CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III



NATÁLIA BELCHIOR

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE DIPLOMAÇÃO EM ARQUITETURA, URBANISMO E PAISAGISMO

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III - CAPS

NATÁLIA BELCHIOR

MONOGRAFIA APRESENTADA AO CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE (MT), COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE GRADUADO EM ARQUITETURA E URBANISMO.
ORIENTADOR: PROF. TAÍSSA MODESTO AZEVEDO FALCONI

VÁRZEA GRANDE (MT), JULHO DE 2023.

AGRADECIMENTOS

A Deus que é o autor de cada alegria e vitória conquistada em minha vida, a Ele quem me deu o privilégio de mais uma conquista e realização de um sonho e em nada me deixou em falta.
Aos meus amados pais, José Roberto Belchior, Hevellyn Belchior, Zileide Barreto e Kelmo Barreto por acreditarem na minha capacidade e potencial para chegar até aqui, por intercederem por mim em cada fase da minha vida, por não pouparem esforços, recursos e paciência para me ver realizada.

A vocês, pai José e mãe Hevellyn, eu dedico cada linha e sabedoria adquirida, e agradeço por todo amor a mim empregado.
Para meus, irmãos Ana Beatriz Galvão, Guilherme Barreto, Vinicius Barreto e José Fernando Belchior. Para meu namorado Otávio Taques, e as minhas amigas Ezabelle Rosa, Anna Beatriz Vieira e Paolla Amorim que ao longo dessa caminhada estiveram presentes como peças fundamentais de apoio, ajuda e companheirismo, obrigada. Seja com o trabalho, seja com o tempo dedicado, seja com os bons ouvidos ou palavras boas, em tudo eu serei eternamente grata.
Eu sou grata pelo meu irmão autista Vinicius, que me motivou fazer esse Trabalho de Conclusão de Curso. Dedico todo meu amor a você meu pequeno.

Aos amados amigos e familiares que torceram e me apoiaram, mesmo com a minha ausência, a todos vocês agradeço a paciência e compreensão, vocês também fazem parte desta vitória. A minha orientadora Taíssa, meu exemplo de Mestre, de alguém que não somente faz, mas vive tudo o aquilo que ama fazer. Aqui está um pedacinho seu também. A todos os professores que colaboraram para minha formação, em tudo que sou hoje existe um pouco de cada um de vocês. A todos que de alguma forma fizeram parte dessa caminhada, saibam que “Dou graças ao meu Deus todas as vezes que me lembro de vós” Filipenses 1:3.



SUMÁRIO

1. TEMA 01

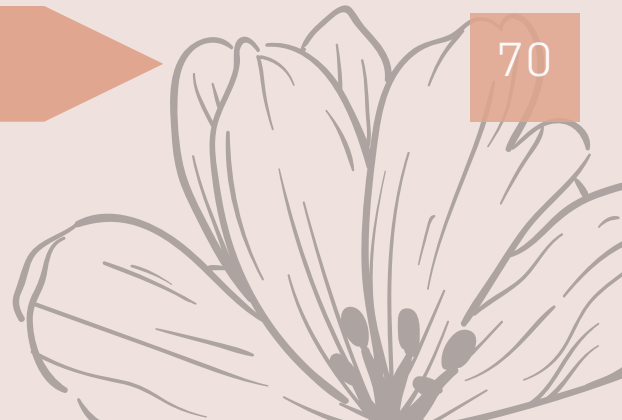
2. REFERENCIAL TEÓRICO 11

3. CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS 20

4. REFERÊNCIAS PROJETUAIS 27

5. CONDICIONANTES DE PROJETO 50

6. PROPOSTA PROJETUAL 70



LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Fluxos do Caps 14
Figura 02: Linha do tempo das políticas públicas 15
Figura 03: Palestra no Caps 19
Figura 04: Atividade em grupo no Caps 19
Figura 05: Biofilia 21
Figura 06: Objetos de Desenvolvimento sustentável 25
Figura 07: Fachadas 30
Figura 08: Esquadrias 31
Figura 09: Beiral 31
Figura 10: Iluminação Natural 32
Figura 11: Centro para idosos 33
Figura 12: Elementos construtivos 34
Figura 13: Espaço de vivência 35
Figura 14: Iluminação Natural 36
Figura 15: Fachada 37
Figura 16: Perspectiva 38
Figura 17: Esquadrias 39
Figura 18: Jardim 39
Figura 19: Centro Médico para Idosos 40
Figura 20: Perspectiva 41
Figura 21:Esquadrias 42
Figura 22:Circulação 42
Figura 23: Fachada 43
Figura 24: Parede Verde 44
Figura 25: Elemento construtivo 45
Figura 26: Brises 45
Figura 27: Fachada Frontal 46
Figura 28: Elementos estéticos 47
Figura 29: Jardim 48
Figura 30: Brises 48
Figura 31: Tabela Análise de Referência 46
Figura 32:Macrozoneamento de Cuiabá. 49
Figura 33:Biomas de Mato Grosso 50
Figura 34:1magem em Satélite do terreno 52

LISTA DE FIGURAS

Figura 35:Mapa densidade do município de Cuiabá 58
Figura 36:1magens terreno. 61
Figura 37: Tabela setor administrativo 69
Figura 38:Tabela setor funcionários 69
Figura 39:Tabela setor atividades 70
Figura 40: Tabela setor área de vivências. 70
Figura 41: Tabela setor serviços médicos 71
Figura 42: Tabela setor serviço. 71
Figura 43:1mplantação 76
Figura 44:Setorização 77
Figura 45:Planta Baixa administração. 78
Figura 46: Planta baixa edificação principal. 79
Figura 47:Planta baixa 1° pavimento edificação principal 80
Figura 48: Planta baixa auditório 81
Figura 49: Planta baixa refeitório 82
Figura 50:: Planta baixa quadras. 83
Figura 51:Planta humanizada administração. 84
Figura 52: Humanizada Edificação Principal. 85
Figura 53 :Humanizada 1° pavimento. 86
Figura 54:Humanizada auditório. 87
Figura 55: Piscina e Quadra 88
Figura 56 :Humanizada refeitório. 89
Figura 57:Corte A edificação principal. 90
Figura 58:Corte B edificação principal. 90
Figura 59: Cobertura geral. 93
Figura 60:Malha de Pilar administração. 94
Figura 61:Malha de Pilar auditório. 94
Figura 62:Malha de Pilar edificação Principal. 95
Figura 63:Malha de pilar 1° pavimento edificação principal 96
Figura 64: Malha de Pilar refeitório. 97
Figura 65: Malha de Pilar Vestiário. 97

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MT - Mato Grosso
MS - Ministério da saúde
NBR - Norma Brasileira
OMS - Organização Mundial de Saúde
ODS - Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
PDDE - Plano Diretor de Desenvolvimento Estratégico de Cuiabá
SUS - Sistema Único de Saúde
TDAUP - Trabalho de Diplomação em Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo.



INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a saúde se tornou um fator de muita relevância para as pessoas juntamente com os cuidados à saúde física, na qual sempre foi o de maior destaque. Porém, desde o último século percebeu-se que a população vem sofrendo intensamente pela fragilidade da saúde mental. Entretanto, apesar do crescimento das discussões, pesquisas e tratamento, percebe-se que ainda existe a necessidade de se construir locais aptos a receber os que são acometidos por doenças mentais. Por esse motivo, esta monografia propõe um projeto arquitetônico de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).



"Dificuldades preparam pessoas comuns para destinos extraordinários"

- C.S LEWIS

Após perceber a importância que o tema vem adquirindo com o passar dos anos e fragilidade do Estado de Mato Grosso e do município de Cuiabá-MT no amparo dos enfermos, se faz necessário a construção de uma edificação sustentável, capaz de receber pacientes e oferecer um tratamento diversificado com atividades socioeducativas para poder reintegrar o paciente no meio social, sempre integrando a família e os amigos de forma a gerar conforto para aqueles que utilizam o centro, propondo assim, um processo de recuperação humanizado mudando aquela concepção de internação hospitalar.

Com o objetivo de demonstrar os benefícios que a edificação mencionada anteriormente irá trazer, este Trabalho de Diplomação em Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo será construído em formato de monografia, dividido em capítulos que se complementam ao analisar o objetivo final. A princípio os textos versam sobre o tema de uma forma mais incisiva, sendo elencado a problematização e a metodologia de pesquisa, em seguida os referenciais teóricos serão apresentados, na terceira etapa da pesquisa os condicionantes legais terão destaques em diversos âmbitos de análise contribuindo na fundamentação do tema, já no quarto apresentado no quarto capítulo será apresentado os projetos arquitetônicos utilizados como referência, no quinto capítulo dispõe das condicionantes legais e por fim, o sexto capítulo a presenta a proposta projetual.

1

TEMA

ABORDAGEM DO TEMA: DESENVOLVIMENTO DE UM PROJETO ARQUITETÔNICO DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III PARA O MUNÍCIPIO DE CUIABÁ - MT

ARQUITETURA HOSPITALAR

1.1 JUSTIFICATIVA

1.2 OBJETIVOS

1.3 PROBLEMA

1.4 METODOLOGIA



1.1 JUSTIFICATIVA

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), conforme dispõe o governo federal em seu site oficial, afirma que os centros supracitados: “são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial”.



De acordo com Miliauskas et. al (2019) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram regulamentados em 1992 pela Portaria MS 224/92 no Brasil, com intuito de promover mudanças no atendimento e cuidados intensivos à população que sofre com algum tipo de transtorno mental. Segundo Ribeiro (2004) alguns anos atrás muitos desses pacientes frequentavam hospitais psiquiátricos na qual não tinham a assistência necessária; as estrutura das edificações eram padronizada, deixando os pacientes muitas vezes com receio de pedir um amparo. Essas instituições que sofreram mudanças a partir da década de 80, apresentaram melhorias nos atendimentos à população, acrescentando serviços de acolhimento intensivo, reabilitação, atividades para ajudar na integração com a sociedade, apoio psicológico e visita de familiares, com o intuito de não demonstrar que seja apenas uma internação.



Conforme descrito no relatório de inspeção realizado no CIAPS Adauto Botelho, pelo Conselho Regional de Psicologia em conjunto com o Ministério Público do Estado de Mato Grosso (2019, p.09), foi destacado as péssimas condições de infraestrutura do prédio e a precariedade de atividades exercidas pelos pacientes, resultando em um pedido de fechamento imediato do local. Sendo assim, torna-se vital a construção de uma estrutura apta a receber as pessoas que possuem o desejo de serem reabilitadas. Além disso, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apontou durante pesquisa realizada até 2019 que 40 mil homens e 165 mulheres em Mato Grosso, foram diagnosticadas com distúrbio mental.



Após pesquisas realizadas pela Milhomem e Oliveira (2009) foram encontrados cinco tipos de caps, no município de Cuiabá, sendo dois deles para atendimento a crianças e jovens e os outros três para os adultos. Os últimos foram subclassificados em CAPS I, CAPS II e CAPS AD. Partindo dessa análise, percebe-se a inexistência de um CAPS III no município de Cuiabá, sendo que ele é indicado para cidades com mais de 200.000 mil habitantes, sabendo que Cuiabá no ano de 2021 teve uma estimativa de 623.614 mil moradores, segundo o IBGE , demonstrando-se assim a necessidade de criação de um CAPS III na capital do Estado de Mato Grosso.

Conforme dispõe a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, promulgada pelo Ministério da Saúde, que legisla sobre a criação da Rede de Atenção Psicossocial destinada a pessoas com transtornos mentais e dependentes químicos e de álcool em seu artigo 7º, §4º estabelece as modalidades existentes de CAPS. Com isso percebe-se que o denominado CAPS III é mais abrangente, pois possui funcionamento 24h, inclusive fim de semana e feriados, além de oferecer clínicas e acolhimento noturno. Dessa forma os pacientes serão incentivados a participarem de atividades e cursos profissionalizantes; acompanhamento psicológico tanto para os diagnosticados, quanto para os familiares; e desfrutaram de uma reabilitação de relação interpessoal mais estreita com todos os profissionais.



1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral desta pesquisa é a elaboração de um projeto arquitetônico de um Centro de atenção psicossocial III (Caps III) em Cuiabá - MT.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Pesquisar sobre o processo histórico de Centros de Atenção Psicossocial.
- Realizar levantamento teórico e bibliográfico referente à temática proposta.
- Analisar as medidas e diretrizes projetuais relacionadas a Centros de Atenção Psicossocial.
- Explorar os aspectos normativos e as legislações vigentes aplicados à Centros de Atenção Psicossocial.



1.3 PROBLEMA

Os tipos de transtornos existentes até hoje, foram classificadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como mal do século XXI, dessa fora, a depressão é um dos diagnósticos mais comuns na sociedade mundial, e o agravamento do estágio da doença pode resultar no suicídio. Segundo a OMS cerca de 703.000 mil pessoas tiram suas vidas por ano, por diversos fatores e entre eles estão os transtornos mentais, o uso abusivo de álcool e as drogas. Conforme dispõe a Organização Mundial de Saúde em seu veículo de informação oficial (2022), afirma que: “É necessário um maior investimento em todas as frentes: para a conscientização sobre saúde mental para aumentar a compreensão e reduzir o estigma; pelos esforços para aumentar o acesso a cuidados de saúde mental de qualidade e tratamentos eficazes”. O investimento mencionado pela organização está diretamente ligado às funções e objetivos sociais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Os transtornos mentais por muitos anos não foram possíveis serem diagnosticados, pois acontece uma disfunção na atividade cerebral levando ao indivíduo a ter uma mudança no seu humor, raciocínio, comportamento ou até mesmo na comunicação. Nos dias atuais não foi possível descobrir o que leva uma pessoa a ter esses distúrbios, mas conforme um estudo disponibilizado pelo setor psiquiátrico do Hospital Santa Mônica Ensino e Pesquisa, pode estar relacionada a algum fator genético ou questões como por exemplo, o luto, traumas ou situações de estresse intensos. Com isso, o primeiro problema a ser questionado é: O caps pode ajudar na identificação dos motivos que levaram os pacientes a desenvolverem os distúrbios mentais? Os tipos de transtornos mentais mais comuns que a população é diagnosticada são: depressão, ansiedade, bipolaridade, transtorno do déficit de atenção, estresse pós-traumático, esquizofrenia, autismo e transtorno obsessivo- compulsivo.

Conforme a Portaria nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011 descrito no artigo 4°, os principais objetivos da Rede de Atenção Psicossocial é fazer com que os pacientes diagnosticados com algum tipo de transtorno ou dependência, consigam ter a reabilitação necessária para que a inclusão na sociedade seja com uma adaptação mais fácil. Dessa forma o segundo questionamento a ser feito é: Pacientes que frequentam um CAPS, sentem maior facilidade na inclusão social com os serviços prestados pelos centros? A elaboração deste trabalho tem o intuito de apresentar soluções de melhorias dentro dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com propostas de salas de artes, aulas de judô, academia, aulas de atividades manuais, aula de natação, atendimento com médicos e psicólogos, proporcionar fisioterapias, acolhimento noturnos com dormitórios, promovendo uma interação social entre os pacientes, de modo a proporcionar uma facilidade em conquistar moradia e emprego juntamente com a qualidade de vida.

1.4 METODOLOGIA

Foram selecionados dois tipos de pesquisa para a elaboração da monografia, a primeira foi a forma descritiva, que segundo Silva e Menezes (2005, p. 21), “visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”, nesse sentido, é um estudo bibliográfico que traz um levantamento de informações alcançadas através daqueles que se socorrem do atendimento dos CAPS, em razão disso, o corrente estudo também aplicou a tipologia explicativa como segunda forma, para que assim haja uma aproximação das pessoas com o assunto, trazendo maior entendimento, conforme Silva e Menezes (2005, p. 21), “visa identificar os fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência dos fenômenos”.



Em se tratando da abordagem responsável pela coleta de dados, foi escolhida a forma qualitativa, conforme dispõe Silva e Menezes (2005, p. 21), “considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”, uma vez que o público alvo da edificação proposta são pessoas com necessidades específicas, nesse sentido os números não são objetos desta pesquisa, apesar de possuírem papel importante na visualização do problema. Portanto, o estudo tem como base as informações particulares e próprias de um grupo de pessoas com problemas de saúde que precisam de ajuda para ter uma vida próspera, de modo ao final do trabalho seja possível o entendimento dos caminhos corretos a serem percorridos para a resolução dos obstáculos presentes.

O objetivo da pesquisa bibliográfica é apresentar a ineficiência existente no tratamento de reabilitação de pessoas que frequentam um centro de atenção psicossocial. Com isso foram analisados e estudados revisões bibliográficas, artigos, teses e Portarias escritas pelo ministério da saúde, na qual, descreveram a importância de um bom atendimento e conforto aos pacientes durante o seu tratamento, de modo a facilitar a inclusão e melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

Além disso foram estudadas exigências determinadas pela a Associação de Normas Brasileiras, como por exemplo, ABNT - NBR 9050: A acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, ABNT - NBR 9077: Saídas de emergência em edifícios, a lei de uso e ocupação do solo de Cuiabá- MT e as Portarias Nacionais descritas pelo Ministério da Saúde para a elaboração do projeto arquitetônico.

Com base nos argumentos descritos acima a proposta é a criação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com o propósito de apresentar soluções arquitetônicas com a sustentabilidade, funcionalidade e conforto que a população diagnosticada com alguma dependência ou que apresente algum transtorno, consiga realizar atividades cotidianas. As referências projetuais tiveram como base 6 análise de projetos, sendo 3 nacionais e 3 internacionais de forma a avaliar aspectos construtivos, estéticos e funcionais.



2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A HISTÓRIA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

2.2 FUNÇÕES E USOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III- CAPS III

2.3 ATUAÇÃO SOCIAL DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

2.4 BIOFÍLIA



2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A HISTÓRIA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS

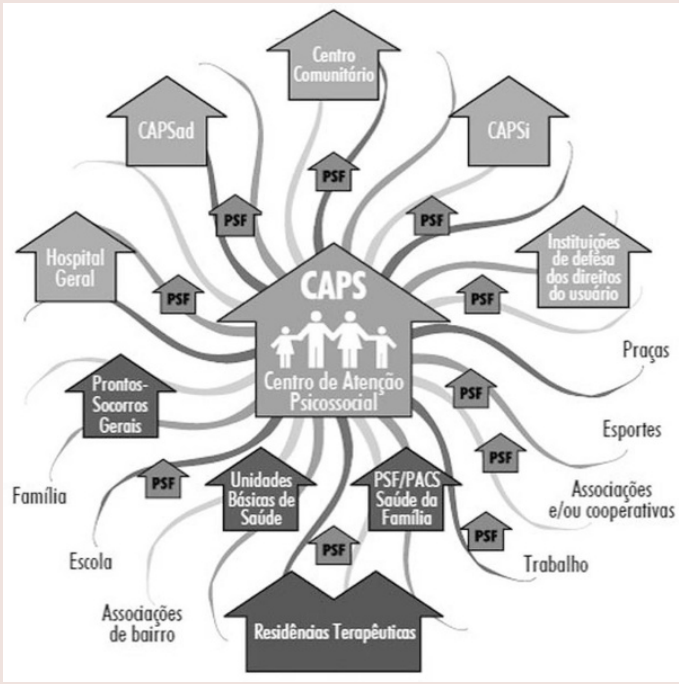
Segundo Batista (2016, p. 74), na Grécia antiga, uma civilização com várias heranças deixadas a sociedade, marcada por grandes pensadores e médicos, os loucos (como eram conhecidos os doentes mentais) eram bem vistos, pois o povo acreditava que este era um atributo para se comunicar com os deuses e por esse motivo os loucos tinham seu lugar no Olimpo garantido. Ainda conforme Batista, devido ao pouco conhecimento sobre o assunto, somado a grande influência que a Igreja tinha na época, a idade média foi marcada pela imagem dos loucos como pessoas que estavam possuídas por seres malignos, em função disso essas pessoas eram submetidas a vários rituais religiosos como um meio de cura, por conta disso e não sendo possível a cura por esse meio os doentes eram lançados vivos às fogueiras.

Posteriormente, com a chegada da idade moderna e as revoluções sociais além da criação dos direitos humanos, os loucos passaram a serem enxergados como doentes, sendo nessa época que as bases de estudos sobre os enfermos começaram a se formar, com isso surgiu o primeiro hospital psiquiátrico no mundo, porém o mesmo ainda com um tratamento desumano a seus pacientes. Batista (2016, p. 75) ainda dispõe que somente na idade contemporânea que o assunto passou a ser tratado como assunto de saúde, onde o doente mental passa a ser visto como incapaz e se encaixando cada vez mais em um status de vulnerabilidade social.



No Brasil, Batista (2016, p. 75) informa que houve uma transformação a partir da reforma psiquiátrica nos anos 60, culminando em mudanças no tratamento aos pacientes de doentes mentais e alteração no modelo manicomial, que tinha como base o afastamento dos diagnosticados e não o seu tratamento para reinserção social, com isso passa-se a adotar a ideia dos Centros de Atenção Psicossocial com atendimento humanizado, incluso no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, o serviço se apresenta gratuito para os necessitados, trazendo assim uma nova proposta de atuação do CAPS, de modo a ser montado toda uma rede de atendimento para as pessoas diagnosticadas com doenças mentais, conforme representado na figura 01.

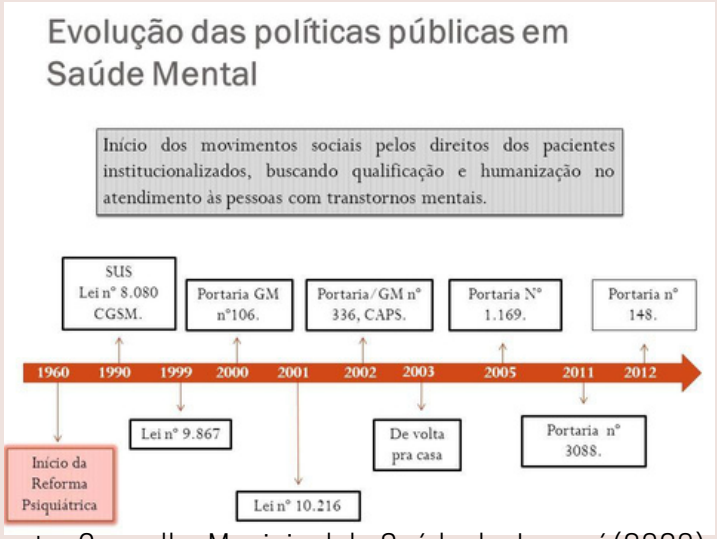
Figura 01: Fluxo do Caps



Fonte: TCU (2012), adaptado de Ministério da Saúde (2004).

Dessa forma, o primeiro CAPS no Brasil foi construído em 1986 na cidade de São Paulo, denominado Professor Luiz da Rocha Cerqueira, conforme demonstra Batista (2016, p. 77). No local existia a Divisão de Ambulatório e um setor responsável pela realização dos atendimentos psicossociais, com o passar dos anos foi modificado para atender a nova orientação de tratamentos do período, evitando internações e propondo um tratamento com maior intensidade, sendo este inspirado em tratamentos existentes da Itália e da Nicarágua. Para exemplificar é necessário demonstrar uma linha do tempo apresentado na figura 02 com as políticas públicas criadas sobre o tema no Brasil:

Figura 02: Linha do tempo das políticas públicas.



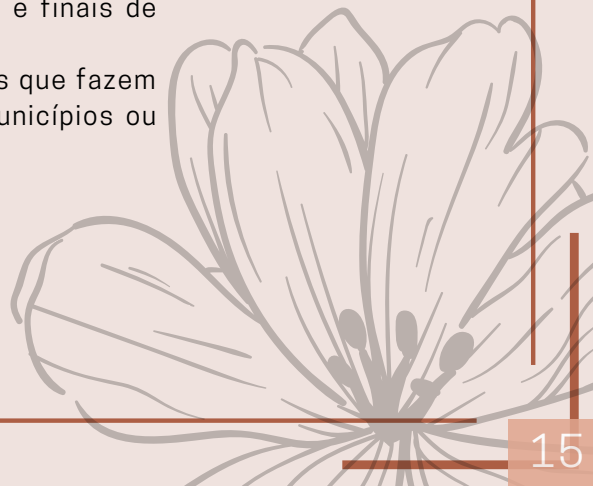
Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Jacareí (2020).

Contudo, é visível que ao longo de toda a história, as doenças mentais, dado momento pela incompreensão ou pela ignorância, foram tratadas com desleixo e no mesmo sentido eram tratadas as pessoas acometidas com as enfermidades, por conta disso é sempre necessário relembrar as dificuldades que esses seres vulneráveis passaram ao longo da história, para que assim não se repita. O Brasil atualmente, possui uma excelente estrutura legislativa que fundamenta o atendimento humanizado para os diagnosticados, entretanto é nítida a falta de qualidade nas edificações para gerar uma comodidade maior e consequentemente um tratamento com maior qualidade, transformando esse fator em um grande empecilho para o avanço no tratamento no país.

2.2 FUNÇÕES E USOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III - CAPS III

Os Centros de Atenção Psicossocial são divididos em seis modalidades, conforme dispõe o artigo 7º, parágrafo 4º, da portaria 3.088 de 23 de Dezembro de 2011 do Ministério da Saúde:

> § 4º Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:
> I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;
> II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;
> III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;
> IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;
> V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e
> VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.



Os CAPS são divididos por quantidade de habitantes e público alvo que condiciona o horário de funcionamento. Tendo em vista que o projeto arquitetônico proposto, trata-se de um CAPS III: na qual atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, voltada ao público adulto, onde será realizado atendimento 24h por dia, durante a semana e também aos finais de semana e feriados, esta classificação do CAPS é indicada para cidades com mais de 200.000 habitantes, como é o caso do município de Cuiabá/MT.

Segundo Amarante (2013, p. 90): “os CAPS III funcionam 24 horas e oferecem leitos de atendimento à crise. Ao contrário dos hospitais psiquiátricos, são leitos em salas abertas, com bastante possibilidade de acompanhamento das pessoas por todo o período em que elas estiverem internadas.”. Posto isso, é necessário salientar que a proposta de integração social das famílias com os pacientes é seguida da forma mais eficiente no CAPS III, promovendo a humanização do tratamento.

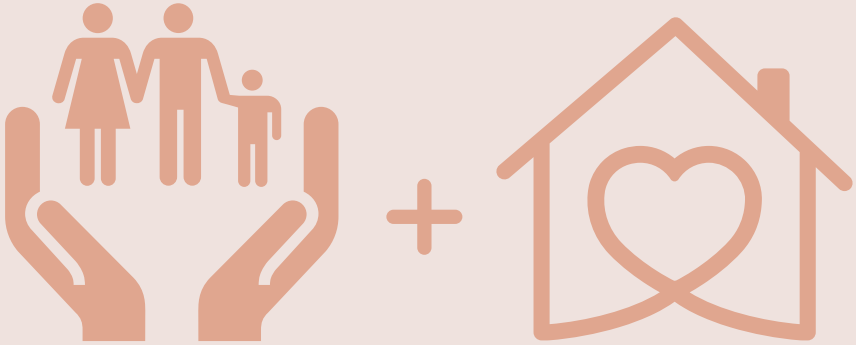
Amarante (2013, p. 90) em sua obra traz as atividades indiretamente ligadas a área da saúde que os pacientes praticam enquanto usuários dos Centros, sendo eles está música e dança, artes plásticas, artesanatos, entre outros. As atividades supracitadas tem cunho tanto terapêutico quanto recreativo, promovendo o desenvolvimento máximo de suas capacidades. Para tanto, se faz necessária a construção de ambientes aptos para a prática dessas atividades com elementos decorativos e mobiliários capazes de atingir os interesses do Centro de Atenção Psicossocial.



2.3 ATUAÇÃO SOCIAL DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Rede de Atenção Psicossocial, Segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011, em seu artigo 3º traz os objetivos da rede em que o Centros de Atenção Psicossocial estão inseridos:

> Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Atenção Psicossocial:
> I - ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral;
> II - promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e
> III - garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.



A partir desses objetivos apresentados, é importante destacar que os CAPS possuem diversos benefícios sociais a serem oferecidos. Conforme Braz (2020, p. 1345) entre estes benefícios estão: a reinserção do usuário no meio social, após recebimento de tratamento e acompanhamento adequado, fazendo com que essa pessoa possa viver com sua família novamente e até mesmo consiga exercer atividade profissional. Recebendo tratamento gratuito por se tratar de atendimento realizado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), o CAPS possuem palestras como atividades para desenvolvimento dos pacientes, como apresentado na figura 03 a seguir.

Figura 03: Palestra no CAPS.



Fonte: Prefeitura Municipal de Bagé (RS).

Figura 04: Atividade em grupo no CAPS.



Fonte: Prefeitura Municipal de Toledo (PR).

Por serem considerados diferentes, os doentes mentais por muitos anos foram isolados pela sociedade através dos manicômios. Segundo Batista (2016, p. 77) o centro é um serviço que substituiu o manicômio e tem se provado ser mais efetivo nos tratamentos mais longos, pois o CAPS opta por incluir seus familiares e amigos durante todo o período de tratamento (conforme demonstra figura 04), fazendo com que os pacientes não fiquem isolados de suas comunidades, colaborando assim para uma reintegração mais tranquila.

2.4 BIOFILIA

A expressão biofilia se tornou um assunto muito comentado pelos arquitetos e designer nos últimos anos, devido aos grandes benefícios que ao ser inserido a um projeto arquitetônico traz à sociedade. Edward Wilson, entomólogo e biólogo, foi o primeiro a apresentar o termo biofilia como uma integração das pessoas com a natureza nos ambientes externo e interno. Além disso, professor Sir Cary Cooper diz:

> "estar conectado com a natureza, é, na realidade, uma função humana adaptativa, que permite e ajuda na recuperação psicológica. Isto significa que trazer elementos que permitem a conexão direta com a natureza (como parques e lagos) ou conexões indiretas (ou seja, design de interiores que utilizam elementos naturais, cores e padrões que remetem à natureza, plantas, bem como explorar visuais para áreas verdes) para dentro de um ambiente urbanizado pode ajudar a nos recuperar mentalmente e aliviar nossas atividades do dia-a-dia, afim de manter o bem-estar positivo."

É importante desenvolver um projeto com características que trazem sentimentos de tranquilidade, satisfação e que manifestem incentivos e motivações nas pessoas que irão usufruir do ambiente, seja ele corporativo, hospitalar, hoteleiro ou de lazer juntamente com a composição de elementos naturais como madeira e pedra (de modo a trazer uma sensação de aconchego) e a natureza, com telhado verde, jardins verticais ou até mesmo canteiros dentro dos ambientes internos.

Com isso, diante dos apontamentos acima a elaboração do projeto arquitetônico de um Centro de Atenção Psicossocial III tem o intuito de proporcionar conforto emocional e de bem estar dos pacientes e familiares que irão desfrutar dos ambientes de atividades, acolhimento e atendimento.

Figura 05: Biofilia.



Fonte: ensinefaculdade.

3 CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS

3.1 LEGISLAÇÃO INTERNACIONAL

3.2 LEGISLAÇÃO NACIONAL

3.3 LEGISLAÇÃO MUNICIPAL



3. CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS

O presente tópico tem como objetivo, apresentar os fundamentos legais que serviram de base para a elaboração do corrente Trabalho de Diplomação de Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo (TDAUP). Serão apresentadas as legislações internacionais, nacionais e regionais que estão em vigor e que versam sobre o tema antes exposto.



3.1 LEGISLAÇÃO INTERNACIONAL

Fruto dos movimentos sociais realizados ao longo dos séculos, considerada por muitos como uma grande conquista da humanidade por trazer e assegurar as necessidades básicas de qualquer pessoa, a Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948 através da resolução 217 A-III, diz em seu 5º artigo: “Ninguém será submetido a tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes", esse artigo defende a integridade física e mental das pessoas.

Partindo desse ponto, nota-se que os tratamentos desumanos que eram adotados pelos antigos manicômios é totalmente contrário aos princípios dos direitos humanos, diferentemente dos Centros de Atenção Psicossocial, que tem como base a humanização do seu atendimento. É necessário destacar que a mencionada declaração, apresenta em seu artigo 25

> Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade.”

Portanto, é impossível tratar sobre um assunto de saúde e não mencionar a Declaração Universal dos Direitos Humanos, uma vez que é a ideologia que serviu como base para a criação das legislações nacionais e consequentemente as locais, por esse motivo é necessário se apoiar nesse documento para o desenvolvimento do trabalho.



A Organização das Nações Unidas estabeleceu a Agenda 2030 na qual 193 líderes mundiais firmaram 17 objetivos com 169 metas com o intuito de contribuir com o desenvolvimento sustentável.

Figura 06: Objetivo de Desenvolvimento sustentável.



Fonte: Agenda 2030.

Dessa forma as ODS que melhor se inserem na proposta do projeto do centro de atenção psicossocial, conforme a figura 06 apresentada acima, é o objetivo 3: Saúde e bem estar na qual tem como objetivo priorizar a qualidade de vida da população, incentivando atividades físicas e cuidados com a saúde; o objetivo 10: Redução da desigualdade de modo a inserir as pessoas que sofrem ou sofreram de alguma dependência na sociedade novamente de um maneira digna; o objetivo 13: Ação contra a mudança global do clima ou seja, elaborar o projeto arquitetônico de modo a priorizar o meio ambiente e a Paz; o objetivo 16: Justiça e Instituições eficazes com o propósito de assegurar que a sociedade irá ter acesso a informação.

3.2 LEGISLAÇÃO NACIONAL

A Constituição Federal do Brasil que entrou em vigor em 1988 é um exemplo de condicionante legal que usa os princípios fundamentais dos direitos humanos, com isso garante o direito à saúde em seu 6º artigo na qual disp: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. Após analisar a redação do Art. 6º, vê-se a importância que foi dada aos direitos básicos dos cidadãos brasileiros.

No Brasil o CAPS foi um assunto abordado desde o processo de construção legislativa, pois ele é englobado em várias leis e portarias nacionais, como um exemplo recente pode-se mencionar a Portaria nº 148 de 2012 do Ministério da Saúde que estabelece as normas de habilitação e funcionamento das instituições hospitalares que prestam serviços de atendimento para aqueles que sofrem de doenças mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Outra importante Portaria do Ministério da Saúde sobre o tema é a portaria de número 3088 de 2011, que institui a rede de atenção Psicossocial para pessoas com transtornos mentais e necessidades por consequência do uso de drogas e álcool no que tange o serviço de saúde gratuita do país.

A Associação Brasileira de Normas Técnicas exige a análise da NBR 9077 de 2001 no que diz respeito ao projeto arquitetônico. Essa norma tem como objetivo: “a) a fim de que sua população possa abandoná-las, em caso de incêndio, completamente protegida em sua integridade física; b) para permitir o fácil acesso de auxílio externo (bombeiros) para o combate ao fogo e a retirada da população”, para a execução da norma é necessário a aplicação de saídas de emergência e escada de incêndio para garantir a segurança dos usuários.



Outra Norma aplicável ao projeto arquitetônico é a NBR 9050 de 2020 na qual deve ser analisada, pois se refere a:

> “Esta Norma estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação do meio urbano e rural, e de edificações às condições de acessibilidade. No estabelecimento desses critérios e parâmetros técnicos foram consideradas diversas condições de mobilidade e de percepção do ambiente, com ou sem a ajuda de aparelhos específicos, como próteses, aparelhos de apoio, cadeiras de rodas, bengalas de rastreamento, sistemas assistivos de audição ou qualquer outro que venha a complementar necessidades individuais”

Posto isso, verifica-se que as normas NBR 9077 e NBR 9050 são extremamente necessárias para a elaboração de um projeto arquitetônico, ainda mais por se tratar de assunto relacionado ao atendimento de pessoas com necessidades especiais. Dessa forma, se faz necessário uma estrutura totalmente segura, com acessibilidade e inclusão.



3.3 LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

No contexto do município é impossível não observar a Lei de uso e ocupação do solo, Lei Complementar nº 389 de 2015 que promove a regulação dos espaços urbanos da cidade, conforme o seu artigo 2º: “Art. 2º Esta Lei estabelece normas e diretrizes gerais e específicas sobre o Zoneamento, Uso, Ocupação e Urbanização do Solo no Município de Cuiabá”. Dessa forma, visando o objetivo do presente Trabalho de Diplomação de Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo é importante analisar a legislação, em seu artigo 3º: “Esta Lei tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem estar de seus habitantes”, assim percebe-se a importância da lei para o crescimento organizado da cidade.

Além da legislação citada acima outra também importante para a elaboração e planejamento de um projeto arquitetônico e urbano é o Plano Diretor de Desenvolvimento Estratégico de Cuiabá - PDDE, na qual “visa proporcionar o desenvolvimento integrado, harmonioso, o bem-estar social e a sustentabilidade de Cuiabá e da Região do seu entorno, considerado instrumento básico, global e estratégico da política de desenvolvimento urbano e rural, determinante para todos os agentes públicos e privados atuantes no Município”. Dessa forma, é de grande importância a leitura dessa legislação para seguir as diretrizes requisitada, com o intuito de melhorar o desenvolvimento do município.

4

REFERÊNCIAS PROJETUAIS

4.1 CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

4.2 CENTRO SENTIDOS PARA IDOSOS

4.3 CLÍNICA VARELA

4.4 CENTRO MÉDICO PARA IDOSOS

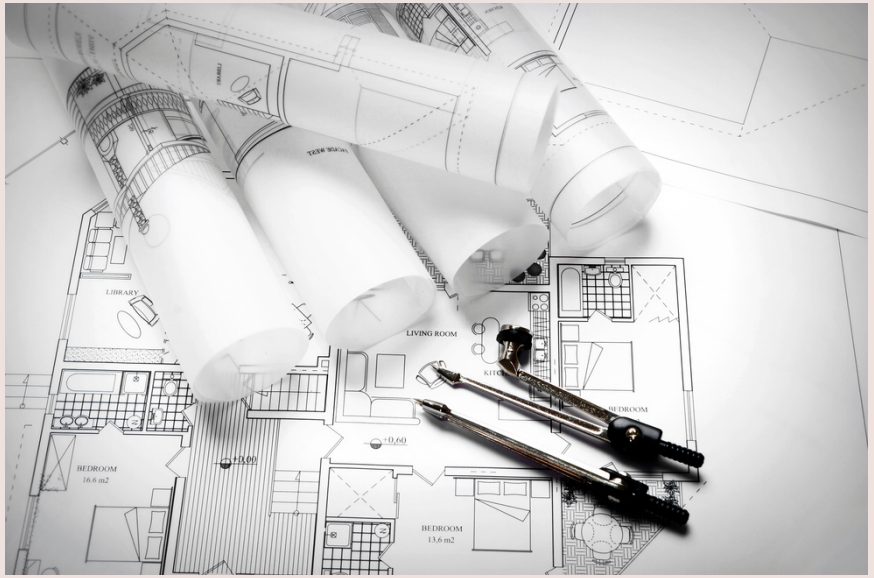
4.5 CLÍNICA NOVAMED CIDADE DE DEUS

4.6 HOSPITAL DO ROCIO



4. PROJETOS E/OU ESTUDO DE CASO

A proposta do Centro de Atenção Psicossocial para Cuiabá - MT traz como parâmetros projetuais algumas referências exibidas em 6 projetos de referência, sendo 3 nacionais e 3 Internacionais. As edificações encontradas são de clínicas, centro de reabilitação e centro para idosos, de modo a evidenciar a arquitetura hospitalar.



4.1 CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Situado na Europa, mais precisamente na cidade portuária de Alicante na Espanha, o Centro de Reabilitação Psicossocial está em funcionamento desde 2014 e possui uma dimensão de 16657 m². Este centro possui dois espaços, um para atendimento de pessoas com doenças mentais, mas que não precisam de serviços hospitalares e um espaço para reabilitação, com atividades diurnas para aqueles que sofrem de doenças mentais graves.
Conforme podemos observar na figura 07, o estilo arquitetônico definido para a edificação foi o minimalista, de modo a apresentar cores neutras na fachada, sem nenhum elemento, apenas esquadrias em vidro.

Figura 07: Fachada.



Fonte: archdaily,2014.

Na figura 08 e 09 destaca-se uma parede toda em esquadrias de vidro com grandes beirais em concreto armado pintados na cor branca com pilares circulares sustentado a cobertura na qual contribui para o sombreamento dos ambientes.

Figura 08: Esquadrias.



Fonte: archdaily,2014.

Figura 09: Beiral



Fonte: archdaily,2014.

Na figura 10 é possível identificar nos corredores o uso de brises entre os ambientes internos de modo a permitir que a iluminação natural alcance a edificação. Além disso, foram propostos beirais largos.

Figura 10: Iluminação Natural.



Fonte: archdaily,2014.

4.2 CENTRO SENTIDOS PARA IDOSOS

O Centro Sentidos para Idosos é um centro geriátrico e habitação coletiva, que se encontra localizado na pequena cidade de Funes na Argentina, em uma área de 4200 m² e sua construção foi finalizada em 2022. O projeto foi elaborado com o intuito de transmitir para aos seus usuários sensação de pertencimento e familiaridade. Pode-se observar na figura 11 a utilização de tijolinhos como destaque da fachada de modo a deixar a construção com menos característica de um hospital.

Figura 11: Centro para Idosos.



Fonte: archdaily,2022.

Na figura 12 fica evidenciado o uso do concreto armado na cor crua juntamente com amplas esquadrias e uma pequena diferença entre os pé direito, deixando a volumetria da edificação com pequenas diferenças de altura entre elas.

Figura 12: Elementos construtivos.



Fonte: archdaily,2022.

Na figura 13, pode-se observar uma ampla área de vivência externa para os pacientes, de modo a proporcionar interação entre os usuários, famílias e prestadores de serviços. Além disso, o espaço foi locado de uma forma que houvesse sombreamento que a própria edificação proporciona

Figura 13: Espaços de vivência.



Fonte: archdaily,2022.

Conforme demonstrado na figura 14, o intuito da edificação é proporcionar ambientes com iluminação natural onde os pacientes praticam suas atividades cotidianas além de pé direito alto para promover sensação de amplitudes.

Figura 14: Iluminação Natural.



Fonte: archdaily,2022.

4.3 CLÍNICA VARELA

Com uma menor edificação possuindo apenas 234 m², a Clínica Varela é uma referência projetual nacional da região Sul do país, no interior do Rio Grande do Sul na cidade de Pelotas. Em atividade desde 2014, a clínica está instalada em uma edificação com visual moderno e atemporal, como pode-se observar na figura 15.

Figura 15: Fachada.



Fonte: archdaily,2022.

Na figura 16 observamos a fachada em perspectiva da clínica Varela com um estilo moderno, contemporâneo e industrial, com uso de materiais como estruturas metálicas, esquadrias nas cores pretas e o concreto armado

Figura 16: Perspectiva.



Fonte: archdaily,2022.

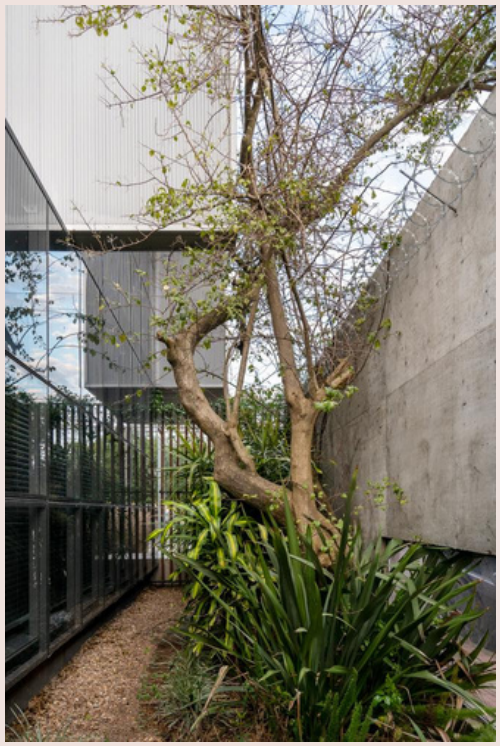
Nas figuras 17 e 18 pode-se identificar a integração do exterior com o interior com propostas de canteiros e jardins nas proximidades de esquadrias e entradas da edificação.

Figura 17: Esquadrias.



Fonte: archdaily,2022.

Figura 18: Jardim



Fonte: archdaily,2022.

4.4 CENTRO MÉDICO PARA IDOSOS

Com seu público alvo definido, este centro utiliza uma área de 12.413 m² para realizar atendimento médico aos idosos da cidade de Roses, Província de Girona, na Espanha. O Centro Médico para Idosos é uma edificação que faz parte de um complexo hospitalar, sendo a última construção realizada e concluída no ano de 2009.
Conforme podemos observar na figura 19, os elementos definidos para compor o estilo da edificação são de concreto armado, alguns tipos de madeira e cores neutras.

Figura 19: Centro Médico para Idosos.



Fonte: archdaily,2014.

Na figura 20 é possível identificar o aproveitamento do terreno com representação de taludes, ambientes com pé direito mais alto com janela em fitas na horizontal para possibilitar iluminação natural e beirais largos.

Figura 20: Perspectiva.



Fonte: archdaily,2014.

Conforme apresentado nas figuras 21 e 22, o estilo arquitetônico proposto para o centro médico para idosos é com poucos elementos e poucas cores, na estrutura foi utilizado o concreto armado com esquadrias da altura do pé direito e em quase toda a parede.

Figura 21:Esquadrias



Fonte: archdaily,2014.

Figura 22: Circulação



Fonte: archdaily,2014.

4.5 CLÍNICA NOVAMED CIDADE DE DEUS

Instalada na cidade de Osasco em São Paulo, a Clínica Novamed Cidade de Deus oferece serviços de consultas médicas básicas e exames laboratoriais e de imagem, suas atividades iniciaram em 2019 e possui uma área de 2756 m². Conforme observado na figura 23, a edificação foi projetada com vários elementos naturais e sempre priorizando a vegetação.

Figura 23: Fachada.



Fonte: archdaily,2022.

Na figura 24, abaixo identificou-se vedações intercaladas com vidro e brises, deixando a edificação no estilo mais moderno e contemporâneo, além de se preocupar em aproveitar a topografia do terreno.

Figura 24: Parede Verde



Fonte: archdaily,2022.

Abaixo nas figuras 25 e 26 observamos as chapas metálicas utilizadas como brises na fachada frontal, juntamente com uma parede verde utilizada como muro de arrimo. O terreno possui desnível de 13 metros, sendo possível identificar o aproveitamento da topografia de modo a ser um partido da edificação.

Figura 25: Elementos construtivos.



Fonte: archdaily,2022.

Figura 26: Brises.

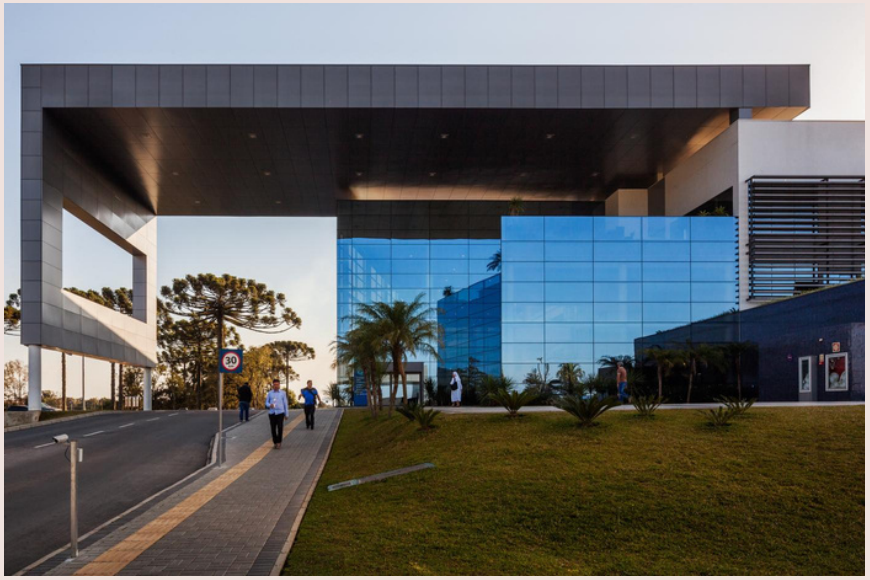


Fonte: archdaily,2022.

4.6 HOSPITAL DO ROCIO

O último projeto de referência nacional utilizado foi o Hospital do Rocio, com uma dimensão de 55300 m² e está em atividade a aproximadamente 50 anos, porém foi revitalizado e ganhou seu visual moderno em 2014. A edificação encontra-se localizada na cidade de Campo Largo, no Estado do Paraná, região sul do país.

Figura 27: Fachada Frontal.



Fonte: archdaily,2017.

Conforme a figura 28, são identificadas o uso de grandes volumetrias no sentido horizontal da edificação, fazendo ligação com as marquises, utilizadas na cor preta dando destaque nas paredes de vidro.

Figura 28: Elementos estéticos.



Fonte: archdaily,2017.

Abaixo nas figuras 29 e 30, destacam-se grandes jardins entre os blocos com algumas espécies de plantas. Além disso grandes paredes de vidro fazem a composição da edificação, em algumas vedações foram instaladas brises com o intuito de amenizar a iluminação dentro dos ambientes.

Figura 29: Jardim.



Fonte: archdaily,2017.

Figura 30: Brises.



Fonte: archdaily,2017.

ANÁLISE DAS REFERÊNCIAS

Após as análises dos 6 projetos de referências selecionados para ter como parâmetros projetuais, foi elaborado uma tabela onde serão apresentadas características analíticas de cada uma, na qual alguns itens selecionados proporcionam melhor qualidade de vida para os usuários juntamente com benefícios ambientais.

Figura 31: Tabela análises referências.

ATRIBUTOS	VARIÁVEIS	PROJETOS DE REFERÊNCIAS					
		PROJETO 1	PROJETO 2	PROJETO 3	PROJETO 4	PROJETO 5	PROJETO 6
ESTRUTURAS FISICAS	TÍTULOS	Centro de Atenção Psicossocial	Centro Sentidos para idosos	Clínica Varela	Centro Médico para Idosos	Clínica Novamed Cidade de Deus	
	SITUAÇÃO ATUAL	Em funcionamento	Em funcionamento	Em funcionamento	Em funcionamento	Em funcionamento	
	ANO DA CONCLUSÃO	2014	2022	2019	2009	2019	
	LOCALIZAÇÃO	Alicante, Espanha	Funes, Argentina	Pelotas, Brasil	Roses, Espanha	Osasco, Brasil	
	METRAGEM	16.657 m²	4.200 m²	234 m²	12.413 m²	2.756 m²	
	PARTIDO ARQUITETÔNICO	Edificação em apenas um bloco.	Marquises e beirais largos.	Arquitetura industrial/moderna	Topografia	Topografia	
	AMBIENTES PROJETADOS	Ambientes de consultas, atividades e vivência.	Ambientes de consultas, atividades e vivência.	Ambientes de consultas, atividades e vivência.	Ambientes de consultas, atividades e vivência.	Ambientes de consultas, atividades e vivência.	Ambientes de consultas, atividades e vivência.
	MATERIAIS CONSTRUTIVOS	Concreto armado, vidro e estruturas metálicas.	Alvenaria convencional e estrutura metálica	Concreto armado, vidro e estruturas metálicas.	Concreto armado, vidro e estruturas metálicas.	Concreto armado, vidro e estruturas metálicas.	
	BENEFÍCIOS AMBIENTAIS	———	Priorização de arborização e vegetação local	———	———	Priorização de arborização e vegetação local	
	INSTRUMENTOS COMPLEMENTARES	———	———	———	———	———	———
	ENTORNO	Residências	Residências	Residências e comércio	Residências	Residências, comércio	Residências, comércio

Fonte: autoria própria,2022.

ANÁLISE DAS REFERÊNCIAS

PROJETO 01

Com isso, os parâmetros projetuais escolhidos do centro de reabilitação psicossocial foram a utilização de brises e do concreto armado como um dos principais elementos construtivos.

PROJETO 02

Após as análises realizadas do projeto de referência, os parâmetros projetuais selecionados do centro sentidos para idosos são o uso dos tijolos como meio de estrutura, pé direito duplo, esquadrias amplas e jardins com espaços para vivência entre a edificação.

PROJETO 03

Dessa forma os parâmetros projetuais estabelecidos da Clínica Varela, são os principais elementos construtivos e estéticos, como por exemplo: concreto armado, esquadrias pretas e estruturas metálicas.

PROJETO 04

Conforme foram apresentados elementos estéticos e estruturais da edificação, os parâmetros projetuais desta obra foram selecionados, sendo ele cores neutras nas fachadas, grandes esquadrias possibilitando iluminação natural e circulação amplas com beirais largos, fazendo integração do interior com o exterior.

PROJETO 05

Sendo assim, após as análises da Clínica, os parâmetros projetuais selecionados foram a vegetação como um dos partidos para a elaboração do projeto, elementos como a madeira e estruturas metálicas na composição da edificação e paredes verdes.

PROJETO 06

Com isso os parâmetros selecionados do Hospital do Rocio foram a grande composição de paisagismo locados entre os blocos, o uso de esquadrias altas e marquises como elemento arquitetônico.

5

CONDICIONANTES DE PROJETO

5.1 ASPECTOS URBANOS

5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS

5.3 ASPECTOS SOCIOLÓGICOS

5.4 ASPECTOS TÉCNICOS

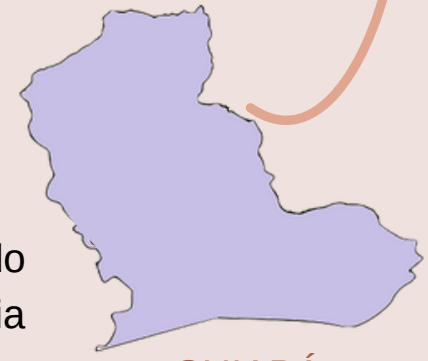


5.1 ASPECTOS URBANOS

O desenvolvimento do projeto arquitetônico do Centro de Atenção Psicossocial será realizado no munícipio de Cuiabá, capital de Mato Grosso, na região Centro- Oeste do Brasil.







TERRENO



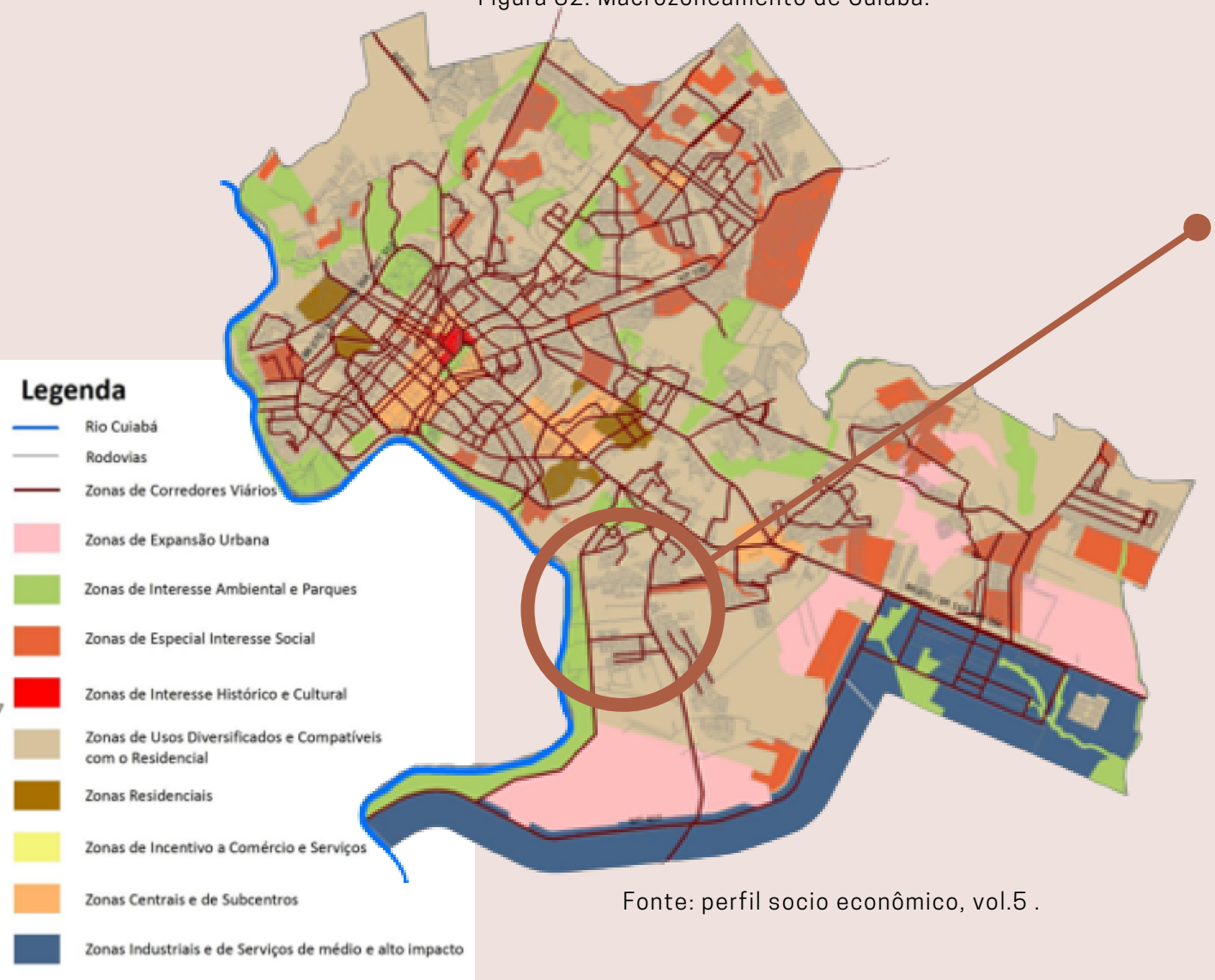
O projeto da edificação será realizado na região sul do município no Bairro Parque Cuiabá, em frente a Rodovia Palmiro Paes de Barros.

A população estimada do Bairro Parque Cuiabá apresentada pelo IBGE atualizada no ano de 2021 é de 623.614 pessoas.

MACROZONEAMENTO

O município de Cuiabá foi dividido em 4 regiões administrativas, sendo região Norte, Sul, Oeste e Leste.

Figura 32: Macrozoneamento de Cuiabá.



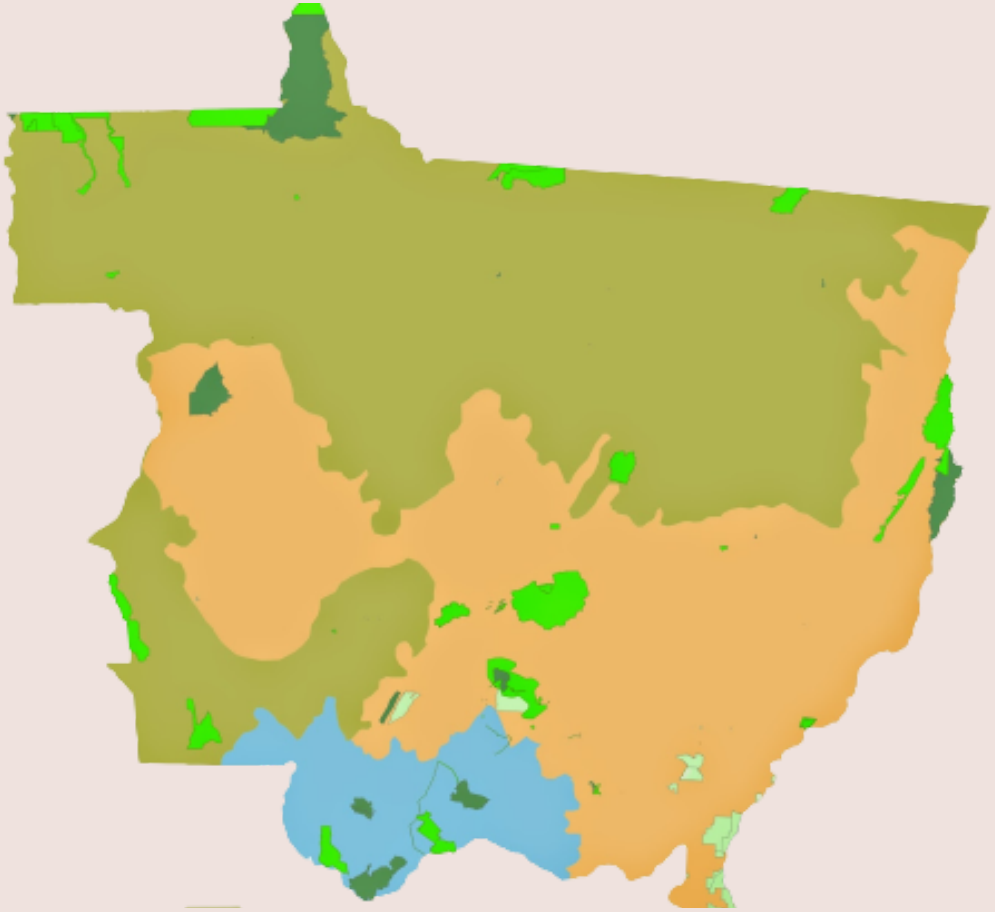
Fonte: perfil socio econômico, vol.5 .

REGIÃO SUL

Na figura 32 destaca- se a área onde se encontra o terreno, sendo que a mesma possui predominante zonas de usos diversos e compatíveis com edificações residencial.

BIOMAS

Figura 33: Biomas de Mato Grosso.



Fonte: batistella, A.M, 2011

Como podemos identificar na figura 33, o bioma com maior predominância no estado de Mato grosso é a Amazônia com uma porcentagem de 53%.

- PANTANAL
- AMAZÔNIA
- CERRADO

MICROCLIMA

A capital do Estado de Mato Grosso é nacionalmente conhecida por possuir elevadas temperaturas durante o ano todo, mas principalmente entre os mês de agosto à outubro, por ser o período de estiagem, somando-se ainda a baixa umidade relativa do ar, que faz com que a sensação de temperatura seja ainda maior do que os termômetros marcam. No que se trata sobre o período chuvosos, este geralmente ocorre entre os meses de novembro e fevereiro, chuvas fora dessa época são raras.

TEMPERATURA

Nos meses em que a temperatura é mais elevada a média é de 29 ºC, mas com máximas que já atingiram 40 ºC.

Em épocas mais amenas a temperatura média é de 25,5 ºC e com raridade ultrapassa a marca de 15 ºC.

CHUVAS

Em média, o mês em que se há um maior volume de chuvas no ano é no mês de fevereiro, com uma média de precipitação de chuva de 218 milímetros. Em contrapartida, o mês de julho é o menos chuvoso, com apenas 10 milímetros em média de precipitação de chuva.

UMIDADE

Em Cuiabá, durante nove meses do ano é o período mais abafado, sendo compreendido o período de setembro até junho. O mês de julho é o mês mais confortável do ano, pois a umidade é maior, já o mês de janeiro é o mais desconfortável do ponto de vista da umidade do ar.

JUSTIFICATIVA DO TERRENO

Na figura 34 podemos identificar o terreno escolhido na qual está localizado no bairro Parque Cuiabá nas proximidades do cemitério Parque Bom Jesus, na região Sul do Município. Localizado em frente a Rodovia Palmiro de Paes Barros, apresenta grande fluxos de veículos, facilitando o acesso a edificação.

Figura 34: Imagem em Satélite do terreno



Fonte: autoria própria,2023.

O terreno possui aproximadamente 24.000m²

Forma Irregular com poucos desníveis.

ÍNDICES URBANÍSTICOS

Segundo a Lei Complementar nº 389, de 3 de novembro de 2015 – Lei de Uso e Ocupação do Solo de Cuiabá o terreno encontra-se inserido em uma Zona de Corredor de Tráfego 3 - ZCTR3, na qual apresenta zonas lineares, tendo por eixo as vias estruturais, principais e coletoras. Desse modo, abaixo na figura 35, identificamos os índices correspondentes a .ZCTR3.

Figura 35: Zona urbana.

Zonas Urbanas	Coeficiente de Ocupação (CO)	Cobertura vegetal paisagística (CVP)	Cobertura Vegetal Arbórea (CVA)	Coeficiente de Permeabilidade (CP) [1]	Potencial Construtivo (PC)	Limite de Adensamento (LA)	Potencial Construtivo Excedente (PCE)
ZCTR 3	0,65	0,20	0,05	0,25	2,00	4,00	2,00

Fonte: lei de uso e ocupação do solo.

Permitido construir até 65% da área do terreno.

25% da área do terreno, precisa ser permeável

Permitido construir até 2x a área do terreno.

INFRAESTRUTURA EXISTENTE

PAVIMENTAÇÃO- PARQUE CUIABÁ



Vias Pavimentadas
Vias Não Pavimentadas
REGIÃO NORTE
REGIÃO OESTE
REGIÃO LESTE
REGIÃO SUL
Limite do Perímetro Urbano

Vias Pavimentadas.

Proximidades de áreas de expansão urbana.

SISTEMA VIÁRIO- PARQUE CUIABÁ



Vias Estruturais
Vias Estruturais Planejadas
Vias Principais
Vias Coletoras
Vias Locais

Via estrutural- Rodovia Palmiro de Paes Barro.

Bairro constituído por vias coletoras e principais.

SANEAMENTO- PARQUE CUIABÁ





Limite físico de abastecimento da ETA.

Abastecimento realizado pela Águas Cuiabá.

ESGOTAMENTO- PARQUE CUIABÁ





Sistema convencional Isolado sem tratamento.

Estação de tratamento não ativa.

ANÁLISE DO ENTORNO



LEGENDA

- 500M EM RELAÇÃO AO TERRENO
- 700M EM RELAÇÃO AO TERRENO
- TRANSPORTE COLETIVO
- RESIDÊNCIAS
- CEMITÉRIO
- VEGETAÇÃO ARBUSTIVA
- SOLO EXPOSTO
- MERCADO

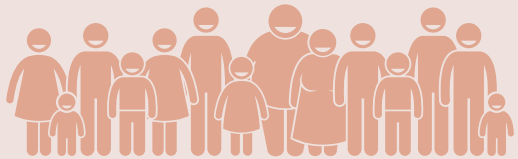
Entorno do terreno possui residências, mercados, escolas e igrejas

Grande áreas de solo exposto e vegetação arbustiva

ÁREA DE INTERVENÇÃO - PARQUE CUIABÁ

Habitantes

APROXIMADAMENTE
10.000 PESSOAS



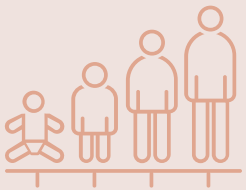
Perfil de Renda

APROXIMADAMENTE
R$1.000,00 - RENDA MÉDIA



Perfil Etário

FAIXA ETÁRIA DE 20
À 30 ANOS



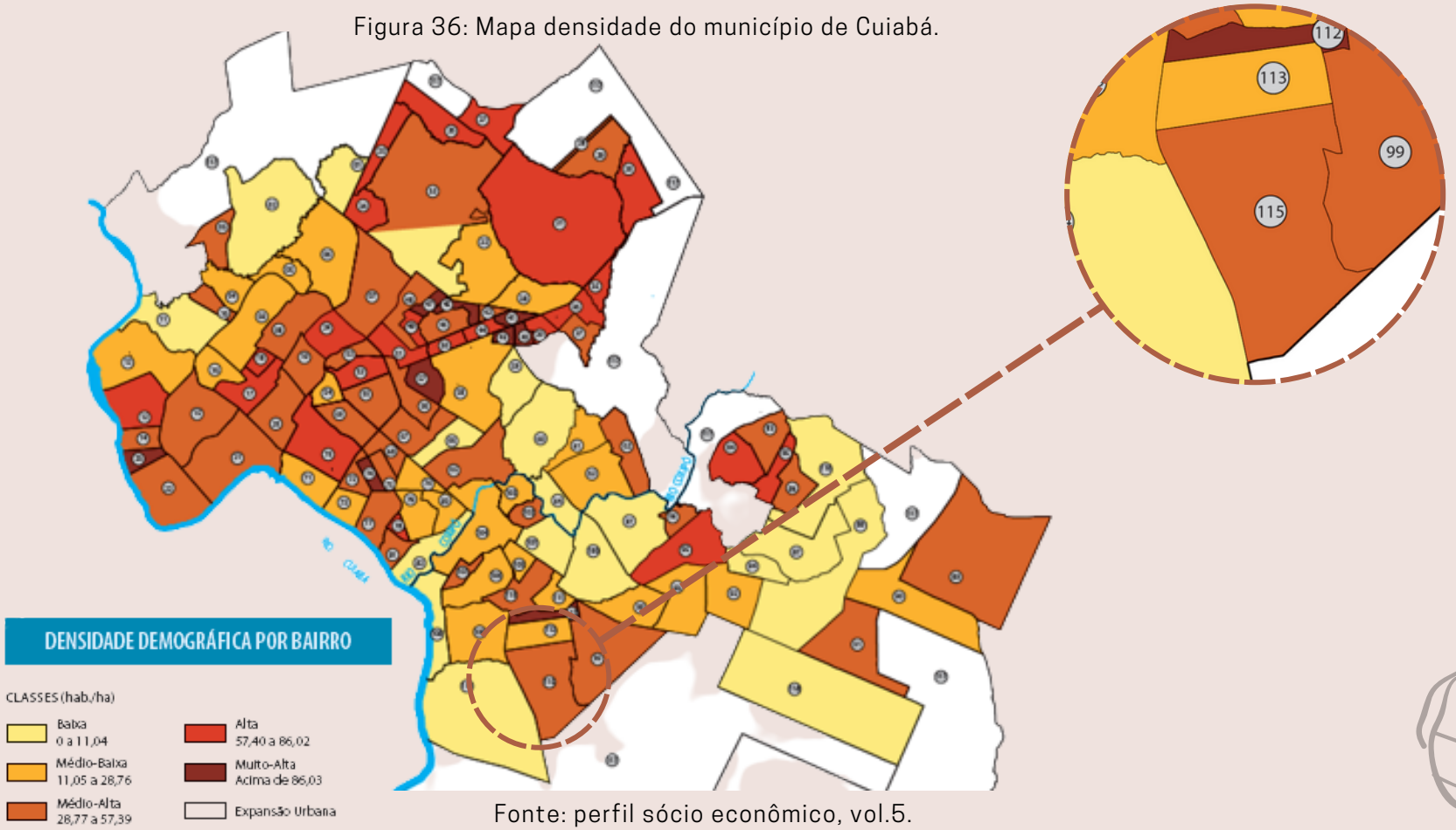


DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Densidade demográfica está relacionada á distribuição da população em uma determinada área, ou seja, uma média entre a área de um determinado lugar e o total de habitantes que nela se encontra.

Dessa forma, na figura 36, podemos identificar a densidade divida por bairros, na qual o Parque Cuiabá se encontra com uma porcentagem média alta.

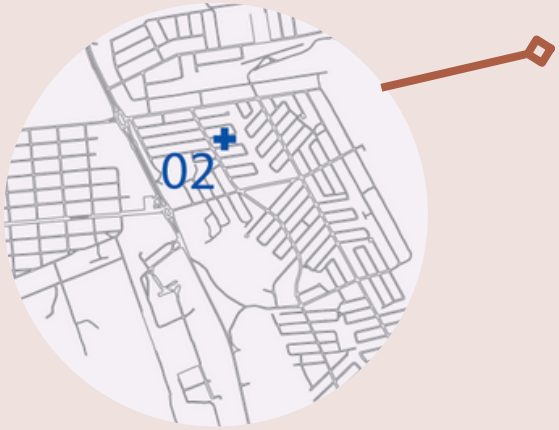
Figura 36: Mapa densidade do município de Cuiabá.



Fonte: perfil sócio econômico, vol.5.

DEMANDA SOCIAL/DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

SAÚDE



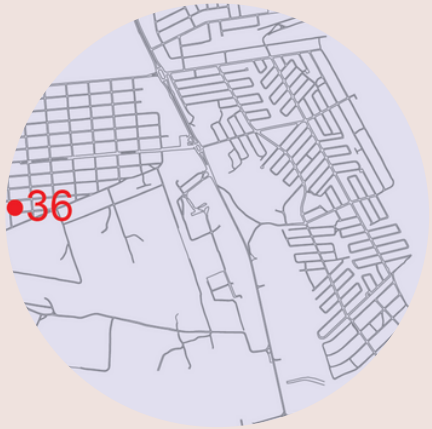
CENTRO DE SAÚDE – C.S.

01. Tijucal
02. Dr. Antônio de Pinho Maciel Epaminondas
03. São Gonçalo
04. Dr. Virgílio A. Correa Neto
05. CPA III
06. Paiaguás
07. Dr. Oscarino de Campos Borges
08. Várzea Ana Poupina
09. Farid Seror
10. Dom Aquino
11. Grande Terceiro
12. Pico do Amor
13. João Bernardo Corrêa da Costa
14. Bela Vista
15. Jardim Imperial
16. Aníbal Molina
17. Cidade Alta
18. Cidade Verde
19. Cid Borges
20. Jardim Independência
21. Novo Terceiro

Na proximidade do terreno possui apenas 1 centro de saúde

Centro de saúde Dr. Antônio de Pinho Maciel

EDUCAÇÃO



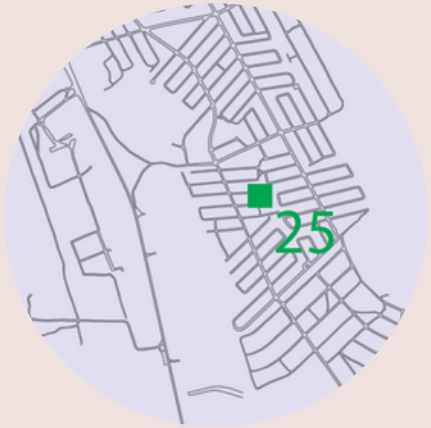
REGIÃO SUL

34. Silva Freire*
35. Lelita Lino da Silva*
36. Aecim Tocantis*
37. Amália Curvo Campos*
38. Helenita Paes de Assunção*
39. Mariuza Carmo Ojeda Barros*
40. Maria Nery Batista Ribeiro*
41. Maria Nery Batista Ribeiro*
42. Jamil Boutros Nadaf*
43. São Benedito*
44. Manoelino de Jesus*
45. Caic Rafael Rueda*
46. Marechal Rondon

Nas proximidades do terreno não possui creche

Creche localizada no bairro vizinho, Parque Atalaia.

ESPORTE/LAZER



Miniestádios

Mini estádio na proximidade no terreno

Estádio Oracina Gonçalves de Moraes

Após as análises da demanda social e do desenvolvimento econômico conseguimos identificar que o bairro Parque Cuiabá conforme o perfil socioeconômico de Cuiabá - vol.5, não possui muitas edificações que disponibilizam serviços relacionados a saúde, educação e lazer, isso se dá ao fato de estar nas proximidades de expansão urbana do Município de Cuiabá. Dessa forma, a proposta de um Centro de Atenção Psicossocial ,é um grande investimento para a população que ali reside.

LEVANTAMENTO FOTOGRÁFICO

Figura 37: Levantamento topográfico.



Fonte: autoria própria,2023.

PLANIALTIMÉTRICO

Ao lado na figura 37 podemos observar o terreno com as curvas de níveis e suas cotas topográficas. O local possui uma forma irregular com um total de 5,7 m de desnível e com no máximo de 1m entre uma curva e outra.

Figura 38: Imagens terreno.



Fonte: autoria própria,2023

ORIENTAÇÃO SOLAR

Para o desenvolvimento da implantação do projeto o estudo da orientação solar e dos ventos predominantes são itens primordiais para a locação das edificações. Dessa forma, após a análise do terreno em relação ao norte e o vento, foi elaborada a proposta para o edifício.



VEGETAÇÃO

Ao analisar o terreno em relação a vegetação existente, observamos que a predominância são vegetação rasteiras e algumas árvores com copas pequenas.







5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS

O terreno está localizado em frente a Rodovia Palmiro de Paes Barros, possibilitando um acesso acessível, além de estar na proximidades de bairros da região sul do Munícipio. O intuito da elaboração do projeto de um Centro de Atenção Psicossocial no Parque Cuiabá é proporcionar serviços referentes a saúde para a população. A edificação apresenta toda a infraestrutura necessária, além de um amplo estacionamento com vagas acessíveis, espaço para motos e bicicleta.

O CAPS, foi dividido em 3 blocos principais dispostos no mesmo platô, já no platô inferior, foi projetado o bloco de refeitório, juntamente com a quadra, piscina e horta. Todo o estacionamento foi organizado para que atendesse todos os blocos de forma acessível, dessa forma as edificações ficaram projetadas no ponto central do terreno e o estacionamento ao entorno, facilitando os acessos a cada bloco do centro de atenção psicossocial. Além disso, no decorrer de toda edificação, foi proposto canteiros com jardins para que haja uma integração da natureza com o interior, juntamente com a redução na temperatura do local.

5.3 ASPECTOS SOCIOLÓGICOS

MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA

O Centro de Atenção Psicossocial é uma edificação que proporciona atendimento a população que apresenta algum tipo de transtorno psicológico. A proposta da elaboração deste projeto tem como objetivo transmitir acolhimento aos pacientes, sem que eles se sintam prisioneiros ou obrigados a ter um acompanhamento médico ou até fazer atividades que contribuem no processo de melhoria .



INOVAÇÃO NA TEMÁTICA

A proposta da inovação dentro das edificações associadas à saúde, é fazer com que os pacientes se sintam a vontades e pertencentes ao lugar. Com isso, a arquitetura biofílica juntamente com a neuroarquitetura são itens primordiais para a composição da edificação.



5.4 ASPECTOS TÉCNICOS

CAPTAÇÃO DA ÁGUA DA CHUVA

A capacitação da água da chuva está relacionada a uma atitude ecologicamente responsável, fazendo com que a economia chegue até 50% na conta de água. Além disso, ajuda a conter as enchentes ao armazenar a água em cisternas.





ILUMINAÇÃO NATURAL

A proposta de iluminação natural para dentro da edificação se faz através de grandes aberturas com painéis fixos em vidro por todas as salas de atividades que o CAPS disponibiliza.





BRISES/RIPADO

A proposta de ripados na fachada tem o intuito de amenizar a iluminação direta dentro dos ambientes, além de ser um elemento estético associada a arquitetura moderna.





ENERGIA SOLAR

As placas solares fotovoltaicas são dispostas no telhado das edificações com intuito de converter a energia do sol em energia elétrica. Com isso o imóvel que apresenta este novo modelo de se captar energia promove-se a uma construção sustentável.





6

PROPOSTA PROJETUAL

6.1 PROCESSO DE PROJETO

6.2 DIRETRIZES DE PROJETO

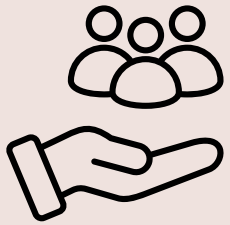
6.3 ENSAIOS GRÁFICOS



6.1 PROCESSO DE PROJETO

PÚBLICO ALVO

A elaboração do projeto de um CAPS para a região sul do município de Cuiabá, tem um propósito de oferecer melhor qualidade de vida e bem estar aos pacientes, com isso, o público alvo da construção é a população que necessita de cuidados psicológicos, sendo eles adolescentes e adultos, bem como funcionários e visitantes.



ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

O projeto arquitetônico foi elaborado tendo como diretrizes as legislações referentes ao uso e ocupação do solo do município de Cuiabá como podemos observar na figura 39. Além disso a lei complementar nº 389 de 03 novembro de 2015 de Cuiabá - MT, classificou o terreno como uma Zona Corredor de Tráfego 3 (ZCTR 3), onde são compreendidas zonas lineares, tendo por eixo as vias estruturais, principais e coletoras.



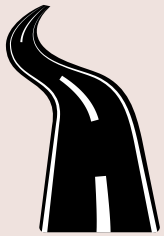
Figura 39: Zona urbana.

Zonas Urbanas	Coeficiente de Ocupação (CO)	Cobertura vegetal paisagística (CVP)	Cobertura Vegetal Arbórea (CVA)	Coeficiente de Permeabilidade (CP) [1]	Potencial Construtivo (PC)	Limite de Adensamento (LA)	Potencial Construtivo Excedente (PCE)
ZCTR 3	0,65	0,20	0,05	0,25	2,00	4,00	2,00

Fonte: lei de uso e ocupação do solo.

VIAS E PGM

Quanto a hierarquização viária, o terreno apresenta somente uma via principal, sendo a Avenida Palmiro de Paes Barros. classificada como via estrutural com PGM de 30m.



RESERVATÓRIO DE ÁGUA

Serão instalas duas cisternas para a reserva da água da chuva e um reservatório maior com capacidade para reservar 45 mil litros de água com intuito de abastecer todos os blocos.



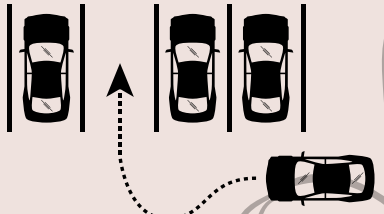
SAÍDAS DE EMERGÊNCIA

As saídas de emergências elaboradas em projeto seguiram as diretrizes solicitadas pela NBR 9077. Dessa forma, serão inseridas 4 saídas de emergências, uma em casa bloco .



ESTACIONAMENTO

Ao se projetar uma edificação, é necessário seguir todas as legislações pertinentes do município, com isso, conforme a legislação 389 de uso e ocupação do solo a quantidade de vagas necessárias para o CAPS III, é de 1 vaga a cada 35 m² construído, dessa forma, foi exigido 120 vagas sendo 5% dividido em pcd, idoso e gestante, além de 12 vagas para motos.



PROGRAMA DE NECESSIDADE

O programa de necessidades é um item fundamental para o começo da elaboração de um projeto arquitetônico. Com isso após elencar as necessidades que o cliente solicita, criamos um pré dimensionamento, onde são apresentadas a quantidade dos ambientes divididos por setores, juntamente com a área total.

Figura 40: Tabela setor administrativo

PRÉ DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTE	QUANT.	ÁREA AMB.	ÁREA TOTAL
ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	1	8	12
	SECRETARIA	1	18	18
	RECEPÇÃO	1	12	12
	GERÊNCIA	1	10	10
	SALA DE REUNIÃO	2	19	38
	SANITÁRIO FEM/MASC	1 DE CADA	10	20
	PCD MASC/FEM	1	4	8
	TOTAL			**118**

Fonte: autoria própria,2023

Nas figuras 40 e 41, identificamos os setores administrativo e serviço funcionários respectivamente, onde foi apresentado as áreas de gerência, financeiro, reunião, depósito, sala de descanso dos funcionários, juntamente com uma copa.

Figura 41: Tabela setor funcionários.

PRÉ DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTE	QUANT.	ÁREA AMB.	ÁREA TOTAL
SERVIÇOS GERAIS	SALA DE DESCANSO FUNCIONÁRIOS	1	25	25
	COPA FUNCIONÁRIOS/PROFESSORES	1	15	15
	DEPÓSITO	1	12	12
	LAVANDERIA	1	20	20
	VESTIÁRIO MASCULINO	1	15	15
	VESTIÁRIO FEMININO	1	15	15
	TOTAL			**102**

Fonte: autoria própria,2023

Figura 42: Tabela setor atividades.

PRÉ DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTE	QUANT.	ÁREA AMB.	ÁREA TOTAL
ATIVIDADES	PISCINA ADULTO - HIDRO	1	600	600
	PISTA DE COOPER			
	ACADEMIA	1	50	50
	HORTA- PLANTIO E CUIDADOS	1		
	SALA DE DANÇA	2	40	80
	SALA DE CROCHÊ	2	30	60
	SALA DE ARTES	2	40	80
	SALA DE MUAY THAI	1	65	65
	SALA DE MEDITAÇÃO	1	70	70
	SALA DE MÚSICA	1	40	40
	SALA PARA TERAPIA INDIVIDUAL	2	12	24
	SALA PARA TERAPIA EM GRUPO	2	45	90
	SALA DE INFORMÁTICA	2	45	90
	SALA PARA OFICINAS TERAPÊUTICAS	1	37	37
	SALA DE DESCANSO PARA OS PACIENTES	1	60	60
	AUDITÓRIO PARA APRESENTAÇÕES (80 pessoas)	1	180	180
	TOTAL			**1526**

Fonte: autoria própria,2023

Na figura 42 e 43, está sendo apresentado os setores de atividades e área de vivência , onde foi proposto salas de música, de artes, muay thai, informática, além de pet park, jardins para contemplação e lanchonete.

Figura 43: Tabela setor área de vivências.

PRÉ DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTE	QUANT.	ÁREA AMB.	ÁREA TOTAL
ÁREA DE VIVÊNCIA	PET PARK PARA ATIVIDADES	3	20	60
	JARDINS COM ÁREAS DE CONTEMPLAÇÃO			
	LANCHONETE/CANTINA	1	15	15
	BANHEIRO FEM/MASC	1 DE CADA	10	10
	BANHEIRO PCD FEMI/MASC	1 DE CADA	10	10
	REFEITÓRIO + COZINHA + DISPENSA	1	100	100
	TOTAL			**195**

Fonte: autoria própria,2023

Figura 44: Tabela setor serviços médicos.

PRÉ DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTE	QUANT.	ÁREA AMB.	ÁREA TOTAL
SERVIÇOS MÉDICOS	SALA MÉDICO	2	12	24
	ENFERMARIA	2	15	30
	SALA PSICOLÓGO	2	15	30
	SALA ASSISTENTE SOCIAL	2	12	24
	QUARTO PROVISÓRIO P/PACIENTE COM BANHEIRO	4	15	60
	TOTAL			**168**

Fonte: autoria própria,2023

Nas figuras 44 e 45, está apresentado os setores de serviços médicos e serviços, onde é apresentado as salas de atendimento ao pacientes e a composição do abrigo de gás, lixo, guarita e caixa d'água.

Figura 45: Tabela setor serviço.

PRÉ DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTE	QUANT.	ÁREA AMB.	ÁREA TOTAL
SERVIÇO	CAIXA D'ÁGUA			
	DOCA/DEPÓSITO	1	70	70
	ABRIGO DE GÁS	1	12	12
	ABRIGO DE ENERGIA	1	10	10
	LIXO	1	12	12
	GUARITA	1	25	25
	TOTAL			**129**
TOTAL				**2238**

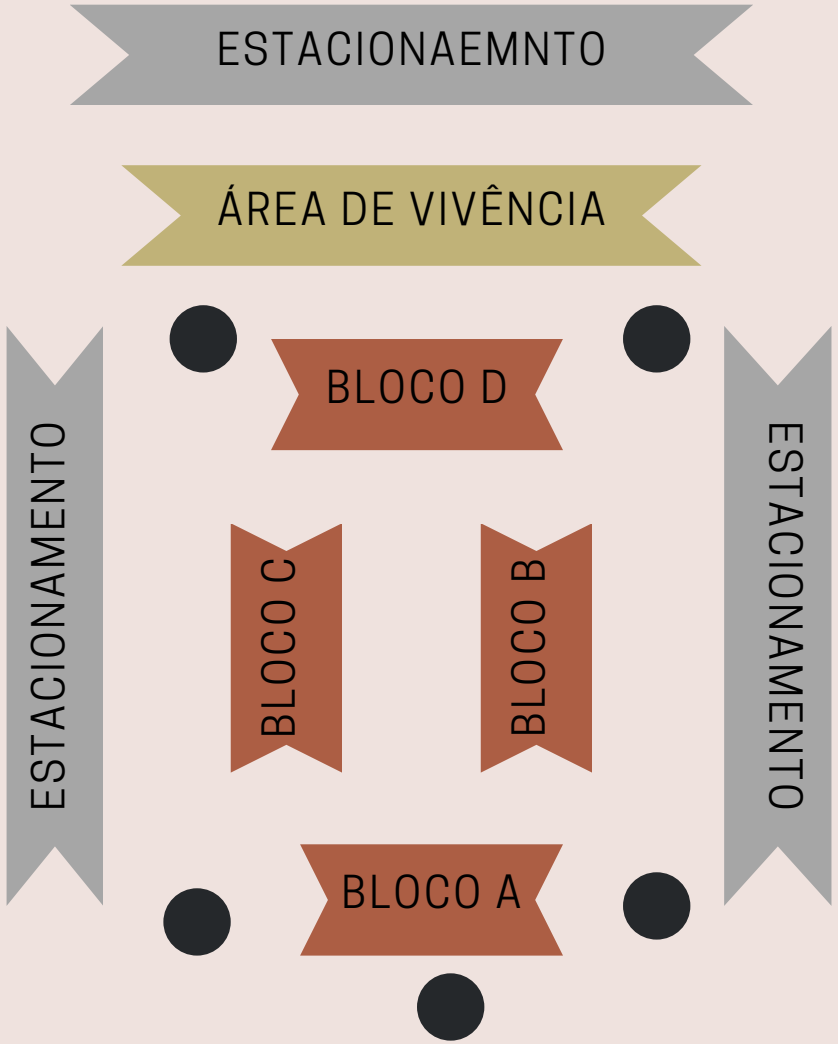
Fonte: autoria própria,2023

ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA

Após o programa de necessidades com o pré dimensionamento, os acessos de veículos e pedestres foram definidos, juntamente com a composição das edificações dentro do terreno, de modo a serem organizados em um partido arquitetônico com formato de um caixa mais divididos em 4 blocos separados interligados com jardins e áreas de passeio do público alvo.

LEGENDA

ACESSOS

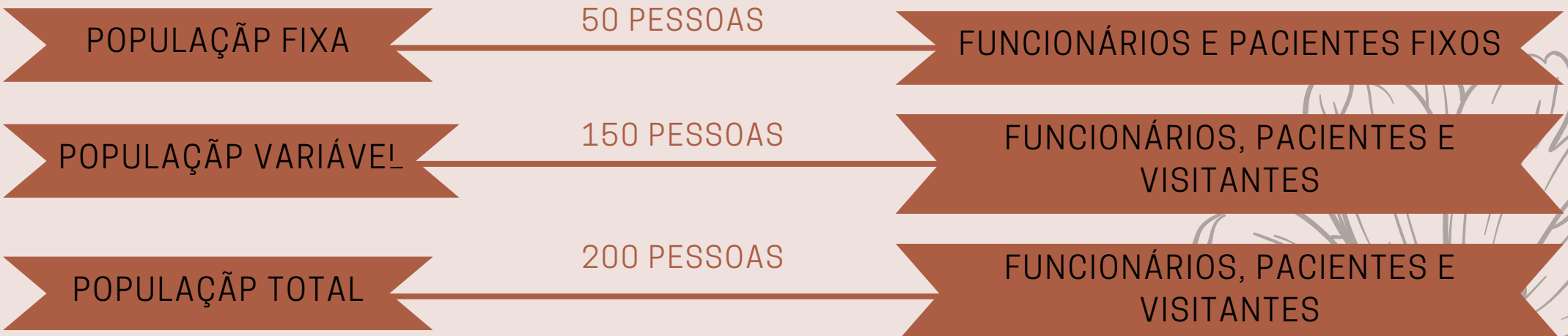


ATIVIDADES

O centro de Atenção psicossocial, disponibiliza várias atividades para a população que pretende usufruir dos serviços. sendo elas:

- Salas de Artes
- Academia
- Sala de dança
- Sala de artes manuais
- Sala de muay thai
- Sala de Meditação
- Sala de música
- Informática
- Oficinas Terapêuticas

POPULAÇÃO FIXA E VARIÁVEL



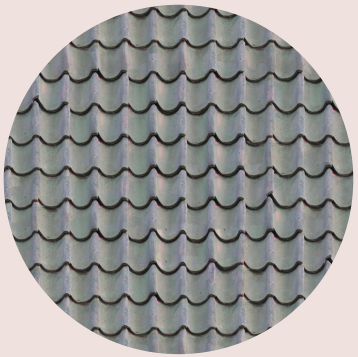
SISTEMA ESTRUTURAL

A edificação será toda executada com alvenaria convencional com tijolos de 8 furos, sapatas e laje em concreto realizadas in loco.



COBERTURA

Cobertura de telha termoacústica trás qualidade e durabilidade para as edificações, além de refletir o calor, trazer custo benefício para a obra e não precisar de manutenção ao longo do tempo.



PISO VINÍLICO

As edificações apresentadas para compor todo o Centro de Atenção Psicossocial, terão instalados pisos vinílicos com o intuito de proporcionar agilidade durante a obra, durabilidade, conforto, além de apresentar grande resistência a incêndios.



6.2 DIRETRIZES DE PROJETO

PARTIDO ARQUITETÔNICO

Ao se projetar uma edificação é necessário ter partidos projetuais, ou seja, quais parâmetros vão ser escolhidos para se elaborar o projeto. Dessa forma, o partido para o centro de atenção psicossocial foram os elementos em madeira e jardins verticais, juntamente com as cores claras escolhidas para as edificações.

PROPOSTA CONCEITUAL

No decorrer da elaboração do projeto o conceito da edificação foi se baseando na neuroarquitetura e biofílica, juntamente com a sustentabilidade, flexibilidade e acessibilidade. Dessa forma os elementos apresentados na edificação tem o intuito de transmitir aos pacientes o aconchego para que sintam pertencentes ao local.



ENSAIOS GRÁFICOS

1. IMPLANTAÇÃO 81

2.SETORIZAÇÃO 82

3. PLANTA HUMANIZADA 83

4.CORTES 89

5. FACHADAS 90

6. COBERTURA 94

7. MALHA DE PILAR 95

8. PLANTA DE PAISAGISMO 99

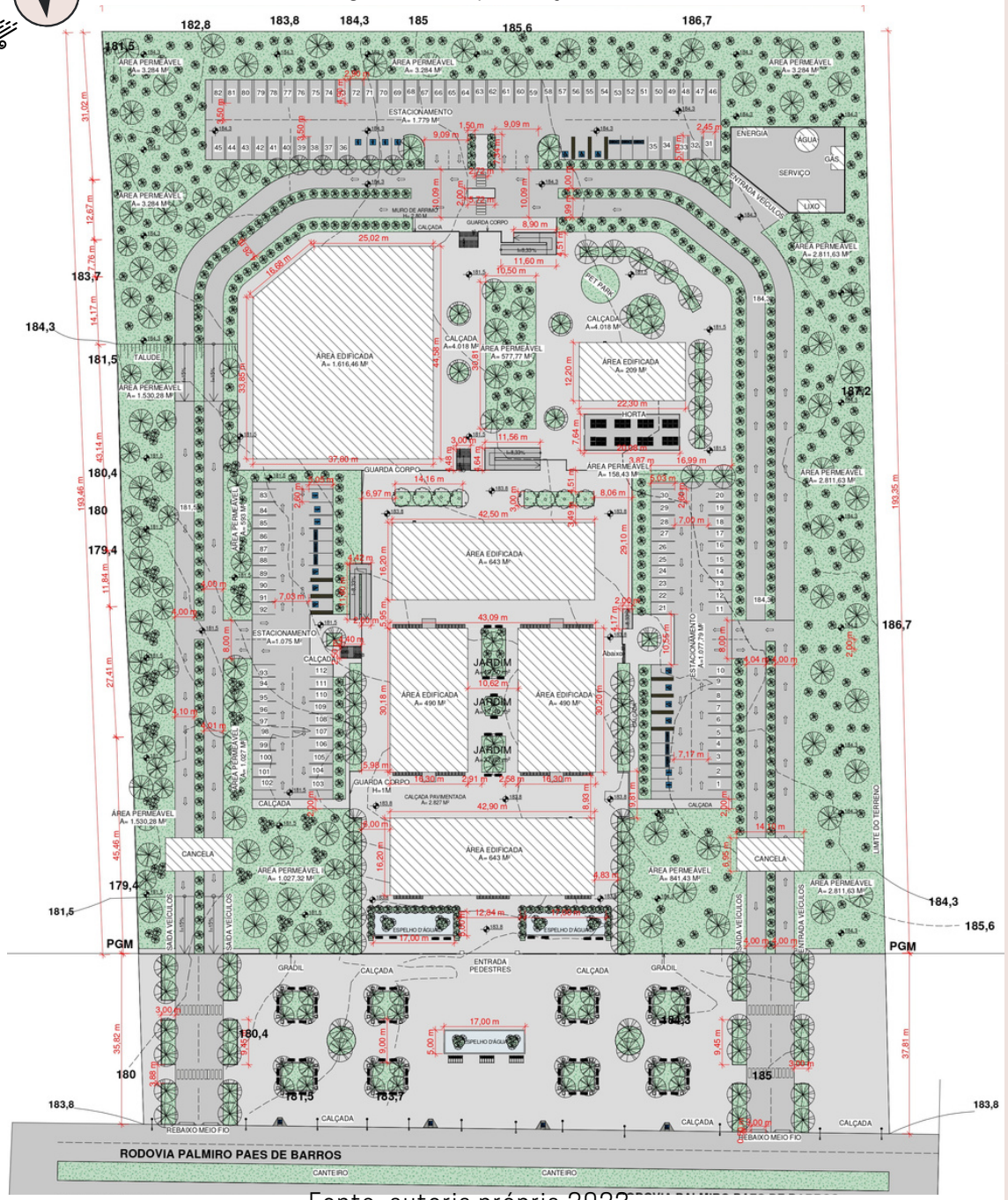
9. PERSPECTIVAS INTERNAS 100

10. PERSPECTIVAS EXTERNAS 103



IMPLANTAÇÃO

Figura 46: Implantação.



Fonte: autoria própria,2023

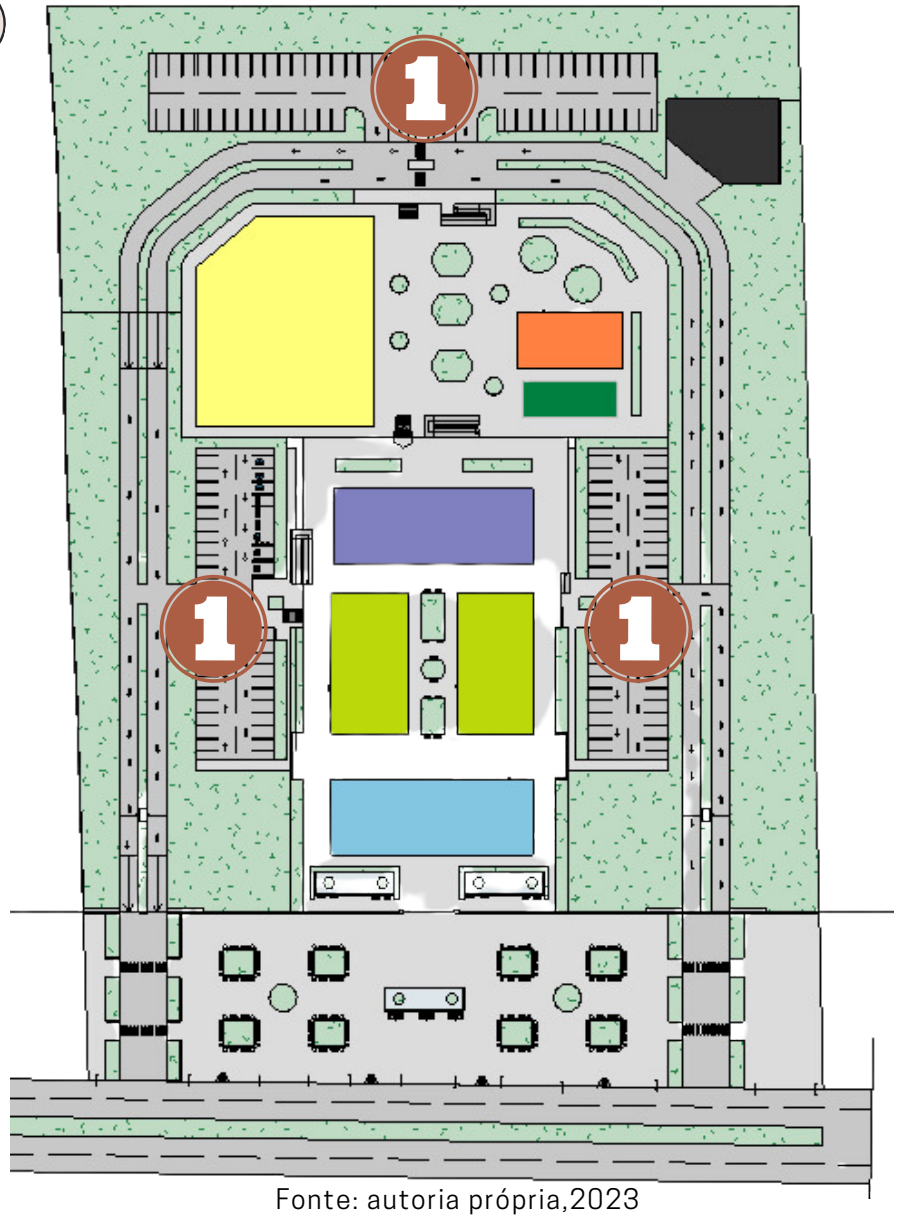
Na figura 46 podemos observar a implantação onde será proposto o centro de atenção psicossocial possui 30.532,17 m² com desnível de 5,7 m. As edificações foram locadas em 3 platôs, sendo 181,5 ; 183,8 e 184,3.

O acesso de pedestres e veículos são realizados pela rodovia Palmiro Paes de Barros.

QUADRO DE ÁREAS	ÍNDICES URBANISTICOS	PORCENTAGEM URBANÍSTICO	ÍNDICES DE PROJETO	PORCENTAGEM PROJETO
Área do Terreno	30.532,17 m²	—	30.532,17 m²	—
Área construida edificação Edificação A + Edificação B + Eddificação C + D + E + F	19.846 m²	65%	4.091,46 m²	13%
Área pavimentada estacionamento	—	1 vaga a cada 35m²	3.931,79 m²	—
Área construida total (EDIFICAÇÃO + GUARITAS)	—	—	8.219,24 m²	26%
Coef. de Aproveitamento (2X)	61.064,34 m²	2X	8.219,24 m²	26%
Área permeavel TOTAL	7.633,04 m²	25%	13992,21 m²	45%

SETORIZAÇÃO

Figura 47: Setorização.



Fonte: autoria própria,2023

SETOR ADMINISTRATIVO

EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

AUDITÓRIO

QUADRA/PISCINA

REFEITÓRIO

HORTA

SERVIÇO - GÁS,ENERGIA

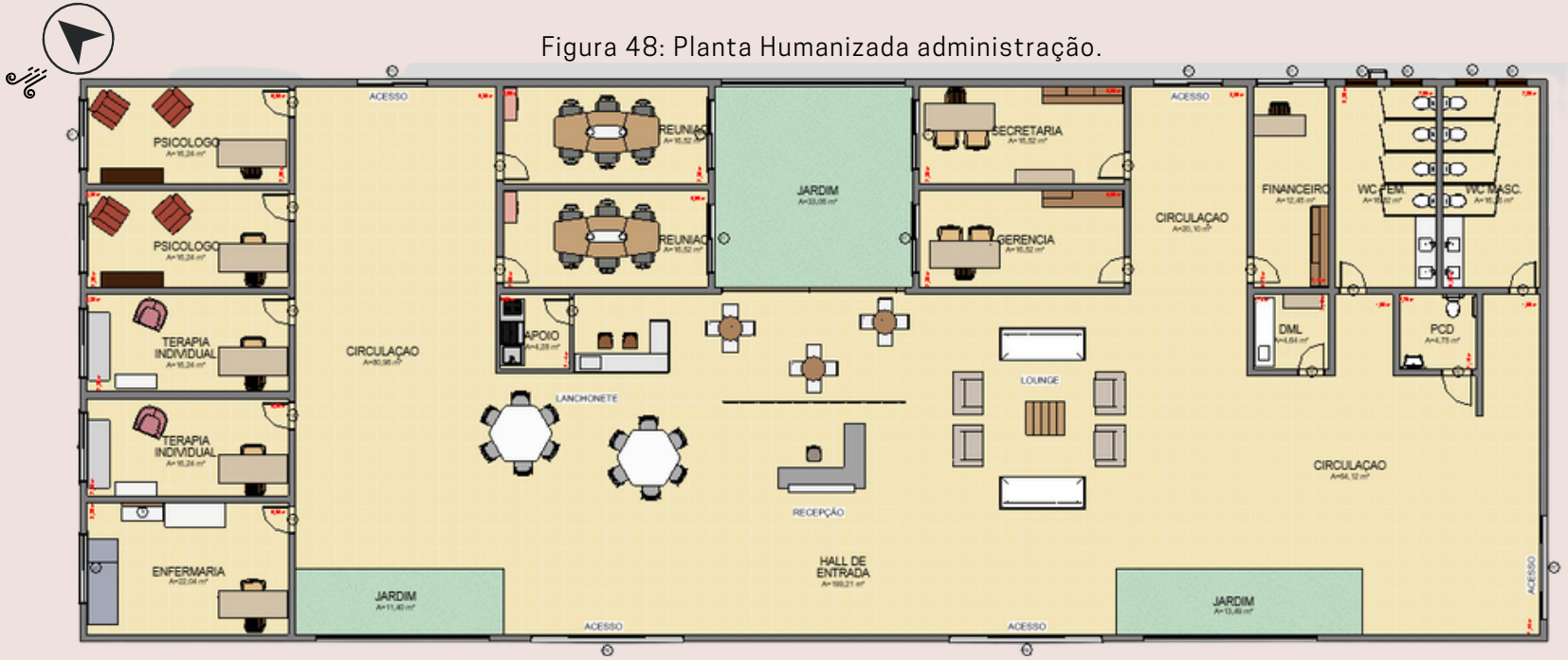
1 ESTACIONAMENTO

PLANTA HUMANIZADA

ADMINISTRAÇÃO

O bloco administrativo apresenta todos ambientes necessários para dar suporte a todo o Centro de Atenção Psicossocial, com salas de reuniões, financeiro, gerência, enfermaria, secretaria e algumas salas com atendimentos para os pacientes.

Figura 48: Planta Humanizada administração.

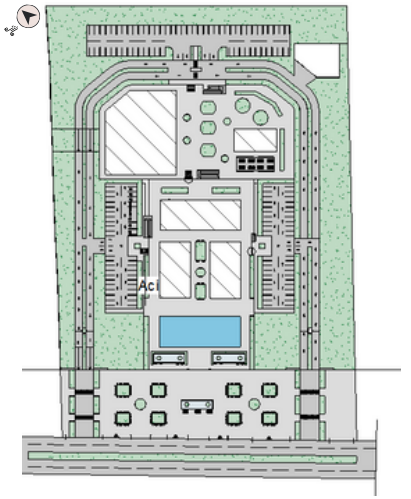


Fonte: autoria própria,2023

QUANTITATIVO DE PORTAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
P1	2	2,1		2	PORTA DE VIDRO 2 FOLHAS - CORRER
P2	0,8	2,1		14	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P5	0,9	2,1		1	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P6	4,4	2,1		2	PORTA DE VIDRO 4 FOLHAS - CORRER
P7	3	2,1		1	PORTA DE VIDRO 4 FOLHAS - CORRER

QUANTITATIVO DE JANELAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
J1	2	1	1,1	10	CORRER - ALUMINIO E VIDRO - 2 FOLHAS
J3	0,9	0,6	1,8	4	JANELA SIMPLES ALUMINIO E VIDRO - MAX AR
PAINEL VIDRO I	5	3	0,4	2	PAINEL DE VIDRO FIXO
PAINEL VIDRO II	5,3	4	0,4	2	PAINEL DE VIDRO FIXO

Jardins internos para trazer a integração da natureza com o ambiente interno



Hall de entrada amplo

EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

O bloco B e C do centro é composto pelos dormitórios dos pacientes, algumas salas de atividades e serviços médicos.

Figura 49: Planta humanizada edificação principal.

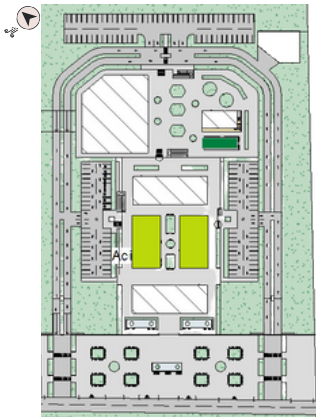


Fonte: autoria própria,2023

QUANTITATIVO DE PORTAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
P1	2	2,1	——	6	PORTA DE VIDRO 2 FOLHAS - CORRER
P2	0,8	2,1	——	19	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P3	0,7	2,1	——	4	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P4	1,5	2,1	——	1	PORTA DE MADEIRA DUPLA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P5	0,9	2,1	——	2	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR

QUANTITATIVO DE JANELAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
J1	2	1	1,1	14	CORRER - ALUMINIO E VIDRO - 2 FOLHAS
J3	0,9	0,6	1,8	12	JANELA SIMPLES ALUMINIO E VIDRO - MAX AR
PAINEL VIDRO III	4,5	3	0,4	4	PAINEL DE VIDRO FIXO

Jardins internos para trazer a integração da natureza com o ambiente interno



Ambientes para atendimento

1º PAVIMENTO EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

O 1º pavimento do bloco B e C, apresenta o restante das salas de atividades, salas de descanso para os pacientes, área de serviço e sala de descanso para os funcionários.

Figura 50: Planta humanizada 1º pavimento edificação principal.

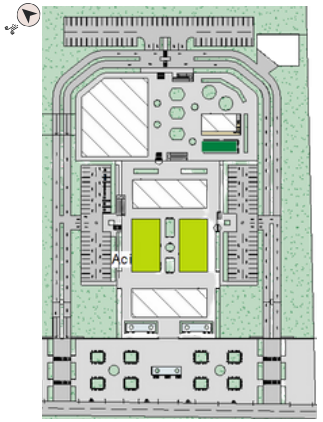


Fonte: autoria própria,2023

QUANTITATIVO DE PORTAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
P1	2	2,1		2	PORTA DE VIDRO 2 FOLHAS - CORRER
P2	0,8	2,1	____	13	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P4	1,5	2,1	____	2	PORTA DE MADEIRA DUPLA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR

QUANTITATIVO DE JANELAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
J3	0,9	0,6	1,8	6	JANELA SIMPLES ALUMINIO E VIDRO - MAX AR
PAINEL VIDRO III	4,5	3	0,4	15	PAINEL DE VIDRO FIXO

Iluminação natural painel de vidro fixo.

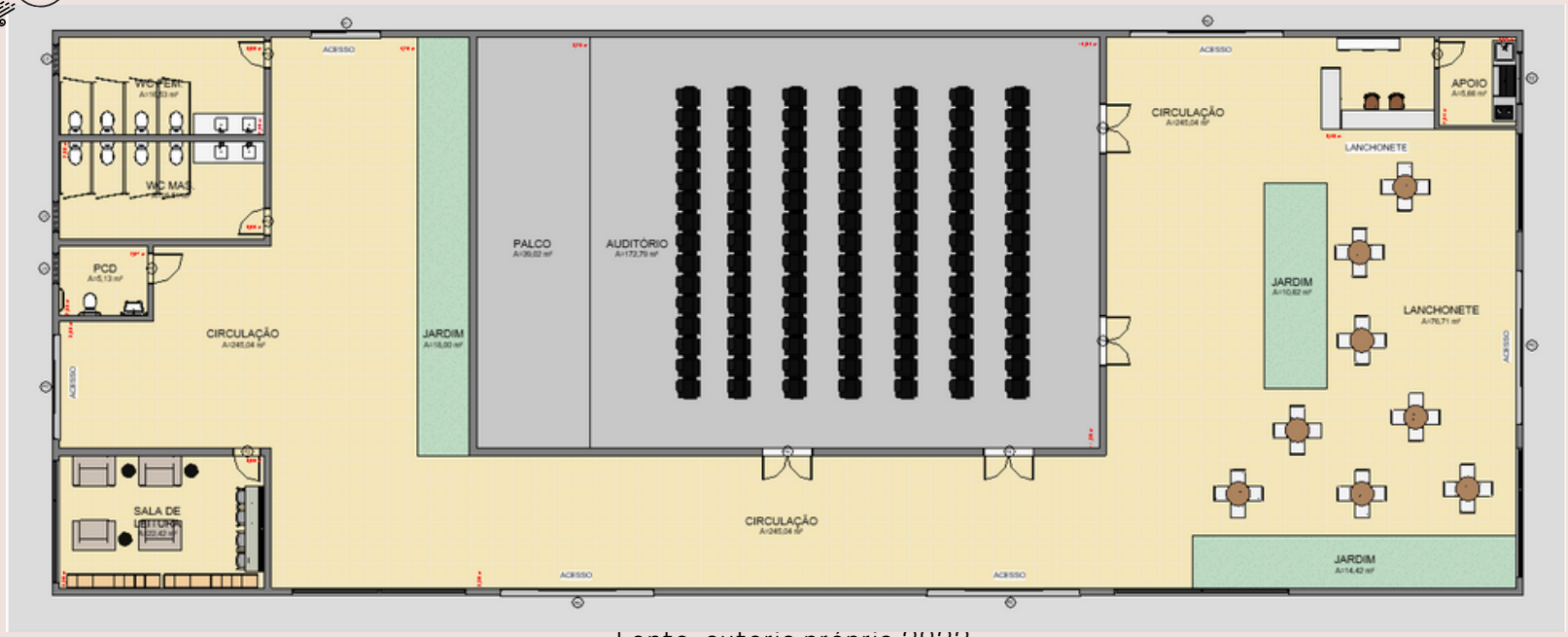


Salas de descanso

AUDITÓRIO

O bloco do auditório é composto por uma sala de leitura, lanchonete e o auditório com capacidade para 80 pessoas.

Figura 48: Planta Humanizada auditório.

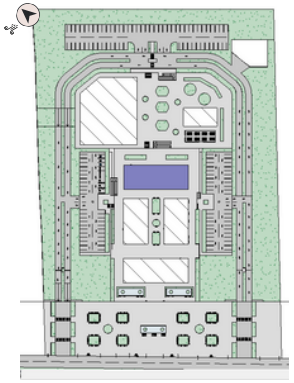


Fonte: autoria própria,2023

QUANTITATIVO DE PORTAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
P1	2	2,1	——	1	PORTA DE VIDRO 2 FOLHAS - CORRER
P2	0,8	2,1	——	5	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P4	1,5	2,1	——	4	PORTA DE MADEIRA DUPLA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P6	4,4	2,1	——	4	PORTA DE VIDRO 4 FOLHAS - CORRER
P7	3	2,1	——	1	PORTA DE VIDRO 4 FOLHAS - CORRER

QUANTITATIVO DE JANELAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
J1	2	1	1,1	1	CORRER - ALUMINIO E VIDRO - 2 FOLHAS
J3	0,9	0,6	1,8	3	JANELA SIMPLES ALUMINIO E VIDRO - MAX AR
PAINEL VIDRO III	4,5	3	0,4	4	PAINEL DE VIDRO FIXO

Iluminação natural painel de vidro fixo.

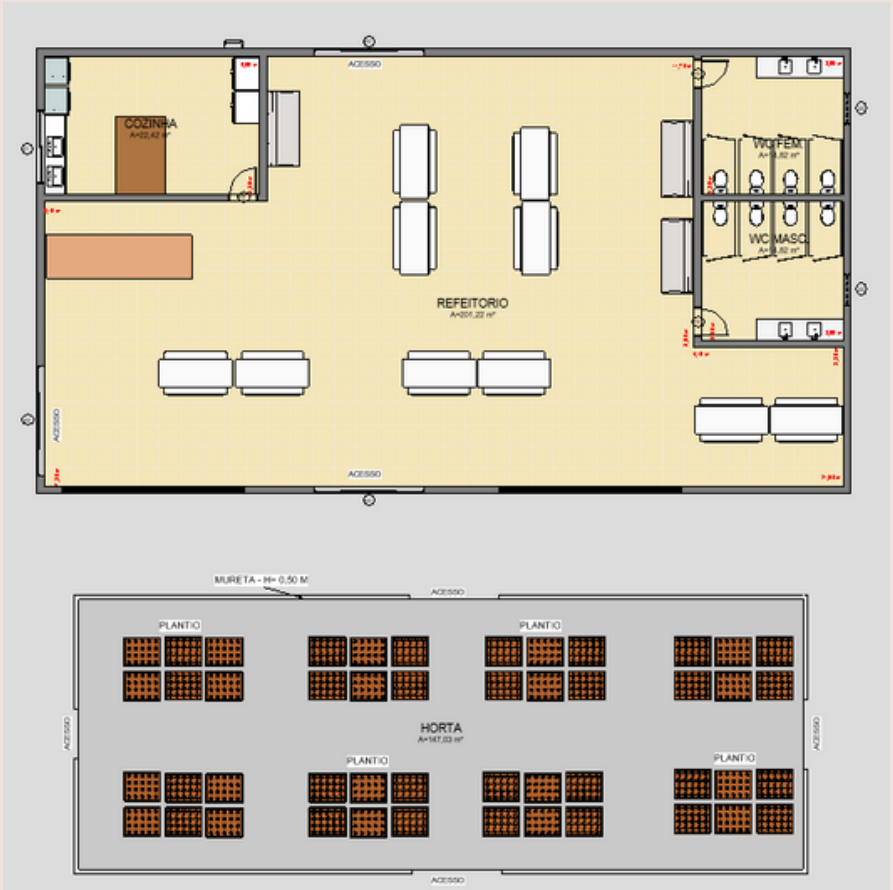


Apresentações realizadas pelos próprios pacientes.

REFEITÓRIO

O bloco de refeitório é um ambiente onde os pacientes e familiares podem ter um momento de integração.

Figura 56: Humanizada refeitório.

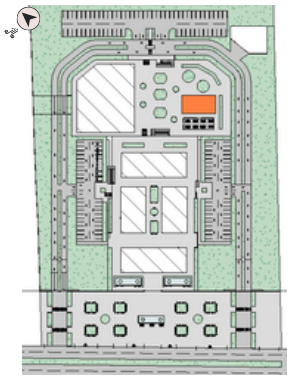


Fonte: autoria própria,2023

QUANTITATIVO DE PORTAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
P2	0,8	2,1	———	3	PORTA DE MADEIRA SEMIOCA COM FORRAS DE MADEIRA - ABRIR
P7	3	2,1	———	3	PORTA DE VIDRO 4 FOLHAS - CORRER

QUANTITATIVO DE JANELAS					
TIPO	LARG	ALT	PEIT.	QUANT.	DESCRIÇÃO
J1	2	1	1,1	1	CORRER - ALUMINIO E VIDRO - 2 FOLHAS
J3	0,9	0,6	1,8	2	JANELA SIMPLES ALUMINIO E VIDRO - MAX AR
PAINEL VIDRO III	4,5	3	0,4	3	PAINEL DE VIDRO FIXO

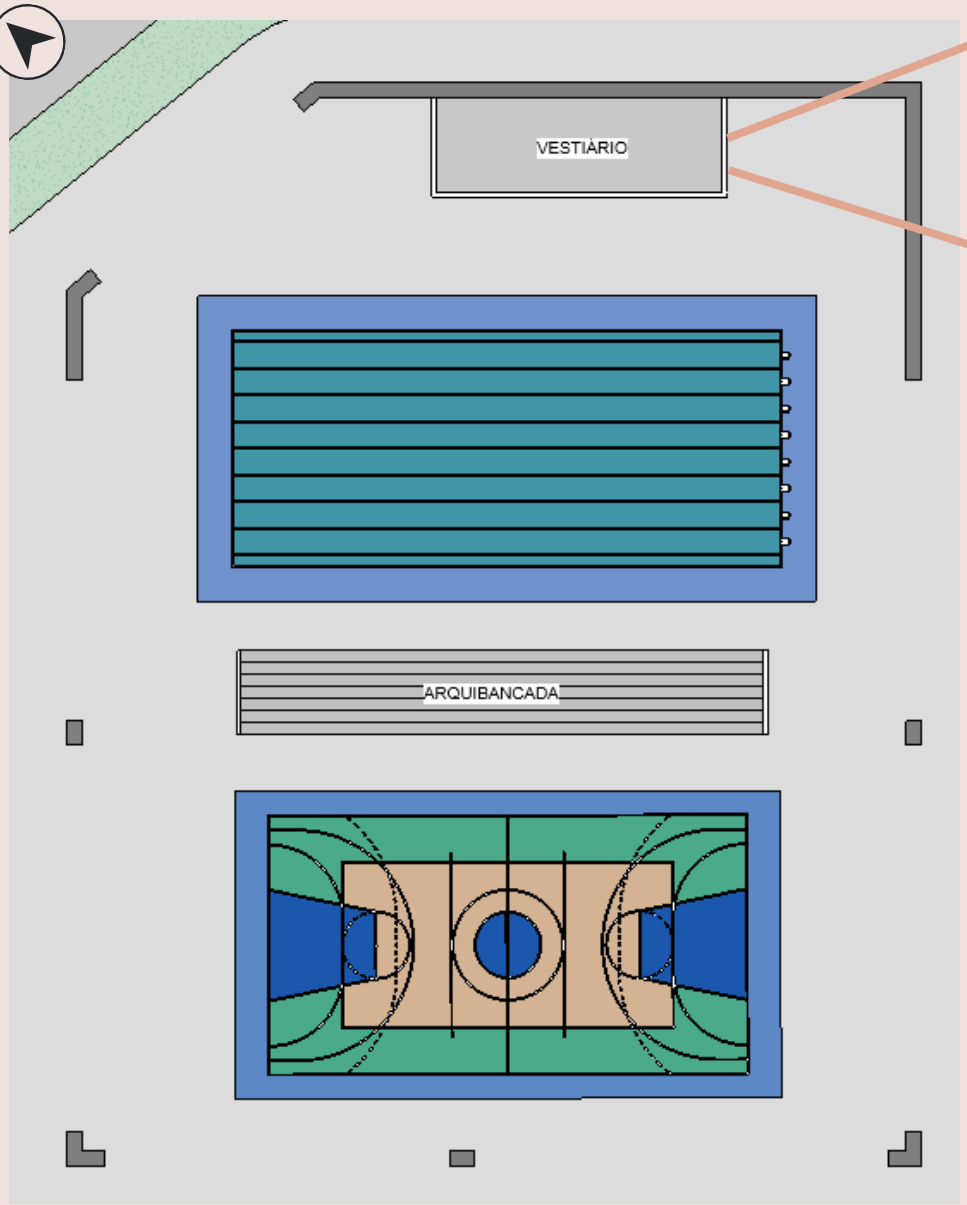
Interação entre pacientes e familiares.

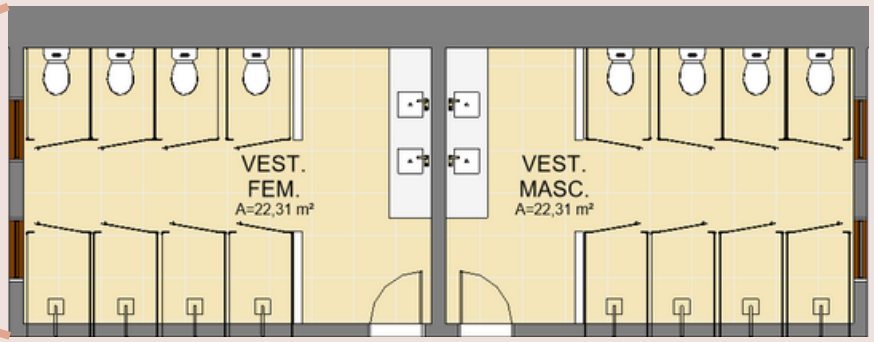


Horta - cuidados e plantios.

QUADRA/PISCINA

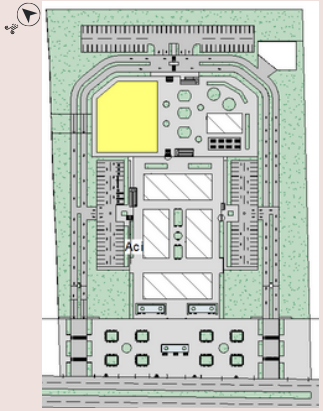
Figura 55: Piscina e Quadra





Fonte: autoria própria,2023

A última edificação do terreno está disposta a quadra e piscina para uso dos pacientes, com o intuito de incentivar as práticas esportivas e ter uma melhor qualidade de vida, juntamente com o tratamento disponibilizado.



Esporte/Lazer /Saúde

CORTES- EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

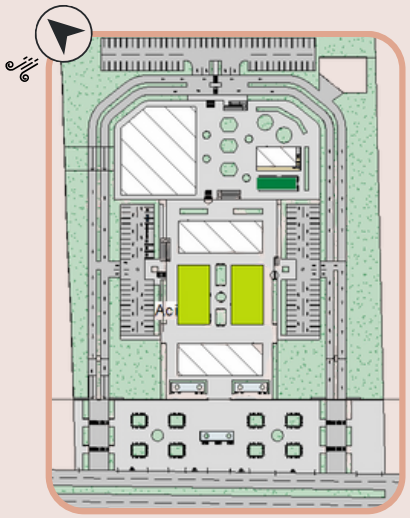
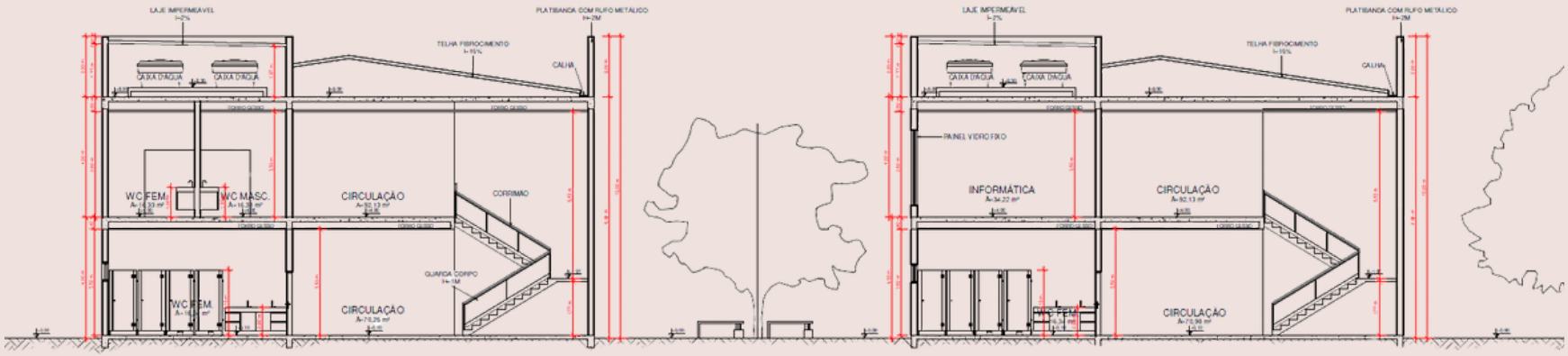


Figura 57: Corte A edificação principal.

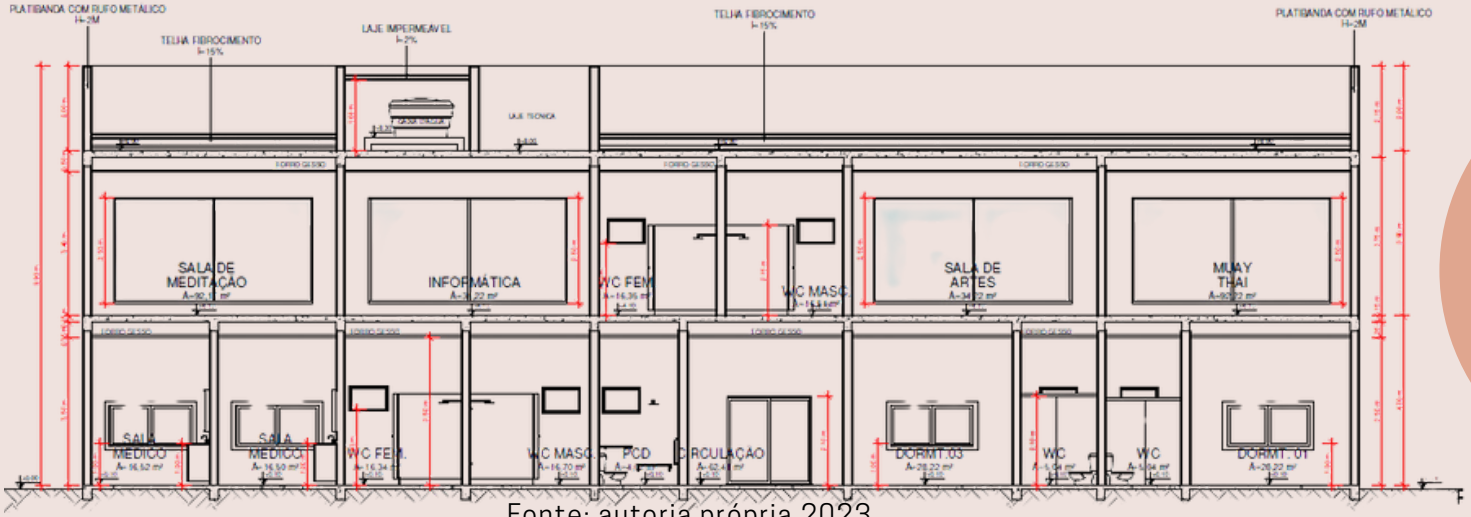
CORTE A



Fonte: autoria própria,2023

CORTE B

Figura 58: Corte B edificação principal.



Fonte: autoria própria,2023

O corte B apresenta as áreas molhadas do bloco a direita da implantação.

O corte A está passando entre as duas edificações principais e apresenta a escada em corte que dá acesso ao 1º pavimento.

FACHADAS

ADMINISTRAÇÃO

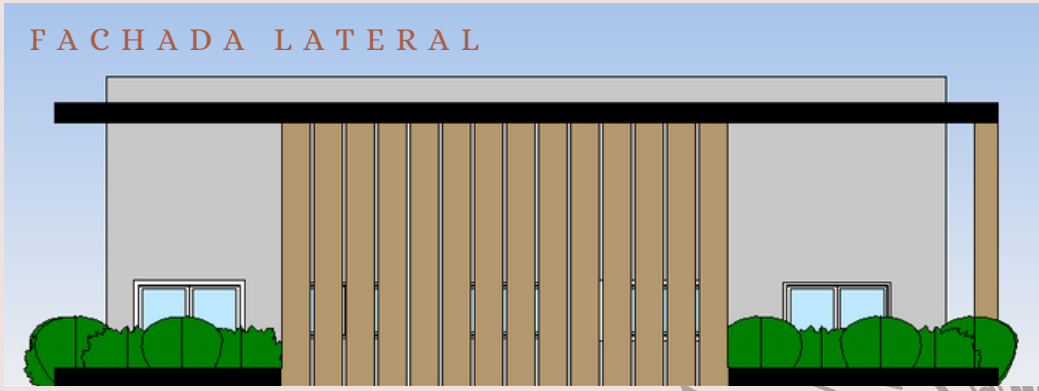
FACHADA FRONTAL



Fachada principal apresenta elementos verticais revestidos com vegetação (jardim vertical)

Fachada principal com elementos em madeira e cores claras para a composição,

FACHADA LATERAL



EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

FACHADA PRINCIPAL



Marquises na cor preta.

Fachada principal com elementos em madeira e cores claras para a composição,

FACHADA LATERAL



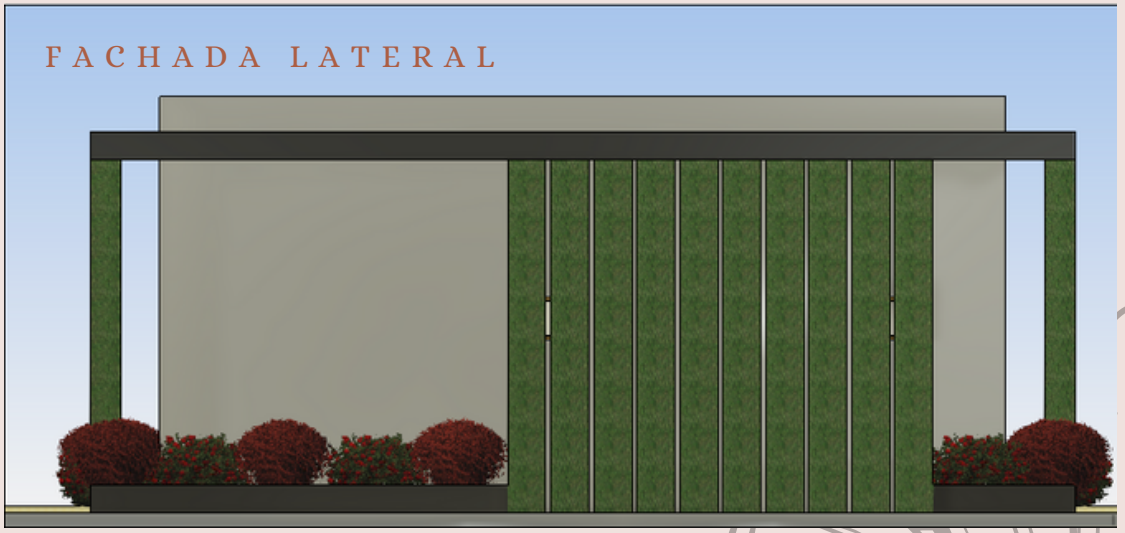
REFEITÓRIO

FACHADA PRINCIPAL



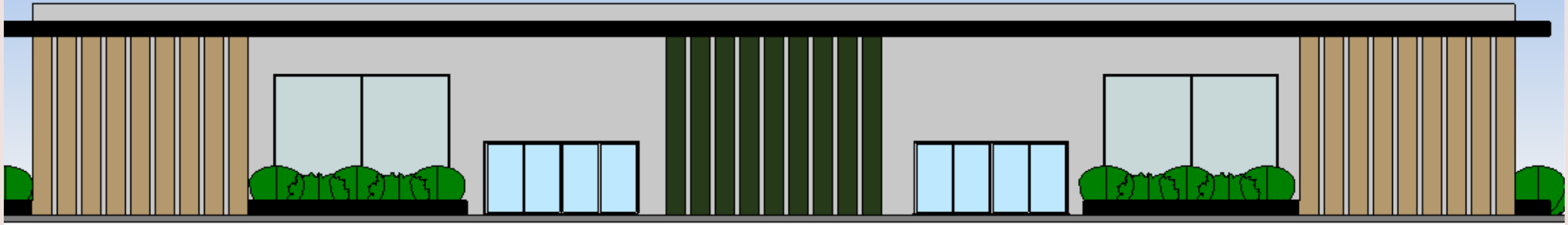
Fachada principal e lateral é composta por cores neutras e elementos arquitetônicos revestidos em jardim vertical

FACHADA LATERAL



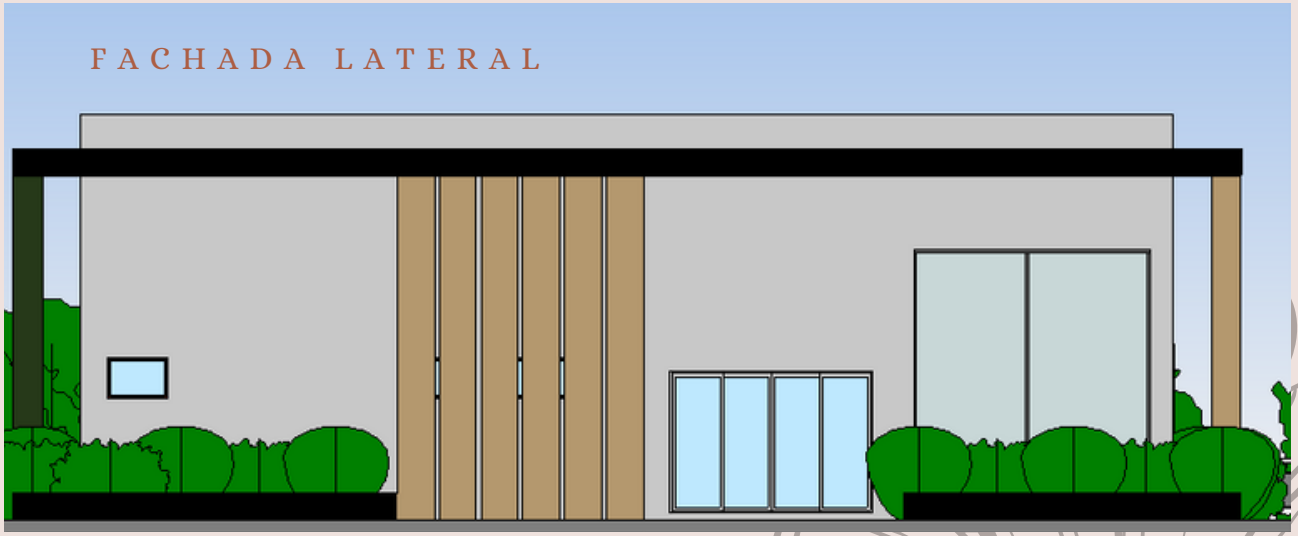
AUDITÓRIO

FACHADA PRINCIPAL



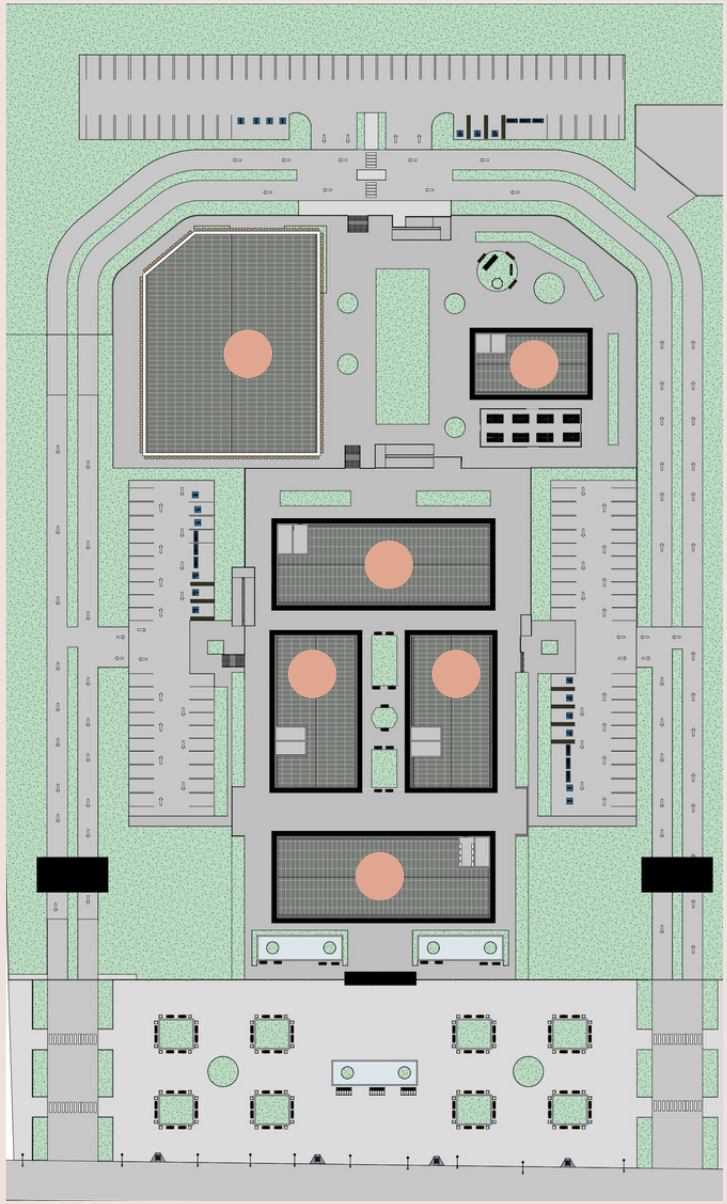
Fachada principal e lateral com elementos estéticos de madeira, juntamente com jardim vertical.

FACHADA LATERAL



COBERTURAS

Figura 59: Cobertura geral.



Fonte: autoria própria,2023

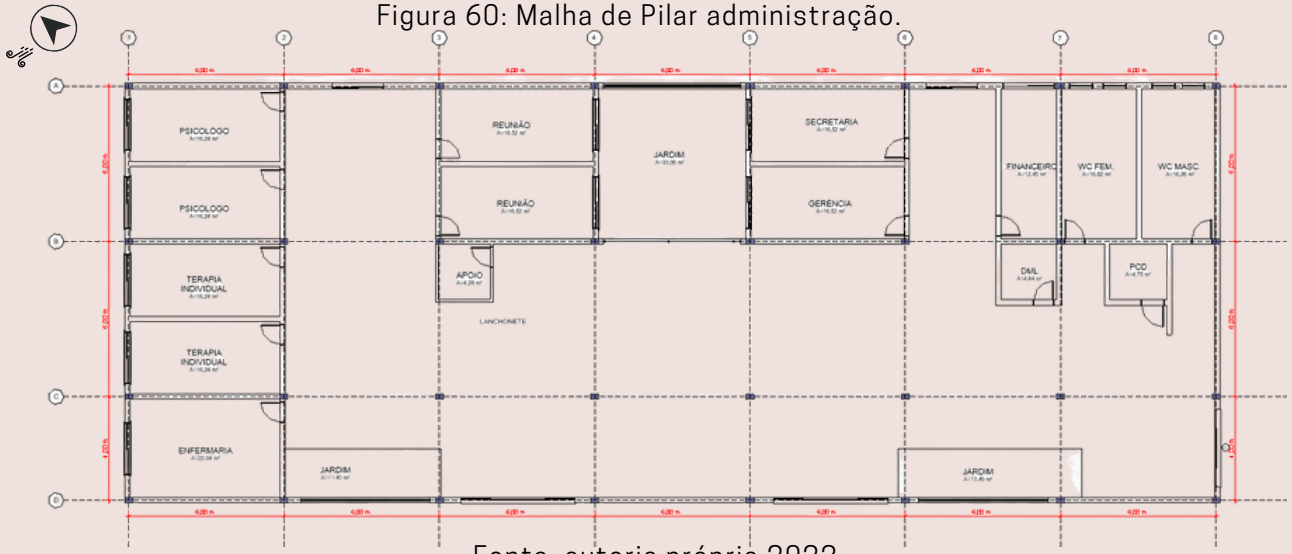
TELHA TERMOACÚSTICA-
I= 15%

As coberturas possuem platibanda com altura de 2m com instalação de rufo metálico.

MALHA DE PILAR

ADMINISTRAÇÃO

Figura 60: Malha de Pilar administração.

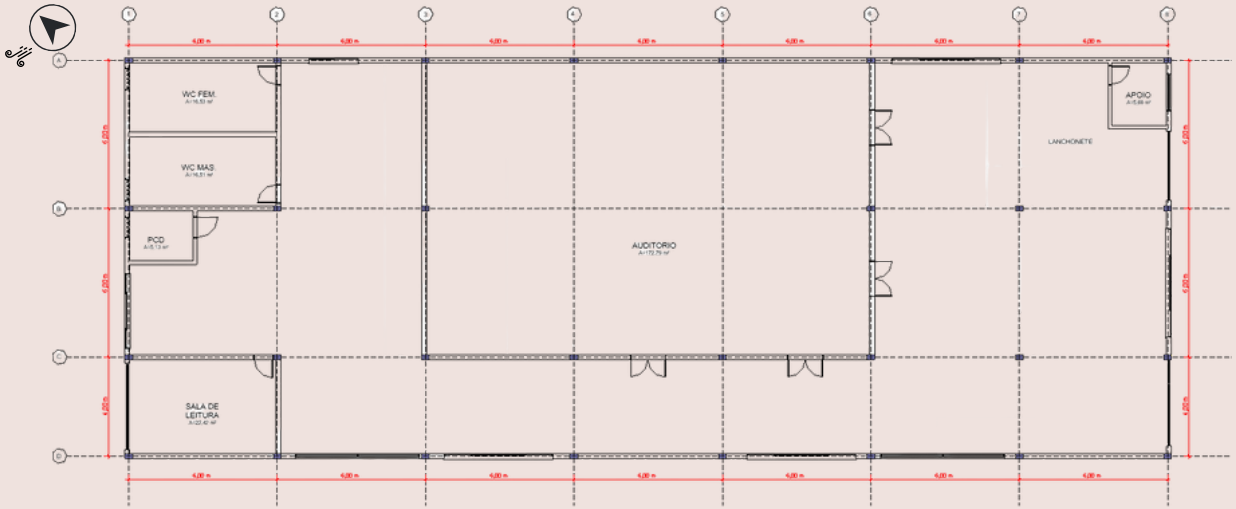


Fonte: autoria própria,2023

Pilar 20x30
Vão de 6 e 4 m

AUDITÓRIO

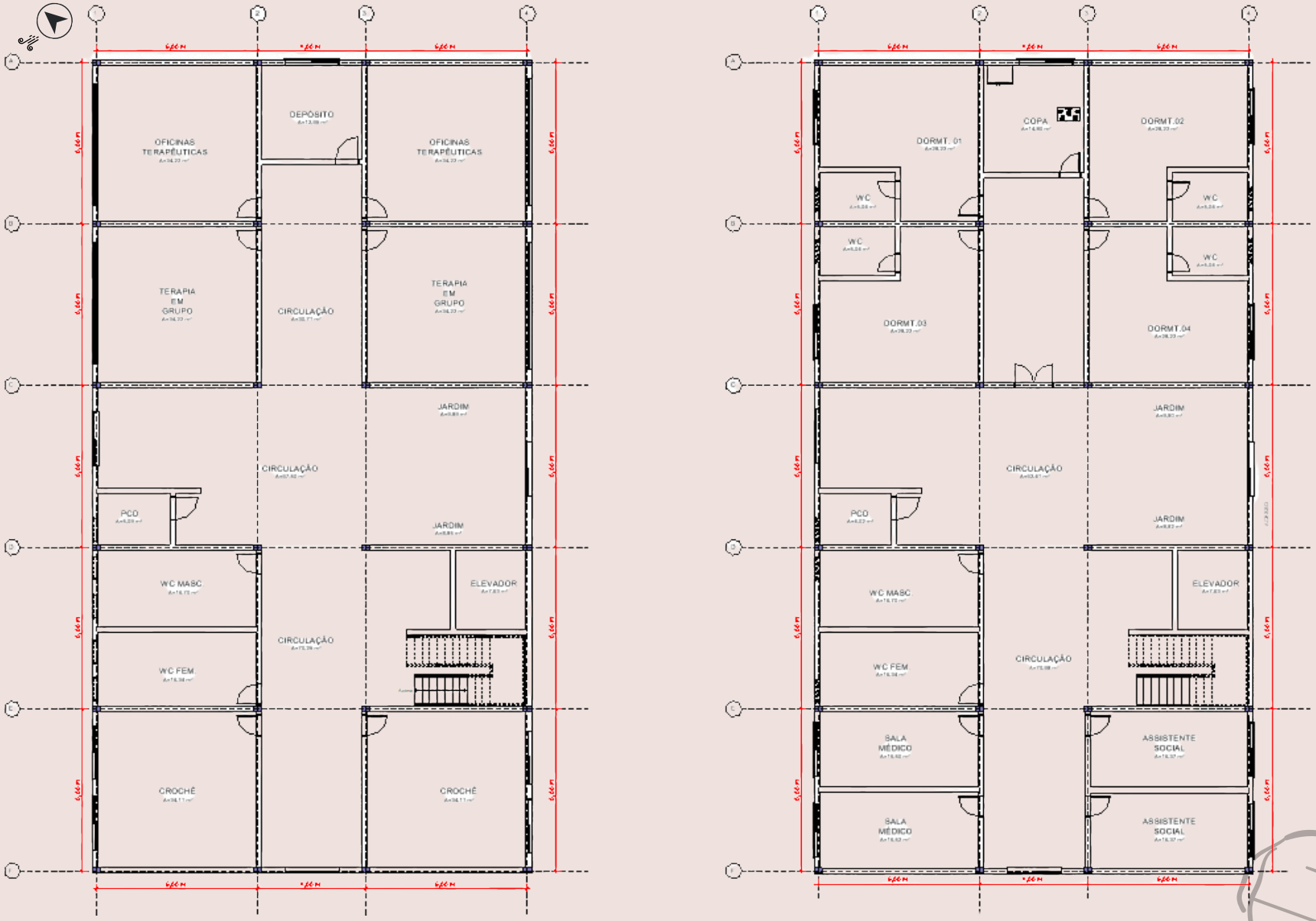
Figura 61: Malha de Pilar auditório.



Fonte: autoria própria,2023

EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

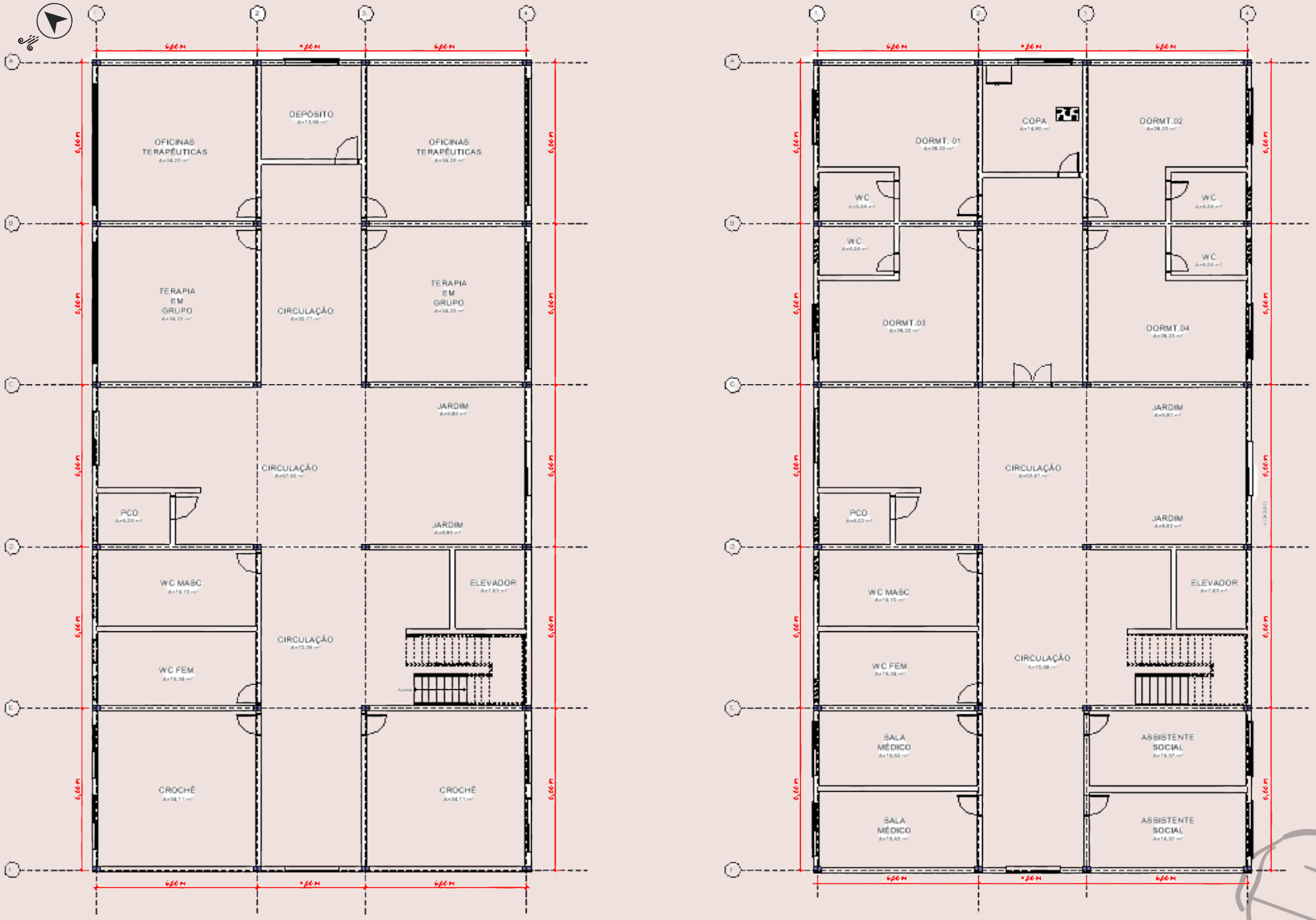
Figura 62: Malha de Pilar edificação Principal.



Fonte: autoria própria,2023

1º PAVIMENTO EDIFICAÇÃO PRINCIPAL

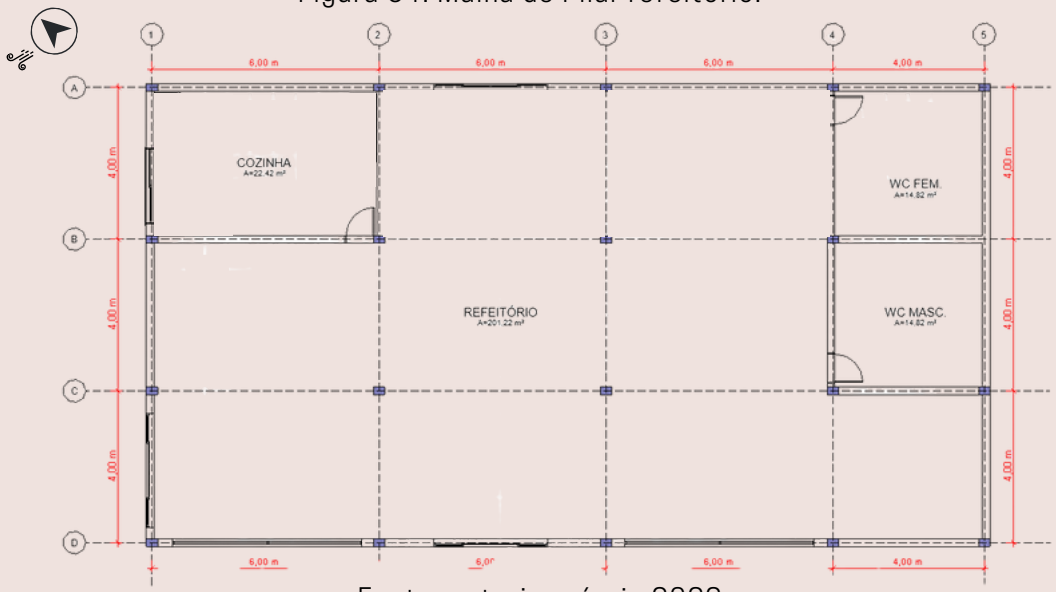
Figura 63: Malha de pilar 1º pavimento edificação principal



Fonte: autoria própria,2023

REFEITÓRIO

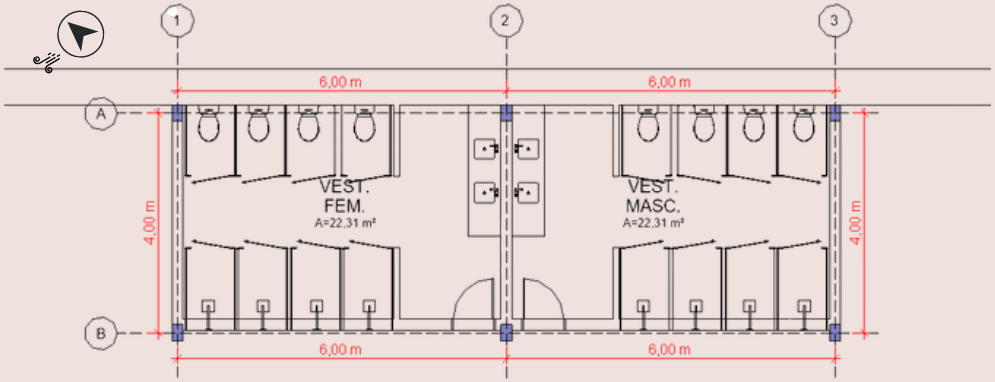
Figura 64: Malha de Pilar refeitório.



Fonte: autoria própria,2023

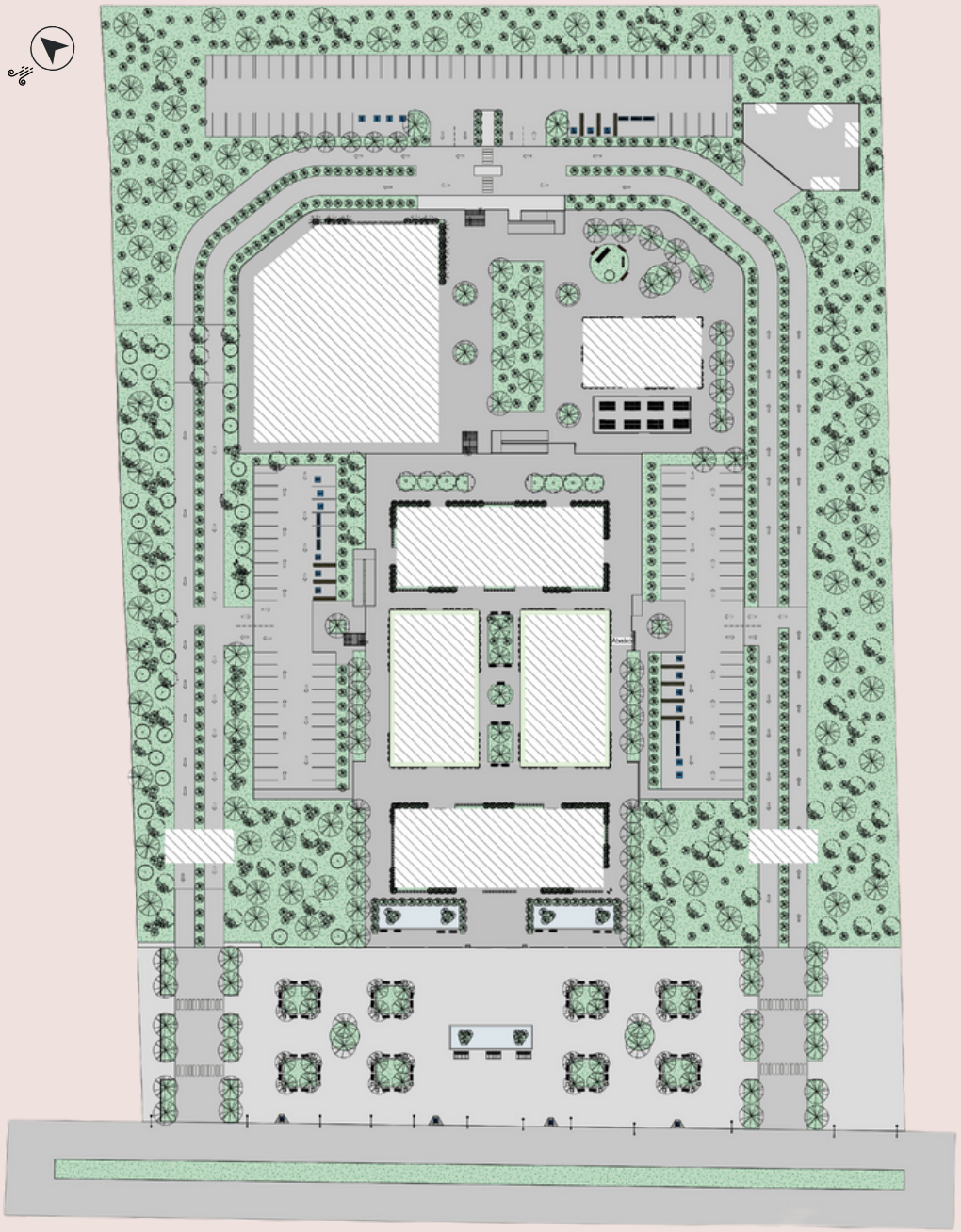
VESTIÁRIO- QUADRA/PISCINA

Figura 65: Malha de Pilar Vestiário.



Fonte: autoria própria,2023

PAISAGISMO





AROEIRA SALSA
SCHINUS



PATA DE VACA
BAUHINIA VARIEGATA



ARVORE SAMAMBAIA
FILICIUM DECIPLENS



CARVOEIRO
TACHIGALI VULGARIS



GRAMA ESMERALDA
ZOYSIA JAPONICA



BUXINHO
BUXUS



NEEM
AZADIRACHTA INDICA



MURTA DE CHEIRO
MURRAYA PANICULATA



MOREIA
DIETES BICOLOR



MOREIA
DIETES BICOLOR

PERSPECTIVAS INTERNAS

HALL DE ENTRADA ADMINISTRAÇÃO





DORMITÓRIO



SALA DE LEITURA



ATIVIDADES MANUAIS



TERAPIA EM GRUPO



ACADEMIA



SALA DE DESCANSO



INFORMÁTICA



PERSPECTIVAS EXTERNAS







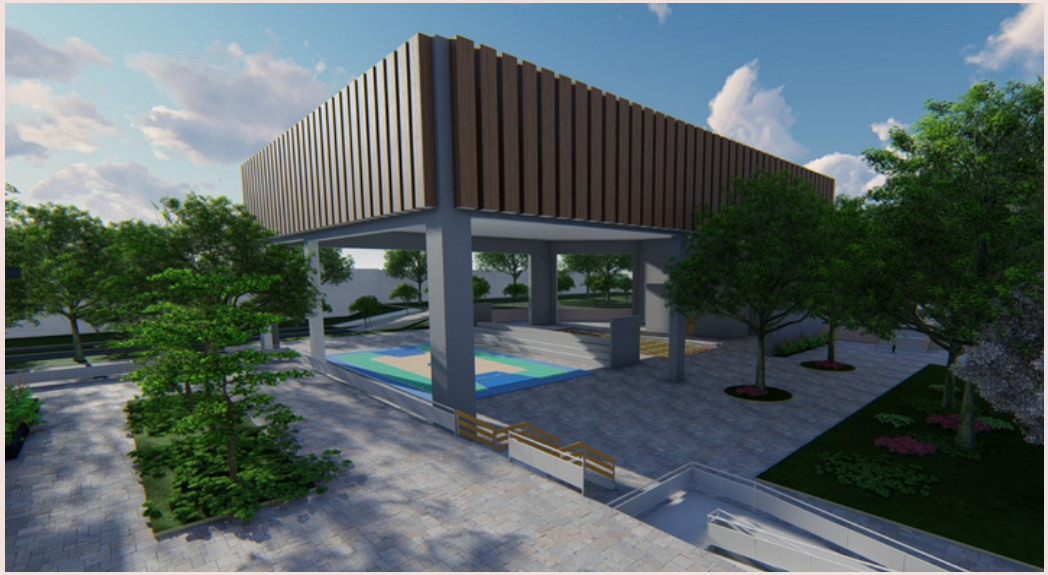
















7.CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, percebe-se que a saúde mental possui um lugar de destaque no cenário clínico nos tempos atuais, tendo em vista o grande aumento de casos recentemente. Sendo assim, os cuidados com as pessoas que sofrem dessas doenças necessitam cada vez mais de acompanhamento médico. Por esse motivo, a propositura de construção de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é necessário, pois durante praticamente toda história humana as doenças psicológicas foram desprezadas, sendo então necessário que haja edificação apropriada para o tratamento. O centro busca realizar um acolhimento humanizado dos enfermos, ou seja, o tratamento desses deve ser especial por se tratar se uma pessoa com necessidades diferentes, de forma oposta aos meios de tratamentos adotados pelos hospitais psiquiátricos, cujo objetivos desses eram neutralizar o indivíduo e não cura-lo.

Portanto, a criação do centro deve ocorrer em um local de fácil acesso populacional, uma vez que a população mais carente não tem condições financeiras de manter o alto custo do tratamento por meio particular, por isso o CAPS oferece o atendimento gratuitamente, observando-se que a saúde é um direitos de todos. Dessa forma, a região sul do município de Cuiabá, capital do Estado de Mato Grosso, é o local mais oportuno para instalação do centro, pois consegue englobar todas características que tornam o CAPS necessário. A edificação proposta conterá ambientes apropriados para as práticas de esportes, salas de informática, lazer, oficinas terapêuticas, entre outros.

Dessa forma, conforme dito durante a construção do presente estudo, o CAPS funciona com uma atuação incisiva dos familiares dos pacientes, já que o objetivo do centro é reintegrar os pacientes no meio social, fazendo com que sua moléstia não seja um peso para os pacientes e nem as pessoas que o cercam, por esse motivo o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um meio fundamental para que as pessoas sejam mais saudáveis mentalmente.

8.REFERÊNCIAS

BERNARDI, Aline; KANAN, Lilian. **Características dos serviços públicos de saúde mental (Capsi, Capsad, Caps III) do estado de Santa Catarina. Rio de Janeiro, 2015.** Bibliografia: p. 1105-1116.

SENADO NOTÍCIAS (Brasil). In: SENADO FEDERAL (Brasil). Após 20 anos, a reforma psiquiátrica ainda divide opiniões. [Brasília, DF]: Agência Senado, 2021. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psiquiatrica-ainda-divide-opinioes#:~:text=Em%20substitui%C3%A7%C3%A3o%20aos%20hospitais%20psiqui%C3%A1tricos,%2C%20em%20tratamento%20n%C3%A3o%2Dhospitalar. Acesso em: 13 set. 2022.

CAPS EM CUIABÁ (Brasil). In: **CAPS-CONTATO.SITE (Brasil)**. Como funciona o CAPS, endereço e telefone. [Cuiabá, MT]: Caps em Cuiabá, 2018. Disponível em: https://caps-contato.site/caps-em-cuiaba-mt/. Acesso em: 13 set. 2022.

CASACOR (Brasil). Paisagismo. In: **CASACOR (Brasil)**. Biofilia: o que é e como incorporá-la na arquitetura. [São Paulo, SP]: 2021. Disponível em: https://casacor.abril.com.br/paisagismo/o-que-e-biofilia/. Acesso em: 02 nov. 2022

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JACAREÍ (Brasil). In: PREFEITURA DE JACAREÍ (Brasil). Rede de atenção psicossocial. [JACAREÍ, SP]: Secretaria de saúde, 2020. Disponível em: https://www.jacarei.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/M%C3%AAs-11-Ata-COMUS-23.11.2020-ORDIN%C3%81RIA.pdf. Acesso em: 02 nov. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MATO GROSSO – 18ª REGIÃO/MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO/MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO EM MATO GROSSO (Brasil). In: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO (Brasil). Relatório de inspeção no Centro Integrado de assistência psicossocial - CIAPS Adauto Botelho - Unidade I e Unidade III - 2018. [Mato Grosso, MT]: Relatório de inspeção, 2019. Disponível em: https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/mt-cuiabc381_ciaps-hospital-adauto-botelho.pdf. Acesso em: 24 de out. 2022.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da, RONZANI, Telmo Mota e COLUGNATI, Fernando Antonio Basile. **No meio do caminho tinha um CAPSAD: centralidade e lógica assistencial da rede de atenção aos usuários de drogas.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 10, pp. 3233-3245. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/G3Vtdmgn3ymSRzB3zYqrqmR/?lang=pt#ModalFigf02.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (Brasil). Atendimento Psicossocial. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (Brasil). Atendimento Psicossocial. [Mato Grosso, MT]. Disponível em: https://www.ufmt.br/pro-reitoria/prae/pagina/saude/169. Acesso em: 25 set. 2022.

FOLHA DE SÃO PAULO (BRASIL). Saúde Mental. In: **FOLHA DE SÃO PAULO.** Atendimento à saúde mental tem boa avaliação, mas é restrito. Folha de São Paulo, 2016. Disponível em: http://temas.folha.uol.com.br/sugestoes-para-a-rede-municipal-de-saude/saude-mental/atendimento-a-saude-mental-tem-boa-avaliacao-mas-e-restrito.shtml. Acesso em: 20 set. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Ações e programas. In: GOVERNO FEDERAL (Brasil). Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. [Brasília, DF]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps. Acesso em: 25 set. 2022.

PNB ONLINE (Brasil). Saúde mental. In: **PNB ONLINE (Brasil).** Mato Grosso tem 205 mil pessoas diagnosticadas com depressão. [Mato Grosso, MT]: 2020. Disponível em: https://www.pnbonline.com.br/geral/mato-grosso-tem-205-mil-pessoas-diagnosticadas-com-depressa-o/71729. Acesso em: 24 de out. 2022.

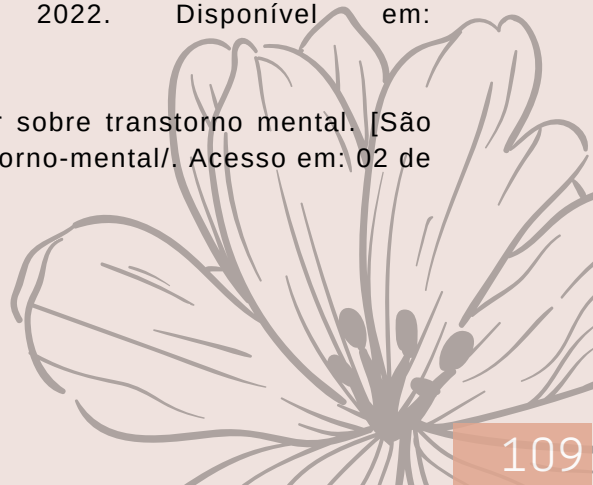
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. In: **ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS.** Depressão. Organização das Nações Unidas, 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1. Acesso em: 13 set. 2022.

RIBEIRO, Sérgio Luiz. **A Criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo. Psicologia: Ciência e Profissão. São Paulo, 2004, V. 24, N. 3.** Bibliografia: p. 92-99.Malta, Deborah Carvalho et al. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2011, v. 14, suppl 1, pp. 166-177.BRASIL. Portaria nº 3.088 de 24 de Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.Acesso em: 13 set. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (BRASIL). Cidadão. In: **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO (BRASIL).** Guia de Serviços - Saúde Mental. Governo do Estado de Mato Grosso, 2022. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/cidadao/345/guia-de-servico. Acesso em: 20 set. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (BRASIL). Unidade de saúde. **In: GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO (BRASIL).** Centro Integrado de Assistência Psicossocial. Governo do Estado de Mato Grosso, 2022. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/ciaps/pagina/190/unidade-i. Acesso em: 12 out. 2022.

HOSPITAL SANTA MÔNICA (Brasil). In: **HOSPITAL SANTA MÔNICA (Brasil).** Tudo o que você precisa saber sobre transtorno mental. [São Paulo, SP]: 2018. Disponível em: https://hospitalsantamonica.com.br/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-transtorno-mental/. Acesso em: 02 de nov. 2022.



OBRIGADA!

