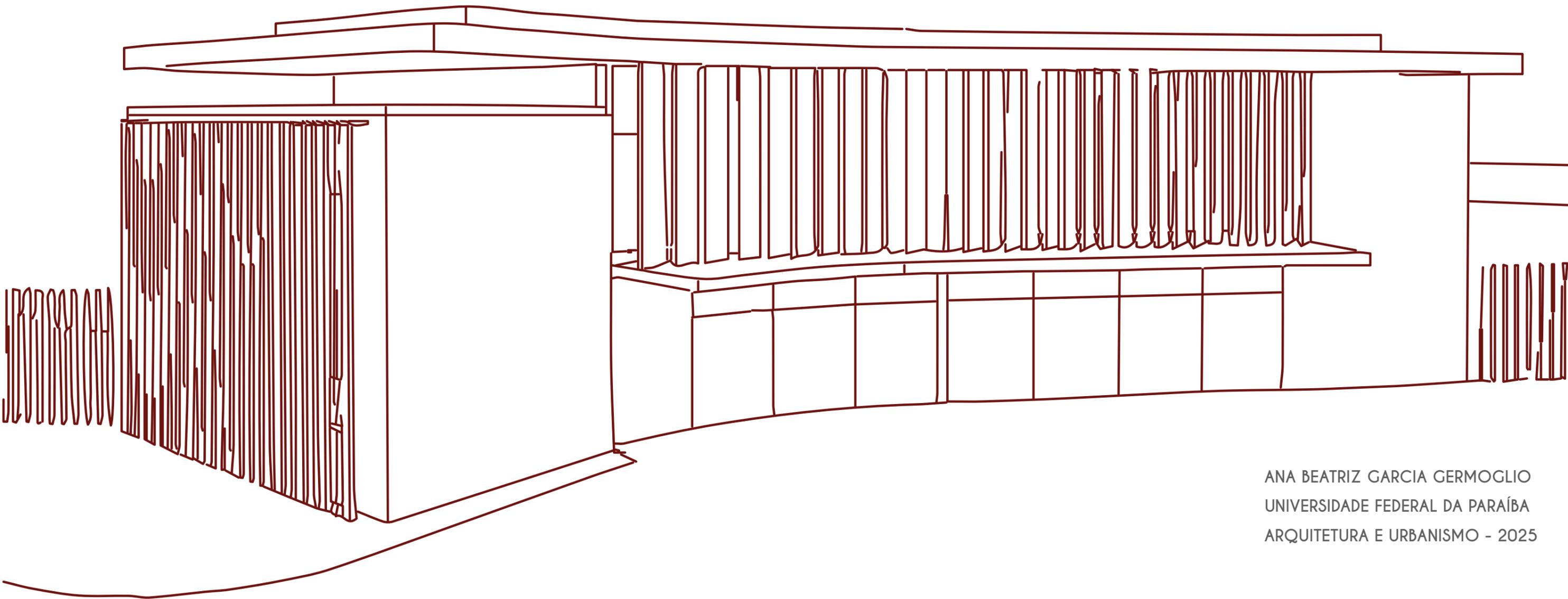


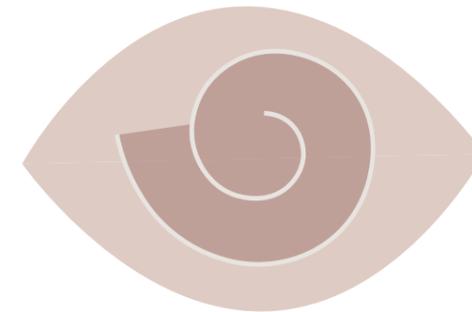
# casulo

Um Olhar Arquitetônico Para a Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. Anteprojeto de um Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infanto Juvenis na cidade de João Pessoa-PB.



ANA BEATRIZ GARCIA GERMOGLIO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
ARQUITETURA E URBANISMO - 2025

Universidade Federal da Paraíba  
Centro de Tecnologia  
Departamento de Arquitetura e Urbanismo  
Banca de Qualificação TCC II



# casulo

Anteprojeto de um Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infanto Juvenis na cidade de João Pessoa-PB.

Trabalho Final de Graduação apresentado à Universidade Federal da Paraíba, no período de 2025.1, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob a orientação da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Amélia Panet.

Ana Beatriz Garcia Germoglio

JOÃO PESSOA, 2025

G375c Germoglio, Ana Beatriz Garcia.

Casulo: Um Olhar Arquitetônico Para a Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. Anteprojeto de um Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infanto Juvenis na cidade de João Pessoa-PB. / Ana Beatriz Garcia Germoglio. - João Pessoa, 2025.

141 f.

Orientação: Amélia de Farias Panet Barros.  
TCC (Graduação) - UFPB/CT.

1. Arquitetura Multissensorial. 2. Saúde Mental. 3. Infância e Adolescência. 4. Humanização. I. Barros, Amélia de Farias Panet. II. Título.

UFPB/BSCT

CDU 72(043.2)

# casulo

Anteprojeto de um Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infanto Juvenis na cidade de João Pessoa-PB.

Ana Beatriz Garcia

---

ANA BEATRIZ GARCIA GERMOGLIO

GERMOGLIO, A. B. G. CENTRO DE TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS INFANTOJUVENIS EM JOÃO PESSOA.

APROVADO EM: 07/10/2025

BANCA EXAMINADORA



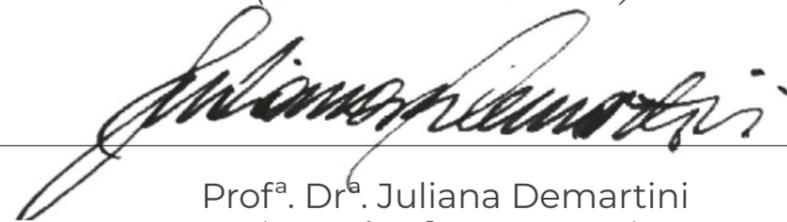
---

Prof.ª Dr.ª Amélia de Farias Panet Barros  
(Orientadora)



---

Prof. Dr. Marcos Santana  
(Examinadora Interna)



---

Prof.ª Dr.ª Juliana Demartini  
(Examinadora Externa)

JOÃO PESSOA, 2025

# AGRADECIMENTOS

À Deus, por me sustentar e me guiar em toda minha trajetória, especialmente no desenvolvimento desse trabalho. Sou grata por todo amor e cuidado que recebo de Ti.

Aos meus pais, Mário e Socorro, que estiveram ao meu lado em todos os momentos difíceis, sendo meu porto seguro e minha âncora nos dias em que mais precisei. Minha gratidão por ser filha de vocês será eterna.

Às minhas irmãs, Vanessa e Rebecca, que me ensinaram sobre a vida e sobre o amor genuíno. Sei que são minhas maiores apoiadoras e também minhas melhores amigas.

Ao meu sobrinho, Gabriel, que me revelou um amor puro e sensível que nunca havia experimentado. Desde a sua chegada, minha vida ganhou mais sentido e nunca conseguirei explicar racionalmente o tamanho do meu amor por você.

À minha família, meu maior tesouro, agradeço por cada momento compartilhado e por me moldarem na pessoa que sou hoje.

À minha orientadora, Amélia Panet, por ser peça fundamental neste trabalho, sempre me apoiando e contribuindo positivamente, seja no projeto ou com um conselho. Nos dias de desespero, Amélia estava lá, com um sorriso no rosto e uma piada para aliviar a tensão.

Aos professores do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal da Paraíba, que contribuíram no conhecimento adquirido e na profissional que estou me tornando.

Aos amigos que a Arquitetura me presenteou: Ananda, Anderson, Camila, Davis, Fernanda, Hugo, Jêmina, Marianne e Matheus, minha sincera gratidão por dividirem o peso dessa jornada comigo. Por me ajudarem e me incentivarem, além de trazerem leveza aos dias difíceis do curso.

Aos amigos que a vida me deu, obrigada pelos momentos felizes compartilhados e por serem luz na minha caminhada.

Às empresas em que tive a oportunidade de estagiar: Mayara Costa Arquitetura, equipe do Shopping Manaira, AC Arquitetura e JL Arquitetura, agradeço pela orientação, aprendizado e contribuição valiosa ao longo do meu processo de formação.

À minha psicóloga, Leandra Oliveira, que me acompanha há alguns anos e me mostrou a importância da saúde mental, me despertando e entendendo minhas emoções.

Obrigada,

Ana Beatriz Garcia Germoglio.

Este Trabalho de Conclusão de Curso apresenta o desenvolvimento de um anteprojeto arquitetônico para um Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infantojuvenis na cidade de João Pessoa–PB, com base em princípios da arquitetura multissensorial. O estudo parte da constatação do aumento significativo de transtornos psicológicos em crianças e adolescentes, intensificados pela era digital, pela conectividade em excesso e pelos impactos da pandemia de COVID-19. Nesse cenário, observa-se a carência de espaços especializados na cidade, sendo o CAPS Cirandar a única instituição voltada a esse público, o que reforça a necessidade de novas estruturas de acolhimento e cuidado.

A pesquisa fundamenta-se em revisão bibliográfica sobre saúde mental infantojuvenil, impactos da tecnologia no desenvolvimento emocional e social e abordagens terapêuticas que integram práticas tradicionais e complementares. Além disso, adota como eixo norteador a arquitetura multissensorial, compreendida como instrumento capaz de estimular percepções e vínculos afetivos com o espaço, auxiliando no processo terapêutico e na reconexão dos jovens com a realidade física. O projeto propõe ambientes que conciliam funcionalidade e acolhimento, distribuídos em setores terapêuticos, administrativos, de convivência e de lazer, organizados de forma a favorecer fluxos claros, acessibilidade universal e integração entre áreas internas e externas.

Assim, o trabalho busca contribuir para a discussão sobre o papel da arquitetura no tratamento de transtornos mentais infantojuvenis, apresentando um espaço projetado para promover bem-estar, favorecer a socialização e apoiar o trabalho multidisciplinar dos profissionais de saúde. Os resultados reforçam a relevância da arquitetura como instrumento de cuidado e humanização, capaz de oferecer não apenas suporte físico, mas também experiências sensoriais que ampliam as possibilidades de cura e acolhimento.

**PALAVRAS CHAVE: Arquitetura Multissensorial. Saúde Mental. Infância e Adolescência. Humanização.**



Arquitetura é sempre a encarnação de valores.

- Peter Zumthor

”

# Sumário

## 01

### INTRODUÇÃO

1.1. Identificação do tema	13
1.2. Objetivo geral	18
1.3. Objetivos específicos	18
1.4. Etapas de Trabalho	18

## 03

### REFERÊNCIAS PROJETUAIS

3.1. Casa de Cuidados Infantis para Julia	33
3.2. Hospital Infantil EKH / IF	35
3.3. Escola Maple Bear Marília	37
3.4. Quadro Síntese	39

## 02

### REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Histórico das gerações e da tecnologia	21
2.2 Impacto da Era digital na saúde mental das crianças e adolescentes	23
2.3. Transtornos mentais e métodos de abordagem/tratamentos	25
2.4 Arquitetura multissensorial	27
2.4.1. Sentidos Humanos	27
2.4.2. Projetar para todos os sentidos	28

## 04

### ANÁLISE DO ENTORNO

4.1. Localização	43
4.2. Entorno	43
4.2.1. Sistema Viário	44
4.2.2. Uso e Ocupação do Solo	44
4.2.3. Cheios e Vazios	45
4.2.4. Condicionantes Climáticas e Áreas Verdes	46
4.3. Legislação	46

# 05

## PROJETO

5.1. Conceitos e Diretrizes	49
5.2. Perfil do público alvo	50
5.3. Programa de necessidades e dimensionamento	51
5.4. Organograma	55
5.5. Zoneamento	56
5.6. Acessos	58
5.7. Fluxos	59
5.8. Implantação	60
5.9. Evolução da forma	61
5.10. Condicionantes climáticos	63
5.11. Materialidade	67
5.12. Desenhos técnicos	69
5.13. Sistemas prediais	73
5.14. Detalhes construtivos	76
5.15. Vegetação	82
5.16. Multisensorialidade	84



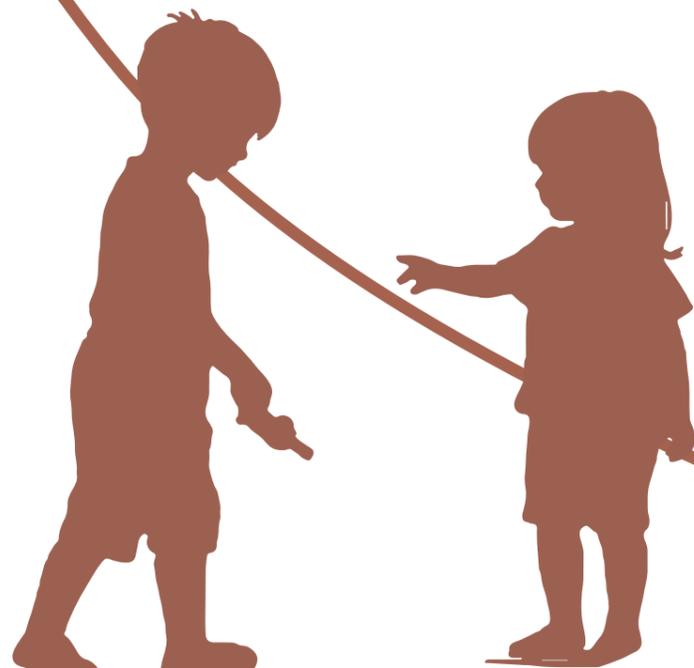
CONSIDERAÇÕES  
FINAIS 118

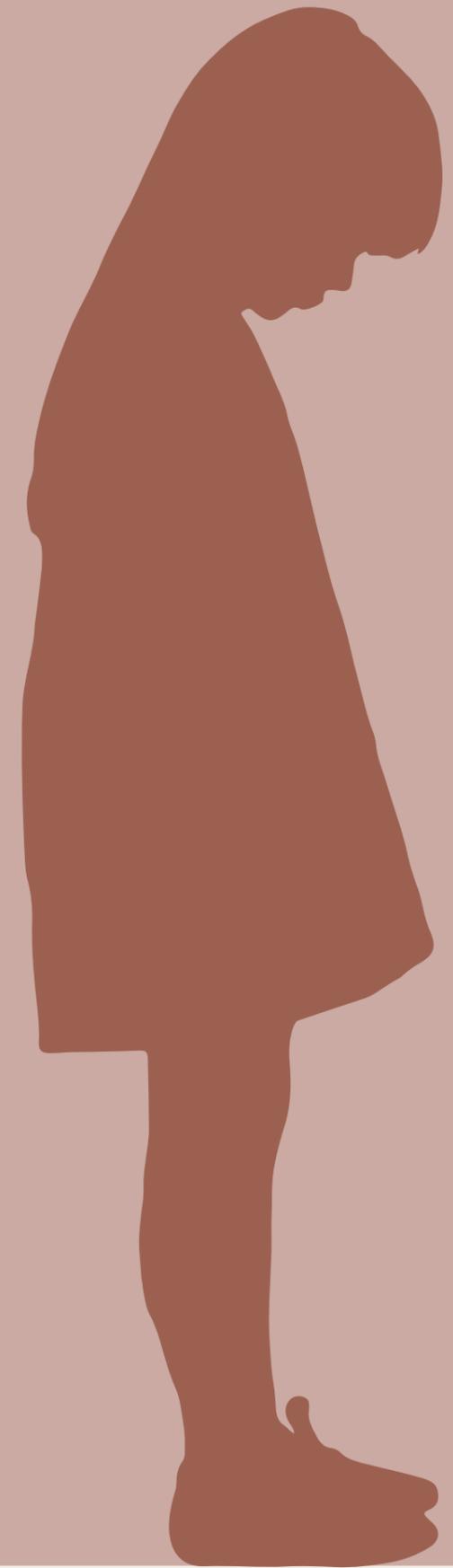
REFERÊNCIAS 122

APÊNDICE 125

# 06

ESPACIALIDADE | 93





# 01

## introdução

- 1.1. Identificação do tema
- 1.2. Objetivo geral
- 1.3. Objetivos específicos
- 1.4. Etapas de Trabalho

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 IDENTIFICAÇÃO DO TEMA

Nos dias atuais, é possível perceber que os avanços tecnológicos transformaram o modo como as novas gerações (Z e *Alpha*) se relacionam com o mundo, em um contexto urgente de utilização da tecnologia, das mídias digitais e das redes sociais como parte indispensável do cotidiano. Assim, o surgimento de plataformas como *Instagram*, *TikTok* e *YouTube*, somados ao uso de dispositivos celulares, tornaram o ambiente digital um espaço de interação, aprendizado e lazer entre os indivíduos.

Esse cenário foi ainda mais potencializado pelo período da pandemia de COVID-19 (2020-2023), quando as conexões virtuais passaram a exercer um papel importante e necessário na manutenção dos vínculos sociais, no acesso à educação e como forma de trabalho, visto que contatos físicos estavam proibidos. No entanto, a utilização excessiva do universo digital ocasiona reflexões a respeito dos impactos que podem gerar no desenvolvimento emocional, social, cognitivo e na saúde mental dos seres conectados.

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2020), transtornos mentais são descritos como perturbações clinicamente significativas na cognição, regulação emocional ou comportamento de um indivíduo, em que, geralmente, está associado ao sofrimento ou ao comprometimento em áreas importantes do funcionamento humano. Dentre eles, encontra-se a ansiedade, depressão, transtorno bipolar, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), esquizofrenia, entre outros.



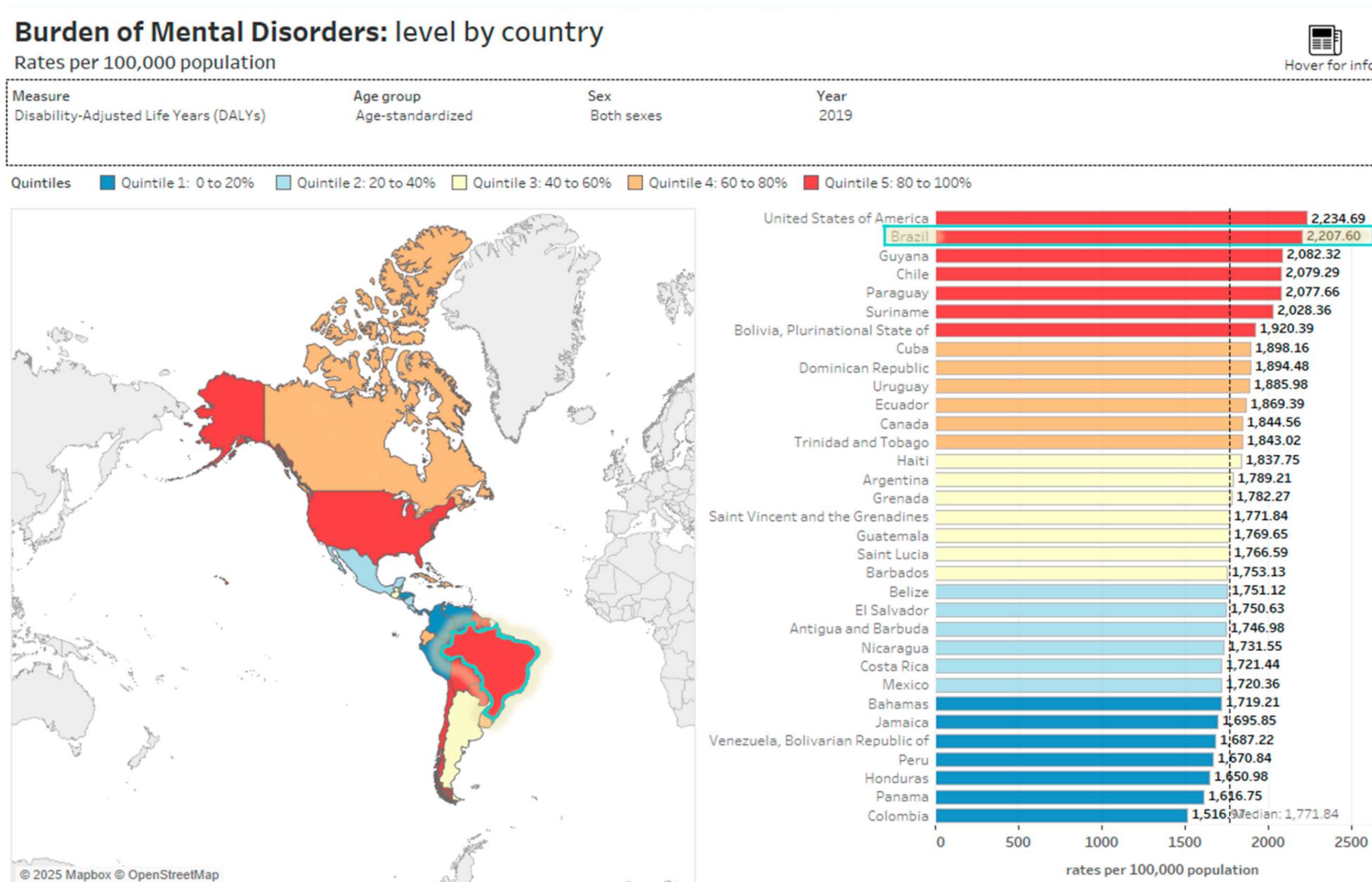
Figura 01

Imagem Ilustrativa

Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/680043612523709312/>.

Segundo um estudo da Organização Pan-Americana de Saúde (2019), os transtornos mentais são as principais causas de anos vividos com incapacidade na Região das Américas. Para essa pesquisa, utilizou-se a unidade de medida “Anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs)” e os dados são apresentados em cinco classes criadas, contendo 20% dos países das Américas. As classes são rotuladas a partir do grupo 1, incluindo (0 a 20%) dos dados até o grupo 5, representando a classe com a porcentagem mais alta (80% a 100%) dos dados. Como é pos-

sível analisar na imagem 2, em que mostra o nível, a distribuição e as tendências ao longo do tempo dos anos vividos com saúde abaixo do ideal devido a transtornos mentais por idade, sexo e ano em países da Região das Américas de 2000 a 2019, o Brasil se encontra como segundo país com o maior nível de DALYs padronizados por idade, com uma taxa de 2,207.60 DALYs por 100.000 habitantes. Com isso, é possível dimensionar a importância desse tema extremamente atual, em que as evidências e os casos aumentam significativamente ao longo dos anos.



**Figura 02**  
 Mapa que leva em consideração os anos vividos com uma saúde mental baixa na Região das Américas, no período de 2000 a 2019.  
 Fonte: Organização Pan-Americana de Saúde, 2019, modificado pela autora.

No contexto brasileiro, o país se encontra em terceiro lugar no ranking de 64 países que sofrem com os transtornos mentais (The Mental State of the World in 2023), em que 34% da população entrevistada se encontra com dificuldades no bem-estar mental. Somado a isso, em 2017, 18 milhões de brasileiros sofriam com algum tipo de distúrbio relacionado ao psíquico, equivalente a 9,3% da população e a depressão afetava 12 milhões de pessoas no país, sendo a maior incidência da América Latina, segundo o estudo da OMS em 2017.

Assim como os adultos, crianças e adolescentes também são acometidos por esses transtornos e de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde:

As condições de saúde mental são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões em pessoas com idade entre 10 e 19 anos e as consequências de não abordar as condições de saúde mental das crianças e dos adolescentes se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental e limitando futuras oportunidades (OPAS, 2019).

Uma análise brasileira da Folha de São Paulo, baseada em dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), revela que, em 2023, pela primeira vez, a ansiedade atinge com maior gravidade crianças e jovens do que adultos no Brasil. O levantamento, que considera o período de 2013 a 2023, aponta um aumento significativo nos casos, onde a taxa de atendimento por transtorno de ansiedade entre crianças de 10 a 14 anos chegou a 125,8 a cada 100 mil, enquanto entre adolescentes foi de 157 a cada 100 mil. Em contraste, entre adultos com mais de 20 anos, essa taxa ficou em 112,5 a cada 100 mil. Além disso, nessa mesma pesquisa, houve um registro de aumento nos casos de suicídio entre a faixa etária de 10 a 14 anos, com um acréscimo de 221% com meninas e 170% com meninos, no período de 2000 a 2021.

Seguindo essa linha de raciocínio, pode-se perceber que o mundo digital exerce influência significativa no comportamento de crianças e adolescentes, especialmente daqueles que cresceram imersos em um contexto onde a tecnologia está constantemente presente e integrada. Nesse sentido, a tecnologia pode surgir como um aliado, em que os jovens se isolam do mundo real e se inserem nesse mundo virtual, atrapalhando nas suas relações interpessoais, no seu humor e pode até resultar em transtornos mentais.

O excesso de tecnologia pode impactar negativamente a saúde, estando associado a condições como obesidade, transtorno de déficit de atenção, bipolaridade, psicose e ansiedade. Além disso, seu uso descontrolado pode favorecer atitudes agressivas e até resultar na chamada demência digital (Teixeira, 2021). Nessa linha de pensamento, de acordo com a pesquisa de Tumeleiro (2018), é visto a criação de psicopatologias que causam uma lacuna na literatura, sendo algumas das

nomenclaturas adotadas para caracterizar o fenômeno: dependência de internet, dependência virtual e uso abusivo de internet. Nos dias atuais, é possível identificar “dependentes digitais” facilmente na rua e nas redes sociais, em que mães relatam suas dificuldades em lidar com seus filhos nessas condições de vício.

Diante desse cenário, torna-se importante repensar os ambientes em que as relações entre crianças e tecnologia se desenvolvem. A arquitetura, ao reconhecer os impactos do excesso de estímulos digitais, pode atuar como um meio de reconexão com o mundo físico e sensorial, oferecendo experiências que resgatem o vínculo com o presente. Os sentidos e a percepção dos espaços são experiências isoladas e particulares de cada indivíduo, que dependem de preceitos já estabelecidos, de vivências anteriores e da individualidade de cada um. Entretanto, a criação de atmosferas sensoriais conseguem associar as experiências, assim como reforçar o sentimento de pertencimento e de realidade (Neves, 2017). Dessa forma, o arquiteto Juhani Pallasmaa afirma a necessidade de “ressensorializar” a arquitetura, onde declara que:

Cada experiência arquitetônica é multissensorial; qualidades do espaço, matéria e escala são medidas igualmente por olhos, ouvidos, nariz, pele, língua, esqueleto e músculos. A arquitetura reforça a experiência existencial, a sensação de estar no mundo (Juhani Pallasmaa, 2011, p.39).

Assim, sabendo que a arquitetura atua como um instrumento de inserção do indivíduo no espaço, este trabalho desenvolverá soluções arquitetônicas que estimulem a integração sensorial e contribuam no avanço do tratamento das crianças e adolescentes diagnosticadas com transtornos psíquicos, tendo como base a arquitetura multissensorial. Com isso, se espera que o espaço construído auxilie no processo de desconectar o mundo virtual, mesmo que momentaneamente, da vida desses jovens, evidenciando a vida real.

No contexto local, percebe-se a existência de um único centro voltado para crianças e adolescentes, o CAPS Infante-Juvenil Cirandar, localizado no bairro do Roger/PB. O local atende indivíduos entre 3 e 17 anos que sofrem com transtornos mentais graves e persistentes e também aqueles que encontram-se em situação de risco devido ao consumo de álcool e drogas, além de promover atividades como musicoterapia, oficinas de arte e psicoterapias em grupo. A partir dessa pesquisa, torna-se imprescindível a necessidade de um espaço que acolha psicologicamente os jovens da cidade de João Pessoa, dando apoio ao CAPS Cirandar e incluindo uma maior quantidade de menores necessitados.



Figura 03

CAPS Cirandar.

Fonte: Street View, Google Maps (2025).

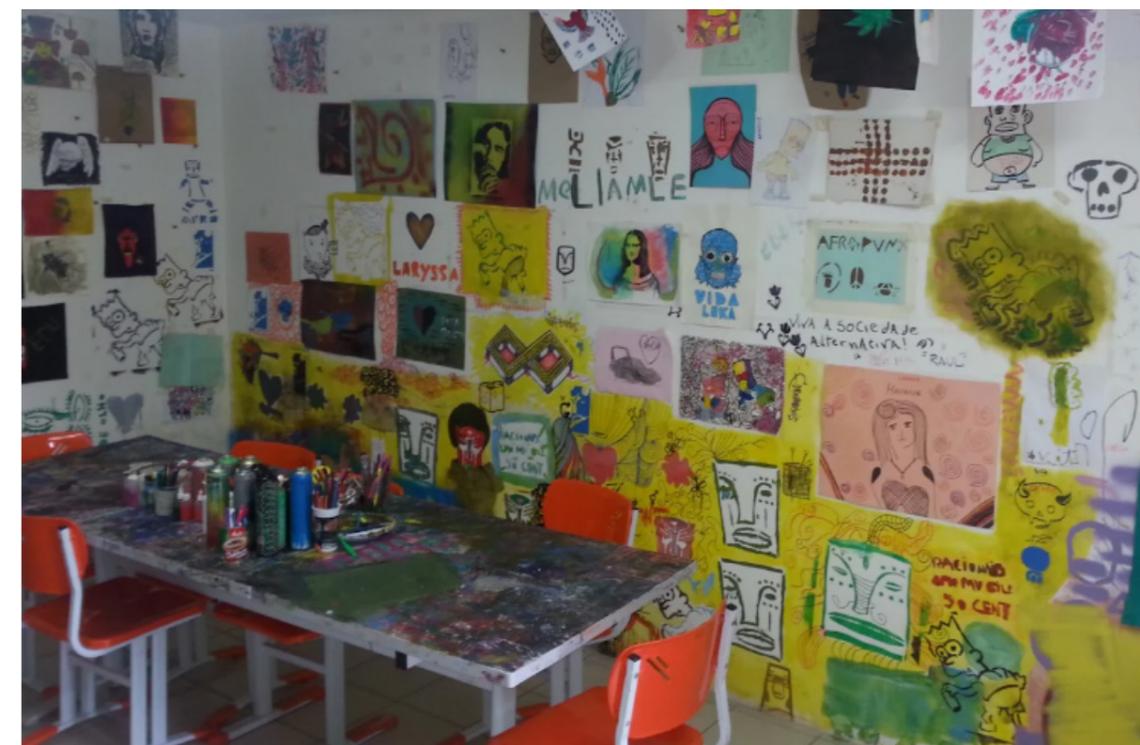


Figura 05

Sala de pintura e arte do CAPS Cirandar.

Fonte: Instagram @cassicobra.



Figura 04

Pátio interno da instituição.

Fonte: Street View, Google Maps (2025).

De acordo com a Prefeitura de João Pessoa, em 2020, a maioria dos casos tratados na instituição são referentes à violência física, sexual ou psicológica. Segundo a diretora do CAPS Cirandar, Luanna Campos, o atendimento inicia-se com uma triagem realizada pela equipe multiprofissional, na qual a criança ou adolescente passa por avaliação psicológica, atendimento social e consulta psiquiátrica. Quando identificado algum transtorno mental, o usuário passa a receber acompanhamento semanal da equipe e nos casos em que não há diagnóstico de transtorno, o encaminhamento é feito para serviços ambulatoriais. Em 2020, mais de 580 crianças e adolescentes foram acompanhados pelo Centro e são oferecidos atendimentos de psicologia, psiquiatria, serviço social, terapia ocupacional, enfermagem, oficinas terapêuticas com educador social, práticas integrativas e dispensação de psicotrópicos com atendimento clínico farmacêutico, além de oficinas terapêuticas.

Nesse cenário, surge a necessidade da criação do projeto de um espaço unificado para o tratamento de transtornos mentais, em nível de anteprojeto, focado em crianças e adolescentes, que além de recursos terapêuticos, auxilie na inclusão e construção de socialização entre os indivíduos. Para isso, é importante uma equipe multidisciplinar preparada, um local multissensorial e acolhedor que estimule todos os sentidos dos jovens, além de um local que permita a instrução de familiares para o auxílio dos pacientes.



#### LEGENDA

- Terreno proposto para o Centro de Tratamento
- Caps Cirandar

**Figura 06**

Mapa de localização do Capsi existente e o terreno escolhido.  
Fonte: Google Maps, 2025.

A partir desse mapa, podemos analisar os dois pontos estratégicos relacionados à rede de atenção psicossocial. O primeiro é o CAPS Cirandar, localizado no bairro do Roger e o segundo é o terreno proposto para implantação do Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infantojuvenis, situado no bairro Altiplano Cabo Branco, indicado em vermelho.

A distribuição espacial mostra que os equipamentos encontram-se em áreas urbanas distintas: enquanto o CAPS Cirandar está inserido em região central e de maior adensamento populacional, o terreno proposto localiza-se em uma zona litorânea de expansão, marcada por infraestrutura

consolidada e fácil acesso viário. Essa localização confere ao projeto caráter complementar e descentralizador, uma vez que amplia a cobertura territorial e favorece a diversificação de pontos de cuidado em saúde mental. Além disso, a localização da proposta visa atender as demandas dos bairros da zona sul, visto que não possui nenhuma instituição de saúde mental.

Dessa forma, o mapa evidencia que a escolha do terreno se dá como estratégia para promover equilíbrio na distribuição dos serviços, maior acessibilidade e fortalecimento da rede de atenção psicossocial, integrando a proposta privada ao contexto urbano de João Pessoa.

## 1.2 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um anteprojeto de um Espaço Terapêutico para crianças e adolescentes que sofrem com transtornos mentais, a partir de atividades ocupacionais e terapêuticas na região metropolitana de João Pessoa.

## 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Compreender a problemática da geração atual inserida na era digital;
2. Apresentar os transtornos psicológicos mais frequentes entre as crianças e seus métodos de conduta;
3. Estudar soluções de projeto associadas à arquitetura multissensorial, utilizando suas aplicações como diretrizes projetuais;
4. Analisar correlatos que seguem o conceito de arquitetura multissensorial e auxiliem no processo projetual.

## 1.4 ETAPAS DE TRABALHO

### 01 revisão bibliográfica

Inicialmente, foi necessário estudar de forma mais aprofundada sobre a era digital e como a tecnologia afetava as crianças e adolescentes incluídos nesse ecossistema virtual, suas maiores problemáticas e relacionar esse fato aos casos de transtornos mentais cada vez mais crescentes no país e no mundo. Para isso, foi preciso uma revisão bibliográfica de dados para o embasamento teórico em sites como a Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Associação Brasileira de Psiquiatria. Após essa pesquisa, foi elaborada a problemática do trabalho e seus principais assuntos a serem aprofundados.

### 02 referências projetuais

Com a problemática definida e justificada, seguiu-se para as análises de referências projetuais, em que buscou-se a implementação de diretrizes que se utilizem da Arquitetura Sensorial. A partir desse estudo de correlatos, foi possível entender a aplicação da teoria nos projetos reais e a importância de sensibilizar os ambientes para melhor utilização dos espaços.

### 03 análise do terreno

A escolha e análise do terreno a partir de dados fornecidos pelo Código de Urbanismo do de João Pessoa se fez importante, além do estudo de todas as condicionantes aplicadas à área da cidade em que o lote está inserido. A escolha do lote foi viabilizada a partir de um estudo programático, com o objetivo de identificar a área necessária para o desenvolvimento da proposta. Após isso, foi possível o estudo inicial da proposta, com análises de programa de necessidades, zoneamento, insolação e conforto térmico, volumetria e materialidade.

### 04 anteprojeto

Por fim, têm-se o desenvolvimento do anteprojeto do centro de tratamento de transtornos mentais infanto-juvenis, com as teorias de arquitetura dos sentidos aplicadas e a demonstração das técnicas utilizadas. Também é visto a apresentação de imagens renderizadas que apresentam visualmente a proposta.





# 02

## referencial teórico

2.1 Histórico das gerações e da tecnologia

2.2 Impacto da Era digital na saúde mental das  
crianças e adolescentes

2.3. Transtornos mentais e métodos de abordagem/  
tratamentos

2.4 Arquitetura multissensorial

2.4.1. Sentidos Humanos

2.4.2. Projetar para todos os sentidos

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 HISTÓRICO DAS GERAÇÕES E DA TECNOLOGIA

A pesquisa sobre as gerações teve início nos Estados Unidos, onde se percebeu que, aproximadamente a cada duas décadas, ocorriam mudanças no comportamento das pessoas, influenciando seus valores de vida e expectativas para o futuro. Essas transformações estavam diretamente relacionadas a mudanças a níveis globais e por isso a importância de se estudar e analisar cada uma delas (Carneiro et al., 2018). Nesse contexto, a criação de gerações que compartilhavam os mesmos ideais e comportamentos serviu como pretexto para pesquisas mais aprofundadas e, de acordo com Fava (2014 p. 42),

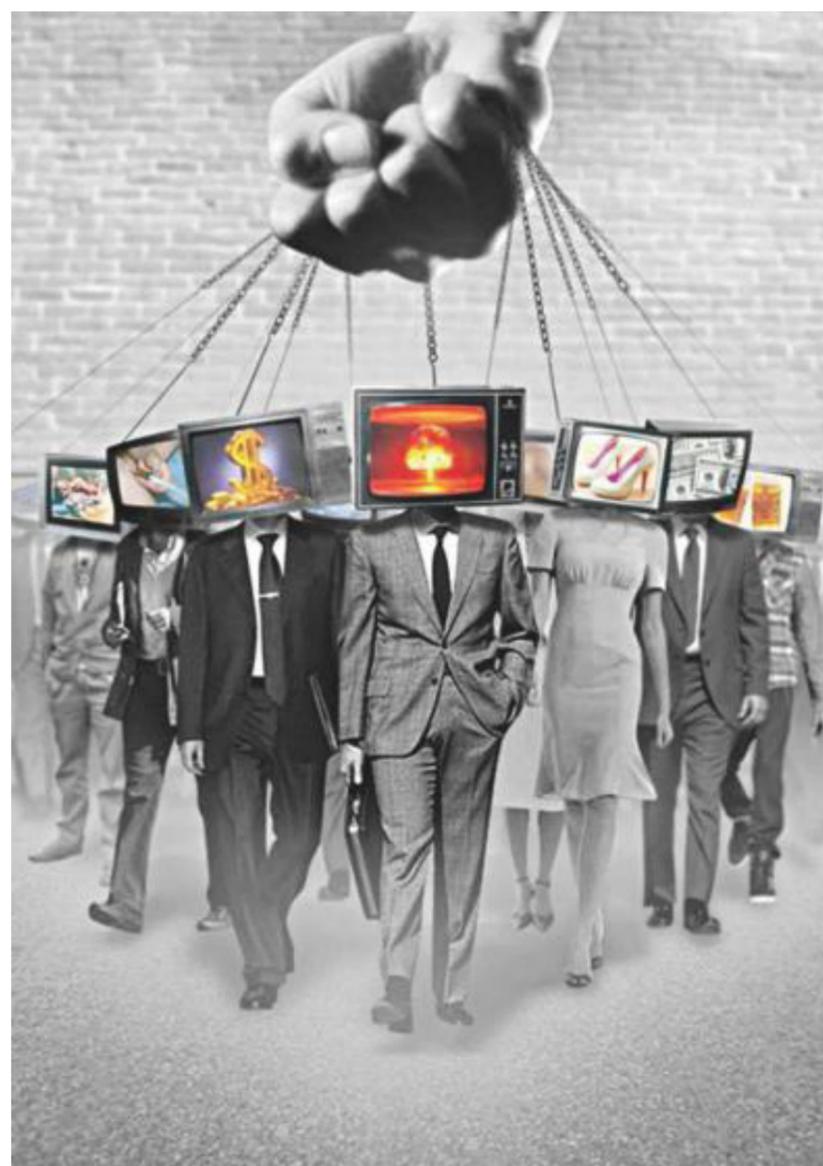
O crescimento, tanto populacional como tecnológico, produziu alterações culturais e sociais que permitiram a cada geração impor-se e desenvolver não somente as próprias ideias, mas também adotar e rotular um novo perfil por meio de comportamento, linguagem, moda, música, arte, a forma como utilizam e vivenciam a tecnologia (Fava, 2014 p. 42).

Assim, as gerações existentes até os dias atuais são os veteranos, os baby boomers, geração X, Y e Z e geração alpha, caracterizadas pelo ano ou década que nasceram e também pela cultura, política e economia do país em que nasceram (Zaninelli, Thais, et al., 2022). De acordo com Jacques et al. (2015), a chamada geração dos veteranos abrange os indivíduos nascidos entre 1922 e 1945, vivenciando o período das guerras e, no Brasil, foi marcado pela experiência da ditadura militar. Os veteranos costumam adotar uma postura de liderança mais autoritária, ao mesmo tempo em que valorizam o trabalho coletivo. Os baby boomers representam os nascidos entre 1946 e 1964, que significa a explosão de bebês após a segunda guerra mundial, segundo a teoria de Robbins (2010). Essa geração adotou a tecnologia mais tarde e tende a se interessar por veículos mais tradicionais, como a TV, devido a coincidência temporal de seus nascimentos com o período de invenção do televisor (Sbcoaching Group, 2019).

Na sequência, a geração X é caracterizada como os filhos dos Baby boomers, nascidas entre 1965 e 1978, segundo Júnior et.al (2016), e é visto que prioriza a vida pessoal em comparação à profissional, demonstra maior flexibilidade diante de mudanças e enxerga o uso de computadores e tecnologias como um recurso positivo. De acordo com Melo, Santos e Souza (2013), a geração Y compreende os indivíduos nascidos a partir de 1978, que tiveram sua formação marcada pelo contato direto com as tecnologias de informação. Essa geração, também chamada de geração do milênio ou geração da internet, é caracterizada por um perfil mais individualista. A partir dessa geração, é perceptível o uso mais evidente da tecnologia, mas sendo utilizada como uma aliada, princi-

palmente no trabalho, a partir da evolução da internet.

A geração Z, segundo Cerbasi e Barbosa (2009), compreende sujeitos nascidos depois do ano 2000 e sempre estiveram conectados à internet, por meios de e-mail, celulares e de todas as novas mídias que surgiram nessa mundo digital. Maurer (2013) discorre que para essa geração, viver sem internet, computadores e celulares é algo inimaginável, visto que a era digital já instaurou-se e a vida social é “mais interessante” que a vida real, com a criação das redes sociais e de um mundo paralelo. A geração Z tem a habilidade de realizar várias atividades ao mesmo tempo sem comprometer a atenção e esse perfil se deve ao fato de terem crescido em um ambiente onde essa forma de interação e produtividade é natural e comum entre esse grupo, em que a vida acontece de forma mais rápida, assim como as formas de comunicação e socialização (Azevedo, 2016).



**Figura 07**  
Imagem ilustrativa  
Fonte: <https://countercurrents.org/2018/03/u-s-mainstream-media-empires-tool/>

Em seguida, é visto a geração Alpha, que abrange os nascidos a partir de 2010 e é formada principalmente pelos filhos dos Millennials (Geração Y). Marc Prensky (2001), especialista em tecnologia e educação, afirma que as crianças da atualidade nasceram em um contexto ainda mais dominado pelas tecnologias, mídias digitais e inteligências artificiais (IAs), que influenciam diretamente o perfil cognitivo e modo de aprendizado dessas pessoas. Segundo o especialista, essas novas gerações desenvolveram estruturas cerebrais distintas, tornando-se mais ágeis e aptas a realizar múltiplas tarefas simultaneamente, em contraste com as gerações anteriores.

Por fim, é criada uma nova divisão, a geração Beta, que contempla os nascidos a partir de janeiro de 2025, e de acordo com o sociólogo e professor Sérgio Czajkowski Júnior (2025), em uma entrevista a Redação G1, a transição da geração Alpha para a Beta será caracterizada por

uma interação ainda mais intensa com a inteligência artificial (IA). De acordo com ele, para a geração Beta, a fronteira entre o mundo digital e o real será praticamente inexistente.

A partir desta análise geracional, é possível entender de forma mais clara a influência e a evolução das tecnologias em cada perfil de agrupamento de pessoas por idade, em que nas gerações mais recentes, o impacto desses meios digitais acontece de forma exponencial e preocupante, visto que é visível no comportamento da sociedade atual, cada vez mais conectadas e dependentes de um meio digital para se expressar, trabalhar e se divertir.

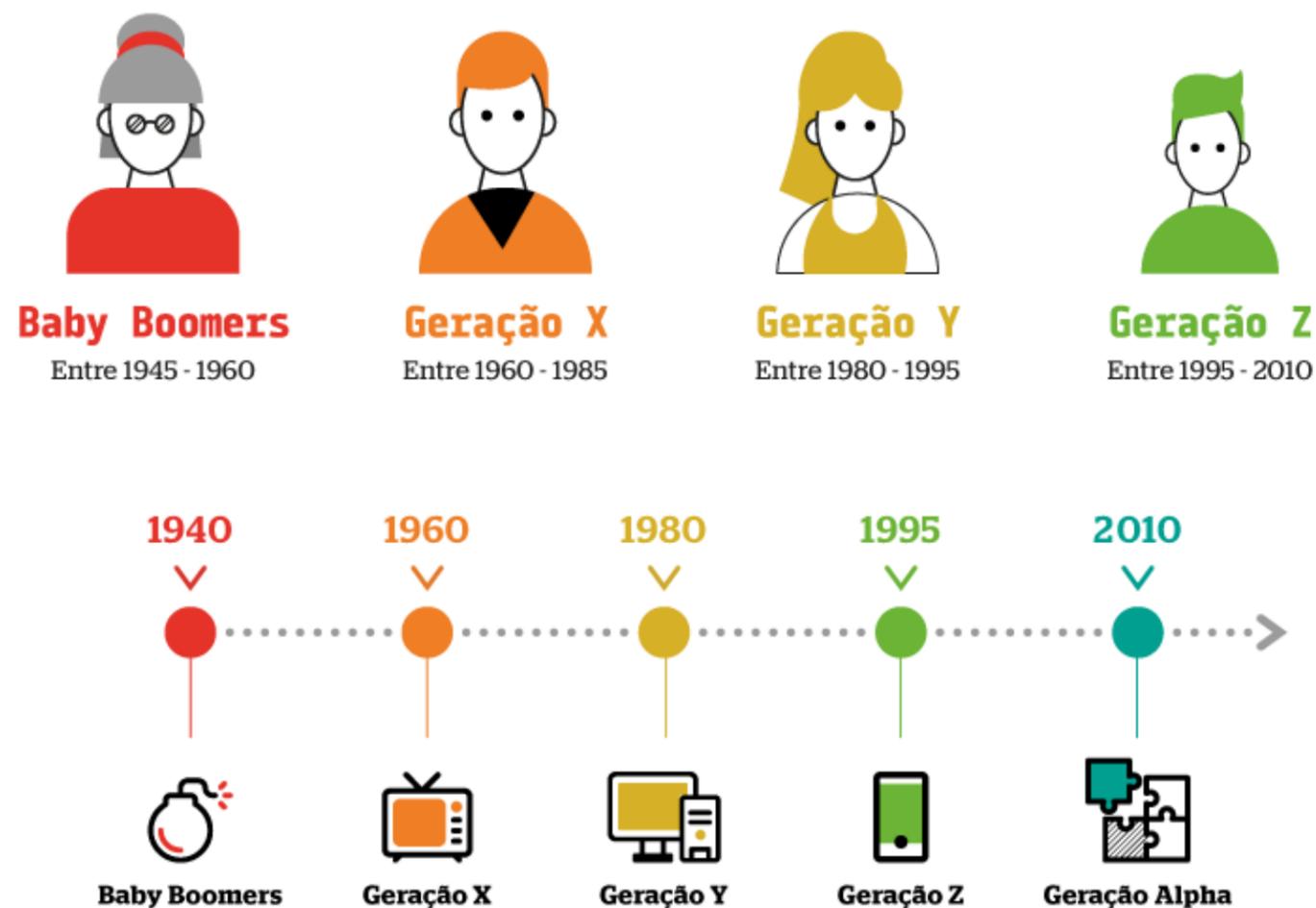


Figura 08

Diagrama ilustrativo das gerações etárias.  
Fonte: <https://www.inspirequalidade.com.br/os-baby-boomers-a-geracao-x-geracao-y-geracao-z-e-geracao-alpha/>.

## 2.2 IMPACTO DA ERA DIGITAL NA SAÚDE MENTAL DOS JOVENS

Atualmente, a tecnologia pode ser considerada um recurso fundamental, deixando de ser um mero acessório para se tornar um elemento indispensável na rotina e nas atividades diárias. Seja no trabalho, em momentos de lazer ou como um escape da realidade, a era digital se insere de forma severa na rotina da sociedade atual. Porém, quando se trata de crianças e adolescentes o assunto pode tornar-se mais preocupante, devido a falta de desenvolvimento e maturidade sobre essas tecnologias. Aplicativos como Instagram, Youtube, Tik Tok e WhatsApp, somados a aplicativos de jogos online, causam dependência nos jovens atuais e, de acordo com Buckingham na sua obra “Crescer na era das mídias eletrônicas”,

A tecnologia é vista como responsável pela transformação das relações sociais, de nosso funcionamento mental, de nossas concepções básicas de conhecimento e cultura – e, o que é crucial neste contexto, pela transformação do que significa aprender, e ser criança (Buckingham, 2007, p.71).

A utilização dos dispositivos digitais na infância é causa de diversos problemas, como por exemplo a exposição à luz emitida por dispositivos eletrônicos pode influenciar a hiperexcitação no momento de dormir, suprimindo a produção de melatonina (hormônio responsável pelo sono), alterando o ciclo circadiano do indivíduo. Além disso, é importante destacar que as crianças são mais sensíveis à luz do que os adultos, gerando problemas ainda maiores (Lebourgeois et al., 2017).

Além de problemas no sono, no âmbito psicológico, segundo as pesquisas de Silva et al. (2021), destacam-se fatores como solidão, isolamento social, tristeza, depressão, ansiedade, impaciência, distúrbios de personalidade, psicose, alterações de humor, irritabilidade, desatenção e apatia. Do ponto de vista biológico, podem ser observados problemas como tendinite, síndrome do túnel do carpo, dores nas costas, privação do sono, distúrbios alimentares, obesidade e deficiência visual e no aspecto social, sobressaem-se a timidez e a fobia social. Somado a isso, o sedentarismo resultante do tempo prolongado na internet interfere na liberação de hormônios essenciais para o bem-estar, como serotonina, noradrenalina e dopamina, que desempenham um papel fundamental na manutenção da saúde mental e física (Silva et al., 2021).

O tempo excessivo de exposição às telas na primeira infância pode impactar o desenvolvimento da fala e da linguagem, influenciando o crescimento cognitivo e social da criança (Strasburger, 2015). Isso ocorre porque o desenvolvimento cerebral e mental, desde a primeira infância até a adolescência, depende da maturação de diferentes estruturas e regiões do cérebro, que são estimuladas por fatores como toques, luz, sons e odores. Esses estímulos desempenham um papel essencial na formação da arquitetura cerebral e na regulação dos ciclos neurobio-

lógicos responsáveis pela produção de neurotransmissores, (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019, p.03).



Figura 09

Imagem ilustrativa.

Fonte: Ilustração postada no Instagram @pawel\_kuczynski1 de autoria do artista Pawel Kuczynski.

O uso excessivo de telas e a exposição constante às redes digitais na infância e adolescência não impactam apenas o desenvolvimento cognitivo e emocional, mas também influenciam o comportamento social e moral dos jovens. Esse fenômeno é retratado na série britânica *Adolescência*, lançada pela Netflix em 2025, que aborda a trajetória do personagem Jamie Miller, um jovem de 15 anos acusado do assassinato de uma aluna de escola em que estuda, expondo a dualidade do processo de busca por justiça que entra em conflito com a compreensão das vulnerabilidades psíquicas e sociais do adolescente infrator. A narrativa evidencia como conflitos originados em ambientes digitais, como ofensas virtuais e cyberbullying, podem desencadear consequências graves no mundo real. Na série, é possível analisar o estado atual das escolas, em que o uso irrestrito de dispositivos eletrônicos e redes sociais é comum entre os estudantes, destacando os riscos do mau uso dessas tecnologias e sua relação com comportamentos errados.



**Figura 10**  
Personagem  
Jamie da série  
*Adolescência*  
Fonte: Instagram  
[@netflixlat](#)

Nesse mesmo contexto, o Podcast Fio da Meada (2025), no episódio “Vanessa Cavalieri não quer prender o teu filho”, realizado por Branca Vianna e com entrevista de Vanessa Cavalieri, juíza titular da Vara de Infância e Juventude do Rio de Janeiro, aborda a inserção de casos recorrentes de infrações digitais graves. A entrevista aborda a crescente incidência de crimes digitais cometidos por adolescentes de classes média e alta, onde no panorama anterior (2016 a 2019) é visto a ocorrência de crimes baseados em um contexto social de roubos, violência, furto e tráfico. A partir desse estudo, a Juíza relata que muitos casos atuais envolvem delitos digitais, como cyberbullying, vazamento de imagens íntimas, golpes financeiros e discursos de ódio nas redes sociais. Durante a entrevista, Vanessa Cavalieri ressalta que o uso excessivo da internet e das redes sociais tem sido associado ao aumento de transtornos psicológicos entre jovens, como ansiedade, depressão e baixa autoestima e que muitos adolescentes constroem sua identidade a partir da validação

digital, tornando-se reféns de curtidas, comentários e seguidores.

A partir desse estudo, é possível entender a importância de analisar esses impactos que a era digital pode causar na saúde em geral das crianças e adolescentes, tendo em vista que o uso frequente das redes sociais está relacionado com aspectos fundamentais da atenção psicossocial de adolescentes atuais e pode interferir em aspectos como interação com outros indivíduos, atividades escolares e, principalmente em transtornos mentais, sendo o foco deste trabalho.



**Figura 11**

Imagem ilustrativa.

Fonte: Ilustração postada no Instagram [@pawel\\_kuczynski1](#) de autoria do artista Pawel Kuczynski.

## 2.3. TRANSTORNOS MENTAIS E MÉTODOS DE ABORDAGEM/ TRATAMENTOS

Uma nota oficial publicada em 2022 pelo Governo Federal a respeito da saúde mental dos brasileiros identificou que os transtornos mais evidentes no país são o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e a depressão, sendo a primeira equivalente a quase 18,6 milhões de pessoas. De acordo com o Ministério da Saúde, a ansiedade é uma reação emocional natural que atua como um alerta diante de ameaças reais ou imaginárias, porém, quando se torna excessiva e desproporcional, pode se transformar em um problema de saúde que requer tratamento. Suas principais características incluem medo, sofrimento intenso e uma constante sensação de perturbação, podendo ocorrer também a combinação desses fatores, o que leva a uma percepção exagerada das situações temidas (Menezes et al. 2017).

A depressão se caracteriza, segundo a OMS (2023) por uma tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, comprometendo a vida do indivíduo. O transtorno pode apresentar caráter prolongado ou recorrente, comprometendo a realização das atividades cotidianas e das responsabilidades básicas. De acordo com a OMS (2023), em seus quadros mais severos, a depressão pode evoluir a ponto de levar ao suicídio. Os sintomas da depressão podem se manifestar por meio de um estado de humor persistentemente deprimido, acompanhado de irritabilidade, ansiedade e sensação constante de desânimo. É comum a perda de interesse ou prazer em atividades que antes eram consideradas agradáveis, além de alterações significativas no sono e no apetite. Além disso, sentimentos recorrentes de culpa, inutilidade e, em casos mais graves, pensamentos relacionados à morte ou ao suicídio também podem estar presentes (Ministério da Saúde, 2022).

Entre os transtornos também se destaca o transtorno afetivo bipolar, definido pela OMS (2020) como a alternância entre episódios de mania e depressão, intercalados por fases de humor estável. Durante os períodos de mania, podem ocorrer elevação ou irritabilidade do humor, excesso de energia, aceleração da fala, aumento da autoestima e redução da necessidade de sono. Outra condição observada são os distúrbios do desenvolvimento, que se manifestam pela limitação de habilidades em diferentes áreas, como no desempenho cognitivo e no comportamento adaptativo. Dependendo da gravidade, tais casos exigem acompanhamento ainda mais cuidadoso, muitas vezes por meio de atendimento terapêutico individual, considerando os riscos que podem representar para a convivência com outras crianças (OMS, 2020).

Somado a isso, é visto casos de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), caracterizado por obsessões com pensamentos repetitivos e intrusivos e a esquizofrenia, havendo distorções no pensamento, percep-

ção, emoções, linguagem e comportamento, incluindo alucinações e delírios, segundo a OMS (2020). A esquizofrenia pode ser caracterizada por comprometimentos significativos na percepção e alterações comportamentais e pessoas com esquizofrenia têm possibilidade de apresentar dificuldades com seu funcionamento cognitivo (OMS, 2020).

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), caracterizado por uma dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade, caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que tem um impacto negativo direto no funcionamento acadêmico, ocupacional ou social, (OMS, 2020). Por fim, serão incluídos os “dependentes digitais”, termo consolidado por Tumeleiro (2018), que precisam de auxílio no processo de abstinência, que pode ser difícil e solitário para essas crianças. Os “dependentes digitais”, como o próprio nome já diz, representam os indivíduos viciados em dispositivos tecnológicos, como celulares, computadores e tablets, fazendo o uso de instrumentos como Instagram, Youtube, TikTok e WhatsApp. Por não se tratar de uma doença facilmente diagnosticada e identificada, as principais características, de acordo com Young & Abreu (2011), são preocupação excessiva com a internet, em que o indivíduo sente ansiedade quando está desconectado, perda de controle sobre o tempo de uso e negação e minimização do problema.

A principal forma de tratamento dos transtornos mentais é a partir de consultas médicas com psiquiatras e psicólogos, sendo os mais adequados para esse trabalho, a partir de terapias individuais e medicamentosas, que têm como objetivo retirar a pessoa de um momento de crise e possibilitar sua inserção ao ambiente social novamente (Rufino et al, 2018). Com esse momento de crise estabilizado, é necessário que haja um cuidado com esse indivíduo, para que essa consolidação permaneça. Para isso, é indicado a realização de atividades físicas, que liberam hormônios que auxiliam na regulação desses desequilíbrios, além da socialização e apoio familiar e de amigos próximos.

Somado a esses processos, de acordo com o Ministério da Saúde (2021), as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir danos à saúde, assim como a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de vínculos terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Algumas dessas PICS são a aromaterapia, arteterapia, musicoterapia, yoga, meditação e crenoterapia, que podem auxiliar o processo de tratamento dos jovens acometidos pelos transtornos, porém são um complemento e não substituem o tratamento tradicional.



**Figura 12**

Imagem ilustrativa de crianças realizando musicoterapia.

Fonte: <https://tribunaitabira.com.br/o-poder-terapeutico-da-musica-transformando-vidas-atraves-da-musicoterapia/>

Em relação aos ambientes experienciados pelos portadores dos transtornos mencionados, de forma mais ampla, é necessário a adoção de práticas auxiliem no processo. Conforme Ciro Férrer Herbster Albuquerque (2023), é essencial reduzir estímulos sensoriais intensos, como iluminação excessiva ou sons exagerados, por meio da aplicação de sistemas de luz regulável e de materiais que promovam conforto acústico. Além disso, é recomendável a criação de áreas destinadas ao refúgio e ao descanso, possibilitando que os usuários se afastem dos estímulos sempre que necessário. Ainda, o espaço deve ser concebido de maneira clara e funcional, favorecendo a orientação do indivíduo, por meio de sinalizações visuais objetivas e rotas de fuga visíveis, com o intuito de mitigar sensações de ansiedade.

Em uma outra análise, entende-se a importância da psicomotricidade no processo de desenvolvimento infantil, que pode auxiliar no processo evidenciado no trabalho. De acordo com Fernandes e Barros (2015), a psicomotricidade é conceituada como uma ciência da Saúde e da Educação, cuja finalidade é resgatar os valores psicomotores, cognitivos, afetivos e as experiências corporais vividas de maneira consciente e segura. Por meio de um planejamento psicomotor adequado, é possível favorecer o desenvolvimento da autoestima, da autoconfiança, do controle tônico e da motivação para aprender, contribuindo para a superação de dificuldades enfrentadas pelas crianças (Fernandes e Barros, 2015).

Os conteúdos deverão priorizar o desenvolvimento das capacidades expressivas e instrumentais do movimento, possibilitando a apropriação corporal pelas crianças de forma que possam agir com cada vez mais intencionalidade, devendo ser organizadas em um processo que seja contínuo e integrado. Esse processo envolve múltiplas experiências corporais, possíveis de serem realizadas pela criança sozinha ou em situações de interação. Os diferentes espaços e materiais, os diversos repertórios de cultura corporal expressos em brincadeiras, jogos, danças, atividades esportivas

e outras práticas sociais são algumas das condições necessárias para que esse processo ocorra (BRASIL, 1998, p.29).

Associando essa informação aos transtornos mentais infanto-juvenis, pode-se concluir que as crianças precisam ser estimuladas de formas diferentes e a psicomotricidade, ao considerar o indivíduo em sua totalidade (corpo, mente e emoções), pode oferecer intervenções que promovem o desenvolvimento global da criança. Segundo Martins (2001), a psicomotricidade possibilita que crianças com dificuldades de comunicação e de ação possam se afirmar no mundo por meio da experimentação e do investimento corporal. Para o autor, essa forma de intervenção pode ocorrer em diferentes níveis: com ênfase corporal, como nos casos de transtornos de desenvolvimento que afetam a coordenação motora, instabilidade postural, distúrbios do esquema corporal e problemas psicossomáticos. O segundo nível com ênfase relacional, envolvendo dificuldades de comunicação e contato, inibição, instabilidade, agressividade e problemas de concentração, e o último, com ênfase cognitiva, relacionadas ao processamento de informações, como déficit de atenção, memória e organização perceptiva e simbólica.

Segundo os princípios destacados acima, a sala de psicomotricidade deve ser ampla, segura, arejada, bem iluminada e livre de obstáculos ou elementos que possam provocar acidentes, como recomenda Ana Elizabeth (2013). Além disso, segundo a autora, é fundamental que o ambiente proporcione acolhimento e privacidade, permitindo que a criança se sinta segura para se expressar de maneira espontânea e o mobiliário deve ser mínimo e adaptável, priorizando tatames e colchonetes, espelhos, materiais não estruturados como caixas, tecidos, jornais, e materiais clássicos da psicomotricidade relacional como bolas, cordas, bambolês e túneis.



**Figura 13**

Imagem ilustrativa de uma criança realizando aula de psicomotricidade.

Fonte: <https://mangueiradofuturo.com.br/alunos-pcds-fazem-aula-de-psicomotricidade/>

## 2.4. ARQUITETURA MULTISSENRIORIAL

A arquitetura é uma arte que possibilita a vida no campo físico e auxilia na inserção de valores e sentimentos à uma construção artística. Dessa forma, para intensificar a imersão do indivíduo na arte construída, é necessário a utilização de técnicas que possibilitem a sensorialidade deste no meio. Assim surge a arquitetura dos sentidos, que, como explica o professor e arquiteto finlandês Juhani Pallasmaa, em seu livro “Os olhos da pele: A arquitetura e os sentidos”:

“Toda experiência comumente com arquitetura é multissensorial; as características de espaço, matéria escala são medidas igualmente por nossos olhos, ouvidos, nariz, pele, língua, esqueleto e músculos. A arquitetura reforça a experiência existencial, nossa sensação de pertencer ao mundo, e essa é essencialmente uma experiência de reforço da identidade pessoal” (Pallasmaa, 2011, pg. 39).

De forma simplificada, a Arquitetura Multissensorial pode se referir a qualquer experiência e percepção do espaço inserido, utilizando o tato, audição, paladar e olfato e que possibilita a imersão no ambiente e a identidade individual de sentir o espaço. Peter Zumthor, arquiteto suíço e defensor da sensorialidade e arquitetura poética, destaca em seu livro *Atmospheres: Architectural Environments Surrounding Objects* (2006), alguns conceitos na construção de uma atmosfera sensorial, sendo eles o “corpo da arquitetura” - se referindo a membrana envoltória do edifício e relacionado ao tato -, a “compatibilidade dos materiais” - mostrando a importância das texturas, também ligado ao tato -, o “som do espaço” - analisando que mesmo em silêncio, o espaço possui um som próprio, relacionando com a audição -, e por fim, “temperatura do espaço” e “luz nas coisas”, ambos relacionados ao tato e a visão, empregando um cuidado nos materiais e na reflexão da luz nestes.

Assim, entende-se a importância do ato de projetar pensando em todos os sentidos, tendo em vista que a conexão do espaço com o indivíduo é feita a partir da sintonia de todos eles, gerando a atmosfera, mencionada por Zumthor.

### 2.4.1. SENTIDOS HUMANOS

Para que os sentidos funcionem plenamente, é essencial que todos se integrem, e a combinação das informações captadas por eles influencia diretamente a percepção do espaço pelo indivíduo. De acordo com a arquiteta Upali Nanda, em seu livro “*Senshetics: A Crossmodal Approach to Sensory Design*” (2008), os sentidos são os canais de comunicação que interagimos com o mundo, agindo como portas de entrada para a percepção do espaço externo.

Pelo senso comum, os sentidos se resumem ao tato, audição, paladar, olfato e visão, porém, segundo o psicólogo americano James Jerome Gibson (1966), estes podem ser descritos de outra forma, sendo enten-

tidos por “sistemas perceptivos”. Essa classificação se torna mais prudente na análise arquitetônica, devido a afirmação do psicólogo de que utilizamos os sentidos para detectar algo ao redor, relacionando com o meio construído. A nova distribuição dos sentidos para sistemas perceptivos acontece através do sistema paladar-olfato, sistema háptico, sistema básico de orientação, sistema auditivo e sistema visual.

O sistema paladar-olfato parte da premissa de que o paladar é sempre dependente do olfato, no que diz respeito à percepção do espaço. Analisando de forma separada (mesmo que estando agrupados), o paladar está atrelado ao meio social, devido ao seu caráter comemorativo e afetivo e isso pode ser pensado dessa forma na hora de projetar, visto que se torna difícil associar arquitetura e paladar, como explica Juliana Duarte Neves, em seu livro “*Arquitetura Sensorial: A arte de projetar para todos os sentidos*” (2017). Seguindo esse raciocínio, o olfato é um sentido involuntário e instintivo, além de criar memórias e sensações únicas nos usuários inseridos em um espaço. Assim, de forma resumida, “um cheiro pode ser poderosamente nostálgico, pois incita poderosas imagens e emoções antes de termos tempo de editá-las” (Ackerman, 1991, p.11).

A arquiteta Joy Malnar e o professor Frank Vodvarka, no livro *Design Sensorial* (2003), acreditam que o sistema háptico é responsável pela percepção dos toques por meio da pele, a partir da noção de temperatura e umidade e pela distinção dos movimentos. O tato é o sentido mais comumente utilizado, habitualmente priorizado na vida cotidiana e na arte de projetar edifícios. Por meio dele, segundo a arquiteta e o professor, é possível perceber os aspectos dos materiais como por exemplo, as texturas, temperatura, dureza, resistência, além da relação dos materiais com a natureza e com o próprio ser humano.

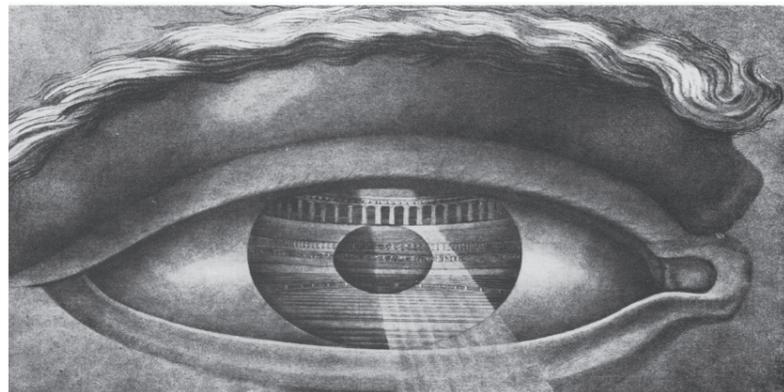
O sistema básico de orientação, de acordo com Juliana Neves (2017), se baseia na relação entre o plano horizontal e a nossa postura vertical, responsável pelo equilíbrio do ser humano, assim como a percepção do espaço e da escala. Esse sistema também é responsável pelo sentido de direção e norteamo espacial, contribuindo para a orientação básica nos espaços, como o próprio nome já menciona, e é principalmente baseado na visão.

Para Pallasmaa (2011), a audição cria conexão e solidariedade entre pessoas e ambientes, em que é possível a integração total do indivíduo com o espaço. Assim, a audição pode contribuir positivamente para o bom funcionamento de um ambiente construído, já que sons permitem um distanciamento físico do objeto que emite e o ouvido que capta, diferentemente dos outros sentidos como o tato, paladar e olfato, que precisam de uma certa proximidade.

A visão é o sentido mais discutido na arquitetura e na arte, porém, para uma construção dos sentidos e das sensações, é necessário que todos os sistemas perceptivos sejam explorados de forma inteligente e

intencional, como afirma Pallasmaa:

Os olhos conquistam seu papel hegemônico na prática da arquitetura, tanto consciente quanto inconscientemente apenas de modo gradual, com a ideia de que há um observador incorpóreo. O observador se torna desvinculado de uma relação carnal com o ambiente pela supressão dos outros sentidos, especialmente por meio das extensões tecnológicas da visão e da proliferação de imagens (Pallasmaa, 2011).



**Figura 14**  
Olho Refletindo o Interior do Teatro de Besançon, gravura de Claude-Nicolas Ledoux.  
Fonte: [https://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9%C3%A2tre\\_Ledoux](https://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9%C3%A2tre_Ledoux)

## 2.4.2. PROJETAR PARA TODOS OS SENTIDOS

Projetar para os sentidos representa a arquitetura em pleno funcionamento e para isso, é necessário a adoção de medidas importantes, que visem a integração do indivíduo no ambiente construído. Para a percepção olfativa, é possível conduzir o visitante a diversas atmosferas, variando os aromas por ambiente ou unificar o aroma do espaço, fazendo com que este se acostume com a atmosfera criada, (Neves, 2017). Esse conceito pode ser utilizado em diversas oportunidades, destacando passagens ou alterando o aroma dos ambientes a partir de um sensor de presença que seja guiado pelo visitante.

De acordo com Neves (2017), com foco no sistema de orientação básica, é possível o uso de marcos visuais claros, como incorporação de cores diferentes, murais ou texturas variadas para cada setor, criação de variações de iluminação natural e artificial para marcar mudanças de espaço, assim como o uso de eixos visuais entre áreas principais para facilitar a visualização e direção e explorar conexões com a paisagem para fornecer pistas naturais de orientação, como jardins internos, pátios ou janelas panorâmicas.

Para projetar utilizando o sistema auditivo, é preciso se atentar aos sons ambientes e ao eco do espaço, som dos passos e dos materiais utilizados (Neves, 2017). A união desses elementos auxiliam na incorporação do indivíduo no espaço, possibilitando uma melhor experiência. Para os demais sentidos, sistema háptico e visual, a arquitetura convencional já se encarrega de explorá-los, a partir da utilização de materiais com texturas distintas para criar espaços táteis e sensoriais, criação de

transições térmicas perceptíveis para indicar mudança de ambientes, utilização da luz natural para criar ritmo e referência espacial e concepção de caminhos visuais que conduzam o olhar e organizem o espaço.

Para fins de estudo, é possível analisar o Museu Judaico de Berlim do arquiteto Daniel Libenskind, um projeto de 1999, concebido através de um concurso para a construção de um anexo ao antigo Museu de Berlim. Assim, o novo Museu, inserido de forma desconexa ao exterior, como mostra na figura 15, representa o contraste material e formal, gerando um conflito físico entre o edifício antigo e o novo. O acesso da construção é um passeio subterrâneo que conduz à escadaria principal realizado pelo antigo museu, em que suas paredes previsíveis e simétricas contrastam com as paredes do novo edifício, tortuosas, inclinadas e pouco iluminadas (Neves, 2017).

O formato em zigue zague somado aos corredores que se cruzam representam a confusão e desorientação, feitas de forma intencional pelo arquiteto. Nesse projeto, segundo Neves (2017), o sistema básico de orientação é ativado a todo momento, deixando o indivíduo sempre em estado de alerta. Isso acontece para representar a história dos judeus de Berlim, como forma de crítica pelos acontecimentos passados, em que estes tiveram suas vidas interrompidas.

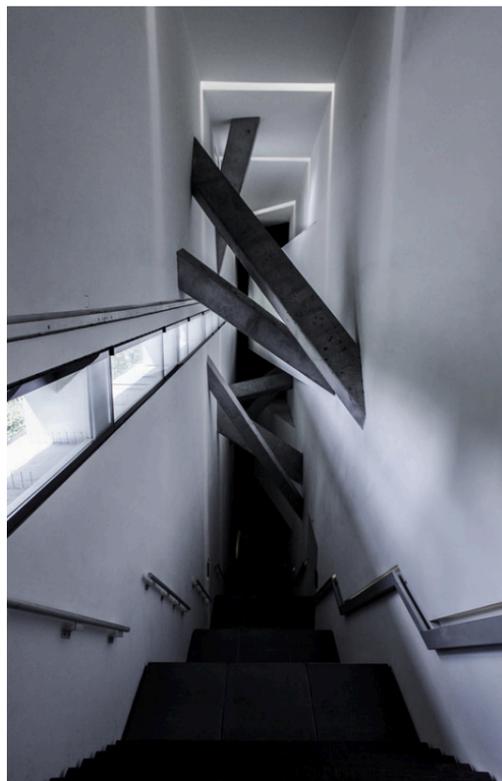
Em resumo, o arquiteto Daniel Libenskind, utiliza-se dos sistemas perceptivos, mas de maneira invertida, para dificultar o usuário e causar estranhamento e desnorreamento de forma intencional. A partir da planta em formato de raio com caminhos confusos, ambientes mal iluminados e sombrios, desníveis no piso, sensação de confinamento e as alterações de temperatura, estabelece um sentimento de desespero e ameaça, representando, de forma bem reduzida, o que os judeus vivenciaram.



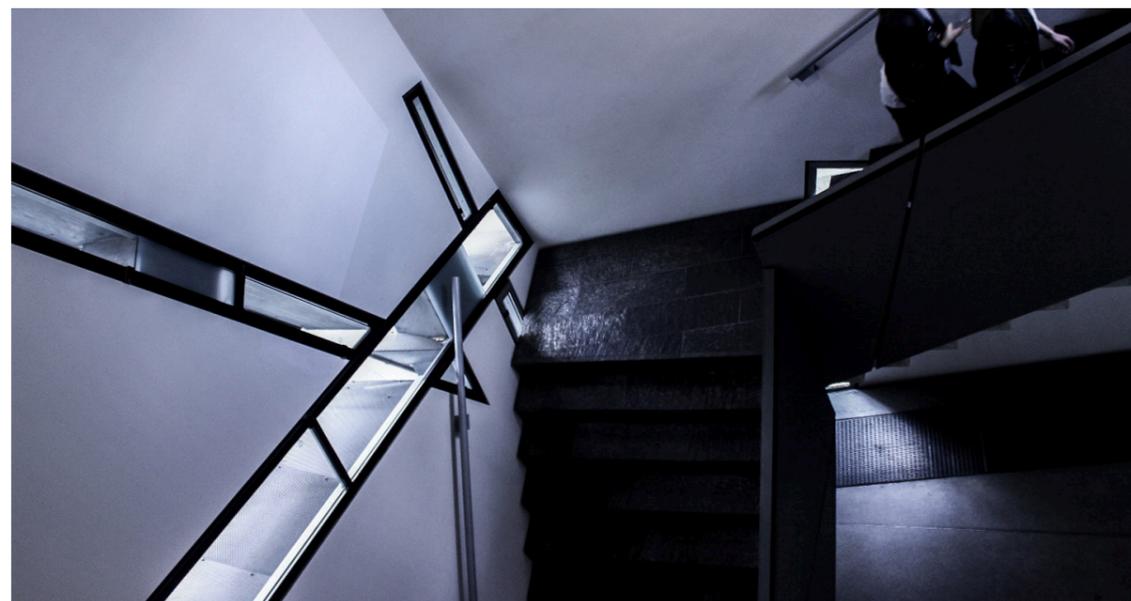
**Figura 15**  
Contraste entre o novo e o antigo Museu de Berlim.  
Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/799056/classicos-da-arquitetura-museu-judaico-de-berlim-daniel-libenskind>

De acordo com Natalia Yunis (2016), os três eixos que estruturam o percurso do museu simbolizam as distintas vivências do povo judeu na Alemanha: continuidade, Holocausto e exílio. O “eixo da continuidade” configura-se como a principal via de acesso ao novo edifício, conduzindo o visitante às áreas expositivas. A partir dele, desdobram-se dois caminhos secundários. Um deles é o eixo do Holocausto, um trajeto interrompido, cujo piso em declive leva a uma culminância simbólica: a Torre do Holocausto, espaço de concreto com 24 metros de altura, austero e vazio, iluminado unicamente por um estreito rasgo de luz natural no teto. O outro, denominado “eixo do exílio”, conduz o visitante ao exterior do edifício, estabelecendo uma conexão direta com o Jardim do Exílio, um espaço que reforça a sensação de deslocamento e desorientação.

A escada, ilustrada na figura 16, configura-se como uma composição marcada por contrastes de escala e iluminação, guiando o visitante por uma sequência de ambientes que alternam entre passagens estreitas e sombrias e áreas amplas e banhadas por luz natural. As vigas que a acompanham, estão dispostas em direções distintas e com aparência desconstrutivista e cumprem uma função estrutural, atuando como elementos de contraventamento que garantem a estabilidade da edificação.



**Figura 16**  
Escada do Museu de Berlim.  
Fonte: Anabella Fernandez Coria.



**Figura 17**  
Escada do Museu de Berlim.  
Fonte: Anabella Fernandez Coria.



**Figura 18**  
Corredores do Museu de Berlim.  
Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/799056/classicos-da-arquitetura-museu-judaico-de-berlim-daniel-libenskind>

Em outro contexto, é visto o projeto Blur Building, criado pelos arquitetos Elizabeth Diller e Ricardo Scofidio, do escritório Diller + Scofidio e projetado para a Expo Suíça de 2002, realizada na cidade de Yverdon-les-Bains. Sobre o lago Neuchâtel, na Suíça, o Blur Building propõe uma reflexão crítica sobre os sentidos da percepção, da materialidade e da arquitetura atual, a partir da sua construção ser inteiramente por névoa. O edifício é, na verdade, uma nuvem artificial suspensa sobre a água, gerada por milhares de bicos vaporizadores que pulverizam água do lago em uma névoa contínua e densa, criando um espaço atmosférico instável, efêmero e imaterial.

Queríamos usar a água não somente como um contexto, mas como o material de construção primário. Queríamos fazer uma arquitetura de atmosfera. Então, nenhuma parede, nenhum teto, nenhum propósito, somente uma massa de água atomizada, uma grande nuvem (Diller, 2017).

A proposta subverte as expectativas convencionais da arquitetura ao eliminar a materialidade e enfatizar a experiência sensorial. O visitante não “vê” o edifício, mas o sente, atravessando um ambiente onde visão, tato, som e orientação são alterados, tratando-se de um espaço onde o

que se experimenta é mais importante do que o que se vê.

Em relação à tecnologia, o Blur Building é composto por uma leve estrutura metálica suspensa sobre o lago por estacas. Sobre essa estrutura, foram instalados cerca de 31.500 bicos pulverizadores que, controlados por sensores climáticos (umidade, temperatura, direção e velocidade do vento), liberam a névoa em tempo real, adaptando-se às condições ambientais para manter a “nuvem” ativa. Além disso, o projeto contava com uma passarela, que levava os visitantes até o interior da nuvem e plataformas de observação elevadas, de onde era possível contemplar a névoa de fora (Neves, 2017).

De acordo com Neves (2017), a visita ao Blur Building era de forma imersiva e cada visitante recebia um dispositivo chamado “braincoat”, uma espécie de capa inteligente equipada com sensores e dispositivos de feedback que reagiam ao ambiente e podiam registrar respostas emocionais e físicas. Ao entrar na nuvem, o visitante perdia gradualmente suas referências visuais e espaciais, tendo que confiar em outros sentidos, como audição e tato. Além disso, o som ambiente era intencionalmente abafado, criando uma sensação de suspensão e isolamento.



**Figura 19**

Blur Building.

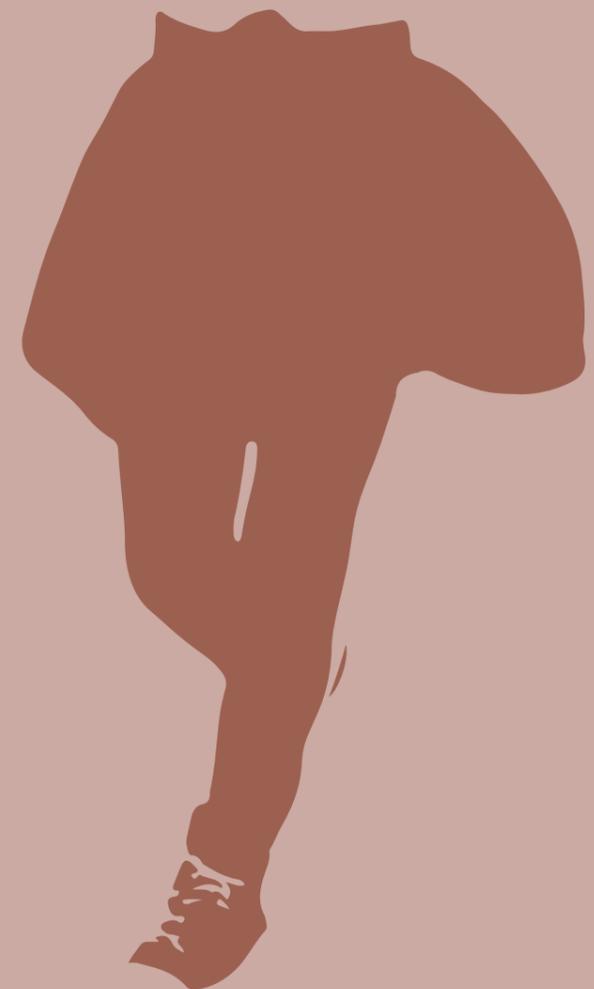
Fonte: Diller Scofidio + Renfro



**Figura 20**

Passarela do Blur Building.

Fonte: Diller Scofidio + Renfro



# 03

## referencial projetual

- 3.1. Casa de Cuidados Infantis para Julia
- 3.2. Hospital Infantil EKH / IF
- 3.3. Escola Maple Bear Marília
- 3.4. Quadro Síntese

### 3. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

Para a realização do projeto, é necessário a identificação de referências que estejam alinhadas com a ideia principal do projeto e do contexto da pesquisa. No contexto do trabalho, a tipologia escolhida pede por uma análise específica, para o entendimento do funcionamento e da organização de espaços já construídos. Para essa análise, foi escolhido uma casa de cuidados para crianças e adolescentes, que se aproxima mais da tipologia, uma escola e um hospital, buscando entender o funcionamento de cada um deles para melhor aproveitamento do projeto.

Além disso, aspectos como materialidade, conforto, relação entre espaços internos e externos, fluxos, integração com a natureza e exploração da sensorialidade precisam ser estudados e entendidos para melhor compreensão do projeto. De forma mais focada na tipologia, foram analisados ângulos mais particulares como estratégias de humanização dos espaços e relação com princípios de arquitetura para saúde mental infanto-juvenil.

Os projetos escolhidos para essas análises foram a Casa de Cuidados Infantis para Julia, o Hospital Infantil EKH/ IF e a Escola Maple Bear Marília.

#### 3.1. CASA DE CUIDADOS INFANTÍS PARA JULIA

Localização: Cidade de Brno, República Tcheca;  
Arquitetos: Tomáš Págo, Milan Joja, Karel Kubza (CTYRSTEN);  
Área construída: 2.712 m<sup>2</sup>;  
Ano do projeto: 2024.



Figura 21

Casa para Julia.

Fonte: Alex Shoots Buildings. Via ArchDaily (2024).

O projeto da Casa de Cuidados Infantis para Julia, denominado pela equipe de projeto como um hospício infantil, oferece suporte abrangente a famílias em situações complicadas por meio de cuidados paliativos, reabilitação e possibilidades de terapias. A construção está inserida em um anfiteatro natural de frente para um pátio interno protegido com árvores preservadas e cercado por vegetação perto de um pequeno lago em Brno, República Tcheca.

#### ENTORNO

De acordo com a equipe de projeto, apesar de suas dimensões, a edificação foi concebida para se integrar de forma discreta ao entorno, implantando-se em um anfiteatro natural do parque original e voltando-se para um pátio interno protegido, no qual foram preservadas árvores maduras. Dessa forma, percebe-se que o terreno apresenta certa inclinação, ainda que não explicitada pelos projetistas, mas claramente identificável a olho nu.

O projeto se favorece dessa inclinação e utiliza rampas e passarelas para integrar os espaços construídos com a natureza existente. Dessa forma, a permeabilidade visual acontece a partir da utilização de esquadrias de vidro, visto que o entorno e a paisagem existente favorece essa ferramenta.

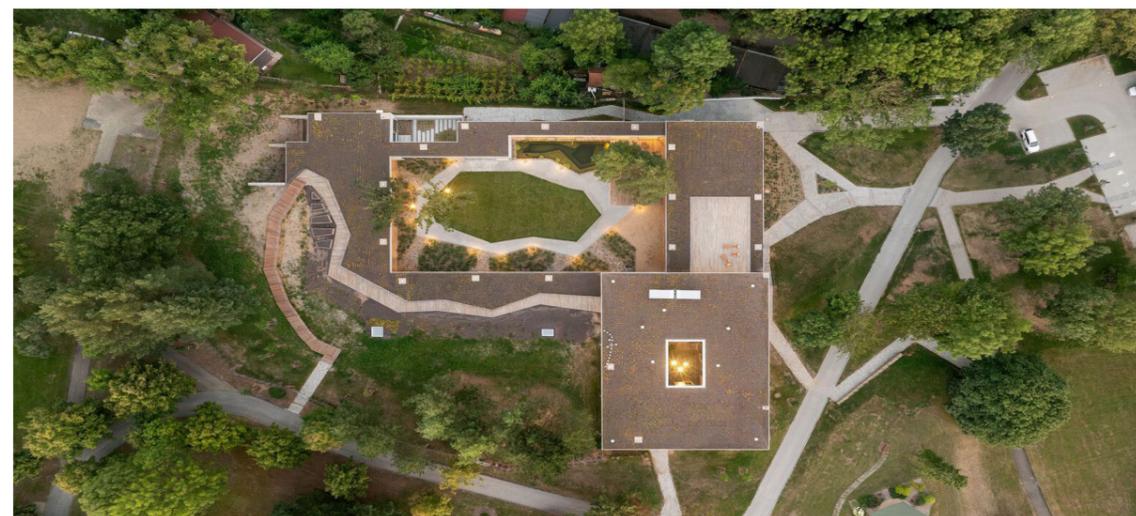


Figura 22

Entorno do Projeto

Fonte: Alex Shoots Buildings. Via ArchDaily (2024).

#### MATERIALIDADE

A estrutura do edifício é composta por concreto armado monolítico, que se reflete tanto no interior quanto na fachada, onde o acabamento em reboco polido, em tom de concreto aparente, é somado com painéis de madeira e janelas emolduradas por madeira. Os beirais salientes, resultantes das lajes monolíticas, se estendem sobre as varandas, garantindo proteção nas áreas de acesso e desempenhando também a função de sombreamento passivo, contribuindo para o controle térmico e evitando o superaquecimento dos ambientes internos.

Cobertos por camadas de solo e vegetação, os telhados verdes existentes no projeto, atuam como isolantes naturais, evitando o superaquecimento dos ambientes internos. Além disso, retêm a água da chuva, reduzindo seu escoamento superficial e promovendo uma maior integração do edifício com o entorno natural. O volume excedente de água pluvial é direcionado para um grande reservatório subterrâneo, utilizado para alimentar o lago do jardim e irrigar as árvores e o grama-do pátio.



**Figura 23**

Pátio Interno

Fonte: Alex Shoots Buildings. Via ArchDaily (2024).

## ESPAÇOS PRIVADOS X ESPAÇOS PÚBLICOS

Conforme já destacado, a edificação organiza-se em torno de um pátio interno, para o qual se voltam tanto os quartos das crianças, quanto os espaços de uso comum, proporcionando vistas para um átrio com vegetação e um pequeno lago. Dessa maneira, constitui um ambiente com permeabilidade visual e com uma paisagem clara, facilitando o acesso e o caminhar na construção. A partir do layout circular dos corredores, é possível permear sob todos os ambientes, permitindo a circulação a pé, com carrinho de bebê ou em cadeira de rodas. A área administrativa do centro localiza-se no pavimento inferior, integrada ao terreno e com acesso independente para serviços. Esse setor abriga escritórios, salas de reunião, áreas técnicas e depósitos, garantindo suporte funcional ao conjunto.

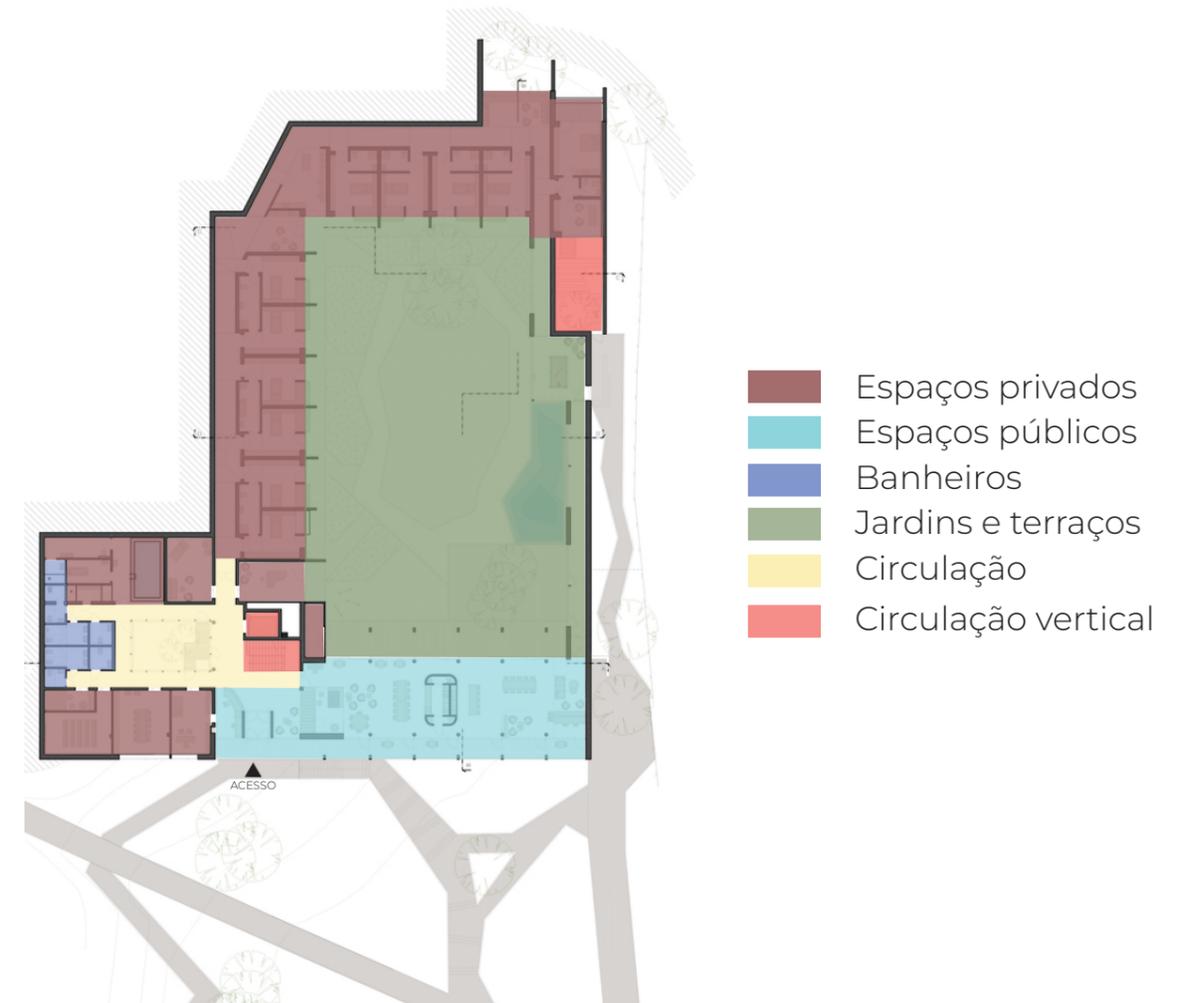


**Figura 24**

Pátio Interno

Fonte: Alex Shoots Buildings. Via ArchDaily (2024).

O pavimento principal organiza-se em quatro áreas distintas, cada uma voltada para uma função específica. À direita da entrada, localiza-se um espaço comunitário e de refeições, integrado a terraços externos, que funciona como ponto de encontro para visitantes, atividades sociais e refeições coletivas. Do lado esquerdo, distribuídas ao redor de um pátio menor, encontram-se as salas destinadas às atividades terapêuticas diárias, como fisioterapia, terapia artística, musicoterapia e uma piscina voltada para terapias aquáticas.



**Figura 25**

Planta baixa térreo.

Fonte: Alex Shoots Buildings. Via ArchDaily (2024).

Editado pela autora (2025).

## 3.2. HOSPITAL INFANTIL EKH / IF

Localização: Samut Sakhon, Tailândia;  
Arquitetos: IF (Integrated Field);  
Área construída: 6000 m<sup>2</sup>;  
Ano do projeto: 2019.



Figura 26

Fachada do Hospital.

Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020).

O Hospital Infantil EKH, localizado em Samut Sakhon, Tailândia, e projetado pelo escritório IF (Integrated Field), representa uma abordagem inovadora na arquitetura hospitalar pediátrica. Com o conceito central de que “brincar é curar”, o projeto busca transformar a experiência hospitalar das crianças em algo lúdico e acolhedor, desafiando as convenções tradicionais de ambientes de saúde.

### ENTORNO

Situado em uma área urbana da Tailândia, o hospital se integra ao contexto local por meio de uma fachada transparente e convidativa. Essa transparência estabelece uma conexão visual entre o interior lúdico do hospital e o ambiente externo, criando uma sensação de abertura e acessibilidade. Sua localização estratégica permite fácil acesso para a comunidade, reforçando o papel do hospital como um espaço acolhedor e integrado ao tecido urbano.

### MATERIALIDADE

A materialidade do Hospital Infantil EKH é cuidadosamente selecionada para criar um ambiente seguro, acolhedor e estimulante para as crianças. Materiais como vidro, madeira e revestimentos em tons pastéis são utilizados para transmitir leveza e suavidade. As linhas curvas predominantes no design evitam formas geométricas rígidas, proporcionando uma estética fluida que remete ao universo infantil. Além disso, a escolha de materiais duráveis e de fácil manutenção garante a funcionalidade e a longevidade dos espaços.



Figura 27

Interior do Hospital.

Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020).

### ESPAÇOS PRIVADOS X ESPAÇOS PÚBLICOS

Na entrada do Hospital, é visto um escorregador em espiral amarelo, transformando a chegada ao hospital em uma experiência divertida e menos intimidadora e as salas de espera são transformadas em playgrounds, em que cada área de espera é concebida como um espaço de recreação, incentivando a brincadeira e tornando a espera por consultas mais agradável.

Os quartos são temáticos e nomeados de forma amigável (baleia, tartaruga, leão e coelho) e decorados com cores distintas e acima de cada cama, são colocadas constelações que brilham no escuro, proporcionando conforto e ludicidade ao ambiente hospitalar, geralmente associado ao medo. Além disso, as linhas curvas aparecem nos arcos posicionados sobre as portas e nas áreas de estar, dimensionados de acordo com as proporções do corpo infantil, de modo a criar um ambiente que acolhe os comportamentos e preferências das crianças.



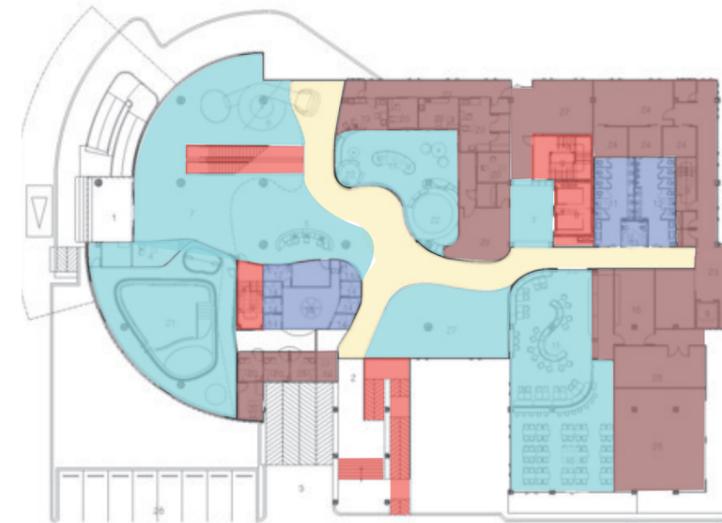
**Figura 28**  
Entrada com o escorregador.  
Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020).



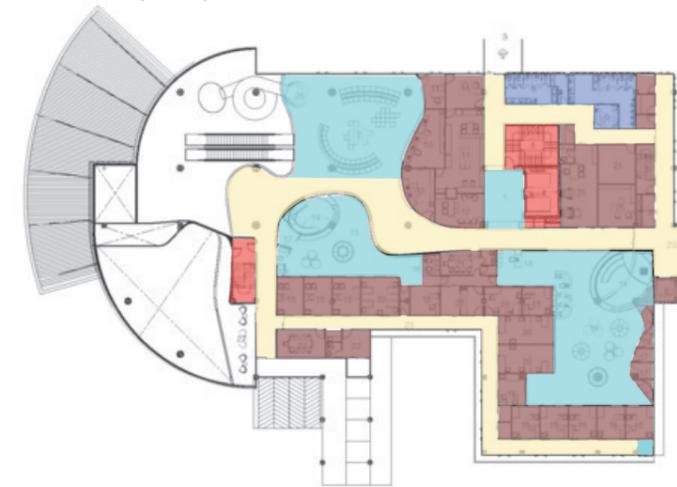
**Figura 29**  
Sala de espera.  
Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020).



**Figura 30**  
Modelo de Quarto.  
Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020).



**Figura 31**  
Planta baixa térreo.  
Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020). Editado pela autora (2025).



**Figura 32**  
Planta baixa primeiro pavimento.  
Fonte: Ketsiree Wongwan. Via ArchDaily (2020). Editado pela autora (2025).

- Espaços privados
- Espaços públicos
- Banheiros
- Jardins e terraços
- Circulação
- Circulação vertical

Nas imagens acima, observa-se uma clara delimitação entre os espaços públicos e privados do edifício hospitalar, característica fundamental para este tipo de tipologia. Em ambientes voltados à saúde, especialmente em hospitais e centros de tratamento, essa separação é essencial para garantir o controle de fluxos, a privacidade dos pacientes, a segurança dos profissionais e o bom funcionamento das atividades internas. Os espaços públicos, como recepções e salas de espera, são projetados para acolher visitantes e acompanhantes, enquanto os ambientes privados e semi-privados são posicionados de forma a manter a confidencialidade e evitar interferências externas. Tal organização espacial contribui para o conforto, a eficiência funcional e o bem-estar de todos os usuários.

### 3.3. ESCOLA MAPLE BEAR MARÍLIA

Localização: São Paulo, Brasil;  
Arquitetos: Fagner Mendes Gava Arquitetura;  
Área construída: 5020 m<sup>2</sup>;  
Ano do projeto: 2018.



**Figura 33**  
Fachada Principal.  
Fonte: Celso Mellani. Via ArchDaily (2022).

#### ENTORNO

A escola está situada em um terreno com desnível de aproximadamente 4 metros, o que permitiu uma implantação escalonada da edificação. O projeto aproveitou essa característica para distribuir os espaços em diferentes níveis, integrando-os de forma harmoniosa ao entorno urbano da cidade de Marília.



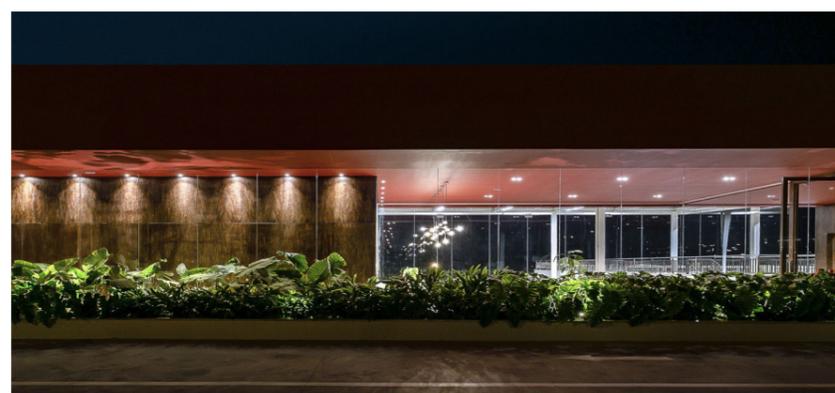
**Figura 34**  
Escola Maple Bear.  
Fonte: Celso Mellani. Via ArchDaily (2022).

#### MATERIALIDADE

A edificação combina o uso do concreto armado moldado in loco com elementos de estrutura metálica. Um dos elementos marcantes são os anéis de concreto colorido que moldam as aberturas das salas de aula e do anfiteatro, integrados a paredes curvas que percorrem o pavimento térreo, garantindo unidade e atribuindo um aspecto lúdico ao conjunto. No setor das salas de aula, o pátio é protegido por uma cobertura retrátil em estrutura metálica e vidro, que pode ser acionada em dias de chuva, assegurando às crianças um amplo espaço de convivência e atividades ao ar livre em diferentes condições climáticas.



**Figura 35**  
Pátio multiuso.  
Fonte: Celso Mellani.  
Via ArchDaily (2022).



**Figura 36**  
Fachada da escola.  
Fonte: Fagner Mendes  
Gava Arquitetura (2022).

#### ESPAÇOS PRIVADOS X ESPAÇOS PÚBLICOS

No nível da rua, localizam-se a recepção, a área administrativa, salas voltadas ao Ensino Fundamental e um estacionamento rotativo com espaço destinado ao embarque e desembarque de alunos. Esse pavimento configura a entrada principal da escola e concentra os ambientes de maior interação com o público externo. O pavimento inferior é dedicado às atividades pedagógicas da Educação Infantil e aos espaços projetados para a permanência prolongada das crianças.

O projeto estabelece uma distinção clara entre os espaços públicos e os mais reservados por meio de uma organização que privilegia áreas coletivas e institucionais, como a recepção, o refeitório e o anfiteatro ao ar livre, conectadas entre si por pátios e rampas que incentivam a convivência e garantem acessibilidade. As salas de aula da educação

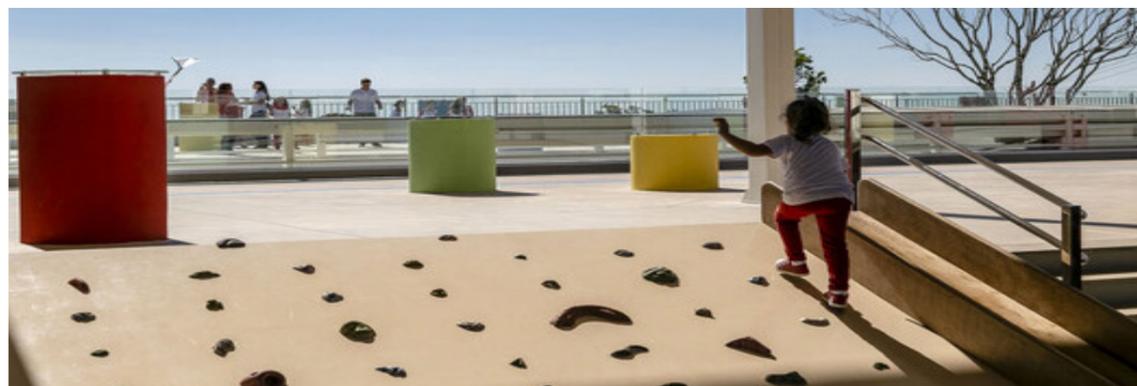
infantil, por sua vez, estão voltadas para os gramados e para o anfiteatro, o que assegura maior privacidade, além do contato direto com a natureza e com as áreas de lazer. A circulação entre os dois pavimentos é realizada por uma rampa ou por um tobogã, solução que mostra um ambiente escolar acessível, lúdico e sensorialmente estimulante.



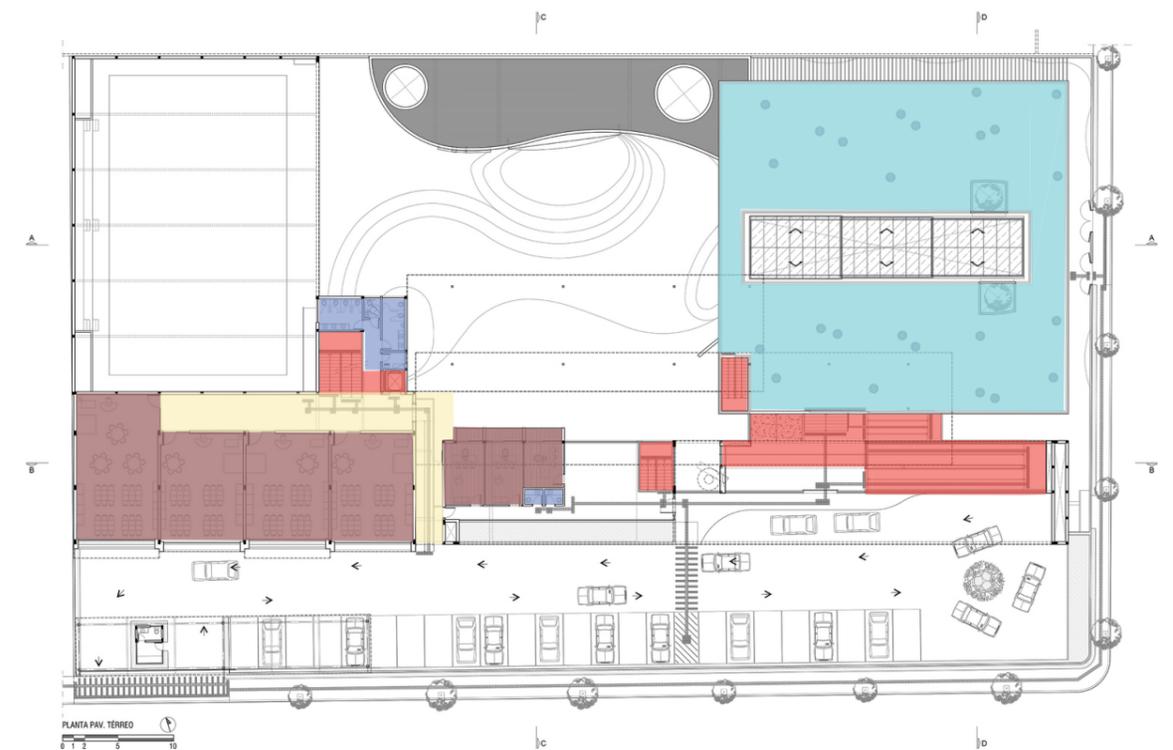
**Figura 37**  
Anfiteatro.  
Fonte: Celso Mellani. Via ArchDaily (2022).

Além disso, a cobertura acima das salas de aula é tratada como um espaço multiuso com pista de corrida, amarelinha e rampa de escalada, reforçando o caráter educativo e interativo dos ambientes. Outro detalhe interessante são os tubos de concreto com vidro na parte superior, que atravessam a cobertura das salas e permitem a entrada de iluminação natural, além de proporcionarem novas perspectivas de espaço para as crianças.

A Escola Maple Bear propõe ambientes sensorialmente ativos, a partir de estímulos visuais nas cores vibrantes e formas orgânicas das aberturas criadas, criando a dinamicidade da luz e sombra. Também é visto estímulos táteis, com diversidade de materiais e elementos que convidam as crianças à exploração dos espaços, como a fonte e a escalada mostradas nas imagens acima. Além disso, integração com a natureza, apropriação do espaço, deslocamentos ativos como rampa, tobogã e o pátio multiuso (amarelinha, pista de corrida e rampa de escalada) são outros aspectos importantes do projeto no quesito sensorialidade.



**Figura 38**  
Escalada.  
Fonte: Celso Mellani. Via ArchDaily (2022).



**Figuras 39 e 40**  
Planta baixa pavimento inferior e pavimento térreo.  
Fonte: Celso Mellani. Via ArchDaily (2022). Editado pela autora (2025).

- Espaços privados
- Espaços públicos
- Banheiros
- Jardins e terraços
- Circulação
- Circulação vertical

## 3.4. QUADRO SÍNTESE

ASPECTOS	CASA DE CUIDADOS INFANTÍS PARA JULIA	HOSPITAL INFANTIL EKH	ESCOLA MAPLE BEAR
Permeabilidade visual	X	X	X
Pátio interno/ áreas externas qualificadas	X	X	X
Horizontalidade	X	X	X
Planta clara e objetiva	X	X	X
Espaços para atividades coletivas	X	X	X
Espaços humanizados	X	X	X
Espaços lúdicos		X	X
Ludicidade nas formas	X	X	X
Áreas públicas e privadas	X	X	X
Salas de tratamento	X	X	
Áreas verdes	X	X	X
Flexibilidade e adaptabilidade dos espaços	X	X	X
Utilização de cores		X	X
Estímulo tátil	X	X	X
Iluminação natural	X	X	X
Conexão com a natureza	X	X	X

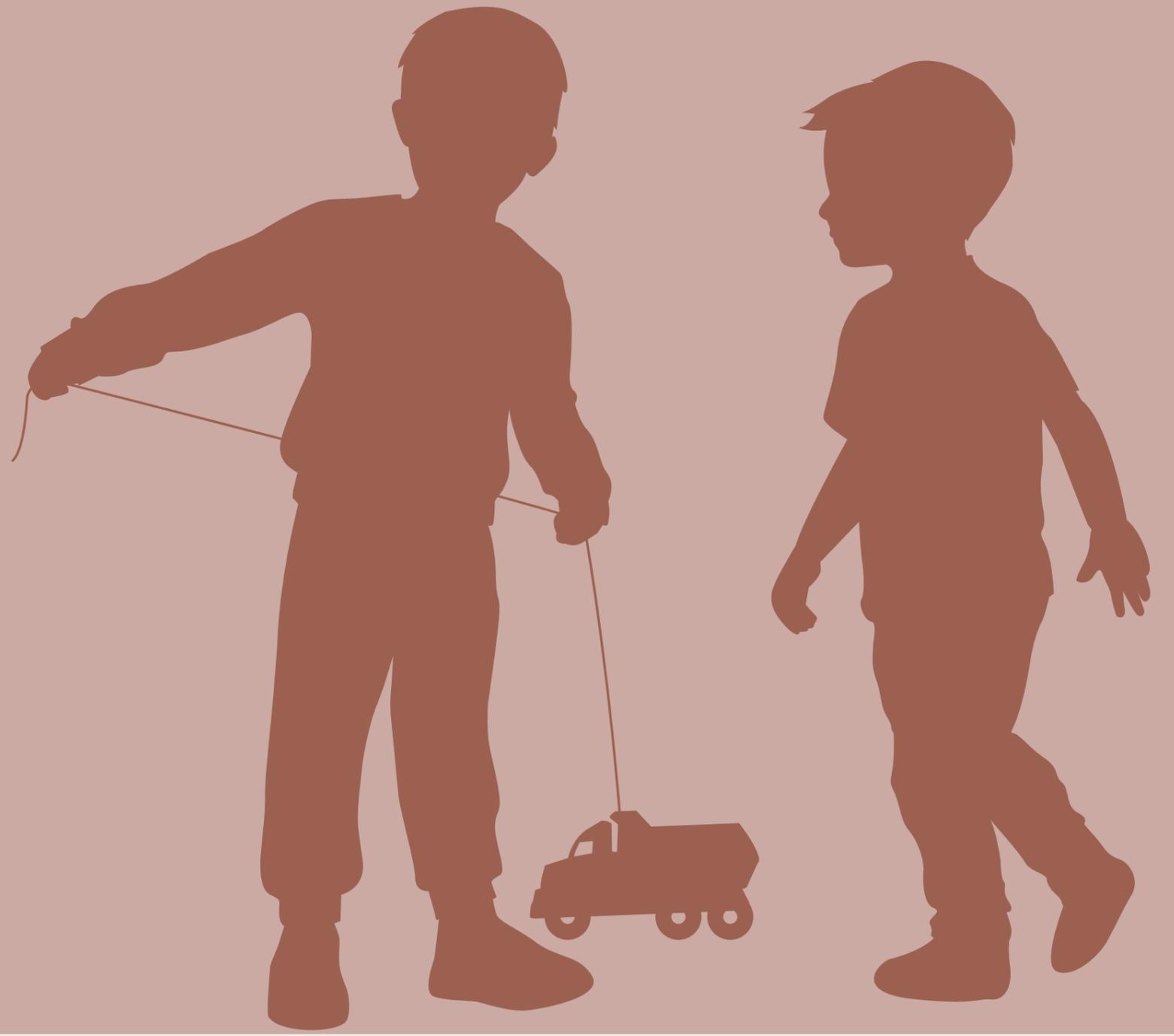
Figura 41

Tabela comparativa entre os projetos correlatos.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ASPECTOS MAIS IMPORTANTES

		
CASA DE CUIDADOS INFANTÍS PARA JULIA	HOSPITAL INFANTIL EKH	ESCOLA MAPLE BEAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilização de pátios internos e externos;</li> <li>- Materialidade (concreto, madeira e vidro);</li> <li>- Horizontalidade;</li> <li>- Permeabilidade visual e paisagem clara.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Humanização dos espaços;</li> <li>- Ludicidade;</li> <li>- Escala compatível com o público alvo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Humanização dos espaços;</li> <li>- Ludicidade;</li> <li>- Atividades sensoriais com estímulos táteis;</li> <li>- Apropriação do espaço coletivo;</li> <li>- Distinção clara entre espaços públicos e privados;</li> <li>- Utilização das cores como pontos focais.</li> </ul>

Figura 42  
Tabela comparativa entre os projetos correlatos.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



# 04

## análise do entorno

4.1. Localização

4.2 Entorno

4.2.1. Sistema Viário

4.2.2. Uso e Ocupação do Solo

4.2.3. Cheios e Vazios

4.2.4. Consicionantes Climáticas e Áreas verdes

4.3. Legislação

## 4. ANÁLISE DO ENTORNO

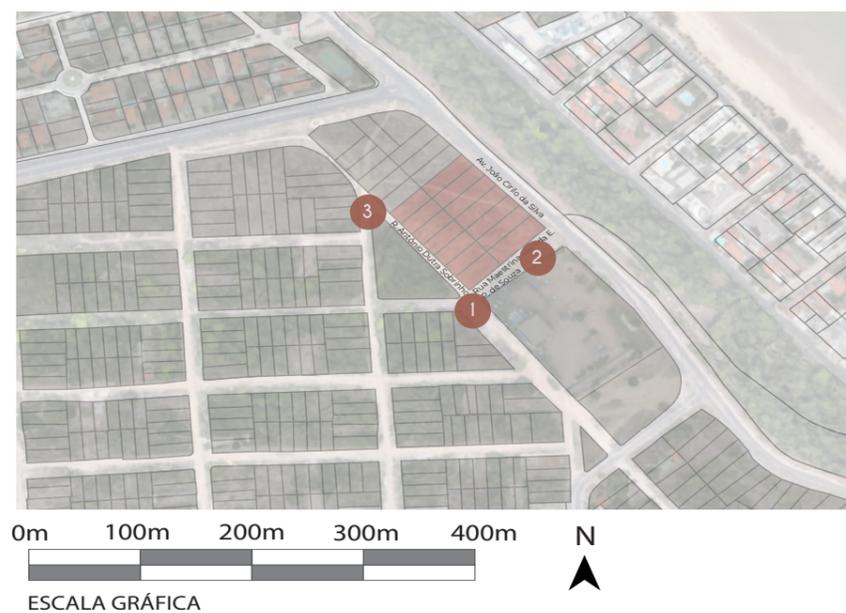
### 4.1. LOCALIZAÇÃO

O espaço escolhido para a materialização da arquitetura se localiza no bairro do Portal do Sol, na cidade de João Pessoa, Paraíba. Os terrenos, no mapa da cidade, se encontram nos limites dos bairros Altiplano e Cabo Branco, representando uma visível expansão territorial.

As ruas que os delimitam são: Avenida João Cirilo da Silva, a leste; Rua Maestrina Marilda Eduardo Pereira de Souza, a sul; e Rua Antônio Dutra Sobrinho a oeste. Por ser uma área muito extensa e composta de alguns lotes distintos, optou-se por agrupar lotes específicos, distanciando-se da Rua Médico Industrial João Crisóstomo Ribeiro Coutinho, em razão do intenso fluxo de carros, que ocasiona uma maior poluição sonora. Somando as áreas dos terrenos escolhidos, é visto um total de aproximadamente 10.355 m<sup>2</sup>, com dimensões aproximadas de 109 m por 95 m.

#### LEGENDA

● TERRENO



**Figura 43**

Localização do terreno.

Fonte: Google Earth, editado pela autora (2025).



**Figura 44**

Fotografia do terreno.

Fonte: Google Maps (2025).



**Figura 45**

Fotografia do terreno.

Fonte: Acervo Pessoal (2025).



**Figura 46**

Fotografia do terreno.

Fonte: Acervo Pessoal (2025).

## 4.2. ENTORNO

A escolha do terreno foi definida tendo como base o CAPS Infante-Juvenil Cirandar, localizado no bairro do Roger/PB, visando se distanciar da edificação já existente e possibilitar uma área de atuação voltada para os moradores da região mais próxima do litoral da cidade. Além disso, o bairro Portal do Sol se situa entre bairros importantes e populosos da cidade, sendo eles o Jardim Cidade Universitária, Bancários e Altiplano, o que sustenta a escolha deste sítio.

Outra informação relevante a ser destacada é a proximidade do terreno com o Colégio Motiva Oriental, uma instituição de ensino de grande porte e reconhecida na região por sua ampla infraestrutura e pela qualidade educacional que oferece. A escola atende crianças e adolescentes desde a educação infantil até o ensino médio, o que representa um público diversificado em termos de faixa etária. Assim, essa proximidade configura uma potencial relação direta com o Centro de Tratamento, tanto no que diz respeito à identificação precoce de possíveis transtornos mentais infanto juvenis quanto à facilidade de encaminhamento e acompanhamento terapêutico. Além disso, essa localização estratégica pode facilitar futuras parcerias interinstitucionais, como a realização de campanhas educativas, programas de prevenção e orientação às famílias, fortalecendo o vínculo entre saúde e educação no contexto local.

Somado a isso, a região possui uma ciclofaixa que abrange vários bairros pessoenses, possibilitando a utilização do espaço por outros meios de transporte além do automóvel, meio mais comum e utilizado atualmente. Também foram estudadas as paradas dos transportes públicos da região, que possui quatro paradas bem próximas ao terreno, na Avenida João Cirilo da Silva, como é mostrado na figura 37.



**Figura 47**

Fotografia do terreno

Fonte: Google Earth modificado pela autora (2025).

### LEGENDA

- TERRENO
- 📍 PONTOS DE ÔNIBUS
- CICLOVIA
- OCEANO ATLÂNTICO
- VEGETAÇÃO DENSA DA MATA



**Figura 48**

Mapa Sistema Viário

Fonte: Produzido pela autora (2025).



### 4.2.1. SISTEMA VIÁRIO

Na análise do sistema viário, a partir do estudo detalhado do local e da consulta ao Plano Diretor de 2024 da cidade de João Pessoa, foi possível identificar uma hierarquização clara das vias que circundam o terreno do projeto. A área é predominantemente servida por vias locais, que formam uma malha urbana regular e ortogonal, característica de áreas residenciais planejadas.

As principais vias que se destacam nesta hierarquização são três vias coletoras: a Av. João Cirilo da Silva (1), que margeia o setor norte e leste da área, funcionando como importante eixo de conexão; a Rua Médico Industrial João Crisóstomo Ribeiro Coutinho (2), que atravessa a região no sentido leste-oeste; e a Av. Governador Antônio da Silva Mariz (5), localizada na porção sudeste da área de estudo.

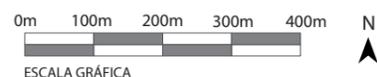
Quanto à condição de pavimentação, o levantamento revela que a maioria das vias da região não possui pavimentação adequada. As vias asfaltadas concentram-se principalmente nas vias coletoras mencionadas, como pode ser observado nos trechos da Av. João Cirilo da Silva e da Rua Médico Industrial João Crisóstomo Ribeiro Coutinho. Algumas vias apresentam calçamento (classificação C), porém em menor proporção.

Entre as vias locais que circundam diretamente o terreno do projeto, destacam-se a R. José Menezes Cavalcanti (8) a oeste, a R. Irapuan Vasconcelos Leitão (13) ao sul, e outras vias locais que compõem o entorno imediato. Estas, em sua maioria sem pavimentação, apresentam desafios para a mobilidade urbana e acessibilidade ao terreno, especialmente em períodos chuvosos.

A configuração viária atual, com predominância de vias locais não pavimentadas e poucas vias coletoras asfaltadas, sugere a necessidade de intervenções de infraestrutura urbana para melhorar as condições de acessibilidade ao projeto proposto, considerando tanto o transporte veicular quanto a circulação de pedestres e ciclistas.

#### LEGENDA

- TERRENO
  - 1 AV. JOÃO CIRILO DA SILVA
  - 2 R. MÉD. IND. JOÃO C. RIBEIRO COUTINHO
  - 3 R. WALDEMAR DE ALBUQUERQUE ARANHA
  - 4 LADEIRA DA BARREIRA
  - 5 AV. GOV. ANTONIO DA SILVA MARIZ
  - 6 R. ANTONIO DUTRA SOBRINHO
  - 7 R. ANTONIO CAMPOS DA SILVA
  - 8 R. JOSÉ MENEZES CAVANCANTI
  - 9 R. MED. CLELIA LUCIA RAMOS LEMOS
  - 10 R. ARNAUD DOS ANJOS BRANDÃO
  - 11 R. EST. FLÁVIO DIAS BRANDÃO
  - 12 R. ANTONIO PEIXOTO LEMOS
  - 13 R. IRAPUAN VASCONCELOS LEITÃO
  - 14 R. HERMANO FERREIRA SOARES
  - 15 R. GEN. FRANCISCO DE ASSIS A.
  - 16 R. ALVINO FERREIRA
  - 17 R. IRACI DE BARROS SOARES
  - 18 R. MAESTRINA MARILDA E. P. DE SOUZA
- VIA ARTERIAL
  - VIA COLETORA
  - VIA LOCAL
- A VIA ASFALTADA
  - B VIA SEM PAVIMENTAÇÃO
  - C VIA CALÇADA
- OCEANO ATLÂNTICO
  - VEGETAÇÃO DENSA DA MATA



**Figura 49**  
Mapa Sistema Viário.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 4.2.2. USO E OCUPAÇÃO DO SOLO

A análise do uso e ocupação do solo na área de estudo demonstrou uma predominância significativa de lotes vazios, que constituem aproximadamente 60% da ocupação total, especialmente na porção central e sul do mapa. Esta alta incidência de terrenos não edificados indica um bairro em fase de consolidação, com potencial para desenvolvimento futuro e possível valorização imobiliária.

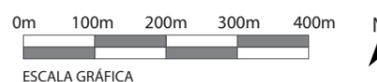
O uso residencial representa o segundo tipo de ocupação mais presente na área, concentrando-se principalmente em dois setores distintos: uma ocupação mais densa e consolidada na porção norte do mapa (Condomínio Vila Real), formando um conjunto habitacional bem definido e ocupações pontuais distribuídas de forma espaçada entre os lotes vazios nas demais regiões.

Um elemento de destaque na paisagem urbana local é a presença de uma grande área institucional, o Colégio Motiva Oriental. Por suas dimensões e posicionamento estratégico, este equipamento provavelmente exerce influência significativa na dinâmica urbana local, atraindo um fluxo de pessoas e de possíveis usuários para o Centro.

As atividades de comércio e serviços estão distribuídas de forma estratégica, principalmente ao longo do que parecem ser vias de maior hierarquia, formando pequenos núcleos comerciais. Em relação aos equipamentos públicos e de infraestrutura, é identificado a presença de um posto de saúde, próximo ao terreno do projeto, um campo de futebol e uma instalação da Energisa.

#### LEGENDA

- TERRENO
  - LOTES CABO BRANCO
  - INSTITUCIONAL
  - RESIDENCIAL
  - COMÉRCIO | SERVIÇO
  - LOTES VAZIOS
  - ENERGISA
  - POSTO DE SAÚDE
  - CAMPO DE FUTEBOL
- OCEANO ATLÂNTICO
  - VEGETAÇÃO DENSA DA MATA



**Figura 50**  
Mapa Uso e Ocupação do Solo.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

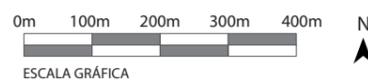
### 4.2.3. CONDICIONANTES CLIMÁTICAS

A análise bioclimática e de áreas verdes da região demonstra uma distribuição heterogênea de massa vegetal, que representa um importante ativo ambiental para a região, contribuindo para a regulação térmica, manutenção da umidade do ar e preservação da biodiversidade local.

Considerando a localização em João Pessoa, cidade de clima quente e úmido, a orientação tem implicações diretas para o conforto térmico, em que a fachada leste (sol nascente) recebe insolação matinal, geralmente mais branda e favorável ao conforto térmico no contexto climático local. A fachada oeste (sol poente) está sujeita à radiação solar da tarde, mais intensa e problemática para o conforto térmico, especialmente nos meses mais quentes.

#### LEGENDA

- ÁRVORE DE GRANDE PORTE
- ÁRVORE DE MÉDIO PORTE
- ÁRVORE DE PEQUENO PORTE
- VEGETAÇÃO RASTEIRA
- TERRENO
- SOL NASCENTE
- SOL POENTE
- VENTILAÇÃO
- OCEANO ATLÂNTICO
- VEGETAÇÃO DENSA DA MATA

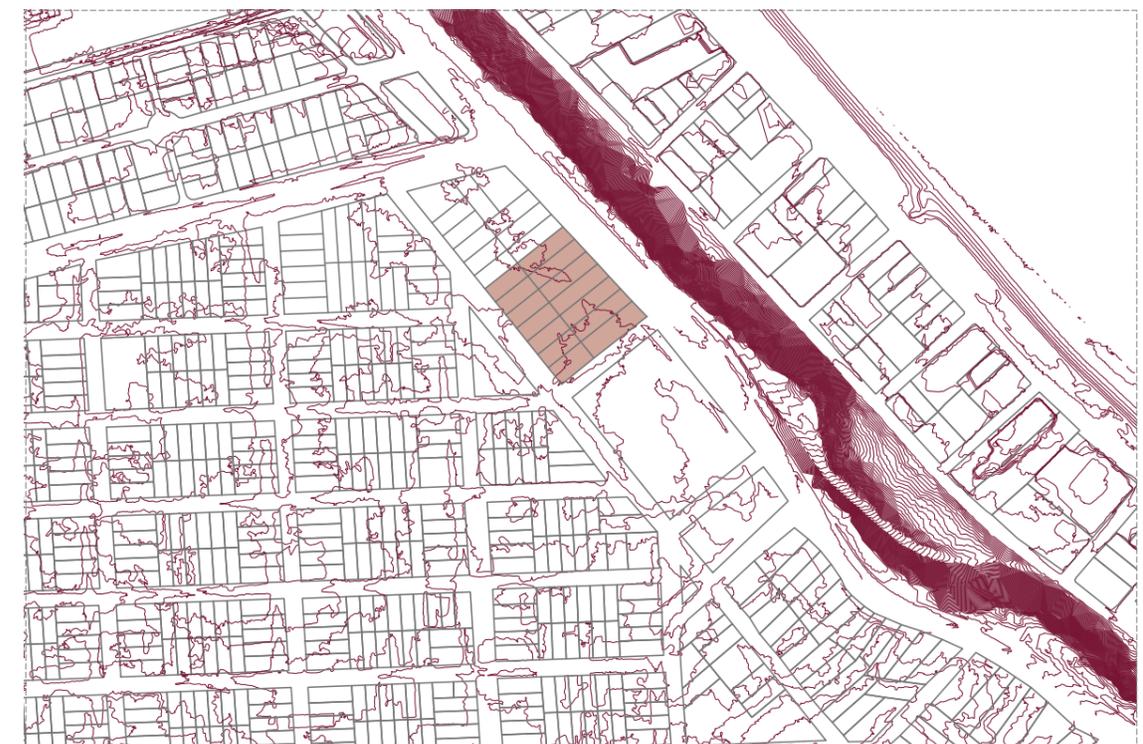


**Figura 51**  
Mapa Condicionantes Climáticas.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

### 4.3. LEGISLAÇÃO

De acordo com o Zoneamento de João Pessoa (2024), disponibilizado no Código de Urbanismo de João Pessoa, os lotes escolhidos se enquadram na Zona Habitacional 4, caracterizados por possuírem uma taxa de ocupação de 50%, taxa de área permeável de 15%, recuo frontal de 5m, lateral de 2m e posterior de 3m.

Em relação à topografia, o terreno apresenta uma conformação predominantemente plana, sem grandes desníveis, o que favorece a implantação do projeto com menor necessidade de movimentação de terra, como podemos analisar no mapa abaixo.



**Figura 52**  
Mapa Curvas de Nível.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

#### QUADRO DE PARÂMETROS DE OCUPAÇÃO

ZONA	TO MÁXIMA	TAP MÍNIMA	RECUOS
ZH - 4	50 %	15 %	FRONTAL - 5m LATERAL - 2m POSTERIOR - 3m

**Figura 53**  
Quadro resumido dos parâmetros de ocupação.  
Fonte: Lei de Uso e Ocupação de João Pessoa adaptado pela autora (2025).



# 05

## projeto

- 5.1. Conceitos e Diretrizes
- 5.2 Perfil do Público Alvo
- 5.3. Programa de necessidades
- 5.4. Organograma
- 5.5. Zoneamento
- 5.6. Acessos
- 5.7. Fluxos
- 5.8. Implantação

- 5.9. Evolução da forma
- 5.10. Condicionantes climáticas
- 5.11. Materialidade
- 5.12. Desenhos técnicos
- 5.13. Sistemas prediais
- 5.14. Detalhes construtivos
- 5.15. Vegetação
- 5.16. Multisensorialidade

## 5. PROJETO

### 5.1. CONCEITOS E DIRETRIZES PROJETUAIS

#### PERMEABILIDADE VISUAL

A permeabilidade visual refere-se à capacidade de enxergar através de espaços e superfícies, promovendo continuidade visual entre ambientes internos e externos, ou entre diferentes zonas de um mesmo edifício. Essa transparência facilita a orientação espacial, reforça a segurança emocional e reduz a sensação de confinamento, aspectos essenciais no cuidado com o público infantojuvenil.

##### Diretrizes Projetuais

1. Posicionamento estratégico de vãos e aberturas;
2. Conexão visual entre espaços de tratamento e áreas verdes;
3. Utilização de esquadrias de vidro, elementos vazados, entre outros.

#### HUMANIZAÇÃO

A humanização na arquitetura diz respeito a projetar espaços que acolhem emocionalmente os usuários, respeitando suas subjetividades e promovendo dignidade, conforto e empatia. Em ambientes terapêuticos, esse conceito contribui diretamente para a criação de vínculos, a redução da ansiedade e o suporte à recuperação emocional.

##### Diretrizes Projetuais

1. Ludicidade dos espaços;
2. Uso de materiais naturais e texturas;
3. Adoção de escalas compatíveis com o público alvo;
4. Presença da vegetação no interior da edificação.



#### ESTÍMULO SENSORIAL

O estímulo sensorial no espaço arquitetônico considera como os sistemas perceptivos afetam o corpo e as emoções humanas. Em projetos voltados à infância, é fundamental dosar estímulos para evitar sobrecargas sensoriais, especialmente em usuários com transtornos neuropsicológicos ou sensibilidade aumentada.

##### Diretrizes Projetuais

1. Uso de cores como pontos focais de orientação;
2. Controle acústico dos ambientes;
3. Utilização de texturas;
4. Demarcação de ambientes pelo aroma;
5. Iluminação natural e artificial controlada.

#### LEGIBILIDADE

A legibilidade diz respeito à clareza com que os espaços são compreendidos e organizados. Um ambiente legível permite que a criança ou o jovem entenda onde está, para onde pode ir e qual a função de cada espaço, promovendo autonomia, segurança e conforto psicológico.

##### Diretrizes Projetuais

1. Clareza dos espaços;
2. Organização funcional dos ambientes;
3. Garantir a visibilidade dos pontos de referências;
4. Uso das cores na setorização.



## 5.2. PERFIL DO PÚBLICO ALVO

O Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infanto Juvenis é voltado ao atendimento particular especializado de crianças e adolescentes com idades entre 1 e 17 anos, que apresentam demandas relacionadas à saúde mental, desenvolvimento neuropsicomotor e dificuldades emocionais e comportamentais. O público-alvo inclui indivíduos diagnosticados com transtornos do neurodesenvolvimento, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos de aprendizagem, além de transtornos de ansiedade, depressão, dificuldades de socialização e dependência digital.

O centro também se propõe a acolher crianças expostas a contextos de negligência, violência ou luto, reconhecendo os impactos dessas vivências no desenvolvimento psíquico e emocional. Por essa razão, o projeto contempla uma abordagem interdisciplinar que envolve psicólogos, psiquiatras infantis, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicomotricistas, arte-terapeutas, profissionais da musicoterapia e da enfermagem, educadores físicos e recreadores.

Além dos usuários diretos, o centro também inclui o acolhimento e orientação familiar como parte fundamental do tratamen-

### SETOR DE TRATAMENTO

ambiente	profissional	nº de profissionais/sala	nº de pac./hora	atendimentos/dia
salas de atendimento individual	terapeuta ocupacional	01	01	80
salas de atendimento coletivo	terapeuta ocupacional	02	15	120
salas de terapia familiar	psicólogo	01	01 família	8 famílias
salas de musicoterapia	músico	02	06	30
salas de arteterapia	artista	02	06	30
salas de psicomotricidade	psicomotrista	02	06	60
consultório psiquiatra	psiquiatra	01	01	24
consultório psicólogo	psicólogo	01	01	16
consultório fisioterapia	fisioterapeuta	01	01	16
consultório nutricionista	nutricionista	01	01	08
sala de descompressão	psicólogo	01	uso eventual	-
enfermaria	enfermeiro	01	uso eventual	-

to, buscando fortalecer a rede de apoio da criança e do adolescente e promover a corresponsabilização nos processos terapêuticos e educativos.

Somado ao grupo dos pacientes e dos profissionais, para o funcionamento pleno e eficaz do Centro são necessários os responsáveis técnicos e administrativos, que garantem a legalidade e organização do espaço, além do grupo de manutenção e limpeza, possibilitando um ambiente propício para o tratamento dos jovens.

Com base na organização funcional do Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infantojuvenis e no dimensionamento dos espaços, estima-se uma capacidade de atendimento de aproximadamente 392 sessões terapêuticas por dia útil, considerando o pleno funcionamento dos dois turnos (manhã: das 8h às 12h e tarde: das 14h às 18h), com atendimentos realizados por hora marcada. Nessa dinâmica, cada criança ou adolescente participa, em média, de duas a atividades por dia, que podem incluir atendimentos individuais, terapias em grupo e atividades recreativas supervisionadas. As atividades externas são realizadas em conjunto ao tratamento, servindo como aliadas e um complemento para esse paciente, e por isso não entram na conta das 392 sessões por dia.

Em termos de capacidade semanal, levando em conta uma frequência média de duas sessões semanais por criança, o centro apresenta um potencial para atender cerca de 780 pacientes fixos por semana em um cenário realista, considerando variações operacionais, ausências e o intervalo entre atendimentos. Esse número garante a viabilidade de um fluxo contínuo de usuários, preservando a qualidade das terapias e a diversidade de atividades oferecidas, fundamentais para o processo de cuidado integral da saúde mental infantojuvenil.

### SETOR DE RECREAÇÃO

ambiente	profissional	nº de profissionais/sala	nº de pac./hora	atendimentos/dia
playground externo	recreador	02	15	100
anfiteatro	recreador	02	25	80
piscina	fisioterapeuta + recreador	02	06	25
jardim sensorial	terapeuta ocupacional	01	15	90

Figura 54

Tabelas referentes a quantificação de atendimentos e profissionais nos setores de tratamento e recreação

Fonte: Produzido pela autora (2025).

### 5.3. PROGRAMA DE NECESSIDADES E DIMENSIONAMENTO

Para elaboração do programa de necessidades, foi utilizada a cartilha disponibilizada pelo Ministério da Saúde, “Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Atendimento, (2015)”, além da pesquisa realizada e das análises dos projetos correlatos.

A cartilha mencionada orienta gestores, equipes técnicas e projetistas na construção, reforma e ampliação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento (UA), dispositivos fundamentais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS. Seus objetivos principais são garantir atenção humanizada, comunitária e territorial, promover autonomia, cidadania e reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

#### OBJETIVOS

- Garantir atenção humanizada;
- Promover autonomia, cidadania e reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas;
- Definir diretrizes arquitetônicas e de ambiência para os serviços, sem padronização rígida, respeitando realidades locais.

#### AMBIENTES ESSENCIAIS NO CAPS

- Espaço de acolhimento;
- Salas de atendimento individual;
- Salas de atividades coletivas;
- Espaço interno de convivência;
- Farmácia e Enfermagem;
- Cozinha;
- Refeitório;
- Área externa de convivência.

#### DIRETRIZES DE PROJETO

- Projetos devem privilegiar acessibilidade, ambiência acolhedora, integração com o território, iluminação e ventilação natural;
- A arquitetura deve favorecer relações horizontais, encontros coletivos e espaços de cuidado em liberdade;
- As áreas externas têm papel fundamental como espaços de convivência, cultura e lazer.



**Figura 55**  
Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Atendimento (2015).  
Fonte: Ministério da Saúde (2015).

O projeto foi fundamentado nas diretrizes apresentadas na cartilha do Ministério da Saúde para a construção de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incorporando as principais recomendações de organização espacial e funcional. No entanto, optou-se por manter o caráter privado da instituição, uma vez que não se trata de um equipamento público do SUS, mas sim de uma proposta independente, voltada a oferecer atendimento especializado em saúde mental. Essa definição permite maior autonomia na concepção arquitetônica e na estrutura de gestão, viabilizando a divisão do Centro em setores bem definidos: **tratamento, recreação, administrativo e de serviços.**

## SETOR DE SERVIÇO

Setor responsável pela limpeza e organização funcional do Centro, além de possuir uma lanchonete que fornece suporte alimentar aos pacientes que necessitarem.

## SETOR ADMINISTRATIVO

Responsável pela gestão e organização do espaço e dos funcionários, a partir de reuniões e direcionamento da equipe, além do apoio jurídico e financeiro.

## SETOR DE RECREAÇÃO

Ambiente direcionado a atividades recreativas e que promovam a interação e socialização dos pacientes, sendo importante no tratamento mental.

## SETOR DE TRATAMENTO

Esse setor representa todas as salas com objetivo clínico e assistencial dos pacientes. Esse setor conta com três blocos distintos, sendo um dele ao apoio emergencial, para crianças e adolescentes em estado de crise, um setor intermediário onde acontecem terapias em grupo, além de consultas clínicas e um setor calmo, destinado para crianças em estado de manutenção e aprimoramento do seu estado mental.

ambiente	atividade	uso/acesso	características	público alvo	capacidade	infraestrutura	qtd	área
lanchonete	preparo de lanches	acesso semi-público	espaço ventilado, bancadas, áreas de exposição dos alimentos	pacientes e equipe	02 atendentes	pia, bancadas, geladeira, armários, mesa e cadeiras	01	17,31 m <sup>2</sup>
refeitório	espaço amplo para a realização das refeições	acesso público	espaço ventilado com mesas para todos as faixas etárias	pacientes e equipe	-	mesa e cadeiras, área kids	01	186,71 m <sup>2</sup>
cozinha	preparo de lanches	acesso restrito	bancadas, áreas de preparo de alimentos rápidos e lavagem	funcionários	03 pessoas ( 02 cozinheiros + 01 auxiliar + 01 nutricionista	fogão, forno, bancadas e pia	01	23,49 m <sup>2</sup>
despensa	armazenamento de alimentos	acesso restrito	ambiente seco com armários	funcionários	-	prateleiras e armários	01	14,98 m <sup>2</sup>
copa	apoio rápido para lanches e cafés	acesso restrito	ambiente confortável para refeições e descanso da equipe	funcionários	01 auxiliar de copa + 08 funcionários	pia, microondas, geladeira pequena	01	20,98 m <sup>2</sup>
vestiário funcionários	troca de roupas e higiene dos funcionários	acesso restrito	espaço com ducha e sanitários	funcionários	-	chuveiros, pias, armários, espelhos	02	14,50 m <sup>2</sup>
vestiário pacientes	troca de roupas e higiene dos funcionários	acesso público	espaço com ducha e sanitários	pacientes	-	chuveiros, pias, armários, espelhos	02	15,58 m <sup>2</sup>
vestiário acessível	troca de roupas e higiene dos funcionários	acesso público	espaço com ducha e sanitários acessíveis	pacientes	-	chuveiros, pias, armários, espelhos	02	5,28 m <sup>2</sup>
depósito	armazenamento de utensílios	acesso restrito	ambiente seco e iluminado	funcionários	-	prateleiras e armários	02	19,72 m <sup>2</sup>
central de gás	armazenamento de cilindros de gás	acesso restrito	área externa ventilada e segura	funcionários	01 técnico de manutenção	suporte para cilindros, válvulas	01	10,50 m <sup>2</sup>
gerador	sistema de energia emergencial	acesso restrito	espaço ventilado, externo e protegido	funcionários	01 técnico de manutenção	gerador, quadros de comando	01	10,50 m <sup>2</sup>
lixo	depósito temporário de resíduos sólidos	acesso restrito	área fechada, com fácil higienização	funcionários	01 técnico de limpeza	contentores, piso impermeável	01	11,46 m <sup>2</sup>
							<b>área total</b>	<b>410,35 m<sup>2</sup></b>

**Figura 56**  
Programa de necessidades setor de serviço  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

ambiente	atividade	uso/acesso	características	público alvo	capacidade	infraestrutura	qtd	área
recepção e sala de espera	acolhimento e recepção dos visitantes e pacientes	acesso público	espaço com balcão de atendimento e mobiliário de espera	visitantes e pacientes	02 funcionários e 20 pacientes	balcão, cadeiras de espera, computador, telefone	02	151,79 m <sup>2</sup>
administração	coordenação geral administrativa do centro	acesso semi-público	sala fechada com espaço para estações de trabalho	funcionários	02 pessoas (administrador geral + secretário executivo)	mesas, cadeiras, armários, computadores	02	16,66 m <sup>2</sup>
coordenação	planejamento de atividades, reuniões, gestão pedagógica	acesso restrito	sala com mesa de reunião e estações de trabalho	funcionários e pacientes	06 pessoas (02 coordenadores clínicos e 04 pacientes)	mesa de reunião, cadeiras, computadores, quadro branco	02	16,66 m <sup>2</sup>
financeiro	controle financeiro e contábil	acesso restrito	sala fechada, ambiente silencioso	funcionários	02 pessoas (analista financeiro + contador)	computadores, armários, impressora, cofre	01	16,66 m <sup>2</sup>
jurídico	apoio legal e documentação institucional	acesso restrito	sala fechada, ambiente silencioso	funcionários	02 pessoas (advogado + assessor jurídico)	mesas, cadeiras, estantes, arquivos	01	16,66 m <sup>2</sup>
arquivo	armazenamento de documentos e registros institucionais	acesso restrito	ambiente fechado, armários em todas as paredes	funcionários	-	estantes, arquivos deslizantes ou fixos	02	14,38 m <sup>2</sup>
sala de ti	manutenção e gestão da infraestrutura de tecnologia	acesso restrito	sala técnica fechada	funcionários	01 técnico ou analista de TI	servidores, painéis, computadores	02	17,74 m <sup>2</sup>
sala de descanso	espaço para pausa dos profissionais	acesso restrito	espaço com sofás, mesa de apoio, cantinho de café	funcionários	20 funcionários	sofás, poltronas, mesa, cafeteira	01	107,35 m <sup>2</sup>
banheiros - recepção	uso sanitário funcional e de apoio	acesso público	aparelho sanitário e lava-tório	funcionários	-	bancada e vaso sanitário acessíveis	02	17,36 m <sup>2</sup>
banheiros - funcionários	uso sanitário funcional e de apoio	acesso restrito	aparelho sanitário e lava-tório	funcionários	-	bancada e vaso sanitário acessíveis	04	03,44 m <sup>2</sup>
capacitação	treinamentos e formações para a equipe	acesso semi-público	sala multifuncional com layout flexível	funcionários e/ou familiares dos pacientes	20 pessoas	cadeiras empilháveis, projetor, tela, som	01	111,33 m <sup>2</sup>
sala funcionários	espaço para pausa dos profissionais	acesso restrito	sala multifuncional com layout flexível	funcionários	08 pessoas	sofás, poltronas, mesa, cadeiras	01	33,79 m <sup>2</sup>
<b>área total</b>							<b>750,99 m<sup>2</sup></b>	

Figura 57

Programa de necessidades setor administrativo.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

ambiente	atividade	uso/acesso	características	público alvo	capacidade	infraestrutura	qtd	área
anfiteatro	atividades livres em área acolhedora e estimulante	acesso público	espaço aberto para estimular a criatividade das crianças	pacientes	02 recreadores e 25 crianças e adolescentes	bancos, piso sensorial, área livre para criatividade	01	171,40 m <sup>2</sup>
playground externo	espaço ao ar livre com brinquedos fixos e área gramada	acesso público	área segura, com sombreamento parcial e pisos macios	pacientes	02 recreadores e 20 crianças e adolescentes	escorregadores, balanços, casinha, gangorra, bancos	01	104,64 m <sup>2</sup>
piscina	hidroterapia, recreação supervisionada	acesso controlado por profissionais, uso terapêutico	ambiente amplo e deck antidesslizante e espaços de espera próximos	pacientes	06 pessoas (02 coordenadores clínicos e 04 pacientes)	sistema de aquecimento, bombas e filtros	01	316,50 m <sup>2</sup>
jardim sensorial	cultivo de plantas com fins educativos e terapêuticos	acesso público	área externa com canteiros elevados e circulação acessível	pacientes	01 terapeuta ocupacional e 15 crianças e adolescentes	canteiros, ferramentas infantis, banco, regadores	01	104,64 m <sup>2</sup>
<b>área total</b>							<b>697,18 m<sup>2</sup></b>	

Figura 58

Programa de necessidades setor de recreação.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

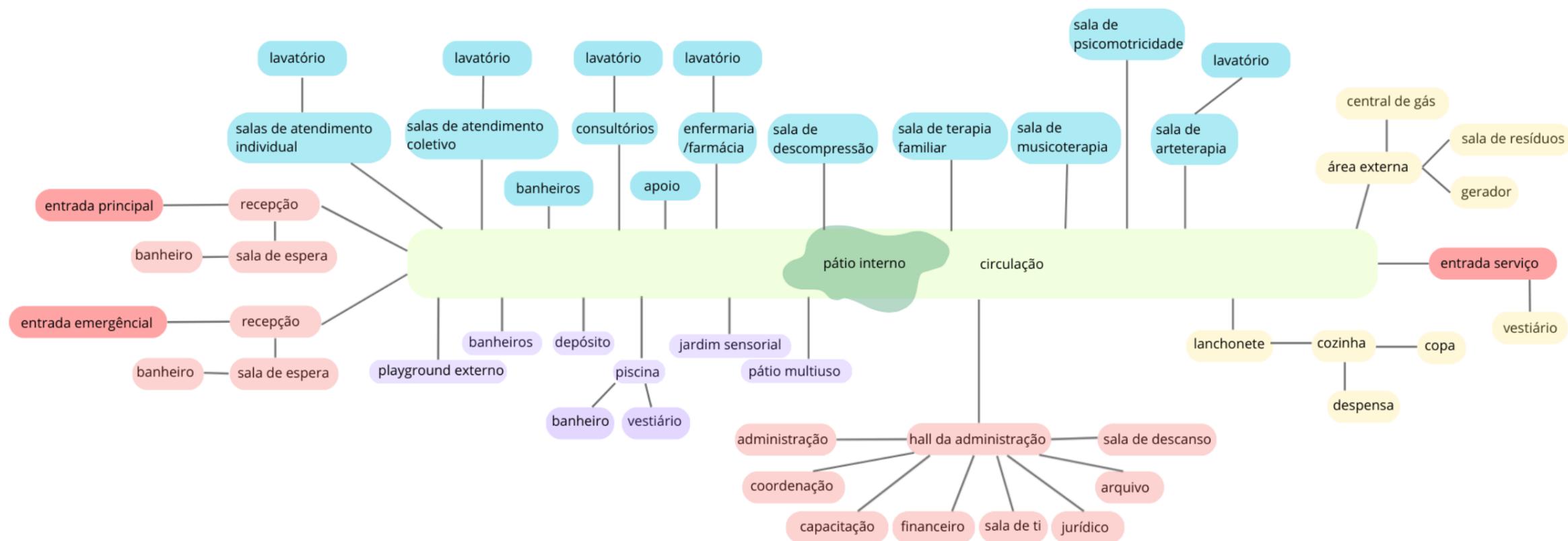
ambiente	atividade	uso/aceso	características	público alvo	capacidade	infraestrutura	qtd	área
salas de atendimento individual	dinâmicas e atendimentos individuais	uso supervisionado	sala com assento confortável e ambiente silencioso	pacientes	01 terapeuta e 01 criança ou adolescente	mesa, cadeira, armário, livros, jogos e atividades	10	15 m <sup>2</sup>
salas de atendimento coletivo	dinâmicas e atendimentos em grupo	uso supervisionado	sala com assentos dispostos em círculo ou formato flexível	pacientes	02 terapeutas e 15 crianças e adolescentes	mesa, cadeira, armário, livros, jogos e atividades	02	30,75 m <sup>2</sup>
salas de terapia familiar	reuniões com familiares, orientação e acompanhamento	uso supervisionado	sala com mesa de reunião e assentos confortáveis	pacientes e familiares	01 terapeutas e 01 família	mesa, cadeiras, TV, armário, livros	02	30,75 m <sup>2</sup>
sala de musicoterapia	estímulo emocional e sensorial por meio da música	uso supervisionado	sala com instrumentos musicais e acústica controlada	pacientes	02 terapeutas e 06 crianças e adolescentes	instrumentos musicais; tapete emborrachado	01	30,75 m <sup>2</sup>
sala de arteterapia	estímulo emocional e sensorial por meio da arte	uso supervisionado	sala ampla e iluminada com estações para pintura	pacientes	02 terapeutas e 06 crianças e adolescentes	materiais de pintura, tapete emborrachado	01	30,75 m <sup>2</sup>
sala de psicomotricidade	estímulo motor e sensorial por meio de atividades corporais	uso supervisionado	sala ampla, piso confortável, paredes com estímulos táteis	pacientes	02 psicomotricistas e 06 crianças	tatames, bolas, cordas, espelhos, materiais psicomotores	02	30,75 m <sup>2</sup>
consultório - psiquiatra	atendimento psiquiátrico individual	uso supervisionado	sala fechada, mobiliário confortável e layout acolhedor	pacientes	01 psiquiatra e 01 criança ou adolescente	mesa, cadeira, armário, livros, jogos e atividades	03	15 m <sup>2</sup>
consultório - psicólogo	atendimento psicológico individual	uso supervisionado	sala fechada, mobiliário confortável e layout acolhedor	pacientes	01 psicólogo e 01 criança ou adolescente	mesa, cadeiras, TV, armário, livros	04	15 m <sup>2</sup>
consultório - fisioterapia	atendimento fisioterapêutico individual	uso supervisionado	sala fechada, mobiliário fisioterapêutico	pacientes	01 fisioterapeuta e 01 criança ou adolescente	instrumentos musicais; tapete emborrachado	02	30,75 m <sup>2</sup>
consultório - nutricionista	atendimento nutricional individual	uso supervisionado	sala fechada, mobiliário confortável e layout acolhedor	pacientes	01 nutricionista e 01 criança ou adolescente	materiais de pintura, tapete emborrachado	01	15 m <sup>2</sup>
enfermaria	atendimento médico rápido e manipulação de medicamentos	uso supervisionado	sala iluminada e intimista	pacientes	01 enfermeiro e 02 crianças e adolescentes	mesa, macas, medicamentos	03	15 m <sup>2</sup>
salas de descompressão	recuperação da estabilização mental em estado de crise	uso supervisionado	sala confortável e silenciosa	pacientes	01 psicólogo e 01 criança ou adolescente	equipamentos sensoriais, colchonetes, difusores de aroma	06	15 m <sup>2</sup>
banheiros	uso sanitário funcional e de apoio	uso público	banheiros acessíveis próximos às áreas de tratamento	pacientes e funcionários	-	bancada e vaso sanitário acessíveis	06	16 m <sup>2</sup>
depósito	apoio às atividades do setor de tratamento	uso restrito	sala fechada com iluminação natural	funcionários	-	prateleiras e armários	01	15 m <sup>2</sup>
							<b>área total</b>	<b>965,25 m<sup>2</sup></b>

Figura 59

Programa de necessidades setor de tratamento.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.4. ORGANOGRAMA

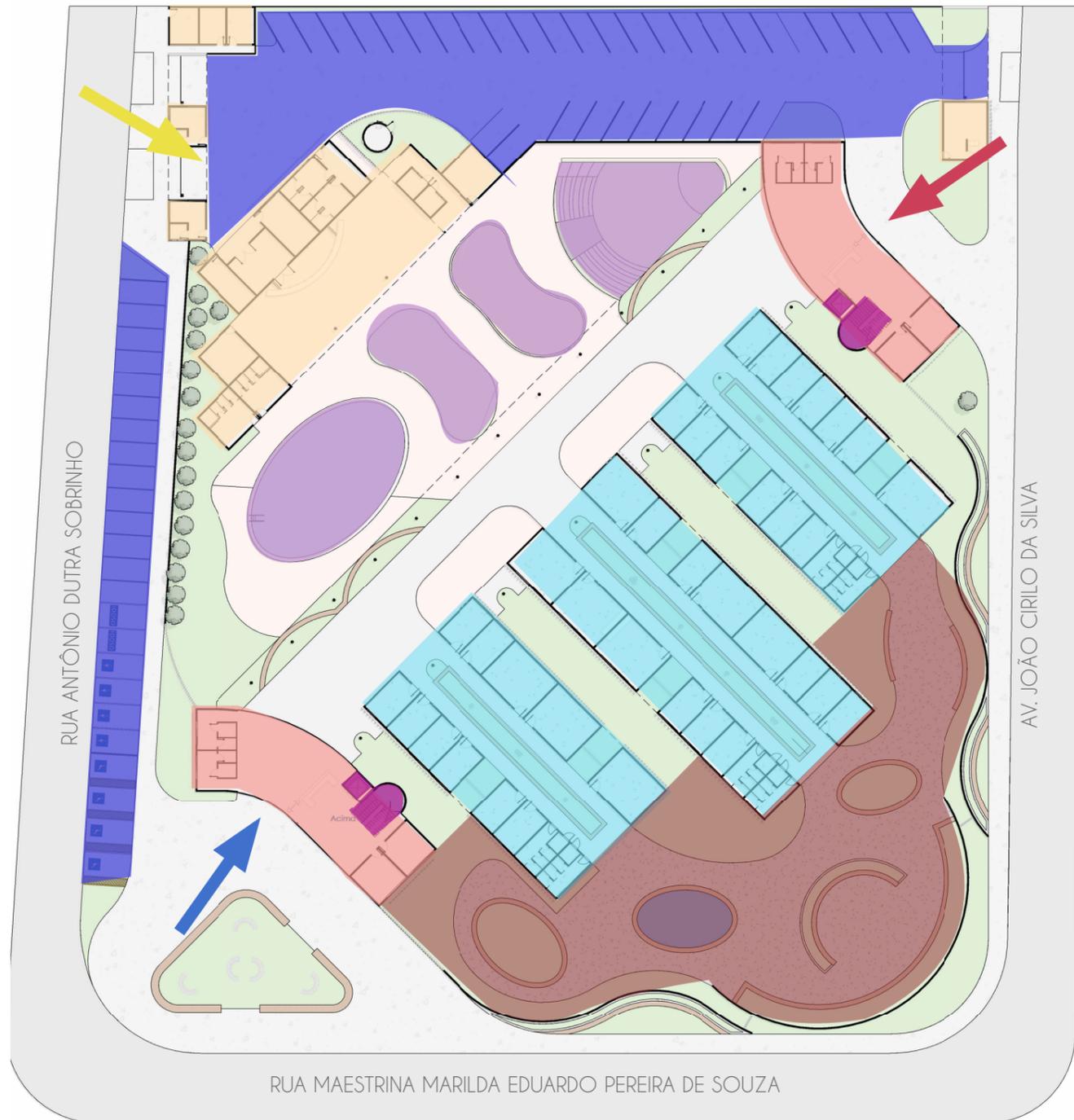


### LEGENDA

- SETOR DE SERVIÇO
- SETOR ADMINISTRATIVO
- SETOR DE TRATAMENTO
- SETOR DE RECREAÇÃO

**Figura 60**  
Organograma.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.5. ZONEAMENTO



01 PLANTA BAIXA - TÉRREO  
ESCALA 1/600

**Figura 61**  
Zoneamento do andar térreo.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

O zoneamento dos blocos no terreno foi pensado levando em conta o melhor posicionamento dos setores, pelo quesito climático e funcionalidade do Centro. Assim, a recepção precisou ser duplicada, com o objetivo de dividir o fluxo de entrada dos pacientes. Com isso, é visto a entrada de emergência destinada aos pacientes em estados mais críticos ou em crise e outra entrada na porção sul do terreno, destinada aos pacientes mais calmos e em estágios controlados de saúde mental. Dessa forma, não há choque entre esses dois tipos de pacientes.

Assim, o posicionamento do setor de tratamento foi realizado se baseando nas salas estarem norte-sul, garantindo a melhor ventilação do terreno. Os três setores são implantados a partir do centro de um quadrado perfeito, fazendo um ângulo de 45°.

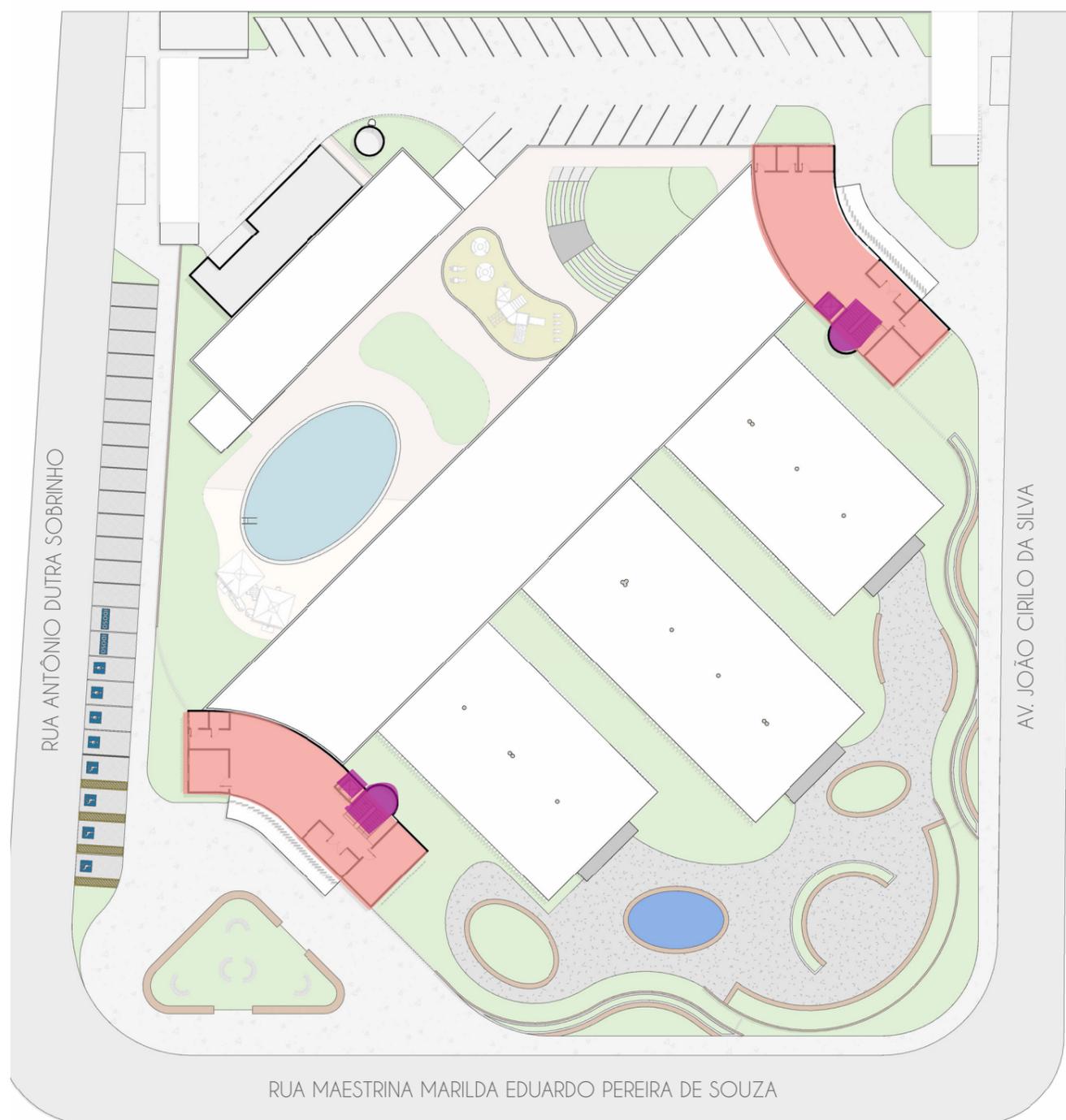
O setor de serviço está posicionado na porção oeste do terreno, levando em conta a maior incidência solar. Para a proteção dessa região, será pensado em brises posteriormente.

As circulações verticais estão presentes apenas nos blocos administrativos, que são os únicos com dois pavimentos (térreo +1).

Por fim, é visto uma vasta área verde e área de tratamento externo destinada a integração dos módulos com a natureza e servindo como tratamento ao ar livre também.

### LEGENDA

- SETOR DE SERVIÇO
- SETOR ADMINISTRATIVO
- SETOR DE TRATAMENTO
- SETOR DE RECREAÇÃO
- ESTACIONAMENTO
- CIRCULAÇÃO VERTICAL
- ÁREA VERDE
- ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO
- ENTRADA EMERGÊNCIA
- ENTRADA PRINCIPAL
- ENTRADA SERVIÇO



Para o pavimento superior, é visto que se restringe apenas para o bloco administrativo. Isso ocorre para promover privacidade aos funcionários do centro e para evitar que os clientes tenham acesso nesses ambientes restritos.

Além disso, há a marcação da circulação vertical, que conta com uma escada e um elevador em cada bloco, garantindo a acessibilidade para esses ambientes.

### LEGENDA

- SETOR ADMINISTRATIVO
- CIRCULAÇÃO VERTICAL

02 PLANTA BAIXA - PRIMEIRO PAVIMENTO  
ESCALA 1/600



Figura 62  
Zoneamento do primeiro andar.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.6. ACESSOS



O acesso principal do Centro foi posicionada na porção Sul do terreno, na Rua Maestrina Marilda Eduardo Pereira de Souza, estando no eixo principal do edifício. Desse acesso, é visto um corredor principal que atende e percorre todas os setores. A segunda entrada seria o acesso emergencial, na Av. João Cirilo da Silva, destinado à pacientes que estão em estados críticos, como já mencionado anteriormente.

Essa divisão dos acessos é benéfica para o Centro pois, além de dividir e tranquilizar os fluxos, proporciona uma separação entre os pacientes em crise dos estabilizados, proporcionando melhor bem estar para ambos.

As vagas de estacionamento em sua maior parte foram posicionadas na entrada emergencial, visto que demanda maior urgência de estacionar o veículo. Nessa entrada de veículos, é visto duas guaritas que dão suporte ao Centro e possibilitam a passagem da Av. João Cirilo da Silva para a Rua Antônio Dutra Sobrinho. Outras vagas foram colocadas próximas a entrada principal para também promover estacionamentos a essa porção de pacientes.

Além disso, a entrada de serviço foi posicionada na Rua Antônio Dutra Sobrinho, visto que possui o menor fluxo de carros e de pessoas, possibilitando um melhor fluxo para os funcionários responsáveis pelo serviço do Centro. Os funcionários do setor administrativo utilizam as entradas respectivas ao seu bloco (entrada principal e entrada emergencial).

### LEGENDA

-  ENTRADA EMERGÊNCIA
-  ENTRADA PRINCIPAL
-  ENTRADA CARROS
-  ENTRADA SERVIÇO

01 PLANTA BAIXA - TÉRREO  
ESCALA 1/600



**Figura 63**  
Acessos do projeto.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.7. FLUXOS



A organização dos fluxos dentro do Centro de Tratamento foi cuidadosamente planejada a fim de garantir segurança, privacidade e eficiência no deslocamento dos diferentes usuários. O acesso principal ao edifício está localizado ao sul do terreno, que conduz diretamente ao bloco de recepção principal, funcionando como entrada prioritária para pacientes e visitantes em atendimento agendado. A partir dessa entrada, os usuários seguem por um corredor central que distribui o fluxo entre os blocos terapêuticos e recreativos.

O segundo ponto de acesso, indicado em vermelho, situa-se na Av. João Cirilo da Silva, tratando-se da entrada voltada a situações de atendimento emergencial, estrategicamente posicionada próxima às salas de tratamento e primeiros cuidados. Esse percurso reduz deslocamentos internos e evita cruzamentos com os demais fluxos, promovendo agilidade no atendimento e privacidade para os pacientes em estado crítico.

Já os funcionários acessam o edifício por um terceiro ponto, na Rua Antônio Dutra Sobrinho, cuja entrada é restrita e direcionada às áreas técnicas e administrativas. Esse percurso, destacado em amarelo, leva diretamente aos setores internos sem interferir nas áreas de atendimento ao público.

A divisão clara entre os fluxos evita cruzamentos indesejados, facilita o controle de acesso e contribui significativamente para o conforto e bem-estar dos usuários. A setorização dos estacionamentos, aliada à hierarquia de acessos, também reforça essa lógica funcional, otimizando os deslocamentos e garantindo maior segurança no cotidiano do equipamento de saúde.

## LEGENDA

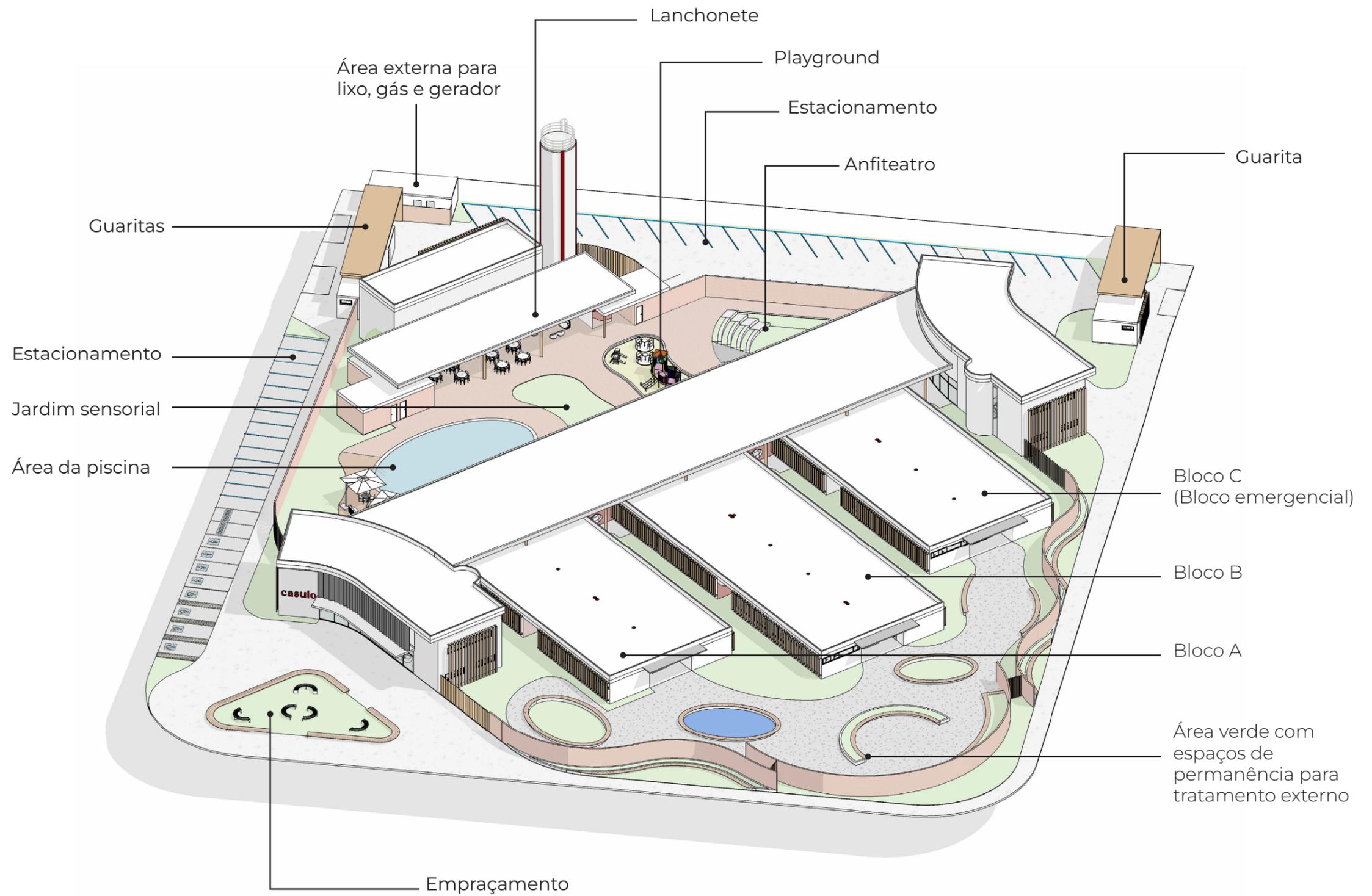
- PACIENTES PARA ATENDIMENTO
- PACIENTES PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL
- FUNCIONÁRIOS

01 PLANTA BAIXA - TÉRREO  
ESCALA 1/600



**Figura 64**  
Fluxos do projeto.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

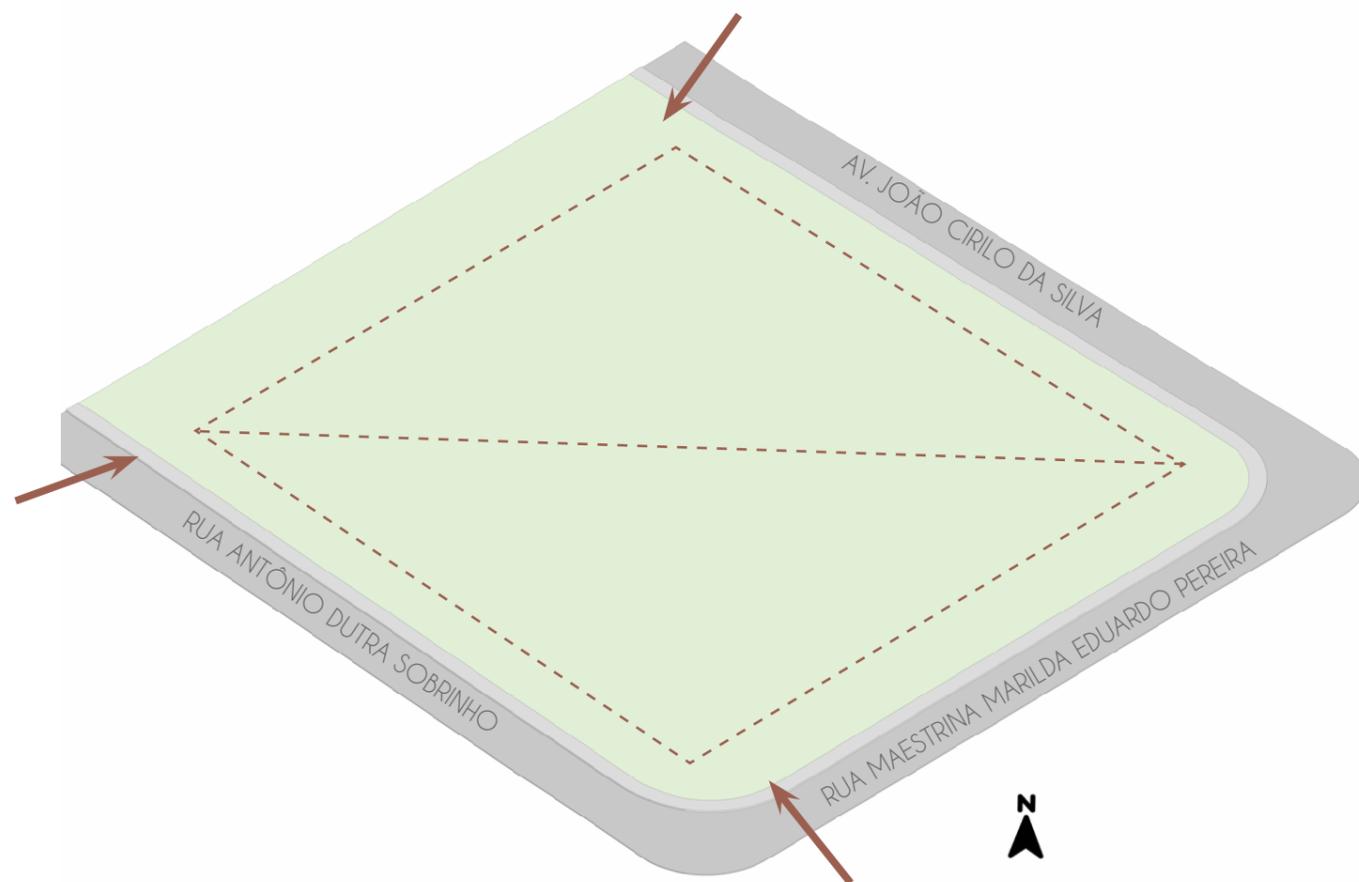
### 5.8. IMPLANTAÇÃO



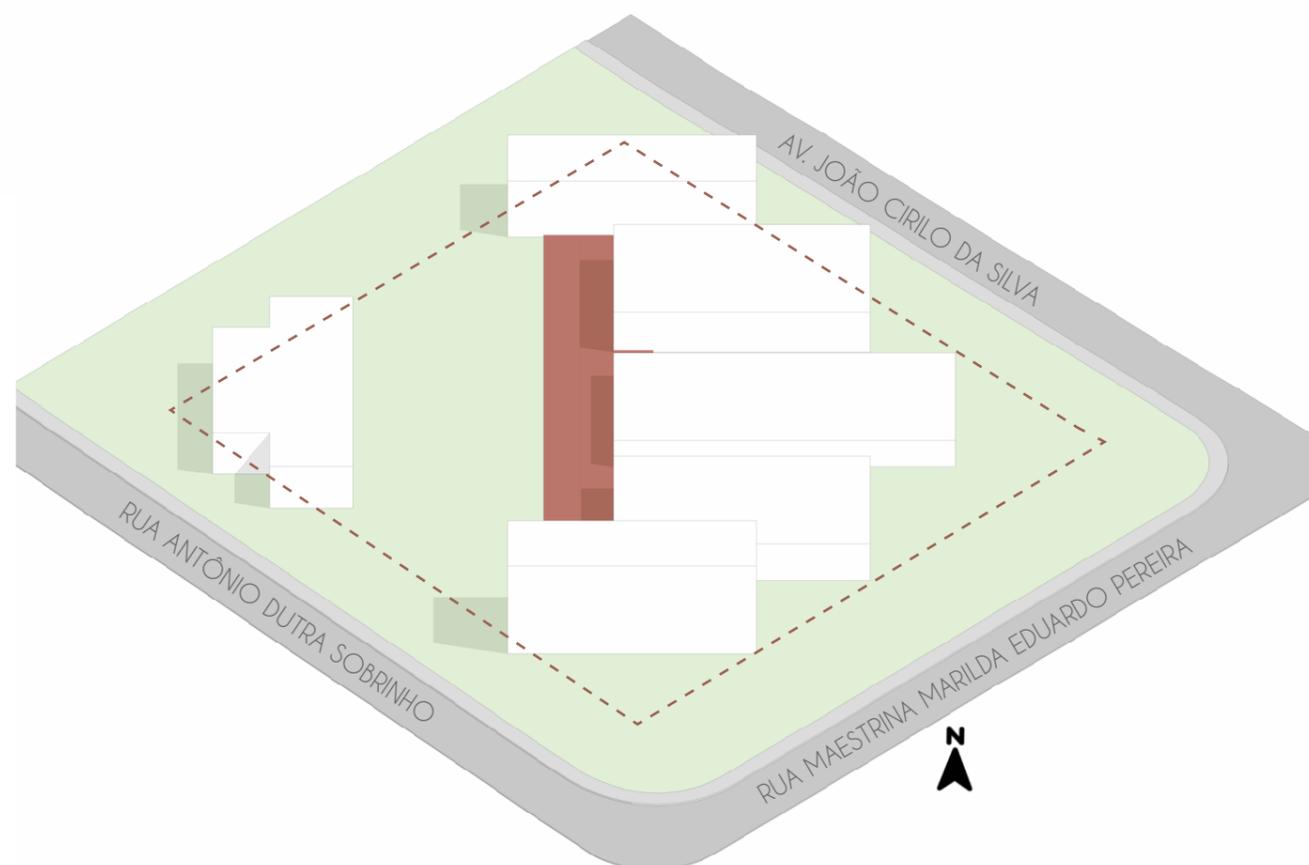
**Figura 65**  
Volumetria do projeto.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

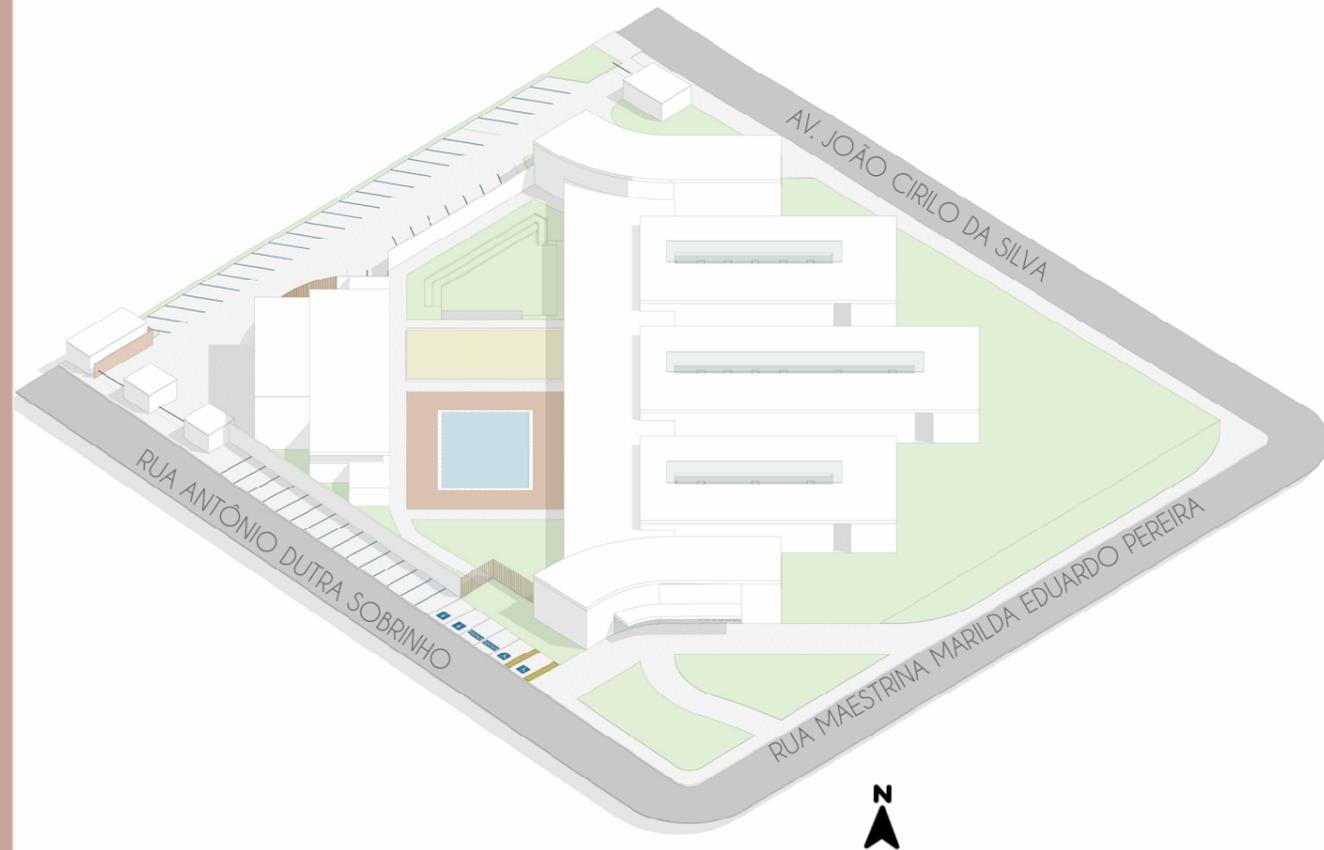
## 5.9. EVOLUÇÃO DA FORMA

De início, buscou-se estudar o terreno escolhido, considerando tanto as vias que o circundam e suas influências no projeto, quanto a área realmente disponível para edificação após a aplicação dos recuos necessários. Além disso, por se tratar de um lote com proporções próximas ao quadrado, foi estabelecido um quadrado perfeito imaginário como diretriz de organização e guia para o desenvolvimento do projeto.



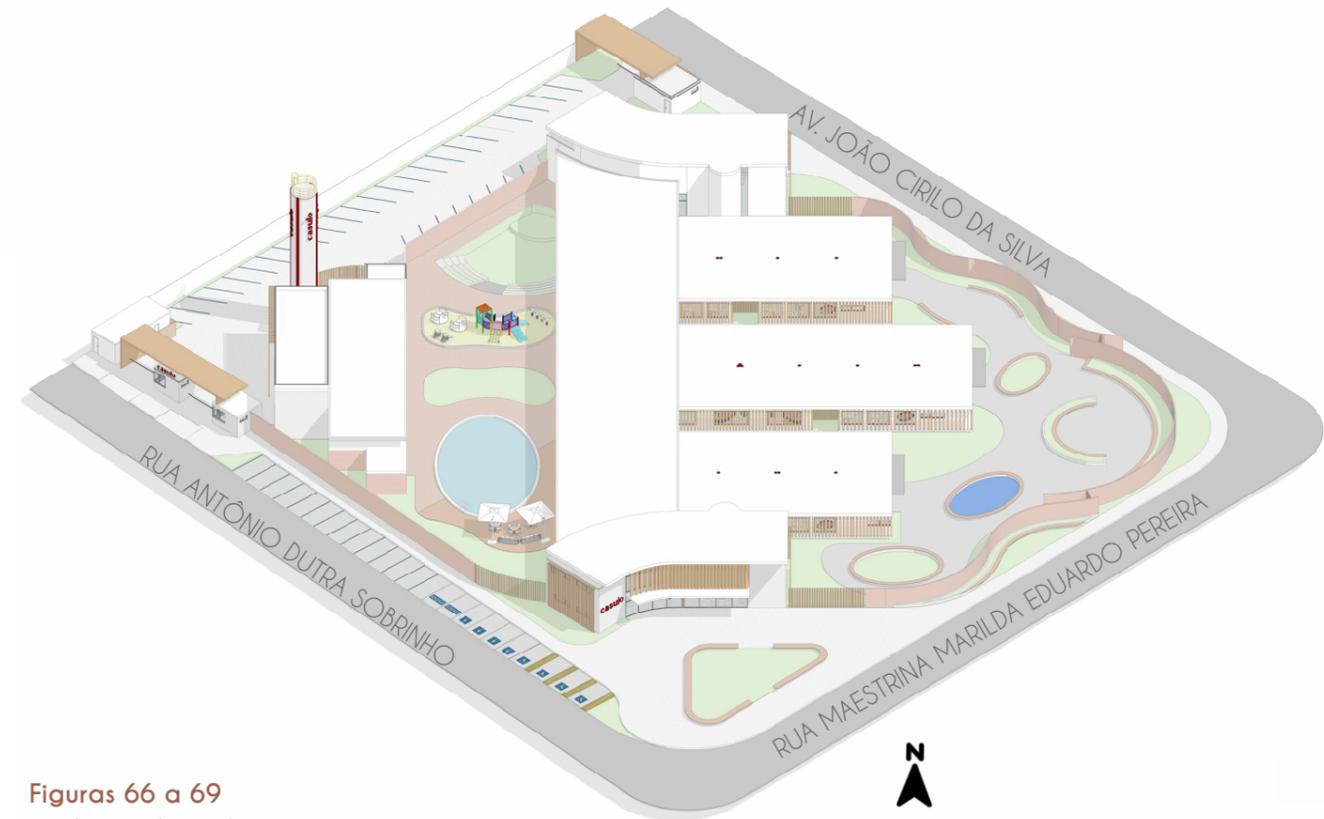
Em seguida, foi definida a disposição dos módulos do projeto, organizados em setores distintos (tratamento, recepção e serviço) enquanto o espaço entre os blocos foi destinado às áreas de recreação. Orientados a 45° em relação ao eixo estabelecido, os blocos de tratamento receberam posição privilegiada, com fachadas voltadas para norte e sul. Já os blocos de recepção, espelhados entre si, foram estrategicamente localizados nas duas entradas principais: ao norte, pela Avenida João Cirilo da Silva, e ao sul, pela Rua Maestrina Marilda Eduardo Pereira. O bloco de serviço foi posicionada a oeste, com entrada pela Rua Antônio Dutra Sobrinho. Por fim, uma circulação central, representada em vermelho no diagrama ao lado, conecta de forma eficiente todos os setores do conjunto.





Na etapa seguinte, foi desenvolvido o aperfeiçoamento da proposta inicial. O estacionamento foi demarcado na porção superior do terreno, estabelecendo a ligação entre a via principal e a entrada de serviço. Para organizar o fluxo de acesso dos usuários, foram implantadas três guaritas de controle. A recepção recebeu novo formato, mais circular, de modo a acolher e envolver a entrada dos pacientes. O setor de recreação foi melhor definido, com as atividades distribuídas no espaço entre os blocos de serviço e tratamento, enquanto este último manteve sua posição original.

Por fim, com o refinamento do projeto e da volumetria, foram incorporados brises, que atuam como elementos de proteção das fachadas e de valorização estética. A cobertura central foi elevada sobre os módulos de tratamento, conferindo maior amplitude à circulação. Nesse setor, também foram criados vazios estratégicos, que favorecem a ventilação natural e possibilitam a integração do verde nos espaços internos.



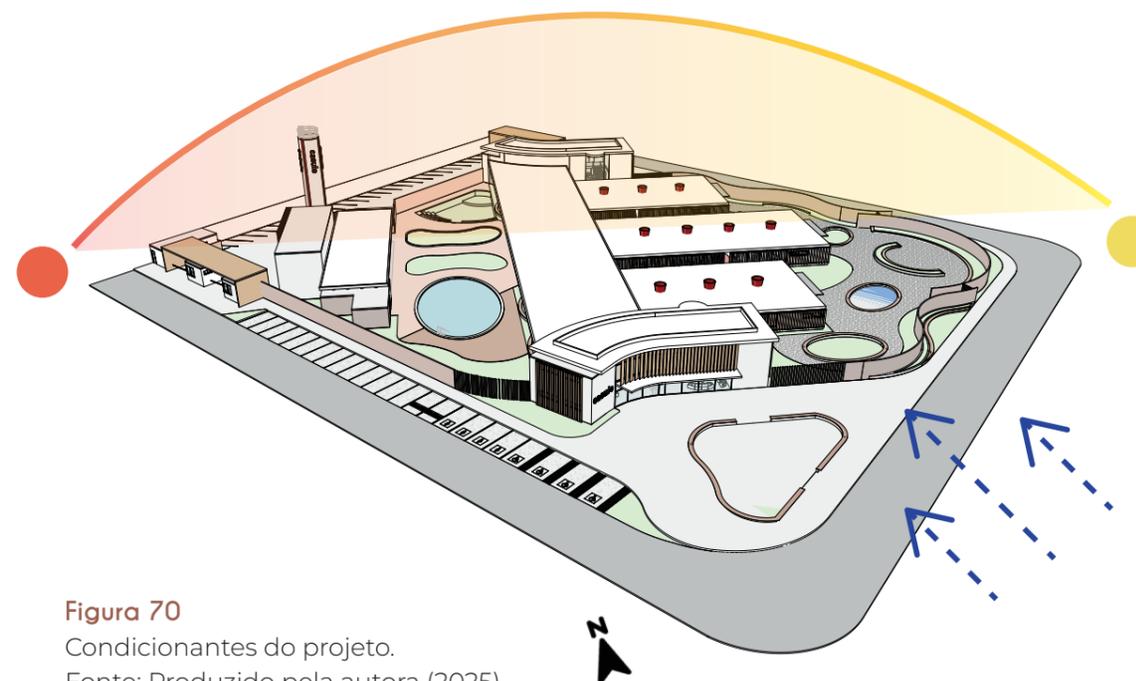
**Figuras 66 a 69**  
Evolução do projeto.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.10. CONDICIONANTES CLIMÁTICOS

A orientação solar e a ventilação natural são determinantes no processo projetual, sendo de extrema importância no posicionamento estratégico das aberturas e dos blocos. A análise da insolação nos solstícios de verão permitiu identificar os períodos de maior exposição, sobretudo nas fachadas oeste e norte, que concentram maior carga térmica ao longo do dia.

Esse diagnóstico reforçou a necessidade da adoção de estratégias de sombreamento, especialmente em áreas administrativas e nos ambientes de permanência prolongada. Os ambientes externos como o anfiteatro, jardim sensorial, piscina e playground, além da área de tratamento externa, serão sombreados pela vegetação implantada de forma proposital.

No que se refere à ventilação, a configuração volumétrica em blocos separados favorece a circulação cruzada do ar em todo o conjunto. A disposição das aberturas foi pensada para potencializar o aproveitamento dos ventos predominantes do sudeste, garantindo maior conforto térmico e reduzindo a dependência de sistemas artificiais de climatização.



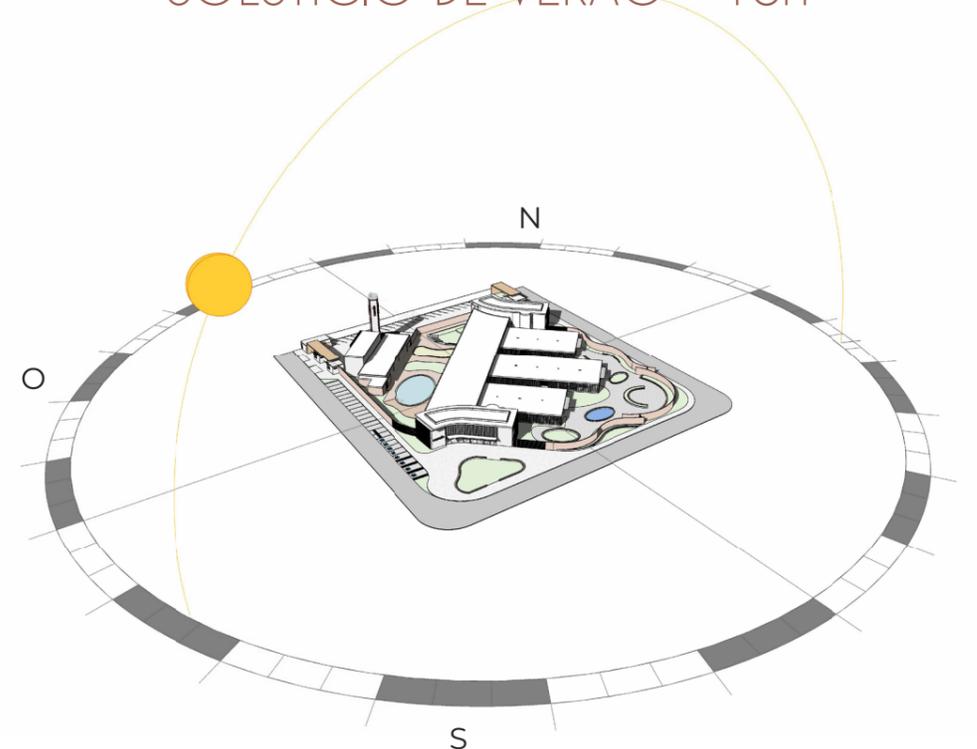
**Figura 70**  
Condicionantes do projeto.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

### SOLSTÍCIO DE VERÃO - 9H



**Figura 71**  
Solstício de verão.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

### SOLSTÍCIO DE VERÃO - 16H

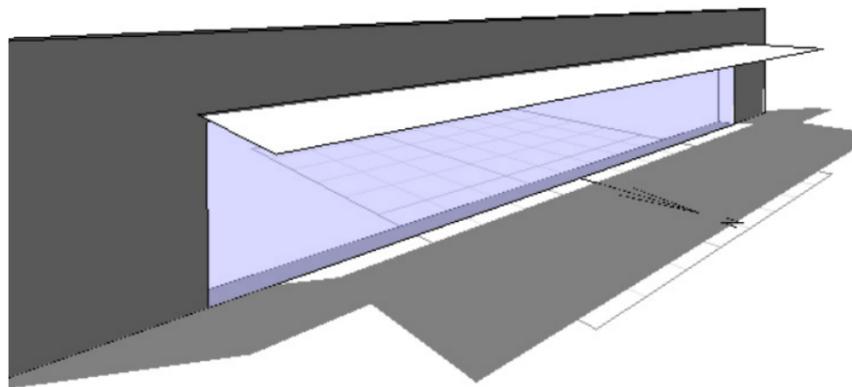


**Figura 72**  
Solstício de verão.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## FACHADAS PRINCIPAIS - NORTE E SUL

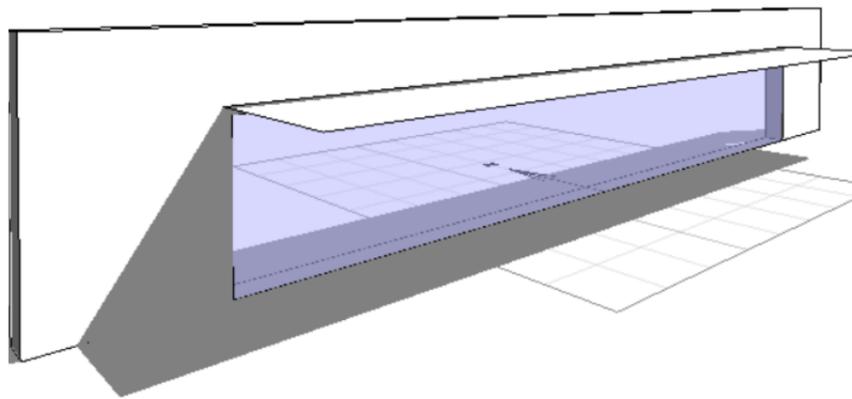
Para melhor analisar a relação da incidência solar nas fachadas e nas aberturas, foi utilizado o programa Solar Tool, com objetivo de garantir que as proteções existentes nas esquadrias presentes no projeto possuem eficiência energética. Para isso, foi utilizado o período de 21 de Dezembro, que representa o solstício de verão, marcando o início do verão no Hemisfério Sul e o dia mais longo do ano, portanto, maior incidência solar.

### NORTE - MARQUISE

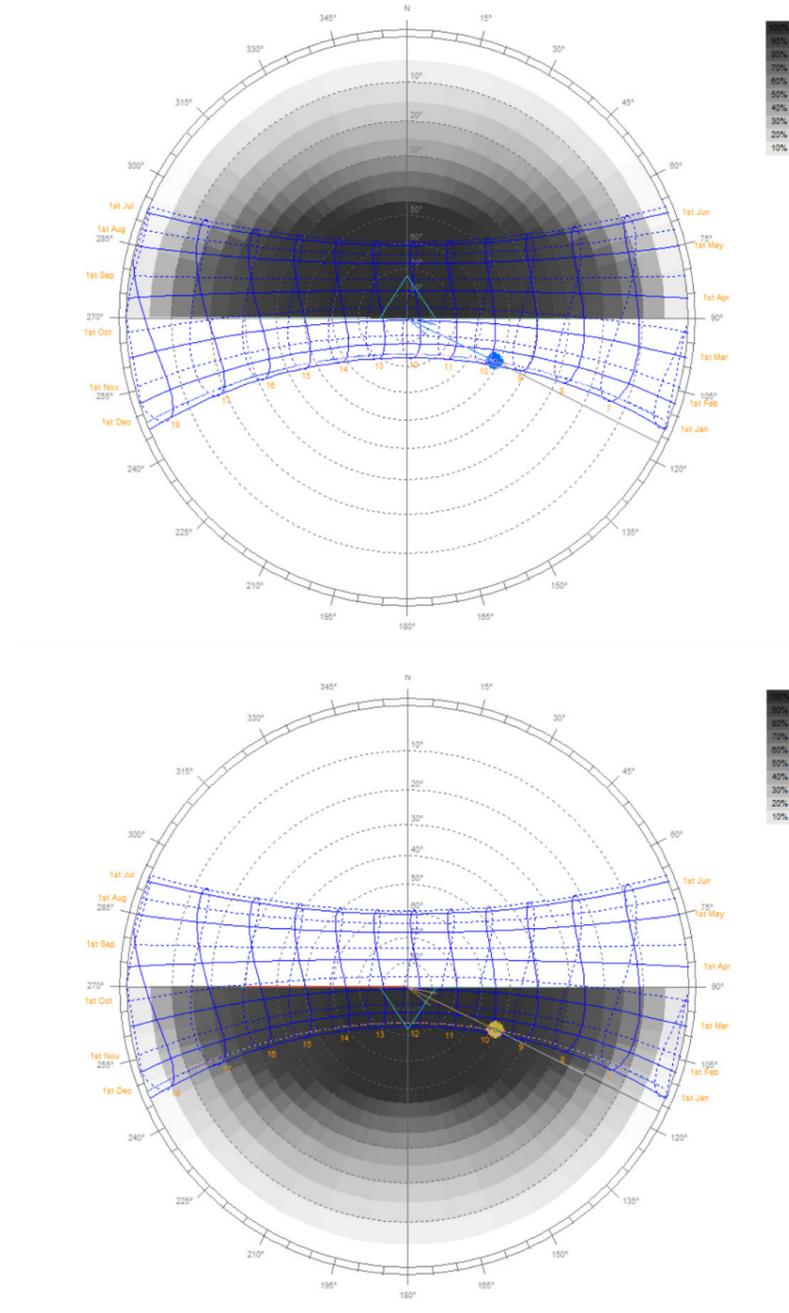


**Figura 73**  
Marquise fachada norte.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

### SUL - MARQUISE



**Figura 74**  
Marquise fachada sul.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



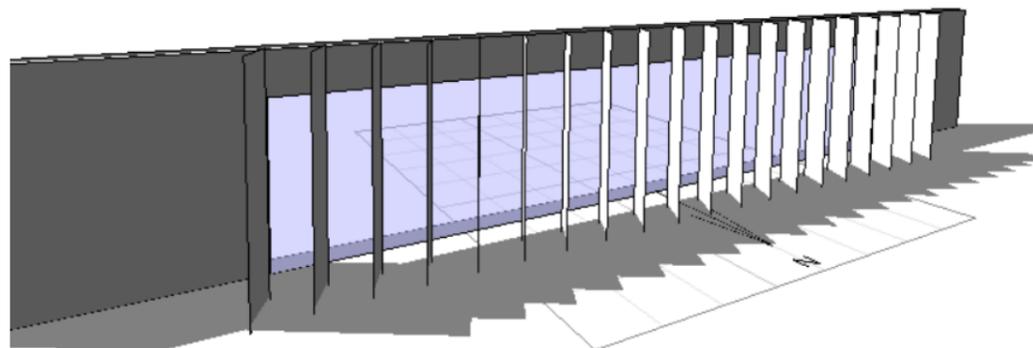
A máscara de sombra gerada demonstra a eficiência do dispositivo de sombreamento, indicando os períodos do dia e do ano em que a incidência direta da radiação solar é bloqueada ou atenuada. Na fachada norte, a marquise atua principalmente durante os meses de verão, quando o sol atinge ângulos mais altos, evitando o superaquecimento dos ambientes internos.

Já na fachada sul, apesar da menor incidência de radiação direta, a proteção ainda contribui para o controle do ofuscamento e para a homogeneidade luminosa dos espaços. Em ambas as fachadas, que são espelhadas, a marquise de concreto maciço possui uma espessura de 20cm e uma altura de 3,10m (pé direito).

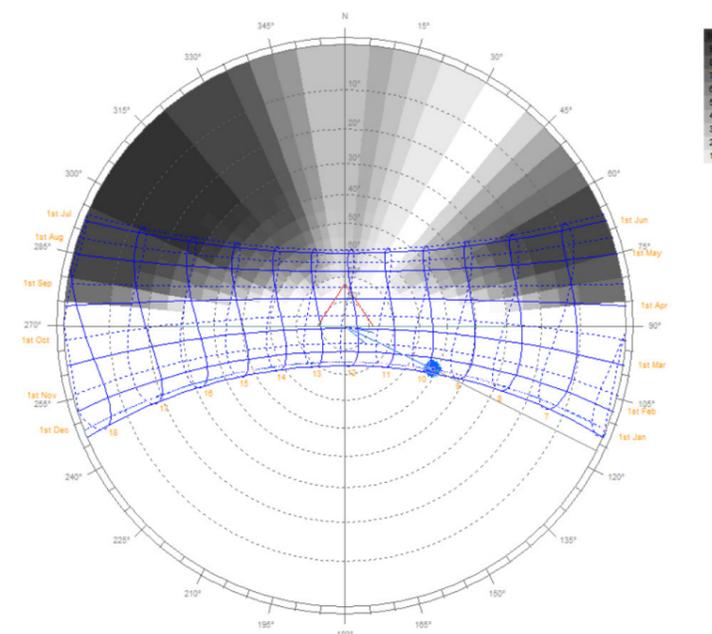
Essa análise contribui apenas de forma ilustrativa, visto que no programa não é possível fazer a parede curva como realmente é no projeto, mas as medidas seguiram fieis a proposta.

## FACHADAS PRINCIPAIS - NORTE E SUL

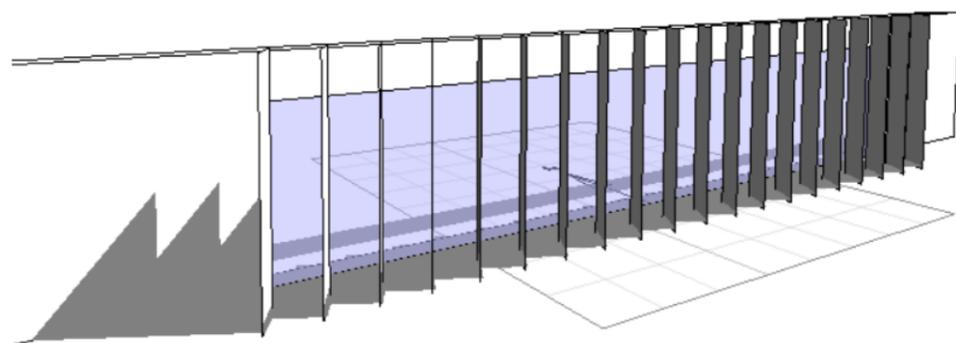
### NORTE - BRISE



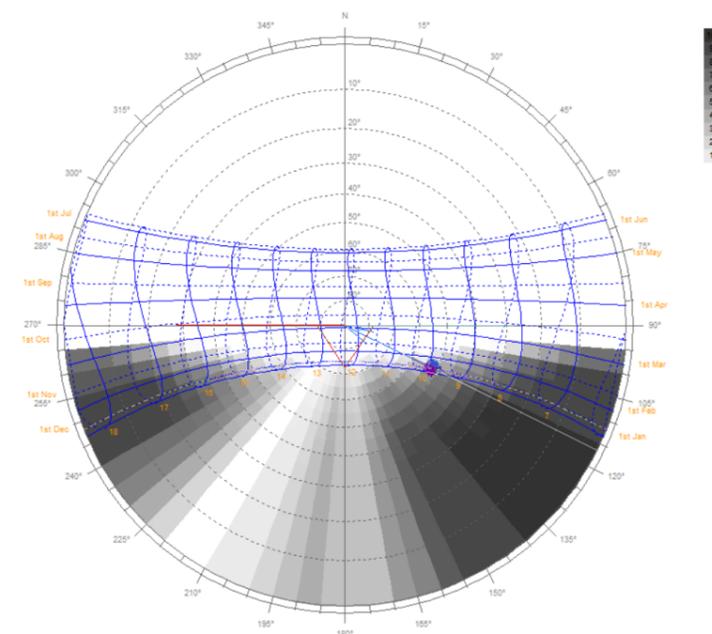
**Figura 75**  
Brise fachada norte.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



### SUL - BRISE



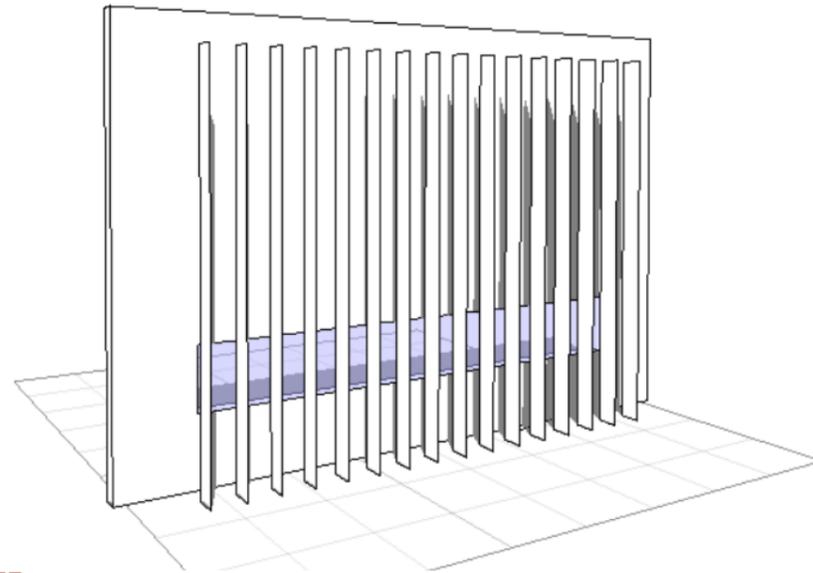
**Figura 76**  
Brise fachada sul.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



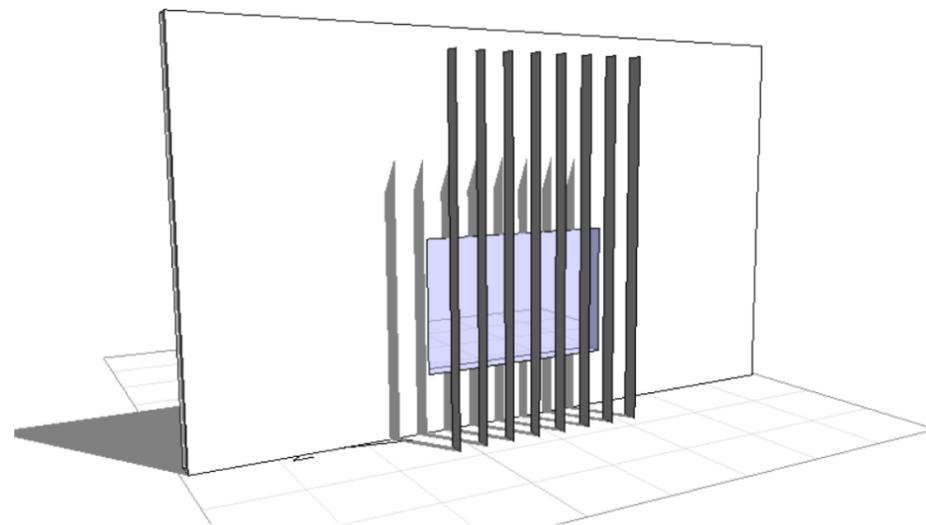
Em relação aos brises, na fachada norte, desempenham um papel fundamental na proteção contra a insolação direta, especialmente no período da manhã e da tarde, quando o sol atinge ângulos mais baixos e a radiação poderia penetrar excessivamente no interior. A disposição vertical dos elementos, com ângulo de 30°, permite o bloqueio parcial da radiação e garante a entrada de iluminação natural difusa, evitando ofuscamentos e contribuindo para a eficiência energética do edifício.

Já na fachada sul, que recebe menor insolação direta ao longo do ano, os brises auxiliam principalmente no controle do ofuscamento e na regularidade da luz natural, funcionando mais como um recurso de uniformização do ambiente interno do que como um bloqueio térmico.

## FACHADAS LESTE E OESTE



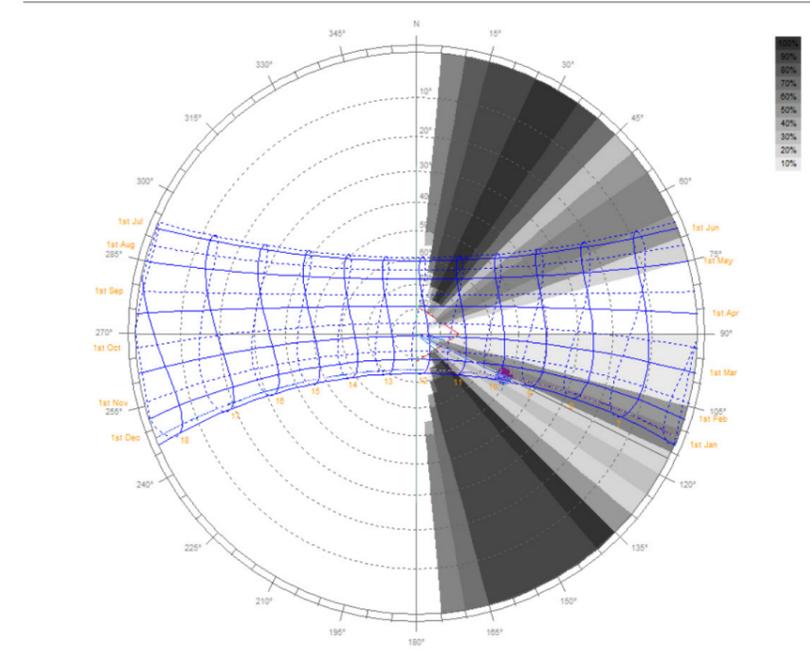
**Figura 77**  
 Fachada leste.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).



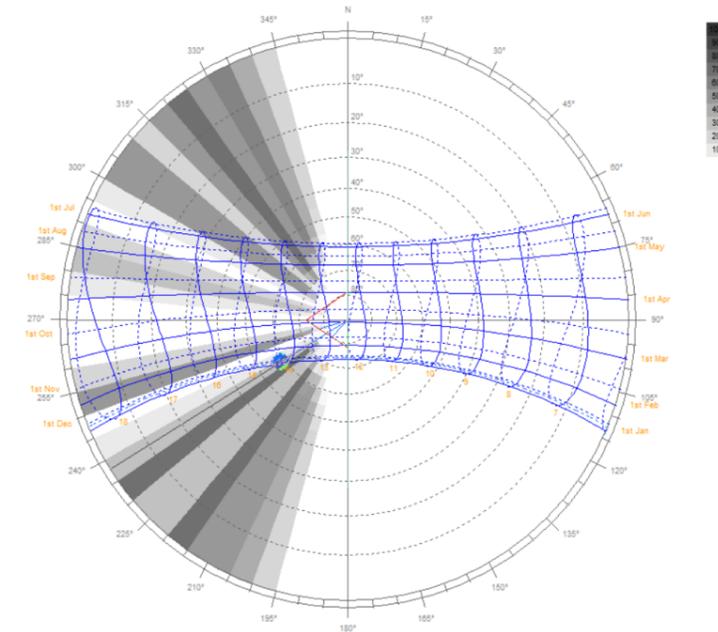
**Figura 78**  
 Fachada oeste.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).

Nas fachadas leste e oeste, devido a incidência solar ser mais intensa, foi colocado mínimas aberturas, se concentrando apenas na administração e no bloco de serviço, com uma abertura na copa apenas. Para proteger essas poucas esquadrias, foram inseridos brises verticais, capazes de filtrar a radiação direta sem comprometer a entrada de iluminação natural.

A carta solar demonstra como esses elementos projetam sombras ao longo do dia, principalmente nos horários críticos em que o ganho térmico seria



LESTE



OESTE

mais elevado. Diferentemente das fachadas norte e sul, onde a marquise e os brises horizontais se mostram mais eficazes, aqui a solução vertical é indispensável para reduzir a penetração da radiação e minimizar o superaquecimento.

Além da função de controle solar, os brises também assumem caráter estético, conferindo ritmo e textura às fachadas, sendo um elemento importante no conceito e identidade do projeto.

## 5.1 1. MATERIALIDADE



**Figura 79**

Elemento vazado em madeira.

Fonte: [https://images.adsttc.com/media/images/5f20/e124/b357/653f/3b00/0501/slideshow/\\_CA\\_6123-1.jpg](https://images.adsttc.com/media/images/5f20/e124/b357/653f/3b00/0501/slideshow/_CA_6123-1.jpg).

A materialidade adotada no projeto busca estabelecer uma relação sensorial acolhedora e natural com o usuário, por meio do uso predominante da madeira e do vidro, associados à vegetação integrada aos espaços. As fachadas são compostas por brises verticais em madeira, que funcionam como elementos responsáveis por filtrar a luz solar, gerar sombra e garantir maior privacidade sem bloquear completamente a vista externa.

As esquadrias são de vidro com caixilhos de madeira, que ampliam a conexão visual entre interior e exterior, promovendo a entrada de luz natural e a ventilação cruzada. Esse recurso reforça a transparência e a permeabilidade espacial, além de potencializar a integração com jardins internos e áreas de convívio externas. Internamente, o uso contínuo da madeira e da vegetação traz um atmosfera de tranquilidade e conforto, fundamentais para ambientes de cuidado e acolhimento. A madeira confere uma sensação de calor e pertencimento, enquanto o vidro mantém a leveza visual dos espaços e valoriza a iluminação natural.

Além disso, observa-se a aplicação de materiais como a pedra natural, o piso intertravado, o tijolo aparente e o piso fulget, selecionados de forma a reforçar a presença de elementos que dialogam harmonicamente entre si. A escolha desses revestimentos busca valorizar texturas, cores e sensações táteis, capazes de despertar diferentes percepções nos usuários. Dessa maneira, o uso de materiais naturais contribui para criar uma ambiência acolhedora e estimulante, favorecendo a sensorialidade do espaço e fortalecendo a conexão entre arquitetura e experiência humana.



**Figura 80**

Esquadrias em vidro e madeira.

Fonte: <https://www.ulimax.com.br/pt/solucoes/esquadrias-de-madeira>.



**Figura 81**

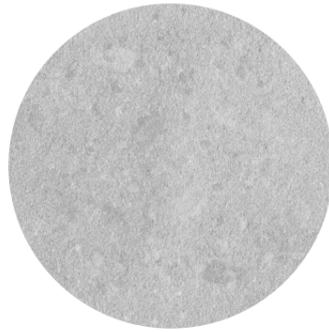
Brises.

Fonte: <https://afasiaarchzine.com/wp-content/uploads/2016/01/Herzog-de-Meuron--Children%E2%80%99s-hospital--Zurich-2.jpg>.

GRAMA



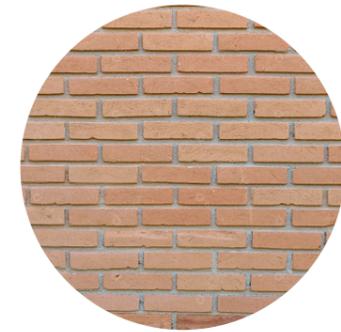
CONCRETO



PEDRA MOLEDO



TIJOLINHO



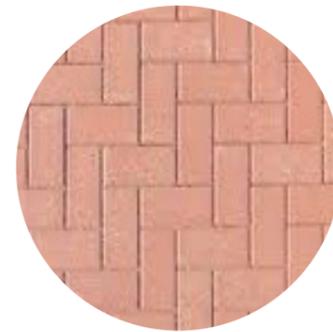
LAMBRI DE MADEIRA



MADEIRA



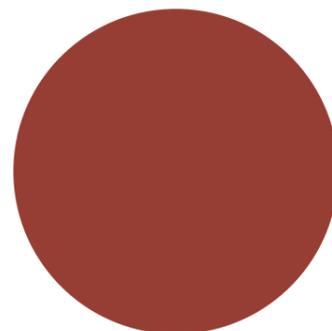
INTERTRAVADO



FULGET

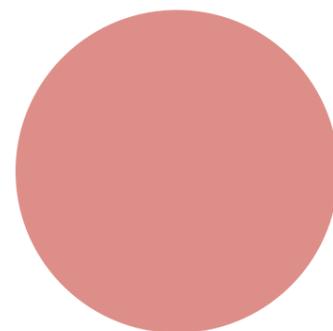


TERRA FORTE -  
CORAL



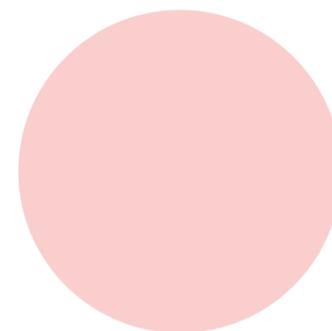
(tinta)

PRAIA DE CORAL -  
CORAL



(tinta)

PÉTALA ROSA -  
CORAL



(tinta)

Figura 82  
Materialidade do projeto.

## 5.12. DESENHOS TÉCNICOS



### LEGENDA

- 01 - Recepção e Sala de espera
- 02 - Banheiros
- 03 - Administração
- 04 - Coordenação
- 05 - Tratamento Individual
- 06 - Sala de Descompressão
- 07 - Terapia Coletiva
- 08 - Enfermaria
- 09 - Terapia Familiar
- 10 - Psiquiatra
- 11 - Nutricionista
- 12 - Fisioterapia
- 13 - Psicomotricidade
- 14 - Psicólogo
- 15 - Musicoterapia
- 16 - Arteterapia
- 17 - Depósito
- 18 - Apoio Família
- 19 - Terapia ao ar livre
- 20 - Anfiteatro
- 21 - Playground
- 22 - Jardim Sensorial
- 23 - Piscina
- 24 - Vestiários
- 25 - Vestiários Acessíveis
- 26 - Lanchonete e Refeitório
- 27 - Cozinha
- 28 - DML
- 29 - Copa para Funcionários
- 30 - Guarita
- 31 - Lixo
- 32 - Gerador
- 33 - Gás
- 34 - Estacionamento
- 35 - Empreçamento

**Figura 83**

Planta baixa pavimento térreo.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



### LEGENDA

- 36 - Arquivo
- 37 - Financeiro e Jurídico
- 38 - Sala de Descanso (funcionários)
- 39 - Sala de TI
- 40 - Capacitação
- 41 - Depósito
- 42 - Sala Funcionários

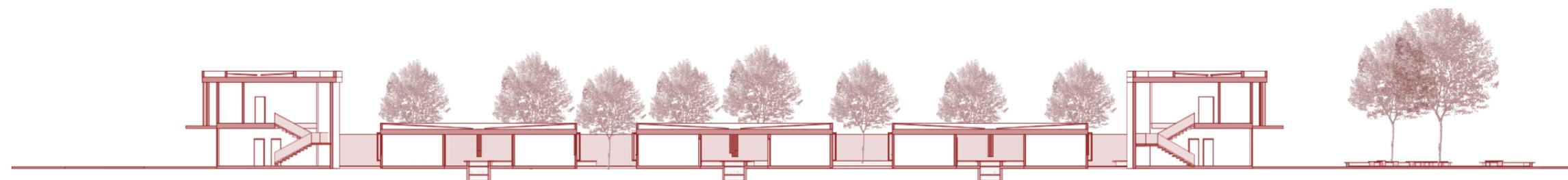
### QUADRO DE ÁREAS

ÁREA TOTAL: 10.101,744 m <sup>2</sup>
ÁREA CONSTRUÍDA: 3.367,65 m <sup>2</sup>
TAXA DE OCUPAÇÃO: 33,33%
TAXA PERMEÁVEL: 22,98%

**Figura 84**  
 Planta baixa pavimento superior.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.12. DESENHOS TÉCNICOS

### CORTES



**CORTE AA**  
ESCALA 1/400



**CORTE BB**  
ESCALA 1/400

Figura 85 e 86  
Cortes AA e BB.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



**CORTE CC**  
ESCALA 1/400



**CORTE DD**  
ESCALA 1/400

Figura 87 e 88  
Cortes CC e DD.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.13. SISTEMAS PREDIAIS

### CLIMATIZAÇÃO

O sistema de climatização escolhido para o projeto foi o VRF ou Fluxo de Gás Refrigerante Variável, devido a sua praticidade. Nesse sistema, uma condensadora externa pode ser ligada a diferentes evaporadoras (unidade interna), facilitando e economizando na quantidade de instalações nessas áreas.

As vantagens do VRF, além da mencionada acima, é visto que não se faz necessário presença de dutos e de casas de máquinas, além de que cada ambiente que pode funcionar independente de acordo com as programações dos usuários, sendo gerenciados pela unidade externa. O posicionamento das condensadoras externas acontece nas cobertas do Centro e são distribuídas através das paredes para os demais espaços.

No projeto, a presença do ar-condicionado assume papel fundamental diante das diferentes necessidades dos pacientes atendidos pelo Centro. Apesar da adoção de esquadrias amplas e brises que favorecem a entrada de luz natural e proporcionam maior privacidade, alguns usuários podem apresentar especificidades quanto à ventilação e ao controle da luminosidade, tornando indispensável a climatização artificial.



Figura 89

Condensador externo.

Fonte: <https://ambientearcondicionado.com.br/blog/entenda-sobre-sistema-vrf-vrv/>.

### POSICIONAMENTO DAS CONDENSADORAS EXTERNAS

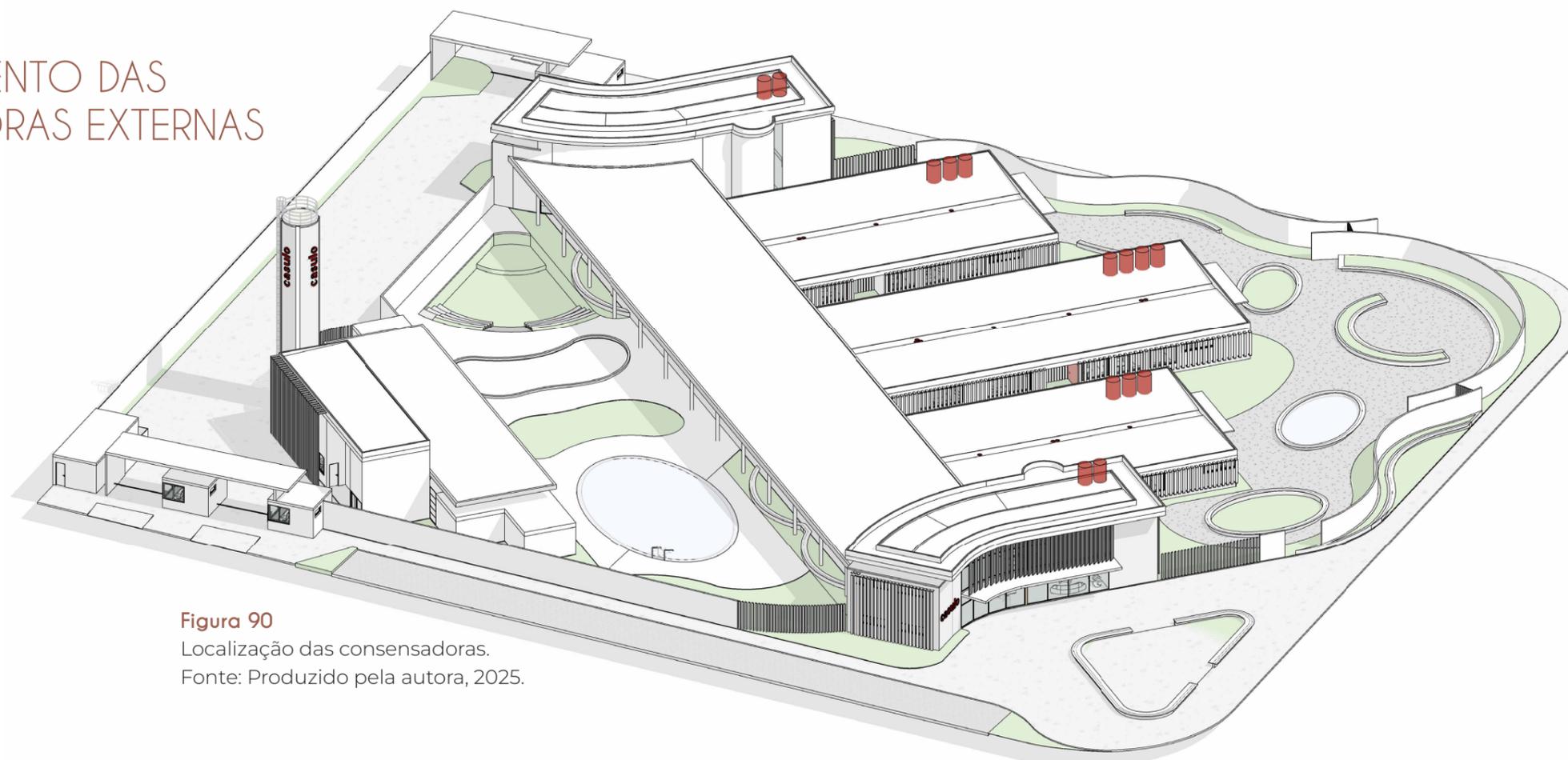


Figura 90

Localização das condensadoras.

Fonte: Produzido pela autora, 2025.

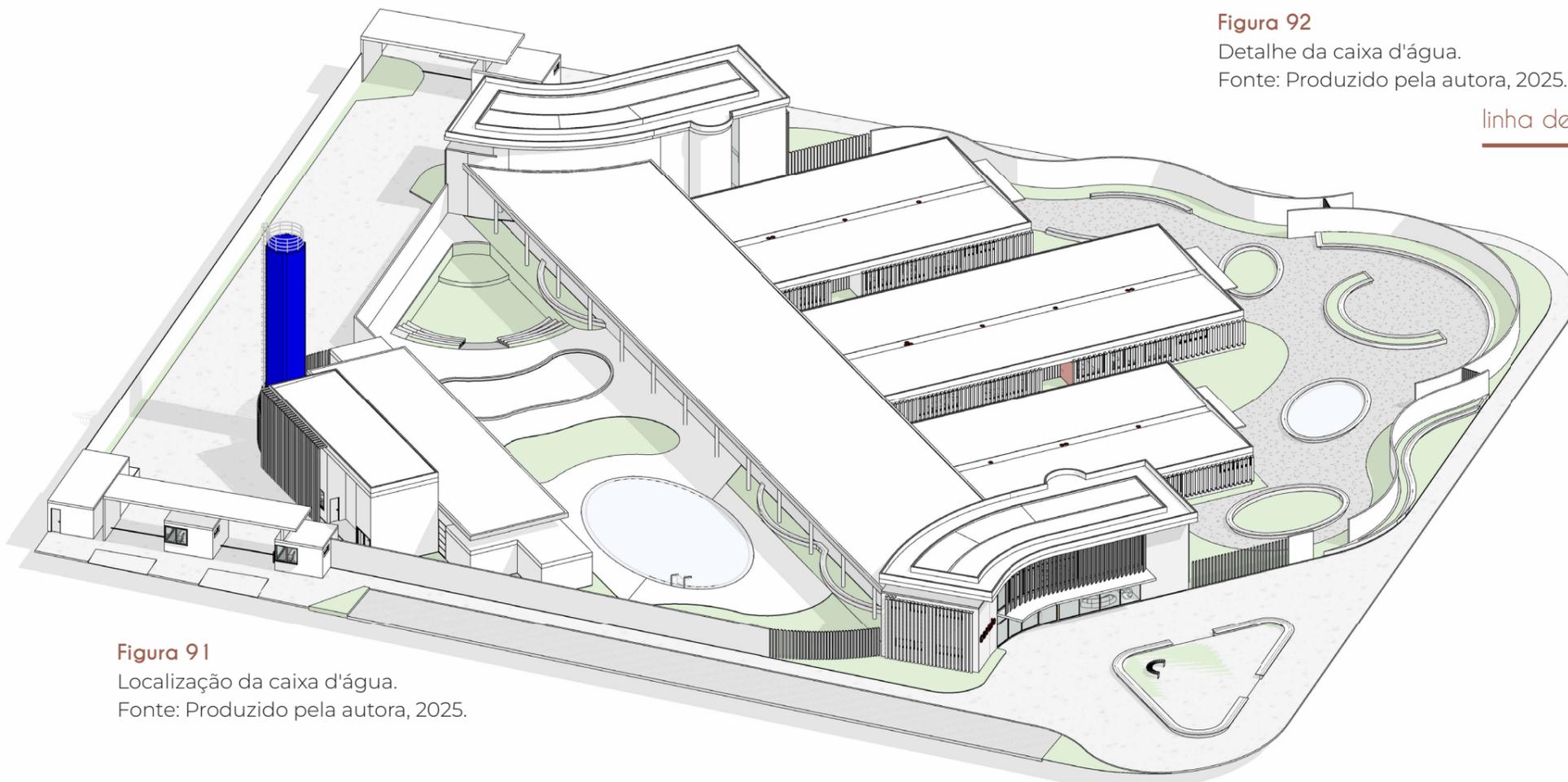
## HIDRÁULICO

Para o abastecimento de água, criou-se um bloco a parte, de modo que destacasse a edificação e servisse como um marco na região. Com base na NBR 5626 para Instalações Prediais de Água Fria, realizou-se os cálculos para precisão dos litros necessários, levando em consideração a ocupação de 472 pessoas por dia, incluindo pacientes e funcionários e uma reserva para 2 dias.

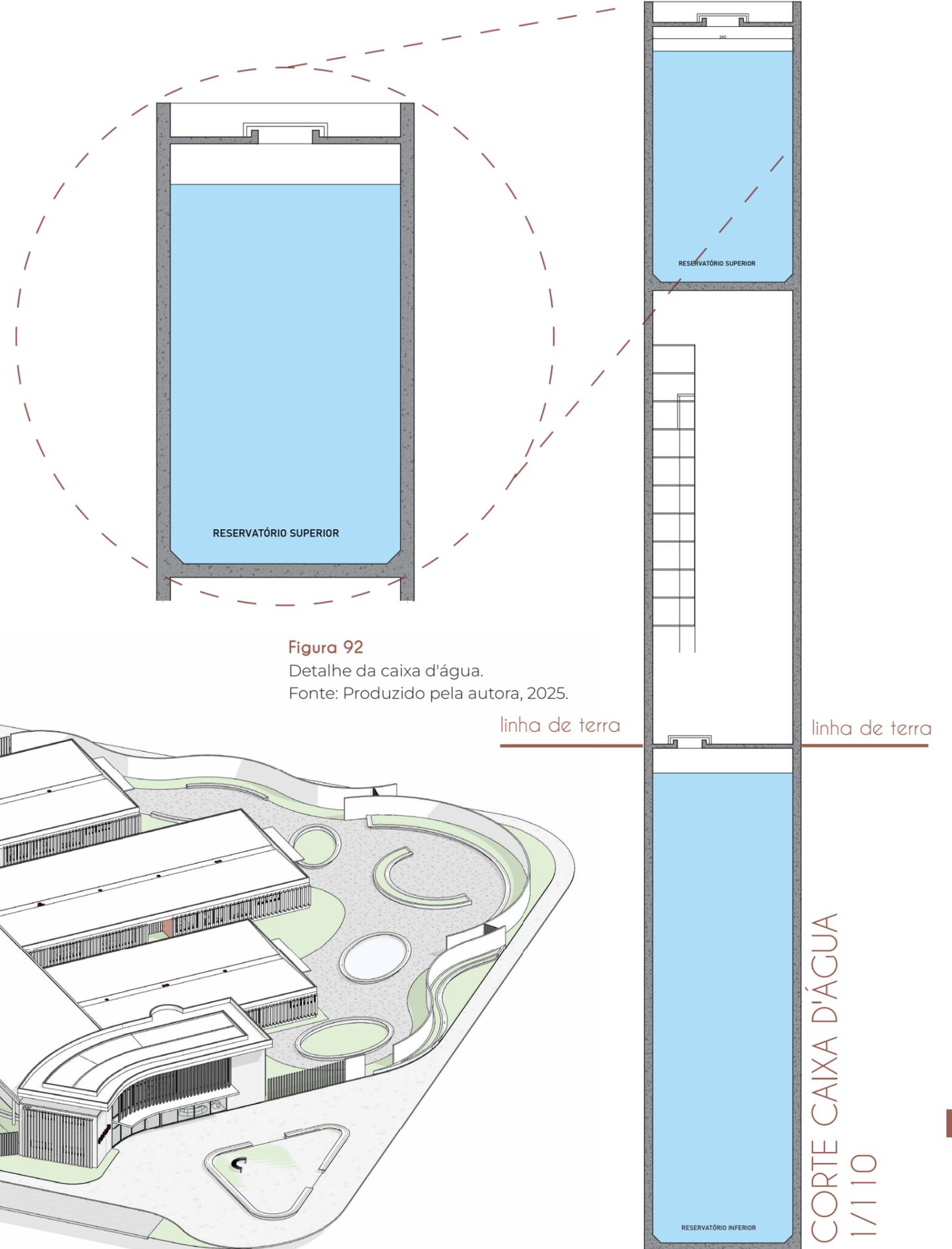
Com uma altura de 18m, foi dividido em reservatório superior com 40% do volume e 20% para reserva de emergência, totalizando 57.000 litros e o reservatório inferior com 60%, totalizando 113.000 litros. Somados, calcula-se 170.000 litros de reserva de água.

Em relação a localização, a caixa d'água situa-se próxima aos banheiros e vestiários e da área de serviço, sendo bem posicionada e com altura suficiente para o abastecimento da edificação.

## POSICIONAMENTO DA CAIXA D'ÁGUA



**Figura 91**  
Localização da caixa d'água.  
Fonte: Produzido pela autora, 2025.



**Figura 92**  
Detalhe da caixa d'água.  
Fonte: Produzido pela autora, 2025.

CORTE CAIXA D'ÁGUA  
1/110

## 5.13. SISTEMAS PREDIAIS

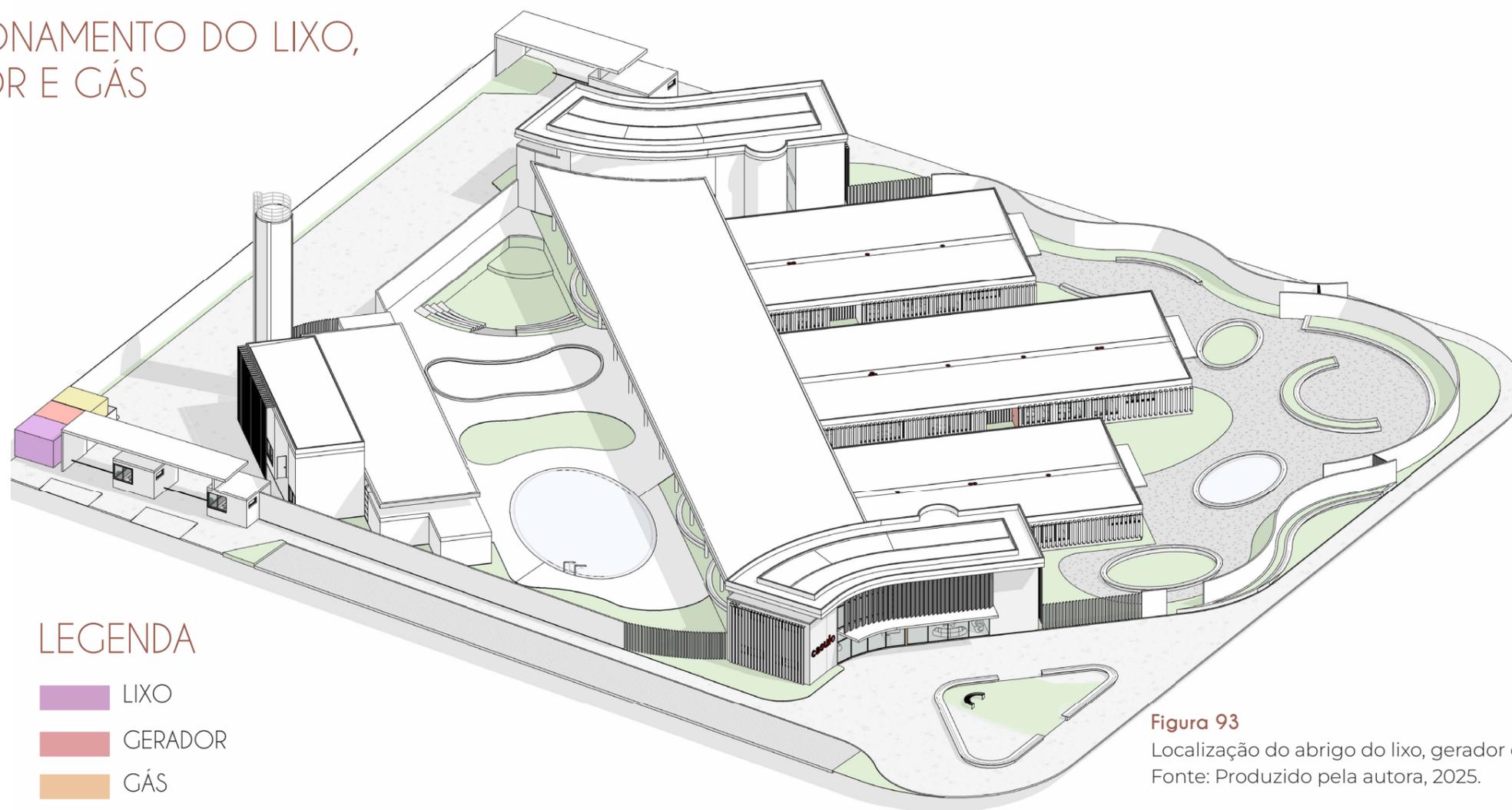
### ABRIGO DO LIXO, GERADOR E GÁS

O abrigo do lixo, o gerador e a central de gás foram posicionados na parte oeste do terreno, próximo ao estacionamento e ao bloco de serviço, devido a proximidade com a avenida, facilitando o acesso tanto para manutenção dessas áreas, quanto para o distanciamento dos pacientes e usuários do projeto.

O abrigo dos resíduos é o local destinado ao armazenamento temporário de resíduos que aguardam a coleta pelo caminhão do lixo. Por essa razão, esse espaço foi colocado na extremidade e com acesso externo, facilitando a coleta.

O gerador é um equipamento destinado a manter o suprimento de energia sempre que houver falha na corrente elétrica e a central de gás corresponde a área designada e regulamentada para o armazenamento de botijões e cilindros de gás GLP (gás liquefeito de petróleo).

### POSICIONAMENTO DO LIXO, GERADOR E GÁS



**Figura 93**  
Localização do abrigo do lixo, gerador e gás.  
Fonte: Produzido pela autora, 2025.

## 5.14. DETALHES CONSTRUTIVOS

### ESTRUTURA E MODULAÇÃO

Para o desenvolvimento estrutural do Centro, adotou-se uma lógica de modulação que busca aliar racionalidade construtiva e flexibilidade espacial. O sistema estrutural foi organizado a partir de uma malha de 6 x 5 metros, que orienta a implantação dos pilares retangulares nos blocos destinados ao tratamento. Essa padronização permite que a estrutura acompanhe a repetição dos ambientes internos, uma vez que as salas foram projetadas em módulos de 3 x 5 metros, garantindo assim coerência entre o sistema construtivo e o programa arquitetônico.

Em alguns trechos foram inseridos módulos vazados com brises e houve a necessidade de pequenos ajustes no posicionamento dos pilares. Nesses casos, ainda que o pilar se desloque levemente da malha regular, manteve-se sempre a proporcionalidade em relação ao sistema adotado, evitando rupturas visuais ou estruturais. Esse critério de modulação garante unidade e repetição, além da adaptabilidade exigida pelo projeto.

Para a estruturação da laje central, o pilar foi pensado em uma forma circular, revestida de madeira, para manter a estética do centro. Eles se dispõem ao longo dessa cobertura de forma proporcional e de mesma distância entre eles. E em relação aos demais blocos, a estrutura segue a necessidade dos espaços.

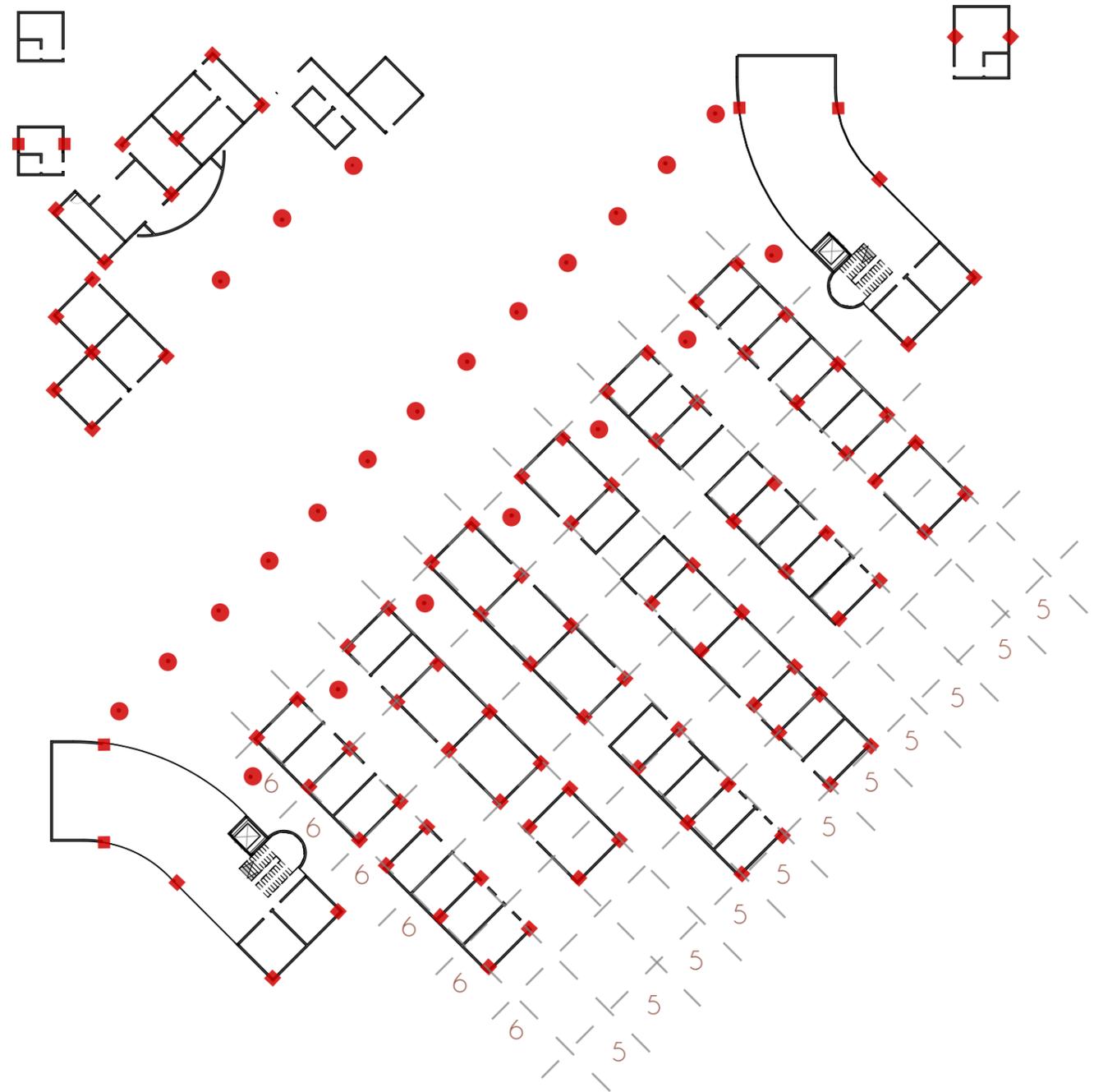


Figura 94

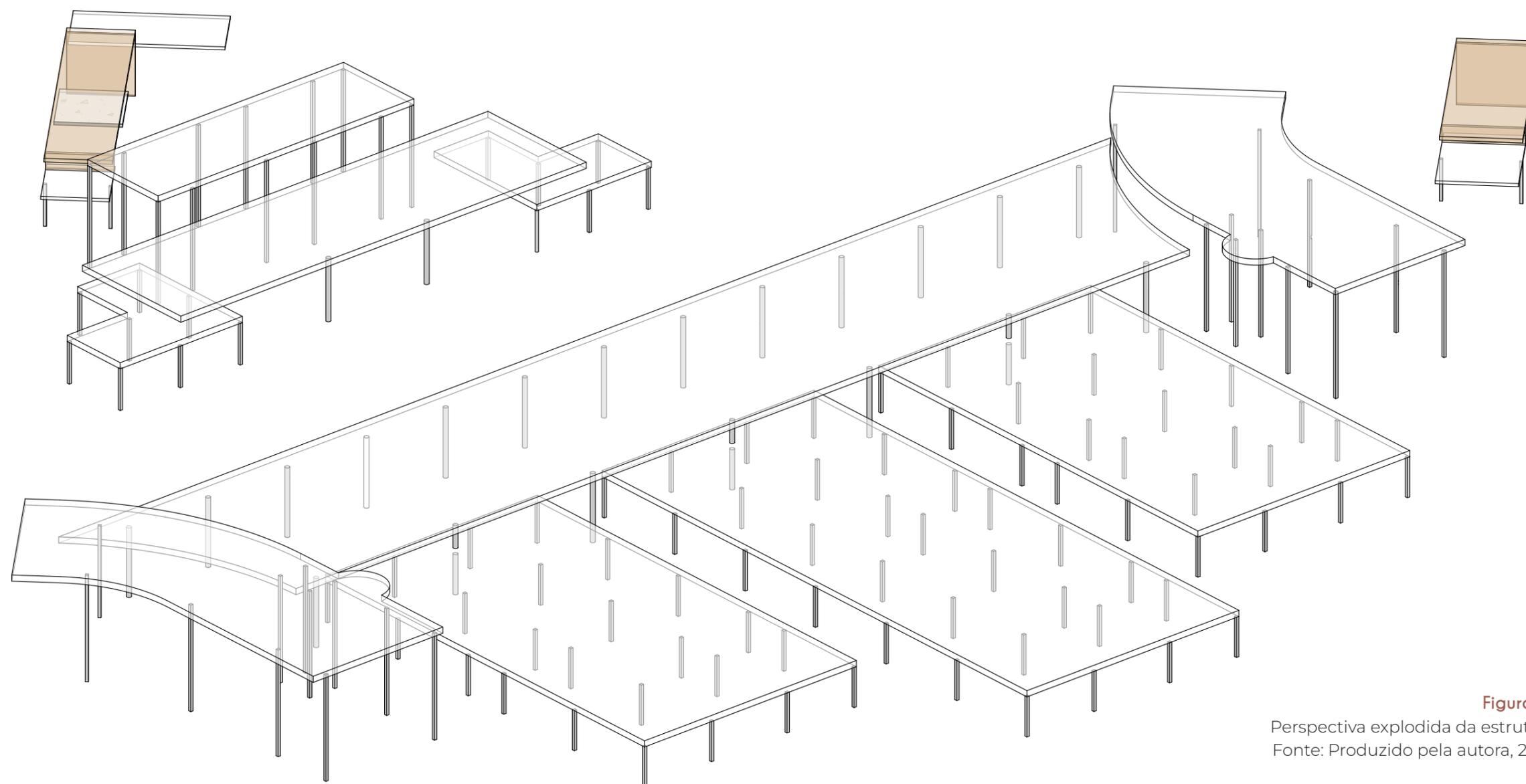
Planta com marcação dos pilares.

Fonte: Produzido pela autora, 2025.

Nesta perspectiva explodida é possível compreender de forma clara a organização dos elementos estruturais que compõem o projeto. A solução adotada baseia-se no uso de lajes nervuradas com 40 cm de espessura, que garantem maior rigidez, eficiência no vão entre pilares e otimização no consumo de concreto. Esse sistema estrutural foi escolhido por aliar resistência e racionalidade construtiva, permitindo atender às necessidades funcionais dos espaços ao mesmo tempo em que proporciona flexibilidade arquitetônica.

Quanto aos pilares, foram empregados dois formatos distintos: circulares, com 30 cm de diâmetro, e retangulares, com 20 cm de largura. Essa diferenciação contribui para o equilíbrio entre a técnica e a estética, já que os pilares circulares aparecem em áreas de maior destaque visual, enquanto os retangulares são utilizados em pontos de maior exigência funcional e integração com a modulação das salas.

Todos os elementos estruturais foram dimensionados de acordo com as referências do livro "Bases paraprojeto estrutural na arquitetura" do autor Yopanan Conrado em 2007, assegurando conformidade com parâmetros técnicos e segurança estrutural.



**Figura 95**

Perspectiva explodida da estrutura.  
Fonte: Produzido pela autora, 2025.

## 5.14. DETALHES CONSTRUTIVOS

### COBERTA

O elemento principal da cobertura se resume a laje nervurada, se mantendo presente na maior parte dos blocos. Na laje nervurada, as nervuras atuam como vigas, permitindo vencer grandes vãos sem a necessidade de pilares intermediários e gerando maior liberdade na disposição dos espaços. Para o encontro da laje com os pilares, é necessário a criação de um capitel maciço, sem nervura, para a amarração do mesmo na estrutura da laje. Nos blocos de tratamento e no de serviço, foi implementado as telhas sanduíche em poliuretano, com uma inclinação de 5%. Essas telhas conferem conforto acústico e térmico à edificação, fato de extrema importância no clima da cidade de João Pessoa - PB.

Nas demais coberturas, foi utilizado a argila expandida, posicionada acima da impermeabilização da laje, servindo como isolante térmico, conferindo proteção mecânica, protegendo da insolação e reduzindo a dilatação e a retração da laje. Além disso, a argila não sobrecarrega a estrutura, por ser um agregado leve e ainda facilita o escoamento da água para os ralos.

E, por fim, nas duas coberturas das guaritas da entrada do projeto, foi implementado o telhado verde, como forma estética, possibilitando a presença de folhas trepadeiras nessas trechos que representam a chegada e saída dos pacientes.



**Figura 96**

Laje nervurada.

Fonte: <https://hrcamargo.com.br/laje-nervurada-o-que-e-vantagens-como-funciona/>.



**Figura 97**

Telha sanduíche.

Fonte: <https://www.termovale.com.br/pt-br/telha-sanduiche-com-pu-tp-40-poliuretano-pu-pir-telha-termoacustica>.



**Figura 98**

Laje com argila expandida.

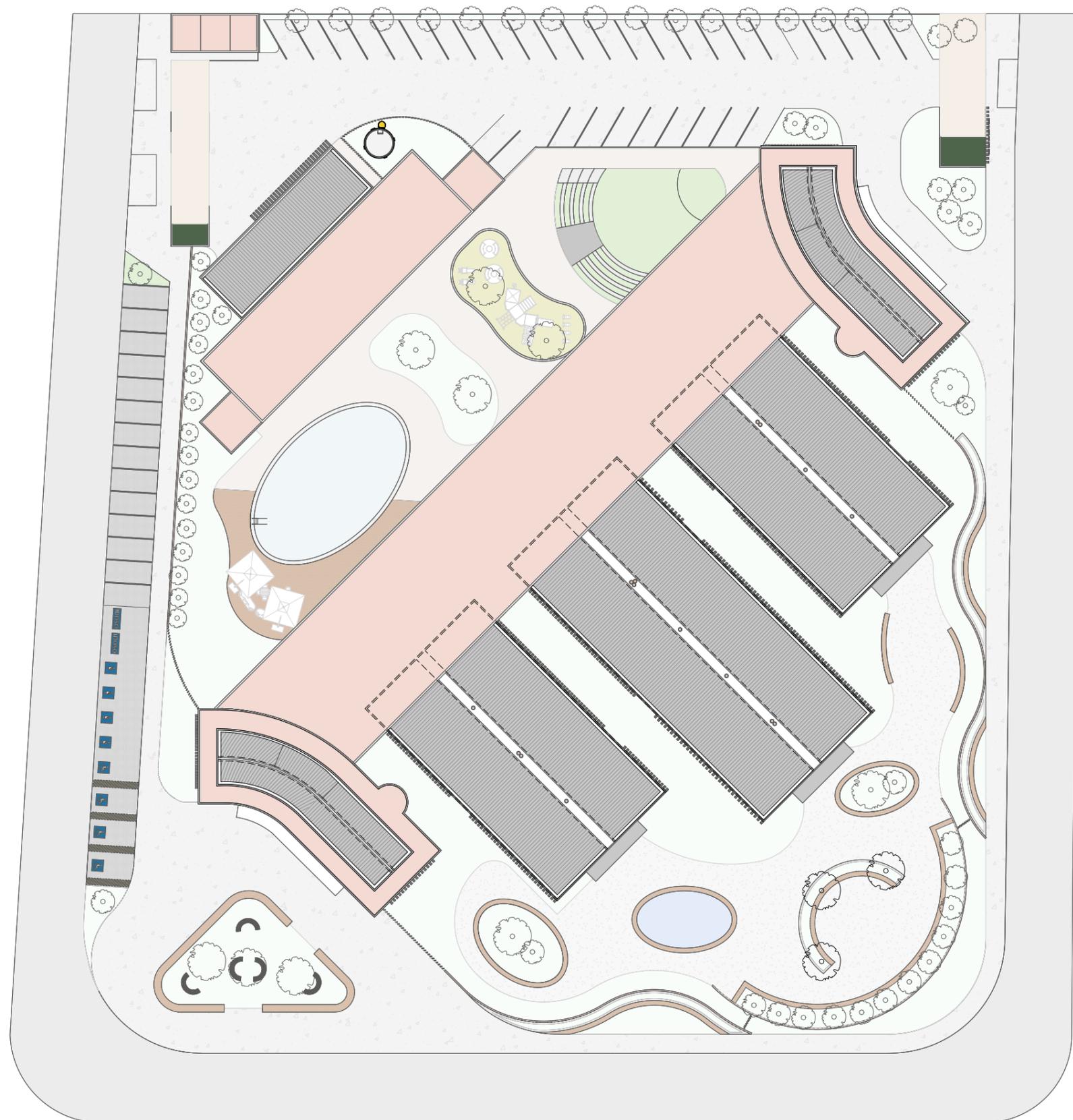
Fonte: <https://www.facebook.com/cinexpan/posts/prote%C3%A7%C3%A3o-de-laje-com-argila-expandida-obra-feita-em-uberl%C3%A2ndia-mg-foram-enviados/4039830512709974/>.



**Figura 99**

Telhado verde.

Fonte: <https://pegoriniarquitectura.com.br/quais-vantagens-e-desvantagens-do-telhado-verde/>.



## LEGENDA

- LAJE COM ARGILA EXPANDIDA
- LAJE COM TELHAS SANDUÍCHE
- TELHADO VERDE

Figura 100

Planta de coberta.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

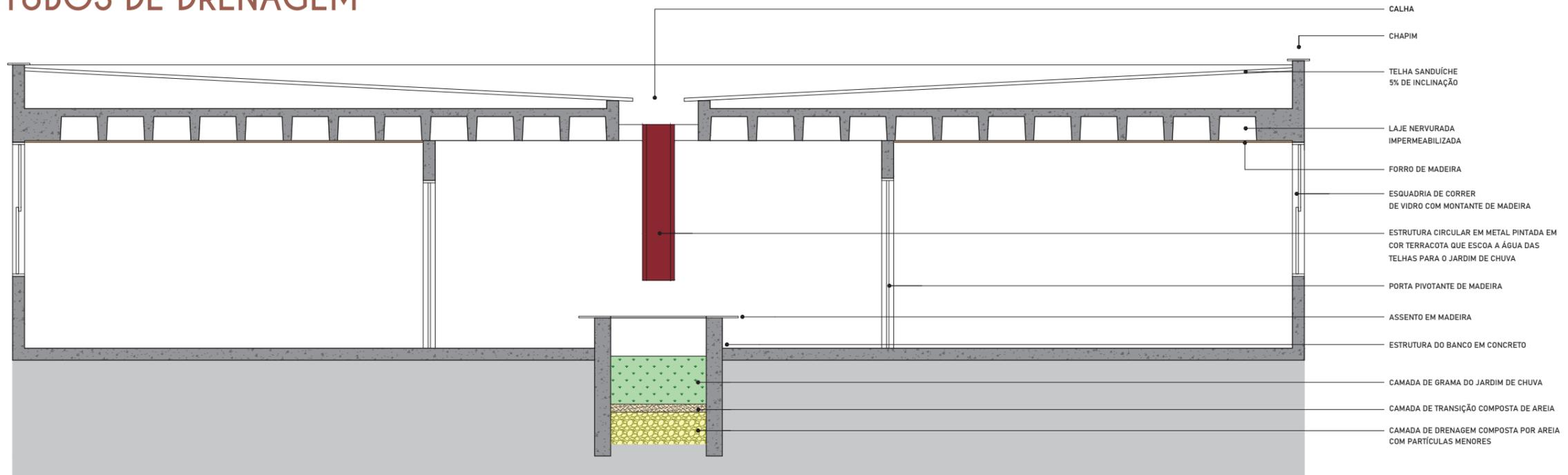
PLANTA BAIXA - COBERTA

ESCALA 1/500



## 5.14. DETALHES CONSTRUTIVOS

### TUBOS DE DRENAGEM



### CORTE - BLOCO DE TRATAMENTO

#### ESCALA 1/60

Figura 101

Corte em um bloco de tratamento.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

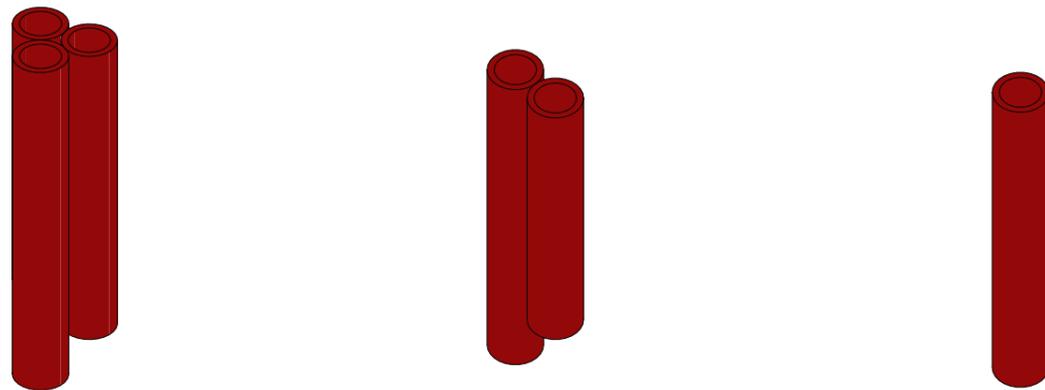


Figura 102

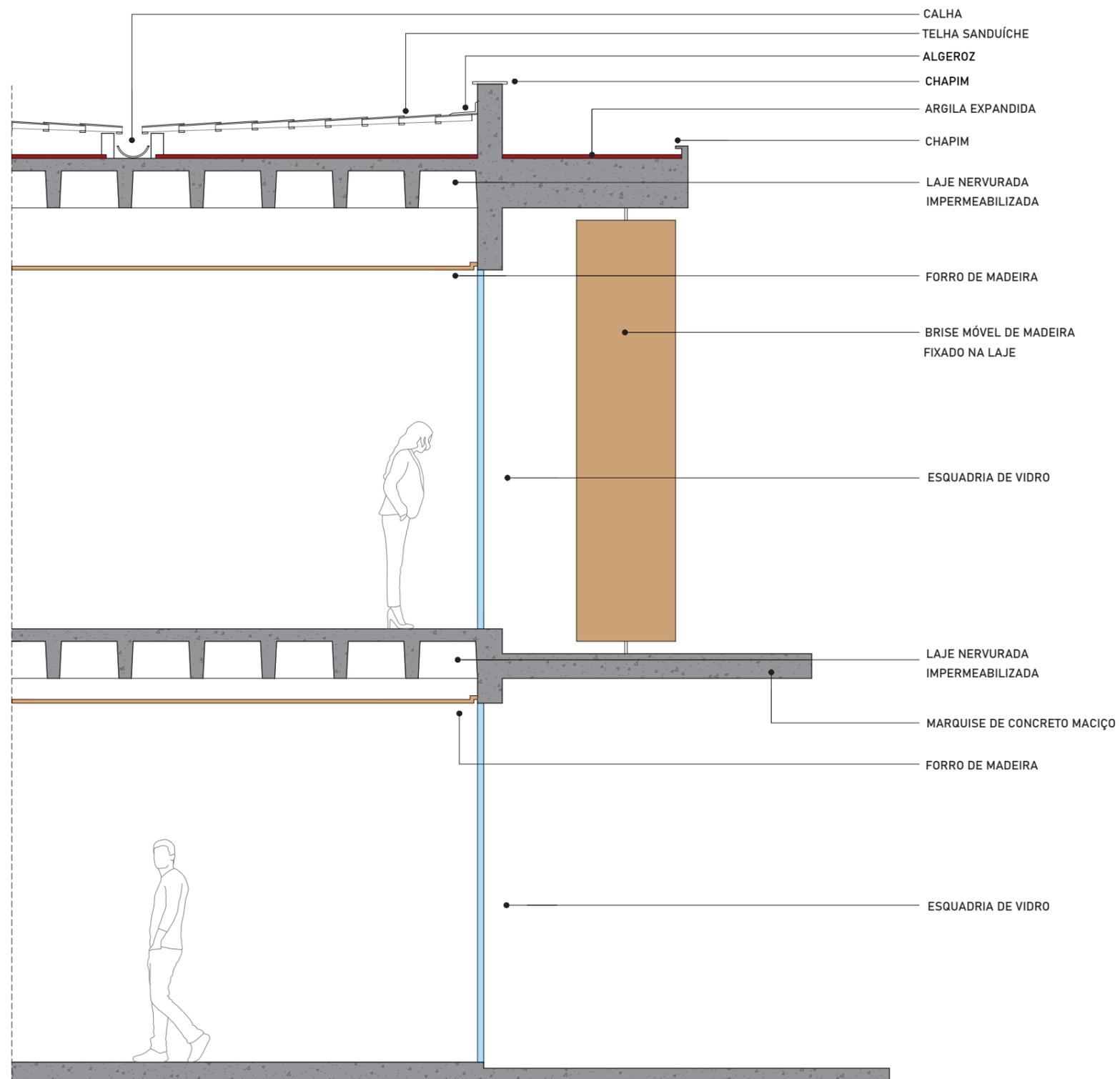
Perspectiva dos três tipos de tubo de drenagem da água.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

O corte apresenta um bloco do setor de tratamento, que funciona como referência para os demais, já que todos seguem o mesmo princípio modular e repetitivo. A partir dele, é possível compreender a solução adotada para o escoamento da água pluvial da cobertura, resolvida de forma integrada entre função técnica e expressão arquitetônica. Para isso, foram projetados tubos circulares com destaque visual que tornam-se elementos marcantes de identidade estética no edifício.

Esses tubos são fixados diretamente na laje nervurada e conectados às calhas do telhado, garantindo o direcionamento da água até o solo. Com diâmetro de 40 cm, apresentam dimensões reduzidas visto que a área de captação é menor, devido à presença de um jardim interno central que auxilia na absorção e na redução do volume de água escoada. Esse jardim de chuva possui uma maior profundidade e é composto por três camadas: a primeira composta por grama, seguida de uma camada de transição de areia em grãos maiores e por último, a camada de drenagem com areia em partículas menores.

Na perspectiva ao lado, observam-se três variações desse componente: tubos simples, duplos ou triplos, dispostos em diferentes alturas. Essa variação confere dinamismo visual aos corredores internos e reforça a intenção arquitetônica de transformar um elemento técnico em um recurso estético.

# CORTE DE PELE - RECEPÇÃO



**CORTE DE PELE**  
ESCALA 1/40

**Figura 103**  
Corte de pele na recepção.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## 5.15. VEGETAÇÃO

### JARDIM SENSORIAL

#### PITANGUEIRA



Figura 104

Fonte: <https://miltonandrade.com/ervas/pitangueira/>.

#### GOIABEIRA



Figura 105

Fonte: <https://biologiadapaisagem.com.br/2022/02/10/psidium-guajava-goiabeira/>.

#### MANJERICÃO



Figura 106

Fonte: <https://www.tuasaude.com/manjericao/>.

#### HORTELÃ



Figura 107

Fonte: <https://casaconstrucao.vivadecora.com.br/como-plantar-hortela/>.

#### LAVANDA



Figura 108

Fonte: <https://ciclovivo.com.br/mao-na-massa/horta/como-plantar-lavanda/>.

#### CANA DO BREJO



Figura 109

Fonte: <https://www.minhavidacom.br/alimentacao/ingredientes/4981-cana-do-brejo>.

O jardim sensorial tem o objetivo de despertar e estimular os diferentes sentidos humanos por meio do contato direto com os elementos naturais e a seleção das espécies tem papel fundamental para a experiência multisensorial dos pacientes do Centro. Com essa finalidade, foram escolhidas a **pitangueira** e a **goiabeira**, que são espécies frutíferas que enriquecem o espaço com suas copas verdes e flores e oferecem frutos de cores vivas com sabores marcantes, estimulando tanto a visão quanto o paladar.

As espécies **manjeriçao** e **hortelã**, com suas folhas aromáticas e de texturas distintas, foram escolhidas por estimularem o olfato e o tato. A **lavanda**, com sua tonalidade violeta, atua na dimensão do olfato, oferecendo um perfume associado à tranquilidade e ao relaxamento. Além disso, sua presença visual confere contraste cromático ao jardim, fortalecendo a estimulação da visão. E, por fim, a **cana-do-brejo**, com suas folhas largas e flores de cor marcante, agrega textura e impacto visual, estimulando o tato pelo contato com suas superfícies e a visão pelo dinamismo estético.

Assim, a combinação dessas espécies garante ao jardim sensorial uma diversidade de estímulos, permitindo que os usuários explorem simultaneamente cores, aromas, sabores e texturas e promovendo interação, memória afetiva e bem-estar, aspectos fundamentais em projetos voltados à saúde mental e qualidade de vida. A intenção do jardim sensorial, além dessa diversidade comentada, acontece na participação e interação entre os pacientes, fazendo com que cuidem ativamente dessa área verde.



Figura 110

Jardim sensorial.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## EDIFICAÇÃO

Para os demais espaços do Centro, foi pensado na junção das espécies do jardim sensorial com outras espécies que não necessariamente estimulem a multissensorialidade dos pacientes. O objetivo disso seria a não super estimulação desses indivíduos e do posicionamento estratégico da vegetação buscando equilibrar funcionalidade, resistência e valor paisagístico.

O **Ipê-amarelo** se destaca pela sua floração intensa, trazendo cor e imponência ao ambiente, além de atrair pássaros e insetos polinizadores e o **Saboeiro**, árvore nativa e resistente, oferece sombra agradável e um aspecto verde marcante, reforçando o vínculo com a vegetação local.

Entre as espécies de menor porte, a **Begônia-cerosa** acrescenta vivacidade com suas flores em tons fortes, sendo de fácil cultivo e manutenção e o **Filodendro**, por sua adaptação a áreas sombreadas, é ideal para compor ambientes de transição, suavizando a relação entre o espaço construído e o paisagismo.

A **Clúsia**, com sua folhagem densa, é uma opção prática para barreiras verdes, funcionando como cerca viva e criando privacidade natural e a **Grama-esmeralda** garante uniformidade e resistência nos espaços de piso verde, sendo indicada para áreas de circulação e permanência ao ar livre.



**Figura 111**  
Vegetação área externa.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

### IPÊ AMARELO



**Figura 112**

Fonte: <https://www.reflorestavinhedo.org/fichas-de-arvores/ipeamarelo>.

### SABOEIRO



**Figura 113**

Fonte: <https://biologiadapaisagem.com.br/2022/01/22/sapindus-saponaria-saboneteira/>

### BEGÔNIA CEROSA



**Figura 114**

Fonte: <https://www.floresefolhagens.com.br/begonia-cerosa-begonia-semperflorens/>.

### FILODENDRO



**Figura 115**

Fonte: <https://revistacasaedjardim.globo.com/paisagismo>.

### CLÚSIA



**Figura 116**

Fonte: <https://bepage.com.br/clusia/>.

### GRAMA ESMERALDA



**Figura 117**

Fonte: <https://www.agromania.com.br/blog/conheca-os-tipos-de-grama-e-suas-caracteristicas>.

## 5.16. MULTISENSORIALIDADE

### RECEPÇÃO

Na recepção, a proposta busca utilizar o uso das cores para transmitir leveza e acolhimento, implementada no painel de destaque com formas orgânicas que quebram a rigidez do ambiente. Os materiais naturais, como a madeira presente no forro e no mobiliário, reforçam a conexão com a natureza e contribuem para uma atmosfera mais calorosa e humana. Além disso, a

inserção do aroma suave de baunilha através de difusores de ambiente, atua como um estímulo olfativo que desperta memórias afetivas e sensações de aconchego, promovendo calma e bem-estar. A permeabilidade visual das esquadrias de vidro torna o ambiente ainda mais claro e estimulante para os pacientes recém chegados no espaço.



Figura 118

Recepção.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALAS DE TRATAMENTO



Figura 119

Sala de tratamento.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

Nas salas de tratamento, a proposta é criar uma atmosfera voltada para o equilíbrio emocional e o conforto dos pacientes por meio da integração de estímulos sensoriais cuidadosamente planejados. O uso do difusor de ambiente com óleo essencial de lavanda atua como recurso terapêutico, auxiliando na redução da ansiedade, no combate à insônia e na promoção de um estado de serenidade. A presença de materiais naturais, como a madeira, reforça a sensação de acolhimento e aproxima os usuários de uma estética mais humana.

A iluminação também foi pensada de forma flexível, onde as salas recebem luz natural controlada por janelas amplas, ao mesmo tempo em que contam com cortinas que possibilitam bloquear ou suavizar a intensidade da claridade, adaptando o ambiente às necessidades específicas de cada paciente. Dessa forma, o espaço se molda de acordo com as demandas terapêuticas, favorecendo tanto a tranquilidade quanto a concentração durante os atendimentos.

## SALAS DE ATIVIDADE

Já nas salas de atividades que exigem maior nível de concentração, a proposta sensorial se apoia no uso do aroma de hortelã-pimenta, reconhecido por estimular a clareza mental, aumentar a capacidade de foco e reduzir a fadiga física e psicológica. Esses ambientes foram concebidos de maneira estratégica para potencializar a criatividade e a cognição dos pacientes, pro-

porcionando condições favoráveis tanto para o aprendizado quanto para o desenvolvimento de habilidades individuais. Dessa forma, o ambiente se torna mais neutro, possibilitando que a criatividade se concentre nas atividades oferecidas. Por isso, é visto o uso da madeira e de móveis em tons claros, deixando os estímulos às ocupações.



Figura 120  
Sala de arteterapia.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## CORREDORES

Nos corredores, a proposta arquitetônica valoriza a orientação espacial por meio de recursos visuais claros e intuitivos. Os marcos visuais a partir das cores e os eixos visuais bem definidos auxiliam no deslocamento dos usuários, proporcionando maior segurança e autonomia ao indicar percursos de forma sutil, mas eficiente. A conexão com a paisagem externa é constantemente

reforçada pelas aberturas visuais, que ampliam a percepção espacial e criam momentos de respiro ao longo do trajeto.

Além disso, a presença de um jardim central atua como elemento de pausa, trazendo a natureza para dentro do espaço e contribuindo para uma experiência de circulação mais leve, orientada e acolhedora.



88  
**Figura 121**  
Entrada dos blocos.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



**Figura 122**  
Corredor dos blocos.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## LANCHONETE E REFEITÓRIO

No refeitório é visto painéis coloridos que contribuem para um clima mais lúdico e agradável, além de dinamizar e marcar o espaço. A utilização de materiais naturais, como a madeira e a pedra, reforça a sensação de aconchego e aproxima os usuários de uma estética mais orgânica e afetiva. Trata-se de um espaço amplo, bem iluminado e ventilado naturalmente, que se abre para o

setor de recreação, permitindo que a vivência no refeitório seja acompanhada de uma paisagem convidativa. Pela proximidade com o jardim sensorial, o ambiente ainda se beneficia das fragrâncias naturais liberadas pelas espécies vegetais, enriquecendo a experiência olfativa de forma sutil e harmoniosa.



Figura 123  
Lanchonete.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SETOR DE RECREAÇÃO



Figura 124  
Área recreativa.  
Fonte: Produzido pela autora. (2025).

Nesse setor, a proposta valoriza de forma intensa a sensorialidade, explorando diferentes estímulos capazes de ampliar as experiências dos usuários. O jardim sensorial atua como protagonista, oferecendo contato direto com aromas, cores e texturas da natureza. A materialidade do espaço também contribui, a partir do tijolinho aparente, o piso intertravado e a areia do playground, que enriquecem a percepção tátil e visual e favorecem descobertas por meio

do toque e da exploração do espaço. O anfiteatro amplia esse repertório ao possibilitar atividades coletivas e interativas, onde a presença da grama e da rampa de escalada incentiva o movimento, a ludicidade e a apropriação ativa do ambiente. Além disso, a piscina e a abundante vegetação reforçam a integração entre corpo, mente e natureza, tornando o espaço um território de convivência, aprendizado e bem-estar.

## ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO

A área de tratamento externo foi concebida para potencializar o contato direto com a natureza, atuando como um espaço terapêutico a céu aberto. A vegetação abundante cria uma atmosfera de imersão natural, enquanto as texturas diferenciadas, como o piso em fulget e a parede de tijolinho, ampliam a experiência tátil e visual, estimulando a percepção sensorial de forma sutil e envolvente. A presença da fonte de água acrescenta uma dimensão sonora com o movimento contínuo da água gera uma sensação de tranquilidade e

acolhimento, auxiliando na redução da ansiedade e promovendo momentos de contemplação.

Além disso, a diversidade de espécies vegetais atrai aves e pequenos animais, que contribuem para uma paisagem sonora viva, marcada por sons naturais. Somado aos sons da natureza, é importante a implantação de caixas de som embutidas em áreas específicas, como na área livre externa, nos corredores e na recepção, com sons ambientes e músicas que contribuam para o relaxamento dos pacientes e seus acompanhantes.



**Figura 125**  
Fonte:  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



**Figura 126**  
Área externa.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



# 06

espacialidade

## ENTRADA PRINCIPAL



Figura 127  
Entrada principal.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ENTRADA PRINCIPAL



**Figura 128**  
 Entrada principal.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ENTRADA EMERGENCIAL



Figura 129  
Entrada emergencial.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ENTRADA EMERGENCIAL



Figura 130  
Entrada emergencial.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ENTRADA DE SERVIÇO



**Figura 131**  
Entrada de serviço.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## CORREDOR CENTRAL



**Figura 132**  
 Corredor central.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ENTRADA DO BLOCO DE TRATAMENTO



Figura 133  
Entrada de um bloco de tratamento.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ENTRADA DO BLOCO DE TRATAMENTO



**Figura 134**  
 Entrada de um bloco de tratamento.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).

## CORREDOR BLOCO DE TRATAMENTO



Figura 135  
Corredor do bloco de tratamento.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## CORREDOR CENTRAL



Figura 136

Corredor central.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE ARTETERAPIA



Figura 137  
Sala de arteterapia.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE ARTETERAPIA



Figura 138  
Sala de arteterapia.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE MUSICOTERAPIA



Figura 139  
Sala de musicoterapia.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE MUSICOTERAPIA



Figura 140

Sala de musicoterapia.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE PSICOMOTRICIDADE



Figura 141  
Sala de psicomotricidade.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE PSICOMOTRICIDADE



Figura 142

Sala de psicomotricidade.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE TERAPIA INDIVIDUAL



**Figura 143**  
Sala de terapia individual.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## SALA DE TERAPIA INDIVIDUAL



Figura 144

Sala de terapia individual.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ANFITEATRO



Figura 145  
Anfiteatro.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ANFITEATRO



Figura 146

Anfiteatro.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## JARDIM SENSORIAL



Figura 147  
Jardim sensorial.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

PLAYGROUND



Figura 148  
 Playground externo.  
 Fonte: Produzido pela autora (2025).

## LANCHONETE



Figura 149  
Lanchonete.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## LANCHONETE



Figura 150  
Lanchonete.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DA PISCINA



**Figura 151**  
Área da piscina.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DA PISCINA



Figura 152

Área da piscina.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO



Figura 153

Fonte.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO



Figura 154

Área externa.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO



**Figura 155**  
Área externa.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO

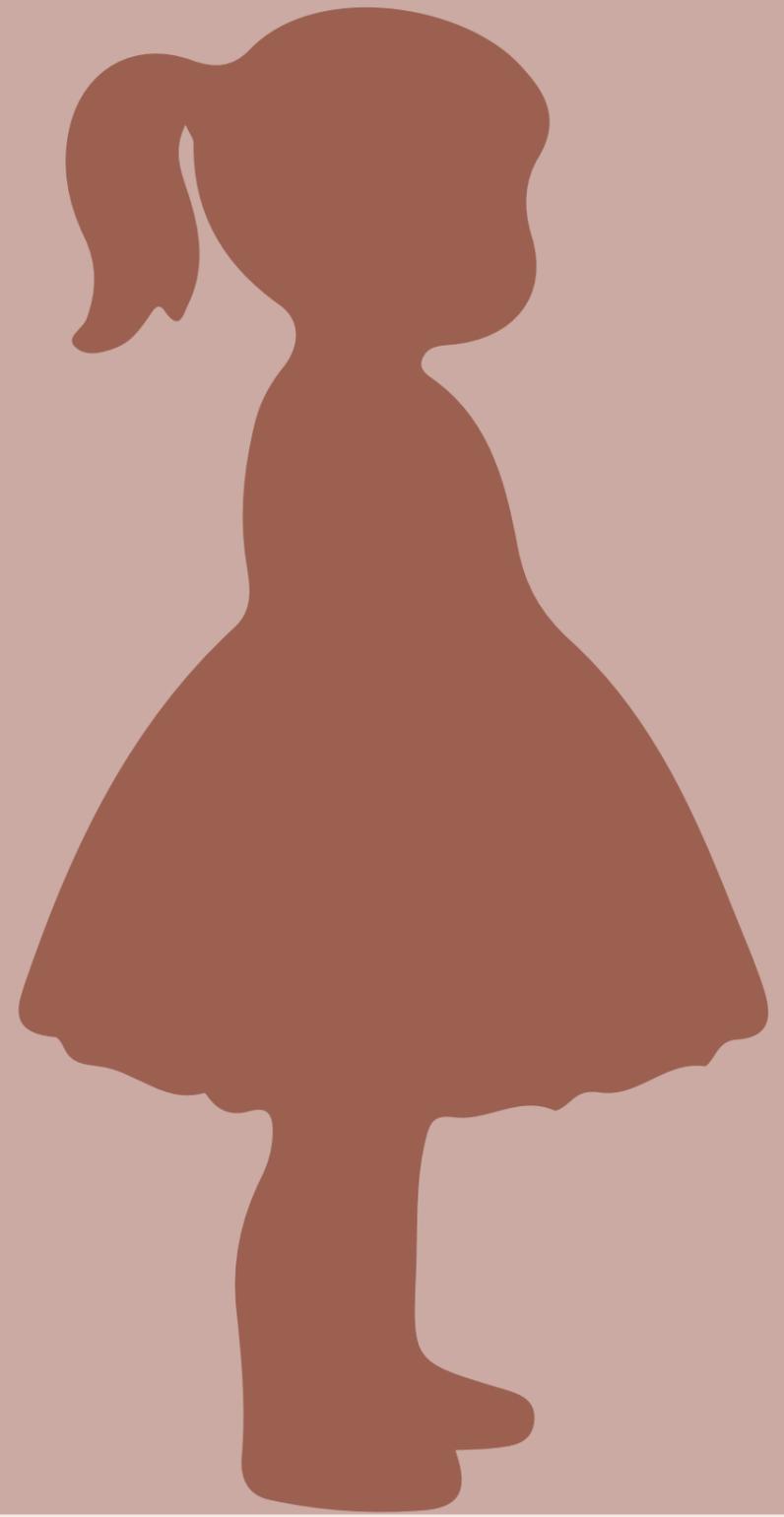


Figura 156  
Área externa.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).

## ÁREA DE TRATAMENTO EXTERNO



**Figura 157**  
Área externa.  
Fonte: Produzido pela autora (2025).



07

considerações finais



Figura 158

Entrada principal.

Fonte: Produzido pela autora (2025).

A partir da revisão teórica e da análise das referências projetuais, foi possível alcançar os objetivos propostos, que incluíam compreender a problemática da saúde mental na contemporaneidade, analisar os recursos oferecidos pela neuroarquitetura, identificar soluções espaciais multissensoriais e, por fim, propor um anteprojeto capaz de materializar essas reflexões.

Este trabalho investigou e propôs diretrizes arquitetônicas para a criação de um Centro de Tratamento de Transtornos Mentais Infantojuvenis, fundamentado nos princípios da arquitetura multissensorial. Partiu-se do reconhecimento da relevância do espaço físico como agente ativo no processo terapêutico, considerando seus impactos emocionais, cognitivos e sociais sobre crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade psíquica.

A análise das referências projetuais, aliada ao embasamento teórico sobre o design multissensorial, possibilitou compreender como elementos como cores, aromas, texturas, iluminação e recursos naturais podem ser aplicados estrategicamente ao ambiente, promovendo bem-estar e contribuindo para os tratamentos.

O anteprojeto desenvolvido traduziu essas reflexões em soluções espaciais que conciliam funcionalidade, conforto e acolhimento, priorizando a humanização do cuidado em saúde mental. Assim, demonstrou-se como a arquitetura pode auxiliar o tratamento terapêutico e colaborar para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. No caso específico do público infantojuvenil, destacou-se ainda a relevância de espaços que incentivam a criatividade, a ludicidade e a sensação de pertencimento, aspectos que reafirmam o cumprimento dos objetivos estabelecidos ao longo desta pesquisa.



08

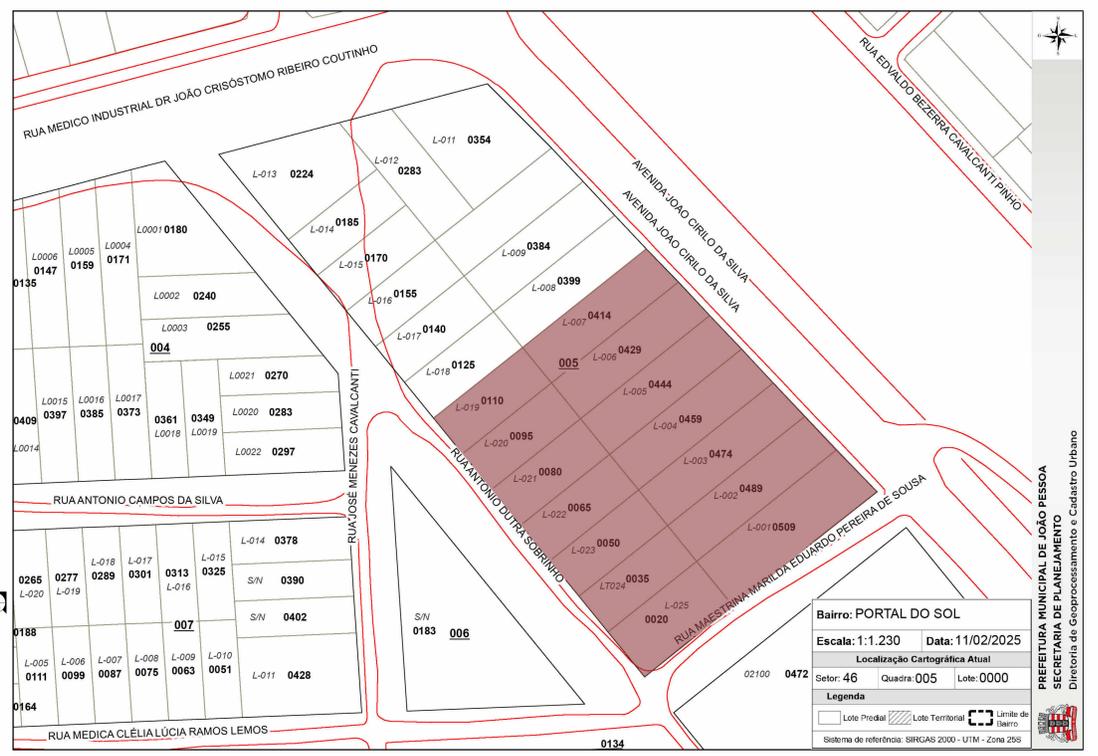
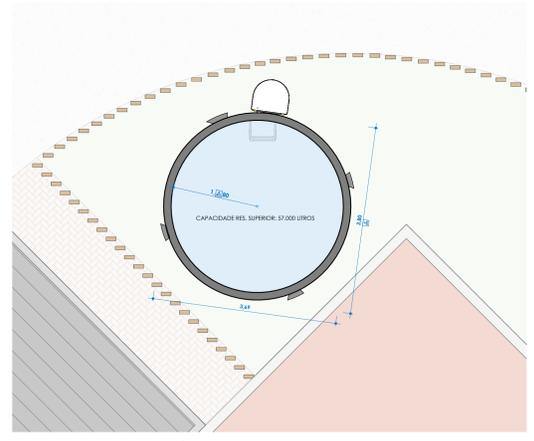
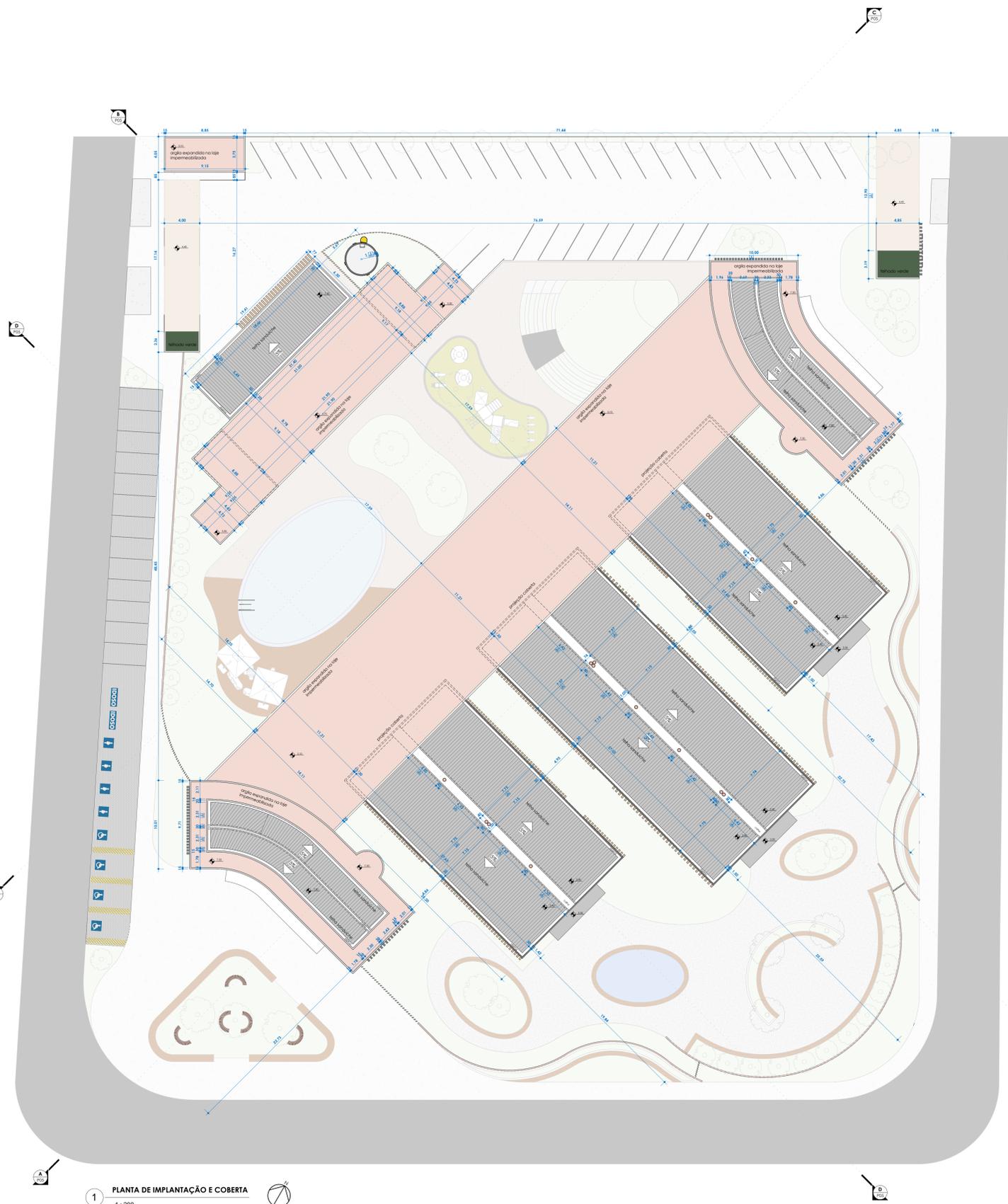
referências bibliográficas

- ACKERMAN, Diane. *A Natural History of the Senses*. Vintage Books, 1990.
- ADOLESCÊNCIA [Seriado]. Direção: Philip Barantini. Produção: Stephen Graham e Jack Thorne. Inglaterra: Netflix, 2025.
- AZEVEDO, Douglas. Online full time: a sociabilidade das gerações Y & Z no cotidiano tecnológico, 2016. Universidade Federal Fluminense, Dissertação de Mestrado
- BOAVENTURA, MA; REIS, E. Ávila; GODINHO, IC; FILHO, LH de O.; CAIXETA, NC; CASTRO, VE; RABELO, MRG; NUNES, MR Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 5, pág. 19959–19973, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-121. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36308>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Educação. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil: Volume 3 – Conhecimento de Mundo. Brasília, DF: MEC, 1998. p. 29. Acesso em 29 abr. 2025.
- BUCKINGHAM, David. *Crescer na era das mídias eletrônicas*. São Paulo, Vozes, 2017.
- Carneiro, et al. Conflitos entre gerações: valores diferentes geram conflitos nas empresas, 2018, <http://www.unaerp.br/documentos/1493-426-1494-1-sm/file>. Acesso em 16 fev. 2025.
- Cerbasi, Gustavo; e Barbosa, Christian. *Mais tempo, mais dinheiro*. Thomas Nelson Brasil, 2009.
- Ciro Férrer Herbster Albuquerque. “Neuroarquitetura e autismo: diretrizes para projetos saudáveis e acolhedores” 10 Set 2023. ArchDaily Brasil. Acessado 16 Abr 2025. <<https://www.archdaily.com.br/br/1005513/neuroarquitetura-e-autismo-diretrizes-para-projetos-saudaveis-e-acolhedores>> ISSN 0719-8906
- Definição - Transtornos de Ansiedade no adulto. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/definicao/#:~:text=A%20ansiedade%20%C3%A9%20uma%20emo%C3%A7%C3%A3o,de%20sa%C3%BAde%20pass%C3%ADvel%20de%20tratamento.>>>. Acesso em: 16 mar. 2025.
- ELIZABETH, Ana. *Psicomotricidade Relacional na Educação Infantil: um estudo de caso*. Universidade de Évora, 2013. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/14720/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20ANA%20ELIZABETH%20FINAL-1.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.
- Escola Maple Bear Marília / Fagner Mendes Gava Arquitetos. Disponível em: <[https://www.archdaily.com.br/br/980819/escola-maple-bear-marilia-fagner-mendes-gava-arquitetos?ad\\_medium=gallery](https://www.archdaily.com.br/br/980819/escola-maple-bear-marilia-fagner-mendes-gava-arquitetos?ad_medium=gallery)>. Acesso em: 22 abr. 2025.
- Fava, Rui. *Educação 3.0: Aplicando o Pdca nas Instituições de Ensino*. Saraiva, 2014.
- FERNANDES, D. G. D.; BARROS, C. L. Psicomotricidade: Conceito e História. Disponível digitalmente na *Revista Conexão Eletrônica*, Três Lagoas, MS, v. 12, n. 1, 2015. Acesso em 29 abr. 2025.
- FIO DA MEADA: Vanessa Cavalieri não quer prender o teu filho. Entrevistada: Vanessa Cavalieri. Entrevistadores: Branca Vianna. [S. l.]: Rádio Novelo, 10 mar. 2025. Podcast. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/4UOhI7a9TkLs7fxlffck0E>. Acesso em: 01 abril. 2025.
- GIBSON, James Jerome. *The Senses Considered as Perceptual Systems*, 1966.
- JACQUES, T. C., Pereira, G. B., Fernandes, A. L., & Oliveira, D. A. (2015). Geração Z: Peculiaridades geracionais na cidade de Itabira-MG. *Revista Pensamento Contemporâneo em Administração*, 9, 67-85. Acesso em: 4 mar. 2025.
- JÚNIOR, C. C. M. C., Lima, F. A., Conceição, I. A., Souza, W. A., & Konrad, M. R. (2016). O gerenciamento das relações entre as múltiplas gerações no mercado de trabalho. *Educação, Gestão e Sociedade*, 6(21).
- JÚNIOR, ES de S.; MELO, JAB de; SILVA, AP da; SILVA, T. de A.; CHAVES, AP de C.; SOUZA, AF de; JÚNIOR, J. de SG; SANTANA, S. do N. Depressão entre adolescentes que usam frequentemente redes sociais: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, [S. l.], v. 3, pág. 18838–18851, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n3-224. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/45299>. Acesso em: 10 mar. 2025.
- LEBOURGEOIS, M. K. et al. Digital Media and Sleep in Childhood and Adolescence. *Pediatrics*, v. 140, n. Supplement\_2, p. S92–S96, 1 nov. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758J>. Acesso em: 1 mar. 2025.
- MARIANI, D. et al. Registros de ansiedade entre crianças e jovens superam os de adultos pela 1ª vez no Brasil. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folhateen/2024/05/registros-de-ansiedade-entre-criancas-e-jovens-superam-os-de-adultos-pela-1a-vez.shtml>>. Acesso em: 16 fev. 2025.
- MARTINS, R. Questões sobre a identidade da psicomotricidade: as práticas entre o instrumental e o relacional. In: FONSECA, V.; MARTINS, R. (Org.). *Progressos em psicomotricidade*. Lisboa: Edições FMH, 2001. p. 29-40. Acesso em: 16 mai. 2025.
- MATOS, K. A.; GODINHO, M. O. D. A INFLUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *REVISTA FOCO*, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e4716, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n4-035. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4716>. Acesso em: 4 mar. 2025.
- MALNAR, Joy Monice; VODVARKA, Frank. *Design Sensorial*. Minneapolis: Universidade de Minnesota, 2004.
- Maurer, A. L. (2013). *As gerações Y e Z e suas âncoras de carreira: contribuições para a gestão estratégica de operações*. (Dissertação de Mestrado Profissional em Administração, Universidade de Santa Cruz).
- Melo, F. A. O, Santos, D. C., & Souza, C. C. M. (2013) A geração Y e as Necessidades do mercado de trabalho contemporâneo: “um olhar sobre novos talentos”. *Anais do 10º Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia*, Resende, RJ, Brasil. Acesso em: 15 mar. 2025.
- MENEZES A. K. S. et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão da literatura e

- dados epidemiológicos. *Revista Amazônia Science & Health*, 2017. Acesso em: 15 mar. 2025.
- Ministério da Saúde. *Ansiedade*. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ansiedade/>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- Ministério da Saúde. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050\\_21\\_02\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html)>. Acesso em: 21 maio. 2025. Organização Pan-americana de Saúde [Internet]. Brasília: OPAS; [data desconhecida; acesso em 15 mar. 2025]. *Saúde Mental*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental>
- NEVES, Juliana Duarte. *Arquitetura Sensorial: a arte de projetar para todos os sentidos*. 1.ed. Rio de Janeiro: Mauad X, 2017.
- NANDA, Upalli. *Senshetics: a crossmodal approach to sensory design*. Sarbrücken: VDM Verlag Dr. Muller, 2008.
- Organização Pan-americana de Saúde [Internet]. Brasília: OPAS; [data desconhecida; acesso em 20 mar. 2025]. *Transtornos Mentais*. Disponível em: <http://paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>
- PALLASMAA, Juhani. *Os olhos da pele: A arquitetura e os sentidos*. Porto Alegre: Bookman, 2011. *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)*. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- PRENSKY, Marc. *Digital Natives, Digital Immigrants*. *On the Horizon*, Bradford, v. 9, n. 5, p. 2-6, out. 2001.
- ROBBINS, S. P.; JUDGE, T. A.; SOBRAL, F. *Comportamento organizacional: teoria e prática no contexto brasileiro*. 14. Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.
- ROSA, PMF; DE SOUZA, CHM *Ciberdependência e infância: as influências das tecnologias digitais no desenvolvimento da criança / Ciberdependência e infância: as influências das tecnologias digitais no desenvolvimento infantil*. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, [S. l.], v. 3, pág. 23311-23321, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-172. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25955>. Acesso em: 4 mar. 2025.
- RUFINO, S. et al. ASPECTOS GERAIS, SINTOMAS E DIAGNÓSTICO DA DEPRESSÃO. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <[https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095\\_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- SANCHES, Paula da Fonte; FORTE, Cleberson. *Redes sociais e depressão: um estudo estatístico sobre a percepção de bem-estar em estudantes universitários*. *Revista Tecnológica da Fatec Americana*, [online], v. 7 n. 02, abr/set. 2019. Disponível em: <https://www.fatec.edu.br/revista/index.php/RTecFatecAM/article/view/226/191>. Acesso em: 04 mar. 2024.
- Sbcoaching Group. *As gerações e suas formas de aprender*, 2019, <https://www.sbcoaching.com.br/blog/conflitos-entre-geracoes/>. Acesso em 16 fev. 2025.
- SILVA, C., Jesus, A. C., Ferreira, C., Osório, A. J., & Carvalho, G. S. D. *Concepções, usos e expectativas sobre internet e saúde: um estudo com alunos do 1º ciclo do ensino básico*. *Atas do VII Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde: A atividade física promotora de saúde e desenvolvimento pessoal e social*, 2021. Acesso em: 10 fev. 2025.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP. *Manual de Orientação: Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital (2019-2021)*. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_22246c-ManOrient\\_-\\_MenosTelas\\_\\_MaisSaude.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22246c-ManOrient_-_MenosTelas__MaisSaude.pdf)>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- STRASBURGER, V. C.; JORDAN, A. B.; DONNERSTEIN, E. *Health Effects of Media on Children and Adolescents*. *PEDIATRICS*, v. 125, n. 4, p. 756-767. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2563>. Acesso em: 2 mar. 2025.
- TEIXEIRA, Andréa Cristina De Souza Borges. *As consequências psicológicas e físicas da dependência de internet em adolescentes*. *Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia)* Centro Universitário UniMauá, 2021.
- TUMELEIRO, Lucas Franco et al. *Dependência de internet: um estudo com jovens do último ano do ensino médio*.  *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 11, n. 2, p. 279-293, 2018. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?lng=pt&nrm=iso&pid=S1983-82202018000200007-&script=sci\\_arttext&lng=pt&utm\\_source=chatgpt.com](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?lng=pt&nrm=iso&pid=S1983-82202018000200007-&script=sci_arttext&lng=pt&utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 21 fev. 2025.
- THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVISI, G. M. *Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 63, n. 4, p. 360-372, dez. 2014. Acesso em: 10 mar. 2024.
- WEBER, César Augusto Trinta; DA SILVA, Antônio Geraldo. *Saúde mental no Brasil: desafios para as políticas públicas e legislação*. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1-11, 2025. DOI: 10.25118/2763-9037.2025.v15.1409. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/1409>. Acesso em: 16 fev. 2025.
- Young, K. S, & Abreu, C. N. (2011). *Dependência de internet: manual e guia de avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artmed.
- YUNIS, N. *Clássicos da Arquitetura: Museu Judaico de Berlim / Daniel Libenskind*. Disponível em: <[https://www.archdaily.com.br/br/799056/classicos-da-arquitetura-museu-judaico-de-berlim-daniel-libenskind?ad\\_medium=gallery](https://www.archdaily.com.br/br/799056/classicos-da-arquitetura-museu-judaico-de-berlim-daniel-libenskind?ad_medium=gallery)>. Acesso em: 28 maio. 2025.
- ZANINELLI, Thais; CALDEIRA, Giseli; DE SOUZA FONSECA, Diego Leonardo. *Veteranos, Baby Boomers, Nativos Digitais, Gerações X, Y e Z, Geração Polegar e Geração Alfa: perfil geracional dos atuais e potenciais usuários das Bibliotecas Universitárias*. *Brazilian Journal of Information Science: research trends*, Marília, SP, v. 16, p. e02143, 2022. DOI: 10.36311/1981-1640.2022.v16.e02143. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/bjis/article/view/12991>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- ZUMTHOR, Peter. *Atmospheres: Architectural Environments Surrounding Objects*. Basileia: Birkhäuser, 2006.



09  
apêndices



P01 / 07

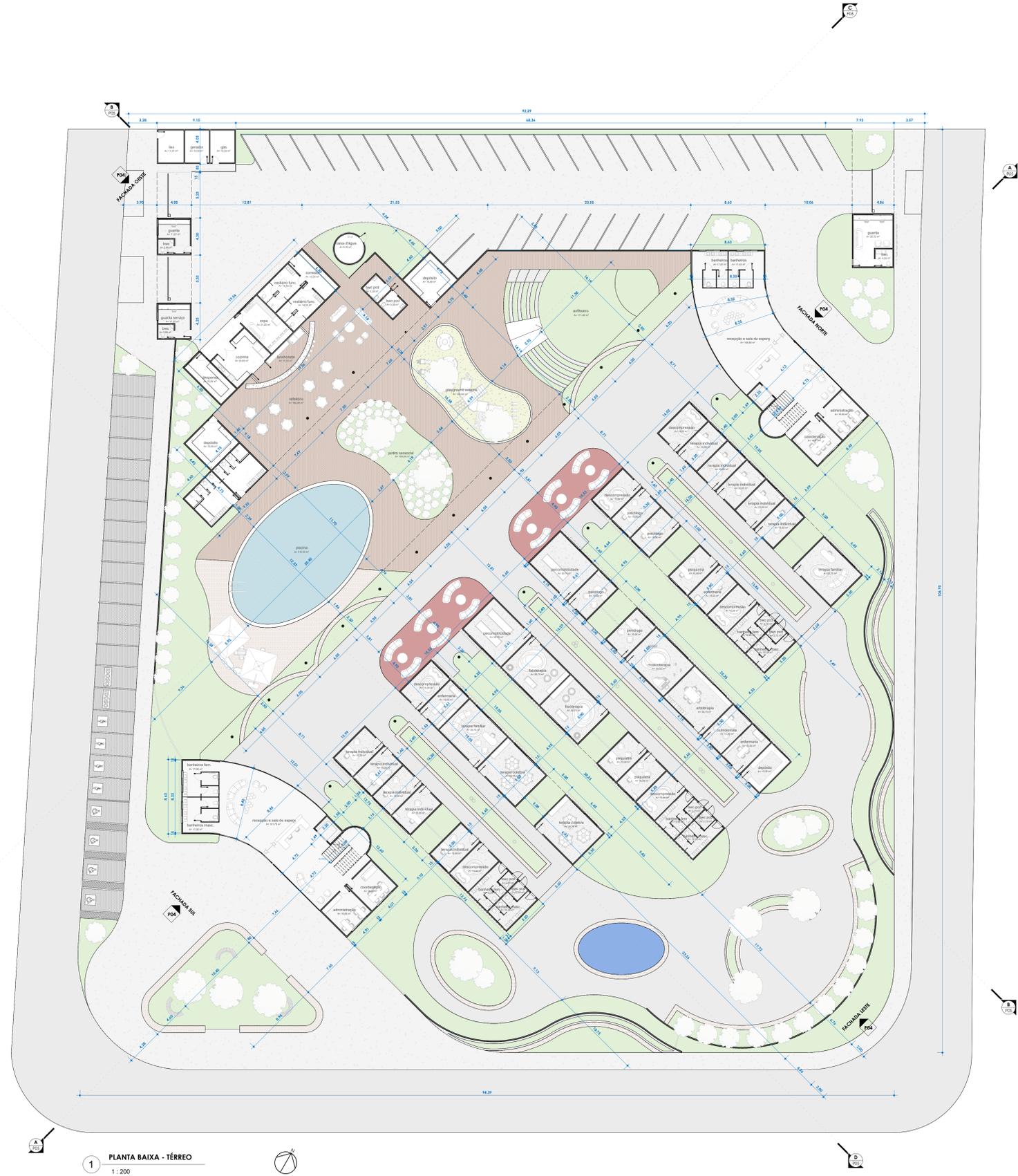
DADOS DO PROJETO

ÁREA DO TERRENO: 10.101,744 m<sup>2</sup>  
 ÁREA DE CONSTRUÇÃO: 3.367,65 m<sup>2</sup>  
 ÍNDICE DE APROVEITAMENTO: 0,38  
 TAXA DE OCUPAÇÃO: 33%

DESENHOS:

PLANTA DE IMPLANTAÇÃO E COBERTA  
 PLANTA DE OVERLAY

ANA BEATRIZ GARCIA GERMOLGIO  
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2025  
 ORIENTADORA: PROF. DRA. AMÉLIA PANET



1 PLANTA BAIXA - TÉRREO  
1:200



**DADOS DO PROJETO**

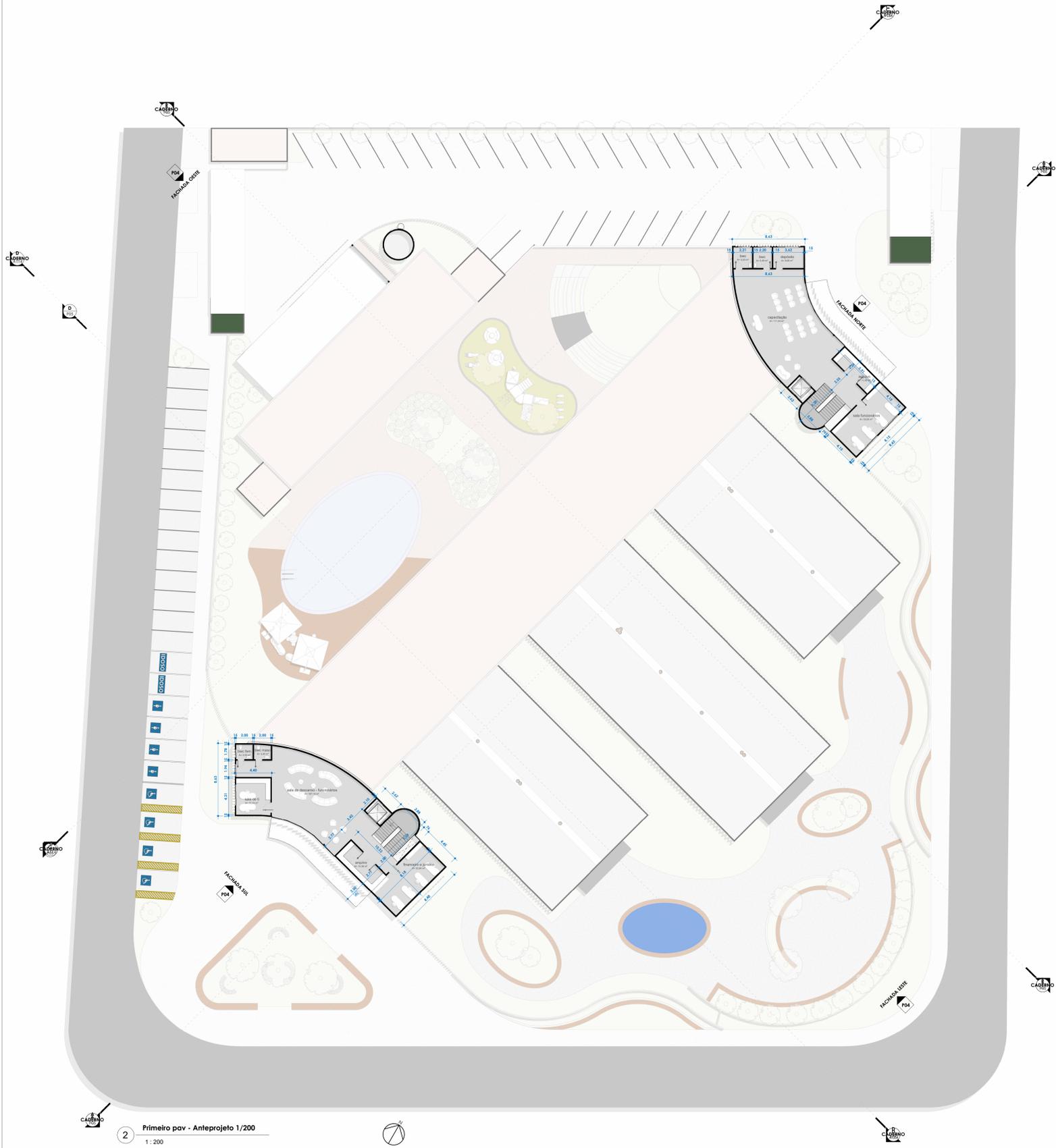
ÁREA DO TERRENO: 10.101,744 m<sup>2</sup>  
 ÁREA DE CONSTRUÇÃO: 3.367,65 m<sup>2</sup>  
 ÍNDICE DE APROVEITAMENTO: 0,38  
 TAXA DE OCUPAÇÃO: 33%

**DESENHOS:**

PLANTA BAIXA - TÉRREO  
 PERSPECTIVAS

ANA BEATRIZ GARCIA GERMOLIO  
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2025  
 ORIENTADORA: PROF. DRA. AMÉLIA PANET





2 Primeiro pav - Anteprojeto 1/200  
1:200



P03 / 07

**DADOS DO PROJETO**

ÁREA DO TERRENO: 10.101,744 m<sup>2</sup>  
 ÁREA DE CONSTRUÇÃO: 3.367,65 m<sup>2</sup>  
 ÍNDICE DE APROVEITAMENTO: 0,38  
 TAXA DE OCUPAÇÃO: 33%

**DESENHOS:**

PLANTA BAIXA - PRIMEIRO PAVIMENTO  
 PERSPECTIVAS



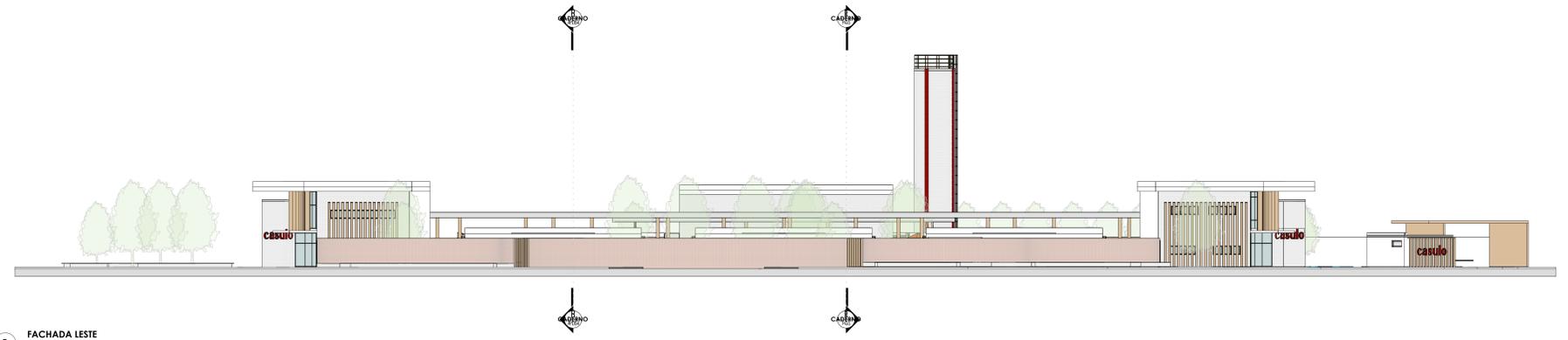
ANA BEATRIZ GARCIA GERMOLIO  
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2025  
 ORIENTADORA: PROF. DRA. AMÉLIA PANET



1 FACHADA NORTE  
1 : 200



2 FACHADA SUL  
1 : 200



3 FACHADA LESTE  
1 : 200



4 FACHADA OESTE  
1 : 200

**DADOS DO PROJETO**

ÁREA DO TERRENO: 10.101,744 m<sup>2</sup>  
ÁREA DE CONSTRUÇÃO: 3.367,65 m<sup>2</sup>  
ÍNDICE DE APROVEITAMENTO: 0,38  
TAXA DE OCUPAÇÃO: 33%

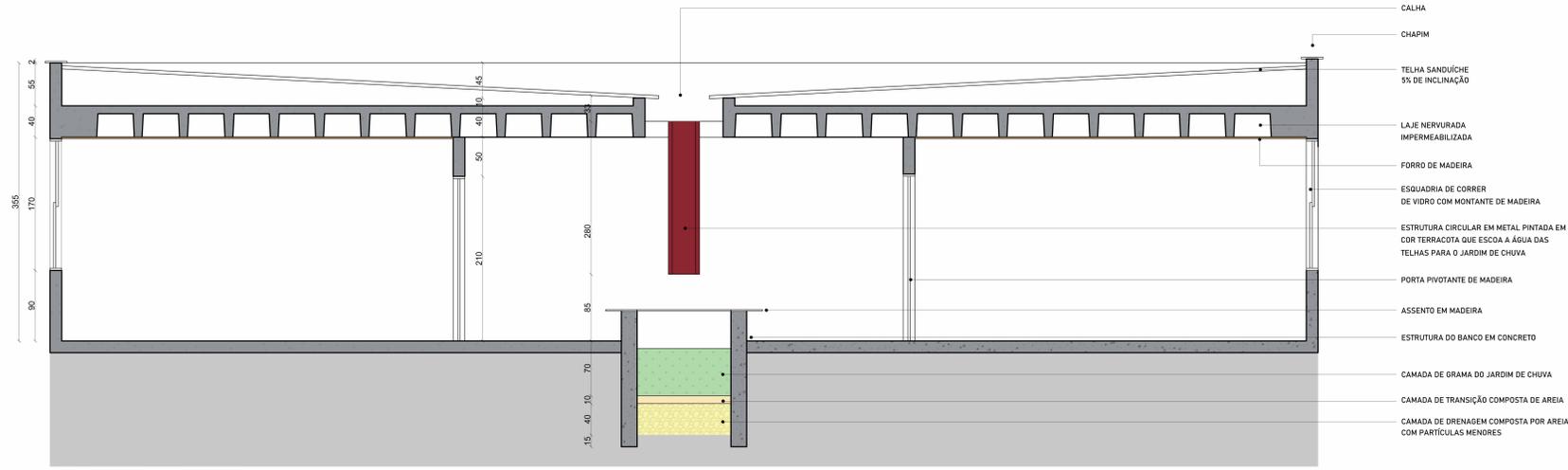
**DESENHOS:**

FACHADAS

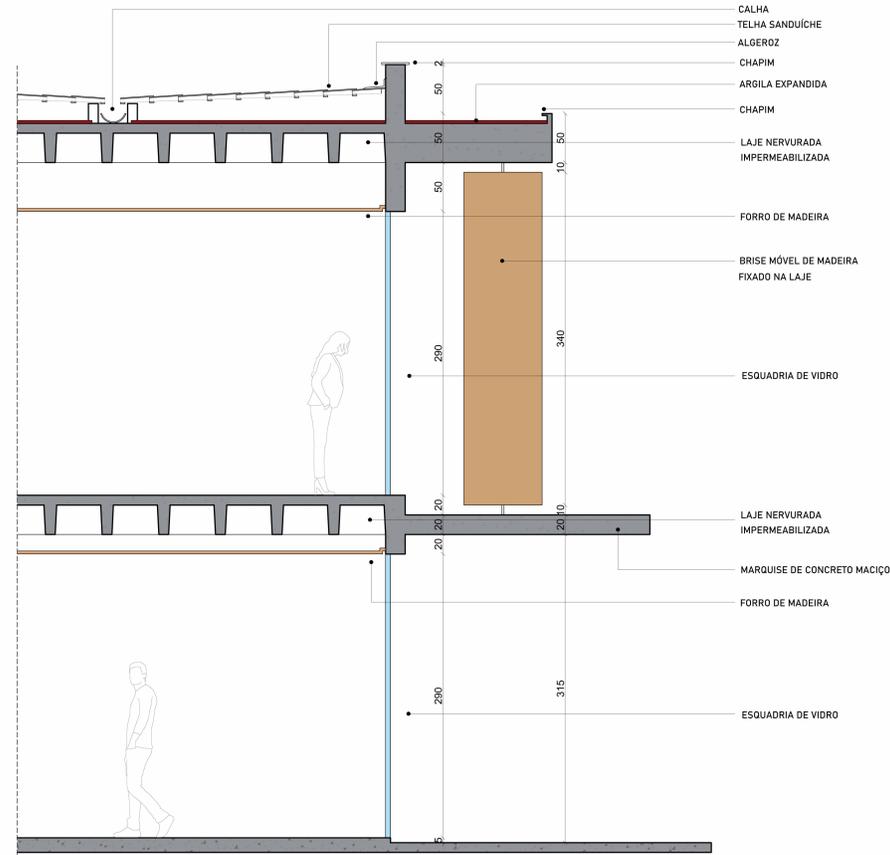


ANA BEATRIZ GARCIA GERMOGLIO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2025  
ORIENTADORA: PROF. DRA. AMÉLIA PANET

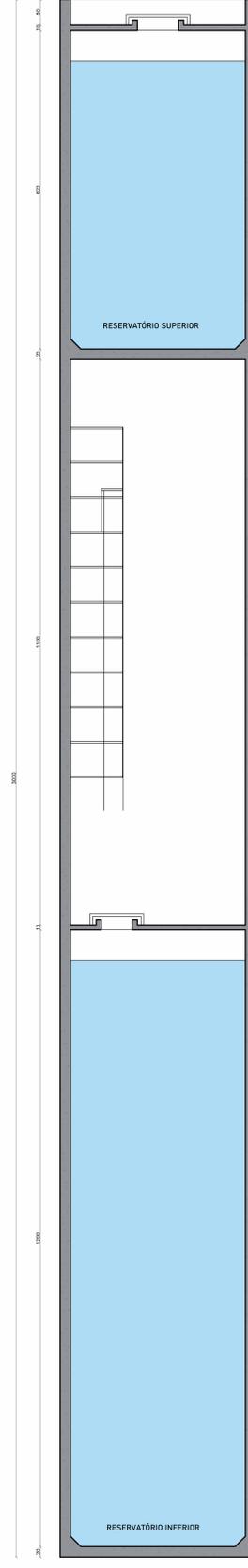




1 CORTE DE PELE - SALAS DE TRATAMENTO  
1/40



2 CORTE DE PELE - RECEPÇÃO  
1/25



3 CORTE - CAIXA D'ÁGUA  
1/25

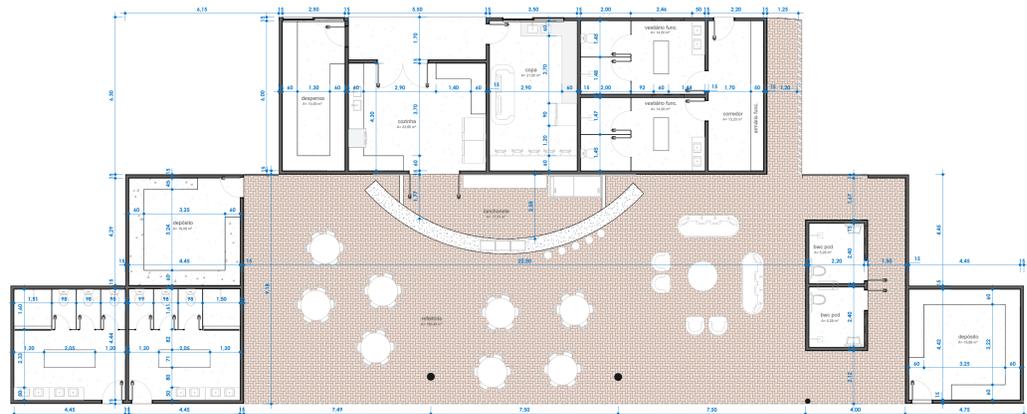
**DADOS DO PROJETO**

ÁREA DO TERRENO: 10.101,744 m<sup>2</sup>  
 ÁREA DE CONSTRUÇÃO: 3.367,65 m<sup>2</sup>  
 ÍNDICE DE APROVEITAMENTO: 0,38  
 TAXA DE OCUPAÇÃO: 33%

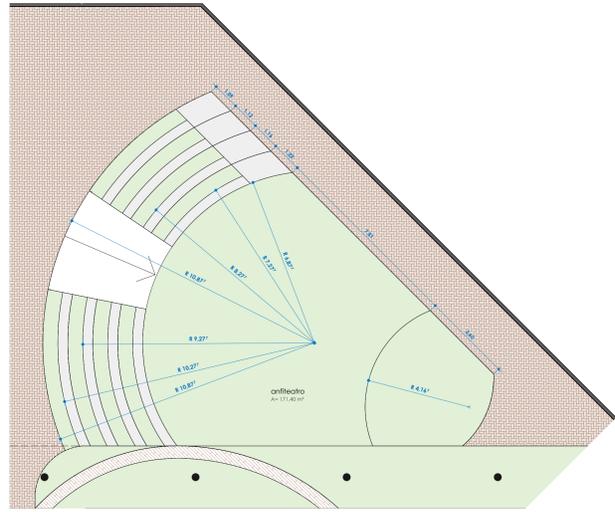
**DESENHOS:**

CORTE DE PELE - SALAS DE TRATAMENTO  
 CORTE DE PELE - RECEPÇÃO  
 CORTE D'ÁGUA

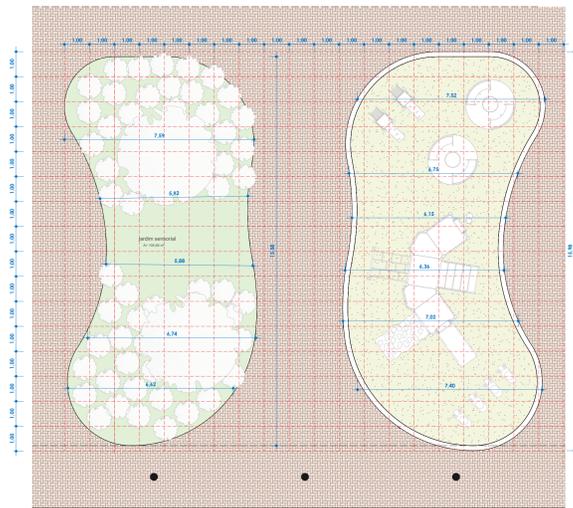
ANA BEATRIZ GARCIA GERMOLIO  
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2025  
 ORIENTADORA: PROF. DRA. AMÉLIA PANET



1 PLANTA BAIXA - SETOR DE SERVIÇO  
1:100



2 PLANTA BAIXA - ANFITEATRO  
1:100



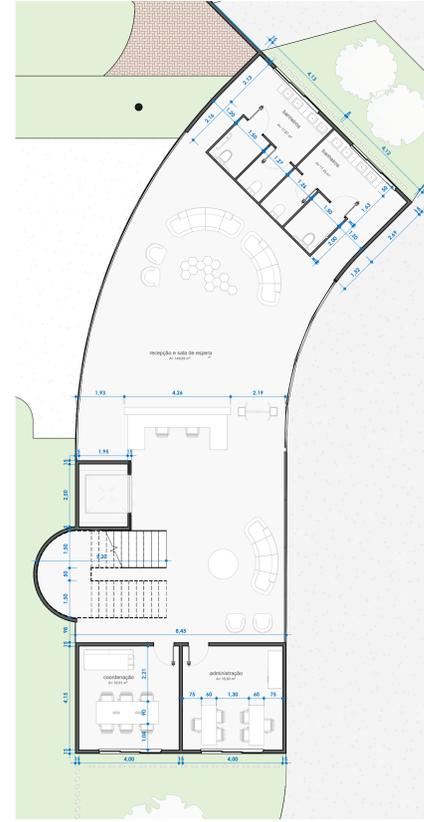
3 PLAYGROUND E JARDIM SENSORIAL  
1:100



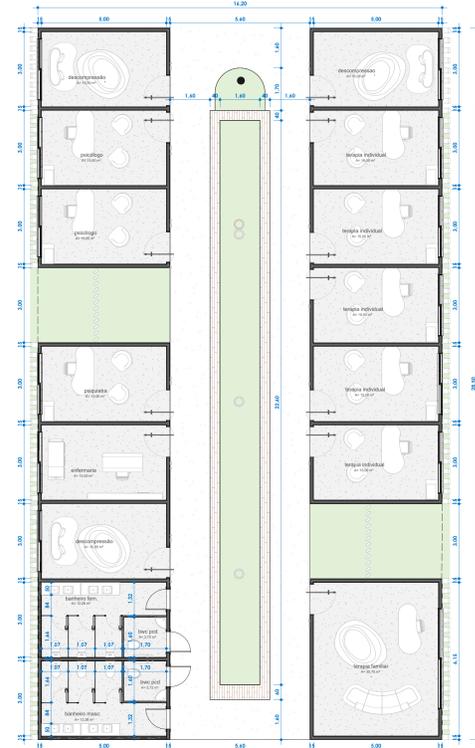
4 PLANTA BAIXA - BLOCO A  
1:100



5 PLANTA BAIXA - BLOCO B  
1:100



6 PLANTA BAIXA - RECEPÇÃO  
1:100



7 PLANTA BAIXA - BLOCO C (EMERGENCIAL)  
1:100

**DADOS DO PROJETO**

ÁREA DO TERRENO: 10.101,744 m<sup>2</sup>  
 ÁREA DE CONSTRUÇÃO: 3.367,65 m<sup>2</sup>  
 ÍNDICE DE APROVEITAMENTO: 0,38  
 TAXA DE OCUPAÇÃO: 33%

**DESENHOS:**

PLANTAS AMPLIADAS



ANA BEATRIZ GARCIA GERMOLIO  
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2025  
 ORIENTADORA: PROF. DRA. AMÉLIA PANET