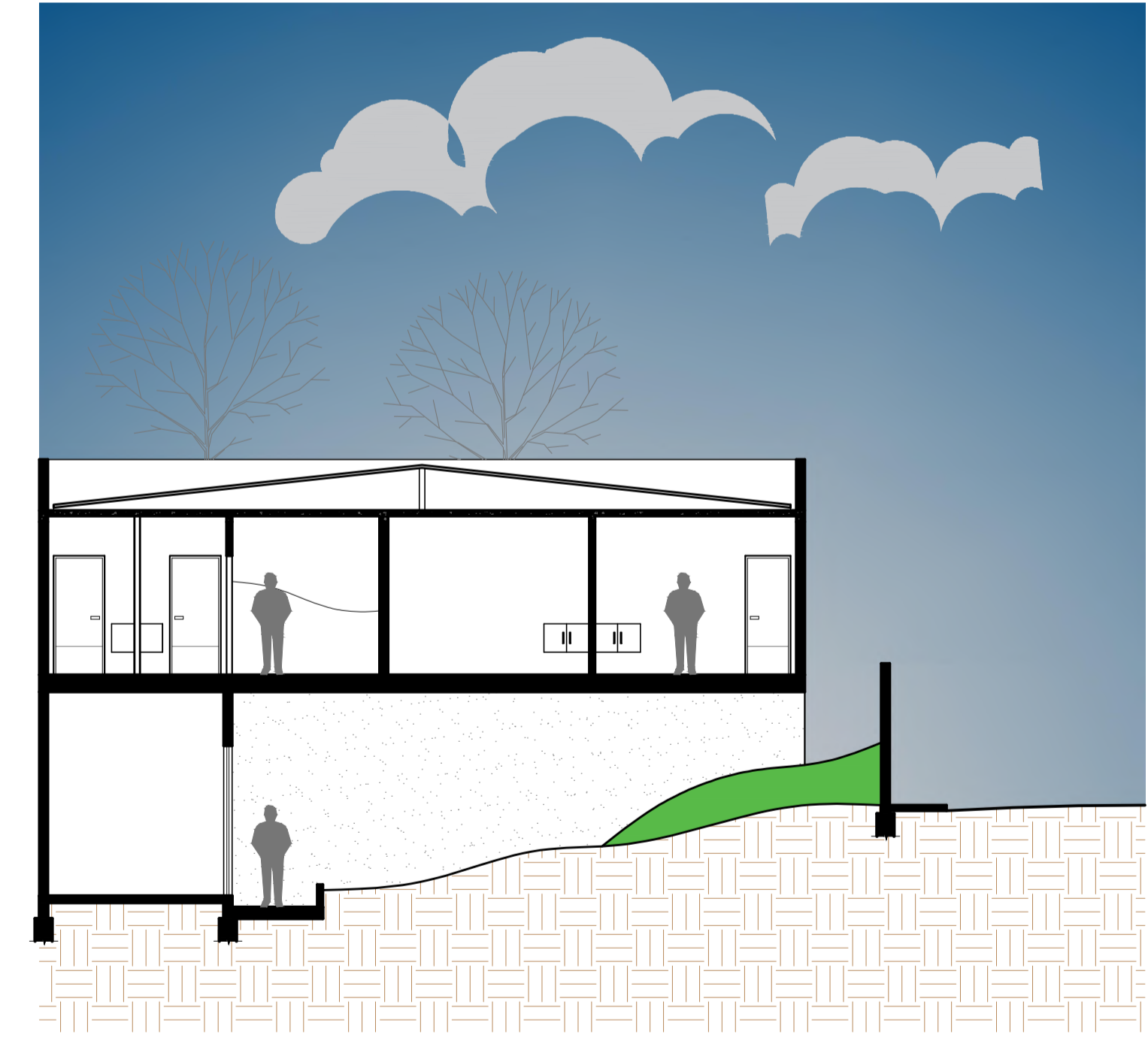
3 CORTE C-C
ESC. 1/100



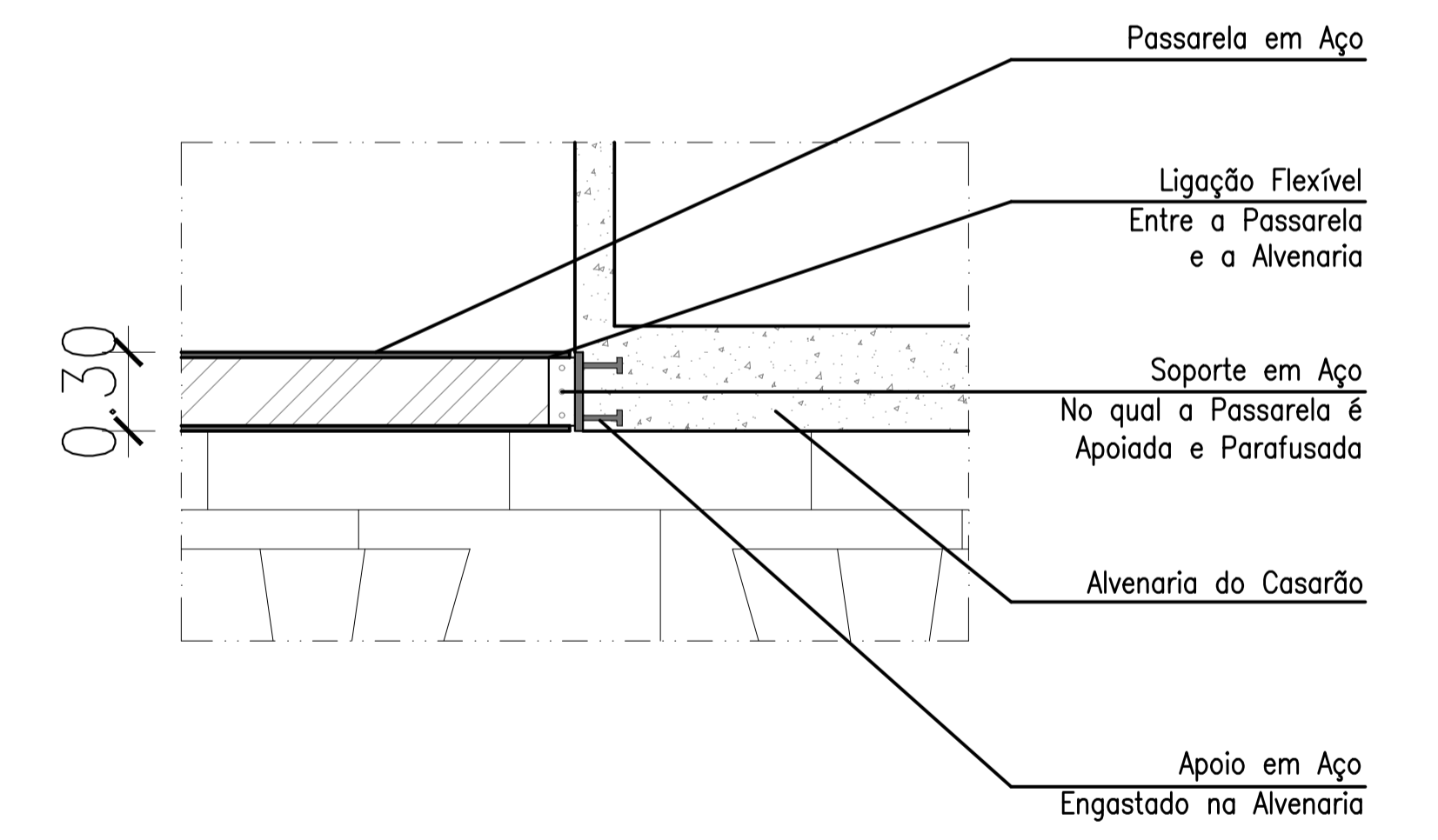
5 CASARÃO - FACHADA DIREITA - SECÇÃO
ESC. 1/100



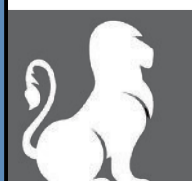
2 CORTE B-B - HUMANIZADO
ESC. 1/100

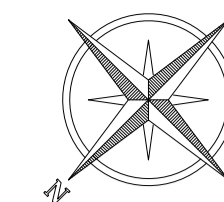


4 CORTE C-C - HUMANIZADO
ESC. 1/100



6 DETALHE 02 - LIGAÇÃO AÇO-ALVENARIA
ESC. 1/25





1 PLANTA CIRCULAÇÃO – TÉRREO
ESC. 1/100

- CIRCULAÇÃO VERTICAL
- CIRCULAÇÃO HORIZONTAL – ACESSO LIVRE
- CIRCULAÇÃO HORIZONTAL – ACESSO RESTRITO



2 PLANTA CIRCULAÇÃO – 1º PAVIMENTO
ESC. 1/100

- CIRCULAÇÃO VERTICAL
- CIRCULAÇÃO HORIZONTAL – ACESSO LIVRE
- CIRCULAÇÃO HORIZONTAL – ACESSO RESTRITO





1 CASARÃO – FACHADA DIREITA
ESC. 1/100



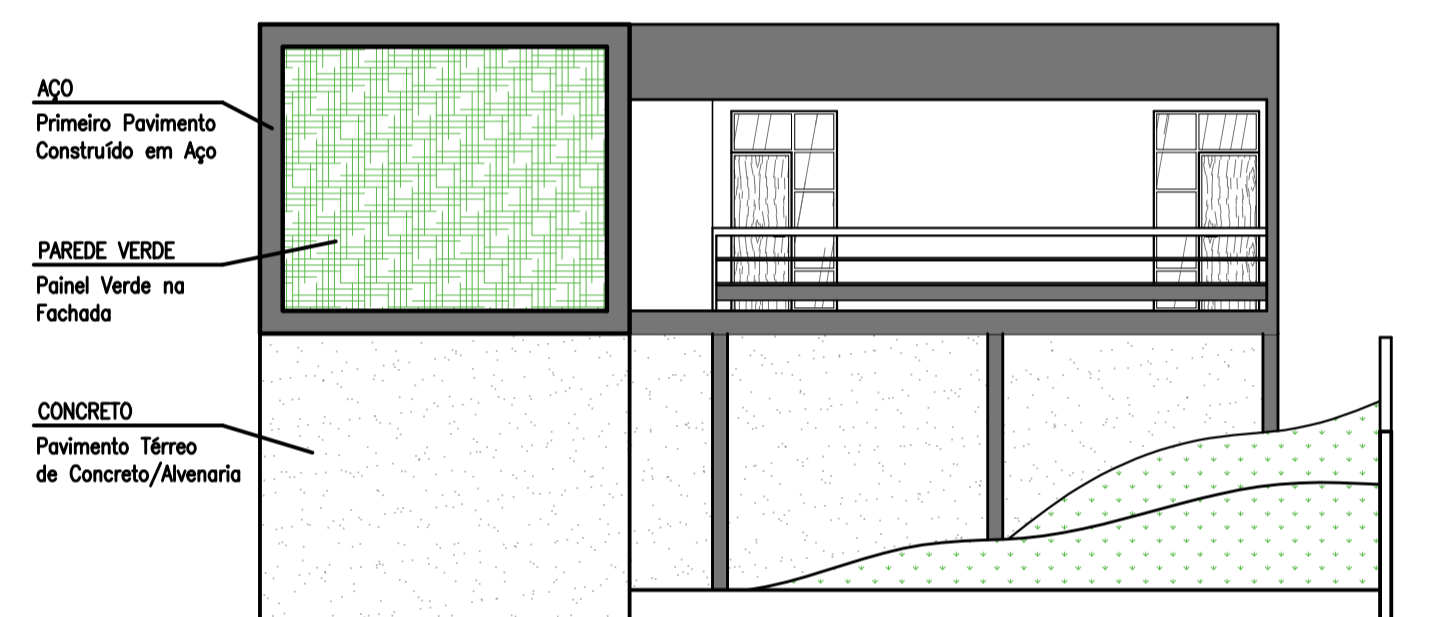
2 CASARÃO – FACHADA FRONTAL
ESC. 1/100



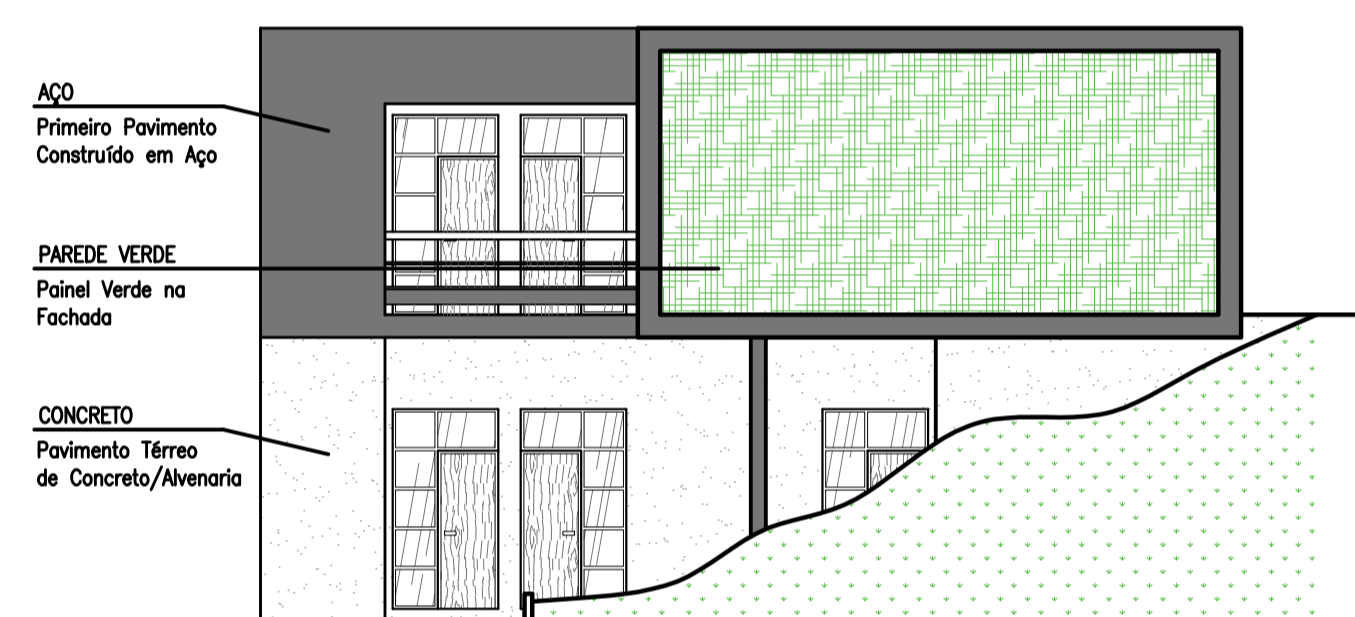
3 CASARÃO – FACHADA ESQUERDA
ESC. 1/100



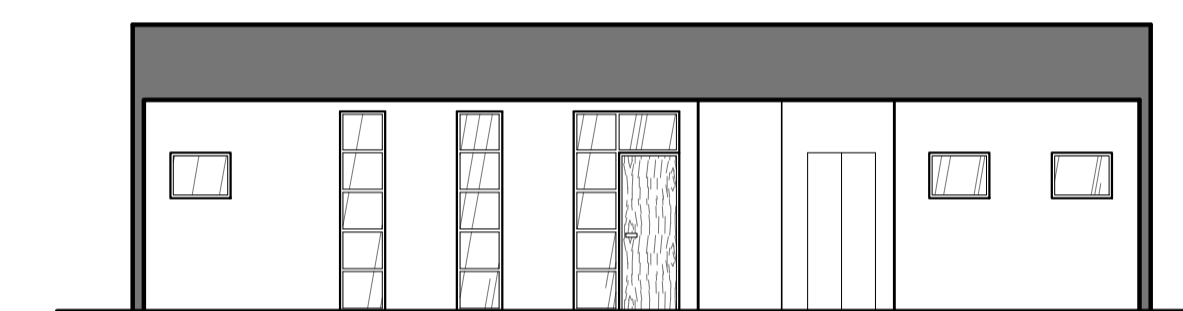
4 CASARÃO – FACHADA POSTERIOR
ESC. 1/100



5 ANEXO – FACHADA FRONTAL
ESC. 1/100



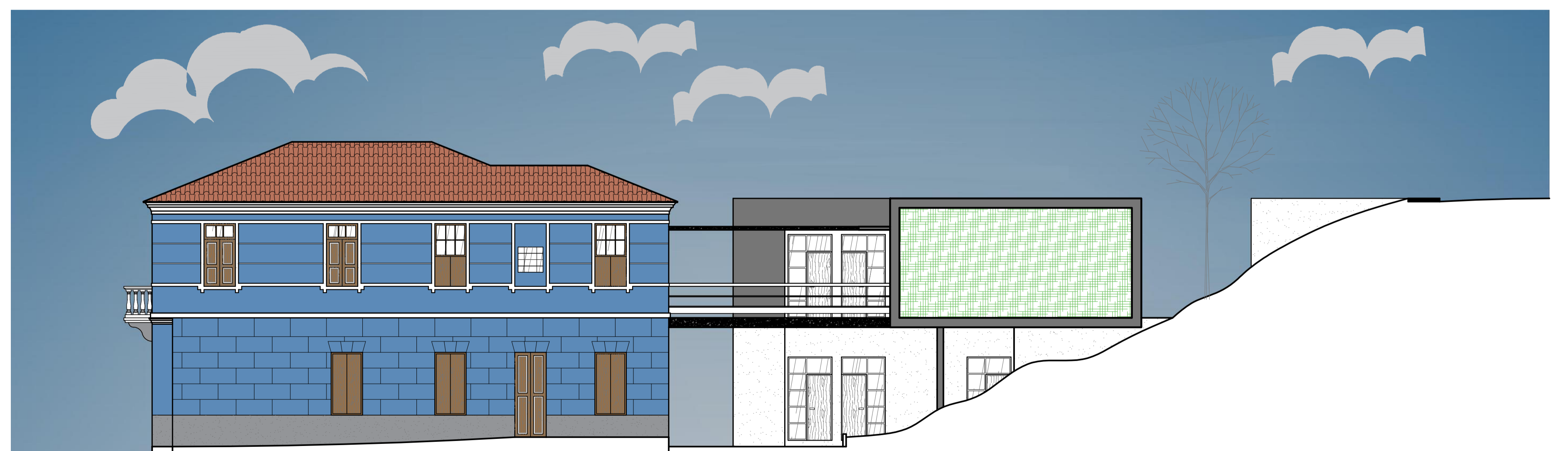
6 ANEXO – FACHADA ESQUERDA
ESC. 1/100



7 ANEXO – FACHADA POSTERIOR
ESC. 1/100



8 VISTA FRONTAL
ESC. 1/100



9 VISTA LATERAL ESQUERDA
ESC. 1/100



Casarão

As imagens ao lado mostram o Casarão dos Leões após a realização das obras de restauração.

Como se trata de uma arquitetura civil, é permitido a mudança de cor nas fachadas, por isso foi adotada essa nova coloração.

As janelas em madeira foram conservadas na sua cor original, criando um contraste interessante com a nova cor escolhida para o casarão.

Os detalhes geométricos e os frisos das fachadas foram mantidos na cor branca, destacando essa característica arquitetônica típica do estilo neoclássico.



Pátios

Nos espaços livres que existem entre as duas edificações foram planejados a instalação de 2 (dois) pátios. Um local de permanência para as pessoas que estão esperando por atendimento ou mesmo para os acompanhantes.

Esses pátios também são uma forma de conexão entre o casarão e o anexo.



Casarão/Anexo

Aqui está retratada a relação que o Anexo desenvolve com o Casarão dos Leões.

Seguindo os princípios do restauro moderno, a altura máxima do anexo não ultrapassa a cumeeira do casarão, mantendo a maior importância para o edifício antigo, que é a obra de arte.

A arquitetura contemporânea do anexo não sobrepõe as formas clássicas do casarão, não ofusca a sua arquitetura.



Passarela

A Passarela compõe o principal elemento conector desse projeto. Na sua forma simples ela consegue criar essa circulação entre as duas edificações, assegurando o fluxo dentro desse PSF.



Anexo

Nessas imagens está retratado o Anexo. Será construído com materiais contemporâneos, e sua forma simples não irá sobressair a arquitetura do casarão.

Nele serão instalados os consultórios e salas de atendimento que demandam tecnologia e infraestrutura mais modernas.

O pavimento térreo será construído em alvenaria de concreto, servindo como uma base para o primeiro pavimento, em estrutura de aço, que se apoia sobre o pavimento térreo e sobre a topografia.

Duas paredes desse anexo são "paredes verdes", que recebem muita incidência solar durante todo o dia.

