



centro de saúde mental

— THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA —
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA | ARQUITETURA E URBANISMO | 2019

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Tecnologia
Departamento de Arquitetura e Urbanismo
Trabalho Final de Graduação II



centro de
saúde mental

**ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE SAÚDE MENTAL NA
CIDADE DE JOÃO PESSOA**

Trabalho final de Graduação apresentado à
Universidade Federal da Paraíba, no período 2019.1
como requisito para obtenção do título de Bacharel
em Arquitetura e Urbanismo, sob a orientação da
Prof^a Dr^a Amélia Panet Barros

centro de saúde mental

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE SAÚDE MENTAL NA CIDADE DE JOÃO PESSOA

Catálogo na publicação Seção de Catalogação e Classificação

G124c Gadelha, Themys Menezes Cunha.

Centro de Saúde Mental; Anteprojeto de um Centro de Saúde Mental na Cidade de João Pessoa / Themys Menezes Cunha Gadelha. - João Pessoa, 2019.

140 f. : il.

Orientação: Amélia Panet Barros.

Monografia (Graduação) - UFPB/de Tecnologia.

1. Saúde Mental. 2. Psicologia ambiental. 3. Arquitetura sensorial. I. Barros, Amélia Panet. II. Título.

UFPB/BC

THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA

GADELHA, T.M.C. Centro de Saúde Mental em João Pessoa, Paraíba.

APROVADO (A) EM:

MÉDIA FINAL:

BANCA EXAMINADORA

PROF.^a DR.^a AMÉLIA PANET BARROS

PROF.^a DR.^a CLÁUDIA VERONICA TORRES BARBOSA

PROF.^a DR.^a GERMANA COSTA

JOÃO PESSOA | 2019

agradecimentos

À Deus, por ter-se feito presente desde o início da minha decisão de estudar Arquitetura e Urbanismo e em todos os momentos de conquistas e fraquezas da minha vida até agora e por se fazer perfeito nos mínimos detalhes, de colocar pessoas mais do que especiais na minha vida.

Aos meus pais, Maria José e Luciano, ao meu irmão, Thalys, e minha família, por sempre me darem forças nos momentos que eu precisei, por me proporcionarem a minha formação como ser humano, por acreditarem em mim quando achei difícil e por sempre estarem comigo em todos os momentos. É por vocês e inspirada em vocês que eu continuo e continuarei lutando.

Ao meu namorado, George que está comigo sempre compartilhando momentos felizes e sendo meu companheiro durante esses 10 anos, compartilhando momentos que sobretudo nos fazem mais do que felizes. Por me estimular sempre a ser cada vez uma pessoa melhor e me transformar como ser humano através do amor.

À professora Amélia Panet, por ter se disponibilizado me conduzir nessa etapa final do Trabalho Final de Graduação e por sempre clarear as decisões de trabalho desde que ministrou a cadeira de Projeto na Universidade Federal da Paraíba e por demonstrar sempre carinho para com os seus orientandos. Por ter sido mais do que uma orientadora, e sim uma mãe. Meu muito obrigada.

Aos meus amigos Alexandre, Vanessa, Luciana, Lucas, Vivian, Bárbara, Laiany, Millena e Giovani e aos demais colegas de classe por dividirem comigo os momentos de perrengue durante o curso, por sempre me estimularem a crescer com o crescimento deles e por compartilhar momentos de felicidade que estarão sempre na minha memória, especialmente as “viradas de noite” e as risadas compartilhadas durante os momentos de cansaço da madrugada. Tenho certeza que as minhas noites de trabalho não teriam sido as mesmas se vocês não estivessem nelas.

À equipe do Mangabeira Shopping, especial minhas “tias” e guias Carmen e Raquel, do time Raquel; Lucas, Leticia, Kaio, Alexandra, Juliana e Elísia; Antônio, Eduardo, Germano e Romero por me auxiliarem sempre e por me transmitirem conhecimentos que vão além da área de arquitetura e urbanismo e por me adotarem na equipe e por serem também minha família, com a qual eu convivo e compartilho momentos de felicidade e risadas diariamente.

Aos professores do Curso de Arquitetura e Urbanismo, porque cheguei até aqui influenciada pelo conhecimento que vocês transmitiram.

Atualmente, no mundo, milhões de pessoas são diagnosticadas com transtornos mentais. No Brasil e, mais precisamente na cidade de João Pessoa, esse cenário não acontece de forma diferente. Cada vez mais o número de diagnósticos aumenta e enquanto isso, a rede de tratamento de saúde mental pública não evolui no mesmo ritmo, tendo como consequência máxima o suicídio e, em vários casos, tratamentos precários para os pacientes. Além disso, geralmente a tipologia dos equipamentos de saúde mental públicos não é compatível com a natureza das patologias, que deveriam acolher com conforto e privacidade. A maioria dos estabelecimentos destinados aos cuidados mentais são instalados em edificações já existentes, cujas adaptações nem sempre são adequadas.

Nesse contexto, o presente trabalho busca elaborar um projeto arquitetônico em nível de anteprojeto de um Centro de Saúde Mental na cidade de João Pessoa, destinado ao tratamento integrado e multidisciplinar desses transtornos, com atendimento público, buscando alicerce nos conceitos de humanização, nas diretrizes da arquitetura multissensorial e da psicologia ambiental, além de buscar alternativas projetuais oriundas do conforto ambiental, trazendo salubridade e maior eficiência energética.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental, psicologia ambiental, arquitetura sensorial.

01 introdução

PÁG.: 13-23

- 1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA PÁG.: 15
- 1.2 OBJETO E OBJETIVOS PÁG.: 21
- 1.3 ETAPAS DE TRABALHO PÁG.: 22

02 referencial teórico

PÁG.: 25-38

- 2.1 SOBRE OS TRANSTORNOS PÁG.: 27
- 2.2 CONSEQUÊNCIAS PÁG.: 31
- 2.3 FORMAS DE TRATAMENTO PÁG.: 32
- 2.4 A INFLUÊNCIA DO ESPAÇO NA SAÚDE MENTAL PÁG.: 33

estudos pré-projetuais 03

PÁG.: 41-52

- 3.1 CENTRO DE TRATAMENTO DE CÂNCER PÁG.: 43
- 3.2 HOSPITAL SARAH KUBITSCHEK SALVADOR.. PÁG.: 48
- 3.3 QUADRO RESUMO PÁG.: 52

a proposta 04

PÁG.: 53-65

- 4.1 LOCALIZAÇÃO PÁG.: 54
- 4.2 CRITÉRIOS DE ESCOLHA PÁG.: 56
- 4.3 LEGISLAÇÃO PÁG.: 60
- 4.4 ASPECTOS INERENTES PÁG.: 61
- 4.5 ENTORNO PÁG.: 64

05 memorial descritivo

PÁG.: 67-97

- 5.1 CONCEITOS E DIRETRIZES PROJETUAIS PÁG.: 68
- 5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES..... PÁG.: 70
- 5.3 ZONEAMENTO E SETORIZAÇÃO PÁG.: 72
- 5.4 IMPLANTAÇÃO E ACESSOS PÁG.: 74
- 5.5 VOLUMETRIA PÁG.: 76
- 5.6 ESTRUTURA PÁG.: 81
- 5.7 MATERIALIDADE..... PÁG.: 85
- 5.8 VEDAÇÕES..... PÁG.: 86
- 5.9 INSTALAÇÕES PREDIAIS PÁG.: 92
- 5.10 PAISAGISMO PÁG.: 95

06 espacialidade e arquitetura sensorial

PÁG.: 99-117

considerações finais 07

PÁG.: 118 - 120

referências 08

PÁG.: 121 - 125



Há um gosto de
vitória e encanto
na condição de
ser simples. Não
é preciso muito
para ser muito

**|LINA BO BARDI,
1980|**



01

introdução

PÁG.: 13-23

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA	PÁG.: 15
1.2 OBJETO E OBJETIVOS	PÁG.: 21
1.3 ETAPAS DE TRABALHO	PÁG.: 22

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

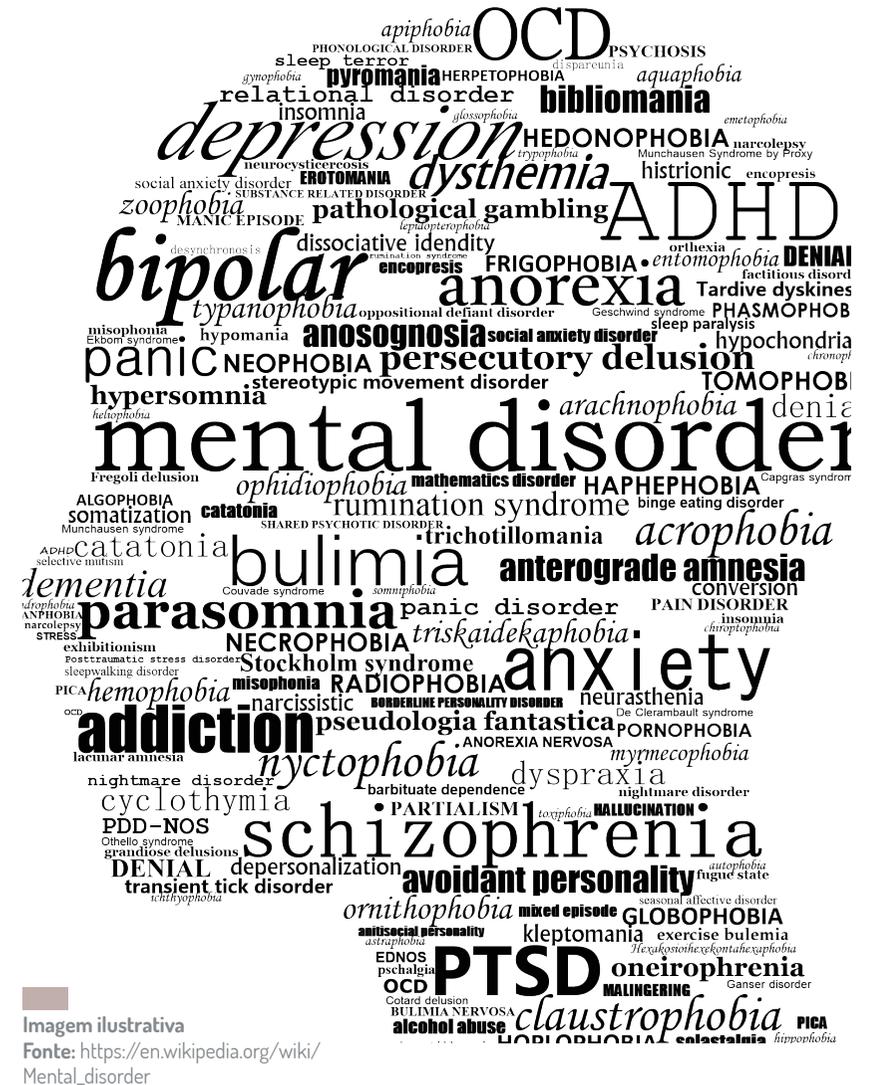
De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2018), os transtornos mentais são caracterizados geralmente por um conjunto anormal de pensamentos, percepções, emoções e comportamentos que podem afetar as relações interpessoais. No mundo, 700 milhões de pessoas são diagnosticadas com transtornos mentais (Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, 2019) e os tipos de transtorno podem variar, estando entre eles: a ansiedade, a depressão, a síndrome de borderline, os transtornos de humor, os transtornos de déficit de atenção (TDAH), os transtornos de personalidade, entre outros.

Existem vários determinantes para as pessoas desenvolverem transtornos mentais, que podem ser classificados como internos e externos. Segundo a Organização Pan-americana da Saúde:

Os determinantes da saúde mental e transtornos mentais incluem não apenas atributos individuais, como a capacidade de administrar os pensamentos, as emoções, os comportamentos e as interações com os outros, mas também os fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, como as políticas nacionais, a proteção social, padrões de vida, as condições de trabalho e o apoio comunitário. Estresse, genética, nutrição, infecções perinatais e exposição a perigos ambientais também são fatores que contribuem para os transtornos mentais. (PAHO, 2018)

Além disso, países que vivenciam crescimento populacional intenso tendem a ter um número maior de pessoas com transtornos mentais, tendo em vista que quanto maior o número de pessoas, maior a quantidade de pessoas vivendo nas idades cuja possibilidade de desenvolver transtornos mentais é mais comum (OMS, 2017).

Um dos transtornos que merece destaque é a depressão. Este pode vir associado à outros transtornos mentais e, de acordo com a OMS (2017), afeta cerca de 322 milhões de pessoas no mundo. Se não tratado corretamente, esse transtorno pode levar ao suicídio e à incapacidade do indivíduo. Mundialmente, a depressão está associada a 7,5% dos anos vividos com incapacidade (Years Lived with Disability – YLD) em 2015.

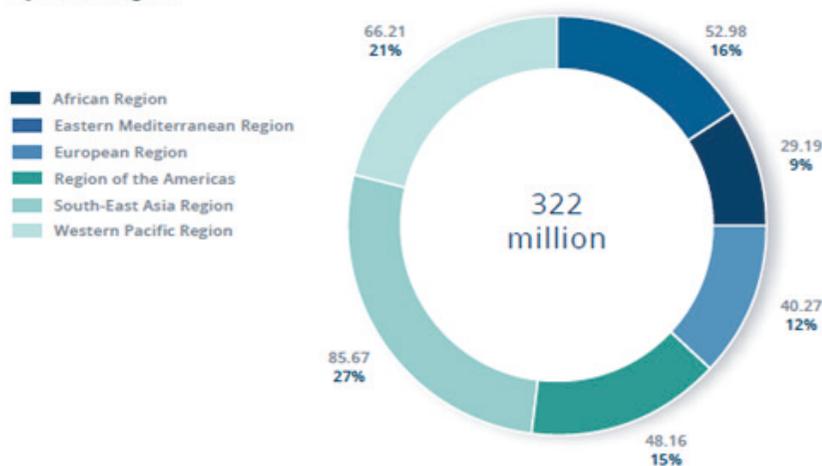


Desses 322 milhões, 48,16 milhões de pessoas com esse transtorno são identificados na Região das Américas, como mostra a figura ao lado:

“No caso do Brasil, a OMS estima que 5,8% da população nacional seja afetada pela depressão. A taxa média supera a de Cuba, com 5,5%, a do Paraguai, com 5,2%, além de Chile e Uruguai, com 5%” (FELIZARDO, 2017). O Brasil supera a taxa de prevalência do transtorno na América Latina e, na América, fica atrás somente dos Estados Unidos, que possui um total de 5,9% de sua população que sofre de depressão (MORAES, 2018). Segundo Silva (2016, p.26), esse transtorno pode vir a causar o que ela chama de buraco na economia, pois é responsável por diminuir a quantidade de jovens que teriam a possibilidade de acessar o mercado de trabalho.

No entanto, a PAHO (Organização Pan-Americana de Saúde) (2018) afirma que ainda há um distanciamento entre a necessidade de tratamento e sua oferta em todo mundo, pois, em países de média e baixa renda registram-se que, daquelas pessoas que sofrem com transtornos mentais, cerca de 76% a 85% dessas pessoas não recebem tratamento. Já nos países de alta renda, embora essa proporção seja menor, ainda se registra ausência de tratamento em 35% a 50% das pessoas com transtornos mentais.

**Cases of depressive disorder (millions),
by WHO Region**

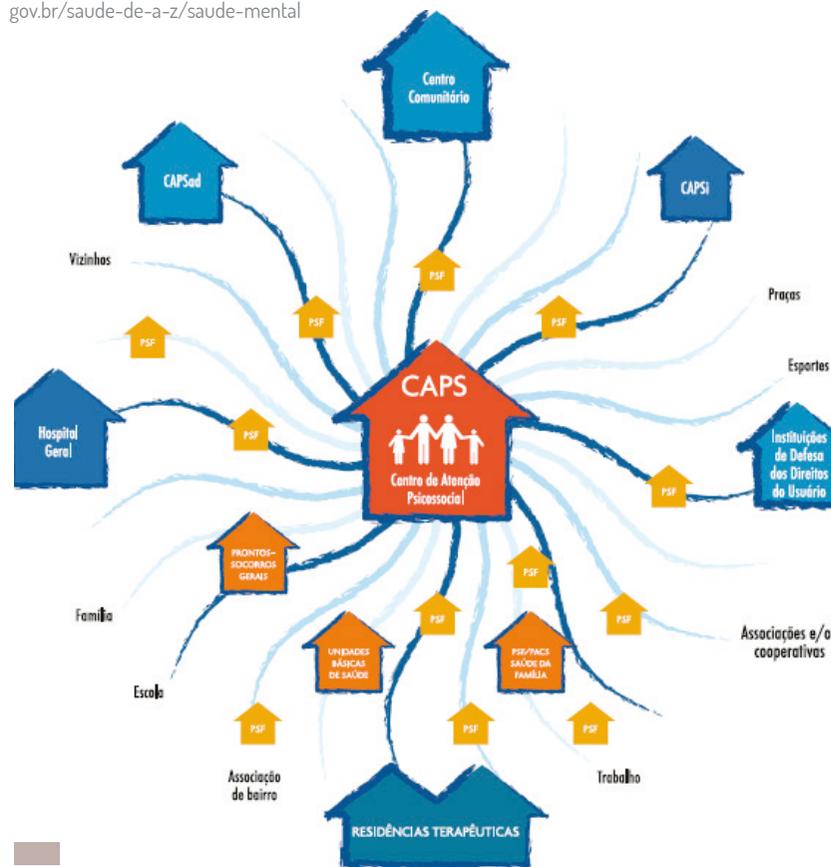


Casos de transtorno depressivo (milhões) pelas regiões da OMS
Fonte: WHO, 2017.

TIPOS DE CAPS	QUANTIDADE DE PESSOAS A SEREM ATENDIDAS	QUANTIDADE MÁXIMA DE PESSOAS POR DIA
CAPS I	15 mil habitantes	30 pessoas por dia
CAPS II	70.000 habitantes	45 pacientes por dia
CAPS III	150.000 habitantes	60 pacientes por dia
CAPs i II	70.000 habitantes	25 pacientes por dia
CAPs ad III	150.000 habitantes	45 pacientes por dia

Tipos de CAPS

Fonte: Adaptado de <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>



Rede Caps

Fonte: <https://knoow.net/ciencsocioishuman/psicologia/rede-atencao-saude-mental-no-brasil/>

No Brasil, com a consolidação da reforma psiquiátrica (que tem início no final da década de 70) é sancionada a Lei Federal 10.216/2001, que dispõe sobre a Proteção e Direitos das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais e Redireciona o Modelo Assistencial em Saúde Mental, com o intuito garantir direitos básicos, como a assistência em saúde mental, a proteção e a criminalização do preconceito com a pessoa com transtornos, além de instigar a desinstitucionalização de leitos de longa duração e intensificar a criação de uma rede de saúde mental. A partir daí, começam a existir as primeiras tentativas de implementação de serviços de atenção diária e o surgimento dos primeiros Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS).

Além do mais, a política nacional de saúde mental conta com equipamentos de diversas funções para o acolhimento das pessoas que sofrem de transtornos mentais e os seus familiares. Essa estrutura é denominada de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e é formada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), urgência e emergência, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidades de Acolhimento (UA), ambulatórios multiprofissionais de saúde mental, comunidades terapêuticas, enfermarias especializadas e hospital-dia. Tal rede foi oriunda da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

De acordo com o Ministério da Saúde (2005, p. 27), os CAPS são:

[...] serviços de saúde municipais, abertos, comunitários, que oferecem atendimento diário às pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social destas através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 27).

No total, existem seis modalidades de CAPS, que são divididas de acordo com a complexidade e abrangência populacional, sendo elas representadas no quadro acima.

Em João Pessoa, tem-se três CAPS III: Gutemberg Botelho, no Bairro dos Estados; Caminhar Bancários, no bairro Bancários; Tambauzinho, no bairro de Tambauzinho. Além do mais, possui dois CAPS ad III, um no bairro de Varjão e outro no bairro da Torre, e um CAPS i Infanto-Juvenil Cirandar, localizado no bairro do Roger. A Rede de Atenção Psicossocial conta com Consultórios na Rua, Centros de Convivência, Unidades de Acolhimento e Unidades Residenciais

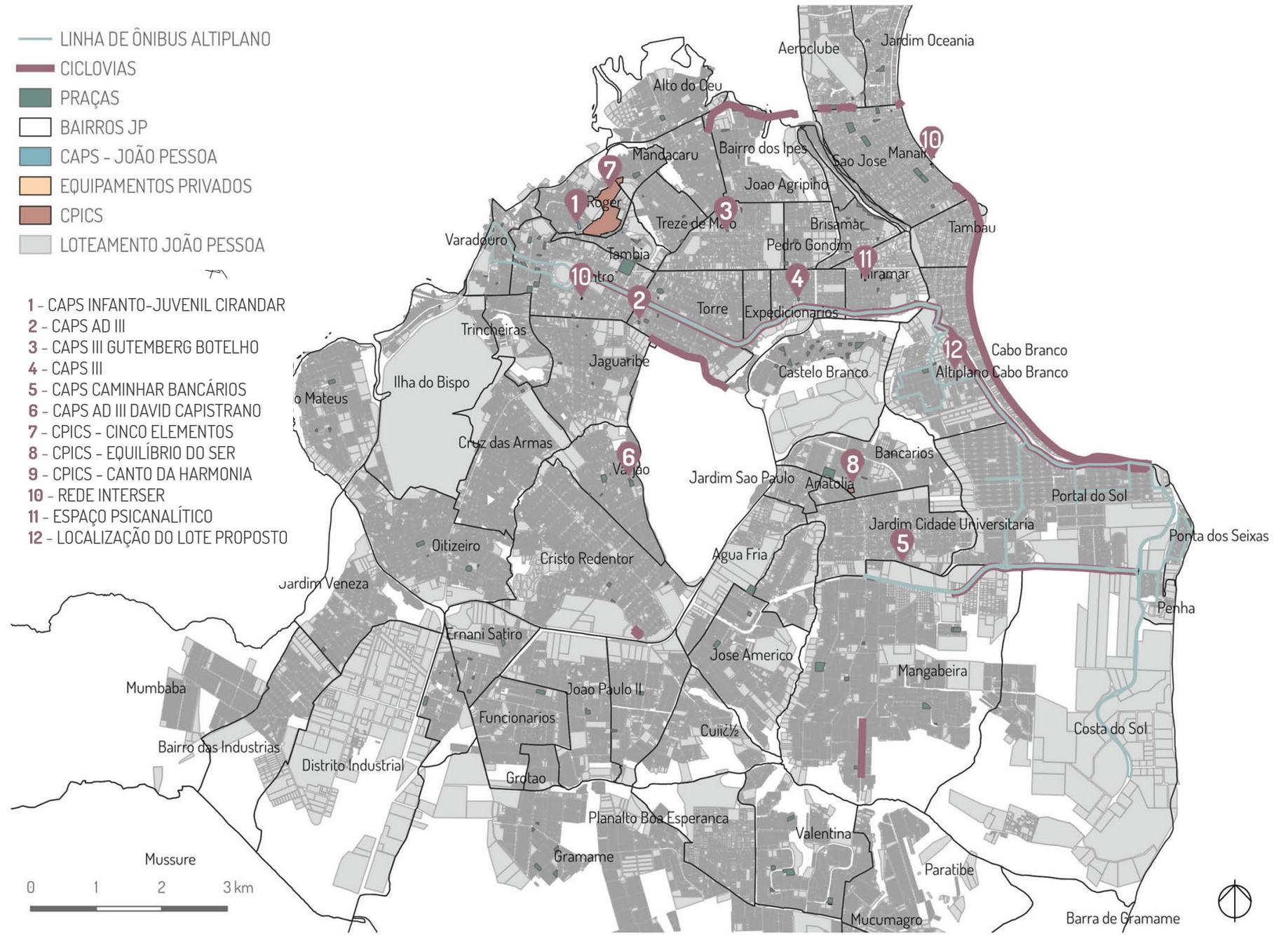
No entanto, como afirma Goes (2010), parte da população não possui acesso aos atendimentos da rede privada de saúde, o que torna necessário a reformulação na estrutura física da rede pública de saúde, tendo em vista o seu sucateamento e os novos rumos da medicina, como a criação dessa rede Naps, que substituiria os hospitais psiquiátricos. No entanto, verifica-se que essas instituições funcionam ainda em meios inadequados, “não atendendo, de forma conveniente, aqueles que dela necessitam” (GOES, 2010).

O município de João Pessoa conta também com apenas três Centros de Práticas Integrativas e Complementares (CPICS): o CPICS Cinco Elementos, localizados no Parque Arruda Câmara; Canto da Harmonia, no bairro Valentina; e o Equilíbrio do Ser, no Bancários. Nesses centros, são contemplados sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos reconhecidos pela Organização Mundial de Saúde de medicina tradicional e complementar/alternativa (PMJP, 2017).

Além disso, existem os meios privados de tratamento aos transtornos mentais como as clínicas de psicólogos, psiquiatras e outros profissionais da área que atuam como autônomos, o que pode trazer prejuízos ao paciente com relação ao tempo e aos deslocamentos excessivos, já que geralmente se encontram em locais separados. Existem dois centros particulares que promovem tratamentos multidisciplinares para os transtornos mentais: o Espaço Psicanalítico (EPSI), o Interser: Centro Especializado no Ser Humano (que possui três unidades).

O mapa ao lado delimita a localização dos equipamentos de Saúde Mental na cidade de João Pessoa:


Mapa de Equipamentos de Saúde Pública no município de João Pessoa
Fonte: Base de dados PMJP. Elaborado pela autora, 2019.



HUMANIZAR



Imagem Ilustrativa
 Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

Diante desse contexto nacional e local, esse trabalho tem como objetivo principal desenvolver um projeto de arquitetura, em nível de anteprojeto, de um centro multidisciplinar (com tratamento integrado) de atendimento público para o tratamento da depressão e de outros transtornos mentais, no município de João Pessoa.

O estudo cuidadoso do espaço arquitetônico tem sido muito valorizado em estabelecimentos ligado à saúde, pois pode propiciar o bem-estar físico e emocional dos seus usuários, contribuindo para o tratamento das enfermidades. Nesse sentido, o conceito de humanização, aplicado ao contexto espacial, contribui sobremaneira para a qualidade dos estabelecimentos. De acordo com Fontes (2003) a humanização “representa um desdobramento de um novo enfoque em saúde, centrado no usuário, que passa a ser entendido de forma holística, e não mais como um conjunto de sintomas e patologias a serem estudadas pelas especialidades médicas”.

Esse trabalho, portanto, procura respostas para o papel da arquitetura no tratamento humanizado da saúde mental. **Quais os aspectos físico-espaciais e materiais que essa arquitetura deve possuir para acolher com humanidade os usuários de estabelecimentos de saúde mental? Quê posição o arquiteto deve tomar ao projetar ambientes de tratamento para esses transtornos?**

Diante do exposto, esse trabalho procura adotar o conceito de humanização espacial como norteador da concepção projetual. Para isso, procura utilizar aspectos metodológicos da psicologia ambiental (relação pessoa x ambiente) e da arquitetura multissensorial (espaço x sentidos) como estratégias para atingir a humanização da arquitetura.

Pallasma (2012) nos apresenta alguns dos possíveis caminhos. O autor acredita que:

[...] uma arquitetura “que intensifique a vida” deva provocar todos os sentidos simultaneamente e fundir nossa imagem de indivíduos com nossa experiência do mundo. A tarefa mental essencial da arquitetura é acomodar e integrar. A arquitetura articula a experiência de se fazer parte do mundo e reforça nossa sensação de realidade e identidade pessoal; ela não nos faz habitar mundos de mera artificialidade e fantasia (PALLASMA, 2012, p. 11)

1.2 OBJETO E OBJETIVOS

OBJETO:

Anteprojeto de um Centro de Saúde Mental no município de João Pessoa.

OBJETIVO GERAL:

Conceber um anteprojeto de um centro destinado ao tratamento da saúde mental no distrito de João Pessoa.



Imagem ilustrativa
Fonte: Kashmira Gander, 2017.

1.3 ETAPAS DE TRABALHO

Na primeira etapa de trabalho tem-se o objetivo de adquirir conhecimento para a tipologia de projeto proposta, além do aprofundamento sobre o conceito de humanização. A leitura de livros como *Depressão: o mal do século*, *Os olhos da Pele*, *Psicologia Ambiental*, *as Mãos Inteligentes* e referenciais acadêmicos consistem na pesquisa teórica sobre a relação entre os transtornos mentais e a arquitetura.

Além do mais, foram pesquisados dados fornecidos por órgãos de renome nacional e internacional (Associação Brasileira de Psiquiatria e Organização Mundial de Saúde) e leis que instruem o programa de necessidades. Além disso, foram realizadas entrevistas informais com profissionais da área e visitas de campo com o objetivo de ter o conhecimento acrescido sobre a tipologia em estudo.

A análise de correlatos encontrados em sites como o Archdaily ou revistas de projeto também foi importante para entender o funcionamento das edificações e de que forma se materializa o conceito de humanização e de ambientes mais saudáveis através da arquitetura. Essa etapa culminou com a elaboração da problemática do trabalho e da síntese dos dados utilizados

ETAPA

01

ETAPA

02

A segunda etapa de trabalho consistiu na escolha do terreno a partir do uso do Código de Urbanismo do município de João Pessoa, tendo em vista que o terreno está localizado neste e que essa legislação é responsável pelo Zoneamento da cidade, limitando os locais em que esta tipologia poderia ser inserida. As ferramentas utilizadas foram o Google Maps, os softwares Google Earth e QGis 2.16 com base de dados fornecidos pela Prefeitura Municipal de João Pessoa. Estas ferramentas também foram utilizadas para a elaboração de mapas de uso e ocupação do solo e gabarito. Visitas locais também foram importantes para o estabelecimento do potencial do terreno e para impressões pessoais a respeito do entorno da edificação, como a análise de fluxos existentes dos diferentes modais presentes na cidade.

A terceira etapa consiste na etapa inicial da criação do projeto, tendo como subetapas a criação de um programa de necessidades, zoneamento e simulações relacionadas ao conforto térmico na edificação. Para isso, serão utilizadas plantas baixas, maquetes virtuais e físicas, além de softwares como o Solar Tool, o Flow Design da Autodesk e o Revit da Autodesk. Tais simulações vão influenciar na orientação da edificação, além das decisões projetuais referentes às aberturas e materiais da edificação.

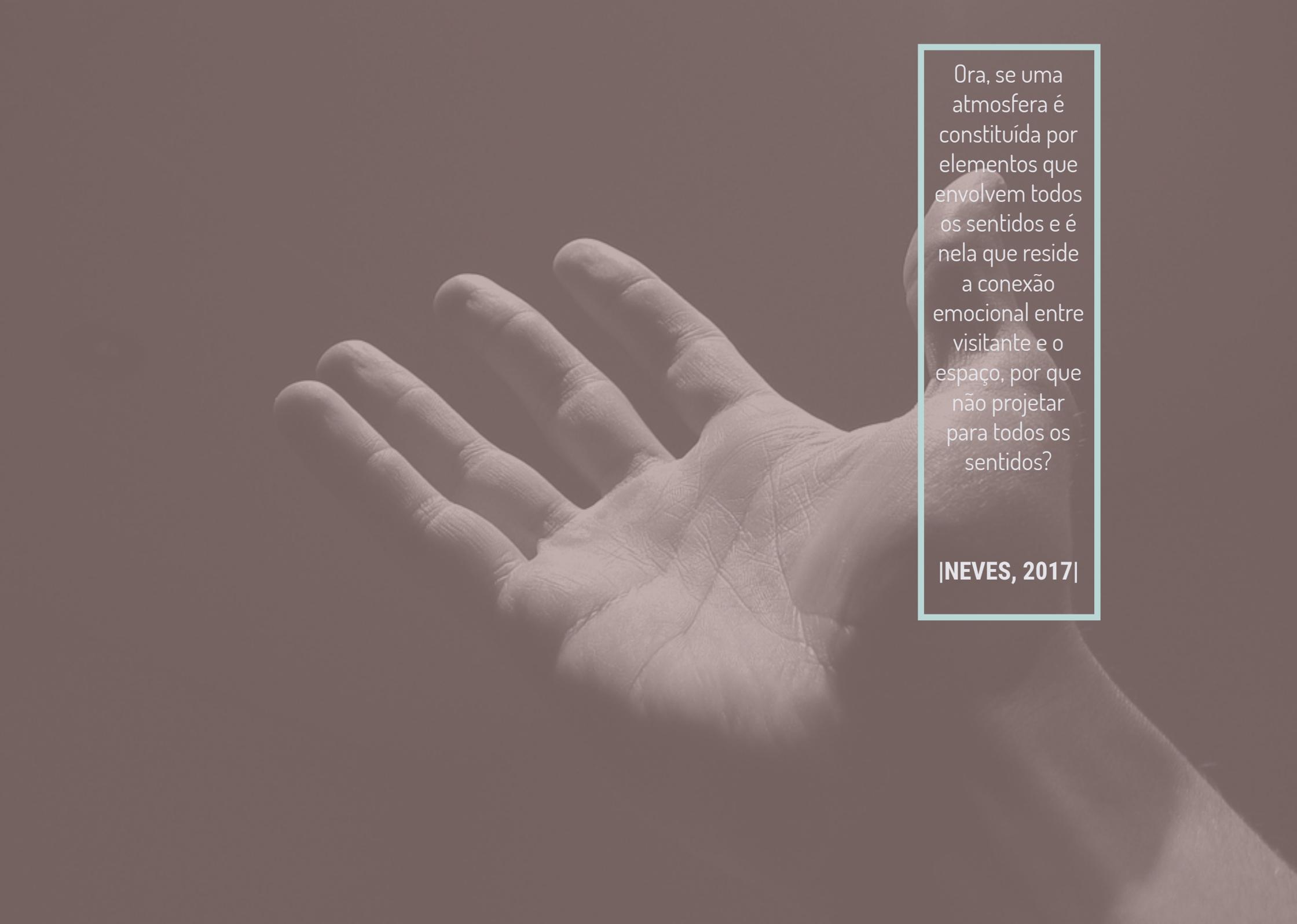
ETAPA

03

ETAPA

04

Por fim, a quarta etapa consiste no desenvolvimento do anteprojeto, que já deve estar com algumas características pré-definidas a partir da terceira etapa, e das decisões de materiais de fachada e de estrutura. Como resultado tem-se a produção de perspectivas realistas (renderizações), além da versão final do trabalho a ser avaliada pela banca de professores.



Ora, se uma
atmosfera é
constituída por
elementos que
envolvem todos
os sentidos e é
nela que reside
a conexão
emocional entre
visitante e o
espaço, por que
não projetar
para todos os
sentidos?

|NEVES, 2017|



referencial teórico 02

PÁG.: 25-38

2.1 SOBRE OS TRANSTORNOS	PÁG.: 27
2.2 CONSEQUÊNCIAS.....	PÁG.: 31
2.3 FORMAS DE TRATAMENTO.....	PÁG.: 32
2.4 A INFLUÊNCIA DO ESPAÇO NA SAÚDE MENTAL	PÁG.: 33

2.1 SOBRE OS TRANSTORNOS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2018), existem vários tipos de transtornos mentais, com sintomas diferenciados. Entretanto, são perceptíveis algumas similaridades entre eles, dentre as quais:

- » Pensamentos anormais, como autoconceito negativo associado a autorrecriações e autoacusações (BECK, 2011, p. 17)
- » Percepções anormais
- » Emoções anormais, como alteração no nível de atividade, retardo psicomotor ou agitação, além de tristeza, solidão e apatia. (BECK, 2011, p.17)
- » Comportamentos anormais, por exemplo anorexia, insônia, perda de libido, desejos regressivos e autopunitivos (cometer suicídio ou fugir) (BECK, 2011, p.17)
- » Relações interpessoais anormais

Dentre os transtornos mentais, podem ser citados: a depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia e outros tipos de psicoses, que são diagnosticáveis através de exames médicos. Os mais comuns são a depressão e a ansiedade e podem impactar no humor e nos sentimentos das pessoas que sofrem desses transtornos, além de poder estar associados. Assim, o Centro de Saúde Mental se volta, principalmente, para o tratamento desses dois distúrbios.

2.1.1 A DEPRESSÃO E A ANSIEDADE

A depressão é caracterizada por tristeza a longo prazo (por isso diferencia-se do luto), perda de interesse ou de prazer, sentimento de culpa ou de menos-valia, distúrbios de sono (como falta de irregularidade e insônia), perda de apetite, cansaço e ausência de concentração para executar atividades (OMS, 2018).

Além disso, esse transtorno pode ser causado por uma série de fatores. Para facilitar o entendimento das causas dos fatores da depressão, neste trabalho eles foram agrupados em internos e externos. Os fatores internos podem ser entendidos com a propensão das pessoas a sofrerem do transtorno depressivo, como a genética, as alterações corporais que atingem o cérebro e diversos outros sistemas do organismo.

Já os fatores externos podem ser os fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, como políticas nacionais, proteção social, padrões de vida, condições de trabalho e suporte de comunidade (OMS, 2018).

Os transtornos de ansiedade podem ser definidos como “transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados” de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2011). Um exemplo de transtorno de ansiedade são os ataques de pânico, as fobias, transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e transtorno de estresse pós-traumático (PTSD em inglês). Estes diferenciam-se do medo por serem uma resposta antecipada a uma ameaça futura e por persistirem em determinadas situações além de períodos apropriados de desenvolvimento, enquanto que o medo é uma reação a uma ameaça real ou percebida. Além disso o TAG, pode fazer parte de outros transtornos mentais, de acordo com o Manual.

As suas características principais são

[...] ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho e escolar, que o indivíduo encontra dificuldade em controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de “nervos à



Imagem ilustrativa

Fonte: Shoshanna Solomon, 2017.

Cases of depressive disorder (millions), by WHO Region

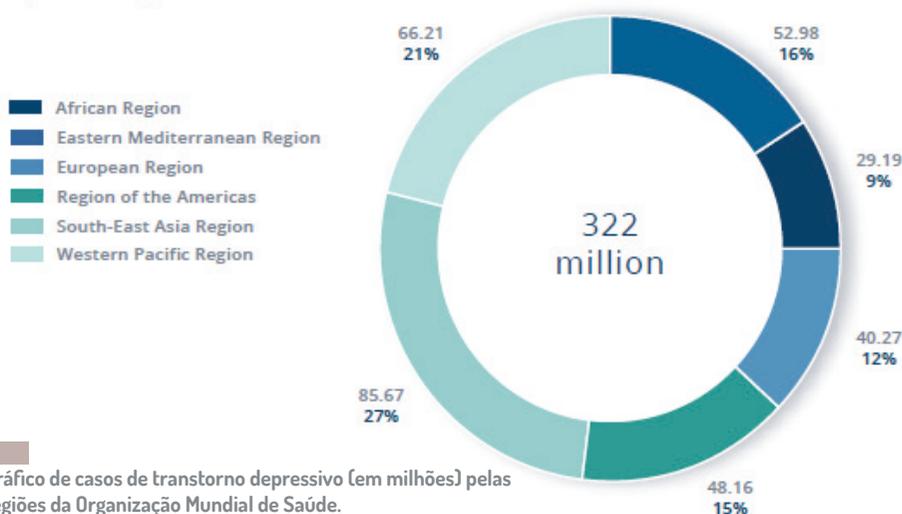
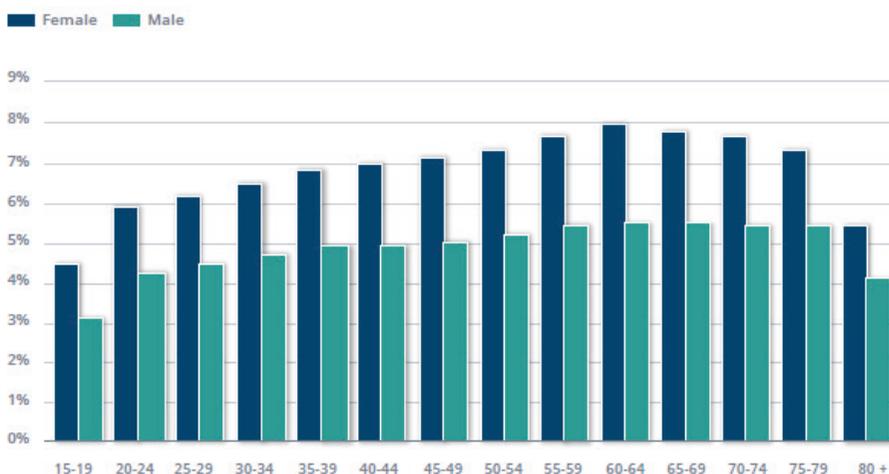


Gráfico de casos de transtorno depressivo (em milhões) pelas regiões da Organização Mundial de Saúde. Fonte: WHO, 2017.

Global prevalence of depressive disorders, by age and sex (%)



Source: Global Burden of Disease Study 2015 (<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>)
Regional data shown are age-standardized estimates.

Gráfico de casos de transtorno depressivo (em percentual) por idade e sexo. Fonte: WHO, 2017.

flor da pele”; fadigabilidade; dificuldade de concentração ou “ter brancos”; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono (American Psychiatric Association – APA, 2014, p. 190).

Torna-se importante questionar quem corre o risco de desenvolver transtornos mentais. A resposta da Associação Brasileira de Psiquiatria é que “Ninguém está livre de ter Transtorno Mental” e é por isso que Silva (2016) retrata que a depressão é uma questão que pode estar relacionada intimamente com políticas públicas, já que causa interferência direta na economia.

Outra preocupação é que, cada vez mais, o número de pessoas com transtornos mentais comuns está aumentando (OMS, 2017, p. 05), tendo em vista que os dados atuais são alarmantes. Mundialmente, a depressão afeta 4,4% da população mundial (dados de 2015), o que equivale a 322 milhões de pessoas e que representa um aumento considerável com relação ao ano de 2005 (de 18,4%). No gráfico ao lado, é possível perceber que a região das Américas ocupa o 4º lugar em casos de transtorno depressivo por milhões de pessoas.

Comumente a OMS associa o aumento desse número ao aumento populacional, tornando maior a quantidade de pessoas que estão susceptíveis a viver nos grupos de idade nos quais foi identificado que a depressão é mais ocorrente, como é possível ver no gráfico ao lado onde mais pessoas estão atingindo a meia-idade (entre 50-70 anos).

Já no caso da ansiedade, 3,6% da população mundial sofre deste transtorno, o que equivale a 264 milhões de pessoas no mundo. A Região das Américas ocupa o segundo lugar, fato este preocupante.

Na Região das Américas, a prevalência do transtorno de ansiedade no sexo feminino diferencia-se bem mais do que no sexo masculino. Além disso, praticamente em todas as idades, existe uma dominância do percentual do sexo feminino sobre o sexo masculino portador desse transtorno. Ao lado, o gráfico inferior ilustra essa diferença entre sexo.

Somente no Brasil, 11 548 577 pessoas (equivalente a 5,8% da população) sofrem de depressão. Já por ansiedade, 18 657 943 pessoas sofrem desse transtorno, ou seja 9,3% da população.



11.548.577 (5,8%) SOFREM DE DEPRESSÃO

18 657 943 (9,3%) SOFREM DE ANSIEDADE

Imagem XX:
Fonte: Flaticon. Editada pela autora, 2019.

WHO Region of the Americas

COUNTRY	PREVALENCE*				HEALTH LOSS / DISEASE BURDEN**			
	Depressive Disorders		Anxiety Disorders		Depressive Disorders		Anxiety Disorders	
	Total cases	% of population	Total cases	% of population	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD
Antigua and Barbuda	4 424	5,1%	5 327	6,1%	794	9,0%	492	5,6%
Argentina	1 914 354	4,7%	2 542 091	6,3%	340 420	8,5%	235 969	5,9%
Bahamas	19 138	5,2%	22 721	6,2%	3 413	8,7%	2 093	5,4%
Barbados	14 586	5,4%	16 640	6,1%	2 575	8,0%	1 522	4,8%
Belize	14 956	4,4%	19 295	5,7%	2 713	8,9%	1 792	5,9%
Bolivia (Plurinational State of)	453 716	4,4%	565 857	5,4%	82 101	8,6%	52 430	5,5%
Brazil	11 548 577	5,8%	18 657 943	9,3%	2 129 960	10,3%	1 718 833	8,3%

Quadro de análise dos transtornos depressivo e de ansiedade por regiões da Organização Mundial de Saúde
Fonte: WHO, 2017.

Cases of anxiety disorder (millions), by WHO Region

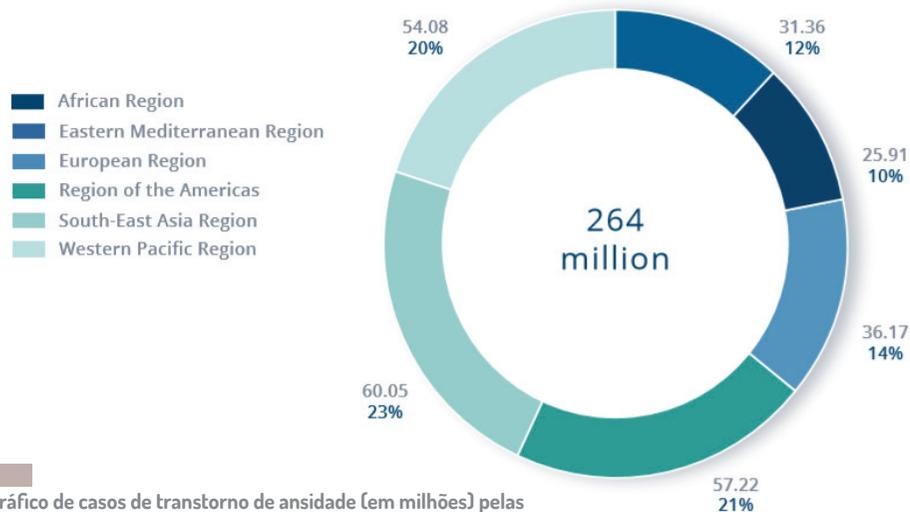
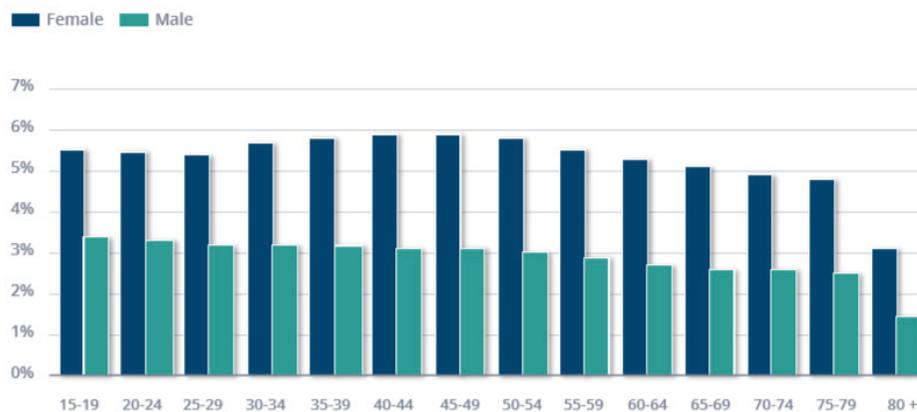


Gráfico de casos de transtorno de ansiedade (em milhões) pelas regiões da Organização Mundial de Saúde.
Fonte: WHO, 2017.

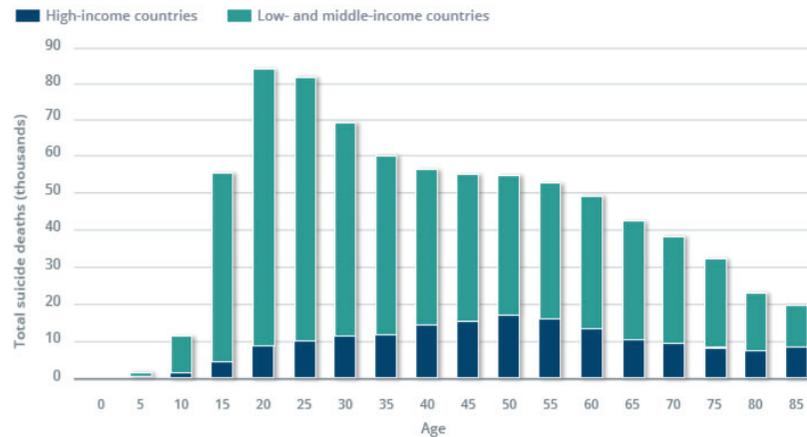
Global prevalence of anxiety disorders, by age and sex (%)



Source: Global Burden of Disease Study 2015 (<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>)
Regional data shown are age-standardized estimates.

Gráfico de casos de transtorno de ansiedade (em percentual) por sexo e idade
Fonte: WHO, 2017.

2.1.2 CONSEQUÊNCIAS

Global suicides, by age and country income level (thousands)

Suicídio no mundo por idade e nível de renda por milhares
 Fonte: WHO, 2017.

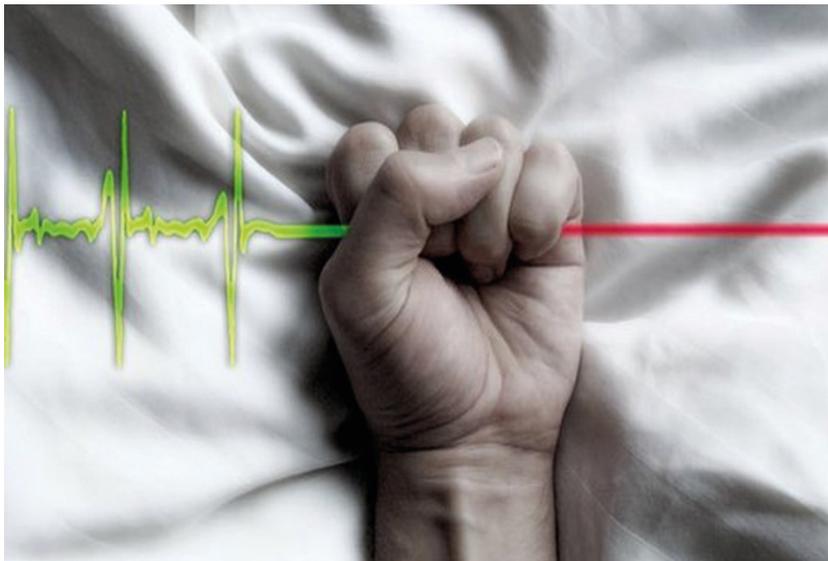


Imagem ilustrativa
 Fonte: Xavier Symons, 2018.

A depressão e a ansiedade (além dos outros transtornos) ainda são vistos com certo preconceito, fato este que pode atrapalhar no tratamento do paciente, fazendo com que a doença passe a ser mais silenciosa e podendo levar até o suicídio (a depender do grau e do avanço desses transtornos).

Segundo a OMS (2017), no ano de 2015, 788 000 pessoas cometeram e morreram por suicídio. Essa quantidade não inclui os que tentaram cometer suicídio e não sucederam, o que se torna ainda mais grave. Além do mais, o suicídio se encontra entre o ranking das vinte principais causas que levam à morte, sendo mais comum em pessoas com a idade de 15 a 29 anos, de acordo com dados de 2015.

Outros dados sobre o suicídio no mundo revelam que existe uma prevalência no sexo feminino e que o suicídio é mais comum em países onde a maior parte da população é de baixa e média renda (gráfico à esquerda).

Outra consequência dos transtornos mentais é impacto econômico que elas causam. Além da necessidade de verbas destinadas ao tratamento das pessoas pelo Estado, através de pesquisas da “Escola de Saúde Pública de Harvard e da Organização Mundial de Saúde, a depressão ocupa o primeiro lugar em termos de países de renda alta e média, perdendo apenas para doenças cardíacas e AIDS” (SILVA, 2016, p. 25). De acordo com a OMS (2017), a depressão contribui para a redução da quantidade de pessoas economicamente ativas e representa 7,5% dos anos vividos com incapacidade no ano de 2015. Já a ansiedade, nesse mesmo índice, representa 3,4% dos anos vividos com incapacidade, evidenciando a gravidade dessas doenças.

Através desses dados, é possível perceber que são necessárias diretrizes e formas de tratamento para as pessoas que sofrem de transtornos mentais, de forma a conscientizar sobre a importância de uma boa saúde mental.

2.1.3 FORMAS DE TRATAMENTO

Compreender sobre as formas de tratamento da depressão colaborou com a definição programática da proposta. De acordo com Silva (2016), existe uma tríade básica para o tratamento da depressão, que consiste em tratamento terapêutico medicamentoso, psicoterapia e outras terapias biomédicas. Além do mais, a autora ressalta a importância da multidisciplinaridade de profissionais no tratamento desses transtornos.

Outro tratamento possível é a psicoterapia, realizada por profissionais da área de psicologia. “A técnica auxilia na reestruturação psicológica do indivíduo, além de aumentar sua compreensão sobre o processo de depressão e na resolução de conflitos, o que diminui o impacto provocado pelo estresse” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

Além das formas convencionais, as práticas alternativas como exercício físico, terapias ocupacionais, práticas integrativas e terapia assistida por animais podem auxiliar no tratamento desses transtornos mentais.

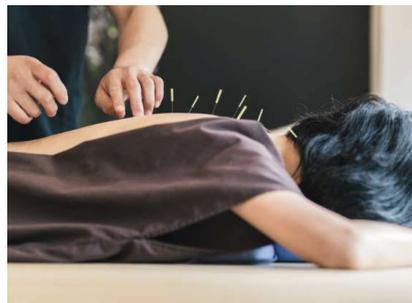
» **Atividades físicas:** a psiquiatra Ana Beatriz, autora do livro *Mentes Perigosas*, indica tanto atividades aeróbicas, quanto anaeróbicas. Dentre os aeróbicos estão caminhadas, ciclismo, dançar, correr e atividades como nadar e hidroginástica. Essa prática deve ser regular, de forma que o tratamento seja contínuo e efetivo. Além do mais, promovem a liberação de substâncias cerebrais que auxiliam na recuperação dos sintomas depressivos e as atividades físicas realizadas em grupo se tornam pontes para a interação social.

» **Terapias ocupacionais:** os terapeutas ocupacionais são profissionais que utilizam como conceito principal a centralização do paciente no tratamento, de forma que ele possa ser tratado e reinserido no seu ambiente social, além de tentar incentivar a sua participação ocupacional. As ações na área de saúde mental podem consistir em: atendimentos individuais e em grupos, podendo realizar orientações a pais e familiares, apoiar escolas no processo de inclusão, participar de ações para divulgação e esclarecimentos sobre as diferentes patologias, contribuindo para a desmistificação do transtorno mental entre a população geral. (CREFITO, sem ano, p. 02)

» **Práticas Integrativas:** De acordo com o Ministério da Saúde (2019), as práticas

integrativas consistem em recursos terapêuticos que utilizam conhecimentos tradicionais para tratar doenças como a depressão e a hipertensão. São elas: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, plantas medicinais, quiropraxia, entre outras.

» **Terapia Assistida por Animais (TAA):** pode ser também conhecida como zooterapia ou pet terapia e é redigida por um profissional da área de psicologia, fisioterapia, enfermagem, entre outras. Uma de suas vantagens é que pode abranger faixas etárias diversas: crianças, adolescentes, adultos, idosos além de serem utilizados em diferentes quadros clínicos, como depressão, ansiedade.



Imagens ilustrativas

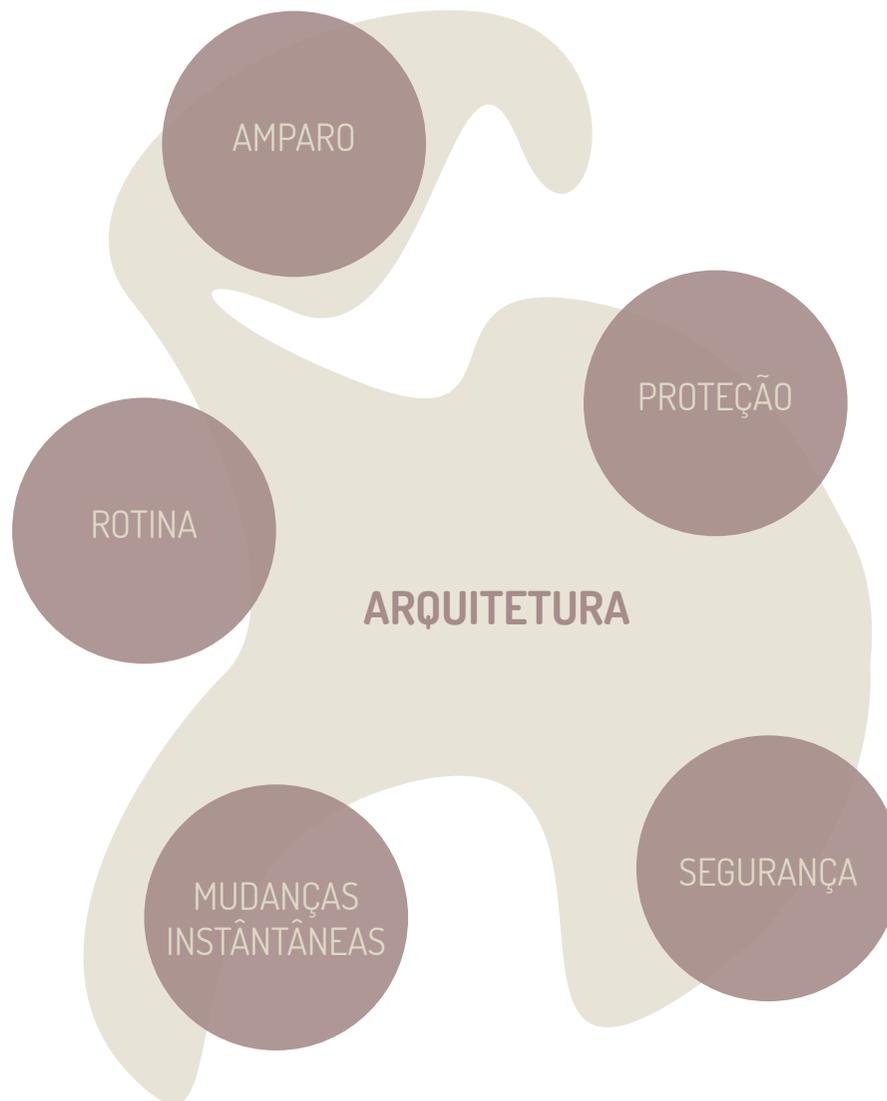
Fonte 01: <http://g1.globo.com/sao-paulo/sorocaba-jundiai/especial-publicitario/parque-memorial-japi>

Fonte 02: <https://espacopiuvita.com.br/terapia-ocupacional/>

Fonte 03: Shutterstock, 2017.

Fonte 04: <http://www.psicocast.com.br/o-que-e-terapia-assistida-por-caes/27/>

2.2 A INFLUÊNCIA DO ESPAÇO NA SAÚDE MENTAL



Esquema de humanização da arquitetura
 Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

O entendimento da influência do espaço na saúde mental vem recebendo ao longo da história muitas interpretações. Essas interpretações vão desde o isolamento e a marginalização das pessoas consideradas fora da “normalidade” aceita na sociedade; o edifício como terapêutica; às unidades de tratamento que sofreram desinstitucionalização, ou seja, deixando de ter internação. Todas essas interpretações, a partir da leitura da dissertação de mestrado Saúde mental e arquitetura: um estudo sobre o espaço e o ambiente e sua inserção no processo terapêutico de Nogueira (2001), tiveram implicações espaciais traduzidas através de elementos arquitetônicos.

Neste sentido, a arquitetura possui o papel de fornecer ao indivíduo boas condições para o seu tratamento, levando em conta a subjetividade de cada um, não os tratando como sujeitos universais. Desta forma, o espaço pode ser entendido como um agente produtor dos transtornos mentais ao passo que não fornece habitabilidade ou mesmo segurança para os seus pacientes e funcionários.

Conceitos como **amparo**, **proteção**, **rotina**, **segurança** e **mudanças instantâneas** podem estar materializados na arquitetura, através de ambientes com salubridade; ambientes que oferecem privacidade e possibilidade de familiarização; ambientes que possibilitem criação de rotinas, mas que ao mesmo tempo estimulem o paciente para a aceitação de mudanças; e ambientes que oferecem vários níveis de segurança (desde o próprio corpo até a escala de um ambiente).

Algumas diretrizes podem ser encontradas na psicologia ambiental e na arquitetura sensorial que podem auxiliar na criação um espaço propício ao tratamento da pessoa com transtorno mental. Para isso, faz-se necessário previamente entender o que seria a humanização nos espaços de saúde e algumas de suas estratégias.

2.2.1 HUMANIZAÇÃO NOS ESPAÇOS DE SAÚDE: QUAL O PAPEL DA ARQUITETURA?

O termo humanização, em sua forma mais simples, pode ser entendido como “tornar(-se) mais sociável; civilizar(-se), socializar(-se) (MICHAELIS, 2019). Com relação à humanização nos espaços de saúde, de acordo com Rocha (2011),

[...] é um assunto emergente que aponta novas diretrizes para os projetos de estabelecimentos de atenção à saúde, a fim de que estes sejam centrados na figura do paciente, fazendo com que seus ambientes desenvolvam atividades que poderão, além de cumprir seu papel de prestação de cuidados para a cura de enfermidades, agregar qualidade e senso de humanismo no contato com os usuários (ROCHA, 2011, p. 14)

Dessa forma, não é somente a funcionalidade que vai criar um ambiente humanizado. É a capacidade de oferecer bem-estar através de um tratamento multidisciplinar entre profissionais e integrá-los aos usuários e ao ambiente propriamente dito de auxiliar na promoção de cura dos pacientes (ROCHA, 2011). **Sendo assim, quais os atributos que podem ser adotados para humanizar através da esfera ambiental um edifício de saúde?**

Existem analogias variadas sobre a humanização nos espaços hospitalares feitas por diversos autores. Segundo Lukiantchuki (2010), elas podem ser agrupadas na analogia da hospitalidade do hotel, onde o conforto dos hospitais pode ser equiparado ao conforto de um hotel, o que reduziria o tempo de internação dos pacientes; a relação da natureza e a integração com as obras de artes, valorizadas pelo próprio João Filgueiras Lima (Lelé), onde a beleza é um fator chave para a humanização; o lar e a possibilidade de intimidade, onde a possibilidade de personalização pode intensificar a apropriação e a identificação com o espaço, trazendo familiaridade; e por fim, a figura do espaço urbano e do convívio social, que diz respeito à integração da edificação com a cidade, inserindo-a no espaço urbano, ao invés de marginalizá-la.

Segundo Rocha (2011), os atributos podem ser: **o controle do ambiente, o suporte social, a presença de distrações positivas, o uso adequado**

da luz, a presença de cores, de texturas e de sons e o uso da forma.

O controle do ambiente pode ser entendido como a possibilidade de exercer autonomia sobre o espaço no qual se está inserido, onde as soluções arquitetônicas podem ter um papel importante. Medidas que garantam privacidade, controle de canais de televisão e do seu volume, a presença de jardins ou pátios acessíveis, locais onde se possam realizar atividades ao gosto individual de cada paciente e a possibilidade de escolha no contato com outros visitantes ou pacientes são exemplos de como esse controle pode ser fornecido (ROCHA, 2011, p. 44).

A criação de espaços que possibilitem relações interpessoais, tanto a nível de paciente-familiar, pacientes-amigos, pacientes-pacientes podem contribuir para o aumento do suporte social, trazendo boas contribuições para o seu estado físico e emocional. Arranjos de mobiliário flexíveis, além de ambientes como reuniões, livrarias e espaços para lazer podem beneficiar o suporte social.

Já as distrações positivas podem auxiliar na criação de uma atmosfera em que se esqueça que o espaço tem caráter hospitalar, através de estímulos e de ambientes lúdicos. A presença de espaços verdes internos ou a possibilidade de acessá-los no exterior e a integração com a natureza também podem ser entendidos como estímulos positivos para o paciente. Além disso, a exploração do multissensorial pode auxiliar na experiência individual de cada indivíduo quando este vivencia o espaço. São eles, luz, cor, textura, aroma, forma e som, estímulos esses que também são objetos de estudo do ramo da Arquitetura Multissensorial.

A luz deve ser utilizada de forma consciente, podendo possibilitar o funcionalismo de acordo com o tipo de ambiente, como também ser utilizada para trazer dinamicidade aos ambientes. A interação entre a luz natural e a luz artificial devem ser consideradas num projeto, de forma que o uso de ambas seja possível.

A cor pode interferir diretamente na emoção das pessoas nos ambientes. Esta deve ser utilizada com objetivos terapêuticos, de acordo com as suas propriedades, contribuindo para o bem estar do indivíduo. As cores quentes possuem funções diferentes das cores frias nos ambientes e podem afetar a percepção dos objetos e dos espaços de acordo com a idade e cultura de cada pessoa, além do tamanho do espaço, da intensidade solar e das atividades que serão realizadas nele.

Com relação à textura, “os espaços podem ser enriquecidos pelo uso adequado de determinadas superfícies, proporcionando conforto e através de texturas naturais, pode-se ter o estímulo positivo do corpo humano. (ROCHA, 2011).

Além dos anteriores, o aroma é um instrumento que vem sendo adotado pelos hospitais de forma a amenizar desconfortos como o medo e a tensão. Existem alternativas artificiais, como aromatizadores de ambiente, e alternativas naturais como o uso de vegetação.

Com relação ao som, deve-se conhecer estratégias de conforto acústico que possam amenizar os ruídos, como o isolamento através de materiais de absorção, como painéis acústicos, superfícies irregulares, madeira e entre outros. No entanto, a presença de sons naturais, como os de fontes de água e jardins internos, proporciona sensação de calma e de relaxamento. Além disso a música possui propriedades capazes de proporcionar respostas emocionais aos indivíduos, como na musicoterapia, onde sons são utilizados nos tratamentos de pessoas com transtornos mentais e em alguns hospitais como o Hospital Sírio Libanês em São Paulo até para o tratamento físico dos pacientes.

Por fim, a forma também é outro fator que estimula a conotação nos ambientes de saúde. Elas podem provocar estímulos sensoriais e criarem distrações positivas nos ambientes, ao passo que podem ser recreativas, destacadas pelos usos de cores, entre outras alternativas. Além disso, podem interferir na privacidade dos ambientes, o que pode levar a inibir ou auxiliar no desenvolvimento do paciente, em virtude desta oferecer muita

ou pouca exposição e trazer estratégias de conforto ambiental, como a forma pavilhonar, “que melhora as chances de iluminação e ventilações naturais” (ROCHA, 2011, p. 22).

2.2.2 ARQUITETURA SENSORIAL

A arquitetura multissensorial pode ser definida como sendo uma arquitetura que possibilita a vivência do espaço e a percepção deste através dos sentidos humanos, como o tato, a visão e os demais. Tratam-se de estratégias e de teorias que podem ser seguidas para melhorar a experiência de mundo do usuário na edificação.

Em seu livro, *Os olhos da pele*, Juhani Pallasma (2012) critica a predominância da visão, que é um sentido de apreensão mais imediata, no repertório arquitetônico e reforça a importância da arquitetura sensorial no fortalecimento da identidade pessoal de cada indivíduo.

Além disso, atribui como causa do isolamento, da falta de humanização nas cidades e nas edificações, da alienação a predileção por recursos visuais. Assim, pode ser destacada a importância do tato nas experiências sensoriais, tendo em vista que os demais sentidos são extensões dele. Segundo Pallasma:

O tato é o modo sensorial que integra nossa experiência de mundo com nossa individualidade. Até mesmo as percepções visuais se mesclam e integram no continuum tátil da individualidade; meu corpo me faz lembrar quem eu sou e onde me localizo no mundo. Meu corpo é o verdadeiro umbigo de meu mundo, não no sentido do ponto de vista da perspectiva central, mas como o próprio local de referência, memória, imaginação e integração. (PALLASMA, 2012, p. 11)

Algumas diretrizes podem ser extraídas de seu livro, como:

- » O uso de **materiais naturais**, porque eles expõem sua idade, história, de onde surgiram e seu histórico, além de nos convencer sobre a veracidade da matéria.
- » A importância do **tato** já que “a pele lê a textura, o peso, a densidade e a temperatura da matéria” (PALLASMA, 2012, p. 53).

» O uso da **luz**, seja em sua forma clara ou de sombra como uma maneira de dar forma e vida ao objeto.

» A criação da tranquilidade como uma **experiência auditiva** fundamental criada pela arquitetura (PALLASMA, 2012, p. 46) e dessa forma a ênfase no silêncio e da proteção contra o ruído externo.

» A importância do **olfato** nos ambientes, como sendo uma das memórias mais persistentes. Sobre os cheiros, Pallasma afirma que:

Um cheiro específico nos faz reentrar de modo inconsciente um espaço totalmente esquecido pela memória da retina; as narinas despertam uma imagem esquecida e somos convidados a sonhar acordados. (PALLASMA, 2012, p. 51)

» O uso de **materiais sensuais** e de **cores** que tendem a provocar o paladar por serem atrativos. O próprio autor cita a madeira polida como um material que se “oferece à apreciação da língua” (Pallasma, 2012, p. 56).

» A importância da **escala humana** e do **corpo** como referência de proporção e dimensionamento nas construções

Por fim, o autor entende que a arquitetura possui uma função atemporal que é a de “criar metáforas existenciais para o corpo e para a vida que concretizem e estruturam a nossa existência no mundo. [...] As edificações e cidades nos permitem estruturar, entender e lembrar o fluxo amorfo da realidade e, em última análise, reconhecer e nos lembrar quem somos” (PALLASMA, 2012, p. 67)

2.2.3 PSICOLOGIA AMBIENTAL

A psicologia ambiental tem como enfoque principal o estudo da relação entre pessoa e espaço. Parte-se do entendimento de que as ambiências presentes nos lugares são compostas por fatores visíveis e invisíveis, que são responsáveis por influenciar o comportamento do ser humano. (ELALI, 2009).

Um dos conceitos utilizados é o de affordances, que, segundo Elali (2009) é o conjunto de informações que podem ser obtidas através de um ambiente e estas informações são inerentes a ele. Abaixo, é possível perceber a ligação que as affordances possuem com a arquitetura sensorial, tendo em vista que podem ampliar a experiência sensorial e a percepção ambiental:

Embora o observador possa perceber ou não uma affordance, ela é invariante e se encontra continuamente a sua disposição. Ou seja, se tratam de propriedade imutáveis do elemento que, para serem transmitidas, precisam ser tangíveis ou audíveis, ter odor, tato ou visibilidade (Gibson, 1986; Gunther, 2003); assim, o que pode mudar é a decodificação dessa affordance, que pode alterar-se em função das necessidades ou características dos observadores. (ELALI, 2009, p. 04)

Além de affordances, outro conceito utilizado é o de percepção ambiental cuja compreensão é um “conjunto das sensações, experiências, memórias, sentimentos ligados ao contexto sócio-físico, cultural e temporal experienciado pela pessoa com relação a um lugar” (TUAN apud ELALI, 2009). O que implica dizer que a percepção é fruto da interação do indivíduo com o meio e que envolve aspectos internos e externos a ele. Os aspectos internos podem ser os psicológicos e que são inerentes ao próprio indivíduo. Já os externos podem ser entendidos como as características do meio, que serão utilizadas para as soluções projetuais do presente trabalho.

A privacidade também é um conceito que pode ser traduzido em soluções projetuais, tendo em vista que

Esse controle seletivo de acesso ao eu pode ser exercido através de algum aspecto do ambiente físico, como ao se possuir um recinto próprio (quarto, casa etc.) [...] ou em nível das relações comportamento-ambiente, quando determinado espaço é defendido através da manipulação de objetos ou pela ocupação territorial de lugares especialmente significativos. Assim, conhecer um ambiente significa, entre outras coisas, compreender as funções desse espaço, reconhecendo e aplicando táticas culturalmente adequadas de defesa da privacidade. (PINHEIRO e ELALI apud ELALI, 2009)



estudos pré-projetuais

03

PÁG.: 41-52

3.1 CENTRO DE TRATAMENTO DE CÂNCER.....	PÁG.: 43
3.2 HOSPITAL SARAH KUBITSCHKEK SALVADOR.....	PÁG.: 48
3.3 QUADRO RESUMO.....	PÁG.: 52

Para auxiliar na compreensão sobre a tipologia a ser projetada, fez-se necessário a busca de edificações com as mesmas características, buscando o entendimento da organização espacial, das áreas destinadas a cada espaço e da materialização da humanização. Além disso, o estudo de projetos de referência teve influência no processo de programação arquitetônica, no tocante à criação de um programa de necessidades.

De acordo com Cherry (1999), a programação deve descrever a performance almejada pelo designer, além de ser a pesquisa e o processo de tomadas de decisões que define o problema a ser definido pelo design. Assim, pode-se entender que a análise de correlatos interfere diretamente nas decisões projetuais.

Os projetos de referência foram analisados de acordo com categorias que foram selecionadas a partir das diretrizes e dos elementos que fazem parte do repertório de humanização, onde pode-se entender que não há uma definição exata, mas que existem grupos de arquitetos que atribuem certas características que podem ser utilizadas para humanizar uma edificação. As características de análise adotadas foram integração com o entorno, materialidade, programa de necessidades, estratégias de conforto e espaços privativos x espaços de convívio, tendo em vista que as decisões projetuais relacionadas a essas categorias são responsáveis por criar unidades humanizadas.

Assim, foram escolhidos dois projetos de referência: O **Centro de Tratamento de Câncer Maggie's** e o **Hospital Sarah Kubitschek em Salvador**.

3.1 CENTRO DE TRATAMENTO DE CÂNCER MAGGIE'S

FICHA TÉCNICA

OBRA: Centro de Tratamento de Câncer

ARQUITETOS: Foster + Partners

LOCALIZAÇÃO: Christie Hospital Nhs Trust, Wilmslow Rd, Manchester, Manchester M20 4BX, Reino Unido

ÁREA TOTAL: 1922,0 m²

ANO DO PROJETO: 2016

CLIENTE: The Maggie Keswick Jencks Cancer Caring Centres Trust

SOBRE

O projeto foi concebido sob os modelos de Maggie Keswick Jencks e possui o intuito de servir ao Hospital Christie e sua unidade de oncologia.

De acordo com a descrição da equipe do projeto no Archdaily, "o Centro foi concebido para proporcionar uma casa longe de casa". É um local no qual as pessoas que estão passando pela luta contra o câncer possam ter apoio psicológico e prático, de forma gratuita. Adicionalmente, o projeto tem como meta a criação de uma atmosfera doméstica em um cenário ajardinado.



Centro De Tratamento De Câncer, por Foster + Partners

Fonte 01: https://www.archdaily.com.br/br/786620/centro-de-tratamento-de-cancer-manchester-foster-plus-partners?ad_medium=gallery

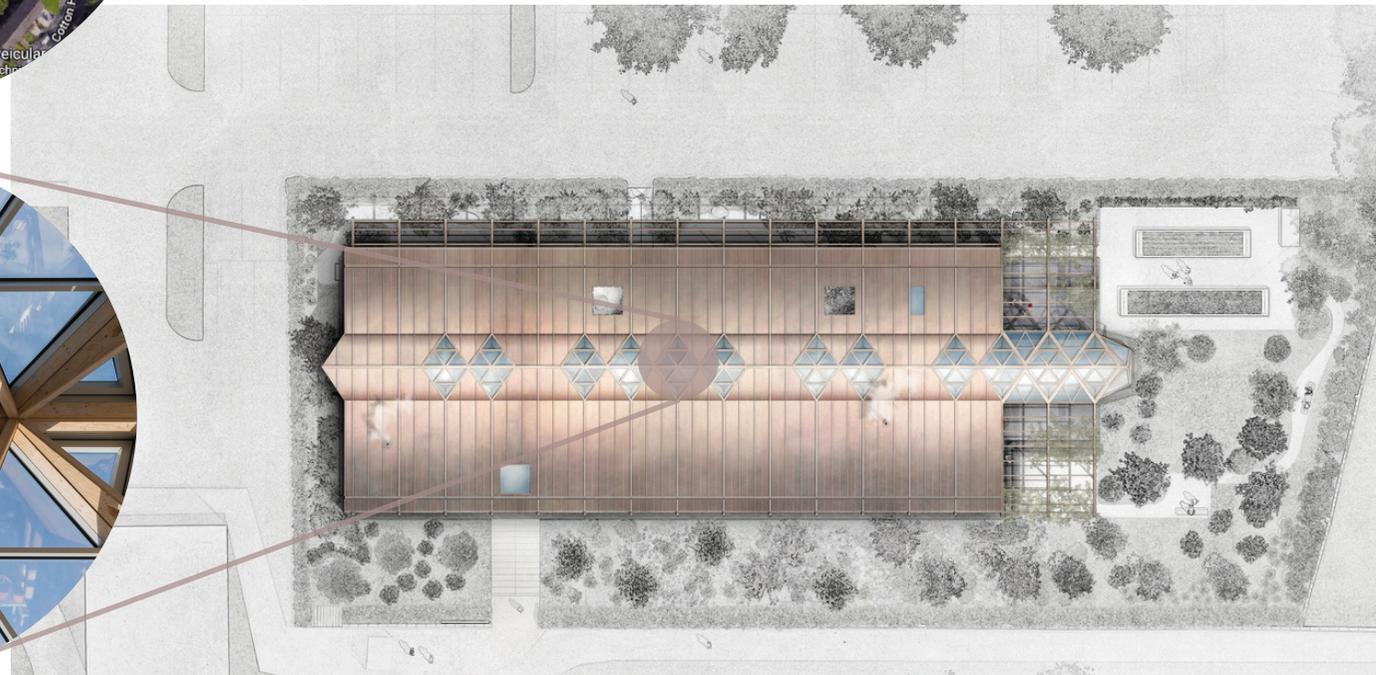
INTEGRAÇÃO COM O ENTORNO

LOCALIZAÇÃO



Como dito anteriormente, o Centro surgiu para dar suporte à Unidade de Oncologia do Hospital Christie, como consta na imagem abaixo. Pensando no gabarito do entorno, formado por unidades habitacionais de único pavimento, a edificação é apenas de andar térreo, possuindo alguns mezaninos na parte interna e de função administrativa.

A integração de seu interior com o exterior acontece por meio da transparência do vidro utilizado na edificação, tanto na claraboia, responsável por proporcionar iluminação, quanto na sua vedação externa que acontece com a utilização de vidros.



Localização do Centro Maggie's | Coberta Centro Maggie's (vista com zoom) | Planta de cobertura Centro Maggie's

Fonte 01: Google Maps, 2019.

Fonte 02: https://www.archdaily.com.br/br/786620/centro-de-tratamento-de-cancer-manchester-foster-plus-partners?ad_medium=gallery

Fonte 03: <https://www.fosterandpartners.com/projects/maggie-s-manchester/#drawings>

MATERIALIDADE

Em entrevista, o fundador do escritório Foster and Partners disse que: “Nosso objetivo em Manchester, a cidade da minha juventude, é criar um espaço que seja acolhedor, amigável e sem nenhuma referência institucional de hospital ou de casa de saúde – um espaço iluminado, simples, onde as pessoas podem reunir-se, conversar ou simplesmente refletir.” (PINI, 2016).

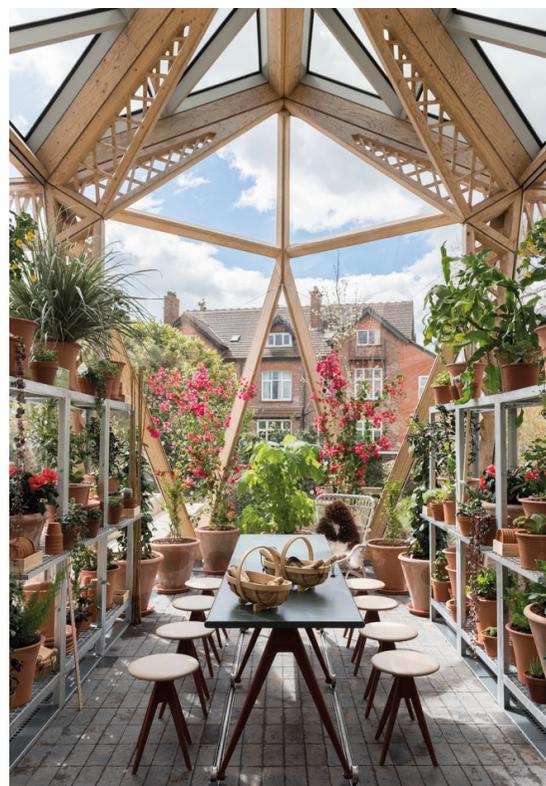
Assim, no projeto, são valorizados materiais que possam conectar o interior com o meio natural, como a estrutura de madeira e o uso de vidro, que proporciona a iluminação natural e o foco nos jardins internos da edificação. Segundo Lorde Foster (2016), “do lado de fora, essa estrutura será parcialmente coberta por videiras, fazendo a arquitetura parecer dissolver-se nos jardins”.

A paleta de cores no edifício combina tons quentes, madeira natural e superfícies táteis. Tal característica retoma o conceito de descentralização da visão de Juhani Pallasma, focando nos outros sentidos para trazer experiências sensoriais diferenciadas aos usuários. Além disso, a presença de plantas naturais dentro da edificação e de jardins traz uma interação maior com o ambiente natural.



Materialidade do Centro Maggie's

Fonte: <https://www.fosterandpartners.com/projects/maggie-s-manchester/>



MADEIRA

VIDRO

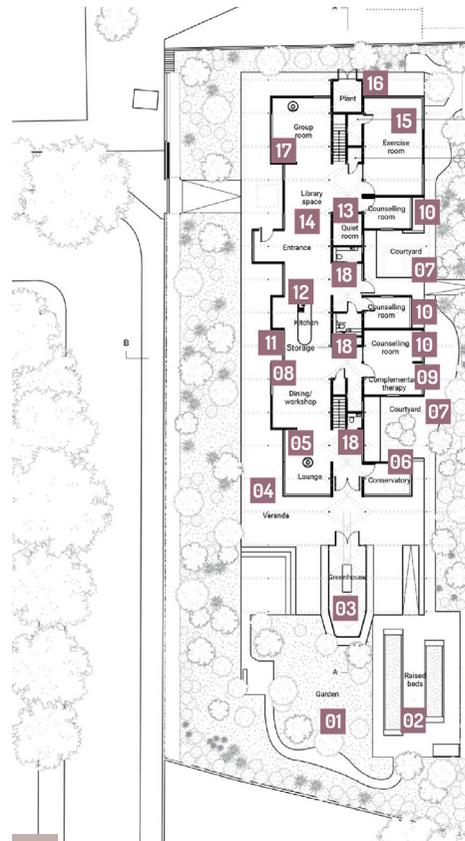
PLANTAS

Materialidade do Centro Maggie's

Fonte: <https://www.fosterandpartners.com/projects/maggie-s-manchester/>

ESTRATÉGIAS DE CONFORTO

Como o clima local é frio, a presença de claraboias é viável e pode auxiliar no aproveitamento da luz natural. Nessa edificação, a quantidade de piso com fator diurno acima de 2% é de 67% e acima de 5% é de 20%, o que indica um bom aproveitamento da luz natural.



LEGENDA

- 1 - Jardim
- 2 - Camas de plantação
- 3 - Estufa
- 4 - Varanda
- 5 - Lounge
- 6 - Conservatório
- 7 - Pátios
- 8 - Sala de jantar/de workshop
- 9 - Terapia complementar
- 10 - Sala de aconselhamento
- 11 - Dispensas
- 12 - Cozinha
- 13 - Sala quieta (tradução livre)
- 14 - Livraria
- 15 - Sala de exercício
- 16 - Instalações
- 17 - Sala coletiva
- 18 - Banheiros

Planta baixa do Centro de Tratamento de Câncer

Fonte: <https://www.architectsjournal.co.uk/buildings/exclusive-building-study-maggies-manchester-by-foster-partners/10005769.article>. Adaptado pela autora, 2019.

PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidades do centro, além dos objetivos explicitados de não ter semelhanças com os ambientes hospitalares, traz salas de consulta individual e espaços que estimulam interações sociais e que usam sentidos como o tato (jardinagem), paladar (cozinha) e olfato (cozinha).

ESPAÇOS PRIVATIVOS X ESPAÇOS DE CONVÍVIO

É possível concluir a partir do programa de necessidades e dos espaços da planta baixa que existe uma quantidade considerável de espaços de convívio, dando suporte social aos usuários. Além disso, através da planta, pode-se perceber certa setorização dos espaços mais privados do local, que estão já no final da edificação e estão justapostos.



Legenda

- Espaços de convívio internos
- Espaços privados
- Espaços de convívio externos

Planta baixa do Centro de Tratamento de Câncer

Fonte: <https://www.architectsjournal.co.uk/buildings/exclusive-building-study-maggies-manchester-by-foster-partners/10005769.article>. Adaptada pela autora, 2019.

3.2 HOSPITAL SARAH KUBITSCHEK SALVADOR

FICHA TÉCNICA

OBRA: Hospital Sarah Kubitschek Salvador

ARQUITETOS: João Filgueiras Lima (Lelé)

LOCALIZAÇÃO: Caminho das Árvores, Salvador, Brasil

ÁREA TOTAL: 128.395,84m² (terreno) e 27.000m² (área construída)

ANO DO PROJETO: 1991 (projeto) e 1994 (construção)

CLIENTE: Rede Sarah Kubitschek

SOBRE

O hospital Sarah Kubitschek de Salvador faz parte da Rede Sarah Kubitschek e foi concebido pelo arquiteto brasileiro Lelé, João Filgueiras Lima. O hospital trata as doenças do aparelho locomotor, visando à sua reabilitação e foi o primeiro modelo de hospital a ser construído pelo Centro de Tecnologia Rede Sarah e, posteriormente, sendo utilizado como modelo para os outros hospitais a serem construídos.

Além disso, a rede também tem seu enfoque voltado para a humanização do paciente, onde o ser humano é entendido como sujeito principal do tratamento e não sobre em quem as técnicas são aplicadas.



Hospital Sarah Kubitschek em Salvador.

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele>.

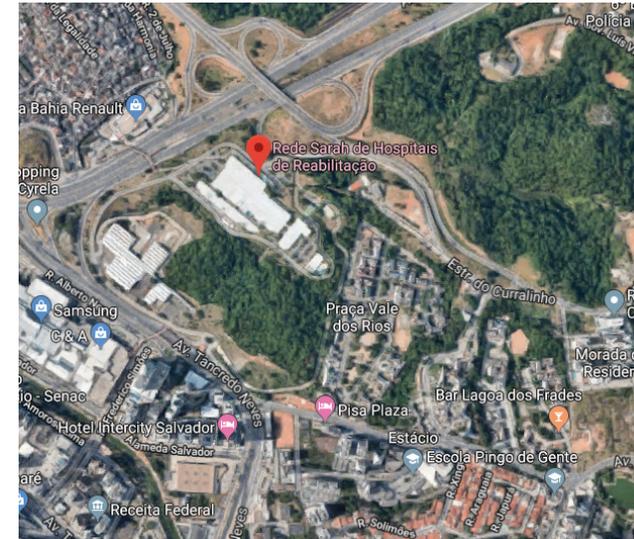
INTEGRAÇÃO COM O ENTORNO

O hospital está situado numa área verde, cujo entorno é formado por vegetações remanescentes de Mata Atlântica nativa. Sua integração com esse entorno acontece por meio de seus espaços abertos, que integram o verde da edificação com o seu entorno (que também é verde). Outro ponto

a ser considerado é que apesar de existirem outros usos, como comercial e serviços, o Sara Kubitschek está inserido numa área prioritariamente com gabarito baixo e com a presença de usos residenciais.



REMANESCENTES DE
MATA ATLÂNTICA



Localização do Hospital Sarah Kubitschek
Fonte: Google Maps, 2019

Perspectivas internas do Hospital Sarah Kubitschek de Salvador
Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele>.

PERMEABILIDADE VISUAL

Além do sítio, a integração com o entorno acontece também por meio de panos de vidro, que podem se abrir para os jardins externos que permeiam o edifício, para corredores externos e para os jardins internos, sendo estes responsáveis por dar configuração espacial e física na sua volumetria. .



MATERIALIDADE

Neste hospital, um shed metálico curvo, de tamanhos e extensões diferentes é o responsável por conferir a forma à edificação. A sua materialidade, com o emprego de argamassa armada e aço, deu início a uma série de edificações que a utilizou como base de sua estrutura como os outros hospitais da Rede Sarah.

ESTRATÉGIAS DE CONFORTO

O conjunto de sheds de cobertura são responsáveis por garantir um melhor aproveitamento da iluminação (onde os ambientes ficam protegidos da incidência solar direta) e da ventilação natural, através dos efeitos de convecção - onde o ar frio sobe à medida que é gradualmente aquecido - e sucção - cuja "massa de ar concentrada nos bolsões dos sheds são extraídos pela corrente de ar externa." (GUIMARÃES, 2010, p. 52)

De acordo com Guimarães (2010),

No Sarah Salvador adaptou-se ao shed uma pestana (testeira) - peça de metal acoplada ao shed que funciona como brise, protegendo os ambientes internos da iluminação solar direta. Mas, essa proposta de shed teve alguns problemas: devido ao calor, a pestana sofria dilatações que deformavam a peça e, quando chovia, havia problemas de infiltração. (PERÉN apud GUIMARÃES, 2010, p.52).

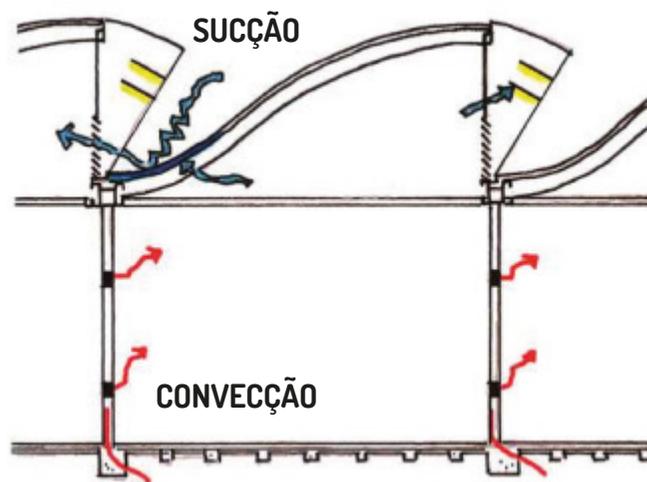
Além disso, em entrevista realizada com o arquiteto Lelé, citada no mestrado de Guimarães (ver como citar isso, o arquiteto ressalta a importância do shed mobina redução mensal do consumo de energia, já que boa parte do hospital é climatizada naturalmente. Na entrevista, Lelé afirma que o consumo com a ventilação natural é em torno de 90 mil reais e, do contrário, se o edifício fosse todo climatizado, o consumo subiria para aproximadamente 600 mil



Corte esquemático do Hospital Sarah Kubitschek.
Fonte: GUIMARÃES, 2010, p.52

reais (LELÉ apud GUIMARÃES, 2010, p. 100).

A relevância da preocupação ambiental do trabalho de Lelé pode ser percebida através das estratégias de conforto ambiental para a captação de luz natural, na exploração das potencialidades visuais da paisagem, na comunicação que as áreas internas e externas estabelecem a partir das grandes aberturas, dos painéis vazados, translúcidos ou transparentes [...] (GUIMARÃES, 2010, p. 127)

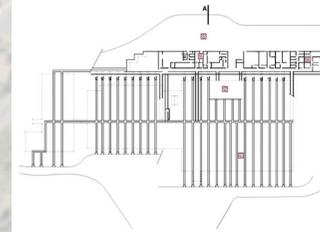
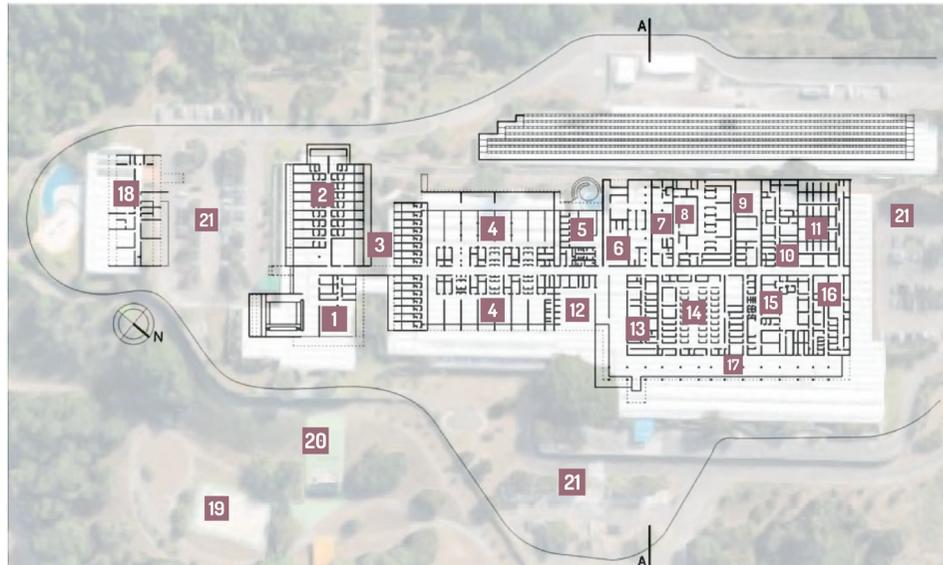


Esquema de ventilação do Hospital.
Fonte: GUIMARÃES, 2010, p.52. Adaptado pela autora.

PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidades possui os ambientes destruídos no térreo e possui uma estrutura pavilhonar.

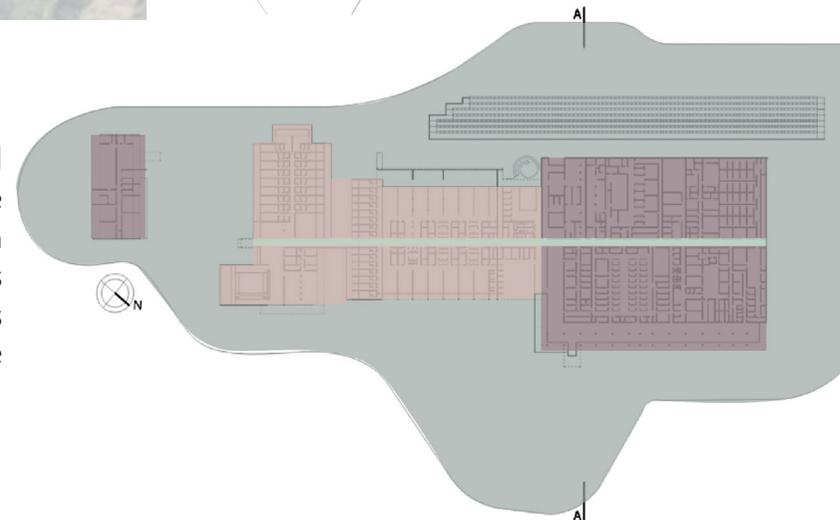
Além do piso térreo, tem-se a parte de serviços setorizada no nível de pavimento semi-enterrado da edificação que conta com a administração, a central de máquinas, pátio de serviços e galerias.



- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1 - Centro de Estudos | ambulatório |
| 2 - Residência médica | 18 - Centro de apoio à |
| 3 - Apartamentos | criança com paralisia |
| 4 - Enfermarias | cerebral |
| 5 - Hidroterapia | 19 - Quadra |
| 6 - Internação e alta | 20 - Concha acústica |
| 7 - 1º estágio | 21 - Estacionamento |
| 8 - Centro cirúrgico | 22 - Serviços |
| 9 - Arquivo médio | 23 - Administração |
| 10 - Laboratório | 24 - Central de |
| 11 - Vestiário | Máquinas |
| 12 - Fisioterapia | 25 - Pátio de serviços |
| 13 - Administração | 26 - Galerias |
| 14 - Ambulatório | 27 - Reservatório |
| 15 - Radiologia | 28 - Subestação |
| 16 - Clínica ortopédica | 29 - Almoarifado |
| 17 - Espera de | 30 - Galeria de |
| | distribuição |

ESPAÇOS PRIVATIVOS x ESPAÇOS DE CONVÍVIO

A partir da análise do zoneamento das plantas baixas, é possível perceber que um corredor central é responsável pela ligação entre os blocos da edificação, além de as unidades de terapia se situarem nas laterais de forma que é proporcionada uma vista para os jardins existentes na edificação. Espaços como internação e alta, centros cirúrgico, 1º estágio, ambulatórios e arquivos são posicionados de forma mais centralizada no edifício.



- Legenda
- Espaços de convívio internos
 - Espaços privados
 - Espaços de convívio externos
 - Circulação integrada

Planta baixa com ambiente do Hospital da Rede Sarah | Planta baixa com zoneamento
 Fonte: Google Maps, 2019. <https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele>. Editado pela autora, 2019.

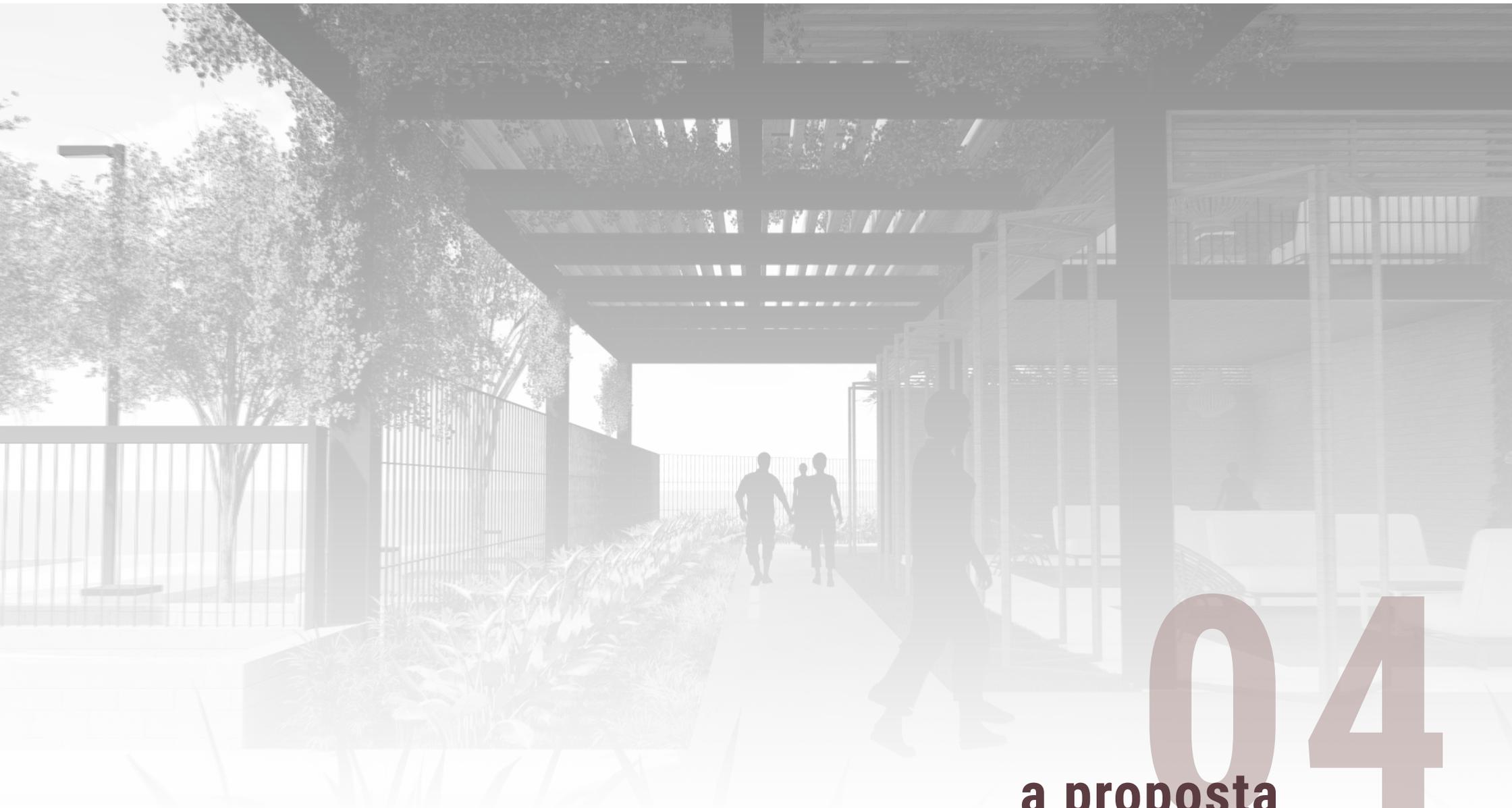
3.3 QUADRO RESUMO

Como resultado obtido a partir da análise dos correlatos, o quadro abaixo tem como objetivo entender quais as características referentes à humanização que foram apreendidas a partir dos correlatos, que acabaram por influenciar as decisões projetuais adotadas no trabalho e o programa de necessidades.

Categorias de análise	Características Soluções projetuais	Centro de Tratamento Hospital Sarah Kubitschek	
		do Câncer	de Salvador
ENTORNO	PERMEABILIDADE VISUAL	X	X
	PERMEABILIDADE FÍSICA	X	
	ENTORNO RESIDENCIAL	X	X
	ENTORNO COM PRESENÇA DE ÁREAS VERDES	X	X
	HORIZONTALIDADE	X	X
MATERIALIDADE	PAISAGISMO INTERNO	X	X
	USO DE MATERIAIS MAIS NATURAIS	X	
	ESTRUTURA MODULADA E ADAPTÁVEL		X
PROGRAMA DE NECESSIDADES	ESPAÇOS PARA ATIVIDADES COLETIVAS	X	X
	PRÁTICAS DE TERAPIAS OCUPACIONAIS	X	
	LOCAIS DE TRATAMENTO INDIVIDUAIS DOS PACIENTES	X	X
	ESPAÇOS DESCONTRAÍDOS (DISTRAÇÕES POSITIVAS)	X	
	CUNHO ARTÍSTICO NA EDIFICAÇÃO		X
	ÁREAS VERDES INTERNAS À EDIFICAÇÃO	X	X
ESTRATÉGIAS DE CONFORTO	APROVEITAMENTO DE LUZ NATURAL	X	X
	PROTEÇÃO DA INCIDÊNCIA SOLAR		X
	APROVEITAMENTO DE VENTILAÇÃO NATURAL		X
RELAÇÕES ESPACIAIS	CIRCULAÇÃO CENTRAL		X
	ZONEAMENTO BASEADO NA PRIVACIDADE DOS AMBIENTES	X	
	ZONEAMENTO BASEADO NOS TIPOS DE ATIVIDADES		X
	ESPAÇOS QUE ESTIMULEM INTERAÇÕES SOCIAIS	X	X
	ÁREAS PÚBLICAS	X	X
	ÁREAS PRIVADAS	X	X

Quadro final de análise dos correlatos

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.



04

a proposta

PÁG.: 53-65

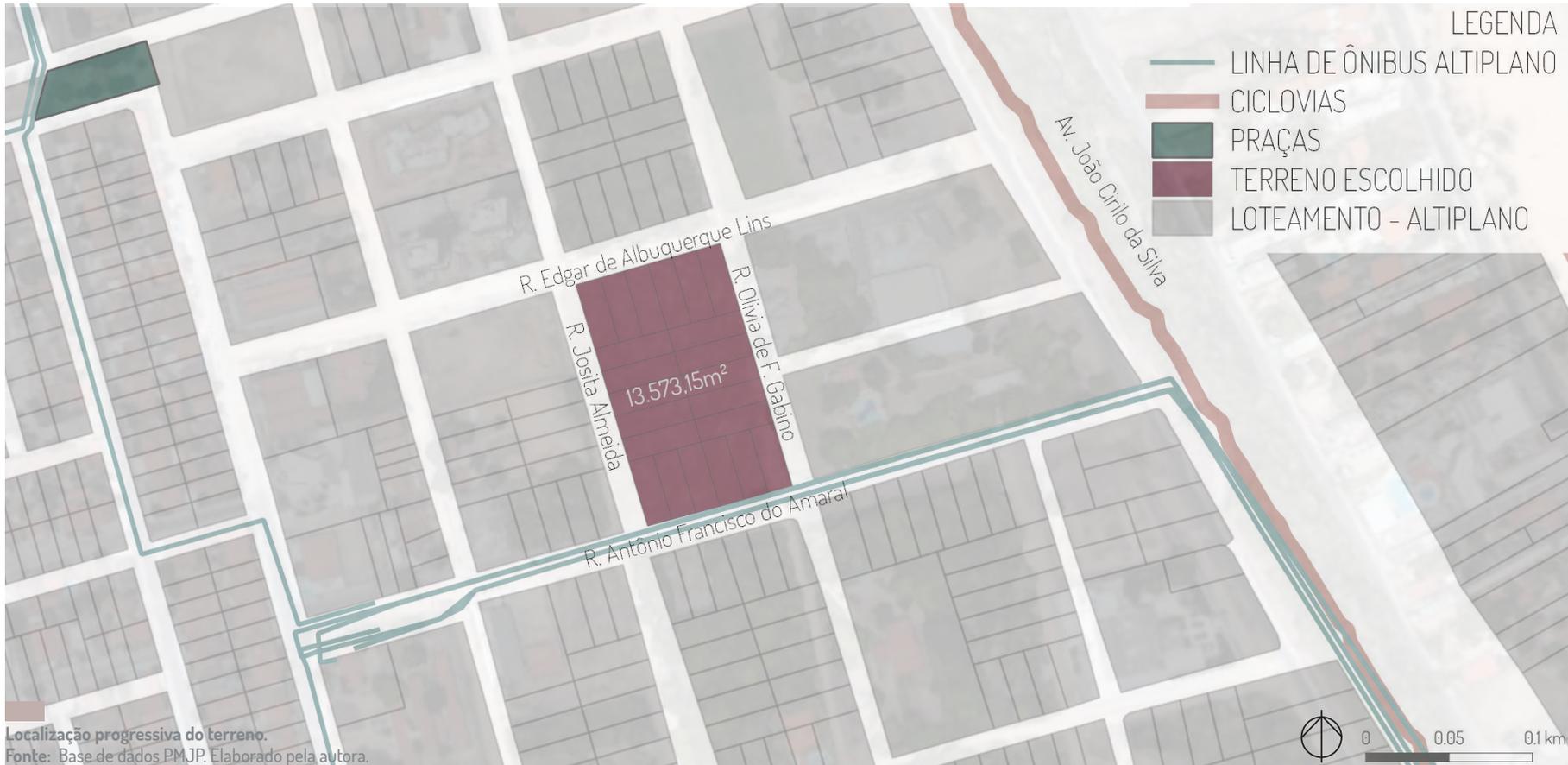
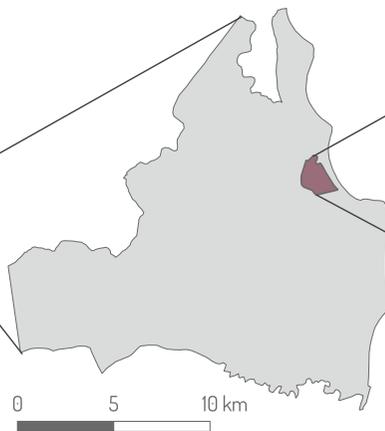
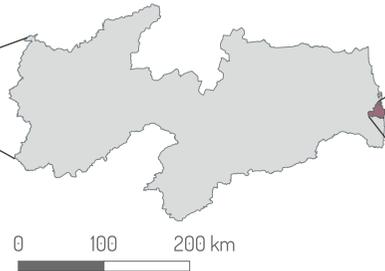
4.1 LOCALIZAÇÃO	PÁG.: 54
4.2 CRITÉRIOS DE ESCOLHA	PÁG.: 56
4.3 LEGISLAÇÃO	PÁG.: 60
4.4 ASPECTOS INERENTES	PÁG.: 61
4.5 ENTORNO	PÁG.: 64

BRASIL - PARAÍBA

PARAÍBA - JOÃO PESSOA

JOÃO PESSOA - ALTIPLANO

ALTIPLANO - TERRENO



Localização progressiva do terreno.
Fonte: Base de dados PMJP. Elaborado pela autora.

A partir da pesquisa temática sobre os transtornos mentais, das abordagens teóricas relacionadas à humanização, arquitetura sensorial e psicologia ambiental, além da Project type research realizada, foi possível compreender melhor o tema e, como consequência disso, a definição programática da edificação. Como resultado, tem-se início a proposta do Centro de Saúde Mental.

4.1 LOCALIZAÇÃO

Os terrenos escolhidos para a elaboração do projeto arquitetônico estão localizados no bairro do Altiplano no Município de João Pessoa, cujos “limites fazem divisa, ao norte e leste com o Bairro Cabo Branco, a oeste com o Castelo Branco e Bancários e ao sul com o Portal do Sol” (ALEXANDRE, 2009).

São delimitados à oeste pela Rua Josita Almeida; à leste, pela Rua Olivia de F. Galbino; à norte, pela rua Edgar de Albuquerque Lins e à sul, pela Rua Antônio Francisco do Amaral. Optou-se por lembrá-los e formar apenas um terreno. obtendo a área de 13.573,15m².



Fotografia do terreno
Fonte: Google Maps, 2019.

4.2 CRITÉRIOS DE ESCOLHA

A escolha do terreno levou em consideração a localização dos CAPs e dos outros equipamentos de saúde mental, mais localizados a oeste e ao norte da cidade, como mostrado anteriormente. Foram também levados em consideração critérios elaborados pelo **Placemaking*** em conjunto com a Kaiser permanente que buscam melhorar a saúde mental dos cidadãos: possibilidade de suporte social e interação, recreação ativa e entretenimento, a presença de entornos naturais e verdes, oportunidades de caminhada e serviço. Outro critério utilizado foi o afastamento do tráfego intenso e do estresse que este gera, dando a possibilidade de existir o silêncio na edificação (arquitetura sensorial).

Assim, nos itens a seguir serão detalhados os potenciais com relação aos critérios do Placemaking:

POSSIBILIDADE DE FOMENTAR O SUPORTE SOCIAL E INTERAÇÃO

O terreno tem potencial para criar interações sociais dos residentes locais de diversas classes, já que o bairro tem desde comunidades menos abastadas, como a São Domingos e mais abastadas como as edificações multifamiliares. Além disso, por possuir uma área consideravelmente extensa, parte dela pode ser destinada à criação de espaços públicos.



SUPOORTE À INTERAÇÃO SOCIAL



Perspectivas do Google Maps | Street View

Fonte: Google Maps, 2019.

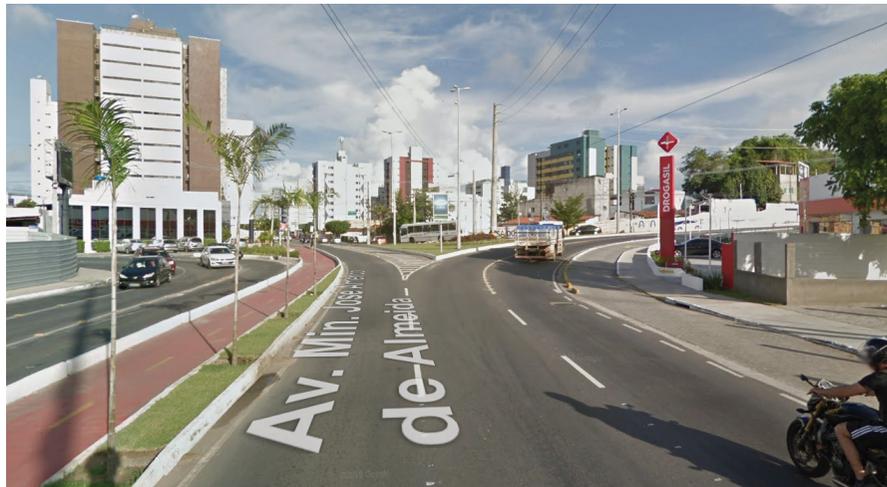
*Placemaking é um processo de planejamento, criação e gestão de espaços públicos totalmente voltado para as pessoas, visando transformar 'espaços' e pontos de encontro em uma comunidade – ruas, calçadas, parques, edifícios e outros espaços públicos – em 'lugares', que eles estimulem maiores interações entre as pessoas e promovam comunidades mais saudáveis e felizes. FONTE: <http://www.placemaking.org.br/home/o-que-e-placemaking/>



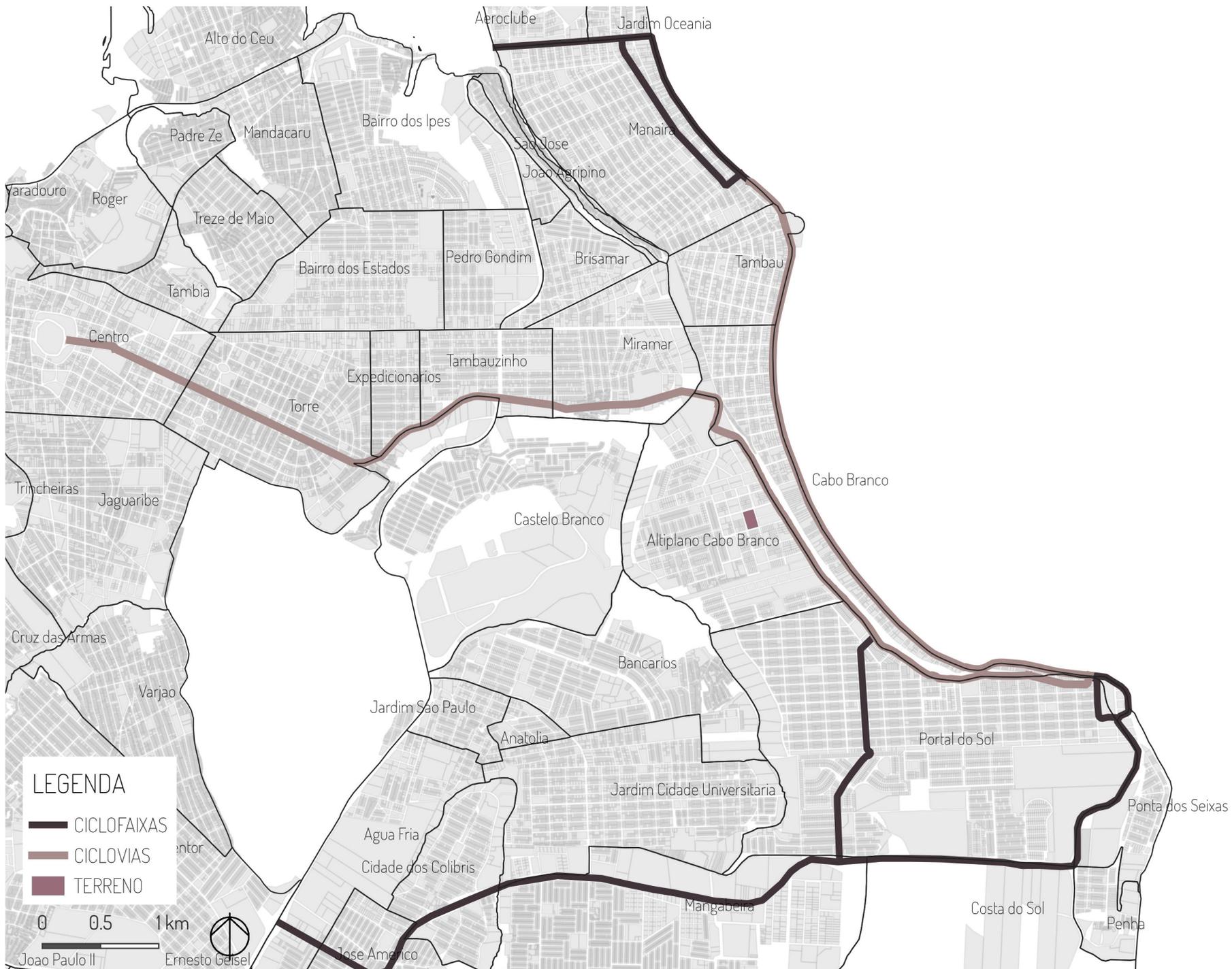
 ENTORNOS NATURAIS E VERDES

ENTORNOS NATURAIS E VERDES

Por estar localizado numa Zona de Preservação e esta possuir áreas verdes, existe a possibilidade de tornar a edificação com um caráter mais acolhedor, desde o percurso até a chegada]. Abaixo, consta uma fotografia do Google Maps, utilizando o Street View para observar o entorno da edificação na Rua Antônio Francisco do Amaral em direção à leste..



Sequência de fotos do percurso até a chegada ao terreno | Localização do terreno.
 Fonte: Google Maps, 2019.



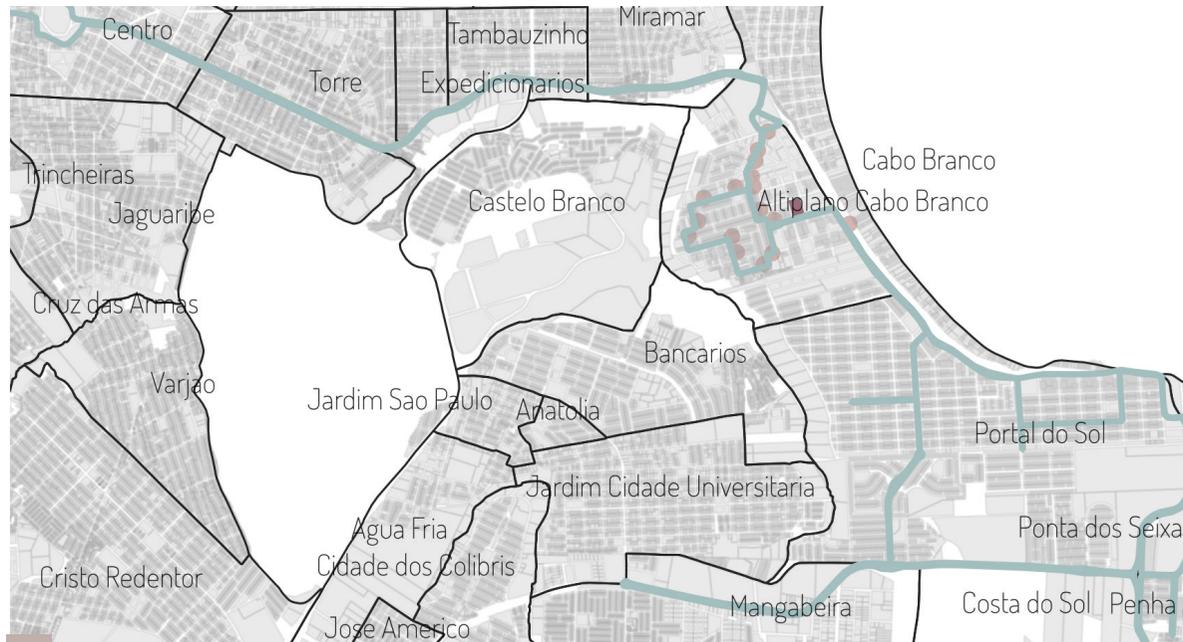
UTILIZAÇÃO DE MEIOS DE TRANSPORTES MAIS SUSTENTÁVEIS PARA ACESSO

Para se ter acesso ao terreno, existem as ciclovias e ciclofaixas na Avenida João Cirilo e que se estendem por toda a Avenida Beira Rio (até o Parque Solon de Lucena, no Centro) e por toda Av. Hilton Souto Maior, interligando com os bairros localizados no Sul da cidade, como o bairro de Mangabeira. Além disso, existem algumas linhas de ônibus que passam próximas ao terreno e que o interliga com os bairros vizinhos, como Penha e Portal do Sol, e, por ser um bairro residencial, o deslocamento pedonal também possui potencial para ser utilizado como acesso à edificação.



Street view da via Avenida João Cirilo.
Fonte: Base de dados PMJP. Elaborado pela autora, 2019.

BICICLETAS E TRANSPORTES COLETIVOS



LEGENDA

-  LINHA DE ÔNIBUS ALTIPLANO
 -  TERRENO
 -  BAIRROS JP
 -  PONTOS DE ÔNIBUS
-  0 1000 2000 m

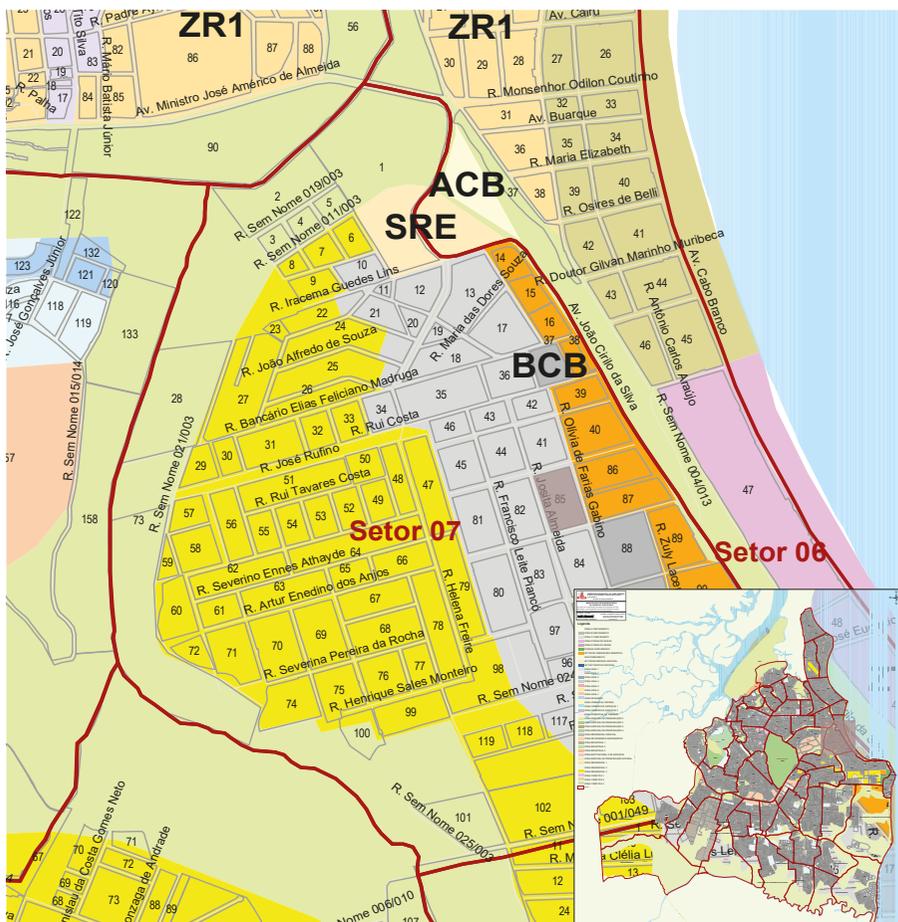
Mapa de vias para bicicleta na cidade de João Pessoa | Mapa com pontos de ônibus

Fonte: Base de dados PMJP. Elaborado pela autora, 2019.

4.3 LEGISLAÇÃO

A legislação que atua sobre o Zoneamento do município de João Pessoa é o seu Código de Urbanismo que segue um mapa de uso e ocupação do solo onde a área destinada ao terreno está inserida na Zona C da Zona de Preservação do Cabo Branco e Praia do Seixas.

No recorte do Mapa de Uso e Ocupação do Solo abaixo, consta a localização do terreno (quadra de número 85) na Zona C:



De acordo com o Código de Urbanismo, a tipologia da edificação pode ser classificada em Institucional Regional, tendo em vista a sua escala de abrangência e o seu uso. No anexo 08 do Código, é definido o que é o uso IR:

IR - Institucional Regional: estabelecimentos espaços de lazer e cultura, culto religiosos, saúde e administração pública, de atendimento regional, compreendendo as atividades definidas na categoria de institucional de Bairros, com limitação de área edificada, além de universidades, cursinhos, estabelecimentos científicos, centros de pesquisas, museus, exposições de arte, estabelecimentos de cultura e difusão artística, associação com fins culturais, associações de classe, grupos políticos, sindicato profissionais, repartições públicas municipais, estaduais e federais, representações estrangeiras, consulados. (PMJP, 2001, p. 109)

Essa classificação tem interferência direta sobre as características espaciais da edificação, tendo em vista que delimita recuos, ocupação máxima, altura máxima, área mínima e os usos permitidos. Abaixo, segue quadro da Zona de Preservação do Cabo Branco e do Seixas referidos somente ao uso IR.

Zona: ZEPI (ZONA ESPECIAL DE PRESERVAÇÃO DO CABO BRANCO E PRAIA DO SEIXAS)								
USOS		LOTE		EDIFICAÇÃO				
PERMITIDOS		ÁREA MÍNIMA	FRENTE MÍNIMA	OCUP. MÁXIMA	ALTURA MÁXIMA	AFAST. FRONTAL	AFAST. LATERAL	FUNDOS
CCB	IR(1)	2500m ²	-	40%	3PV	10m	10m	5m

Mapas de Uso e Ocupação da Cidade de João Pessoa destacando a quadra utilizada. Fonte: PMJP, 2007

Quadro XX. Fonte: PMJP, 2007

4.4 ASPECTOS INERENTES

No tocante ao seu índice de aproveitamento, no Plano Diretor da Cidade de João Pessoa, o terreno está em uma Zona Adensável Prioritária, cuja definição é:

Art. 11. Zona Adensável Prioritária é aquela onde a disponibilidade de infraestrutura básica, a rede viária e o meio ambiente permitem a intensificação do uso e ocupação do solo e na qual o índice de aproveitamento básico poderá ser ultrapassado até o limite de 4,0, e nos termos desta lei. (Lei do Plano Diretor de João Pessoa) (PMJP, 2009, p.07)



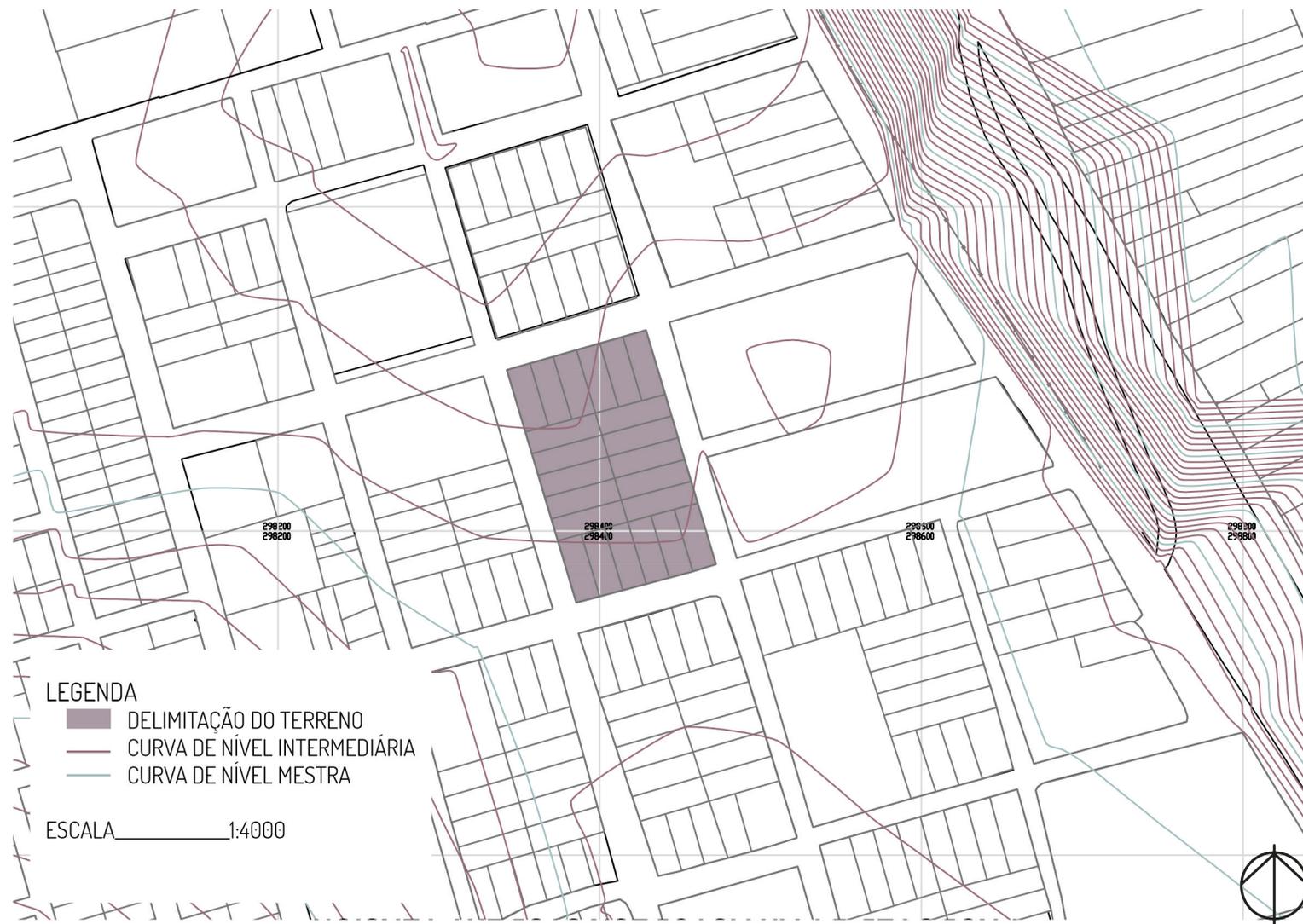
Mapa de Macrozoneamento da cidade de João Pessoa destacando a quadra escolhida.

Fonte: PMJP, 2007



Fotografia do Terreno

Fonte: Google Maps, 2019.



LEGENDA

- DELIMITAÇÃO DO TERRENO
- CURVA DE NÍVEL INTERMEDIÁRIA
- CURVA DE NÍVEL MESTRA

ESCALA 1:4000

Planta baixa topografia do terreno.

Fonte: Base de dados PMJP. Editado pela autora, 2019.

TOPOGRAFIA



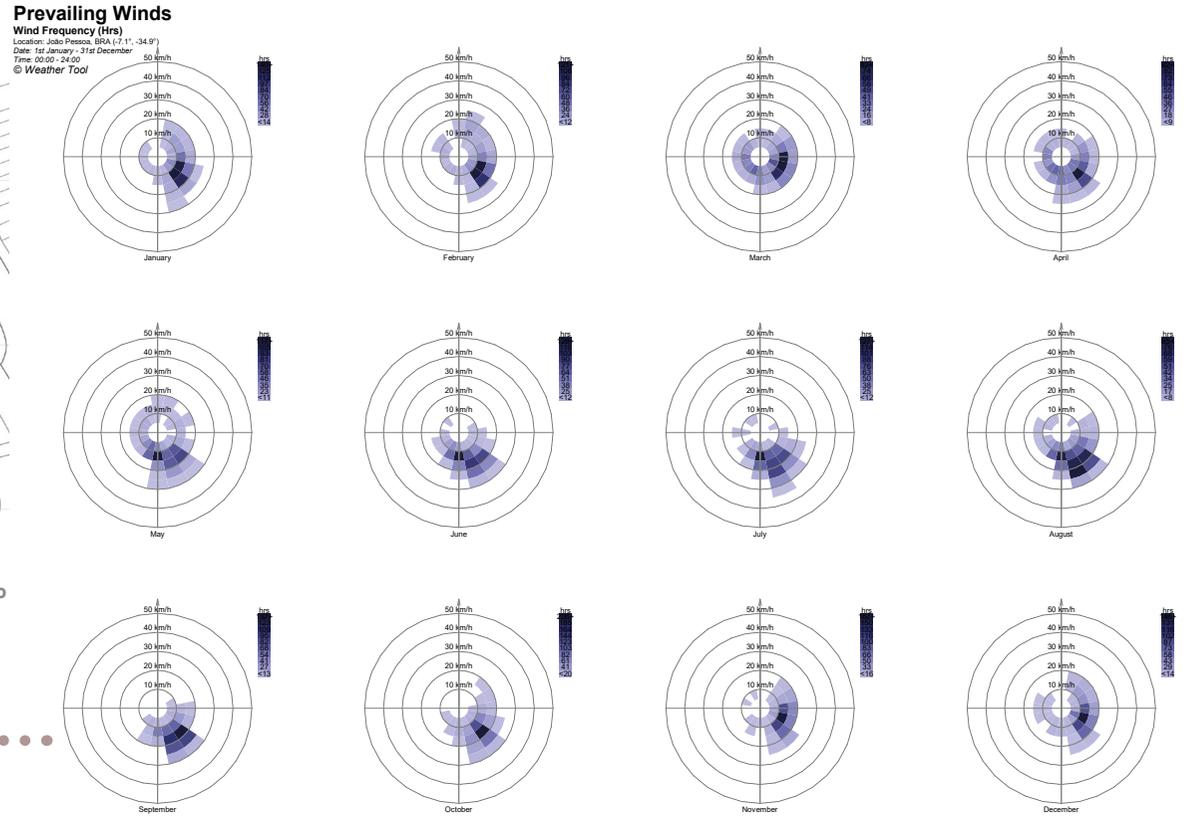
No tocante à ventilação, o terreno possui uma dimensão no sentido Norte e Sul maior do que no Leste e Oeste, o que tem como potencial disponibilizar ventilação cruzada na edificação. Além disso, possui uma leve inclinação de 16°23' para oeste. A ventilação que predomina com maior intensidade é a sudeste, no entanto, ainda existe a ventilação nordeste atuante na cidade de João Pessoa,

VENTILAÇÃO MÊS A MÊS

VENTILAÇÃO ANUAL

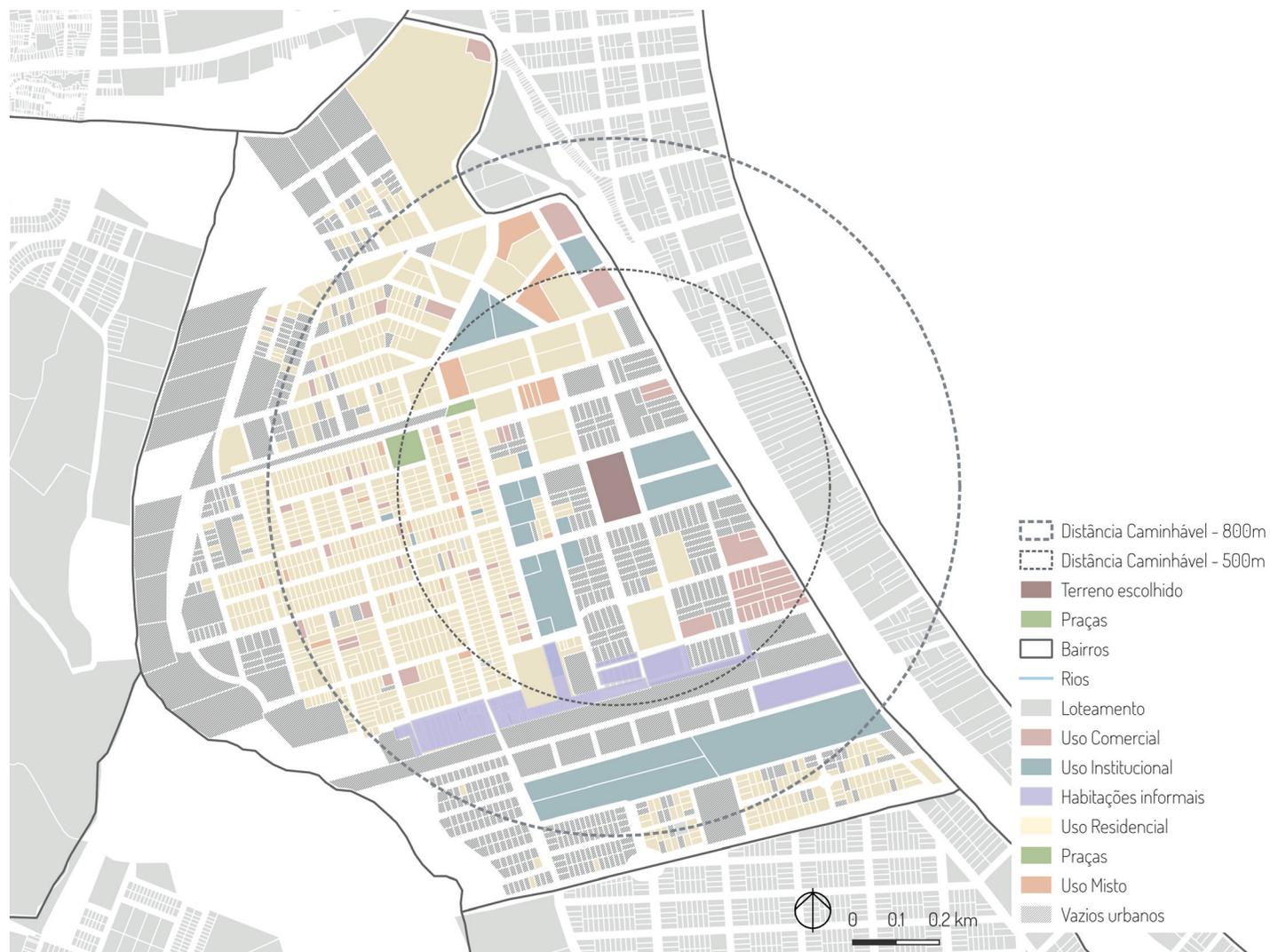


Rosa dos ventos anual e mês a mês da cidade de João Pessoa com inserção do terreno
 Fonte: Acervo pessoal Natália Nome, 2016. Adaptado pela Autora, 2019.



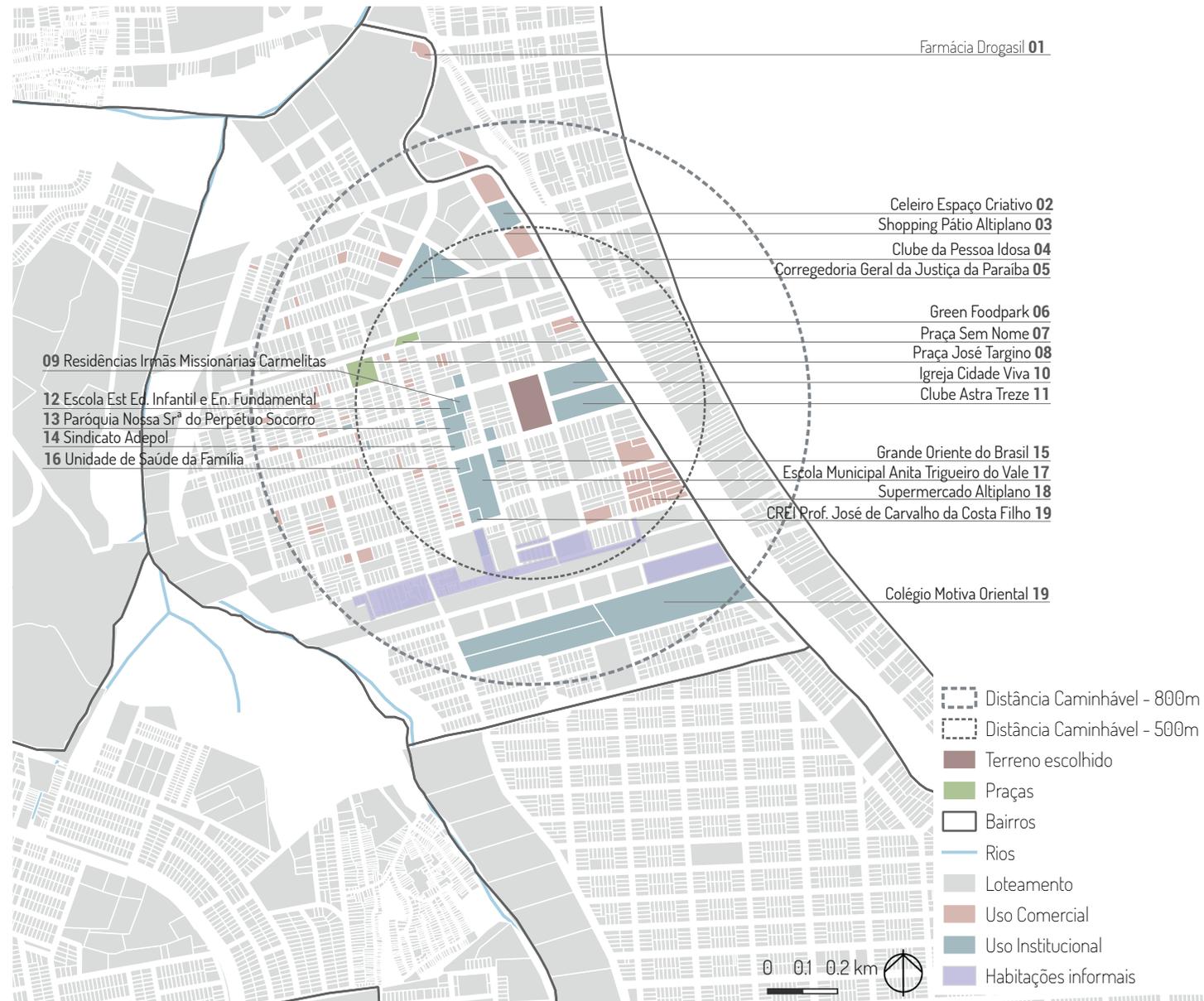
4.5 ENTORNO

Com relação ao seu entorno, é possível perceber através do Mapa de Usos do Solo que o terreno está localizado em um bairro cuja maioria das edificações é da tipologia residencial. A presença de comunidades no entorno foi outro quesito importante na escolha do terreno. A partir dos anos 1970, de acordo com Dieb (2017), começou a ocupação do bairro Altiplano e concomitantemente, foram se formando comunidades irregulares como a Vila São Domingos e a Comunidade do Galo, que existem até os dias atuais. Além do mais, nos anos 2000, teve início a ocupação pela Comunidade de Vila Nova. No mapa também é possível visualizar a localização dessas comunidades, cuja intenção da edificação é também oferecê-las suporte social.



Mapa de Uso e Ocupação do Solo.
Fonte: PMJP. Editado pela autora, 2019

Além disso, é dotado de equipamentos de uso comercial, misto e institucional, como Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Escolas estaduais e municipais, edifícios religiosos e clubes que podem ter interação com o centro,



Mapa de equipamentos locais.
Fonte: PMJP. Editado pela autora, 2019



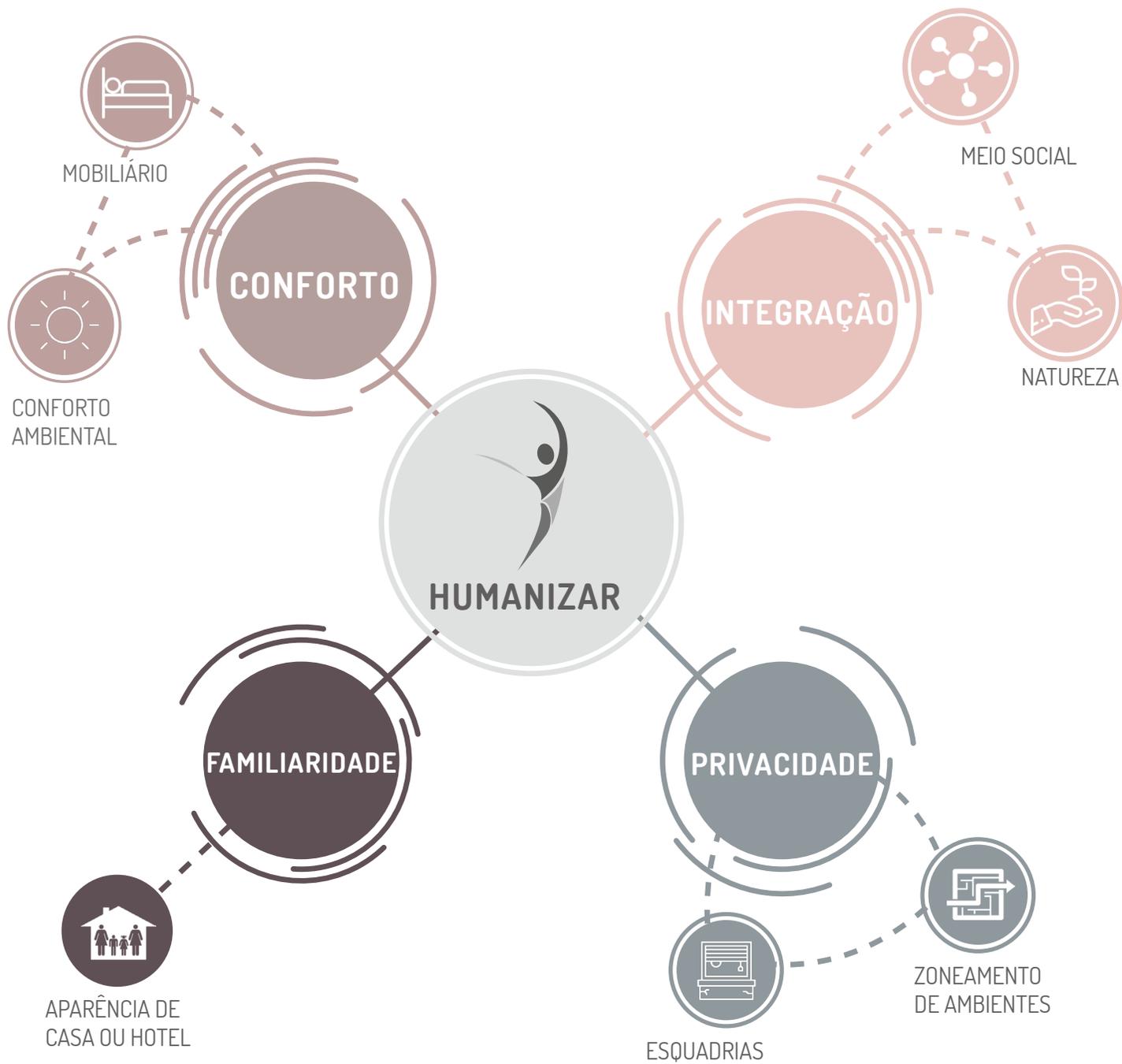
05

memorial descritivo

PÁG.: 67-97

5.1 CONCEITOS E DIRETRIZES PROJETOVAIS	PÁG.: 58
5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	PÁG.: 70
5.3 ZONEAMENTO E SETORIZAÇÃO	PÁG.: 72
5.4 IMPLANTAÇÃO E ACESSOS	PÁG.: 74
5.5 VOLUMETRIA	PÁG.: 76

5.6 ESTRUTURA.....	PÁG.: 81
5.7 MATERIALIDADE.....	PÁG.: 85
5.8 VEDAÇÕES.....	PÁG.: 86
5.9 INSTALAÇÕES PREDIAIS.....	PÁG.: 92
5.10 PAISAGISMO	PÁG.: 95



5.1 CONCEITOS E DIRETRIZES PROJETUAIS

Para conceber o anteprojeto do Centro de Saúde Mental foi utilizado como conceito primário o de humanização. A **humanização** pode ser vista a partir do conforto obtido pelas atribuições do mobiliário, pela integração com a natureza e com o belo, pela possibilidade de familiarização e privacidade no local e com a integração com o espaço urbano.

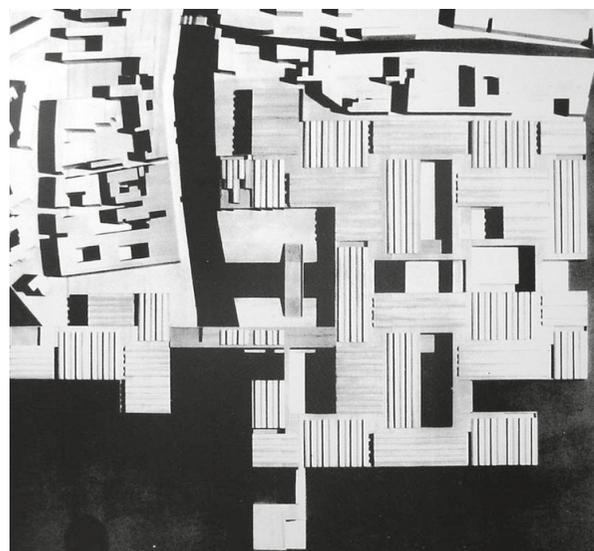
O **conforto** está diretamente ligado com o termo de familiarização, no sentido de que o mobiliário escolhido pode ser confortável e adaptável pelos usuários. Além disso, o termo está também ligado com as de estratégias de ventilação e de proteção contra a insolação, propiciando conforto ambiental aos usuários e um menor gasto de energia na edificação.

Com relação a **integração**, tem-se a intencionalidade de que a edificação interaja com o meio social que está ao seu redor (tanto no bairro, quanto na cidade) e possibilite interações sociais a partir das atividades escolhidas no programa de necessidades. Ademais, pode referir-se também à integração com a natureza, tendo em vista que propõe a inserção dela de forma acentuada na edificação, e também a integração com os ambientes, por meio de circulações e de pátios.

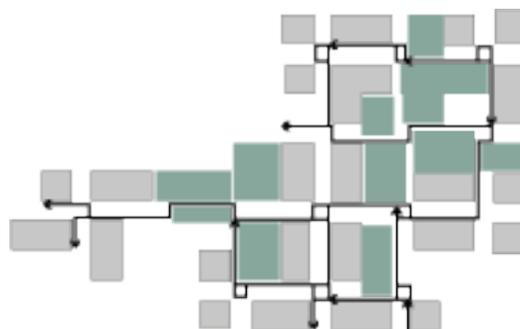
A **familiarização** e a **privacidade** foram utilizados como conceitos na criação dos espaços internos, em virtude destes possibilitarem a adaptação do usuário ao ambiente, como a nivelção da privacidade a partir do uso de esquadrias e à criação de um centro cuja estética remete mais à uma casa ou a um hotel, do que um hospital.

No mais, como diretrizes projetuais tem-se :

- » Aplicar diretrizes da arquitetura sensorial para favorecer sensações de bem-estar nos espaços contidos no centro;
- » Utilizar estratégias de ventilação e iluminação natural como objetivo de trazer conforto ambiental para os usuários
- » Propor soluções arquitetônicas que favoreçam o desenvolvimento de estímulos sensoriais, explorando os diferentes sentidos do corpo humano



ESCALA HUMANA



INTEGRAÇÃO

O projeto de Le Corbusier para um Hospital em Veneza, no ano de 1965, foi utilizado como correlato conceitual dessa integração, já que foi elaborado com circulações e pátios que fazem a relação entre os blocos modulados (onde seriam as internações) no interior da edificação. Outro conceito retirado deste projeto foi o de escala humana, onde os ambientes e a própria edificação não são tão altas em relação ao tamanho do ser humano, de forma que este não se sinta intimidade diante das dimensões do centro.

Projeto de Le Corbusier para Hospital em Veneza (maquete) | Diagrama conceitual extraído do Hospital em Veneza.

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/796700/classicos-da-arquitetura-proposta-para-um-hospital-em-veneza-le-corbusier>

Fonte: Elaborado pela autora.

CORRELATO CONCEITUAL

HOSPITAL EM VENEZA POR LE CORBUSIER (1965)

MODULAÇÃO

5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES

Na edificação, os edifícios foram divididos de acordo com a sua função, com a finalidade que eles sejam autônomos. A partir da lista de ambientes, foi possível dividir em sete blocos:

» **Bloco Administrativo:** é onde contém a recepção e onde se realiza o primeiro contato do usuário com a edificação. Através deste bloco, pode-se ter acesso à biblioteca, auditório e parte administrativa da edificação, que se localiza no primeiro pavimento.

» **Bloco de Atendimento Individual:** é onde ocorre as terapias e atendimentos individuais. É formado por 12 salas de atendimento, cujo tamanho possibilita também o acompanhamento da família e a participação dela na terapia ou no atendimento. Nessas salas irão atuar profissionais da área de psiquiatria, psicologia (psicoterapia e musicoterapia), nutrição e de terapia ocupacional. A intenção é que a cada turno tenha-se a rotatividade de profissionais diferentes da mesma área por sala.

» **Bloco de atividades coletivas:** neste bloco é possível encontrar terapias coletivas que estimulem a interação interpessoal, como o pilates, yoga, meditação, aula de pintura, aula de teatro, além da hidroterapia. A intenção é que o espaço externo próximo a esse bloco possibilite a realização de algumas dessas tarefas ao ar livre para intensificar a relação pessoa x exterior.

» **Bloco de Terapia Assistida por Animais (TAA):** é o bloco onde serão realizadas as TAA. É formado por duas salas, além de atendimento veterinário para controle de saúde animal e para checar a aptidão do animal a participar da terapia. Além disso, possui um abrigo para animais que participam das terapias, servindo também como local de adoção, e local de higienização para eles, tendo em vista que o animal deve estar em boas condições de higiene para participar da terapia. Neste bloco também é possível perceber a experiência sensorial tátil, tendo em vista que a interação com o animal demanda carícias e o uso do tato para entrar em contato com este.

» **Bloco de Refeições:** é onde se encontra a experiência sensorial do paladar e do olfato na edificação, com a presença de temperos, cheiro e gostos. Ele possui um refeitório que pode ser utilizado para eventos, uma copa e uma sala para oficina de culinária coletiva, atividade esta que possibilita também interação social. Além disso, possui as hortas, onde podem ser realizadas oficinas de jardinagem e o produto ser utilizado para

as oficinas de culinária.

» **Bloco de Atendimento Emergencial:** levando em conta o fato de que João Pessoa possui apenas um local para atendimento emergencial, o PASM, Pronto Atendimento de Saúde Mental, foi criado um bloco com o intuito de atender pessoas em situação de crise. A característica ambiental desse bloco é oposta aquelas de um hospital convencional. A intenção é que seja ambientado como um estar, onde se possa dialogar com os plantonistas treinados para esse tipo de ocasião, e que esses possam acolher os indivíduos nos momentos de crise. Após o momento de crise, a pessoa pode se hospedar no bloco de atendimento noturno por uma noite, para ficar em observação.

» **Bloco de Atendimento Noturno:** é o bloco da edificação destinado ao acolhimento realizado após a urgência do usuário da edificação. Possui oito quartos disponíveis e dois ambientes que servem como estar íntimo.

» **Blocos de serviços:** São formados por dois blocos. Um bloco que contém o Depósito de Material de Limpeza, Rouparia e um pequeno almoxarifado e o outro que contém um abrigo de lixo, cuja função é abrigar todo o lixo produzido na edificação, onde o tratamento final será realizado fora da edificação, a central de gás e o gerador a diesel.

ADMINISTRAÇÃO E ATENDIMENTO GERAL

Necessidades	Ambientes	Quant.	Área
Controlar a entrada e acolher	Recepção	1	166,9
Necessidades fisiológicas	Bateria de banheiros	2	25,84
Necessidades fisiológicas	Copa (Recepção)	1	(Recepção)
Armazenar documentos	Arquivo	1	7,57
Treinar, orientar coletivamente	Sala de Reunião	1	35,3
Gerir e administrar	Diretoria	1	23,55
Administrar	RH e Assistência Social	1	16,61
Administrar	Sala de TI	1	10,22
Administrar e observar	Sala de CFTV	1	7,57
Descansar	Repouso Profissional	1	48,83
Necessidades fisiológicas	Vestiário	1	29,29
Leitura	Biblioteca	1	109,68
Apresentar, conscientizar	Auditório	1	182,04

ATENDIMENTO INDIVIDUAL E FAMILIAR

Atender pacientes	Atendimento individualizado	12	207,48
Necessidades fisiológicas	Banheiros	2	7,48

ATIVIDADES COLETIVAS

Realizar atividades em grupo	Salas de Atividades Coletivas	3	148,23
Realizar Terapias	Acupuntura	1	49,41
Nadar e exercitar-se	Hidroterapia	1	165,37
Necessidades fisiológicas	Vestiário	1	69,35

BLOCO DE ACOLHIMENTO NOTURNO

Hospedar	Quartos	8	183,6
Socializar e descansar	Estar Interno	1	98,36

BLOCO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS

Terapias com animais	Sala de TAA	2	70,49
Garantir Saúde Animal	Sala de atendimento veterinário	1	23,38
Higienizar os animais	Sala de Higienização	1	23,21
Abrigar animais	Espaço de abrigo	1	45,47

REFEITÓRIO

Alimentar-se e realizar eventos	Salão	1	520,5
Cozinhar	Copa e Depósitos	1	81,37
Cozinhar e socializar	Oficina de Culinária Coletiva	1	Incluso na Copa

ATENDIMENTO EMERGENCIAL

Atender ligações emergenciais	Posto de apoio ao CVV	1	17,35
Tratar	Prescrição	1	17,52
Armazenar medicamentos	Farmácia	1	16,31
Atendimento emergencial	Recepção e Salas de Aconselhamento	1	225,38

SERVIÇOS E MANUTENÇÃO

Armazenar equipamentos	Almoxarifado	1	12,6
Armazenar utensílios de limpeza	Depósito de Material de Limpeza (DML)	1	12,6
Abrigo Externo de lixo	Lixo	1	23,72
Armazenar roupas limpas e sujas	Rouparia	1	12,43
Abrigar Reserva de Energia	Abrigo Gerador	1	23,38
	Central de Gás	1	23,21
Armazenar utensílios	Depósito	1	12,43

5.3 ZONEAMENTO E SETORIZAÇÃO

A setorização dos blocos teve como princípio a suposição dos diferentes níveis de ruídos a partir das atividades e das entradas diferenciadas que os blocos necessitam. Dessa forma, o bloco de administração e atendimento geral foi considerado como atendimento primário e onde se faz o primeiro contato com o usuário paciente, sendo localizado na entrada principal. Além disso, podem ocorrer atividades como o uso da biblioteca e do auditório de forma independente, sem haver a necessidade de entrar pela recepção, através da circulação perimetral que circunda esses ambientes.

Já o bloco de atendimento individual ficou localizado próximo ao bloco de atendimento geral, tendo em vista que é um local de consultas e onde se obtém o primeiro diagnóstico com auxílio dos profissionais. Além disso, tais consultas geralmente são realizadas com uma duração de cerca de 1hr, o que faz com que o fluxo de entrada e saída sejam intensos.

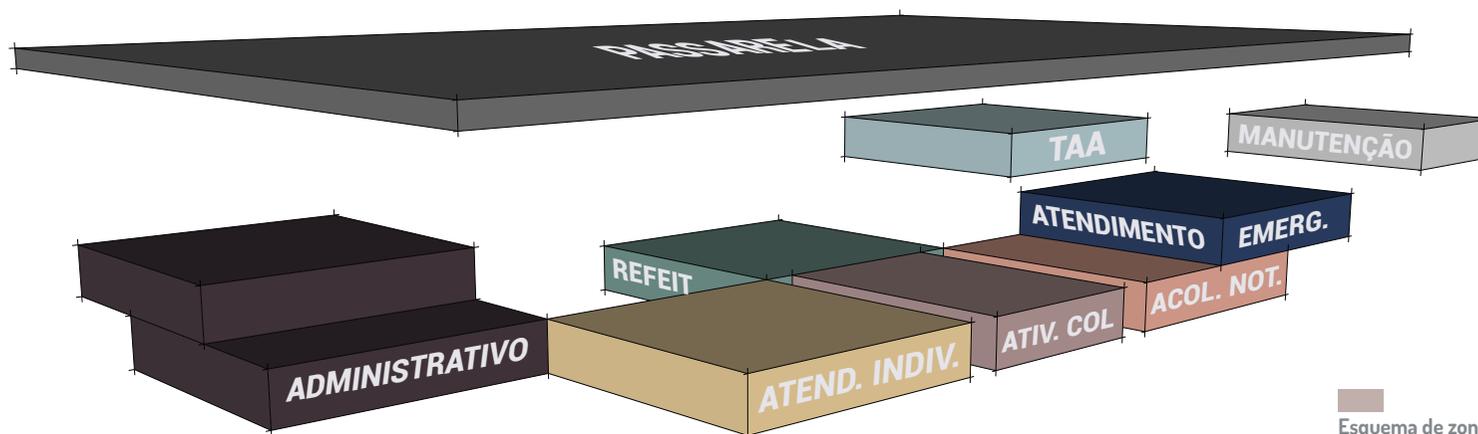
O bloco de atividades coletivas fica entre o bloco de atendimento individual e o bloco de acolhimento noturno, tendo em vista que ambos podem tirar proveito das salas coletivas e atividades contidas nesse bloco.

Outro bloco que foi localizado em posição central foi o refeitório, em virtude

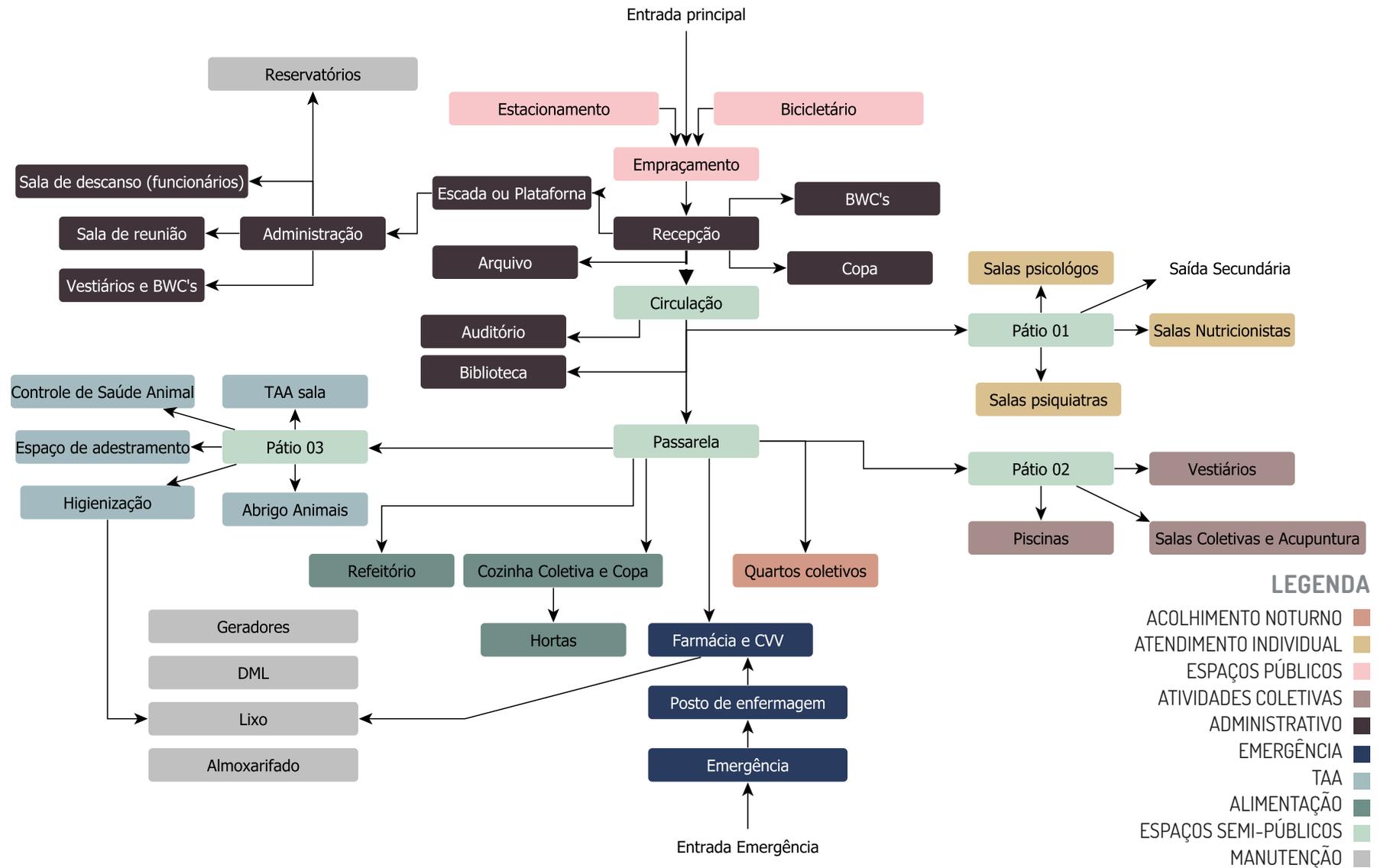
de ser um bloco cujas atividades têm contato com todas as edificações que o circundam.

Com relação à acústica e a necessidade de trazer silêncio, os blocos de acolhimento noturno e o bloco de atendimento emergencial foram localizados já no final da edificação, o que não elimina a possibilidade de comunicação com os demais. Assim como os correlatos, especialmente o Sarah Kubistchek, os ambientes que mais necessitam de privacidade foram postos nos extremos da edificação, que é o caso do atendimento individual, acolhimento noturno, terapia assistida por animais e o atendimento emergencial.

Outro fator preponderante na localização do bloco de terapia assistida por animais foi a questão da vigilância sanitária, tendo em vista a produção de resíduos pelos animais. Assim, o bloco está localizado também no final da edificação e não possui contato direto com os outros blocos.



Esquema de zoneamento do Centro de Saúde Mental
Fonte: Elaborado pela autora, 2019.



Organograma produzido no software yEd Graphic Editor
 Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

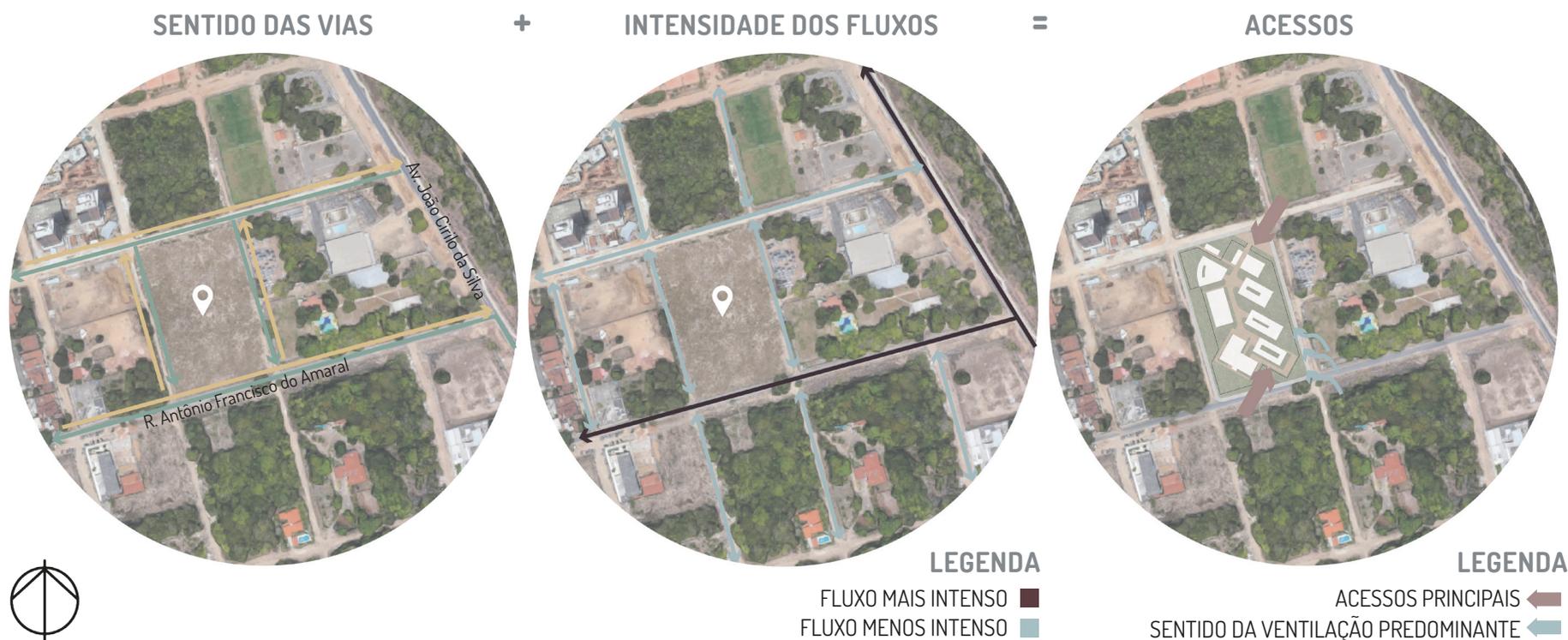
5.4 IMPLANTAÇÃO E ACESSOS

A implantação teve como ponto de partida inclinar os blocos no ângulo de 45° com relação ao terreno, com o propósito de favorecer a ventilação predominante (sudeste). Posteriormente, para estabelecer os acessos principais, foram levados em conta os sentidos das vias e a intensidade dos seus fluxos.

Com relação as vias perimetrais, os seus sentidos são duplos. Além disso, o fluxo mais intenso ocorre desde a **Avenida João Cirilo** até a **Rua Antônio Francisco do Amaral**, fato este que foi primordial para estabelecer a localização do acesso principal. O acesso secundário (apenas para o setor emergencial se dá por meio da **Rua Edgar de Albuquerque Lins**, em virtude desta possuir um fluxo menos intenso do que a Rua Antônio Francisco do Amaral.

Tendo em vista que o acesso à edificação pelos usuários será por meios de transporte mais sustentáveis e coletivos, como os ônibus, as bicicletas e o meio pedonal, o estacionamento foi locado na lateral da edificação. Este é composto por quatorze vagas, sendo duas delas destinadas às pessoas com deficiência, acima do percentual de 5% prevista na NBR 9050.

Além do mais, as ruas laterais da edificação podem ser utilizadas para estacionamento, por terem largura suficiente para a passagem de carros e ônibus e ainda estacionamento, caso haja necessidade. Isso acontece em função do objetivo da edificação, de ter um aproveitamento maior de áreas verdes, com o intuito de intensificar a relação homem-natureza. Além disso, os muros não estão no limite do lote e sim recuados para criar espaços verdes e mais amigáveis para a calçada.



Sentido das vias do terreno | Intensidade dos fluxos | Acessos da edificação'

Fonte: Base fotográfica do Google Maps, 2019. Elaborado pela autora, 2019.

PERFIS DAS RUAS

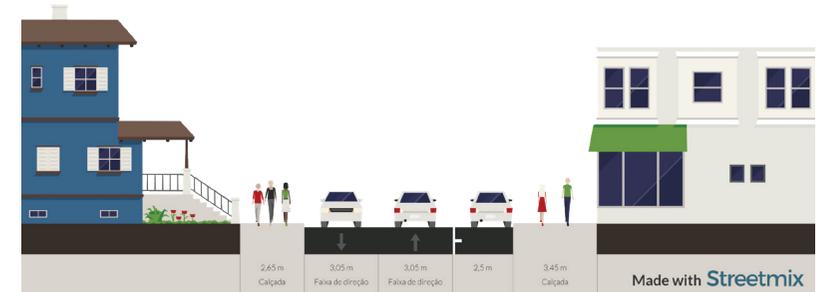
O estacionamento nas ruas perimetrais pode garantir **rotatividade** nas calçadas e como consequência pode trazer mais **vida** ao perímetro da edificação.

Perfis elaborados com as larguras de vias reais e sem modificações na calçada

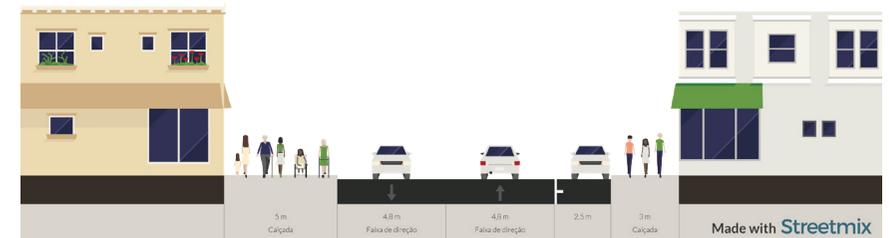


Marcação de cortes dos perfis das vias perimetrais do Centro de Saúde Mental.
Fonte: Base fotográfica do Google Maps, 2019. Elaborado pela autora, 2019.

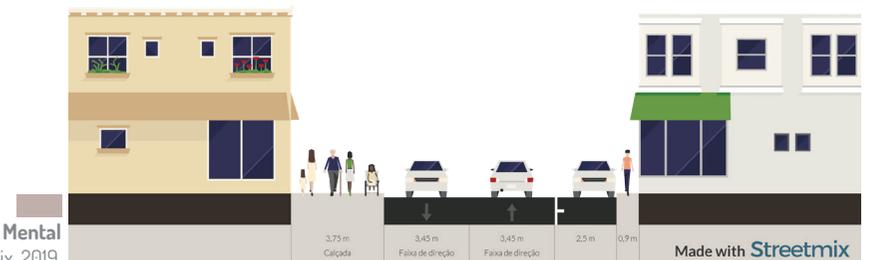
R. JOSITA DE ALMEIDA (LARGURA TOTAL = 15,00m) 01



R. EDGAR DE A. LINS (LARGURA TOTAL = 20,40m) 02

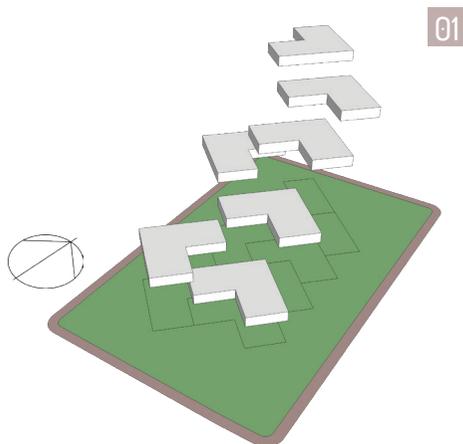


RUA OLIVIA F. GABINO (LARGURA TOTAL = 13,50) 03



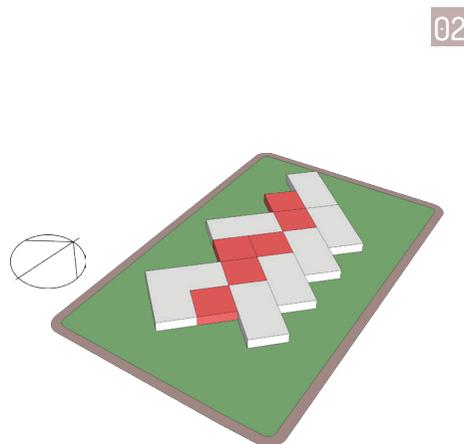
Perfis das vias perimetrais do Centro de Saúde Mental
Fonte: Elaborado com Street Mix, 2019.

5.5 VOLUMETRIA | 5.5.1 EVOLUÇÃO DA FORMA



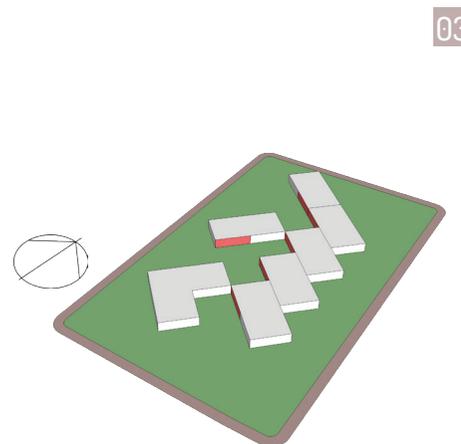
01

O partido arquitetônico se desenvolve a partir da geometria de encaixe baseada no conceito do Tetris, se projetando de forma centralizada e com angulação de 45° em relação ao terreno.



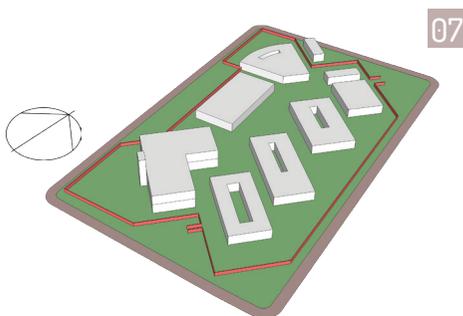
02

Implantado à +30cm do nível da calçada, os blocos adequam suas dimensões em relação aos seus usos, subtraindo partes da geometria.



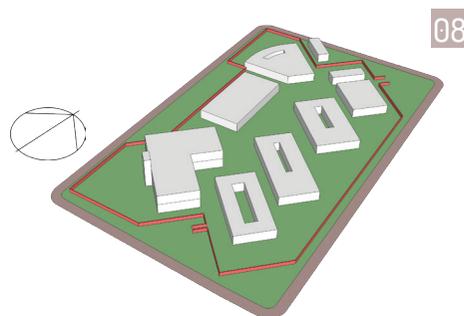
03

Essa subtração das formas possibilita a criação de pátios internos, com o intuito de trazer ventilação cruzada e criar locais de convivência.



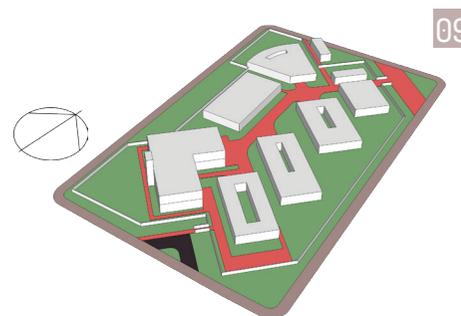
07

Quando dentro dos blocos, há a necessidade da criação de abertura centrais em alguns, onde além de contribuir na ventilação e iluminação natural, permite a concepção de pátios internos para jardins ou ambientes de estar ao ar livre.



08

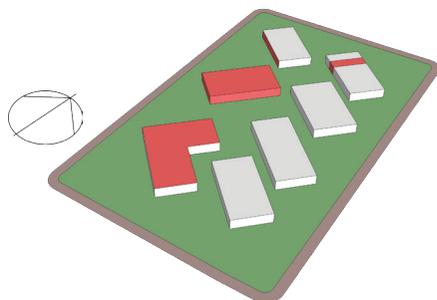
Posto que o terreno ocupa a quadra inteira, são postos gradis que delimitam os pontos de acesso, sem que se perca a permeabilidade e o contato com o exterior do edifício, além de criar gentilezas urbanas ao passo que possibilita a presença de vegetação do lado de fora do muro.



09

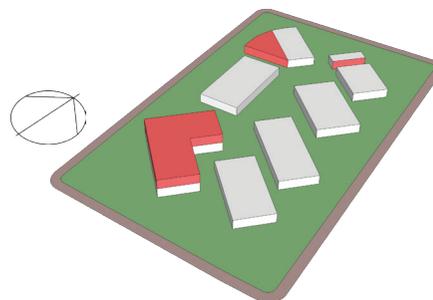
Já definidos os blocos, espaços livres, acessos e morfologia, é criado um elemento de ligação de forma mais fluido e orgânico (piso e passarela), compondo com a estaticidade vinda dos pavilhões implantados.

04



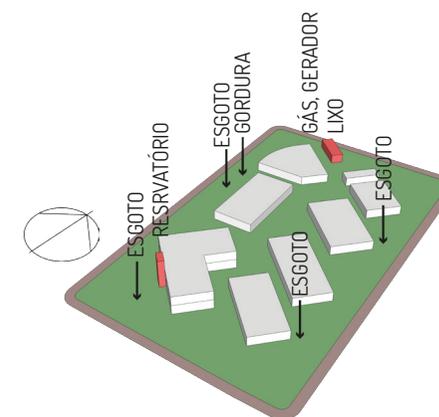
Os blocos são afastados para o melhor aproveitamento da ventilação e criar corredores de vento nas laterais dos blocos. Nesse momento, há a necessidade de modificações na geometria para criar permeabilidade entre os espaços.

05



Com necessidade de ampliação, são feitas adições nas volumetrias existentes (Administração e TAA), sem comprometer as disposições já estabelecidas. E também é feita a subtração possibilitando o fluxo contínuo na edificação.

06



Respeitando a distribuição e a volumetria desenvolvida, as instalações complementares, como caixa d'água, esgoto, lixo, dentre outros, são postos de maneira estratégica em relação ao zoneamento feito.



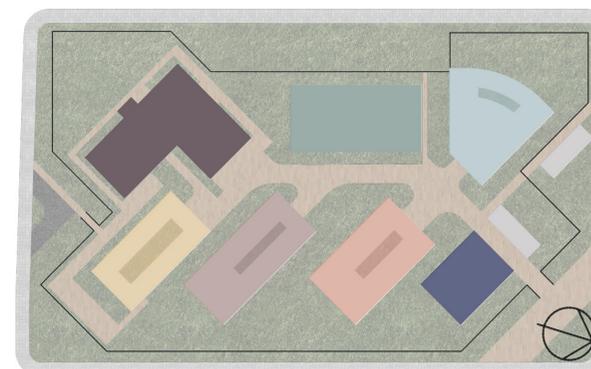
01-09 Evolução da forma do Centro | Implantação

Fonte: Elaborado por Alexandre Magno, 2019.

CENTRO DE SAÚDE MENTAL

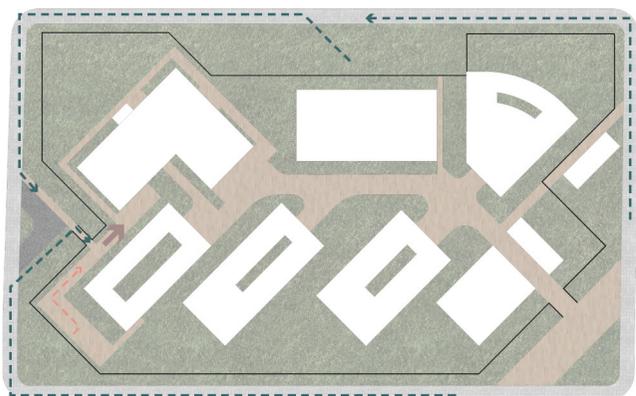
ACOLHIMENTO NOTURNO
 ATENDIMENTO INDIVIDUAL
 ATIVIDADES COLETIVAS
 ADMINISTRATIVO

LEGENDA
 EMERGÊNCIA
 TAA
 ALIMENTAÇÃO
 MANUTENÇÃO

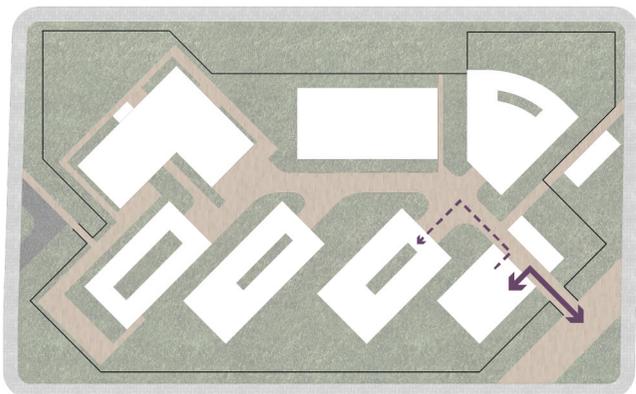


IMPLANTAÇÃO FINAL

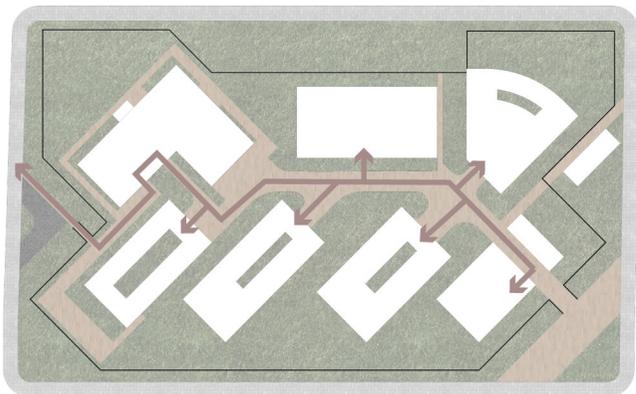
5.5.2 CIRCULAÇÕES



O fluxo que ocorre de acesso à edificação por meio de transporte automotivo é o indicado no diagrama ao lado, onde o usuário estacionará seu carro no entorno da edificação. Essa decisão projetual aconteceu com o intuito de ter um aproveitamento maior de espaços verdes e áreas permeáveis na edificação. No entanto, as pessoas que acessam o centro por meio da bicicleta e do modal pedonal deparam-se com caminhos na entrada principal. É dentro da edificação que existem os bicicletários (indicados na seta laranja do diagrama XX).



No que diz respeito ao acesso de emergência, o fluxo se dá do lado oposto da edificação, na Rua Edgar de Albuquerque Lins e a pessoa que sai do Bloco de Emergência pode ser hospedada no bloco de acolhimento noturno.



No tocante aos fluxos internos da edificação, tem-se a circulação principal que se dá através da passarela central, como consta no diagrama ao lado. Outra circulação estabelecida foi a circulação independente da biblioteca e do auditório, onde o usuário adentra à edificação por meio da entrada principal e, através de um caminho diferenciado, (XX), chega a esses dois ambientes de uso mais público. Em seguida, pode-se ter o primeiro contato com a recepção: um lugar acolhedor.

Tipos de fluxos internos e externos da edificação.
Fonte: Base elaborada por Alexandre Magno, 2019.



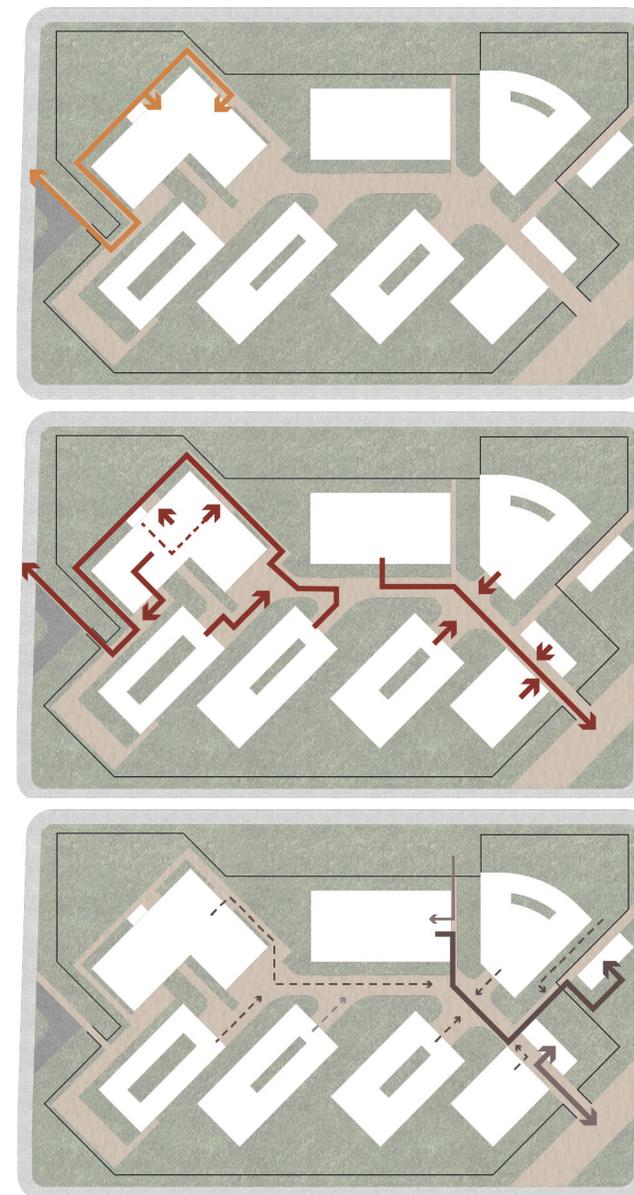
LEGENDA	
ACOLHIMENTO NOTURNO	EMERGÊNCIA
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	TAA
ATIVIDADES COLETIVAS	ALIMENTAÇÃO
ADMINISTRATIVO	MANUTENÇÃO

Outra circulação estabelecida foi a circulação independente da biblioteca e do auditório, onde o usuário adentra à edificação por meio da entrada principal e, através de um caminho diferenciado - indicado com a cor laranja no diagrama -, chega a esses dois ambientes de uso mais público.

Já para as circulações de emergência, a edificação foi dividida ao meio, e seguindo a NBR 9077 sobre Saídas de Emergência em edifícios, possui duas saídas de emergência. Isso acontece devido ao fato de que a edificação é praticamente toda aberta e pavilhoar e, ao sair dos blocos, as pessoas já se encontram em contato com o terreno. Assim, uma saída é destinada ao portão principal, destinada aos blocos de Atendimento Geral, Atendimento Individual, Administração e Atividades coletivas, e a outra destinada aos blocos de Acolhimento Noturno, de TAA, Refeitório e de Atendimento Emergencial.

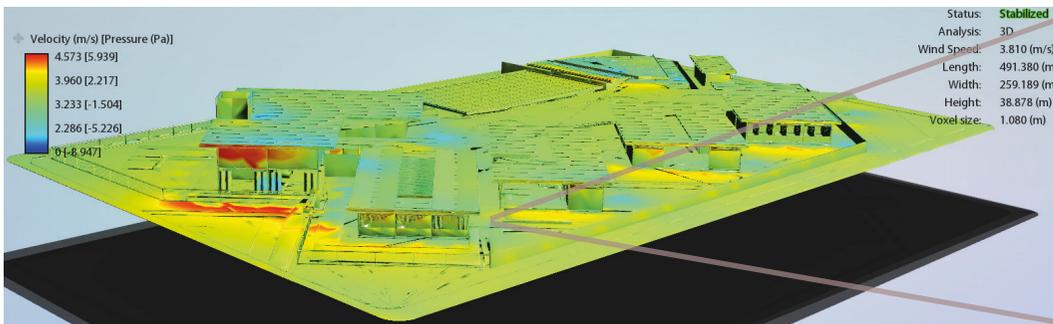
A circulação de serviço e recolhimento de lixo funciona como mostrado no diagrama.. O abrigo externo está localizado em contato com a rua, onde a empresa responsável pelo tratamento possa ter fácil acesso, tratar e dar uma disposição final ambientalmente adequada. Toda a coleta realizada na edificação vai para esse abrigo através de carros de coleta (etapa de armazenamento da RDC N°222 de 28 de março de 2018), onde existirão lixeiras que separam cada tipo de resíduo gerado na edificação. Por exemplo, o gerado pela Acupuntura, que deve estar separado dos demais, por ter objetos cortantes e se encaixar no grupo E dessa resolução.

Além disso, a rouparia está localizada no outro bloco de serviço, onde há espaço de separação entre roupas limpas e roupas sujas, cuja higienização pode ser feita através de terceirização,



5.5.2 VENTILAÇÃO

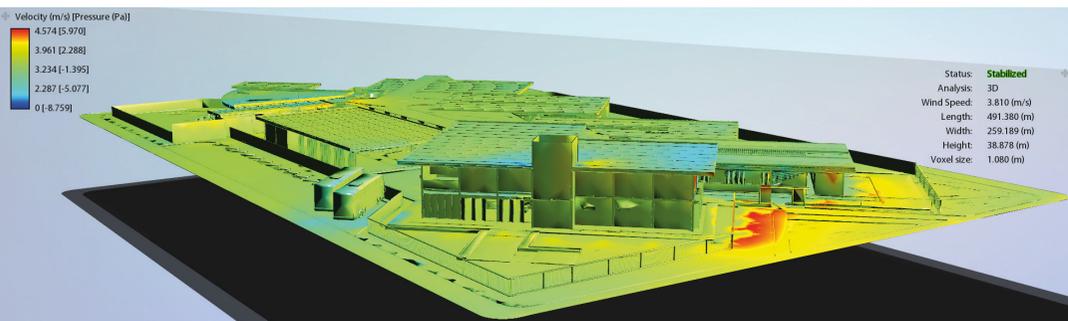
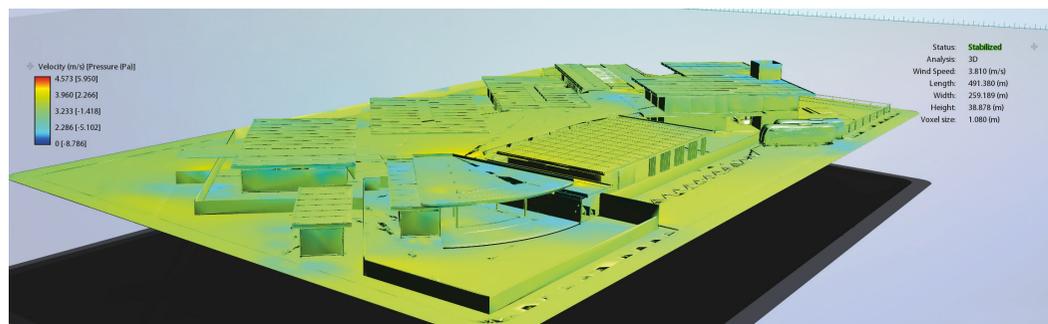
FACHADA SUDESTE



As simulações realizadas no software Flow Design tiveram como condicionantes a velocidade do vento predominante (sudeste), com a velocidade de 20km/h.

No entanto, considerando a rugosidade das edificações no entorno, foi calculada a velocidade real, através da fórmula $V/V_m = k \cdot z^n$ (BITTENCOURT et.al, 2006, p. 37), considerando a área como campos com obstáculos esparsos em relação

FACHADA NOROESTE

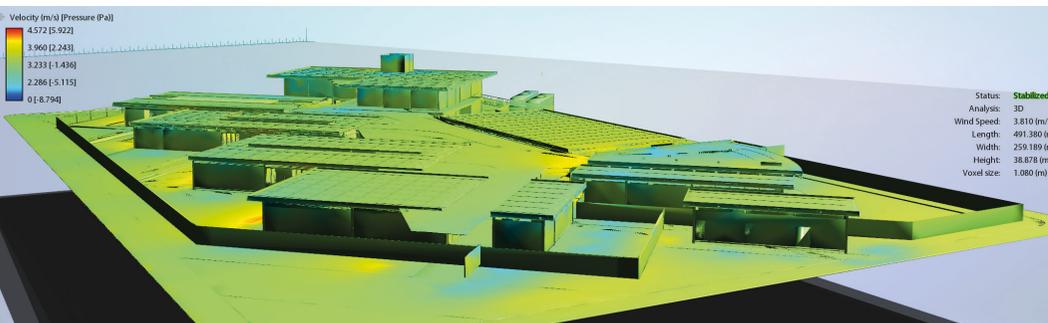


FACHADA SUDESTE

ao vento e utilizando os coeficientes apropriados.

Como resultado, foi obtida a velocidade de 3,81m/s e as imagens obtidas comprovam a eficiência da orientação da edificação, mostrando os corredores de vento que são formados, através dos espaços que existem entre as edificações.

FACHADA NORDESTE



Simulações da ventilação predominante no terreno utilizando o software Flow-Design

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

5.6 ESTRUTURA

A estrutura escolhida para formar o esqueleto e sustentação da edificação foi a metálica. O aço foi escolhido por possuir uma maior resistência à compressão e à tração, além da resistência a esses esforços serem similares, o que gera a fabricação de peças estruturais mais esbeltas (quando comparadas às de concreto), transmitindo uma sensação de leveza pela edificação.

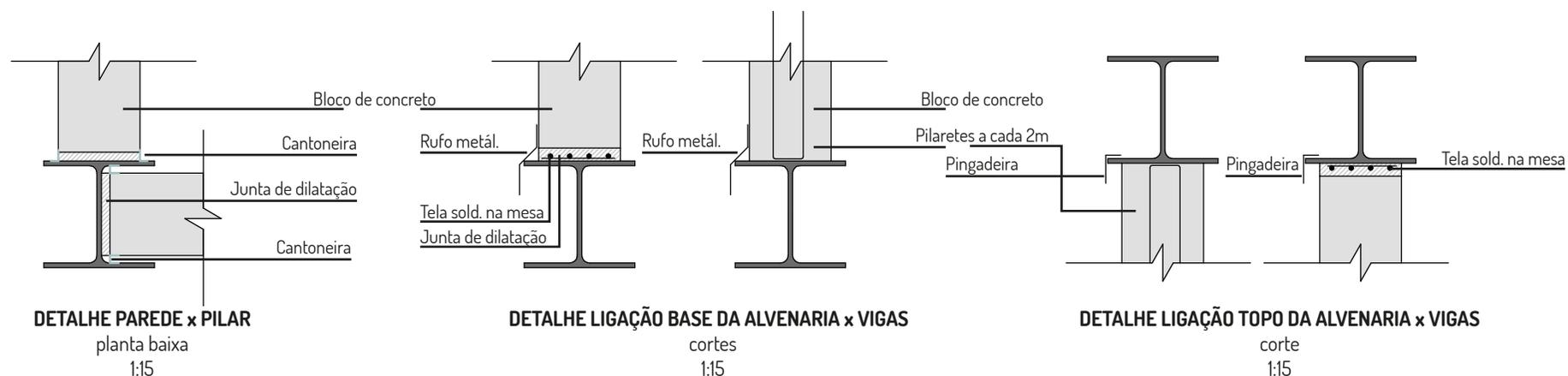
Além disso, esse sistema permite que a estrutura funcione independentemente da vedação. Suas ligações parafusadas permitem que sejam facilmente desmontadas e reutilizadas em outros locais, no caso da expansão da própria edificação.

Dessa forma, a estrutura da edificação foi dimensionada em cima de uma grelha de 5x5m, onde seguiu vãos que resultam de múltiplos de 5m, como 2,50m, 5,00m, 7,50m, 10,00m.

Assim, para os pilares, optou-se pelo perfil I da Gerdau, com dimensões de 250mmx62kg/m, tendo por base o gráfico de Yopannan Rebello para pilares de aço.

Com relação às vigas, estas foram divididas em primárias e secundárias e em vigas de borda. As vigas primárias foram pré-dimensionadas com o perfil W da Gerdau de 530mmx72kg/m. Já as secundárias serão as responsáveis por sustentar a laje steel-deck em vãos de 2,5m em 2,5m, tendo sido escolhidas as W de 310mmx38 kg/m da Gerdau.

Para os vãos maiores, foram escolhidas vigas treliçadas de 75cm de altura, baseadas no dimensionamento do gráfico de Rebello (2017). Estas são aplicadas nos vãos do auditório e do refeitório.



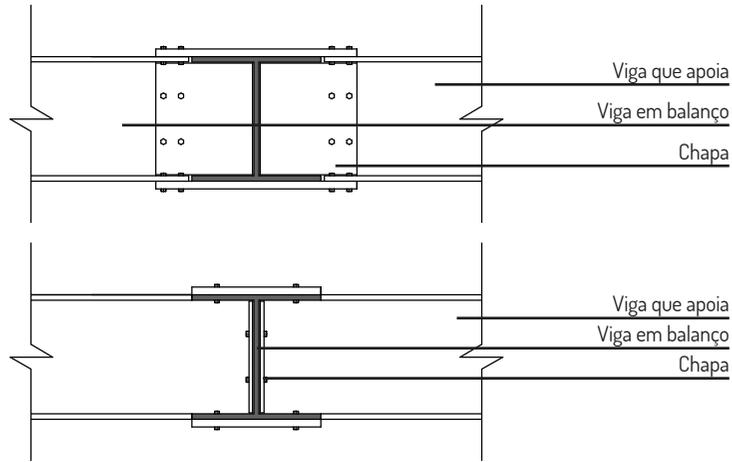
Detalhes da interação entre a estrutura metálica e alvenaria.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

DETALHES

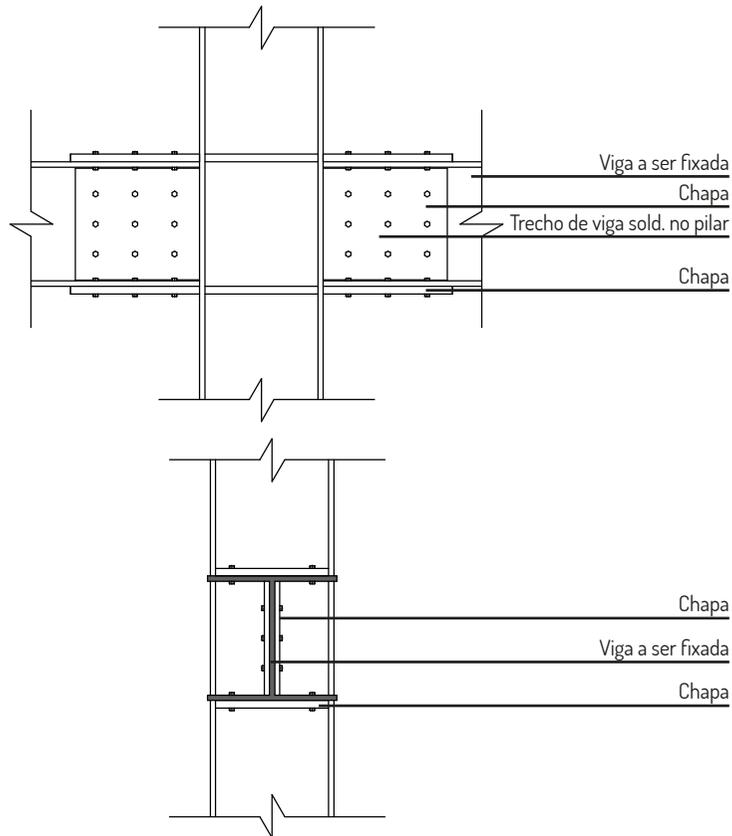
DETALHE VÍNCULO RÍGIDO VIGA x VIGA

Corte
1:15

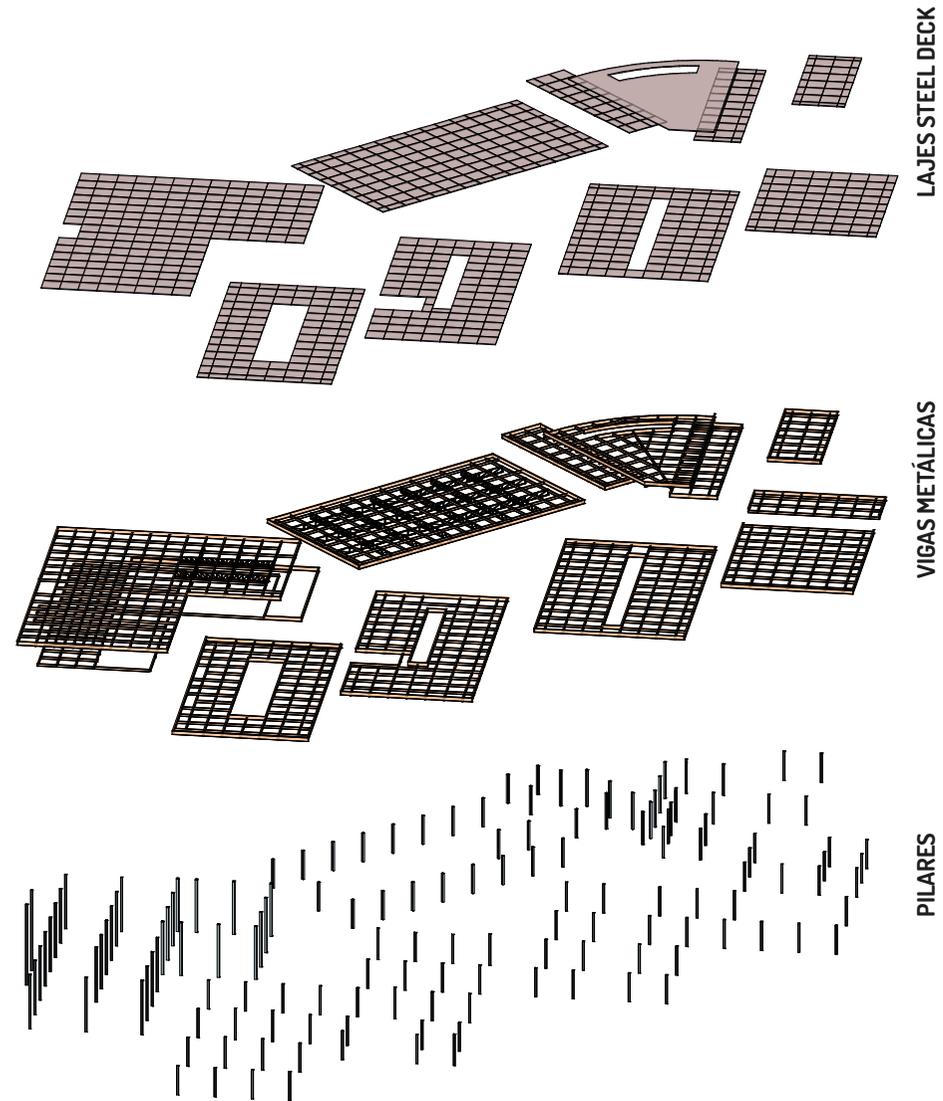


DETALHE VÍNCULO RÍGIDO VIGA x PILAR

Corte
1:15



ESTRUTURA EXPLODIDA



LAJES STEEL DECK

VIGAS METÁLICAS

PILARES

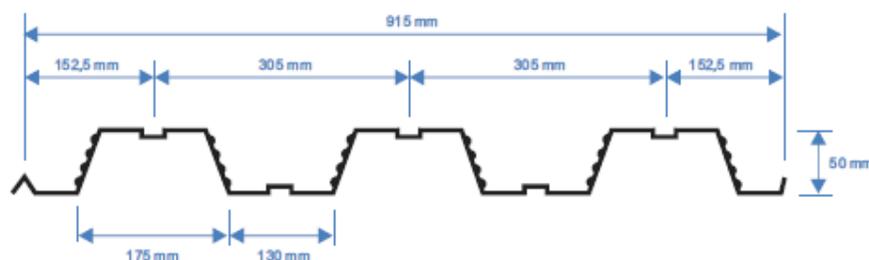
Detalhes da interação entre a pilares e vigas | Perspectiva explodida da estrutura do centro.
Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

Já as lajes escolhidas foram as do tipo steel-deck, que possuem benefícios, como:

- » Agir como uma plataforma de trabalho durante a construção e como formas para a moldagem *in loco* da laje de concreto, o que dispensa as formas comuns utilizadas para moldar essa laje.
- » As chapas de aço servirem de armadura para o concreto e servirem também para a passagem de instalações prediais, por elas serem corrugadas.

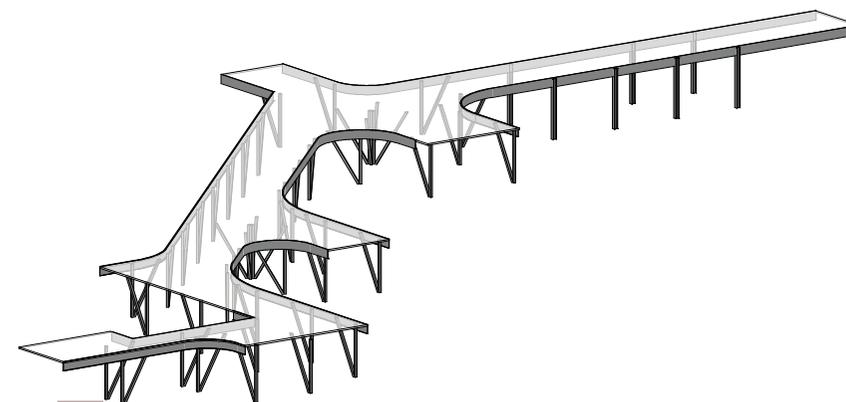
As lajes foram dispostas em vãos de 2,5x2,5m e são sustentadas pelas vigas secundárias, possuindo altura total de 10cm, pois são lajes de forro.

Além destes elementos estruturais, há uma passarela feita em laje de concreto (moldada *in loco*), suportada por pilares em “V” cuja disposição foi realizada em vãos de 5,00m em 5,00m. Essa passarela possui a função de integrar os blocos e criar legibilidade na circulação principal.



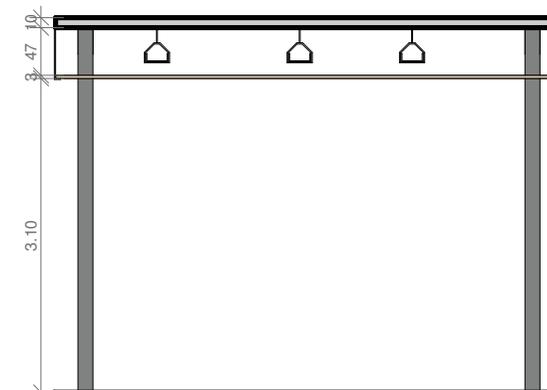
Medidas da forma do steel-deck da Metform

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.



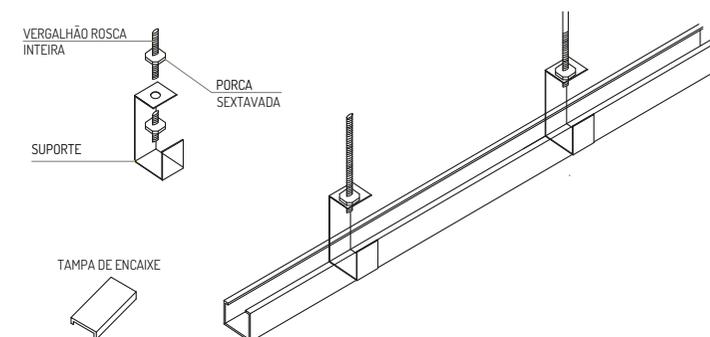
Perspectiva da passarela

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.



Corte esquemático da passarela.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.



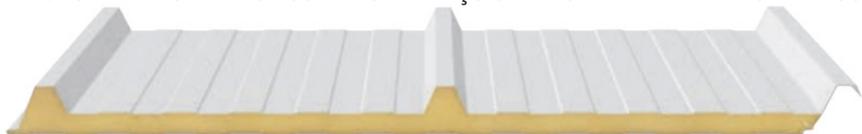
Detalhes de fixação da eletrocalha na laje de concreto.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

MEMORIAL DESCRITIVO

Além dos pilares, vigas e lajes, a edificação possui a cobertura com as telhas Termoroof aço/aço da Danica, resistente a choque, pequenos impactos e efeitos climáticos, em virtude da cobertura ser a parte da edificação mais atingida pela insolação. Esta possui a inclinação entre 5% e 7%, não necessitando de grandes alturas de platibanda e a espessura de 20mm, com comprimento máximo de 12000 mm.

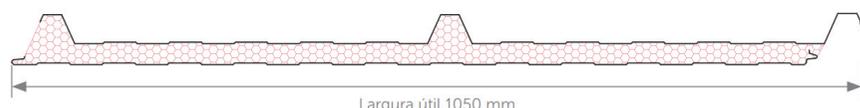
REVESTIMENTO DA FACE SUPERIOR EM AÇO GALVALUME PRÉ-PINTADO BRANCO



NÚCLEO TERMOISOLANTE EM PUR, PIR, PIR-HP



REVESTIMENTO DA FACE INFERIOR EM AÇO GALVALUME



Faces da cobertura | Tabela com informações técnicas da cobertura termoroof
 Fonte: Catálogo Danica, sem ano. Disponível em: <https://www.danicazipco.com.br/downloads>

DETALHE ENCAIXE AÇO x AÇO



Informações técnicas e tabela de cargas distribuídas - TERMOROOF AÇO/AÇO (PUR/PIR/PIR-HP)

Espessura do núcleo isolante	Espessura dos revestimentos Externo/Interno	Peso próprio (estimado)	Coeficiente Global de Transmissão de calor *	Compri. mínimo	Compri. máximo	Distância entre terças Carga distribuída em Kg/m ² (telha com 2/3 apoios)						Distância entre terças Carga distribuída em Kg/m ² (telha com 4 ou mais apoios)					
						1500	2000	2500	3000	3500	4000	1500	2000	2500	3000	3500	4000
						mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm
20	0,38/0,38	7,58	0,8732	2500	8000	155	85	-	-	-	-	180	120	75	-	-	-
	0,43/0,38	8,03	0,8732			160	85	-	-	-	-	180	125	80	-	-	-
	0,50/0,38	8,66	0,8732			160	90	-	-	-	-	180	130	80	-	-	-

5.7 MATERIALIDADE

METAL PRETO



Fonte: <https://br.freepik.com/>

GRAMA SÃO-CARLOS



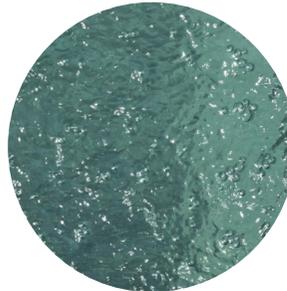
Fonte: <https://itograss.com.br/grama-sao-carlos-plus/>

PEDRA HIJAU



Fonte: <https://br.pinterest.com/>

ÁGUA



Fonte: <https://br.freepik.com/>

CONCRETO



Fonte: <https://www.123rf.com/>

BLOCO DE CONCRETO



Fonte: <https://br.freepik.com/>

MEGADRENO - TERRACOTA



Fonte: <http://braston.com.br/produtos/megadrenotur/>

MADEIRA



Fonte: <http://www.duratexmadeira.com.br/padroes/carvalho-batur/>

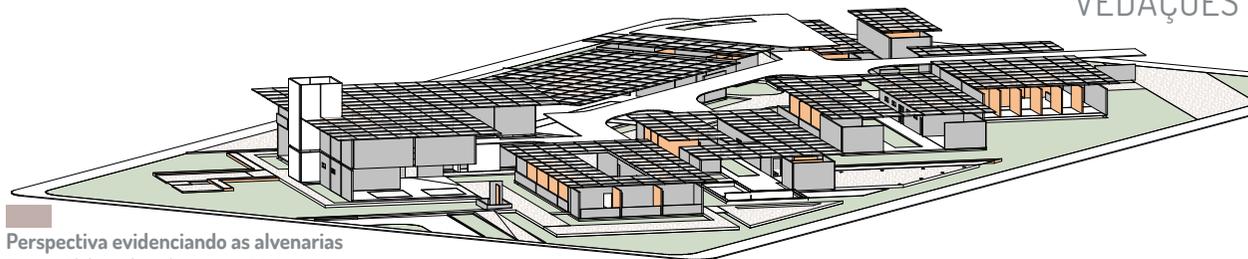
No que se refere à materialidade, foram escolhidos materiais mais naturais, como o bloco de concreto aparente e a madeira como abordado nas estratégias de humanização e multissensorialidade espacial. Além disso, o uso do vidro transparente também foi utilizado com o intuito de garantir permeabilidade visual para o exterior. A intenção foi criar uma composição desses materiais com a estrutura metálica aparente e criar uma dinamicidade ao passo que o usuário vivencia as diferentes texturas desses materiais na edificação.

Em relação aos pisos, o concreto aparente foi a textura escolhida nos ambientes internos. Já nos ambientes externos, foram escolhidos os pisos permeáveis da Braston na textura de Terracota (combinando com a madeira) e a própria grama São Carlos, que pode ter pessoas pisando sobre ela. Além disso, foi escolhido pedras hijau para os espelhos d'água, conferindo uma textura mais natural (pedra). Dessa forma, também há a combinação de diferentes texturas e a interação delas com a natureza.

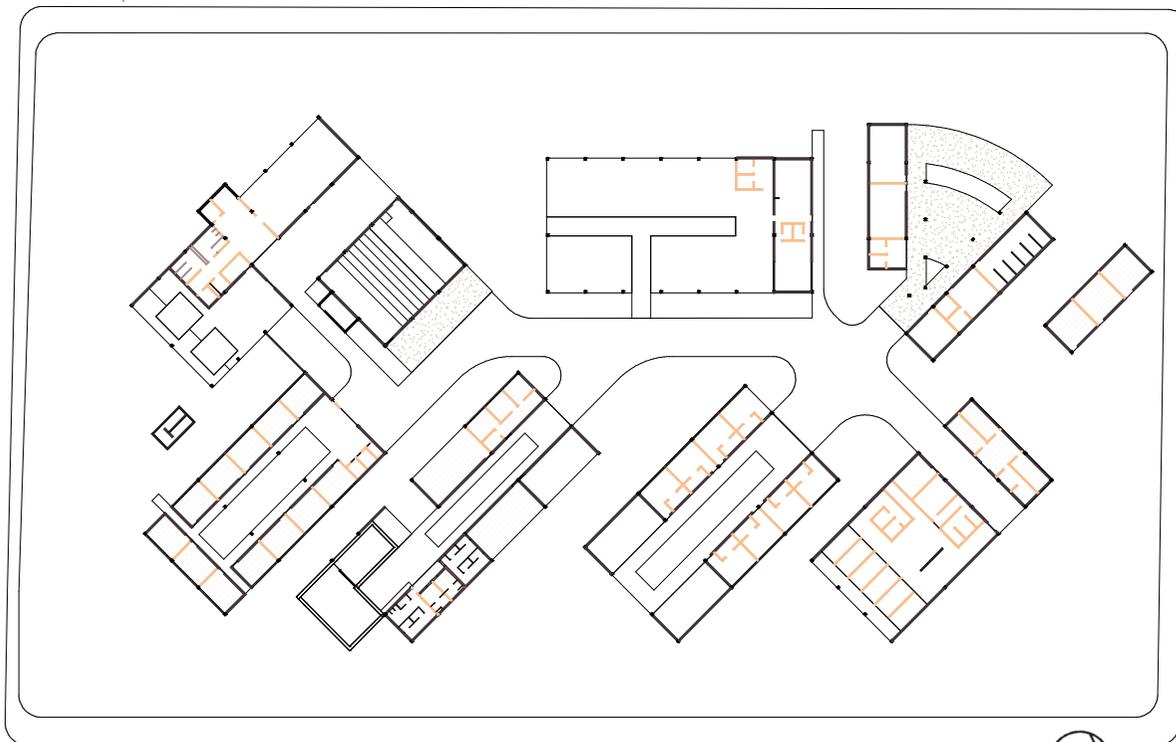
Além disso, as composições de diferentes massas vegetais possibilitam a vivência dessas diferentes texturas, estimulando o tato, mesmo sem tocá-las, pois o usuário pode imaginar também a sensação ao passo que vê diferentes texturas, trazendo também estímulos visuais e diferenciados

5.8 VEDAÇÕES

Com relação às vedações, para as paredes externas foi escolhido o bloco de concreto de 19cm aparente. Já nas paredes internas, foi utilizado o sistema de parede dry-wall com lã de vidro (com espessura de 13cm), para proporcionar um maior desempenho acústico nos ambientes, já que a edificação propõe privacidade. Isso acontece principalmente nos blocos onde estão presentes as terapias e consultas, como na área de acunputura e de acolhimento noturno.



Perspectiva evidenciando as alvenarias
Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

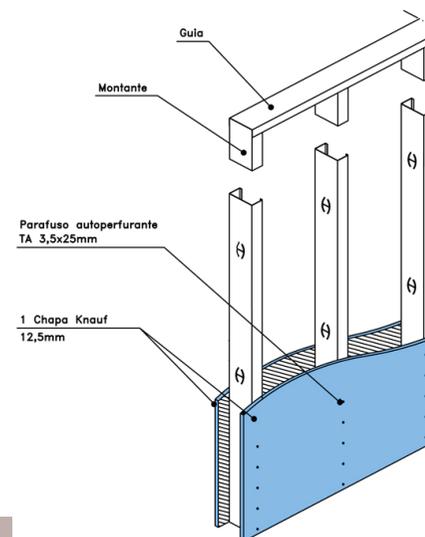


Planta baixa evidenciando alvenarias
Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

LEGENDA

PAREDE EM BLOCO DE CONCRETO ■
 DIVISÓRIAS BANHEIROS ■
 PAREDE DRYWALL ■

VEDAÇÕES EM BLOCO DE CONCRETO E DRY-WALL



Perspectiva esquemática da parede de dry-wall
Fonte: <https://www.vivadecora.com.br/pro/curiosidades/drywall-ou-alvenaria/>

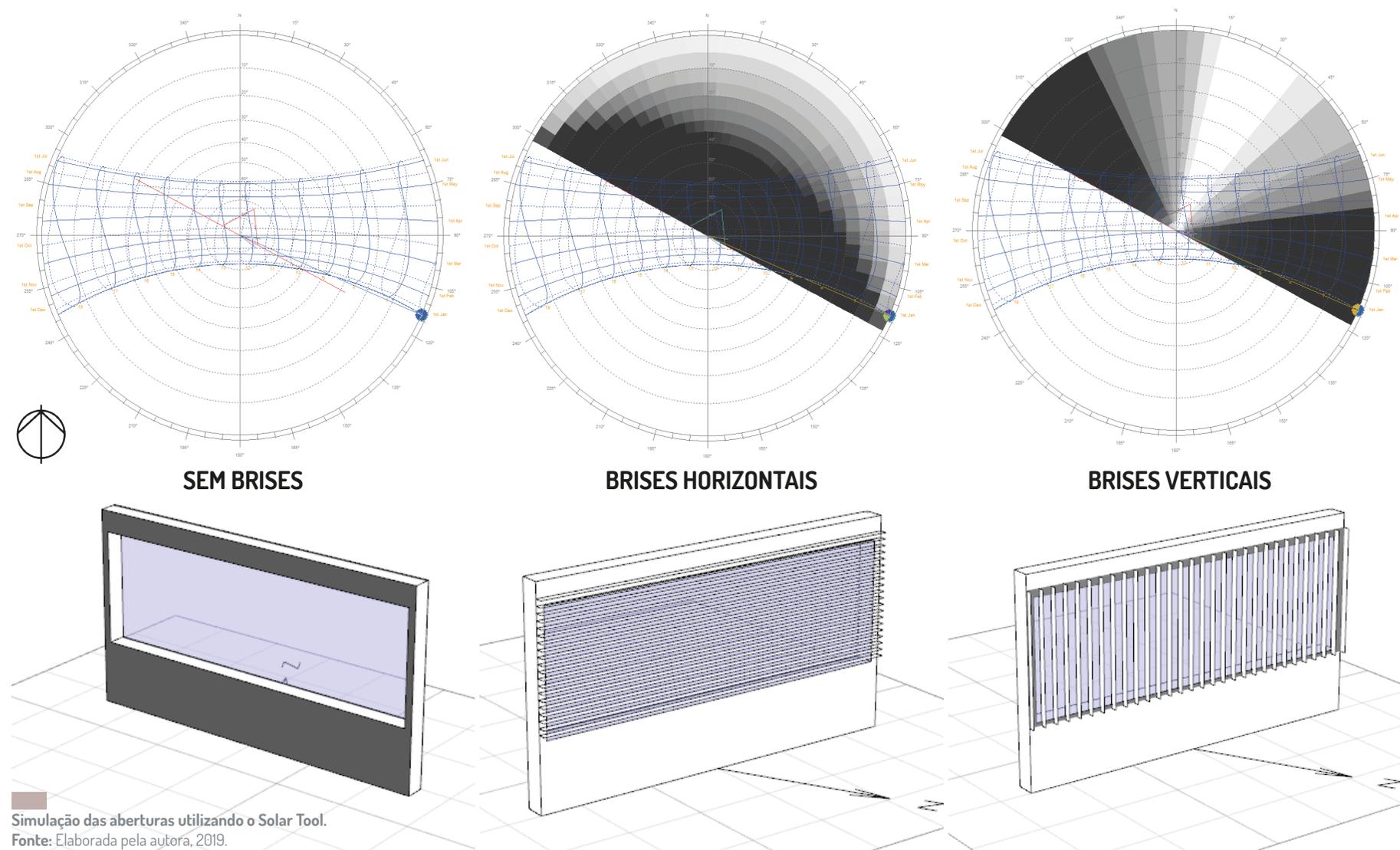


Imagem ilustrativa do bloco de concreto
Fonte: <https://www.amoedo.com.br/bloco-concreto-19x19x39-fundo-fechado-refa.html>

BLOCO DE CONCRETO
FICHA TÉCNICA:
Largura: 19cm
Altura: 19cm
Comprimento: 39cm

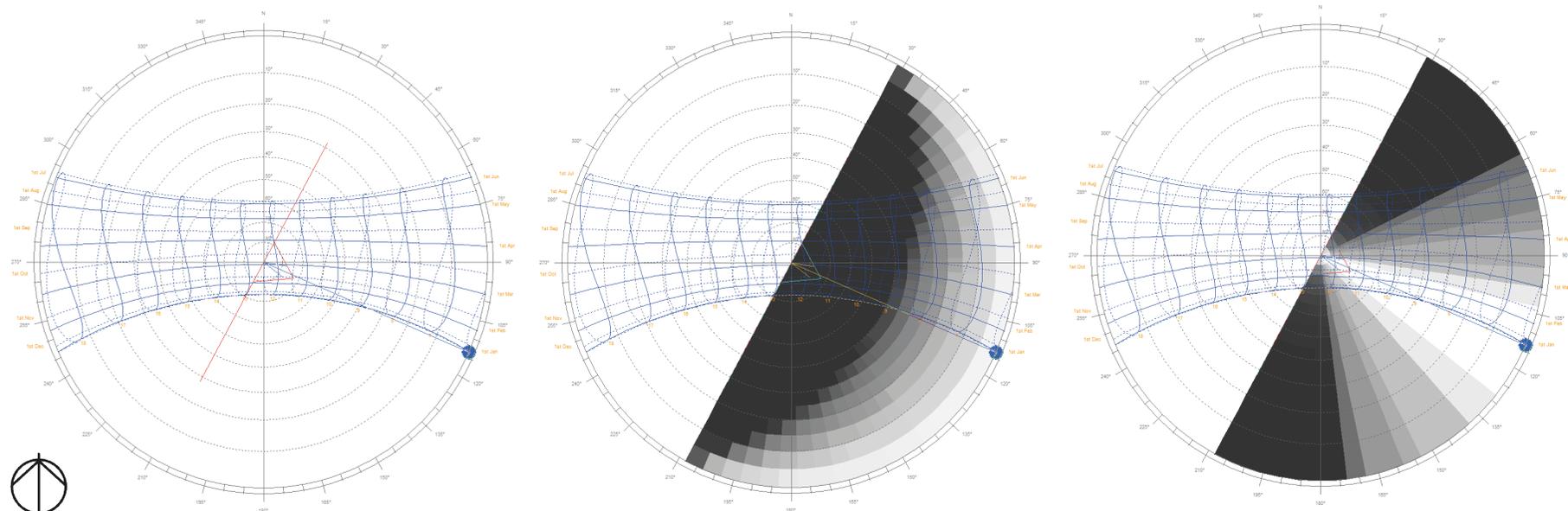
Com relação às janelas e à necessidade de proteções solares, foi realizado um estudo no software Solar Tool com o intuito de prever o comportamento dessas vedações nos horários em que as fachadas receberiam insolação com maior intensidade.

Para a fachada nordeste, com $28,3^\circ$ de inclinação em relação ao norte. No seu dia de maior insolação, que é o dia 1 de junho, recebe radiação solar das 6 horas da manhã até 16h da tarde. Assim, foram testadas as mesmas proteções e as que obtiveram melhor sombreamento foram os brises horizontais e o beiral.



MEMORIAL DESCRITIVO

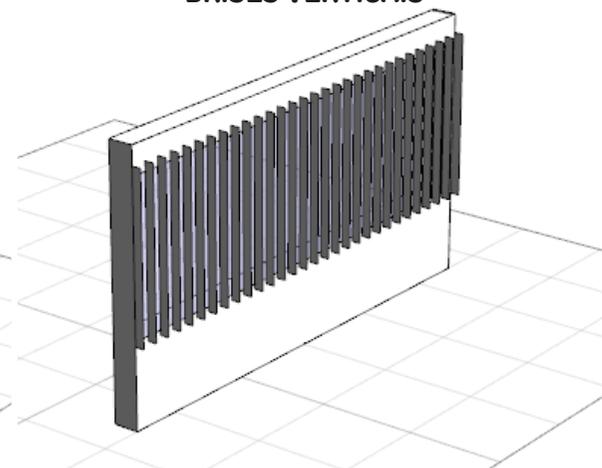
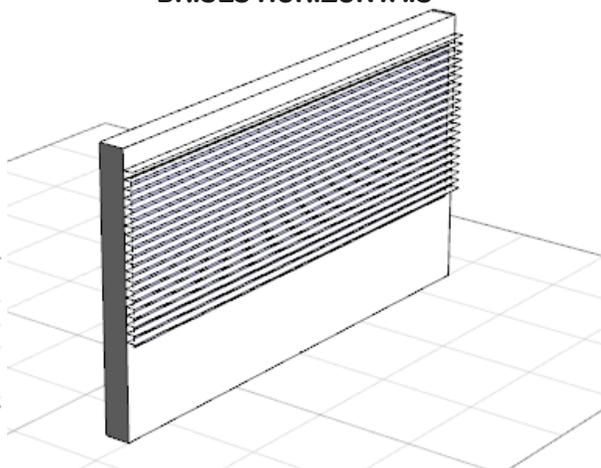
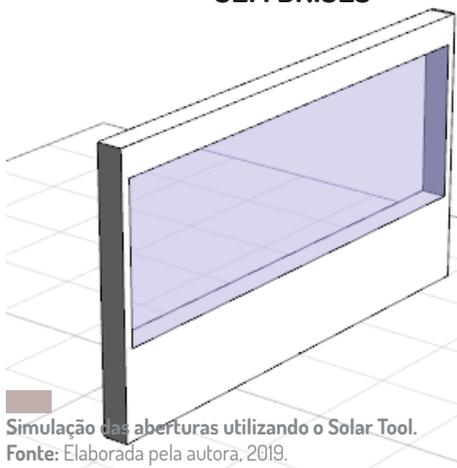
Para a fachada mais voltada à sudeste, tem-se a inclinação de $118,30^\circ$ com relação ao norte e, a partir da carta solar, pode-se entender que apesar das diferenças entre solstício e equinócio a fachada receberá insolação maior no período da manhã, por volta de 06h à 13h da tarde (1 de janeiro). Com o intuito de proteger os ambientes com essa orientação, foram realizadas simulações no software Solar Tool. A simulação foi feita com brises horizontais, brises verticais e beirais. No entanto, foi observado que os brises horizontais possuem mais eficácia (Ver máscara de sombra na carta solar) além de terem o potencial de criarem permeabilidade visual entre o interior e o exterior.



SEM BRISES

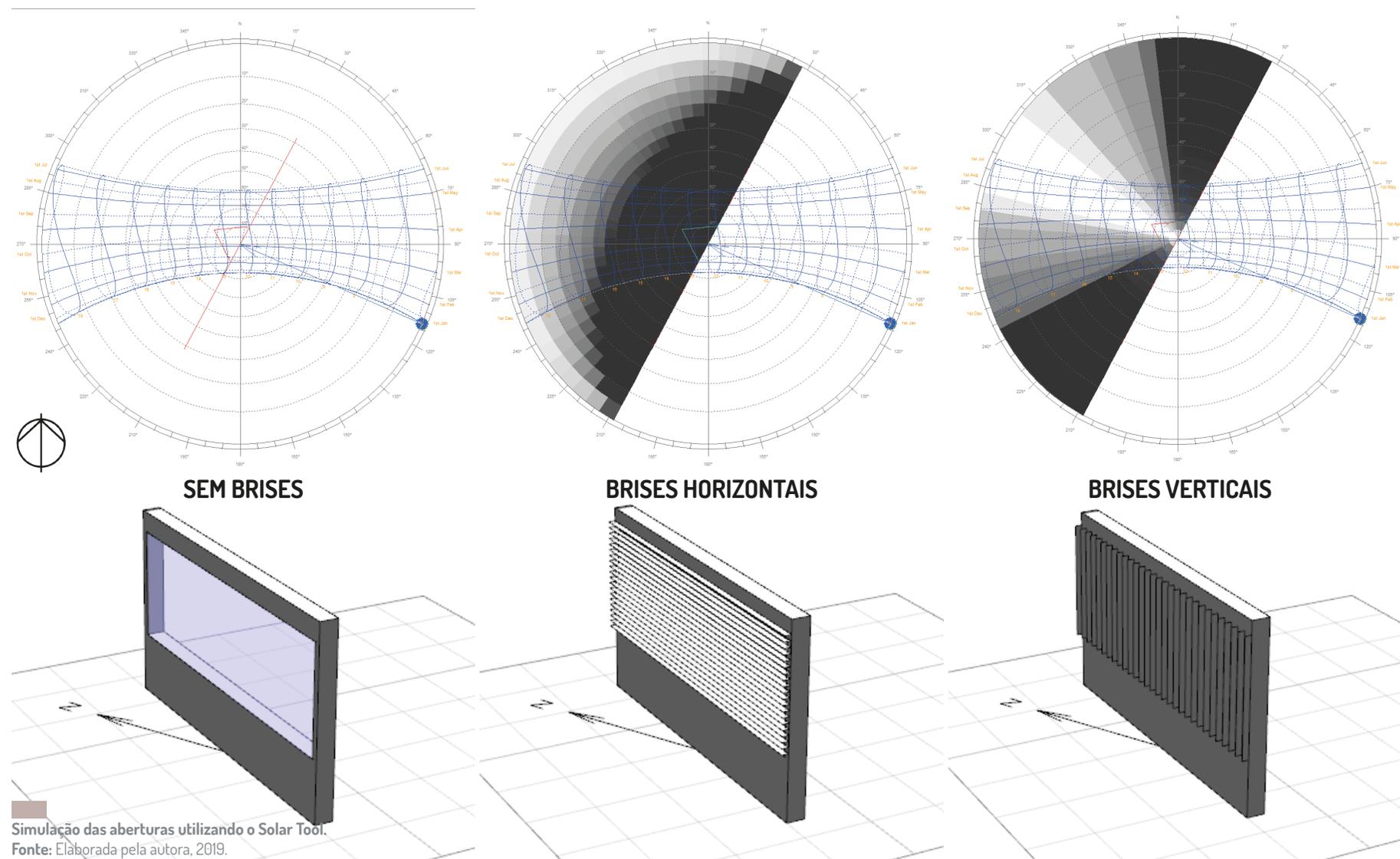
BRISES HORIZONTAIS

BRISES VERTICAIS



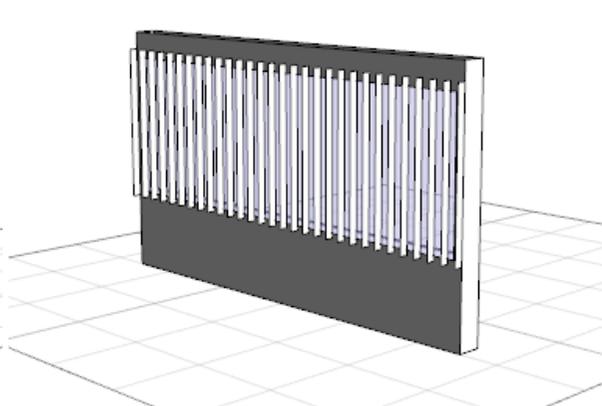
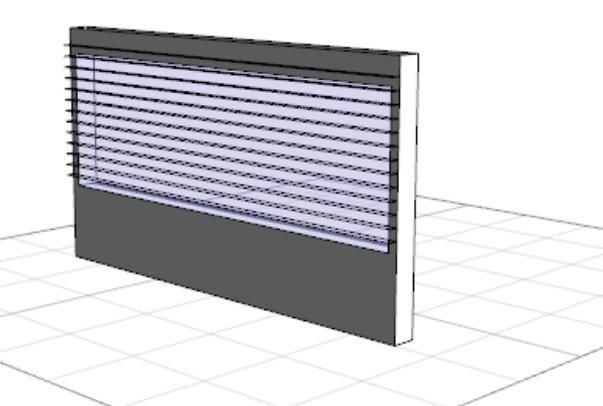
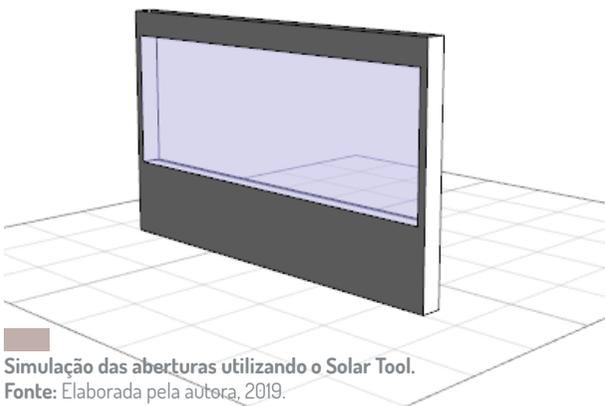
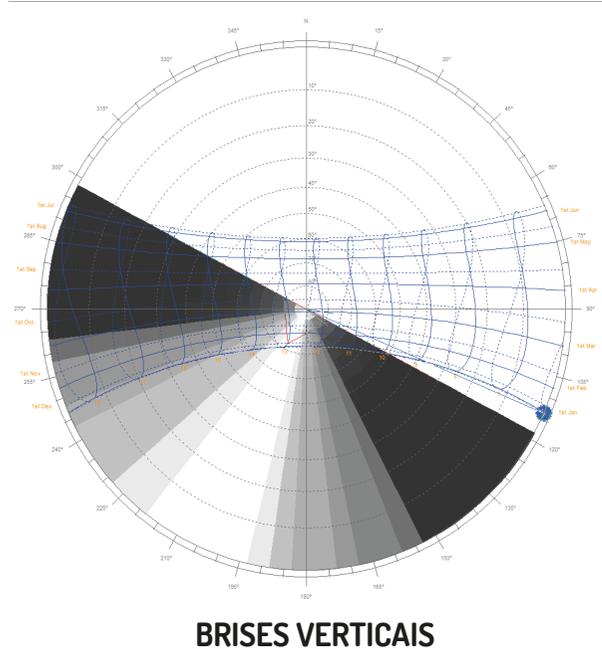
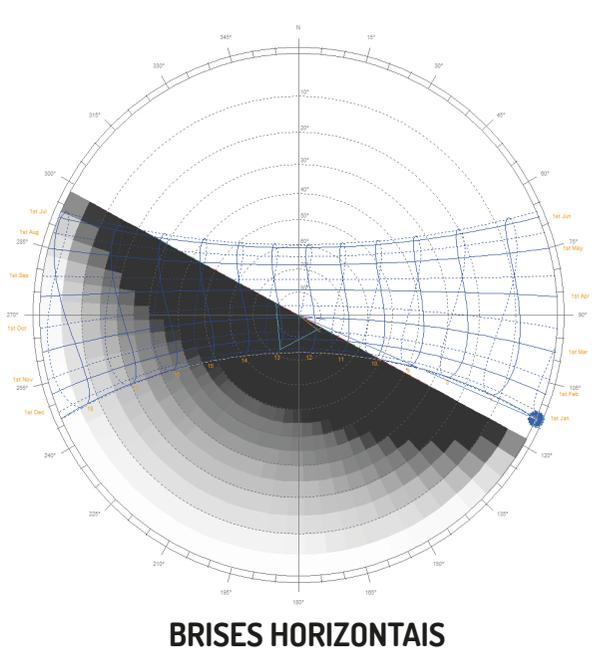
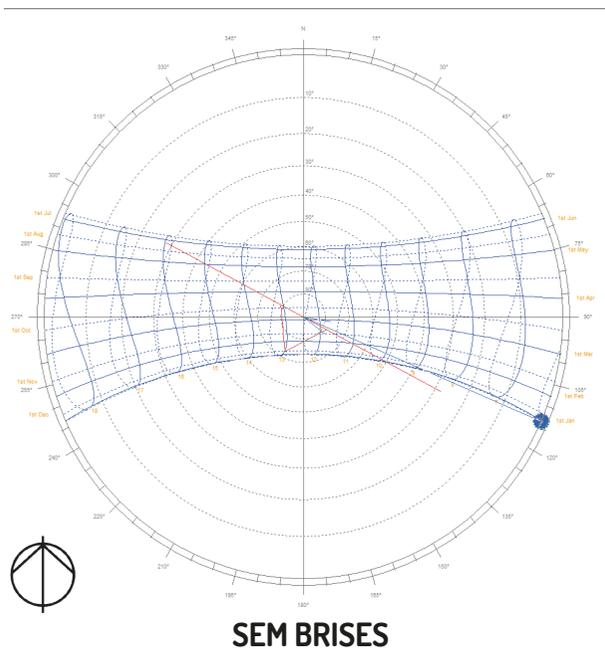
Simulação das aberturas utilizando o Solar Tool.
Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

Já para a fachada noroeste, com $298,3^\circ$ de inclinação em relação ao norte, foi detectado que esta recebe radiação solar no período da tarde, horário este mais crítico e mais quente na região nordeste. Em seu dia mais crítico, 1 de julho, recebe insolação entre 11h e 12h e fica exposta até as 18h da noite, Assim como a fachada nordeste, os brises verticais e os beirais foram mais eficazes.



MEMORIAL DESCRITIVO

Por fim, para a fachada sudoeste, com $208,3^\circ$ de inclinação em relação ao norte, compreendeu-se que a radiação que essa fachada recebe também é no período da tarde e no seu dia mais crítico (dia 1 de dezembro) recebe insolação das 10h da manhã até as 18h da noite. Como todas as simulações citadas acima, os brises horizontais e a marquise foram mais eficazes.

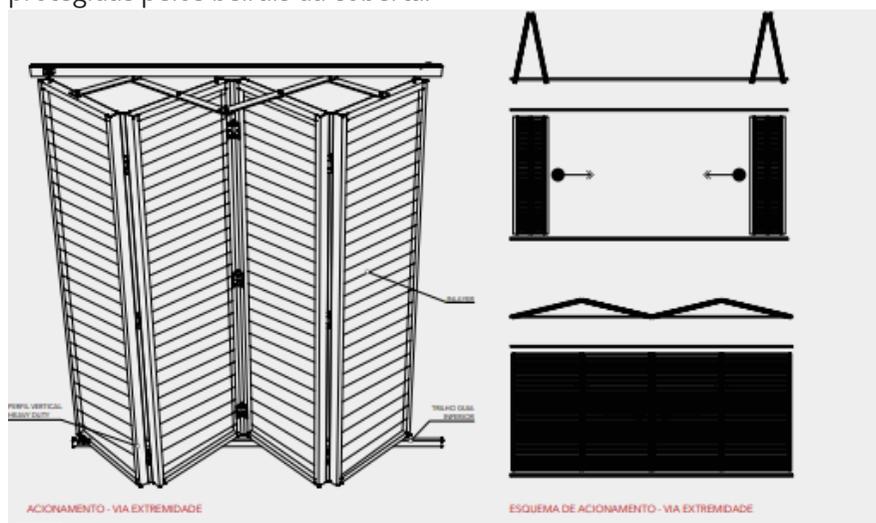


Simulação das aberturas utilizando o Solar Tool.
Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

A partir das simulações, foi escolhida a esquadria com características similares. No entanto, para possibilitar o controle ambiental (uma forma de humanização), entendeu-se que podem existir momentos em que os usuários desejem abri-las ou fechá-las, de acordo com o seu estado de humor. Como solução foram escolhidas as esquadrias dinâmicas da Hunter Douglas, que são do tipo camarão e que possibilitam a abertura parcial para o exterior ou fechar num momento que se almeja mais privacidade em conjunto com esquadrias de madeira e folhas de vidro, caso sejam utilizados resfriamento artificiais.

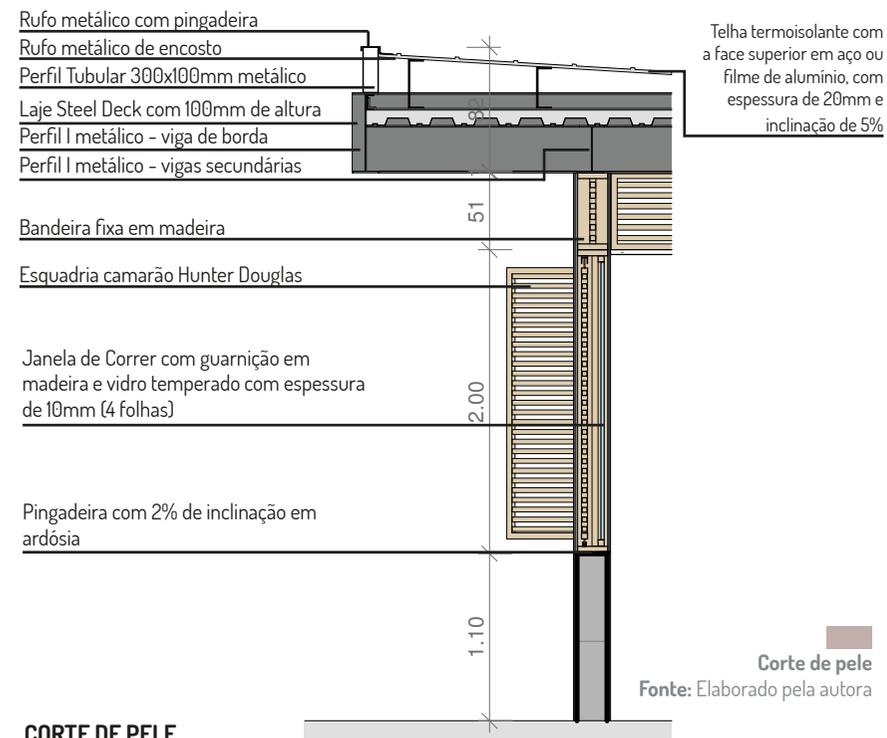
Em alguns casos, como as salas de atendimento individual e os quartos, essas esquadrias possuem o peitoril de 1,10m. Em outros casos, onde se almejou buscar a integração com o exterior e possibilitar a circulação externa, foram utilizadas esquadrias camarão do piso ao teto.

Além disso, bandeiras de madeira foram criadas no espaço do entre-forro, com o intuito de criar permeabilidade e ventilação cruzada nos pátios, mesmo que os ambientes estejam fechados para o exterior. Estas são protegidas pelos beirais da coberta.

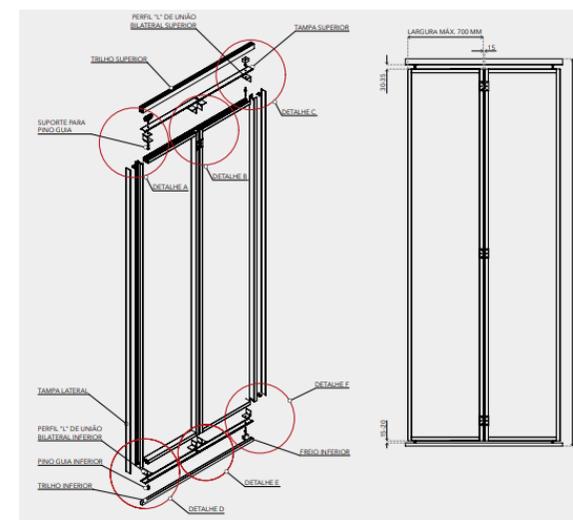


Esquemas da esquadria camarão Hunter Douglas.

Fonte: Catálogo Hunter Douglas. Disponível em: https://www.hunterdouglas.com.br/ap/uploads/br/productos/productos_archivo_descarga_3587.pdf



CORTE DE PELE

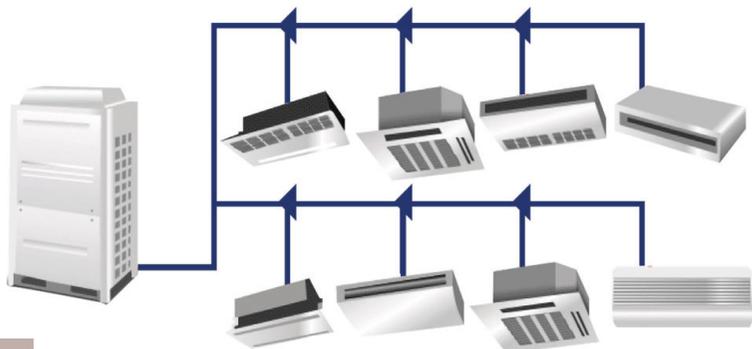


Corte de pele

Fonte: Elaborado pela autora

5.8 INSTALAÇÕES PREDIAIS | 5.8.1 ARREFECIMENTO

No tocante ao sistema de arrefecimento do edifício, foi escolhido o sistema VRF (variable refrigerante flow), cuja vantagem principal é uma unidade externa (condensadora) ser ligada a múltiplas unidades internas (evaporadoras).



Vantagens do sistemas VRF

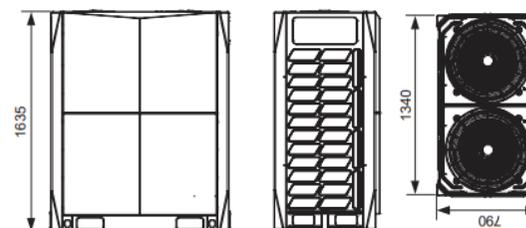
Fonte: <https://colortel.com.br/produto/sistema-vrf-a-partir-de-67-000-btu-h-terceirizacao-e-quipamentos/>

A distribuição das condensadoras se dá nas cobertas de cada bloco do Centro de Saúde Mental, visando a autonomia deles e possibilitando o desligamento independente, caso um deles não esteja em funcionamento, trazendo economia de energia. Dessa forma, cada bloco também possui

o próprio quadro elétrico da condensadora, de modo que possíveis problemas de manutenção que possam acontecer sejam realizados e prejudiciais apenas ao bloco isolado e não à edificação toda.

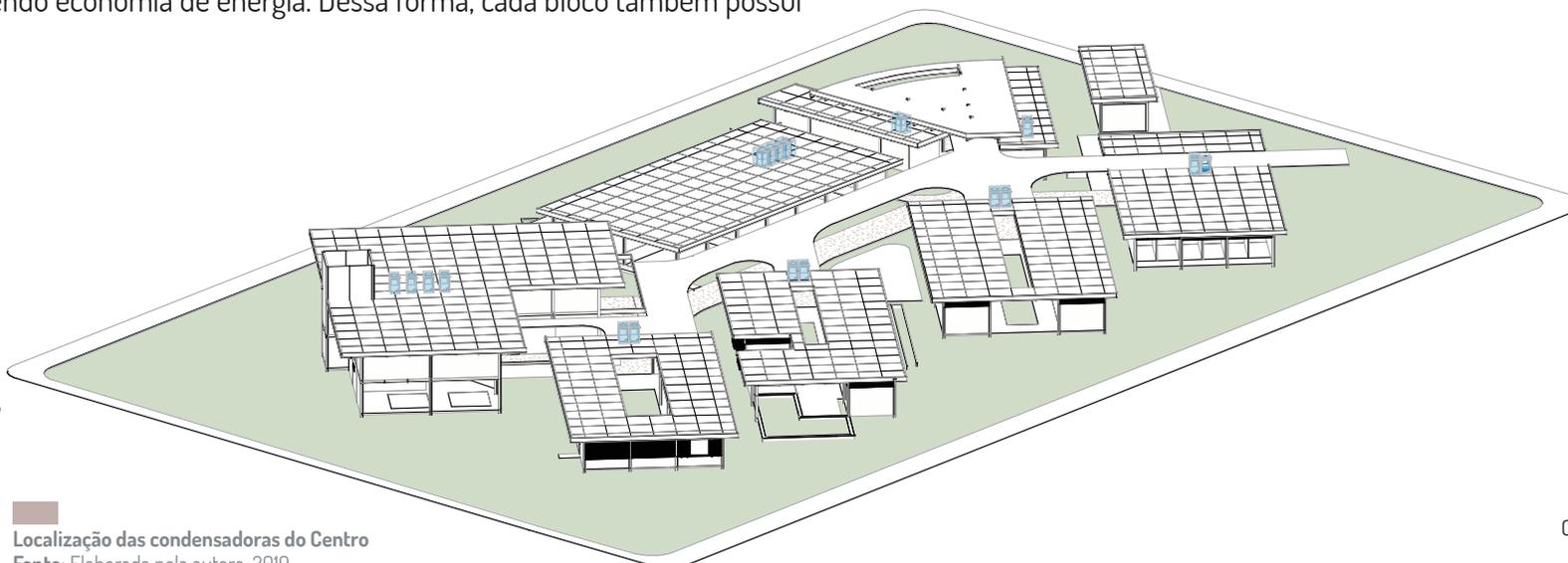
O fabricante escolhido foi a Carrier e o tamanho da unidade condensadora pode variar de acordo com o uso, área do bloco e quantidade máxima de unidades evaporadoras conectadas, tendo seu tamanho máximo de 1405x1805x855mm.

Dimensões das Unidades 14HP / 16HP / 18HP / 20HP / 22HP



Fonte: Catálogo Carrier, 2019, p. 38.

LOCALIZAÇÃO DAS CONDENSADORAS



Localização das condensadoras do Centro

Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

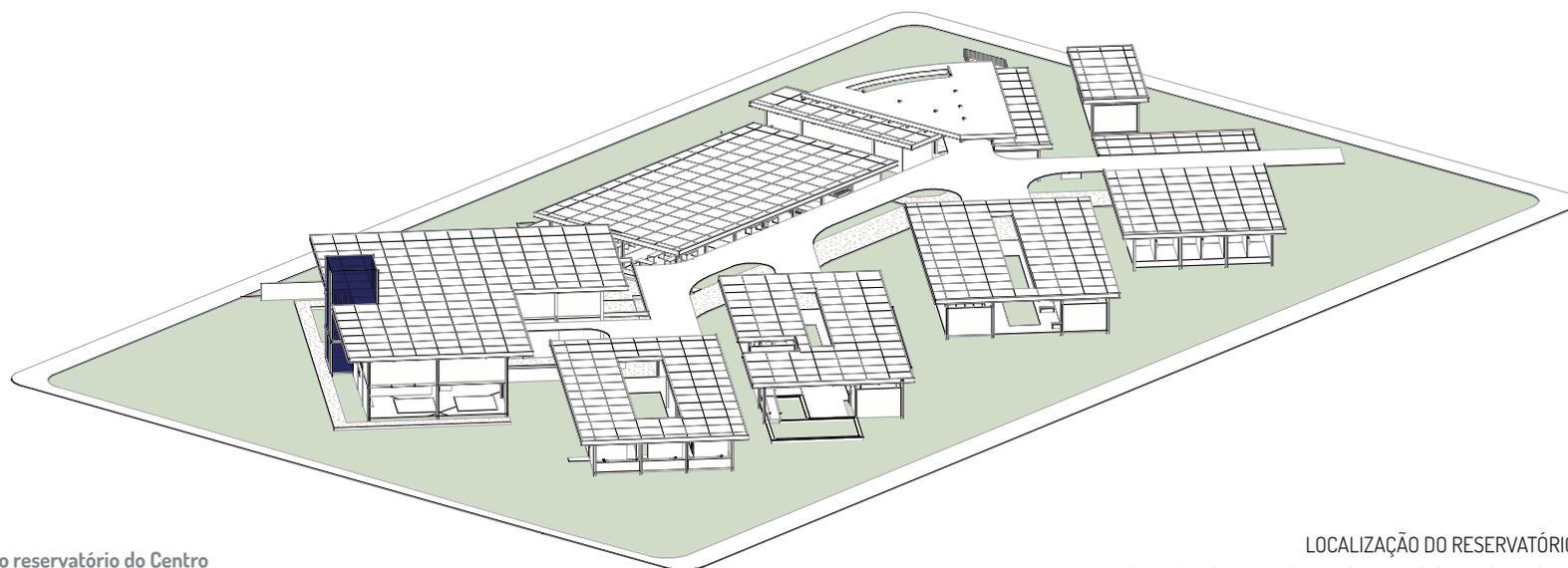
LEGENDA
CONDENSADORAS ■

5.8.2 HIDRÁULICAS

O abastecimento hidráulico da edificação acontece de forma indireta, cuja alimentação é oriunda da rede pública e é adotado um reservatório com o intuito de minimizar os problemas que geralmente acontece com a rede pública, como intermitência.

Para o cálculo do reservatório superior foi utilizado como base as tabelas de consumo diário e a taxa de ocupação com base na natureza do local de Júnior (2017), resultando num total de $51,871\text{m}^3$ e $10,38\text{m}^3$ de Reserva de Incêndio (aproximadamente 20% do valor total).

Outro fator considerado foi a altura do edifício, tendo em vista que é térreo mais um andar. Por não ser tão alto, só há o reservatório superior. Dessa forma, o reservatório foi localizado em cima da caixa de escada e é do tipo moldado in loco, com impermeabilização.



Localização do reservatório do Centro

Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

LEGENDA

LOCALIZAÇÃO DO RESERVATÓRIO SUPERIOR ■

Fonte: Localização das condensadoras. Elaborado pela autora, 2019.

5.8.3 ELÉTRICAS

As instalações elétricas serão distribuídas para os blocos por meio de eletrocalhas localizadas no entreferro da passarela que interliga toda a edificação. Já o abrigo do gerador está localizado no bloco externo da edificação, justaposto ao abrigo externo de lixo, por questões de produção intensa de ruído.

5.8.5 HIDROSSANITÁRIAS

Como se tem a intenção de aproveitar a declividade da gravidade, o sistema hidrossanitário foi dividido em quatro, onde as caixas de esgoto estão sempre servindo a dois blocos

5.8.4 CENTRAL DE GLP

A Central de GLP está localizada no bloco de manutenção justaposto ao abrigo do gerador, com uma distância de 5,00m em relação ao abrigo de lixo, conforme exigência da legislação.

INSTALAÇÕES PREDIAIS

- LEGENDA**
- GERADOR
 - CENTRAL DE GLP
 - CAIXA DE INSPEÇÃO
 - CAIXA DE GORDURA
 - RESERVATÓRIO SUPERIOR
 - CONDENSADORAS VRF
 - ABRIGO DE LIXO
 - CAIXAS COLETORAS
 - MEDIDORES



Diagrama instalações prediais do Centro de Saúde Mental

Fonte: Elaborada pela autora, 2019.

CENTRO DE SAÚDE MENTAL

5.9 PAISAGISMO

PALADAR E OLFATO

**MANJERICÃO (*Ocimum basilicum*)**

Luminosidade: sol pleno
Tamanho: entre 0,4 a 0,6 metros, 0,6 a 0,9 metros
Características: as folhas apresentam sabor, aroma doce e picante característicos.

ALECRIM (*Rosmarinus officinalis*)

Luminosidade: sol pleno
Tamanho: entre 0,6 a 0,9 metros, 0,9 a 1,2 metros
Características: floresce durante o ano e é resistente.

**HORTELÃ (*Mentha sp.*)**

Luminosidade: sol pleno
Tamanho: entre 0,3 e 0,4 metros
Características: é cultivada na sombra ou em sol pleno e tem uso medicinal, além de ter cheiro e ser utilizada em comidas.

ORÉGANO (*Origanum vulgare*)

Luminosidade: sol pleno
Tamanho: entre 0,1 a 0,3 metros, 0,3 a 0,4 metros
Características: se adapta bem em vários ambientes e exige pouca água para se desenvolver. É utilizada como tempero na culinária.

**Pimenta (*Ocimum basilicum*)**

Luminosidade: sol pleno
Tamanho: entre 0,3 a 0,4 metros, 0,6 a 0,9 metros, 0,9 a 1,2 metros, 1,2 a 1,8 metros
Características: possuem ciclo de vida perene e são comestíveis.

SALSA (*Petroselinum crispum*)

Luminosidade: sol pleno
Tamanho: entre 0,1 a 0,3 metros, 0,3 a 0,4 metros
Características: se adapta bem em vários ambientes e exige pouca água para se desenvolver. É utilizada como tempero na culinária.



O paisagismo elaborado para a edificação possui relação direta com a arquitetura sensorial, tendo em vista que existem hortas que provocam o sentido do olfato e paladar e cuja vegetação é utilizada para a oficina de gastronomia coletiva e para atividades de jardinagem nas hortas.

Assim, para as hortas, foram escolhidas espécies como manjerição, alecrim, hortelã, orégano, pimenta e salsa.



OLFATO E TATO

Com relação ao jardim sensorial, este é formado por texturas de pedras, além de ter a predominância do cheiro da espécie de jasmim-leite. Além disso, possui árvores de pitangueiras, que são comestíveis e espécies de plantas com formatos fortes, como a ave-do-paraíso (estrelítzia).

Além dessas espécies, são escolhidas árvores cuja intenção é formar um plano horizontal de teto sobre o usuário, fazendo a proteção da sombra na edificação nos locais em que há permanência ao ar livre.

Os pisos megadreno, de madeira e a própria grama utilizada no terreno confere a experiência de várias texturas na edificação.



JASMIM-LEITE (*Trachelospermum jasminoides*)

Luminosidade: sol pleno

Tamanho: 3.0 a 3.6 metros, 3.6 a 4.7 metros, 4.7 a 6.0 metros e até maior.

Características: suas folhas possuem formato de estrelas e são perfumadas.

PITANGUEIRA (*Eugenia uniflora*)

Luminosidade: sol pleno

Tamanho: 1.8 a 2.4 metros, 2.4 a 3.0 metros, 3.0 a 3.6 metros, 3.6 a 4.7 metros, 4.7 a 6.0 metros, entre outros

Características: o seu ciclo de vida é perene e é nativa da mata atlântica.



ESTRELÍTZIA (*Strelitzia reginae*)

Luminosidade: sol pleno

Tamanho: entre 0,9m a 1,2m.

Características: possui ciclo de vida perene e diversidade de cores.

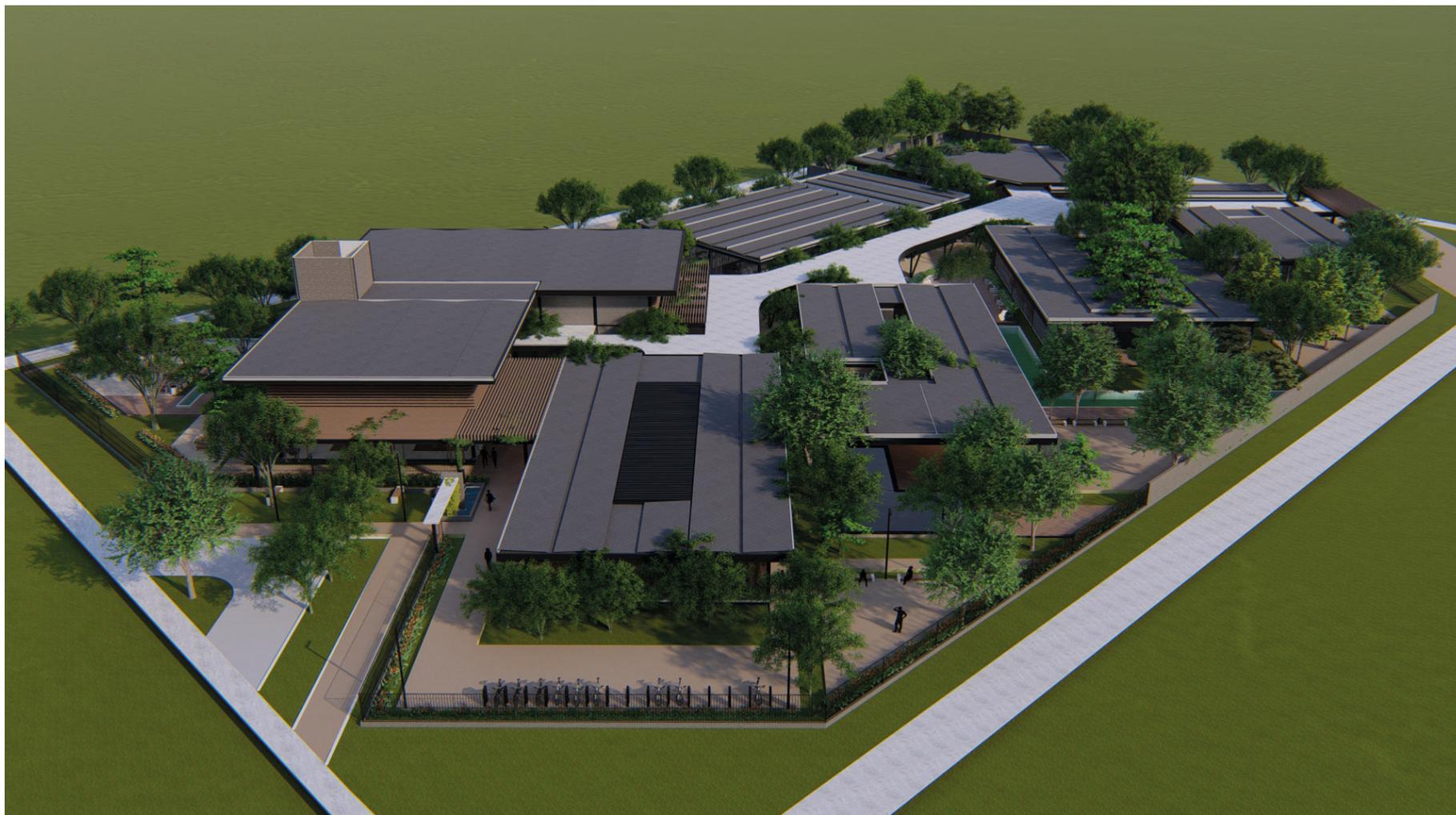


espacialidade e experiência sensorial

06

PÁG.: 99-117

PERSPECTIVA EXTERNA



FACHADA PRINCIPAL



As descrições que serão realizadas a seguir tem como base o percurso de um usuário em um atendimento em dia normal, começando na entrada principal e percorrendo a edificação.



01 ENTRADA

Ao entrar na edificação, o usuário se depara com materialidades diferentes, como água (no pântano), as vegetações e os muros permeáveis que possibilitam a permeabilidade visual com o exterior. Além disso, uma espacialidade diferenciada é criada embaixo do pergolado que antecede a recepção.



02 PÉRGOLA

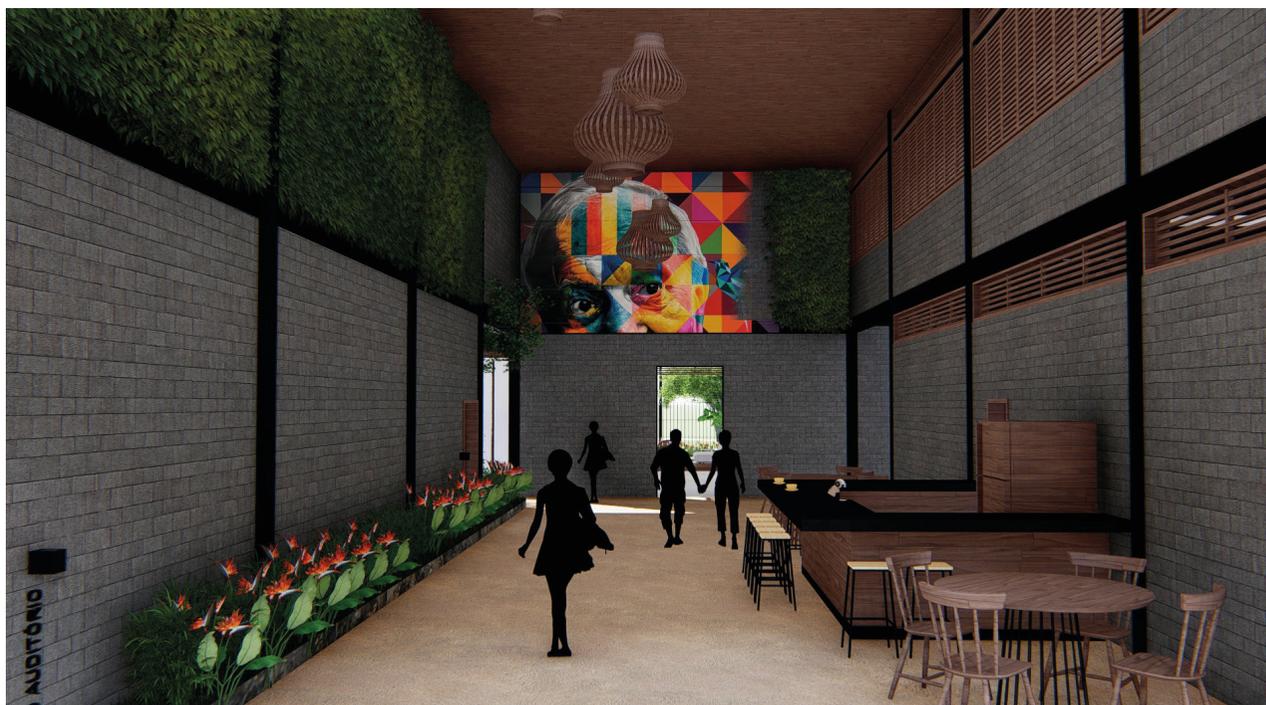
Antes de entrar na recepção, o usuário tem a opção de ir diretamente à biblioteca por meio da pérgola

**03 ESPAÇO EXTERNO BIBLIOTECA**



04 RECEPÇÃO

A recepção possui diferentes materiais, além de ser mais descontraída do que uma recepção de hospital, onde há a possibilidade de fechar e abrir as suas esquadrias, aumentando a sua relação com o exterior.



05 FOYER

No foyer está localizado um dos espaços da edificação voltados para a arte: um grafite do artista Kobra. Além disso, há um café que entra diretamente em contato com a biblioteca.



06 BIBLIOTECA

**07 INÍCIO PASSARELA**

Após a recepção, há o primeiro contato com o elemento integrador: a passarela. Ela possui uma leveza visual e permeabilidade que não impede a vista dos primeiros blocos da edificação: o bloco de atendimento individual e o de atividades coletivas. Além disso, elementos mais naturais conferem uma espacialidade diferenciada no percurso.



08 BLOCO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

09 PÁTIO ATENDIMENTO INDIVIDUAL

O pátio de atendimento individual é um dos locais onde a arquitetura sensorial aplicada com mais intensidade, pois utiliza um jogo de luz e sombra através do pergolado; a materialidade natural e a presença da natureza dentro do próprio bloco.



CENTRO DE SAÚDE MENTAL

10 SALA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

As esquadrias camarão nestas salas permitem o controle do ambiente de forma que o paciente possa se sentir à vontade. Além disso, a iluminação utilizada é mais quente, com o intuito de trazer calma





12 HORTAS





13 CONTINUAÇÃO PASSARELA



14 REFEITÓRIO



15 COPA



16 ENTRADA BLOCO DE SALAS COLETIVAS



17 SALAS COLETIVAS



CENTRO DE SAÚDE MENTAL

18 HIDROTERAPIA

O bloco de atividades coletivas se abre para o exterior graças à sua função que exige menor privacidade, quando comparado aos outros blocos. Isso pode ser visto também nos muros que são permeáveis



19 JARDIM SENSORIAL

Na primeira foto, tem-se o jardim sensorial de dia, quando a vegetação já mencionada ganha destaque. A intenção é que seja exalado o aroma do jasmim nesse ponto da edificação.

19 JARDIM SENSORIAL (NOITE)

À noite, as luminárias esféricas e a parte central ganham destaque em virtude do uso da iluminação como estratégia para destacar e evidenciar texturas.





20 BLOCO DE ACOLHIMENTO NOTURNO





21 SUÍTE DE ACOLHIMENTO

O mobiliário cria aconchego no ambiente, porque permite a adaptação para o usuário e a customização (mesmo que por um curto tempo de prazo)



22 CONTINUAÇÃO PASSARELA

CENTRO DE SAÚDE MENTAL

23 ENTRADA DO BLOCO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS



24 SALA DE TAA



26 ESPAÇO EXTERNO TAA

A partir dessa vista, é possível observar a estrutura do bloco, que se volta para o espaço externo, destinado ao lazer e interação com os bichinhos.



27 ENTRADA DE EMERGÊNCIA

Nessa vista, os portões estão abertos, de modo que se possa compreender a unidade oriunda da presença da passarela.

28 SALAS DE ACONSELHAMENTO

Através desta vista, é possível perceber que o espaço exterior é de caráter contemplativo. Além do mais, pode-se ver a continuação da linguagem no paisagismo e nas esquadrias



Se se entende
a arquitetura
como uma arte,
vale a pena
dedicar a ela a
vida inteira

**|SANTIAGO
CALATRAVA, S/
ANO|**



considerações finais

07

Diante do contexto nacional e local da população com transtornos mentais, nos dias atuais, é necessário buscar alternativas mais eficientes e mais humanizadas no sentido de proporcionar um tratamento adequado para essas pessoas.

Dessa forma, o papel da arquitetura nesse cenário é criar espaços mais humanizados e mais sensíveis para as pessoas que os vivenciam. Não somente criar espaços, mas continuar no estudo dos fatores e condicionantes que podem ou não afetar a relação do ser humano com o ambiente.

O projeto do Centro de Saúde Mental buscou aparato no conceito de humanização, na arquitetura sensorial e na psicologia ambiental para solucionar os problemas encontrados nos tempos atuais, aumentando a relação do ser humano com a natureza e tentando trazer ambientes mais confortáveis aos usuários, sem deixar de lado a funcionalidade.

Como resultado, essa edificação pode ser uma alternativa àqueles que não tem acesso a um tratamento integrado, facilitando os deslocamentos, além de estar em harmonia com o seu entorno, tendo em vista a sua implantação e sua integração com a natureza. A proposta procurou criar espaços mais convidativos, tanto para o espaço público no seu entorno, quanto no seu espaço interno



referências 08

ABNT. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** Rio de Janeiro, 2015

___ **NBR 5626: Instalação predial de água fria.** Rio de Janeiro, 1998

ALEXANDRE, W. A. ; DINIZ ; COSTA, L. B. ; SILVA, L. M. T. . **Altiplano Cabo Branco em João Pessoa, Paraíba, Brasil: Gestão urbana e valorização imobiliária do meio ambiente.** In: 12º Encuentro de Geógrafos de América Latina - Caminando en una América Latina en transformación, 2009, Montevideo - Uruguay. Caminando en una América Latina en transformación, 2009.

ATEAC - Instituto para Atividades, Terapias e Educação Assistida por Animais de Campina. **Quem somos.** Disponível em: <<http://ateac.org.br/ateac/instituicoes-atendidas/#>> Acesso em 01 de abril de 2019

BECK, Aaron T. ALFORD, Brad **A Depressão: causas e tratamento.** 2ª edição. São Paulo: Editora Artmed, 2011.

BITTENCOURT, Leonardo. CÂNDIDO, Christhina. **Introdução à ventilação natural.** 2ª ed. rev. e ampl. Maceió: EDUFAL, 2006.

BORGES, Helena, Força-tarefa mira irregularidades em hospitais psiquiátricos de todo o país. **O Globo**, 06 de dezembro de 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/forca-tarefa-mira-irregularidades-em-hospitais-psiquiatricos-de-todo-pais-23284786>> Acesso em: 10 de abril de 2019.

BRASIL. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. **Ministério da Saúde.** SEM ANO. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>> Acesso em 10 agosto 2019

___ LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Congresso Nacional.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm Acesso em 10 ago 2019

___ Lei nº 8.212, de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. **Presidência da República: Casa Civil.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8212cons.htm>

Acesso em: 10 de abril de 2019

___ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

___ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

___ Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. **Ministério da Saúde.** Sem ano. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>> Acesso em 10 ago 2019

___ Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos. **Ministério da Saúde,** data. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>> Acesso em: 14 de abril de 2019

COSTA, Carol. **Minhas plantas: jardinagem para todos (até quem mata cactos).** 1ª ed. São Paulo: Pararela, 2017.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO (CREFITO-3) **Cartilha sobre Terapeuta Ocupacional e o SUS.** São Paulo, sem ano.

___ **Cartilha sobre Terapia Ocupacional na Saúde Mental** . São Paulo, sem ano.

CAVALCANTE, Sylvia. ELALI, Gleice A. **Psicologia ambiental: conceitos para a leitura da relação pessoa-ambiente.** Petrópolis: Editora Vozes, 2018.

CHELINI , Marie Odile Monier. OTTA, Emma. **Terapia assistida por animais.** São Paulo: Manole, 2016.

CHERRY, Edith. **Programming for design: from theory to practice.** 1ª edição. Wiley: 2008.

Clínicas oferecem tratamento popular para depressão em João Pessoa. **G1 PB**. João Pessoa, 28/07/2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2016/07/clinicas-oferecem-tratamento-popular-para-depressao-em-joao-pessoa.html>> Acesso em: 01 de maio de 2019.

CORTÉS, Luísa. Com o projeto de Foster And Partners, centro de apoio para pacientes com câncer é inaugurado em Manchester. **Au Pini**. Disponível em: <<http://au17.pini.com.br/arquitetura-urbanismo/edificios/com-projeto-de-foster-and-partners-centro-de-apoio-para-370715-1.asp>> Acesso em: 01 de maio de 2019.

Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY NC-AS 3.0 IGO.

ELALI, G. V. M. A. **Relações entre comportamento humano e ambiências: uma reflexão com base na Psicologia Ambiental**. In: Colóquio Internacional Ambiências compartilhadas: cultura, corpo e linguagem. / Ambientes em partage: culture, corps et language, 2009, Rio de Janeiro, RJ. Anais do Colóquio Internacional Ambiências Compartilhadas. Rio de Janeiro: ProArq - UFRJ, 2009. v. 1. p. 1-17

FELIZARDO, Celso. Brasil é o país mais depressivo da América Latina, revela OMS. **Folha de Londrina**. Londrina, 23 de fevereiro de 2017. Disponível em: <<https://www.folhadelondrina.com.br/geral/brasil-e-o-pais-mais-depressivo-da-america-latina-revela-oms-970919.html>> Acesso em 06 de agosto de 2019.

FONTES, Maria Paula Zambrano. **Imagens da Arquitetura da Saúde Mental: um estudo sobre a requalificação da Casa do Sol, Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira**. Dissertação (Mestrado em Arquitetura), Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

FOSTER + PARTNERS. Maggie's Manchester. Disponível em: <<https://www.fosterandpartners.com/projects/maggie-s-manchester/>> Acesso em: 01 de maio de 2019,

FRACALOSSI, Igor. Clássicos da Arquitetura: Hospital Sarah Kubitschek Salvador / João Figueiras Lima (Lelé). **Archdaily**, 07 de março de 2012. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele>> Acesso em: 29 de abril de 2019

GARCIA, M. P. (Murilo Pereira Garcia) ; BOTOMÉ, Silvio Paulo. **Da Domesticação à Terapia: o Uso de Animais para Fins Terapêuticos**. Interação em Psicologia (Impresso), v. 12, p. 165-167, 2008.

GÓES, Ronald de. **Manual prático de arquitetura para clínicas e laboratórios**. 2º edição. São Paulo: Blucher, 2010.

GUEDES, Ariane Da Cruz ; KANTORSKI, L. P. ; PEREIRA, Patricia Mirapalheta ; CLASEN, Bianca Neme ; LANGE, C. ; MUNIZ, R. M. . **A mudança nas práticas em saúde mental e a desinstitucionalização: uma revisão integrativa**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 12, p. 547-553, 2010. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a19.htm>> Acesso em: 05 de abril de 2019

GUIMARÃES, Ana Gabriella Lima. **A obra de João Filgueiras Lima no contexto da cultura arquitetônica contemporânea**. Doutorado (Arquitetura e Urbanismo), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2010.

HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. **Conheça a musicoterapia e seus benefícios**. 02 de julho de 2017. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/imprensa/noticias/Paginas/Conhe%C3%A7a-a-musicoterapia-e-seus-benef%C3%ADcios.aspx>> Acesso em: 01 de maio de 2019

JOÃO Filgueiras Lima. In: ENCICLOPÉDIA Itaú Cultural de Arte e Cultura Brasileiras. São Paulo: Itaú Cultural, 2019. Disponível em: <<http://enciclopedia.itaucultural.org.br/pessoa18200/joao-filgueiras-lima>>. Acesso em: 07 de Mai. 2019. Verbetes da Enciclopédia.

JOÃO PESSOA. Código de urbanismo. **Prefeitura Municipal de João Pessoa: 2001**. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/portal/wp-content/uploads/2012/03/codi_urba.pdf> Acesso em 01 de maio de 2019

JÚNIOR, Roberto de Carvalho. **Interfaces prediais: hidráulica, gás, segurança, contra incêndio, elétrica e telefonia**. São Paulo: Blucher, 2017.

LOPES, Othacya. Depressão atinge mais de 130 mil paraibanos, aponta IBGE. **Jornal da Paraíba**. Paraíba, 04 de janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.jornaldaparaiba.com.br/vida_urbana/depressao-atinge-mais-de-130-mil-paraibanos-aponta-ibge.html> Acesso em: 12 de abril de 2019

LUKIANCHUKI, Marieli Azoia; SOUZA, G. B.. **Humanização da arquitetura hospitalar: entre ensaios de definições e materializações híbridas**. Arqtextos (São Paulo), v. 118, p. 118.01, 2010.

MACHADO, J. A. C. ; ROCHA, J. R. ; SANTOS, L. M. ; PICCININ, A. . **Terapia assistida por animais (TAA)**. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, v. VI, p. 1-6, 2008.

MARK, Laura. Exclusive building study: Maggie's Manchester by Foster + Partners. **Architect's Journal**. 2016. Disponível em: <<https://www.architectsjournal.co.uk/buildings/exclusive-building-study-maggies-manchester-by-foster-partners/10005769.article>> Acesso em: 01 de maio de 2019

MARTÍNEZ GAETE, CONSTANZA. Como construir lugares para melhorar a saúde mental dos habitantes. **Archdaily**. 03 de maio de 2017. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/870258/como-construir-lugares-para-melhorar-a-saude-mental-dos-habitantes>> Acesso em: 01 de maio de 2019

MARTINS, P. D.; MAIA, D. S.. **Produção do Espaço e Estruturação da Cidade: o Bairro do Atilano Cabo Branco "Nobre"** em João Pessoa-PB. ESPAÇO ABERTO, PPGG - UFRJ, v. 2, p. 135-155, 2018.

Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf acesso em 09 de abril de 2019

MORAES, Pedro. Depressão atinge mais de 5% dos brasileiros. **Folha de Londrina**. Londrina, 16 de novembro de 2018. Disponível em: <<https://www.folhadelondrina.com.br/geral/depressao-atinge-mais-de-5-dos-brasileiros-1020436.html>> Acesso em 06 de agosto de 2019.

NEVES, Juliana Duarte Neves. **Arquitetura sensorial: a arte de projetar para todos os sentidos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Mauad X, 2017.

NOGUEIRA, Maribel Azevedo Mendes. **Saúde Mental e Arquitetura: estudo sobre espaço e ambiente e sua inserção no processo terapêutico**. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa - transtornos mentais**. Abril de 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839> Acesso em: 10 de abril de 2019

PALLASMA, Juhani. **As mãos inteligentes: a sabedoria existencial e corporalizada na arquitetura**. Porto Alegre: Bookman, 2013.

___, Juhani. **Os olhos da pele: a arquitetura e os sentidos**. Porto Alegre: Bookman, 2012.

PARAÍBA. Plano estadual de Saúde 2016-2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/PB_Plano%20Estadual%20de%20Saude%202016_2019.pdf> Acesso em: 10 de abril de 2019

PATRO, Raquel. Manjeriçã – ocimum basilicum. **O jardineiro.net**. 19 de fevereiro de 2015. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/manjericao-ocimum-basilicum.html> Acesso em: 09 de setembro 2019

___, Raquel. Alecrim – rosmarinus officinalis. **O jardineiro.net**. 18 de junho de 2015. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/alecrim-rosmarinus-officialis.html> Acesso em: 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Hortelã – mentha sp. **O Jardineiro.net**. 10 de novembro de 2013 . Disponível em; <<https://www.jardineiro.net/plantas/hortela-mentha-sp.html>> Acesso em 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Orégano – origanum vulgare. **O jardineiro.net** . 5 de abril de 2014. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/oregano-origanum-vulgare.html> Acesso em 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Pimenta – capsicum spp. **O Jardineiro.net**. 06 de agosto de 2015. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/pimenta-capsicum-spp.html> Acesso em 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Salsa – petroselinum crispum. **O Jardineiro.net**. 14 de novembro de 2014. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/salsa-petroselinum-crispum.html> Acesso em 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Jasmin-leite – trachelospermum jasminoides. **O Jardineiro.net**. 23 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/jasmim-leite-trachelospermum-jasminoides.html> Acesso em 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Pitanga – Eugenia uniflora. **O Jardineiro.net**. 12 de agosto de 20136. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/pitanga-eugenia-uniflora.html> Acesso em 09 de setembro de 2019.

___, Raquel. Estrelízia – strelitzia reginae. **O Jardineiro.net**. 22 de junho de 2014. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/plantas/estrelitzia-strelitzia-reginae.html> Acesso em 09 de setembro de 2019.

PEREIRA, Matheus. Ventilação cruzada? Efeito chaminé? Entenda alguns conceitos de ventilação natural. **Archdaily**. 21 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/886541/ventilacao-cruzada-efeito-chamine-entenda-alguns-conceitos-de-ventilacao-natural> Acesso em 10 de agosto de 2019

Programa de volta para casa. Saúde Mental: Novo cenário. Novas Imagens. **Centro Cultural da Saúde**. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/vpc/reforma.html> Acesso em 05 de abril de 2019.

RAMOS, C. M. ; Prado, S. F. ; MANGABEIRA, V. . **Psicoterapia e terapia assistida por animais**. In: Marie Odile Monier Chelini; Emma Otta. (Org.). Terapia Assistida por animais. 1ª ed. Barueri, SP: Manole, 2016, v. 1, p. 225-233.

ROCHA, Marisa Eulálio. **Humanização do edifício hospitalar: análise dos hospitais da Rede Sarah Kubitschek de João Filgueiras Lima (Lelé)**. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo). Universidade Presbiteriana de Mackenzie, São Paulo, 2011.

SANTIAGO, Beatriz. Horta de Temperos. **O Jardineiro.net**. 14 de julho de 2018. Disponível em: <https://www.jardineiro.net/horta-de-temperos.html> Acesso em: 09 de setembro de 2019.

SBEGHEN, Camilla. Centro de Tratamento de Câncer / Foster + Partners. **Archdaily**. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/786620/centro-de-tratamento-de-cancer-manchester-foster-plus-partners> Acesso em 01 de maio de 2019

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes depressivas: as três dimensões da doença do século**. 1ª edição. São Paulo: Pricipium, 2016.
Sobre práticas integrativas:

TAKEDA, Osvaldo Hakio; NASCIMENTO, Maria Helena F. do; KÖLLE, Monika; Yui, Cristina; CRUZ, Michele Santos da; PERISSINOTTI, Elko; **“Práticas Integrativas e Complementares Aplicadas À Saúde Mental: uma Prática de Humanização”**, p. 235 . In: Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.2]. São Paulo: Blucher, 2014.

World Health Organization. **Mental Disorders**. 09 de abril de 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> Acesso em: 11 de abril de 2019

REBELLO, Yopanan Conrado Pereira. **Bases para projeto estrutural na arquitetura**. 6ª ed. São Paulo: Ziguarte Editora, 2017.

ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018. **Ministério da Saúde**.



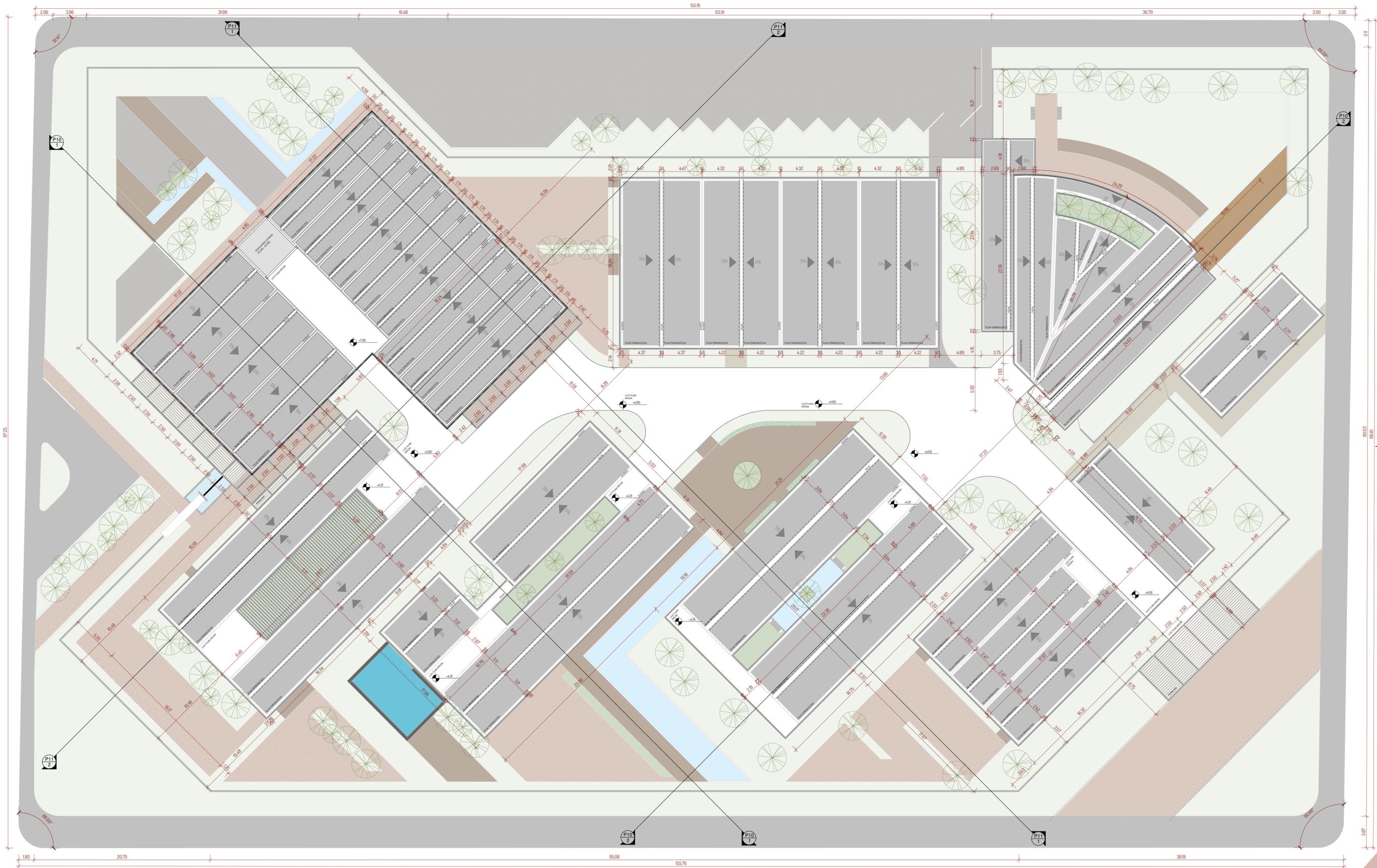
1 | OVERLAY
 ESCALA 1_2500



QUADRO DE ÁREAS

ÁREA DO TERRENO	TAXA DE OCUPAÇÃO
13.565,42m ²	32,27%
ÁREA DOS PAVIMENTOS	ÍNDICE DE APROVEITAMENTO
TÉRREO 4378,16m ²	0,34
1º PAVIMENTO 282,66m ²	
ÁREA TOTAL	
4.660,82m ²	

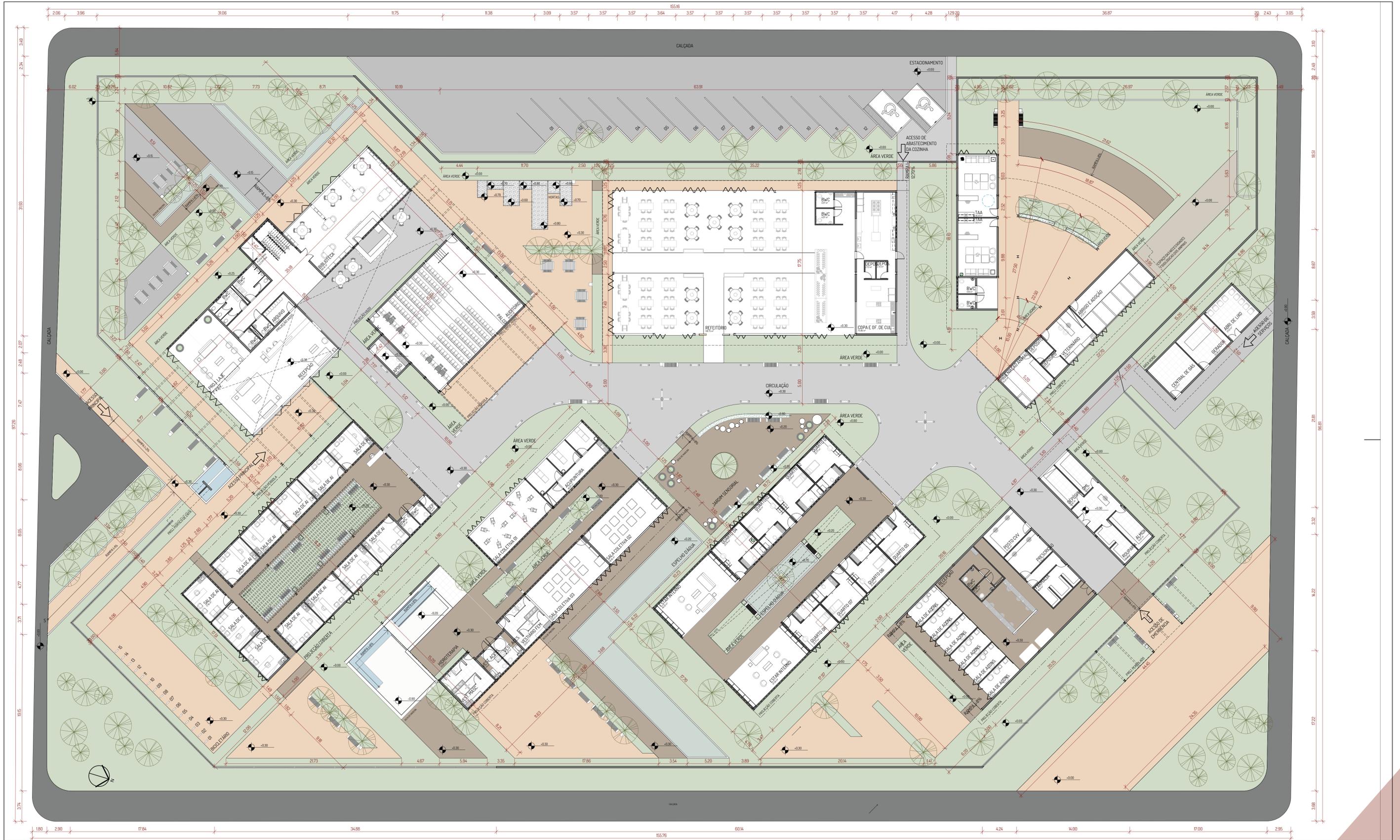
INSTITUIÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A) THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF. ^a DR ^a AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO PLANTA DE OVERLAY	PRANCHA 01 /13
ESCALA 1:2500	DATA SETEMBRO/2019



21 PLANTA DE COBERTA/LOCAÇÃO
ESCALA 1:200

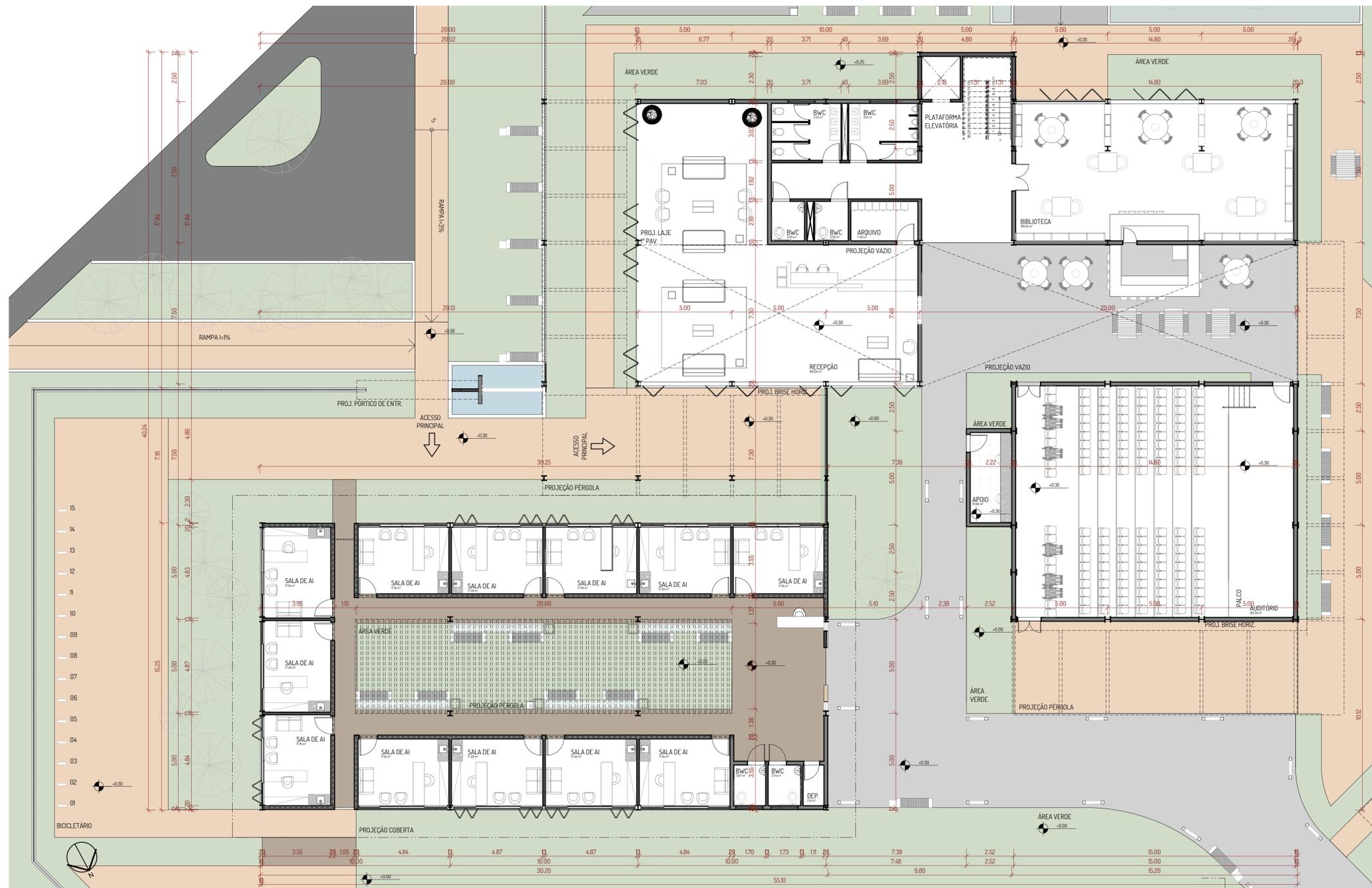


INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	DISCIPLINA	TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	ORIENTANDO (A)	PROF. DRª AMÉLIA PANET BARROS
CONTÉUDO	PLANTA DE COBERTA/LOCAÇÃO	ORIENTANDO (B)	PROF. DRª AMÉLIA PANET BARROS
ESCALA	1:200	PRÁTICA	02 / 13
		DATA	SETEMBRO/2019



3 | PLANTA DE LAYOUT TÉRREO
ESCALA 1:200

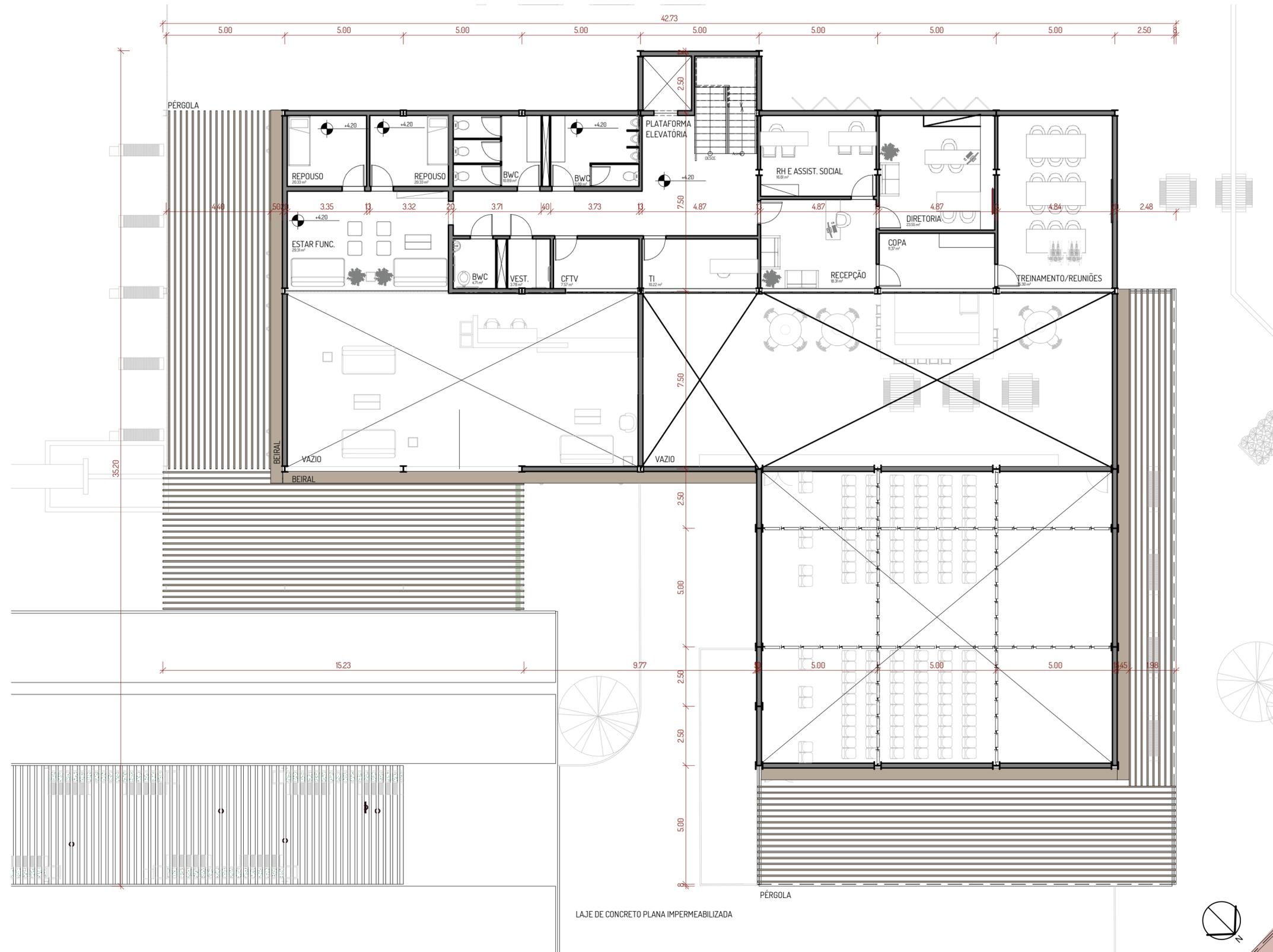
INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA: TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)	THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A)
CONTEÚDO	PLANTA DE LAYOUT TÉRREO (-0,30m)	PROF.ª DR.ª AMÉLIA PANET BARROS
ESCALA	1:200	FRANCHA
		03/13
		DATA
		SETEMBRO/2019



4 | PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATENDIMENTO GERAL TÉRREO
 ESCALA 1:125

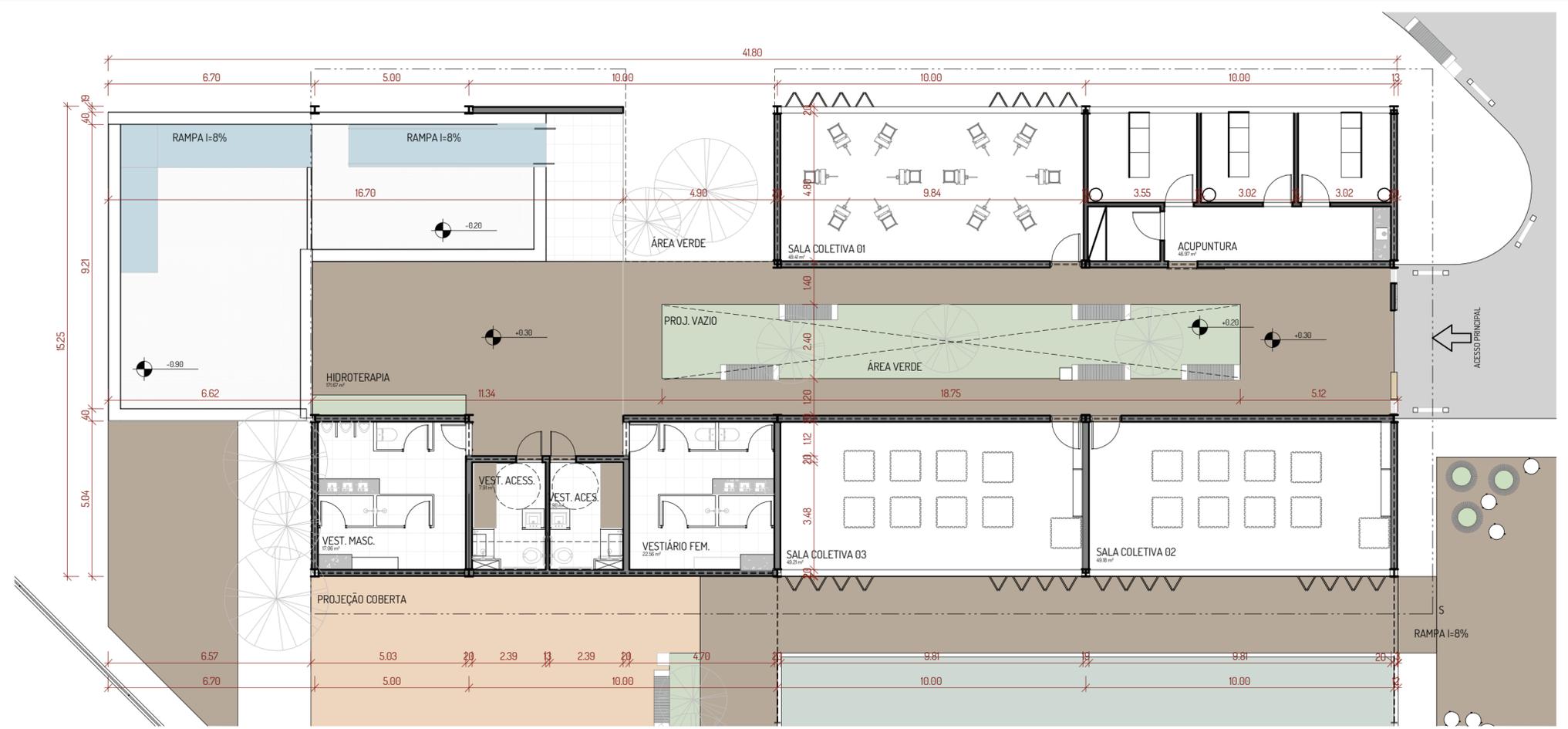


INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)	THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF.ª DRª AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO	PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATENDIMENTO GERAL TÉRREO	FRANCHA 04 /13
ESCALA	1:125	DATA SETEMBRO/2019

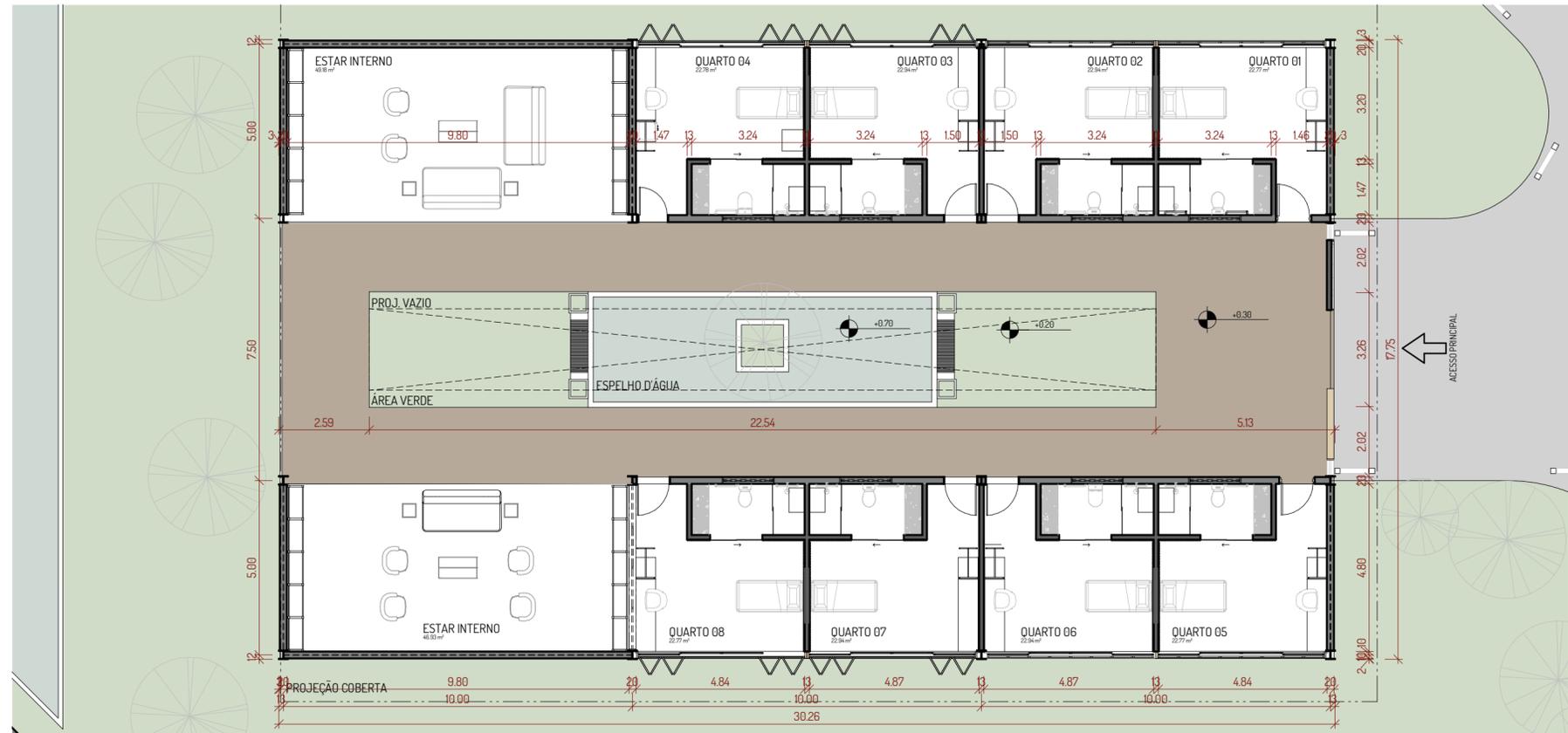


5 PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATENDIMENTO GERAL PRIMEIRO PAVIMENTO (ADMINISTRAÇÃO)
 ESCALA 1_125

INSTITUIÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARÁIBA		DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
CURSO ARQUITETURA E URBANISMO		ORIENTADOR (A) PROF.ª DRª AMÉLIA PANET BARROS
ORIENTANDO (A) THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954		PRANCHA 05 /13
CONTEÚDO PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATENDIMENTO GERAL PRIMEIRO PAVIMENTO		DATA SETEMBRO/2019
ESCALA 1:125		

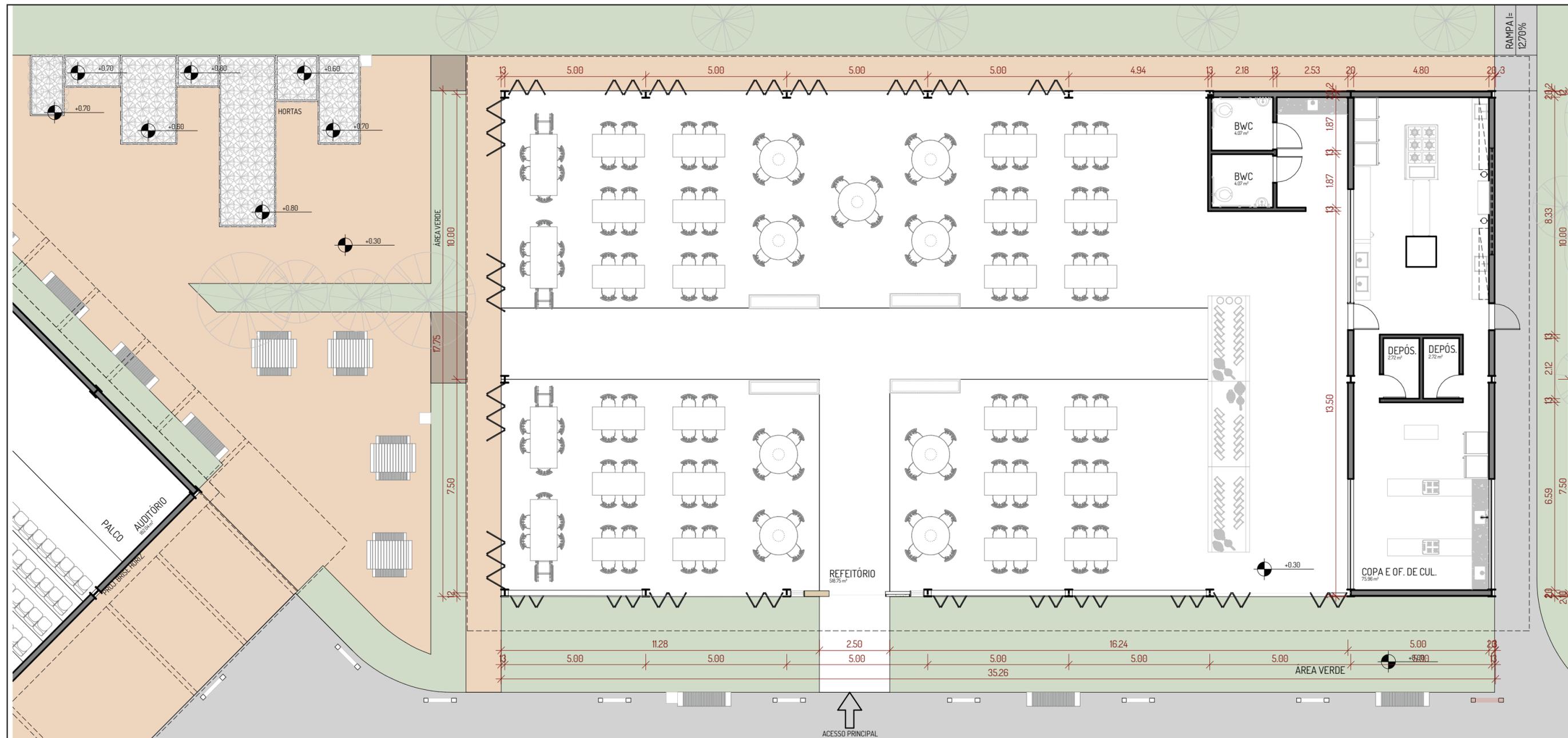


6 | PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATIVIDADES COLETIVAS
 ESCALA 1_125



7 | PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ACOLHIMENTO NOTURNO
 ESCALA 1_125

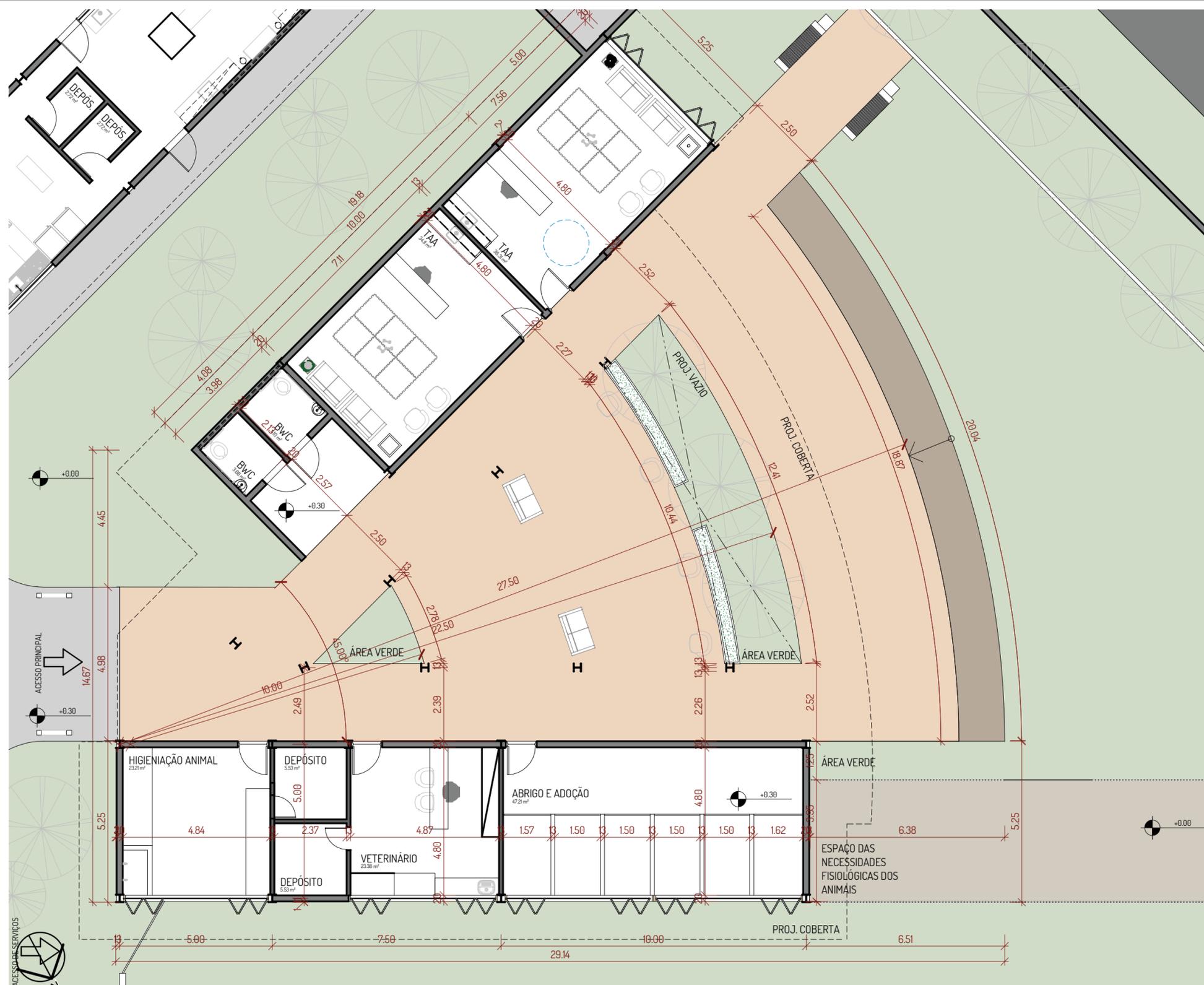
INSTITUIÇÃO		UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARÁIBA	
CURSO		ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA
			TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)		THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A)
			PROF.ª DR.ª AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO		PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATIVIDADES COLETIVAS PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ACOLHIMENTO NOTURNO	PRANCHA
			06 /13
ESCALA		1:125	DATA
			SETEMBRO/2019



08 | PLANTA DE LAYOUT REFEITÓRIO
ESCALA 1_125

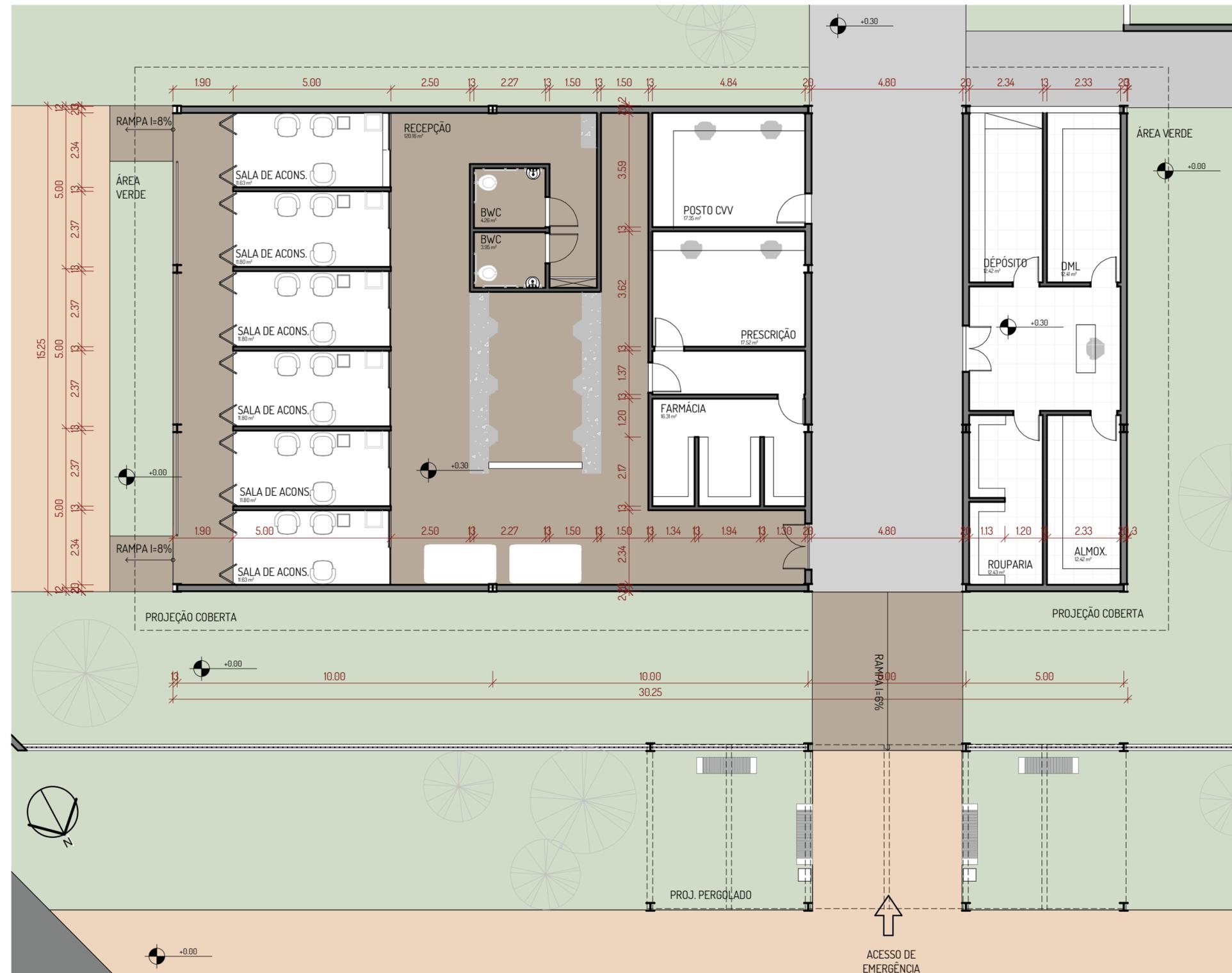


INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)	THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF. ^a DR. ^a AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO	PLANTA DE LAYOUT REFEITÓRIO	PRANCHA 07 /13
ESCALA	1:125	DATA SETEMBRO/2019



09 | PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS
 ESCALA_1_125

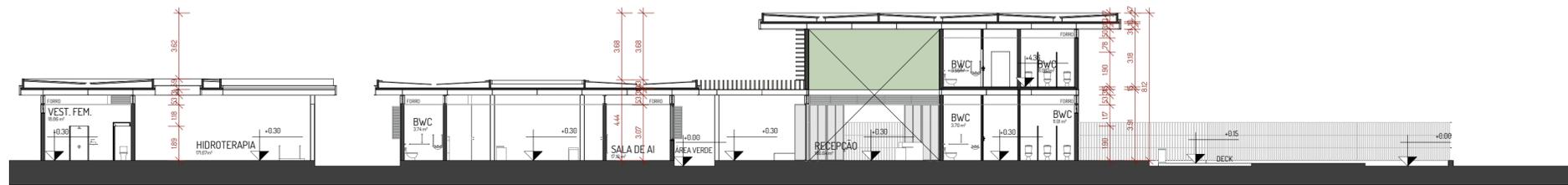
INSTITUIÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A) THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF. ^a DR. ^a AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS	PRANCHA 08 /13
ESCALA 1:125	DATA SETEMBRO/2019



INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)	THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF.ª DR.ª AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO	PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA	PRANCHA 09 /13
ESCALA	1:125	DATA SETEMBRO/2019

10 | PLANTA DE LAYOUT BLOCO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA
ESCALA_1_125

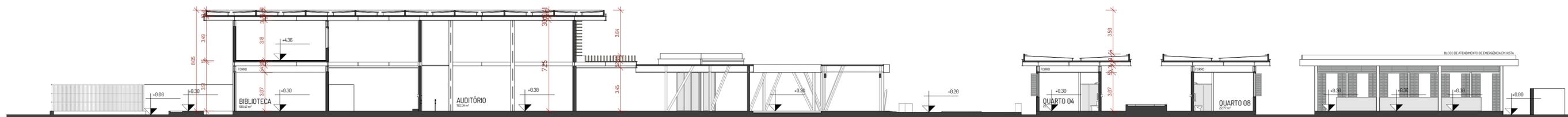




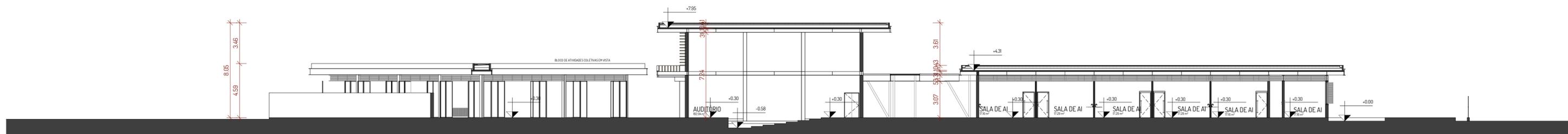
11| CORTE AA
ESCALA 1_200



12| CORTE BB
ESCALA 1_200



13| CORTE CC
ESCALA 1_200

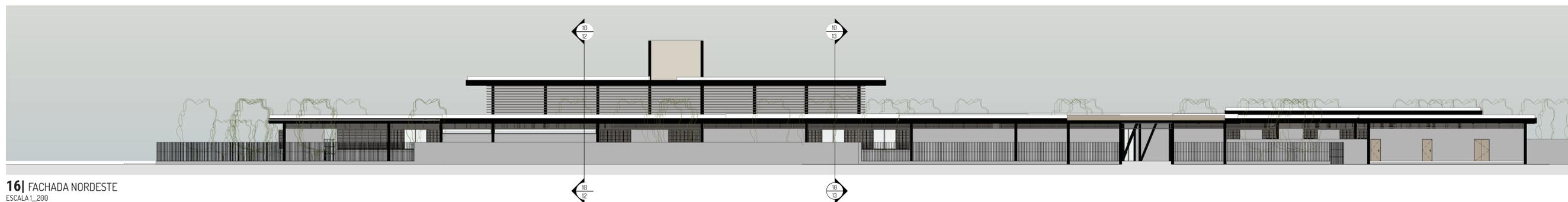


14| CORTE DD
ESCALA 1_200

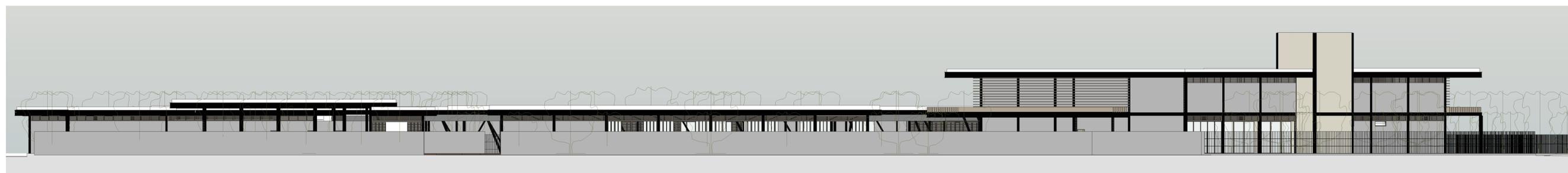
INSTITUIÇÃO		UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO		ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)		THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF.ª DR.ª AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO		CORTE AA CORTE BB CORTE CC	PRANCHA CORTE DD 10 /13
ESCALA	1:200		DATA SETEMBRO/2019



15| FACHADA SUDESTE
ESCALA 1_200



16| FACHADA NORDESTE
ESCALA 1_200

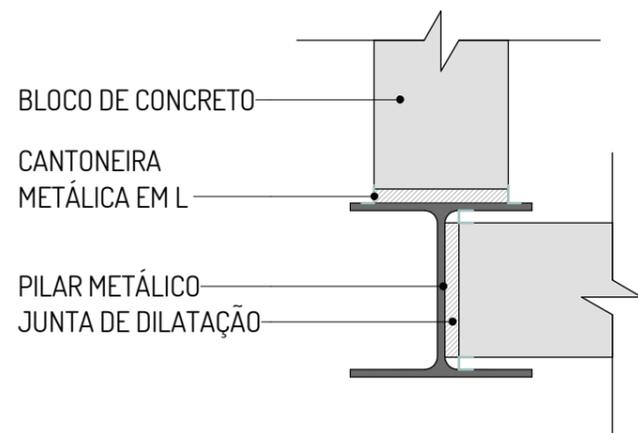


17| FACHADA NORDESTE
ESCALA 1_200

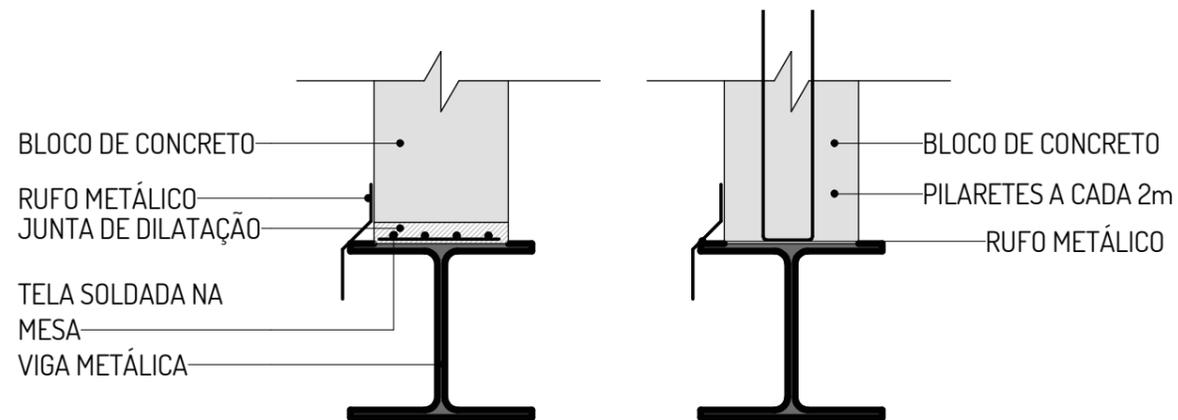


18| FACHADA SUDOESTE
ESCALA 1_200

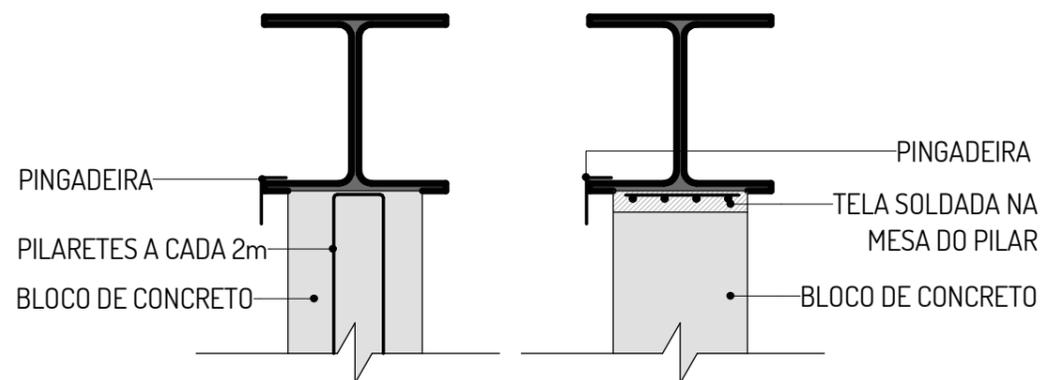
INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)	THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF.ª DRª AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO	FACHADAS	PRANCHAS 11 / 13
ESCALA	1:200	DATA SETEMBRO/2019



19 | DETALHE ALVENARIA x PILAR
ESCALA 1_15

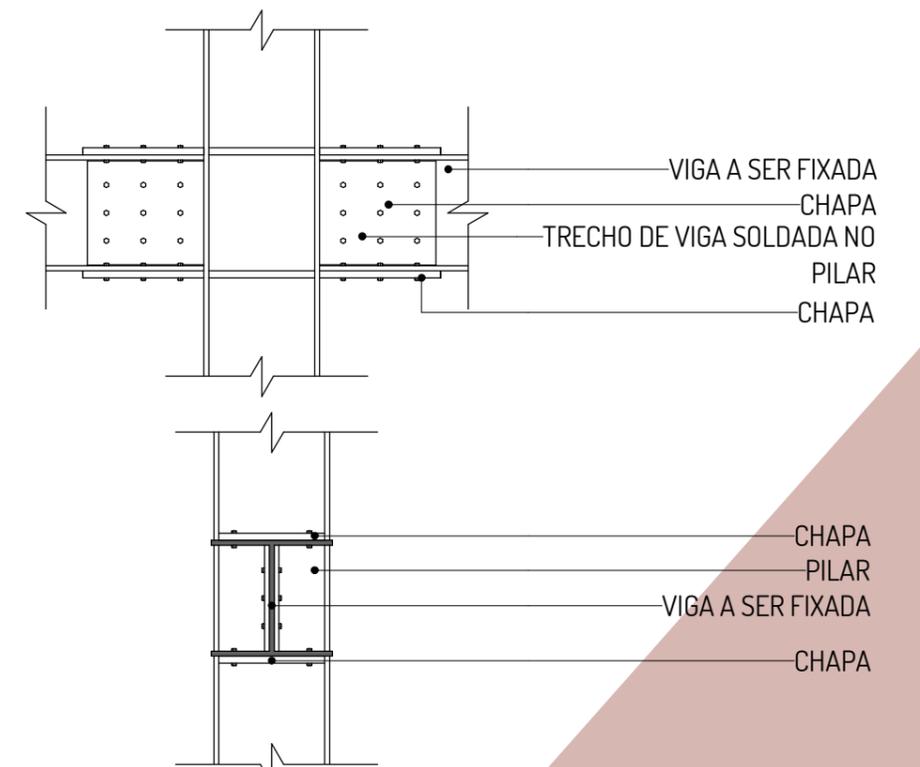
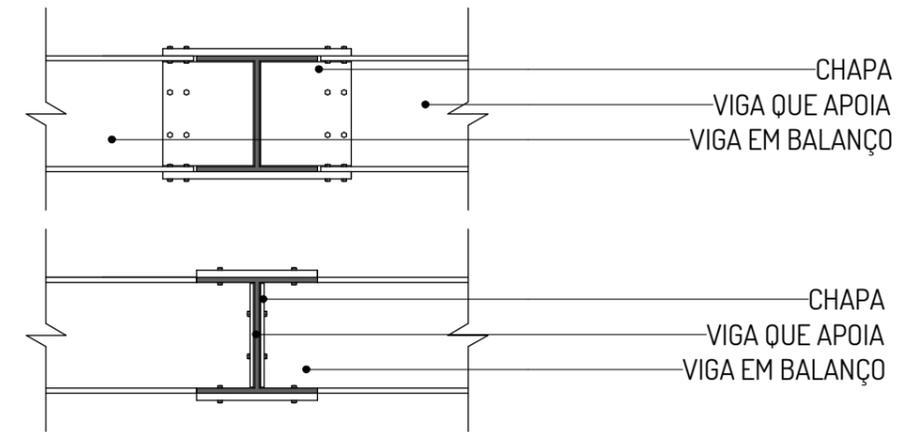


20 | DETALHE ALVENARIA (base) x PILAR
ESCALA 1_15



DETALHE LIGAÇÃO DO TOPO DA ALVENARIA COM VIGAS METÁLICAS

21 | DETALHE ALVENARIA (topo) x PILAR
ESCALA 1_15



22 | DETALHES FIXAÇÃO VÍNCULOS RÍGIDO PILAR x VIGA
E VIGA x VIGA
ESCALA 1_15

INSTITUIÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO	
CURSO ARQUITETURA E URBANISMO		ORIENTADOR (A) PROF. ^a DR. ^a AMÉLIA PANET BARROS	
ORIENTANDO (A) THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954		PRANCHA 12 /13	
CONTEÚDO DETALHES		DATA SETEMBRO/2019	
ESCALA 1:15			

BIBLIOTECA



ESPAÇO EXTERNO BIBLIOTECA



HORTA



É um dos espaços que contém diretrizes sensoriais, por estimular o paladar e o olfato, através do cheiro das plantas cultivadas.

REFEITÓRIO



TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS



O bloco de Terapia Assistida por Animais é um bloco de formato mais dinâmico e que se volta para o exterior, por isso sua estrutura é metálica e curva. Além disso, seu agenciamento segue a sua forma.

SALA TAA



RECEPÇÃO



A recepção possui diferentes materiais, além de ser mais descontraída do que uma recepção de hospital, onde há a possibilidade de fechar e abrir as suas esquadrias, aumentando a sua relação com o exterior.

PÉRGOLA



ENTRADA



Ao entrar na edificação, o usuário se depara com materialidades diferentes, como água (no pórtico), as vegetações e os muros permeáveis que possibilitam a permeabilidade visual com o exterior. Além disso, uma espacialidade diferenciada é criada embaixo do pergolado que antecede a recepção

PASSARELA



Após a recepção, há o primeiro contato com o elemento integrador: a passarela. Ela possui uma leveza visual e permeabilidade que não impede a vista dos primeiros blocos da edificação: o bloco de atendimento individual e o de atividades coletivas.

SALA DE ATEN. INDIVIDUAL

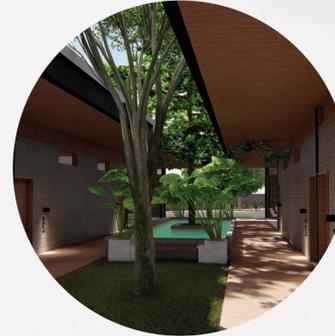


HIDROTERAPIA



Aqui é onde há também uma das partes sensoriais da edificação, onde o usuário tem contato da sua pele intenso com a água e com o revestimento de textura diferenciada (Pedra Hijaú).

PÁTIO INTERNO - QUARTOS



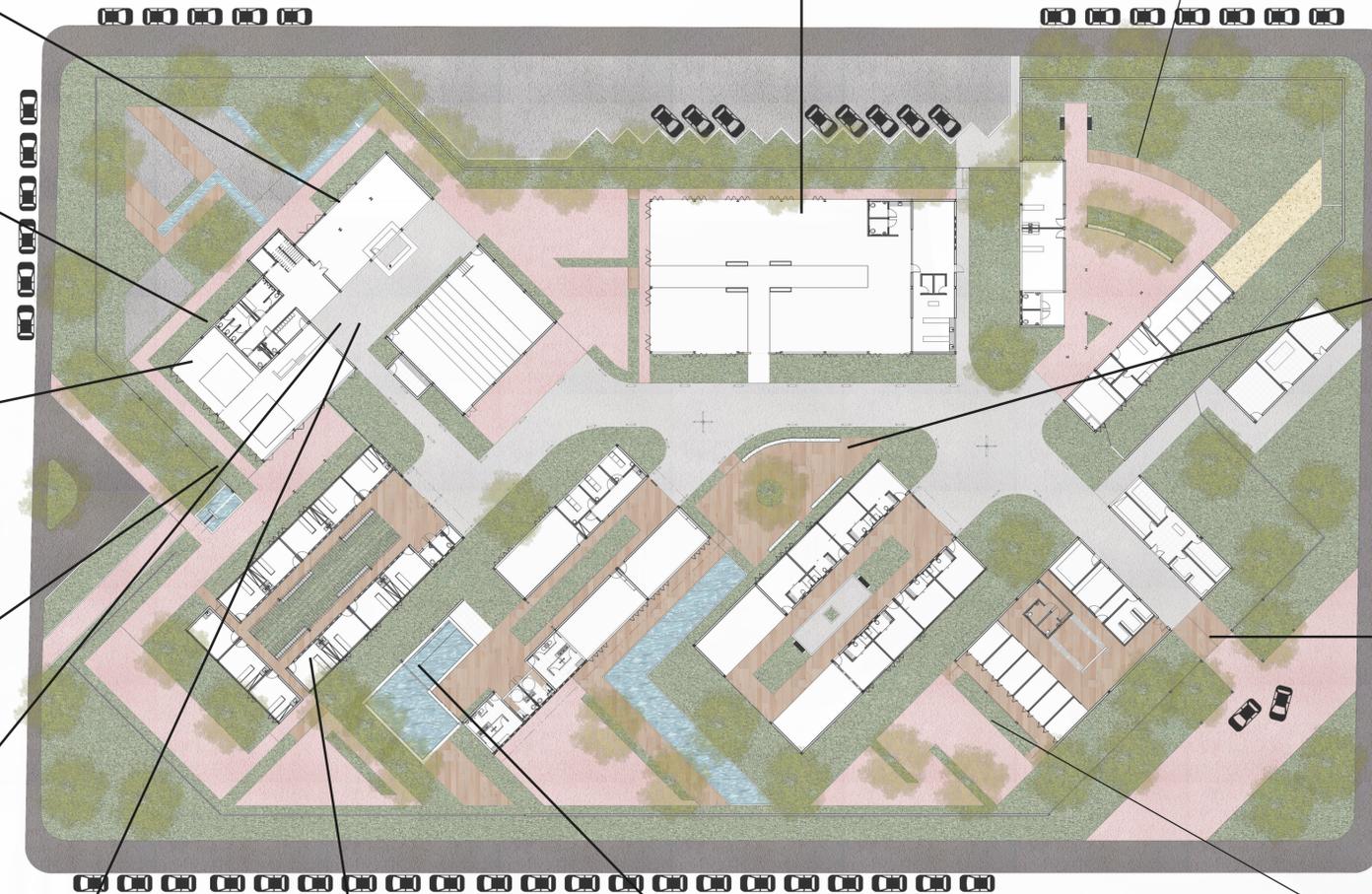
JARDIM SENSORIAL



ENTRADA EMERGÊNCIA



ATEND. EMERGENCIAL



23 | PLANTA HUMANIZADA
ESCALA 1:400

FOYER



INSTITUIÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
CURSO	ARQUITETURA E URBANISMO	DISCIPLINA TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ORIENTANDO (A)	THEMYS MENEZES CUNHA GADELHA - 11411954	ORIENTADOR (A) PROF.ª DRª AMÉLIA PANET BARROS
CONTEÚDO	PLANTA HUMANIZADA TÉRREO (+0,30m)	FRANQUIA 13 /13
ESCALA	1:200	DATA SETEMBRO/2019