



CAPS L.I.A.

A ALIANÇA ENTRE SAÚDE MENTAL E AS ARTES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS - UNIS MG
ARQUITETURA E URBANISMO - GEAT
ISABELA FERNANDES FERREIRA

CAPS L.I.A. - A Aliança entre Saúde Mental e as Artes

VARGINHA-MG

2023

ISABELA FERNANDES FERREIRA

CAPS L.I.A. - A Aliança entre Saúde Mental e as Artes

Trabalho apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário do Sul de Minas, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel, sob orientação do Prof. Esp. Eduardo Augusto Campos.

VARGINHA-MG

2023

ISABELA FERNANDES FERREIRA

CAPS L.I.A. - A Aliança entre Saúde Mental e as Artes

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Arquitetura e Urbanismo, do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS MG, como requisito parcial para a obtenção do grau de Arquiteto e Urbanista, sob orientação do professor Esp. Eduardo Augusto Campos.

Aprovado em / /

Prof. Esp. Eduardo Augusto Campos

Prof. (título ex.: Dr./Ms./Esp.) Nome do professor

Prof. (título ex.: Dr./Ms./Esp.) Nome do professor

VARGINHA-MG

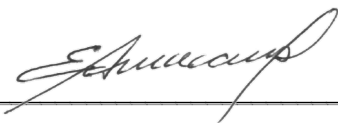
2023

CARTA DE ACEITE DE DEFESA

Eu, EDUARDO AUGUSTO MACHADO CAMPOS, professor do Centro Universitário do Sul de Minas, declaro estar ciente que o trabalho de conclusão de curso TCC-1, sob o título, CAPS L.I.A.: A Aliança entre Saúde Mental e as Artes, do aluno Isabela Fernandes Ferreira, encontra-se:

- Apto para avaliação da banca examinadora.
- Apto para avaliação da banca examinadora, mas com ressalvas.
- Não apto para avaliação da banca examinadora.

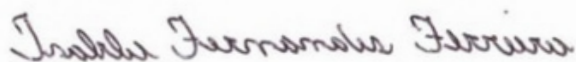
Varginha, 14 de junho de 2023



Eduardo Augusto M. Campos

Prof. Esp.

RA:4396



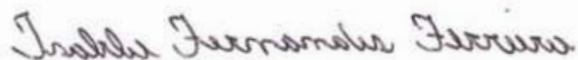
Nome do Aluno

RA.: 2019100641

DECLARAÇÃO DE PLÁGIO

Eu, Isabela Fernandes Ferreira, aluno do Curso de Arquitetura e Urbanismo, declaro, para os devidos fins e direitos, que estou cientes das seguintes informações e de acordo com elas:

1. Todos os conteúdos do TCC são de total responsabilidade do respectivo autor.
2. O uso não referenciado de obras, materiais e qualquer tipo de produção intelectual de outros autores caracteriza os crimes de plágio e de violação de direitos autorais, conforme Lei nº 9610/98 (Lei de Direitos Autorais) e artigo 184 do Código Penal.
3. A compra e a venda de produção científica para a elaboração do TCC caracterizam crime de falsidade ideológica, conforme artigo 299 do Código Penal.
4. A somatória das notas aplicadas pelos professores que compõem a banca de avaliação do TCC é maior do que a nota a ser aplicada pelo professor orientador.
5. Recebi o Manual de TCC no início do semestre e observei que nele estão relacionados todos os itens obrigatórios para a composição de meu TCC.
6. Os atendimentos, assessorias, orientações e revisões foram realizadas pelo professor orientador com a mínima frequência necessária para o desenvolvimento adequado do TCC.



Nome do Aluno

RA.: 2019100641

AGRADECIMENTOS

Após cinco anos do início desta caminhada, se encerra mais uma etapa. Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por todas as conquistas, experiências e por me dar a resiliência necessária desde o início da faculdade. Agradeço aos meus pais Renase e Francisco por estarem sempre presentes e dispostos a me incentivar em todas as ocasiões e também a todos os meus familiares que me auxiliaram de alguma forma para que este sonho pudesse se tornar realidade.


Gratidão aos meus professores, por todo conhecimento adquirido e por me mostrarem como a arquitetura e a arte caminham juntas transformando vidas. Em especial ao Professor Eduardo, por ter me orientado da melhor forma possível fazendo com que todas as minhas ideias abstratas se transformassem no CAPS L.I.A.

Agradeço também a todos os meus colegas de turma e futuros colegas de profissão por todos os momentos compartilhados e pela parceria neste ciclo tão importante.

E por fim gostaria de agradecer a psicóloga Letícia, professora do UNIS-MG, e a equipe do CAPS Lia de Almeida Fleming, de Campanha-MG, pelas entrevistas cedidas para um maior embasamento acerca do assunto.

Muito obrigada a todos que contribuíram de alguma forma para a minha graduação.





“A vida pode mudar a arquitetura. No dia em que o mundo for mais justo, ela será mais simples.”

Oscar Niemeyer

RESUMO

A importância da valorização da saúde mental está cada vez mais presente no cotidiano de todos, considerando todas as conquistas e a luta pelos direitos a espaços com tratamentos humanizados deixando para trás os antigos hospícios e manicômios. Por conta disso, o seguinte trabalho trará a elaboração de um destes espaços, um CAPS I para o município de Campanha-MG, em uma edificação que além das terapias convencionais também faça o uso das artes como elemento terapêutico. Sendo feito especialmente para abrigar pessoas com transtornos mentais, sofrimentos psíquicos, seus familiares e atraia a comunidade para que esta se mantenha ativa no local. O processo acontecerá diante de um estudo acerca de como a psiquiatria funcionou no Brasil e as tipologias usadas para receber os usuários até a implementação de todas as modalidades de CAPS, pesquisando também as maneiras de se relacionar as artes e a arquitetura como uma forma terapêutica auxiliando nos tratamentos e assim fazer com que os pacientes tenham uma maior adesão à edificação. Acontecendo também a busca de um terreno e sua análise e diagnóstico visando atender todas as legislações e sendo de fácil acesso, além da busca por referências projetuais que dialoguem com este terreno e com o estudo realizado anteriormente. Para, por fim, definir a proposta projetual a uma melhor implementação do CAPS L.I.A.

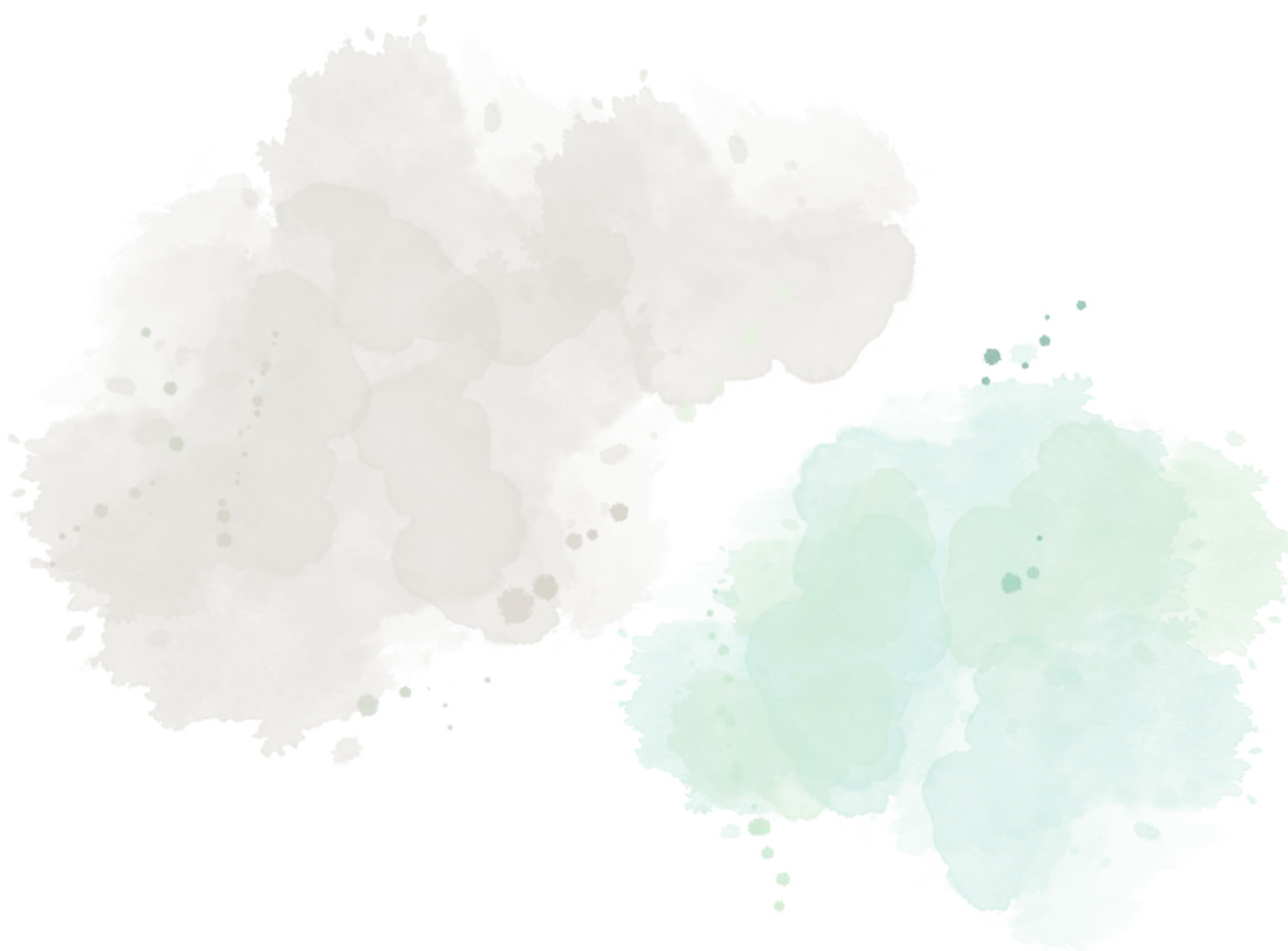
Palavras-chave: saúde mental; arte; arquitetura; luz; CAPS.



ABSTRACT

The importance of preserving mental health is increasingly present in everyone's daily lives, considering all the achievements and the fight for the rights to spaces with humanized treatments, leaving the old hospices and asylums behind. Because of this, the following work represents the elaboration of one of these spaces, a CAPS I for the municipality of Campanha-MG, in a building where, in addition to conventional therapies, it also makes use of the arts with a therapeutic element. Being made especially to shelter people with anxiety disorders, psychic suffering, their families and attract the community to remain active in the place. The process achieved in the face of a study on how psychiatry worked in Brazil and the typologies used to receive users until the implementation of all CAPS modalities, also researching the ways of relating to the arts and architecture as a form of therapy assisting in the treatments and thus making the patients have a greater adherence to the building. Also happening is the search for a terrain and its analysis and diagnosis in order to comply with all legislation and being easily accessible, in addition to the search for project references that dialogue with this terrain and with the study carried out previously. Finally, it defines the design proposal for a better implementation of CAPS L.I.A.

Keywords: mental health; art; architecture; light; CAPS.



ÍNDICE DE IMAGENS

IMAGEM 01 - Pintura Realizada pelos Usuários do CAPS	18
IMAGEM 02 - Exposição Artística Realizada pelo CAPS	18
IMAGEM 03 - Placa do CAPS atual de Campanha-MG	19
IMAGEM 04 - Organograma Elaborado a partir das Ideias Iniciais	20
IMAGEM 05 - Litografia Imperial de Eduardo Rensburg, em 1856 mostrando a fachada do Hospício de Pedro II	24
IMAGEM 06 - Ilustração Hospital Colônia de Barbacena	24
IMAGEM 07 - Movimento de Luta Antimanicomial tem mais de 30 anos no Brasil	26
IMAGEM 08 - Modalidade de CAPS	27
IMAGEM 09 - O rosto de Mae West que pode ser usado como um Apartamento Surrealista, de 1935.	29
IMAGEM 10 - Requisitos Básicos para a Elaboração de um Projeto Hospitalar	32
IMAGEM 11 - Cuidados ao se Projetar e Reduzir o Consumo Energético	32
IMAGEM 12 - Hospital Sarah Kubitschek, no Rio de Janeiro, ao lado João da Gama Filgueiras Lima, o Lelé	33
IMAGEM 13 - Esquema de Recorte da Localização de Campanha-MG	35
IMAGEM 14 - Desenvolvimento Urbano da Cidade e da Micro Área de Estudo.....	36
IMAGEM 15 - Mapa de Principais Acessos	37
IMAGEM 16 - Mapa de Pontos Notáveis e Equipamentos Importantes.....	38
IMAGEM 17 - Fotografia Pontos Notáveis e Equipamentos Importantes.....	38
IMAGEM 18 - Mobilidade Urbana e Sistema Viário	39
IMAGEM 19 - Mapa de Cheios e Vazios	40
IMAGEM 20 - Mapa de Uso e Ocupação do Solo	41
IMAGEM 21 - Terreno de Estudo	41
IMAGEM 22 - Terreno de Estudo	41
IMAGEM 23 - Entorno do Terreno	42
IMAGEM 24 - Entorno do Terreno	42
IMAGEM 25 - Entorno do Terreno	42
IMAGEM 26 - Mapa de Gabaritos de Altura	42
IMAGEM 27 - Mapa de Condicionantes Ambientais	43
IMAGEM 28 - Mapa Topográfico	44
IMAGEM 29 - Desenhos Técnicos da Topografia do Terreno	44
IMAGEM 30 - Setorização e Fluxograma CAPS Monguagá	48
IMAGEM 31 - Fachada CAPS Monguagá	48
IMAGEM 32 - Corte CAPS Monguagá	49
IMAGEM 33 - Obra CAPS Monguagá	49
IMAGEM 34 - Obra CAPS Monguagá	49

IMAGEM 35 - Perspectiva UBS - Parque do Riacho	50
IMAGEM 36 - Corte Construtivo UBS - Parque do Riacho	50
IMAGEM 37 - Setorização e Fluxograma UBS - Parque do Riacho	51
IMAGEM 38 - Perspectiva Centro Médico Psicopedagógico	52
IMAGEM 39 - Cortes da Sustentabilidade do Centro Médico Psicopedagógico	53
IMAGEM 40 - Varandas - Centro Médico	53
IMAGEM 41 - Setorização e Fluxograma Centro Médico Psicopedagógico	53
IMAGEM 42 - Fachada CAPS Lia de Almeida Fleming	54
IMAGEM 43 - Entrada CAPS Lia de Almeida Fleming	54
IMAGEM 44 - Fluxograma CAPS Lia de Almeida Fleming	55
IMAGEM 45 - Horta CAPS Lia de Almeida Fleming	55
IMAGEM 46 - Horta CAPS Lia de Almeida Fleming	55
IMAGEM 47 - Mapa Mental Referências Projetuais	56
IMAGEM 48 - Organograma	60
IMAGEM 49 - Fluxograma	60
IMAGEM 50 - Setorização	61
IMAGEM 51 - Poema Reinvenção	62
IMAGEM 52 - Diagrama Conceito	62
IMAGEM 53 - Partido Arquitetônico	63
IMAGEM 54 - Partido Arquitetônico	63
IMAGEM 55 - Volumetria Planta	64
IMAGEM 56 - Volumetria Perspectiva	64
IMAGEM 57 - Volumetria Perspectiva Explodida	64
IMAGEM 58 - Volumetria Perspectiva	64



ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 01 - Cronograma de Atividades Mensais	21
TABELA 02 - Diretrizes da Política de Humanização	26
TABELA 03 - Questões Ambientais e Terapêuticas na Arquitetura de Espaços voltados para a saúde e o bem-estar	30
TABELA 04 - Requisitos Básicos para a Elaboração de um Projeto Hospitalar	32
TABELA 05 - Tabela de Classificação das Edificações e Espaços destinados ao Uso Coletivo quanto a Ocupação	45
TABELA 06 - Exigência por Tipo de Uso	46
TABELA 07 - Programa de Necessidades - Bloco 01	58
TABELA 08 - Programa de Necessidades - Bloco 02	58
TABELA 09 - Programa de Necessidades - Bloco 03	59
TABELA 10 - Programa de Necessidades - Bloco 04	59
TABELA 11 - Programa de Necessidades - Área Externa	59
TABELA 12 - Programa de Necessidades - Área Total Estimada	59

ÍNDICE DE SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

DINSAM - Divisão Nacional de Saúde Mental

EAS - Estabelecimento Assistencial de Saúde

PCD - Pessoa com Deficiência

PNH - Política Nacional de Humanização

PSF - Programa Saúde da Família

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

TOC - Transtorno Obsessivo Compulsivo

UBS - Unidade Básica de Saúde



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
1.1. Origem do Tema	17
1.2. Justificativa do Tema	17
1.3. Problemas e Hipóteses	19
1.4. Objetivos	20
1.4.1. Objetivo Geral	20
1.4.2. Objetivos Específicos	20
1.5. Metodologia	21
1.6. Cronograma TCC1	21
2. REFERENCIAL TEÓRICO	23
2.1. Breve Histórico da Psiquiatria no Brasil	23
2.2. Centros de Atenção Psicossocial	26
2.3. Relação entre a Arquitetura e a Saúde Mental	27
2.3.1. Arquitetura e o Usuário	30
3. ANÁLISE E DIAGNÓSTICO	35
3.1. A Cidade de Campanha-MG	35
3.2. Meso Análise	37
3.2.1. Pontos Notáveis e Equipamentos Importantes	37
3.2.2. Mobilidade Urbana e Sistema Viário	39
3.2.3. Uso e Ocupação do Solo	40
3.3. Micro Análise	41
3.3.1. Gabaritos de Altura	42
3.3.2. Condicionantes Ambientais	43
3.3.3. Topografia	43
3.3.4. Principais Pontos Levantados	44
3.4. Legislação	45
3.4.1. Leis Federais, Estaduais e Normas Técnicas referentes aos CAPS	45
3.4.2. Leis Municipais	46

4. REFERÊNCIAS PROJETOAIS	48
4.1. Centro de Atenção Psicossocial de Monguagá	48
4.2. Unidade Básica de Saúde - UBS - Parque do Riacho	50
4.3. Centro Médico Psicopedagógico	52
4.4. Estudo de Caso - CAPS Lia de Almeida Fleming	54
4.5. Mapa Mental das Referências Projetoais	56
5. PROPOSTA	58
5.1. Programa de Necessidades	58
5.2. Organograma	60
5.3. Fluxograma	60
5.4. Setorização	61
5.5. Conceito	61
5.6. Partido Arquitetônico	62
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	68
APÊNDICE A	74
APÊNDICE B	75
APÊNDICE C	76
APÊNDICE D	77
APÊNDICE E	78
APÊNDICE F	79
APÊNDICE G	80
APÊNDICE H	81

1 INTRODUÇÃO

1.1. Origem do Tema

A questão da arquitetura solucionando problemas está cada vez mais presente no cotidiano das pessoas que buscam não somente por um projeto que seja funcional, mas que traga uma estética condizente ao uso proposto, gerando assim qualidade de vida e conforto para os seus usuários. Diante disso, deve-se considerar o fato da influência da arquitetura no auxílio do bem-estar físico e emocional em vários âmbitos como, por exemplo, em tratamentos médicos psiquiátricos, criando uma conexão entre pacientes e seus familiares, profissionais da área de saúde e a comunidade.

Priorizando a importância destas conexões e de forma que estas possam diminuir a segregação e discriminação para com as pessoas que sofrem de algum distúrbio psicológico, foram implantadas novas tipologias em substituição aos antigos hospícios e manicômios, onde os pacientes eram tratados de forma desumana. Sendo uma das novas tipologias, os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, que buscam oferecer tratamentos sem a necessidade de internação dos pacientes.

Com este propósito e considerando o fato de que o atual CAPS da cidade de Campanha, localizada no Sul de Minas Gerais, tem uma tipologia de um antigo uso residencial, em uma área afastada do restante da cidade e não atendendo a todas as necessidades que o ministério da saúde exige. Se desenvolverá a implantação de um projeto arquitetônico de um CAPS I, atendendo todas as faixas etárias e públicos distintos trazendo luz e um tratamento humanizado às pessoas que possuem algum tipo de sofrimento psíquico ou transtorno mental, pois segundo o crítico de arte John Ruskin:

A arquitetura é a arte que dispõe e adorna de tal forma as construções erguidas pelo homem, para qualquer uso, que vê-las pode contribuir para sua saúde mental, poder e prazer. (RUSKIN, 1865, p. 7).

Em vista disso, pode-se perceber que além de se pensar em uma forma adequada para os tratamentos, o novo CAPS irá trazer um local acolhedor onde arquitetura possa funcionar de forma terapêutica, auxiliando nos tratamentos e conectando os usuários com a edificação, a arte, a música e a natureza trazendo benefícios psicológicos, estimulando a criatividade e as inter-relações destes.

1.2. Justificativa do Tema

Atualmente em Campanha-MG, o CAPS se encontra em uma área afastada em relação ao restante da cidade, com pouca divulgação, fazendo com que a comunidade não se sinta acolhida pelo espaço. Portanto, através da proposta de um novo local e melhor acesso para o CAPS com uma edificação que tenha um programa mais amplo como, por exemplo, com espaços terapêuticos voltados para as artes e assim mais atrativo, além de fazer com que a comunidade possa criar ligações

com o local, os pacientes, seus familiares e também com os profissionais de saúde.

O tema pode se justificar também através do fato dos pacientes com transtornos mentais anteriormente terem passado por tratamentos extremamente precários e com avanços relativamente lentos até a Reforma Psiquiátrica ser apresentada em 1989, reformulando a realização de um projeto ligado a saúde, pois vários fatores devem ser considerados, tanto do ponto de vista político e administrativo como também dos sociais e institucionais. Porém além de todos estes fatores, tal projeto deverá incluir a humanização e a cidadania dos pacientes com um real destaque na hora de se pensar em arquitetura e saúde física e mental.

Fazendo com que se diminua os estigmas passados onde os pacientes eram encarcerados e existia um extremo preconceito e falta de apoio às pessoas com distúrbios mentais, porque para muitos “os principais problemas de saúde enfrentados pela humanidade sempre estiveram relacionados com a vida em comunidade” (SOARES, 2019, p. 27). Atualmente esta situação ainda se encontra extremamente presente no dia-a-dia, principalmente no âmbito de pessoas com sofrimento psíquico, como a depressão e a ansiedade, inclusive neste cenário pós pandemia.

Outro fato a refletir acerca da importância dos CAPS é o conhecimento de forma correta sobre o assunto, pois para muitos as doenças mentais são consideradas o mal do século, e apesar da existência do Setembro Amarelo, onde acontece o mês de prevenção e atenção ao suicídio e uma conscientização para a importância de se cuidar da saúde mental, o tema não está frequentemente na mídia principalmente pelo fato da repercussão errada de tais casos poderem causar danos ainda maiores.

Além de retratar como a arquitetura influencia no comportamento das pessoas de forma positiva através das edificações. O trabalho trará a influência das artes (Imagens 01 e 02) em tratamentos psicológicos e de conhecimentos adequados ao tema proposto e seu público alvo.

Imagem 01: Pintura realizada pelos usuários do CAPS.



Fonte: Prefeitura Municipal de Campanha, 2014.

Imagem 02: Exposição artística realizada pelo CAPS.



Fonte: Prefeitura Municipal de Campanha, 2014.

1.3. Problemas e Hipóteses

O CAPS nada mais é do que um Centro de Atenção Psicossocial, e através dele, ocorrem a substituição dos antigos hospitais psiquiátricos, também conhecidos como manicômios, por locais de atendimento, onde os meios de tratamento visam cuidar das patologias psiquiátricas de uma forma adequada, além de “...garantir conforto e humanizar a arquitetura psiquiátrica, trazendo a segurança dos doentes, que também é imprescindível” (SOARES, 2019, p. 55), assim acolhendo pacientes e também os seus familiares de forma que a comunidade também possa criar um vínculo com o local.

Porém em muitas das vezes, suas instalações não são apropriadas e funcionais. De acordo com a tipologia e porte de CAPS que o local demanda, no caso de Campanha-MG, isso não é diferente, o município tem uma população de aproximadamente 16.855 pessoas (IBGE, 2021), o que atende a um CAPS I. E o seu Centro de Atenção Psicossocial (Imagem 03), atualmente está localizado em um local com um antigo uso residencial, como dito anteriormente, que passou por algumas adaptações para atender ao programa estabelecidos pelo Ministério da Saúde para as pessoas que tenham sofrimento psíquico ou algum transtorno mental.

Apesar dessas adaptações o CAPS ainda se encontra mal localizado dentro da cidade e também em termos de espaço, não gerando conforto ambiental, acessibilidade e bem-estar adequados aos seus usuários, além de não criar a conexão esperada com a comunidade.

Imagem 03: Placa do CAPS atual de Campanha-MG.



Fonte: O autor, 2023.

A partir daí surge o questionamento de como trazer um projeto arquitetônico em um novo espaço pensado para atender especificamente a demanda da cidade, para que a arquitetura auxilie de forma terapêutica? E como a comunidade pode ser inserida? E como a busca por meios de tratamentos adequados podem acontecer através da nova edificação?

Para a implantação do novo CAPS I em Campanha-MG, devem acontecer divulgações de uma forma que se priorize uma abordagem sensível e educativa, tanto na mídia como nas redes sociais, promovendo a conscientização da população não somente em setembro, mas durante o ano todo. E também com projetos arquitetônicos que influenciem para que isso aconteça, de forma que as pessoas possam se sentir confiantes ao procurar ajuda e a segregação seja diminuída, dando o destaque merecido ao tema e da forma correta fazendo com que aconteça uma maior prevenção em casos de suicídio e maior procura por meios de tratamento. Mas como o local pode contribuir para a diminuição da segregação para com os pacientes através da arquitetura?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo Geral

O objetivo geral utilizado para a realização do trabalho será a elaboração de um projeto arquitetônico de um novo CAPS para o município de Campanha-MG, pretendendo trazer destaque para os benefícios dos tratamentos convencionais e também dos alternativos, além da forma como a edificação pode auxiliar nestes tratamentos.

1.4.2. Objetivos Específicos

Após a definição do objetivo geral, estabelece-se um aprofundamento acerca das diversas possibilidades de implementação do tema (Imagem 04), levando em consideração também o município onde o projeto será desenvolvido. Em vista disso os objetivos específicos são:

- Entender como funcionava a psiquiatria no Brasil e como eram as tipologias que abrigavam os pacientes;
- Estudar como as artes e natureza podem trazer melhorias nos tratamentos psicológicos;
- Entender como é o funcionamento de um CAPS I e seu programa básico estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- Estudar os usuários que frequentaram o CAPS e seus transtornos e como a arquitetura pode influenciar de forma positiva;
- Compreender a influência dos ambientes construídos em tratamentos médicos.

Imagem 04: Organograma elaborado a partir das ideias iniciais.



1.5. Metodologia

Através dos objetivos propostos e dos problemas e hipóteses encontrados, a metodologia abordada para a realização do projeto acontecerá em etapas, sendo a primeira caracterizada por uma pesquisa exploratória para maior conhecimento do tema, a partir de livros e pela internet, por meio de sites especializados, entrevistas com especialistas no assunto, artigos técnicos, dissertações de mestrado, teses de doutorado entre outros, para um maior embasamento teórico.

Já a segunda etapa acontece através da pesquisa descritiva com a busca por um terreno que atenda às legislações pertinentes, por meio de visitas técnicas no atual CAPS para levantamentos e entrevistas, repetindo este processo também no novo local para uma melhor análise e diagnóstico da área e a partir daí determinar as primeiras estratégias a serem tomadas para dar continuidade ao estudo. Feito este estudo inicial, a próxima parte da pesquisa descritiva será a busca por referências projetuais que se enquadrem no local, em sua tipologia e nas condicionantes do terreno, levantando dados que possam ser relevantes para o pré-projeto.

Com a pesquisa descritiva finalizada se dará início a terceira etapa a partir da elaboração da fase pré projetual, com o programa de necessidades, setorização, fluxograma, conceito, partido e o estudo volumétrico inicial para, após a finalização destas etapas, iniciar a proposta projetual através do estudo preliminar e pôr fim do anteprojeto.

Diante disso, se desenvolverá o projeto e sua finalização se dará por meio de uma conclusão expondo os resultados obtidos através do estudo e das referências utilizadas para a realização do trabalho, seguindo ao longo de todo o processo o cronograma estabelecido.

1.6. Cronograma TCC1

Tabela 01: Cronograma de atividades mensais.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	2023				
	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.
CAPÍTULO INTRODUTÓRIO					
REFERENCIAL TEÓRICO					
ANÁLISE E DIAGNÓSTICO					
REFERÊNCIAS PROJETUAIS					
FASE PRÉ PROJETUAL					
REVISÃO DO CADERNO					
DEFESA PÚBLICA - TCC I					

Fonte: O autor, 2023.



REFERENCIAL TEÓRICO

“Acredito que as coisas podem ser feitas de outra maneira e que vale a pena tentar.” Zaha Hadid

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Breve Histórico da Psiquiatria no Brasil

As mudanças em relação a arquitetura hospitalar, puderam enfim avançar com a evolução da medicina, entretanto a evolução dos “espaços voltados para a assistência à saúde mental ocorreu de forma lenta e discreta” (FONTES, 2003, p. 27). Durante o período do Brasil Colonial, a assistência aos enfermos era extremamente precária, existindo poucos meios de tratamento, sendo a maioria destes feitos por curandeiros, pois os médicos formados eram pouco acessíveis a população, principalmente os mais carentes. Em termos de psiquiatria, não haviam especialistas na área e os enfermos precisavam ser acolhidos por hospitais, mas sem o devido tratamento, pois até o século XVIII os hospitais acolhiam mais do que tratavam os pacientes com distúrbios mentais e em condições sanitárias bastante precárias (JUNIOR, 2007).

Por volta do início do século XIX, os conhecimentos científicos avançaram e os pacientes com transtornos mentais começaram a ter assistência médica. Tal mudança ocorreu primeiramente na França, através de uma Reforma proposta por Phillippe Pinel, onde os pacientes seriam enviados a manicômios para uma reeducação (JUNIOR, 2007), onde receberiam o devido tratamento, com um método firme porém gentil. Junior (2007), também ressalta a influência do modelo em várias partes do mundo, o transformando em uma responsabilidade médica e estatal e fazendo com que o Brasil tivesse assistência psiquiátrica pública.

E quando o Brasil deixou de ser colônia para se tornar reino, ocorreram transformações socioeconômicas, alterando a situação econômica, cultural e política do país. Segundo Luiz Salvador de Miranda-Sá Junior, em 2007:

[...] A Independência, a superação da monarquia absoluta e a adesão ao liberalismo econômico marcaram esse momento e se refletiram em todos os aspectos da vida nacional – inclusive na assistência psiquiátrica.” (JUNIOR, 2007, p.2).

Com os avanços da urbanização nas maiores cidades brasileiras, vários dos problemas sanitários foram expostos e o tratamentos para os doentes mentais se tornaram mais complexos. Até que em 1841 o Hospício do Rio de Janeiro (Imagem 05), foi inaugurado pelo Imperador Dom Pedro II, visando a melhor qualidade de vida dos pacientes (JUNIOR, 2007). A edificação seguia o modelo de Pinel, se transformando em uma instituição brasileira voltada a psiquiatria totalmente a frente do seu tempo.



Imagem 05: Litografia imperial de Eduardo Rensburg, em 1856 mostrando a fachada do Hospício de Pedro II



Fonte: Faperj, 2018.

Apesar de todos estes avanços, com o passar dos anos as ideias morais de Pinel foram se afastando dos originais, e os manicômios passaram a adotar disciplinas institucionais, com medidas desumanas, por exemplo, “medidas físicas como duchas, banhos frios, chicotadas, tratamento de choque, máquinas giratórias e sangrias.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Imagem 06: Ilustração Hospital Colônia de Barbacena.



Fonte: Super Interessante, 2020, apud André Toma, 2017.

Tais medidas eram frequentemente usadas em Barbacena-MG, que abrigava cerca de sete hospitais psiquiátricos, pois muitos acreditavam que o clima das montanhas poderia auxiliar nos tratamentos. Dentre os manicômios da cidade, o Hospital Colônia de Barbacena (Imagem 06), inaugurado em 1903, foi o mais conhecido, nele existia a ausência de profissionais especializados e a presença de muitos guardas. Servindo também como um depósito de pessoas indesejadas, dentre eles “gays, alcoólatras, militantes políticos, mães solteiras, mendigos, negros, pobres, índios, entre outros” (BARANYI, 2020).

Segundo Lucas Baranyi (2020), aproximadamente 70% dos pacientes não apresentavam distúrbios mentais e muitos perderam a vida no hospital devido as condições precárias e desumanas.

A falta de recursos eficientes para os tratamentos exigiu expansão e mudanças no sistema até que nas primeiras décadas do século XX ocorreram os primeiros indícios da reforma, com a ideia de um serviço aberto para tratamento, diferenciando os doentes agudos dos crônicos. (JUNIOR, 2007).

Apesar disso, a falta de remédios específicos para os pacientes persistiu durante muito tempo, degradando a assistência psiquiátrica pública no Brasil. A única solução se daria por meio dos fármacos psicotrópicos, assim iniciando a revolução psicofarmacológica, transformando muitos dos pacientes em externos, (JUNIOR, 2007).

Já o Serviço Nacional de Doenças Mentais, desde o início buscou substituir os tratamentos internos pelos externos, até que entre 1950 e 1960 os recursos aumentaram tanto em termos de unidades sanitárias como anexos de hospitais psiquiátricos públicos, (JUNIOR, 2007). Segundo Junior (2007), no início da Ditadura Militar, em 1964, a situação psiquiátrica se agravou, ainda mais com a transferência constante de pacientes externos da rede pública para pacientes internos.

Até que em 1978, a Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM) e muitos profissionais denunciaram as condições precárias dos hospitais psiquiátricos brasileiros. Foi então que a luta pela nova psiquiatria ganhou força. Em 1979 foi criado o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental e em 1987 o Movimento Antimanicomial (JUNIOR, 2007).

A reforma se dividiu em três fases, sendo a primeira a crítica às estruturas asilares, a segunda marcada pela extensão da psiquiatria ao espaço público e a promoção da saúde mental com a prevenção. Por fim a terceira chamada antipsiquiatria interpretando a loucura como algo implementado pelos detentores de poder e contestando o saber médico sobre a doença (SOARES, 2019).

Em 1989, a reforma psiquiátrica foi apresentada ao deputado Paulo Delgado de Minas Gerais, sendo aprovado somente após 12 anos com a Lei nº 10.216 de 2001 e ficando conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei Antimanicomial e Lei Paulo Delgado (JUNIOR, 2007).

As internações só poderiam acontecer se o tratamento fora dos hospitais não se mostrasse eficaz. Iniciando um novo modo de se pensar arquitetura psiquiátrica e com um fechamento gradual de manicômios e hospícios pelo Brasil. O Ministério da Saúde determinou, em 2002, modelos como os CAPS - Centros de Atenção Psicossocial ao longo do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diante de todo este processo e com as novas tipologias adotadas em prol da psiquiatria, depois de muitos anos as pessoas com algum tipo de distúrbio mental ou sofrimento psíquico enfim puderam começar a ter uma forma de tratamento mais humanizada (Imagem 07), atendendo as suas necessidades e os estimulando a ter um melhor convívio em sociedade.

Imagem 07: Movimento de luta antimanicomial tem mais de 30 anos no Brasil



Fonte: Brasil fatos 20 anos, 2021apud Isabel Baldoni, 2021.

2.2. Centros de Atenção Psicossocial

Com a Reforma Psiquiátrica, como dito anteriormente, deu-se início a novas maneiras de se implantar ambientes voltados para os tratamentos psiquiátricos, considerando principalmente o termo humanização. Segundo Edite Rute dos Santos Soares em Janela da Mente, do ano de 2019:

[...] a Humanização de ambientes hospitalares consiste na qualificação do espaço construído a fim de promover ao seu usuário conforto físico e psicológico, para a realização das suas atividades e da sua recuperação, através da atribuição de qualidades ao espaço que provocam sensações e estímulos positivos (SOARES, 2019, p.63).

O HUMANIZA SUS (2013) destaca a importância da Política Nacional de Humanização (PNH), que está vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde e traz mudanças em relação aos modos de se cuidar de um ambiente relacionado a saúde. As diretrizes da PNH (2013), se subdividem em:

Tabela 02: Diretrizes da Política de Humanização.

DIRETRIZES POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO	
ACOLHIMENTO	Atua de forma coletiva, com a análise dos processos de trabalho, e tendo como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre todos os envolvidos.
GESTÃO PARTICIPATIVA	Baseia-se na inclusão de novas pessoas nos processos de análise e decisão e também da ampliação das tarefas da gestão do ambiente de saúde.
AMBIÊNCIA	Criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, visando a privacidade, e estimulando os encontros entre as pessoas.
CLÍNICA AMPLIADA E COMPARTILHADA	Contribui para uma abordagem que considere a singularidade dos usuários e a sua complexidade do processo saúde/doença.
VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR	Os incluindo na tomada de decisões, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho.
DEFESA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS	Garantindo os direitos garantidos por lei e os serviços de saúde, incentivando o conhecimento desses direitos e assegurando que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta.

Fonte: Adaptado de, Humaniza Sus, 2013.

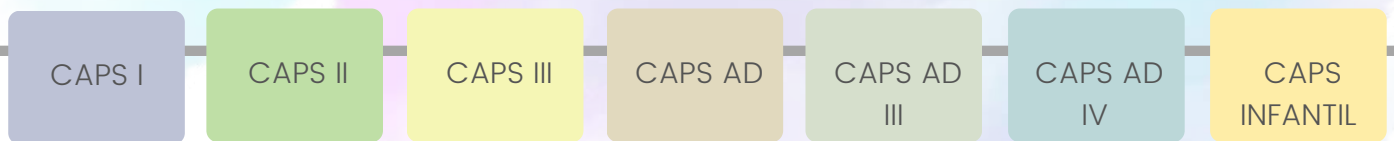
Estas medidas se baseiam nas formas para se implantar o modelo de assistência proposto em substituição aos hospícios e manicômios, sendo um deles, o CAPS: Centro de Atenção Psicossocial. Seu objetivo principal é oferecer atendimento a pessoas com transtornos mentais ou sofrimentos psíquicos de uma forma aberta e comunitária sem oferecer riscos e possibilitando atividades terapêuticas e estimulando a convivência entre os pacientes. Porém em casos de crises os pacientes são encaminhados para outras unidades específicas como os hospitais-dia de saúde mental ou unidades de emergência psiquiátrica (FONTES, 2003).

De acordo com o Ministério da Saúde, foi estabelecido que os CAPS, devem estar instalados em locais específicos para a sua finalidade e independentes de qualquer estrutura hospitalar (FONTES, 2003). Porém é recomendado que esteja próximo de um hospital geral ou de instituições universitárias de saúde.

Segundo Ministério da Saúde (2023), a implantação dos CAPS terá as seguintes modalidades:

Imagem 08: Modalidades de CAPS.

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial



Fonte: Adaptado de, Ministério da Saúde, 2023.

Os CAPS fazem parte de uma Rede de Atenção Psicossocial, atuando com equipes multiprofissionais visando um tratamento de forma acolhedora. Fontes (2003), aponta que o seu programa de necessidades em geral deve incluir consultórios de terapias individuais e em grupo para reabilitação neuropsicológica, oficinas variadas para atividades de terapia ocupacional, espaços de convivência entre pacientes, familiares e comunidade, atividades ao ar livre, sanitários, vestiários, refeitórios, entre outros.

A modalidade referente ao projeto a ser realizado se enquadra em um CAPS I, atendendo a todas as idades, com transtornos mentais graves e persistentes e em cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes, como é o caso de Campanha-MG. “Os CAPS I, incluem atendimentos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.13).

2.3. Relação entre Arquitetura e a Saúde Mental

Ao se implantar um Centro de Atenção Psicossocial ou qualquer outra tipologia voltada a tratamentos psicológicos, primeiramente deve-se pensar em se relacionar a arquitetura à saúde mental e em como um projeto arquitetônico pode influenciar no comportamento das pessoas e em

tratamentos médicos. Segundo o pensamento da Doutora Ana Beatriz Barbosa Silva no livro *Mentes Depressivas – As três dimensões da doença do século* – do ano de 2016. Ela destaca:

"Quando nos dispomos a ser "luz" para alguém, a claridade de nossos atos reduz as sombras de nossa vida. Se você duvida disso, risque um palito de fósforo em um ambiente de pouca luminosidade e repare em uma parede próxima: você ver a sombra do seu dedo e do palito mais clara, mas não ver a nenhuma sombra na região da parede correspondente a chama da luz produzida pela combustão da pólvora concentrada na parte superior e avermelhada do palito de fósforo. Como já disse Plutarco: "A luz não produz sombra". (SILVA, 2016, p.179).

Com este pensamento se dá o planejamento de um projeto capaz de influenciar de forma positiva em tratamentos psicológicos trazendo luz às pessoas que se encontram com transtornos mentais ou sofrimentos psíquicos (SOARES, 2019). Mas para se compreender o comportamento humano, é necessário ter a percepção de que muitas das ações e decisões das pessoas podem partir muitas vezes do inconsciente e das suas ilusões. A partir disso, os conhecimentos vão se expandindo para outros campos, como o do surrealismo, que passou a ganhar força com os avanços da psicanálise, pois para Freud, existem as instâncias psíquicas, podendo estas ultrapassar a razão e o consciente.

"Em suas experiências estéticas, os surrealistas pretendiam abrir espaços na linguagem às motivações inconscientes, rompendo os limites da razão e propondo criações mais significativas, mais vibrantes ou espontâneas, pois vindas de um núcleo da psique profundamente misterioso, inexplorado e fecundo." (Borges, 2017, p.86).

Assim se aprofundando no estudo do inconsciente das pessoas, pode-se incorporá-lo de certa forma nas artes e na arquitetura, gerando melhorias em relação ao autoconhecimento e tratamentos de saúde.

O Manifesto Surrealista, escrito por André Breton em 1924, fez surgir o questionamento na relação entre a realidade e o mundo dos sonhos. Na arquitetura este campo gera bastante interesse, principalmente nas formas de se trazer a imaginação ao espaço construído, fazendo do surrealismo uma influência para projetos e nos impactos que podem vir a gerar aos usuários. (PAVKA, 2018).

Salvador Dali, também se interessava bastante pela arquitetura, buscando criar um ambiente em "uma paisagem psicológica que ao mesmo tempo seja estranha e familiar" (PAVKA, 2018), fazendo do surrealismo uma forma de se destruir as barreiras que limitam a visão e as incorporando na arquitetura de forma mais desconstruída. Um exemplo disso se faz presente na sua obra, em *O rosto de Mae West que pode ser usado como um apartamento surrealista*, de 1935 (Imagem 09).

Imagem 09: O rosto de Mae West que pode ser usado como um apartamento surrealista, de 1935.



Fonte: Archdaily, 2018.

Porém a arquitetura também não tem uma definição exata, podendo ser descrita como partes de um processo e um produto que são resultantes de planejamento, desenho e construção. O arquiteto só se faz útil quando seus projetos têm utilidade para seu público-alvo. A psiquiatria busca o entendimento da mente humana e isto influencia consideravelmente nos usos dos espaços (SOARES, 2019), ou seja, mudar os espaços com a arquitetura se baseia principalmente nas relações entre os seus usuários.

Os espaços são responsáveis por fornecer estímulos que ativam diversos comportamentos nas pessoas junto a outros fatores externos, como por exemplo, sua situação social, gerando esse comportamento, sendo os locais de assistência psiquiátrica um dos mais ilustrativos nas mudanças de comportamento e ambiente (SOARES, 2019).

Um projeto arquitetônico pode influenciar nos comportamentos humanos de três maneiras, sendo a primeira por meio de uma variável fixa e de caráter duradouro e sólido, pelas partes permanentes do projeto, como suas portas, janelas, estrutura, entre outros. A segunda variável se denomina como semifixa, com fácil adaptação às variáveis fixas, sendo estabelecidas pelos móveis e a decoração. A última variável não pertence ao meio construído, se denominando variável ambiental (SOARES, 2019). Segundo Edite Rute dos Santos Soares cita em Janela da Mente, de 2019, uma pesquisa realizada por Krasner, revela:

[...] que ambos consideravam ambientes pequenos e familiares mais confortáveis, edifícios em tijolo com telhados de duas águas e janelas horizontais também eram preferidos, assim tipologias circulares e janelas com vistas para a Natureza (SOARES, 2019, p.69).

A configuração dos espaços, sendo estes fixos, móveis ou ambientais se faz extremamente importante na hora de projetar no âmbito da saúde mental, influenciando de forma terapêutica aos pacientes, gerando segurança, privacidade, conforto, percepções e autoconhecimento para que estes se sintam mais à vontade com suas famílias, profissionais envolvidos, comunidade e o sistema de saúde.

Em 2006 foi realizada uma revisão literária por Bradley Karlin, ressaltando as questões ambientais e terapêuticas relevantes na arquitetura de um hospital psiquiátrico e no atendimento ao paciente. E os resultados foram classificados nas seguintes categorias:

Tabela 03: Questões ambientais e terapêuticas na arquitetura de espaços voltados para a saúde e bem-estar.

QUESTÕES AMBIENTAIS E TERAPÊUTICAS NA ARQUITETURA DE ESPAÇOS VOLTADOS PARA A SAÚDE E BEM ESTAR	
RECURSOS AMBIENTAIS	Através das luzes, da qualidade do ar e dos ruídos.
RECURSOS ARQUITETÔNICOS	Através dos aspectos físicos dos espaços, como o plano físico, a organização, os tamanhos e as formas, incluindo suas tipologias e visando pelas relações entre familiares e comunidade, a privacidade e autonomia dos pacientes. Contendo múltiplas janelas com vistas privilegiadas estimulando de forma sensorial para reduzir o delírio e também o acesso à natureza, e a incorporação de espaços flexíveis.
INTERIORES	Devem ser aplicados de acordo com o espaço proposto e suas utilidades de forma a estimular os pacientes, incluindo o mobiliário, a decoração, as cores e os materiais.
RECURSOS SOCIAIS	Onde os pacientes tenham controle de suas patologias os dando privacidade e a capacidade de se controlar em sociedade, acontecendo através da flexibilidade dos espaços e de uma vigilância indireta, gerando autonomia.
QUESTÕES ESPECÍFICAS	Variando de acordo com o público-alvo e a tipologia projetual.

Fonte: Adaptado de, Bradley Karlin, 2006.

Em vista disso, se faz necessária a compreensão de todos os cuidados a serem considerados na hora de se pensar em uma arquitetura voltada à assistência psiquiátrica, podendo ser aplicados de acordo com as diferentes tipologias existentes para se criar uma relação entre um projeto arquitetônico, o pensamento e o comportamento humano e em como a arquitetura pode influenciar positivamente em tratamentos psicológicos.

2.3.1. Arquitetura e o Usuário

Tendo em vista a criação de espaços voltados a assistência à saúde mental sem a necessidade da internação, como os CAPS, onde um dos seus principais propósitos seja humanização se relacionando com os tratamentos médicos através de uma arquitetura bem pensada para atender ao seu público alvo. Mas para se ter um projeto arquitetônico enquadrado nestes aspectos os ambientes e usuários devem ser devidamente estudados.

Estes ambientes EAS se fazem necessários desde a antiguidade, antes das práticas da medicina, pois as pessoas buscavam por espaços para que os doentes pudessem ser abrigados e receber o devido

devido tratamento (LEITE E SOETHE, 2015). Estes abrigos se transformaram com o tempo e os avanços tecnológicos na hora de se pensar em projetos passaram a dar reconhecimento aos locais onde os pacientes pudessem encontrar traços do seu cotidiano nos projetos e assim priorizarem a melhoria dos pacientes. Segundo Alexandra Figueiredo:

[...] É o paciente e o uso que ele faz do espaço hospitalar que ditam como deve ser seu ciclo de vida, seu projeto e construção. Se seu uso não estiver adequado, deve ser requalificado de modo que se adeque, ao máximo, às necessidades do usuário. (FIGUEIREDO, 2008 p.46).

Com este pensamento se desencadeia a percepção de que de nada vale uma edificação cara e cheia de adornos se os seus usuários não conseguirem se identificar e fazer um bom uso do espaço. Por conta disso se faz necessário pensar em um projeto inteiramente voltado ao seu público alvo, pois no caso dos CAPS I este é bastante variado, abrigando pacientes de todas as idades, seus familiares, os profissionais da saúde e também a comunidade, favorecendo uma rede de relações sociais.

Os CAPS buscam trazer apoio com seus atendimentos para muito dos seus usuários que podem ser escutados, eles “utilizam os encontros com os profissionais como espaços para o desabafo, para o alívio.” (SAEKI E SOARES, 2006, p.6). Com a evolução dos tratamentos há uma considerável melhora no desempenho dos pacientes para enfrentar os desafios da vida cotidiana e “se busca exercer uma atividade prática transformadora, é o social; é o contexto em que vivemos” (SAEKI E SOARES, 2006, p.6). Assim os CAPS trabalham para que os seus usuários busquem ter mais independência e possam satisfazer suas necessidades pessoais por meio dos tratamentos.

Esta ação transformadora dá enfoque à relação entre os tratamentos e o usuário se ampliando quando se trata da arquitetura pensada para acolher todo este misto de pensamentos, sensações e pessoas envolvidas para fazer com que os Centros de Atenção Psicossocial possam beneficiar a tudo e todos da melhor forma possível. Como ressalta Alexandra Figueiredo no texto Gestão do Projeto de Edifícios Hospitalares, de 2008:

[...] Por mais que o projetista se esforce para uma perfeita funcionalidade e estética, o projeto sempre fica exposto a mudanças devido a necessidades de novos usos, seja por inovações tecnológicas, novas doenças ou necessidades de expansão. (FIGUEIREDO, 2008, p. 46).

Por esta razão ao se pensar em um projeto relacionado a área da saúde mental, o arquiteto enfrenta o desafio de pensar primeiramente na qualidade de vida e no valor de quem frequentará o espaço, mantendo o foco no uso que todos os envolvidos em sua realização poderão fazer do local durante seu ciclo de vida. De forma que ambientes como os CAPS possam estimular os pacientes através da arquitetura.

Para Augusto Guelli, sócio da Bross Consultoria e Arquitetura, alguns requisitos (Imagem 10), podem auxiliar na elaboração de um projeto voltado para a saúde das pessoas, sendo estes descritos no texto A influência do espaço físico na recuperação do paciente e os sistemas e instrumentos de avaliação, de 2005:

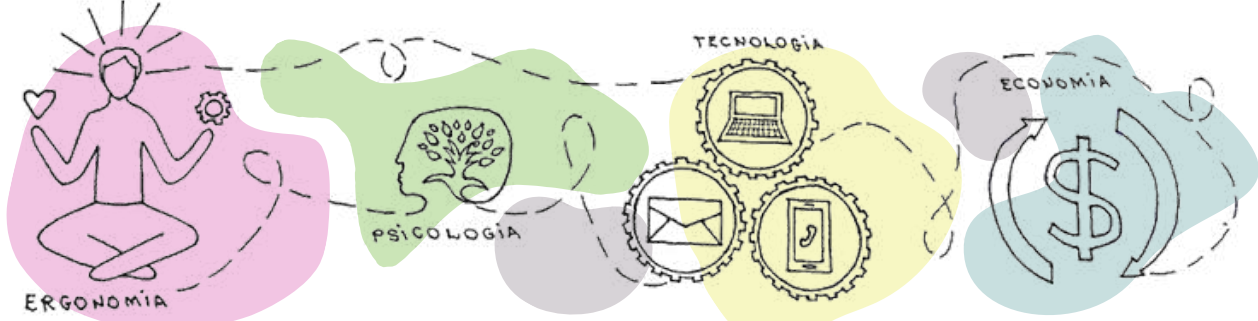


Imagem 10: Requisitos básicos para a elaboração de um projeto hospitalar.

Fonte: O autor, 2023.

Tabela 04: Requisitos básicos para a elaboração de um projeto hospitalar.

REQUISITOS BÁSICOS PARA ELABORAÇÃO DE UM PROJETO ARQUITETÔNICO VOLTADO PARA A ÁREA DA SAÚDE	
ERGONÔMICOS	Forma em que o dimensionamento estabelecido pelo Ministério da Saúde esteja presente no CAPS e aplicado da forma correta tanto nos espaços quanto nos mobiliários.
PSICOLÓGICOS	Visando a recuperação e melhor socialização dos pacientes, onde os espaços possam trazer conforto através das cores, luz indireta, materiais, formas, sons, jardins.
TECNOLÓGICOS	Seguindo toda a legislação pertinente para que a segurança e proteção dos usuários sejam asseguradas, pois em relação a espaços hospitalares as tecnologias e materiais são constantemente atualizadas e reinventadas.
ECONÔMICOS	Se projetando espaços onde o orçamento seja devidamente seguido para poder satisfazer as necessidades do seu público alvo, gerando eficiência, além de estar inserido em um terreno condizente ao programa de projeto.

Fonte: Adaptado de, Augusto Guelli, 2005.

Além dos requisitos citados acima, para que os usuários se sintam devidamente introduzidos nos CAPS as questões ambientais se fazem presentes de forma altamente relevante, podendo reduzir o consumo de energia através de estratégias de conforto ambiental (Imagem 11), pois “todos os tipos de construção devem se adequar aos novos paradigmas ambientais e de sustentabilidade. (FIGUEIREDO, 2008, p. 65).

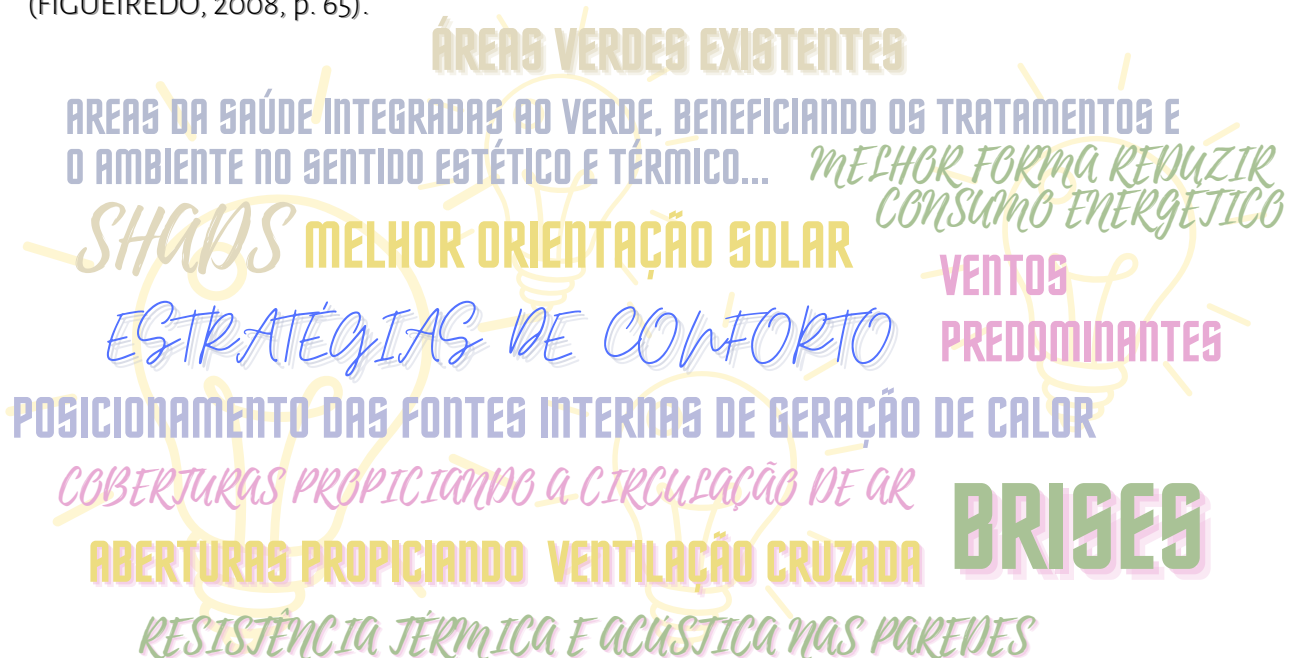


Imagem 11: Cuidados ao projetar e reduzir o consumo energético.

Fonte: Adaptado de, Ronald de Goés, 2011.

Um exemplo de arquitetura relacionada ao ambiente, conforto e sustentabilidade também se faz presente nas obras do arquiteto João da Gama Filgueiras Lima, o Lelé, trazendo estratégias, como as citadas acima, por exemplo, para amenizar os impactos e conflitos entre o homem e a natureza, de forma que se respeite e se beneficie dos usos disponíveis, e fazendo do território uma fonte de energia para se tirar sustento e equilíbrio. (MARQUES, 2012).

Imagem 12: Hospital Sarah Kubitschek, no Rio de Janeiro, ao lado João da Gama Filgueiras Lima, o Lelé.

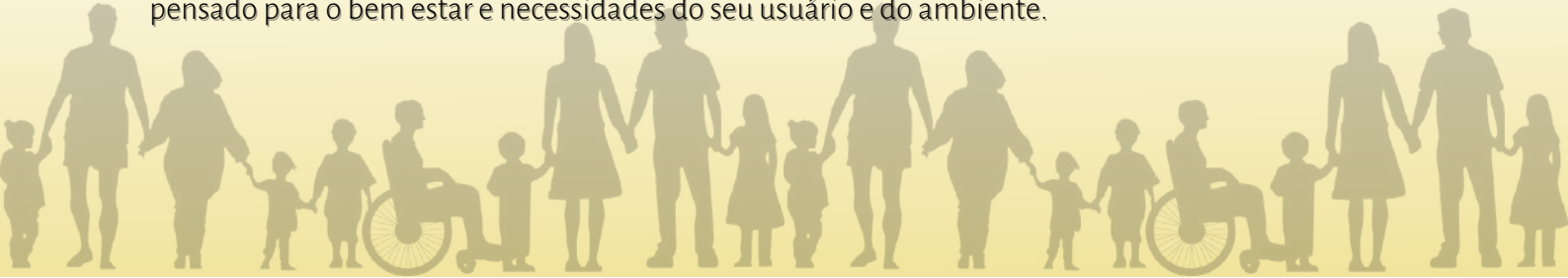


Fonte: Engenhareia, 2017.

Lelé uniu em seus projetos, como por exemplo, no Hospital Sarah Kubitschek (Imagem 12), no Rio de Janeiro, ilustrado acima, a união entre a tecnologia e a arte, tendo como uma espécie de mentor o também arquiteto Lucio Costa, que traz na sua obra Registro de uma vivência, de 1997 o seguinte pensamento acerca do assunto:

[...] O desenvolvimento científico e tecnológico não se contrapõe a natureza, de que é, na verdade, a face oculta – com todas as suas potencialidades virtuais reveladas através do intelecto do homem, vale dizer, através da própria natureza no seu estado de lucidez e de consciência. O homem é, então, o elo nacional entre os dois abismos, o micro e o macrocosmos, ambos fenômenos naturais, cujos produtos ‘elaborados’ são a contrapartida do fenômeno natural palpável. (COSTA, 1997, p. 402).

Diante disso, pode-se perceber que através da integração entre os ambientes externos, internos e seus usuários podem se tornar estratégias básicas para que se possa existir um ambiente hospitalar voltado para a saúde mental de qualidade, onde a arquitetura possa beneficiar nas formas de tratamento e também de socialização, sendo que tal espaço desde a sua concepção já teria sido pensado para o bem estar e necessidades do seu usuário e do ambiente.





ANÁLISE E DIAGNÓSTICO

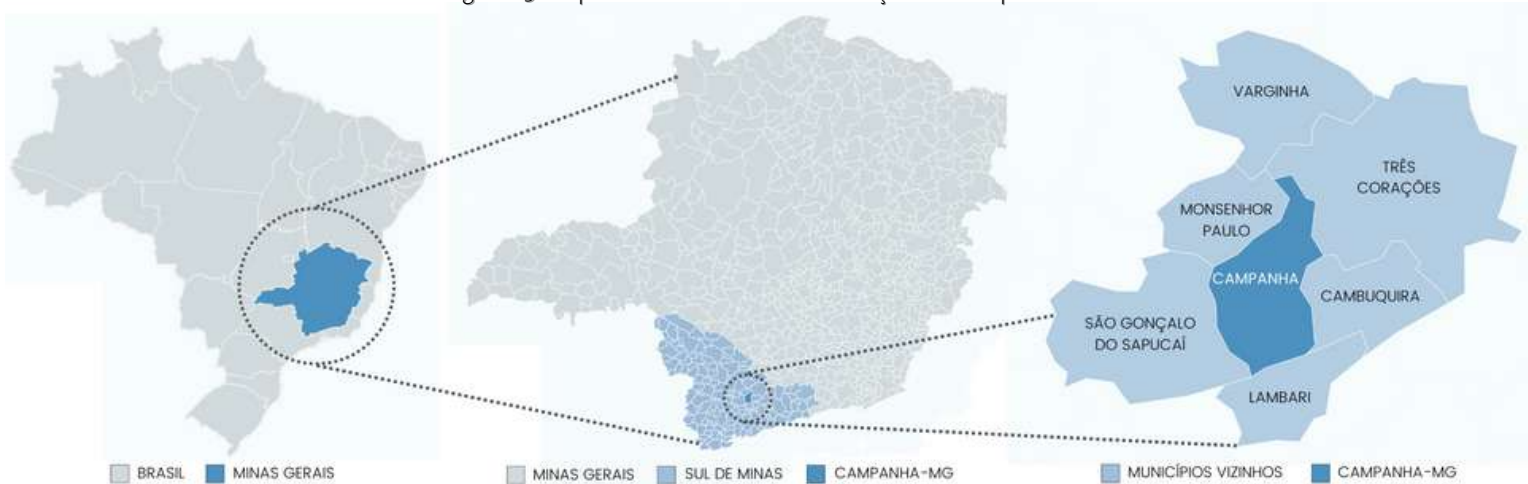
"A arquitetura é a arte que determina a identidade do nosso tempo e melhora a vida das pessoas." Santiago Calatrava

3. ANÁLISE E DIAGNÓSTICO

3.1. A cidade de Campanha-MG

Também conhecida como a cidade mais antiga do Sul de Minas, Campanha-Mg (Imagem 13) se originou pela ambição do ouro, sendo fundada em 02 de outubro de 1737, por Cipriano José da Rocha e inicialmente recebendo o nome de São Cipriano. Segundo Cícero Ferraz Cruz (2016), seu nome atual se deve à sua topografia, pois se encontra localizada numa colina circundada por extensas campinas.

Imagem 13: Esquema de recorte da localização de Campanha-MG.



Fonte: O autor, 2023.

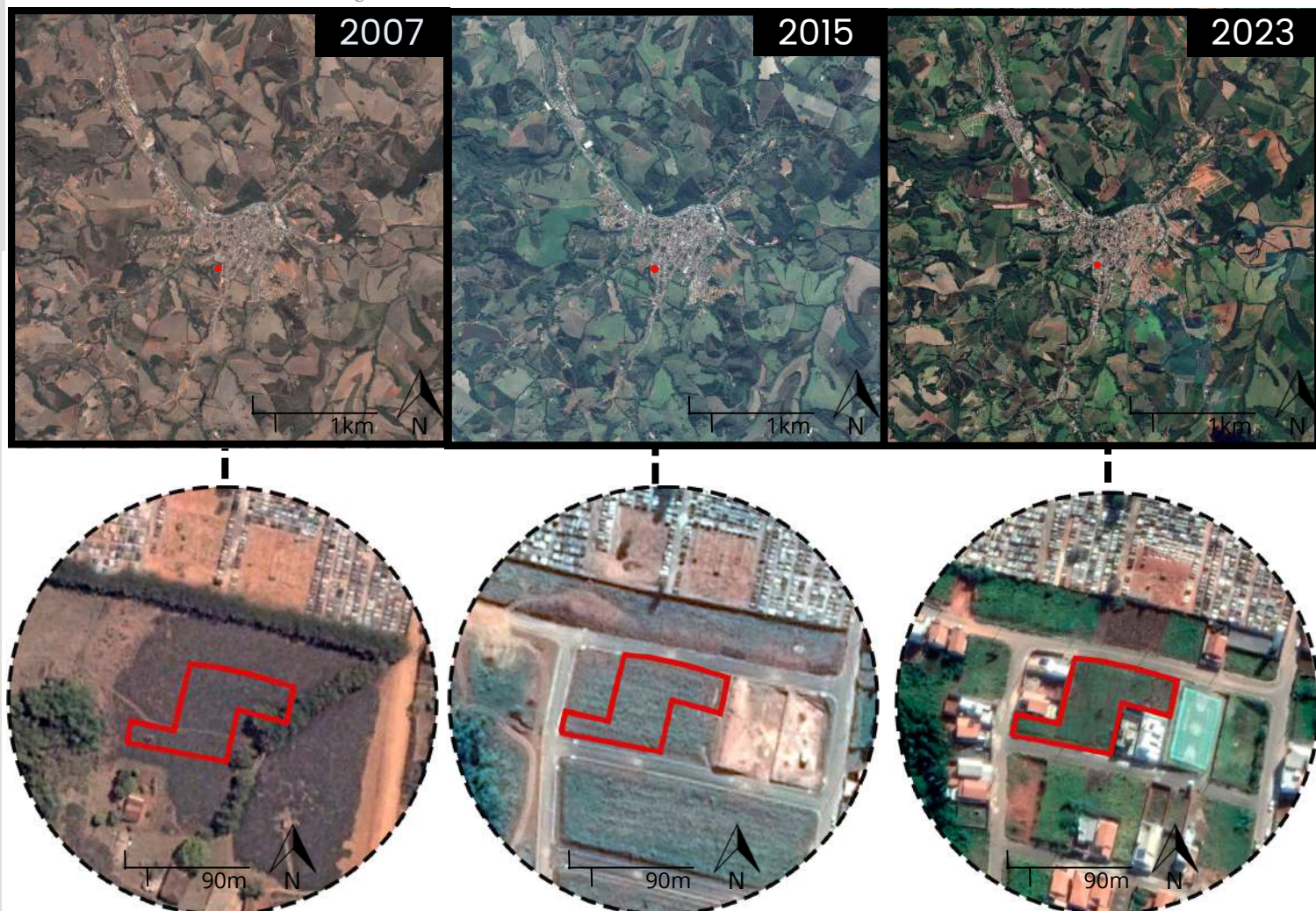
O município é marcado por um contraste entre a tradição dos bens tombados em ruas de paralelepípedos e a modernidade das construções atuais, tendo como fatores de importância a religiosidade sendo sede do bispado, pela diversidade cultural e também por fazer parte do circuito das águas. Além de ter gerado personalidades reconhecidas internacionalmente, como Vital Brazil, cientista descobridor do soro antiofídico, Maria Martins, artista surrealista da época do modernismo e Padre Victor, nascido em Campanha e beatificado em 14 de novembro de 2015 (CRUZ, 2016).

Sobre a sua economia, há o destaque na área agropecuária, sendo uma das maiores produtoras de citrus da região exercendo também atividades relacionadas ao café e a pecuária. A cidade tem um grande segmento no âmbito do artesanato, principalmente na tecelagem, artesanatos em madeira e fabricação de gaiolas. Serviços e comércio são para cidade de pequeno porte, atendendo as demandas imediatas da população e se concentrando principalmente na sua área central (QUADRO II, 2016). Por conta disso, muitos dos habitantes buscam por serviços, comércios e meios de ensino mais especializados em municípios vizinhos, como Varginha-MG e Três Corações, por exemplo.

Campanha-MG cresceu consideravelmente nos últimos 16 anos principalmente no setor residencial, com os loteamentos criados, a maioria em áreas periféricas, fazendo com que se tenha uma carência ainda maior em relação aos outros setores, como os destacados acima.

Dentre os novos loteamentos da cidade (Imagem 14), o terreno escolhido para a análise, se encontra no Bairro Vila Reis inaugurado em 2014, estando atualmente em pleno crescimento, se fazendo necessária a criação de equipamentos públicos, para mais diversidade de usos e valorização ao espaço.

Imagem 14: Desenvolvimento Urbano da Cidade e da Micro Área de Estudo.

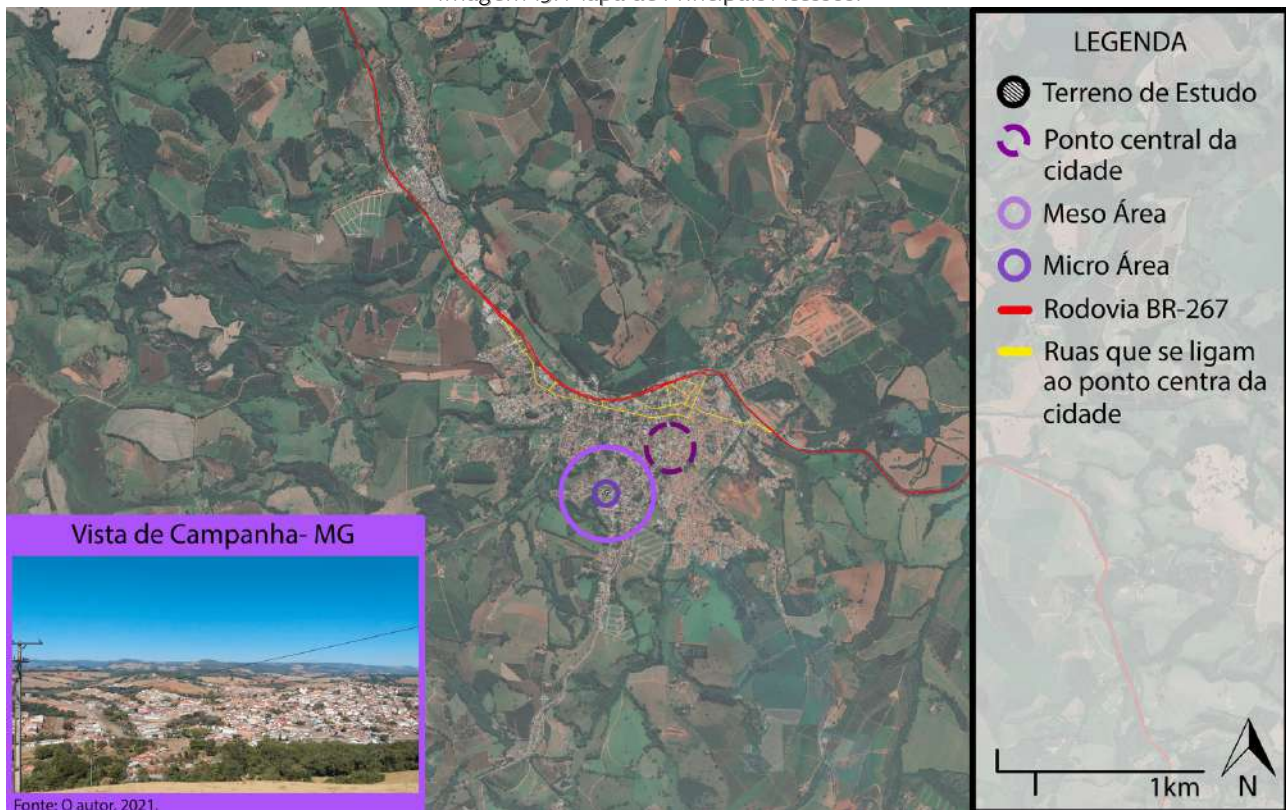


Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

Portanto, este estudo buscará trazer uma tipologia que possa atender a demanda da cidade relacionada a saúde mental. Para isso, o terreno escolhido está localizado entre as Ruas Zildéia Junqueira Reis, Alcino Borges da Costa e Maria Aparecida Ribeiro Reis. Se encontra próximo ao centro da cidade, do atual CAPS e de outros equipamentos de saúde importantes, como o Pronto Socorro e a Santa Casa da Misericórdia. Os moradores dos bairros mais afastados têm fácil acesso, pois está próximo a pontos de ônibus e suas rotas.

O seguinte mapa (Imagem 15), apresenta os principais acessos a Campanha-MG, que se dão por meio da Rodovia BR-267, mostrando os seus caminhos da rodovia até o ponto central da cidade, este localizado próximo a Meso e a Micro Área determinadas para a análise e diagnóstico, tendo como benefício fácil acesso de pessoas vindas de cidades vizinhas até o local.

Imagem 15: Mapa de Principais Acessos.



Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

Em vista disso, o terreno escolhido para a realização do projeto se encontra em uma área privilegiada do município, se situando em área diversa em relação a residências, serviços, comércio, áreas verdes e na áreas institucionais.

3.2. Meso Análise

Para a realização da Meso Análise, será feito um estudo considerando o espaço de um raio de influência de 400m a partir da parte central do terreno escolhido para o projeto, além de se considerar para a implantação do novo CAPS, os dados demográficos e condições ambientais presentes no município.

3.2.1. Pontos Notáveis e Equipamentos Importantes

Como dito anteriormente, o terreno se encontra próximo de uma variedade muito ampla de tipologias (Imagens 16 e 17), dentre estes o PSF da Chapada, o Pronto Socorro e a Santa Casa da Misericórdia, facilitando no encaminhamento de pacientes até o CAPS e gerando parcerias. E apesar do fato de estar a 685 m do ponto central da cidade, está situado em uma rua de pouco movimento, com sua fachada principal dando para os fundos do Cemitério Municipal e estando próximo à Vila Vicentina.



Imagem 16: Mapa de Pontos Notáveis e Equipamentos Importantes.

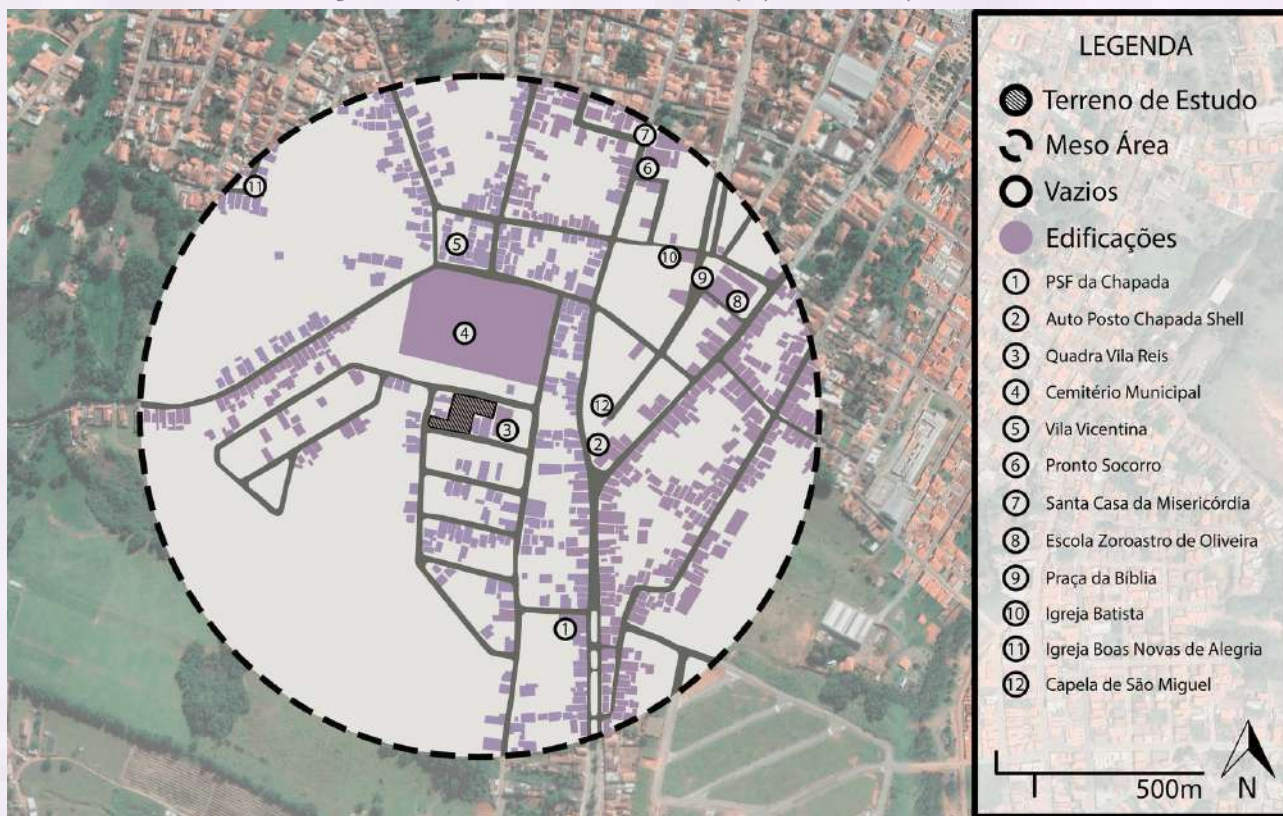


Imagem 17: Fotografias Pontos Notáveis e Equipamentos Importantes..

Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.



Fonte: O autor, 2023.

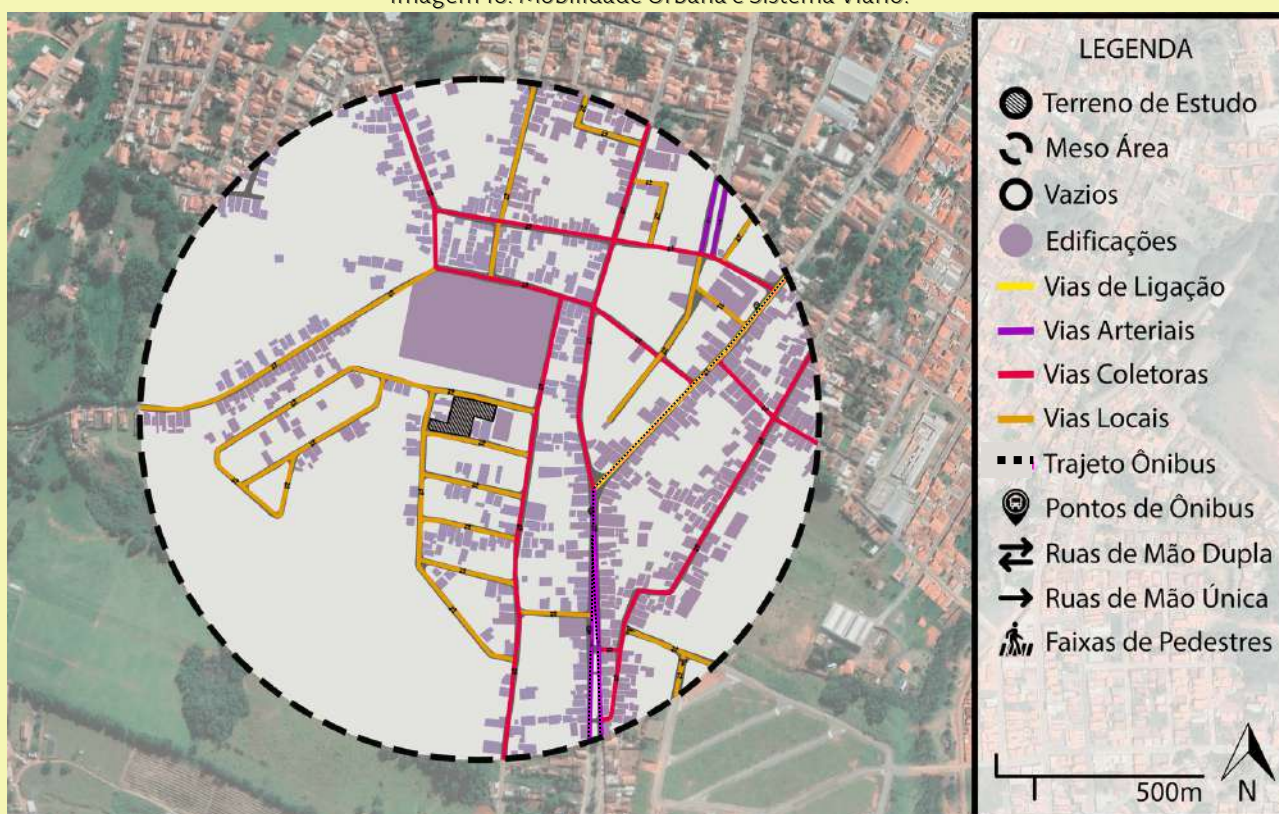
No raio de 400m do terreno também se encontram outros tipos de serviços voltados ao comércio como o Auto Posto Chapada Shell, ao lazer com praças, a quadra Vila Reis e instituições de ensino e religiosas, atraindo pessoas ao longo do dia e trazendo segurança a área. Outro ponto determinante para a escolha do terreno se deve ao fato de estar a 513 m do CAPS atual, não causando muitas mudanças em relação aos caminhos que os pacientes já têm o costume de fazer.

3.2.2. Mobilidade Urbana e Sistema Viário

Na área de estudo a hierarquia viária ocorre por meio das vias de ligação, vindas da Rodovia BR-267, havendo um fluxo mais intenso de veículos vindos de outras cidades e dos bairros mais afastados de Campanha-MG, na área de estudo são nestas vias que estão contidos pontos de ônibus passando pela Rua Comendador Mindões e pela Avenida 2 de Outubro onde também ocorrem os trajetos dos circulares da empresa Vital Brasil que buscam os moradores de bairros afastados como, Cohab I e II, Primavera, Mandu e Canadá até o Centro.

Os acessos ao terreno acontecem por meio de vias coletoras ligadas a uma via de ligação e a uma via local conectada a Avenida 2 de Outubro havendo diferentes caminhos para se chegar ao local. Também nesta avenida, os trajetos de transporte público da área facilitam a mobilidade até o local contendo um fluxo médio. E por fim as vias locais predominantes, que são distribuídas por meio das vias coletoras e com fluxo moderado na área analisada, o que faz com que os pedestres possam ter mais liberdade de circulação (Imagem 18).

Imagem 18: Mobilidade Urbana e Sistema Viário.



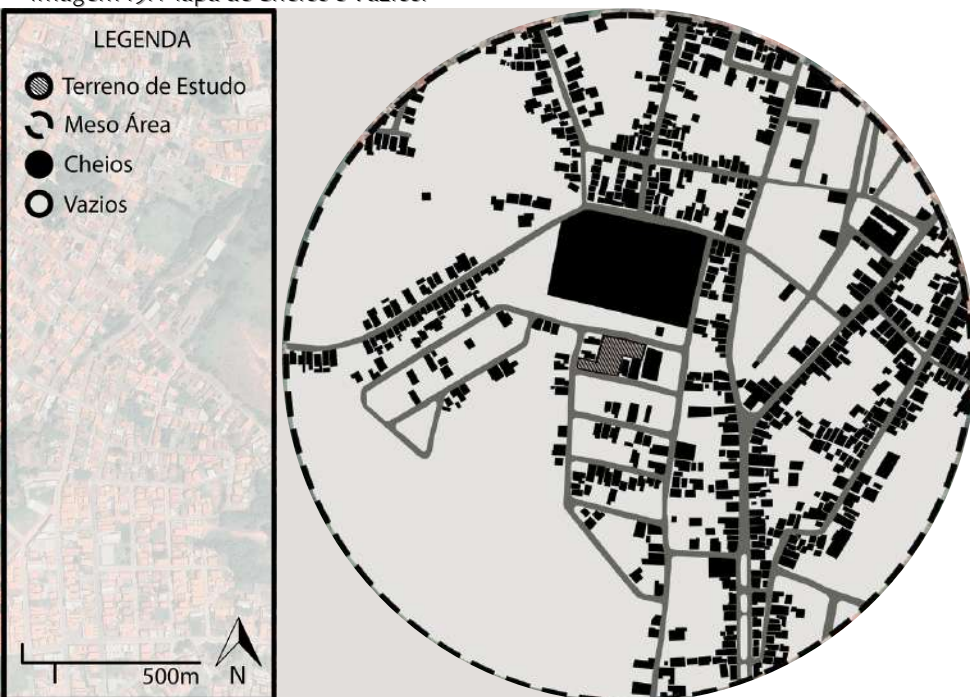
Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

Os sentidos das vias em sua maioria acontecem através de vias de mão dupla, exceto nas avenidas, e a acessibilidade na área é praticamente inexistente, não havendo semáforos e tendo a maioria das rampas, faixas de pedestres e calçadas mais largas concentradas nas praças Doutor Brandão e São Sebastião.

3.2.3. Uso e Ocupação do Solo

Em relação a consolidação da área de estudo (Imagem 19), existe uma área consolidada há anos, a norte e a existência de vazios urbanos nos centros de algumas das quadras em que existem espaços arborizados, alguns descampados e ao sul o o crescimento do Bairro onde o terreno analisado se situa. Estes vazios não cumprem nenhuma função para a cidade, gerando gastos e trazendo uma série de problemas que poderiam de certa forma serem sanados através de novos usos visando melhorias para a população e a cidade.

Imagem 19: Mapa de Cheios e Vazios.

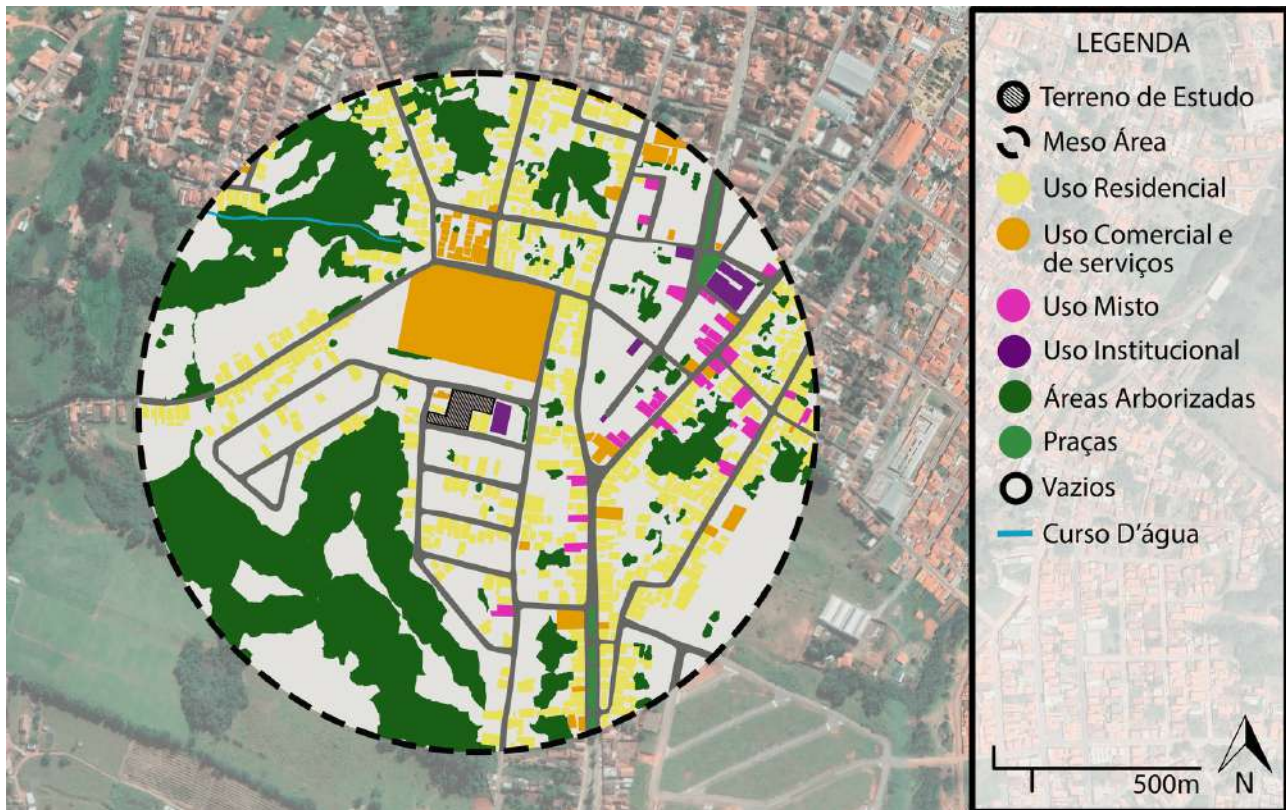


Como dito anteriormente, os usos, principalmente no entorno imediato do local são diversos, se constituindo em grande parte por residências, fazendo com que o CAPS possa ser mais familiarizado aos pacientes e envolvidos como uma segunda casa, podendo contar com grandes espaços arborizados, favorecendo a parte visual e também em termos de conforto ao ambiente. Além de conter uma ampla variedade de comércios, serviços, ambientes religiosos, de ensino e lazer.

Essa variedade favorece a procura por meios de tratamento pelos pacientes com receio de buscar ajuda nos CAPS no início do tratamento, principalmente em bairros estritamente residenciais e usando outras tipologias como um disfarce para a ida ao local (Imagem 20).



Imagem 20: Mapa de Uso e Ocupação do Solo.



Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

3.3. Micro Análise

O terreno escolhido para a implantação do novo CAPS contém aproximadamente 2.013,00 m² (Imagens 21 e 22), entre as Ruas Zildéia Junqueira Reis, Alcino Borges da Costa e Maria Aparecida Ribeiro Reis, sendo escolhido após a determinação de uma boa localização na cidade, próximo ao centro, a equipamentos de saúde, ao atual CAPS, pela existência de áreas verdes e diversidade de tipologias nas proximidades.

Imagem 21: Terreno de Estudo.



Fonte: O autor, 2023.

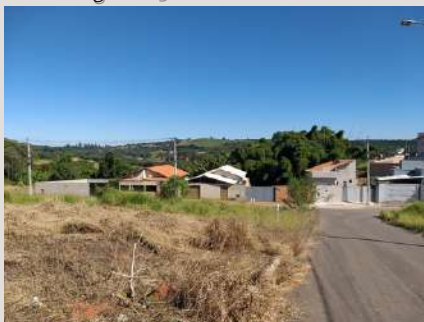
Imagem 22: Terreno de Estudo.



Fonte: O autor, 2023.

Se tratando de seu entorno imediato (Imagens 23,24 e 25), o local pode trazer todos os itens listados acima, sendo uma área sem muita movimentação de fácil acesso estando próximo aos trajetos dos circulares.

Imagem 23: Entorno do Terreno.



Fonte: O autor, 2023.

Imagem 24: Entorno do Terreno.



Fonte: O autor, 2023.

Imagem 25: Entorno do Terreno.

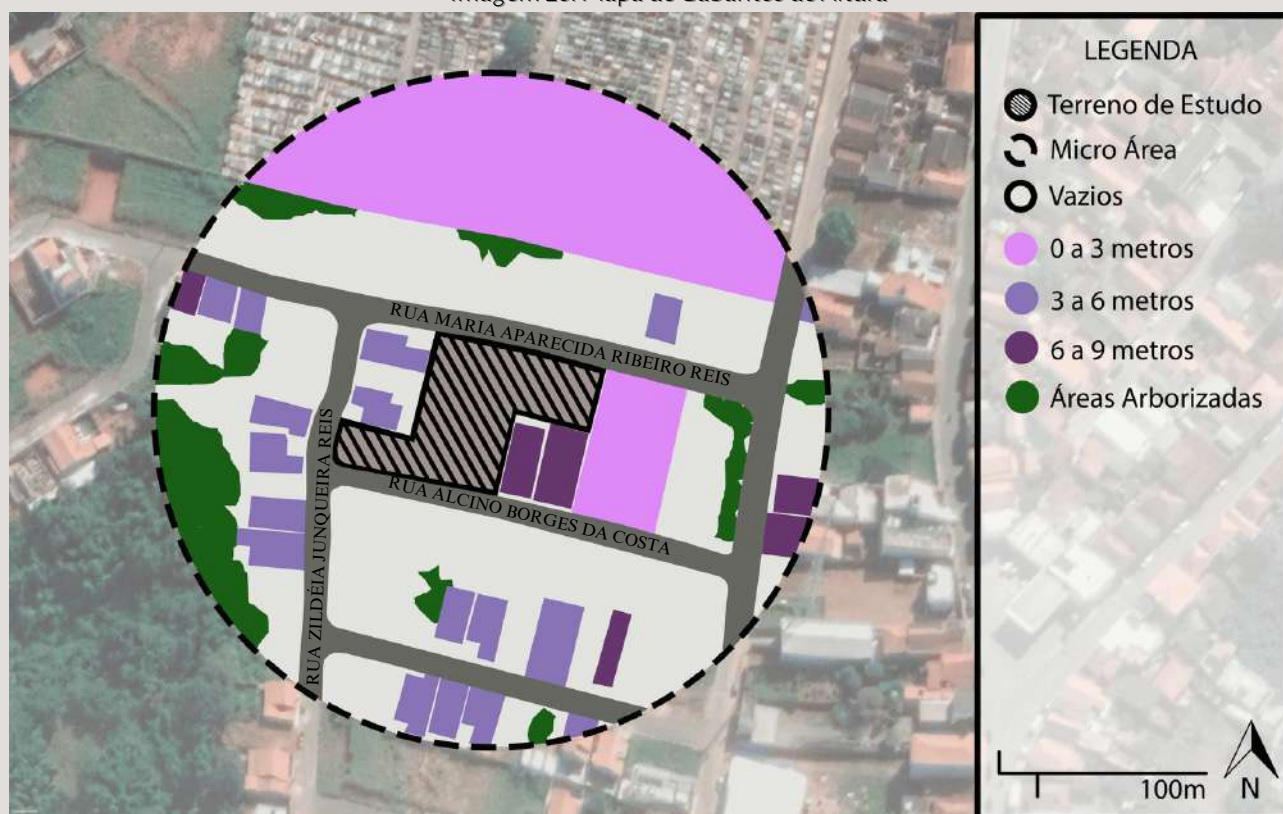


Fonte: O autor, 2023.

3.3.1. Gabaritos de Altura

Em relação às alturas das tipologias nas proximidades do terreno escolhido, apesar da inclinação presente na área, as tipologias em sua maioria variam entre 3 a 6m de altura, com destaque ao fato de muitas destas edificações terem porões e poucas excederem a altura de 6m, além da existência do cemitério, e da quadra próxima ao terreno com alturas entre 0 a 3 e favorecendo na iluminação do local (Imagem 26).

Imagem 26: Mapa de Gabaritos de Altura



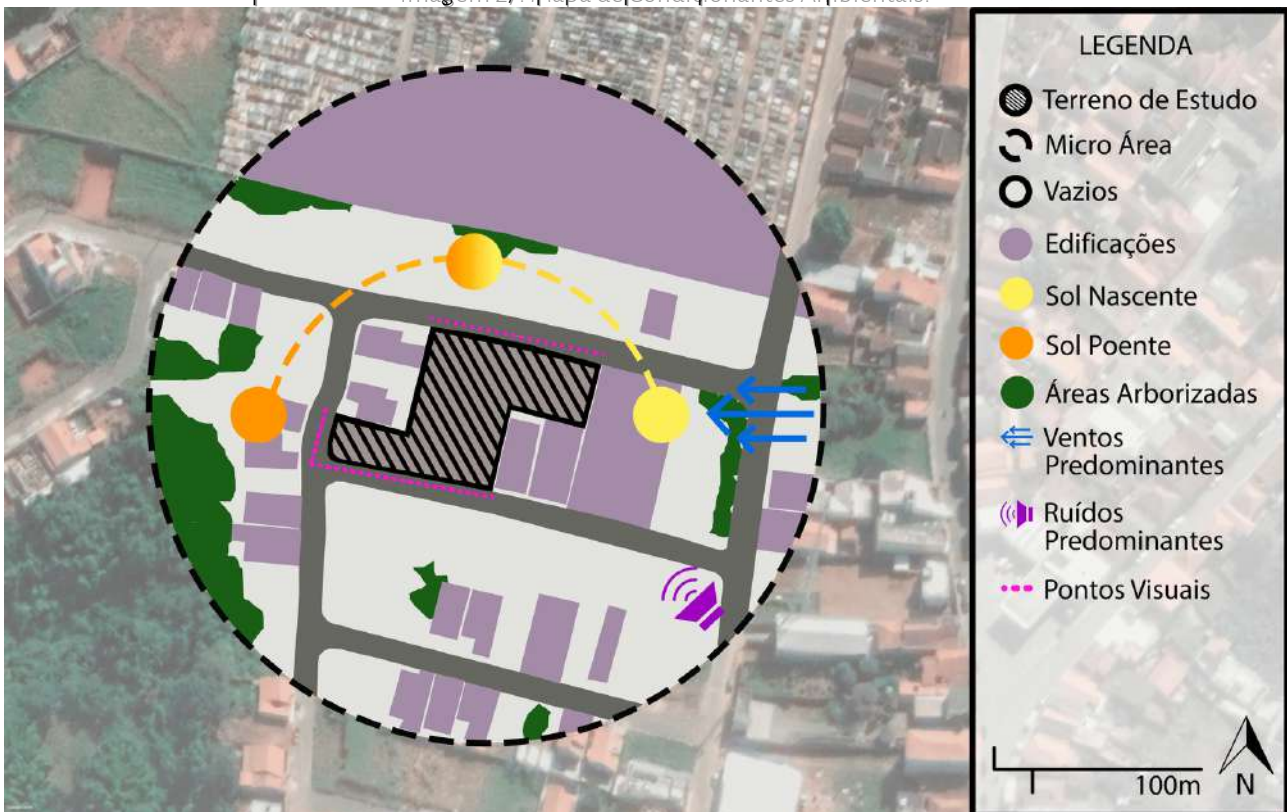
Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

O que favorece em termos de uma melhor visualização do novo projeto e de seu entorno tendo a presença de um grande espaço arborizado e trazendo benefícios relacionados ao conforto ambiental, circulação dos ventos e melhor insolação.

3.3.2. Condicionantes Ambientais

A análise das condicionantes da área (Imagem 27), se dá através da ventilação e insolação presentes, pelos seus pontos visuais e por meio do índice de ruídos presentes. De acordo com os dados relacionados a ventilação e insolação, seu maior índice ocorre entre setembro e dezembro, vindos da direção leste e podendo proporcionar alternativas como o uso de ventilação cruzada nos ambientes.

Os principais pontos visuais do terreno acontecem em suas amplas fachadas, gerando uma boa visualização a todos que passam no local. Já seu maior índice de ruídos ocorre na direção sudeste, provenientes da quadra presente na área, necessitando de estratégias relacionadas ao conforto acústico do CAPS e possível utilização da quadra pelos pacientes para atividades externas.



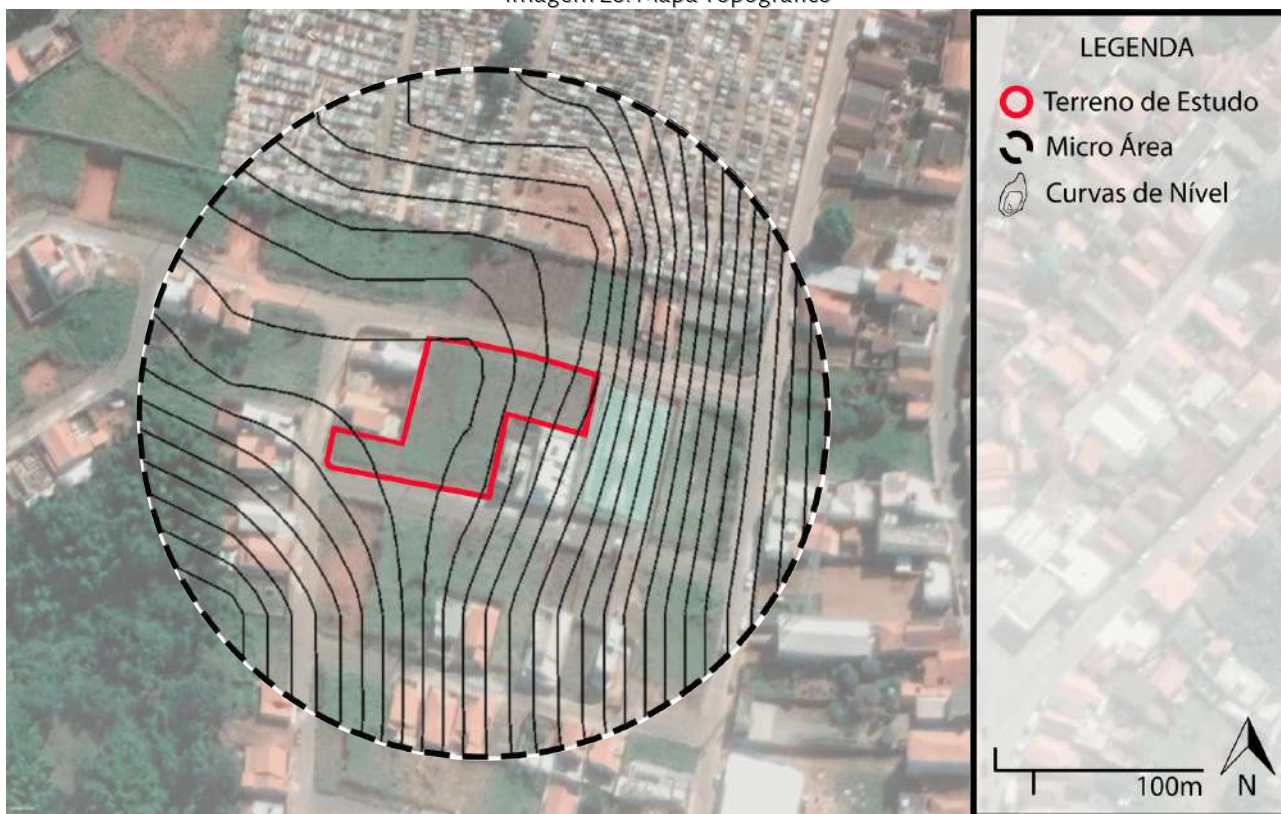
Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

3.3.3. Topografia

O terreno apresenta um declive de aproximadamente 6m no sentido longitudinal em uma extensão de 73 m a partir de sua testada no sentido oeste. No sentido transversal a variação de altura acontece de uma forma praticamente imperceptível (Imagem 28).

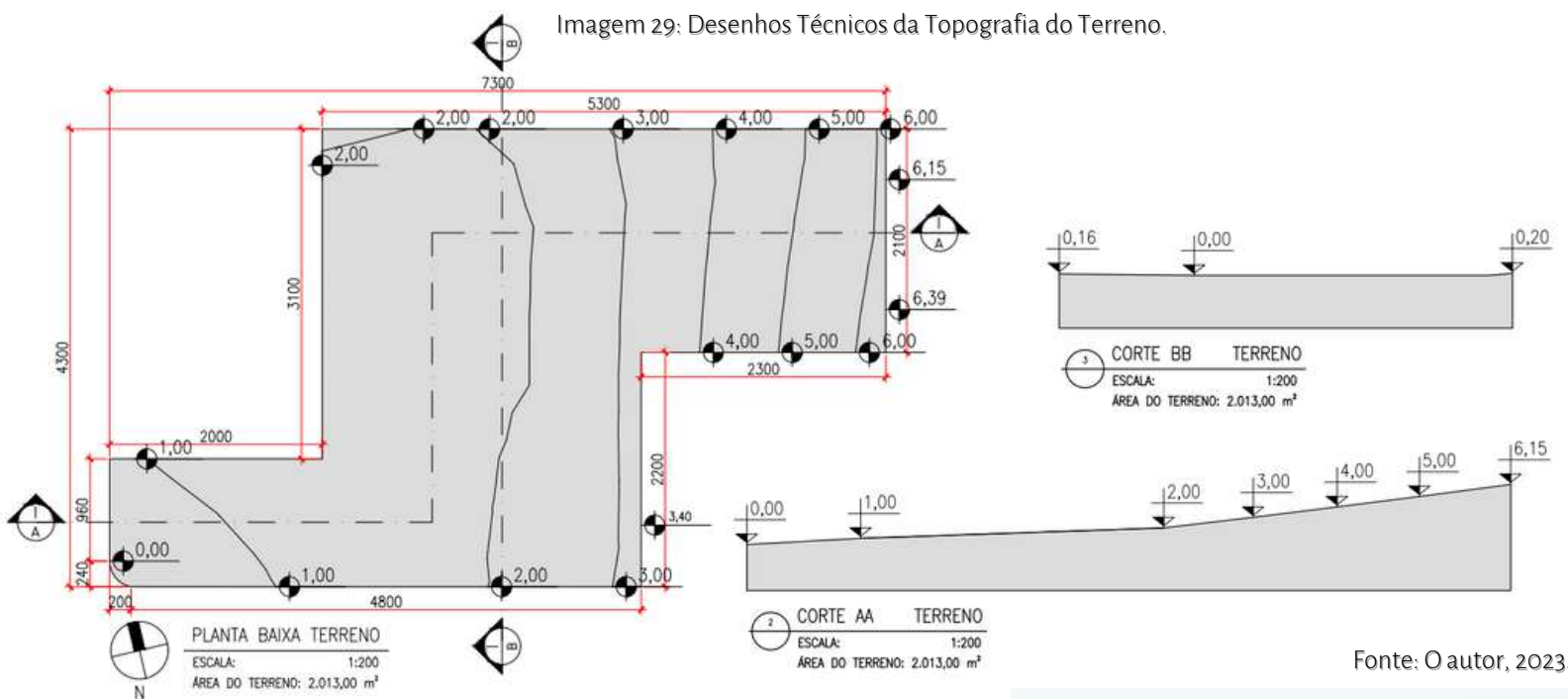
Para se ter uma melhor compreensão do funcionamento do terreno a Imagem 29 mostra a topografia e os seus níveis através dos seguintes desenhos técnicos.

Imagem 28: Mapa Topográfico



Fonte: Adaptado de, Google Earth, 2023.

Imagem 29: Desenhos Técnicos da Topografia do Terreno.



Fonte: O autor, 2023.

Considerando o estudo topográfico do terreno pode-se concluir as propostas a serem incluídas de forma projetual, além do fato de fazer do espaço um visual de destaque para a área.

3.3.4. Principais Pontos Levantados

A partir de todos os dados levantados através da realização dos mapas e de seus diagnósticos pode-se perceber as inúmeras melhorias que o projeto poderá oferecer gerando o uso do CAPS e a valorização de uma área com muito potencial, além de trazer o CAPS a uma edificação feita especialmente para abrigar seus usuários em um ponto melhor localizado. De forma que o novo espaço traga acessibilidade e segurança, além de garantir conforto ambiental, paisagismo e estratégias sustentáveis para se evitar os impactos que sua implantação poderá trazer.

3.4. Legislação

3.4.1. Leis Federais, Estaduais e Normas Técnicas Referentes aos CAPS

Para a implantação de um CAPS I, o projeto deverá seguir da forma correta as legislações referentes a sua implantação. Como dito anteriormente, os Centros de Atenção Psicossocial só foram implantados considerando a Lei Nº 10.216 instituída em 2001, com o propósito de trazer “a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. (BRASIL, 2001). E a partir disso, em 2002 a tipologia passou a ser inserida por meio da Portaria Nº 336 (BRASIL, 2002) englobando todas as demais legislações referentes para um melhor funcionamento e resultado projetual. O novo projeto seguirá o Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial, criado em 2013 pelo Ministério da Saúde, que estabelece o programa de necessidades básico a ser seguido e a equipes destinadas para esses espaços.

Para um melhor funcionamento do espaço, o projeto também estará pautado na Lei Nº 9.782, definindo o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a ANVISA. Pois segundo o Cap. 1, através desta lei poderá haver a proteção à saúde da população e o controle sanitário de produtos e serviços, como os CAPS, mantendo um sistema de informações entre os municípios, os estados e o Distrito Federal. (BRASIL, 1999).

Diante disso, também estarão presentes a NBR 9050, de 2020, tratando da acessibilidade no projeto, por meio das calçadas, rampas, escadas, sanitários, rota acessível e mobiliários. E do Decreto Nº 47.998, onde os CAPS se classificam:

Tabela 05: Tabela de Classificação das Edificações e Espaços Destinados ao Uso Coletivo quanto à Ocupação.

TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DAS EDIFICAÇÕES E ESPAÇOS DESTINADOS AO USO COLETIVO QUANTO À OCUPAÇÃO				
GRUPO	OCUPAÇÃO/ USO	DIVISÃO	DESCRIÇÃO	EXEMPLOS
H	Serviço de saúde e institucional	H-2	Locais onde as pessoas precisam de cuidados especiais por limitações físicas ou mentais.	Asilos, orfanatos, abrigos geriátricos, hospitais psiquiátricos, reformatórios, locais para tratamentode dependentes químicos e assemelhados, todos sem celas.

Fonte: Adaptado de, MINAS GERAIS, 2020.

A tabela acima trata das medidas para prevenção contra incêndio e pânico nos espaços, através dos materiais utilizados, sistemas de hidrantes e chuveiros automáticos, extintores de incêndio, iluminação de emergência, saídas de emergência, entre outros. Com regras de fiscalização (MINAS GERAIS, 2020), gerando autonomia e segurança.

3.4.2. Leis Municipais

Em relação as legislações municipais de Campanha-MG, para o projeto se fará o estudo do Código de Postura da cidade, Lei N° 1.784, criado no ano de 1994 para trazer medidas administrativas em termos de higiene, ordem e segurança pública, além do funcionamento dos estabelecimentos comerciais, industriais e de prestação de serviços, (CAMPANHA, 1994) como os Centros de Atenção Psicossocial, pois a lei informa que nestes ambientes se faz necessário que em suas áreas molhadas, como lavanderias, banheiros e cozinhas devem haver revestimentos impermeáveis nas paredes e pisos, para que nesses locais possam ocorrer a lavagem e a esterilização correta de roupas, louças e utensílios. Além de depósitos para lixo, estacionamentos e a preservação das matas.

Outra lei que servirá de apoio para o estudo será o Código de Obras, Lei N° 011, de 2005, que estabelece as normas a serem seguidas para a elaboração de projetos e execução de obras. Segundo o Art. 49 da Seção VI, as calçadas de logradouros públicos com pavimentação deverão ter no mínimo 1,20m de largura, com o uso de pisos antiderrapantes e rebaixos para entrada de veículos com no máximo 3,00m x 0,50m. “Os ambientes destinados as atividades humanas, sendo de utilização permanentes ou transitórias, deverão ter iluminação e ventilação naturais, através de aberturas voltadas diretamente para o espaço exterior”, (CAMPANHA, 2005). Assim prezando pelo conforto dos usuários e de todos os envolvidos.

O município de Campanha-MG não apresenta as legislações referentes a Plano Diretor e Lei de Uso e Ocupação do Solo, por conta disso, se compreende a necessidade das leis para a execução do projeto e o trabalho será baseado nos parâmetros da Lei N° 3.138, do município vizinho Varginha-MG (VARGINHA, 1999), que estabelece:

Tabela 06: Exigência por Tipo de Uso.

EXIGÊNCIA POR TIPO DE USO								
SIGLA	USO	GABARITO	RECUOS MÍNIMOS (m)			VAGAS P/ AUTOS	TAXA DE OCUPAÇÃO MÁXIMA	COEFICIENTE IMPERMEABILIZAÇÃO MÁXIMA
			FRENTE	LATERAIS	FUNDOS			
11	Institucional de Médio e Grande Porte acima de 70,00 A.C.	H	5	De cada lado H/6	H/7	1 vaga p/ 75,00 m ² de A.C.	70%	0,9

Fonte: Adaptado de, VARGINHA, 2020.

O novo CAPS irá atender as seguintes legislações que consideram as necessidades em relação a saúde, conforto, segurança e bem-estar da população. Além de outras legislações complementares apresentadas ao longo da realização do trabalho.

4. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

4.1. Centro de Atenção Psicossocial de Monguagá

LOCALIZAÇÃO: MONGUAGÁ, SÃO PAULO, BRASIL.

AUTOR (S): RICARDO DOS SANTOS FERREIRA

ÁREA CONSTRUÍDA: 629,37m²

ÍNICIO DA CONSTRUÇÃO: 2020

TÉRMINO DA CONSTRUÇÃO: EM CONSTRUÇÃO

TIPOLOGIA: ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

O Centro de Atenção Psicossocial da cidade de Monguagá foi implantado através de um projeto de licitação da prefeitura referente a construção do CAPS especialmente para abrigar as pessoas com transtornos mentais e com sofrimentos psíquicos de uma maneira onde o programa básico estabelecido pelo Ministério da Saúde para a modalidade de CAPS I seja cumprido corretamente. Com a finalização das obras ocorrerá a transferência dos serviços e atividades realizadas atualmente na Unidade de Saúde Mental. O projeto também pretende promover ampliações de usos e serviços referentes aos tratamentos, além de uma forma de atrair a população até o local para uma maior procura por tratamentos (PREFEITURA DE MONGUAGÁ, 2022).

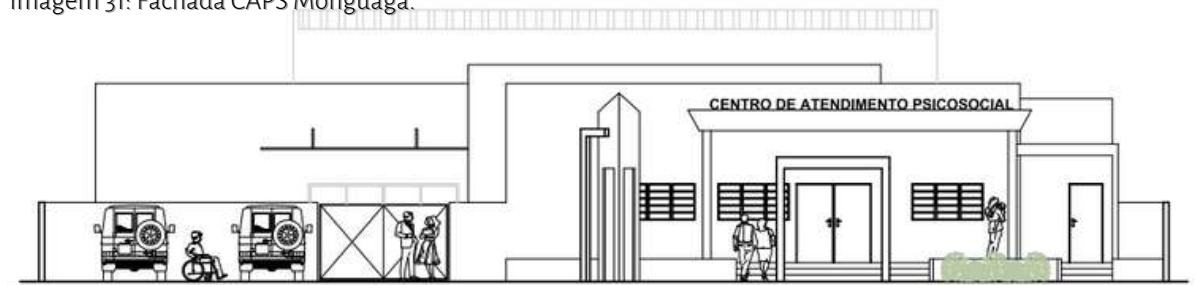
Imagem 30: Setorização e Fluxograma CAPS Monguagá.

Considerando sua a setorização, seus acessos acontecem por meio de uma rampa acessível e por uma escada direcionadas por pisos táteis que dão para um corredor onde acima se distribuem a recepção e administração situadas ao centro do projeto; abaixo na planta (Imagem 30 e 31) e parte do setor de medicamentos e setor de atendimentos individuais e em grupo. O projeto também contém áreas de convivência, sendo uma coberta e a outra descoberta e através delas acontecem os caminhos até os outros setores e aos corredores externos.



Fonte: Adaptado de, Prefeitura de Mnguagá, 2023.

Imagem 31: Fachada CAPS Monguagá.

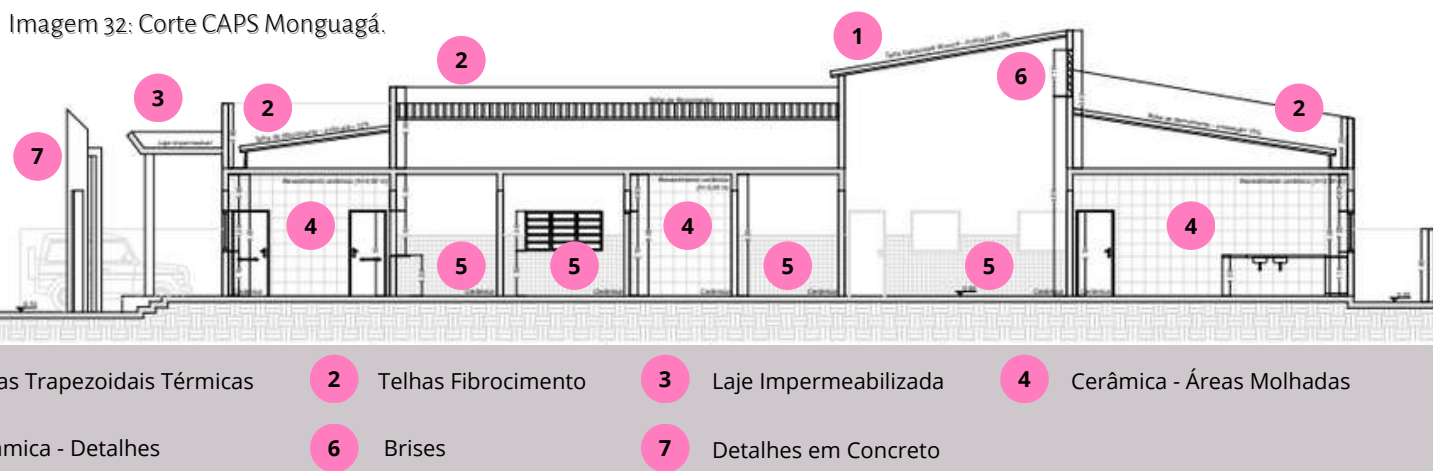


Fonte: Prefeitura de Mnguagá, 2023.

Para o novo CAPS I de Monguagá não foram pensadas amplas áreas de paisagismo, existindo alguns canteiros permeáveis para a sua prática, em relação a sua circulação, esta acontece de forma retilínea e direta facilitando o direcionamento do usuário e gerando um melhor aproveitamento do espaço para se cumprir o programa do Ministério da Saúde, que é seguido da forma correta, exceto por algumas áreas mínimas de alguns dos espaços.

A edificação feita em concreto armado conta com uma cobertura platibanda com telhas de fibrocimento pensando na economia e do uso de telhas trapezoidais térmicas e brises em seu pé direito mais alto, gerando iluminação e ventilação natural na direção leste em sua área de convivência coberta. Utilizando-se também de elementos como o policarbonato, pergolados, detalhes em altos relevos de concreto para se ter uma estética mais interessante e de grande uso de revestimentos cerâmicos para se ter uma fácil higienização (Imagem 32).

Imagem 32: Corte CAPS Monguagá.



Fonte: Adaptado de, Prefeitura de Mnguagá, 2023.

Em vista disso, se faz necessário o estudo da referência por se tratar de um projeto bastante semelhante ao que será implantado no município de Campanha- MG (Imagens 33 e 34), pois no CAPS de Monguagá se trata de um projeto elaborado seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde, contendo acessibilidade, conforto em grande parte da tipologia e a possibilidade de ampliações e de novos usos visando uma maior procura por tratamentos e apoio da comunidade.

Imagem 33: Obra CAPS Monguagá.



Fonte: Prefeitura de Mnguagá, 2023.

Imagem 34: Obra CAPS Monguagá.



Fonte: Prefeitura de Mnguagá, 2023.

4.2. Unidade Básica de Saúde - UBS - Parque do Riacho

LOCALIZAÇÃO: RESIDENCIAL PARQUE DO RIACHO - DISTRITO FEDERAL, BRASIL.

AUTOR (S): SABOIA E RUIZ ARQUITETOS

ÁREA CONSTRUÍDA: 2.150,00m²

ÍNICIO DA CONSTRUÇÃO: 2016

TÉRMINO DA CONSTRUÇÃO: 2021 - CONCLUÍDO

TIPOLOGIA: ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

O principal propósito da elaboração do projeto (Imagem 35), se deve ao Concurso Público Nacional de Projetos de Arquitetura e Complementares para a Unidade Básica de Saúde (UBS), onde Saboia e Ruiz Arquitetos pensaram em um projeto onde exista a união entre a edificação e o espaço urbano de forma intimista e assim trazer humanização a tipologia.



Imagem 35: Perspectiva UBS - Parque do Riacho.

Fonte: ArchDaily, 2017.

A partir daí os autores desenvolveram a UBS distribuindo três blocos de tamanhos distintos e níveis diferentes para um melhor aproveitamento da topografia do terreno, estes por sua vez são interligados por rampas de concreto e contém pátios internos para atividades externas trazendo a conexão interna e externa intimista esperada inicialmente, além de proporcionar um melhor aproveitamento do terreno trazendo conforto ambiental por meio de ventilação e iluminação natural, sombreamento, barreiras para as correntes mais fortes de ar e uma boa acústica a UBS. (MOREIRA, 2022).

Na escolha dos materiais usados, estes foram pensados visando a economia e a razão através de uma construção modular, onde os materiais garantissem o bem estar dos pacientes, a flexibilidade e a funcionalidade no projeto de forma sustentável (Imagem 36).

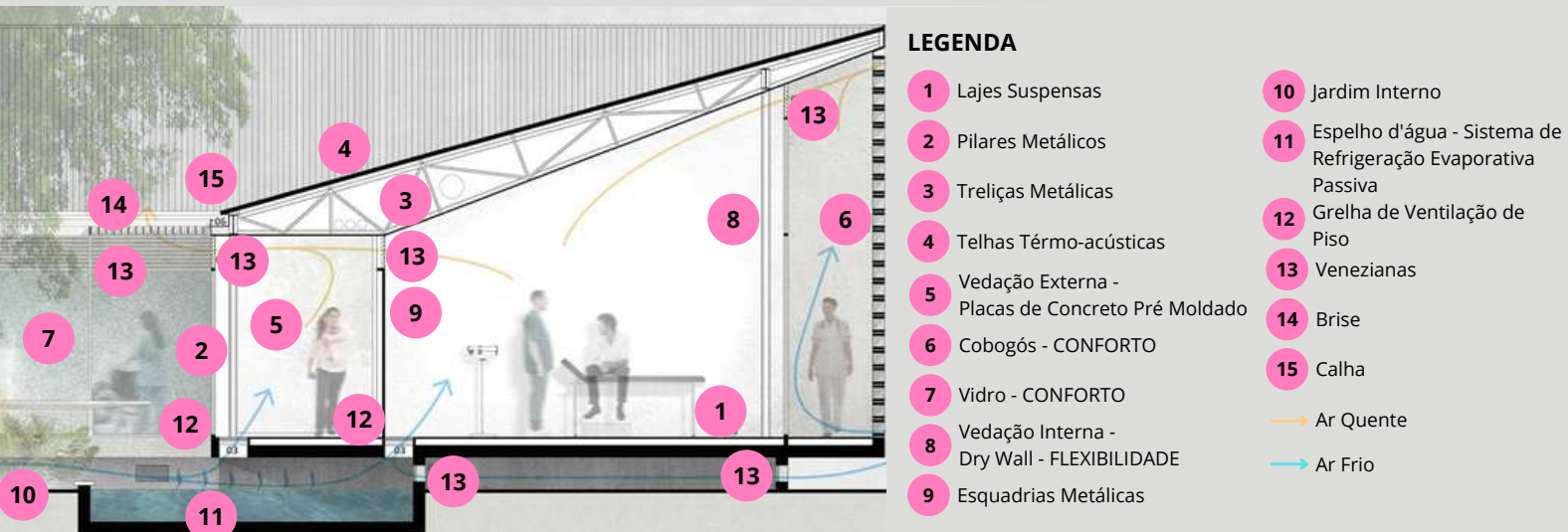


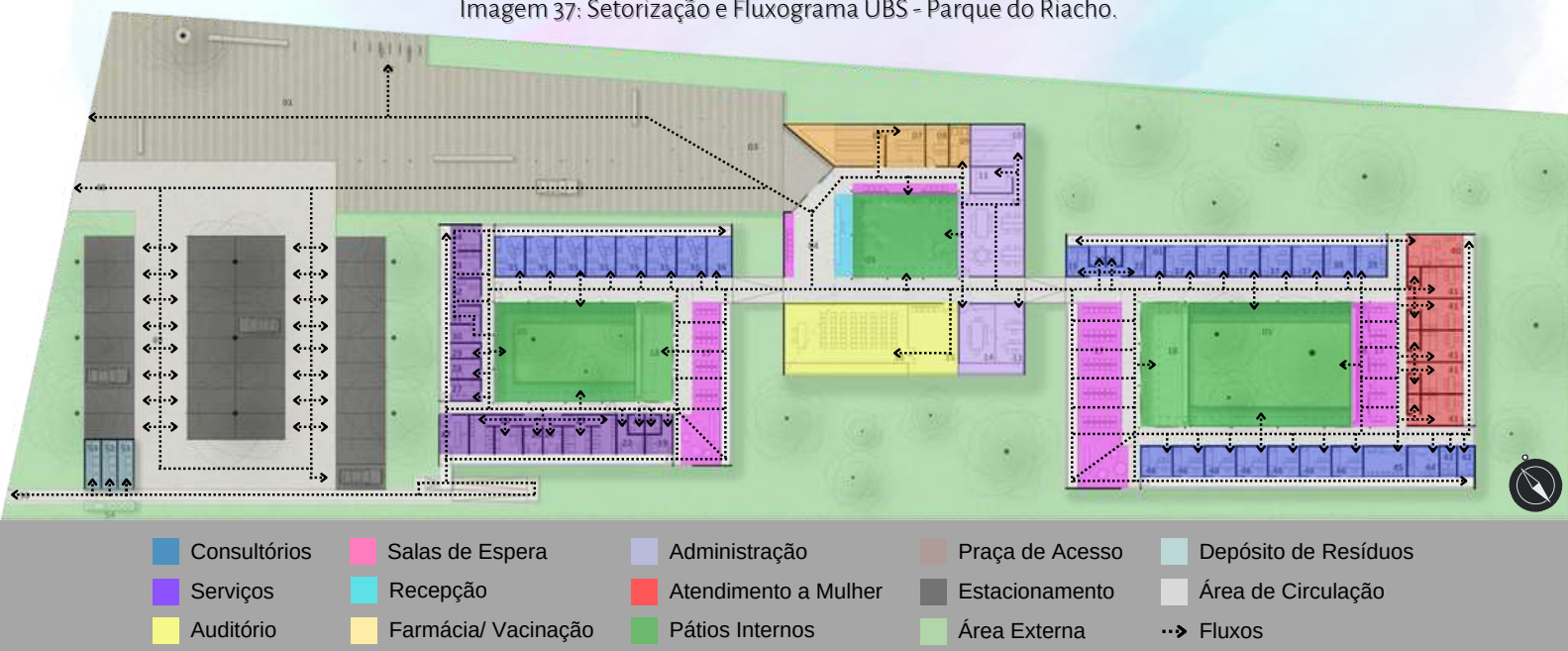
Imagem 36: Corte Construtivo UBS- Parque do Riacho.

Fonte: Adaptado de, ArchDaily, 2017.

Outro ponto de destaque é a sua setorização (Imagem 37). É dividida por setores nos três blocos, no bloco central acontece a sua entrada principal por meio da praça de acesso que se conecta a calçada como uma forma de atrair a comunidade à UBS e existe neste bloco um espaço de recepção, informação e condução aos demais blocos, também estando contidos nele seu setor administrativo, um auditório, e o setor de medicamentos e vacinação. No bloco frontal próximo ao estacionamento e a área de carga e descarga acontecem usos voltados ao apoio técnico e acesso de serviços além de parte do setor de atendimentos clínicos, como os odontológicos, por exemplo. (MOREIRA, 2022).

Já no último bloco da UBS se dispõe a maioria dos atendimentos clínicos, se dividindo entre triagens, consultórios a parte de atendimento a mulher dispostos de forma longitudinal. Seu acesso acontece de forma direta, havendo espaços para a espera dos lados transversais de ambos os blocos seguindo o partido arquitetônico de forma aberta aos pátios internos. Fazendo com que a setorização e a circulação aconteça de forma facilitada em torno dos pátios. (MOREIRA, 2022).

Imagem 37: Setorização e Fluxograma UBS - Parque do Riacho.



Fonte: Adaptado de, ArchDaily, 2017.

Diante disso pode se provar como um projeto de um estabelecimento de saúde pode trazer bem estar, conforto, acessibilidade e paisagismo por meio de espaços bem pensados gerando eficiência e onde os atendimentos aconteçam da melhor forma possível, desmistificando a ideia de ambientes voltados a saúde serem pouco atrativos e não trazerem a arquitetura aliada a praticidade e ao conforto. A UBS Parque do Riacho prova como um espaço é capaz de trazer tratamentos de forma humanizada conectando a comunidade e a vinculando a edificação e a edificação podendo se aliar ao paisagismo de forma privativa e acolhedora.



4.3. Centro Médico Psipedagógico

LOCALIZAÇÃO: VIC, ESPANHA.

AUTOR (S): COMAS-PONT ARQUITETOS **ÁREA CONSTRUÍDA: 1.657,00m²**

ÍNICIO DA CONSTRUÇÃO: 2015 **TÉRMINO DA CONSTRUÇÃO: 2016 - CONCLUÍDO**

TIPOLOGIA: ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

O centro foi desenvolvido para poder abrigar pessoas com transtornos mentais oferecendo diversos serviços focados para os seus tratamentos e socialização. O escritório pensou em um projeto onde houvesse destaque para a sustentabilidade e a economia energética se alinhando a humanização e acolhimento aos envolvidos, além de poder unir a arquitetura, o paisagismo e o usuário (Imagem 38).

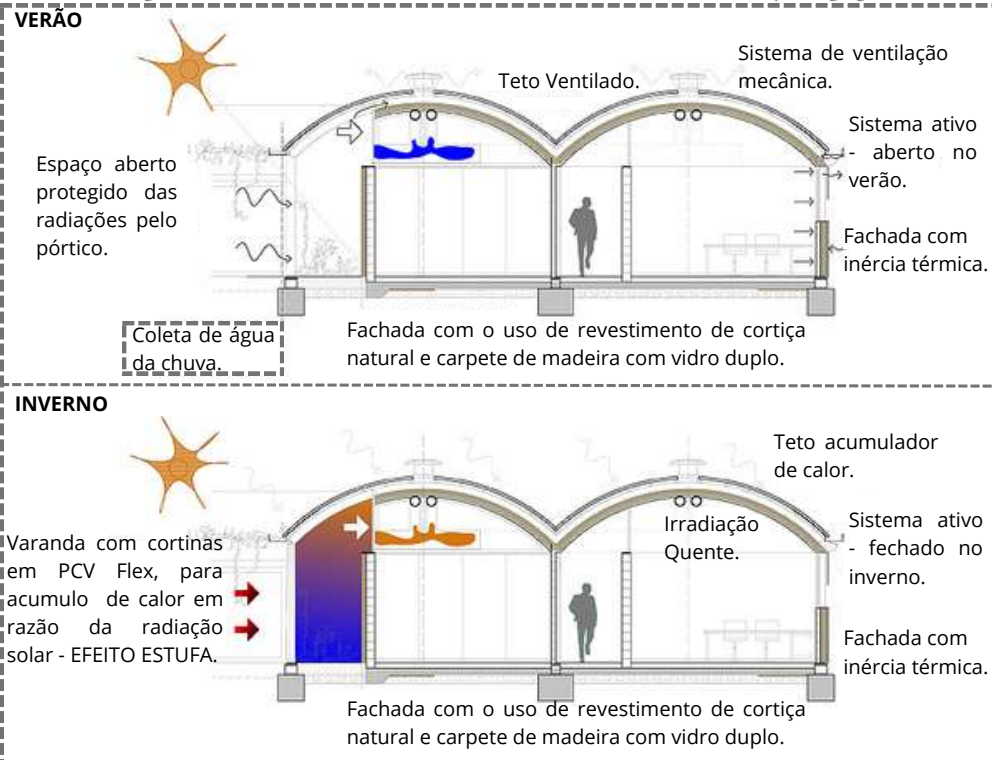
Imagem 38: Perspectivas Centro Médico Psicopedagógico.



Fonte: ArchDaily, 2020.

Outro ponto positivo se deve ao fato da edificação estar bem localizada dentro da cidade, estando próxima de outros equipamentos de saúde e áreas arborizadas, se situando em um terreno onde se distribuem módulos espaciais de estrutura metálica abobadada em 6 metros de vão e modulada a cada 2,40m, proporcionando coberturas mais leves e ventiladas de telhas desprendidas do forro que se adaptam de acordo com a temperatura do lugar e pela iluminação natural por meio das aberturas. (SANTIBAÑEZ, 2020).

Tendo recebido por conta da sua implantação "A Certificação Energética coloca nosso prédio na categoria "A", a mais eficiente" (SANTIBAÑEZ, 2020). A sustentabilidade acontece desde a escolha dos materiais, pelos revestimentos usados nas fachadas e na cobertura e do uso da madeira em espaços internos como um fator bioclimático até a própria aparência do centro remetendo a uma estufa facilitando a adaptação a demanda energética em seu interior e exterior (Imagem 39). Considerando as varandas lineares (Imagem 40) e algumas de suas fachadas funcionando como um colchão térmico devido ao efeito estufa, pois a varanda é fechada por cortinas de PVC no inverno para o acúmulo de calor e abertas durante o verão para proteção solar, servindo também como atividade terapêutica para os pacientes praticarem jardinagem. (SANTIBAÑEZ, 2020).



Fonte: Adaptado de, ArchDaily, 2020.



Fonte: ArchDaily, 2020.

O acesso principal acontece pelo pavilhão central e por ele os outros pavilhões se conectam através de rampas e se separam por conta de espaços externos com jardim e hortas, sendo localizados de acordo com os seus usos variados e também de acordo com a declividade do terreno (SANTIBAÑEZ, 2020). E a sua circulação acontece de forma facilitada se radiando do pavilhão central até os outros setores, onde existem amplos espaços para a circulação e caminhos diretos até o destino do usuário com segurança (Imagem 41).

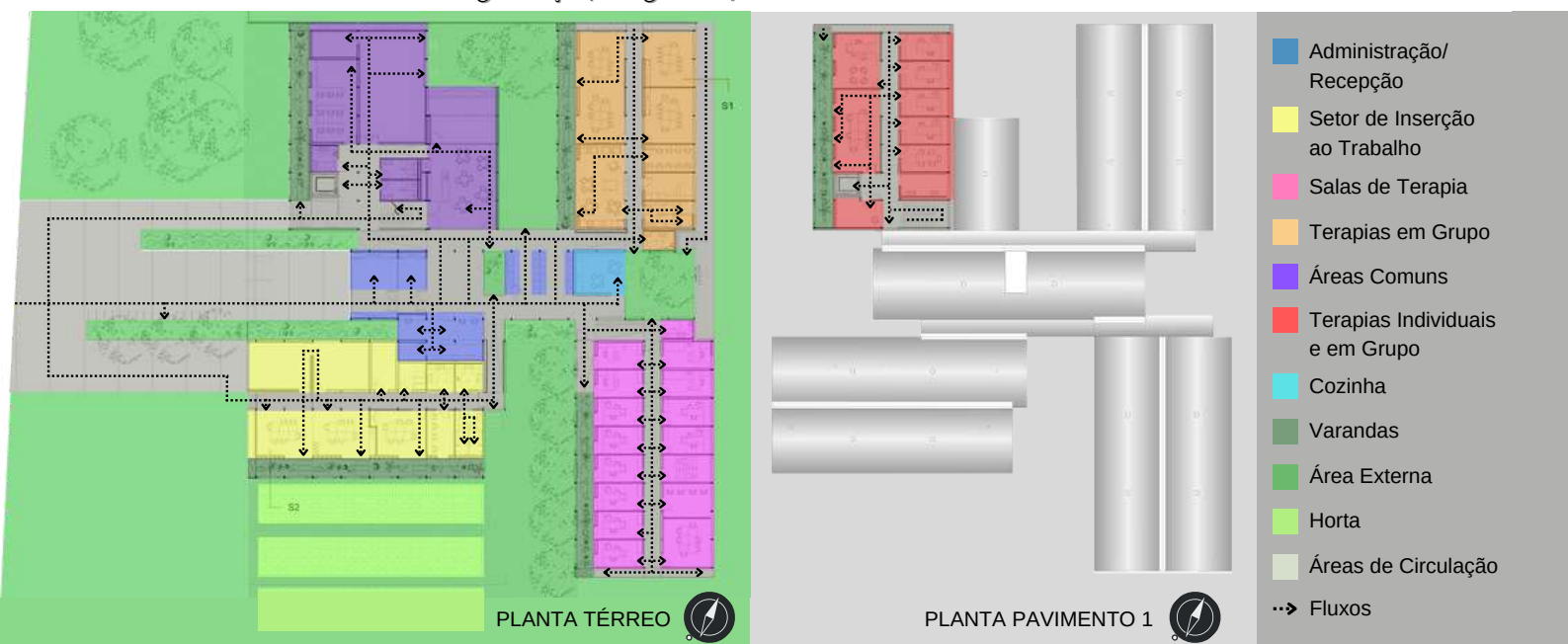


Imagem 41: Setorização e Fluxograma Centro Médico Psicopedagógico.

Fonte: Adaptado de, ArchDaily, 2020.

Portanto O Centro Médico Psicopedagógico apresenta um misto de estratégias voltadas à sustentabilidade, ao conforto ambiental, à acessibilidade, entre outros. Se tornando um estabelecimento para a saúde diferenciado e premiado trazendo diversos benefícios aos usuários e também ao meio ambiente além de utilizar os seus pavilhões para seu programa de necessidades propiciando privacidade aos usuários.

4.4. Estudo de Caso - CAPS Lia de Almeida Fleming

Para um melhor conhecimento acerca dos Centros de Atenção Psicossociais foi realizada uma visita até o atual CAPS do município de Campanha-MG, inaugurado em 2013. Tendo como propósito poder compreender como o espaço funciona em termos de arquitetura, acessibilidade, conforto ambiental e também os seus atuais usos e as práticas de atividades voltadas as artes feitas pelos pacientes.



Entrada Principal

Imagem 42: Fachada CAPS Lia de Almeida Fleming. Fonte: O autor, 2023.

Atualmente o CAPS se localiza em um casarão do estilo colonial alugado. Para sua instalação o espaço passou por algumas adaptações visando receber os usuários, mesmo assim, não atende de forma completa a NBR 9050 e ao Manual do Caps, que estabelece o programa de necessidades e as áreas mínimas para os espaços. Durante a visita observou-se que o ambiente é um pouco escuro e o seu acesso principal, por meio de uma escada, dificulta o acesso de PDC's. Falta banheiros adaptados no espaço. Seu programa atual conta com recepção, sala de assistência social, sala de atendimento psicológico, sala de atendimento médico, sala de enfermagem, quartos com dois leitos, sala de televisão, sanitários, cozinha, área externa coberta e descoberta e uma horta (Imagem 44).

O CAPS Lia de Almeida Fleming (Imagem 42 e 43), nome dado para homenagear uma moradora da cidade, está situado na Avenida 2 de Outubro, 295, desde 2019, sendo um local relativamente afastado dos outros bairros de Campanha-MG. Atualmente conta com uma média de 250 pacientes de Campanha e Cambuquira-Mg e dentre estes uma média 15 a 20 pacientes são permanentes, e passam as manhãs e as tardes no local, fora aqueles que o frequentam apenas para receber medicamentos e os lanches oferecidos pela instituição. Segundos alguns profissionais, a baixa adesão é um problema frequente.

Imagem 43: Entrada CAPS Lia de Almeida Fleming.



Fonte: O autor, 2023.

Imagem 44: Fluxograma CAPS Lia de Almeida Fleming.



Outro ponto observado é o fato da comunidade não ter uma conexão desejada com o CAPS, apesar disso, existem oficinas de arte, jardinagem, jogos e dinâmicas, caminhadas, fora os eventos como, por exemplo, a festa junina realizada no espaço. Em conversa com as psicólogas do CAPS, foram ditos os inúmeros benefícios destas atividades aos pacientes, auxiliando nos tratamentos e trazendo qualidade de vida.

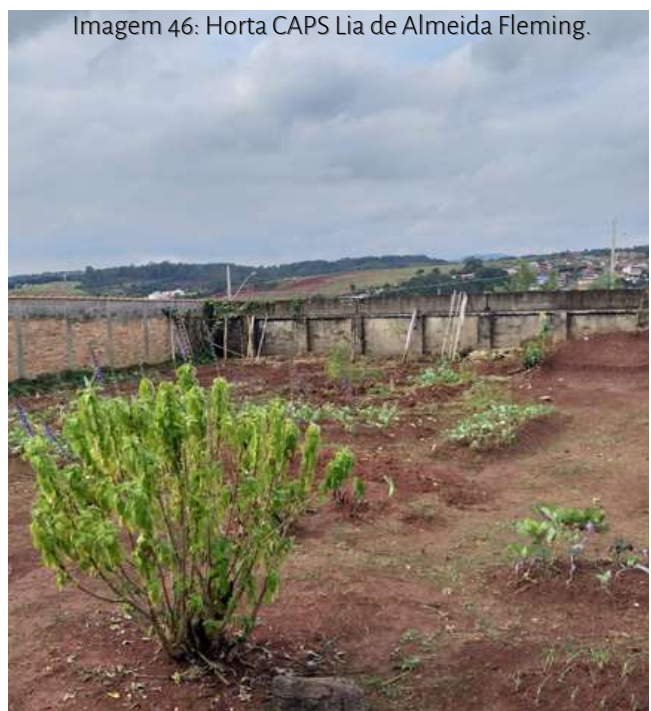
O local também conta com um espaço de ampla circulação e grande ambiente externo utilizado para as atividades (Imagens 45 e 46), como a prática da jardinagem e os eventos realizados para movimentar o CAPS. Seus funcionários se sentem satisfeitos com o trabalho realizado, se esforçando para que mais atividades possam acontecer e assim mais pessoas possam se interessar pela busca por tratamentos.

Imagem 45: Horta CAPS Lia de Almeida Fleming.



Fonte: O autor, 2023.

Imagem 46: Horta CAPS Lia de Almeida Fleming.



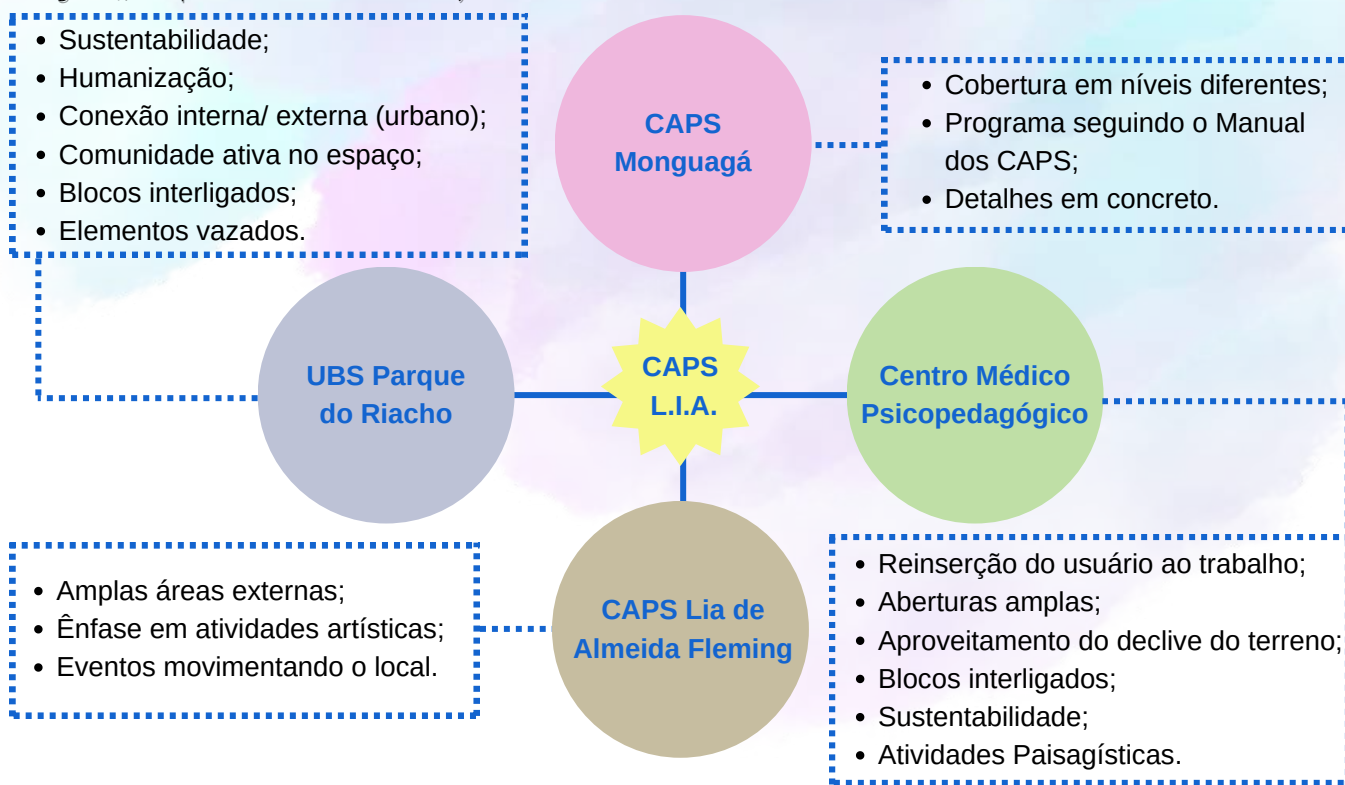
Fonte: O autor, 2023.

Portanto, através da visita para a realização do estudo de caso pode-se notar a necessidade de repensar alguns dos espaços e usos do atual CAPS, sendo que lá não está presente a segurança e estabilidade de todos pelo fato do local estar em um imóvel alugado atualmente. Portanto para a implantação do novo CAPS há a necessidade de uma edificação própria localizada mais próxima do Centro da cidade e do atual CAPS, onde a arquitetura seja realizada para atender melhor os pacientes, seus familiares e os funcionários gerando bem-estar a todos e seus tratamentos sejam facilitados passando também ser mais atrativo para a comunidade.

4.5. Mapa Mental das Referências Projetuais

De acordo com a análise das referências se elaborou o seguinte mapa mental apresentando alguns dos principais pontos notados para a adoção futura do projeto (Imagem 47).

Imagem 47: Mapa Mental Referências Projetuais.



Fonte: O autor, 2023.

Os projetos analisados puderam apresentar uma circulação facilitada para os pacientes, havendo destaque para a acessibilidade, exceto o atual CAPS Lia de Almeida Fleming. Há também como um ponto em comum nos ambientes recepções em suas partes centrais podendo facilitar no acolhimento e deslocamento aos outros setores.

A partir da análise pode-se perceber a importância dos equipamentos aos locais em que estão inseridos e os seus inúmeros benefícios, apesar de existirem pontos a serem considerados nos projetos estudados para melhorias futuras visando uma melhor qualidade de vida aos seus usuários proporcionados pela arquitetura e uso do espaço.

5. PROPOSTA

5.1. Programa de Necessidades

O seguinte programa apresenta os ambientes básicos seguindo o Manual de ambientes para os Caps, contendo também as suas ampliações, ambos divididos em quatro blocos e sua área externa.

Tabela 07: Programa de Necessidades - Bloco 01.

PROGRAMA DE NECESSIDADES CAPS I - BLOCO 01			
AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA PREVISTA	USO
Recepção	1	30,00 m ²	Espaço de acolhimento inicial para os pacientes, familiares e a comunidade.
Banheiros Adaptados	2	9,60 m ²	Femininos e masculinos, adaptados para PCD's.
Sala de Medicação	1	5,00 m ²	Sala para trabalho da equipe técnica e aplicação de medicamentos.
Posto de Enfermagem	1	6,00 m ²	Sala para trabalho da equipe técnica e aplicação de medicamentos.
Sala Administrativa	1	22,00 m ²	Escritório para atividades administrativas.
Sala de Reunião	1	20,00 m ²	Espaço para reuniões em equipe, como de projetos para pacientes, familiares e pessoas externas à unidade, supervisão clínico-institucional, ações de educação permanente, entre outros.
Almoxarifado	1	5,00 m ²	Sala para armazenamento de materiais necessários.
Sala de Arquivos	1	5,00 m ²	Sala para armazenamento de prontuários, em papel e também eletrônicos.
ÁREA TOTAL MÍNIMA:	9	102,6 m²	Centro de Atenção Psicossocial.

Fonte: Adaptado de, Manual de Ambientes CAPS, 2013.

Tabela 08: Programa de Necessidades - Bloco 02.

PROGRAMA DE NECESSIDADES CAPS I - BLOCO 02			
AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA PREVISTA	USO
Quarto Coletivo	1	9,00 m ²	Espaço que expresse acolhimento e hospitalidade para pacientes que necessitem de atenção por um período maior.
Banheiro anexo ao Quarto de Acolhimento	1	3,60 m ²	Adaptado para PCD's.
Banheiros Adaptados	2	9,60 m ²	Femininos e masculinos, adaptados para PCD's.
Refeitório	1	60,00 m ²	Espaço que ofereça refeições de acordo com o projeto terapêutico singular de cada paciente, permanecendo aberto durante todo o dia para momentos de refeição e também de convivência.
Cozinha	1	16,00 m ²	Para manipulação de alimentos e também para a realização de ações coletivas com os usuários.
Banheiro com Vestiário para Funcionários	2	24,00 m ²	Espaço onde é recomendado que exista o uso comum entre pacientes, familiares e profissionais da equipe.
Depósito de Material de Limpeza (DML)	1	2,00 m ²	Área de serviço, com espaço para colocar roupa para secar e para a máquina de lavar.
Rouparia	1	4,00 m ²	Espaço com armários ou recipientes que separem as roupas limpas das sujas, podendo estar conjugados ao DML.
Depósito de Lixo	1	4,00 m ²	Área para descarte de lixo doméstico.
ÁREA TOTAL MÍNIMA:	11	132,2 m²	Centro de Atenção Psicossocial.

Fonte: Adaptado de, Manual de Ambientes CAPS, 2013.

Tabela 09: Programa de Necessidades - Bloco 03.

PROGRAMA DE NECESSIDADES CAPS I - BLOCO 03			
AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA PREVISTA	USO
Sala de Atendimento Individualizado	3	27,00 m ²	Espaço privativo e acolhedor entre pacientes e seus familiares com os profissionais da saúde para consultas, entrevistas, terapias, orientações.
Sala de Atividades Coletivas	2	48,00 m ²	Espaço destinado aos atendimentos em grupo que possam estimular as relações em sociedade dos pacientes com as práticas corporais, expressivas e comunicativas.
Espaço de Convivência	1	65,00 m ²	Espaço que promova encontros entre os pacientes, seus familiares, profissionais da saúde e a comunidade para trocas de experiências em momentos culturais.
Banheiros Adaptados	2	9,60 m ²	Femininos e masculinos, adaptados para PCD's.
ÁREA TOTAL MÍNIMA:	8	149,6 m²	Centro de Atenção Psicossocial.

Fonte: Adaptado de, Manual de Ambientes CAPS, 2013.

Tabela 10: Programa de Necessidades - Bloco 04.

PROGRAMA DE NECESSIDADES CAPS I - BLOCO 04			
AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA PREVISTA	USO
Auditório	1	80 m ²	Espaço destinado a apresentações, palestras e exposições artísticas envolvendo os usuários do CAPS e atraindo a comunidade.
Sala de Artes	1	30 m ²	Destinado a oficinas de desenho, pintura, escultura e artesanato.
Sala de Música	1	30 m ²	Local para aprendizado de canto e instrumentos.
Sala de Jogos	1	20 m ²	Espaços destinados a recreação e interação entre os usuários. Melhorando a concentração, atenção, raciocínio, memória e imaginação
Midioteca	1	40 m ²	Espaço destinado atividades audiovisuais, para trocas de informação e pesquisas.
Banheiros Adaptados	2	9,60 m ²	Femininos e masculinos, adaptados para PCD's.
ÁREA TOTAL MÍNIMA:	7	209,6 m²	Centro de Atenção Psicossocial.

Fonte: O autor, 2023.

Tabela 11: Programa de Necessidades - Área Externa.

PROGRAMA DE NECESSIDADES CAPS I - ÁREA EXTERNA			
AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA PREVISTA	USO
Área Externa de Convivência	1	75,00 m ²	Espaço para ações coletivas e também individuais, que preze pela boa convivência.
Playground	2	20 m ²	Ambiente pensado para as crianças com atividades lúdicas que estimulem a imaginação.
Jardim Interativo	1	200 m ²	Espaço sensorial público com área para meditação.
Horta Comunitária	1	200 m ²	Ambiente coletivo que atraia a comunidade e crie hábitos saudáveis, além de gerar qualidade de vida.
Praça de Acesso	1	300 m ²	Espaço público que gere convivência e recreação a população de Campanha-MG.
Estacionamento	1	112 m ²	8 vagas, sendo duas acessíveis.
Área Externa para Embarque e Desembarque de Ambulância	1	21,00 m ²	Espaço externo suficiente para entrada e saída de ambulâncias.
Depósito de Lixo Externo	1	4,00 m ²	Área para descarte de lixo doméstico.
ÁREA TOTAL MÍNIMA:	8	932,00 m²	Centro de Atenção Psicossocial.

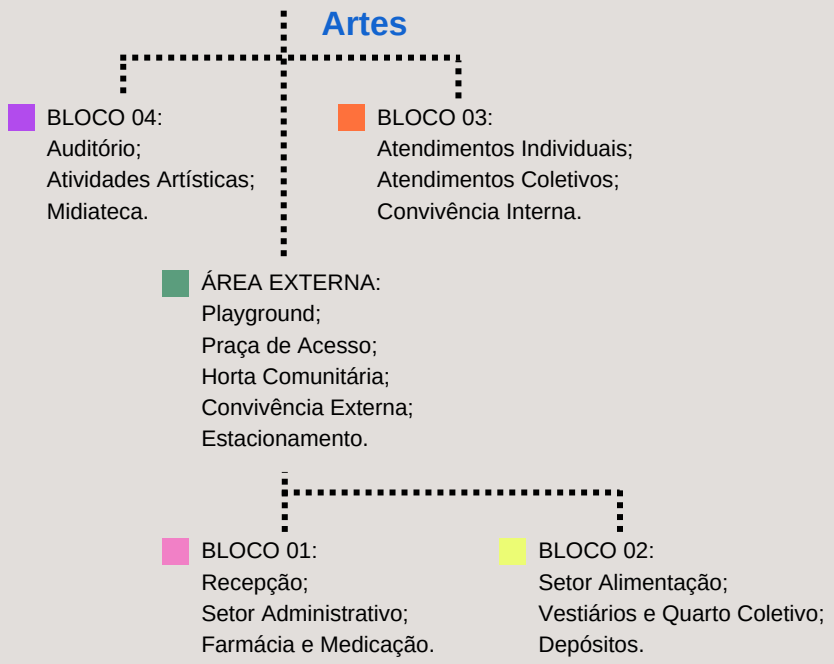
Fonte: Adaptado de, Manual de Ambientes CAPS, 2013.

Tabela 12: Programa de Necessidades - Área Total Estimada.

ÁREA TOTAL=	40	1526,00 m²	Centro de Atenção Psicossocial.
--------------------	-----------	------------------------------	--

Fonte: O autor, 2023.

Artes



5.2. Organograma

Com o programa de necessidades realizado, para se ter um melhor entendimento foi desenvolvido um organograma estabelecendo a hierarquia funcional das atividades a serem realizadas pelos usuários do CAPS (Imagem 48).

Imagem 48: Organograma.

Fonte: O autor, 2023.

5.3. Fluxograma

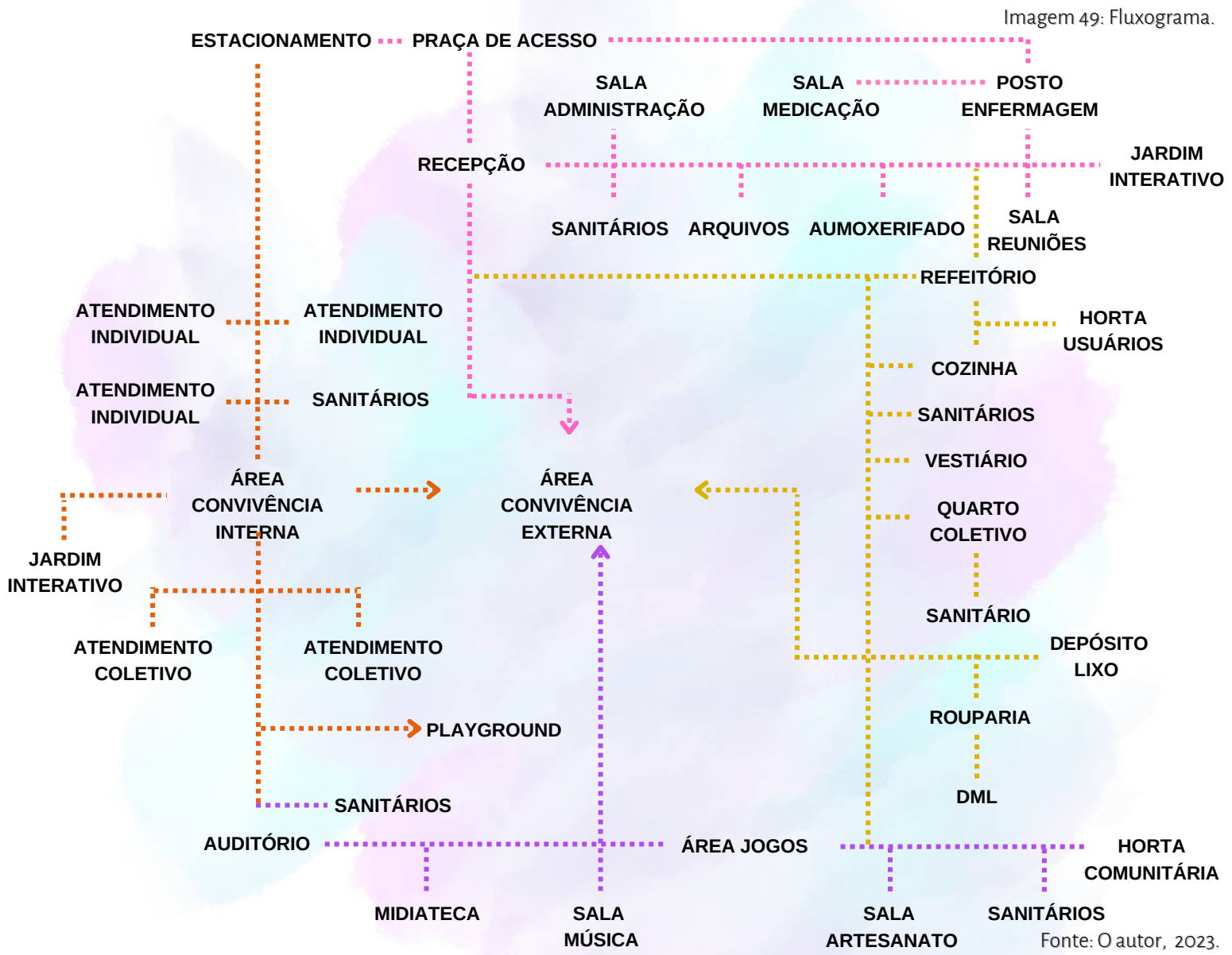
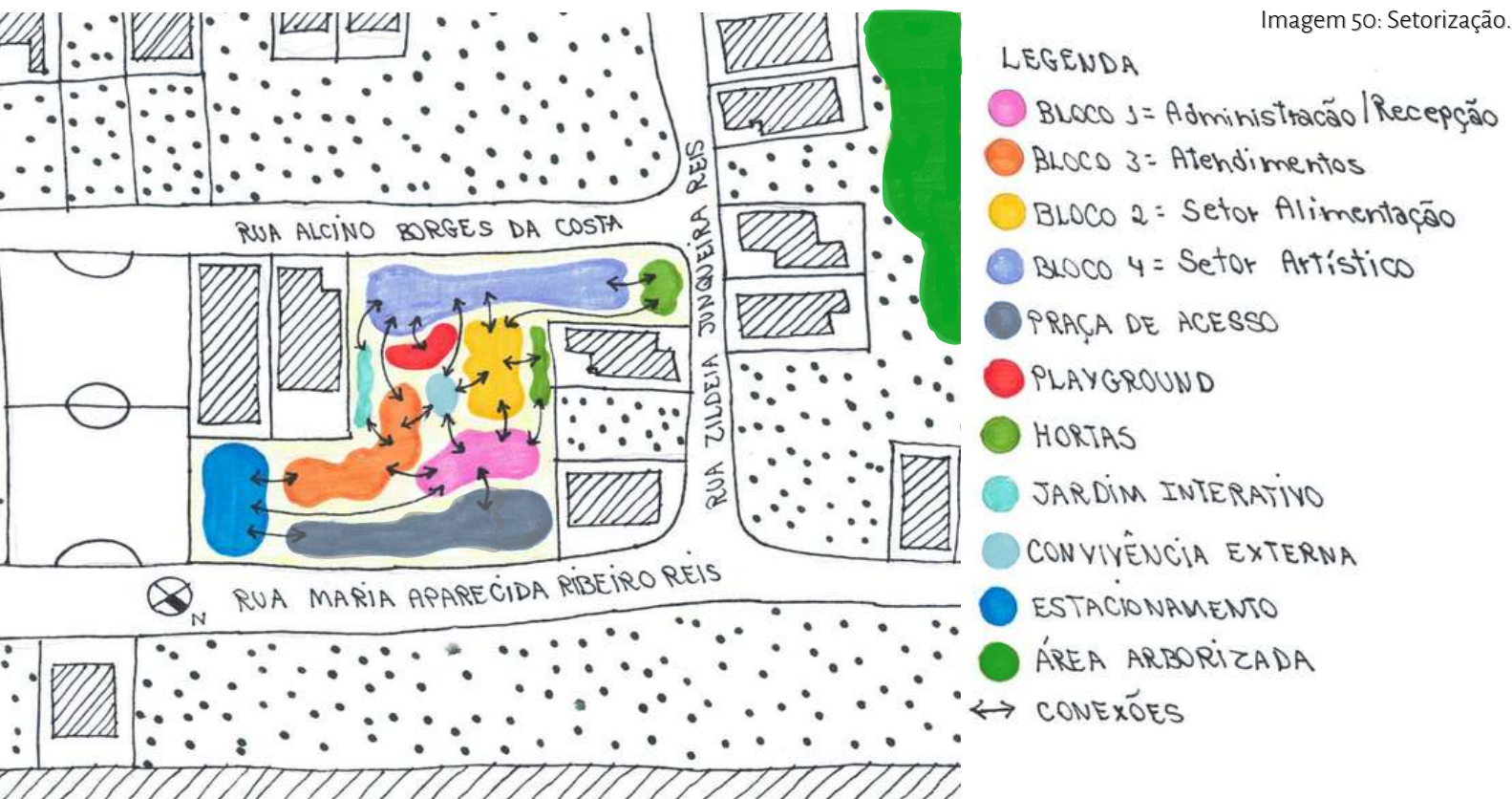


Imagem 49: Fluxograma.

Fonte: O autor, 2023.

5. 4. Setorização

A setorização do CAPS L.I.A (Imagem 50). acontece através da distribuição de quatro blocos divididos de acordo com os seus usos. Tais blocos se conectam entre si e também com o espaço externo gerando privacidade e uma maior segurança. Seu acesso principal é pela Rua Maria Aparecida Ribeiro Reis através de uma praça conectada a calçada, havendo também uma entrada pela Rua Alcino Borges da Costa para o setor artístico e de forma que a comunidade se sinta mais a vontade para frequentar o local.



Fonte: O autor, 2023.

5. 5. Conceito

O conceito do projeto gira em torno do poema REINVENÇÃO (Imagem 51), publicado no ano de 1942 por Cecília Meireles, no livro Vaga Música, onde se encontra repetidas vezes a palavra VIDA despertando a importância de se olhar para o mundo sob diferentes perspectivas, redescobrimo as coisas simples presentes no dia a dia e com isso atraindo CORES ao cotidiano, apesar de também considerar a existência da solidão e dos problemas. Seu desfecho trás um tom de esperança e de novas possibilidades como uma LUZ aos que precisam de ajuda. (FUKS, 2020).



Imagem 51: Poema Reinvenção.

Reinvenção

**A vida só é possível
reinventada.**

**Anda o sol pelas campinas
e passeia a mão dourada
pelas águas, pelas folhas...
Ah! tudo bolhas
que vem de fundas piscinas
de ilusionismo... — mais nada.**

**Mas a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível
reinventada.**

**Vem a lua, vem, retira
as algemas dos meus braços.
Projeto-me por espaços
cheios da tua Figura.
Tudo mentira! Mentira
da lua, na noite escura.**

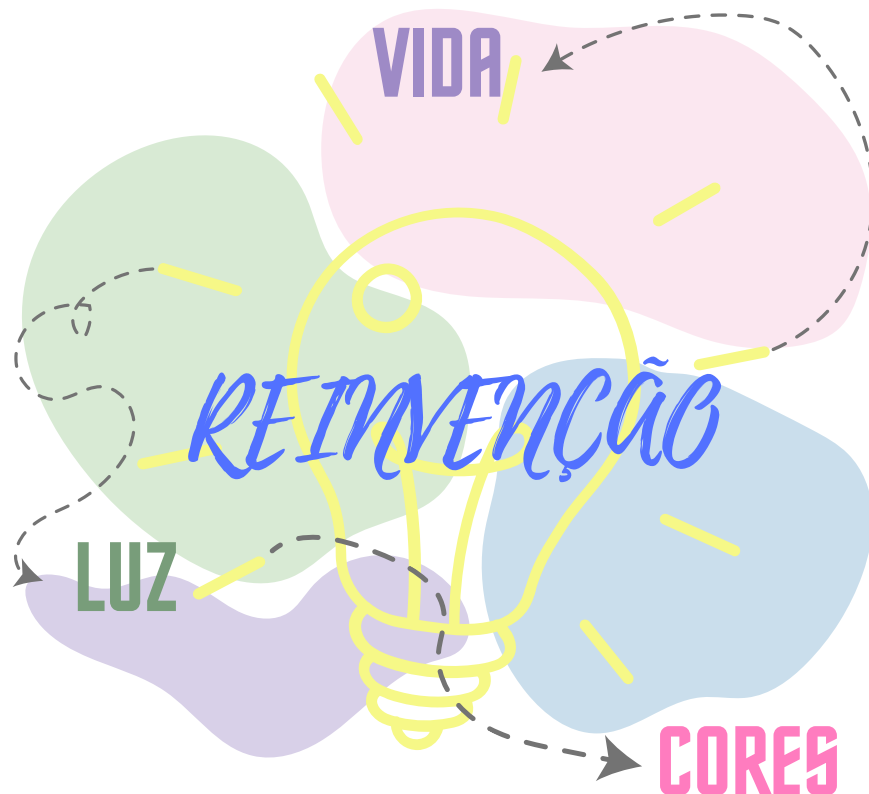
**Não te encontro, não te alcanço...
Só — no tempo equilibrada,
desprendo-me do balanço
que além do tempo me leva.
Só — na treva,
fico: recebida e dada.**

**Porque a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível
reinventada.**

Fonte: Adaptado de, Cultura Genial, 2020.

Com este propósito ressurgiu o CAPS L.I.A., reinventando espaços voltados a saúde mental de forma humanizada, onde além de terapias convencionais também se fará o uso de manifestações artísticas, como desenho, pintura, música, poesia, jardinagem, entre outros. Fazendo com que as pessoas com transtornos mentais ou sofrimentos psíquicos possam encontrar essa luz. O projeto e a arquitetura podem propiciar um local que estimule a vida e o bem estar para os tratamentos, mostrando o quanto é válido ter um equilíbrio entre a razão e a imaginação (Imagem 52).

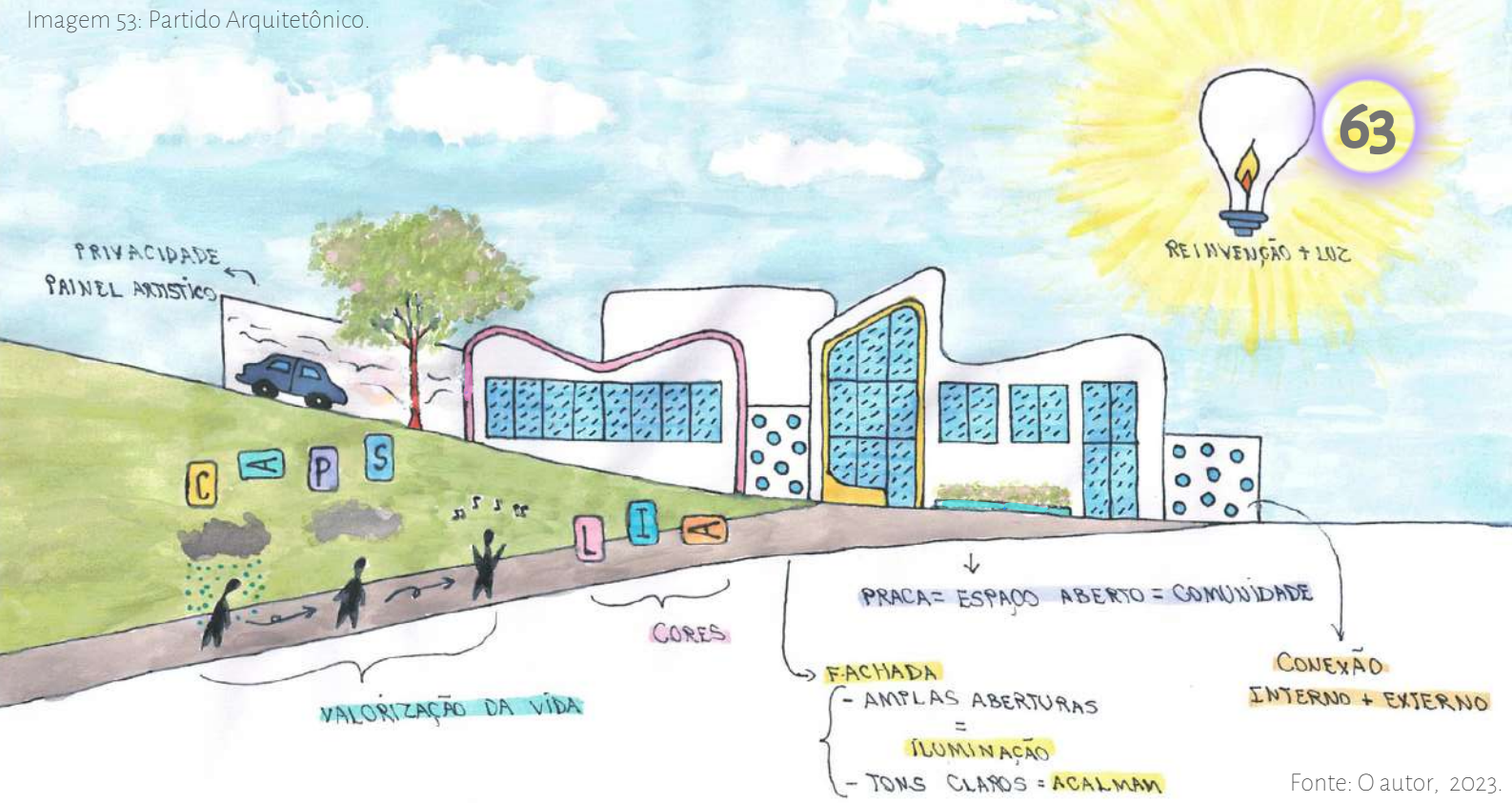
Imagem 52: Diagrama Conceito.



Fonte: O autor, 2023.

5. 6. Partido Arquitetônico

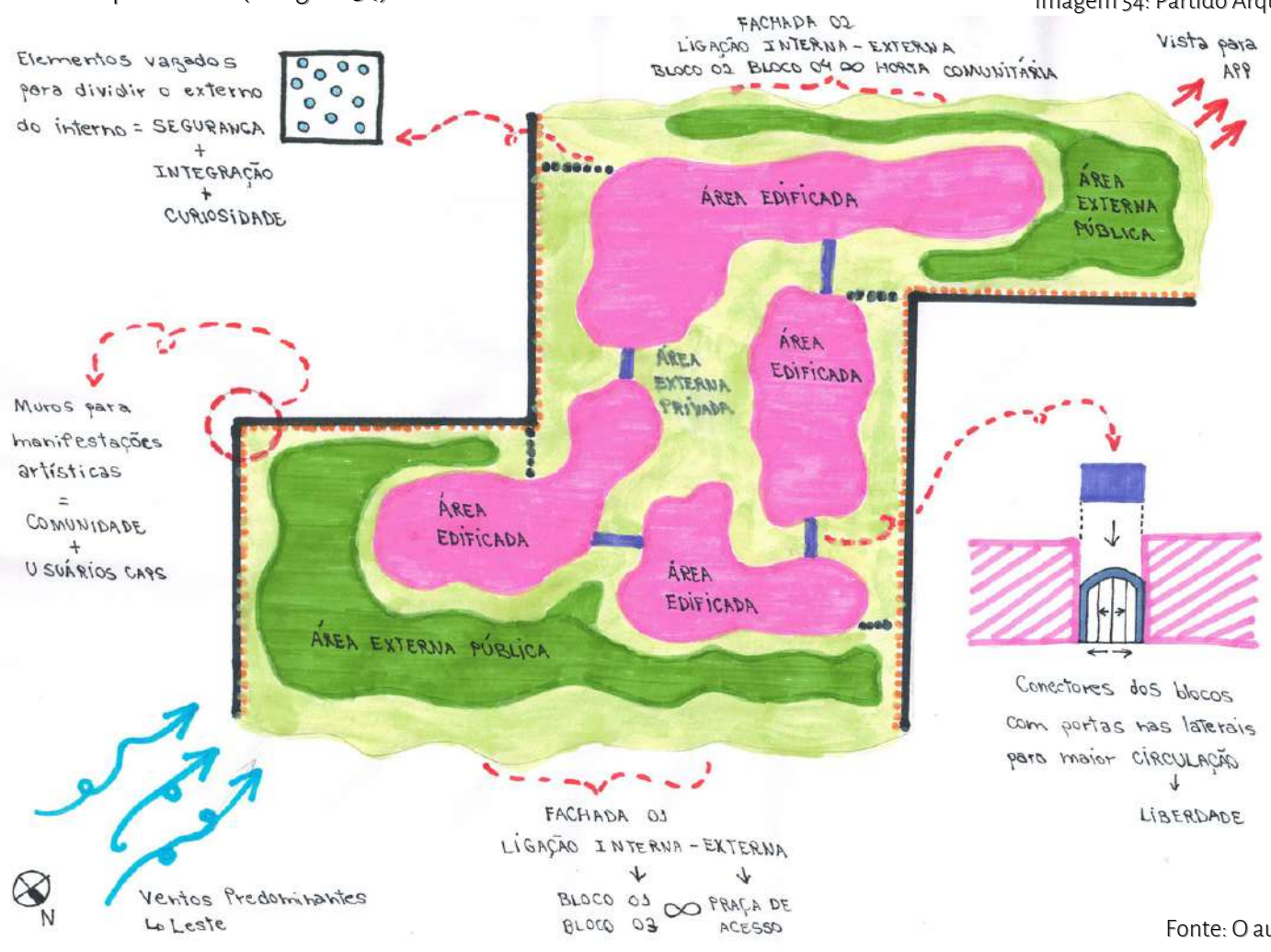
O partido do CAPS L.I.A. apresentará um espaço amplo e aberto a comunidade e seus usuários, porém contendo áreas privativas pensadas para a segurança dos usuários, sendo implantado de forma que a tipologia atual seja reinventada representando um ambiente claro e bem iluminado prezando a valorização da vida (Imagem 53).



Fonte: O autor, 2023.

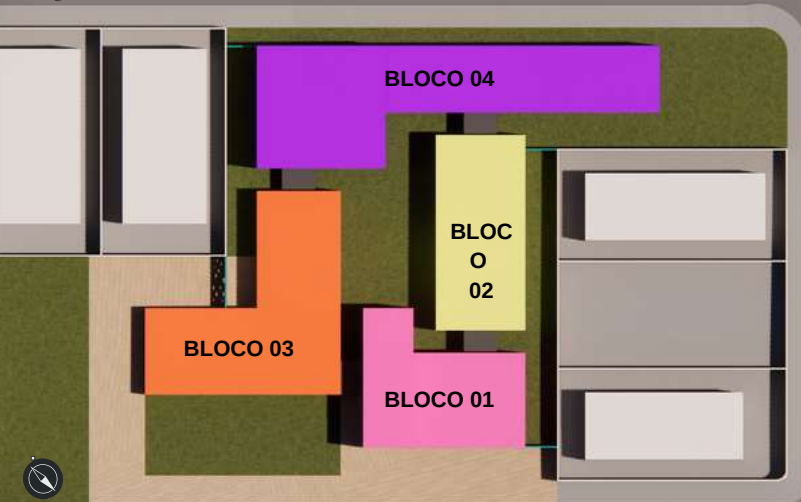
O projeto irá trabalhar em suas duas fachadas propostas de acolhimento e conexão do externo ao interno, convidando as pessoas a conhecerem o CAPS por meio de atividades voltadas para o coletivo, além de trazer possibilidades arquitetônicas dinâmicas, com os blocos que podem se unir através dos corredores conectores e se separarem quando necessário para uma maior circulação e independência (Imagem 54).

Imagem 54: Partido Arquitetônico.



Fonte: O autor, 2023.

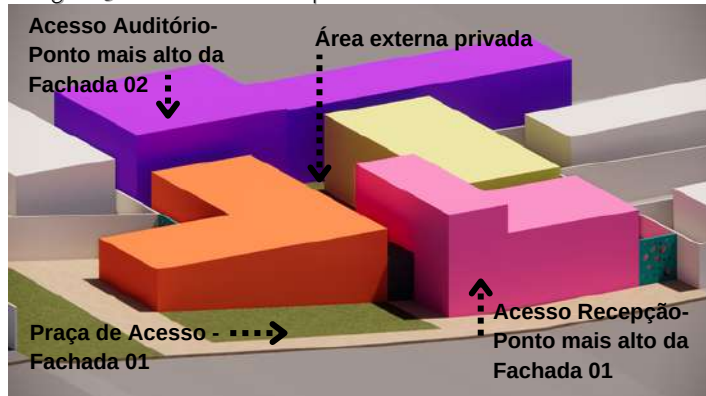
Imagem 55: Volumetria Planta.



Fonte: O autor, 2023.

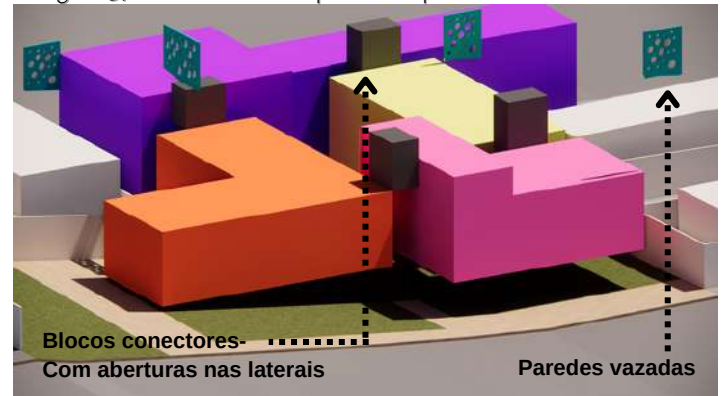
A sua implantação terá o intuito de fazer uso de elementos vazados que possam despertar a curiosidade das pessoas e em relação ao seu programa de necessidade e também de sua estética, parte desta será reservada aos seus usuários, como por exemplo, com intervenções artísticas nos muros, práticas de jardinagem e ademais oficinas artísticas, visando maior adesão de todos ao CAPS.

Imagem 56: Volumetria Perspectiva.



Fonte: O autor, 2023.

Imagem 57: Volumetria Perspectiva Explodida.



Fonte: O autor, 2023.

Em sua volumetria inicial (Imagens 55, 56, 57 e 58), para o projeto será realizado em um pavimento térreo pensado para a segurança dos pacientes e também nas condicionantes do local, onde o programa se dividirá em quatro blocos envolvidos por espaços externos e jardins criando integração do externo urbano e do paisagismo interno à própria edificação.

Criando jogos de volumes que funcionem de forma lúdica e por meio de fachadas com formas convidativas e espaços de acesso ao público podendo abranger diversas atividades artísticas auxiliando nos tratamentos e possibilitando uma ampla circulação entre os blocos e a área externa privada que traga independência e segurança

Sendo assim, o projeto propõe através da REINVENÇÃO que as ideias voltadas aos ambientes de saúde mental sejam repensados e seus estigmas passados de locais escuros e pouco humanizados fiquem para trás dando lugar ao CAPS L.I.A. onde os tratamentos possam ser realizados em um espaço com uma arquitetura de qualidade priorizando os usuários e seu bem estar.

Imagem 58: Volumetria Perspectiva.



Fonte: O autor, 2023.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

"O projeto ideal não existe, a cada projeto existe a oportunidade de realizar uma aproximação." Paulo Mendes da Rocha

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de todo o estudo realizado em busca de um projeto em um novo local para o CAPS Lia de Almeida Fleming, de Campanha-MG, se elaborou uma proposta baseada principalmente na humanização para os espaços voltados a saúde mental, valorizando todas as conquistas acontecidas ao longo do tempo, mas considerando que ainda há muito a se fazer a respeito dessas tipologias.

Para isso, foram feitas pesquisas sobre as modalidades de CAPS, os principais grupos de transtornos e conversas com profissionais da área para um melhor entendimento de como os Centros de Atenção Psicossocial e a sua arquitetura podem beneficiar nos tratamentos psicológicos e como as artes e a natureza são essenciais na busca pela socialização e maior adesão dos usuários agindo de forma terapêutica.

A partir daí, a sua implantação em uma localização com potencial de crescimento, onde se aproxime do Centro da cidade e de certa forma do atual CAPS se faz necessário. Assim mais pessoas poderão frequentá-lo e também não dificultará bruscamente o percurso já feito pelos usuários permanentes do espaço. Propondo também uma reestruturação elaborada de acordo com os benefícios trazidos com as referências projetuais e uma ampliação do seu programa de necessidades básico, explorando o ambiente artístico como uma forma terapêutica e podendo ter a comunidade e os familiares dos pacientes mais ativos na edificação, como dito anteriormente.

Em vista disso, o CAPS L.I.A. irá trazer uma aliança entre a saúde mental e as artes, em um projeto arquitetônico que possa reinventar os estabelecimentos de saúde mental como uma forma de trazer ao cotidiano de todos os envolvidos um pouco de luz e cor, prezando principalmente pela valorização da vida e da importância da independência e do autoconhecimento dos pacientes.



REFERÊNCIAS

ARQA. [Centro Médico Psicopedagógico de Osona](https://arqa.com/arquitectura/sustentable/centro-medico-psicopedagogico-de-osona.html). 2017. <<https://arqa.com/arquitectura/sustentable/centro-medico-psicopedagogico-de-osona.html>>. Acesso em: 20.maio.2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: [Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos](#). Rio de Janeiro, 2020.

BARANYI. Lucas. [O que foi a tragédia do Hospital Colônia de Barbacena](#). 2020. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/mundo-estranho/o-que-foi-a-tragedia-do-hospital-coloniadebarbacena/>>. Acesso em 28.mar.2023.

BORGES. Raquel Czarneski. [TRIUNFO DO IRREAL: ARTE, LOUCURA, SURREALISMO E A EXPERIÊNCIA DE CÍCERO DIAS \(1920-1930\)](#). 2017. Disponível em: < <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/29629/1/TESE%20Raquel%20Czarneski%20Borges.pdf>>. Acesso em: 03.abr.2023.

BRASIL. Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999. [Define O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, Cria A Agência Nacional de Vigilância Sanitária](#), e Dá Outras Providências. Brasília. 1999.

BRASIL. Lei nº 10216, de 06 de abril de 2001. [Dispõe sobre a Proteção e os Direitos das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais e Redireciona o Modelo Assistencial em Saúde Mental](#). Brasília. 2001.

BRASIL. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. [Dispõe sobre Modalidades, Organização e Funcionamento dos Caps](#). Brasília. 2002.

BRASIL DE FATO 20 ANOS. [“A luta antimanicomial é uma defesa ética, política da vida” defende psicóloga](#). 2021. Disponível em: < <https://www.brasildefatores.com.br/2021/05/18/a-luta-antimanicomial-e-uma-defesa-etica-politica-da-vida-defende-psicologa>>. Acesso em: 28.mar.2023.

CAMPANHA. Lei nº 1784, de 14 de dezembro de 1994. [Institui o Código de Posturas do Município da Campanha](#). Campanha. 1994.

CAMPANHA. Lei nº 011, de 16 de dezembro de 2005. [Institui o Código de Obras do Município da Campanha](#). Campanha. 2005.

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. [A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental](#). Disponível em: < <http://www.ccs.saude.gov.br/VPC/reforma.html>>. Acesso em: 28.mar.2023.

COSTA. Lucio. [Registro de uma vivencia](#). 2ª Edição. São Paulo: Empresa das Artes, 1997.

CRUZ, Cícero Ferraz. [Cidade Difusa: a construção do território na Vila Campanha e seu termo, séculos XVIII e XIX](#). 2016. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16133/tde-16022017-100910/publico/ciceroFerrazrev.pdf>>. Acesso em: 25.abr.2023.

CRUZ. Vitor et al. [João da Gama Filgueiras Lima – Lelé](#). 2017. Disponível em: <<https://engenhareia.wordpress.com/2017/06/22/joao-da-gama-filgueiras-lima-lele/>>. Acesso em: 26.mar.2023.

FAPERJ. [A tortuosa trajetória da loucura ao longo da história da medicina brasileira](#). 2018. Disponível em: <<https://siteantigo.faperj.br/?id=3578.2.9>>. Acesso em 28.mar.2023.

FIGUEIREDO. Alexandra. [GESTÃO DO PROJETO DE EDIFÍCIOS HOSPITALARES](#). 2008. Disponível em: <
https://www.academia.edu/49901047/Gest%C3%A3o_do_projeto_de_edif%C3%ADcios_hospitalares>. Acesso em: 01.mar.2023.

FONTES, Maria Paula Zambrano. [IMAGENS DA ARQUITETURA DA SAÚDE MENTAL: Um Estudo sobre a Requalificação dos Espaços da Casa do Sol, Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira](#). 2003. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/monografias/imagens_arquitetura_saude_mental.pdf>. Acesso em: 13.nov.2022.

FUKS. Rebeca. [10 Poemas Imperdíveis da Cecília Meireles Analisados e Comentados](#). 2020. Disponível em: <<https://www.culturagenial.com/poemas-cecilia-meireles/>>. Acesso em: 30.mai.2023.

GUELLI. Augusto. [A influência do espaço físico na recuperação do paciente e os sistemas e instrumentos de avaliação](#). *Revista administração em saúde*. São Paulo. jun. 2005.

GOES. Ronald De. [Manual prático da Arquitetura Hospitalar](#). 2ª Edição. São Paulo. Edgard Blucher. 2011.

HUMANIZA SUS. [Política Nacional de Humanização PNH](#). 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 28.mar.2023.

IBGE. [Brasil/Minas Gerais/Campanha](#). 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibgegov.br/brasil/mg/campanha/panorama>>. Acesso em: 16.nov.2022.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA PAULISTA. [Você sabe quais são os Transtornos de Personalidade? Descubra](#). 2020. Disponível em: <<https://psiquiatriapaulista.com.br/quais-sao-os-transtornos-de-personalidade/>>. Acesso em:14.abr.2023.

JUNIOR. Luiz Salvador de Miranda-Sá. Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade. 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rprs/a/ j8pC5pj4fDLZy7tG4QhVLGJ/?lang=pt>>. Acesso em: 19.nov.2022.

KARLIN. Bradley E. [Melhores Práticas: Questões Ambientais e Terapêuticas no Projeto de Hospital Psiquiátrico: Rumo às Melhores Práticas](#). 2006. Disponível em: <<https://ps.psychiatryonline.org/doi/epdf/10.1176/ps.2006.57.10.1376>>. Acesso em: 26.mar.2023.

LEITE, Leandro S; SOETHE, Andreza. [ARQUITETURA E A SAÚDE DO USUÁRIO](#). 2015. Disponível em: <https://www.academia.edu/85551889/Arquitetura_e_Sa%C3%BAde_do_Usu%C3%A1rio>. Acesso em: 01.mar.2023.

MARQUES. André Felipe Rocha. [A OBRA DO ARQUITETO JOÃO FILGUEIRAS LIMA, LELÉ: PROJETO, TÉCNICA E RACIONALIZAÇÃO](#). 2012. Disponível em: < [file:///C:/Users/Isabela/Downloads/Andre%20Felipe%20Rocha%20Marques%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Isabela/Downloads/Andre%20Felipe%20Rocha%20Marques%20(1).pdf)>. Acesso em: 26.mar.2023.

MINAS GERAIS. Decreto nº 47998, de 01 de julho de 2020. [Dispõe sobre a Prevenção Contra Incêndio e Pânico no Estado, e Estabelece Regras para as Atividades de Fiscalização das Medidas de Prevenção e Combate a Incêndio e a Desastres em Estabelecimentos, Edificações e Áreas de Reunião de Público, nos Termos dos Arts. 3º, 4º e 5º da Lei Federal Nº 13.425, de 30 de março de 2017, e dá outras Providências](#). Minas Gerais. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. [20 Anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/05 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial](#). 2021. Disponível em: < <https://bvsmis.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psiquiatica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>>. Acesso em: 19.nov.2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. [Centro de Atenção Psicossocial – CAPS](#). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>>. Acesso em: 17.nov.2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. [MANUAL DE ESTRUTURA FÍSICA DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E UNIDADES DE ACOLHIMENTO: ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DE PROJETOS DE CONSTRUÇÃO, REFORMA E AMPLIAÇÃO DE CAPS E DE UA COMO LUGARES DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NOS TERRITÓRIOS](#). 2013. Disponível em <http://189.28.128.100 /dab/docs/sistemas/sismob/manual_ambientes_caps_ua.pdf>. Acesso em: 17.nov.2022.

MOREIRA. Susanna. [Unidade Básica de Saúde – UBS – Parque do Riacho / Saboia+Ruiz Arquitetos](#). 2022. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/967604/unidade-basica-de-saude-ubs-parque-do-riacho-saboia-plus-ruiz-arquitetos>>. Acesso em: 19.maio.2023.

PAKVA, Evan. Como o surrealismo influenciou a produção contemporânea de arquitetura. 2018. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/900043/como-o-surrealismo-influenciou-a-producao-contemporanea-de-arquitetura>>. Acesso em: 03.abr.2023.

PREFEITURA DE CAMPANHA. [CAPS realiza exposição artística](#). 2014. Disponível em: <https://www.campanha.mg.gov.br/legacy/index.php?option=com_content&view=article&id=817:caps-realiza-exposicao-artistica&catid=56:saudef&Itemid=163>. Acesso em: 09.mar.2023.

PREFEITURA DE CAMPANHA. [Usuários do CAPS decoram prédio da instituição](#). 2014. Disponível em: <https://www.campanha.mg.gov.br/legacy/index.php?option=com_content&view=article&id=778:usuarios-do-caps-decoram-predio-dainstituicao&catid=56:saudef&Itemid=163>. Acesso em: 09.mar.2023.

PREFEITURA DE MONGUAGÁ. [Construção do novo CAPS de Monguagá segue em progresso](#). 2022. Disponível em: <<https://www.mongagua.sp.gov.br/noticias/obras/construcao-do-novo-caps-de-mongagua-segue-em-progresso>>. Acesso em: 22.maio.2023.

PREFEITURA DE MONGUAGÁ. [Edital da Tomada de Preços nº. 022/2020 - Construção do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS](#). 2020. Disponível em: <<https://www.mongagua.sp.gov.br/transparencia/licitacao/edital-da-tomada-de-precos-n-0222020>>. Acesso em: 22.maio.2023.

QUADRO II. [Dossiê de Tombamento, Centro Histórico da Campanha](#). 2016. Disponível: <https://www.campanha.mg.gov.br/legacy/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=177&limit=20&limitstart=0&order=name&dir=DESC&Itemid=256>. Acesso em: 25.abr.2023.

RUSKIN, John. [As sete lâmpadas da arquitetura](#). 1865. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=yxscPx9aLM8C&printsec=frontcover&hl=ptBR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 12.fev.2023.

SAEKI, Toyoko; SOARES, Sandra R.R. [O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS](#). 2006. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis_digital/is_0107/pdfs/IS27\(1\)030.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis_digital/is_0107/pdfs/IS27(1)030.pdf)>. Acesso em: 06.mar.2023.

SANTIBAÑEZ, Danae. [Centro Médico Psicopedagógico / Comas-Pont Arquitectos](#). 2020. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/878967/centro-medico-psicopedagogico-comas-pont-arquitectos>>. Acesso em: 20.maio.2023.

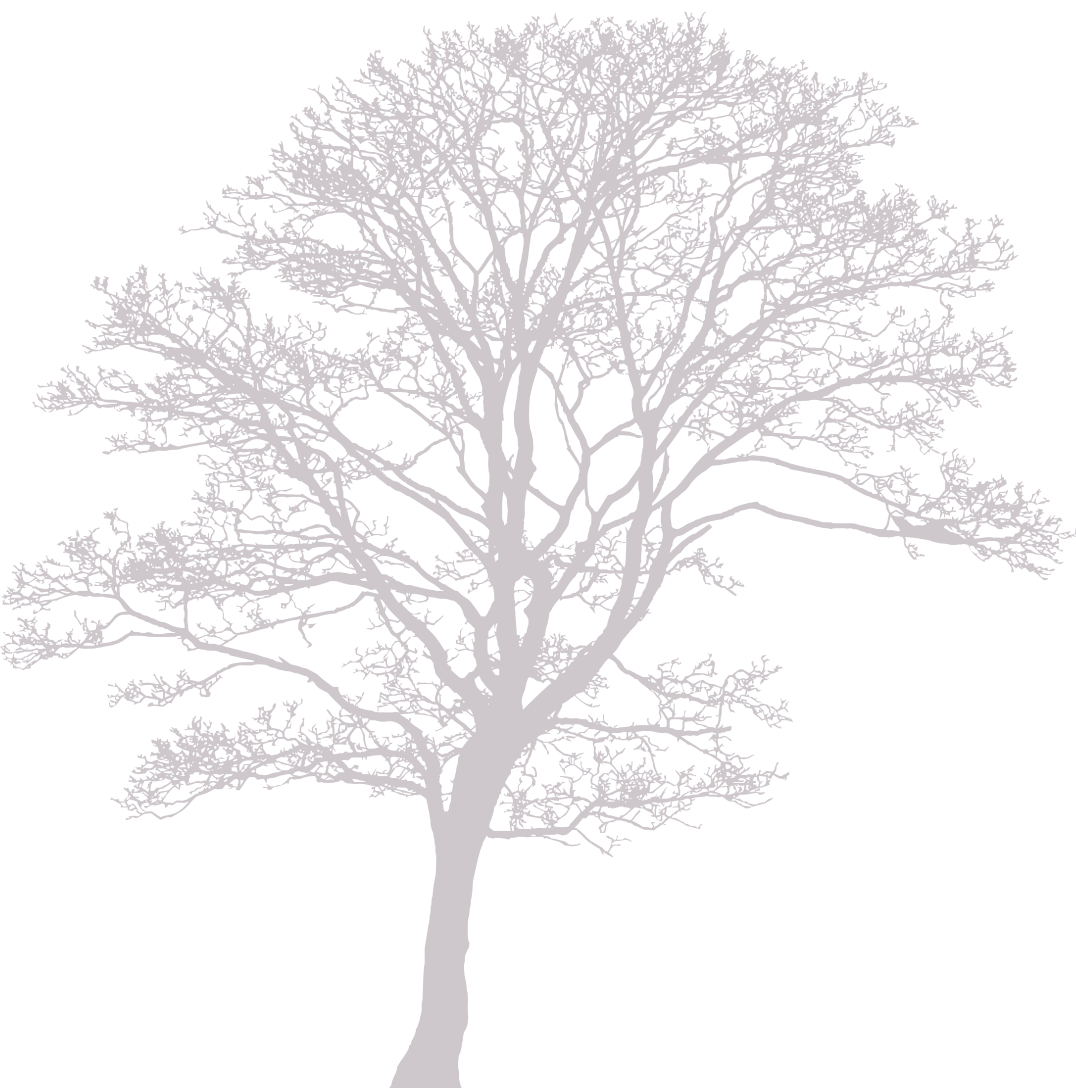
SILVA, Ana Beatriz Barbosa. [MENTES DEPRESSIVAS: As três dimensões da doença do século](#). São Paulo: Principium, 2016.

SOARES. Edite Rute dos Santos. JANELA DA MENTE: A Influencia da Arquitetura na Saúde Mental. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Isabela/Downloads/JanelaDaMente Biblioteca.pdf>. Acesso em: 14.nov.2022.

SOUZA. Eduardo. [1º Lugar no Concurso para Unidade Básica de Saúde em Parque do Riacho – CODHAB-DF](https://www.archdaily.com.br/br/874775/1o-lugar-no-concurso-para-a-unidade-basica-de-saude-em-parque-do-riacho-codhab-df). Disponível em: <[https://www.archdaily.com.br/br/874775/1o-lugar-no-concurso-para-a-unidade-basica-de-saude-em-parque-do-riacho-codhab-df?ad_medium= gallery](https://www.archdaily.com.br/br/874775/1o-lugar-no-concurso-para-a-unidade-basica-de-saude-em-parque-do-riacho-codhab-df?ad_medium=gallery)>. Acesso em: 19.maio.2022.

VARGINHA. Lei nº 3181, de 08 de setembro de 1999. [Dispõe sobre o Uso e Ocupação do Solo Urbano do Município de Varginha e dá outras Providências](#). Varginha. 1999.

WEATHER SPARK. [Clima e condições meteorológicas médias em Campanha no ano todo](https://pt.weatherspark.com/y/30421/Clima-caracter%C3%ADstico-em-Campanha-Brasil-durante-o-ano). 2016. Disponível em <<https://pt.weatherspark.com/y/30421/Clima-caracter%C3%ADstico-em-Campanha-Brasil-durante-o-ano>>. Acesso em: 25.abr.2023.



APÊNDICE A – Modalidades de CAPS estabelecidas pelo Ministério da Saúde (2023).

MODALIDADES DE CAPS (CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL)	
CAPS I	Com atendimento a todas as idades, para transtornos mentais graves e persistentes. Atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.
CAPS II	Com atendimento a todas as idades, para transtornos mentais graves e persistentes. Atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
CAPS III	Com atendimento de até 5 vagas para acolhimentos noturno, para todas as idades com transtornos mentais graves e persistentes. Atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.
CAPS INFANTIL	Com atendimento a crianças e adolescente, para transtornos mentais graves e persistentes. Atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
CAPS AD	Com atendimento para transtornos pelo uso de álcool e drogas, para todas as idades. Atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
CAPS AD III	Com atendimento para transtornos pelo uso de álcool e drogas, para todas as idades, contando com 8 a 12 vagas para acolhimento noturno, funcionando 24 horas. Atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.
CAPS AD IV	Com atendimento para quadros graves e de intenso sofrimento decorrentes do uso de álcool e drogas, para todas as idades, contando com leitos de observação, funcionando 24 horas. Atendendo cidades com mais de 500 mil habitantes e capitais de estados.

Fonte: Adaptado de, Ministério da Saúde, 2023.



APÊNDICE B – Principais Grupos de Transtornos de Personalidade.

GRUPOS DE TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE	
GRUPO A:	TRANSTORNOS ESTRANHOS OU EXCÊNTRICOS
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE PARANÓIDE	Caracterizado por pessoas com alto grau de desconfiança e suspeita sobre os outros. Apresentando medo de perseguição e/ou de serem enganadas.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ESQUIZOIDE	Apresentam um alto grau de desinteresse em outras pessoas e embotamento social.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ESQUIZOTÍPICO	Se caracterizam por pessoas com comportamentos e pensamentos excêntricos ou bizarros. Geralmente têm dificuldade em adquirir relacionamentos íntimos.
GRUPO B	TRANSTORNOS DRAMÁTICOS OU ERRÁTICOS
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL	Tem o costume de manipular os outros para ganho pessoal, podendo ser falsos e irresponsáveis de forma social e afetiva.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE	Pessoas com alta instabilidade emocional, tendo intolerância de ficar sozinho e apresentam mudanças de atitude súbitas e de forma impulsiva.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE HISTRIÔNICO	Caracterizados por pessoas que possuem necessidade excessiva de chamar a atenção.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE NARCISISTA	Costumam apresentar uma autoestima frágil e desregulada, apesar de aparentarem grandiosidade sobre a própria imagem.
GRUPO C	TRANSTORNOS ANSIOSOS E/OU APREENSIVOS
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ESQUIVO	Apresentam um medo de rejeição tão alto que costumam evitar o contato interpessoal de qualquer tipo.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE DEPENDENTE	Se caracterizam por apresentar a necessidade excessiva de ser cuidado e alto grau de submissão.
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE TOC - OBSESSIVO COMPULSIVO	Tem costumam de se caracterizar como pessoas rígidas, perfeccionistas e obstinadas, que apresentam pensamentos ou comportamentos repetitivos que causam prejuízo às suas atividades diárias.

Fonte: Adaptado de, Instituto de Psiquiatria Paulista, 2020.



APÊNDICE C – Características Socioeconômicas e Mofoclimáticas de Campanha-MG.

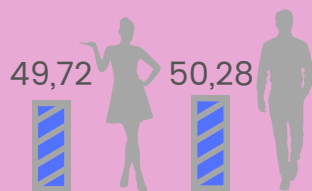
Características Socioeconômicas – CAMPANHA-MG

POPULAÇÃO



16.762

POPULAÇÃO



GÊNEROS %

ESCOLARIDADE



97%

6 a 14 anos

ENSINO



INSTITUIÇÕES

13

IDHM



0,709

SALÁRIO MÉDIO



1,6

SAÚDE - SUS



ESTABELECIMENTOS

10

TERRITÓRIO

ÁREA

335,587 km²

Fonte: Adaptado de, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017.

Características Mofoclimáticas – CAMPANHA-MG

CLIMA

ENTRE
10 °C
a 29 °C
NO ANO

TROPICAL

ALTITUDE



840 m

CHUVAS

EM MÉDIA ANUAL
DE 15 A 237 mm

BIOMA



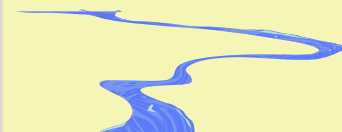
MATA ATLÂNTICA

VENTOS
PREDOMINÂNCIALESTE: FEV A DEZ
NORTE: DEZ A FEV

ARBORIZAÇÃO

4,03 km²

RELEVO

15% PLANO
30% ONDULADO
55% MONTANHOSORIOS
PALMELA E SÃO BENTOBACIA
DO RIO VERDE

Fonte: Adaptado de (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017; Cruz, 2016; Weather Spark, 2016).

APÊNDICE D – Programa de Necessidades Básico Estabelecido pelo Ministério da Saúde.

PROGRAMA DE NECESSIDADES BÁSICO PARA CAPS I			
AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA PREVISTA	USO
Recepção	1	30,00 m ²	Espaço de acolhimento inicial para os pacientes, familiares e a comunidade.
Sala de Atendimento Individualizado	3	27,00 m ²	Espaço privativo e acolhedor entre pacientes e seus familiares com os profissionais da saúde para consultas, entrevistas, terapias, orientações.
Sala de Atividades Coletivas	2	48,00 m ²	Espaço destinado aos atendimentos em grupo que possam estimular as relações em sociedade dos pacientes com as práticas corporais, expressivas e comunicativas.
Espaço de Convivência	1	65,00 m ²	Espaço que promova encontros entre os pacientes, seus familiares, profissionais da saúde e a comunidade para trocas de experiências em momentos culturais.
Banheiros Adaptados	2	9,60 m ²	Femininos e masculinos, adaptados para PCD's.
Sala de Medicação	1	5,00 m ²	Sala para trabalho da equipe técnica e aplicação de medicamentos.
Posto de Enfermagem	1	6,00 m ²	Sala para trabalho da equipe técnica e aplicação de medicamentos.
Quarto Coletivo	1	9,00 m ²	Espaço que expresse acolhimento e hospitalidade para pacientes que necessitem de atenção por um período maior.
Banheiro anexo ao Quarto de Acolhimento	1	3,60 m ²	Adaptado para PCD's.
Sala Administrativa	1	22,00 m ²	Escritório para atividades administrativas.
Sala de Reunião	1	20,00 m ²	Espaço para reuniões em equipe, como de projetos para pacientes, familiares e pessoas externas à unidade, supervisão clínico-institucional, ações de educação permanente, entre outros.
Almoxarifado	1	5,00 m ²	Sala para armazenamento de materiais necessários.
Sala de Arquivos	1	5,00 m ²	Sala para armazenamento de prontuários, em papel e também eletrônicos.
Refeitório	1	60,00 m ²	Espaço que ofereça refeições de acordo com o projeto terapêutico singular de cada paciente, permanecendo aberto durante todo o dia para momentos de refeição e também de convivência.
Cozinha	1	16,00 m ²	Para manipulação de alimentos e também para a realização de ações coletivas com os usuários.
Banheiro com Vestiário para Funcionários	2	24,00 m ²	Espaço onde é recomendado que exista o uso comum entre pacientes, familiares e profissionais da equipe.
Depósito de Material de Limpeza (DML)	1	2,00 m ²	Área de serviço, com espaço para colocar roupa para secar e para a máquina de lavar.
Rouparia	1	4,00 m ²	Espaço com armários ou recipientes que separem as roupas limpas das sujas, podendo estar conjugados ao DML.
Depósito de Lixo	1	4,00 m ²	Área para descarte de lixo doméstico.
Área Externa de Convivência	1	75,00 m ²	Espaço para ações coletivas e também individuais, que preze pela boa convivência.
Área Externa para Embarque e Desembarque de Ambulância	1	21,00 m ²	Espaço externo suficiente para entrada e saída de ambulâncias.
Depósito de Lixo Externo	1	4,00 m ²	Área para descarte de lixo doméstico.
ÁREA TOTAL MÍNIMA:	27	465,2 m²	Centro de Atenção Psicossocial.

Fonte: Adaptado de, Manual de Ambientes CAPS, 2013.



APÊNDICE E— Nuvem de Ideias sugeridas pela Psicóloga Letícia Helena de Castro Neves para os CAPS.

OFICINAS DE AUTO CUIDADO

criação de atividades externas *ARMÁRIOS PARA OS PACIENTES*

USO DE VIDRO TEMPERADO TINTAS EMBORRACHADAS - REPELEM ÁGUA

EVITAR ESCADAS JOGOS **BANHEIROS COM DUCHAS** *USO DE RAMPAS*

PREFERENCIA POR SOMENTE 1 PAVIMENTO **OFICINAS DE CONTOS - AUDIOVISUAL**

ESPORTES *OFICINAS DE JARDINAGEM* **MOBILIÁRIO FIXO - SEGURANÇA**

FEIRAS DE DOAÇÃO **PORTAS VOLTADAS PARA O PROFISSIONAL** **COZINHA RESTRITA AOS PROFISSIONAIS**

MATERIAIS E OBJETOS DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO *CORES CLARAS*

FEIRAS DE ARTESANATO **PAREDES BRANCAS PARA INTERVENÇÕES DOS PACIENTES**

USO DE ALARMES DE SEGURANÇA NOS AMBIENTES *AMBIENTES BEM ILUMINADOS*

SALA PARA REUNIÕES *REFEITÓRIO AMPLO* **NICHOS EM ALVENARIA PARA OS PACIENTES**

CAUTELA NA DISTRIBUIÇÃO DAS ÁRVORES *ESPAÇO SEM PISCINAS* **EVITAR MUITAS VARANDAS**

AUDITÓRIO *EVITAR MAÇANETAS COMPRIDAS*

Fonte: O autor, 2023.



APÊNDICE F – Ambientes CAPS Lia de Almeida Fleming.

RECEPÇÃO



Fonte: O autor, 2023.

QUARTO



Fonte: O autor, 2023.

SANITÁRIOS PACIENTES



Fonte: O autor, 2023.

COZINHA



Fonte: O autor, 2023.

APÊNDICE G – Atividade Artísticas feitas pelos pacientes do CAPS Lia de Almeida Fleming.



Fonte: O autor, 2023.



Fonte: O autor, 2023.



Fonte: O autor, 2023.



Fonte: O autor, 2023.



Fonte: O autor, 2023.



Fonte: O autor, 2023.


APÊNDICE H – Cronograma TCC II.

Para um melhor aproveitamento de tempo nesta segunda etapa do trabalho, se elaborou uma programação para as atividades, havendo modificações ao longo do processo de acordo com as orientações do professor e se dividindo nas seguintes etapas:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	2023				
	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ESTUDO PRELIMINAR					
ESTRUTURAL E ACESSIBILIDADE					
SUSTENTABILIDADE E PAISAGISMO					
ALTERAÇÕES TCC I					
REVISÃO FINAL					
MONTAGEM DAS PRANCHAS					
DEFESA PÚBLICA - TCC II					

Fonte: O autor, 2023.





"A arquitetura é o jogo sábio, correto e magnífico dos volumes dispostos sob a luz."

Le Corbusier

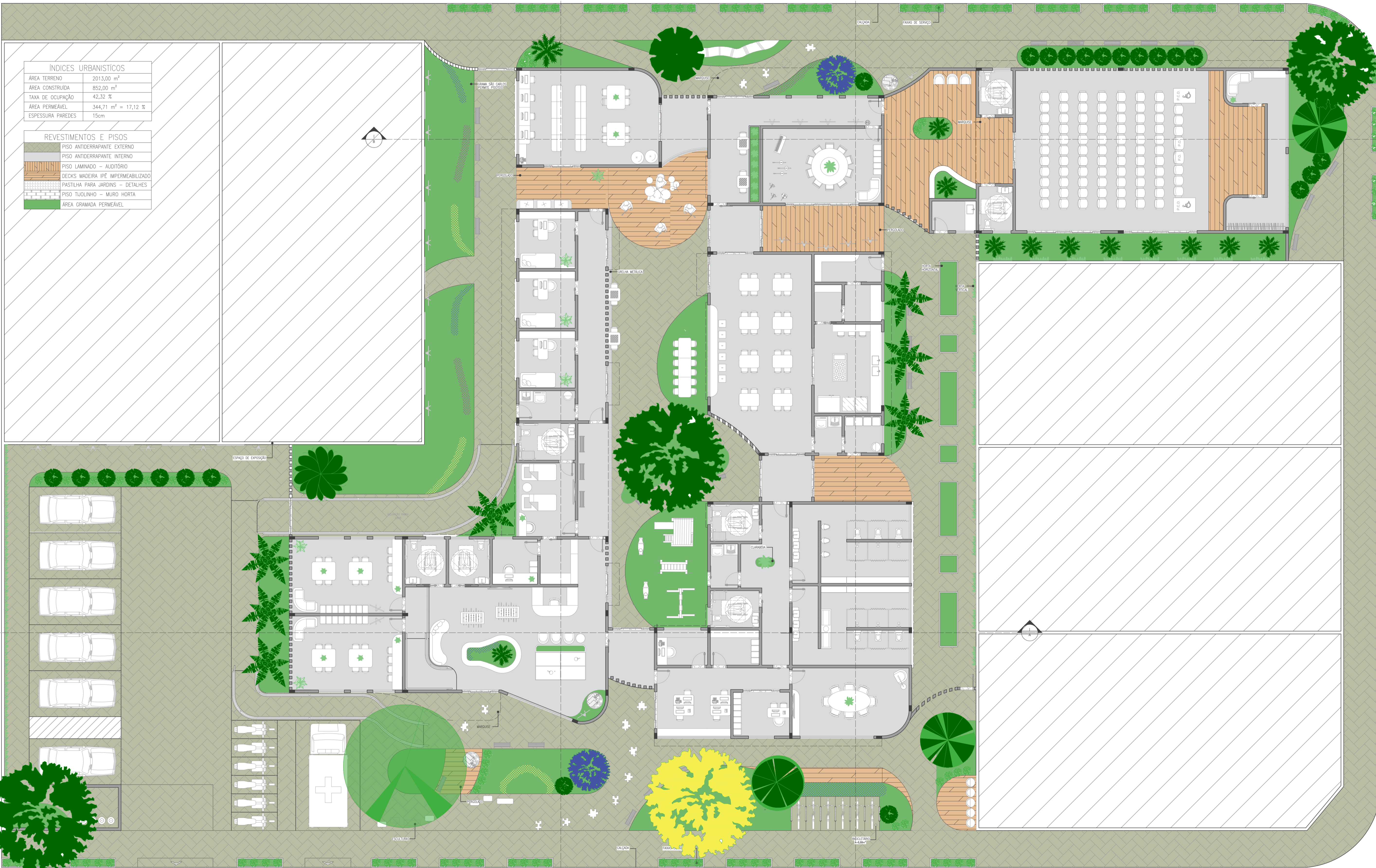
RUA ALCINO BORGES DA COSTA

RUA ZILDEIA JUNQUEIRA REIS

RUA MARIA APARECIDA RIBEIRO REIS

ÍNDICES URBANÍSTICOS	
ÁREA TERRENO	2013,00 m ²
ÁREA CONSTRUÍDA	852,00 m ²
TAXA DE OCUPAÇÃO	42,32 %
ÁREA PERMEÁVEL	344,71 m ² = 17,12 %
ESPESSURA PAREDES	15cm

REVESTIMENTOS E PISOS	
	PISO ANTIDERRAPANTE EXTERNO
	PISO ANTIDERRAPANTE INTERNO
	PISO LAMINADO - AUDITÓRIO
	DECKS MADEIRA IPE IMPERMEABILIZADO
	PASTILHA PARA JARDINS - DETALHES
	PISO TIJOLINHO - MURO HORTA
	ÁREA GRAMADA PERMEÁVEL



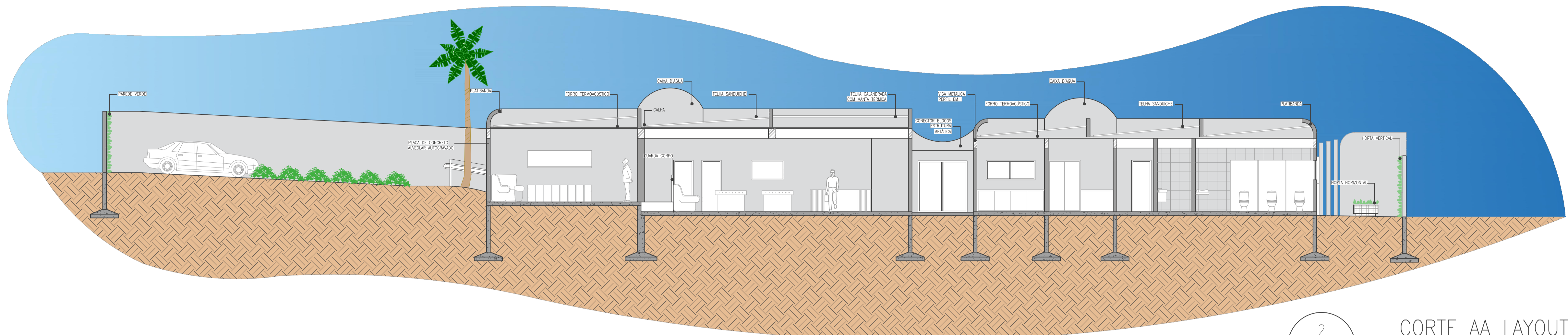
N

1 PLANTA LAYOUT

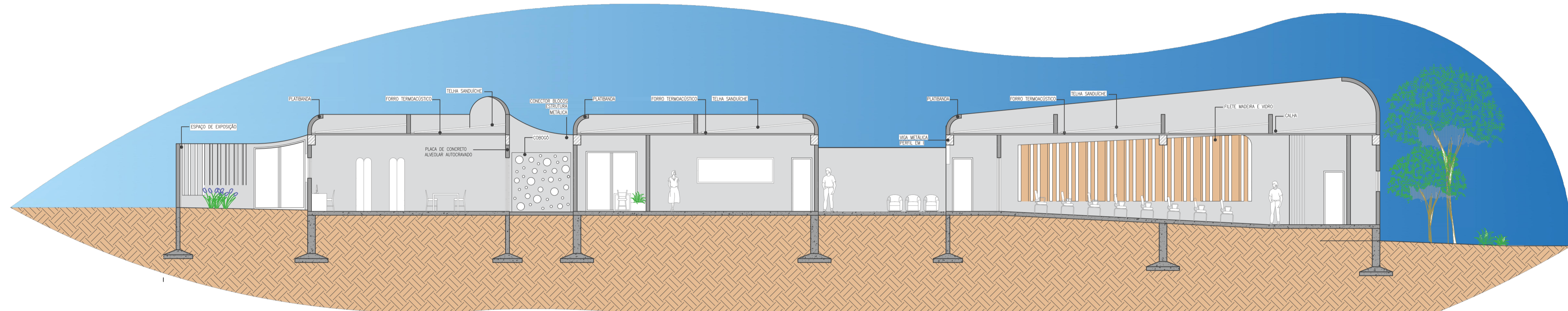
Pr.01/10

ESCALA: 1:100

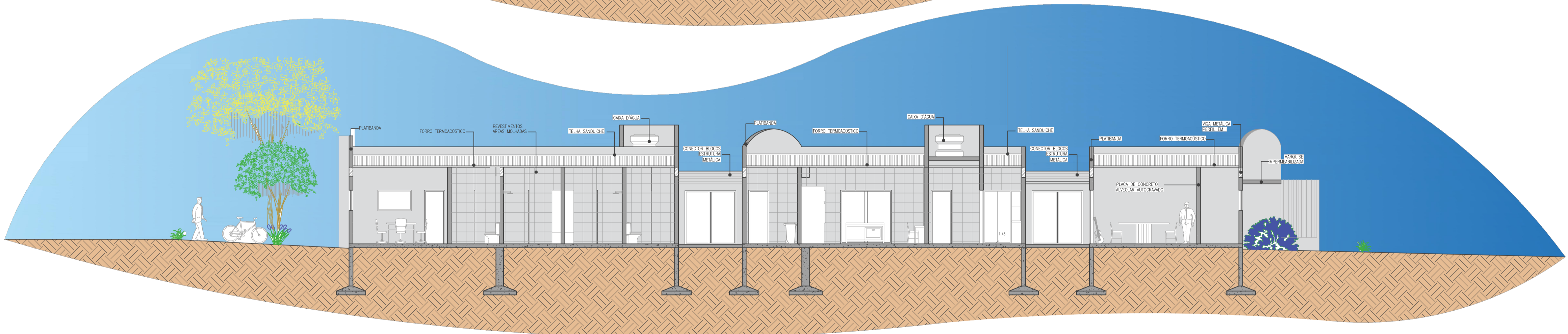
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



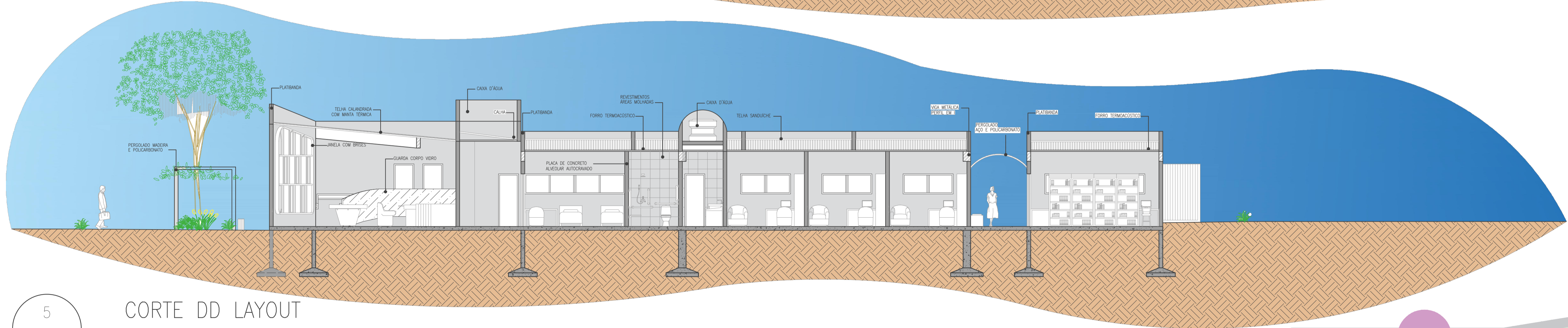
2 CORTE AA LAYOUT
 Pr.02/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



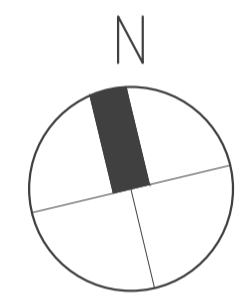
3 CORTE BB LAYOUT
 Pr.02/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



4 CORTE CC LAYOUT
 Pr.02/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



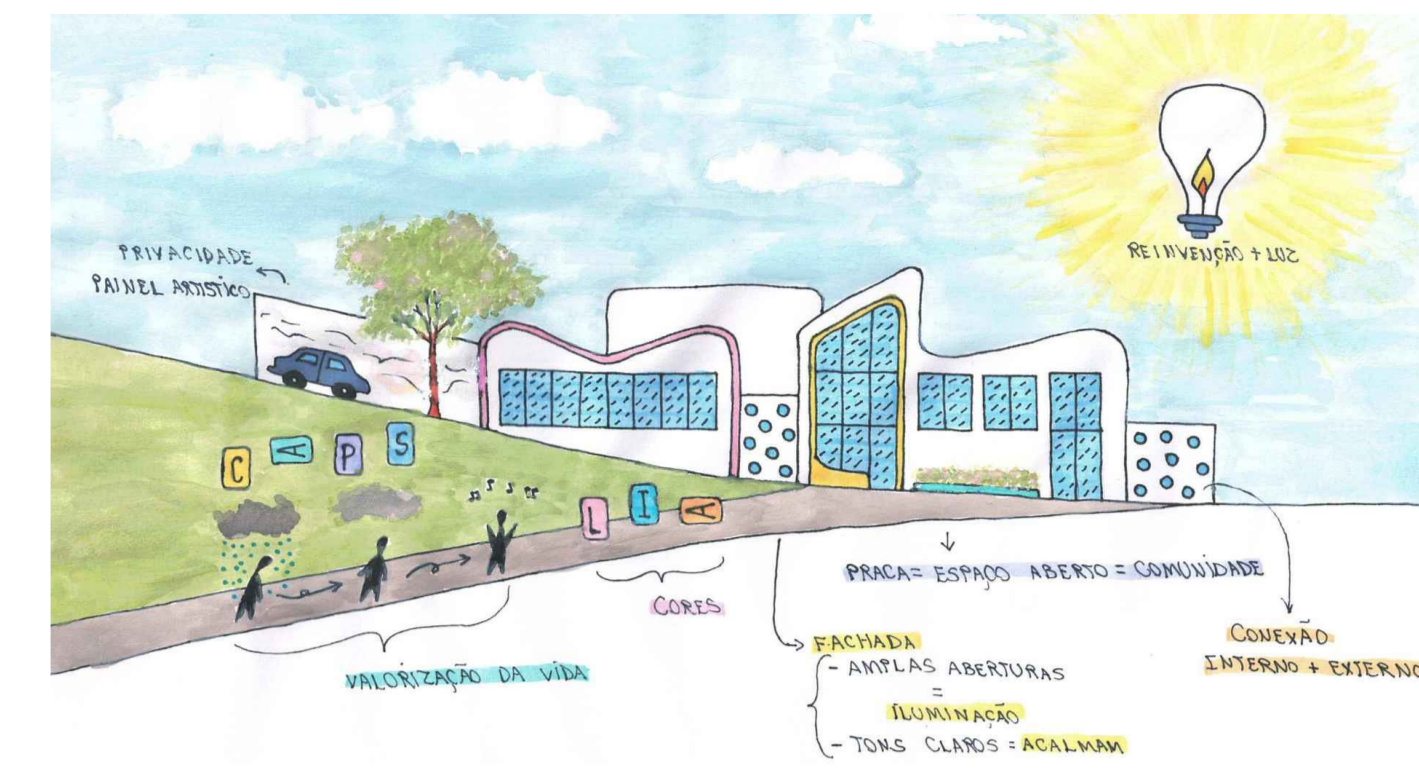
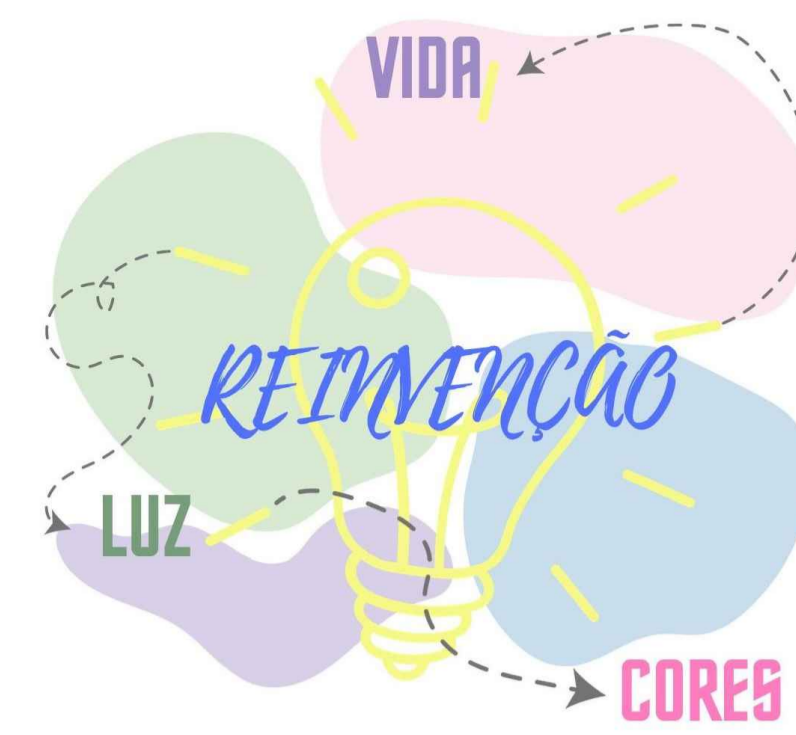
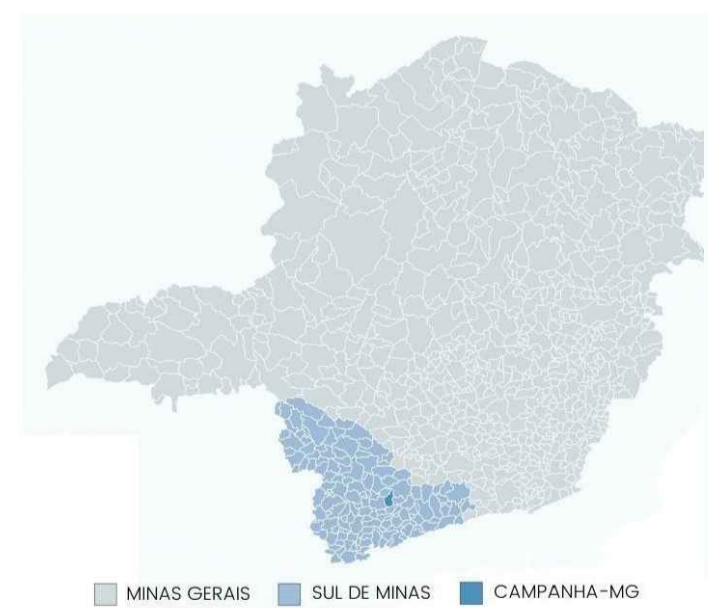
5 CORTE DD LAYOUT
 Pr.02/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



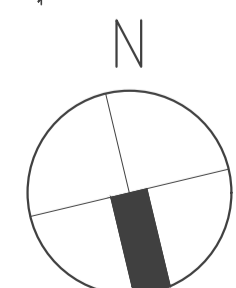
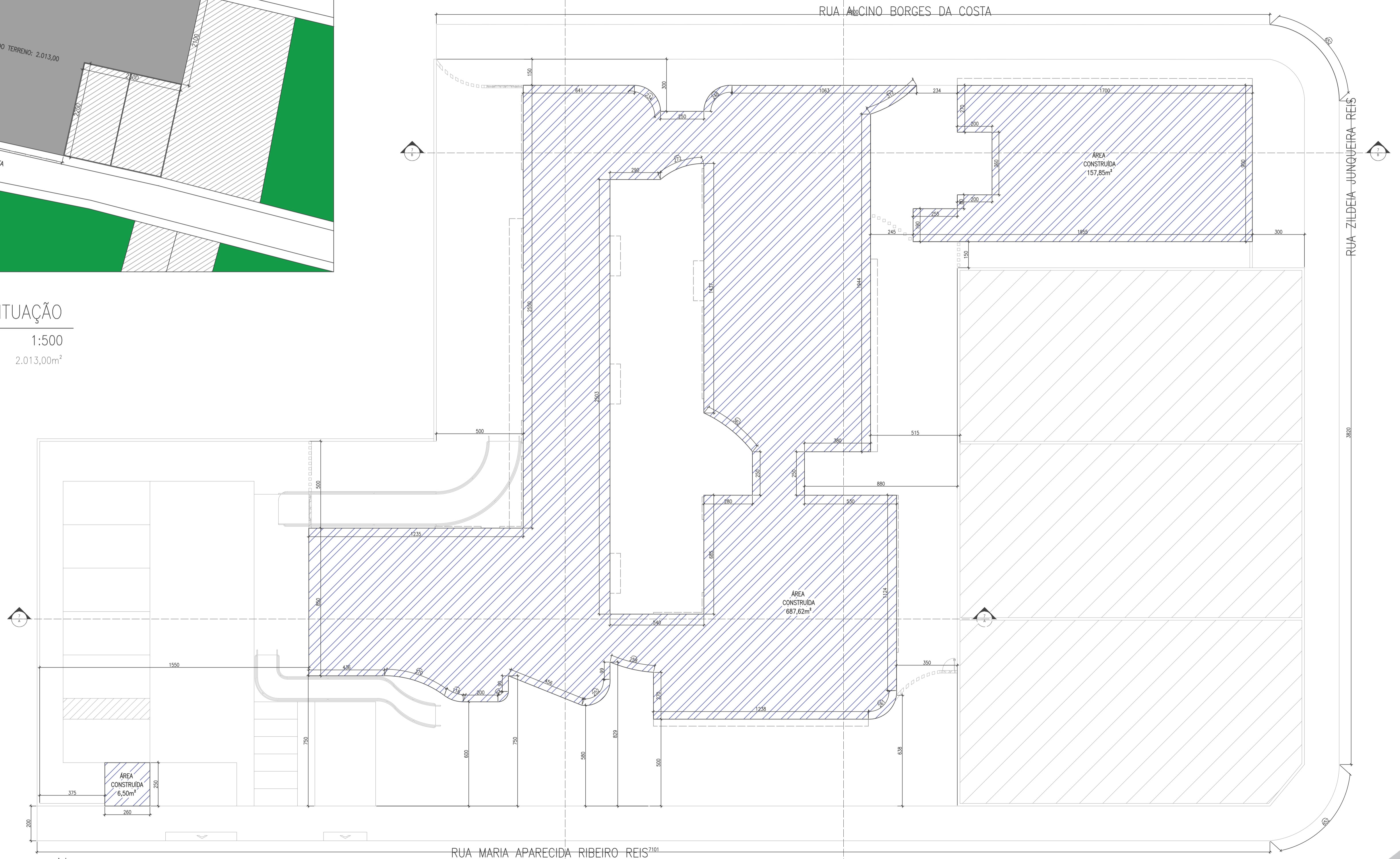
6
Pr.03/10

PLANTA SITUAÇÃO

ESCALA: 1:500
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



CAPS
LIA



7
Pr.03/10

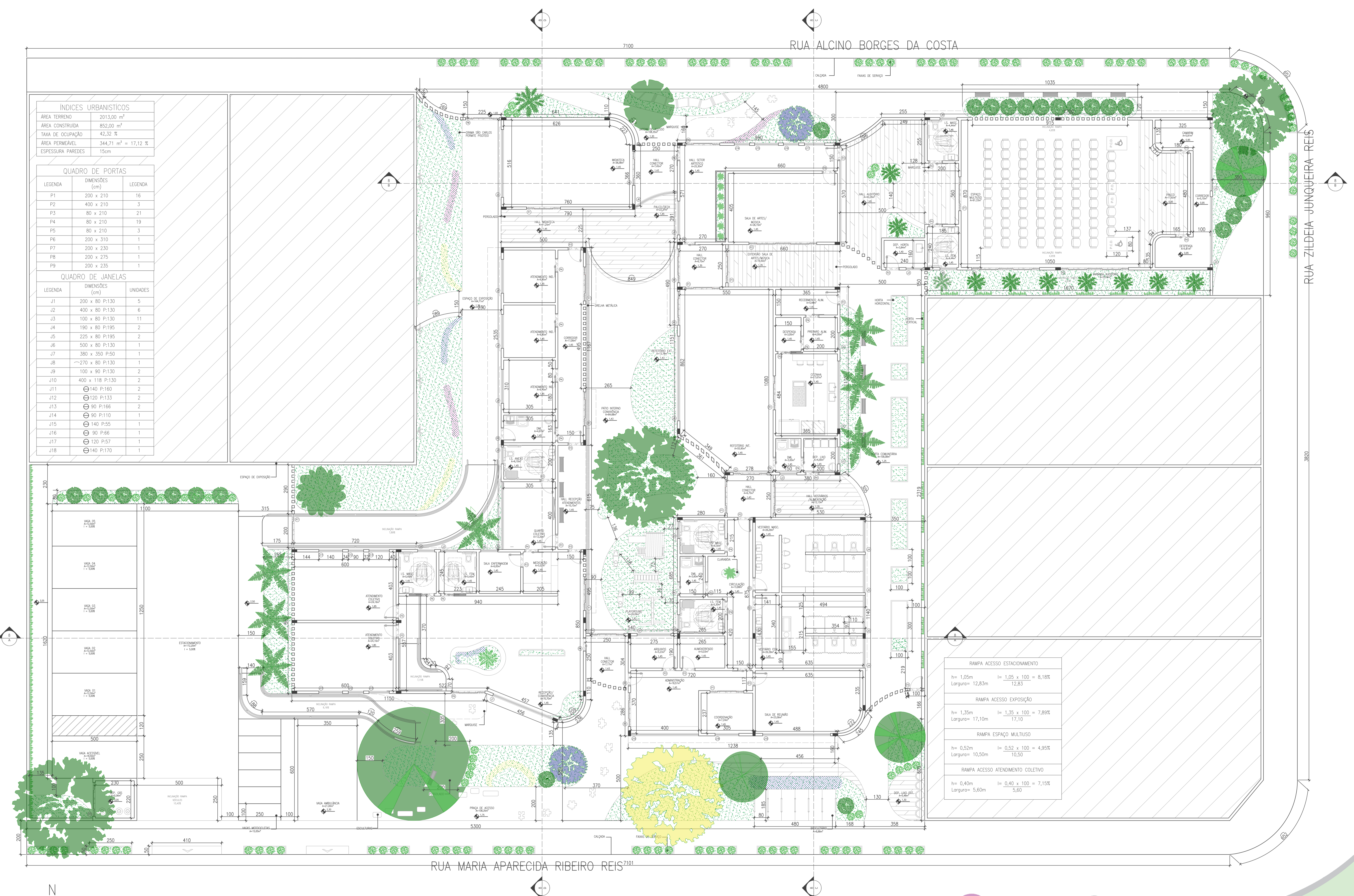
PLANTA IMPLANTAÇÃO

ESCALA: 1:125
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

ÍNDICES URBANÍSTICOS	
ÁREA TERRENO	2013,00 m ²
ÁREA CONSTRUÍDA	852,00 m ²
TAXA DE OCUPAÇÃO	42,32 %
ÁREA PERMEÁVEL	344,71 m ² = 17,12 %
ESPESSURA PAREDES	15cm

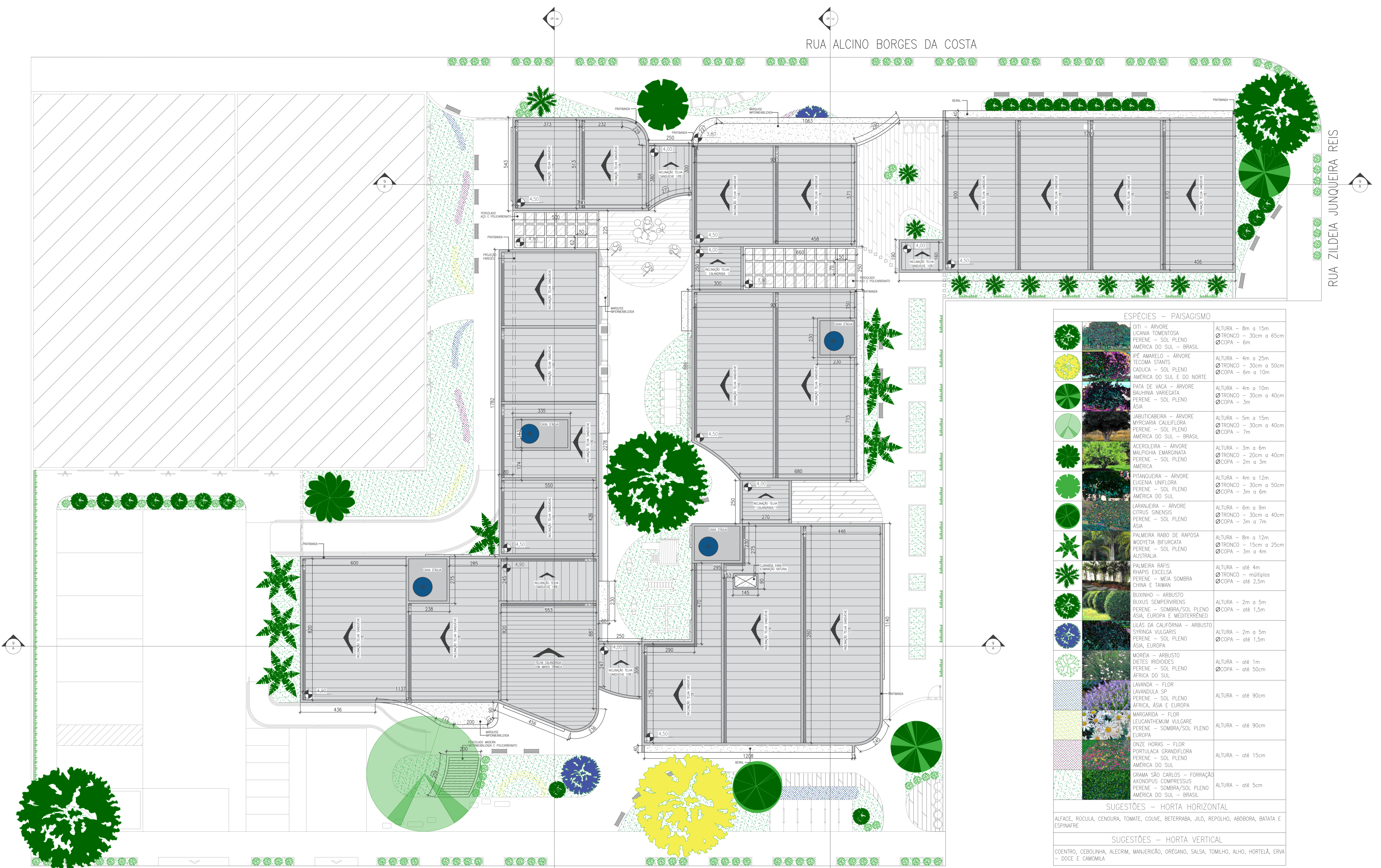
QUADRO DE PORTAS		
LEGENDA	DIMENSÕES (cm)	LEGENDA
P1	200 x 210	16
P2	400 x 210	3
P3	80 x 210	21
P4	80 x 210	19
P5	80 x 210	3
P6	200 x 310	1
P7	200 x 230	1
P8	200 x 275	1
P9	200 x 235	1

QUADRO DE JANELAS		
LEGENDA	DIMENSÕES (cm)	UNIDADES
J1	200 x 80 P:130	5
J2	400 x 80 P:130	6
J3	100 x 80 P:130	11
J4	190 x 80 P:195	2
J5	225 x 80 P:195	2
J6	500 x 80 P:130	1
J7	380 x 350 P:50	1
J8	~270 x 80 P:130	1
J9	100 x 90 P:130	2
J10	400 x 118 P:130	2
J11	⊖ 140 P:160	2
J12	⊖ 120 P:133	2
J13	⊖ 90 P:166	2
J14	⊖ 90 P:110	1
J15	⊖ 140 P:55	1
J16	⊖ 90 P:66	1
J17	⊖ 120 P:57	1
J18	⊖ 140 P:170	1



RAMPA ACESSO ESTACIONAMENTO	
h = 1,05m	l = 1,05 x 100 = 8,18%
Largura = 12,83m	12,83
RAMPA ACESSO EXPOSIÇÃO	
h = 1,35m	l = 1,35 x 100 = 7,89%
Largura = 17,10m	17,10
RAMPA ESPAÇO MULTIUSO	
h = 0,52m	l = 0,52 x 100 = 4,95%
Largura = 10,50m	10,50
RAMPA ACESSO ATENDIMENTO COLETIVO	
h = 0,40m	l = 0,40 x 100 = 7,15%
Largura = 5,60m	5,60


8
PLANTA BAIXA
 Pr.04/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



ESPÉCIES - PAISAGISMO		
	OTI - ÁRVORE LICANIA TOMENTOSA PERENE - SOL PLENO AMÉRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - 8m a 15m Ø TRONCO - 30cm a 65cm Ø COPA - 6m
	ÍPE AMARELO - ÁRVORE ECODOMA STANS CADUCA - SOL PLENO AMÉRICA DO SUL E DO NORTE	ALTURA - 4m a 25m Ø TRONCO - 30cm a 50cm Ø COPA - 6m a 10m
	PATA DE VACA - ÁRVORE BAUNINIA VARIIGATA PERENE - SOL PLENO ÁFRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - 4m a 10m Ø TRONCO - 30cm a 40cm Ø COPA - 3m
	MABUTICABEIRA - ÁRVORE MYRCIARIA CAULIFLORA PERENE - SOL PLENO AMÉRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - 5m a 15m Ø TRONCO - 30cm a 40cm Ø COPA - 7m
	ACEROLEIRA - ÁRVORE MALPIGHIA EMARGINATA PERENE - SOL PLENO AMÉRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - 3m a 6m Ø TRONCO - 20cm a 40cm Ø COPA - 2m a 3m
	BITANGUEIRA - ÁRVORE EUGENIA UNIFLORA PERENE - SOL PLENO AMÉRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - 4m a 12m Ø TRONCO - 30cm a 50cm Ø COPA - 3m a 6m
	LARANJEIRA - ÁRVORE CITRUS SINENSIS PERENE - SOL PLENO ÁFRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - 6m a 9m Ø TRONCO - 30cm a 40cm Ø COPA - 3m a 7m
	PALMEIRA RABO DE RAPOSA WODYETIA BIFURCATA PERENE - SOL PLENO AUSTRÁLIA	ALTURA - 8m a 12m Ø TRONCO - 15cm a 25cm Ø COPA - 3m a 4m
	PALMEIRA RAFIS RHAPHIS EXCELSA PERENE - MEIA SOMBRA CHINA E TAIWAN	ALTURA - até 4m Ø TRONCO - múltiplos Ø COPA - até 2,5m
	BUXINHO - ARBUSTO BUXUS SEMPERVIRENS PERENE - SOMBRA/SOL PLENO ÁSIA, EUROPA E MEDITERRÂNEO	ALTURA - 2m a 5m Ø COPA - até 1,5m
	LILÁS DA CALIFÓRNIA - ARBUSTO SYRINGA VULGARIS PERENE - SOL PLENO ÁSIA, EUROPA	ALTURA - 2m a 5m Ø COPA - até 1,5m
	MOREIA - ARBUSTO DIETES IRIDIODES PERENE - SOL PLENO ÁFRICA DO SUL	ALTURA - até 1m Ø COPA - até 50cm
	LAVANDA - FLOR LAVANDULA SP PERENE - SOL PLENO ÁFRICA, ÁSIA E EUROPA	ALTURA - até 90cm
	MARGARIDA - FLOR LEUCANTHEMUM VULGARE PERENE - SOMBRA/SOL PLENO EUROPA	ALTURA - até 90cm
	ONZE HORAS - FLOR PORTULACA GRANDIFLORA PERENE - SOL PLENO AMÉRICA DO SUL	ALTURA - até 15cm
	GRAMA SÃO CARLOS - FORRAÇÃO AXONOPUS COMPRESSUS PERENE - SOMBRA/SOL PLENO AMÉRICA DO SUL - BRASIL	ALTURA - até 5cm
SUGESTÕES - HORTA HORIZONTAL		
ALFACE, RÓCULA, CENOURA, TOMATE, COUVE, BETERRABA, JILÓ, REPOLHO, ABÓBORA, BATATA E ESPINAFRE		
SUGESTÕES - HORTA VERTICAL		
COENTRO, CEBOLINHA, ALECRIM, MANJERICÃO, ORÉGANO, SALSA, TOMILHO, ALHO, HORTELÃ, ERVA DOCE E CAMOMILA		

RUA MARIA APARECIDA RIBEIRO REIS

N

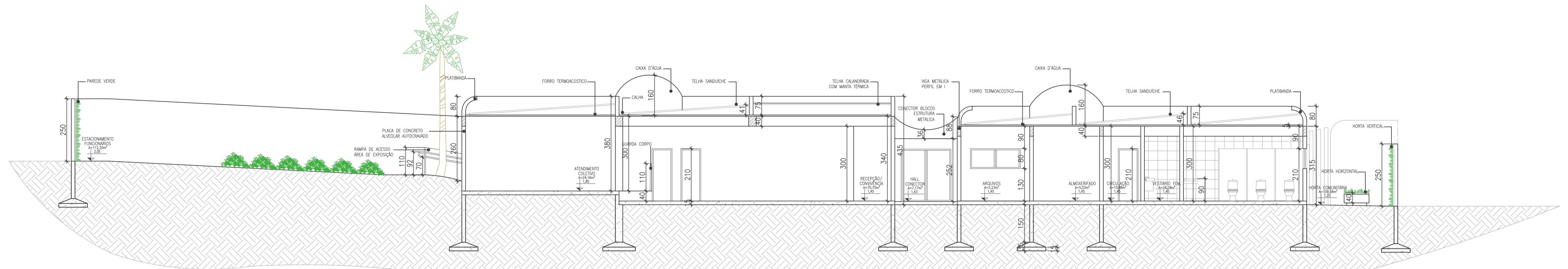
9 PLANTA COBERTURA

Pr.05/10

ESCALA: 1:100

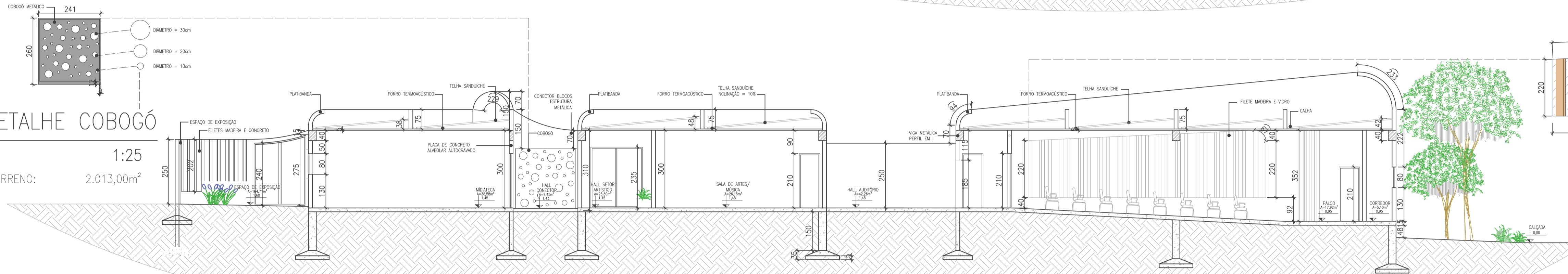
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

10
Pr.06/10 ESCALA: 1:100
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



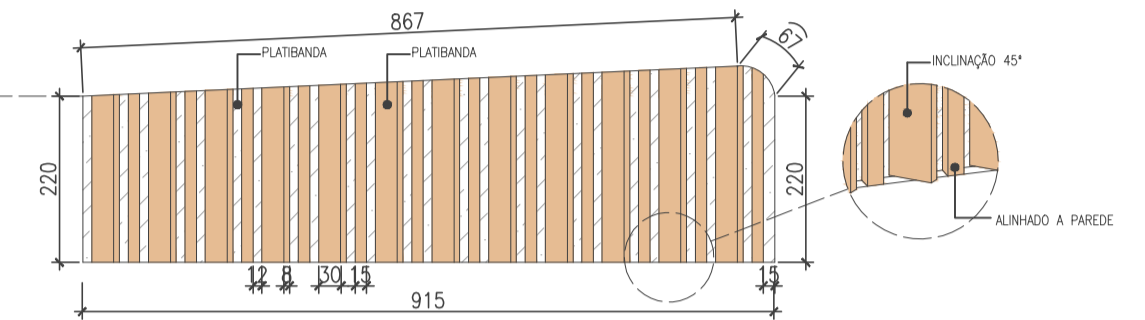
14
Pr.06/10 ESCALA: 1:25
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

DETALHE COBOGÓ



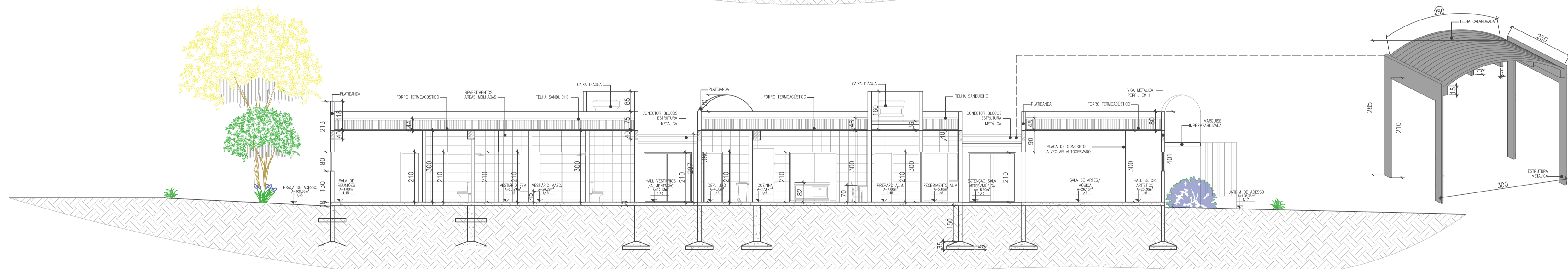
15
Pr.06/10 ESCALA: 1:50
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

DETALHE FILETES



11
Pr.06/10 ESCALA: 1:100
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

CORTE BB

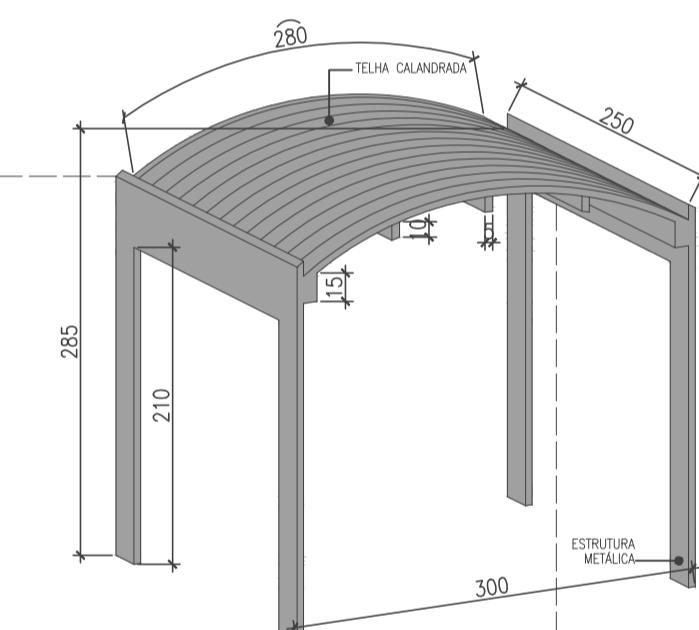


12
Pr.06/10 ESCALA: 1:100
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

CORTE CC

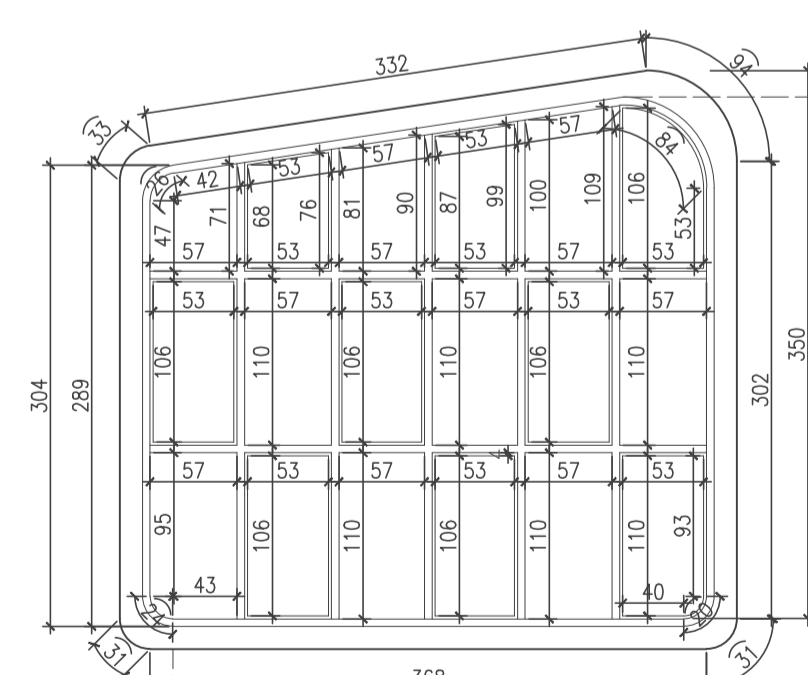
16
Pr.06/10 ESCALA: 1:50
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

DETALHE HALL CONECTOR



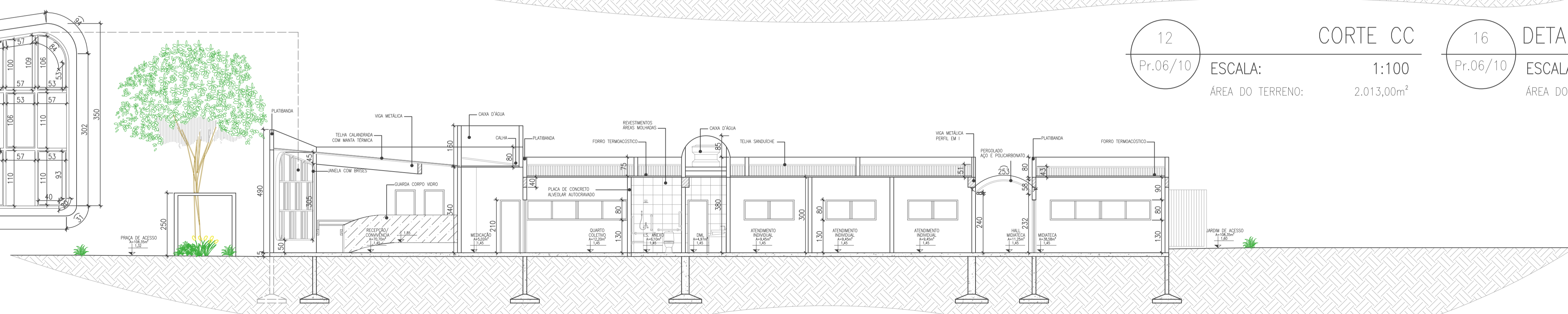
17
Pr.06/10 ESCALA: 1:50
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

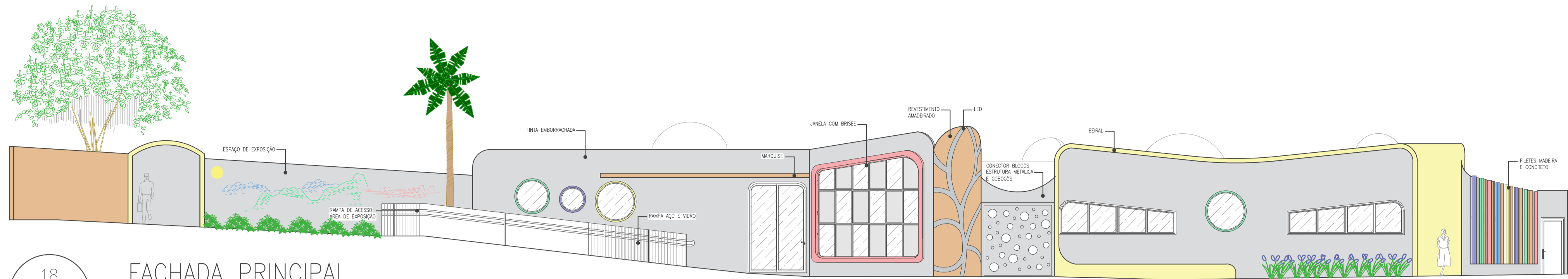
DETALHE JANELA RECEPÇÃO



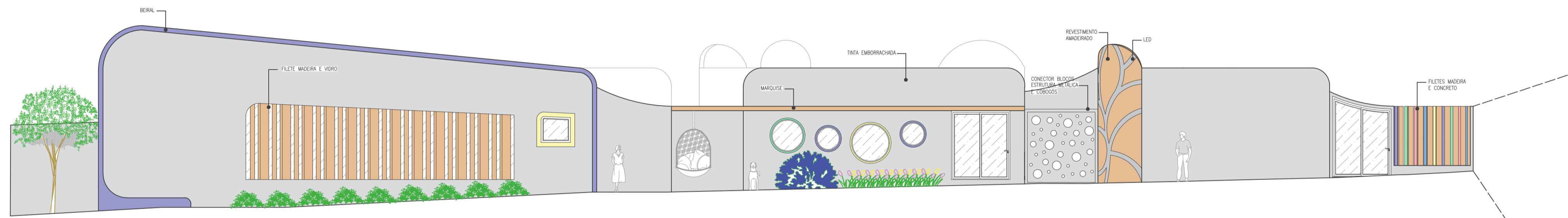
13
Pr.06/10 ESCALA: 1:100
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

CORTE DD

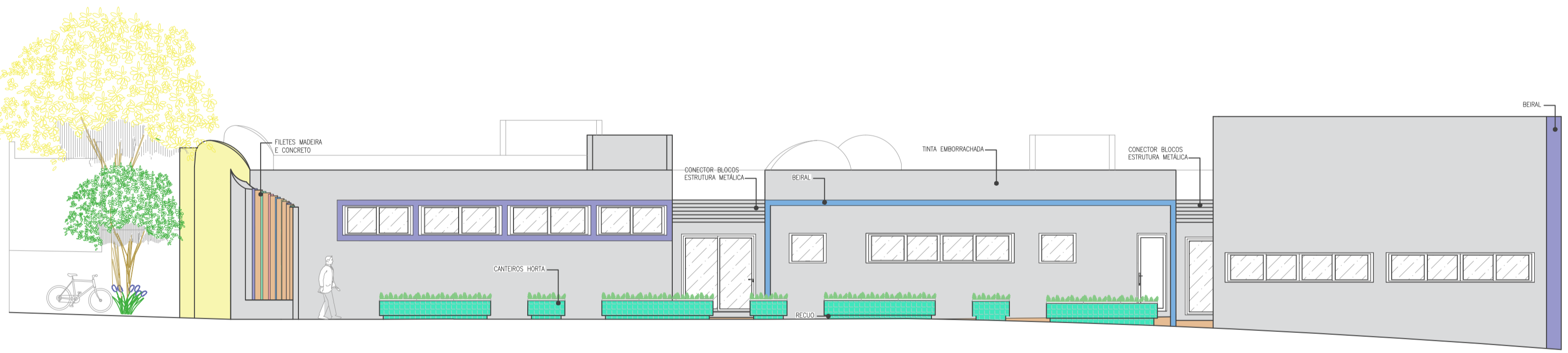




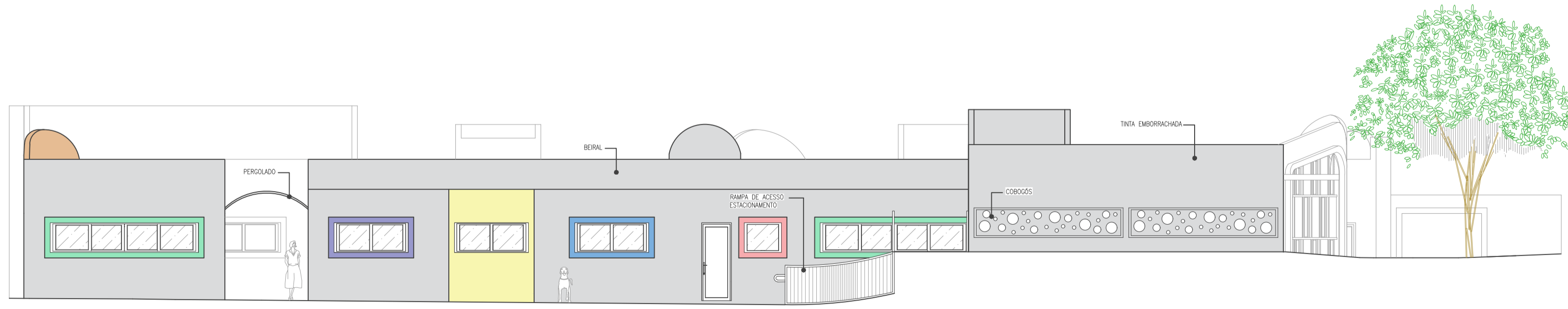
18 FACHADA PRINCIPAL
 Pr.07/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



19 FACHADA PORTERIOR
 Pr.07/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

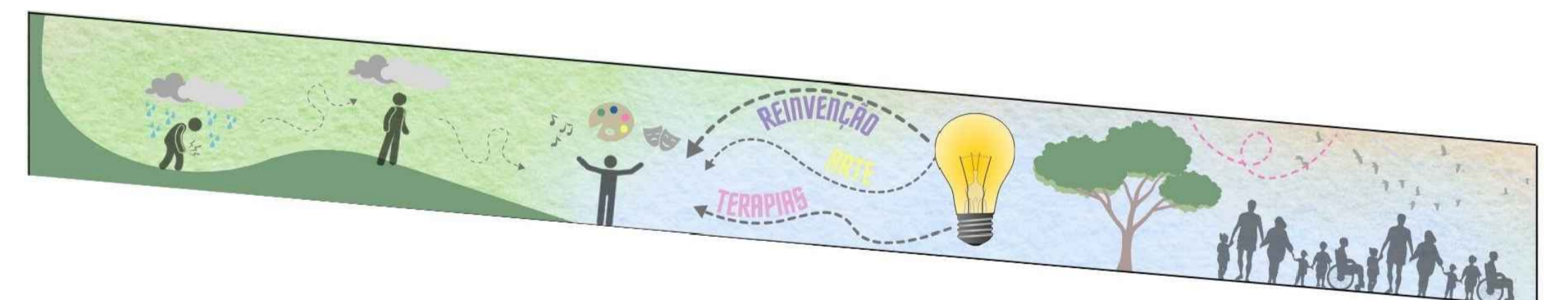


20 FACHADA LATERAL ESQUERDA
 Pr.07/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²



21 FACHADA LATERAL DIREITA
 Pr.07/10 ESCALA: 1:100
 ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

SUGESTÃO PAINEL ARTÍSTICO – FACHADA PRINCIPAL



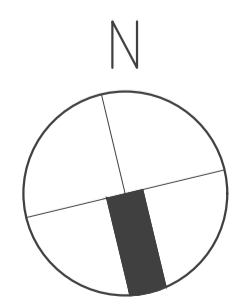
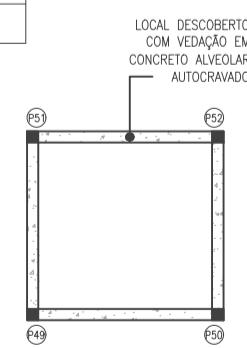
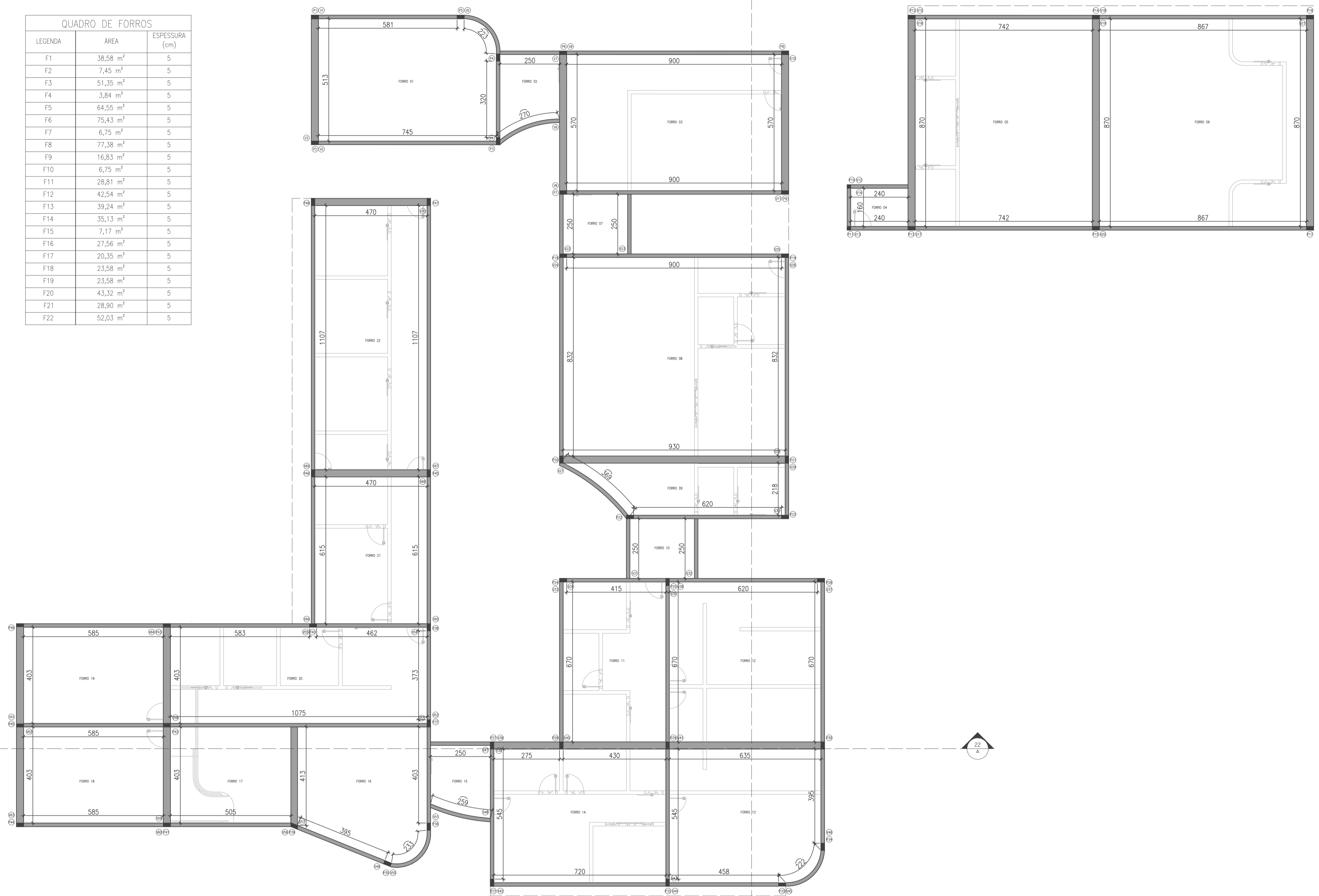
SUGESTÃO PAINEL ARTÍSTICO – ESPAÇO DE EXPOSIÇÃO



QUADRO DE VIGAS		
LEGENDA	DIMENSÕES (BASE X ALTURA cm)	LARGURA (cm)
V1	15 x 40	581
V2	15 x 40	745
V3	30 x 40	513
V4	15 x 40	320
V5	15 x 40	223
V6	15 x 15	270
V7	15 x 15	250
V8	30 x 40	570
V9	15 x 40	900
V10	30 x 40	570
V11	15 x 40	900
V12	15 x 40	240
V13	15 x 40	240
V14	15 x 40	160
V15	15 x 40	742
V16	30 x 40	870
V17	15 x 40	742
V18	15 x 40	867
V19	30 x 40	870
V20	15 x 40	867
V21	30 x 40	870
V22	15 x 15	250
V23	15 x 15	250
V24	15 x 40	832
V25	15 x 40	900
V26	15 x 40	832
V27	15 x 40	369
V28	30 x 40	930
V29	15 x 40	218
V30	15 x 40	620
V31	15 x 15	250
V32	15 x 15	250
V33	15 x 40	670
V34	15 x 40	415
V35	15 x 40	670
V36	15 x 40	620
V37	15 x 40	670
V38	30 x 40	275
V39	15 x 40	545
V40	30 x 40	430
V41	30 x 40	635
V42	15 x 40	720
V43	15 x 40	545
V44	15 x 40	458
V45	15 x 40	222
V46	15 x 40	395
V47	15 x 15	250
V48	15 x 15	259
V49	15 x 40	395
V50	15 x 40	233
V51	15 x 40	403
V52	15 x 40	373
V53	15 x 40	1075
V54	15 x 40	462
V55	15 x 40	583
V56	15 x 40	505
V57	15 x 40	413
V58	30 x 40	403
V59	30 x 40	403
V60	15 x 40	585
V61	30 x 40	403
V62	15 x 40	585
V63	30 x 40	403
V64	15 x 40	585
V65	15 x 40	615
V66	15 x 40	615
V67	15 x 40	1107
V68	30 x 40	470
V69	15 x 40	1107
V70	30 x 40	470

QUADRO DE PILARES		
LEGENDA	DIMENSÕES (BASE X ALTURA cm)	
P1	15 x 30	
P2	15 x 30	
P3	15 x 30	
P4	15 x 30	
P5	15 x 30	
P6	15 x 30	
P7	15 x 30	
P8	15 x 30	
P9	15 x 30	
P10	15 x 15	
P11	15 x 15	
P12	15 x 30	
P13	15 x 30	
P14	15 x 30	
P15	15 x 30	
P16	15 x 30	
P17	15 x 30	
P18	15 x 30	
P19	15 x 30	
P20	15 x 30	
P21	15 x 30	
P22	15 x 30	
P23	15 x 30	
P24	15 x 30	
P25	15 x 30	
P26	15 x 30	
P27	15 x 30	
P28	15 x 30	
P29	15 x 30	
P30	15 x 30	
P31	15 x 30	
P32	15 x 30	
P33	15 x 30	
P34	15 x 30	
P35	15 x 30	
P36	15 x 30	
P37	15 x 30	
P38	15 x 30	
P39	15 x 30	
P40	15 x 30	
P41	15 x 30	
P42	15 x 30	
P43	15 x 30	
P44	15 x 30	
P45	15 x 30	
P46	15 x 30	
P47	15 x 30	
P48	15 x 30	
P49	15 x 15	
P50	15 x 15	
P51	15 x 15	
P52	15 x 15	

QUADRO DE FORROS		
LEGENDA	ÁREA	ESPESSURA (cm)
F1	38,58 m ²	5
F2	7,45 m ²	5
F3	51,35 m ²	5
F4	3,84 m ²	5
F5	64,55 m ²	5
F6	75,43 m ²	5
F7	6,75 m ²	5
F8	77,38 m ²	5
F9	16,83 m ²	5
F10	6,75 m ²	5
F11	28,81 m ²	5
F12	42,54 m ²	5
F13	39,24 m ²	5
F14	35,13 m ²	5
F15	7,17 m ²	5
F16	27,56 m ²	5
F17	20,35 m ²	5
F18	23,58 m ²	5
F19	23,58 m ²	5
F20	43,32 m ²	5
F21	28,90 m ²	5
F22	52,03 m ²	5



22
Pr.08/10

PLANTA DE ESTRUTURA

ESCALA: 1:100
ÁREA DO TERRENO: 2.013,00m²

LEGENDA	
	PILARES METÁLICOS
	VIGAS METÁLICAS
	VEDAÇÃO EM CONCRETO



FACHADA PRINCIPAL CAPS L.I.A.



ENTRADA PRINCIPAL CAPS L.I.A.



ENTRADA PRINCIPAL CAPS L.I.A.



VISTA SUPERIOR CAPS L.I.A.



VISTA SUPERIOR CAPS L.I.A.



FACHADA POSTERIOR CAPS L.I.A.



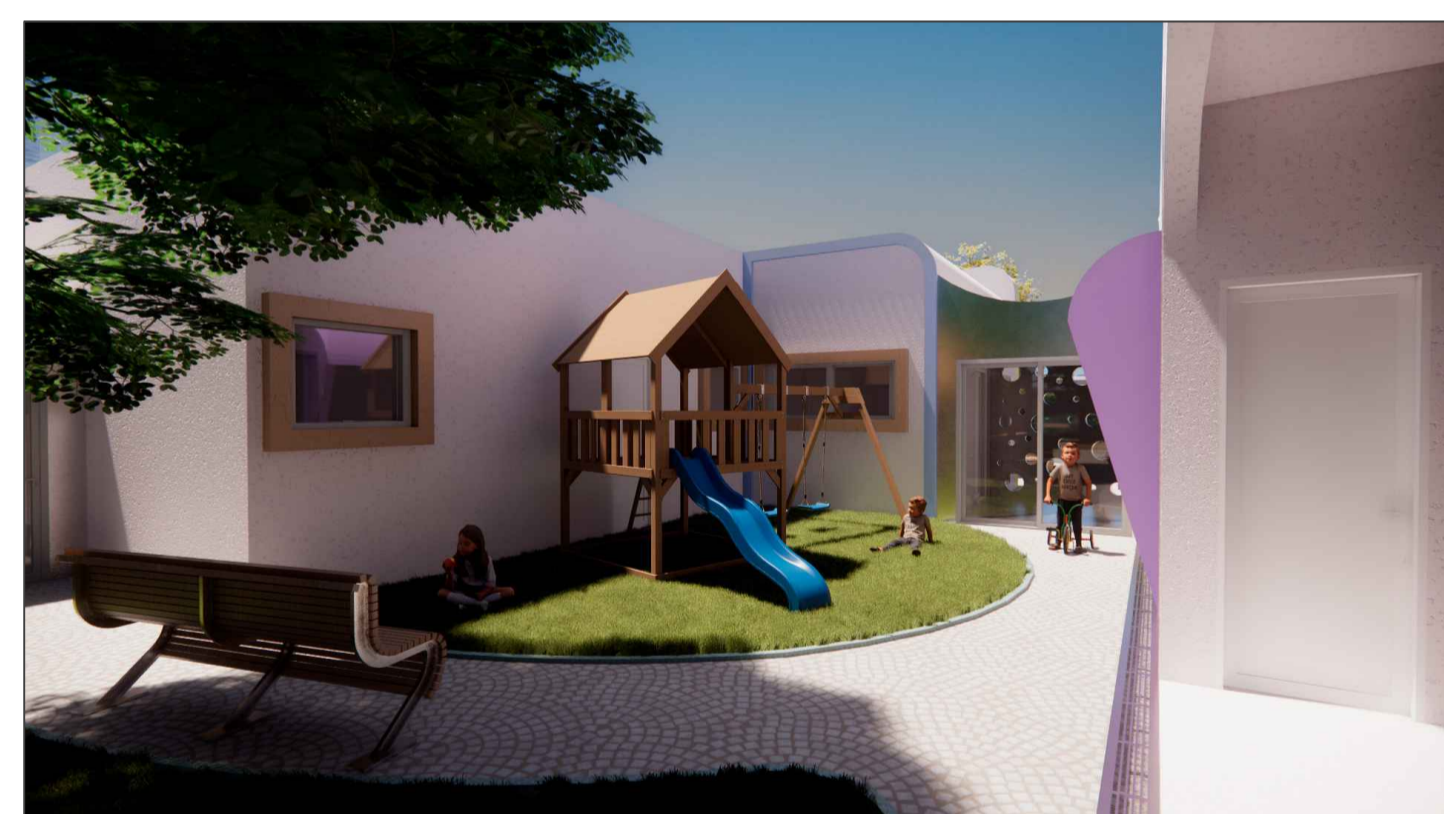
ESPAÇO DE EXPOSIÇÃO CAPS L.I.A.



ESTACIONAMENTO E ESPAÇO DE EXPOSIÇÃO CAPS L.I.A.



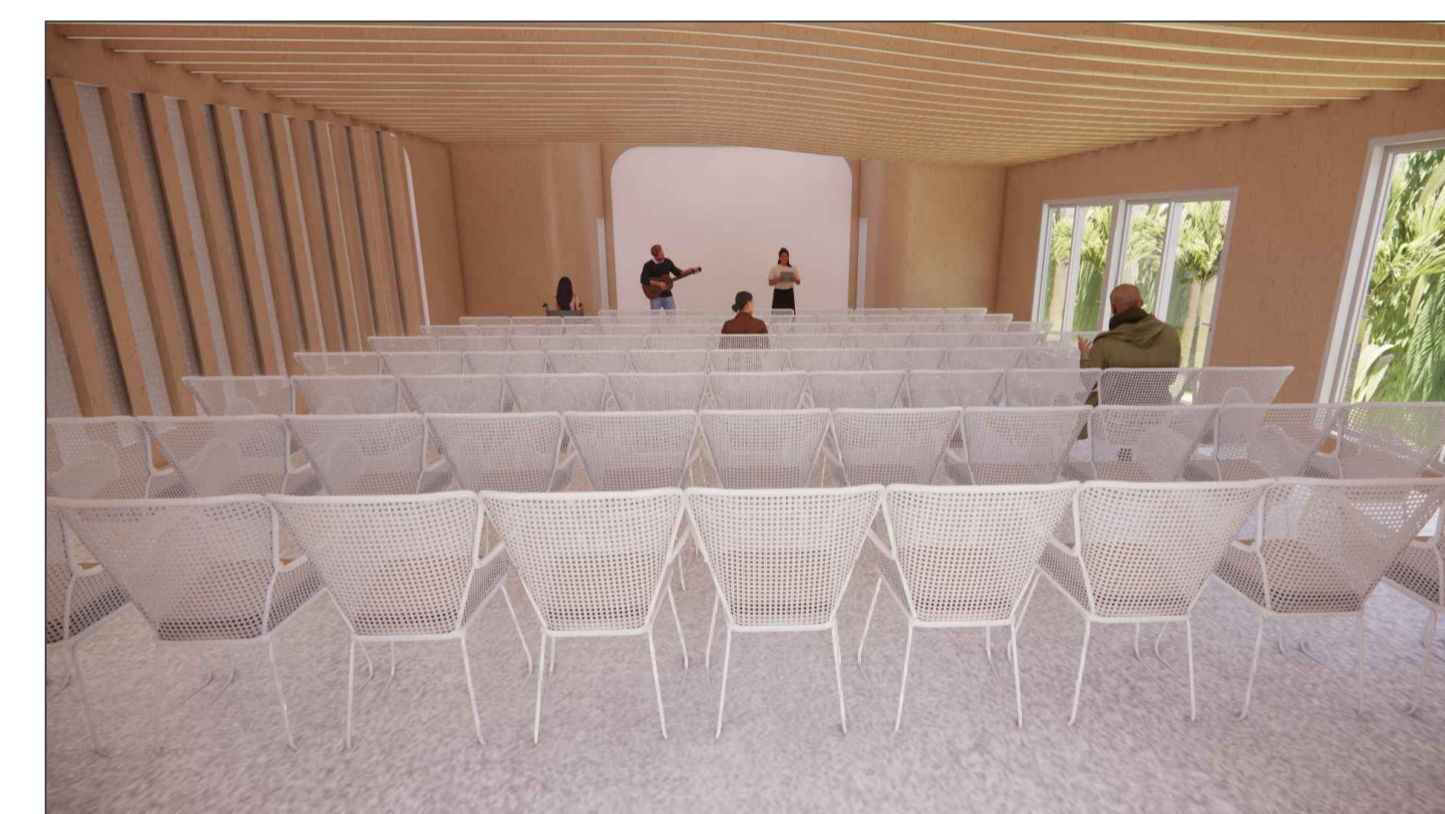
PÁTIO INTERNO CAPS L.I.A.



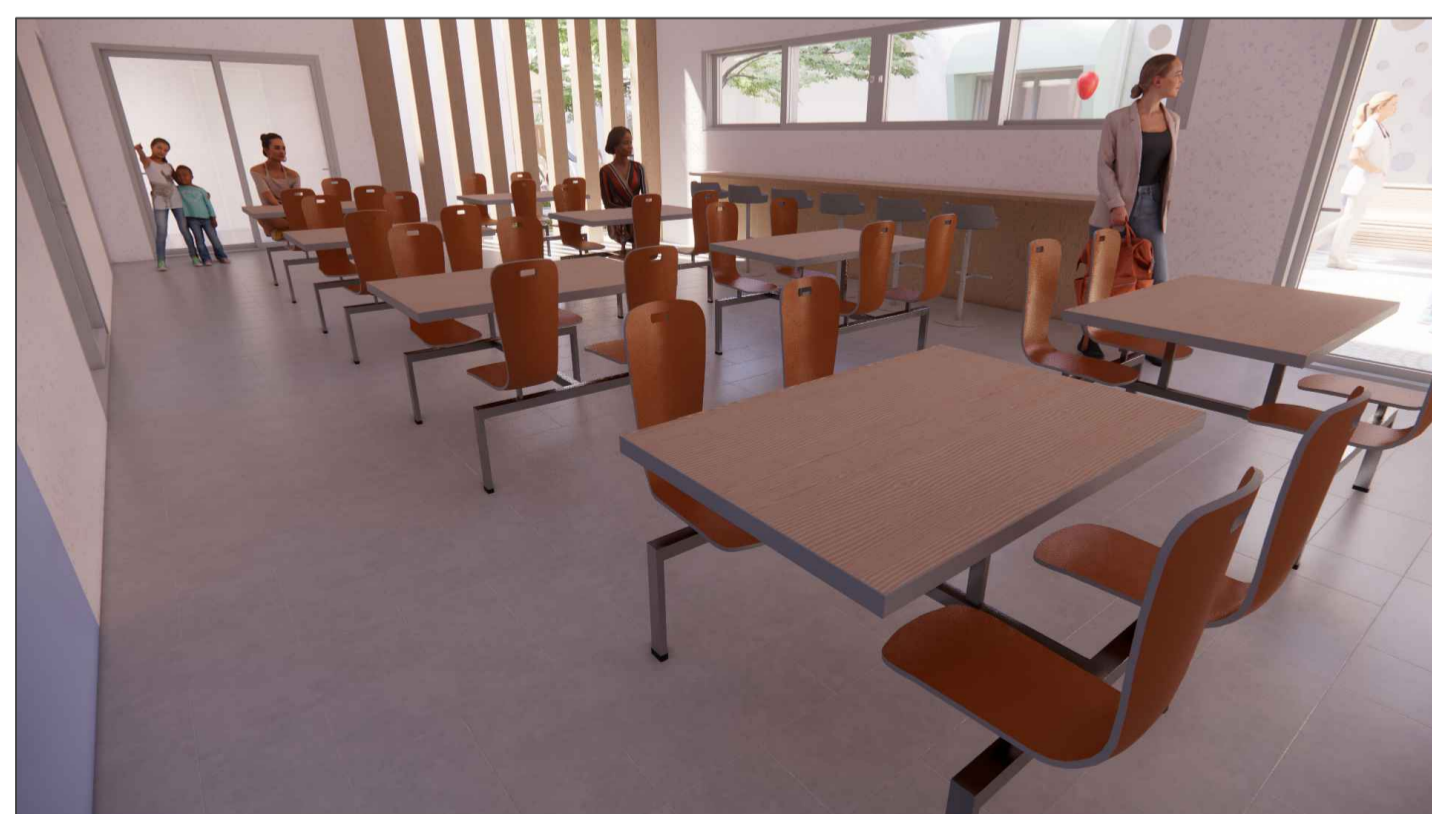
PLAYGROUND CAPS L.I.A.



HORTA COMUNITÁRIA CAPS L.I.A.



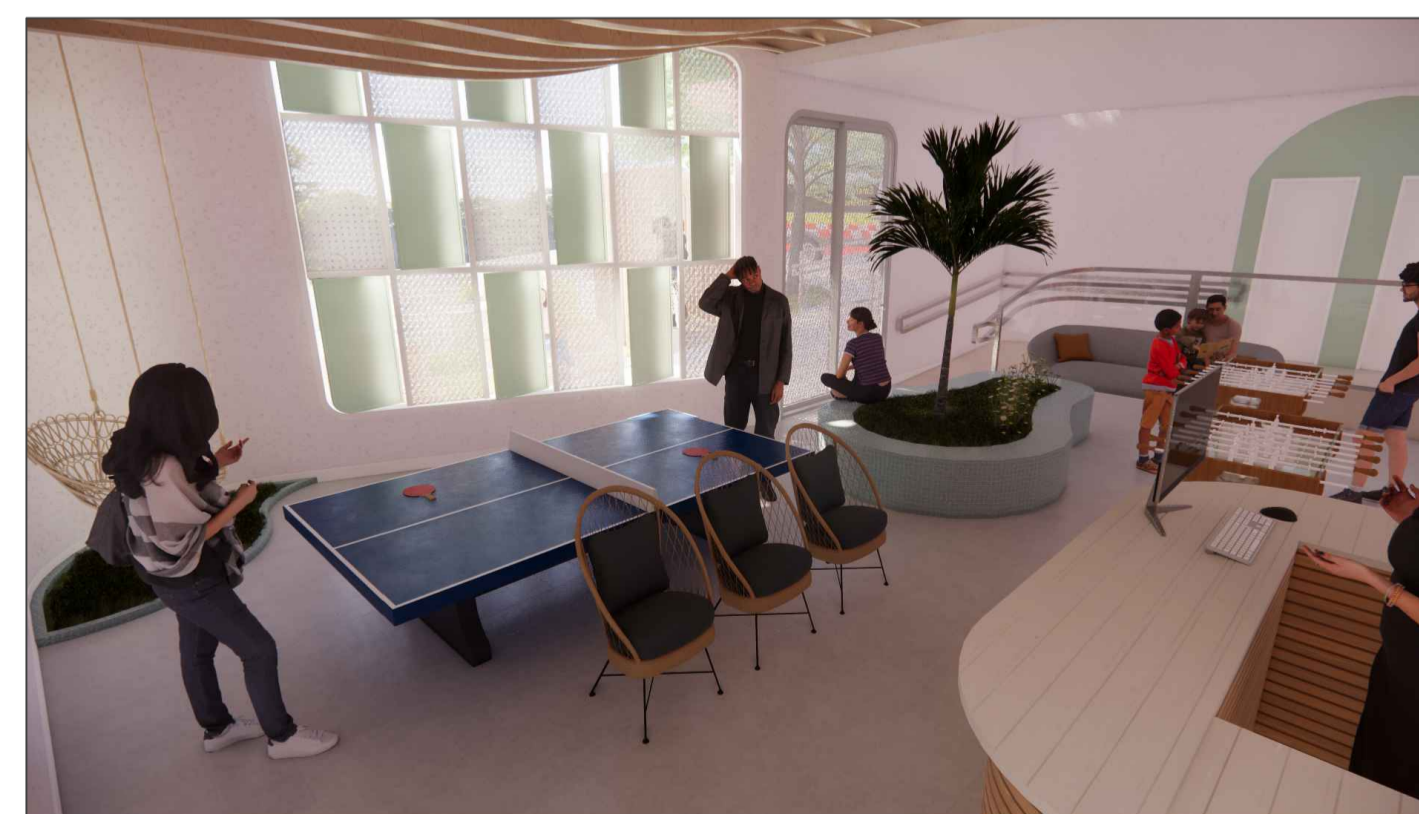
SALA MULTIUSO CAPS L.I.A.



REFEITÓRIO CAPS L.I.A.



MEDIATECA CAPS L.I.A.



RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO CAPS L.I.A.



SALA DE REUNIÕES CAPS L.I.A.