



CLÍNICA DE TRATAMENTO PSICOLÓGICO EM CUIABÁ-MT

TDAUP II

Dicente: Brenda Spoladore Leonardo

Orientador(a): Carmelina Suquere

Dedico esse projeto a todos que passaram por algum transtorno psicológico,
a todos que sofreram alguma perda pela depressão ou outro transtorno,
a todos que ainda vivem esta realidade,
e em especial, dedico a minha prima Leticia, vitima de depressão.

E a todos...lembrem-se, depressão não é frescura!

Agradecimento

Agradeço a minha família, meus pais Eliana Spoladore e Roberto Leonardo e a minha irmã, Bruna Spoladore, por todo apoio e ensinamento que me dispuseram, além de não deixarem com que eu desistisse dessa minha nova fase.

Agradeço a todos aqueles que me orientaram, me apoiaram e acreditaram em mim. Em especial, meus amigos e colegas de sala, os quais não hesitaram em passar noites me auxiliando e sempre melhorando a forma do estudo.

RESUMO

LEONARDO, Brenda Spoladore. Clínica de Tratamentos Psicológicos em Cuiabá- MT. 2022. 53 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo) – Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2020.

O presente trabalho de conclusão, trata-se de um centro de tratamento psicológico, com o objetivo de auxiliar pessoas com alguma condição traumática gerando consequências que afetam a saúde mental do indivíduo. Após o início da pandemia da COVID-19, houve um aumento significativo no índice de doenças mentais, tais como ansiedade, depressão, transtorno alimentar, entre outros, ocasionando também danos físicos. O objetivo do projeto busca propor um projeto arquitetônico de uma clínica voltada para tratamentos psicológicos na cidade de Cuiabá, capital de Mato Grosso. Levando em consideração os estudos realizados por meio de pesquisas nos bancos de dados digitais, não foi constatado a existência de nenhuma clínica que comporte os mesmos aspectos que a proposta fornece para a capital. Como meio de realização do projeto, foi aderido a pesquisa descritiva, utilizando o método qualitativo de investigação, no qual se trata da análise e descrição dos dados bibliográficos como artigos, livros e teses. Com isso, foi estabelecido algumas normativas para a melhor adequação do projeto á qualidade do atendimento, obtendo uma melhor acessibilidade e conforto aos pacientes. A proposta busca criar um conjunto de edificações espalhadas pela área implantada onde estão presentes espaços para a realização de consultas onde o mesmo é inspirado na disposição da arquitetura indígena.

Palavras Chave: Ansiedade. Depressão. Transtorno Psicológico. Arquitetura Indígena.

ABSTRACT

The present conclusion work is a psychological treatment center, where it aims to help people who have some traumatic condition, generating consequences that affect the mental health of the individual. After the beginning of the COVID-19 pandemic, there was a significant increase in the rate of mental illnesses, such as anxiety, depression, eating disorders, among others, also causing physical damage. The purpose of the proposal seeks to propose an architectural project for a clinic aimed at psychological treatments in the city of Cuiabá, capital of Mato Grosso. Taking into account studies carried out through research in digital databases, no clinic was identified with the same aspects that the proposal provides for the capital. As a means of carrying out the project, descriptive research was adopted, using the qualitative method of investigation, in which it deals with the analysis and description of bibliographic data such as articles, books and theses. With this, some regulations were defined for the best adaptation of the project to the quality of care, obtaining better accessibility and comfort for patients. The proposal seeks to create a set of buildings spread across the area where there are spaces for consultations where it is inspired by the layout of indigenous architecture.

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.....	12
1.4 Metodologia.....	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1. Contextualização do tema.....	15
2.2. Funções e usos.....	16
2.3 Benefícios Sociais.....	17
2.4 Benefícios Ambientais.....	17
3. CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS.....	19
3.1. Internacional.....	20
3.2. Nacional.....	21
3.3. Municipal.....	22
4. REFERÊNCIAS PROJETOAIS.....	23
4.1. Projetos e/ou Estudo de Caso.....	24
4.1.1 Projeto 01- Hospital Psiquiátrico Infantil Tsurumi.....	24
4.1.2 Projeto 02- Hospital Universitário em Tânger.....	25
4.1.3 Projeto 03- Centro Geriátrico.....	26
4.1.4 Projeto 04- Hospital e Maternidade Santa Maria.....	27
4.1.5 Projeto 05- Clínica Médica Casa Alice.....	28
4.1.6 Projeto 06- Hospital do Rim de Bauru.....	29
4.2. Análise das referências.....	32
5. CONDICIONANTES DO PROJETO.....	34
5.1. Aspectos Urbanos.....	35
5.2. Aspectos Funcionais.....	37
6. PROPOSTA PROJETOAL.....	38
6.1. Processo de Projeto.....	41
6.2. Diretrizes de projeto (ou) Eixos Estratégicos.....	42
6.3. Ensaios Gráficos.....	43
8. BIBLIOGRAFIA.....	51

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição do Hospital	24
Figura 2: Casas Implantadas.	24
Figura 3: Planta Baixa Térreo.	24
Figura 4: Planta Baixa Primeiro Pavimento.	24
Figura 5: Fachada Principal	25
Figura 6: Formas geométricas Presentes.	25
Figura 7. Planta Baixa Segundo Pavimento.	25
Figura 8: Volumetria Fachada.	26
Figura 9: Volumetria em L.	26
Figura 10: Bloco Escuro.	26
Figura 11: Plantas Baixas.	26
Figura 12: Esquematização 3D.	27
Figura 13: Planta Baixa Térreo.	27
Figura 14: Planta Baixa Pavimento 1.	27
Figura 15: Plantas Baixas Tipo.....	27
Figura 16: Fachada.	28
Figura 17: Integração do interior com exterior	28
Figura 18: Planta Baixa Térreo.....	28
Figura 19: Planta Baixa Superior	28
Figura 20: Corte.	29
Figura 21: Planta Subsolo.....	29
Figura 22: Planta Setorização Térreo.....	29
Figura 23: Planta Baixa Térreo.....	29
Figura 24: Planta Setorização Primeiro Pavimento.....	29
Figura 25: Planta Baixa Primeiro Pavimento.....	29
Figura 26: Planta Setorização Segundo Pavimento.....	30
Figura 27: Planta Baixa Segundo Pavimento.....	30
Figura 28: Planta Setorização Terceiro Pavimento.....	30
Figura 29: Planta Baixa Terceiro Pavimento.....	30
Figura 30: Planta Setorização Quarto Pavimento.....	30
Figura 31: Planta Baixa Quarto Pavimento.....	30
Figura 32: Fluxos Pavimentos.....	31

Figura 33: Localização do Terreno	35
Figura 34: Curvas de níveis.....	35
Figura 35: Solstício Verão.....	35
Figura 36: Solstício Inverno.....	35
Figura 37: Terreno atual	35
Figura 38: Situação de Terreno	35
Figura 39. Entorno do Terreno.....	36
Figura 40: Dados Temperatura.....	36
Figura 41: Dados Chuvas.....	36
Figura 42: Índices Urbanísticos.....	37
Figura 43: Médio Impacto.....	37
Figura 44: Esquema Explodido.....	40
Figura 45: Fluxograma.....	40
Figura 46: Tijolo Ecológico.....	41
Figura 47: Casa Karajá.....	42
Figura 48: Casa-Aldeia Marúbo.....	42
Figura 49: Aldeia Kamayurá.....	42
Figura 50: Cabana Cedar Point Aframe.....	42
Figura 51: Implantação.....	43
Figura 52: Planta Baixa Terreo.....	43
Figura 53: Planta Baixa Pavimento 1	44
Figura 54: Planta Baixa Pavimento 2.....	44
Figura 55: Planta Baixa Pavimento 3.....	45
Figura 56: Cortes da Clínica.....	45
Figura 57: Cobertura da clínica.....	46
Figura 58: Planta Baixa Salas.....	46
Figura 59: Cortes Salas.....	47
Figura 60: Cobertura Salas.....	47
Figura 61: Plantas Piscina Térmica.....	48
Figura 62: Fachada Sul e Leste.....	48
Figura 63: Fachada Norte e Oeste.....	48
Figura 64: Perspectivas.....	49
Figura 65 Perspectivas Internas.....	50

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Tabela de Projetos de Referência.....	28
Tabela 2. Pré-Dimensionamento.....	39

LISTA DE SIGLAS

ANEEL- Agência Nacional de Energia Elétrica
BO- Boletins de Ocorrências
CAPs - Centro de Atenção Psicossocial
KWP - Quilowatt Pico
OMS- Organização Social de Saúde
ONDH- Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos
PGM- Padrão Geométrico Mínimo
RCC- Resíduos De Construção Civil
Sesp- Secretaria do Estado e Segurança Pública
ZCTR 1- Zona de Corredor de Tráfego 1

1. INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido acerca de tragédias causadas pela crise na saúde psicológica, no período em que o mundo passa e encara uma fase de geladeira, ou seja, o isolamento devido ao vírus causador do coronavírus, afetando a saúde mental de diversas pessoas, o que evidencia no aumento de suicídio ocorrido principalmente na adolescência.

O trabalho científico segue então a metodologia de pesquisa exploratória qualitativa e se adentra mais no assunto ressaltando a necessidade de elaborar o Centro de tratamento psicológico, tendo em vista o âmbito local sendo a capital mato-grossense, cujo mesmo sofre uma alta significativa na questão do suicídio dentro do período pandêmico.

Visto que o número de clínicas especializadas em Cuiabá não são suficientes em comparação ao número de pessoas que sofrem com esses transtornos, o centro de tratamento psicológico foi pensado para propor espaços específicos para cada caso e situação, proporcionando melhoramento na questão dos tratamentos da saúde mental e na diminuição dos casos de depressão da capital e seu entorno. Com a construção do centro de tratamentos, há também a geração de empregos e mais espaço para o campo de pesquisas relacionadas ao assunto, respeitando as condicionantes legais e institucionais.



1.1 JUSTIFICATIVA

Traumas psicológicos, segundo a psicóloga Luciene Fogaça (2015), é o que “[...] se instala devido a sequelas deixadas por situações que causaram sofrimento ou dor, seja emotiva ou física, das quais as consequências foram tão grandes que acabam por afetar o pensamento e o comportamento da pessoa.”.

Consequentemente, nos últimos anos devido a pandemia do COVID-19[1] o índice de traumas aumentaram devido a diversas causas, seja por agressão física, verbal, mental ou derivados do impacto do Coronavírus, foi significativo e pode levar a problemas permanentes na visão, audição, neuro, entre outros, além das doenças psicológicas como depressão e ansiedade, pois, segundo a Organização Social de Saúde (OMS), só no primeiro ano da pandemia Covid-19, casos de ansiedade e depressão aumentaram em 25% no mundo, sendo que os mais atingidos são os jovens e mulheres.

Em Cuiabá o cenário não foi diferente, os casos de depressão e suicídio aumentaram em 110% durante os cinco primeiros meses do ano de 2020. Isso ocorreu pelo isolamento social, destinado da Covid-19, onde houve mudança de estilo de vida, a falta de contato físico com familiares e amigos, o medo de ser contaminado e as notícias negativas, na qual essas situações impulsionaram problemas mentais. (MENDES, 2020 apud. Secretaria do Estado e Segurança Pública (Sesp), 2020).

Dessa forma, a proposta será implantar em Cuiabá- MT uma clínica que possa proporcionar conforto e segurança adequada no tratamento e diagnóstico de problemas originados por traumas. Muitas vezes, por não encontrar a origem das patologias e o tratamento adequado, o prognóstico é insatisfatório. Por este motivo, a criação de um espaço especializado neste âmbito, com capacidade recreativa e de apoio é de extrema importância. Visto que o aumento dessas patologias psicológicas pode acarretar consequências pessoais que refletirão na sociedade geral e o trauma vivido pela população por conta da COVID-19 acarretou uma falta de saúde mental em inúmeros indivíduos, trazendo assim, necessidade de análise e tratamento adequado dos mesmos.

O propósito da clínica, é atender todos aqueles que necessitam de tratamento originado do psicológico, tendo disponibilidades de atendimento e tratamento como terapia e reuniões, exames em geral de neuro, gastro, anorexia, bulimia (entrando no caso de transtorno alimentar) e entre outros, além das atividades recreativas para ser praticado na área externa, com a socialização entre os pacientes, com esportes, e outras atividades, é presumível que haja benefícios na saúde física e mental do paciente.

Logo, a principal ideia da edificação hospitalar, será apresentar salas especializadas para determinados tratamentos, salas de exames como, radiologia, tomografia, sangue, entre outros. Terá salas para fazer reuniões conjuntas e terapia com pacientes, quartos para repouso, além das áreas externas para atividades recreativas.

[1] COVID – 19: A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.



1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Propor um projeto de Clínica para tratamentos psicológicos na cidade de Cuiabá – MT.

1.2.2 Objetivos específicos



- Realizar revisão bibliográfica acerca do tema;



- Investigar e analisar conceitos acerca de traumas psicológicos e suas causas;



- Levantar e analisar dados referente a arquitetura de Clinicas para Traumas Psicológicos;



- Pesquisar e estudar as tecnologias e técnicas sustentáveis empregadas em projetos dessa tipologia arquitetônica.



1.3 PROBLEMA

Com o início da pandemia da Covid-19, após muitas perdas e impactos de várias formas pelo mundo, além de problemas psicológicos, como ansiedade, depressão e estresse, houve um aumento significativo de violência doméstica ocasionando outros traumas. Em Cuiabá, é possível encontrar diversas clínicas de psicólogos para tratamento com terapia, com estimativa de 22 clínicas em Cuiabá – MT (pesquisa in loco), além dos profissionais que não atentem em uma clínica, mas fazem atendimento ou em home office ou em domicílio, porém, existe uma carência de clínica para tratamentos de traumas que podem levar a outros problemas de saúde.

De acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020) o número de Boletins de Ocorrências (BO) de agressão decorrente de violência doméstica foi de 21,9%, em 2020, assim como os feminicídios aumentaram em 400% de março de 2019 para março de 2020. Já entre 2020 e 2021, o Brasil mostrou que o número de delitos contra as mulheres triplicou, segundo os dados do Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), “Passou de 271.392 registros para 823.127.”

Dessa forma, visto que os casos de problemas psicológicos e traumas que aumentaram durante a pandemia, a clínica especializada não será voltada para um público específico, mas para qualquer um que necessite de uma ajuda em seus tratamentos. Logo, como deve ser a estrutura de um projeto arquitetônico hospitalar que acolhe um público que abrange diversos problemas de saúde trazidos por uma pandemia, visando auxiliar na saúde física e mental?

Dado que as circunstâncias dos traumas na sociedade incluem qualquer ser humano, jovens, homens e mulheres, com problemas psicológicos, traumas recorrentes à pandemia, como elaborar um espaço que possa suprir as necessidades dos pacientes presentes e que possa proporcionar uma grande melhoria em sua saúde? Como propor um espaço para uma clínica, sendo um projeto com sustentabilidade?

1.4 METODOLOGIA

Para a metodologia de pesquisa, foi escolhido o método de pesquisa descritiva, e para o desenvolvimento da proposta arquitetônica hospitalar de uma clínica, foi utilizado o método qualitativo de investigação, onde a maioria dos estudos são feitos no local de origem dos dados, estudos estes de pesquisa que se diferenciam entre si quanto à forma, método e objetivos, NEVES (1996).

GODOY (1995, p.62), ressalta sobre a pesquisa qualitativa:

[...] a diversidade existente entre os trabalhos qualitativos enumera um conjunto de características essenciais capazes de identificar uma pesquisa desse tipo, a saber: o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental; o caráter descritivo; significado que as pessoas dão às coisas e a sua vida como preocupação do investigador; e o enfoque indutivo.

Assim, para a elaboração do trabalho, realizou-se um levantamento de dados bibliográficos, como artigos, livros, teses e dissertações, com o objetivo de informar com mais clareza como decorreu a produção do projeto, podendo dar ao leitor um maior entendimento sobre os assuntos abordados. Através das pesquisas citadas acima, foi formada a criação do referencial teórico relacionado ao tema.

Além disso, na etapa de normativas, foi realizado uma pesquisa baseado nas legislações federal, estadual, municipal e outras normas incidentes às clínicas e projetos hospitalares. Também foi indispensável um estudo para as referências projetuais voltadas para a proposta em si, pretendendo estudar a história das edificações hospitalares e poder oferecer um melhor entendimento do que foi projetado.

Logo após ao estudo e levantamento de dados com estudo bibliográfico, foi realizada uma visita in loco para a medição de todo o espaço e terreno, adquirindo as informações precisas para o desenvolvimento do projeto. Assim, posteriormente a todos os processos, foi elaborado uma proposta projetual de uma clínica, com o propósito de ajudar aqueles que passam ou já passaram por algum trauma, de acordo com as normas e leis recorrentes ao tema.

14
14



2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Contextualização do Tema

O primeiro conceito, semelhante ao que se conhece hoje em dia a cerca da palavra clínica, foi citado pelo filósofo Michel Foucault, em seu livro Nascimento da Clínica, no fim do século XVIII e no início do XIX, por meio de observações e experimentos médicos, elaborando método de abordagem que abrange os campos sociopolíticos ou psicopedagógicos da origem das doenças. (MOREIRA, ROMAGNOLI, NEVES, 2007 apud. REZENDE, 2006). Assim, Foucault em seu livro, explica que com o estudo, houve uma aprimoração na medicina e na psicologia, para que pudesse ser estabelecido o que hoje se sabe do homem “saudável e normal”. (MOREIRA, ROMAGNOLI, NEVES, 2007). A anamnese - sintomas descritos pelo paciente durante consulta inicial para posterior tratamento - foi considerada por Hipócrates, pai da clínica médica, como a primeira etapa do estudo para posterior diagnóstico.

[Avaliação Psicológica é um conjunto de procedimentos para a tomada de informações de que se necessita e não deve ser entendida como um momento único em que um instrumento poderia ser suficiente para responder às questões relacionadas ao problema que se pretende investigar. Este tipo de processo é a base da atuação do profissional da psicologia seja qual for sua área (clínica, escolar, organizacional, jurídica e outras). Não tem por objetivo somente identificar os aspectos deficitários ou patológicos do paciente, mas reconhecer os seus recursos potenciais e suas possibilidades (SOUZA, 2009).

No contexto mundial, a saúde passou a ser priorizada em um ambiente construído com mais qualidade, tomando-se como ponto de partida o estopim ocorrido em Paris no ano de 1772, com o incêndio do Hotel-Dieu, que atuava como uma instituição beneficente e de acolhida para tratamentos médicos. A partir de então, os novos projetos arquitetônicos hospitalares ou voltados para a saúde em geral, passaram a buscar caráter funcionalista, salubre e priorizando o conforto do ambiente construído. Um pouco a frente na história, a carência por enfermarias nos campos de guerra e profissionais como médicos e enfermeiros, também marcou uma nova era de mudanças nesta tipologia arquitetônica incorporando tecnologias de infraestrutura adequada com fluxos e circulações mais bem definidas e início da verticalização das edificações.

No âmbito mundial, McLean marcou o início das pesquisas na área da psicologia hospitalar com uma equipe multiprofissional incluindo psicólogo no ano de 1904 em Massachussetts (Almeida, 2010). Já no contexto histórico do Brasil, as Santas Casas de Misericórdia marcaram o prenúncio da saúde pública, seja pelas iniciativas de Oswaldo Cruz e a revolução higienista e o início para o tratamento de psiquiatria e psicologia, ou pela origem de serviços básicos antes não existentes, como pronto socorros e hospitais como a Maternidade Universitária de São Paulo (1944) de Rino Levi, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (1955) de Jorge Machado Moreira ou o Hospital Sul América, hoje Hospital da Lagoa (1952) de Oscar Niemeyer (COSTEIRA, p. 61, 2014).

2.2 Funções e Uso

De modo específico, o Asilo Pedro II, foi o primeiro hospital psiquiátrico do Brasil, estabelecido no Rio de Janeiro em 1853, também ficou conhecido como “Hospício Nacional de Alienados” e em seguida Hospício Pedro II, no entanto, havia carência nos recursos para o tratamento dos pacientes, durante a administração do psiquiatra baiano Juliano Moreira entre o ano de 1903 e 1930, houve uma melhora significativa no tratamento para os doentes mentais. Sabe-se que a partir da promulgação da lei 10.216/2001 os antes conhecidos pelo termo Hospícios, passaram a ser encarados e alterados para Centro de Atenção Psicossocial (CAPs), onde os pacientes em tratamento não hospitalar poderiam receber os serviços de assistência psicológica e médica para que estes se reintegrassem à sociedade. Tal reforma baseou-se nas abordagens do Psiquiatra Franco Basaglia no ano de 1960, sua metodologia pautava-se não no tratamento por camisas de forças, medicações e choques elétricos como ora fora feito, mas sim uma abordagem libertária, de compreensão a fundo das patologias mentais, tratamento e aplicação prática por meio do convívio social do indivíduo.

O hospital psiquiátrico pode ser também qualificado como uma estrutura ampla, no qual habitam pacientes onde foram isolados de uma sociedade como um todo, por um período de tempo, lidando com uma vida mais fechada e administrada. Da mesma forma, foi um local de assistência para pessoas que não eram consideradas capazes de cuidar de si mesmas, por vezes podendo ser uma ameaça para a sociedade mesmo que sem intenção (PEREIRA; JOAZEIRO, 2015).

Para o projeto foi proposto salas diferentes para cada tipologia de terapia, de acordo com Barlow (2016) existem diversos tipos de transtornos psicológicos, sendo os principais exemplos o de pânico, agorafobia, estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, obsessivo - compulsivo, comportamental, personalidade e bipolar. Pensando também nos espaços menores para atendimento e exames de curta duração como radiologia, tomografia, exame de sangue, oftalmológico, entre outros serviços, além das salas administrativas para a direção da clínica.

Foi pensado em ambientes com cores apropriadas para que possam trazer mais leveza e relaxamento para o espaço, segundo o livro Psicologia das Cores (HELLER, 2012), a cor verde por exemplo, pode transmitir a sensação de relaxamento e calma, além de simbolizar harmonia, cura, saúde e consciência ambiental, sendo muito utilizado em hospitais e clínicas médicas. Outro exemplo é a cor laranja, que pode ser utilizada em ambientes recreativos, pois a mesma estimula a criatividade, trazendo a sensação de alegria e sociabilidade.

Fontes (2007), ressalta sobre a importância da interação do paciente com o exterior:

Na arquitetura da saúde é reforçada pelo crescente interesse em reverter a noção do hospital-máquina dependente dos recursos artificiais e pelos numerosos estudos que têm comprovado a influência benéfica do contato com a natureza e com a luz natural sobre os processos biológicos e psicológicos. Além dos benefícios proporcionados pela simples visita ou contemplação, há que se evidenciar também o potencial da atividade de jardinagem como recurso de terapia ocupacional para determinados grupos de pacientes. Em todas as pesquisas de campo realizadas, os resultados apontaram demandas ou observações relacionadas a este tema (FONTES, p. 232, 2007)

Ademais, Fontes ainda afirma (2007, p. 231-233), com os estudos foi comprovado um método de cura psicológica por meio do contato com a natureza, deste modo, na formação do projeto é de extrema valia pensar no bem estar e na saúde do paciente através do uso do espaço externo, seja com o bioma ou com a sociedade.



2.3 Benefícios Sociais

Conforme o levantamento e pesquisa de campo, tomou-se o conhecimento da inexistência desta tipologia arquitetônica em Cuiabá capital de Mato Grosso, a saber Centro de Tratamento Psicológico com os requisitos oferecidos pela clínica, sabendo que há apenas clínicas terapêuticas individuais. Desta maneira, o projeto poderá proporcionar melhor atendimento e diagnóstico para os pacientes da região, podendo auxiliar em exames para problemas gerado pelo psicológico.

O espaço, além de novos empregos e trabalhos com voluntários, proporcionará uma qualidade de vida, tanto para os funcionários quanto para os pacientes, em questão de ambientes visualmente confortáveis, levando em consideração as cores e iluminação, deixando o âmbito agradável para consultas e terapias, tendo um vínculo maior com a área externa.

Os princípios de superlotação, privacidade, espaço pessoal, territorialidade, percepção do ambiente como também os efeitos de ruídos, temperatura, circulação do ar, no comportamento são observados e analisados em relação à estrutura ambiental interna dos projetos habitacionais ou de várias outras instituições. As pesquisas foram inicialmente dirigidas objetivando uma maior produtividade dos funcionários de uma indústria, de uma empresa ou de um escritório (MELO, 1991)

Deste modo, a mesma ressalta a importância do projeto arquitetônico a fim de que possa ter um maior conforto para aqueles que frequentam o espaço, em questão os ruídos, temperatura, ventilação, etc. Esses ambientes tornam-se fatores positivos na recuperação ou na promoção de bem-estar, ou seja, um ambiente propício, bem elaborado, estimula a promoção da saúde física e mental.



2.4 Benefícios Ambientais

O projeto contempla que esse tipo de sistema de energia fotovoltaica é de 100 KWP, no Brasil essa tecnologia é totalmente inovadora, regulamentado pela ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica), aprovado no final de 2012, o consumidor pode gerar energia elétrica em casa instalado no telhado. (FREITAS; MIRANDA, 2016)

É uma energia totalmente limpa, o seu funcionamento não gera emissão de gases e poluentes para o meio ambiente, é totalmente renovável devida a inesgotável capacidade do sol de gerar energia. Outras vantagens é o custo de manutenção sendo relativamente baixo em comparação com outros tipos de geração de energia, seus componentes tem o tempo de vida útil de 30 anos (FREITAS; MIRANDA. 2016)

Pesquisa realizada por ARRUDA (2010), mostrou que na Terapia Comunitária o tratamento é baseado na comunidade, onde a metodologia em grupo atua como cura e acolhimento do sofrimento que envolve violência, luto, depressão, insônia e baixa autoestima, promovendo amparo e escuta, além da prática coletiva de inclusão e valorização social da diversidade. Sabendo disso, será atribuído uma horta na elaboração do projeto, podendo ser utilizado como tratamento por meio da Hortoterapia, ambas as técnicas promovem a integração em grupo como método de tratamento oferecido no espaço construído.

As oficinas terapêuticas, por meio da formação de hortas, surgem num processo que visa restabelecer a cidadania da pessoa com transtornos mentais por meio da desconstrução do modelo asilar de atenção à saúde mental. Dessa forma, as oficinas passam a exercer papel primordial, tanto como elemento terapêutico quanto como promotoras de reinserção social, por meio de ações que envolvem o trabalho, a criação de um produto, a geração de renda e a autonomia do sujeito (CAMARGO; CARVALHO; GUNDIM; MOREIRA; MARQUES, 2015)

Conforme Camargo, Carvalho, Gundim, Moreira, Marques (2015), essa oficina terapêutica, caracteriza o cultivo de hortaliças por pessoas com doença mental com apoio técnico e psicológico para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Diante disso, além de contar com este novo atendimento para tratamento de terapia dos pacientes, pode também dispor alimentos para a refeição e nutrição das pessoas em tratamento e funcionários que ali passam a maior parte do tempo.

19
19



3. CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS

3.1. Internacional

Após a resolução 33/53, de dezembro/1978, a Comissão dos Direitos Humanos tomou como matéria primordial uma pesquisa recorrente a proteção de indivíduos internados por más circunstâncias devido a saúde mental, percebendo a gravidade das internações em razão dos transtornos mentais, foi concretizado o projeto de proteção segundo a Assembleia Geral (ONU nº A / 46 / 49 – 17/12/1991) “Estes princípios serão aplicados sem discriminação de qualquer espécie, seja na distinção de deficiência, raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional, étnica ou social, status legal ou social, idade, propriedade ou nascimento”.

A mesma também ressalta sobre a Cláusula Geral de Limitação:

O exercício dos direitos expressos nestes Princípios poderá ser sujeito apenas as prescrições previstas por lei, e necessárias à proteção da saúde ou segurança da pessoa interessada ou de outras, ou ainda para proteger a segurança pública, a ordem, a saúde, a moral ou os direitos e liberdades fundamentais de outros. (ONU nº A / 46 / 49 – 17/12/1991)

Assim, como mencionado acima, existem Princípios que vão até 25 itens, onde variam de como tratar uma pessoa portadora de transtornos mentais, proteção para com eles, exames médicos, tratamentos, medicações apropriadas, informações sobre os direitos dos mesmos, sobre a admissão, queixas, proteção dos direitos existentes, entre outros. Logo, o estudo concluiu os requisitos onde há tal Proteção para essas pessoas, podendo conviver com respeito tanto na sociedade, quanto na área da saúde, sem correr o risco de sofrer algum tipo de preconceito devido sua saúde.



3.2. Nacional

A Presidência da República, Lei N° 10.216, de 6 de abril de 2001 “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.” Assim como na ONU, a lei nacional aderiu aos princípios de proteção aos portadores de transtornos mentais. No art. 2° é ressaltado como as pessoas e os familiares ou responsáveis serão uma maneira formal atualizado sobre os seus direitos no parágrafo único de tal artigo.

O parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. (Lei N° 10.216, de 6 de abril de 2001)

É citado também no Art 3°, a responsabilidade em que o Estado se encontra para que possa prosseguir com o desenvolvimento da organização da saúde mental dos portadores, obtendo o devido envolvimento na sociedade e na família, a qual deverá ser prestada em uma instituição própria de saúde mental. Desta maneira, no Art. 6° adverte sobre a internação psiquiátrica, dizendo que deverá ocorrer apenas mediante ao laudo médico, com isso, pode ser distintas em 3 tipos de internação, com a permissão do usuário (Voluntária), sem a autorização do usuário e com a solicitação de terceiros (Involuntária) e a qual foi estabelecida pela justiça (Compulsória). (Lei N° 10.216, de 6 de abril de 2001)



3.3. Municipal

Na cidade de Cuiabá-MT, após dados significativos devido a gravidade e o aumento de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais (mencionadas na Justificativa), é importante se preocupar com as diretrizes do progresso estratégico na área da saúde e no combate a esses transtornos que se tem verificado na cidade de Cuiabá, assim como é referida na Lei Complementar Nº 150, de 29 de janeiro de 2007 onde desfruta sobre “O Plano Diretor De Desenvolvimento Estratégico De Cuiabá E Dá Outras Providências.”, assim, no art. 20º parágrafo I que dispõe, “princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, do Plano Municipal de Saúde e do Código Sanitário e de Postura;”

No parágrafo VI, ainda ressalta:

VI - Elaborar e desenvolver políticas públicas para o setor saúde visando à integral idade e Inter setorial idade de ações e serviços:

- a) municipalizar a execução dos serviços de saúde mental em todos os níveis de atenção;
- b) implantar a política de reabilitação no município de Cuiabá em todos os níveis de atenção.
- c) implantar e ou implementar a política municipal de atenção à saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso.

Desta maneira, foi observado a relevância havendo mais políticas para essa área em específico da saúde mental, onde antigamente já não era tratado de uma forma adequada e levado como algo banal, contudo, hoje em dia, pode-se afirmar que há uma atenção mais eficiente, assim como referido no parágrafo VI, item “a”, enfatizando para o cuidado independentemente do nível que se encontra o indivíduo diagnosticado com algum transtorno mental.



03
23



4. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

4.1. Projetos e/ou Estudo de Caso

4.1.1. Projeto 01- Hospital Psiquiátrico Infantil Tsurumi

É um Hospital Psiquiátrico Infantil Tsurumi, localizado em Osaka no Japão, o projeto possui 979m² e foi inaugurada no ano de 2015 pelo escritório Taisei Design Planners Architects & Engineers. A principal característica desta obra, a qual foi a referência primordial, é a distribuição das salas de atendimento e os quartos dos pacientes como sendo pequenas casas atribuídas no terreno, assim mostrado na figura 1. (ARCHDAILY, 2021)

VFigura 1: Distribuição do Hospital



Fonte: Archdaily, 2021.

O projeto é o primeiro hospital infantil psiquiátrico do Japão apoiado pela comunidade, é inspirado no padrão de Helen & Douglas House situada na Grã-Bretanha. Sua finalidade é prover suporte para as crianças que possuem doenças terminais e que restrinjam suas capacidades funcionais, e também seus familiares. A edificação está instalada dentro do Tsurumi Ryokuchi Flower Expo Memorial Park, possui uma praça pública que opera como meio de integração entre as crianças hospedadas e as crianças do bairro. Assim sendo, a comunidade atua como uma rede de suporte para o paciente e sua família. (ARCHDAILY, 2021)

Figura 2: Casas Implantadas



Fonte: Archdaily, 2021.

Assim, na figura 2 é possível observar essa integração da praça com o Hospital Psiquiátrico, podendo observar também que as mesmas trazem uma casa com formato originário, fazendo com que todos possam distinguir como uma morada. O site Archdaily (2021), aponta “As proporções e detalhes da fachada foram estudados de forma a criar uma casa primitiva que qualquer pessoa possa reconhecer como um lar.”

Figura 3: Planta Baixa Térreo



Fonte: Archdaily, 2021

Figura 4: Planta Baixa Primeiro Pavimento



Fonte: Archdaily, 2021

Já nas imagens retratadas (figuras 3 e 4), é possível notar em sua planta baixa do térreo e primeiro pavimento a distribuição das casas individuais no terreno em formato semicircular de modo a possibilitar a interação dos usuários independente de qual blocos estão alocados. Apesar de possuir um formato retangular, a união entre as edificações se dá por meio de uma varanda curvilínea, nas plantas mencionadas apresenta como foi pensado a divisão dos ambientes para um melhor acolhimento aos pacientes e onde é mostrado a sua funcionalidade e seu fluxo simples.

4.1.2 Projeto 02- Hospital Universitário em Tânger

O Hospital Universitário em Tânger, executado em 2021 pelo escritório Architecturestudio, Hajji & Elouali, dispõe 81.000m². O mesmo fica situado na cidade Tanger em Marrocos. A edificação retratada situa-se no mesmo campus de uma nova Universidade chamada de Faculdade de Medicina e do Centro de Oncologia. Sendo essa uma das características a qual será implantada no projeto, que se refere a interação de alunos universitários conhecido como “residentes” no hospital. (ARCHDAILY, 2022)

Figura 5: Fachada Principal



Fonte: Archdaily, 2021.

Figura 6: Formas geométricas Presentes



Fonte: Archdaily, 2021.

Na obra é visível a riqueza do uso de formas geométricas em toda a execução, possuindo apenas linhas retas com formatos quadrangulares e retangulares, porém a única linha curva presente é exposta nas colunas circulares (figuras 5 e 6). Assim, o site Archdaily (2022) menciona, “Suas fachadas são destacadas por elementos vasados formando grandes paredes de tela, por onde se vê as esquadrias coloridas das salas.” Visto que desta maneira, dependendo do horário do dia, com os raios de sol entrando em contato com a edificação pode haver abundância nas percepções das cores e reflexos.

Sendo assim, Archdaily (2022) ressalta sobre os pavimentos, afirmando as atividades de cada pavimento, onde o térreo comporta a área de logística e a recepção, aderindo uma instalação aplicada para as emergências. O primeiro pavimento abrange o centro operacional e suporte técnico. O segundo piso compõe-se de laboratórios e salas administrativas de todo o hospital. Além disso, acima destes, há também três centros de internação: geral, cirúrgico e obstétrico.

Figura 7. Planta Baixa dos Pavimentos



Fonte: Archdaily, 2022.

Visto que é visível esses formatos geométricos nas fachadas, as mesmas podem ser encontradas em suas plantas baixas (figura 7), nas divisões dos pavimentos e das torres. Desta maneira, percebe-se como foi pensado na distribuição dos ambientes em cada andar para que houvesse uma melhor flexibilidade de fluxos entre os pacientes e os funcionários do local. Foi projetado para acomodar uma capacidade de 800 leitos, além disso, o site Archdaily (2022) cita “Este projeto se preocupa muito com questões ambientais. Está localizado em um parque paisagístico, integrando-se perfeitamente como a paisagem mediterrânea.”.

4.1.3 Projeto 03- Centro Geriátrico

O terceiro projeto é uma Clínica de Repouso/Centro Geriátrico, executado pelos arquitetos do Dominique Coulon & associates, no ano de 2014. Assim, o mesmo contém 5.395m² se localizando em Pont-Sur-Yonne na França. A obra em questão possui uma volumetria simples, onde prevalece as linhas retas e formas geométricas, com as torres em um formato retangular finalizando com algo similar ao “L”, mostrado nas figuras 8 e 9. (ARCHDAILY, 2016)

Figura 8: Volumetria Fachada



Fonte: Archdaily, 2016

Figura 9: Volumetria em L



Fonte: Archdaily, 2016.

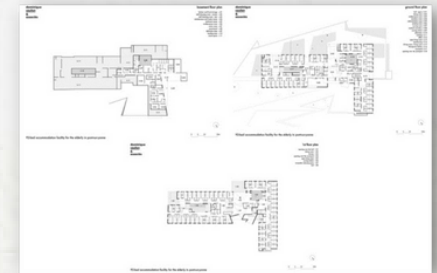
O site Archdaily (2016) afirma que “Os volumes escuros recebem diversas aberturas em sua forma geométrica, levando a vista da paisagem por todos os lados.” (Figura 10). Cita também que os mesmos blocos escuros acomodam 96 dormitórios no total, além da sua entrada, localizado ao redor de um dos pátios, sendo ele o principal, ser similar a uma praça presente ali na cidade. Os dois pátios da edificação, favorece uma maior profundidade, já em toda sua lateral possui entrada de luz natural, sendo ideal para os residentes passearem.

Figura 10: Bloco Escuro



Fonte: Archdaily, 2016.

Figura 11: Plantas Baixas



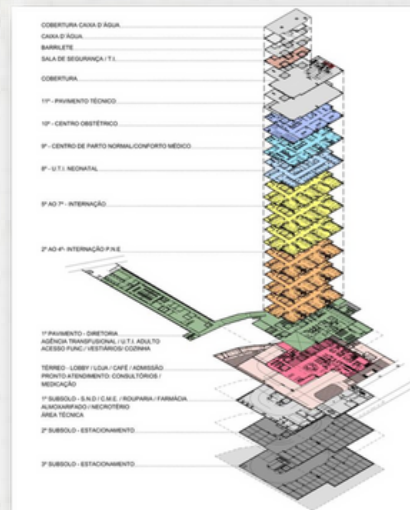
Fonte: Archdaily, 2016.

Na imagem mencionada acima (Figuras 11), é possível observar a distribuição dos ambientes e dos quartos nos pavimentos, onde o subsolo fica presente a área administrativa e de serviço da clínica, na planta térreo é visível mais uma parte da administração e toda a entrada e o hall para os pacientes, tendo alguns ambientes de lazer e alguns quartos, já no primeiro pavimento é locado o restante dos quartos podendo notar outros ambientes de lazer, observa-se também a presença da varanda tendo uma maior interação com o exterior.

4.1.4 Projeto 04- Hospital e Maternidade Santa Maria

Este se denomina como o Hospital e Maternidade Santa Maria, locado em São Paulo, Brasil. Foi elaborado pelos arquitetos da Arqlab, no ano de 2018, a edificação apresenta 10.112m². A princípio o edifício era um prédio comercial, por essa razão possui uma fachada mais moderna levando uma pele de vidro verde, e possui uma quantidade alta de pavimentos, totalizando com 11, porém apenas 10 para atendimento, o 11º andar se localiza o pavimento técnico (Figura 12), além do térreo, 3 subsolos e acima da cobertura. (ARCHDAILY, 2020).

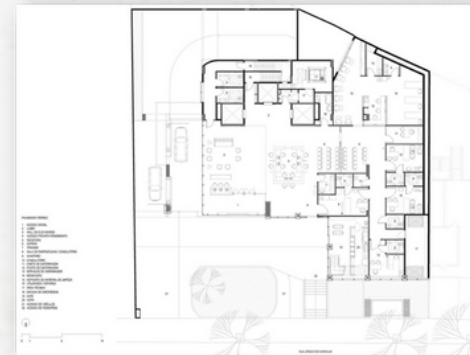
Figura 12: Esquematização 3D



Fonte: Archdaily, 2020

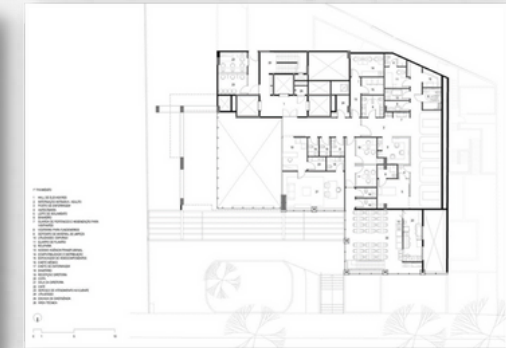
Os dois últimos subsolos foram mantidos apenas os estacionamentos, o site Archdaily (2020) afirma também que no primeiro subsolo foi adaptado para uma área de apoio logístico, almoxarifado, central de materiais, lactário, necrotério e apoios. O térreo foi ampliado para comportar, não só a recepção, mas também todo o pronto atendimento, emergência e o café. O lobby, onde foi projetado com o pé direito duplo, foi mantido em parte e adequou um novo mezanino a administração, diretoria e UTI adulta.

Figura 13: Planta Baixa Térreo



Fonte: Archdaily, 2020.

Figura 14: Planta Baixa Pavimento 1



Fonte: Archdaily, 2020.

Nas imagens apontadas acima (Figuras 13 e 14), é possível perceber um pouco da sua funcionalidade e do seu fluxo, onde é analisado a entrada principal na planta térreo, juntamente com o hall e recepção para os pacientes, além do atendimento de urgência e emergência, observa-se também no primeiro pavimento a continuação de seu fluxo seguindo entrada de funcionários e pacientes separadamente, já que uma parte trata-se de um pavimento de diretoria do hospital e outra remete à U.T.I para pacientes adultos. (ARCHDAILY, 2020).

Figura 15: Plantas Baixas Tipo



Fonte: Archdaily, 2020.

Já na figura 15, é possível analisar as suas plantas tipos, onde a primeira visa apresentar a Internação P.N.E presente do 2° ao 4° pavimento, na segunda planta vemos a Internação comum, exposto do 5° ao 7° pavimento, na terceira consta a Internação Neonatal, existente apenas no 8° pavimento, na quarta planta apresenta o Centro de Parto Normal, efetivo somente no 9° pavimento, já na quinta e última planta, contempla com o Centro Obstétrico, que pertence ao 10° pavimento. Desta maneira, para o próximo não há evidência de uma planta específica voltado a ela, porém nela é dedicado ao técnico do edifício. (ARCHDAILY, 2020).

4.1.5 Projeto 05- Clínica Médica Casa Alice

Esta obra é da Clínica Médica Casa Alice, onde fica situada em São Paulo no Brasil. A mesma foi inaugurada no ano de 2021 pelos arquitetos acr arquitetura, noak studio contendo apenas 540m². A edificação (Figuras 16 e 17) se localiza em uma rua abundantemente arborizada, com essa característica, o projeto considerou a massa arbórea no terreno, executando apenas uma reforma no casarão ali presente, originando uma clínica no estilo minimalista, sendo algo que obteve um maior interesse. (ARCHDAILY, 2021).

Figura 16: Fachada



Fonte: Archdaily, 2021

Figura 17: Integração do interior com exterior



Fonte: Archdaily, 2021

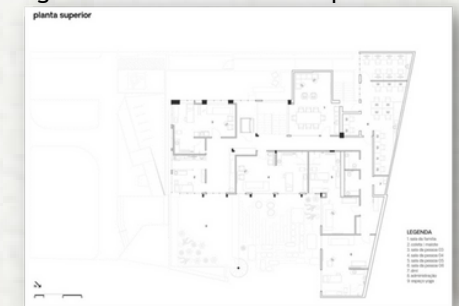
O projeto traz uma conservação das estruturas original da edificação existente, a obra aproveitou o restauro e se adaptou para as áreas novas que abrigaria o programa de necessidades da clínica. O projeto se originou com autenticidade e sofisticação, o mesmo que também se caracteriza por ambientes descontraídos, almejou garantir uma experiência familiar e afetiva aos usuários. A proprietária, Alice, quis aprimorar a relação dos profissionais da saúde ali presente, com tecnologia e acolhimento, sendo assim, a proposta buscou considerar esses valores no layout e no design. Deste modo Archdaily (2021) diz “Na fachada, um dos destaques do projeto é a membrana bioclimática branca que torna translúcida a visibilidade junto ao pórtico de entrada posicionado de forma a evidenciar o pátio interno desde a rua, trazendo transparência e fluidez ao espaço.”

Figura 18: Planta Baixa Térreo



Fonte: Archdaily, 2020.

Figura 19: Planta Baixa Superior



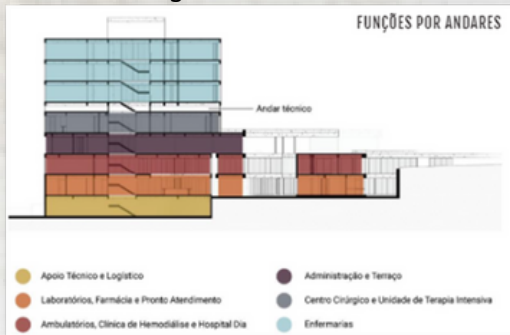
Fonte: Archdaily, 2020.

Nas plantas mencionadas acima (Figuras 18 e 19), é possível analisar o fluxo simples adotado pelos arquitetos, onde há certa diferença para os pacientes em questão e os funcionários ali presentes. Assim, o site Archdaily (2021) afirma “as áreas de atividades médicas, chamadas de sala da pessoa, em sua maioria, foram posicionadas no pavimento superior, de forma a privilegiar a privacidade nos atendimentos. O andar superior ainda oferece salas de telemedicina, sala de reunião com a família e espaço administrativo.”

4.1.6 Projeto 06- Hospital do Rim de Bauru

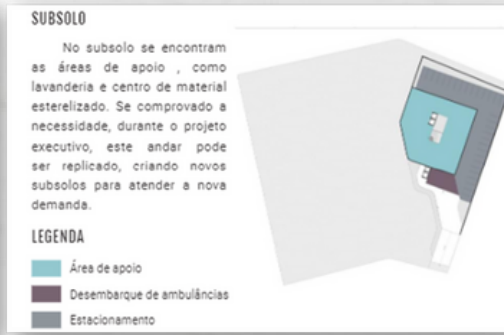
Neste caso, se trata de um projeto de TFG da UNESP de Bauru, da acadêmica Claudia M. Bigoto Rodrigues, elaborado em 2018. Este se propõe um Hospital do Rim de Bauru, Brasil. O edifício possui cerca de 11.985m² sendo eles distribuídos em 8 pavimentos, incluindo o subsolo e andar técnico, onde na figura 20, é mostrado um corte da edificação com as cores esquemáticas para cada função em seu devido pavimento. (BIGOTO, 2018)

Figura 20: Corte



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

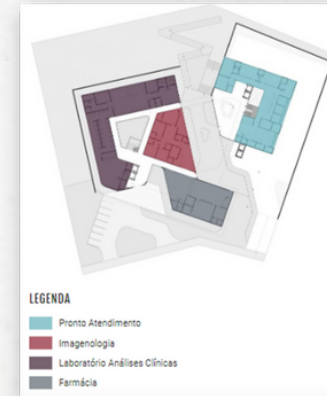
Figura 21: Planta Subsolo



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Na planta do subsolo (Figura 21), encontra-se toda a área de Apoio Técnico e Logístico, onde se depara com materiais de limpeza, centro de materiais esterilizados, parada para ambulância e o estacionamento. Foi pensado na possibilidade de expandir, caso haja necessidade dependendo da demanda do hospital, assim, eles poderão adicionar novos pavimentos no subsolo atendendo as mesmas exigências que o primeiro subsolo. (BIGOTO, 2018)

Figura 22: Planta Setorização Térreo



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Figura 23: Planta Baixa Térreo



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

No pavimento Térreo (Figuras 22 e 23), é localizado os funcionamentos como o Pronto Atendimento (demandam urgência), Laboratório (apoio ao diagnóstico) e Farmácia (serviços). Nesse piso, é onde gera um fluxo grande para um atendimento de pouca permanência, sendo apenas para realizações de exames e retiradas de remédios, assim evitando um perigo de contaminações nos pavimentos e outros acessos mais restritos. (BIGOTO, 2018)

Figura 24: Planta Setorização Primeiro Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

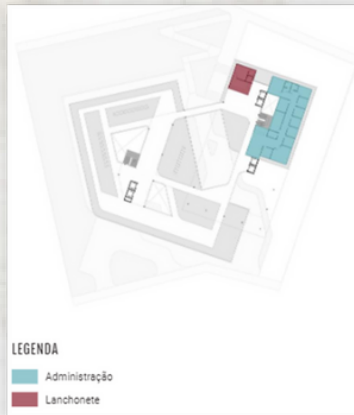
Figura 25: Planta Baixa Primeiro Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Nesse primeiro pavimento (Figuras 24 e 25), é onde se encontra as funcionalidades essenciais para o tal Hospital em questão, entre elas estão incluídas o ambulatório, a clínica de hemodiálise e o hospital-dia. Além de poder atender os pacientes, o fluxo permite que haja um isolamento da área dos funcionários, onde se encontra DML, copa e estar para os mesmos, e outras áreas de serviços para o funcionamento do setor em questão. (BIGOTO, 2018)

Figura 26: Planta Setorização Segundo Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Figura 27: Planta Baixa Segundo Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Na planta do segundo pavimento (Figuras 26 e 27), vemos a presença apenas da área administrativa do hospital além de uma lanchonete/ cafeteria. O piso também abriga uma grande área de um terraço, para que os pacientes que ali estão internados possam caminhar, tomar banho de sol e receber suas visitas ali, já que não se trata de um pavimento com funções especificamente para tratamentos e exames. (BIGOTO, 2018)

Figura 28: Planta Setorização Terceiro Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Figura 29: Planta Baixa Terceiro Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

No terceiro pavimento (Figuras 28 e 29), vemos que abrange a Unidade de Terapia Intensiva e o Centro Cirúrgico, se tornando uma ala com acesso restrito. Desta maneira, evitando o contato com infecções e risco de contaminações, a UTI não permite a entrada de visitas e acompanhantes, assim, possui um corredor rente aos leitos de vidro para que possa haver contato entre os familiares e os pacientes que ali estão presentes. (BIGOTO, 2018)

Figura 30: Planta Setorização Quarto Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

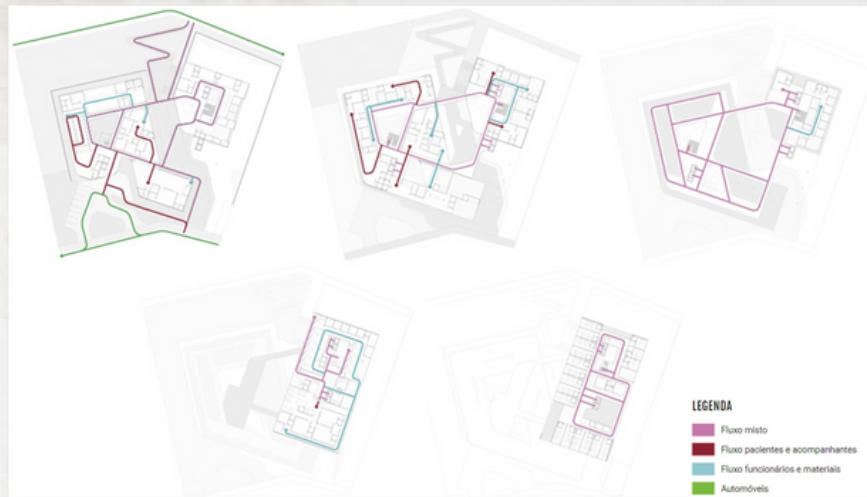
Figura 31: Planta Baixa Quarto Pavimento



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

No andar quatro (Figuras 30 e 31), as configurações se torna um pavimento tipo, se repetindo para o quinto e sexto. Onde eles são propostos para a internação com dormitórios duplos e simples (especial para casos de isolamento). No mesmo, é possível observar que há espaço suficiente para que os pacientes possam caminhar e receber visitantes, podendo também se distrair de toda a rotina hospitalar podendo suceder uma melhora na saúde. (BIGOTO, 2018)

Figura 32: Fluxos Pavimentos



Fonte: Claudia Bigoto, 2018

Deste modo, a organização dos pavimentos e dos fluxos (Figura 32), foi uma das coisas a qual obtive mais interesse, sendo ela bem dividida e distinta para pacientes, funcionários, visitantes, materiais e automóveis. Como hospitais são conhecidos por seu traço labiríntico, com suas passagens e caminhos complexos, Claudia Bigoto (2018) afirma que “O Hospital do Rim foi concebido a partir da ideia de um fluxo fechado e diferenciado para pacientes e funcionários (e consequentemente materiais e resíduos).”

4.2. Análise das referências

ATRIBUTO	PROJETOS REFERENCIAIS						
	VARIÁVEIS	Hospital Psiquiátrico Infantil Tsurumi	Hospital Universitário em Tânger	Clinica de Repouso/ Centro Geriátrico	Hospital e Maternidade Santa Maria	Clinica Médica Casa Alice	O Hospital Humanizado Hospital do Rim de Bauru
ESTRUTURA FÍSICA	Situação Atual	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Projeto
	Localização	Osaka /Japão	Tanger/ Marrocos	Pont-Sur-Yonne/ França	São Paulo/ Brasil	São Paulo/ Brasil	Bauru/ São Paulo
	Metragem (m ²)	979 m ²	81.000 m ²	5.395 m ²	10.112 m ²	540 m ²	11.985 m ²
	Partido						
	Arquitetônico	Um hospital onde recorda uma pequena sociedade, pois cada bloco se assemelha a uma casa.	Um projeto de hospital pensado na Universidade que ali se encontra para haver aulas práticas e residência para alunos ganharem experiência na área.	Projeto hospitalar pensado no bem-estar dos idosos, pensado em bastante área de convivência para que possam caminhar e receber visitantes.	Uma arquitetura moderna, a princípio pensada para um projeto de um prédio comercial. Após alguns anos, houve pequenas alterações para que pudesse implantar o hospital no edifício.	Projeto em que foi pensado na combinação de autenticidade e sofisticação, para obter um espaço amplo e com melhor experiência afetiva e familiar.	Hospital pensado na região implantada, além de um atendimento específico.
	Ambientes Projetados						
	Materials construtivos	Madeira.	Concreto Protendido e vidro	Concreto armado e vidro	Alumínio e vidro	Concreto e vidro.	Concreto
	Sistema Construtivo	Madeira	Arquitetura Vernacular	Concreto armado e vidro	Alumínio e Vidro, Arquitetura moderna	Arquitetura Contemporânea com planta aberta.	Modulação e pré-fabricação
	Condicionantes ambientais	Clima quente e temperado	Clima temperado	Clima temperado, porém, costuma variar no decorrer do ano	Clima tropical atlântico.	Clima tropical atlântico	Clima tropical atlântico
	Sistema energético	-	-	-	-	-	-
	Instalações complementares	Sala de jogos, sala de música, áreas de convivência, cozinhas	-	-	-	-	-
	Entorno	Locado em frente a uma praça.	Muita área verde	Muito presente casas residenciais e área verde	Edifícios comerciais e residenciais	Rua abundante em árvores	Bairro nobre da região
Outros aspectos relevantes	Integração com a praça	Hospital integrado com uma Universidade.	Projeto inspirado em uma praça da cidade local	A fachada foi mantida após ser proposta para um prédio comercial	Optou em respeitar a massa arborea.	-	

4.2. Análise das referências

O primeiro projeto, Hospital Psiquiátrico Infantil Tsurumi, foi aderido a distribuição das salas de atendimento e os quartos dos pacientes como sendo pequenas casas atribuídas no terreno.

O segundo projeto, Hospital Universitário em Tânger, foi pensado na interação de alunos universitários conhecido como “residentes” no hospital.

O terceiro projeto, Clínica de Repouso Centro Geriátrico, foi analisado a volumetria simples, prevalecendo linhas retas e formas geométricas, com as torres em um formato retangular finalizando com algo similar ao “L”. Com esse segmento, a proposta adere as linhas retas em formato simples, sendo ele uma forma triangular.

O quarto projeto, Hospital e Maternidade Santa Maria, foi adotado a fachada moderna levando uma pele de vidro.

O quinto projeto, Clínica Médica Casa Alice, onde considerou a massa arbórea no terreno, executando apenas uma reforma no casarão ali presente, originando uma clínica no estilo minimalista. A proposta manteve o conceito do estilo minimalista e a inserção de massa arbórea.

O sexto e último projeto, Hospital do Rim de Bauru, com o fluxo e distribuição nos pavimentos. Onde houve a definição dos pavimentos com base da separação dos fluxos.

34
34



5. Condicionantes do Projeto

5.1. Aspectos Urbanos

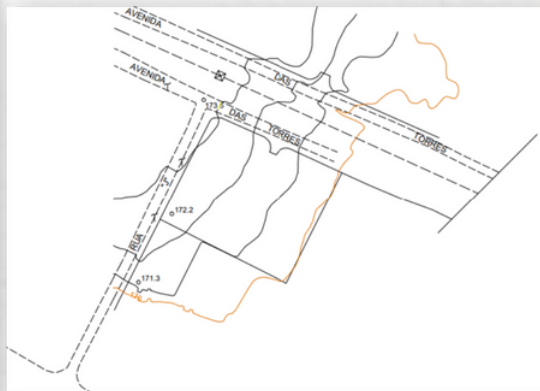
O terreno apresenta uma forma quadrada simples, localizado no bairro Santa Cruz, na Avenida das Torres com esquina para a Rua “J”, figura 33, a Rua “J” consiste em uma via sem saída, viabilizando a Avenida das Torres seu acesso principal. O mesmo possui cerca de 5.355,98m² com 4 curvas de níveis, sendo duas delas no centro e as demais nas extremidades, sendo elas 170; 171,3; 172,2 e 173,5, como é indicado na figura 34.

Figura 33. Localização do Terreno



Fonte: Google Maps adaptados pelo autor

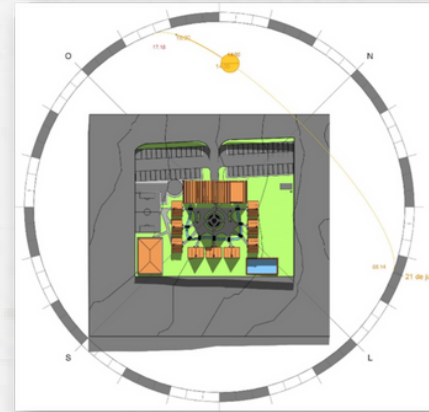
Figura 34. Curvas de níveis



Fonte: Mapa Base de Cuiabá-MT

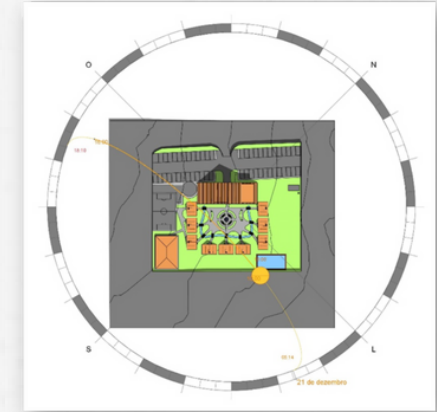
Levando em consideração o Norte do terreno, foi realizado um estudo de orientação solar para que pudesse ser elaborado um projeto para a valorização da luz solar e fazer um bom proveito nas edificações propostas. As análises foram executadas com o solstício de verão e solstício de inverno, ilustrado na figura 35 e 36, mostrando com clareza onde terá luz e sombra após a realização do projeto.

Figura 35. Solstício Verão



Fonte: Autoral

Figura 36. Solstício Inverno



Fonte: Autoral

Nas figuras 37 e 38, pode-se observar a situação do terreno atual, apresentando apenas um lote completamente vazio, sem nenhuma utilização presente. Possui a entrada principal na Av. com uma pequena parada rápida, é cercado somente por uma cerca de arame e um muro baixo apenas na sua entrada. Além disso, uma parcela do terreno é tomada por uma vegetação rasteira.

Figura 37. Terreno atual



Fonte: Autoral

Figura 38. Situação do Terreno



Fonte: Autoral

Ao analisar a figura 39, é possível notar que em seu entorno prevalecem empreendimentos comerciais e residenciais, bem como Armazém Mamur, LaCerva, Condomínio Recanto e Chapada da Serra. O terreno está inserido próximo de uma área de Área de Preservação Permanente (APP) a qual está localizado o córrego do Moinho, além de possuir pontos de ônibus na Avenida, entretanto o mesmo fica instalado afastado do terreno.

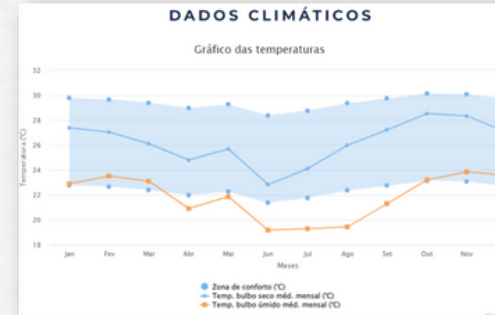
Figura 39. Entorno do Terreno



Fonte: Google Maps adaptados pelo autor

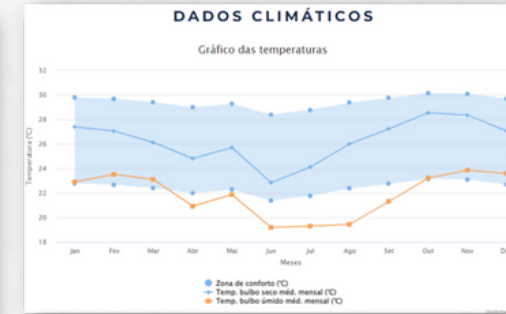
Além disso, segundo o site ProjeteEEE, tem em vista os dados climáticos de Cuiabá-MT com a “zona de conforto” com uma prevalência maior em meio ao clima seco médio mensal e obtendo um menor número de umidade, assim como mostra o esquema na figura 40, já na figura 41, mostra o gráfico de chuva na capital, onde a maior intensidade se encontra no mês de dezembro e o menor no mês de julho.

Figura 40. Dados Temperatura



Fonte: ProjeteEEE

Figura 41. Dados Chuvas



Fonte: ProjeteEEE

5.2. Aspectos Funcionais

O terreno escolhido para a proposta projetual, se localiza em uma área de zoneamento denominada de Zona de Uso Múltiplo (ZUM), que segundo a lei complementar nº 389 de 03 de novembro de 2015, a lei de Uso e Ocupação de Solo, a mesma cita “é aquela recomendada à integração dos vários usos e atividades, desde que compatíveis com a vizinhança.” onde a mesma possui seus índices urbanísticos de acordo com as informações apontadas na figura 42.

Figura 42. Índices Urbanísticos

ÍNDICES URBANÍSTICOS								
Zonas Urbanas	Coefficiente de Ocupação (CO)	Cobertura vegetal paisagística (CVP)	Cobertura Vegetal Arbórea (CVA)	Coefficiente de Permeabilidade (CP) [1]	Potencial Construtivo (PC)	Limite de Adensamento (LA)	Potencial Construtivo Excedente (PCE)	Gabarito de Altura
ZUM	0,50	0,20	0,05	0,25	1,00	3,00	2,00	-

Fonte: Lei Complementar N° 389

O terreno está locado no bairro Santa Cruz, na Avenida das Torres, sendo ela uma Zona de Corredor de Trafego 1 (ZCTR 1), são zonas lineares, tendo por eixo as vias estruturais, principais e coletoras (Lei complementar nº 231, 2011), onde a mesma se titula como uma via Estrutural, possuindo um Padrão Geométrico Mínimo (PGM) de 30 metros (Lei Complementar nº 232, 2011).

Figura 43. Médio Impacto

3. MÉDIO IMPACTO	
3.1.9.6. Serviços de saúde e assistência social	<p>a) Clínicas e consultórios médicos, odontológicos, postos, policlínicas e centros de saúde públicos e privados sem internação e áreas afins</p> <p>b) Hospitais gerais e especializados, maternidades, pronto-socorros, casas de saúde, <i>spas</i> e similares com até 100 (cem) leitos</p> <p>c) Laboratórios de análises clínicas e exames especializados</p> <p>d) Clínicas e hospitais veterinários</p> <p>e) Serviços de assistência social, asilos, abrigos, sanatórios, albergues e similares</p>

Fonte: Lei Complementar N° 389

Sendo assim, na figura 43 observa-se que a edificação foi classificada como sendo de Médio Impacto do tipo “c) Laboratório de análises clínicas e exames especializados.”, aponta também sobre as vagas de estacionamento onde não há especificações sobre o tema abordado, sendo assim, foi desenvolvido a partir da lei mínima de vagas de estacionamento sendo ela 1 vaga para cada 40m² construído. (Lei de Uso e Ocupação do Solo N° 389).

38



6. Proposta Projetual

Sobretudo, o projeto consiste em ajudar nos transtornos psicológicos ou possíveis traumas, tendo potencial de atender a um diversificado público. Entretanto terá como fonte principal atender idades maiores, de adolescentes para adultos e idosos, acima de 14 anos, não tendo um atendimento específico infantil, como pediatra.

Tabela 2. Pré Dimensionamento

PRÉ DIMENSIONAMENTO			
	Ambientes	Área (m ²)	Quant.
Apoio Administrativo	Recepção	6	1
	Sala de Reunião	30	2
	Administração	6	1
	Secretaria	6	1
	Financeiro	9	1
	RH	9	1
	Diretoria Geral	12	1
	CPD (Centro de Procedimentos de Dados)	6	1
	Copa	9	1
	Refeitório	12	1
	Fraldário	4	1
	Sanitário Fem.	12	1
	Sanitário Masc.	12	1

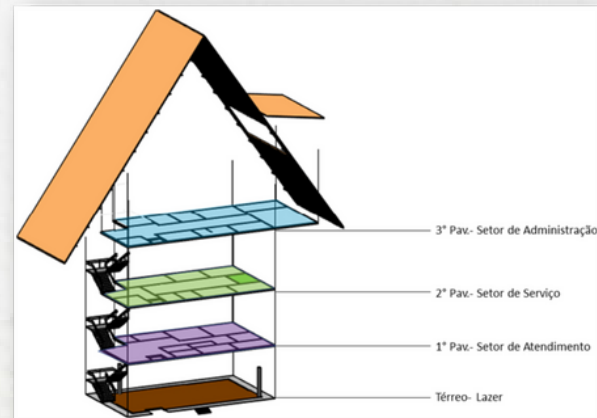
Apoio Técnico	Ambientes	Área (m ²)	Quant.
	Almoxarifado	5	1
	Área de distribuição - Farmácia	9	2
	Sala de armazenamento e controle	9	2
	Sala de guarda e preparo dos materiais	9	2
	DML	4	1
	Sala de estar dos funcionários	15	1
	Sanitário com vestiário - fem e masc	12	1
Apoio Diagnóstico	Ambientes	Área (m ²)	Quant.
	Sala de exame da radiologia	9	2
	Câmara escura	4	1
	Sala de exame de sangue	9	2
	Sala de espera	12	1
	Sala de Psicoterapia	16	4
	Sala de Acupuntura	16	2
	Laboratório	10	2
	Fisioterapia	9	1
	DML	4	1

	Ambientes	Área (m ²)	Quant.
Área Externa	Equipamentos de geração de energia	4	1
	Área central de gás- Cilindros	4	1
	Abrigo para resíduos de serviço de saúde	4	1
	Abrigo de resíduos sólidos- 2 containers	62,5	1
LAZER	Ambiente	Área (m ²)	Quant.
	Horta		1
	Quadra poliesportiva		2
	Piscina		2
TOTAL		359,5	49

Fonte: Autoral

Neste caso, a proposta contará com 4 pavimentos, o térreo é utilizado apenas para o lazer dos usuários, contendo uma lanchonete aberta para uma melhor circulação da ventilação e uma maior integração com o exterior e a natureza. O primeiro pavimento será voltado para os pacientes, havendo salas para realização de exames. Já no segundo pavimento, possuirá uma sequência das salas para os pacientes, havendo uma separação para o setor de serviços onde terá acesso somente para funcionários. Deste modo, o terceiro e último pavimento, terá o uso completo para os funcionários comportando a administração do edifício, onde é ilustrado na figura 44.

Figura 44. Esquema Explodido



Fonte: Autoral

Figura 45. Fluxograma



Fonte: Autoral

Desta maneira, no pavimento térreo, como mostra a figura 45, está presente um espaço de lazer contendo área de contemplação e uma lanchonete, terá uma população variável entre os pacientes e os funcionários. No primeiro pavimento, comporta salas para o atendimento aos usuários, havendo um fluxo fixo pelos colaboradores e aos voluntários, e variável pelos pacientes. Portanto, os pavimentos superiores, segundo e terceiro, terão fluxos mais fixos por se tratarem de ambientes voltado a serviço e administração.

6.1. Processo de Projeto

Assim como citado, o projeto irá aderir o uso de placas solares resultando em benefícios para a clínica e a biosistema. Segundo a Associação Brasileira de Energia Solar Fotovoltaica (2022), Cuiabá- MT mantém-se em primeiro no ranking municipal de energia solar, ele aponta “O estudo mostra que a capital tem 117,5 megawatts em potência instalada em telhados, fachadas e pequenos terrenos, que correspondem a 1,1% do total de potência instalada na modalidade no país.”

Além disso, haverá a inserção do tijolo ecológico feito com resíduos sólidos de construção civil em toda a edificação, os materiais da construção, trata-se de um âmbito responsável por uma parcela prevalente de massa dos resíduos sólidos. No Brasil, é produzido, cerca de 0,52 toneladas de resíduos de construção civil (RCC) por morador anualmente ou 150 kg por m² construído, onde reflete de 54% a 70% da massa dos resíduos (PINTO, 1998).

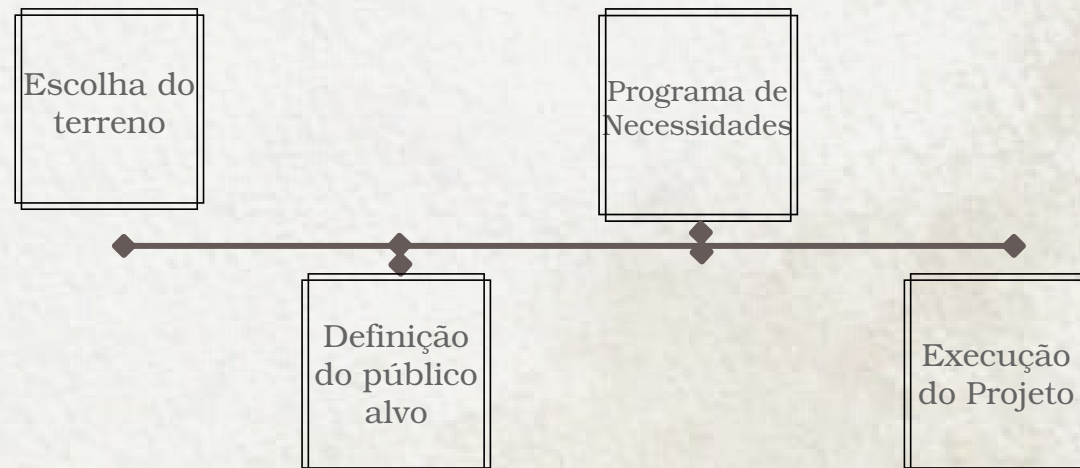
Figura 46. Tijolo Ecológico



Fonte: TEM Sustentável

Segundo Iago Viana e Luíz Gonçalves, o tijolo ecológico (figura 46), é conhecido também por tijolo solo-cimento onde contém a junção dos materiais de solo e cimento, após a sua mistura, ele é compactado e não é preciso passar pelo processo de queima em forno, diminuindo o impacto ambiental.

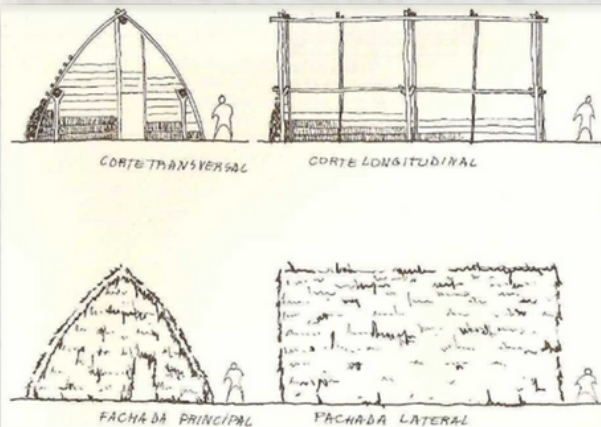
Após a seleção dos materiais para o desenvolvimento do projeto, segue a diagramação do passo a passo do processo do projeto.



6.2. Diretrizes de projeto (ou) Eixos Estratégicos

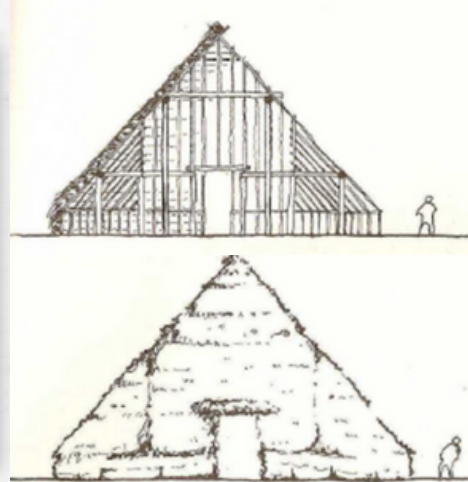
A proposta do projeto consiste em um conceito que leva a história da arquitetura indígena, especificamente das Casa Karajá e Casa-Aldeia Marúbo, apresenta-se como uma moradia de planta baixa retangular que carrega uma cobertura triangular cobrindo toda a edificação na qual, a cobertura se apoia sobre o chão interligando juntamente com a parede da construção, assim como mostra as figuras 47 e 48.

Figura 47. Casa Karajá



Fonte: Habitações Indígenas

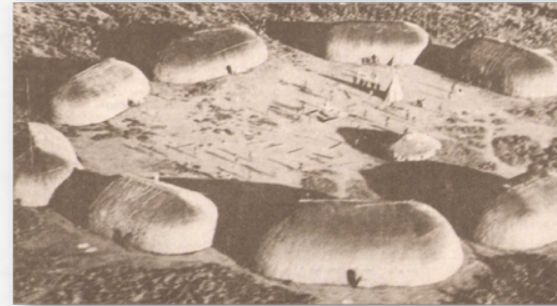
Figura 48. Casa-Aldeia Marúbo



Fonte: Habitações Indígenas

Da mesma forma, seguindo ainda o conceito de habitação indígena, a distribuição das edificações na proposta projetual, segue a representação da Aldeia Kamayurá – Parque indígena do Xingu, onde as moradias possuem uma disposição circular, onde o centro do local consiste em área ou “pátio” (hoka’yterip) para o qual se direcionam tanto para as residências ou locais públicos (Kanawayuri, Maria, Aisanain e Carmen, 2013). Assim conforme a figura 49.

Figura 49. Aldeia Kamayurá



Fonte: Habitações Indígenas

Figura 50. Cabana Cedar Point Aframe



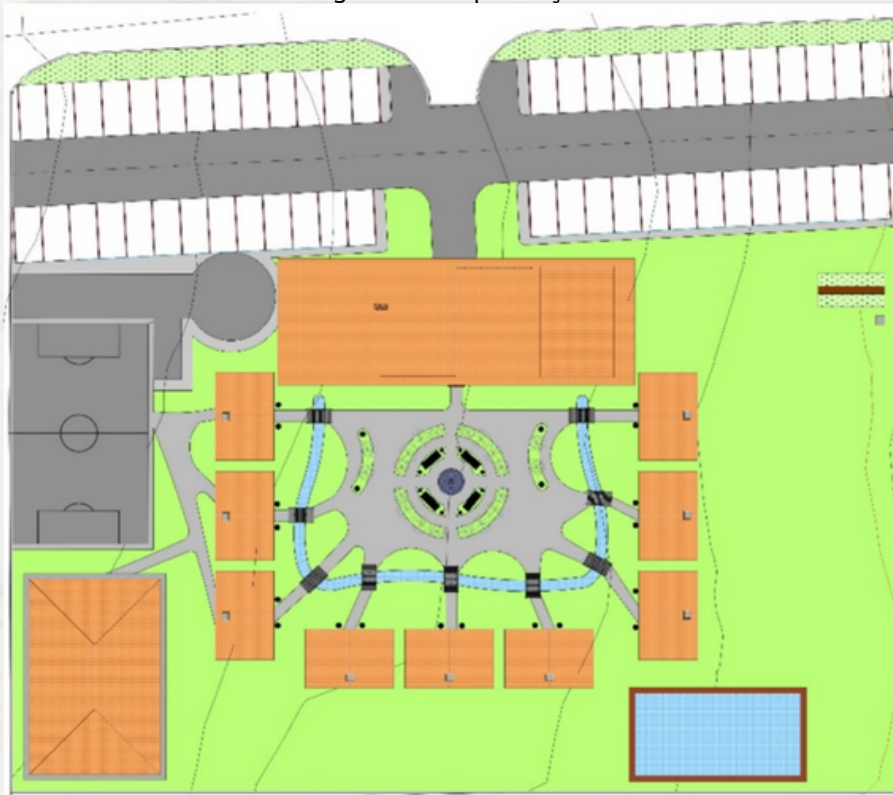
Fonte: Instagram/Cedar Point Aframe

Trazendo esse conceito da arquitetura indígena, foi projetado uma edificação com o partido um pouco mais moderno podendo remeter a conexão com a natureza igualmente. Sendo assim, uma das referências utilizadas foi da cabana Cedar Point Aframe (Figura 50), bem como carrega a biofilia e a volumetria triangular, trazendo a cobertura que se apoia sobre o chão.

6.3. Ensaio Gráficos

Na implantação, figura 51, a distribuição das edificações remete algo similar a Aldeia Kamayurá, tendo o formato quase circular, deixando um espaço livre logo ao centro, sendo utilizado para o lazer tanto dos usuários quanto dos funcionários. É possível notar também o espaço onde será realizado a hortoterapia, a quadra poliesportiva, piscina externa e piscina térmica.

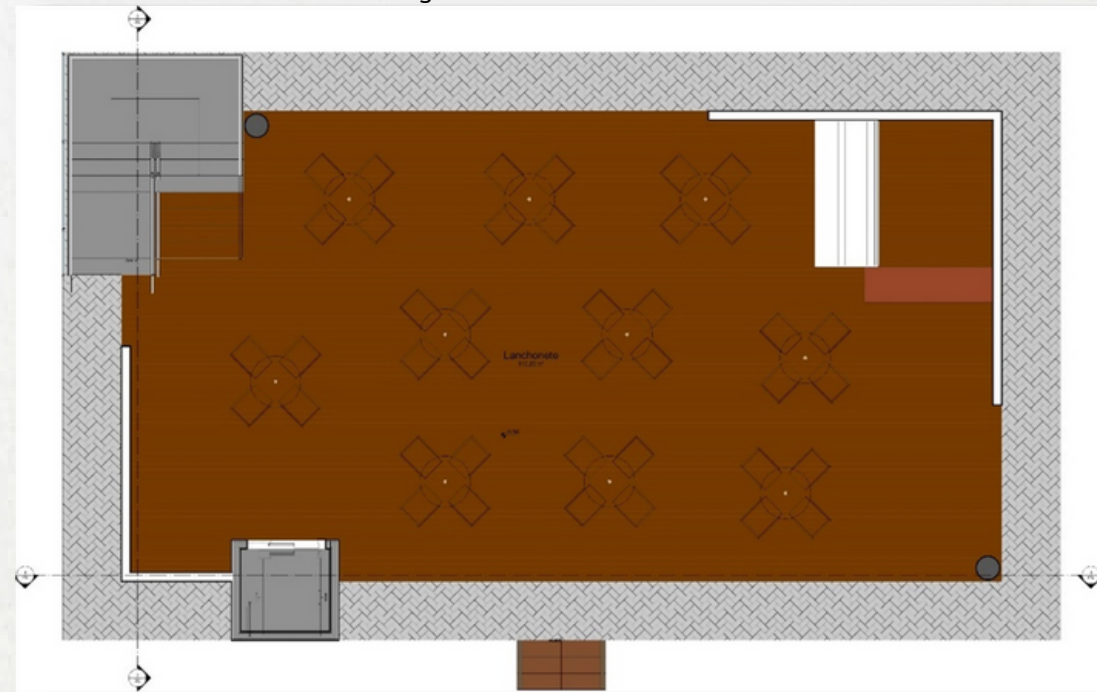
Figura 51. Implantação



Fonte: Autoral

A planta baixa térreo está presente somente uma área de lazer, obtendo uma lanchonete aberta para uma melhor relação com o exterior, fazendo apenas a ligação com o piso superior com escada e elevador podendo ser mais acessível. Possuindo acesso direto para o espaço central levando diretamente para as salas terapêuticas, onde é mostrado na figura 52.

Figura 52. Planta Baixa Terreo



Fonte: Autoral

Na planta baixa do primeiro pavimento, figura 53, é completamente voltada aos pacientes e usuários, tendo acesso direto para a recepção, obtendo as salas de atendimentos. Já na planta baixa do segundo pavimento, figura 54, possui uma pequena parcela para pacientes, como a distribuição da farmácia e exame de sangue, deste modo os outros ambientes são voltados aos funcionários, sendo um setor de serviço, comportando salas de preparo e distribuição de materiais.

Figura 53. Planta Baixa Pavimento 1



Fonte: Autoral

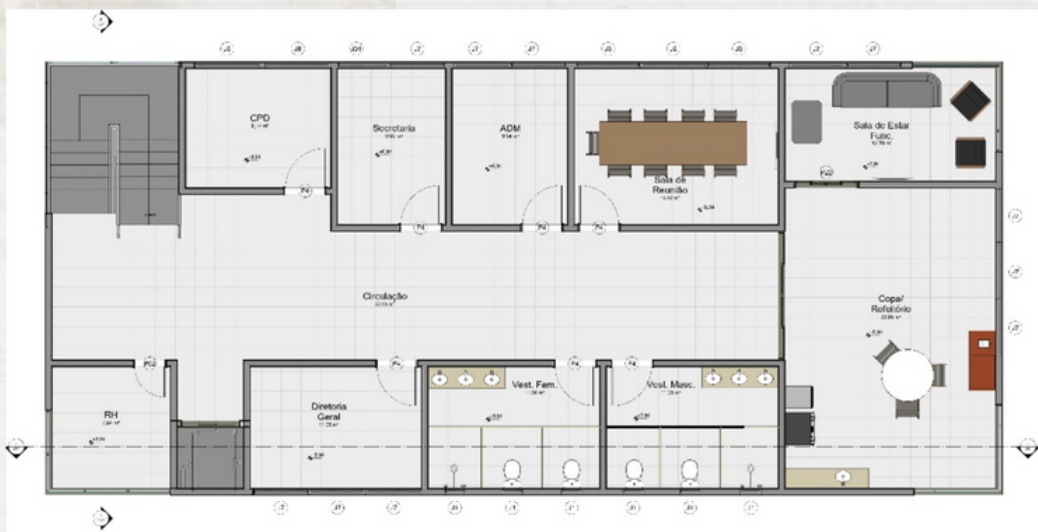
Figura 54. Planta Baixa Pavimento 2



Fonte: Autoral

No terceiro pavimento, figura 55, é um piso voltado para a área de administração da clínica, contendo salas de reunião, secretaria, RH, entre outros. Foi pensado também na inserção da copa e refeitório no exterior do terceiro pavimento, além da sala de estar e descanso dos funcionários.

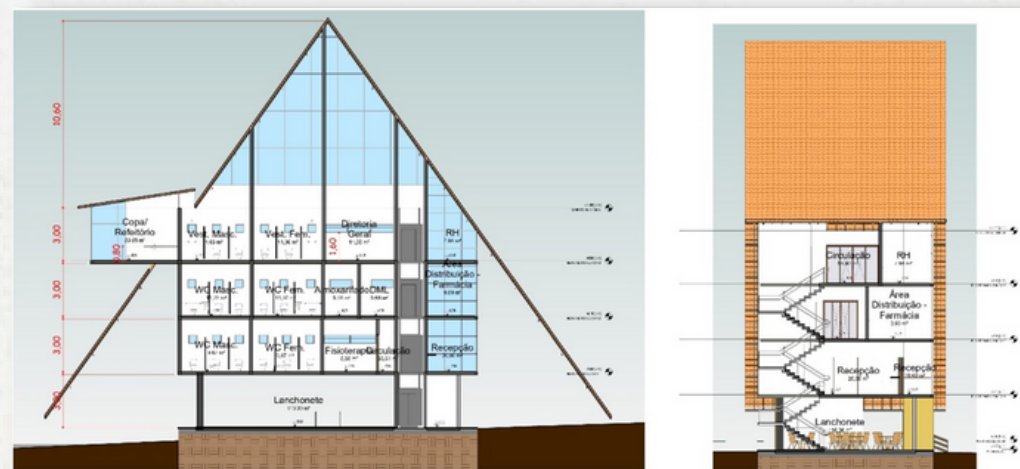
Figura 55. Planta Baixa Pavimento 3



Fonte: Autoral

No corte, figura 56, é possível observar exatamente como será implantado a cobertura, mostra também toda a circulação vertical e alguns acessos. É notável o uso de vidro na parte superior, próximo a cobertura, presente nos dois lados da edificação, proporcionando a iluminação natural. Apresenta também o uso de cortina de vidro no canto direito, onde além de ter visão para o lado externo, será visível a escada.

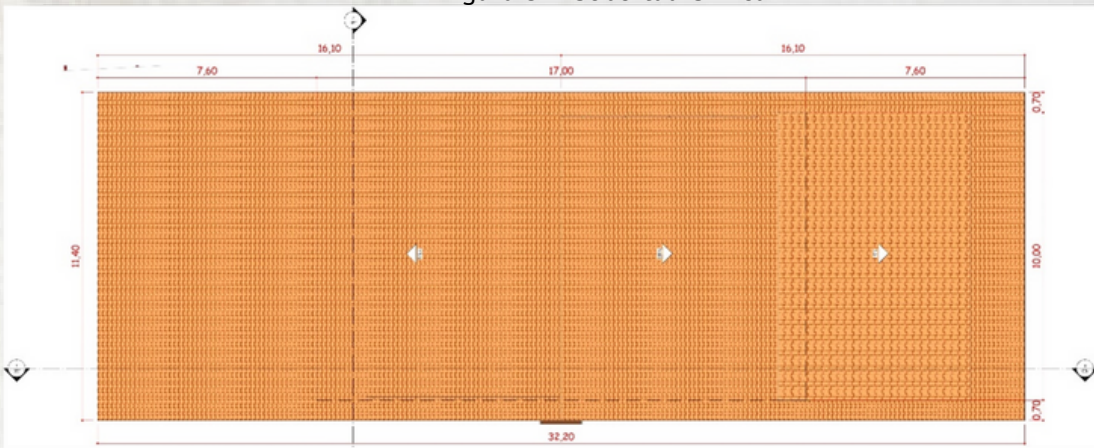
Figura 56. Cortes da Clínica



Fonte: Autoral

A planta de cobertura, figura 57, apresenta informações onde auxilia no processo de execução, bem como a inclinação do telhado, sendo ela de 140%, sendo apoiada ao chão, assim como a arquitetura indígena citada anteriormente, e a segunda inclinação com 15%, sendo ela da continuação do terceiro pavimento.

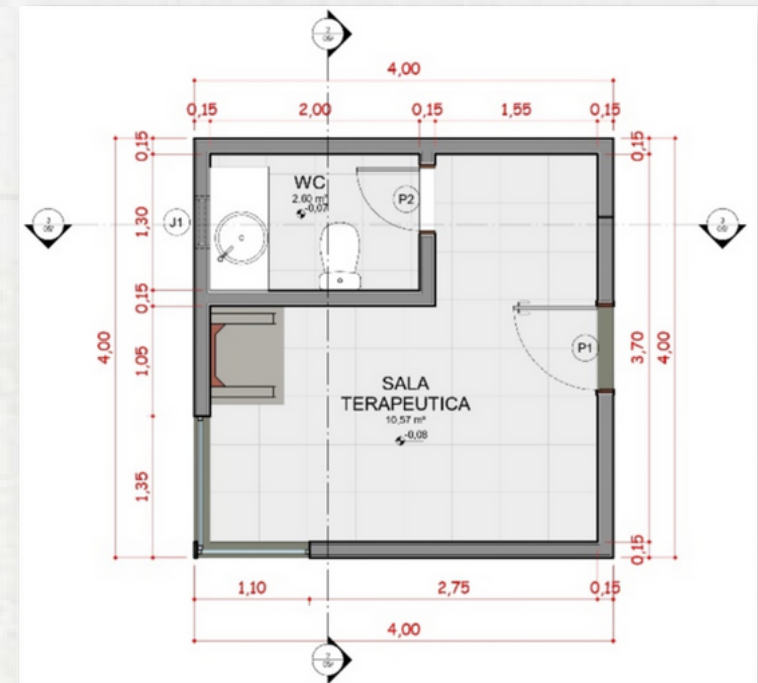
Figura 57. Cobertura Clínica



Fonte: Autoral

A figura 58, apresenta a planta baixa da sala terapêutica, onde será uma sala particular para um paciente por vez, terá uma cortina de vidro no canto esquerdo, e levando os mesmos materiais pra manter com o conceito da edificação principal. Foi anexada uma lareira para que pudesse ser remetido ao interior de um chalé.

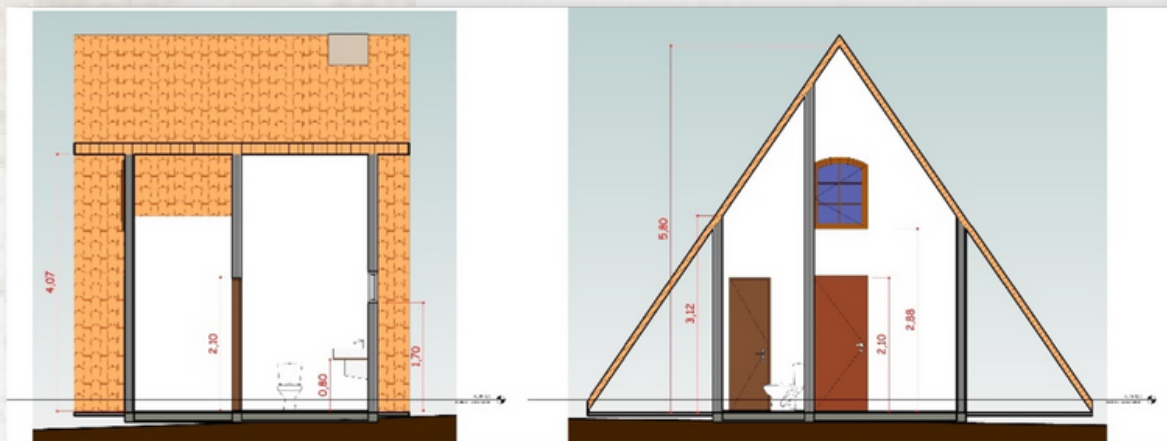
Figura 58. Planta Baixa Sala



Fonte: Autoral

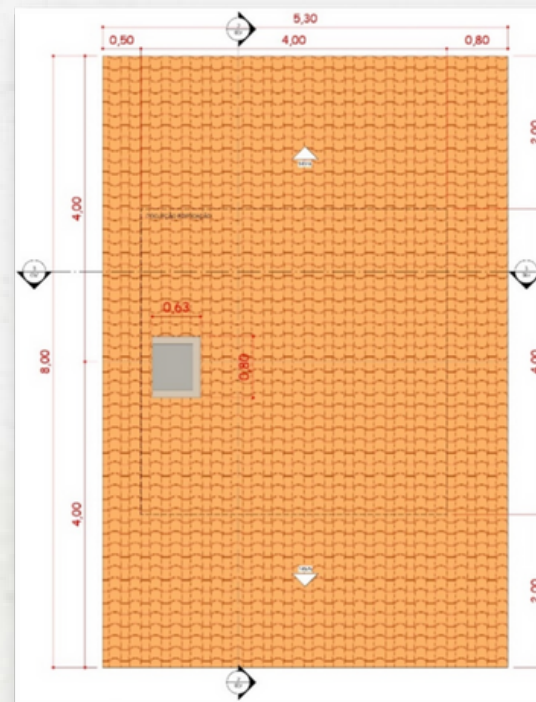
O corte das salas terapêuticas, figura 59, demonstra como a cobertura segue com a mesma proposta de permanecer com a arquitetura indígena e apoiado sobre o chão, conforme a edificação principal, a clínica, sendo assim, a proposta possui a mesma idealização mantendo a mesma essência.

Figura 59. Cortes Salas



Fonte: Autoral

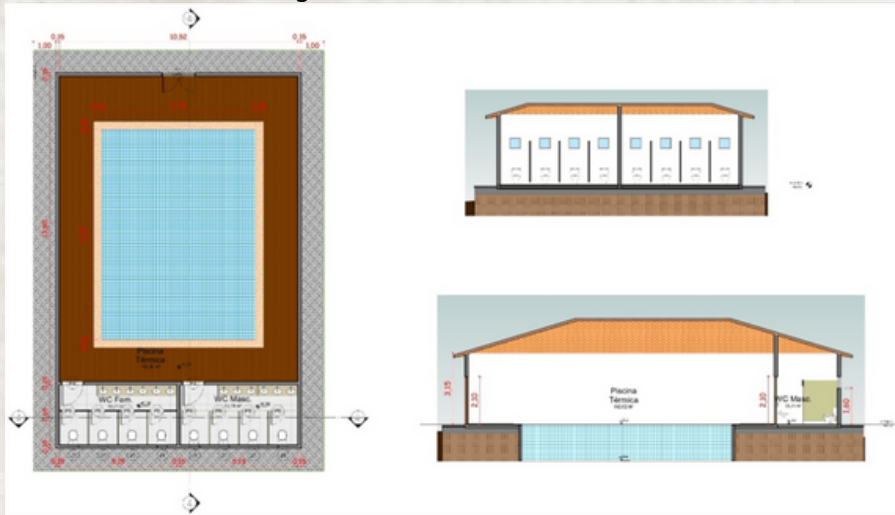
Figura 60. Cobertura Sala



Fonte: Autoral

Deste modo, na figura 59, ilustra a cobertura da sala terapêutica, contendo as mesmas informações que a da clínica, entretanto, mostra onde se localiza a lareira em seu interior, e a inclinação de 145%.

Figura 61. Plantas Piscina Térmica



Fonte: Autoral

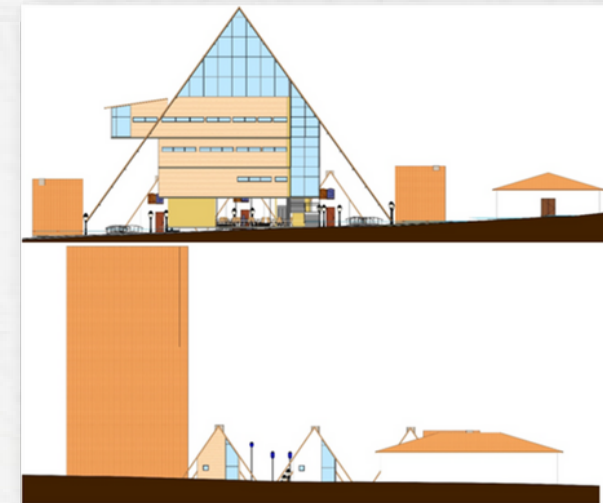
Já na área da piscina térmica, figura 61, é notável uma certa diferença em sua cobertura, sendo utilizada uma de 4 águas, com inclinação de 30% cada uma. A mesma possui planta baixa simples retangular, aderindo um espaço para banheiro/vestiário de uso exclusivo para os pacientes, e a área da piscina é um ambiente todo livre.

Figura 62. Fachadas Sul e Leste



Fonte: Autoral

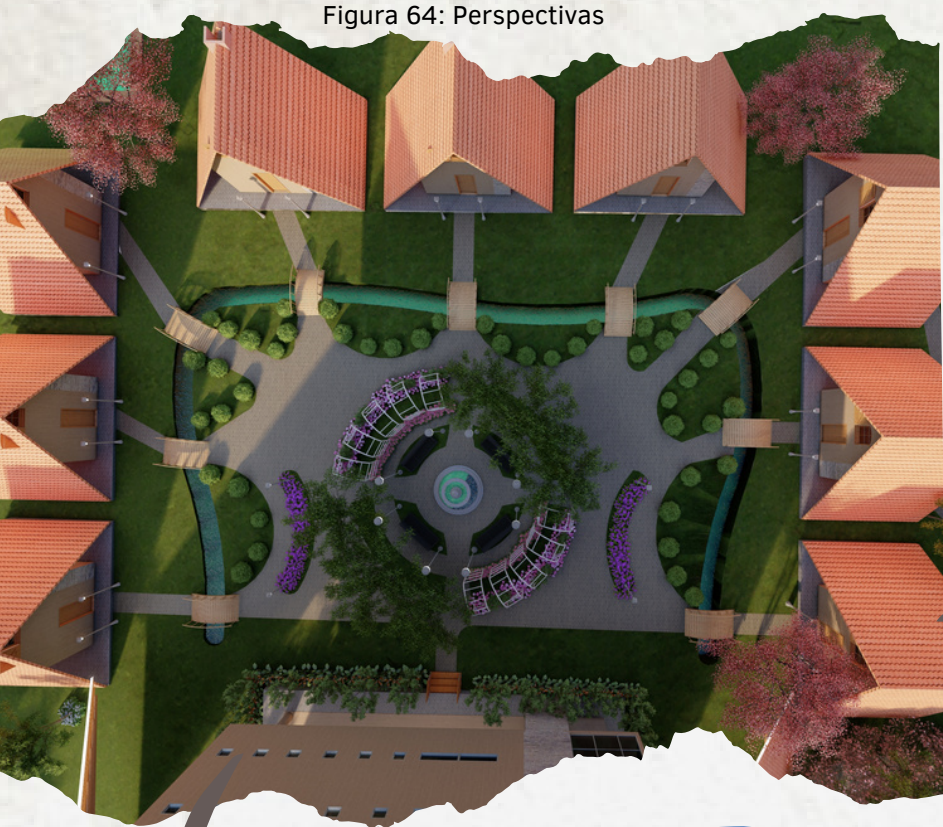
Figura 63. Fachada Norte e Oeste



Fonte: Autoral

As figuras 62 e 63, ilustradas logo acima, mostram com mais clareza o formato geral de cada edificação, alguns materiais utilizados como madeira, pedra, vidro, dispendo muitos materiais naturais para manter a essência da arquitetura indígena e da biofilia, indica também o formato da cobertura, entre outras coisas. Materiais especificados em cada local, serão anexados nas plantas a seguir.

Figura 64: Perspectivas



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial



Fonte: Autorial

8. BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, R.A. Histórico da Psicologia Hospitalar. *Psicoterapia e Psicologia*, 2010. Disponível em: <<https://psicoterapiaepsicologia.webnode.com.br/products/historico-da-psicologia-hospitalar/#:~:text=No%20Brasil%2C%20os%20primeiros%20servi%C3%A7os,profissional%20na%20institui%C3%A7%C3%A3o%20de%20sa%C3%BAde>>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

ARRUDA, A.G. Saúde mental na comunidade: a terapia comunitária como dispositivo de cuidado. 2010. 65 p. Acesso em: 16 de maio de 2022.

Associação Brasileira de Energia Solar Fotovoltaica. Cuiabá se mantém líder no ranking municipal de energia solar na geração distribuída, 2022. Disponível em: <<https://www.absolar.org.br/noticia/cuiaba-se-mantem-lider-no-ranking-municipal-de-energia-solar-na-geracao-distribuida/>>. Acesso em: 21 de out de 2022.

BARLOW, D.H., Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos, 2016. Disponível em: <https://0201.nccdn.net/4_2/000/000/05c/240/Manual-dos-transtornos-psicol--gicos.pdf>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

BIGOTO, Claudia. O Hospital Humanizado: Projeto de Hospital do Rim de Bauru – TFG, 2018. Disponível em: <https://issuu.com/claudia.bigoto/docs/tfg_-_o_hospital_humanizado_-_claud>. Acesso em: 01 de jun de 2022.

BRASIL - LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 08 de jun de 2022.

CAMARGO, Reginaldo; CARVALHO, E.L.J.C.; GUNDIM, D.P.; MOREIRA, J.G.; MARQUES, M.G. Uso Da Hortoterapia No Tratamento De Pacientes Portadores De Sofrimento Mental Grave, 2015. Disponível em: <<https://www.conhecer.org.br/enciclop/2015c/agrarias/horta%20terapeutica.pdf>>. Acesso em: 16 de maio de 2022.

COSTEIRA, E.M.A. Arquitetura Hospitalar: História, Evolução E Novas Visões. *Sustinere*, 2014. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/14127/10717>>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

Clínica de repouso / Dominique Coulon & associés", 2016. ArchDaily. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/785713/clinica-de-reposo-dominique-coulon-and-associés>>. Acesso em: 01 de jun de 2022.

Clínica Médica Casa Alice / acr arquitetura + noak studio, 2021. ArchDaily. Disponível em: < <https://www.archdaily.com.br/br/955252/clinica-medica-casa-alice-noak-studio-plus-acr-arquitetura>>. Acesso em: 01 de jun de 2022.

CUIABÁ- LEI COMPLEMENTAR Nº 150, DE 29 DE JANEIRO DE 2007. Plano Diretor De Desenvolvimento Estratégico De Cuiabá E Das Outras Providências. Cuiabá, 2007. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/mt/c/cuiaba/lei-complementar/2007/15/150/lei-complementar-n-150-2007-dispoe-sobre-o-plano-diretor-de-desenvolvimento-estrategico-de-cuiaba-e-da-outras-providencias>> Acesso em: 08 de jun de 2022.

CUIABÁ- LEI COMPLEMENTAR Nº 389, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2015. USO E OCUPAÇÃO DO SOLO. Cuiabá, 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/spola/Downloads/LC_389_de_2015_Uso_e_ocupacao_do_solo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/spola/Downloads/LC_389_de_2015_Uso_e_ocupacao_do_solo%20(1).pdf)> Acesso em: 22 de out de 2022.

CUIABÁ- LEI COMPLEMENTAR Nº 231, DE 26 DE MAIO DE 2011. DISCIPLINA O USO, A OCUPAÇÃO E A URBANIZAÇÃO DO SOLO URBANO NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ. Cuiabá, 2011. Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a1/mt/c/cuiaba/lei-complementar/2011/23/231/lei-complementar-n-231-2011-disciplina-o-uso-a-ocupacao-e-a-urbanizacao-do-solo-urbano-no-municipio-de-cuiaba>> Acesso em: 22 de out de 2022.

CUIABÁ- LEI COMPLEMENTAR Nº 232, DE 26 DE MAIO DE 2011. A HIERARQUIZAÇÃO VIÁRIA DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ. Cuiabá, 2011. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/mt/c/cuiaba/lei-complementar/2011/24/232/lei-complementar-n-232-2011-dispoe-sobre-a-hierarquizacao-viaria-do-municipio-de-cuiaba>> Acesso em: 22 de out de 2022.

FOGAÇA, Luciene. Tratamento para Traumas Emocionais. Psicólogoaluciene, 2015. Disponível em: <<https://psicologaluciene.com.br/traumas-emocionais-e-psicologicos/#:~:text=Um%20trauma%20emocional%20ou%20psicol%C3%B3gico,e%20o%20comportamento%20da%20pessoa>> Acesso em: 09 maio de 2022.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Violência Doméstica Durante a Pandemia de Covid-19. Forum Segurança, 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>>. Acesso em: 4 de abr. de 2022.

FONTES, M.P.Z., Humanização dos Espaços de Saúde: Contribuições para a Arquitetura na Avaliação da Qualidade do Atendimento, 2007. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp041718.pdf>> Acesso em: 12 de maio de 2022.

FREITAS, M.G.; MIRANDA, A.A.R. Custo/Benefício e Implantação de Sistema Fotovoltaico, 2016. Disponível em: <<https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/CustoBeneficio%20e%20Implata%c3%a7%c3%a3o%20de%20Sistema%20Fotovoltaico.pdf>> Acesso em: 16 de maio de 2022.

GODOY, Arilda S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades, In Revista de Administração de Empresas, v35, n.2, mar. /abr. 1995^a, p. 57-63. Pesquisa qualitativa – tipos fundamentais, In Revista de Administração de Empresas, v.35, n.3, mai. /jun. 1995^b, p. 20-29. Acesso em: 24 de abr. de 2022.

HELLER, Eva. Psicologia das Cores, 2012. Disponível em: <[e-book-psicologia-das-cores.pdf](#)> Acesso em: 12 de maio de 2022.

Hospital Psiquiátrico Infantil TSURUMI / TAISEI DESIGN Planners Architects & Engineers, 2021. ArchDaily. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/972567/hospital-psiquiatrico-infantil-tsurumi-taisei-design-planners-architects-and-engineers>>. Acesso em: 01 de jun de 2022.

Hospital Universitário em Tangier / Hajji & Elouali + Architecturestudio, 2022. ArchDaily. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/975092/hospital-universitario-em-tangier-hajji-and-elouali-plus-architecturestudio>>. Acesso em: 01 de jun de 2022.

Hospital e Maternidade Santa Maria / ARQLAB, 2020. ArchDaily. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/950589/hospital-e-maternidade-santa-maria-arqlab>>. Acesso em: 01 de jun de 2022.

Kamaiurá, Kanawayuri; Troncarelli, Maria Cristina; Kamaiurá, Aisanain; Junqueira, Carmen. Povos Indígenas no Brasil, 2003. Disponível em: <<https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Kamaiur%C3%A1>> Acesso em: 23 de out de 2022.

MELO, R.G.C., Psicologia Ambiental: uma nova abordagem da psicologia. Pepsic, 1991. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771991000100008>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

MENDES, Fabiana. Suicídios Aumentam 110% em Cuiabá nos Primeiros meses do ano. Olhar Direto, 2020. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/referencias-abnt/>>. Acesso em: 09 maio de 2022.

Ministério da saúde. O que é a Covid-19? 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronaviru>>. Acesso em: 24 abr. de 2022.

MOREIRA, J.O; ROMAGNOLI, R.C; NEVES, E.O. O Surgimento da Clínica Psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. Scielo, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/BBv99MqzHbTRwVHprgvvR6P/?lang=pt>>. Acesso em: 09 de maio de 2022.

ONU- A Proteção de Pessoas Acometidas de transtorno Mental e a Melhoria da assistência à Saúde Mental, nº A / 46 / 49 – 17/12/1991. Disponível em: <<http://laps.ensp.fiocruz.br/arquivos/documentos/11#:~:text=3.-,Todas%20as%20pessoas%20portadoras%20de%20transtorno%20mental%2C%20ou%20que%20estejam,outro%20natureza%2C%20e%20tratamento%20degradante>>. Acesso em: 08 de jun de 2022.

PEREIRA, A.R.; JOAZEIRO, Gabrielly. Percepção da Internação em Hospital Psiquiátrico por pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Mundo da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/Percepcao_internacao_hospital.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

PINTO, T. P. Metodologia para gestão diferenciada de resíduos sólidos da construção urbana. Tese (Doutorado) – Escola Politécnica, Universidade de São Paulo. São Paulo 1998. Acesso em: 22 de out de 2022.

PITHON, C.C.; MOREIRA, E.C.; SCIPPA, A.M. A História do Primeiro Serviço Psiquiátrico em Hospital Geral do Brasil: Hospitais Psiquiátricos No Brasil, 2019. Acesso em: 10 de maio de 2022.

REZENDE, J. M. Caminhos da Medicina: trajetória histórica da clínica médica e suas perspectivas. Palestra na Jornada de Clínica Médica para estudantes de Medicina realizada em Goiânia em 19/08/1998. Disponível em: <<http://usuarios.cultura.com.br/jmrezende>>. Acesso em: 09 de maio de 2022.

SOUZA, Isabel Cristina Weiss de; CANDIDO, Carolina Ferreira Guarnieri. Diagnóstico psicológico e terapia cognitiva: considerações atuais. Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 82-93, nov. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em: 10 maio 2022.