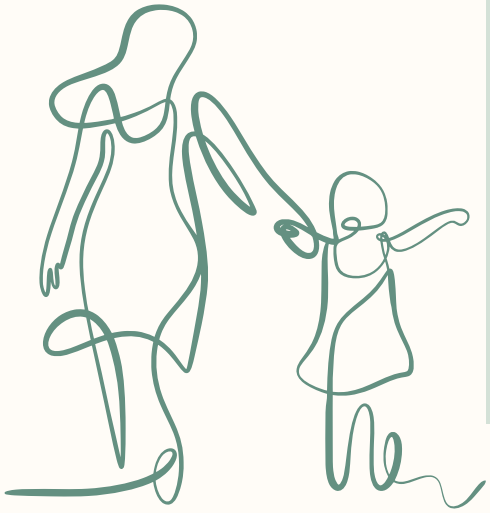


CAPS i

Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil com Ênfase em Neuroarquitetura

ISABELA MACHADO PEREIRA MORGADO



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

CAPS I – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL COM ÊNFASE EM NEUROARQUITETURA

ISABELA MACHADO PEREIRA MORGADO

Várzea Grande (MT), dezembro de 2024.

"Ora, àquele que é poderoso para fazer infinitamente mais do que tudo o que pedimos ou pensamos, conforme o seu poder que opera em nós, a ele seja a glória..."
(Efésios 3:20-21)

AGRADECIMENTOS

Aos olhos de todos que me acompanharam nessa jornada,

Em primeiro lugar, elevo minha mais profunda gratidão ao Senhor Deus, minha fonte inesgotável de força e sabedoria. Quando menos esperava, Ele abriu as portas que me trouxeram de volta à faculdade. Nos dias de incerteza, guiou meus passos e iluminou meu caminho. Nada faltou até aqui. A Ele seja toda a honra, a glória e o louvor. Amém!

Ao meu amado marido, Felipe, meu companheiro de todas as horas, e ao nosso querido filho, Matheus, meu príncipe, minha maior motivação. Vocês são o meu alicerce, minha fortaleza. Suas palavras de incentivo, os gestos de amor e a paciência infinita nos momentos em que precisei me ausentar me deram coragem para seguir adiante. Cada página escrita, cada projeto concluído, traz um pedacinho do amor e do apoio que recebi de vocês.

Aos meus pais, Antonio e Jussara, por todas as orações, todo o amor, esforço e dedicação ao longo da minha vida. Vocês me ensinaram o valor da perseverança, da disciplina e do sonho. Cada conquista minha carrega a força do que vocês plantaram em mim. Obrigada por serem os primeiros a acreditar no meu potencial.

Aos meus sogros, Moysés e Eliane, que com tanto carinho me acolheram e sempre me apoiaram. Em especial à minha sogra, cuja presença e palavras de incentivo foram essenciais ao longo deste percurso. Obrigada por acreditar em mim e pelo suporte emocional que fez toda a diferença. Seu entusiasmo e confiança foram verdadeiras fontes de motivação!

Aos meus irmãos, Juliana e Marco Antonio, meus parceiros de vida, que estiveram sempre ao meu lado, oferecendo palavras de apoio, brincadeiras que aliviaram o peso dos dias difíceis e, acima de tudo, um amor incondicional. Cada um de vocês, à sua maneira, contribuiu muito nessa jornada. Obrigada!

À Socorro de Maria, minha eterna gratidão pelos incontáveis conselhos, sempre sábios e certeiros. Suas palavras foram verdadeiras bússolas, guiando-me com segurança e clareza em cada etapa desta jornada. Este diploma, que tanto significa para mim, dedico a você!

A Luciana Gomes, minha profunda gratidão por ter gentilmente concedido a entrevista que tanto enriqueceu meu trabalho. Sua delicadeza ao compartilhar suas experiências e seu olhar sensível sobre o mundo do CAPS i foram fundamentais para que eu pudesse mergulhar de forma mais humana e empática nesse universo. Obrigada por sua generosidade e por contribuir de forma tão significativa para este projeto.

A Luciane Cassini, que gentilmente me recebeu no CAPS i e me apresentou o espaço e seu funcionamento. Suas palavras trouxeram não apenas conhecimento, mas também inspiração, ajudando-me a enxergar além dos dados e a compreender a importância do cuidado e da dignidade no contexto da saúde mental.

À minha orientadora, Profª. Me. Taíssa, cujo compromisso e dedicação transcenderam as expectativas. Sua orientação não se limitou apenas ao âmbito acadêmico; foi um porto seguro, oferecendo apoio e direcionamento com clareza e discernimento. A sua paciência, seus conselhos precisos e sua confiança em meu potencial foram essenciais para que eu pudesse superar os obstáculos e alcançar meus objetivos. Serei eternamente grata!

Ao Prof. Dr. Fabio Friol, pelas orientações técnicas de escrita e pelas explicações detalhadas sobre as normas textuais e produção de artigo científico. Agradeço imensamente por compartilhar seu conhecimento de maneira tão atenciosa e paciente comigo. Aqui fica a minha mais sincera gratidão.

Às minhas amigas de curso, Júlia Paese, Fabiana Coneza, Camila Chiuli, Julia Leão, Lucilene Filgueira e Ana Flavia Soares, com quem dividi não apenas desafios acadêmicos, mas também momentos de alegria, companheirismo e aprendizado mútuo. Juntas enfrentamos madrugadas de estudo, compartilhamos dúvidas, celebramos vitórias e nos fortalecemos nos momentos difíceis. A amizade de vocês tornou essa jornada mais leve e significativa, e sou profundamente grata por cada risada, conversas e apoio.

Estendo minha gratidão a todos os professores do curso de Arquitetura e Urbanismo do UNIVAG, que, com suas aulas, desafios e ensinamentos, enriqueceram minha formação acadêmica e profissional. Cada um de vocês deixou contribuições significativas, compartilhando mais do que conhecimentos técnicos, mas também valores e inspiração para exercer esta profissão com excelência!
A todos, meu muito obrigada por fazerem parte dessa conquista.
Este trabalho de conclusão de curso é, acima de tudo, uma prova de que com esforço, fé e dedicação, é possível realizar nossos sonhos!

Gratidão!
Com carinho,

Isabela Machado Pereira Morgado

RESUMO

MORGADO, Isabela Machado Pereira. **CAPS i: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil com Ênfase em Neuroarquitetura – MT**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo) – Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2024.

Este trabalho tem como objetivo principal analisar e desenvolver o projeto de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) e um espaço de acolhimento e integração social dos usuários, com foco na aplicação dos conceitos de neuroarquitetura. A proposta explora como os ambientes construídos podem gerar estímulos no cérebro, influenciando sensações e emoções por meio do uso estratégico de cores, formas e escalas, impactando diretamente o comportamento humano. Com os avanços da neurociência, torna-se possível compreender como o espaço em que uma pessoa está inserida pode influenciar sua saúde. Assim, o ambiente pode ser um agente transformador e auxiliar na criação de soluções que atendam às necessidades da sociedade atual.

Palavras-chave: CAPS i; Infantojuvenil; Neuroarquitetura; Ambiente Construído; Saúde Mental; Qualidade de Vida.

SUMÁRIO



1. Tema

1.1 Introdução 01

1.2 Justificativa 02

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral 07

1.3.1 Objetivos específicos 07

1.4 Problema 08

1.5 Metodologia 10

2. Referencial Teórico

2.1 Contextualização do tema 13

2.2 Funções e usos 19

2.3 Benefícios sociais 25

2.4 Benefícios ambientais 26

2.5 Condicionantes legais e institucionais 27

3. Referências Projetuais

3.1 UBS Parque do Riacho 30

3.2 Posto de saúde Maggie de Leeds 33

3.3 Hospital infantil Nemours 36

4. Análise dos Projetos

4.1 Análise das referências 40

5. Condicionantes de Projeto

5.1 Aspectos urbanos 43

5.2 Aspectos funcionais 55

6. Proposta Projetual

6.1 Processo de projeto 57

6.2 Diretrizes de projeto 65

6.3 Ensaios Gráficos 67

7. Considerações Finais 117

8. Referências Bibliográficas 118

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Tratamentos para contenção dos pacientes 13
Figura 02: No séc. XIX, os tratamentos eram humanizados em ambientes calmos e higiênicos 14
Figura 03: Hidroterapia: tratamento de choque 15
Figura 04:A estrutura da mente criada por Freud 16
Figura 05: Linha do tempo dos acontecimentos importantes 18
Figura 06:Santa Casa da Misericórdia de Santos 20
Figura 07:
A: Urca, vendo-se o Hospício Nacional dos Alienados 21
B: Foto do principal prédio do campus da Praia Vermelha da UFRJ. 21
C: Mapa de situação do edifício. 21
Figura 08: Primeiro CAPS do Brasil completou 30 anos em 2017 22
Figura 09-
A: Primeiro CAPS Infantojuvenil na cidade de Cuiabá, gestão estadual 23
B: Governo de MT entrega reforma e modernização do CAPSi 23
Figura 10: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU 27
Figura 11:
A: Vista área do posto de saúde; 30
B: Circulações internas com beiral largo 30
Figura 12:
A: Isométrica dos espaços; 31
B: Pátios introspectivos; C: Véu externo, brises e venezianas 31
Figura 13:
A: Setorização do edifício; 32
B: Programa de necessidades 32

LISTA DE FIGURAS

Figura 14:
A: Posto de saúde Maggie de Leeds; 33
B: Espaço de convivência; 33
C: Planta de corte. 33
Figura 15:
A: Fachada do posto em conexão ao hospital St. James; 34
B: Planta de Implantação 34
Figura 16:
A: Pé-direito alto; 35
B: Estruturas de madeira 35
Figura 17: Implantação do hospital Nemours 36
Figura 18:
A: Área gramada de evento; 37
B: Planta da área de jardim de eventos 37
Figura 19:
A:Fachada iluminada; 38
B: Escolha das cores da fachada por pacientes de cada quarto 36
Figura 20:
A: Lobby; 39
B: Atendimento; 39
C: Área de relaxamento 39
Figura 21: Mapa do terreno 43
Figura 22: Biomas 44
Figura 23: Biomas 44
Figura 24: Regiões administrativas de Cuiabá 45

LISTA DE FIGURAS

Figura 25: Classe de renda por bairro 46
Figura 26: Áreas de abastecimento de água 47
Figura 27: Bairros com saneamento 48
Figura 28: Hierarquização viária 49
Figura 29: Entorno do terreno 50
Figura 30: Terreno 51
Figura 31: Orientação solar e ventos dominantes 52
Figura 32: Levantamento fotográfico 53
Figura 33: Imagens de satélite 54
Figura 34: Levantamento topográfico 54
figura 35: Organograma e fluxograma 63
Figura 36: Terreno existente 65
Figura 37: Implantação em 3D 65
Figura 38: Planta de situação 67
Figura 39: Implantação 68
Figura 40: Setorização e fluxos 69
Figura 41: Planta humanizada- Bloco A - térreo 70
Figura 42: Planta humanizada- Bloco A - 1º pavimento 71
Figura 43: Planta humanizada- Blocos B e C 72
Figura 44: Malha de pilares- Bloco A - térreo 73
Figura 45: Malha de pilares - Bloco A - 1º pavimento 74
Figura 46: Malha de pilares - Blocos B e C 75
Figura 47: Planta de cobertura - Bloco A e passarela 76
Figura 48: Planta de cobertura - Blocos B e C 77
Figura 49: Cortes AA e BB 78
Figura 50: Cortes CC, DD e EE 79

LISTA DE FIGURAS

Figura 51: Fachada sudeste 80
Figura 52: Fachadas norte e noroeste 81
Figura 53: Fachada principal (Avenida A) 82
Figura 54: Bloco A (térreo) - Pátio hipersensível 83
Figura 55: Blocos A, B e C - Pátio hiposensível 84
Figura 56: Vista pela fonte sensorial 85
Figura 57: Bloco C - Áreas esportivas 86
Figura 58: Perspectivas externas A,B,C e d 87
Figura 59: Vista aérea (Avenida A) 88
Figura 60: Vista Global 89
Figura 61: Recepção principal - Bloco A 90
Figura 62: Recepção principal - detalhes - Bloco A 91
Figura 63: Recepção principal - espaço kids 92
Figura 64: WC Família- Bloco A térreo - vista lateral 93
Figura 65: B e C - WC Família - Bloco A térreo 94
Figura 66: Sala Sensorial - Bloco A - Vista A 95
Figura 67: Sala Sensorial - Bloco A - Vista B 96
Figura 68: Sala Sensorial - Bloco A - Vista C 97
Figura 69: Sala Sensorial - Bloco A - Vista D 98
Figura 70: Recepção da Administração - Bloco A (1) 99
Figura 71: Recepção da Administração - Bloco A (2) 100
Figura 72: Recepção da Administração - Bloco A (3) 101
Figura 73: Recepção da Administração - Bloco A (4) 102
Figura 74: Espaços de Convivência - Bloco A - Acesso à rampa 103
Figura 75: Espaços de Convivência - Bloco A térreo 104

LISTA DE FIGURAS

Figura 76: Acesso ao Bloco C 105
Figura 77: A e B - Acesso ao Bloco C - Perspectivas 106
Figura 78: Sala de dança - Espaço Aldo Lotufo 107
Figura 79: Sala de dança - Espaço Aldo Lotufo (2) 108
Figura 80: Sala de dança - Espaço Aldo Lotufo (3) 109
Figura 81: A, B e C - Sala de Dança- Espaço Aldo Lotufo 110
Figura 82: Refeitório - Bloco B 111
Figura 83: Refeitório - Bloco B (2) 112
Figura 84: Refeitório - Bloco B (3) 113
Figura 85: Refeitório - Bloco B (4) 114
Figura 86: Refeitório - Bloco B (5) 115
Figura 87: Área de Cocção - Bloco B 116

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Análise dos projetos de referências 40

Tabela 02: Índices urbanísticos 44

Tabela 03: Pré-dimensionamento - Setor de vivência 01 60

Tabela 04: Pré-dimensionamento - Setor de vivência 02 61

Tabela 05- Pré-dimensionamento- Setor administrativo 61

Tabela 06- Pré-dimensionamento - Setor de serviços 62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial da Infantouvenil
OMS - Organização Mundial da Saúde
OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde
ONU- Organização das Nações Unidas
OCDE- Organização para Cooperação e o Desenvolvimento Econômico
ODS- Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CCMS- Centro Cultural do Ministério da Saúde
ABNT- associação brasileira de normas técnicas

TEMA

1

1.1 INTRODUÇÃO

1.2 JUSTIFICATIVA

1.3 OBJETIVOS

1.4 PROBLEMA

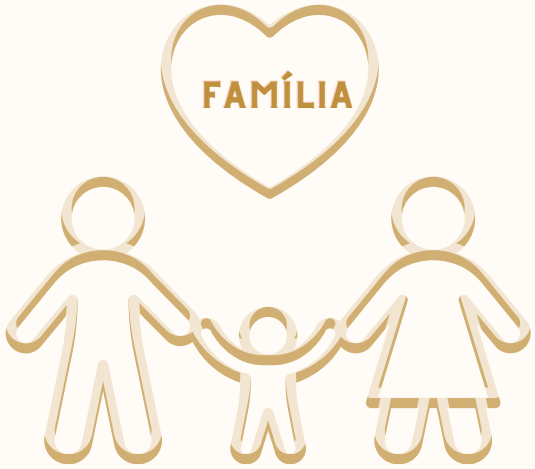
1.5 METODOLOGIA



1.1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a saúde psicológica evoluiu do modelo biomédico, que entendia o ser humano como uma máquina, para o modelo biopsicossocial, que adota uma abordagem multidisciplinar e considera as dimensões emocional, cognitiva e comportamental de cada indivíduo. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) são apontados como os locais mais adequados e estruturados para o tratamento de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Esses centros contam com equipes de profissionais capacitados e habilitados, conforme determina a Portaria 336 do Ministério da Saúde (2002).

Além disso, os profissionais do CAPS i têm a oportunidade de estabelecer vínculos significativos com os pacientes, promovendo relações esclarecedoras e informativas com suas famílias e com o ambiente escolar. Isso inclui professores, diretores e psicopedagogos, de modo a favorecer a inserção efetiva dos pacientes no convívio familiar e social. Essa atuação vai além dos limites do CAPS i, contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva.



1.2 JUSTIFICATIVA

Os transtornos psicológicos estão associados a um sofrimento ou prejuízo no funcionamento cognitivo, emocional ou comportamental de um indivíduo, sendo capaz de afetar as relações com outras pessoas (OPAS, S. d.).

> Muitas pessoas experimentam a sensação, sem preencherem os critérios para o transtorno; assim estabelecer o limite entre disfunção normal e anormal é difícil. Por essa razão, esses problemas são, com frequência, considerados em um continuum ou em uma dimensão em vez de categorizá-los como presentes ou ausentes (MCNALLY, et al., 2013, apud BARLOW, DURAND; 2016, p. 3).

Fatos importantes globalmente são de que uma em cada sete crianças e adolescentes de 10 a 19 anos sofrem de uma desordem mental, o que representa 13% do fardo global de doenças nessa faixa etária, segundo dados da OMS (2021).

"Estima-se que, em todo o mundo, uma em cada 160 crianças tenha o transtorno do espectro autista" (MARIZ, 2023, apud OPAS, S. d.). Essa estimativa representa um valor médio e a prevalência relatada varia substancialmente entre os estudos. [...]Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis"(OPAS, 2022).

Outro fator de relevância global é que a Organização das Nações Unidas apoiam os objetivos de desenvolvimento sustentável no Brasil da OCDE, que são um "apelo mundial às várias ações para garantir a qualidade de vida e prosperidade para a atual e futuras gerações, a fim de atingir as metas da Agenda 2030" (ONU, S. d.). Entre os dezessete objetivos, podem-se destacar quatro que se relacionam ao tema escolhido, sendo estes: ODS 3- Saúde e bem-estar, em linhas gerais, prioriza a qualidade de vida à população (ONU, S d.). ODS 10,- Redução das desigualdades, promovendo a **"inclusão social de todos**, independentemente das condições de idade, [...] **deficiência** ou outra "(ONU, S. d., grifo nosso). ODS 13: A Ação contra a mudança global do clima.





Neste caso, o que se pode destacar é que a relação entre o projeto arquitetônico e o clima se estabelecem através das propostas arquitetônicas que promovam a integração com a natureza, a biofilia e com a neuroarquitetura, visto que o ambiente construído altera o humor e o comportamento das pessoas inseridas no espaço. "Por outro lado, as áreas verdes livres são espaços importantes da cidade e podem ser consideradas variáveis potenciais de impacto no ambiente, estando cada vez mais associadas à qualidade urbana nas cidades e, portanto, podendo ser analisadas e observadas como indicadores para a avaliação da qualidade de vida e do bem-estar das pessoas (CAMPOS, et al., 2021). Além disto, o ODS 16 – Paz, justiça e instituições eficazes - prevê sociedades pacíficas e inclusivas para todos, assegurando o "acesso público à informação e proteger as liberdades fundamentais, em conformidade com a legislação nacional e acordos internacionais" (ONU, S. d.).

No ordenamento político-jurídico brasileiro, a Constituição Federal (1988) no Art. 6º dispõe: "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** [...]" (BRASIL, 1988, art. 6, grifo nosso). No inciso II do Art. 23º da Constituição Federal de 88, diz que é "competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e **garantia das pessoas portadoras de deficiência** [...]" (BRASIL, 1988, cap. I, art. 23 inc. II, grifo nosso) como também no inciso VII do Art. 30º alega que "compete aos municípios **prestar serviços de atendimento à saúde** da população [...]" (BRASIL, 1988, cap. II, art. 30, inc. VII, grifo nosso).

No inciso II do Art. 198, dispõe o "atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais [...]" (BRASIL, 1988, cap. II, art. 198, inc. II). Além disso, o Art. 227 estabelece sobre "**a família, a criança, o adolescente,** o jovem e o idoso, onde o Estado promoverá **programas de assistência integral à saúde da criança** [...] com a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para **pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental,** [...] mediante políticas específicas [...]" (BRASIL, 1988, cap. VII, art. 227, inc. I, grifo nosso).



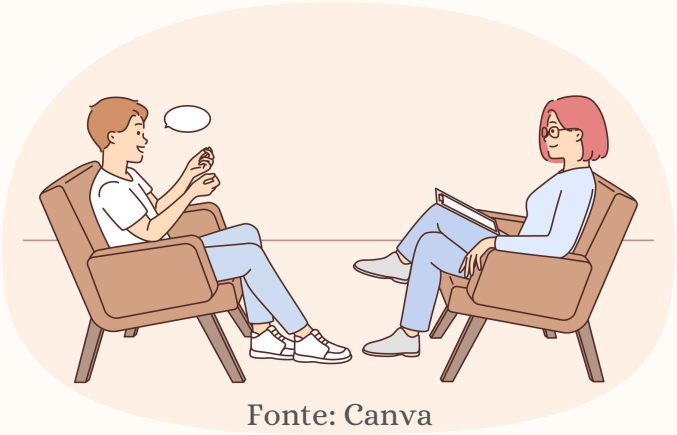
Fonte: Canva

De acordo com Luciana Gomes de Souza, Psicóloga, Sanitarista e Especialista em Saúde Mental, servidora da SES-MT no Núcleo de Telessaúde e Saúde Digital, ela pontua sobre a necessidade de se ter mais um CAPS i na cidade de Cuiabá.

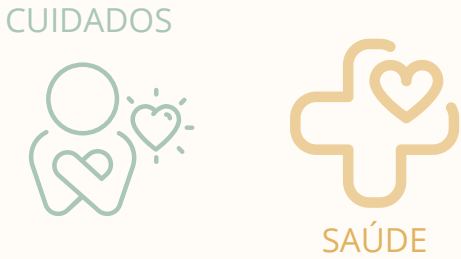
> Cuiabá comporta mais um CAPS i. Já tem um de gestão estadual, que atende aos munícipes cuiabanos, porque está implantado em solo cuiabano, no município de Cuiabá, e um segundo CAPS também infantojuvenil, que é de gestão municipal, conhecido como CAPS Adolescer. Fica ali atrás da paróquia da Guia atualmente. E o CAPS i do Estado fica na Avenida Antonio Dorileo, próximo ao Hotel Fazenda Mato Grosso [...]. Este é o primeiro serviço de saúde mental infantojuvenil implantado no Estado de Mato Grosso, ele foi implantado em 2001. Já tem, esse ano, 23 anos. Já é um jovem! [...] De fato fui autora do projeto de implantação daquele CAPS i, não tínhamos nenhum serviço de saúde mental à época, no município e nem no Estado inteiro. [...] muito embora tínhamos feito uma pesquisa no CIAPS Adauto Botelho, que era o serviço de referência em saúde mental no Estado, mas o que encontramos de dados não foi suficiente para poder dar um montante que nos apontasse o que as crianças mais padeciam. Então a época, em face de haver um contingente populacional, que demandasse cuidados, que o Estado, município e a capital tivessem, eu elaborei um projeto a partir da infância. Então de acolher a infância e de cuidar da infância e adolescência. Segundo que é próprio da infância, então a gente montou a equipe multiprofissional, segundo o que a portaria define como uma equipe, o que deve ter numa equipe, quais são os profissionais, um projeto terapêutico global que desse possibilidade de nós acolhermos a criança e, em se tratando de atender crianças e adolescentes, você não pode apenas atender a criança e o adolescente; tem que atender a família, necessariamente. [...] é um processo de cuidado compartilhado (Informação verbal).[1]

[1] Informação fornecida em entrevista por Luciana Gomes, Psicóloga e fundadora do CAPS i Estadual, na cidade de Cuiabá - MT, em março de 2024.

Foi promulgada a Lei 10.216/2001, que estabelece normas sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e regula os tipos de internações psiquiátricas (BRASIL, 2002, p. 1). Seguindo a execução da lei, foi editada a Portaria 336/2002, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial, por ordem de porte, complexidade e abrangência populacional. O CAPS i II, que é o serviço de atenção psicossocial para crianças e adolescentes, "constitui-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes" (BRASIL, 2002, p. 4). Para Luciana, já pode ser considerado para cidades acima de 75 mil habitantes.



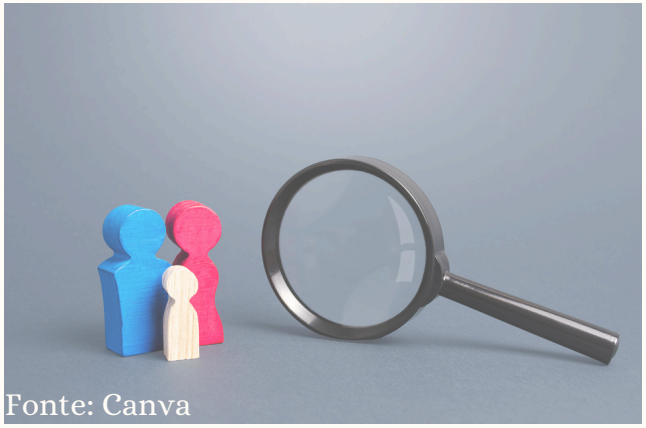
Fonte: Canva



Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) consideram a população residente de Cuiabá em 650.877 pessoas, desde o último censo de 2022 (IBGE, 2022a). Em 2016, foi contabilizado a presença de 68 milhões de crianças e adolescentes (0-19 anos) no Brasil (IBGE, 2022b). Com relação a essas faixas etárias, foram registradas taxas de transtornos mentais entre 7 a 12,7% no Brasil (PAULA et al., 2007).

Para Mato Grosso, a população de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos é de 394.547 crianças. Para o município de Cuiabá, apresenta a quantidade de 62.166 crianças (DATAPEDIA, 2022).

Em pesquisa realizada no site Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS), a relação dos CAPS no Estado de Mato Grosso criados para a readaptação de usuários do sistema de saúde mental é de 31 unidades, dentro das diversas modalidades (CAPS I, CAPS II, CAPS AD e CAPS i) e desse valor, apenas 03 unidades são voltadas para o público infantojuvenil, sendo uma unidade na cidade de Rondonópolis e duas unidades na cidade de Cuiabá. Dentre essas duas, uma é de CAPS i II, com referências para cidades acima de 200 mil habitantes para tratar transtornos graves e persistentes, e a outra é CAPS AD, com capacidade operacional para municípios com população acima de 70 mil habitantes e para atendimento para pacientes com transtornos decorrentes de substâncias psicoativas (BRASIL, 2002).



Fonte: Canva

A proposta da criação de um novo CAPS i, é de apoiar a unidade existente com a demanda de atendimentos à saúde, mas também proporcionar ao novo espaço um centro de convivência, articulado à rede de atenção à saúde psicossocial. Este projeto oferece à população em geral ambientes voltados para sociabilidade, convívio e lazer, além de promover atividades específicas para pacientes, com foco no estímulo sensorial. Entre as atividades destacam-se aulas de dança, abrangendo modalidades como balé, danças urbanas e folclóricas; caminhadas descalças sobre a grama, incentivando o contato direto com a natureza; e a interação com fontes de água com uma fina camada de lâmina d'água, que servem como ferramentas terapêuticas para reabilitação psicomotora. Além disso, o projeto inclui a criação de áreas verdes e um amplo pátio central, projetados como espaços de refúgio, contemplação e acolhimento para todos os usuários.

A proposta também contempla a inserção de áreas para animais de pequeno porte, chamando a atenção dos usuários e proporcionando uma interação afetiva com os animais (a exemplo: coelhos, codornas, calopsitas e porquinho-da-índia), assim como os métodos utilizados nas escolas de ensino Waldorf, que utilizam do aporte físico como parte do processo de ensino-aprendizagem. Os animais citados fazem parte da lista de espécies isentas de controle pelo IBAMA, de acordo com a portaria 2489/2019, por se tratar de animais considerados domésticos.

Nos centros de atenção psicossocial são feitas oficinas terapêuticas, em que se trabalham, entre várias dinâmicas, a socialização, a tolerância e a sensibilização tátil dos pacientes. "O CAPS i deve ter cara de casa e cheiro de cozinha de vó." (GOMES, L.,2024, informação verbal).



1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Este trabalho tem como objetivo geral desenvolver uma proposta arquitetônica de CAPS i para a cidade de Cuiabá- MT.

1.3.2 Objetivos específicos

- Levantar referenciais teóricos e bibliográfico a respeito do tema escolhido,
- Pesquisar sobre o contexto histórico da saúde mental no Brasil,
- Analisar projetos de referência e condicionantes legais para a realização da proposta,
- Viabilizar ambientes que favoreçam o bem estar do usuário através da arquitetura,
- Elaborar uma proposta de projeto arquitetônico com foco em neuroarquitetura no ambiente construído.

1.4 PROBLEMA

De acordo com o site da Secretaria de Saúde do Governo de Mato Grosso, atualizado em 01/03/2024, o município de Cuiabá possui apenas duas unidades de CAPS, sendo o CAPS Adolescer e a outra unidade de CAPS i II, este localizado na região do Coxipó, no bairro Coophema. Como mencionado anteriormente, se faz necessário a abertura de mais uma unidade para a cidade de Cuiabá devido ao contingente populacional para auxiliar nas demandas de atendimento.

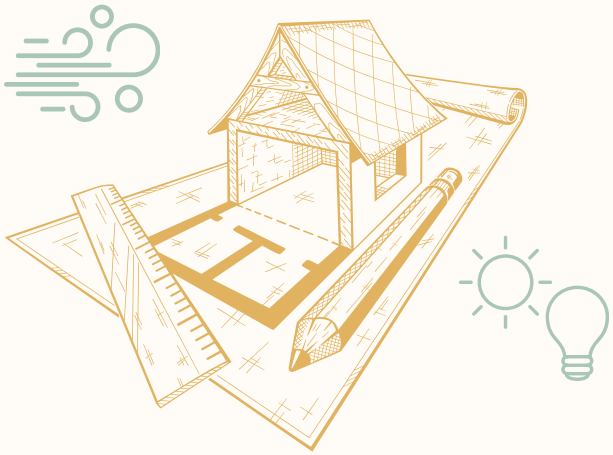


O CAPS i está localizado na região administrativa sul de Cuiabá, onde de acordo com o perfil econômico é de renda média. A zona de inserção urbana é caracterizada por uma ZRG 1 (Zona com Restrição de Gabarito) e a hierarquização viária é de uma via principal. É uma região com boa mobilidade para transportes no geral. No entanto, onde poderia estar localizada a nova proposta de CAPS i? Seria interessante implantar em uma região mais central de Cuiabá, para atender também outras áreas da cidade, visto que no centro possui um acesso maior de linhas de ônibus, com maior fluidez no trajeto. Outra região favorável para instalação seria mais ao norte da cidade, próximo ao bairro CPA que também seria um ponto estratégico interessante, possuindo boa acessibilidade e mobilidade de transportes. Além disso, de acordo com Luciana, “o CAPS i deve pertencer ao território de referência, próximo de onde se mora.” Então outra unidade em uma região mais longínqua das existentes se faz necessário para atender melhor a população como um todo.



Segundo o site da SEFAZ, em 2005, a sede atual do CAPS i possui uma área de 296,187m² de área construída e possui o seguinte programa:

> Duas salas de atendimento grupal, uma sala de reunião, uma sala de acolhimento, uma sala de atendimento individual, uma cozinha, quatro banheiros, recepção climatizada, uma sala de administração e um almoxarifado. A psicóloga e autora do projeto que deu origem ao Capsi, Luciana Gomes de Souza, acrescentou que o atendimento proporcionado pelo Centro 'é uma decorrência da reforma do sistema de assistência psiquiátrica a portadores de transtorno mental que possibilitou a humanização do atendimento aos usuários do SUS. E a inauguração da sede própria do CAPS i vai dar oportunidade a realização de novos projetos nessa área'. (SEFAZ, 2005, [S. p.]).



Observando a estrutura existente, de que maneira esse suporte físico pode auxiliar no tratamento de crianças com transtornos mentais graves e persistentes? Como o espaço construído afeta os pacientes e os profissionais da saúde? As instalações do CAPS i possuem áreas verdes satisfatórias? Permite contato visual e a interação com a natureza? Quais materiais construtivos são empregados na construção desses edifícios que possuam eficiência energética e termoacústica? Qual é a quantidade de iluminação e ventilação natural que essa edificação recebe diariamente? Estas estruturas conseguem atender ao público alvo do município de Cuiabá com qualidade em sua estrutura física? Serão os espaços projetados devidamente humanizados para que haja o acolhimento dos pacientes? Como a volumetria do edifício impacta visualmente o público alvo e o entorno? As estruturas do CAPS i possuem ritmo, repetição, harmonia, escala, proporção, simetria ou algum elemento estético que dê identidade a essa edificação? Visando responder a estes questionamentos, se fazem necessárias pesquisas aprofundadas acerca do tema para então partir para o desenvolvimento de uma proposta sustentável e que proporcione experiências sensoriais através da neuroarquitetura.

> A neuroarquitetura é a ponte entre a ciência e a experiência, e vem a ser o objetivo da neurociência aplicada à arquitetura. Ela surge como uma nova linha de pensamento projetual, que olha para as atividades neurais em interação ao ambiente construído. [...] ela é vista como uma ferramenta positiva para avaliar o desempenho de um ambiente existente e fornece subsídios para decisões de projetos que melhorem a qualidade de vida dos seres humanos em sociedade. (VILLAROUCO, et al., 2021, p. 21).

1.5 METODOLOGIA

A formulação deste trabalho tem como metodologia a abordagem qualitativa. Para Demo (1995), metodologia significa o estudo dos métodos e ferramentas usados na prática científica, além de ser uma disciplina que auxilia na condução da pesquisa. Para o desenvolvimento deste trabalho serão realizadas pesquisas em: livros, jornais, revistas, artigos, teses, bem como a análise de projetos de referências, de forma a fundamentar a aplicação dos conhecimentos adquiridos no projeto final.

Esta monografia também possui caráter exploratório, visto que o levantamento teórico e bibliográfico será feito com estudos de caso, para então proceder com análises e verificação das possibilidades de aplicação dos conhecimentos adquiridos. De acordo com Gill (2002), esses estudos visam aumentar a compreensão do problema, tornando-o mais claro ou formulando hipóteses a respeito dele.

EXPLORATÓRIO

Sendo assim, o modelo de ambiente construído para a realização de um CAPS é de grande importância, observando que a maneira como o ambiente se apresenta é essencial para quem dele usufrui, visto que para cada pessoa, as reações são geridas com expectativas, julgamentos e processos cognitivos individuais (VILLAROUCO et al., 2021).

Ademais, a investigação tem propósito na metodologia descritiva, que tem como objeto fundamental descrever como algo é ou designar como coisas diferentes estão relacionadas entre si, conforme Gill (2002). Assim, o objeto de estudo auxiliará na pesquisa de informações, análises e exemplos para a compreensão e formulação da proposta de projeto.

O desenvolvimento deste trabalho será embasado por Legislações do âmbito Federal, Estadual e Municipal, bem como a aplicabilidade das Normas Regulamentadoras, como: NBR 9050:2020 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos e NBR 9077:2001 – Saídas de emergência em edifícios, dentre outras que se fizerem necessárias. Para Sbarra (2017), a profissão do arquiteto e urbanista está emparelhada às questões jurídicas para o entendimento das inúmeras de leis que incidem sobre a regulamentação de obras e edificações, "composto por todas as portarias, decretos, leis e resoluções aplicáveis ao ato de projetar" (SBARRA, 2017).

Assim, como proposta final, as pesquisas realizadas, as legislações, as NBRs e as referências projetuais servirão de embasamento para a solução proposta, bem como os estudos sobre materiais empregados nas edificações, a relação com o entorno e a quantidade de áreas verdes disponíveis para os usuários, destacando o entendimento das reais necessidades do projeto. "A Psicologia Ambiental é o estudo das inter-relações entre o indivíduo e seu ambiente físico-social, nas suas dimensões espaciais e temporais" (VILLAROUCO et al., 2021, p. 95).



Fonte: Canva

REFERENCIAL TEÓRICO

2

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA
2.2 FUNÇÕES E USOS
2.3 BENEFÍCIOS SOCIAIS
2.4 BENEFÍCIOS AMBIENTAIS
2.5 CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS



2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Ao longo da história, os seres humanos tentaram compreender e controlar comportamentos desviantes, conforme mostra a figura 01. Para Barlow (2016), durante todo o tempo, os homens acreditaram que interferências externas, sejam elas agentes ou o ambiente, exerceram influência sobre o comportamento, pensamento, emoção e que por muito tempo buscou-se respostas.

Figura 01: Tratamentos para contenção dos pacientes.



Fonte: Barlow; Durand; (2016). Adaptado pelo autor, 2024.

O médico grego Hipócrates (460- 377 a. C.) é considerado o pai fundador da medicina científica e acreditava que as doenças psicológicas tinham causas biológicas e que poderiam ser tratadas como qualquer outra doença. Ele reconhecia que os transtornos psicológicos pudessem ser causados por patologias cerebrais, influenciados pela hereditariedade (genética), ou por traumas na cabeça. Essas deduções tão perspicazes para a época tem sido apoiadas até os dias atuais (BARLOW; DURAND; 2016).

A evolução da perspectiva psicológica marcou uma transição significativa, partindo da atribuição de problemas a espíritos malignos até a compreensão da patologia cerebral como causa dos transtornos psicológicos. Esse avanço foi fundamental para o desenvolvimento do tratamento psicossocial moderno, que não apenas considera os aspectos psicológicos, mas também os fatores sociais e culturais. A Figura 02 ilustra o cuidado oferecido às pessoas afetadas por transtornos psicológicos, com um tratamento humanizado em ambientes tranquilos e higiênicos (BARLOW; DURAND; 2016).

Figura 02- No séc. XIX, os tratamentos eram humanizados em ambientes calmos e higiênicos

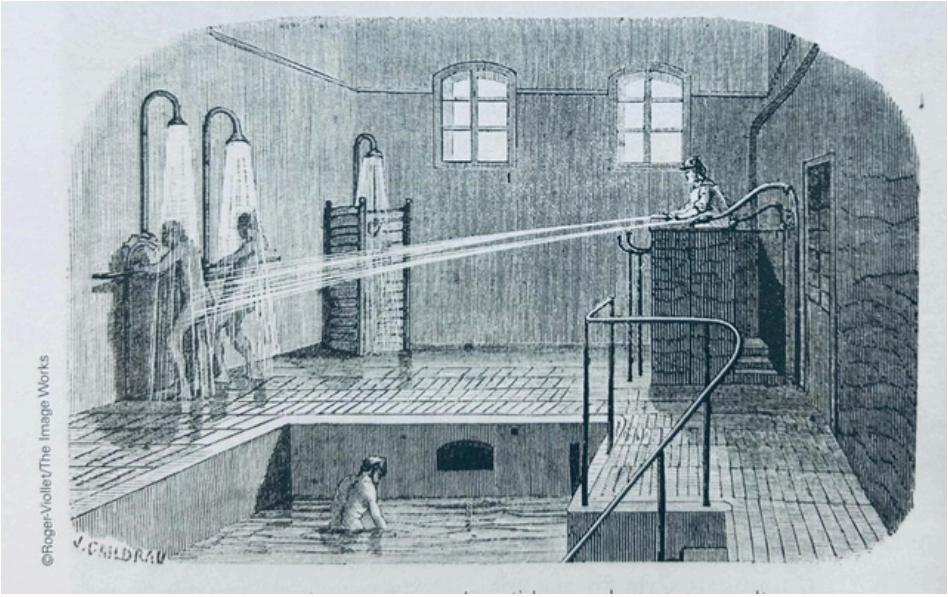


Fonte: Barlow; Durand; (2016). Adaptado pelo autor, 2024

Ainda segundo Barlow e Durand (2016), outros filósofos renomados do passado, como Aristóteles, destacaram a importância do ambiente social e da aprendizagem precoce nas psicopatologias que surgem mais tarde na vida. Dessa forma, eles anteciparam, em certa medida, os avanços subsequentes na ciência cognitiva e no pensamento psicanalítico. Além disso, esses filósofos advogaram pelo cuidado humanizado e responsável das pessoas afetadas por transtornos psicológicos.

A tradição sobrenatural foi em grande parte da história a explicação para os comportamentos desviantes. Na Idade Média, as pessoas acreditavam nos poderes e superstições de bruxas e demônios, e por essa razão, os tratamentos incluíam exorcismos por meio de rituais para livrar a vítima dos maus espíritos. Certos métodos de tratamento para casos de suposta possessão envolviam sessões de hidroterapia, nas quais os pacientes eram submetidos a choques para recobrarem a consciência, utilizando água gelada, conforme apresenta a figura 03 (BARLOW; DURAND, 2016).

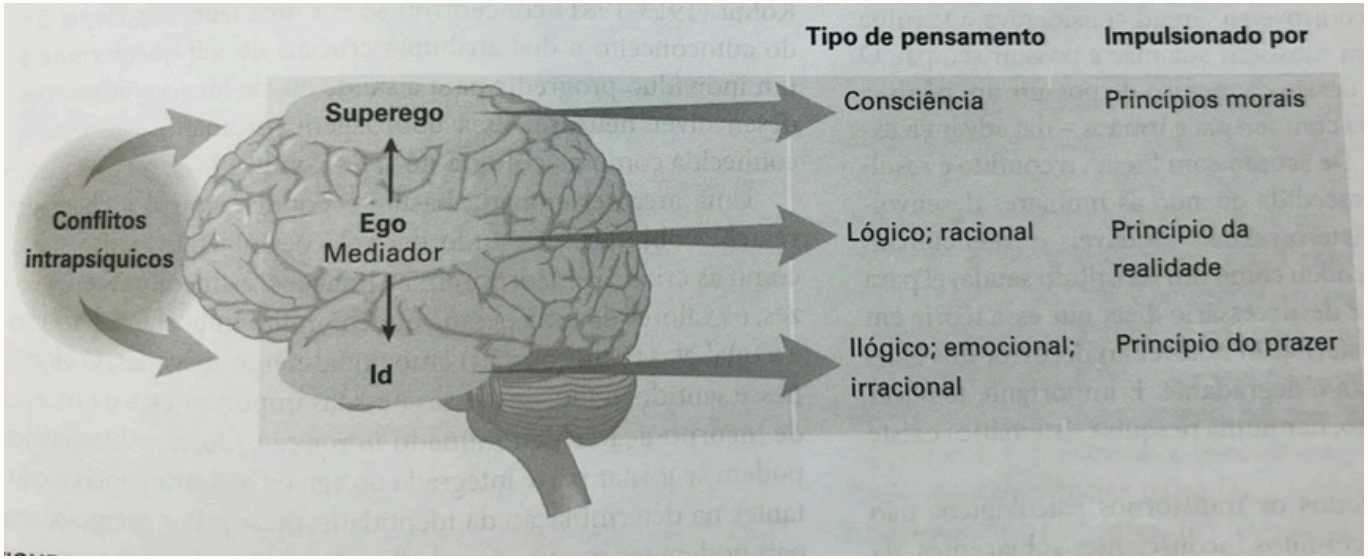
Figura 03- Hidroterapia: tratamento de choque.



Fonte: Barlow; Durand; (2016). Adaptado pelo autor,2024.

Na primeira metade do século XIX, uma abordagem psicossocial robusta ganhou influência. Seus fundamentos incluíam o tratamento dos pacientes institucionalizados de maneira mais próxima possível da normalidade, em um ambiente que promovesse e incentivasse interações sociais típicas. Freud, o pai da psicanálise, estabelece os mecanismos de defesa entre id, ego e superego, e que essas estruturas mentais ocorrem em processos inconscientes. Apenas uma parte relativamente pequena da mente é consciente, onde ocorrem os processos secundários do ego. Dessa forma, Freud nomeou os transtornos do sistema nervoso de neuroses, ou transtornos neuróticos, e define a estrutura da mente conforme mostra a figura 04 (BARLOW; DURAND; 2016).

Figura 04- A estrutura da mente criada por Freud



Fonte: Barlow; Durand; (2016).

O id é a origem dos impulsos sexuais e da agressividade, representando o animal dentro do ser humano, que desperta os instintos mais primordiais. Opera sob o princípio do prazer, buscando maximizar o deleite e eliminar qualquer tensão ou conflito associado. É caracterizado por um pensamento irracional, emocional, agressivo e egoísta, sendo um processo primário da mente. O ego, por outro lado, é a parte da mente que guia para ações realistas, operando sob o princípio da realidade. É marcado pela lógica e pela razão, sendo chamado de processo secundário em contraste ao processo ilógico e irracional do id. O superego, por sua vez, representa a consciência moral e os princípios de valor internalizados, transmitidos pelos pais e cultura. É a voz interna que alerta quando se está agindo de maneira inadequada. A função do ego é mediar os conflitos entre id e superego, conciliando suas demandas com as realidades do mundo externo (BARLOW; DURAND; 2016).

Mais tarde, na linha do tempo da história representado na figura 05, para Barlow (2016), o modelo comportamental significou uma alternativa à abordagem de Freud, trazendo uma perspectiva cognitivo-comportamental mais científica para os aspectos psicológicos da psicopatologia. O método científico integra várias disciplinas, incluindo ciência cognitiva, ciência comportamental e neurociência, para compreender transtornos psicológicos. Comportamento é resultado da interação entre influências psicológicas, biológicas e sociais (BARLOW, 2016).

> As crianças consideradas insanas, geralmente as pertencentes às classes sociais desfavorecidas, acabavam compartilhando o mesmo espaço dos adultos nos manicômios criados em meados do século XIX, pois não havia ainda estudos específicos sobre as doenças mentais infantis nem uma classificação que diferenciasse as formas e manifestações da morbidade no adulto e na criança [...] Será com o advento da República que esta situação começará a se modificar (RIBEIRO, 2006, p.5).

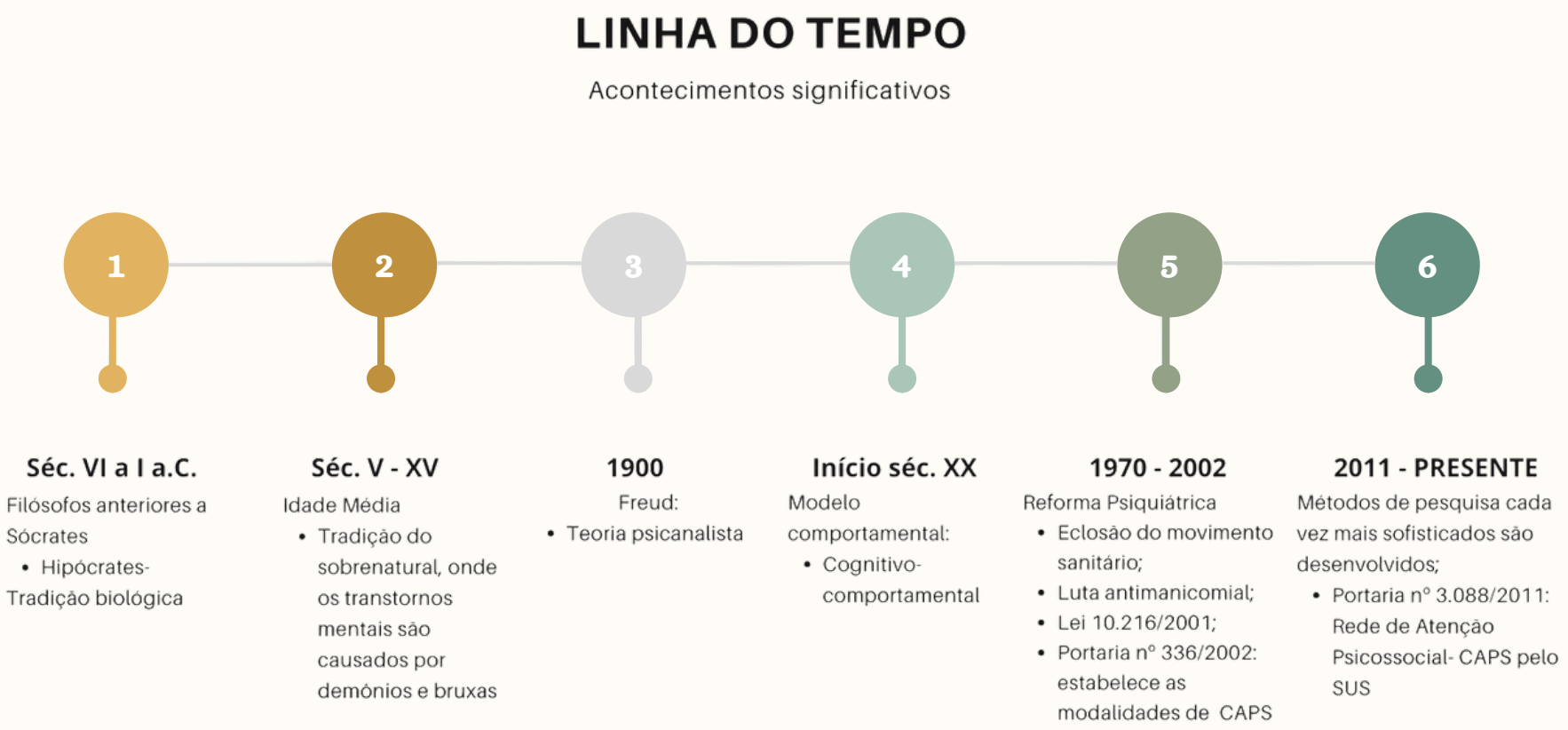






Para Ribeiro (2006), o século XIX marcou o início da formalização dos conhecimentos médicos e psicológicos direcionados à infância, com médicos cada vez mais preocupados com a mortalidade infantil e a necessidade de cuidados adequados para as crianças, que anteriormente eram frequentemente negligenciadas. Foi nesse período que se deu início à institucionalização desses saberes, proporcionando uma maior quantidade de registros sobre os cuidados destinados às crianças.

Figura 05: Linha do tempo dos acontecimentos importantes.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

2.2 FUNÇÕES E USOS

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) possui seis modalidades, conforme estabelecido no artigo 7º, parágrafo 4º, da Portaria 3.088 de 23 de Dezembro de 2011 do Ministério da Saúde, e demonstra um compromisso significativo com a assistência em saúde mental. Essas modalidades incluem os CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS ad, e CAPS álcool e drogas, por ordem de porte, complexidade e abrangência populacional. Cada modalidade de CAPS tem a sua particularidade, descritas no próximo parágrafo.

O CAPS I atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo dependência química. O CAPS II oferece atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, e pode incluir também casos de dependência química, de acordo com a estrutura da rede de saúde local. O CAPS III oferece atendimento contínuo 24 horas por dia, incluindo feriados e finais de semana, para pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Além disso, fornece apoio clínico e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, incluindo CAPS AD. Ele também atende adultos, crianças e adolescentes conforme as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades relacionadas ao uso de substâncias como crack, álcool e outras drogas. É um serviço de saúde mental aberto e comunitário. O CAPS AD III oferece cuidados clínicos contínuos para adultos, crianças e adolescentes, seguindo as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente. Este serviço possui no máximo doze leitos para observação e monitoramento, operando 24 horas por dia, incluindo feriados e finais de semana. O CAPS I oferece atendimento a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles que fazem uso de substâncias como crack, álcool e outras drogas. Este serviço é aberto e comunitário, sendo necessário estar inserido no ambiente mais próximo ao usuário.

Ao longo da história, os locais para tratamento das pessoas com transtornos mentais eram feitos em hospitais, e só após a reforma psiquiátrica que então foi estabelecido os usos dos CAPS. O primeiro Hospital do Brasil foi a Santa Casa da Misericórdia de Santos, como mostra a figura 06. Ela foi fundada há quinhentos anos, e ao longo da história teve quatro prédios, sendo o último o atual, inaugurado em 1945 por Getúlio Vargas. “Com capacidade para 1400 leitos, o hospital era um dos maiores e bem mais equipados da época” (SANTA CASA DE SANTOS, 1998).

Figura 06: Santa Casa da Misericórdia de Santos



Fonte: FERRER, 1904

Para Ribeiro (2006) no Brasil, o campo da Saúde Mental Infantil carecia de estruturação ou sistematização até o século XIX. Foi nesse período que surgiram as primeiras teses em psicologia e psiquiatria, e também foi estabelecido o primeiro hospital psiquiátrico brasileiro, o Hospício D. Pedro II, em 1852. Posteriormente, vários outros hospitais semelhantes foram estabelecidos em todo o país.

O primeiro hospício no Brasil foi implantado na cidade do Rio de Janeiro, chamado hospício Pedro II, conhecido na história como "Hospital de Alienados" na Praia Vermelha (RIBEIRO, 2006). Atualmente é o Palácio Universitário do Brasil, onde está situada a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). A arquitetura segue o estilo neoclássico e, em sua sintaxe espacial, adota o sistema paladiano. Essa organização é evidente na interligação dos ambientes, marcada pela presença de pátios localizados nos eixos centrais da edificação, conforme ilustrado nas figuras 07-B e 07-C. O estilo neoclássico, como demonstrado na figura 07-A, caracterizou-se pela rejeição dos excessos do barroco e do rococó, priorizando a racionalidade, a simetria e a busca pela beleza ideal, inspirada nas formas clássicas das construções greco-romanas (COLE, 2011).

Figura 07: A: Urca, vendo-se o Hospício Nacional dos Alienados (atualmente Universidade Federal do Rio de Janeiro).
Figura B: Foto do principal prédio do campus da Praia Vermelha da UFRJ.
Figura C: Mapa de situação do edifício.

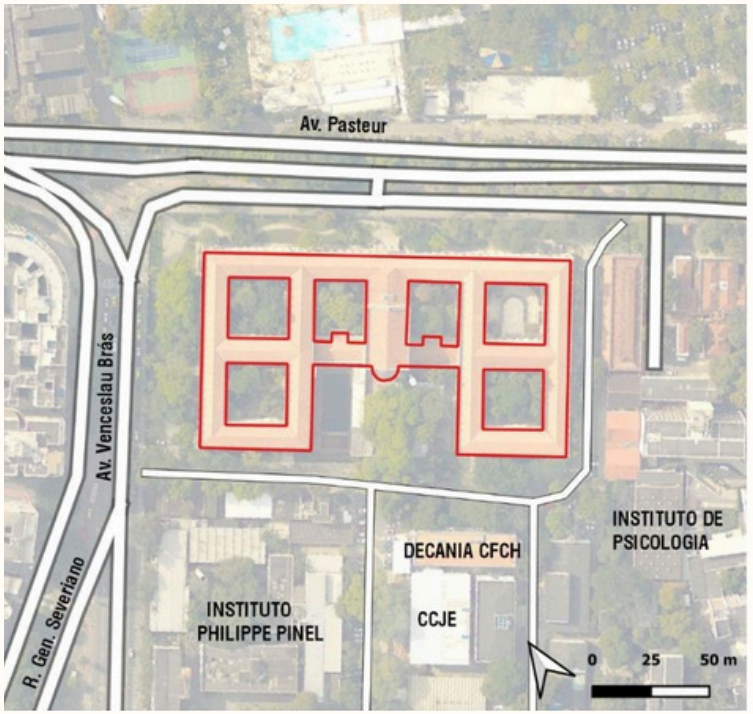
A)



B)



C)



Fonte: Figura A: FERREZ, 1890. Figura B: OLIVEIRA, s.d. Figura C: INVENTÁRIO BENS IMÓVEIS, 2022.

O hospital Pedro II foi concebido para tratar todos os tipos de doentes mentais, e logo no primeiro ano de existência, já estava com a capacidade para 335 pacientes, ultrapassando a capacidade máxima de 300 vagas. Muitos enfermos eram abandonados às portas do edifício, e até algumas personalidades brasileiras foram internadas no palácio (CORREIA, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (2005), o surgimento do CAPS no Brasil remonta a época da reforma sanitária, nos anos 70, e marca a história do movimento social em defesa da saúde no Brasil em substituição ao modelo asilar, para a criação de um novo lugar social. O primeiro CAPS do Brasil foi criado em 1987, na cidade de São Paulo, e nos anos seguintes foram implementados nos vários municípios do país, no contexto da reforma psiquiátrica, conforme mostra a figura 08.

Figura 08: Primeiro CAPS do Brasil completou 30 anos em 2017



Fonte: SPDM, 2017.

O CAPS Itapeva, oficialmente conhecido como Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, localizado na região da Avenida Paulista, celebrou três décadas de atividade em 12 de março de 2017. Reconhecido como o pioneiro no Brasil e um modelo de excelência em sua área de atuação, é o único centro dessa natureza vinculado à Secretaria de Estado de Saúde (SPDM, 2017). Seu estilo arquitetônico remete ao estilo moderno com adaptações neoclássicas, com arcos nas portas e janelas, esquadrias de ferro, fachadas avarandadas e beirais aparentes. A análise que se faz da figura é clara: apresenta uma casa com atmosfera acolhedora.

Para a cidade de Cuiabá, a implantação do primeiro CAPS infantojuvenil ocorreu no ano de 2001, de gestão Estadual, conforme apresenta a figura 09- A. Recentemente esta edificação passou por reformas, no ano de 2023, para a melhoria do espaço, alterando a sua fachada principal, como mostra a figura 09-B.

Figura 09-A: Primeiro CAPS Infantojuvenil na cidade de Cuiabá, gestão estadual.
Figura 09-B: Governo de MT entrega reforma e modernização do CAPSi.

A)



B)



Fonte: Figura A: Imagem autoral, 2024. Figura B: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MT, 2023



Na figura B, pode-se perceber que a estrutura da fachada principal foi alterada para apresentar uma estética mais contemporânea e atual, com materiais em ACM (alumínio composto) em tonalidades de azul e branco, e apresenta um melhor fluxo para acesso de veículos com estacionamento posicionado ao acesso à edificação. Também possui uma maior área verde, em comparação à figura A, com predomínio de áreas gramadas e vegetações de pequeno porte. A figura A apresenta uma fachada com alvenaria revestida de pintura e cobertura aparente. A aparência acolhedora da edificação remete a uma residência, trazendo a tona a ideia de lar.
A fachada possui poucas aberturas em sua porção horizontal, predominando os cheios sobre os vazios.

Vale ressaltar que entre as funções e usos citados anteriormente, o CAPS i infantojuvenil possui a função de tratar pessoas em sofrimento mental persistentes ou graves, com o objetivo de promover a reabilitação e a reinserção dos mesmos na sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Além disso, o CAPS possui horário de atendimento de acordo com o seu grau de complexidade e público-alvo.





2.3 BENEFÍCIOS SOCIAIS

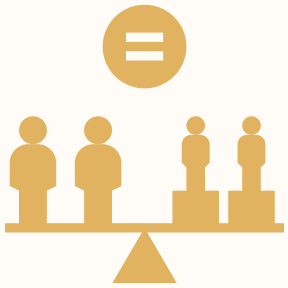
A Rede de Atenção Psicossocial possui objetivos gerais, e em seu artigo 3º, podem-se citar:

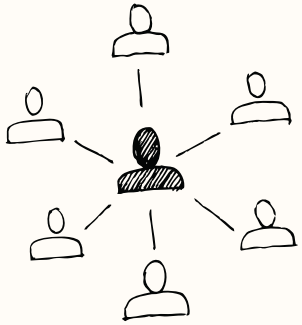
> A ampliação ao acesso à atenção psicossocial da população em geral; promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; garantir a articulação e a integração os pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio de acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção as urgências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, art. 3).

Ademais, de acordo com a portaria 3.088 do Ministério da Saúde (2011), o CAPS promove o respeito aos direitos humanos, a equidade na sociedade, reconhecendo os determinantes da saúde; garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado multidisciplinar e assistência multiprofissional.

Em seus objetivos específicos, no artigo 4º pode-se destacar o cuidado com a saúde dos grupos mais vulneráveis, entre eles, “crianças, adolescentes, jovens, pessoas em situação de rua e população indígena” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, art. 4).

O trabalho da Rede de Atenção Psicossocial também é de caráter preventivo ao “consumo e a dependência do crack, álcool e outras drogas”, além de reduzir os danos causados pelos mesmos [...] Outro grande benefício apresentado é a questão da reinserção dos indivíduos na sociedade, “por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, art. 4).







2.4 BENEFÍCIOS AMBIENTAIS

Muito se tem discutido sobre soluções sustentáveis no ramo da construção civil. Para a ONU (2020) “Sustentabilidade é suprir as necessidades do presente sem comprometer a capacidade das gerações futuras de satisfazerem as suas próprias necessidades.” Pensar em projeto sustentável atualmente envolve interdisciplinaridade, onde o conhecimento aplicado leva a inovação e chegue até as comunidades (CUNHA, 2014).

No que tange a respeito da energia solar, a utilização de painéis fotovoltaicos contribuem muito para a energia renovável, podendo dizer que “[...] a eficiência energética ocorre quando o sistema energético opera de forma otimizada atendendo às demandas com um consumo reduzido e perdas mínimas. Do ponto de vista da engenharia civil e arquitetura, a eficiência energética deve ser um fator inerente ao potencial da edificação em possibilitar conforto ambiental aos seus usuários, com baixo consumo de energia” (SILVA, et al., 2019).

Outra forma de garantir um bom projeto é se preocupar com as vedações térmicas e acústicas. Atualmente há uma grande variedade de materiais construtivos com essas características no mercado, criando boas práticas para o meio ambiente. Outro meio de buscar a sustentabilidade é através da captação de águas pluviais e a reutilização das mesmas em jardins. Ventilação e iluminação natural também são excelentes diretrizes de projeto.

Assim, a integração de práticas sustentáveis na arquitetura se torna essencial para a concepção de projetos arquitetônicos, uma vez que contribuem para a mitigação dos impactos ambientais resultantes das ações antrópicas.



Fonte: Canva

2.5 CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS

No âmbito internacional, de acordo com os Direitos Humanos, estabelecidos pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em sua resolução 217 A III de 10 de dezembro de 1948, o artigo 3 diz que "Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal" e seguindo para o artigo 5, "Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento cruel, desumano ou degradante" (UNICEF, s.d.). Ademais, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU buscam atingir a Agenda 2030 para que as pessoas possam desfrutar de paz e prosperidade, com a extinção da pobreza, a proteção do meio ambiente e do clima (ONU, s.d.). Entre os dezessete ODS, podem-se citar, de acordo com a figura 10:

Figura 10: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU



Fonte: ONU BRASIL, s. d.

ODS 3: Vida Saudável; ODS 10: Reduzir as Desigualdades; ODS 13: Combater as Alterações Climáticas; ODS 16: Paz e Justiça (ONU, s.d.). Todos os objetivos relacionados estão explicados detalhadamente no capítulo da justificativa.

No âmbito nacional, o grande destaque se deu a partir da Reforma Psiquiátrica , na qual foram constituídas políticas de saúde mental e o movimento antimanicomial, que em concordância com a Biblioteca Virtual em Saúde (s.d.), é definido pela busca pelos direitos das pessoas que enfrentam sofrimento mental. No cerne desse movimento, está a batalha contra o estigma e a exclusão das pessoas que sofrem de doenças psíquicas graves, em detrimento de supostos tratamentos.

> É sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A partir disto, a cria-se a Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001, que "Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental" (BRASIL, 2001) e seguindo a execução da lei, o Ministério da Saúde estabelece a Portaria 336/2002, que trata em seu artigo 1º sobre os Centros de Atenção Psicossocial "definidos por porte, complexidade e abrangência populacional" (BRASIL, 2002). A Portaria nº 3.088/2011 "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 (BRASIL, 2011).

Além disso, a Associação Brasileira de Normas Técnicas – NBRs- constituem um conjunto de diretrizes técnicas destinadas a padronizar os procedimentos para a concepção de produtos e serviços no Brasil. As NBRs são elaboradas de forma imparcial, objetiva e fundamentada em tecnologia, abrangendo desde as etapas de projeto e pesquisa até a entrega final ao consumidor. A NBR 6492 trata de "documentação técnica para projetos arquitetônicos e urbanísticos" (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2021).
A NBR 9050 traz sobre "Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos" (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020) e a NBR 9077 fala sobre "Saídas de emergência em edifícios" (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2001). Todas as normas e legislações citadas anteriormente serão utilizadas para a elaboração da proposta do projeto final.



REFERÊNCIAS PROJETUAIS

3

3.1 UBS PARQUE DO RIACHO
3.2 POSTO DE SAÚDE MAGGIE DE LEEDS
3.3 HOSPITAL INFANTIL NEMOURS



3.1 UBS PARQUE DO RIACHO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque do Riacho, em Brasília, DF, é uma das mais modernas instalações de saúde pública. Foi projetada para atender uma demanda crescente da população local, oferecendo serviços de atenção primária e prevenção de doenças. O posto de saúde possui uma área de 2.150m² e foi projetado em 2021, conforme mostra a figura 11-A e foi desenvolvido pelo escritório de arquitetura Saboia Ruiz Arquitetos.

Figura 11-A: Vista área do posto de saúde; B: Circulações internas com beiral largo.



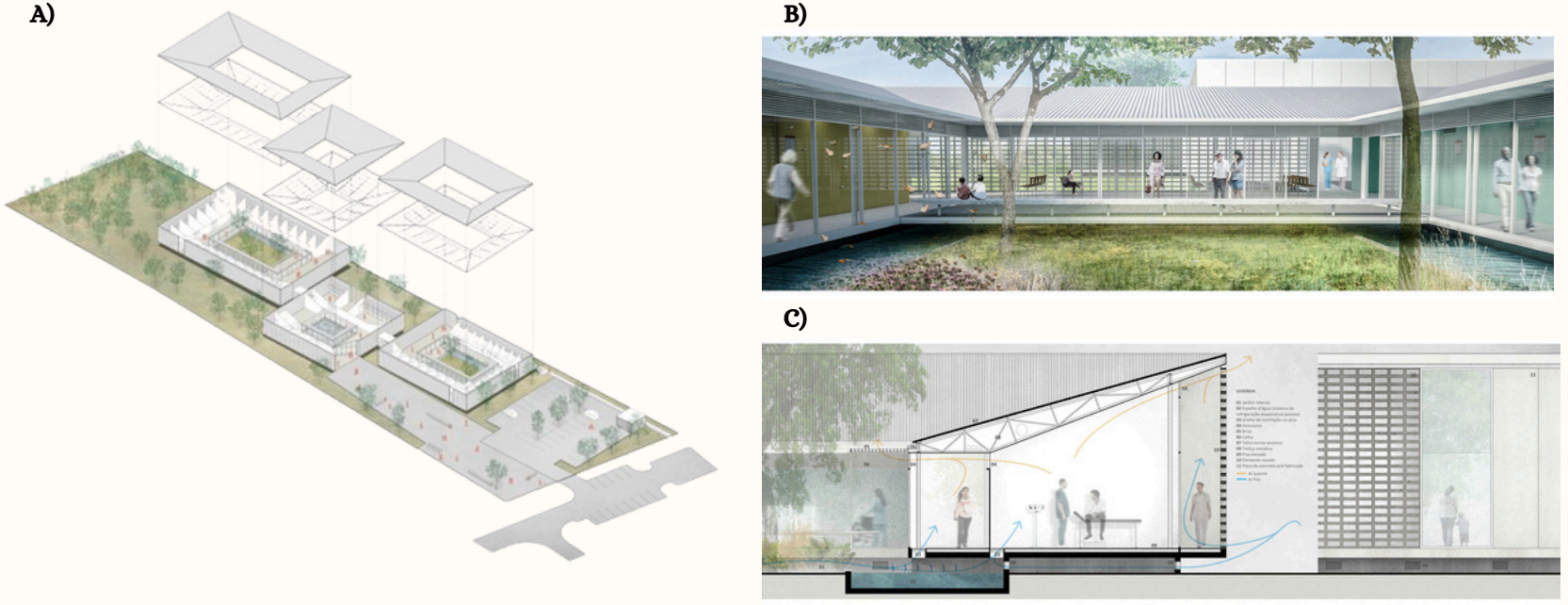
Fonte: Archdaily, 2022.

O posto de saúde possui plantas elaboradas para otimizar o fluxo de pacientes e funcionários de forma eficiente, com um layout de amplas proporções, divididos em 03 blocos retangulares deslocados, apresentando pátios internos mais reservados, demonstrado na figura 11-B. A volumetria do edifício em blocos facilitou a adaptação topográfica e permitiu a conexão entre os mesmos através de rampas, assegurando a acessibilidade. O véu externo é composto por duas camadas: cobogós e painéis de vidro (figura C). O espaço entre essas camadas cria uma galeria ao redor do perímetro dos blocos, que atua como um regulador térmico e também serve como um corredor interno para a circulação entre os consultórios e outras instalações.

A figura 12-A apresenta a volumetria dividida em camadas com fluidez nos trajetos e revela uma conexão com a natureza através dos pátios internos, criando esse microclima de acolhimento e tranquilidade. A figura 12-B apresenta pátios internos induzindo a uma atmosfera introspectiva, humanizando os ambientes hospitalares e evitando ruídos externos, pois são espaços protegidos das grandes correntes de ar e também bastante sombreados.

O edifício também apresenta grandes janelas e claraboias, permitindo a entrada de luz natural e ventilação eficiente, melhorando o bem-estar dos pacientes e profissionais.

Figura 12-A: Isométrica dos espaços; B: Pátios introspectivos; C: Véu externo, brises e venezianas.

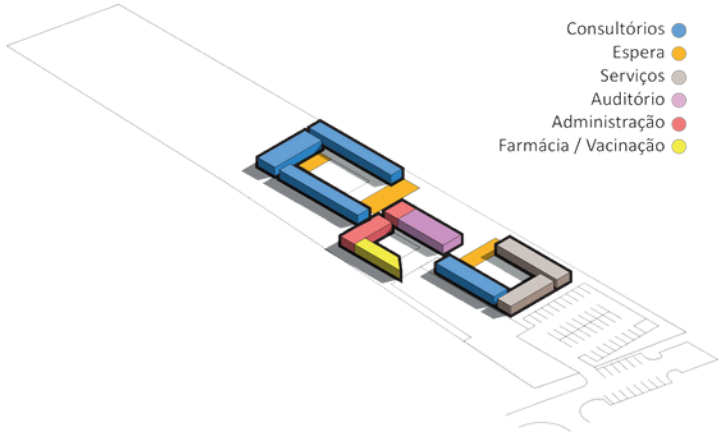


Fonte: Archdaily, 2022.

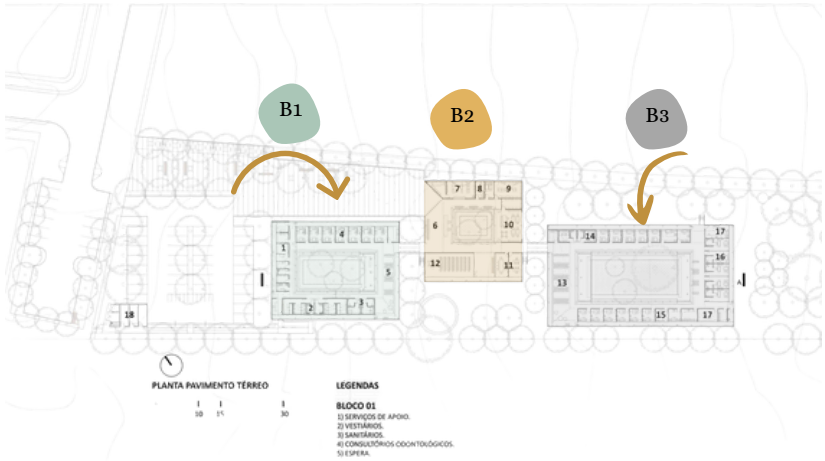
A setorização é o ponto-alto deste projeto, demonstrado na figura 13-A. A área de recepção está localizada no bloco central, onde está o acesso principal à edificação. Neste ambiente estão propostos serviços de recepção e informação, com o setor administrativo e o auditório. A partir dele as pessoas são conduzidas aos outros blocos. A figura 13-B, no bloco 1 (à esquerda), estão os serviços de apoio, consultórios odontológicos e salas de espera. Os espaços estão bem distribuídos de forma cuidadosa e asseguram privacidade durante os atendimentos.

Figura 13-A: Setorização do edifício; B: Programa de necessidades.

A)



B)



Fonte: Archdaily, 2022.

Já no bloco 03 (à direita) está situada a ala de serviços, atendimento à mulher e central de resíduos. Este posto de saúde está alinhado aos princípios de sustentabilidade, pois criou ambientes propícios para a promoção da saúde e o atendimento humanizado, como também fez uso de materiais de baixo impacto ambiental e racionalidade construtiva, entre eles, estão as placas pré-moldadas de concreto, pilares metálicos, cobertura em estrutura metálica, fechamentos internos em dry-wall (permite a flexibilidade dos arranjos internos) e cobertura de telha termoacústica. Todos esses elementos propiciaram uma obra mais rápida limpa, com redução de resíduos no canteiro de obras.

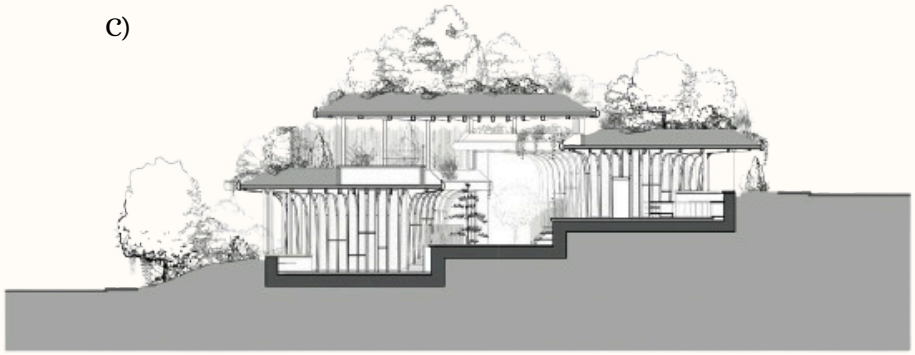
3.2 POSTO DE SAÚDE MAGGIE DE LEEDS

Figura 14-A: Posto de saúde Maggie de Leeds; B: Espaço de convivência; C: Planta de corte

A)



C)



O posto de saúde Maggie de Leeds oferece suporte prático, emocional e social para pessoas com câncer e suas famílias. Localizado na cidade de Harehills, no Reino Unido, está estrategicamente situado no campus do Hospital St. James's University, que facilita o acesso para pacientes que já estão recebendo tratamento no hospital. A localização dentro de um grande centro médico oferece conveniência e integração de cuidados. O projeto do Maggie de Leeds foi concebido pelo renomado escritório Heatherwick Studio. A construção do centro garantiu a integração harmoniosa entre arquitetura, design e funcionalidade, apresentado na figura 14-A. O espaço possui uma área de 462m² e foi projetado no ano de 2020.

B)



Fonte: Archdaily, 2021

O projeto reflete um ambiente acolhedor, com abundância de luz natural e difusa, como se vê na figura 14-B, enfatizando a utilização de espaços abertos, incentivando a interação social, rodas de conversas e terapias em grupo. Com uma variedade de materiais naturais táteis, assim como a madeira e a pedra, proporcionam a sensação de calor e conforto. O uso desses materiais além de suas propriedades sustentáveis, ajudam na criação de uma atmosfera calma e relaxante, essencial para um centro de apoio aos pacientes. Além disso, conforme apresenta a figura 14-C, o espaço contempla jardins terapêuticos integrados ao edifício. Esses jardins oferecem reconexão com a natureza, o que é ideal para a recuperação emocional e mental.

O posto de saúde Maggie de Leeds é um belo exemplo da arquitetura contemporânea, combinando estética com funcionalidade, pois ele integra ao tradicional ambiente hospitalar um espaço acolhedor mais afastado (conforme a figura 15-A), com uma visão mais humanista ao design, proporcionando bem-estar e conexão humana.

Figura 15-A: Fachada do posto em conexão ao hospital St. James; B: Planta de Implantação

A)



B)



Fonte: Archdaily, 2021

A figura 15-B traz a implantação desse posto de saúde, revelando os caminhos sinuosos em diferentes níveis do terreno, contemplando um refúgio pacífico dentro do ambiente urbano. Os jardins e espaços verdes são parte central do design. Esses espaços não são apenas áreas de descanso, mas também atuam como uma extensão do tratamento terapêutico. A presença de plantas e a vista para áreas ajardinadas ajudam a reduzir o estresse e promovem uma sensação de bem-estar entre os pacientes e a equipe médica.

Além disso, a implantação do edifício foi pensada de forma eficaz com a estrutura feita em elementos pré-fabricados em madeira, revestimentos de materiais porosos, proporcionando trocas de umidade no interior da edificação e sendo naturalmente ventilado, dispensando a necessidade de sistemas mecânicos de condicionamento de ar, conforme mostra a figura 16-B.

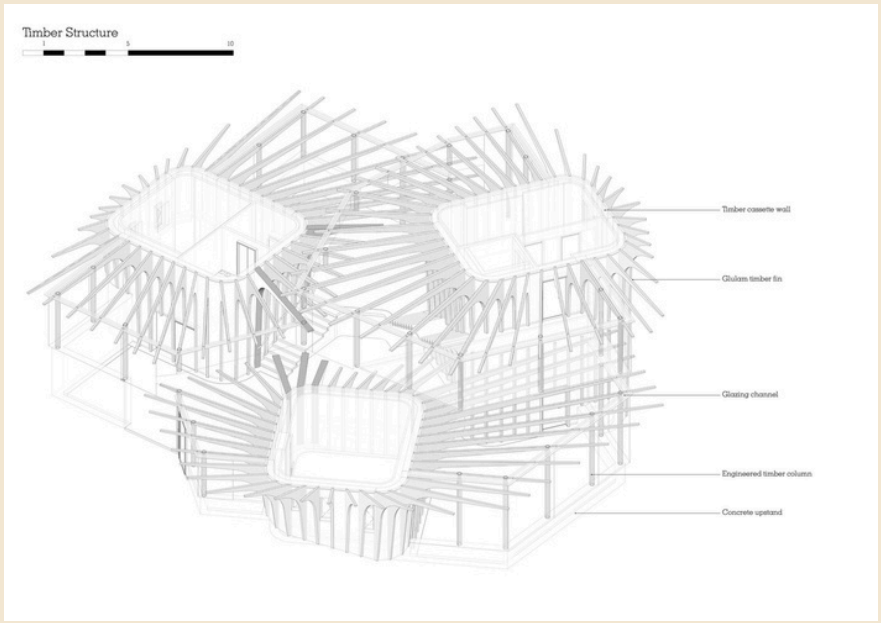
A iluminação natural é um componente crítico no projeto do Maggie's Leeds. Grandes janelas e aberturas permitem a entrada abundante de luz natural, o que não só economiza energia, mas também contribui para o bem-estar psicológico dos ocupantes. A luz natural é conhecida por melhorar o humor e aumentar a produtividade, sendo um elemento essencial em espaços dedicados à saúde. Com o pé-direito alto, cria amplitude no espaço e faz conexões com o ambiente externo, revelado na figura 16-A.

Figura 16-A: Pé-direito alto; B: Estruturas de madeira

A)



B)



Fonte: Archdaily, 2021

O Posto de Saúde Maggie em Leeds é um exemplo inspirador de como a biofilia pode ser integrada no design arquitetônico para criar ambientes de saúde que promovem o bem-estar físico e emocional. Ao combinar materiais naturais, espaços verdes, iluminação natural e uma conexão íntima com a natureza, o projeto demonstra o poder do design biofílico em melhorar a experiência dos usuários e a eficácia dos cuidados de saúde.

3.3 HOSPITAL INFANTIL NEMOURS

O hospital Nemours é uma renomada instituição pediátrica com várias unidades nos Estados Unidos. A unidade mais destacada está na Flórida, na cidade de Orlando, e é conhecida por excelência em cuidados pediátricos e também por sua arquitetura inovadora e centrada no paciente. Com uma área de 192.000m², o projeto data o ano de 2012 e foi elaborado pelo escritório de arquitetura Stanley Beaman e Sears. O novo hospital é descrito como um "ambiente de cura" devido ao seu foco em acalmar os pais e encantar as crianças, oferecendo suporte contínuo desde a infância até a idade adulta. Investimentos significativos foram feitos no paisagismo do hospital, refletindo a importância da natureza no desenvolvimento e bem-estar dos pacientes, conforme apresenta a figura 17.

Figura 17: Implantação do hospital Nemours



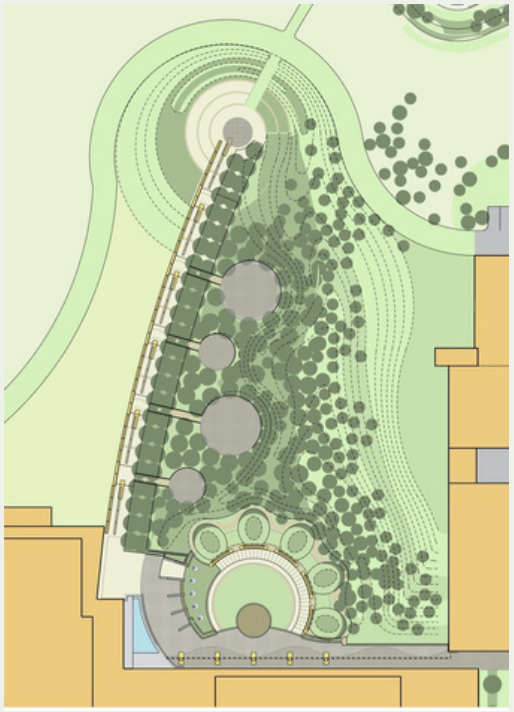
Fonte: Archdaily, 2013.

Figura 18-A: Área gramada de evento; B: Planta da área de jardim de eventos.

A)



B)



Fonte: Archdaily, 2013.

A planta de implantação enfatiza a integração com a natureza, utilizando a paisagem ao redor para criar um ambiente tranquilo e curativo. Os jardins terapêuticos e as áreas verdes são elementos chave do design, proporcionando espaços ao ar livre para os pacientes e suas famílias poderem relaxar e se reconectarem com a natureza. As figuras 18-A e 18-B mostram como o projeto foi seguido à risca na execução, e em várias partes do campus esses jardins são acessíveis diretamente dos quartos dos pacientes e das áreas comuns, oferecendo um refúgio calmante.

É possível observar os caminhos orgânicos e a utilização das cores para criar uma atmosfera alegre e convidativa. O hospital incorpora jardins terapêuticos e áreas verdes de forma acessível a todos os usuários, conectando as pessoas em encontros casuais ao longo do processo de tratamento.

Além disso, os espaços projetados para atividades físicas e recreativas nos ambientes verdes são essenciais para a recuperação e o bem-estar dos pacientes. Na área externa, são utilizados materiais como sistemas de pré-moldados, painéis de metal terracota e vidro (figura 19-A e 19-B).

Figura 19-A: Fachada iluminada; B: Escolha das cores da fachada por pacientes de cada quarto

A)



B)



Fonte: Archdaily, 2013.

Para criar uma dinâmica na fachada do edifício, a cor de iluminação de destaque dos quartos pode ser escolhida pelas crianças, permitindo que cada paciente possa interagir com o edifício. Foram feitos vários estudos quanto a orientação solar para a criação de áreas sombreadas e para proteger as fachadas que recebem maior índice de radiação solar. O design de interiores é bem divertido e orgânico, conforme mostram as figuras 20-A, B e C.

Figura 20-A: Lobby; B: Atendimento; C: Área de relaxamento

A)



B)



C)



Fonte: Archdaily, 2013.

O mobiliário interno é acolchoado e muito colorido, possui formas orgânicas e dinâmicas, além de estar em diversos pontos do hospital como em áreas de espera e consultórios. O uso de cores vibrantes foi uma escolha assertiva para tornar o ambiente mais convidativo e ajudar a diminuir o estresse e ansiedade das crianças. O hospital Nemours é um exemplo de como a arquitetura pode ser utilizada para criar ambientes de cura que é tanto funcional quanto acolhedor.

4

ANÁLISE DOS PROJETOS

4.1 ANÁLISE DAS REFERÊNCIAS



4.1 ANÁLISE DAS REFERÊNCIAS

Após analisar os 03 projetos de referências nos âmbitos nacional e internacional, foi elaborada uma tabela para que se compare de forma analítica cada projeto descrito acima e como eles podem influenciar na qualidade de vida dos usuários e também na qualidade do meio ambiente.

Tabela 01: Análise dos Projetos de Referência.

ATRIBUTOS	VARIÁVEIS	PROJETOS DE REFERÊNCIA		
		PROJETO 01	PROJETO 02	PROJETO 03
ESTRUTURA FÍSICA	**Título**	UBS do Parque do Riacho	Posto de Saúde Maggie de Leeds	Hospital Infantil Nemours
	Situação Atual	Em funcionamento	Em funcionamento	Em funcionamento
	Ano de Conclusão	2021	2020	2012
	Localização	Brasília – DF – Brasil	Harehills, Reino Unido	Orlando, Flórida, Estados Unidos
	Metragem (m²)	2.150m²	462m²	192.000m²
	Partido Arquitetônico	Edificação em 03 blocos retangulares e deslocados para adaptação topográfica.	Topografia.	Topografia.
	Ambientes Projetados	Ambientes de consulta, serviços, atendimento ao público e vivência.	Ambientes de consulta, serviços, atendimento aos pacientes, áreas de terapia e vivência, espaços contemplativos.	Ambientes de consulta, serviços, atendimento ao público, atendimento aos pacientes, áreas de terapia e, espaços contemplativos e vivência.
	Materiais Construtivos	Concreto armado, estrutura metálica, cobogós de concreto, vidro, dry-wall, telha termoacústica.	Sistemas pré-fabricados de madeira, pedra, materiais porosos nos revestimentos, vidro, telhado verde.	Concreto armado, estrutura metálica, brises soleis, vidro.
	Benefícios Ambientais	Materiais que propiciam baixo impacto ambiental, eficiência energética e acústica, gestão da água.	Materiais que propiciam baixo impacto ambiental, eficiência energética e acústica.	Materiais que propiciam baixo impacto ambiental, eficiência energética e acústica.
	Entorno	Agrícola e combinados agro urbanos, residências.	Centro da cidade, dentro do hospital universitário St. James.	Região de uso misto.
	Instrumentos Complementares			

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Os projetos de referência foram essenciais para analisar de forma crítica os espaços a serem contemplados no projeto final, sendo de suma importância a pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa dos ambientes. A comparação entre esses projetos mostra como o design de interiores e a arquitetura podem ser adaptados para diferentes contextos e necessidades, utilizando a neuroarquitetura e a biofilia como partido arquitetônico.

Cada projeto exemplifica a excelência em arquitetura hospitalar de maneiras únicas: a UBS Parque do Riacho se destaca pela integração comunitária e sustentabilidade, o posto de saúde Maggie de Leeds é um modelo de design sustentável e natural, com focos em terapias e eficiência energética e o Hospital Infantil Nemours combina recursos avançados com um design centrado no paciente, criando um ambiente que promove a saúde física e emocional. Esses projetos demonstram como diferentes abordagens arquitetônicas podem ser aplicadas para atender às necessidades específicas das comunidades que servem, promovendo a saúde e a qualidade de vida dos pacientes.

PROJETO 01

Os parâmetros projetuais selecionados para o proposta final foram a utilização de elementos vazados, a ventilação cruzada e os pátios internos.

PROJETO 02

Os parâmetros projetuais escolhidos neste caso foi a vegetação como partido do projeto, os elementos naturais em madeira e o pé-direito alto possibilitando uma maior iluminação natural, além de compor como elemento estético.

PROJETO 03

Neste projeto, foi analisado a implantação com jardins orgânicos, a iluminação dinâmica das fachadas e também as cores e formas do mobiliário para o público infanto-juvenil.



Fonte: Canva

CONDICIONANTES DE PROJETO

5.1 ASPECTOS URBANOS

5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS

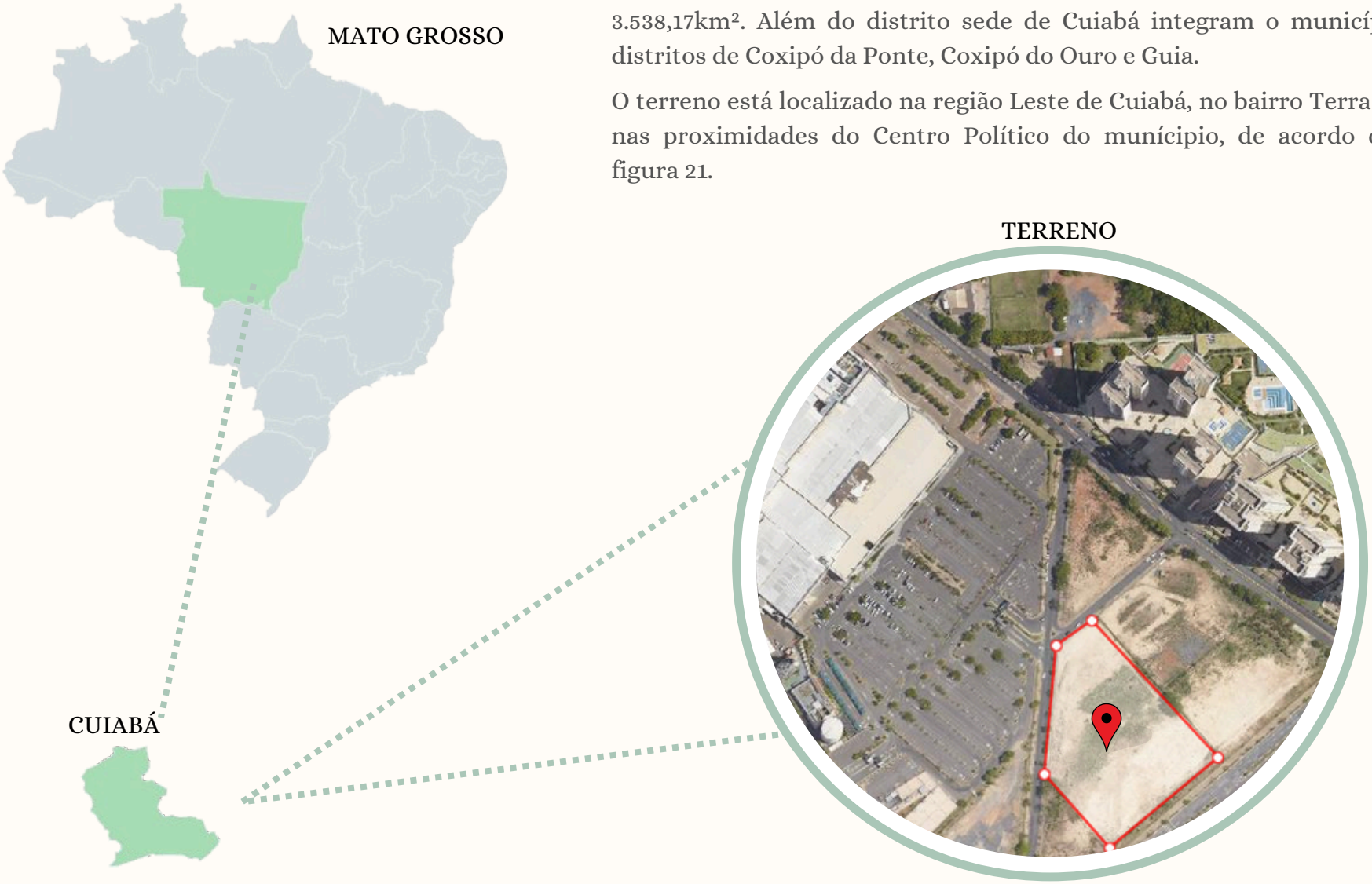
5



5.1 ASPECTOS URBANOS

LOCALIZAÇÃO E ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Figura 21: Mapa do Terreno



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

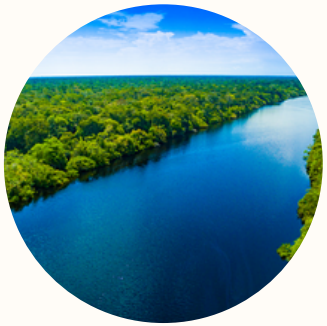
Segundo o Perfil Socioeconômico, o munícipio de Cuiabá possui área de 3.538,17km². Além do distrito sede de Cuiabá integram o município os distritos de Coxipó da Ponte, Coxipó do Ouro e Guia.

O terreno está localizado na região Leste de Cuiabá, no bairro Terra Nova, nas proximidades do Centro Político do munícipio, de acordo com a figura 21.

BIOMAS

Figura 22 A, B E C: Biomas de Mato Grosso

A- AMAZÔNIA



B- CERRADO

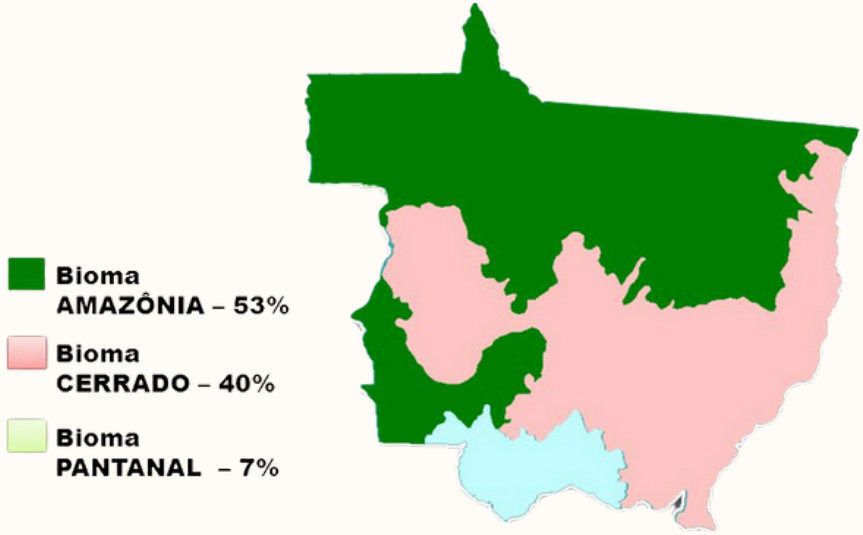


C- PANTANAL



Fonte: A: WWF, 1996. B: SEMAD, 2024. C: BONITOUR,2023.

Figura 23: Biomas



Fonte: IBGE, 2024.

Mato Grosso é conhecido pela diversidade de biomas em seu território, sendo Amazônia, a qual ocupa a parte norte do estado com 53%, o Cerrado, localizado no centro e sudeste de Mato Grosso com 40% e com menor porcentagem, o Pantanal, com 7% no sudoeste, conforme apresentam as figuras 22 e 23.

CLIMA E CHUVA

O clima de Mato Grosso é predominantemente tropical, com variações sazonais marcadas pela alternância entre períodos chuvosos e secos. O estado possui duas estações bem definidas: uma chuvosa, que ocorre geralmente entre outubro e abril, e outra seca, de maio a setembro.

CLIMA

Tropical

CHUVAS

Concentradas de final de setembro a maio, com maior precipitação no verão

TEMPERATURAS

Máx. 40º e Min. 24º

UMIDADE

Verão: em média 80%
Inverno: em média 55%, podendo chegar a 15%

VENTOS

Outubro à Maio: ventos predominantes do N e NO
Abril à Setembro: ventos predominantes do S e N

USO DO SOLO

Conforme apresentado na tabela 02, podemos observar os índices urbanísticos, na qual o terreno está classificado em Zona de Corredor de Tráfego 3 - ZCTR 3. Além disso, o zoneamento urbano identificado possui eixo às vias Estruturais, Principais e Coletoras.

Tabela 02: Índices Urbanísticos

ÍNDICES URBANÍSTICOS								
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)	Gabarito de Altura
ZCTR 3	0,65	0,20	0,05	0,25	2,00	4,00	2,00	-

Fonte: Lei 389/2015, Uso e Ocupação do Solo, 2024.

ATIVIDADES

O bairro Terra Nova em que foi escolhido o terreno para a elaboração do Projeto Arquitetônico de um CAPS i, possui ao seu redor várias atividades culturais, lazer, edificações residenciais, comercias, shopping e hospitais.

HOSPITAIS



SHOPPING



RESIDÊNCIAS



PARQUES

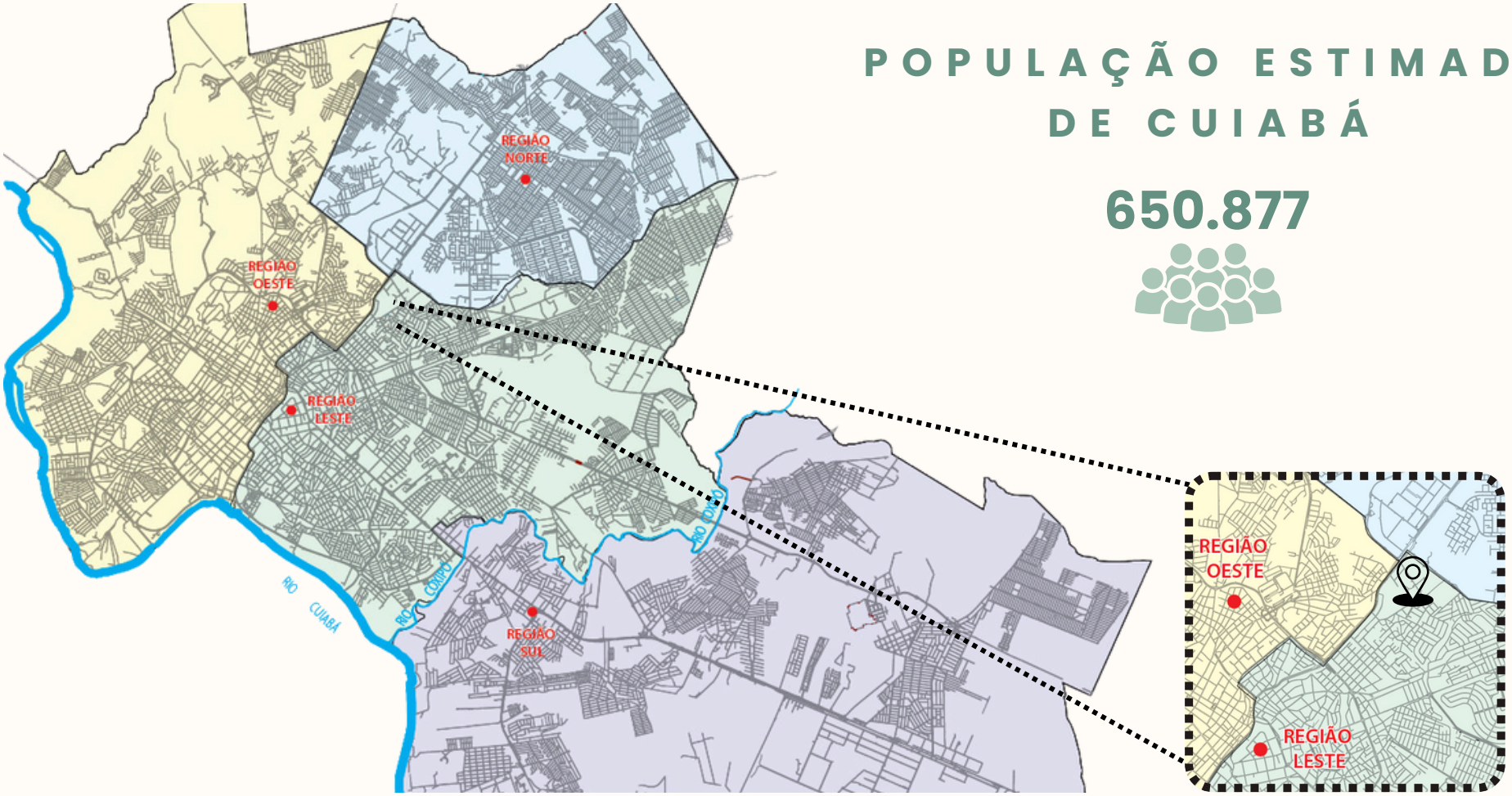


REGIÕES

Conforme o Perfil Socioeconômico de Cuiabá - vol.5, divulgado no ano de 2012, o munícipio foi dividido em 4 regiões administrativas, sendo elas: Região Norte, Região Oeste, Região Sul e a Região Leste, onde está localizado o terreno escolhido para a proposta de projeto arquitetônico.

A região Leste é formada por 49 bairros, na qual alguns estão bem próximo ao rio Coxipó e ao rio Cuiabá, como podemos observar na figura 24. Além disso, a população estimada da região Leste é de 6.206 habitantes.

Figura 24: Regiões Administrativas de Cuiabá.

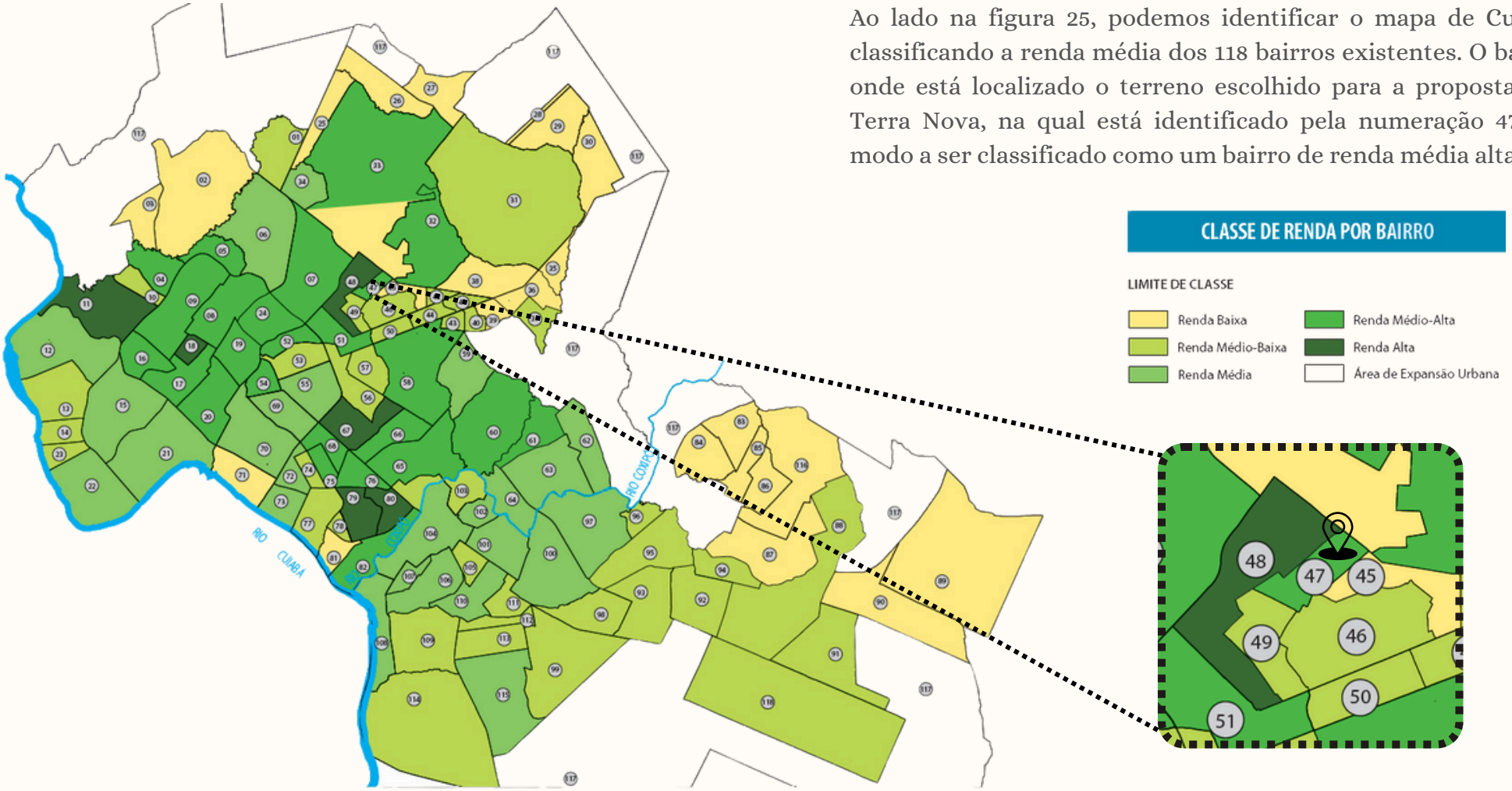


Fonte: Perfil Socioeconômico, Vol. 5, 2024.

Figura 25: Classe de renda por bairros.

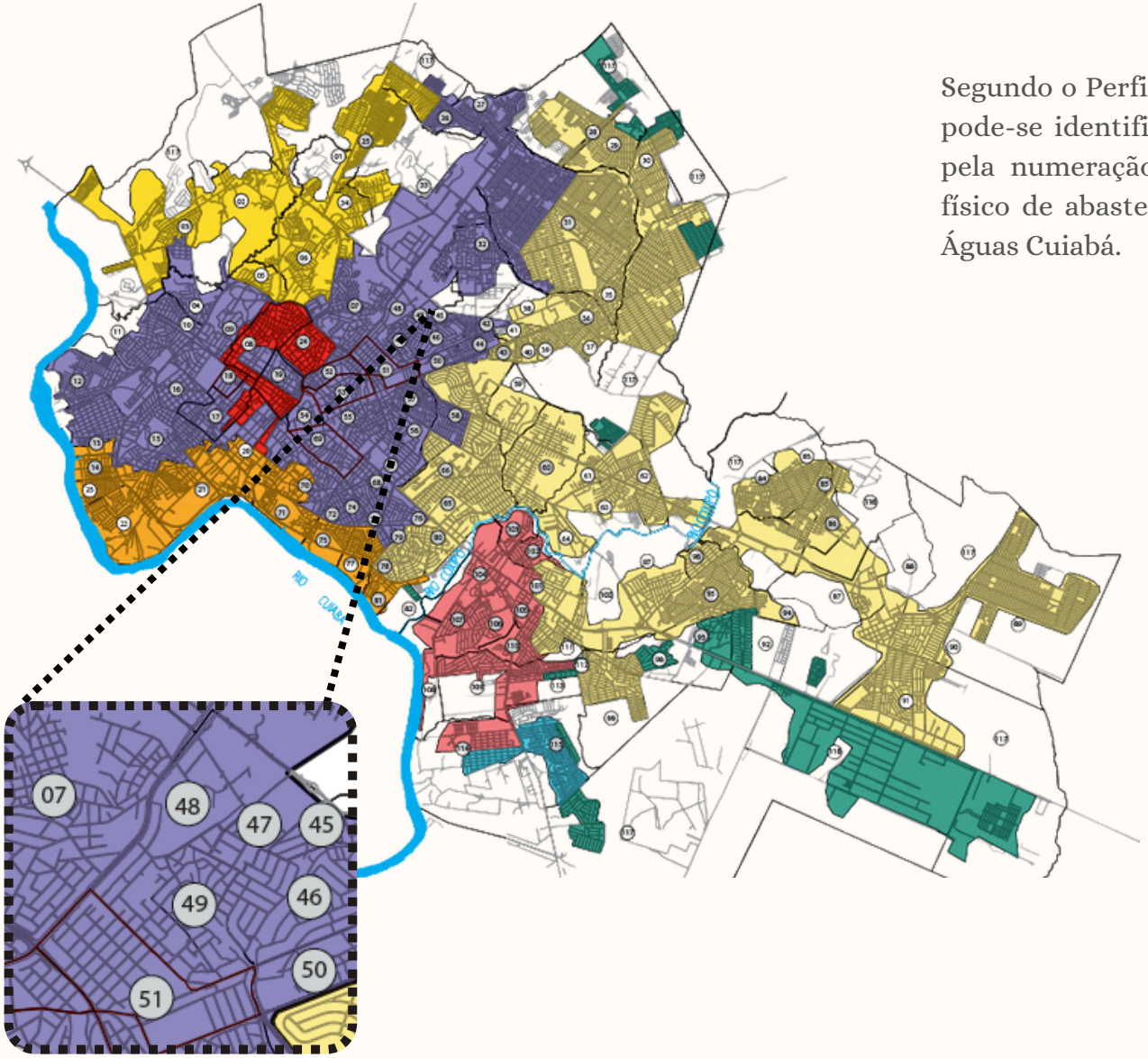
RENDA

Ao lado na figura 25, podemos identificar o mapa de Cuiabá classificando a renda média dos 118 bairros existentes. O bairro onde está localizado o terreno escolhido para a proposta é o Terra Nova, na qual está identificado pela numeração 47, de modo a ser classificado como um bairro de renda média alta.



Fonte: Perfil Socioeconômico, Vol. 5, 2024.

Figura 26: Áreas de abastecimento de água



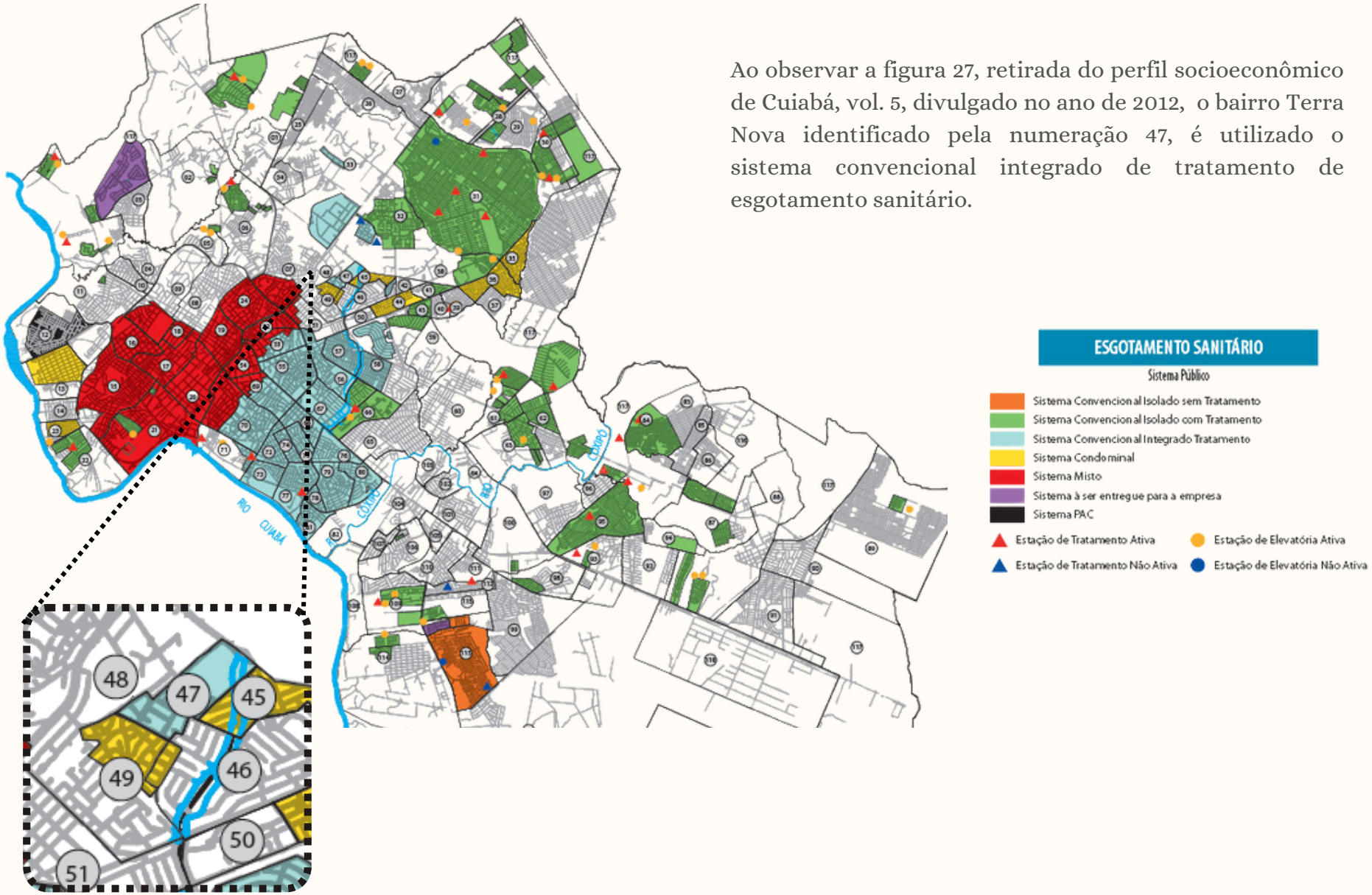
Fonte: Perfil Socioeconômico, Vol. 5, 2024.

ÁGUA

Segundo o Perfil Socioeconômico e a análise da figura 26, pode-se identificar que o bairro Terra Nova distinguido pela numeração 47 é uma área abastecida pelo limite físico de abastecimento da ETA II, que é realizado pelo Águas Cuiabá.

Figura 27: Bairros com saneamento.

SANEAMENTO

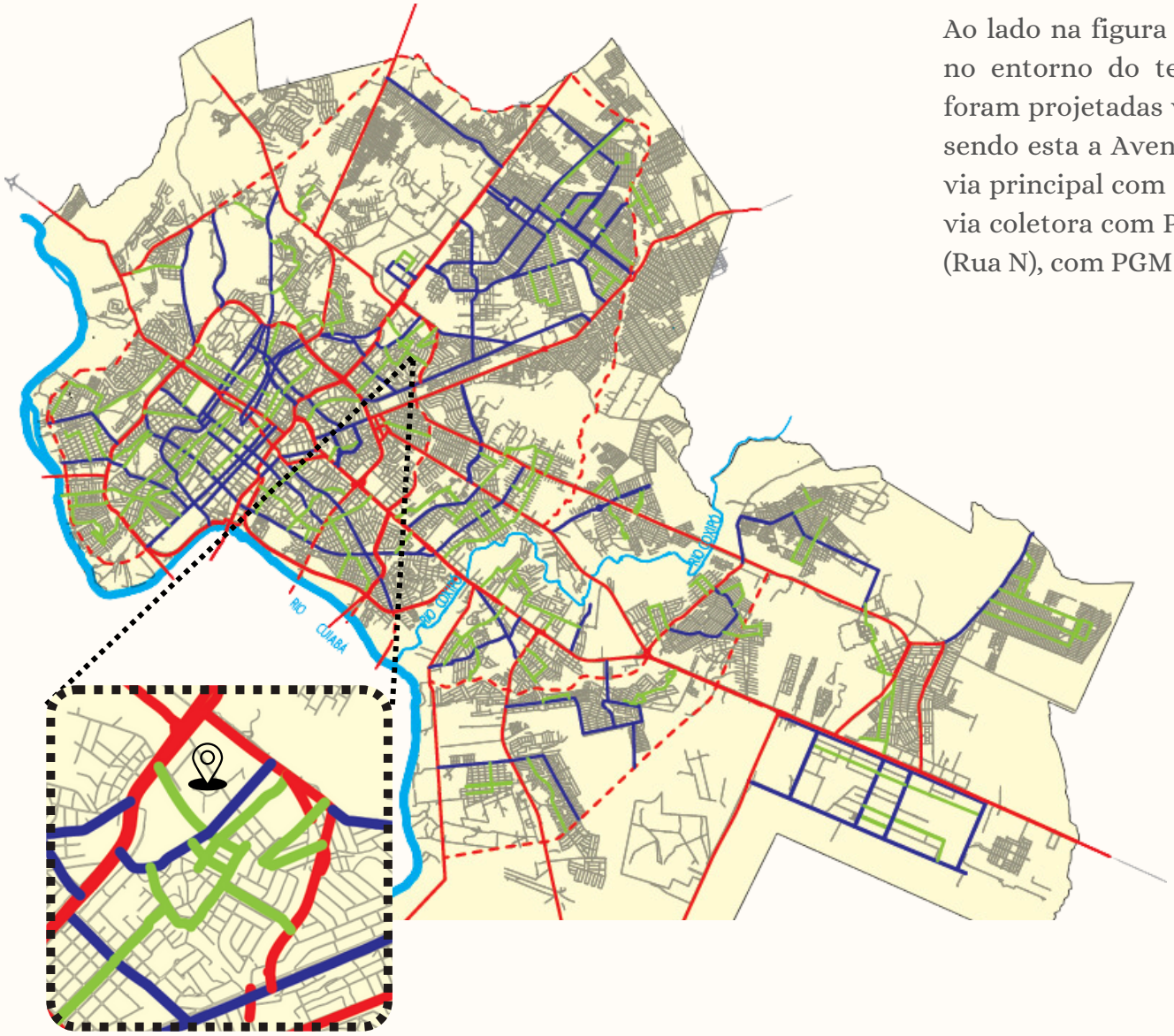


Fonte: Perfil Socioeconômico, Vol. 5, 2024.

Ao observar a figura 27, retirada do perfil socioeconômico de Cuiabá, vol. 5, divulgado no ano de 2012, o bairro Terra Nova identificado pela numeração 47, é utilizado o sistema convencional integrado de tratamento de esgotamento sanitário.

HIERARQUIZAÇÃO VIÁRIA

Figura 28: Hierarquização Viária



Fonte: perfil socioeconômico, Vol. 5, 2024.

Ao lado na figura 28, identifica-se a hierarquização viária no entorno do terreno escolhido. Conforme a legenda, foram projetadas vias estruturais com PGM de 30 metros, sendo esta a Avenida Vereador Juliano da Costa Marques, via principal com PGM de 24 metros (Avenida Senegal) e a via coletora com PGM de 18 metros (Avenida A) e via local (Rua N), com PGM de 12 metros.

ENTORNO

Figura 29: Entorno do Terreno



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Como se pode observar na figura 29, o terreno escolhido para a elaboração do projeto arquitetônico está localizado em um bairro residencial e comercial. Além disso, está próximo ao Centro Político de Cuiabá, ao Pantanal Shopping e ao Parque da Família, onde a população usufrui de áreas para lazer.

Shopping

Terreno

Grande Templo - Assembleia de Deus

Secretaria de Estado de Fazenda de Mato Grosso

Edificações Residênciais

300 m em relação ao terreno

600 m em relação ao terreno

1.200m em relação ao terreno

JUSTIFICATIVA DO TERRENO

A figura 30 identificada abaixo, apresenta o terreno escolhido para a elaboração da proposta de projeto arquitetônico de um CAPS i, localizado no bairro Terra Nova na região leste do munícipio de Cuiabá. Um fator determinante para a escolha deste terreno é a falta de um centro de atenção psicossocial na região. O CAPS i existente está localizado na região do Coxipó, sendo muito longe dessa área da cidade. Portanto, se faz necessário a abertura de uma nova sede em outra área da de influência da cidade, de fácil acesso à população.

Figura 30: Terreno



Fonte: Google Maps, 2024.

Bairro: Terra Nova
Endereço: Avenida A (nova) e Avenida Senegal e Rua N.

ÁREA DO TERRENO
14.168,89 m²

LEGENDA:

- Av. Ver. Juliano da Costa Marques
- Avenida A
- Avenida Senegal
- Rua N

ORIENTAÇÃO SOLAR E VENTOS DOMINANTES

A orientação solar e os ventos dominantes são de extrema importância para o desenvolvimento do projeto arquitetônico, visto que influenciam diretamente no conforto térmico e lumínico do usuário, conforme mostra a figura 31.

Figura 31: Orientação Solar e ventos dominantes em relação ao terreno.



Fonte: Google Maps, 2024.

LEVANTAMENTO FOTOGRÁFICO

Figura 32: Levantamento fotográfico do terreno.

A)



B)



C)



Conforme podemos observar na figura 32 A B e C, o terreno apresenta algumas vegetações juntamente com um solo compacto. Além disso, apresentam edificações de alturas diferentes no seu entorno e infraestrutura básica.

Fonte: Google Earth, 2024.

LEVANTAMENTO PLANIALTIMÉTRICO

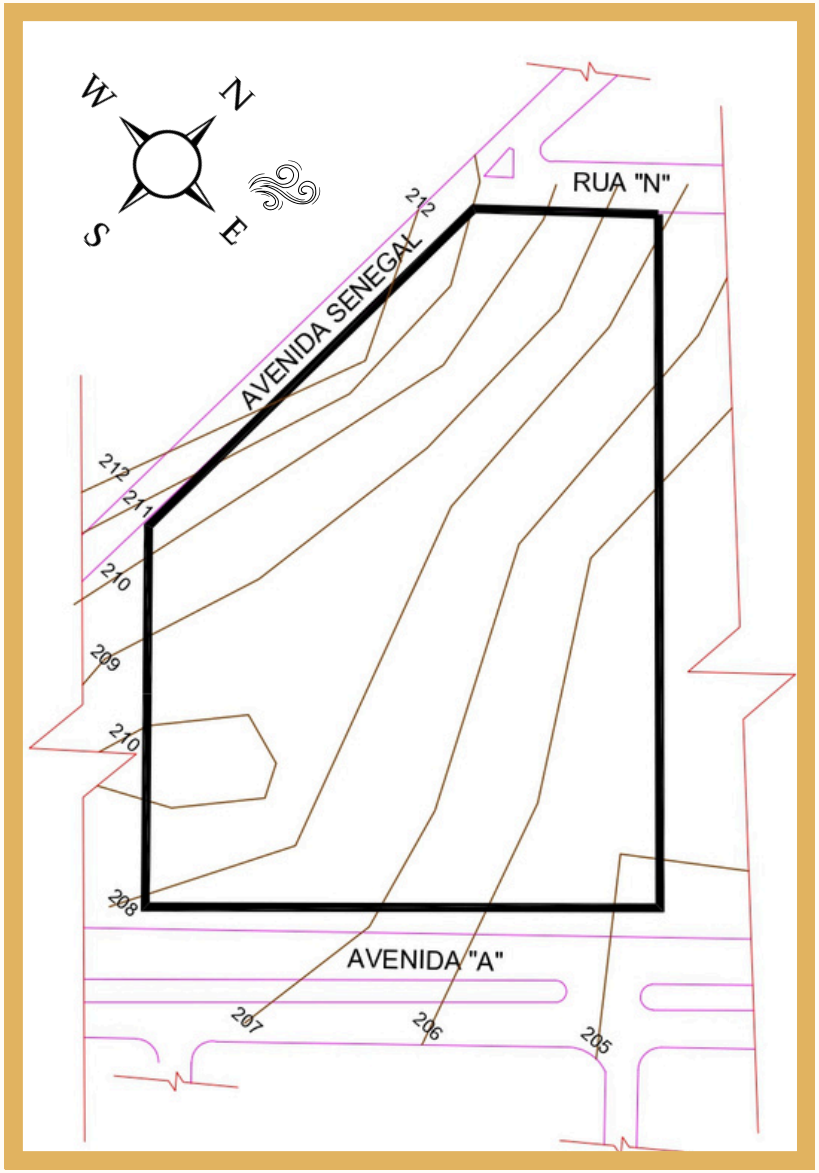
O terreno apresenta um desnível de 7 metros, sendo 212 a curva mais alta, localizada na Avenida Senegal e 205 a curva mais baixa, situada na Avenida A, representados nas figuras 33 e 34, respectivamente.

Figura 33: Imagens de satélite



Fonte: Google Earth, 2024.

Figura 34: Levantamento Topográfico.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS

A escolha do terreno se deu em função de sua localização, pois está em uma área de influência da cidade, permitindo fácil acesso e locomoção da população do entorno. A proposta do projeto tem como objetivo proporcionar maior qualidade de vida à população de Cuiabá, oferecendo mais um ponto de acolhimento na região administrativa leste.

O projeto contempla uma grande área de estacionamento com vagas acessíveis para pacientes, funcionários e serviços de manutenção. O CAPS i foi dividido em três blocos, sendo estes A, B e C, para um melhor funcionamento das atividades.

O bloco A se encontra na curva 206, em frente à Avenida A, e faz o atendimento dos novos pacientes recebendo as famílias. Esse bloco possui 2 pavimentos, sendo térreo e mais um, e trabalha com os usuários em um ritmo mais desacelerado, proporcionando momentos de contemplação da natureza e experiências sensoriais.

Os blocos B e C estão situados na curva 209. Lá ocorrem as atividades físicas, música, artes, dança e também é onde está o refeitório. Aqui está a parte mais enérgica do CAPS i, possibilitando diversão e formas de tratamento integrativo. O acesso dos funcionários acontece através da rua N, situada em uma via local do terreno.



FLUXOS

O CAPS i está bem setorizado em relação aos fluxos de pacientes, funcionários e serviços, possuindo entradas distintas para cada um destes. Dessa forma, pensando na segurança dos usuários, a edificação é cercada por alambrados de proteção, muros e também portões e divisórias de ambientes, para isolar cada área.

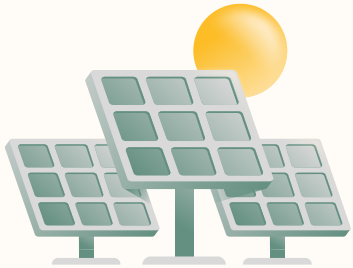
MATERIAIS E ACABAMENTOS

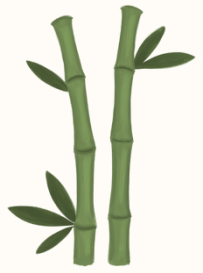
Criar senso de pertencimento dos usuários é um dos objetivos desse projeto, então a integração com a natureza através da biofilia é muito importante. O CAPS i contempla locais de observação da natureza em meio as árvores. Dessa forma, a utilização de materiais naturais se faz presente na escolha do bambu, da madeira, pedras para acabamento das fachadas e muros e cores calmantes, como o verde e tons dourados, que remetem a madeira e a palha.

O uso do vidro com alumínio também está presente na escolha das esquadrias, pensando na durabilidade e resistência dos materiais a longo prazo e na transparência, através da iluminação e ventilação natural entre os ambientes.

O projeto também oferece sistemas de captação de águas pluviais, energia solar através de placas fotovoltaicas, ventilação cruzada e a utilização de brisés de bambu nas fachadas de maior incidência solar.







PROPOSTA PROJETUAL

6

6.1 PROCESSO DE PROJETO

6.2 DIRETRIZES DE PROJETO

6.3 ENSAIOS GRÁFICOS





6.1 PROCESSO DE PROJETO

PÚBLICO ALVO

O projeto do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPS i tem como objetivo atender o público de crianças e adolescentes de idades variadas a partir do nascimento até a idade de 17 anos e 11 meses.

A função primordial de um CAPS i é atender os pacientes em fase aguda do sofrimento mental, proporcionando aos mesmos, calmaria em meio à turbulência em que se encontram.

O atendimento deve acolher o paciente e ajudá-lo a se reestabilizar, tratando cada emoção com cuidado, atenção e respeito.



PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO

O programa de necessidades ajuda a entender os objetivos a serem alcançados através da espacialidade da edificação, de maneira que a forma auxilie na função e no pré-dimensionamento dos ambientes.
O programa de necessidades foi levantando atendendo à Portaria 336/2002, no tocante a equipe técnica. Também levou-se em consideração a visita ao CAPS i existente, que promoveu um maior entendimento das reais necessidades dos pacientes de acordo com conversas com os funcionários.

Dessa maneira, o pré-dimensionamento apresenta a quantidade de cada ambiente a ser desenvolvido no projeto, a setorização dos espaços e a definição da metragem quadrada.

PROGRAMA DE NECESSIDADES



SETOR VIVÊNCIA 01

Recepção
Sala Sensorial
Sala de Acolhimento
Ambiente Familiar
Sala de TV
Sala de Atendimento Individual
Consultório Médico
Sala de Enfermagem
Banheiros Masc., Fem. e PCD
DML
Banheiro Família
Sala de atendimento grupal
Sala Psicóloga
Sala Terapeuta Ocupacional
Sala Assistente Social
Sala Fonoaudióloga
Sala comum - equipe técnica
Espaço de Convivência
Sala de Descanso de Funcionários
WC Funcionários Masc. e Feminino

SETOR VIVÊNCIA 02

Área de Estar
Refeitório
Jardim - descanso e atividades
Banheiro Fem., Masc. e PCD
Banheiro Família
DML
Ateliê de Artes
Sala de Dança
Sala de Música
Pátio Coberto
Fontes interativas- área molhada
Área de Jogos - campo externo
Horta
Quadra de areia
Quadra Poliesportiva

SETOR ADMINISTRATIVO

Recepção
Financeiro
Secretaria
Arquivo
Sala de Reunião
Sala de cópias
Banheiro Fem., Masc. e PCD
DML
Copa



SETOR SERVIÇO

Área de Recepção e Higienização dos Alimentos
Sala da Nutricionista
Vestiários Fem., Masc. e PCD
DML
Copa
Cozinha
Depósito Grande
Depósito Pequeno
Carga e Descarga
Central de gás
Abrigo de Lixo
Medidores de Energia
Reservatório de Água
Vagas carga e descarga

A tabela 03 identifica a descrição e quantidade de cada ambiente de acordo com os usos. Além disso, a equipe técnica do CAPS i será composta, em conformidade com a portaria 336/2002, de um médico psiquiatra, um enfermeiro, quatro profissionais nas áreas da psicologia, terapia ocupacional, assistente social, fonoaudiologia ou outra área necessária ao processo terapêutico.

Tabela 03: Pré-dimensionamento- Setor de Vivência 1

Item	Descrição	Setor	População Fixa	Mobiliário	Quantidade (ambientes)	Dimensão (m² de 1 ambiente)	Total (quantidade de ambientes x dimensão) - M²
TOTAL SETOR VIVÊNCIA 1							#REF!
	Recepção	S. Vivência 1	até 25 pessoas por turno		1	80,00	80,00
	Sala sensorial				1	60,00	60,00
	Sala de acolhimento				1	60,00	60,00
	Ambiente familiar				1	60,00	60,00
	Sala de TV				1	35,00	35,00
	Sala de atendimento individual				1	35,00	35,00
	Consultório médico				1	60,00	60,00
	Sala de enfermagem				1	60,00	60,00
	Banheiros Masc e Fem		03 conj. Bacia sanitárias		2	15,00	30,00
	Banheiro PNE				1	9,00	9,00
	Ateliê de artes				2	50,00	100,00
	Sala de dança				1	80,00	80,00
	Sala de música				1	60,00	60,00
	Sala de atendimento grupal				2	50,00	100,00
	Sala psicóloga				1	15,00	15,00
	Sala terapeuta ocupacional				1	15,00	15,00
	Sala assistente social				1	15,00	15,00
	Sala fonoaudióloga				1	15,00	15,00
	Sala comum- equipe técnica				1	80,00	80,00
	Estacionamento clientes		1/30M² AI		125	12,50	1.562,50
	VAGAS Visitantes		le área computável para estabelecimentos até 10000m², ou seja, 02 VAGAS		2	12,50	25,00
TOTAL SETOR VIVÊNCIAS 2							2.556,50

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

A tabela 04 trata do setor de vivência de pacientes que já são usuários do CAPS i, onde os mesmos já possuem uma rotina de atividades estabelecidas pela equipe técnica. Além disso, os pacientes passam tempo de qualidade desfrutando dos espaços de recreação, sala de artes, música, dança, jardins terapêuticos e espaços esportivos.

Tabela 04: Pré-dimensionamento- Setor de Vivência 2

TOTAL SETOR VIVÊNCIAS 2							2.556,50
	Área de estar				1	80,00	80,00
	Refeitório				1	80,00	80,00
	Jardim com atividades e animais				1	150,00	150,00
	Banheiro PNE				2	9,00	18,00
	Banheiros e vestiários Masc e Fem		03 jogos de cada		2	25,00	50,00
	Pátio coberto		considerar 2m² por criança		1	100,00	100,00
	Fontes interativas- área molhada	S.Vivência 2	considerar 2m² por criança		1	100,00	100,00
	Área de jogos- campo externo				1	250,00	250,00
	Horta				2	15,00	30,00
	Quadra de areia				1	128,00	128,00
	Quadra poliesportiva				1	512,00	512,00
							-
TOTAL SETOR SERVIÇOS							1.498,00

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

O setor administrativo (tabela 05) conta com uma recepção, sala do financeiro, secretaria com sala de cópias e arquivo, sala de reunião, banheiros masculino e feminino, além de uma copa e DML (depósito de material de limpeza) para atender aos funcionários.

Tabela 05: Pré-dimensionamento- Setor Administrativo

TOTAL SETOR ADMINISTRATIVO							313,00
	Recepção				1	10,00	10,00
	Financeiro				1	8,00	8,00
	Secretaria				1	16,00	16,00
	Arquivo				1	10,00	10,00
	sala de reunião				1	35,00	35,00
	Sala de cópias	S. Administrativo	espaço para impressoras e mesa de ap		1	8,00	8,00
	Banheiros e vestiários Masc e Fem				2	15,00	30,00
							-
TOTAL SETOR ADMINISTRATIVO							117,00

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

O setor de serviços, de acordo com a tabela 06, é onde fica a parte do refeitório e toda a sua estrutura. O acesso de carga e descarga acontece nesse espaço para a entrega e preparo dos alimentos. O projeto do CAPSi possui uma área total de 4.484,50m².

Tabela 06: Pré-dimensionamento- Setor de Serviços

	Cozinha				1	50,00	50,00
	Área de recepção e higienização dos alimentos				1	25,00	25,00
	Sala da nutricionista				1	8,00	8,00
	Lavanderia				1	12,00	12,00
	Estendal				1	12,00	12,00
	Vestiário e banheiro dos funcionários (masc e fem)				2	12,00	24,00
	Sala de descanso funcionarios				1	4,00	4,00
	Carga e descarga				1	80,00	80,00
	Central de gás	S. Serviços			1	9,00	3,00
	Depósito de lixo				1	15,00	15,00
	Medidores de energia				1	4,00	4,00
	Reservatório de água com reserva para incendio				1	25,00	6,00
	Depósito - grande e pequeno				2	12,00	24,00
	Vagas carga e descarga			1/30m² AI - área instalada	2	27,00	27,00
	Vaga de ambulância				1	19,00	19,00

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA

Figura 35: Organograma e Fluxograma

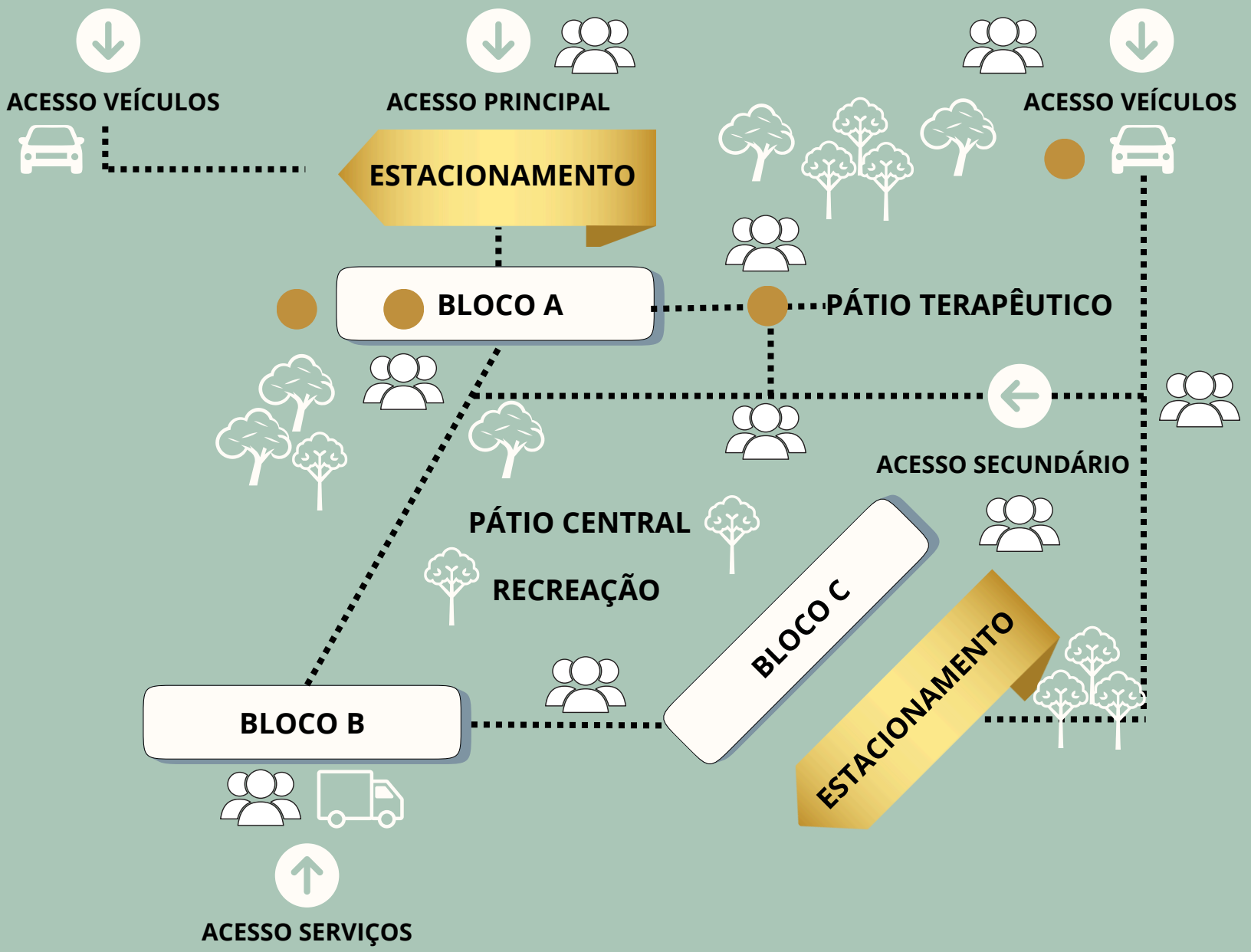


LEGENDA:

1. **BLOCO A: SETOR DE VIVÊNCIA 1 E SETOR ADMINISTRATIVO**
2. **BLOCO B: SETOR SERVIÇOS**
3. **BLOCO C: SETOR DE VIVÊNCIA 2**

CIRCULAÇÃO VERTICAL

ACESSOS



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

ATIVIDADES

O CAPS i oferece atividades extras como forma de auxiliar o processo terapêutico, cognitivo e sensório-motor de cada paciente.
Serão disponibilizadas aulas de dança, artes (modelagem de cerâmica, pintura) e música, além de um espaço esportivo com quadra poliesportiva, quadra de areia, parquinho infantil e campo de futebol.
O pátio central também conta uma área molhada, com fontes interativas e uma faixa exclusiva para caminhada, feita com fina lâmina d'água, como forma de explorar texturas, cores e sentidos, gerando apropriação dos espaços externos.



Fonte: CANVA, 2024.



Fonte: CANVA, 2024.

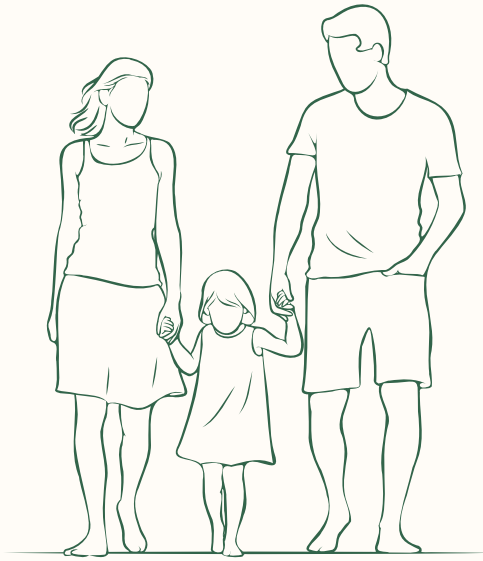
POPULAÇÃO

A população fixa do CAPS i está associada aos funcionários e profissionais que trabalham no local.
Ademais, de acordo com a portaria 336/2002, o CAPS i permite 15 pessoas por turno de atendimento ou 25 pacientes ao dia.

Além disso, temos uma população variável de pais e familiares que frequentam às instalações ao acompanharem os pacientes e também de prestadores de serviços para devidas manutenções das instalações.



Fonte: PMSCS, 2023.



6.2 DIRETRIZES DE PROJETO

PARTIDO ARQUITETÔNICO

O projeto do CAPS i nasce a partir do conceito de proporcionar experiências, tendo como base a escolha do indivíduo. O ato de escolher é uma parte fundamental da existência humana. É sobre ter liberdade de poder ser quem se é.

Em busca de ofertar experiências às pessoas, a neuroarquitetura se faz presente, tendo em vista a valoração emocional do ser humano.

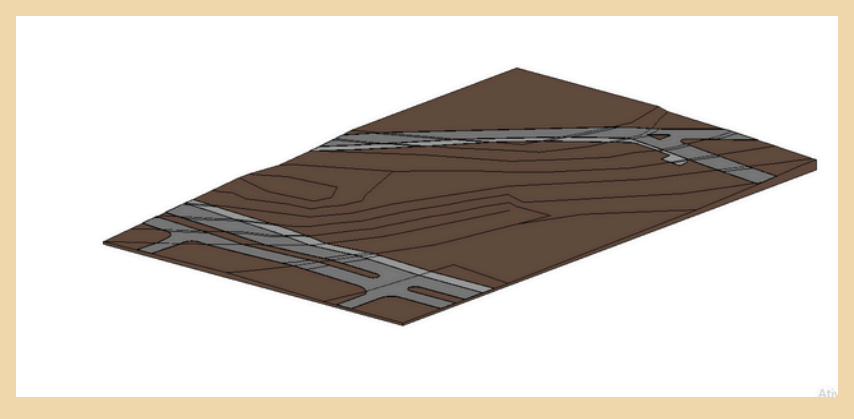
O conceito de **acolhimento, identidade e apropriação** são os pilares de sustentação desse projeto.

As formas inspiram acolhimento através das coberturas curvas, nos detalhes dos caminhos sinuosos, visto que formatos curvilíneos são mais atraentes e aconchegantes.

A identidade é muito subjetiva, mas ao criar espaços biofílicos e agradáveis aos olhos, geramos conexões com as pessoas e, este fator muito particular, gera um sentimento de pertencimento, criando lugares de forma singular, ocasionando a apropriação dos espaços.

O projeto se desenvolve a partir da topografia existente, onde foram estabelecidos dois platôs com um desnível de 3 metros entre eles.

Figura 36: Terreno existente



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 37: Implantação- Vista 3D



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

PROPOSTA CONCEITUAL

Pensando na neurodiversidade das pessoas, que se dividem em indivíduos típicos e atípicos, os espaços são utilizados como forma de organizar a mente e as emoções de cada um, sendo até um elemento colaborador na identificação de quadros de transtornos mentais.

Pessoas são consideradas atípicas quando há algum tipo de espectro autista (TEA), ou quadro de depressão, ansiedade, bipolaridade, entre tantos outros possíveis diagnósticos. Nestes casos, a demanda é crescente para proporcionar espaços as pessoas hiposensíveis (aquelas que buscam mais sensorialidade, que se agitam com maior frequência, que repetem movimentos e buscam tocar em texturas) como também para as pessoas hipersensíveis (aquelas cuja a sonorização, a textura, formato e cores, ou mesmo a presença de outras pessoas por perto as incomodam). Visto isso, o projeto se desenvolve em duas áreas, conectando a área hiposensível a outra hipersensível, situadas em platôs diferentes do terreno.

O pátio situado no platô 206 possui um jardim sensorial, cercado por ipês coloridos, vegetações de folhagens exuberantes, caminhos sinuosos e locais de contemplação para que esse perfil de paciente. O outro platô traz elementos com mais formas, texturas e atividades físicas, propiciando uma forma mais ativa de recreação para os pacientes.

O estudo das emoções gera empatia com os usuários e impacta diretamente em como nos relacionamos com os espaços. O projeto busca sincronizar ambientes de forma harmônica, com uma clara organização espacial e delicadeza no olhar.





6.3 ENSAIOS GRÁFICOS

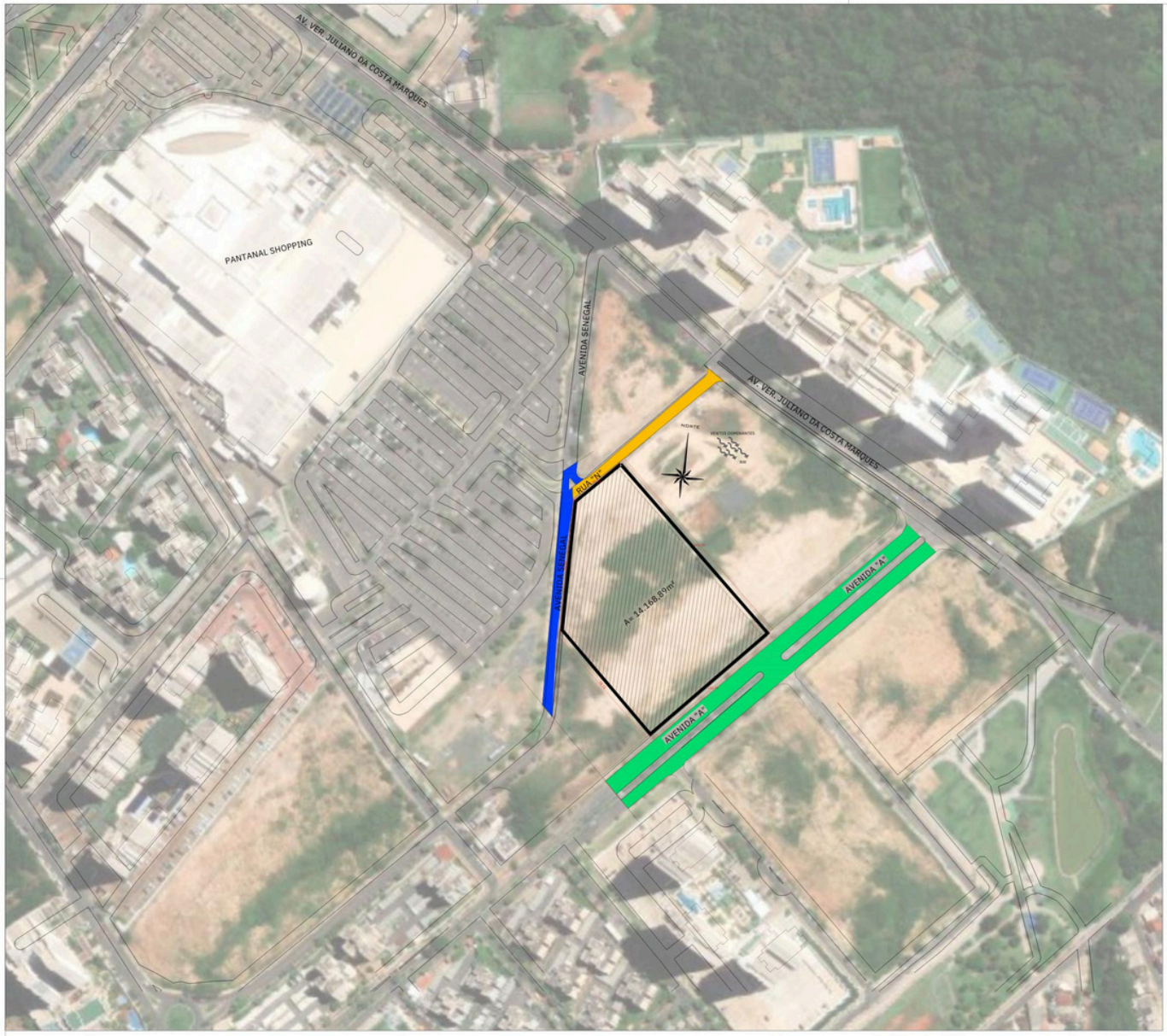




1. SITUAÇÃO
2. IMPLANTAÇÃO
3. SETORIZAÇÃO
4. PLANTA HUMANIZADA
5. MALHA DE PILAR
6. PLANTA DE COBERTURA
7. CORTES
8. FACHADAS
9. PERSPECTIVAS EXTERNAS
10. PERSPECTIVAS INTERNAS

1. PLANTA DE SITUAÇÃO

Figura 38: Planta de Situação



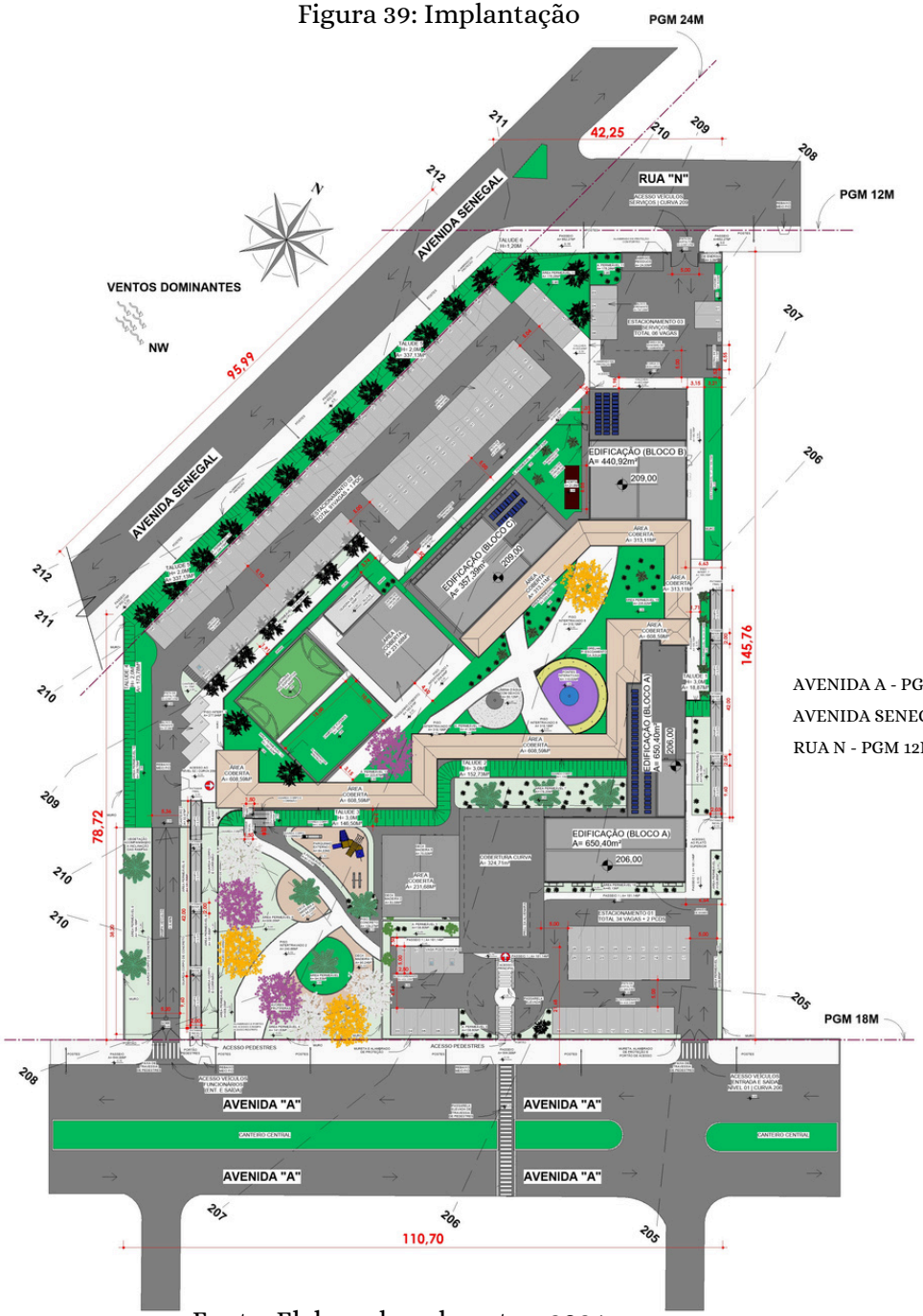
Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Área total do terreno = 14.168,89 m²

O terreno está localizado no bairro **Terra Nova**, na região administrativa **leste** de Cuiabá, nas proximidades do Pantanal Shopping e Parque da Família, conforme apresenta a figura 38.

2. IMPLANTAÇÃO

Figura 39: Implantação



AVENIDA A - PGM 18M

AVENIDA SENEGAL - PGM 24M

RUA N - PGM 12M

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

O terreno possui uma declividade de 7 metros.

A implantação (figura 39) foi dividida em dois platôs com um desnível de 3m entre elas. As curvas 206 e 209 foram adotadas para inserir as edificações.

O acesso principal ocorre pela Avenida A e o acesso de serviços ocorre pela rua N.

Os pátios externos foram trabalhados de duas formas: o 1º sendo mais calmo e relaxante e o 2º mais enérgico e com muitas texturas. Essa conexão entre os pavimentos ocorre de forma harmônica, respeitando as diferenças de cada indivíduo.

QUADRO DE ÁREAS

ZONEAMENTO	ZONA DE CORREDOR DE TRÁFEGO 3 - ZCTR 3
ÁREA DO TERRENO	14.168,89M²

ÍNDICES URBANÍSTICOS	PERMITIDO	UTILIZADO
COEFICIENTE DE OCUPAÇÃO	0,65	0,22
POTENCIAL CONSTRUTIVO	2,00	--
LIMITE DE ADENSAMENTO	4,00	--
COEFICIENTE DE PERMEABILIDADE	0,25	0,37
COBERTURA VEGETAL ARBÓREA	0,05	0,09
COBERTURA VEGETAL PAISAGÍSTICA	0,20	0,28
POTENCIAL CONSTRUTIVO EXCEDENTE	2,00	--
VAGAS DE ESTACIONAMENTO	1/30M² AI	134 VAGAS

LEGENDA	ÍNDICES URBANÍSTICOS	TOTAL M²	TOTAL %
	ÁREA EDIFICADA	3.969,19M²	27%
	ÁREA PERMEÁVEL 5.139,50M² + 847,96M²	5.987,46M²	43%
	ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA	3.969,19M²	28%
	ÁREA PAV. DE ASFALTO	3.432,70M²	24%
	CALÇADAS E CAMINHOS	2.527,25M²	18%
	PISO DRENANTE (50% DE PERMEABILIDADE) 847,96M²	1.695,92M²	12%

ÁREAS PERMEÁVEIS

CANTEIROS, TALUDES E ÁREAS PERMEÁVEIS

ÁREA PERMEÁVEL 1	28,86M²	ÁREA PERMEÁVEL 11	176,26M²
ÁREA PERMEÁVEL 2	128,15M²	ÁREA PERMEÁVEL 12	387,52M²
ÁREA PERMEÁVEL 3	138,60M²	ÁREA PERMEÁVEL 13	223,67M²
ÁREA PERMEÁVEL 4	141,53M²	ÁREA PERMEÁVEL 14	41,50M²
ÁREA PERMEÁVEL 5	308,05M²	ÁREA PERMEÁVEL 15	235,32M²
ÁREA PERMEÁVEL 6	81,51M²	ÁREA PERMEÁVEL 16	31,94M²
ÁREA PERMEÁVEL 7	178,20M²	ÁREA PERMEÁVEL 17	106,15M²
ÁREA PERMEÁVEL 8	181,69M²	ÁREA PERMEÁVEL 18	45,13M²
ÁREA PERMEÁVEL 9	194,18M²	ÁREA PERMEÁVEL 19	60,73M²
ÁREA PERMEÁVEL 10	299,75M²	CANTEIRO 1	16,63M²
TALUDE 1	18,87M²	CANTEIRO 2	32,47M²
TALUDE 2	152,73M²	CANTEIRO 3	16,40M²
TALUDE 3	146,50M²	CANTEIRO 4	15,00M²
TALUDE 4	173,78M²		
TALUDE 5	337,13M²		
TOTAL	3.898,25M²		

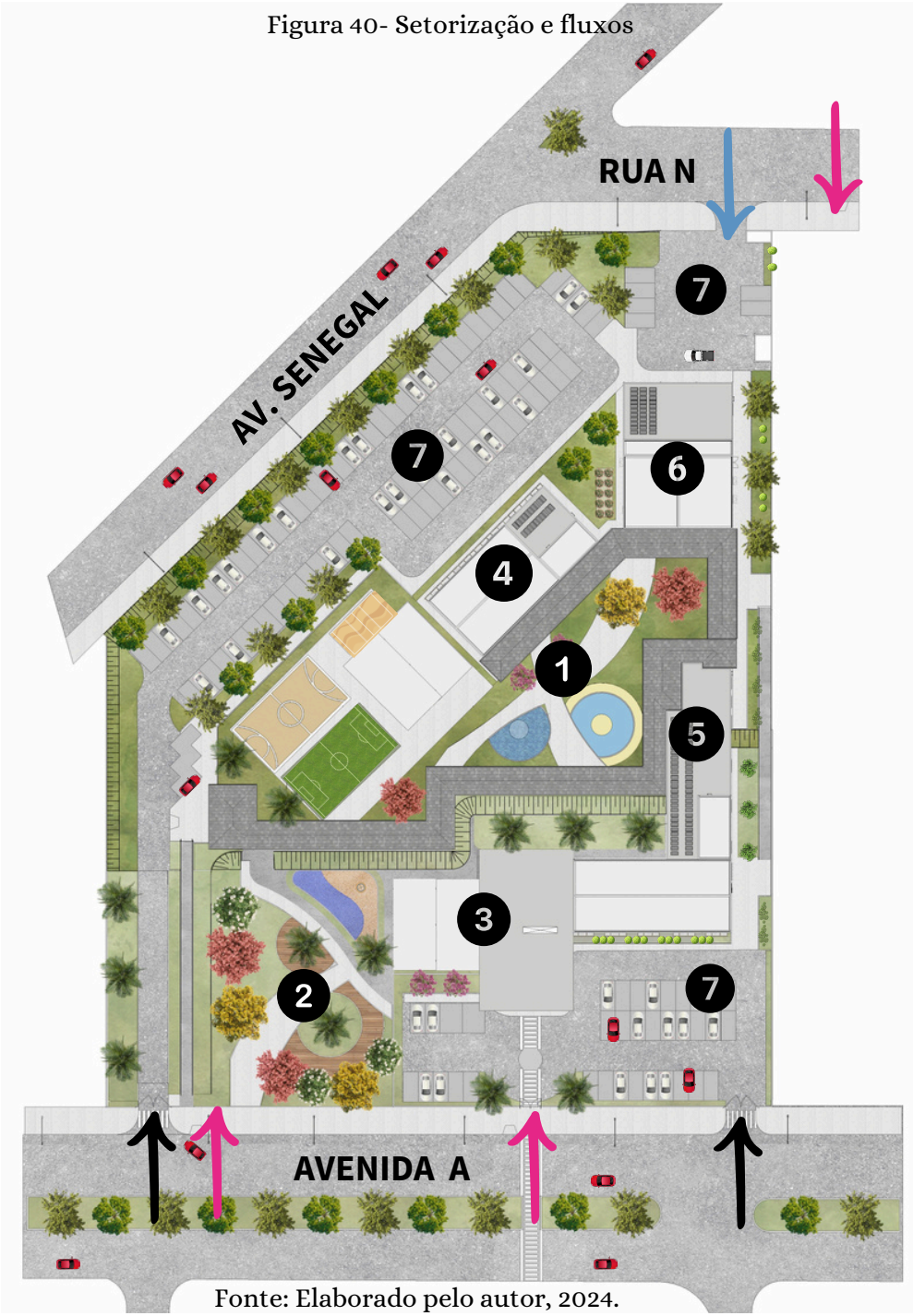
Tabela 02: Índices Urbanísticos

ÍNDICES URBANÍSTICOS								
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)	Gabarito de Altura
ZCTR 3	0,65	0,20	0,05	0,25	2,00	4,00	2,00	-

Fonte: Lei 389/2015, Uso e Ocupação do Solo, 2024.

3. SETORIZAÇÃO

Figura 40- Setorização e fluxos



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

De acordo com a figura 40, há uma visível separação dos fluxos de funcionários e pacientes, possuindo corredores técnicos de acesso restrito. É uma parte muito importante no projeto e foi pensado para que esse convívio seja harmônico e bem dividido. Ademais, pode-se ver os pátios de conexão entre os blocos. Bloco A térreo - pátio hípersensível. Bloco A no 1º pavimento, blocos B e C- pátio hiposensível.

1 PÁTIO HIPOSENSÍVEL

2 PÁTIO HIPERSENSÍVEL

3 SETOR DE VIVÊNCIAS 1

4 SETOR DE VIVÊNCIAS 2

5 SETOR ADMINISTRATIVO

6 SETOR DE SERVIÇOS

7 ESTACIONAMENTO

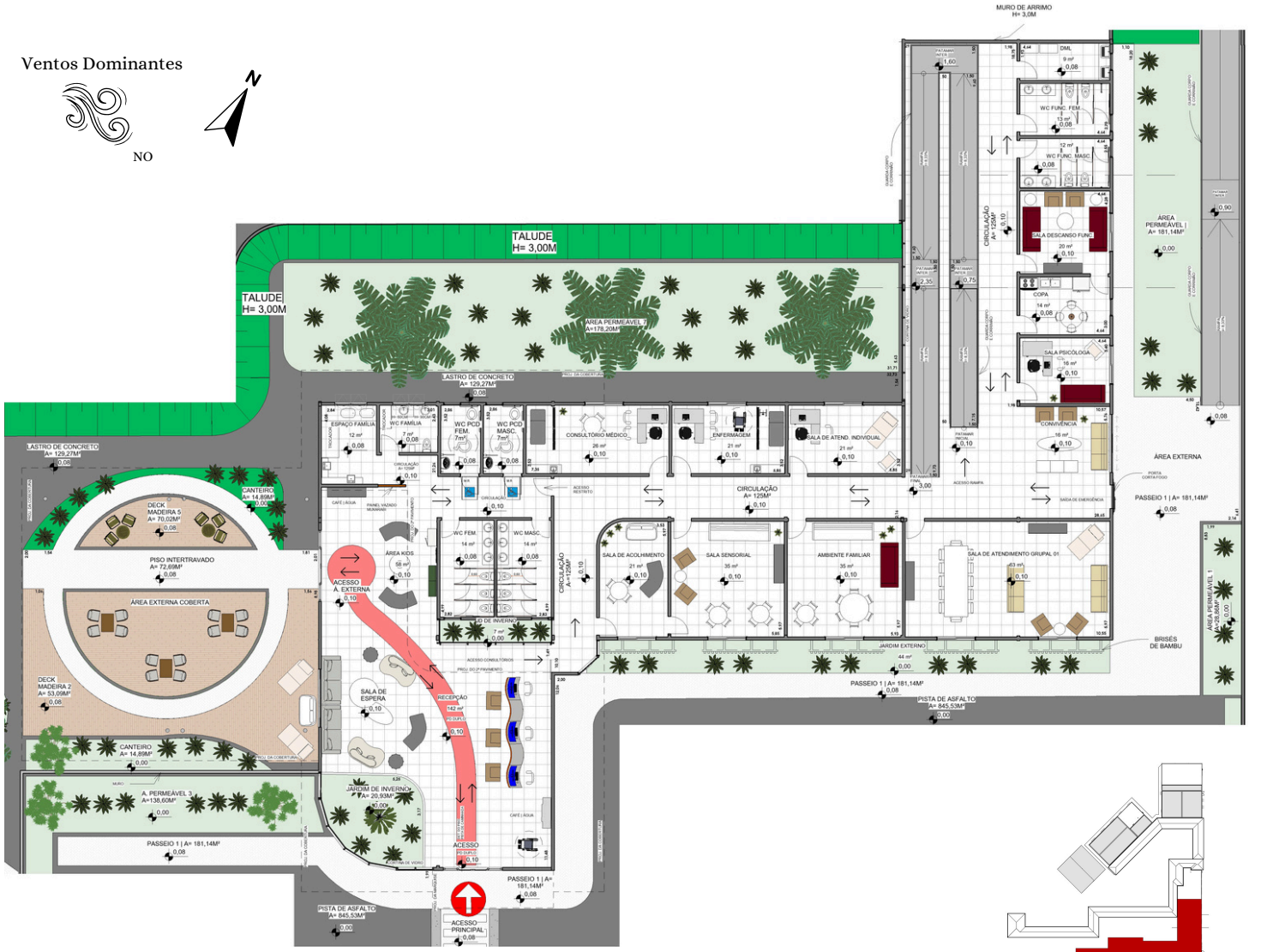
ACESSO PEDESTRES

ACESSO VEÍCULOS

ACESSO SERVIÇOS

4. PLANTA HUMANIZADA BLOCO A - TÉRREO

Figura 41: Planta Humanizada- Bloco A - Térreo



PLANTA-CHAVE BLOCO A - TÉRREO

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

BLOCO A - TÉRREO

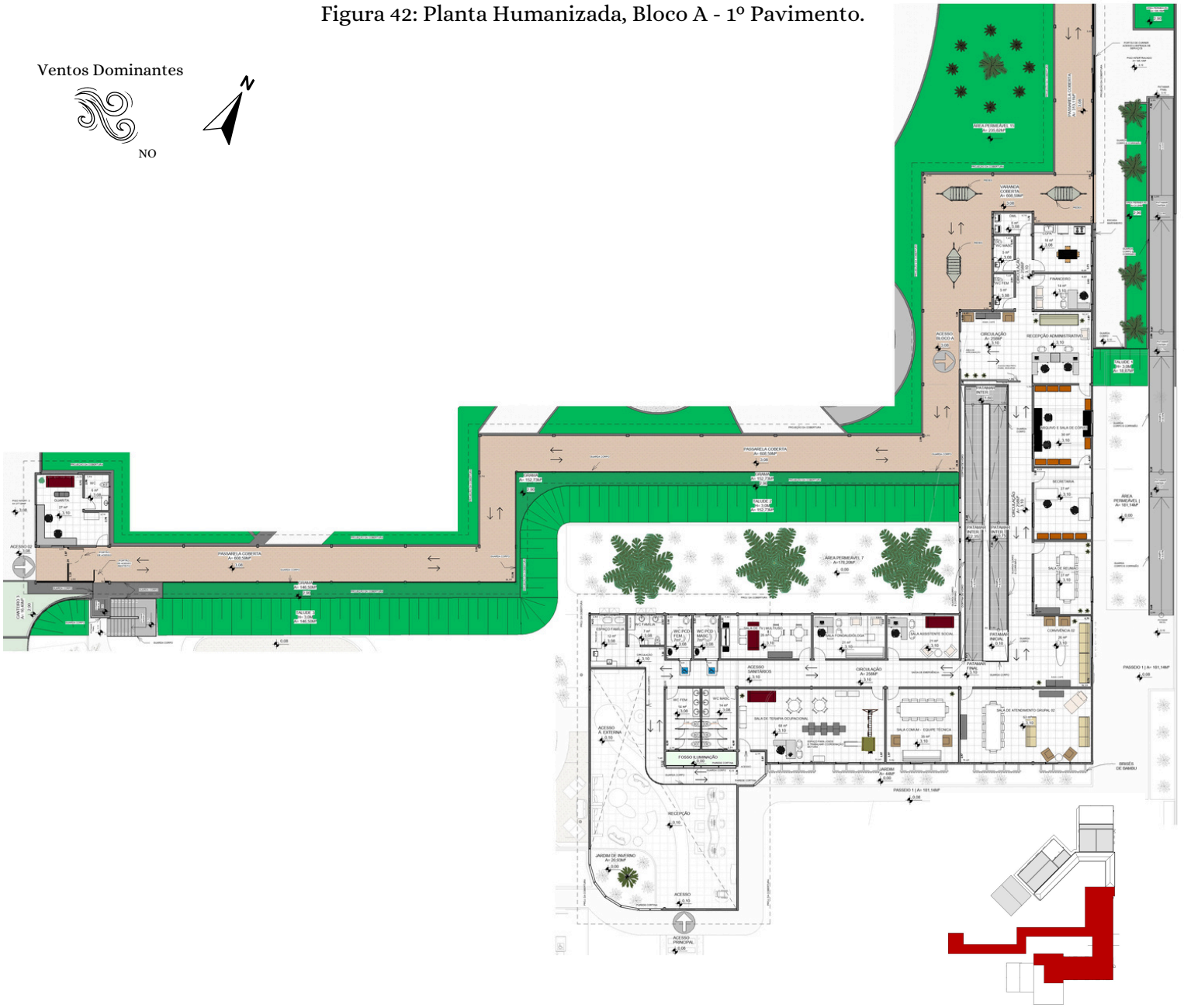
O bloco A (figura 41) é a entrada principal da edificação e está preparado para receber e tratar os novos pacientes.

Foi projetada uma pista de caminhada no piso para chamar a atenção das crianças, levando-as diretamente para a área kids e também para os espaços de convivência externos, que estão em frente ao parquinho.

As curvas se repetem nos elementos de piso, coberturas e mobiliário, reforçando a ideia de leveza e acolhimento.

4. PLANTA HUMANIZADA
BLOCO A – 1º PAVIMENTO

Figura 42: Planta Humanizada, Bloco A - 1º Pavimento.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

PLANTA-CHAVE BLOCO A - 1º PAV.

BLOCO A - 1º PAVIMENTO

O 1º pavimento do Bloco A (figura 42) pode ser acessado através da administração da edificação, que está 3 metros acima do térreo, e também conta com uma grande passarela coberta, que sai do estacionamento em direção à entrada do bloco.

A passarela coberta foi concebida para que o edifício funcione como um verdadeiro abraço aos usuários, oferecendo uma arquitetura acolhedora e protetiva. Sua disposição permite uma visão clara de qualquer ponto, garantindo a segurança e a integração visual, além de proporcionar abrigo contra as condições climáticas adversas.

4. PLANTA HUMANIZADA – BLOCO B E C

Figura 43: Planta Humanizada, Bloco B e C



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

BLOCO B e C

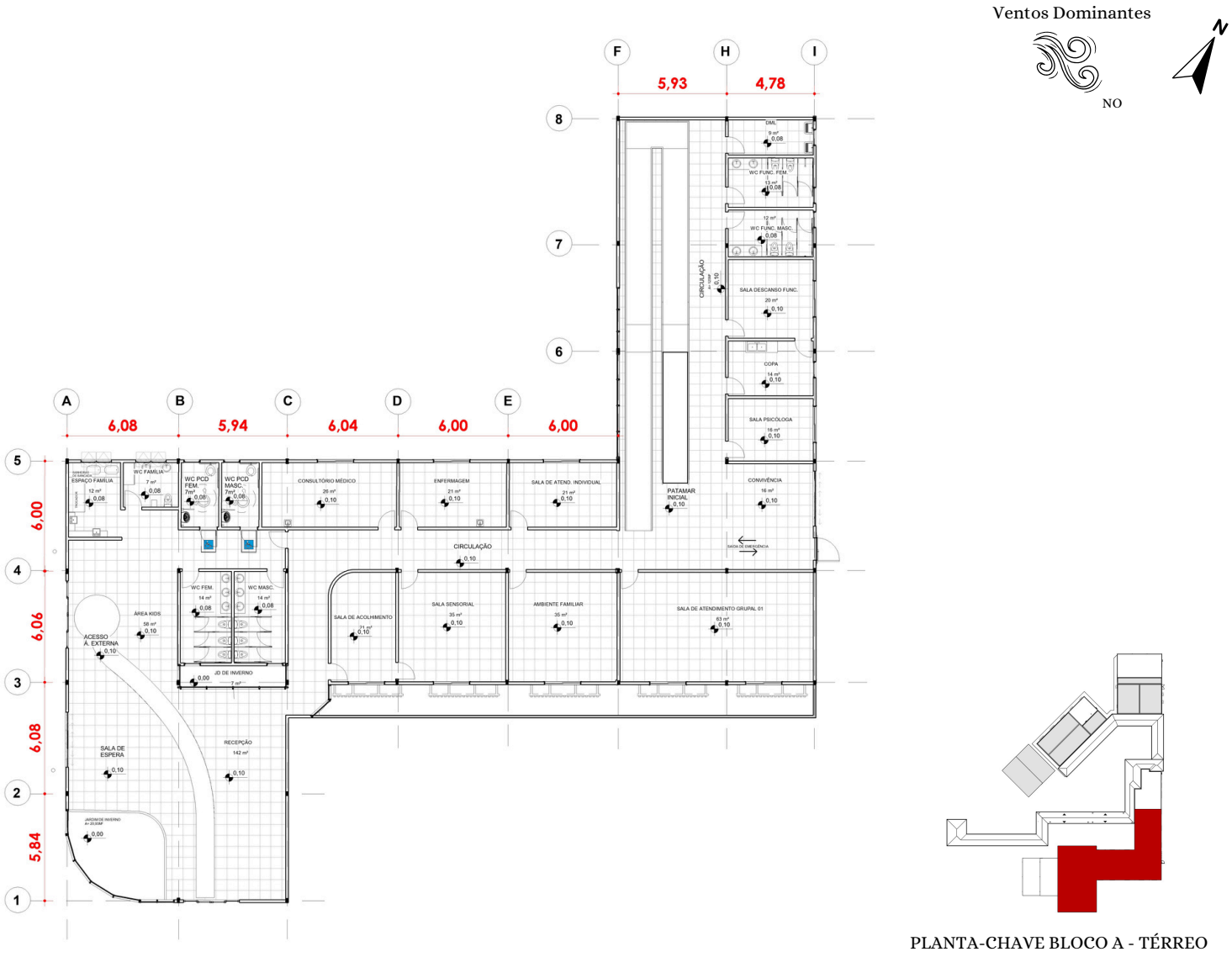
Neste pavimento encontram-se os Blocos B e C (figura 43), que circundam o pátio central. Esse espaço multifuncional é palco de atividades como práticas físicas, música, artes, dança e caminhadas sobre fontes interativas, além de abrigar o refeitório, um ponto central de convivência.

A disposição dos blocos foi cuidadosamente planejada para reforçar a sensação de acolhimento e otimizar a circulação entre eles. Nas varandas, áreas de descanso oferecem vistas privilegiadas para o pátio, proporcionando momentos de tranquilidade e integração com o ambiente.

5. MALHA DE PILAR

Figura 44: Malha de Pilar- Bloco A - térreo

A malha segue em módulos de 6x6 metros, conforme mostra a figura 44.



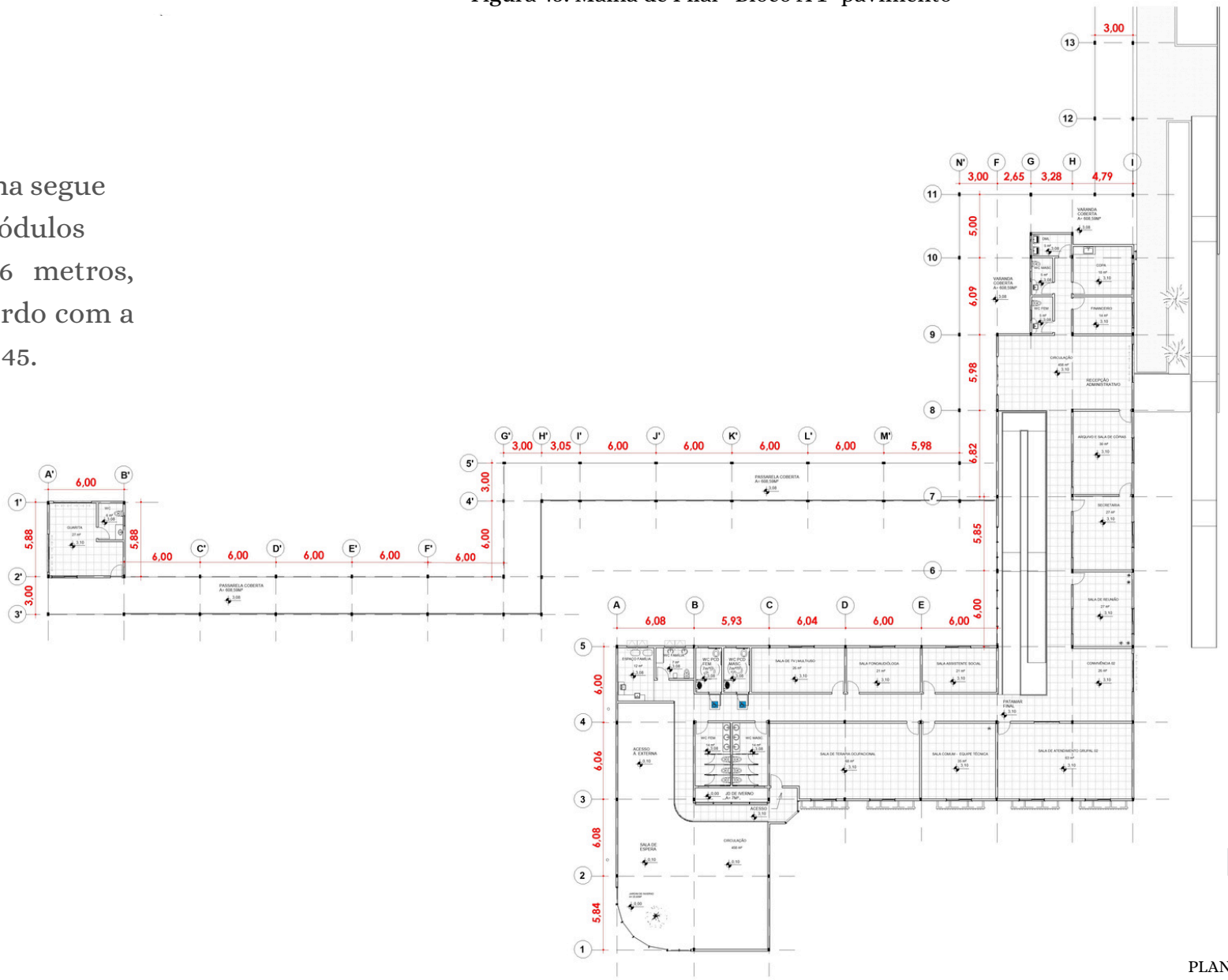
PLANTA-CHAVE BLOCO A - TÉRREO

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

5. MALHA DE PILAR

Figura 45: Malha de Pilar- Bloco A 1º pavimento

A malha segue em módulos de 6x6 metros, de acordo com a figura 45.

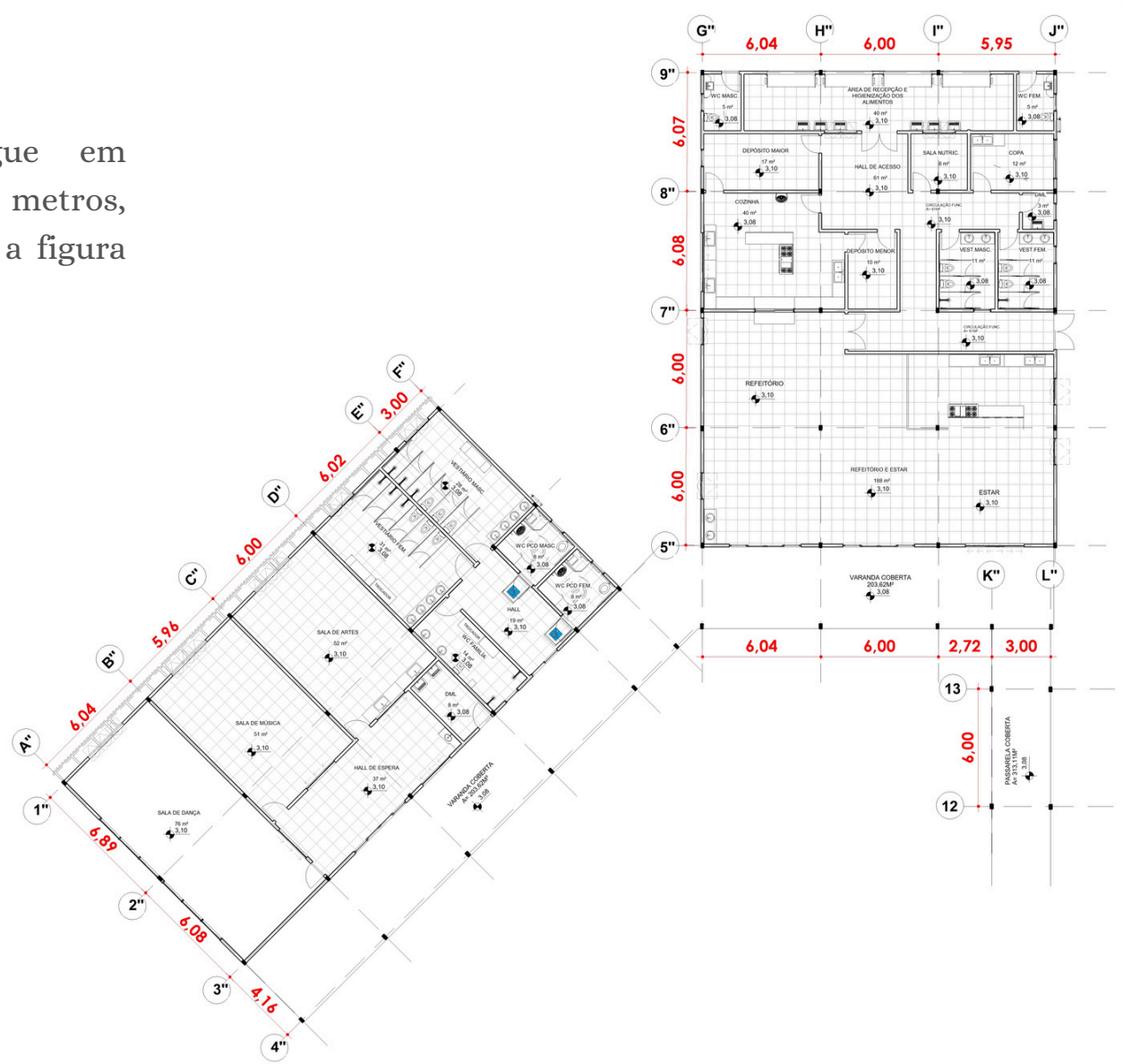


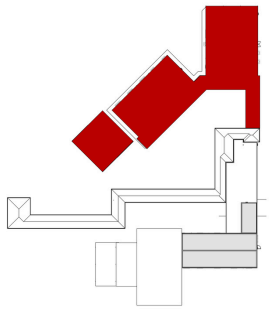
Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

5. MALHA DE PILAR

A malha segue em módulos de 6x6 metros, de acordo com a figura 46.

Figura 46: Malha de Pilar- Bloco B e C



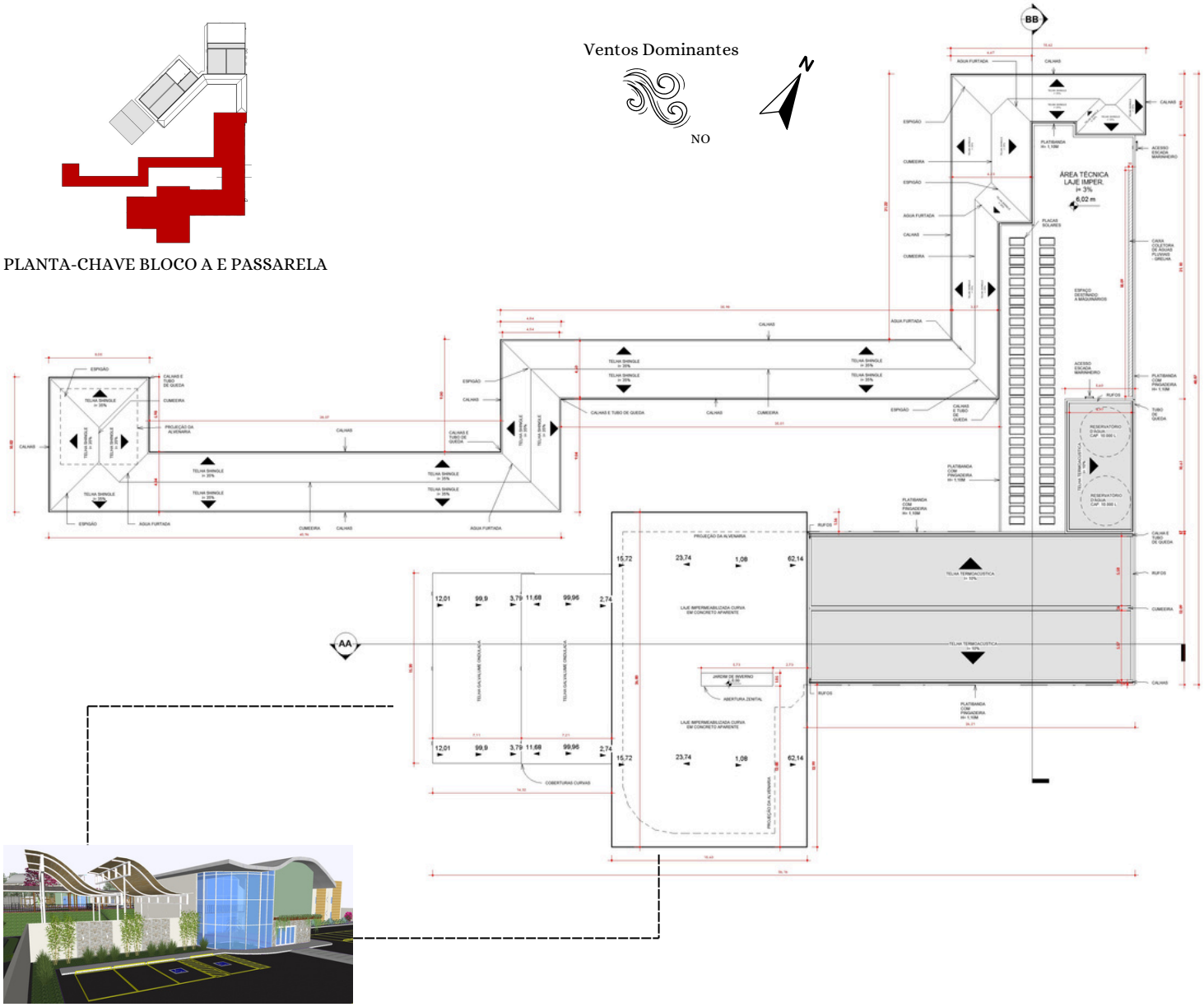


PLANTA-CHAVE BLOCO B E C

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

6. PLANTA DE COBERTURA BLOCO A E PASSARELA

Figura 47: Planta de Cobertura - Bloco A e passarela

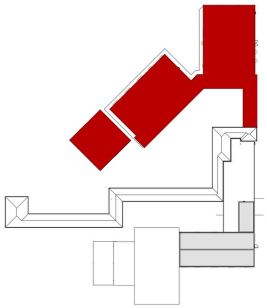


Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Conforme apresenta a figura 47, a cobertura do edifício foi concebida com duas abordagens distintas: uma apresenta formas contemporâneas e retilíneas, enquanto a outra adota linhas orgânicas e onduladas. As estruturas curvas conferem leveza ao conjunto, criando a sensação de que flutuam no ar.

6. PLANTA DE COBERTURA BLOCO B E C

Figura 48: Planta de Cobertura - Bloco B e C



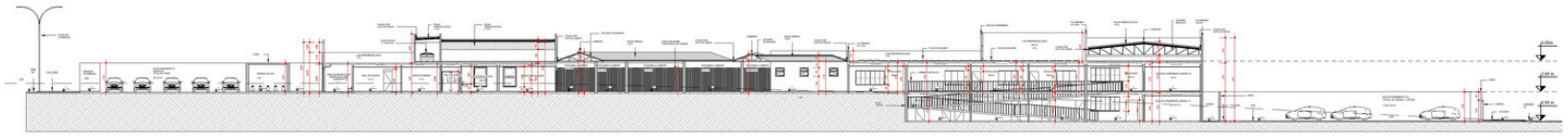
PLANTA-CHAVE BLOCO B E C

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Para reforçar a durabilidade e a conexão com a natureza, foram utilizados materiais como madeira e alumínio (figura 48). Já o concreto armado, aplicado em uma laje impermeabilizada, agrega um toque de rusticidade e remete ao conceito da "verdade dos materiais", defendido por Louis Sullivan. Essa combinação harmoniza inovação estética com autenticidade e robustez.

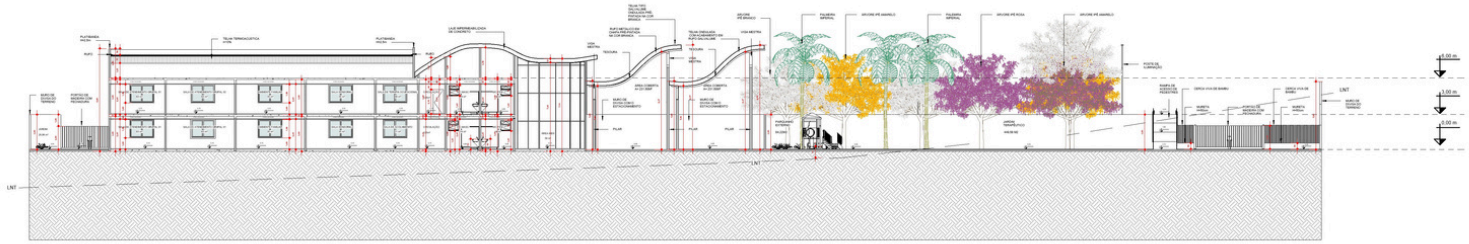
7. CORTES

Figura 49: Cortes AA e BB



1 CORTE BB - BLOCO A
1 : 200

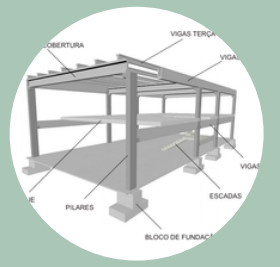
A figura 49 demonstra o corte BB pegando o terreno em sua porção longitudinal.



3 CORTE AA - BLOCO A
1 : 200

Já no corte AA, evidencia-se o terreno em sua porção transversal.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.



Estrutura em pré-moldado



Laje impermeabilizada na cor branca



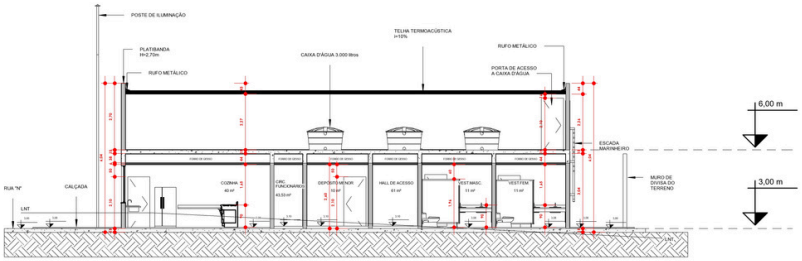
Telha termoacústica



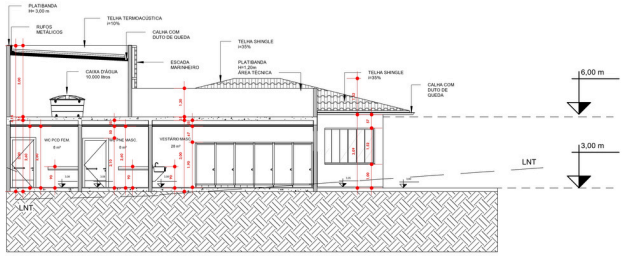
Telhas shingle

7. CORTES

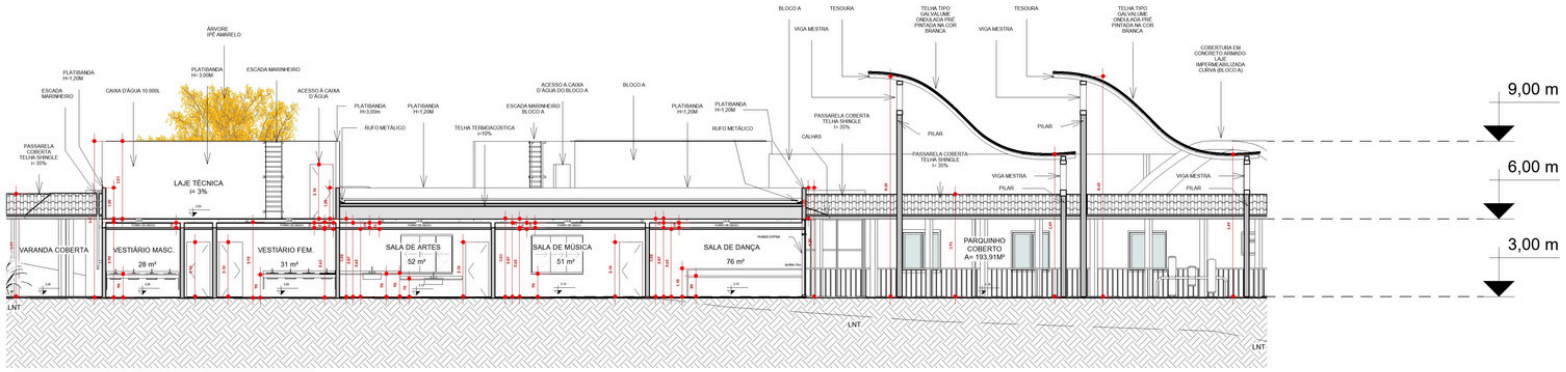
Figura 50: Cortes CC, DD e EE



2 CORTE CC - BLOCO B
1 : 150

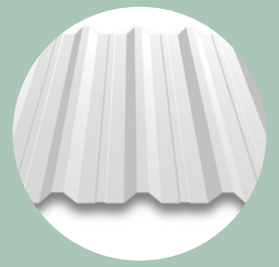


4 CORTE DD- BLOCO C
1 : 150

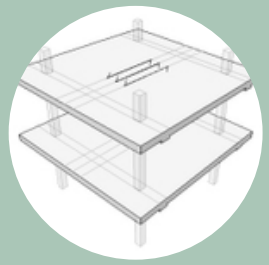


5 CORTE EE
1 : 150

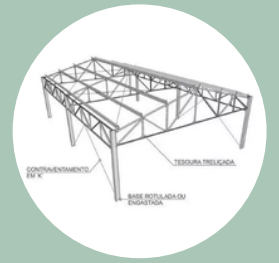
Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.



Telha galvalume ondulada pré-pintada branca



Malha de pilares 6x6



Tesoura metálica



Painéis fotovoltaicos

8. FACHADAS

Figura 51: Fachada Sudeste





Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.



Brises de Bambu



Pedra Moledo



Pintura Verde



Pintura Bege

8. FACHADAS

Figura 52: Fachadas Norte e Noroeste





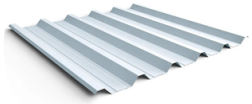
Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.



Forro de Madeira



Piso Lajotas



Telha Galvalume Ondulada



Cerca Viva de Bambu

Figura 53: Fachada Principal (Avenida A)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

9. PERSPECTIVAS EXTERNAS

Figura 54: Bloco A (térreo) - Pátio Hipersensível



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

9. PERSPECTIVAS EXTERNAS

Figura 55: Blocos A, B e C - Pátio Hiposensível



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 56: Vista pela fonte sensorial



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 57: Bloco C - Áreas esportivas



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

9. PERSPECTIVAS EXTERNAS

Figura 58: Perspectivas externas A,B,C e D.



A: ACESSO 02- ENTRADA PEDESTRES



B: ACESSO VEÍCULOS



C: CAMINHOS PARA ÁREAS ESPORTIVAS



D: CORREDOR TÉCNICO- BLOCO B

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 59: Vista aérea (Avenida A).



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

9. PERSPECTIVAS EXTERNAS

Figura 60: Vista Global.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 61: Recepção principal - Bloco A



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 62: Recepção principal - detalhes- Bloco A



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 63: Recepção principal- Espaço kids



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 64: WC Família- Bloco A térreo - Vista lateral



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 65: B e C - WC Família- Bloco A térreo.

B)



C)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 66: Sala Sensorial- Bloco A- Vista A



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 67: Sala Sensorial- Bloco A - Vista B



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 68: Sala Sensorial- Bloco A - Vista C



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 69: Sala Sensorial- Bloco A - Vista D



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 70: Recepção da Administração - Bloco A (1)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 71 Recepção da Administração - Bloco A (2)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 72: Recepção da Administração - Bloco A (3)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 73: Recepção da Administração - Bloco A (4)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 74: Espaços de Convivência - Bloco A térreo - Acesso à rampa



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 75: Espaços de Convivência - Bloco A térreo



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 76: Acesso ao Bloco C.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 77: A e B - Acesso ao Bloco C - Perspectivas

A)



B)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 78: Sala de Dança - Espaço Aldo Lotufo



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 79: Sala de Dança - Espaço Aldo Lotufo (2)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 80: Sala de Dança - Espaço Aldo Lotufo (3)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 81: A, B e C - Sala de Dança - Espaço Aldo Lotufo

A)



B)



C)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 82: Refeitório - Bloco B.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 83: Refeitório - Bloco B (2)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 84: Refeitório - Bloco B - (3)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 85: Refeitório - Bloco B (4)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 86: Refeitório - Bloco B (5)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Figura 87: Área de cocção - Bloco B



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho permitiu aprofundar a compreensão acerca da importância dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) como espaços de acolhimento e tratamento para crianças e adolescentes em fase de sofrimento psíquico agudo. Partindo do contexto histórico da evolução da saúde mental, enfatizou-se a necessidade de abordagens multidisciplinares que considerem as dimensões emocionais, cognitivas e comportamentais do indivíduo.

O projeto arquitetônico desenvolvido buscou responder às diretrizes apresentadas na Portaria 336/2002 do Ministério da Saúde, privilegiando a criação de um ambiente funcional, acolhedor e inclusivo, capaz de fortalecer os vínculos entre profissionais, pacientes e suas famílias. A concepção do espaço visou não apenas atender às necessidades terapêuticas, mas também proporcionar um local que favoreça a integração social e promova o desenvolvimento humano em todas as suas dimensões.

Os resultados alcançados evidenciam que a arquitetura pode se tornar um agente transformador, potencializando os efeitos das práticas de saúde mental e ampliando as possibilidades de inclusão e autonomia dos pacientes.
Por fim, reconhece-se que este trabalho contribui tanto para o campo da arquitetura quanto para a área da saúde pública, mostrando a relevância do diálogo multidisciplinar para a construção de soluções que atendam às demandas da sociedade contemporânea. Espera-se que esta pesquisa inspire futuras iniciativas voltadas à criação de espaços terapêuticos humanizados, reafirmando o compromisso com a promoção da saúde mental e o respeito à dignidade de todos os indivíduos.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6492: Documentação técnica para projetos arquitetônicos e urbanísticos. Rio de Janeiro, 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9077: Saídas de emergência em edifícios. Rio de Janeiro, 2001.

BARLOW, David; DURAND, Mark. Psicopatologia: uma abordagem integrada. São Paulo: Cengage Learning Edições LDTA. 2016.

Biblioteca Virtual em Saúde, s.d. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial3/#:~:text=O%20movimento%20antimanicomial%20caracteriza%2Dse,em%20nome%20de%20pretensos%20tratamentos. Acesso em: 07 mai. 2024.

BRASIL, Lei n. 10.216, 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 07 mai. 2024.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Portaria nº 2489 de 09 de julho de 2019. Altera a Portaria nº 93, de 07 de julho de 1998, que dispõe sobre a exportação e importação da fauna silvestre. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jul. 2019. Seção 1, p. 50. Disponível em: https://www.ibama.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&legislacao=138522. Acesso em: 14 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336 de 19 de Fevereiro de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 07 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 24 de Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 de dez. 2011. Seção 1, p. 59. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_comp.html. Acesso em: 07 mai. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil, p. 6. Brasília, DF, 10 nov. 2005

CAMPOS, Juliana; SILVEIRA, José; SILVA, Geovany; LIMA, Eduardo; FILHO, Mauro; DANTAS, Niara. Proposta de avaliação da qualidade de vida e do bem-estar em áreas verdes urbanas. Revista da Associação Nacional de Tecnologia do Ambiente Construído, n. 3, p. 2, 2021.

Centro Maggie de Leeds. Archdaily, 24 jul. 2021. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/941721/centro-maggie-de-leeds-heatherwick-studio?ad_medium=gallery. Acesso em: 22 mai. 2024.

CCMS, Centro Cultural Ministério da Saúde. CAPS e outros serviços: Relação de Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF, Esplanada dos Ministérios, s.d. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/SAUDEMENTAL/capsmatogrosso.php. Acesso em: 14 abr. 2024.

COLE, Emily. História ilustrada da arquitetura: um estudo das edificações, desde o Egito Antigo até o século XIX, passando por estilos, características e traços artísticos de cada período, p. 234. São Paulo: Publifolha, 2011.

CORREIA, Carol. Rolé UFRJ 1: Palácio Universitário. Conexão UFRJ, 2022. Disponível em: https://conexao.ufrj.br/2022/05/role-ufrj-1-palacio-universitario/. Acesso em: 05 mai. 2024.

CUNHA, Belinda; AUGUSTIN, Sérgio. Sustentabilidade ambiental: estudos jurídicos e sociais. Caxias do Sul: EDUCS, 2014.

DEMO, Pedro. Metodologia científica em ciências sociais. São Paulo: Editora ATLAS S.A., 1995.

FERREZ, Marc. Urca, vendo-se o Hospício Nacional dos Alienados (atualmente Universidade Federal do Rio de Janeiro). Brasiliana Fotográfica, 1890. Disponível em: https://brasilianafotografica.bn.gov.br/brasiliana/handle/20.500.12156.1/2564. Acesso em: 05 mai. 2024.

Foto do principal prédio do campus da Praia Vermelha da UFRJ. Wikipédia, 2012. Disponível em: https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Pal%C3%A1cio_Universit%C3%A1rio_do_campus_da_Praia_Vermelha_da_UFRJ.jpg. Acesso em: 05 mai. 2024.

FMCSV, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Primeira Infância Primeiro. Disponível em: https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwouexBhAuEiwAtW_Zx7NeEqgtW9Dxethh6MQepAa1Uk5_NZoqGUyXIV9ai_3l4MAx4x0kKBoCiLkQAvD_BwE. Acesso em: 14 abr. 2024.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002.

Governo de MT entrega reforma e modernização do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil. Secretaria de Estado de Saúde de MT, 2023. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/noticia/255/governo-de-mt-entrega-reforma-e-modernizacao-do-centro-de-atencao-psicossocial-infanto-juvenil. Acesso em: 05 mai. 2024.

Hospital Infantil Nemours. Archdaily, 26 dez. 2013. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears?ad_source=search&ad_medium=search_result_projects. Acesso em: 27 mai. 2024.
John, V. M.; SATO, N. M. N.; AGOPYAN, V.; SJOSTROM, C. Durabilidade e sustentabilidade: desafios para a construção civil brasileira, s.d. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

MARIZ, Fabiana. Componentes genéticos e ambientais: trauma e estresse na gestação podem aumentar chance de autismo nos filhos. Universidade de São Paulo, 2023. Disponível em: https://jornal.usp.br/ciencias/componentes-geneticos-e-ambientais-trauma-e-estresse-na-gestacao-podem-aumentar-chances-de-autismo-nos-filhos/#:~:text=O%20Transtorno%20do%20Espectro%20Autista%20(TEA)%20%C3%A9%20um%20transtorno%20do,tenha%20transtorno%20do%20espectro%20autista. Acesso em: 14 abr. 2024.

MARLAND, G., T.A. BODEN, and R.J. ANDRES. 2007. Global, Regional, and National CO2 Emissions. In Trends: A Compendium of Data on Global Change. Carbon Dioxide Information Analysis Center, Oak Ridge National Laboratory, U.S. Department of Energy, Oak Ridge, Tenn., U.S.A. Disponível em: http://cdiac.ornl.gov/trends/emis/tre_glob.htm. Acesso em: 07 mai. 2024.

Nações Unidas Brasil. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Brasília, s.d. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br. Acesso em: 07 mai. 2024.

OLIVEIRA, Halley Pacheco. UFRJ. Portal Contemporâneo da América Latina e Caribe, s.d. Disponível em: https://sites.usp.br/portalatinoamericano/espanol-ufrj. Acesso em: 06 mai. 2024.

A ONU e o meio ambiente. ONU, Organização das Nações Unidas, 2020. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/91223-onu-e-o-meio-ambiente. Acesso em: 07 mai. 2024.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao. Acesso em: 15 abr. 2024.

Opção de lazer em São Caetano, Kennedy Food Fest acontece nos finais de semana de fevereiro na Praça dos Imigrantes. Abc Reporter, 2023. Disponível em: https://abcreporter.com.br/2023/02/03/opcao-de-lazer-em-sao-caetano-kennedy-food-fest-acontece-nos-finais-de-semana-de-fevereiro-na-praca-dos-imigrantes/. Acesso em: 15 out. 2024.

Praia Vermelha (Palácio Universitário). Inventário Bens Imóveis, 2022. Disponível em: https://xn--gesto-dra.ufrj.br/index.php/divisao-de-gestao-patrimonial/secao-de-bens-imoveis/12-patrimonio/841-praia-vermelha-palacio-universitario. Acesso em: 06 mai. 2024.

Primeiro Caps do Brasil completa 30 anos com mais de 15 mil pacientes atendidos em SP. Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, 2017. Disponível em: https://spdm.org.br/noticias/mais-noticias/primeiro-caps-do-brasil-completa-30-anos-com-mais-de-15-mil-pacientes-atendidos-em-sp/. Acesso em: 05 mai. 2024.

RIBEIRO, Paulo. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da Colônia à República Velha, p. 1, 2006.

RODRIGUES, Oziane. Centro de Atenção Psicossocial Álcool de Drogas Infanto-Juvenil passa a atuar com horário estendido até as 21 horas. Prefeitura de Cuiabá, 2018. Disponível em: https://www.cuiaba.mt.gov.br/conteudo/17081/. Acesso em: 05 mai. 2024.

SANTA CASA DA MISERICÓRIDA DE SANTOS, 1998. Disponível em: https://santacasadesantos.org.br/portal/hospital/historia. Acesso em: 08 mai. 2024.

SBARRA, Marcelo. O Projeto de Arquitetura e as Diversas Legislações Envolvidas - O caso do Município de São Paulo. Disponível em: O Projeto de Arquitetura e as diversas Legislações envolvidas - o caso do Município de São Paulo - Marcelo Sbarra. Acesso em 14 abr. 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (BRASIL). Cidadão In: GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO.
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: 16 abr. 2024.

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO URBANO, Prefeitura Municipal de Cuiabá. Perfil Socioeconômico de Cuiabá, Volume 5. Central do texto, Cuiabá- MT 2012.

SEFAZ, Secretaria de Estado de Fazenda de Mato Grosso. Centro de Apoio Psicossocial Infantil inaugura sede própria. Cuiabá, 30 jun. 2005. Disponível em: https://www5.sefaz.mt.gov.br/-/centro-de-apoio-psicossocial-infantil-inaugura-sede-propria. Acesso em: 14 abr. 2024.

SILVA, Clerismar; DRACH, Patricia; BARBOSA, Gisele. Energia solar no meio urbano: análise para diferentes formar urbanas. Revista Tecnologia e Sociedade, n. 37, pg. 6, 2019.

UNICEF, s.d. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em: 07 mai. 2024.

Unidade Básica de Saúde Parque do Riacho. Archdaily, 22 ago. 2022. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/967604/unidade-basica-de-saude-ubs-parque-do-riacho-saboia-plus-ruiz-arquitetos?ad_source=search&ad_medium=projects_tab. Acesso em: 22 mai. 2024.

VILLAROUCO, Vilma; FERRER, Nicole; PAIVA, Marie Monique; FONSECA, Julia; GUEDES, Ana Paula. Neuroarquitetura: a neurociência no ambiente construído. Rio de Janeiro: Rio Books. 2021.

OBRIGADA!

