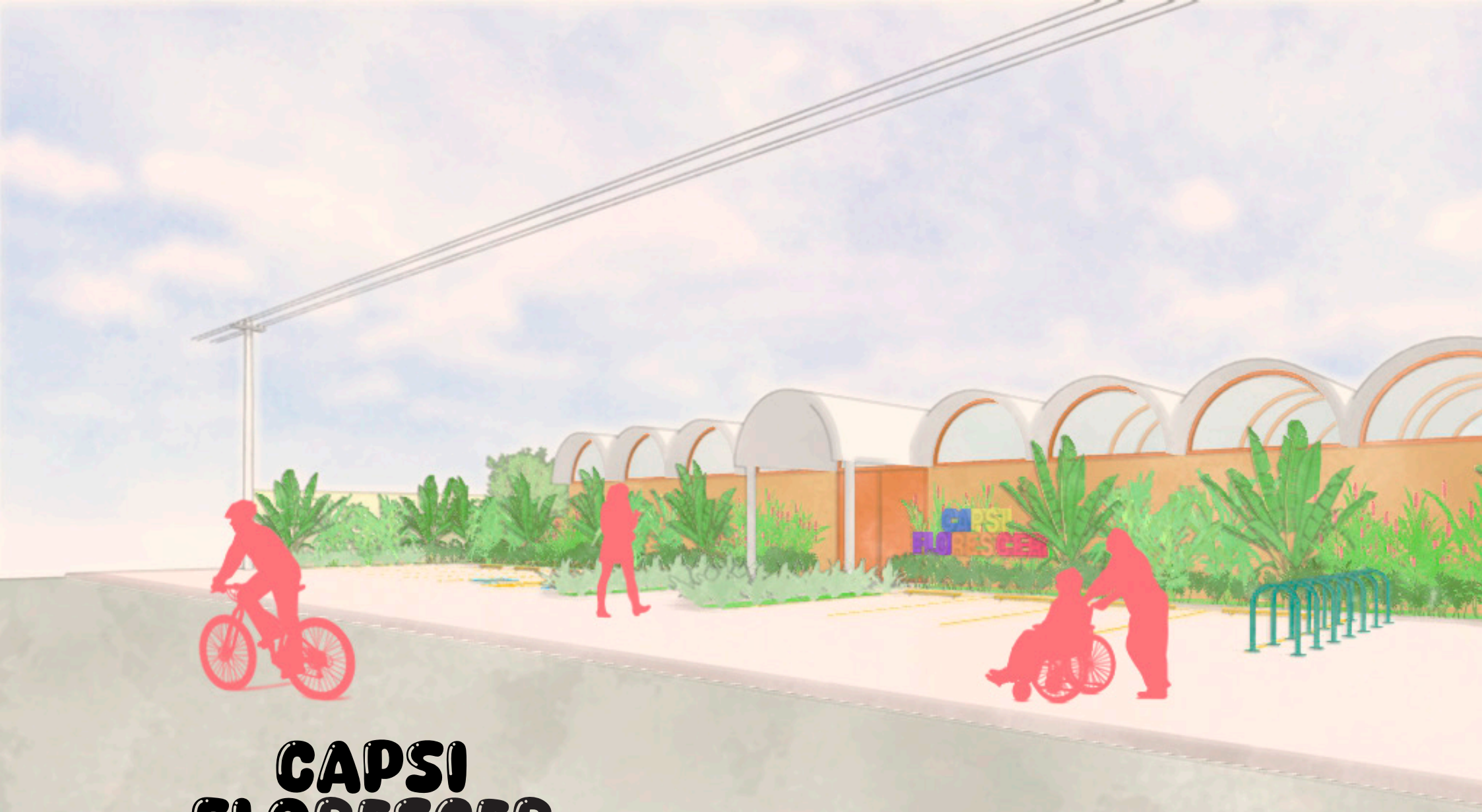


CAPSI FLORESCER

Estudo Preliminar de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil na cidade de João Pessoa - PB

LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S587c Silveira, Luana Santos da Costa da.
CAPSi Florescer: Estudo Preliminar de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil na cidade de João Pessoa - PB / Luana Santos da Costa da Silveira. - João Pessoa, 2024.
88 f. : il.

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

1. Centro de Atenção Psicossocial. 2. Saúde Mental. 3. Espaço Humanizado. 4. Contato com a Natureza. I. Passos, Luciana Andrade dos. II. Título.

UFPB/CT/BSCT CDU 72:711(043.2)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA-UFPB
CENTRO DE TECNOLOGIA
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA
Matrícula 20190041655

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal da Paraíba, como parte dos requisitos necessários à obtenção da graduação em Arquitetura e Urbanismo

JOÃO PESSOA, OUTUBRO, 2024

LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA
Matrícula 20190041655

CAPSI FLORESCER

Estudo Preliminar de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil na cidade de João Pessoa - PB

Luana Santos da Costa da Silveira

SILVEIRA, Luana. CAPSI Florescer: Estudo Preliminar de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil na cidade de João Pessoa-PB. Orientador: Luciana Andrade dos Passos. 2024. 75f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) – Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2024.

MONOGRAFIA APRESENTADA COMO REQUISITO PARA A OBTENÇÃO
DO TÍTULO DE BACHAREL EM ARQUITETURA E URBANISMO

BANCA EXAMINADORA

PROF. Drª. LUCIANA ANDRADE DOS PASSOS
(Orientadora)

PROF. Drª. JULIANA DEMARTINI
(Examinadora Interna)

PROF. Drº. RICARDO FERREIRA DE ARAUJO
(Examinador Interno)

JOÃO PESSOA, OUTUBRO, 2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder sabedoria, foco e determinação, virtudes que me ampararam ao longo de toda esta jornada. Nos momentos de incerteza e adversidade, foi a fé que me deu coragem para persistir e seguir em frente, acreditando que, com empenho e dedicação, os obstáculos seriam superados. Sem Ele, não teria conseguido manter a disciplina e a perseverança necessárias para continuar trilhando esse caminho.

À minha família, agradeço imensamente pelo apoio, zelo, amor e compreensão em todos os momentos. Vocês me sustentaram nas minhas fragilidades e, mesmo nos dias mais desafiadores, sempre encontraram uma maneira de aumentar a minha confiança e me lembrar do meu potencial. Sem dúvida, vocês foram meu alicerce durante todo esse processo, proporcionando-me a tranquilidade necessária para seguir em frente.

Aos meus amigos, tanto aqueles que conquistei ao longo do curso quanto os de longa data, expresso meu sincero agradecimento. Vocês trouxeram leveza aos momentos difíceis, oferecendo palavras de apoio e escutando pacientemente minhas reclamações e desabafos. O companheirismo de vocês tornou essa trajetória muito mais suportável e leve.

Aos professores, deixo minha mais sincera gratidão. Ao longo das disciplinas cursadas, vocês contribuíram significativamente para meu aprimoramento acadêmico e profissional. O conhecimento transmitido despertou em mim um interesse ainda maior pela arquitetura, incentivando-me a continuar evoluindo e me tornar uma profissional mais capacitada.

RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) desempenham um papel crucial no tratamento de crianças e adolescentes que enfrentam sofrimento psicológico, especialmente após os efeitos do isolamento social durante a pandemia de COVID-19. Durante a infância e adolescência, que são fases fundamentais para o desenvolvimento cognitivo e emocional, os jovens são particularmente suscetíveis a influências externas, tornando esses centros essenciais para a reabilitação e o cuidado deles.

Contudo, a ausência de áreas externas nas sedes, muitas vezes localizadas em edificações adaptadas, impede a realização de atividades ao ar livre, que são essenciais para o bem-estar e o aprendizado. O desenvolvimento de um projeto que considera áreas externas como extensão do ambiente de tratamento oferece aos usuários experiências que promovem seu bem-estar e favorecem melhores resultados tanto no tratamento quanto na aprendizagem. A metodologia aplicada em sua elaboração pode ser utilizada em outros equipamentos que buscam proporcionar aos seus usuários uma experiência mais significativa com o ambiente.

Palavras chaves: Centro de Atenção Psicossocial; Saúde Mental; Espaço Humanizado; Contato com a Natureza

ABSTRACT

The Child and Adolescent Psychosocial Care Centers play a crucial role in the treatment of children and adolescents facing psychological distress, especially after the effects of social isolation during the COVID-19 pandemic. During childhood and adolescence, which are fundamental phases for cognitive and emotional development, young people are particularly susceptible to external influences, making these centers essential for their rehabilitation and care.

However, the absence of outdoor areas in these facilities, often located in adapted buildings, prevents the realization of outdoor activities, which are essential for well-being and learning. The development of a project that considers outdoor areas as an extension of the treatment environment offers users experiences that promote their well-being and favor better outcomes in both treatment and learning. The methodology applied in its development can be utilized in other facilities that aim to provide their users with a more meaningful experience with the environment.

Keywords: Psychosocial Care Center;Mental Health;humanized space;-Contact with Nature

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA 12
1.2 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA 12
1.3 QUESTÃO DE PESQUISA 12
1.4 OBJETIVOS 12
1.5 JUSTIFICATIVA 13
1.6 METODOLOGIA 13

2 REFERENCIAL TEÓRICO 14

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL 15
2.2 REDE DE ATENÇÃO PSIQUIÁTRICA 16
2.3 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 17
2.4 MORFOLOGIA DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 21
2.5 REDE DE ATENÇÃO PSIQUIÁTRICA EM JOÃO PESSOA 21
2.6 BIOFILIA 23
2.7 ESPAÇO HUMANIZADO 24

3 REFERENCIAL PROJETUAL 27

3.1 NOVO CENTRO DIA PARA IDOSOS 28
3.2 CENTRO DE SAÚDE N1 29
3.3 CENTRO DE DESENV. INFANTIL EL PROVENIR 31
3.4 QUADRO SÍNTESE 32

4

ESTUDO DE VIABILIDADE 33

4.1 ESCOLHA DO TERRENO 34
4.2 ÍNDICES URBANÍSTICOS 35
4.3 LOTE ESCOLHIDO 35
4.4 ANÁLISE DO ENTORNO 36
4.5 ASPECTOS BIOCLIMÁTICOS 38

5

PROPOSTA PROJETUAL 40

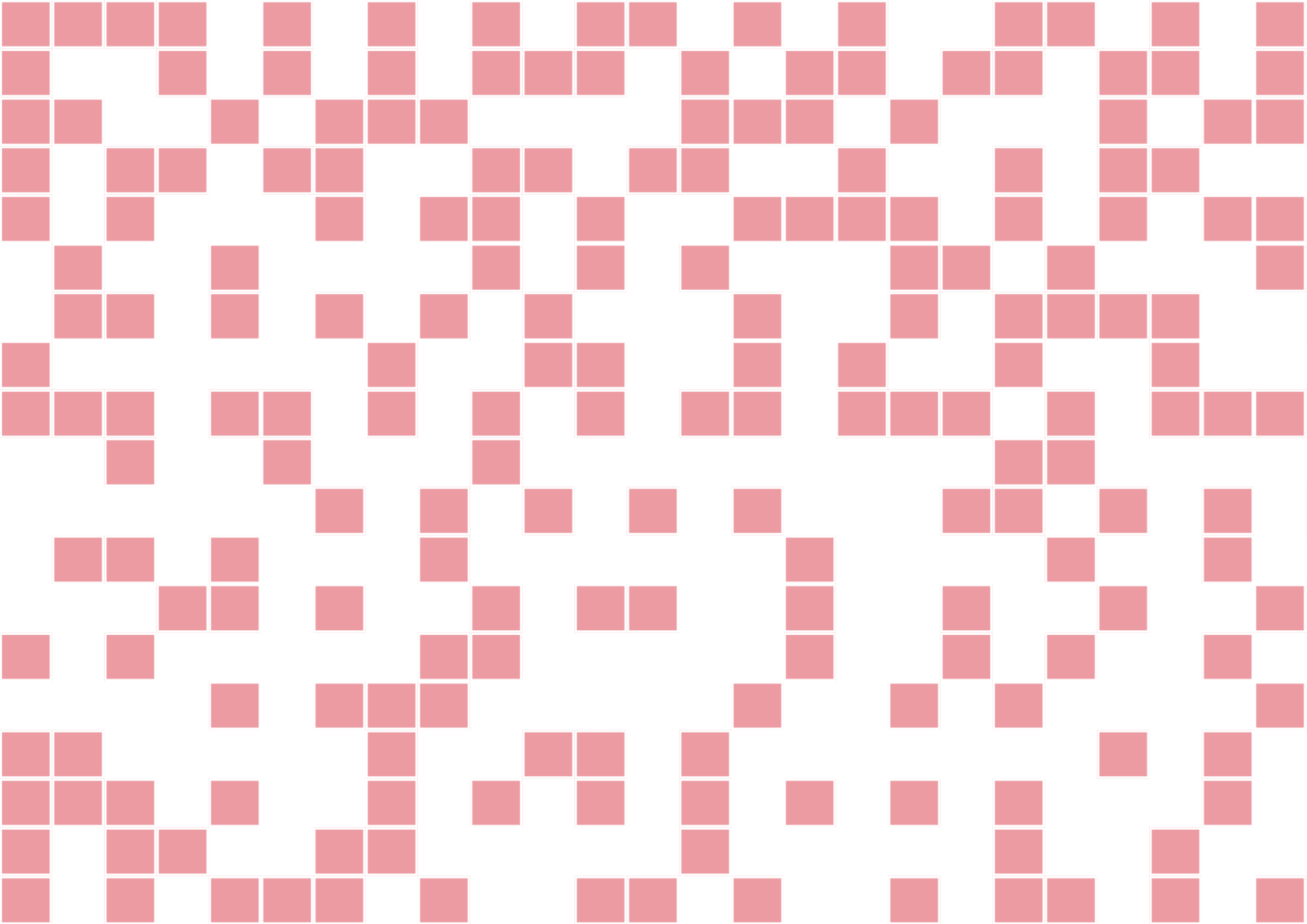
5.1 PÚBLICO ALVO 41
5.2 CONCEITO 41
5.3 PARTIDO 41
5.4 DIRETRIZES DE PROJETO 41
5.5 PROGRAMA DE NECESSIDADE 42
5.6 SETORES 43
5.7 ESTUDOS DE ZONEAMENTO 43
5.8 FLUXOGRAMA 45
5.9 PROPOSTA FINAL 46
5.10 MEMORIAL DESCRITIVO 67

CONSIDERAÇÕES FINAIS 68

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 71

APÊNDICES 83

INTRODUÇÃO



1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

O tema saúde mental começou a ser amplamente discutido, pois os impactos desse período interferiram intensificando alguns casos ou desencadeando o surgimento de problemas na saúde mental. As crianças e adolescentes foram os mais impactados, pois essa fase é responsável pela formação cognitiva e psicológica, sendo bastante suscetível a interferências externas.

Dessa maneira, torna-se inquestionável a importância que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), desempenham na sociedade, uma vez que são o equipamento de saúde pública responsável pelo cuidado e tratamento de pessoas com grave sofrimento psicológico no território brasileiro.

O público infantojuvenil que apresenta problemas relacionados à saúde mental recebe cuidado e tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). No entanto, essas unidades muitas vezes enfrentam problemas como estrutura física precária e uma distribuição insuficiente de unidades, o que impede que o tratamento seja oferecido de maneira igualitária.

1.2 Delimitação do Problema

A prática de usar edificações já construídas como sedes dos Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) , impossibilita a realização de atividades fora das paredes do espaço edificado. Essa imposição resulta na falta de experiências dos usuários com elementos que exploram a relação dos seres humanos com a natureza, que comprovadamente oferecem resultados positivos no bem-estar e no aprendizado.

1.3 Questão de Pesquisa

Analisando a necessidade das áreas externas serem planejadas para o uso das atividades recreativas e de tratamento das crianças e adolescentes nas sedes dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), percebe-se que as áreas externas usadas não apresentam um projeto arquitetônico que conseguiria facilmente solucionar essa problemática incorporando esse espaço para as necessidades dos usuários e permitiria se apropriar dos benefícios do contato com a natureza.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivos Geral

Elaborar um estudo preliminar de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) na cidade de João Pessoa-PB.

Figura 01.
Mapa de localização João Pessoa
Fonte: Autora, 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos

Projetar espaços humanizados por meio dos princípios do design biofílico conciliados com os fatores de conforto ambiental.

Estabelecer uma relação intrínseca entre a arquitetura e a vegetação considerando o usuário como elemento fundamental na concepção dos espaços.

Elaborar um projeto arquitetônico que concilie qualidades plásticas com a funcionalidade necessária de um ambiente hospitalar.

1.5 Justificativa

O trabalho visa atender as necessidades dos usuários mediante um estudo preliminar que leve em consideração as atividades específicas e o uso das áreas externas para um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

O projeto arquitetônico quando planejado apresenta o potencial de oferecer mais que apenas um espaço adequado, mas também uma experiência significativa para os seus usuários. Dessa maneira, evidencia a possibilidade de incorporar essa metodologia para outros equipamentos relacionados à saúde ou que preveem o cuidado com o bem-estar dos seus usuários.

O projeto arquitetônico quando interpreta as necessidades dos seus usuários através do desenho dos espaços, permite mais que apenas um espaço adequado, ele proporciona que a relação das pessoas que iriam usufruir desse ambiente seja significativa. Dessa maneira, esclarece-se a possibilidade de incorporar essa metodologia para outros equipamentos relacionados à saúde ou que preveem o cuidado com o bem-estar dos seus usuários.

1.6 Metodologia

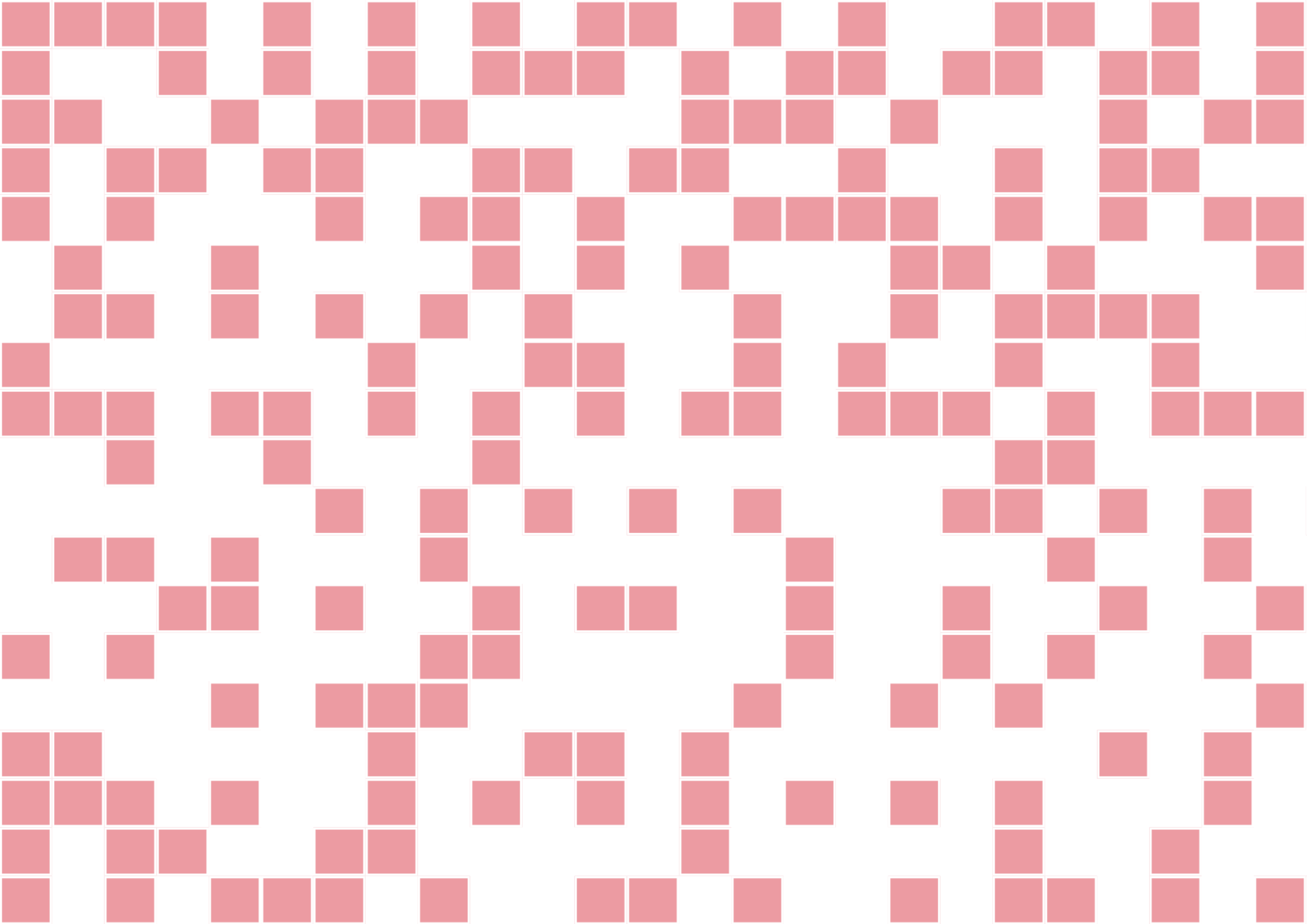
O trabalho iniciou com o levantamento de dados sobre a saúde mental infantojuvenil no território brasileiro e sobre quais seriam os equipamentos responsáveis pelo seu cuidado. Em seguida, foi realizada a investigação sobre a viabilidade de implantação de mais uma unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) na cidade de João Pessoa, sendo comprovadamente viável por causa da grande demanda.

Para compreender o funcionamento desse tipo de equipamento foi realizada uma visita de campo ao CAPSi Cirandar no bairro do Roger na cidade de João Pessoa, onde foi feito um passeio guiado pela diretora do equipamento, que explicou como ocorre a dinâmica de funcionamento e reafirmou a necessidade de mais uma sede na cidade.

Após a visita, foram realizadas pesquisas sobre as normativas que devem ser seguidas para a elaboração do programa de necessidade e os critérios adotados para a escolha do local de implantação do projeto. Os estudos relacionados ao estudo de setorização, volumetria e as condicionantes climáticas foram fundamentais para a elaboração da proposta final.

Com a definição do projeto foi iniciada a etapa de elaboração dos desenhos técnicos — plantas, cortes e fachadas — e as representações gráficas.

REFERENCIAL TEÓRICO



2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Contextualização da Saúde Mental no Brasil

A Reforma Psiquiátrica Brasileira teve o seu processo de início fomentado pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) na década de 1970 durante o período da ditadura militar, no qual os movimentos sociais lutavam pela redemocratização do país e reivindicavam pelos direitos sociais. Uma das principais reivindicações era a utilização de um modelo manicomial que promovia assistência individual e especializada através da figura centralizada no hospital psiquiátrico. (Amarante, 2009, apud Sinibaldi, 2013, p. 68). Esse modelo causava a exclusão social dos pacientes, uma vez que eles ficavam aprisionados entre as paredes das instalações hospitalares, tendo seus direitos humanos e civis violados enquanto o seu sofrimento psíquico era potencializado por causa da ausência do tratamento adequado.

De acordo com Lima (2019), pode-se considerar que a Reforma Psiquiátrica foi gradualmente se transformando de uma pauta apenas dos movimentos políticos — Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental e Movimento da Luta Antimanicomial — , para posteriormente uma política oficial do estado brasileiro. As mudanças ocasionadas pelo novo modelo de assistência à saúde mental após a reforma psiquiátrica brasileira possibilitou resgatar milhares de pessoas do sofrimento mental que estavam isoladas e privadas de exercer sua cidadania e interagir socialmente. (Araújo; Torrenté, 2023)

A Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, realizada em Caracas, em 1990, é considerada um marco fundamental para a reestruturação da assistência psiquiátrica no território brasileiro. Como bem definiu Hirdes (2009), o intuito dessa conferência era promover a mudança no papel hegemônico e centralizador do hospital psiquiátrico e salvaguardar os direitos civis e a dignidade pessoal dos usuários. Entretanto, a mudança só ocorreu após a aprovação da Reforma Psiquiátrica no ano de 2001 pelo Congresso Nacional Brasileiro. De acordo com Araújo e Torrent (2023), o novo modelo apresenta uma vertente comunitária e a premissa de ser convergente ao antigo modelo que era manicomial, institucionalizado e centralizado.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) surge como uma alternativa de possibilitar a descentralização e a hegemonia hierárquica que os hospitais psiquiátricos apresentavam, uma vez que apresenta um sistema operacional em rede. Ela é formada por um conjunto de diferentes pontos de assistência que entre eles a Atenção Primária à Saúde (APS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os responsáveis por atender pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A contrarreforma é definida como um processo de cunho sociopolítico e cultural complexo que através da Comissão Intergestora Tripartite (CIT), que foi responsável por promover alterações significativas que atuam de encontro com os avanços de desinstitucionalização e descentralização promovidas pela Reforma Psiquiátrica

no cenário da Saúde Mental Brasileira. A principal modificação foi o restabelecimento dos hospitais psiquiátricos no RAPS, além do retorno do expressivo aporte financeiro às comunidades terapêuticas (CTs). É importante ressaltar que essa mudança não restabelece o modelo manicomial, contudo, resgata infelizmente o modelo hospitalocêntrico. (Nunes; Jpunior; Portugal;Torrenté, 2019)

As alterações foram reforçadas através da Nota Técnica 11/2019, intitulada como "Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes na Política Nacional sobre Drogas" que ignoraram todo o avanço e a mudança de dinâmica ocasionada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), que promoviam o acesso ao tratamento em liberdade e próximo ao local de moradia de usuários. Em relação a saúde mental das crianças e adolescentes teve apenas uma menção sobre a possibilidade de internação nos hospitais psiquiátricos. (Lima, 2019)

O Fórum Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil foi criado em 2004 através da Portaria GM núm. 1.608, de 3.8.2004, para fomentar debates sobre as questões relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes. O documento responsável por apresentar as diretrizes específicas para a demanda e necessidade do público infantojuvenil é o Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial que foi realizada pelo Ministério da Saúde em 2010. (Ministério da Saúde, 2014)

2.2 Rede de Atenção Psiquiátrica

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela Portaria GM/MS 3.088/2011, posteriormente incorporada na Portaria de Consolidação 03/2017, e apresenta, ao todo, dez pontos de atenção, que são serviços e equipamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Esses pontos de atenção incluem: Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Consultório na Rua; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Unidades de Acolhimento; SAMU; Programa Volta para Casa; Centro de Vivência; Serviços Residenciais Terapêuticos; Hospitais Gerais e Atenção Primária à Saúde. A figura 02 baixo apresenta os pontos de atenção do RAPS.

Figura 02.
Pontos do Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)
Fonte: Ministério da Saúde.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) apresenta cinco diretrizes que reafirmam o compromisso e o seu objetivo, sendo elas:

- O respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- A promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- O combate a estigmas e preconceitos; a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- A atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- O desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos, dentre outros.

2.3 Centros de Atenção Psicossocial

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde, de caráter aberto e comunitário responsável por atender pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes uso prejudicial de álcool e outras drogas, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. (BRASIL, 2011)

O CAPS apresenta uma equipe multiprofissional, que varia de acordo com a classificação do equipamento, composta por técnicos de nível superior (enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, professores de educação física), técnicos de nível médio (técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, técnicos administrativos, educadores e artesãos), a equipe da limpeza e a equipe da cozinha. (Brasil, 2004)

A classificação dos CAPS ocorre de duas maneiras, primeiramente por sua natureza e por seguinte pela quantidade de habitantes que serão assistidos por este equipamento. A categoria por natureza apresenta 3 classificações sendo:

- **CAPS:** Atende um público maior de 18 anos que apresenta um intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo o uso de substâncias psicoativas e outras situações clínicas.
- **CAPSi:** Atende crianças e adolescentes com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outras situações clínicas.
- **CAPS AD:** Atende um público maior de 16 anos com intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.

A classificação por números de habitantes assistidos se subdivide em até 4 níveis sendo eles:

- **I:** Acima de 15 mil habitantes.
- **II:** Acima de 70 mil habitantes.

- **III:** Acima de 150 mil habitantes.
- **IV:** Acima de 500 mil habitantes.

A tabela a seguir esclarece a relação das classificação dos diferente tipos de CAPS.

Nome	Público	Habitantes
CAPS	Maiores de 18 anos	Acima de 15 mil habitantes
CAPS III		Acima de 70 mil habitantes
CAPS III		Acima de 150 mil habitantes
CAPS AD	Maiores de 16 anos	Acima de 70 mil habitantes
CAPS AD III		Acima de 150 mil habitantes
CAPS AD IV		Acima de 500 mil habitantes
CAPSi	Crianças e Adolescentes	Acima de 70 mil habitantes

Tabela 01.
Classificação dos Centros Psicossociais
Fonte: Ministério da Saúde, 2015.

A distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) pelo território brasileiro se iniciou em 2002 por meio da portaria n. 336/2002. A figura 03 mostra a expansão dos CAPS — englobando todas as suas classificações — no território brasileiro dos anos de 2002 até 2023.

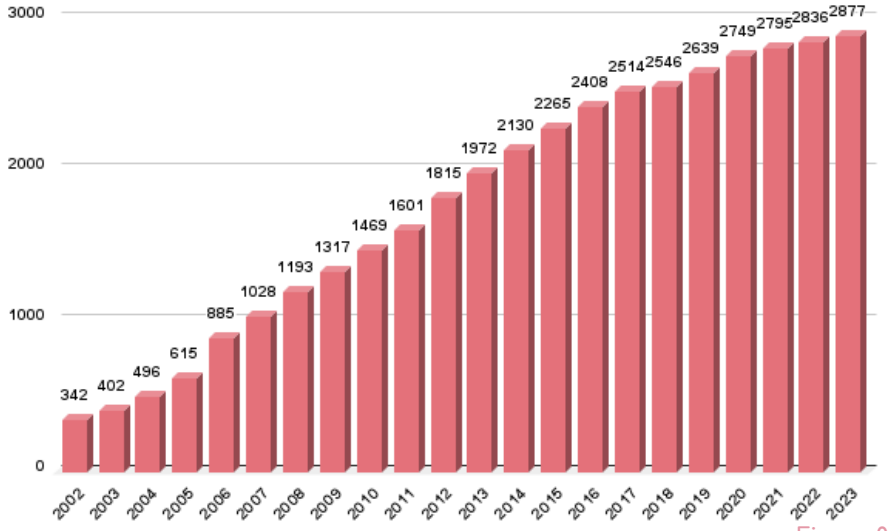


Figura 03.
Gráfico Expansão dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, 2022 (Adaptado).

Observa-se que, até o ano de 2017 o crescimento acontecia de maneira acelerada e posteriormente ocorreu um processo de desaceleração que pode ser considerado como um resultado direto da reintegração dos hospitais psiquiátricos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e das comunidades terapêuticas (CTs).

Analisando o panorama da distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por região do território brasileiro no ano de 2022 (Figura 04) é possível perceber que as 3 regiões que apresentam os maiores percentuais de CAPS habilidades são respectivamente as regiões Sudeste, Nordeste e Sul.

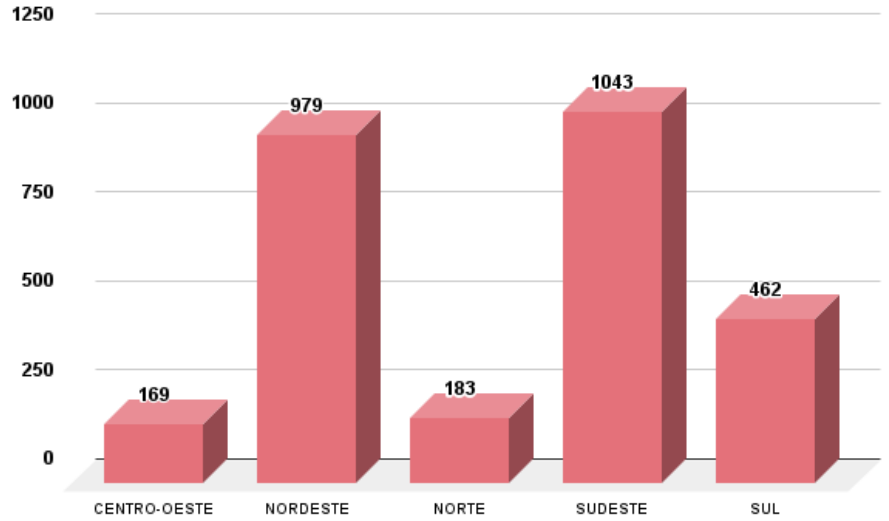


Figura 04.
Gráfico Distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial por Regiões Brasileiras
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, 2022.

Em busca de um parâmetro sobre a cobertura do atendimento dos Centros de Atenção Psicossocial é feito uma relação de números de unidades por 100 mil habitantes em todos os 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, como pode ser observado na tabela 02.

UF	População Estimada	CAPS Total	Relação CAPS 100 mil hab.
Centro-Oeste			
Distrito Federal	2.817.381	13	0,46
Goiás	7.056.495	81	1,15
Mato Grosso do Sul	2.757.013	32	1,16
Mato Grosso	3.658.649	43	1,17
Nordeste			
Alagoas	3.127.683	66	**2,11**
Bahia	14.141.626	266	**1,88**
Ceará	8.794.957	152	**1,72**
Maranhão	6.775.805	86	1,26
Paraíba	3.974.687	113	**2,84**
Pernambuco	9.058.931	141	**1,55**
Piauí	3.271.199	66	**2,01**
Rio Grande do Norte	3.302.729	45	1,36
Sergipe	2.209.558	44	**1,99**
Norte			
Acre	830,018	8	0,96
Amapá	733,759	5	0,68
Amazonas	3.941.613	25	0,63
Pará	8.121.025	94	1,15
Rondônia	1.581.196	21	1,32
Roraima	636,707	10	**1,57**
Tocantins	1.511.460	20	1,32
Sudeste			
Espiríto Santo	3.833.712	33	0,86
Minas Gerais	20.538.718	379	**1,84**
Rio de Janeiro	16.054.524	169	1,05
São Paulo	44 411 238	462	1,04
Sul			
Paraná	11.444.380	153	1,33
Rio Grande do Sul	10.882.965	201	**1,84**
Santa Catarina	7.610.361	108	**1,41**
BRASIL	203 080 756	2,836	**1,39**

Tabela 02.
Relação dos Centros de Atenção Psicossociais por estados brasileiros em 2022
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022 (Adaptado).

Ao consultar a tabela, percebe-se que a média nacional é 1,39 e apenas onze estados apresentam valores superiores, dando destaque ao estado da Paraíba que lidera com 2,84. Os outros onze estados brasileiros, infelizmente, apresentam valores inferiores, demonstrando a distribuição desigual dos CAPS o que atrapalha o oferecimento do tratamento.

Como o trabalho apresenta como objetivo elaborar um estudo preliminar de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) é crucial observar a evolução da distribuição desse equipamento em específico no território brasileiro. A figura 05 demonstra por meio do gráfico a evolução desde o ano de 2010 até 2022.

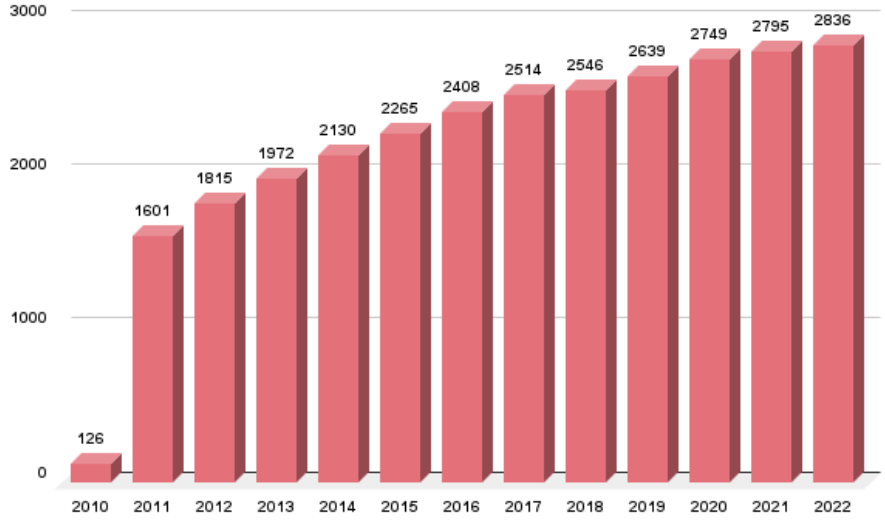


Figura 05.
Gráfico Expansão dos CAPSi no Brasil
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

Ao comparar o número de Centros de Atenção Psicossocial em todo o território brasileiro destinados ao público infantojuvenil (CAPSi) em relação aqueles destinadso aos adutltos (CAPS e CAPS AD), é notória a disparidade encontrada no ano de 2022, como mostra o gráfico abaixo.

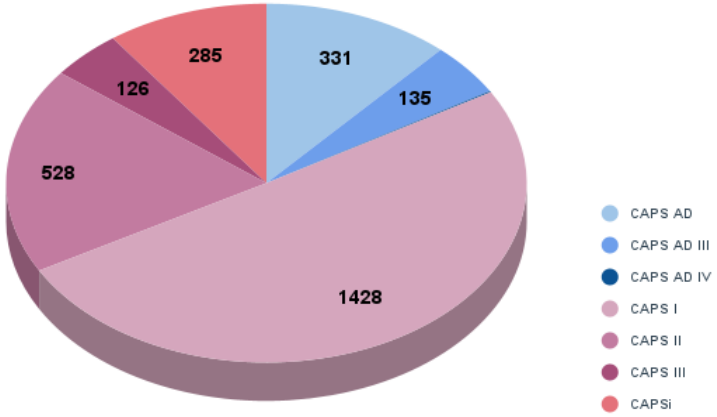


Figura 06.
Gráfico Distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial em 2022 - Brasil
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

A negligência perpetuada por muitos anos ao público infantojuvenil ainda é uma prática que interfere no acesso deles aos equipamentos de saúde. Embora aos poucos esteja ocorrendo um despertar e um cuidado a mais quando se refere a saúde mental do público infantil é inevitável observar os impactos que anos de negligência causam.

> [...] É como se em relação a crianças e adolescentes não fossem claros os "inimigos" a combater, deixando à própria sorte ou à inércia do sistema a oferta dos serviços. (Couto, 2004, p. 3)

Ao aprofundar o estudo da distribuição dos CAPSi delimitado por regiões brasileiras (Figura 07), constata-se que se repete a relação dos 3 mais bem assistidos sendo a região Sudeste, Nordeste e Sul como já foi mencionado anteriormente quando comparado à análise da distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial.

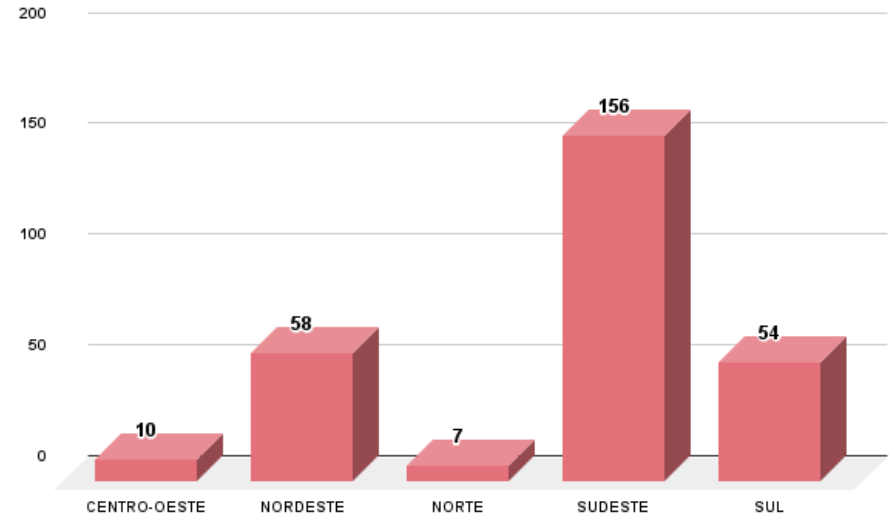


Figura 07.
Gráfico Distribuição dos CAPSi por Regiões Brasileiras em 2022
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

2.4 Rede de Atenção Psiquiátrica em João Pessoa

No estado da Paraíba, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta por 114 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 11 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), 3 Unidades de Acolhimento (UA) e 20 leitos de saúde mental em hospitais estaduais, como pode ser observado na figura 08, abaixo:

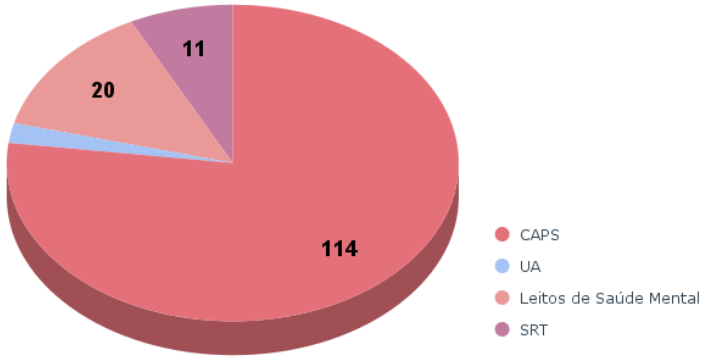


Figura 08.
Gráfico Distribuição do RAPS na Paraíba em 2024
Fonte: Ministério da Saúde, 2024.

A cidade de João Pessoa apresenta ao todo 5 unidades de Centros de Atenção Psicossocial sendo eles:

- CAPSi Cirandar,
- CAPS III Gutemberg Botelho,
- CAPS III Caminhar Bancários,
- CAPS AD III Jovem Cidadão e CAPS AD III David Capistrano.

O mapa a seguir (Figura 09) demonstra a distribuição espacial dos CAPS.

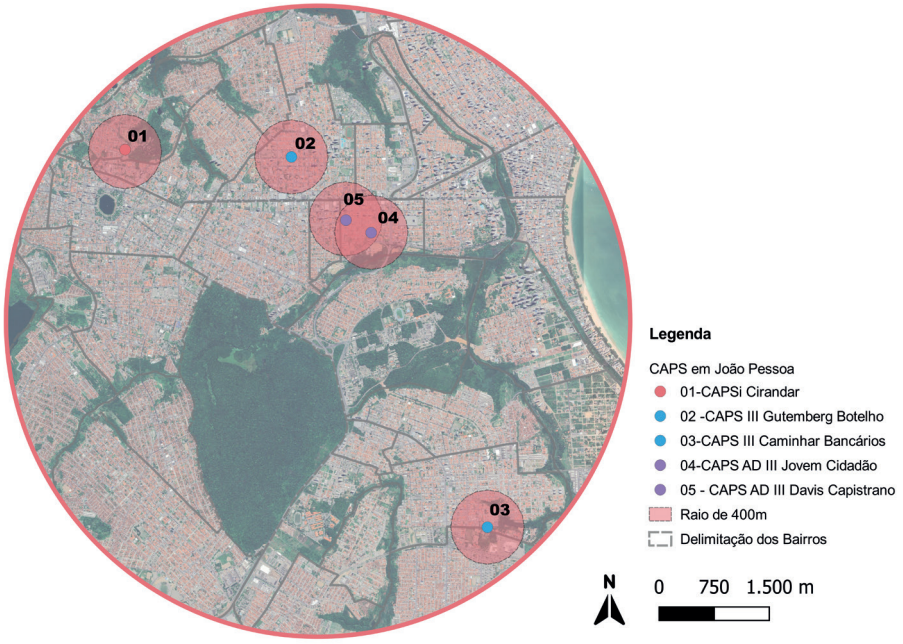


Figura 09.
Mapa Localização dos CAPS existentes em João Pessoa
Fonte: Autora, 2024.

2.5 Morfologia dos Centros de Atenção Psicossocial

Para compreender como funciona a organização e quais seriam os elementos pertencentes ao programa de necessidade de um Centro de Atenção Psicossocial foi necessário buscar normativas e recomendações.

O Ministério da Saúde disponibilizou uma documento em 2013 referente a orientações para elaboração de projetos de construção de CAPS e de UA[1] que enuncia quais ambientes e suas consecutivas áreas.

[1] 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

A tabela a seguir apresenta a relação dos ambientes e suas áreas unitárias e totais.

Ambientes	Qnt.	Área (m²)	Área Total (m²)
Recepção	1	30	30
Sala de Atendimento Individualizado	3	9	27
Sala de Atividades Coletivas	2	22	44
Espaço Interno de Convivência	1	50	50
Sanitário PNE Masculino	1	10	10
Sanitário PNE Feminino	1	10	10
Sala de Medicação	1	6	6
Posto de Enfermagem	1	6	6
Sala Administrativa	1	12	12
Sala de Reunião	1	16	16
Almoxarifado	1	4	4
Arquivo	1	4	4
Refeitório	1	50	50
Cozinha	1	35	35
Vestiário para para funcionários	3	9	27
DML	2	2	4
Sala de Utilidades	1	3	3
Farmácia	1	7	7
Área de Serviço	1	4	4
Embarque e desembarque da Ambulância	1	20	20
Abrigo (Resíduos)	1	1,5	1,5
Abrigo GLP	1	1	1
Área Externa de Convivência	1	50	50

Tabela 03.
Programa de Necessidade Centro de Atenção Psicossocial
Fonte: Brasil, 2015.

Foi realizada uma visita de campo ao CAPSi Cirandar com o objetivo de conhecer a dinâmica entre os usuários e o espaço construído. Durante a visita, o espaço estava passando por processo de reforma, no qual a área externa e a da climatização das salas estavam em andamento. Como ele é o único equipamento voltado para o público infantojuvenil na cidade de João Pessoa, apresenta um número alto na demanda de atendimentos.

A tabela a seguir apresenta o programa de necessidade do CAPSi Cirandar, com os novos ambientes adicionados.

Ambientes	Qnt.
Recepção	1
Espera	1
Consultório	2
WC PCD Masculino Visitantes	1
WC PCD Feminino Visitantes	1
Farmácia	1
Sala dos técnicos	1
Sala da Direção	1
WC PCD Masculino Funcionários	1
WC PCD Feminino Funcionários	1
Sala de Atendimento em Grupo	2
Brinquedoteca	1
Enfermaria	1
Arquivo	1
Almoxarifado	1
DML	2
Depósito	1
Salas	2
WC PCD Masculino Infantil	1
WC PCD Feminino Infantil	1
Oficinas	4
Sala de Convivência	1
Despensa	1
Cozinha	1
Nutrição	1
Refeitório	1
Lavanderia	1
Área Limpa	1
Rouparia	1
Abrigo Lixo	1
Abrigo Gás	1

Tabela 04.
Programa de Necessidade CAPSi Cirandar
Fonte: Autora, 2024.

2.5 Biofilia

O design biofílico apresenta como objetivo criar ou transformar os ambientes através de estratégias que utilizam a natureza e seus elementos como protagonistas e alcançam como resultado o restabelecimento de uma relação mais intrínseca e mutuamente benéfica. Ele é classificado em 3 tipos de experiências — Experiência Direta da Natureza, Experiência Indireta da Natureza e a Experiência do Espaço e do Lugar — que apresentam estratégias básicas de como incluir a natureza durante o processo de pensar nos espaços. (Kellert;Calabrese, 2015)

- **Experiência direta da natureza:** Estabelece que se deve promover a integração dos elementos naturais como luz natural, ar, plantas, animais, água, paisagens no ambiente construído.
- **Experiência indireta da natureza:** Estabelece o uso de representações que remetem a natureza através dos materiais, padrões e formas. Está incluso utilizar obras de arte e materiais naturais que remetem ao processo de envelhecimento, a passagem do tempo, a evolução humana e as geometrias naturais.
- **Experiência de espaço e lugar:** Estabelece que a por meio das características espaciais do ambiente natural seria promovido a saúde e o bem-estar.

De acordo com Costa (2009), considerar os usos nos espaços e classificá-los são os dois principais norteadores durante o processo de elaboração dos espaços. A classificação das tipologias em relação às funções do espaço são:

- Espaços de Recreio;
- Estadia;
- Contemplação;
- Terapia;
- Circulação Pedonal;
- Estacionamento.

Os Jardins terapêuticos apresentam conceitualmente duas das três estratégias — Experiência Direta da Natureza e Experiência de Espaço e Lugar — defendidas por Kellert e Calabrese (2015) para desenvolver o design biofílico e ampliar a relação homem com a natureza. Essas duas experiências juntas potencializam os benefícios que um simples espaço ajardinado teria e posiciona o seu uso como uma estratégia que deveria ser mais utilizada em espaços hospitalares e também naqueles que apresentam usuários que se beneficiaram com a melhora do seu bem-estar.

Os jardins, além de proporcionarem vistas agradáveis e restaurativas, possibilitam acesso ao apoio social e a oportunidades de fuga positiva dos ambientes clínicos estressantes (Ulrich, 2002). Os Benefícios dos jardins terapêuticos podem ser classificados em 4 categorias distintas — Cognitivo, Psicológico, Fisiológico e Sociológico —, que foram listados na tabela 05, dependem do desenho e das características incorporadas durante o mo-

mento de elaboração desses espaços. (Costa, 2009)

Categorias	Benefícios
Cognitivo	Recuperação da fadiga mental, atenção e concentração
Psicológico	Redução do stress
	Aumento da sensação de controle, calma e satisfação pessoal
Fisiológico	Melhoria da pressão sanguínea, regulação do batimento cardíaco
	Coordenação motora e resposta imunitária
	Diminuição da tensão muscular
Sociológico	Promoção da integração social e dos laços sociais
	Diminuição do isolamento social

Tabela 05.
Benefícios dos Jardins Terapêuticos
Fonte: COSTA, 2009.

É importante esclarecer que o espaço do jardim terapêutico não apresenta a intenção de curar o paciente da sua enfermidade e sim proporcionar alívio e consequentemente melhorar o seu bem-estar, e quando realizado de maneira corriqueira proporciona mudanças significativas na perspectiva do usuário sobre o futuro. Esses espaços não seriam usados apenas pelos pacientes, mas também por todos os usuários, englobando os acompanhantes e os funcionários.

É necessário que a mudança no entendimento dos espaços externos hospitalares continue progredindo para ser estabelecido que o usos de diretrizes do desenho dos jardins terapêuticos devem ser flexíveis ao tipo de estabelecimento e as necessidades dos usuários.

2.6 Espaço Humanizado

A intenção de humanizar os ambientes hospitalares busca promover através da organização espacial e uso de estratégias — Construtivas e de Conforto — ambientes que colaboram para o processo terapêutico e a qualidade do serviço de saúde. (Horevicz; Cunto, 2007, Apud Martins, 2004). De acordo com Costa (2009), a humanização dos ambientes hospitalares pode ser feita por meio dos jardins e dos elementos naturais usados, que impactam no processo terapêutico dos seus usuários.

O conforto ambiental segundo Verdussen (1978) (apud Bómio, 2006) pode ser classificado em duas categorias de acordo com a o imediatismo da sua influência sendo eles:

- **Primários:** Temperatura, Iluminação, Ruído, Vibrações, Odores, Cores.

- **Secundário:** Arquitetura, Relações Humanas, Remuneração, Estabilidade, Apoio Social.

Dentre os fatores físicos que interferem na configuração ambiental, a cor destaca-se devido ao seu grande potencial de influência sobre o ser humano, que pode ser comprovado por meio de estudos que demonstram que esta não é responsável apenas por efeitos estéticos em um ambiente.

Para Bómio (2006) a combinação e escolha das cores apresenta uma relação sobre as sensações térmicas que cada uma produz, dessa maneira deve-se alinhar as intenções e as sensações. Ao usar a cor no ambien-

te, uma relação muito importante observada por meio das informações coletadas das pesquisas é que deve-se promover uma balanceamento entre os opostos relacionado às características de temperatura e as teorias de classificação. (Bórmio, 2006, Apud Martins, 2004.

A tabela 06 apresenta uma relação das cores com as reações emocionais, mentais e psíquicas de acordo com os dados coletados por Lacy (1996) E Grandjean (1998).

Cores	Reações Emocionais	Reações Mentais	Reações Psíquicas
Azul	Calma	Reflexão	Tranquilante
	Distanciamento	Introspecção	
Verde	Calma	Receptividade	Tranquilizante
	Harmonia		
	Esperança	Crescimento	
	Liberdade		
Vermelho	Super Estimulante	Ativação	-
		Perturbação	
Laranja	Energizante	Criatividade	Estimulante
	Excitante	Comunicação	
Amarelo	Expansividade	Prontidão	Estimulante
	Ausência de limites	Irradiação	
Violeta	Devoção	Meditação	Agressivo
	Respeito	Magia	Intranquillizante
			Desestimulante
Turquesa	Tranquilidade	Ampliação do espaço	-
	Relaxamento	Libertação	
Magenta	Inspiração	Controle	-
	Elevação	Consciência	
Branco	Brilho	-	-
	Frieza		
Preto	Depressão	Desconhecido	-
	Medo	Vácuo	
Cinza	Infelicidade	Negatividade	-
	Sem Amor Próprio	Indecisão	
Marrom	-	-	Estimulante

Tabela 06.
Relação das cores e sua reações emocionais, mentais e psíquicas
Fonte: Lacy (1996) e Grandjean (1998).

Após analisar cada categoria de reação e definir que as reações psíquicas apresentam um peso avaliativo maior que as outras duas reações, foi elaborada uma nova tabela (Tabela 07) composta apenas por cores que transmitem reações positivas, que serviria como uma ferramenta de auxílio na escolha das cores no projeto criativo arquitetônico e também paisagístico.

Cores	Reações Emocionais	Reações Mentais	Reações Psíquicas
Azul	Calma	Reflexão	Tranquilizante
	Distanciamento	Introspecção	
Verde	Calma	Receptividade	Tranquilizante
	Harmonia		
	Esperança	Crescimento	
	Liberdade		
Laranja	Energizante	Criatividade	Estimulante
	Excitante	Comunicação	
Amarelo	Expansividade	Prontidão	Estimulante
	Ausência de limites	Irradiação	
Turquesa	Tranquilidade	Ampliação do espaço	-
	Relaxamento	Libertação	
Magenta	Inspiração	Controle	-
	Elevação	Consciência	
Branco	Brilho	-	-
	Frieza		
Marrom	-	-	Estimulante

Tabela 07.
Cores positivas para as emoções
Fonte: autora, 2024.

Para conseguir uma composição harmônica entre as possibilidades das cores, geralmente é utilizado o círculo cromático é escolhida alguma das 4 principais classificações de combinação de cores ou suas derivações. A combinação das cores (Figura 10) pode ser classificada principalmente em 4 tipos:

- **Monocromática:** Ocorre a combinação de diferentes tonalidades da mesma cor.
- **Análoga:** Ocorre a combinação com cores posicionadas próximas no círculo cromático.
- **Complementar:** Ocorre a combinação de cores que estão posicionadas em no lado inverso uma da outra no círculo cromático;

- **Tríade:** Ocorre a combinação de cores que estão posicionadas de forma que representa um triângulo.

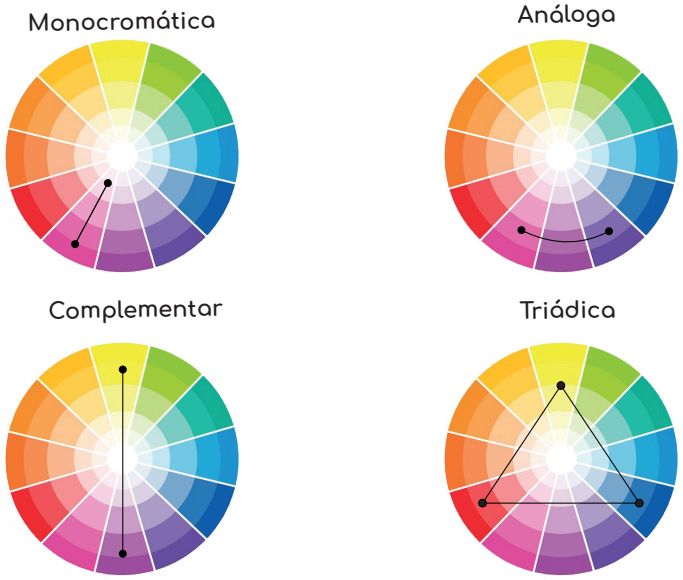
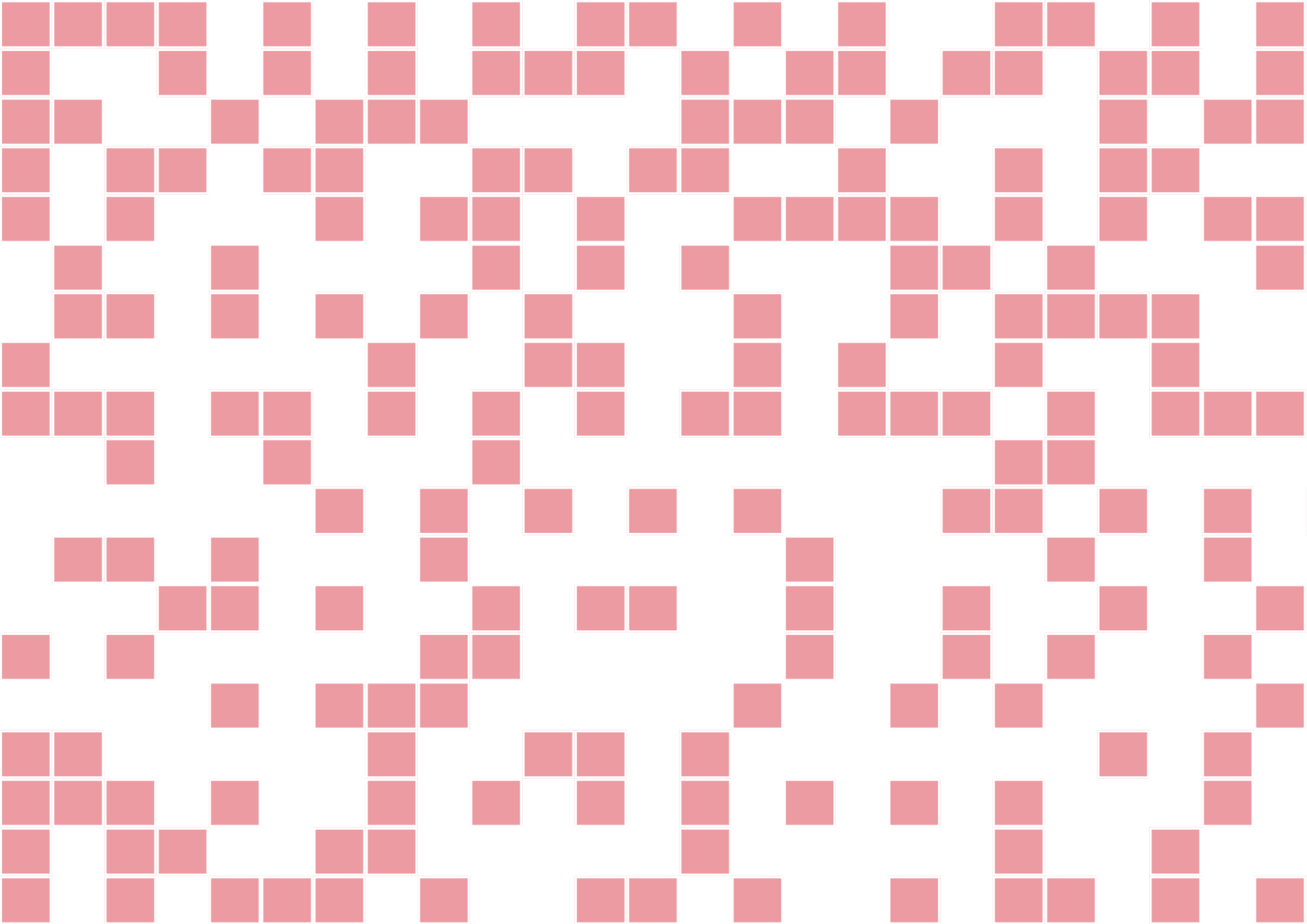


Figura 10.
Harmônia das Cores
Fonte: Autora, 2024

REFERENCIAL PROJETUAL



3. REFERENCIAL PROJETUAL

3.1 Novo Centro Dia para idosos

O Novo Centro de Dia para Idosos está localizado na cidade de Macas no Equador e situado no mesmo terreno da sede do Governo Autônomo de Proaño. A Edificação apresenta um único pavimento e sua disposição espacial ocorre em U com um pátio interno que desempenha a função de espaço de contemplação e recreação.

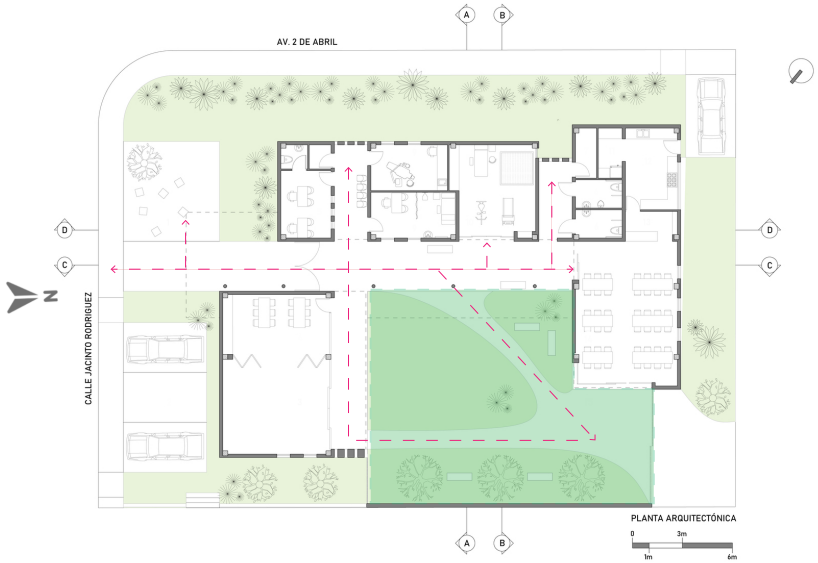


Figura 11.
Planta Baixa Novo Centro de Dia
Fonte: Archdaily, 2023 (Adaptado).

Analisando a planta baixa (Figura 11) é observado o protagonismo dado ao pátio interno por causa da sua dimensão e posição. Os ambientes foram dispostos de maneira que apresentam vista para o pátio, reforçando dessa maneira a sua importância.

Figura 12.
Fachada Acesso Principal Novo Centro de Dia
Fonte: Archdaily, 2023.

Figura 13.
Fachada Acesso Principal Novo Centro de Dia
Fonte: Archdaily, 2023.

A fachada principal apresenta um espaço de espera e o acesso é bem demarcado por causa da cobertura sobreposta, que guia visualmente e fisicamente o caminho. É notório, o uso dos materiais aparentes como o tijolinho da alvenaria, os pilares redondos metálicos e o forro em ripas, como é percebido nas figuras 12 e 13.

Figura 14.
Corredor Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir
Fonte: Archdaily, 2023.

Figura 15.
Pátio Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir
Fonte: Archdaily, 2023.

A Figura 13 demonstra a circulação interna, que ocorre ao redor do pátio sendo protegida pela cobertura, oferecendo abrigo em qualquer condição climática. O pátio interno (Figura 15) possui um caminho de pedriscos soltos, enquanto o entorno é coberto por grama. A escolha de grandes esquadrias de vidro proporciona ampla permeabilidade visual, integrando o pátio ao ambiente.

3.2 CENTRO DE SAÚDE N10

O Centro de Saúde N1 está localizado na cidade de Escárcega no México e é uma clínica de tratamento básico que apresenta a possibilidade de múltiplos usos.

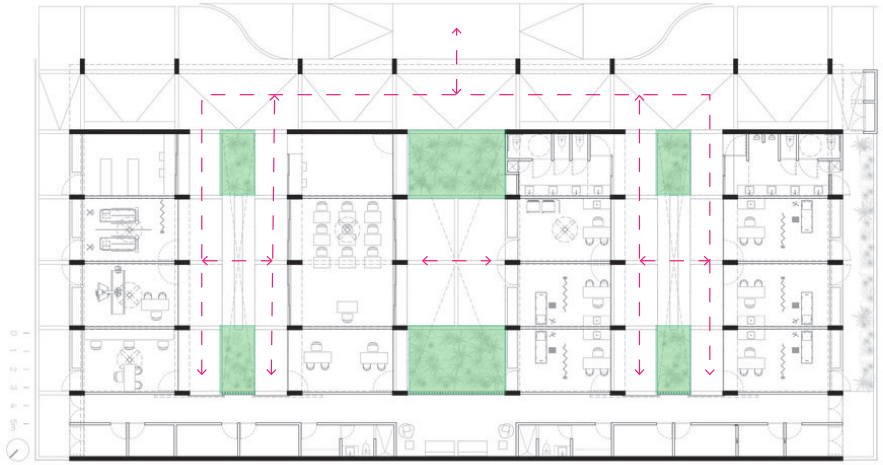


Figura 16.
Planta Baixa Centro De Saúde N1
Fonte: Archdaily, 2022 (Adaptado).

Ao observar a figura 16, é notório o ritmo imposto pela estrutura que possibilita a padronização da cobertura em seis abóbadas de berço e a criação de pátios internos entre os ambientes que possibilitam corredores que se interligam. Esses pátios apresentam como função proporcionar a coleta da água da chuva, iluminação natural, circulação coberta para equipe e pacientes, assim como ventilação natural para todas as salas.

Figura 17.
Fachada Acesso Principal Centro De Saúde N1
Fonte: Archdaily, 2022.

Figura 18.
Espaço de Espera Centro De Saúde N1
Fonte: Archdaily, 2022.

A fachada principal (Figura 17) apresenta com um espaço de espera equipado com bancos, protegido pela extensão da cobertura, e o acesso é feito de forma livre e discreto. Na figura 18, é perceptível a forma pura dos elementos com bancos, pilares e a coberta que são evidenciados pelo acabamento natural dos materiais.

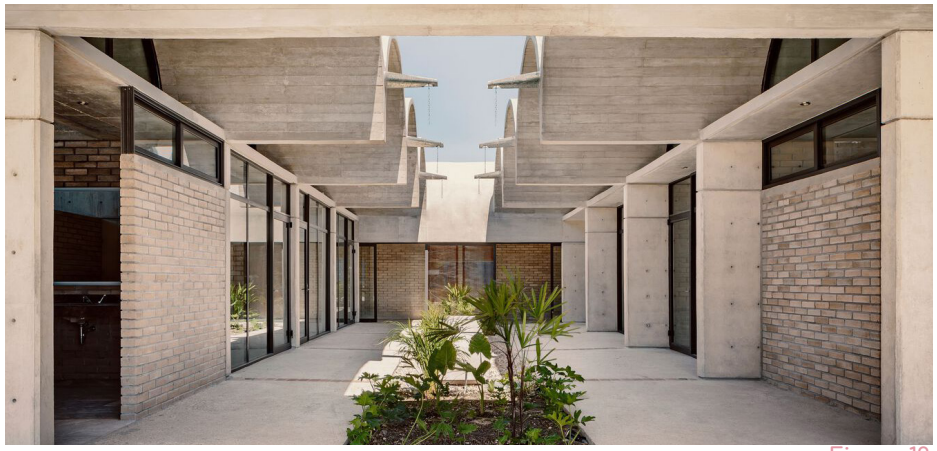


Figura 19.
Corredor Centro De Saúde N1
Fonte: Archdaily, 2022.

Figura 20.
Corredor Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir
Fonte: Archdaily, 2020.

A escolha por materiais aparentes cria uma harmonia monocromática, quebrada apenas pelo destaque da cor das esquadrias e pela vegetação nos pátios internos entre os ambientes, conforme mostrado na figura 19. A figura 20 demostra as grandes esqudrias de alumino e vidro que permitem viabilidade visual entre o espaço interior e o espaço exterior.

3.3 Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir

O Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir está situado na cidade do RioNegro na Colômbia e é uma instituição pública responsável pelo cuidado de crianças.

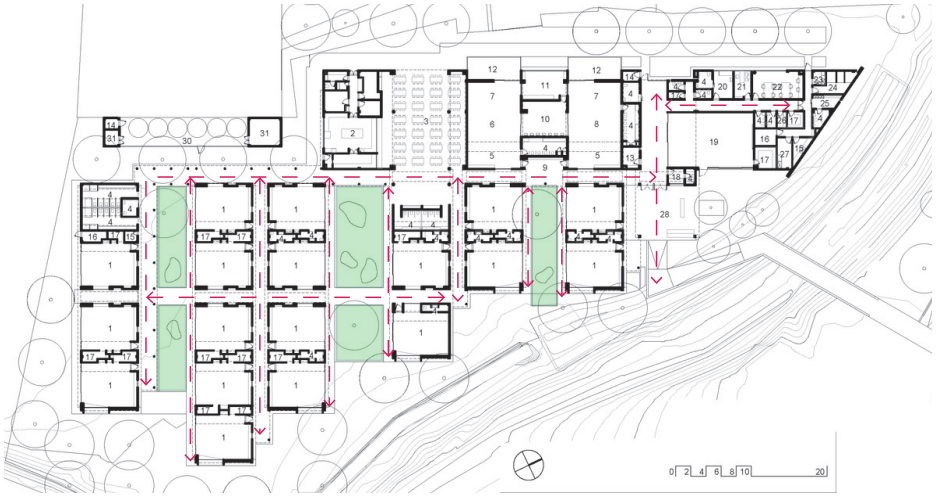


Figura 21.
Planta Baixa Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir
Fonte: Archdaily, 2020.

Analisando a Figura 21, percebe-se que a disposição dos ambientes segue uma modulação que possibilita a padronização da cobertura em abóbadas metálicas. A intenção das salas serem posicionadas para os pátios internos possibilita a utilização dos fatores como ventilação e iluminação natural além de fornecer espaços de recreação para as crianças

Figura 22.
Fachada Acesso Principal Novo Centro de Dia
Fonte: Archdaily, 2020.

Figura 23.
Fachada Acesso Principal Novo Centro de Dia
Fonte: Archdaily, 2020.

A fachada principal (Figura 22) apresenta uma portaria e um espaço externo coberto e o acesso à edificação é controlado. Perceba-se o uso de materiais em seu estado natural, como os pilares metálicos, os tijolos da alvenaria, as estruturas metálicas da cobertura e as telhasa a partir da figura 23.

Figura 24.
Corredor Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir
Fonte: Archdaily, 2020.

Figura 25.
Corredor Centro de Desenvolvimento Infantil El Porvenir
Fonte: Archdaily, 2020.

A integração do pátio com as salas de aula ocorre por meio das grandes esquadrias de vidro, que permitem tanto visualizar como acessar o espaço externo. Essa configuração reforça o uso do pátio como um ambiente de recreação para as crianças, como pode ser observado com os brinquedos já posicionados (Figuras 24 e 25).

3.4 Quadro Síntese

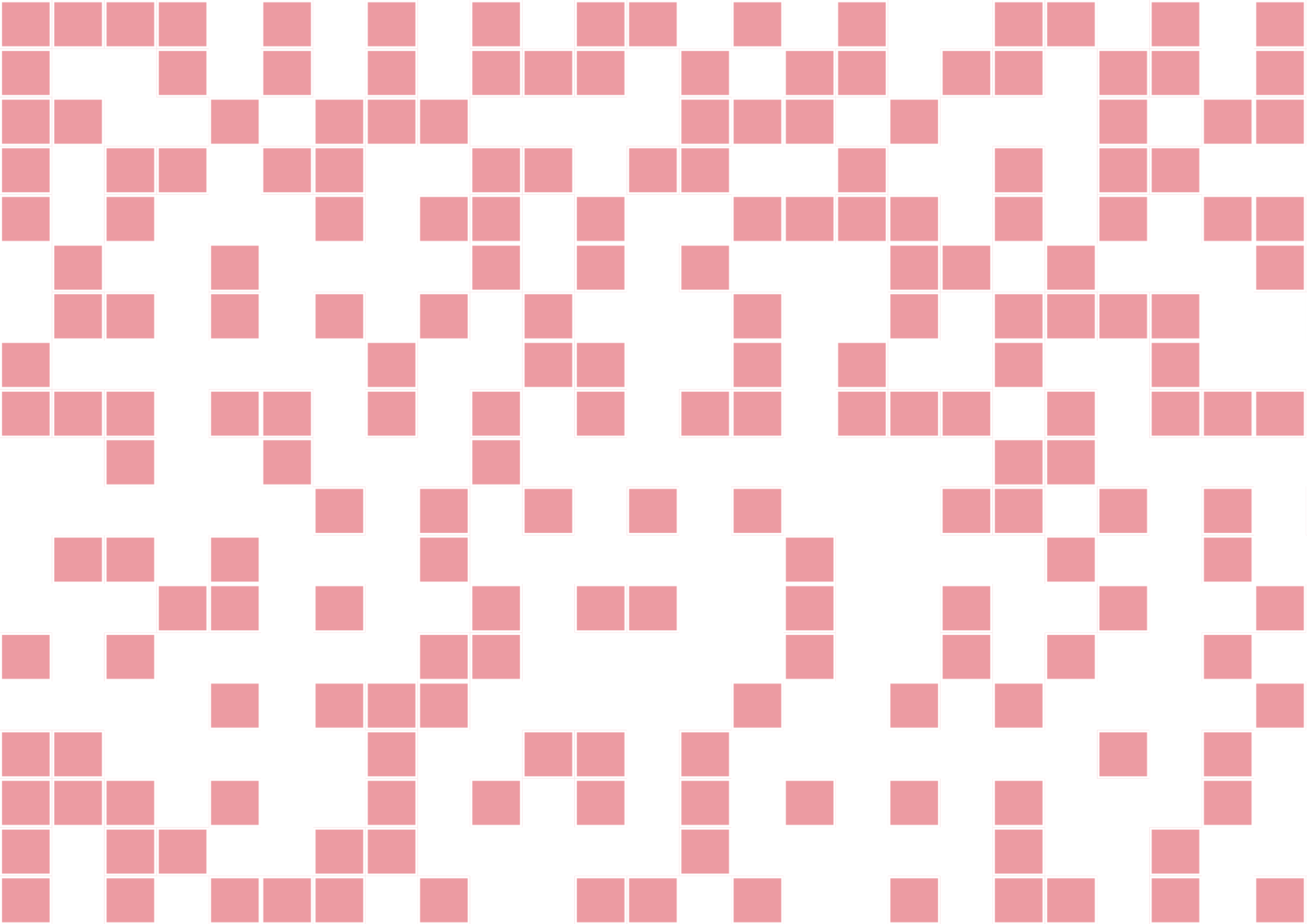
Após analisar as decisões projetuais adotadas em cada projeto e as suas implicações foi elaborado um quadro síntese (tabela 08) que reúne informações sobre a ficha técnica, materiais construtivos e as estratégias projetuais.

	Centro Dia para Idosos	Centro de Saúde N1	Centro de Desenv. Infantil el Porvenir
Arquitetos	Side FX Arquitetura	JC Arquitetos / Kiltro Polaris Arquitetura	Taller Sintesis
Localização	Macas, Equador	Escárcega, México	RioNegro, Colômbia
Área	370 m²	797 m²	2620 m²
Ano	2022	2022	2019
Estrutura	Metálica	Concreto	Metálica
Vedação	Tijolo Aparente	Tijolo Aparente	Tijolo Aparente
Coberta	Metálica	Concreto	Metálica
Forma	Simples	Simples	Simples
Uso de Jardins	Pátio Interno	Vários Pátios	Pátio Interno
Estratégias de	Iluminação Natural	Iluminação Natural	Iluminação Natural
Conforto Ambiental	Ventilação Natural	Ventilação Natural	Ventilação Natural
Banho de Sol	Sim	Sim	Sim
Espaço para Recreação	Sim	Sim	Sim

Tabela 08.
Quadro Síntese
Fonte: Autora, 2024.

Após analisar as decisões projetuais adotadas em cada projeto e as suas implicações foi elaborado um quadro síntese que reúne informações sobre a ficha técnica, materiais construtivos e as estratégias projetuais.

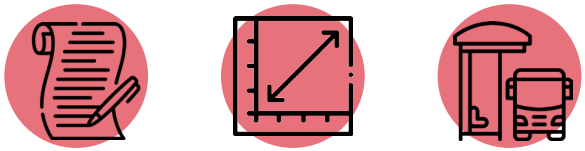
ESTUDO DE VIABILIDADE



4. ESTUDO DE VIABILIDADE

4.1 Escolha do Terreno

Para nortear a escolha do terreno, foram delimitados 3 critérios — Legislação, Área do Lote e Mobilidade Urbana — que facilitaram o processo de definição do lote mais propício para a construção do Centro de Atenção Psicossocial Florescer.



O primeiro passo foi verificar no Código de Urbanismo da cidade de João Pessoa - PB qual seria a classificação do equipamento CAPSi e, posteriormente, quais zonas permitiriam sua instalação. Após a análise, foi identificado que o CAPSi é classificado como uma Instalação Regional (IR), o que descartou as zonas urbanas onde seu uso não é permitido.

O segundo passo foi estudar a dinâmica da mobilidade urbana, analisando as linhas de ônibus do transporte público. Tanto o traçado quanto a distribuição das linhas foram consideradas, priorizando as zonas que apresentaram a melhor cobertura.

O terceiro passo foi verificar, na zona selecionada, os lotes disponíveis e verificar se a área construída é igual ou superior ao valor estipulado pelo Ministério da Saúde para a construção de um CAPS.

Após considerar esses três critérios, foi escolhido o eixo da Avenida Epitácio Pessoa por respeitar todos os critérios adotados. De acordo com o mapa de uso do solo, essa área seria classificada como Zona Axial Epitácio Pessoa, permitindo a construção do Equipamento IR, ao longo de toda a sua extensão, possuindo diversas paradas de ônibus posicionadas e apresentando uma diversidade de lotes possíveis.

Na figura 26, é destacado os três possíveis lotes e foi definido como critério de escolha a área e o formato. O lote do número um foi o escolhido por apresentar a maior área e o formato mais regular.

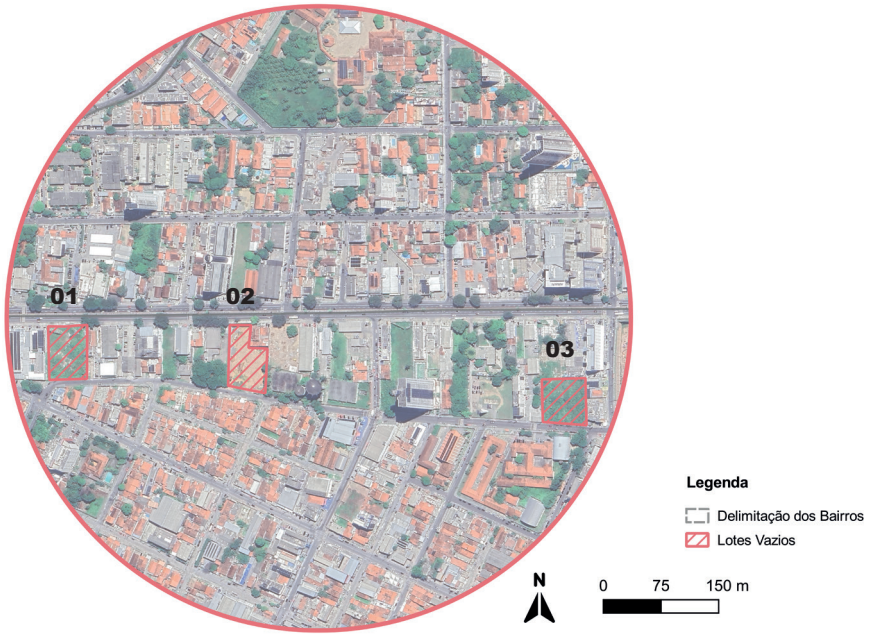


Figura 26.
Mapa Dos Lotes Vazios Na Zona Axial Epitácio Pessoa
Fonte: Autora, 2024.

4.2 Índices Urbanísticos

A imagem abaixo (Figura 27) apresenta algumas definições sobre área mínima do lote, recuos, altura máxima e ocupação estabelecidos pelo uso dentro da ZA1 de acordo com Código de Urbanismo de João Pessoa.

ZONA AXIAL EPITÁCIO PESSOA (ZA1)							
USOS	LOTE		EDIFICAÇÃO (A)				
					AFASTAMENTOS		
PERMITIDOS	ÁREA MÍNIMA	FRENTE MÍNIMA	OCUPAÇ. MÁXIMA	ALTURA MÁXIMA (B)	FRENTE	LATERAL	FUNDOS
R1	450,00	15.00	50	-	5.00	1.50	3.00
R2	450,00	15.00	50	2 PV	5.00	1.50	3.00
R5 (1)	600,00	20.00	40	PL+ 4PV+CB	5.00	4.00	4.00
R6	900,00	30.00	40	-	6.00	3+(h/10)	3+(h/10)
CB=SB	600.00	20.00	70	PL+ 2PV ou 3 PV	6.00	TE =0.0 DE =2.00	2.00
CP=SP	600,00	30.00	TE+2 =70 DE =40	-	ATÉ 3°=6.0 DE =8.00	TE =0.0 ATÉ 2°= 2.00 DE =3+(h/10)	ATÉ 3°=2.0 DE=3+(h/10)
CP, SP/R6 (2)	600,00	20.00	TE+2 =70 DE =40	-	ATÉ 3°=6.0 DE =8.00	TE =0.0 ATÉ 2°= 2.00 DE =3+(h/10)	ATÉ 3°=2.0 DE=3+(h/10)
IR	600,00	20.00	50	-	5.00	2.00	3.00
IPP (3)	450,00	15.00	50	-	6.00	2.00	3.00

Figura 27.
Tabela Zona Axial Epitácio Pessoa
Fonte: Código De Urbanismo De João Pessoa, 2001.

4.3 Lote Escolhido

O lote escolhido está localizado no bairro da Torre, na quadra número 01, lote 812, com uma área total de 3.615,08 m². A área máxima permitida para construção é de 1.807,54 m², sendo necessária uma área permeável de 289,20 m², o que corresponde aos 8% exigidos pela norma.

Na figura 28, é destacado o lote escolhido, o corredor de ônibus e também as paradas de ônibus existentes.

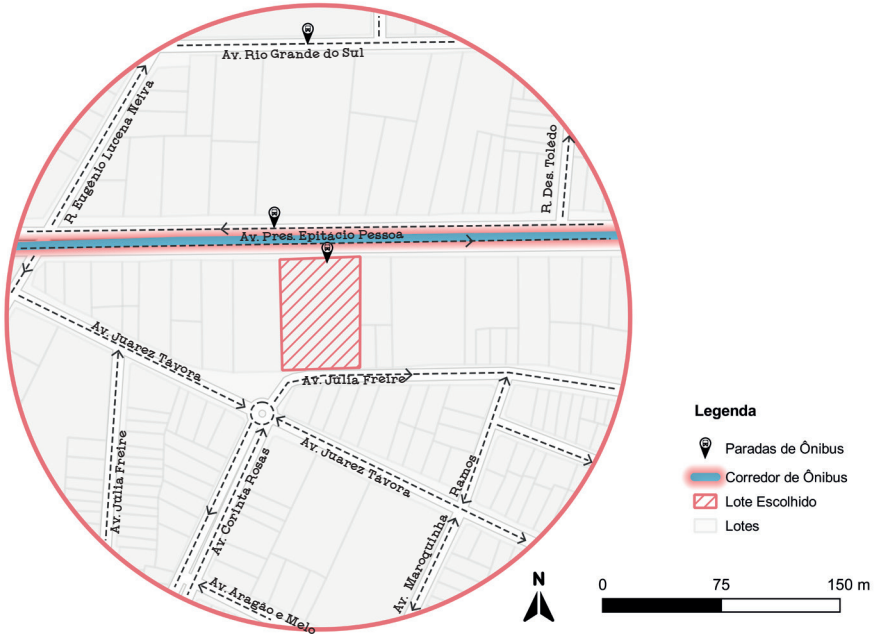


Figura 28.
Mapa De Localização Do Lote
Fonte: Autora, 2024.

4.4 Análise do Entorno

Para realizar uma verificação sobre o entorno do local do projeto foi estabelecido um raio de 150 metros a partir do lote escolhido. Para compreender a dinâmica local é necessário verificar como ocorrem os três fatores principais:

- Uso e Ocupação do Solo.
- Gabarito.
- Influência Espacial.

4.4.1 Uso e Ocupação do Solo

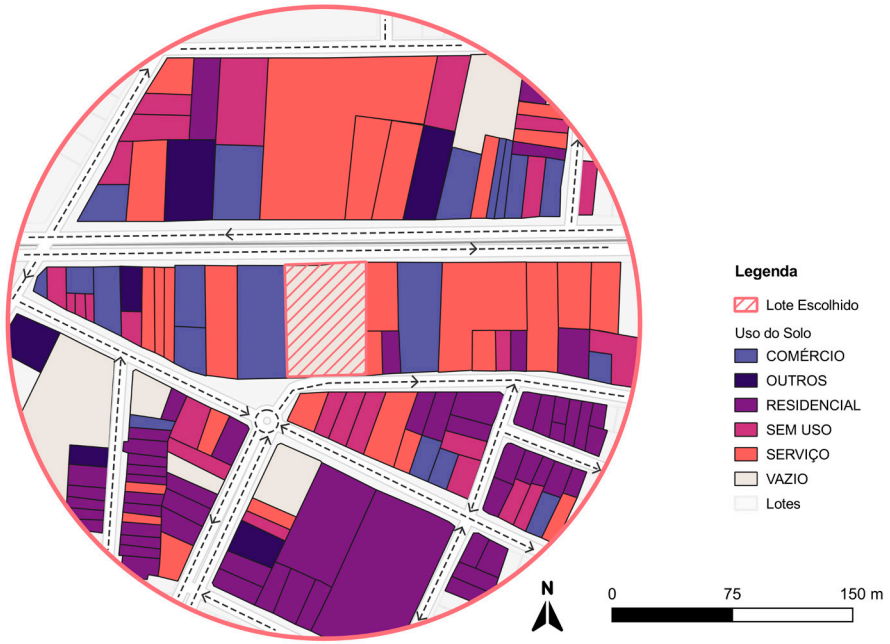


Figura 29.
Mapa De Usos E Ocupação Do Solo
Fonte: Autora, 2024.

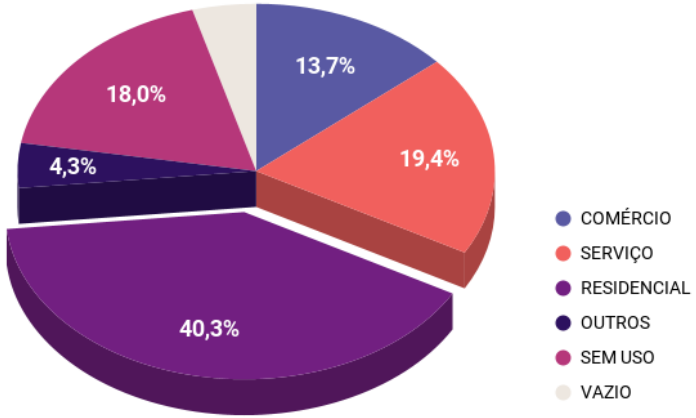


Figura 30.
Gráfico Usos E Ocupação Do Solo
Fonte: Autora, 2024.

Através da figura 29, percebe-se a distribuição dos usos do solo em um raio de 150 metros do lote, evidenciando a dinâmica do entorno imediato.

O gráfico (Figura 30) mostra que o uso residencial, incluindo tanto habitações unifamiliares quanto multifamiliares, representa 40,3 %, apresentando dessa maneira um caráter predominantemente residencial. Os outros setores com os valores mais expressivos foram respectivamente o serviço (19,4%), sem uso (18%) e comércio (13,7%), o que demonstra que a atividade de comércio e serviço juntas apresentam uma grande importância na dinâmica local.

Percebe-se a predominância do setor de serviço e comércio ao longo da Av. Epitácio Pessoa e enquanto o setor residencial se estabelece mais afastada da mesma, confirmando o característica de apresentar mais empreendimentos de serviço, com destaque para a área de saúde.

4.4.2 Gabarito

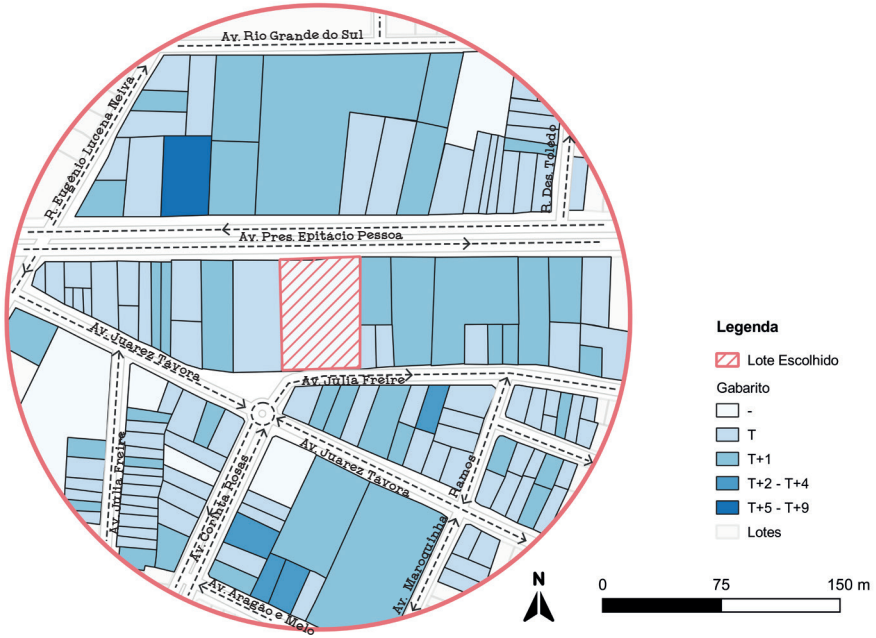


Figura 31.
Mapa De Gabarito
Fonte: Autora, 2024.

O mapa apresentado na Figura 31 ilustra a relação dos gabaritos nos lotes do entorno imediato, evidenciando a predominância de edificações térreas, que correspondem a 64,1%, seguidas por edificações de até dois pavimentos, com 28,9%. Nas proximidades da Av. Epitácio Pessoa, nota-se uma maior recorrência de construções de até dois pavimentos em comparação com as edificações térreas, diminuindo uma variação de nível na altura das construções

4.4.3 Influência

Ao comparar a localização das demais unidades dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) existentes em João Pessoa com o terreno selecionado (Figura 32), verifica-se que, considerando um raio de influência de 500 metros para cada equipamento, não há sobreposição de área de influência. A ausência de sobreposição, confirma as diretrizes da escolha do lote para a construção do CAPSi Florescer, garantindo que o serviço atenderá uma área não contemplada

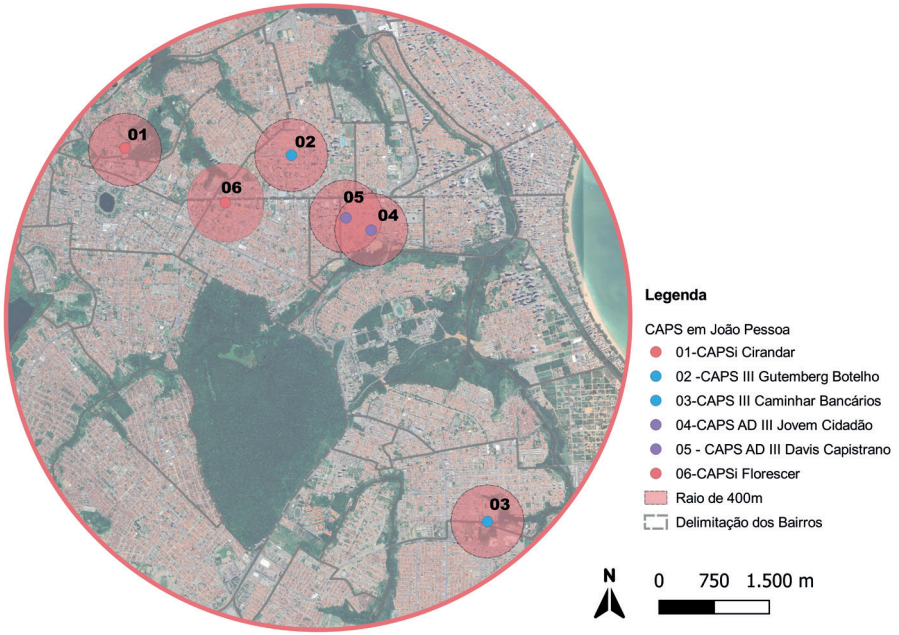


Figura 32.
Mapa de Influências dos CAPS
Fonte: Autora, 2024.

4.5 Aspectos Bioclimáticos

4.5.1 Ventilação

Para analisar a dinâmica da ventilação natural no lote, foi usada a rosa dos ventos da cidade de João Pessoa através do site da Projeteee, que disponibiliza gráficos por turno. Através da Figura 33, é possível observar os gráficos.

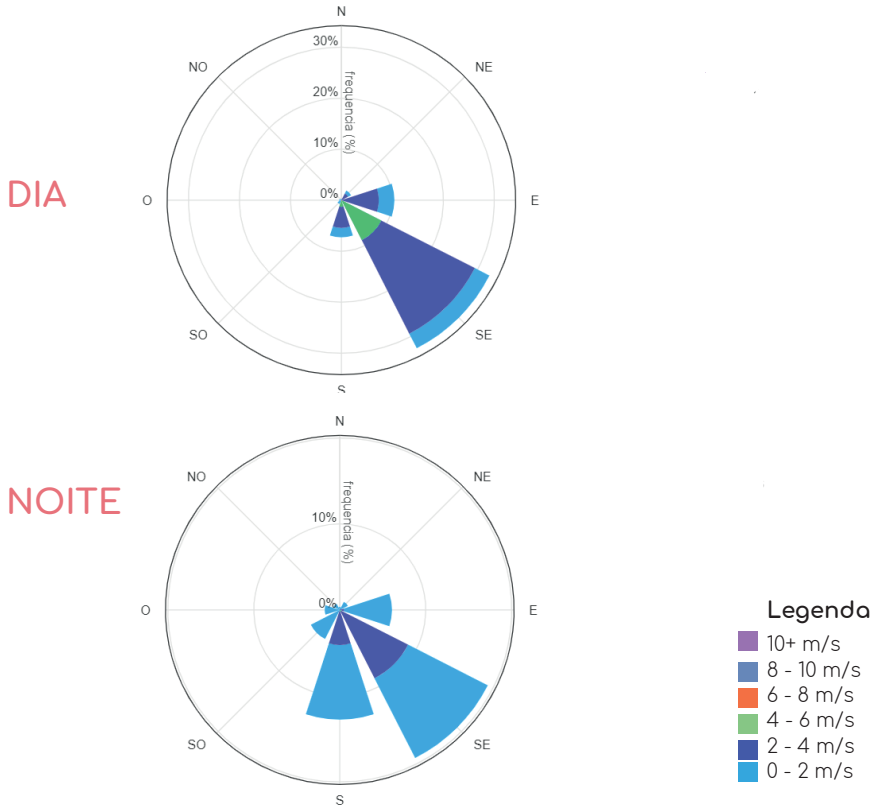


Figura 33.
Gráfico Medições Diurna E Noturna Dos Ventos Em João Pessoa
Fonte: Projetee (Adaptado).

Ao analisar a medição dos dois turnos, é notável a predominância dos ventos provenientes do quadrante sudeste no dois turnos e que durante a noite o quadrante sul apresenta um crescimento significativo. Essa informação revela que é aconselhável posicionar as esquadrias voltadas para a direção Sudeste e Sul para aproveitar a ventilação natural.

4.5.2 Insolação

Para entender como ocorre a influência da incidência solar, primeiramente foi realizado um estudo de sombras em três intervalos importantes - equinócio de outono, solstício de inverno e solstício verão - em dois horários distintos: às 10 horas da manhã e às 15 horas da tarde.

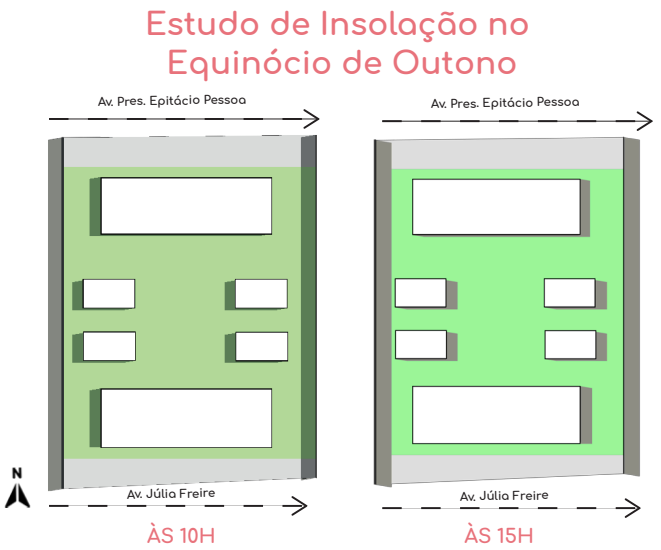


Figura 34.
Estudo da Insolação no Equinócio de Outono
Fonte: Autora, 2024.

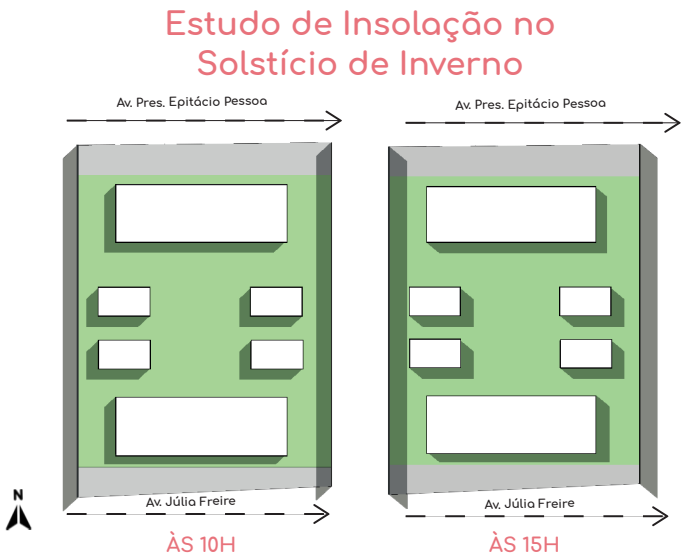


Figura 35.
Estudo da Insolação do Solstício de Inverno
Fonte: Autora, 2024.

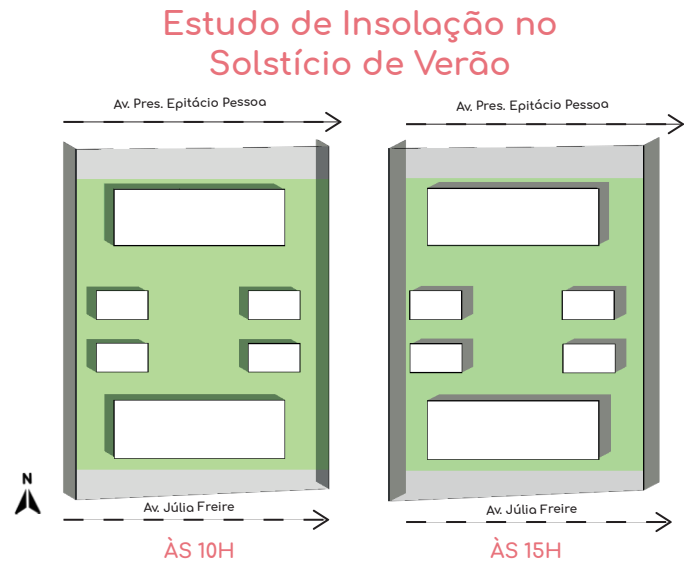
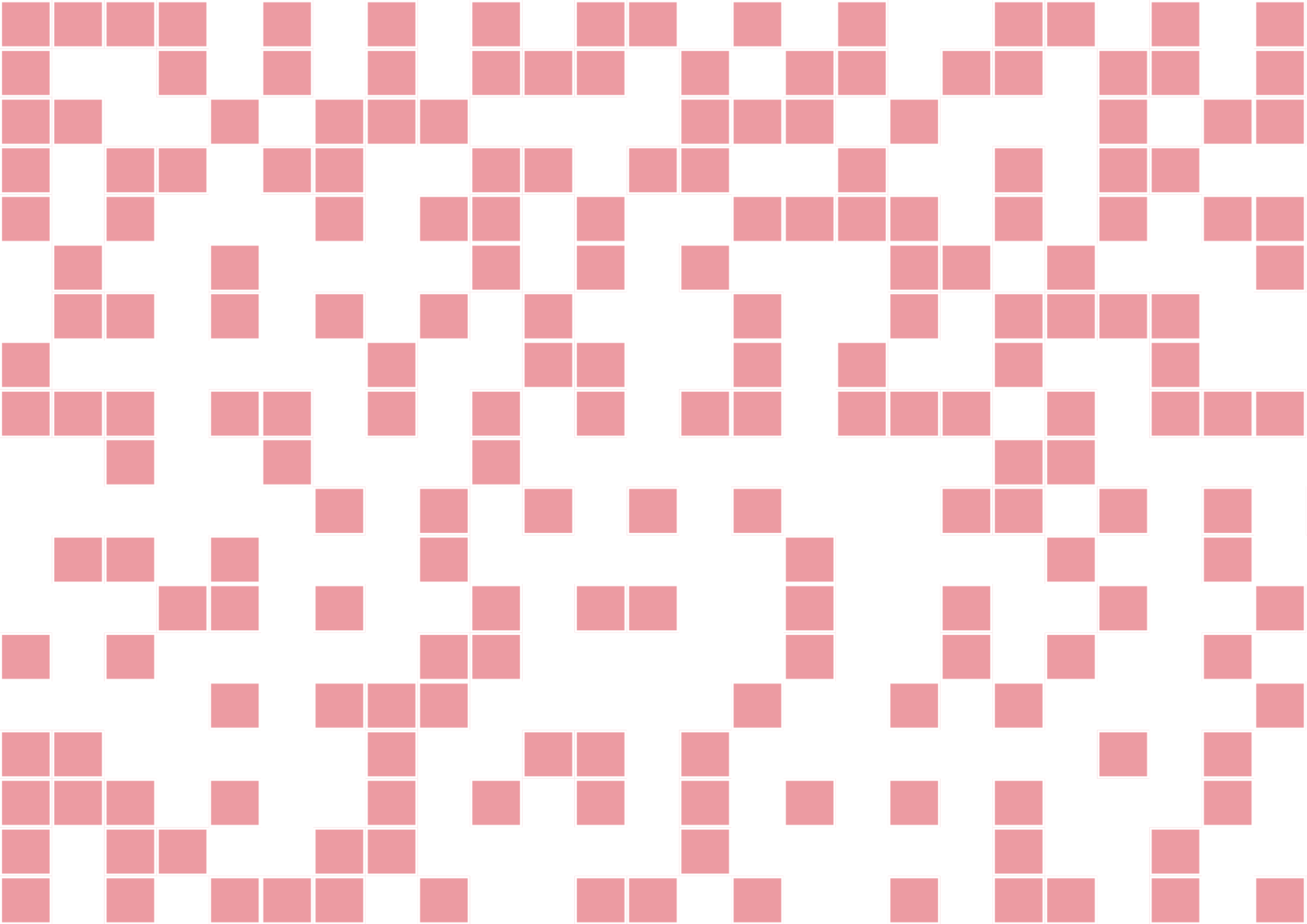


Figura 36.
Estudo da Insolação do Solstício de Verão
Fonte: Autora, 2024.

Após analisar as Figuras 34, 35 e 36 e compreender como a insolação influencia o estudo de massa em dois horários distintos, torna-se evidente a necessidade que os caminhos que irão interligar os blocos da edificação precisam ser cobertos, proporcionando-os mais proteção com a forte incidência solar. Além disso, é recomendado não posicionar aberturas na fachada oeste, pois apresenta uma grande exposição ao sol.

PROPOSTA PROJETUAL



5 Proposta Projetual

5.1 Público Alvo

O público alvo são os usuários que podem ser classificados em três categorias distintas:

- **Pacientes:** Crianças a partir dos três anos até adolescentes de dezessete anos.
- **Acompanhantes:** É formado pelos responsáveis legais dos pacientes que precisam acompanhar e permanecer no local durante o atendimento.
- **Funcionários:** É formado por técnicos de nível superior (enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, professores de educação física), técnicos de nível médio (técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, técnicos administrativos, educadores e artesãos), a equipe da limpeza e a equipe da cozinha.

Crianças Adolescentes Acompanhantes Funcionários

5.2 Conceito

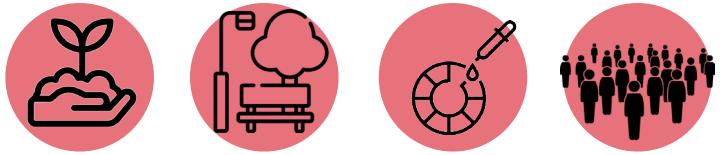
O conceito do projeto do Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil Florescer foi formado a partir da premissa de elaborar espaços humanizados por meio dos jardins terapêuticos e também do uso de estratégias de conforto ambiental, dando destaque para a cor. A ação conjunta desses dois conceitos proporciona ambientes que promovem o bem-estar, pluralidades de usos e uma experiência do ser humano com a natureza mais próxima.

5.3 Partido

O partido adotado foi o do pátio interno central que ao longo dos estudos volumétricos e de setores foi se multiplicando em mais pátios. Os pátios proporcionam pensar e elaborar espaços de permanência, passagem, convivência, privacidade, recreação e descanso.

5.4 Diretrizes de Projeto

- Promover o contato dos usuários com a natureza;
- Diversificar o uso dos espaços;
- Usar a cor para transmitir sensações nos usuários;
- Incentivar a interação entre os usuários;



5.5 Programa de Necessidade

Dois programas de necessidade e seus pré-dimensionamentos serviram de base para a organização do projeto elaborado. O primeiro é referente ao Manual De Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades De Acolhimento e o segundo é o programa de necessidade usado no CAPSi Cirandar.

Inicialmente os ambientes pertencentes a esses dois programas foram agrupados em quatro setores — Atendimento, Serviço, Administração e Social —para facilitar o entendimento e também estabelecer relações de dependência entre eles. Após esse agrupamento foi observado a necessidade de criar mais dois setores - Acolhimento e Renovação - que envolvem as salas de oficinas e todos os novos ambientes externos, respectivamente.

A área externa como foi apresentado ao longo deste trabalho apresenta uma papel fundamental que vinha sendo ignorado, por este motivo foi pensado em 5 ambientes — Horto, Jardim de Descompressão, Parquinho, Jardim de Relaxamento e Jardim de Espera — que são responsáveis por promover uma relação mais intrínseca com a natureza e com pluralidade de usos.

	SOCIAL	312.15 m²
1	Recepção	5.83 m²
1	Sala de Espera	71.14 m²
2	WC PCD Feminino	7.55m²
2	WC PCD Masculino	7.47 m²
1	Brinquedoteca	43.15 m²
1	Sala de Convivência	33.14 m²
1	Salão Externo Refeitório	55.75 m²
1	Refeitório	79.26m²
	Circulação	8.60 m²

	ATENDIMENTO	89.63 m²
3	Sala de Atendimento Individual	42 m²
1	Farmácia	10.5 m²
2	Enfermária	21 m²
	Circulação	16.13 m²

	ACOLHIMENTO	215.82 m²
2	Sala de Atendimento Coletivo	43.16 m²
4	Salas das Oficinas	86.32 m²
2	WC PCD Feminino	9.88 m²
2	WC PCD Masculino	9.88 m²
2	WC Coletivo Feminino	31.86 m²
2	WC Coletivo Masculino	34.72 m²

	RENOVAÇÃO	1.173,5 m²
1	Horto	87.36 m²
3	Jardim de Descomprensão	212.11 m²
2	Parquinho	549.02 m²
1	Jardim de Relaxamento	148.62 m²
1	Jardim de Espera	42.78 m²
2	Jardim de Sensorial	133.61 m²

	ADMINISTRATIVO	171,81 m²
1	Vestiário Feminino Funcionários	10.88 m²
1	Vestiário Masculino Funcionários	11.09 m²
1	Sala dos Técnicos	34.11 m²
1	Arquivo	5.25 m²
1	Sala da Direção	16.89 m²
1	Sala de Reunião	22.58 m²
2	Copa	51.82 m²
2	WC PCD	8.5 m²
	Circulação	10.69 m²

	SERVIÇO	292,33 m²
1	Cozinha	72.39 m²
1	Despensa Seca	13.13 m²
1	Despensa Fria	11.38 m²
2	Nutrição	10.5 m²
1	Lavanderia	11.31 m²
1	Área Limpa	10.5 m²
2	Abrigo Lixo	11.87 m²
1	Abrigo GPL	5.22 m²
1	Depósito Recepção	10.50 m²
2	Depósito Jardim	17.5 m²
2	Depósito Oficinas	24.50 m²
1	DML	13.13 m²
2	DML Jardim	17.50 m²
1	Embarque/Desembarque	38.58 m²
	Circulação	46.13 m²

CAPSI FLORESCER	
Área Construída	1.521,58 m²
Área Permeável	1.564,35 m²
Qnt. de Vagas Automóveis	21
Qnt. de Vagas Motos	9
Qnt. de Vagas Bicicletas	7

Tabela 09.
Programa de Necessidade CAPSi Florescer
Fonte: Autora, 2024.

5.6 Setores

Após definir os ambientes e suas áreas, foi realizado o agrupamento dos ambientes conforme as semelhanças nas atividades ou com a relação de dependência. Foram definidos 6 setores:

- **Social:** Espaços de permanência e apoio de acesso liberado para visitantes e pacientes;
- **Atendimento:** Espaços destinados ao atendimento clínico;
- **Acolhimento:** Espaços destinados às atividades das oficinas e atendimento coletivos;
- **Renovação:** Espaços externos que visam promover relaxamento, descanso e convivência entre todos os usuários com acesso restrito e liberado;
- **Serviço:** Espaços de permanência, trabalho e apoio de acesso restrito para funcionários;
- **Administrativo:** Espaços de permanência, trabalho e apoio dos funcionários;

5.7 Estudos de Zoneamento

Durante o processo de desenvolvimento do zoneamento, as três primeiras tentativas (Figura 37) apresentam uma variação do partido de um pátio central interior.

No primeiro estudo, observa-se que na fachada principal, voltada para a Av. Epitácio Pessoa, foram posicionados os setores social, atendimento e administração. O setor de acolhimento está posicionado na lateral direita e a segunda parte do setor social está posicionada na lateral esquerda. O setor de serviço está posicionado na parte posterior.

No segundo estudo, permanecem na fachada principal apenas o setor social e o de atendimento e foram delimitados dois espaços nas laterais para o setor de renovação, o setor de acolhimento permanece na lateral direita e o setor de administração se posicionou nos fundos do lote. Essa configuração deu possibilidade para a formação de um pátio central, integrante do setor de renovação.

No terceiro estudo, e respeitando todas as configurações do estudo anterior apenas subdividindo o setor de atendimento em duas partes e posicionais das laterais do setor social.

A falta de uma modulação entre os setores nas três primeiras propostas ocasionava na ausência de unidade e harmonia entre os blocos, por este motivo foi realizado mais estudos.

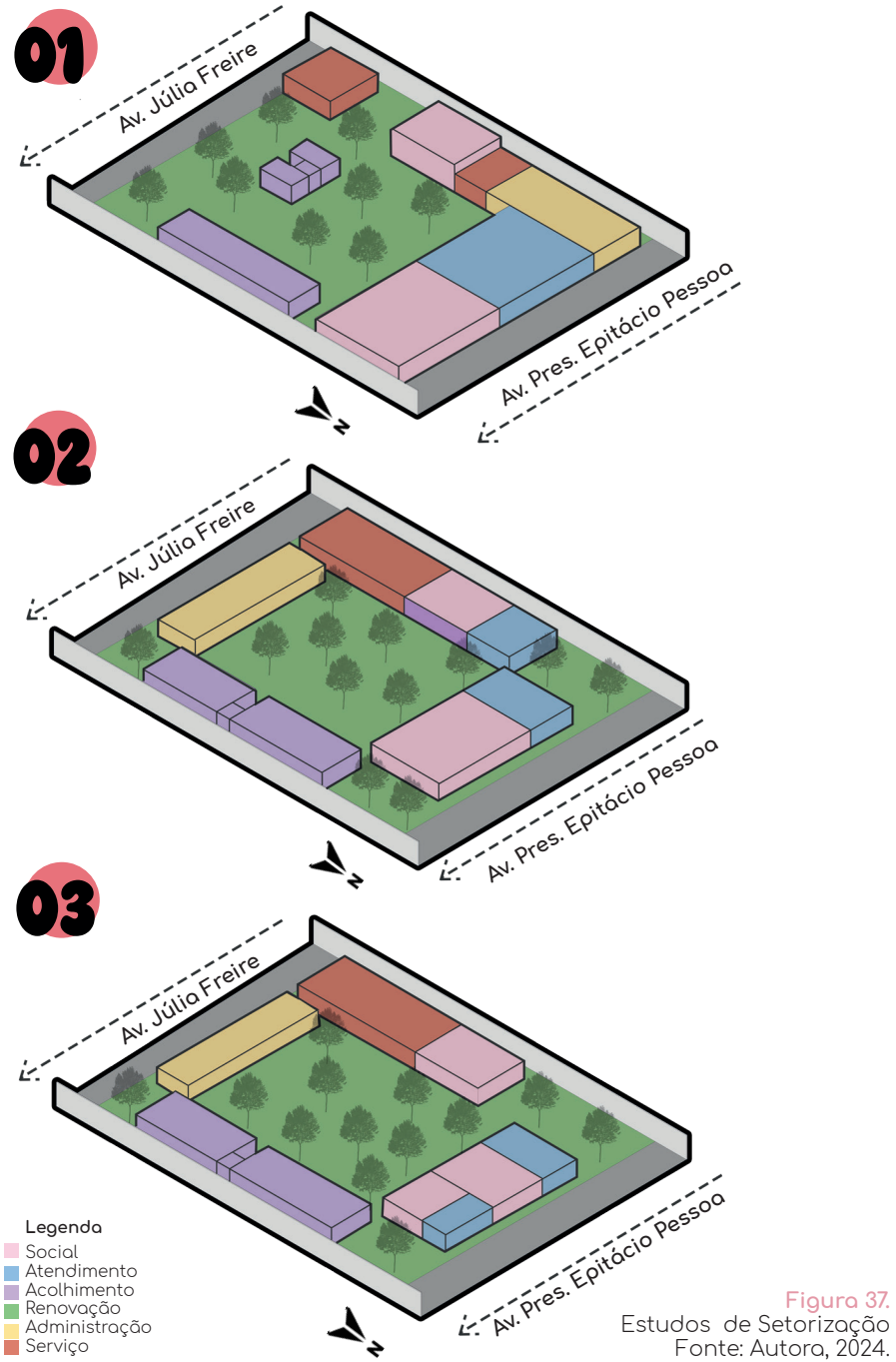


Figura 37.
Estudos de Setorização
Fonte: Autora, 2024.

Nos estudos 4 e 5 (Figura 38), foi considerado aproximar alguns ambientes para aproveitar ao máximo a dimensão do eixo leste-oeste e evitar recuos com dimensões subutilizadas. No entanto, essa ideia mostrou-se inviável, pois o lote possui arestas laterais irregulares, o que impede a padronização necessária e ocasionou a existência de recuos com dimensões impossíveis de usar.

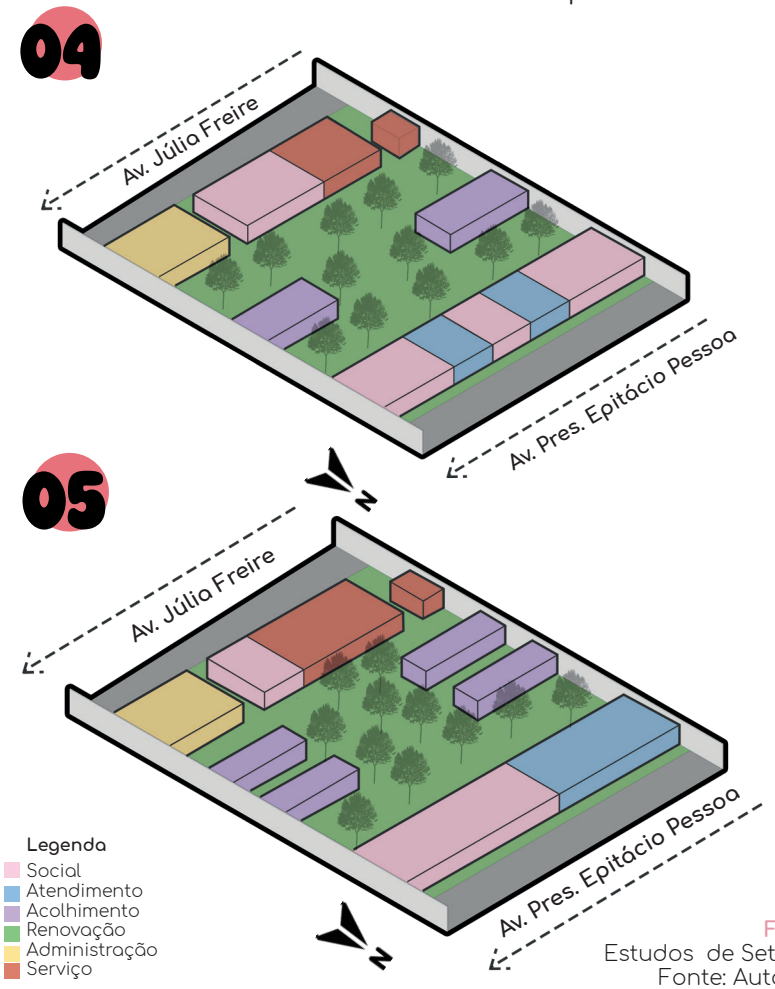


Figura 38.
Estudos de Setorização
Fonte: Autora, 2024.

A proposta final (Figura 39) se iniciou com a definição da medida de padronização dos módulos e a delimitação de dois espaços laterais destinados ao setor de renovação. Dessa maneira, foi possível persistir na ideia da modulação que resultou na formação de um pátio central e outros pátios menores entre os blocos. A variação nas dimensões e na posição dos pátios proporcionam uma diversidade de usos.

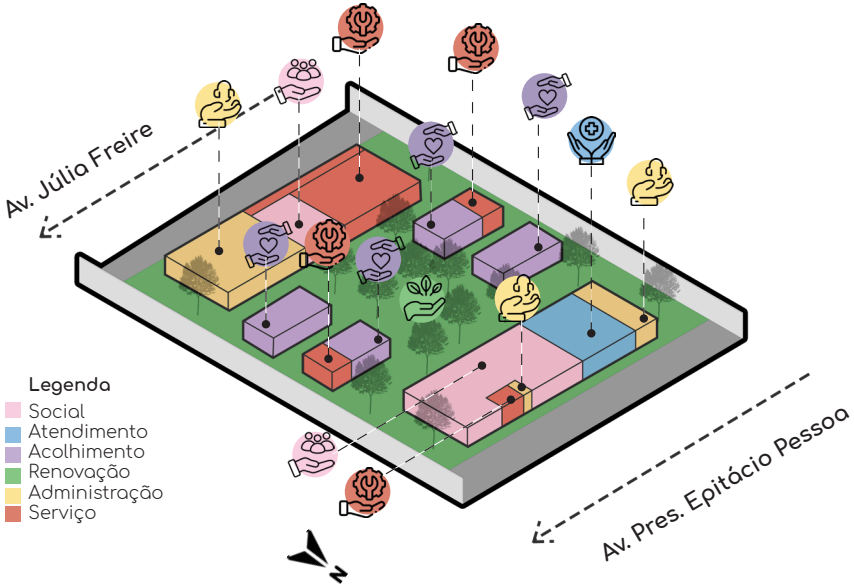


Figura 39.
Estudos de Setorização
Fonte: Autora, 2024.

5.8 Fluxograma

O fluxograma (Figura 40) exemplifica de maneira visual e simplificada como ocorre a dinâmica entre os setores. O setor de renovação atua como protagonista, pois desempenha um papel de conectar os usos entre si.

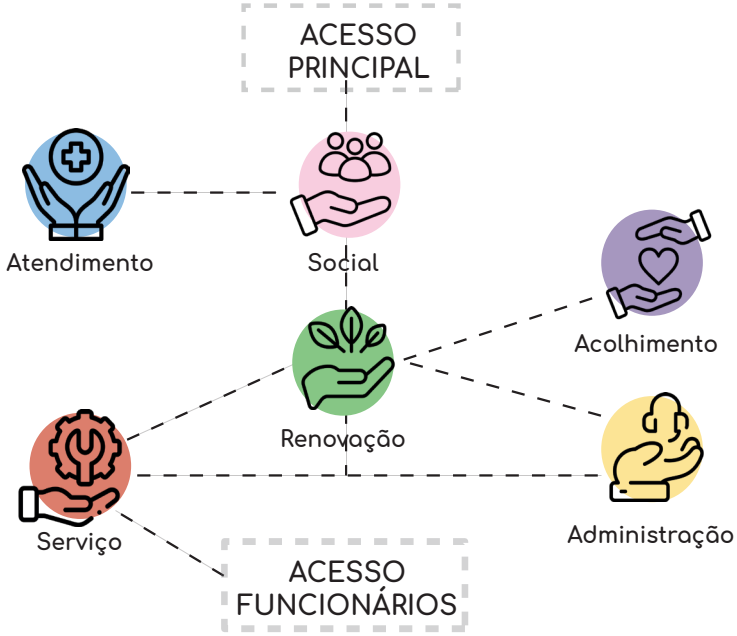


Figura 40.
Fluxograma
Fonte: Autora, 2024.

5.9 Proposta

5.9.1 Impalntação

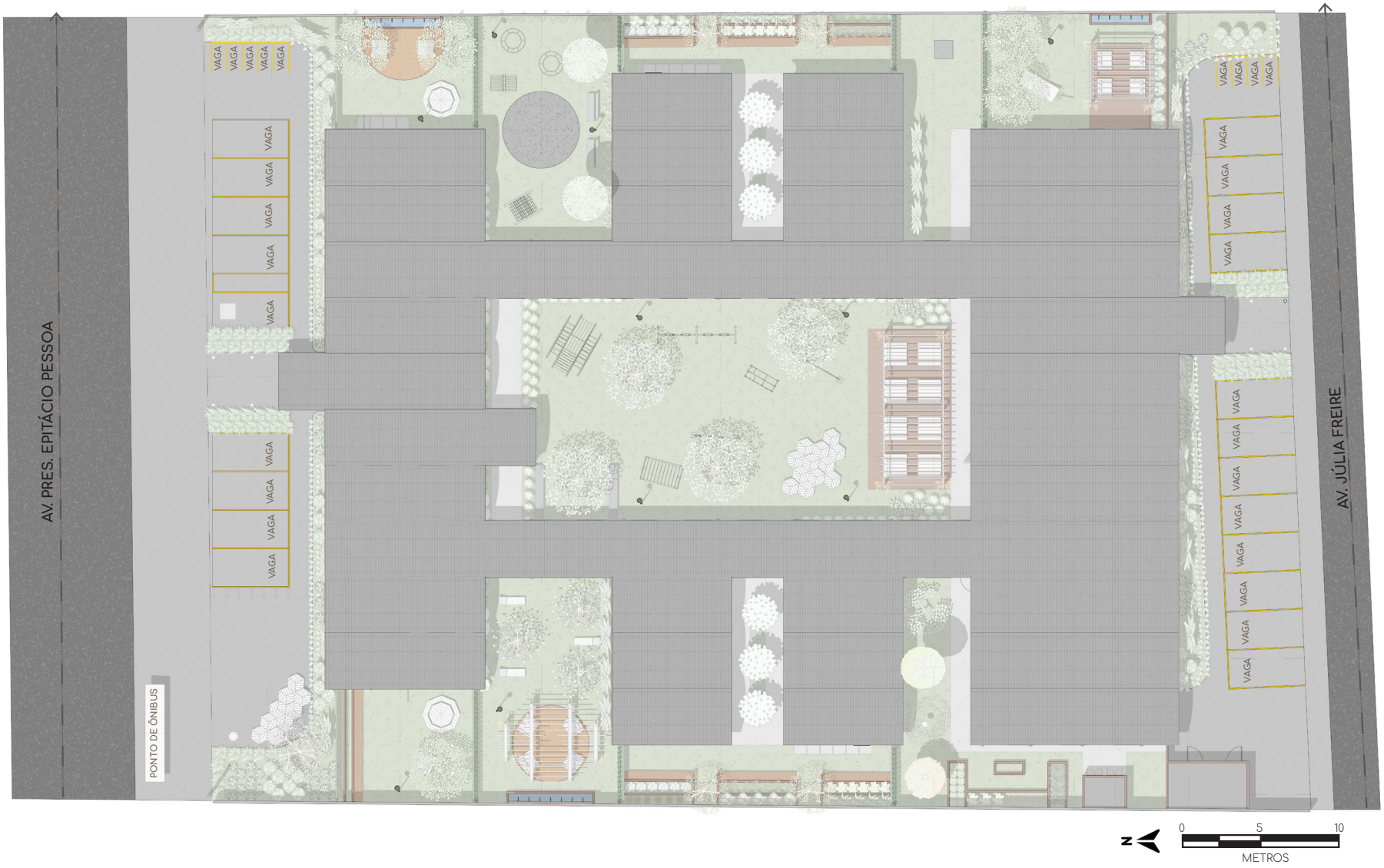


Figura 41.
Implantação
Fonte: Autora, 2024.

5.9.2 Térreo

O acesso ao CAPSIFlorescer é feito pela Av. Epitácio Pessoa, onde o primeiro espaço é o estacionamento, seguido por um jardim de espera para apoio às paradas de ônibus.

Ao entrar, encontra-se uma área ampla que integra a recepção e a sala de espera. As enfermarias, farmácia e salas de atendimento individualizado ficam em uma área mais reservada, com ambientes exclusivos para funcionários, com a copa, banheiro PCD e jardim de descompressão. A sala de convivência possui um jardim de descompressão para acompanhantes, e a brinquedoteca dá acesso direto ao parquinho lateral.

O refeitório e o salão externo têm vista para o parquinho no pátio central, enquanto o parquinho lateral oferece jatos de água para as crianças interagirem. Esse elemento volta a aparecer nos jardins de descompressão e relaxamento, atrevés de fontes de água, que porporcionam momentos de tranquilidade com o som suave da água corrente.

Os corredores que conectam os diferentes blocos são cobertos, garantindo conforto contra as intempéries. Ao longo do percurso, há vegetação ao redor e pias em diferentes alturas, facilitando a higienização após o uso do parquinho para atividades recreativas e de atendimento.

O acesso dos funcionários ocorre pela Av. Júlia Freire, permitindo uma entrada exclusiva que leva diretamente aos blocos de serviço e administrativo. Esse caminho assegurando a privacidade e a autonomia necessárias.

Figura 42.
Planta Baixa Térreo
Fonte: Autora, 2024.

SOCIAL	
2	Recepção
3	Sala de Espera
10	WC PCD Feminino
11	WC PCD Masculino
13	Brinquedoteca
15	Sala de Convivência
24	Salão Externo Refeitório
25	Refeitório

ATENDIMENTO	
4	Farmácia
5	Enfermária
6	Sala de Atendimento Individual

ACOLHIMENTO	
10	WC PCD Feminino
11	WC PCD Masculino
17	Sala de Atendimento Coletivo
18	Salas das Oficinas
22	WC Coletivo Feminino
23	WC Coletivo Masculino

RENOVAÇÃO	
1	Jardim de Espera
9	Jardim de Descomprensão
15	Parquinho
16	Jardim de Relaxamento
19	Jardim de Sensorial
26	Horto

ADMINISTRATIVO	
7	Copa
8	WC PCD
27	Sala dos Técnicos
28	Arquivo
29	Sala da Direção
30	Sala de Reunião
31	Vestiário Feminino Funcionários
32	Vestiário Masculino Funcionários

SERVIÇO	
12	Depósito Recepção
20	Depósito Oficinas
21	Depósito Jardim
33	Cozinha
34	Despensa Seca
35	Despensa Fria
36	Nutrição
37	Área Limpa
38	Lavanderia
39	DML
40	Embarque/Desembarque
41	Abrigo GPL
42	Abrigo Lixo

Tabela 10.
Ambientes e Setores
Fonte: Autora, 2024.

5.9.3 Paisagismo

O paisagismo elaborado adotou o estilo tropical, destacando espécies típicas desse clima, o que reduz a necessidade de manutenção e transmite a regionalidade por meio do uso de plantas nativas. Como o equipamento é de responsabilidade do estado, é fundamental conciliar funcionalidade, beleza e baixa manutenção, garantindo que os espaços do setor de renovação permaneçam bem cuidados e promovam o bem-estar. Mais de 55% das espécies utilizadas são nativas, principalmente frutíferas, enquanto as espécies exóticas já estão adaptadas ao clima e são facilmente encontradas na região.

O estudo das cores influenciou na escolha da paleta, priorizando o verde, o rosa, o amarelo e o laranja, cores que promovem reações emocionais, mentais e psicológicas positivas, contribuindo para o tratamento de crianças e adolescentes. Para cada ambiente, foi proposta uma composição paisagística que reforça a função do espaço e valoriza o papel da vegetação.

A figura 42 apresenta a planta baixa do pavimento térreo, evidenciando o projeto paisagístico elaborado, e a tabela 11 contém o memorial botânico com características importantes das espécies utilizadas.

Figura 43.
Planta Baixa Botânica
Fonte: Autora, 2024.

Código	Nome Popular	Nome Científico	Família	Tipo	Iluminação	Origem
1	Grama São Carlos	*Axonopus compressus*	Poaceae	Forração	Sol Pleno	Nativa
2	Dianela	Dianella tasmanica	Xanthorrhoeaceae	Forração	Meia Sombra / Sol Pleno	Exótica
3	Antúrio Cobra	Anthurium salvinii	Araceae	Herbácea	Meia Sombra / Sol Pleno	Nativa
4	Asplênio	Asplenium nidus	Aspleniaceae	Herbácea	Luz Difusa	Exótica
5	Maranta-Zebra	Goeppertia zebrina	Marantaceae	Herbácea	Luz Filtrada / Sombra	Nativa
6	Filodendro-Roxo	Philodendron erubescens	Araceae	Herbácea	Luz Filtrada / Sombra	Nativa
7	Taioba	Xanthosoma taioba)	Araceae	Herbácea	Meia sombra / Sombra	Nativa
8	Estrelítzia Branca	Strelitzia augusta	Strelitziaceae	Herbácea	Meia sombra / Sombra	Exótica
9	Erva Doce	Pimpinella anisum	Apiaceae	Herbácea	Sol Pleno	Exótica
10	Cenoura	Daucus carota L.	Apiaceae	Herbácea	Sol Pleno	Exótica
11	Alface Lisa	Lactuca sativa	Asteraceae	Herbácea	Sol Pleno	Exótica
12	Lavanda	Lavandula	Lamiaceae	Herbácea	Sol Pleno	Exótica
13	Azulzinha	Evolvulus glomeratus	Convolvulaceae	Herbácea	Meia Sombra / Sol Pleno	Nativa
14	Alpínia Rosa	*Alpinia purpurata*	Zingiberaceae	Arbustiva	Meia Sombra / Sol Pleno	Nativa
15	Gengibre-Concha	Alpinia zerumbet	Zingiberaceae	Arbustiva	Sol Pleno	Nativa
16	Maranta Charuto	*Calathea lutea*	Marantaceae	Arbustiva	Luz Difusa / Meia Sombra	Exótica
17	Coqueiro-de-Vênus	*Cordyline fruticosa*	Asparagaceae	Arbustiva	Meia Sombra / Sol Pleno	Exótica
18	Orquídia Bambu	Arundina graminifolia	Orchidaceae	Arbustiva	Sol Pleno	Exótica
19	Alecrim	Rosmarinus officinalis	Lamiaceae	Arbustiva	Sol Pleno	Exótica
20	Cerejeira-Anã	Eugenia mattosii	Myrtaceae	Arbustiva	Sol Pleno	Nativa
21	Guiambé	*Philodendron bipinnatifidum*	Araceae	Arbustiva	Meia Sombra, Sol Pleno	Nativa
22	Helicônia-Papagaio	Heliconia psittacorum	Heliconiaceae	Arbustiva	Meia Sombra	Nativa
23	Falsa Vinha	Parthenocissus tricuspidata	Vitaceae	Trepadeira	Sol Pleno	Exótica
24	Dipladênia	*Mandevilla splendens*	Apocynaceae	Trepadeira	Meia Sombra / Sol Pleno	Nativa
25	Jaboticabeira	Myrciaria cauliflora	Myrtaceae	Frutífera	Sol Pleno	Nativa
26	Limão	*Citrus limon*	Rutaceae	Frutífera	Sol Pleno	Exótica
27	Laranja	*Citrus sinensis*	Rutaceae	Frutífera	Sol Pleno	Exótica
28	Goiaba	*Psidium guajava*	Myrtaceae	Frutífera	Sol Pleno	Nativa
29	Pitanga	Eugenia uniflora L.	Myrtaceae	Frutífera	Sol Pleno	Nativa
30	Acerola	*Malpiguia emarginata*	*Malpighiaceae*	Frutífera	Sol Pleno	Nativa
31	Cambucá	Plinia edulis (Berg) Nied	Myrtaceae	Frutífera	Sol Pleno	Nativa
32	Grumixama	*Eugenia brasiliensis*	Myrtaceae	Frutífera	Sol Pleno	Nativa
33	Ipê-de-Jardim	Tecoma stans	Bignoniaceae	Arbórea	Sol Pleno	Nativa
34	Paineira-rosa	*Ceiba speciosa*	Bombacaceae	Arbórea	Sol Pleno	Nativa
35	Lofantera	Lophantera lactescens	Malpighiaceae	Arbórea	Sol Pleno	Nativa

Tabela 11.
Memorial Botânico
Fonte: Autora, 2024.

Figura 44.
Perspectiva Fachada Norte e Leste
Fonte: Autora, 2024.

Figura 45.
Perspectiva Fachada Sul e Leste
Fonte: Autora, 2024.

Figura 46.
Perspectiva Fachada
Fonte: Autora, 2024.

Figura 47.
Perspectiva Fachada
Fonte: Autora, 2024.

Figura 48.
Perspectiva Pátio
Fonte: Autora, 2024.

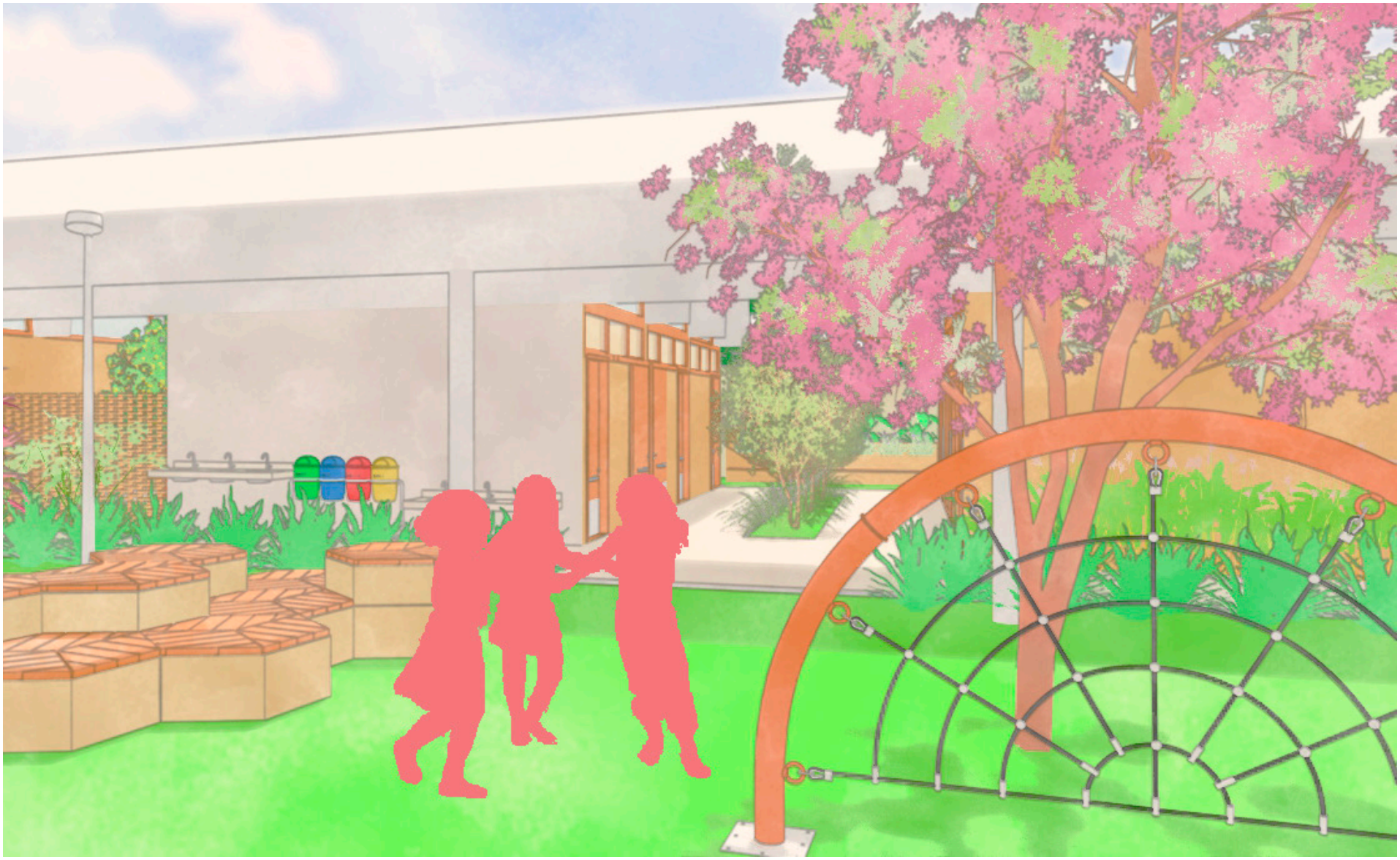


Figura 49.
Perspectiva Pátio
Fonte: Autora, 2024.

Figura 50.
Perspectiva Pátio
Fonte: Autora, 2024.

Figura 51.
Perspectiva Pátio
Fonte: Autora, 2024.

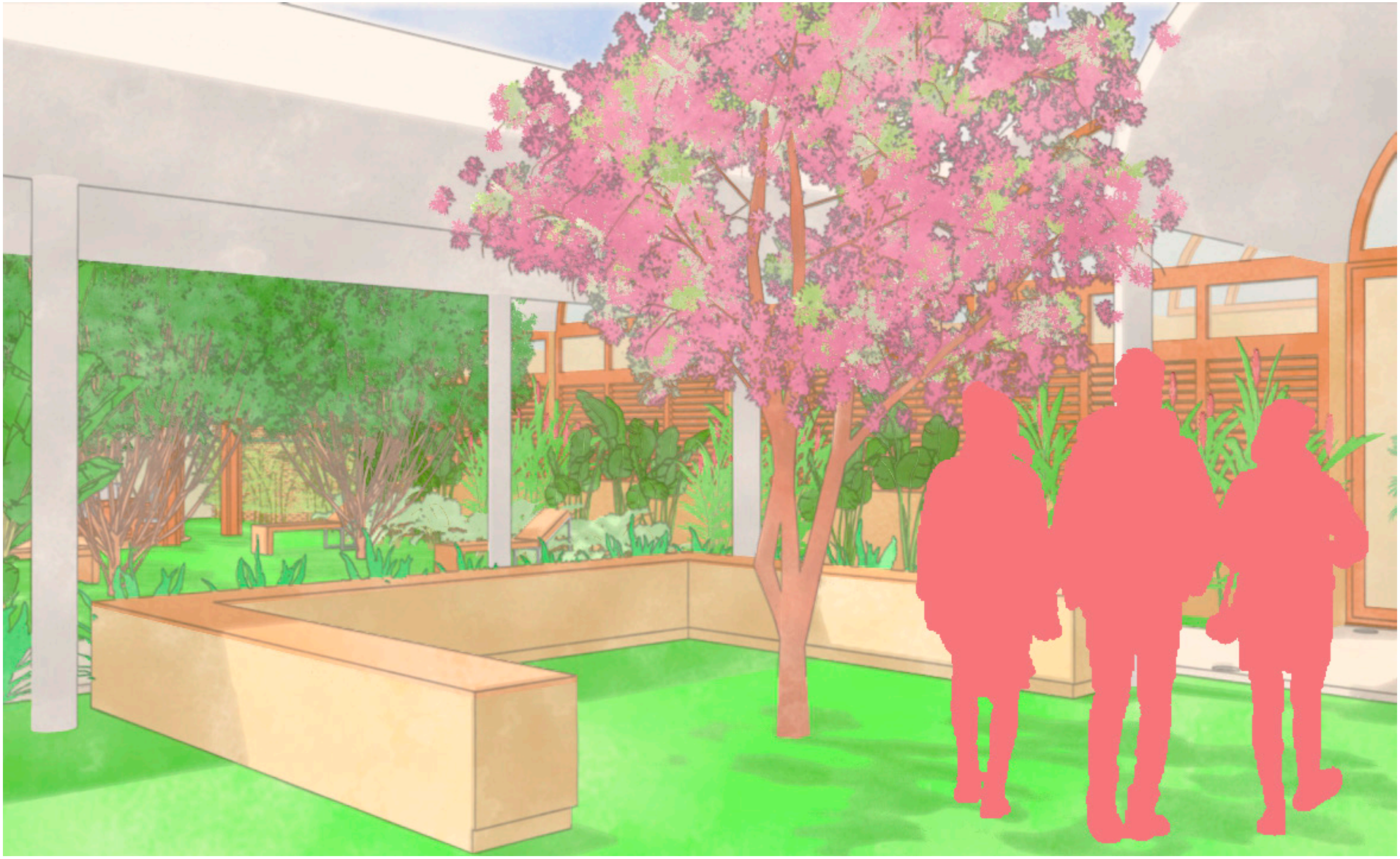


Figura 52.
Perspectiva Pátio
Fonte: Autora, 2024.

Figura 53.
Perspectiva Pátio
Fonte: Autora, 2024.

Figura 54.
Perspectiva Corredor
Fonte: Autora, 2024.

Figura 55.
Perspectiva Jardim Sensorial
Fonte: Autora, 2024.

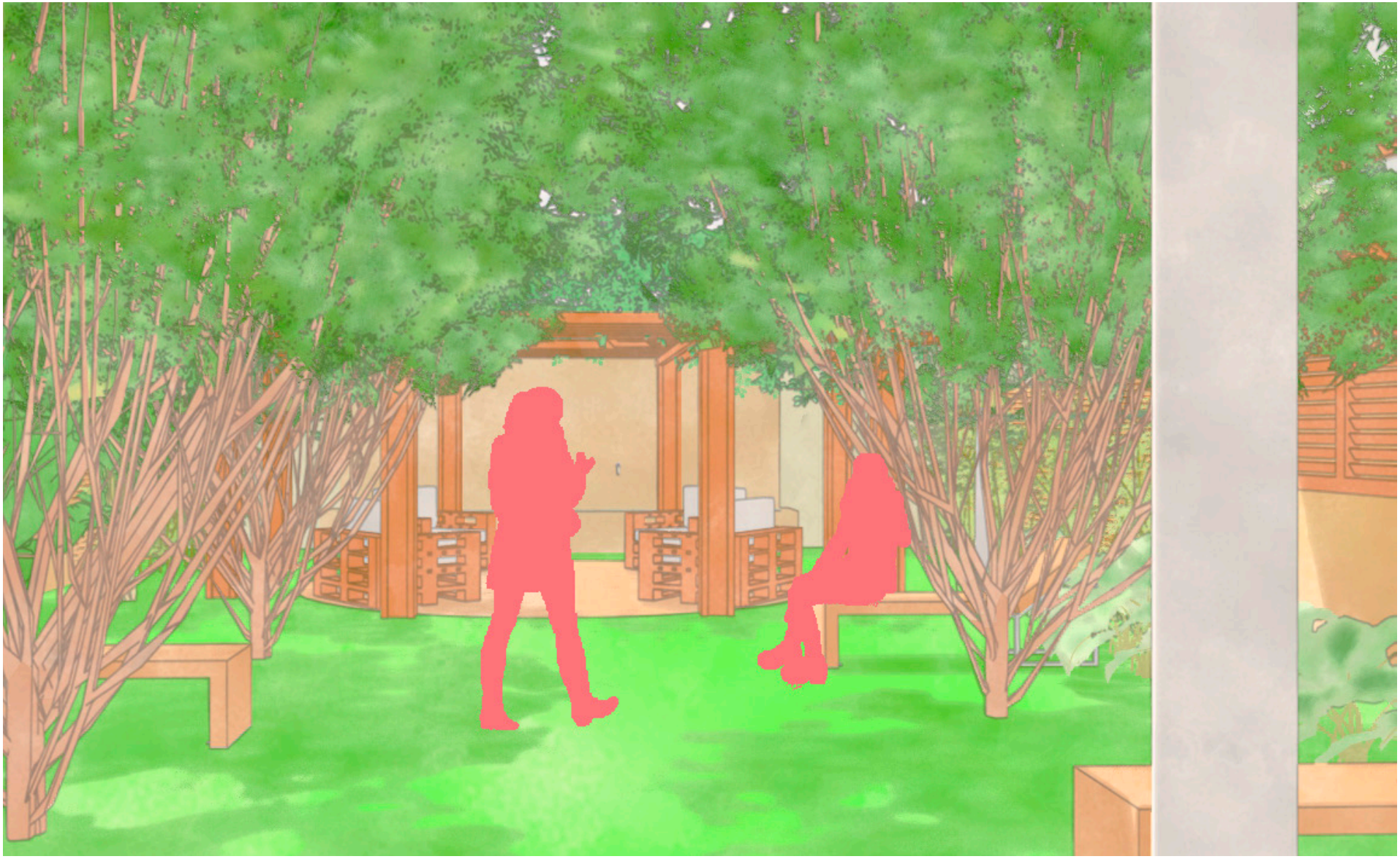


Figura 56.
Perspectiva Jardim de Relaxamento
Fonte: Autora, 2024.

Figura 57.
Perspectiva Parquinho
Fonte: Autora, 2024.

Figura 58.
Perspectiva Jardim de Descomprenssão
Fonte: Autora, 2024.

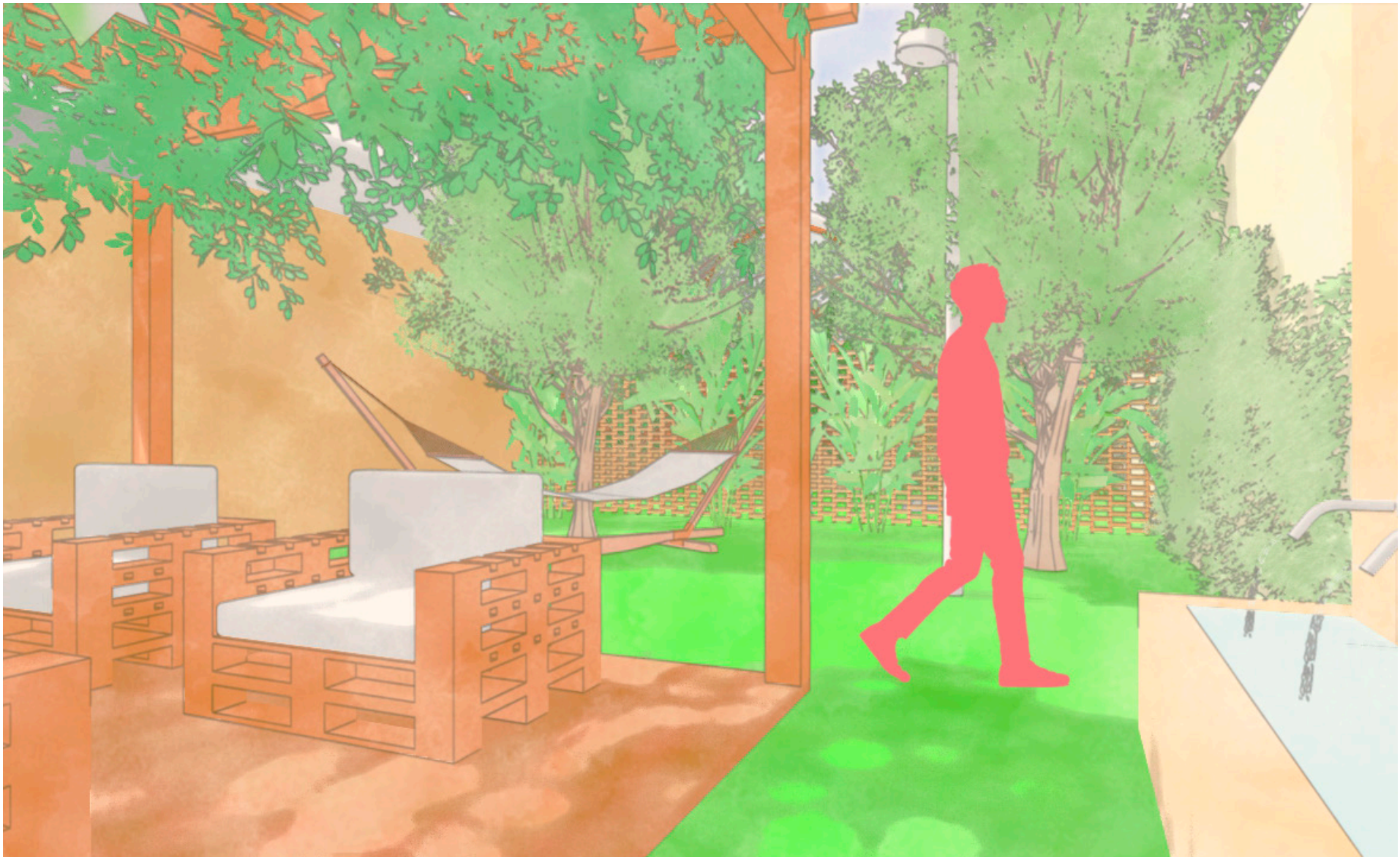


Figura 59.
Perspectiva Jardim de Descomprensão
Fonte: Autora, 2024.

5.10 Memorial Descritivo

5.10.1 Estrutura

O sistema construtivo adotado foi o tijolo ecológico por apresentar essencialmente a modulação para a realização do projeto e também por causar menos impacto ao meio ambiente e tornar a obra mais barata, rápida e limpa. Esse sistema construtivo é composto pelos seguintes elementos: tijolo padrão, meio tijolo, canaleta, ferros e grampos.

Foi consultado a NBR 8491, responsável por definir requisitos do tijolo ecológico para a comercialização e a utilização na construção civil, para confirmar a viabilidade e as medidas dos blocos usados.

5.10.2 Reservatório de água

Para o dimensionamento do reservatório de água foram utilizadas as recomendações da norma técnica disponibilizada pela Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - Sabesp, na qual disponibiliza uma tabela que categoriza o consumo por tipologia. Como não apresenta de maneira explícita o equipamento CAPSi foi utilizado a categoria mais próxima que foi a "Escola com período integral", como pode ser observado na imagem 60.

ANEXO C – TABELA DE ESTIMATIVA DE CONSUMO PREDIAL MÉDIO DIÁRIO – PRIMEIRA LIGAÇÃO

Imóvel	Consumo (L / dia)
Alojamentos provisórios	50 a 80 per capita[1]
Ambulatórios	20 a 25 por atendimento[1]
Apartamentos sem individualização	95 a 160 per capita[5]
Apartamentos com individualização	75 a 125 per capita[6]
Apartamento de luxo	165 a 280 per capita
Residências	70 a 120 per capita
Residências de luxo	120 a 210 per capita
Cinemas e teatros	1 a 2 por lugar [1]
Edifícios públicos ou comerciais	30 a 50 per capita[1]
Escolas - com período integral	35 a 55 per capita[2]
Escolas - Internatos	70 a 120 per capita [6]
Escolas - por período	17 a 27 per capita[2]
Escritórios e consultório (médico, dentista, psicólogo etc.)	30 a 50 per capita[1]
Garagens	30 a 50 per capita[1]
Hotéis c/ cozinha e lavanderias	200 a 300 por hóspede [1]
Hotéis s/ cozinha e lavanderias	80 a 120 por hóspede [1]
Jardins	1,0 a 2,0 por m² [7]
Lava-rápidos automáticos de veículos (fonte da concessionária)	200 a 250 por veículo[1]
Lava-rápidos automáticos de veículos (fonte própria)	50 a 150 por veículo[1]
Lavanderias	30 por kg de roupa [1] ou 1700 por máquina de lavar[6]
Mercados	3 a 5 por m² de área [1]
Oficinas de costura	30 a 50 per capita[1]
Oficinas de reparo de automóveis	55 a 95 per capita
Orfanatos - Asilos	70 a 120 per capita
Creches	40 a 50 per capita [1]
Postos de abastecimento e serviço automotivos	100 a 150 por veículo [1]
Presídios	115 a 190 por preso
Quartéis	70 a 120 per capita
Restaurantes e similares	15 a 40 por pessoa [2] ou 20 a 26 por m² [2]
Igrejas e templos	0,5 a 1 por lugar[1]
Padarias (com refeição)	100 a 330 por empregado[3]
Padarias (sem refeição)	30 a 220 por empregado[3]
Drogarias	135 a 835 [4]
Farmácias de Manipulação	200 a 1.435 [4]
Loja de animais (*Pet Shop*)	5 a 20 por m² [4]

Nota: Esta tabela só deve ser utilizada para imóvel que não constar do Anexo B, ou quando as informações necessárias para utilização do Anexo B não estão disponíveis.

Figura 60.
Tabela Estimativa de Uso Predial
Fonte: Sabesp, 2023.

O cálculo utiliza a população estimada assistida pelo equipamento em um período de dois dias adicionando o valor de 20%, reservado para prevenção de incêndio. Foi contabilizado uma população de 207 pessoas levando em consideração os três tipos de usuários e segundo a classificação da tipologia usada prevê um consumo de até 55 l de água por pessoa, que ocasiona um consumo diário de 11.385l de água. Realizando o cálculo para dois dias de consumo e acrescentando os 20% foi estabelecido um valor de 27.324 l de água que será armazenado no reservatório inferior.

Cálculo de Reservatório		
População do Edifício	**Consumo por pessoa**	**Reserva para dois dias**
207 pessoas	55 l	27324 l

Tabela 11.
Cálculo do Reservatório
Fonte: Autora, 2024

5.10.3 Vagas de Estacionamento

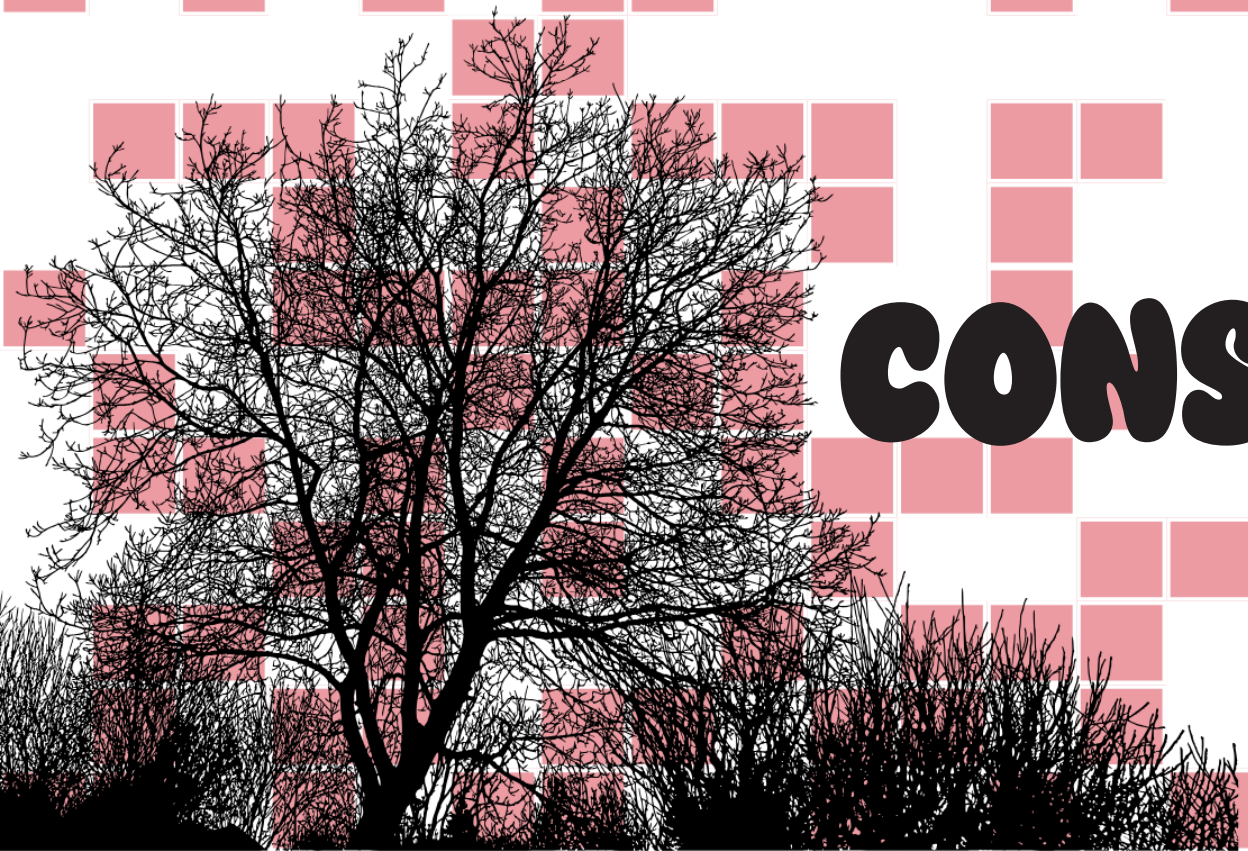
O dimensionamento da quantidade de vagas é estabelecido de acordo com a classificação por tipologia disponibilizado mo Código de Urbanismo de João Pessoa. Foi utilizada "Clinicas, Consultórios, Laboratórios e Salas de Prestação de Serviço", por apresentar similaridades com o equipamento CAPSi, que apresenta uma relação de uma vaga para cada cinquenta metros construído, como pode ser observado na figura 61.

Anexo 7 – Sistema Viário - Estacionamento

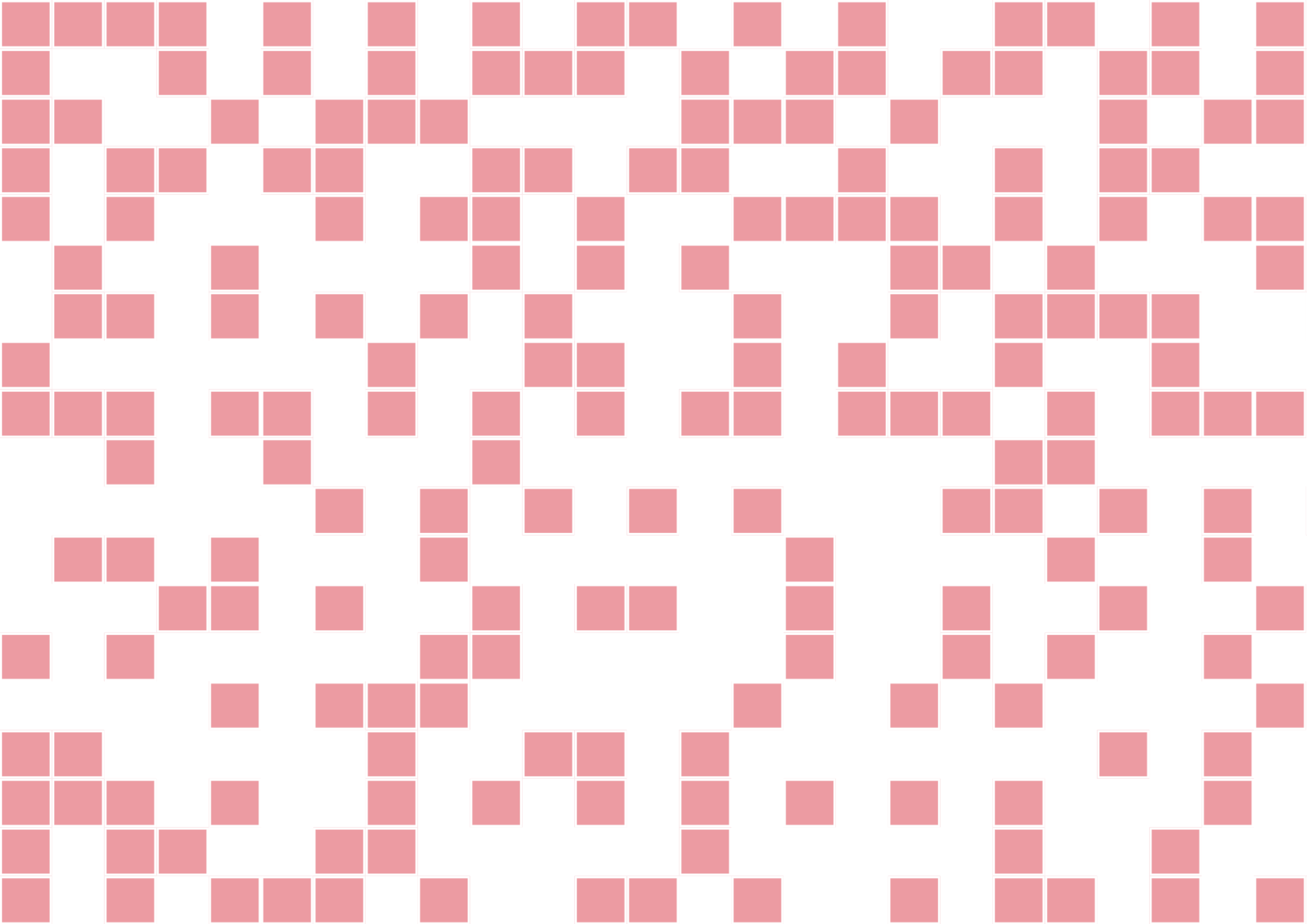
TIPO DE EDIFICAÇÃO		Nº DE VAGAS	TERMO DE RELAÇÃO	
			Resumo	Unidade
Bares, restaurantes, churrascarias, lanchonetes, sorveterias		01	08	Lugares
Boites		01	04	
Igrejas e velórios		01	10	
Capelas		01	20	
Teatro auditório		01	08	
TIPO DE EDIFICAÇÃO		**Nº DE VAGAS**	**TERMO DE RELAÇÃO**	
			Resumo	**Unidade**
Edificações de ordem administrativa, repartições públicas, sindicatos e associações de classe.		01	40	
Supermercados, shopping centers, centros comerciais.		01	20	
Bancos e congêneres		01	20	
Indústrias		01	200	
Comércio varejista		De acordo com estudos específicos para cada caso		
Comércio atacadista, depósitos, armazéns e outros.		01	100	
TIPO DE EDIFICAÇÃO		**Nº DE VAGAS**	**TERMO DE RELAÇÃO**	
			Resumo	**Unidade**
Hotéis		01	04	Aparto.
Motéis		01	01	Aparto. ou quarto
TIPO DE EDIFICAÇÃO		**Nº DE VAGAS**	**TERMO DE RELAÇÃO**	
			Resumo	**Unidade**
Cinemas, ginásio/ esporte.		01	12	
Biblioteca		01	10	
Estádios e praças de esportes descobertas		01	20	
ESCOLAS	1º grau	01	50	Alunos
	2º grau	01	20	
	Técnicas de ensino básico	01	20	
	Pré-vestibulares	01	15	
	Superiores	01	10	
Hospitais, maternidades, casas de saúde, sanatórios.		01	08	Leitos
Clínicas, consultórios, laboratórios, escritórios e salas de prestação de serviços.		01	50	M² de área construída
Museus, galerias		01	50	
Clubes sociais e esportivos		01	50	

Figura 61.
Sistema Viário Estacionamento
Fonte: Código De Urbanismo De João Pessoa, 2001.

Como a edificação proposta apresenta ao todo 1521.58 m²de área construída, foi realizado o cálculo e obtido o resultado de 30 vagas, sendo a quantidade mínima exigida para esse equipamento.



CONSIDERAÇÕES FINAIS



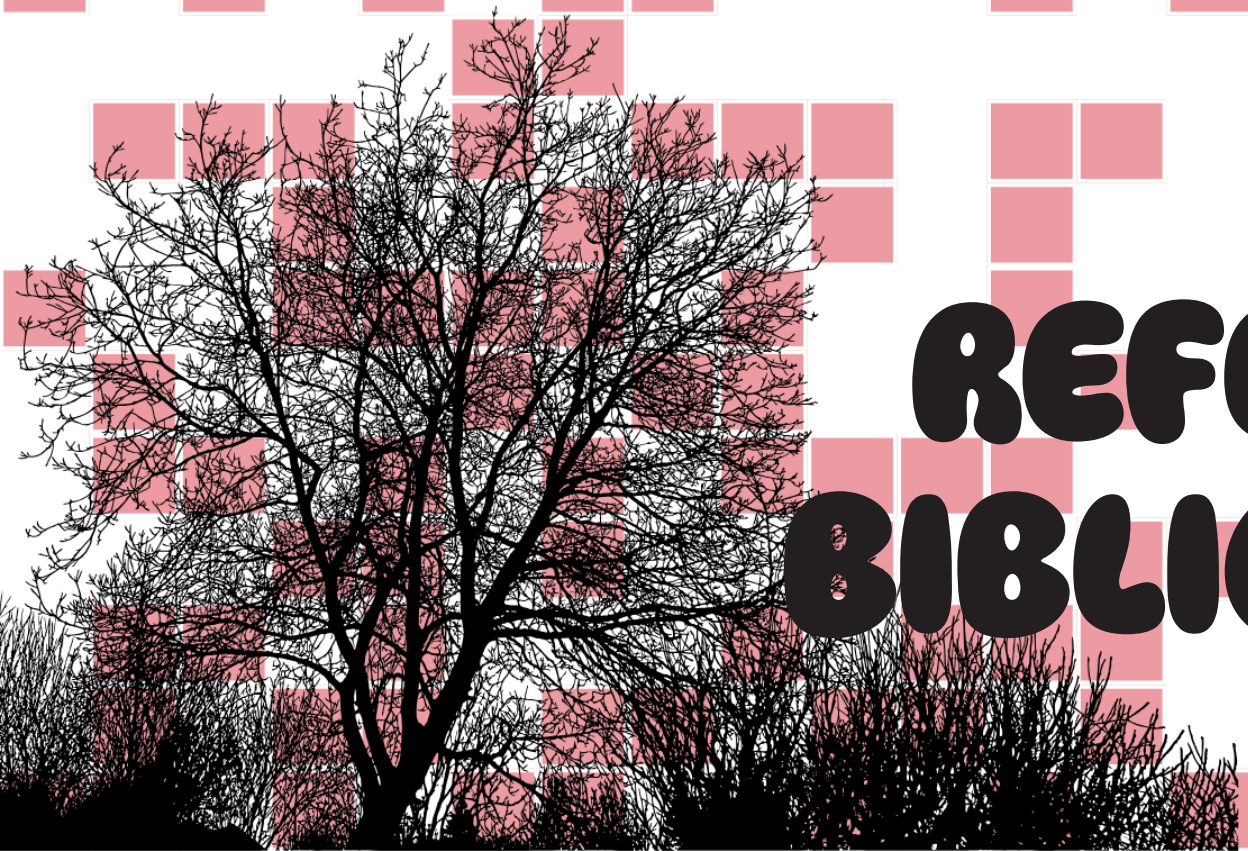
Considerações Finais

A elaboração do projeto demonstra a possibilidade de utilizar a área externa como um espaço funcional, tanto para atividades recreativas quanto para atendimentos, evitando que essas áreas sejam subutilizadas.

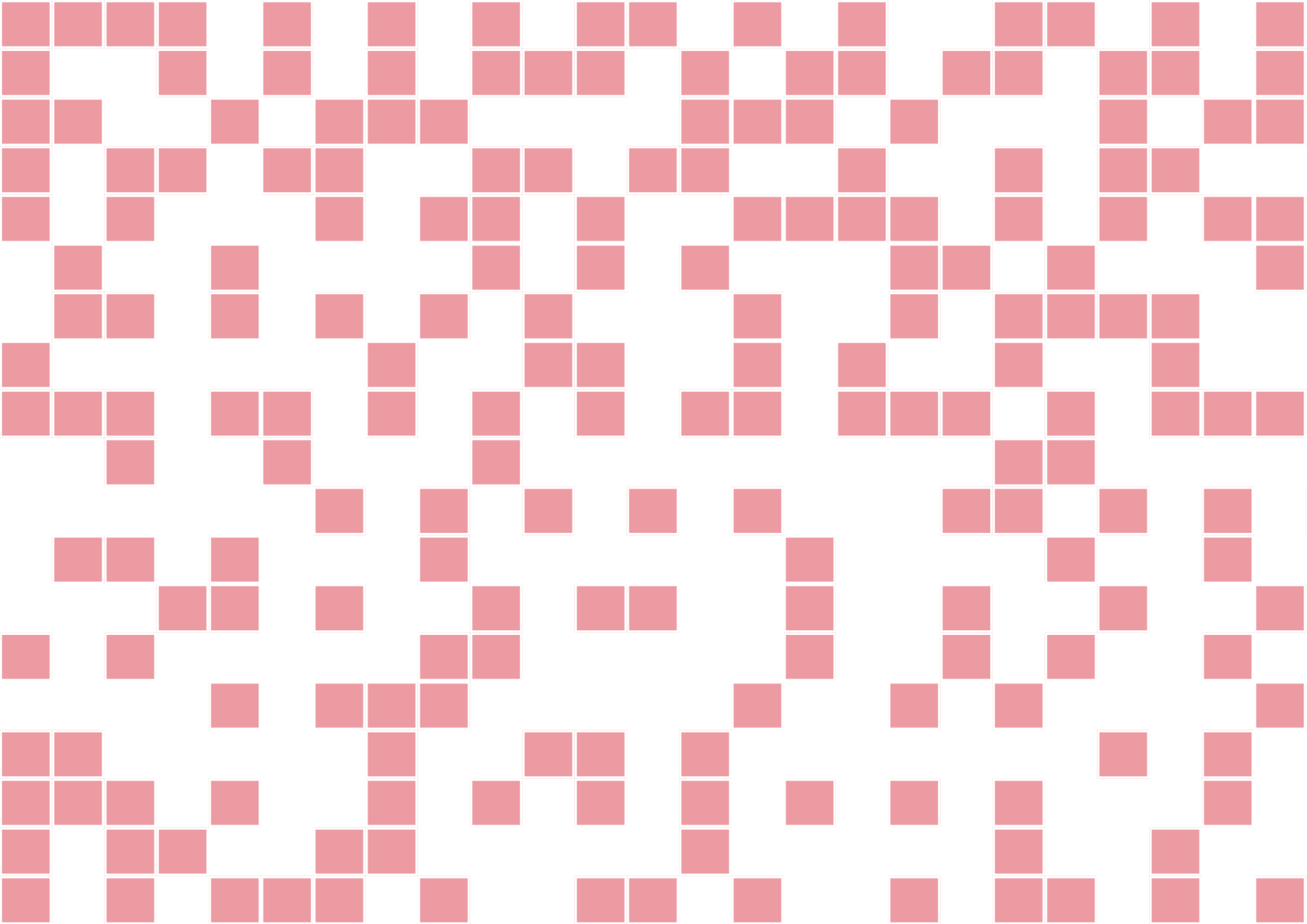
Definir um programa de necessidades para as áreas externas desde o início do processo auxilia no direcionamento da proposta e no desenvolvimento do projeto final, atribuindo igual importância tanto às áreas edificáveis quanto às não edificáveis, que juntas formam o conjunto do projeto

Compreender a dinâmica e as demandas específicas de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil fornece maior clareza e precisão na proposição de estratégias que irão sanar as necessidades e os desejos dos usuários que irão vivenciar a edificação.

Dessa maneira, entende-se que, para elaborar um projeto arquitetônico capaz de proporcionar experiências significativas dos seus usuários com o espaço, é fundamental que o usuário seja escutado e compreendido. O arquiteto, com seus conhecimentos técnicos, deve traduzir essas necessidades em soluções arquitetônicas adequadas .



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Referências Bibliográficas

_____. Secretaria do Planejamento. Código de Urbanismo. João Pessoa, PB, jul. 2001.

ARCHDAILY. Centro de desenvolvimento infantil El Porvenir / Taller Síntesis Centro de desarrollo infantil El Porvenir / Taller Síntesis] 13 Mai 2020. Disponível em:<https://www.archdaily.com.br/br/939295/centro-de-desenvolvimento-infantil-el-porvenir-taller-sintesis>Acesso em: 18 abri 2024

ARCHDAILY. Centro de Saúde N1 / Kiltro Polaris Arquitectura + JC Arquitectura Centro de Salud N1 / Kiltro Polaris Arquitectura + JC Arquitectura.16 Dez 2022 Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/993857/centro-de-saude-n1-kiltro-polaris-arquitectura-plus-jc-arquitectura> Acesso em: 18 abri 2024

ARCHDAILY. O Novo Centro Diurno para Idosos / Side FX Arquitectura Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor / Side FX Arquitectura.08 de janeiro de 2023 Disponível em: <https://www.archdaily.com/994524/the-new-day-center-for-the-elderly-side-fx-arquitectura>. Acesso em: 18 abr 2024

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Tijolo de solo-cimento - Requisitos. NBR 8491. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:https://www.normas.com.br/autorizar/visualizacao-nbr/1176/identificar/visitantef. Acesso em: 10 ago. 2024.

BÓRMIO, Mariana Falcão. A importância do uso da cor como componente ergonômica na configuração ambiental. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM DESIGN. 2006. Disponível em:https://www.researchgate.net/publication/282125318_A_Importancia_do_Uso_da_Cor_como_Componente_Ergonomica_na_Configuracao_Ambiental#:~:text=Pode%2Dse%20considerar%20que%20o,relativas)%20e%20exercer%20in%EF%AC%82u%C3%AAncias%20psicof%C3%ADsicas . Acesso em: 14 jun 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Dados Da Rede De Atenção Psicossocial (Raps) No Sistema Único. Ministério da Saúde, set. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/. Acesso em: 18 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps.Acessoem:18abr2024.

BRASIL. Ministério da Saúde.Conheça a Rede de Atenção Psicossocial da Paraíba: Estrutura e Serviços:O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com diversos serviços gratuitos disponíveis à população.Ministério da Saúde, 12 set. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/paraiba/2024/setembro/conheca-a-rede-de-atencao-psicossocial-da-paraiba-estrutura-e-servicos. Acesso em: 18 abr. 2024.

COSTA, S. O jardim como espaço terapêutico–história, benefícios e princípios de desenho aplicados a hospitais.Estudo de um jardim terapêutico para o Hospital. 2009. Tese de Doutorado. Dissertação em Planeamento e Projecto do Ambiente Urbano–Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto/Faculdade de Arquitetura da Universidade do Porto. Disponível em:https://www.researchgate.net/profile/Sandra_Cos-

ta5/publication/321099791_O_jardim_como_espaco_terapeutico_historia_beneficios_e_principios_de_desenho_aplicados_a_hospitais_The_garden_as_a_therapeutic_place_-_in_Portuguese/links/5a0d8053aca2729b1f4d9c50/O-jardim-como-espaco-terapeutico-historia-beneficios-e-principios-de-desenho-aplicados-a-hospitais-The-garden-as-a-therapeutic-place-in-Portuguese.pdf . Acesso em: 14 jun 2024

COUTO, Maria Cristina Ventura. Por uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes. A criança e a saúde mental: enlaces entre a clínica e a política, v. 1, p. 61-74, 2004. Disponível em:https://www.nuppsam.org/por-uma-politica-publica-de-saude-mental-para-criancas-e-adolescentes/ . Acesso em: 15 jun 2024

DA SILVA, Joelmir Marques; DO NASCIMENTO, Karoline Lima. Do desenho sustentável ao edifício hospitalar biofílico. Revista Projetar-Projeto e Percepção do Ambiente, v. 9, n. 2, p. 60-75, 2024. Disponível em:https://periodicos.ufrn.br/revprojetar/article/view/32794/18616 . Acesso em: 18 jun 2024

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. Ciência & saúde coletiva, v. 14, p. 297-305, 2009. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2009.v14n1/297-305/pt. Acesso em: 18 Mai 2024

HOREVICZ, Elisabete Cardoso Simão; DE CUNTO, Ivanóe. A humanização em Interiores de Ambientes Hospitalares. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, v. 23, n. 45, p. 17-23, 2018. Disponível em:http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/397/339. Acesso em: 18 Mai 2024

KELLERT, Stephen R.; HEERWAGEN, Judith; MADOR, Martin. Design biofílico: a teoria, ciência e prática de dar vida a edifícios . John Wiley & Sons, 2011.

KELLERT, Stephen; CALABRESE, Elizabeth. A prática do design biofílico. Londres: Terrapin Bright LLC , v. 3, n. 21, 2015. Disponível em:https://www.researchgate.net/publication/360181097_A_PRATICA_DO_DESIGN_BIOFILICO. Acesso em: 06 Mai 2024

LIBERATO, Mariana Tavares Cavalcanti; DIMENSTEIN, Magda. Experimentações entre dança e saúde mental. Fractal: Revista de Psicologia, v. 21, p. 163-176, 2009. Disponível em:https://www.scielo.br/j/fractal/a/7tWPggX4XZDkddBHhqZ4nJc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 06 Mai 2024

LIMA, Rossano Cabral. O avanço da Contrarreforma Psiquiátrica no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 29, p. e290101, 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290101/pt. Acesso em: 18 Mai 2024

MARTINS, Vânia Paiva. A humanização e o ambiente físico hospitalar. In: Congresso Nacional da ABDEH. 2004. p. 63-67. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizacao_ambiente_fisico.pdf. Acesso em: 06 Mai 2024

MINHAS PLANTAS. Orquídea-Bambu.Disponível em: https://minhasplantas.com.br/plantas/orquidea-bambu/imagem/108/. Acesso em: 11 de set. 2024.

MONTEIRO, Maria Fernanda; AMARAL, Mariana. Terapia Comportamental Infantil: um panorama sobre o uso de estratégias lúdicas. Perspectivas em Análise do Comportamento, v. 10, n. 2, p. 243-255, 2019. Disponível em: https://revistaperspectivas.emnuvens.com.br/pers-

pectivas/article/view/626/317. Acesso em: 15 Mai 2024

NUNES, Mônica de Oliveira et al. Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 12, p. 4489-4498, 2019. Disponível em:https://www.scielo.br/j/csc/a/GtLPLYmY8tsPLWjNk9nhQKw/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 06 Mai 2024

OLIVEIRA, Maria Polyana Silva; FRANÇA, Michelle Gomes Camargo; RODRIGUES, Marta Roberta Da Silva. A intervenção psicopedagógica por meio do jogo e da brincadeira. Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu, n. 2, 2020. Disponível em: https://periodicos.uepa.br/index.php/RESCX/article/view/2741. Acesso em: 06 Mai 2024

PARIS, Bárbara Carolina; MUKAI, Hitomi; ROESLER, Douglas André. Hortas terapêuticas hospitalares: bases teóricas e direcionamentos de projetos. Revista Projetar-Projeto e Percepção do Ambiente , v. 6, não. 3, pág. 84-90, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/revprojetar/article/view/25099/14823. Acesso em: 15 Mai 2024

PATRO, Raquel. Helicônia-papagaio.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/heliconia-papagaio-heliconia-psittacorum.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Alecrim.2022.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/alecrim-rosmarinus-officinalis.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Alpínia.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/alpinia-alpinia-purpurata.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Asplênio.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/asplenio-asplenium-nidus.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Cerejeira-anã.2023.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/cerejeira-ana-eugenia-mattosii.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Coqueiro-de-Vênus.2024.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/coqueiro-de-venus-cordyline-fruticosa.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Dipladênia.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/dipladenia-mandevilla-splendens.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Evólvulo.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/evolvulo-evolvulus-glomeratus.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Filodendro-Roxo.2023.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/filodendro-roxo-philodendron-erubescens.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Goiaba.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/goiaba-psidium-guajava.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Grama São Carlos.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/grama-sao-carlos-axonopus-compressus.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Grumixama.2023.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/grumixama-eugenia-brasiliensis.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Guaimbê.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/guaimbe-philodendron-bipinnatifidum.html#-google_vignette. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Hera-Japonesa.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/hera-japonesa-parthenocissus-tricuspidata.html Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Ipê-de-Jardim.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/ipe-de-jardim-tecoma-stans.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Jaboticabeira.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/jabuticaba-myrciaria-cauliflora.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Laranja.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/laranja-citrus-sinensis.html Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Lavanda.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/lavanda-lavandula-sp.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Lofantera.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/lofantera-lophantera-lactescens.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Maranta Charuto.2023.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/maranta-charuto-calathea-lutea.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Maranta-Zebra.2023.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/maranta-zebra-goeppertia-zebrina.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Paineira.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/paineira-rosa-ceiba-speciosa.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

PATRO, Raquel.Pitanga.2020.Disponível em: https://www.jardineiro.net/plantas/pitanga-eugenia-uniflora.html. Acesso em: 11 de set. 2024.

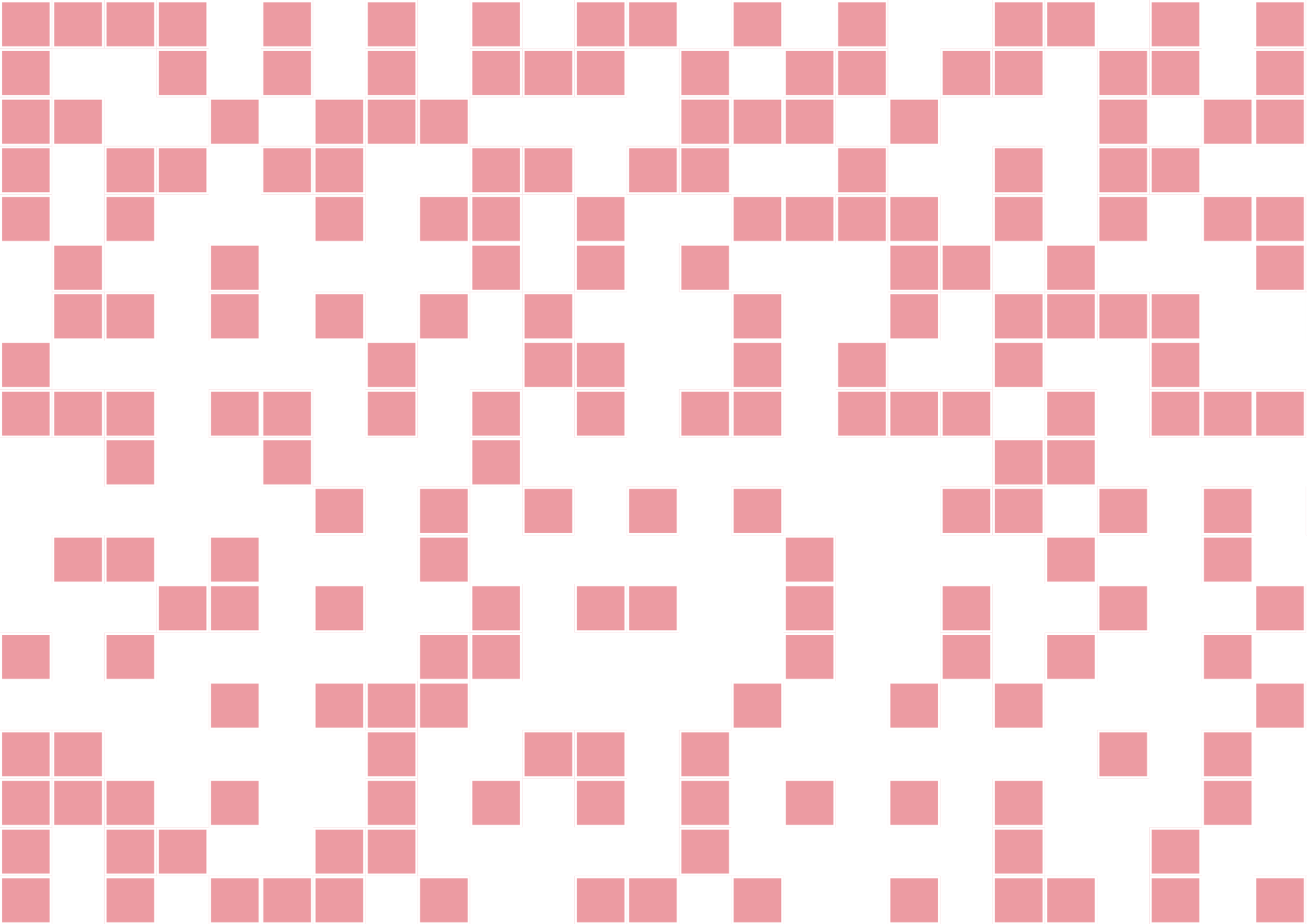
PEDRO, Iara Cristina da Silva et al. O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil na perspectiva de crianças e seus acompanhantes. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15, p. 290-297, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/WCm6cgPRtxYGWyBxd6839fC/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 Mai 2024

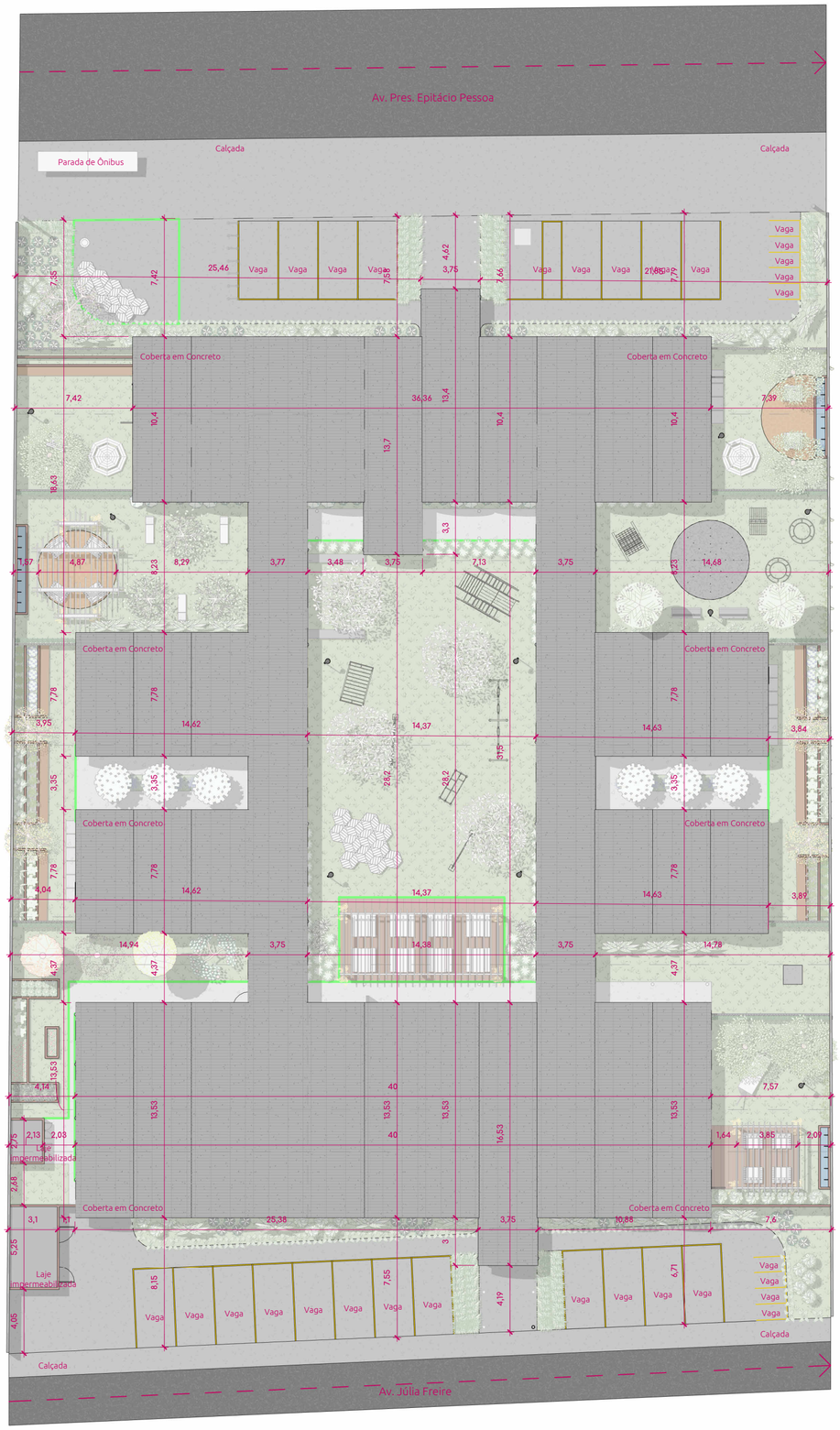
PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Coleção Guia de Referência Rápida. Saúde Mental na Infância – Identificação, manejo e qualificação do cuidado. Versão Profissional. 2018. Disponível em:https://www.subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/saude_mental_na_infancia.pd . Acesso em: 15 jun 2024

RAMALHO, Adriana Dyrle Marques; RAMALHO, Juliana Paiva Góes. A musicoterapia como recurso terapêutico para tratamento do paciente psiquiátrico. Enfermagem Brasil, v. 16, n. 4, p. 246-252, 2017. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagem-brasil/article/view/1263/2398. Acesso em: 15 Mai 2024

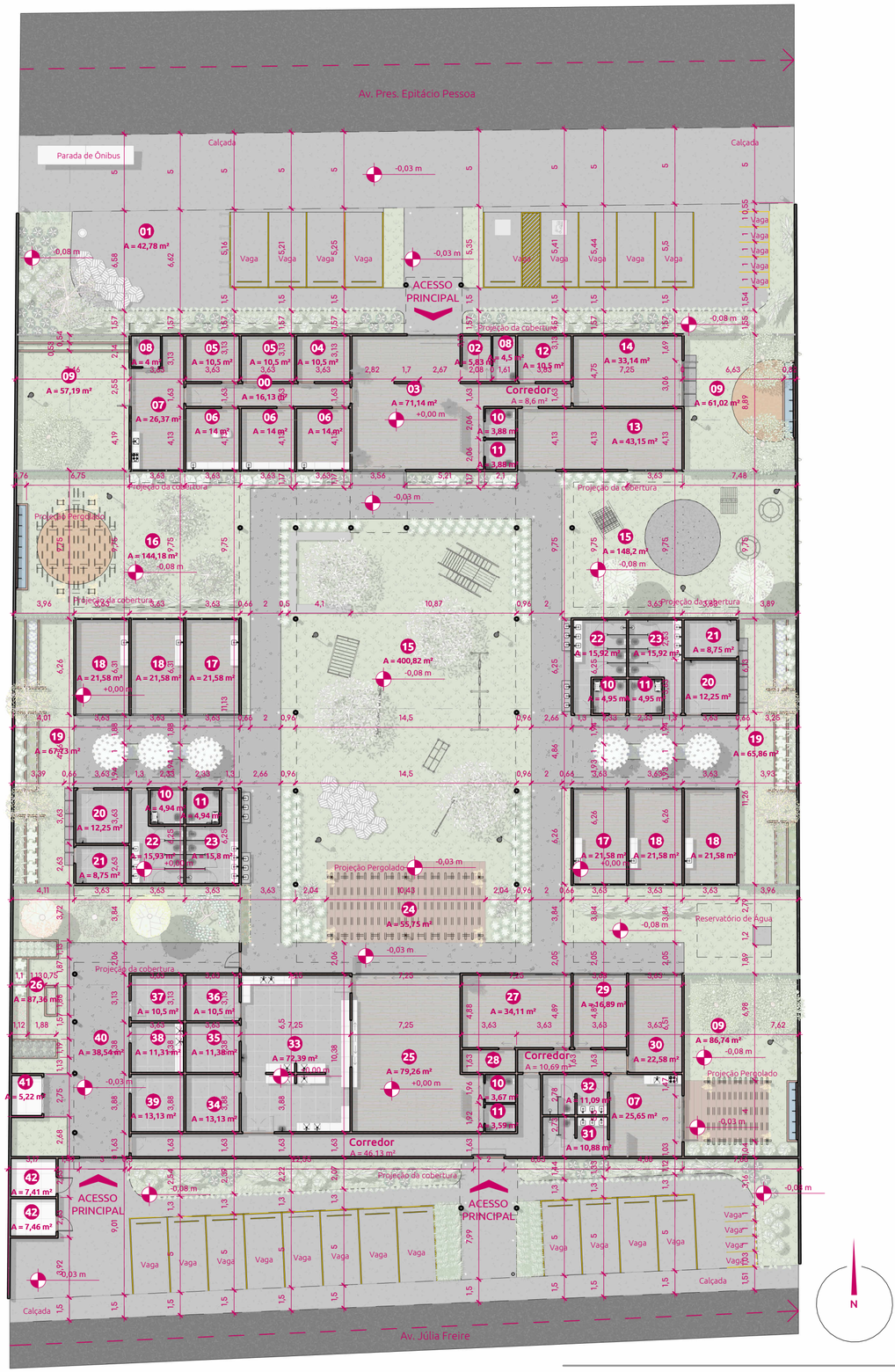
SINIBALDI, Barbara. Saúde mental infantil e atenção primária: relações possíveis. Revista de Psicologia da UNESP, v. 12, n. 2, p. 61-72, 2013. Disponível em:https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984=90442013000200005-&script-sci_abstract . Acesso em: 15 jun 2024

APÊNDICES





01 PLANTA BAIXA COBERTURA - COTAS
ESCALA: 1 : 250



02 PLANTA BAIXA TÉRREO - COTAS
ESCALA: 1 : 250

AMBIENTES	
Nº	NOME
00	Corredor
00	Corredor
00	Corredor
00	Corredor
01	Jardim de Espera
02	Recepção
03	Sala de Espera
04	Farmácia
05	Enfermaria 01
05	Enfermaria 02
06	Sala de Aten. Individual
06	Sala de Aten. Individual
06	Sala de Aten. Individual
07	Copa
07	Copa
08	WC PCD
08	WC PCD
09	Jardim de Descomprensão
09	Jardim de Descompressão
09	Jardim de descompressão
10	WC PCD Fem.
10	WC PCD Fem.
10	WC PCD Fem.
10	WC PCD Fem.
11	WC PCD Masc.
11	WC PCD Masc.
11	WC PCD Masc.
11	WC PCD Masc..
12	Depósito
13	Brinquedoteca
14	Sala de Convivência
15	Parquinho
15	Parquinho
16	Jardim de Relaxamento
17	Sala de Atend. Coletivo
17	Sala de Atend. Coletivo
18	Sala Oficina
18	Sala Oficina
18	Sala Oficina
18	Sala Oficina
18	Sala Oficina
19	Jardim Sensorial
19	Jardim Sensorial
20	Depósito
20	Depósito
21	Depósito Jardim
21	Depósito Jardim
22	WC Feminino
22	WC Feminino
23	WC Masculino
23	WC Masculino
24	Salão Externo Refeitório
25	Refeitório
26	Horto
27	Sala dos Técnicos
28	Arquivo
29	Sala da Direção
30	Sala de Reunião
31	Vestiário Feminino
32	Vestiário Masculino
33	Cozinha
34	Despensa Seca
34	Vestiário Masculino
35	Despensa Fria
36	Nutrição
37	Área Limpa
38	Lavanderia
39	DML
40	Embarque e Desembarque
41	Abrigo Gás
42	Lixo Hospitalar
42	Lixo Normal
TOTAL GERAL: 71	

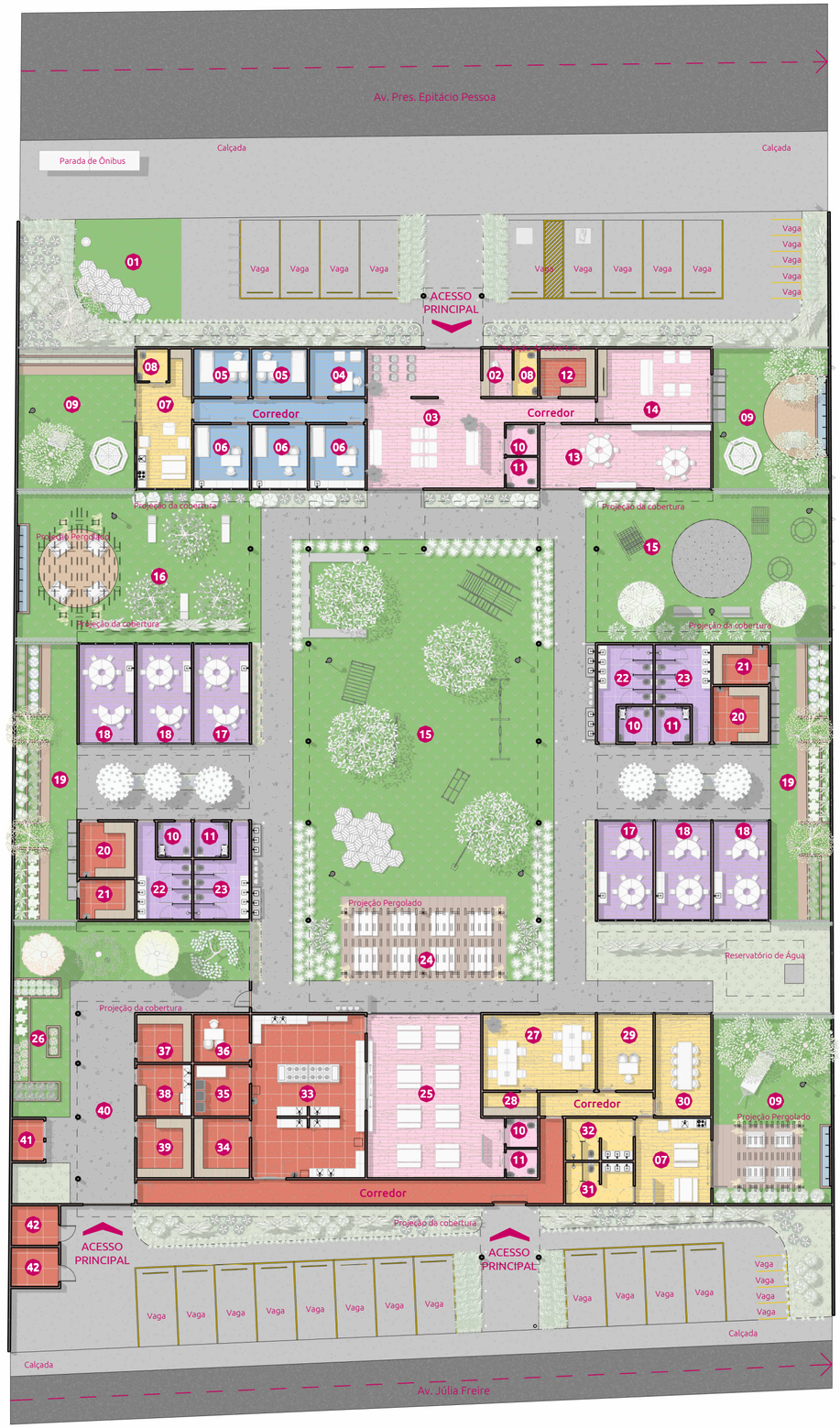
UFPB
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
ARQUITETURA E URBANISMO

PROJETO	ESTUDO PRELIMINAR CAPSi FLORESCER	ETAPA	ESTUDO PRELIMINAR
ENDEREÇO	AV. PRES. EPITÁCIO PESSOA - TORRE, JOÃO PESSOA-PB	ESCALA	1 : 250
CONTEÚDO	PLANTA BAIXA TÉRREO - SETORIZAÇÃO PLANTA BAIXA TÉRREO - LAYOUT	FOLHA	001/04
DATA	22/10/2024		
DISCENTE:	LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA		

FORMATO A2

AMBIENTES POR SETOR

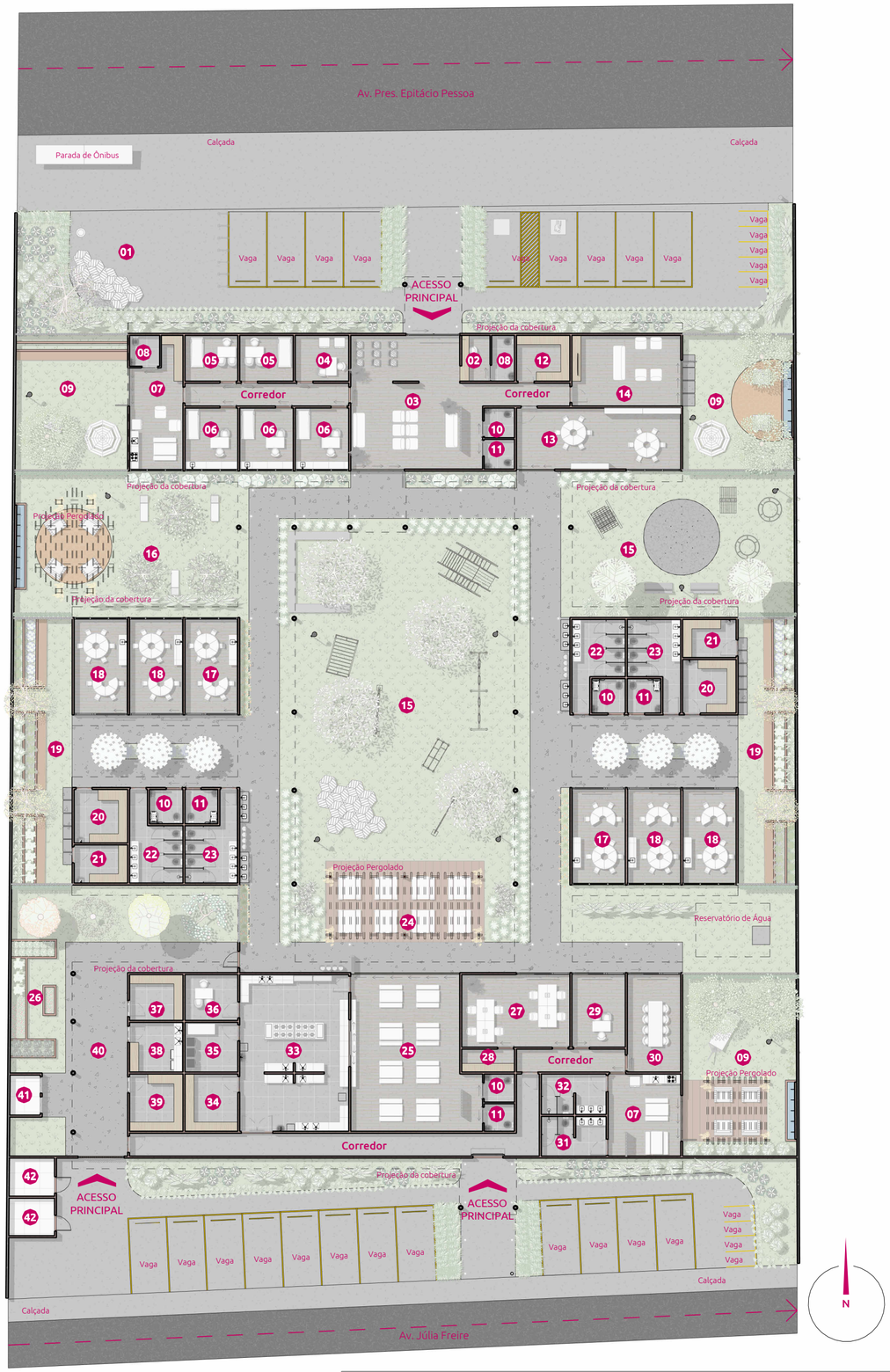
Nº	NOME	ÁREAS (m²)
Acolhimento		
10	WC PCD Fem.	4,94
10	WC PCD Fem.	4,95
11	WC PCD Masc.	4,94
11	WC PCD Masc.	4,95
17	Sala de Atend. Coletivo	21,58
17	Sala de Atend. Coletivo	21,58
18	Sala Oficina	21,58
18	Sala Oficina	21,58
18	Sala Oficina	21,58
18	Sala Oficina	21,58
22	WC Feminino	15,93
22	WC Feminino	15,92
23	WC Masculino	15,80
23	WC Masculino	15,92
		212,80
Administrativo		
00	Corredor	10,69
07	Copa	26,37
07	Copa	25,65
08	WC PCD	4,50
08	WC PCD	4,00
27	Sala dos Técnicos	34,11
28	Arquivo	5,25
29	Sala da Direção	16,89
30	Sala de Reunião	22,58
31	Vestiário Feminino	10,88
32	Vestiário Masculino	11,09
		171,99
Atendimento		
00	Corredor	16,13
04	Farmácia	10,50
05	Enfermaria 01	10,50
05	Enfermaria 02	10,50
06	Sala de Aten. Individual	14,00
06	Sala de Aten. Individual	14,00
06	Sala de Aten. Individual	14,00
		89,63
Renovação		
01	Jardim de Espera	42,78
09	Jardim de Descomprensão	61,02
09	Jardim de Descompressão	86,74
09	Jardim de descompressão	57,19
15	Parquinho	148,20
15	Parquinho	400,82
16	Jardim de Relaxamento	144,18
19	Jardim Sensorial	67,73
19	Jardim Sensorial	65,86
26	Horto	87,36
		1.161,88
Serviço		
00	Corredor	46,13
12	Depósito	10,50
20	Depósito	12,25
20	Depósito	12,25
21	Depósito Jardim	8,75
21	Depósito Jardim	8,75
33	Cozinha	72,39
34	Despensa Seca	13,13
35	Despensa Fria	11,38
36	Nutrição	10,50
37	Área Limpa	10,50
38	Lavanderia	11,31
39	DML	13,13
40	Embarque e Desembarque	38,54
41	Abrigo Gás	5,22
42	Lixo Hospitalar	7,46
42	Lixo Normal	7,41
		299,59
Social		
00	Corredor	8,60
02	Recepção	5,83
03	Sala de Espera	71,14
10	WC PCD Fem.	3,88
10	WC PCD Fem.	3,67
11	WC PCD Masc.	3,88
11	WC PCD Masc..	3,59
13	Brinquedoteca	43,15
14	Sala de Convivência	33,14
24	Salão Externo Refeitório	55,75
25	Refeitório	79,26
		311,87
TOTAL GERAL: 70		2.247,75



3 **PLANTA BAIXA TÉRREO - SETORIZAÇÃO**
ESCALA: 1 : 250

LEGENDA

- Acolhimento
- Atendimento
- Serviço
- Administrativo
- Renovação
- Social

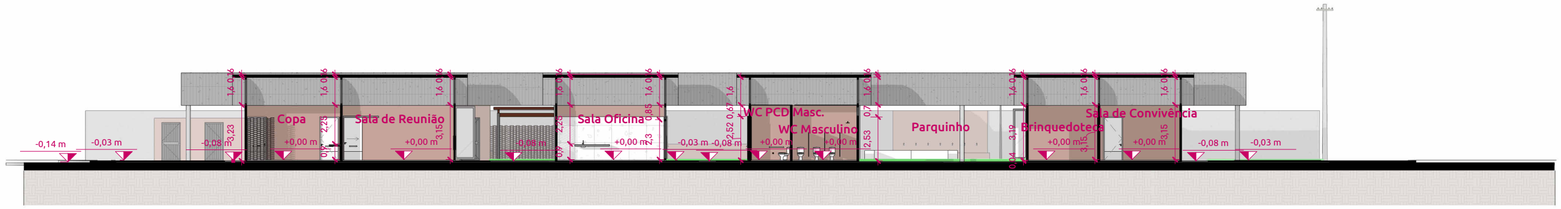


4 **PLANTA BAIXA TÉRREO - LAYOUT**
ESCALA: 1 : 250

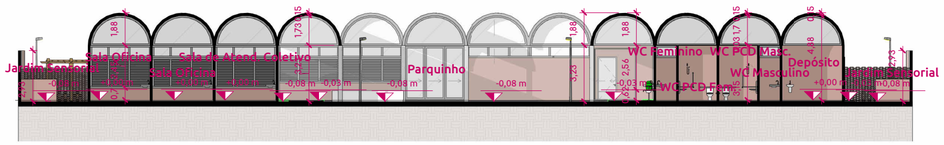
UFPB
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
ARQUITETURA E URBANISMO

PROJETO	ESTUDO PRELIMINAR CAPSi FLORESCER	ETAPA	ESTUDO PRELIMINAR
ENDEREÇO	AV. PRES. EPITÁCIO PESSOA - TORRE, JOÃO PESSOA-PB	ESCALA	1 : 250
CONTEÚDO	PLANTA BAIXA TÉRREO - SETORIZAÇÃO PLANTA BAIXA TÉRREO - LAYOUT	FOLHA	002/04
DATA	22/10/2024		
DISCENTE:	LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA		

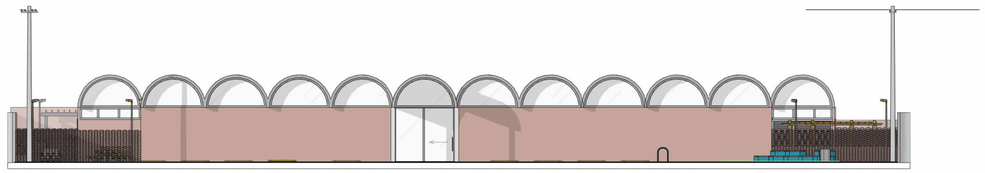
FORMATO A2

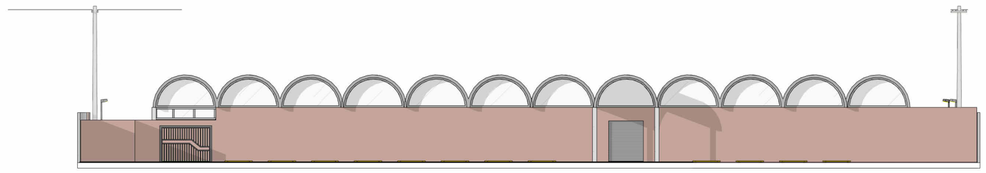


5 Corte AA
ESCALA: 1 : 250

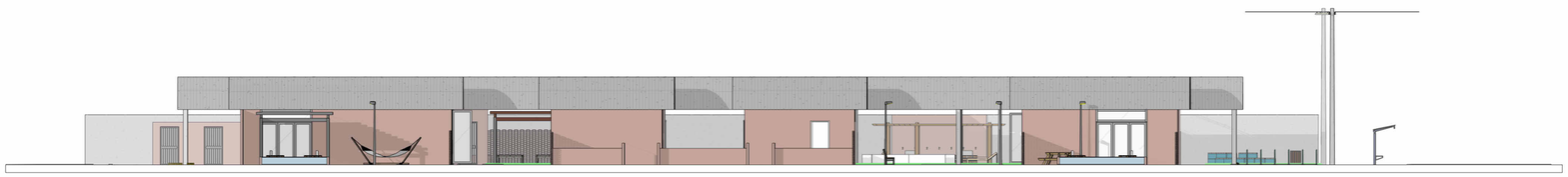


6 Corte BB
ESCALA: 1 : 250



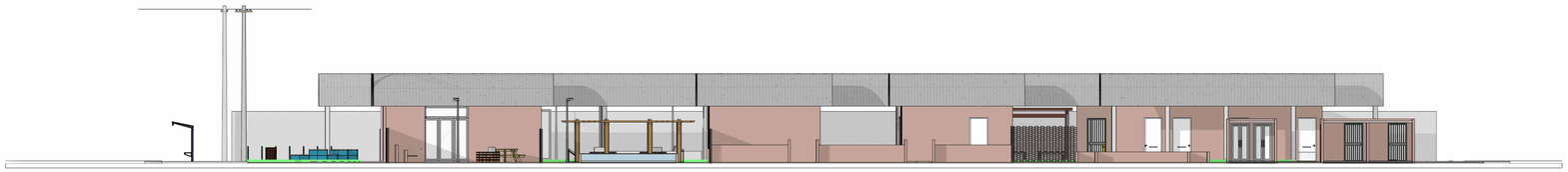


7 Elevação Fachada Norte
ESCALA: 1 : 250



8 Elevação Fachada Sul
ESCALA: 1 : 250

9 Elevação Fachada Leste
ESCALA: 1 : 250

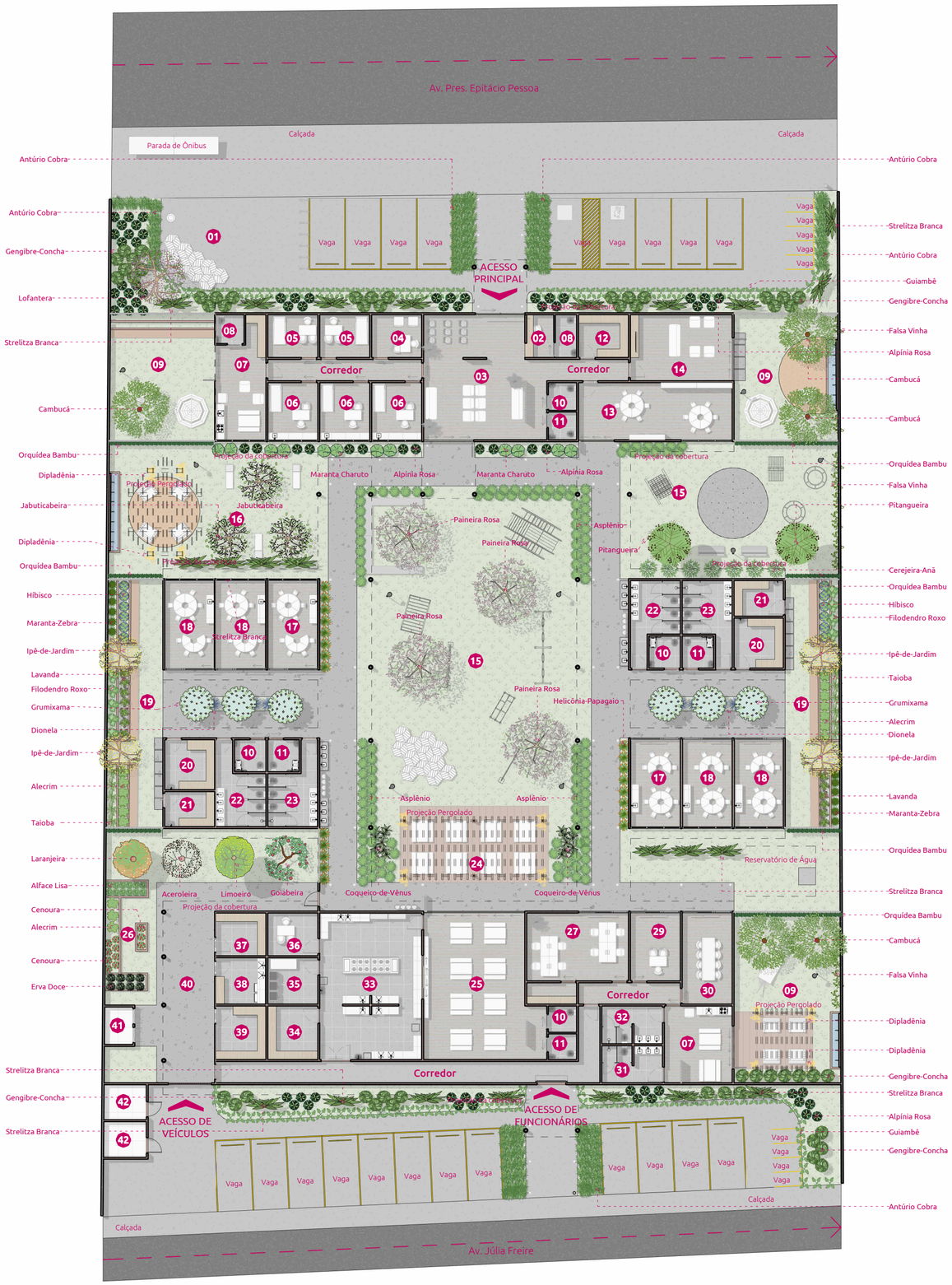


10 Elevação Fachada Oeste
ESCALA: 1 : 250

UFPB
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
ARQUITETURA E URBANISMO

PROJETO	ESTUDO PRELIMINAR CAPSi FLORESCER	ETAPA	ESTUDO PRELIMINAR
ENDEREÇO	AV. PRES. EPITÁCIO PESSOA - TORRE, JOÃO PESSOA-PB	ESCALA	1 : 250
CONTEÚDO	CORTES AA E BB ELEVAÇÕES FACAHAS NORTE, SUL, LESTE E ORESTE	FOLHA	003/04
DATA	22/10/2024		
DISCENTE:	LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA		

FORMATO A2



11 **PLANTA BAIXA TÉRREO - PAISAGISMO**
ESCALA: 1 : 250

UFPB
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
ARQUITETURA E URBANISMO

PROJETO	ESTUDO PRELIMINAR CAPSi FLORESCER	ETAPA	ESTUDO PRELIMINAR
ENDEREÇO	AV. PRES. EPITÁCIO PESSOA - TORRE, JOÃO PESSOA-PB	ESCALA	1 : 250
CONTEÚDO	PLANTA BAIXA TÉRREO - PAISAGISMO	FOLHA	004/04
DATA	22/10/2024		
DISCENTE:	LUANA SANTOS DA COSTA DA SILVEIRA		

FORMATO A2