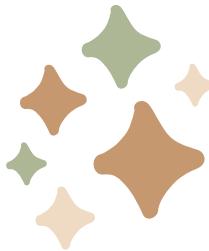
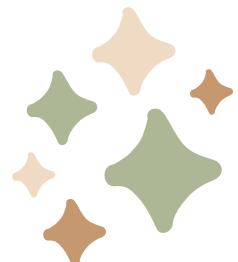


UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE TECNOLOGIA
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II



CENTRO DE ATENDIMENTO
PSICOSSOCIAL
INFANTOJUVENIL:
UMA PROPOSTA PARA A ZONA
SUL DE JOÃO PESSOA.



TRICIA JULLY LEMOS PRAVITZ DE SOUZA |
2016082010

ORIENTADORA: LUCIANA PASSOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE TECNOLOGIA
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

**CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL:
UMA PROPOSTA PARA A ZONA SUL DE JOÃO PESSOA.**

TRABALHO FINAL DE
GRADUAÇÃO APRESENTADO A
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA NO PERÍODO DE
2023.1 COMO REQUISITO
PARA O TÍTULO DE BACHAREL
EM ARQUITETURA E
URBANISMO, SOB A
ORIENTAÇÃO DA PROF.
LUCIANA PASSOS.

JOÃO PESSOA, 2023

**Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação**

S729c Souza, Tricia Jully Lemos Pravitz de.

Centro de Atendimento Psicossocial Infanto-Juvenil:
uma proposta para a Zona Sul de João Pessoa. / Tricia
Jully Lemos Pravitz de Souza. - João Pessoa, 2023.

43 f.

Orientação: Luciana Passos.
TCC (Graduação) - UFPB/CT.

1. arquitetura hospitalar. 2. saúde mental. 3.
espaços terapêuticos. I. PASSOS, LUCIANA. II. Título.

UFPB/CT

CDU 725.51(043.2)

TRICIA JULLY LEMOS PRAVITZ DE SOUZA

BANCA EXAMINADORA

PROF.^a LUCIANA ANDRADE DOS PASSOS
ORIENTADORA

PROF. RICARDO FERREIRA DE ARAÚJO
AVALIADOR INTERNO

ARQ. ROBERTA FLÁVIA V. DE QUEIROZ LIRA
AVALIADOR EXTERNO

JOÃO PESSOA, 2023

R E S U M O

O Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) é um serviço de saúde mental voltado para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves. Ele oferece atendimento integral, incluindo abordagem clínica, ações educativas e de inclusão social, e atende casos de violência doméstica, abuso sexual e outras vulnerabilidades sociais.

Há poucos estudos arquitetônicos sobre o CAPSi, mas é observável que atualmente não há um cuidado maior na produção e escolha de onde e como serão instalados esses espaços.

O presente trabalho tem como objetivo principal desenvolver uma proposta para uma nova unidade de CAPSi em João Pessoa, considerando a importância dos espaços verdes e a influência na saúde mental infantojuvenil.

Palavras-chaves

arquitetura hospitalar, saúde mental, psiquiatria, espaços terapêuticos, estimulação sensorial, humanização.

A B S T R A C T

The Children's Psychosocial Care Center (CAPSi) is a mental health service aimed at children and adolescents with serious mental disorders. It offers comprehensive care, including a clinical approach, educational and social inclusion actions, and addresses cases of domestic violence, sexual abuse and other social vulnerabilities.

There are few architectural studies on CAPSi, but it is clear that currently there is no greater care in the production and choice of where and how these spaces will be installed.

The main objective of this work is to develop a proposal for a new CAPSi unit in João Pessoa, considering the importance of green spaces and their influence on children's mental health.

Key words

hospital architecture, mental health, psychiatry, therapeutic spaces, sensory stimulation, humanization.

Sumário



01 Introdução

- 1.1 Apresentação e problemática
- 1.2 Justificativa
- 1.3 Objeto e objetivos
- 1.4 Metologia

02 Referencial teórico

- 2.1 Do manicômio ao CAPSi
- 2.2 A saúde mental e a arquitetura

03 Projetos de referência

- 3.1 Hospital Sarah Kubitschek
- 3.2 Hospital Infantil de Zurique
- 3.3 Instituto Goethe no Senegal

04 Estudos pré-projetuais

- 4.1 Escolha do terreno
- 4.2 Condicionantes
- 4.3 Acessos e fluxos
- 4.4 Entorno
- 4.5 Programa arquitetônico

05 Proposta projetual

- 5.1 Conceitos e diretrizes
- 5.2 Zoneamento
- 5.3 Planta esquemática
- 5.4 Estrutural
- 5.5 Paisagismo
- 5.6 Imagens

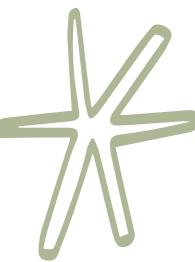
06 Considerações finais

07 Referencial bibliográfico

08 Anexos

- 8.1 Planta de coberta e implantação
- 8.2 Planta baixa
- 8.3 Cortes e Fachadas
- 8.4 Planta de paisagismo

INTRODUÇÃO



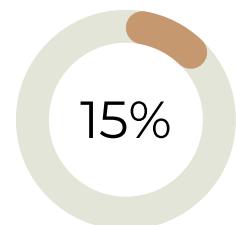
INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO E PROBLEMÁTICA

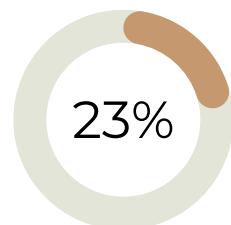
A maioria das crianças e adolescentes no Brasil enfrenta condições desfavoráveis e está sujeita a diversas situações estressantes, o que amplia a probabilidade de desenvolver problemas de saúde mental. A saúde mental desse grupo populacional é influenciada por diversos fatores, e quanto maior a exposição a fatores de risco, maior o potencial impacto na sua saúde mental (KESTILÄ, 2015).

No Brasil, algumas pesquisas confirmam que cerca de 12,7 a 23,3% das crianças e adolescentes possuem algum tipo de transtorno mental, sendo que 3 a 4% necessitam de tratamento intensivo (RONCHI, 2010). Essas altas taxas preocupam e apontam a necessidade de uma abordagem mais direta aos problemas de saúde mental infantil, pois, muitos desses problemas, caso não haja um tratamento precoce, poderão acompanhá-los até a fase adulta (WHO, 2005).

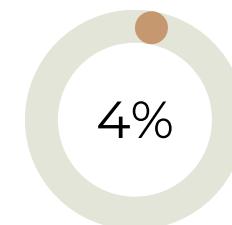
INCIDÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:



MUNDIAL



NACIONAL



TRATAMENTO INTENSIVO





INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO E PROBLEMÁTICA

O Centro de Atenção Psicossocial Infantil, também conhecido como CAPSi, é um serviço de saúde mental voltado para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves.

O objetivo do CAPSi é oferecer atendimento integral aos pacientes, envolvendo não só a abordagem clínica, mas também ações educativas e de inclusão social.

O CAPSi atende crianças e adolescentes até 18 anos que apresentam transtornos mentais graves, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, entre outros.

Além disso, o serviço também está preparado para atender casos de violência doméstica, abuso sexual, negligência e outras situações de vulnerabilidade social.

O atendimento realizado pelo CAPSi desempenha papel crucial no tratamento psicossocial infantojuvenil. Além das intervenções terapêuticas tradicionais, como psicoterapia e medicamentos, a compreensão de como o espaço arquitetônico e paisagístico pode atuar como um intensificador terapêutico e nesse contexto pode levar a melhorias significativas na qualidade e eficácia do atendimento.

A problemática a ser abordada envolve explorar características físicas e ambientais do espaço e como esses elementos podem ser utilizados para criar um ambiente que promova a recuperação, o bem-estar e sociabilidade dos pacientes.





INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO E PROBLEMÁTICA

Em 2015, o Ministério da Saúde disponibilizou uma cartilha com algumas instruções para elaboração dos projetos de CAPS. A cartilha recomenda o programa de necessidades mínimo, determinando a metragem mínima para cada ambiente.

O tratamento e o suporte variam, mas geralmente incluem:

1. **Avaliação:** Os profissionais de saúde mental realizam avaliações psicológicas e psiquiátricas para determinar o diagnóstico e as necessidades específicas de cada paciente.
2. **Terapia Individual:** Crianças e adolescentes participam de sessões individuais com psicólogos ou psiquiatras, onde discutem seus problemas e trabalham em estratégias de enfrentamento.
3. **Terapia em Grupo:** Grupos terapêuticos podem ser organizados para permitir que os jovens compartilhem experiências e aprendam com os outros. Isso ajuda no desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais.
4. **Terapia Familiar:** O envolvimento da família é fundamental no tratamento infantjuvenil. Terapeutas podem trabalhar com a família para melhorar os relacionamentos e fornecer suporte.
5. **Atividades Lúdicas:** O CAPSi pode oferecer atividades terapêuticas baseadas em arte, música e jogos para ajudar as crianças a expressar emoções de maneira não verbal.
6. **Medicamentos:** Em casos de transtornos psiquiátricos graves, o psiquiatra pode prescrever medicamentos como parte do tratamento.
7. **Educação e Prevenção:** Muitos CAPSis também oferecem programas educacionais e de prevenção para informar as crianças e suas famílias sobre questões de saúde mental.



INTRODUÇÃO

1.2 JUSTIFICATIVA

O ambiente hospitalar e clínico hostil, pode levar a um estado de fadiga mental, bem como ao aumento do nível de estresse em crianças, junto com angústia emocional (KAPLAN e KAPLAN, 1983; WHITEHOUSE, 2001; VARNI e KATZ, 1997). Oferecer oportunidades de lazer ao ar livre e aproximar crianças de áreas verdes, promove maior envolvimento delas com o ambiente (BOONE-HEINONEN et al, 2010; JANSSEN e LEBLANC, 2010; AKPINAR, 2017; MCCORMICK, 2017), proporcionando-lhes mais independência e mobilidade (JANSSEN e LEBLANC, 2010; GRAHN, 1996).

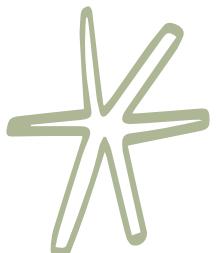
Além disso, atividades ao ar livre podem ajudar a reduzir o tempo de internação e melhorar a recuperação de pacientes em geral (ULRICH, 1984; KUO e SULLIVAN, 2001). A conexão com a natureza também pode ajudar a reduzir a ansiedade e o estresse em pacientes, além de melhorar o humor e aumentar a sensação de conforto e bem-estar (ULRICH, 1984; KAPLAN e KAPLAN, 1989).

1.3 OBJETIVO GERAL

Elaborar anteprojeto de um Centro de Atendimento Psicossocial infantojuvenil em João Pessoa.

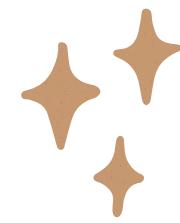
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Buscar formas de se pensar arquitetura para ambientes hospitalares
2. Gerar debate sobre a influência de espaços verdes no desenvolvimento infantil
3. Desenvolver um anteprojeto de um CAPSi



INTRODUÇÃO

1.4 METODOLOGIA



REFERENCIAL TEÓRICO

REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DO MANICÔMIO AO CAPSI



“A psiquiatria, desde seu nascimento, é em si uma técnica altamente repressiva que o Estado sempre usou para oprimir os doentes pobres...” (Franco Basaglia)

1808

Transferência da Corte Portuguesa para o Rio de Janeiro, abertura dos portos.

1829

Fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro por médicos higienistas.

1830

Diagnóstico sobre a situação dos loucos na cidade, considerados a partir de então doentes mentais, merecedores do próprio espaço para reclusão e tratamento.

1835

Denúncia na Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro sobre a insalubridade dos porões da Santa Casa.

1841

D. Pedro II sanciona o decreto de criação do primeiro hospício brasileiro.

1852

Inauguração no dia 8 de dezembro do Hospício de Pedro II, conhecido popularmente como Palácio dos Loucos.

1890

O Hospício de Pedro II passa a se chamar Hospício Nacional de Alienados e é desanexado da Santa Casa de Misericórdia.

1903

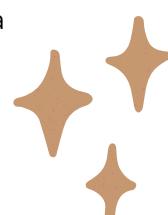
Criada a Lei de Assistência aos Alienados, primeira legislação brasileira específica sobre alienados mentais.

1911

O Decreto 8.834, de 11 de julho, cria a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, destinada a mulheres

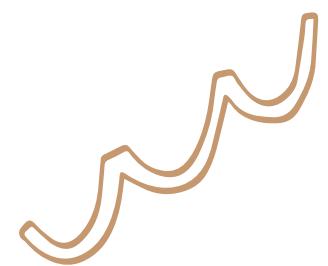
1924

Inaugurada em 29 de março a Colônia de Psicopatas Homens, que em 1935 passa a se chamar Colônia Juliano Moreira.



REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DO MANICÔMIO AO CAPSI



“A psiquiatria, desde seu nascimento, é em si uma técnica altamente repressiva que o Estado sempre usou para oprimir os doentes pobres...” (Franco Basaglia)

1941

O Decreto 3.171, de 2 de abril, cria o Serviço Nacional das Doenças Mentais, com seus órgãos centrais: Centro Psiquiátrico Nacional, Colônia Juliano Moreira e Manicômio Judiciário.

1978

Criado o Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental, um grupo de profissionais que começam a pensar em alternativas para a visão hospitalocêntrica.

1987

Realizada a I Conferência Nacional de Saúde Mental, com o lema: Por uma sociedade sem manicômios.

1991

Portaria 189 do Ministério da Saúde viabiliza a remuneração dos atendimentos em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

1992

Portaria 224 do Ministério da Saúde regulamenta e normaliza os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

2001

Sancionada a Lei 10.216, de 6 de abril, que trata dos direitos dos usuários dos serviços de Saúde Mental e retira o manicômio do centro de tratamento.

2009

Reconhecimento pelo OMS do modelo de atenção à saúde mental brasileiro.



REFERENCIAL TEÓRICO

2.2 A INFLUÊNCIA DO ESPAÇO NA SAÚDE MENTAL



Um número crescente de pesquisas mostra a associação entre espaços verdes e saúde. Há um considerável aumento de problemas na saúde mental e comportamental em crianças que passam mais tempo em ambientes fechados. O acesso a espaços verdes foi associado à melhoria do bem-estar mental geral e do desenvolvimento cognitivo das crianças, promovendo a restauração da atenção, memória, melhora dos comportamentos e sintomas de TDAH.

O espaço verde é definido como uma área de grama, árvores ou outra vegetação separada para fins recreativos ou estéticos em um ambiente urbano (Oxford University Press, 2017). A literatura sugere que desenvolver o acesso à natureza pode ser um investimento importante na saúde e bem-estar, diminuindo os níveis de depressão, ansiedade e estresse (Beyer et al, 2014), melhorando a saúde mental e social, reduzindo a violência e o crime (Bogar & Beyer, 2016).

Crianças que vivem em áreas urbanas desfavorecidas têm maior chance de ter um transtorno emocional (Rudolph, Stuart, Glass & Merikangas, 2014) e serem diagnosticadas com depressão/ansiedade ou comportamento disruptivo de TDAH (Butler, Kowalkowski, Jones & Raphael, 2012). Bairros carentes podem não ter acesso a espaços verdes por várias razões, incluindo preocupações de segurança dos pais que mantêm as crianças dentro de casa.

O espaço verde é um importante determinante social da saúde, pois faz parte das condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem (Organização Mundial da Saúde, 2017).



REFERENCIAL TEÓRICO

2.2 A INFLUÊNCIA DO ESPAÇO NA SAÚDE MENTAL



Além disso, a presença de espaços verdes também pode contribuir para a promoção da atividade física, pois as pessoas tendem a se exercitar mais em áreas verdes do que em espaços urbanos sem vegetação. Isso pode ajudar na prevenção de doenças crônicas, como doenças cardíacas e diabetes.

No entanto, é importante lembrar que o acesso aos espaços verdes não deve ser limitado apenas às áreas urbanas privilegiadas. Políticas públicas devem garantir que todos os cidadãos tenham acesso a essas áreas, independentemente de sua localização ou situação financeira.

Em resumo, a disponibilidade de espaços verdes em áreas urbanas é um fator importante para a promoção da saúde mental, bem-estar, atividade física e prevenção de doenças crônicas. A criação e manutenção desses espaços devem ser uma prioridade para a melhoria da qualidade de vida das pessoas em todas as comunidades.



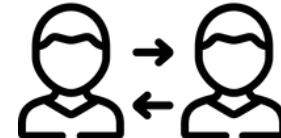
CONTATO
COM A NATUREZA



SAÚDE MENTAL



ATIVIDADES
FÍSICAS



INTERAÇÃO
SOCIAL



ACESSIBILIDADE

PROJETOS DE REFERÊNCIA

PROJETOS DE REFERÊNCIA

3.1 HOSPITAL SARAH KUBITSCHEK

Arquitetos: João Filgueiras Lima (Lelé)

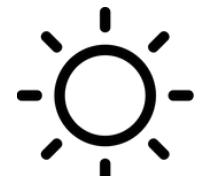
Ano: 1994

Endereço: Salvador, Bahia

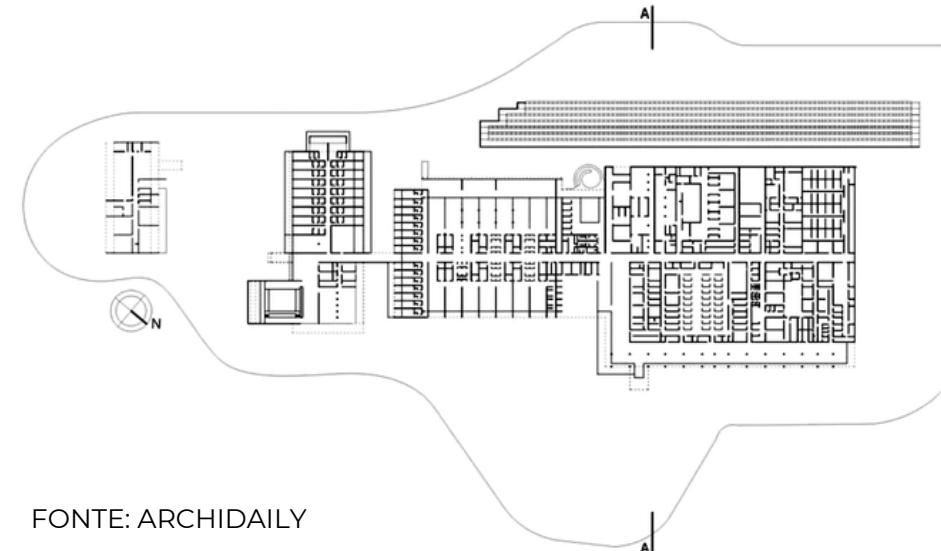
Envolvido pela natureza, o Hospital Sarah está situado numa área de Mata Atlântica nativa. Os ambientes internos estão conectados aos jardins externos que rodeiam o edifício.

O edifício é permeado pela arte. Athos Bulcão foi o responsável por criar diversos tipos de painéis multicolores.

- Conexão com a natureza
- Jardins externos e internos
- Conexão com o exterior
- Possibilidade de exercícios ao ar livre
- Iluminação e ventilação natural controlável



FONTE: ARCHIDAILY



FONTE: ARCHIDAILY



FONTE: ARCHIDAILY

PROJETOS DE REFERÊNCIA

3.2 HOSPITAL INFANTIL DE ZURIQUE

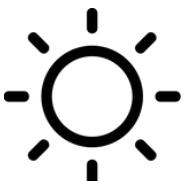
Arquitetos: Herzog & de Meuron

Ano: 2011

Localização: Lengg Zurique, Suíça

O Hospital é formado por um edifício de três pavimentos dispostos ao redor de uma sequência de pátios, tornando o espaço mais receptivo para as crianças. Pacientes e familiares podem se deslocar livremente entre as áreas de tratamento.

- Pátios internos e externos
- Madeira como material para criar atmosfera aconchegante
- Conexão com a natureza
- Iluminação natural



FONTE: ARCHIDAILY



FONTE: ARCHIDAILY



FONTE: ARCHIDAILY

PROJETOS DE REFERÊNCIA

3.3 INSTITUTO GOETHE

Arquitetos: Kéré Architecture

Ano: 2022

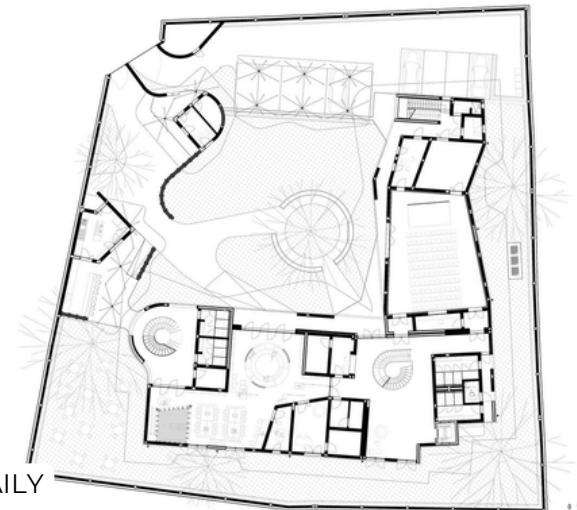
Localização: Dakar, Senegal

O projeto é um espaço construído para a associação cultural alemã e centro de intercâmbio. Localiza-se em uma área residencial e possui um grande jardim. O projeto tem espaços para múltiplas atividades.

- Pátios externos
- Conexão com a natureza
- Elementos naturais na composição
- Espaço para múltiplas atividades



FONTE: ARCHIDAILY



FONTE: ARCHIDAILY



FONTE: ARCHIDAILY

ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.1 LOCALIZAÇÃO

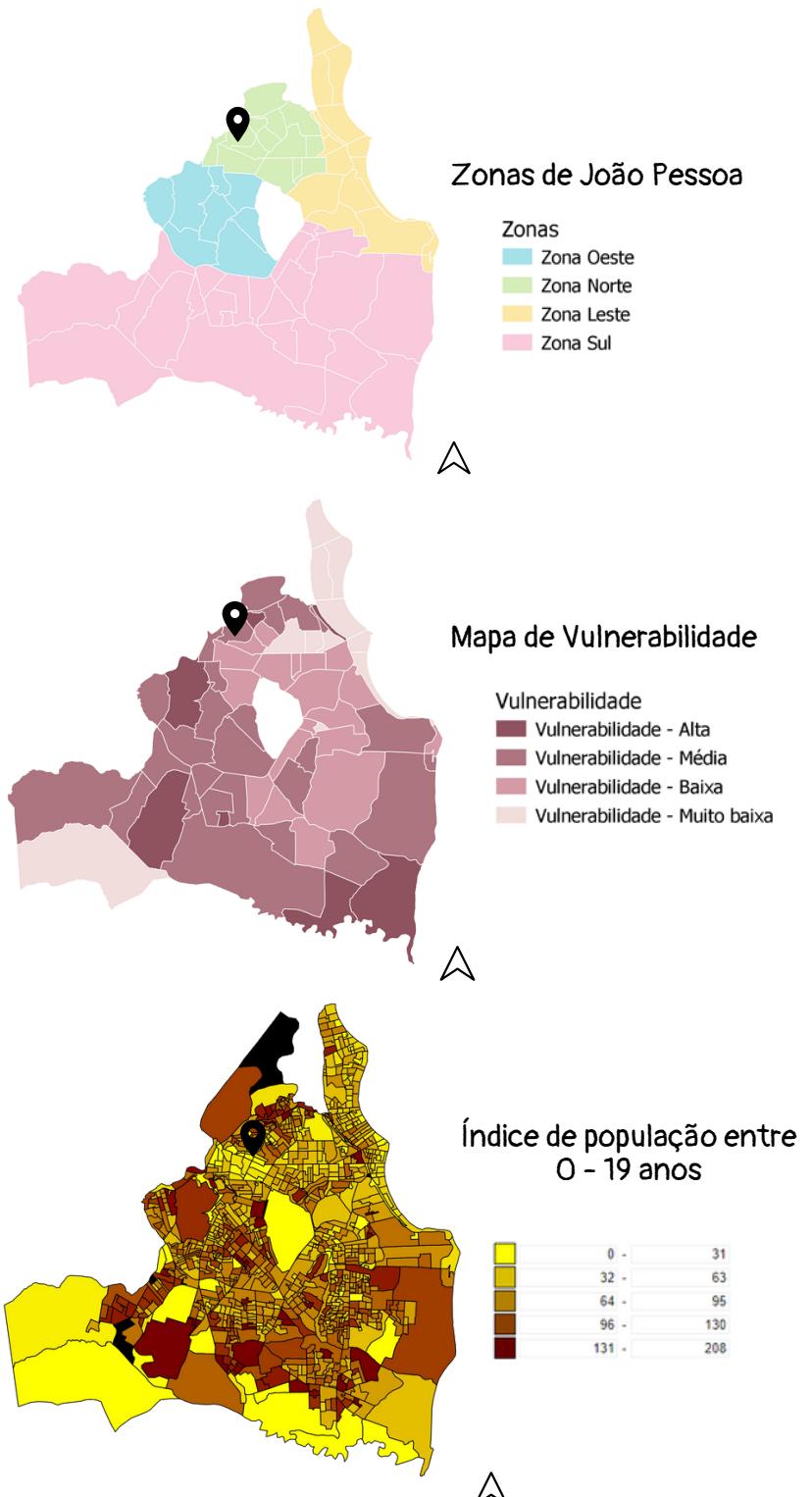
Atualmente, na cidade de João Pessoa existe um único CAPSi localizado no bairro do Roger, na zona norte da cidade. A partir disso, foram determinados alguns critérios para escolha da localização do projeto.

Primeiramente deve ser localizado na zona sul de João Pessoa, no intuito de facilitar o acesso dos demais bairros da região.

Além disso, foram analisados os bairros que possuem alto e médio índice de vulnerabilidade.

Por se tratar de um espaço destinado ao público infantojuvenil, outro critério para a decisão do bairro foi o índice de população entre 0 e 19 anos.

Ao analisar os critérios, alguns bairros foram selecionados, sendo eles Jardim Veneza, Mumbaba, Distrito Industrial, Cidade dos Colibris e José Américo.



ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.1 LOCALIZAÇÃO



Jardim Veneza

- 12.812 habitantes
- (Censo 2010)

Mumbaba

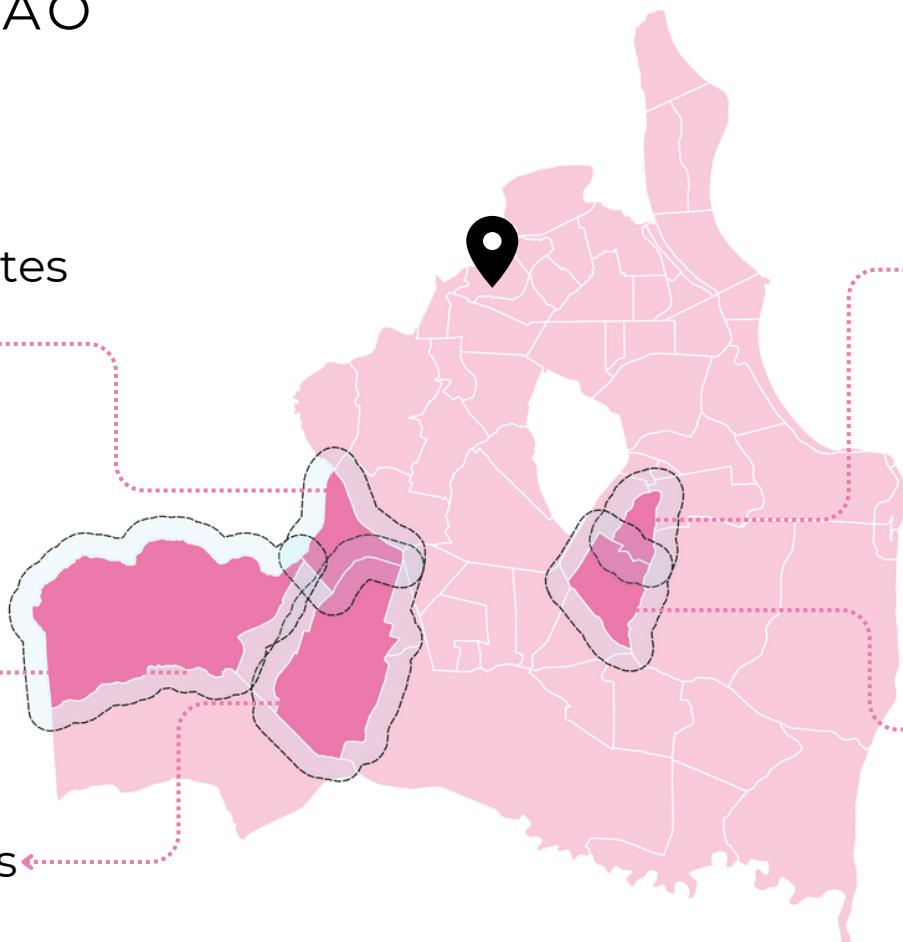
- 8.799 habitantes
- (Censo 2010)

Distrito Industrial

- 1.899 habitantes
- (Censo 2010)



CAPSi Cirandar



UNIÃO DOS RESULTADOS
DOS CRITÉRIOS
ANTERIORES



Bairros Selecionados

- Buffer - 500 m
- Vulnerabilidade + Faixa etária
- Bairros de João Pessoa



ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.1 LOCALIZAÇÃO

O bairro José Américo, além de possuir maior população entre os bairros identificados, fica centralizado na zona sul, facilitando o acesso ao bairro por transporte público, com linhas que atingem todas as zonas da cidade.

José Américo é um bairro de maioria residencial, porém por seu porte, possui importantes atividades econômicas.

O bairro possui uma comunidade conhecida como Laranjeiras.

33,27% da população do bairro possui entre 0 e 19 anos.

Segundo o Mapa de Macrozoneamento e Zoneamento de João Pessoa, o terreno fica localizado na Zona Não Adensável (ZNA) e Zona Residencial 2 (ZR2).



ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.2 CONDICIONANTES CLIMÁTICAS



ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.3 ACESSOS E FLUXOS



- ↑ ACESSO ATENDIMENTO
- ↑ ACESSO SERVIÇO
- ↑ ACESSO ADMINISTRAÇÃO
- ↑ ACESSO RECEPÇÃO
- ↑ ACESSO CRECHE
- ↑ ACESSO ESCOLA
- FLUXO INTENSO
- FLUXO MODERADO
- FLUXO BAIXO

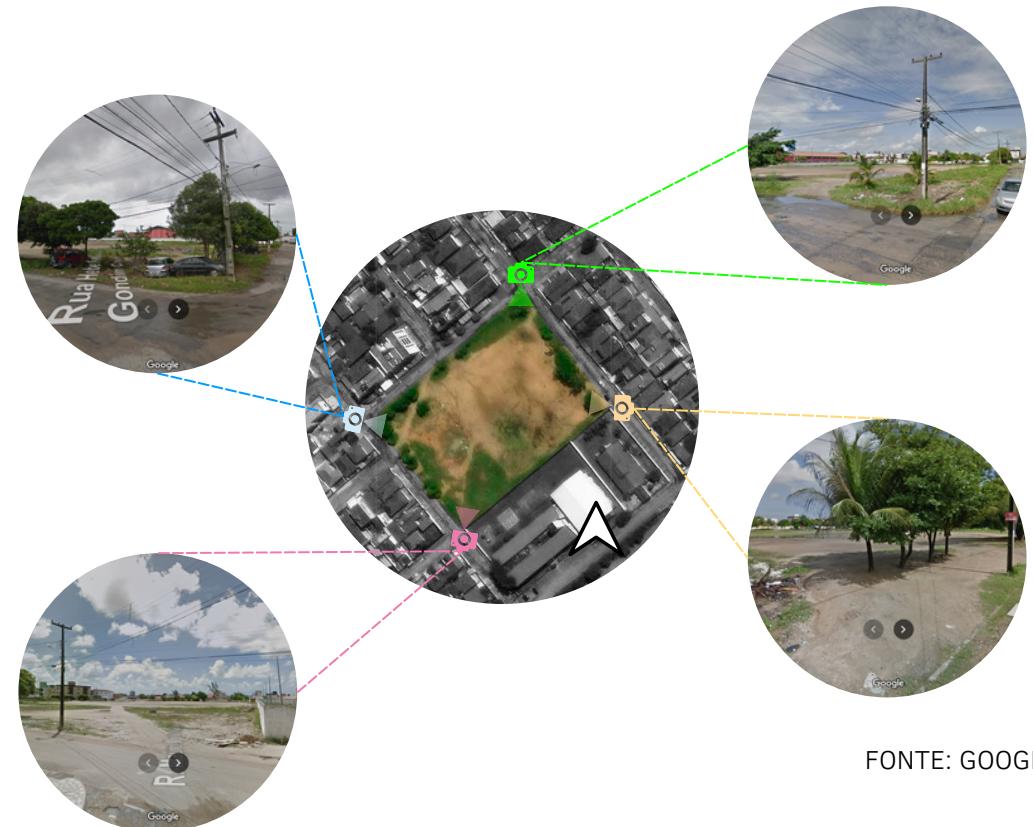


ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.4 ENTORNO DO TERRENO

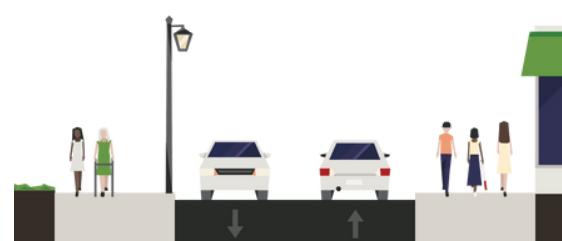
O terreno, atualmente, não tem nenhum tipo de construção. É um terreno plano, normalmente usado para atividades como esportes, onde há uma quadra improvisada, e atividades efêmeras, como circos e parques. O entorno imediato do terreno é em sua maioria residencial, com alguns pontos comerciais ao redor.

O revestimento de rua atual encontra-se inadequado, com muitas irregularidades. Apesar do fluxo das ruas próximas serem fluxos de bairro, é necessário que sejam reformadas as ruas, além da colocação de faixas de pedestres, melhoria da iluminação. Além disso, recomenda-se um projeto paisagístico que gere sombreamento na calçada.



FONTE: GOOGLE MAPS

PERFIL DE RUA ATUAL



PERFIL DE RUA PROPOSTO



FONTE: PRODUZIDO PELO AUTOR ATRAVÉS DO STREETMIX

ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

4.5 PROGRAMA ARQUITETÔNICO

O programa arquitetônico foi desenvolvido através de dois parâmetros:

1. A cartilha do Ministério da Saúde
2. Intenção projetual do autor

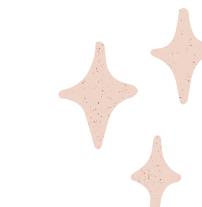
A cartilha instrui os ambientes mínimos para um CAPS, além da metragem e como itens indispensáveis no layout de cada ambiente. Além disso, algumas conexões necessárias são indicadas por necessidade de aproximação.

O segundo parâmetro utilizado para o desenvolvimento do programa arquitetônico foi a intenção projetual do autor. A partir de sua visão e ideias, foram incluídos elementos que não estavam na cartilha, mas que eram considerados importantes para o funcionamento e a estética do ambiente. Foi levado em conta também a acessibilidade, a segurança e o conforto dos usuários do CAPS. Assim, o programa arquitetônico final conseguiu unir os requisitos técnicos e as necessidades específicas do projeto, resultando em um espaço funcional, agradável e acolhedor.

BLOCO RECEPÇÃO	QTD	M ²
RECEPÇÃO	1	79,36 m ²
SALA DE ESPERA	1	62,55 m ²
LAVABO	1	6,24 m ²
BLOCO ADMINISTRAÇÃO	QTD	M ²
ADMINISTRAÇÃO	1	13,70 m ²
SALA DE REUNIÃO	1	18,14 m ²
ARQUIVO	1	10,71 m ²
LAVABO	1	5,70 m ²

151,15 m²

48,25 m²



ESTUDOS PRÉ-PROJETUAIS

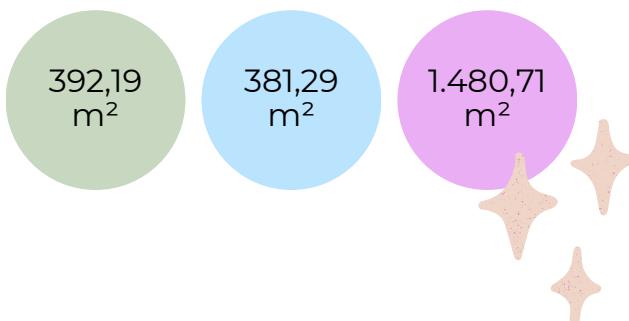
4.5 PROGRAMA ARQUITETÔNICO



BLOCO SERVIÇO	QTD	M ²
COZINHA	1	40,78 m ²
SALA DE NUTRIÇÃO	1	40,49 m ²
REFEITÓRIO	1	178,94 m ²
ROUPARIA	1	15,52 m ²
DML	1	15,52 m ²
DESCANSO FUNCIONÁRIOS	1	37,88 m ²
VESTIÁRIO	2	10,97 m ²
LAVABO	2	10,05 m ²
RECEPÇÃO	1	21,02 m ²

BLOCO ATENDIMENTO	QTD	M ²
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	6	24,79 m ²
ATENDIMENTO COLETIVO	3	24,07 e 29,92 m ²
SALA DE MEDICAÇÃO	1	22,16 m ²
ENFERMAGEM	1	12,48 m ²
FARMÁCIA	1	13,48 m ²
QUARTO DUPLO	2	24,48 m ²
BANHEIRO	2	7,26 m ²
LAVABO	2	4,48 m ²
RECEPÇÃO	1	33,93 m ²

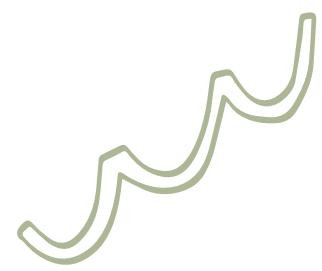
ÁREAS EXTERNAS	QTD	M ²
PLAYGROUND	2	260 m ²
QUADRA	1	531 m ²
HORTA	3	150 m ²
RESÍDUOS INTERNOS	1	8.60 m ²
RESÍDUOS EXTERNOS	1	4.84 m ²
ABRIGO GLP	1	6.27 m ²
HEALING GARDENS	3	-



PROPOSTA PROJETUAL

PROPOSTA PROJETUAL

5.1 CONCEITOS E DIRETRIZES



A arquitetura de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) deve ser cuidadosamente projetada para criar um ambiente acolhedor, seguro e terapeuticamente adequado para atender às necessidades de crianças e adolescentes que buscam tratamento de saúde mental. Além da necessidade dos pacientes e familiares, um dos principais conceitos é a conexão com a sociedade e o entorno.

A edificação foi pensada afim de se conectar com a natureza. Dos materiais utilizados ao agenciamento, a intenção é gerar ambientes que estimulem a interação dos usuários.

Para isso, foi importante que o projeto contemplasse espaços verdes, como jardins e áreas de convivência ao ar livre, que propiciam o contato com a natureza e permitem que os pacientes se sintam mais confortáveis e relaxados. Além disso, foi fundamental promover a acessibilidade e a inclusão, garantindo que todas as pessoas possam circular livremente pela edificação e usufruir dos espaços disponíveis. A escolha dos materiais foi feita com cuidado, levando em consideração a durabilidade, a segurança e a estética do ambiente. O resultado final gerou um espaço acolhedor, que transmite serenidade e conforto aos pacientes e seus familiares, contribuindo para o processo de recuperação e bem-estar emocional.



ACOLHIMENTO



ACESSIBILIDADE



ESPAÇOS AO
AR LIVRE



SOCIALIZAÇÃO



FÁCIL ACESSO E
LOCALIZAÇÃO



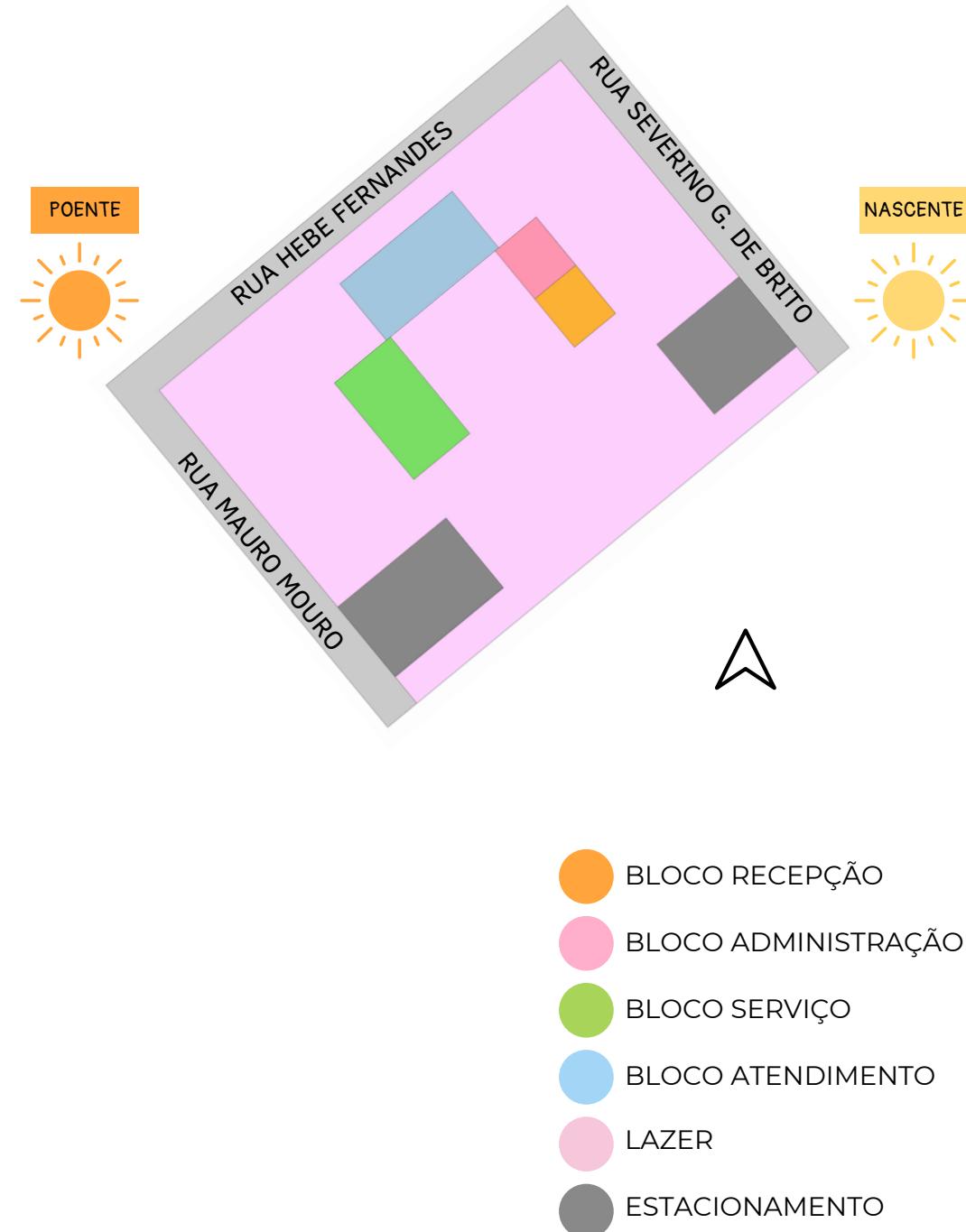
PROPOSTA PROJETUAL

5.2 ZONEAMENTO

O zoneamento foi pensado afim de criar um espaço que se integre com o entorno, mas mantendo a privacidade. É preciso garantir a privacidade dos pacientes em áreas de terapia e assegurando que os espaços comuns respeitem a confidencialidade, porém de maneira que não isole o paciente da convivência externa.

Além disso, é fundamental que o zoneamento considere a acessibilidade de todos os espaços, garantindo que pacientes com mobilidade reduzida ou outras necessidades especiais possam circular e utilizar todas as áreas de forma independente e segura.

Dessa forma, é possível garantir um ambiente acolhedor e adequado para a recuperação e bem-estar dos pacientes, sem abrir mão da integração com o entorno e da privacidade necessária em determinados momentos.

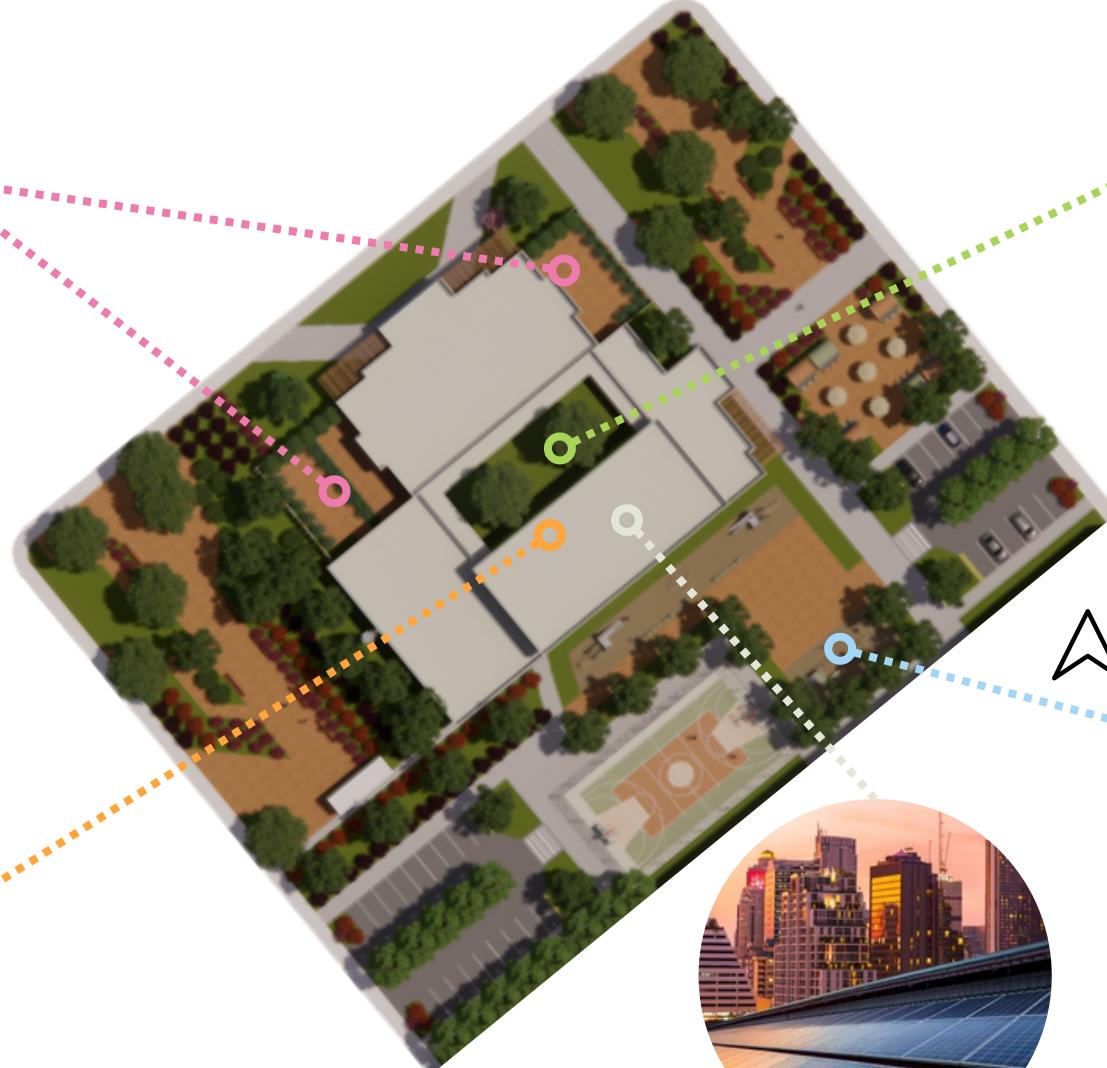


PROPOSTA PROJETUAL

5.3 PLANTA ESQUEMÁTICA



HEALING GARDEN



ÁREA DE
CONVIVÊNCIA
INTERNA



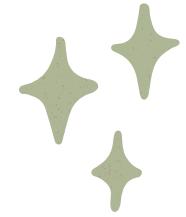
ENERGIA SOLAR



HORTA



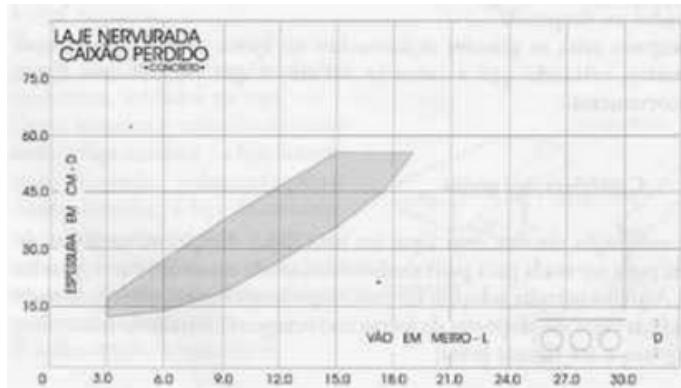
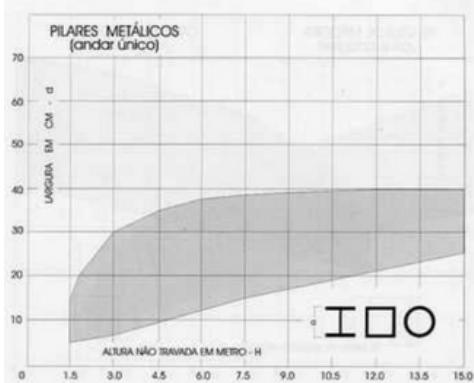
PLAYGROUND



PROPOSTA PROJETUAL

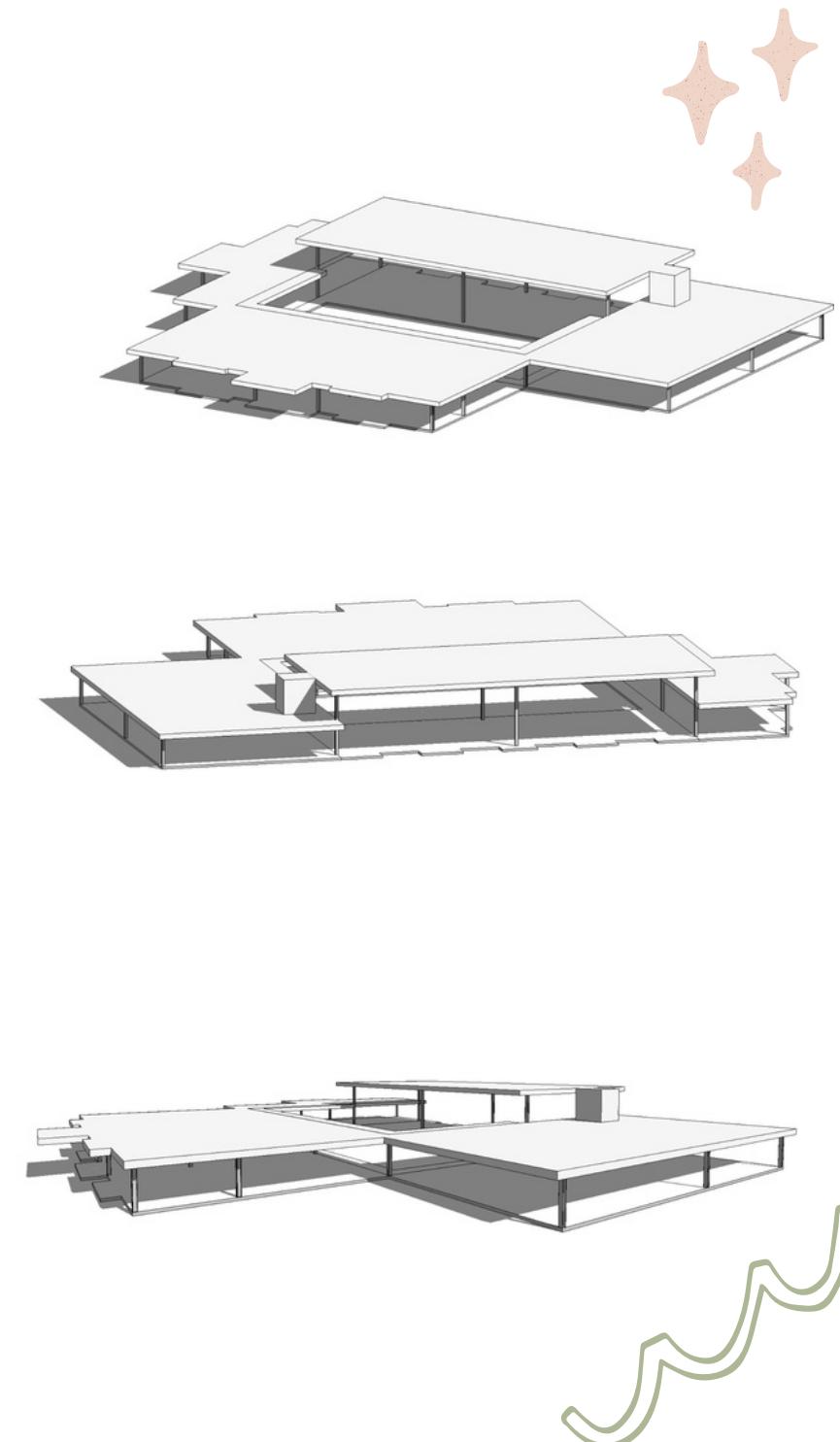
5.4 ESTRUTURAL

Para definir o tipo de estrutura a ser utilizado, o livro A Concepção Estrutural e a Arquitetura, de Yopanan Rebello, foi consultado. O livro de Rebello é uma referência importante para arquitetos e engenheiros que buscam soluções estruturais eficientes e seguras. No caso específico da necessidade de vãos de 15 metros, o autor propõe diferentes sistemas estruturais, como o arco, a treliça e a viga em balanço. Cada um desses sistemas possui vantagens e desvantagens.



A estrutura escolhida consiste em dois elementos:

- Pilares metálicos de 25 x 25 cm, perfil H
- Laje nervurada caixão perdido, com 45 cm



PROPOSTA PROJETUAL

5.5 PAISAGISMO



PAINEIRA
(*Ceiba speciosa*)



CLÚSIA
(*Clusia*)



OITI
(*Moquilea tomentosa*)



PODOCARPO
(*Podocarpus*)



CEDRO
(*Cedrela fissilis*)



TRAPOERABA ROXA
(*Tradescantia pallida purpurea*)



JAMBO
(*Syzygium jambos*)



ALPINIA
(*Alpinia*)



MANACÁ
(*Tibouchina mutabilis*)



BROMÉLIA
(*Bromelia*)



IMAGENS

PROPOSTA PROJETUAL

5.6 IMAGENS



PROPOSTA PROJETUAL

5.6 IMAGENS



CONCLUSÕES FINAIS

Depois de um longo caminho na luta antimanicomial, se reconhece a necessidade de pensar no espaço destinado a atendimentos como um objeto que influencia diretamente nos resultados.

A história reafirma a importância da ressocialização e do convívio em sociedade durante o tratamento. Durante a proposta, estudos sobre espaços e saúde mental na infância foram fundamentais para elaboração de um projeto que trouxesse ferramentas a serem utilizadas de maneira a agregar no cuidado pelo outro.

Por isso, a concepção de um espaço terapêutico deve ir além de uma simples sala de atendimento. Um ambiente terapêutico bem planejado pode contribuir significativamente para a eficácia do tratamento, proporcionando um clima de confiança e segurança para o paciente. Dessa forma, é possível estabelecer uma relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente, facilitando o processo terapêutico e garantindo melhores resultados.

Portanto, é essencial que a concepção de espaços terapêuticos seja uma preocupação constante para os profissionais não só da saúde, mas também de outras áreas, como a arquitetura, visando sempre proporcionar o melhor cuidado possível para aqueles que buscam ajuda.

Há diversos caminhos que podem ser escolhidos, porém o trabalho procura trazer um dos caminhos na esperança de que outros possam ser pensados e refletidos na busca de gerar ambientes clínicos e hospitalares lugares mais humanizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/5 - Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psiquiatrica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>. Acesso em: 15 jul. de 2023.
- Akpinar, Abdullah. Urban green spaces for children: A cross-sectional study of associations with distance, physical activity, screen time, general health, and overweight. *Urban Forestry e Urban Greening*, v. 25, p. 66-73, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2017.05.006>.
- As Origens. Centro Cultural do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/origens1.php>. Acesso em: 15 jul. de 2023.
- Boone-Heinonen, Janne. Casanova, Kathleen, Richardson, Andrea S., e Gordon-Larsen, Penny. Where can they play? Outdoor spaces and physical activity among adolescents in US urbanized areas. *Preventive medicine*, v. 51, n. 3-4, p. 295-298, 2010. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2010.07.013>.
- Bortiluzzi, Camila. Em construção: Hospital Infantil de Zurique/ Herzog & de Meuron. ArchDaily Brasil. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-66564/em-construcao-hospital-infantil-de-zurique-herzog-e-de-meuron>. Acesso em: 30 jul. 2023.
- De Camargo, L. G. G.; De Oliveira, I. B.; Bonini, J. S.; Rangel, J. da S. B.; Losso, R.; Weber, A. L.; Abreu, I. S. Situação atual de saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1997–2010, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n1-138. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56181>. Acesso em: 25 oct. 2023.
- De-Simoni, Luiz Vicente. Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados [1839]. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano VII, n. 1, p. 142-159, mar 2009.
- Primeiro Hospital Psiquiátrico do Brasil. ARQUIVOS BRASILEIROS DE NEURIATRIA E PSIQUIATRIA. Rio de Janeiro, n.6, p. 286-292, ano 18, nov./dez. 1933. Disponível em <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/pabnph6.php>. Acesso em: 15 jul. de 2023.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Facchinetti, Cristiana; Cupello, Priscila; Evangelista, Danielle Ferreira. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: uma fonte com muita história. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, dez. 2010, p.527-535.
- Fonte, Eliane Maria Monteiro da. DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DA LOUCURA À REFORMA PSIQUIÁTRICA: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no brasil. Estudos de Sociologia, [S.I.], v. 1, n. 18, mar. 2013. ISSN 2317-5427. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235235/28258>. Acesso em: 30 jul. 2023.
- Fracalossi, Igor. Classicos da Arquitetura: Hospital Sarah Kubitschek, Salvador. ArchDaily Brasil. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele>. Acesso em: 30 jul. 2023.
- Oliveira, William Vaz de. A assistência a alienados na capital federal da primeira república: discursos e práticas entre rupturas e continuidades. Tese (Doutorado em História Social). Rio de Janeiro, 2013.
- OPAS- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde mental dos adolescentes. Brasília (DF); 2015. Disponível: <https://www.paho.org/pt/topics/saudemental-dos-adolescentes>
- Ronchi, JP. Aveliar, LZ. Saúde mental de criança e do adolescente: a experiência do Capsi da cidade de Vitória-ES. Psicologia: Teoria e Prática, 2010, 12(1):71-84. Disponível: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2463>
- World Health Organization. Child and adolescent mental policies and plans. Genebra: WHO, 2005 (Mental policy and service guidance package)
- Zizler, Rosangela Lobo. Violações de direitos humanos na história da psiquiatria no Brasil. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 24, n. 5772, 21 abr. 2019. Acesso em: 25 jul. 2023.