



LUANA LIBERATO BARROS DE OLIVEIRA

**CLÍNICA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA EM SEDAÇÃO HUMANIZADA
DESTINADA A COMUNIDADE CARENTE E PORTADORES DE NECESSIDADES
ESPECIAIS DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ.**

LUANA LIBERATO BARROS DE OLIVEIRA

**CLÍNICA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA EM SEDAÇÃO HUMANIZADA
DESTINADA A COMUNIDADE CARENTE E PORTADORES DE NECESSIDADES
ESPECIAIS DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ.**

Projeto de pesquisa apresentado ao Centro
Universitário São Lucas Ji-Paraná, para obtenção
de grau na disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Prof. Esp. Wesley dos Santos Ribeiro

Ji-Paraná/RO
2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

O48c Oliveira, Luana Liberato Barros de.

Clínica odontológica especializada em sedação humanizada destinada a comunidade carente e portadores de necessidades especiais do município de Ji-Paraná. / Luana Liberato Barros de Oliveira. – Ji-Paraná, 2022.

27 p. : il.

Projeto de Pesquisa (Curso de Arquitetura e Urbanismo) – Centro Universitário São Lucas, Ji-Paraná, 2022.

Orientador: Prof. Esp. Wesley dos Santos Ribeiro

1. Clínica Odontológica. 3. Comunidade Carente. 4. Portadores de Necessidades Especiais. 5. Necessidade. 6. Formas. 7. Tecnologias. 8. Acessível. I. Ribeiro, Wesley dos Santos Ribeiro. II. Título.

CDU 725.1:614.212(811.1)

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA EM SEDAÇÃO HUMANIZADA DESTINADA A COMUNIDADE CARENTE E PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ.

Luana Liberato Barros de Oliveira ¹

Wesley dos Santos Ribeiro ²

RESUMO: O presente artigo propõe um projeto de uma clínica odontológica voltada a comunidade carente e portadores de necessidades especiais. Mostra que desde os primórdios sempre houve a necessidade do cuidado com a saúde bucal onde não possuía o local apropriado mas que ao longo dos tempos veio evoluindo e que atualmente possuímos estruturas de ponta para os atendimentos. Através de estudos foi sendo difundido variadas formas e tecnologias para criação de seu aspecto acessível, foi feita através da pesquisa qualitativa e o método dedutivo, gerando um estudo de caso que pudesse atender a comunidade que carece de atendimentos e infraestrutura.

Palavra-chave: Clinica Odontológica; Comunidade Carente; Portadores de Necessidades Especiais; Necessidade; Formas; Tecnologias; Acessível.

SPECIALIZED DENTAL CLINIC IN HUMANIZED SEDATION AIMED AT THE NEEDY COMMUNITY AND PEOPLE WITH SPECIAL NEEDS OF THE MUNICIPALITY OF JI-PARANÁ

ABSTRACT: This article proposes a project of a dental clinic focused on te needy community and people with special needs. It shows that since te benning there hás always been a nerd for oral health Care querer ir dos not Theo appropriate place, bit that over time has evolves and that que currently haver state-of-the-art structures for care. Through studies, several forma and tecnologias quer e disseminated tô frente their accessible aspect, mas done through qualitativa research and the deductive method, generating a case study that coupd serve the community that laços Care and infrastructure.

Keywords: Dental Clinic; Needy community; People with Special Needs; Need; Forms; Technologies; Accessible.

¹ Graduando em Arquitetura e Urbanismo no Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2022. E-mail: liberatoluana3@gmail.com

² Orientador e professor do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2022. E-mail: wesley.ribeiro@saolucasjiparana.edu.br

SUMÁRIO

1. Introdução	09
2. Teoria Base	10
2.1 Histórico e evolução	10
2.1.1. Internacional	10
2.1.2. Nacional	11
2.2 Opinião dos autores	12
2.1.1 Internacional	12
2.1.2 Nacional	12
2.3 Legislação	13
2.3.1 Federal	13
2.3.2 Estadual	13
2.3.3 Municipal	13
2.3.4 Normas Técnicas	14
2.4 Referências de Obras Arquitetônicas	14
2.4.1 Internacional	14
2.4.1.1 Clínica no Bosque/Takashige Yamashita Office	14
2.4.1.2 Clínica Dentária de São Paulo / Sabrab	15
2.4.2 Nacional	16
2.4.2.1 Consultório 708 / Studio Carolina Brandalise	16
2.4.2.2 Clínica HS/Steck Arquitetura	17
3. Metodologia	18
3.1 Pesquisa	18
3.2 Método	18
3.3 Procedimento	18
4. Estudos Preliminares	18
4.1 Conceito e Partido Arquitetônico	18
4.2 Subtitulos conforme o tema	19
4.2.1 Isolamento acústico	20
4.3.2 Vegetação	20
4.3.3 Iluminação	20
4.3.4 Cor	20
4.3.5 Materiais e Revestimento Tecnológicos	20

4.3 Programa de Necessidades	21
4.4 Fluxograma	21
4.5 Setorização	22
4.6 Plano de Massas	22
4.7 Pré-Dimensionamento	23
4.8 Estudo de Sítio	23
5. Considerações Finais	24
6. Referências	25

FIGURAS

Figura 1 - Sala de atendimento _____	15
Figura 2 – Jardim _____	15
Figura 3 – Entrada da sala de atendimento _____	15
Figura 4 - Entrada da sala de atendimento II _____	15
Figura 5 – Corredor _____	16
Figura 6 – Corredor _____	16
Figura 7 - Recepção _____	16
Figura 8 – Parede da Recepção _____	16
Figura 9 – Sala de atendimento _____	17
Figura 10 – Sala de atendimento e mesa do _____	17
Figura 11 - Banco da Recepção Lateral _____	17
Figura 12 - Banco da Recepção Frontal _____	17
Figura 13 - Vista Superior da Moldeira Inferior _____	19
Figura 14 – Vista Lateral da Moldeira Inferior _____	19
Figura 15 – Fluxograma _____	21
Figura 16 - Setorização _____	22
Figura 17 – Plano de Massas _____	22
Figura 18 – Mapa 1: Ji-Paraná _____	23
Figura 19 - Mapa 2: Terreno _____	23
Figura 20 – Vista da Rua Presbítero Honorato Pereira _____	24
Figura 21 – Vista da Rua Teresina _____	24

TABELA

Tabela 1 – Plano de Necessidades _____ 21

Tabela 2 – Pré-Dimensionamento _____ 23

1. INTRODUÇÃO

O projeto proposto para este trabalho de conclusão de curso é de uma Clínica Odontológica no município de Ji-Paraná/RO. Revela uma nova visão de colaboração e suporte para a população desta cidade, trazendo desenvolvimento as partes de baixa renda, em que se expressa de maneira silenciosa a escassez de mão de obra para atendimentos odontológicos.

De acordo com informações do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), atualmente no município de Ji-Paraná/RO estima-se uma população com cerca de 131.026 habitantes, possuindo apenas 12 postos de saúde para atender a população. O atendimento odontológico público fornece apenas serviços básicos, sendo insuficiente em outros campos da odontologia. De tal forma surge o questionamento de como o município de Ji-Paraná pode possuir infraestrutura adequada para o tratamento na área de odontologia de sedação humanizada e atendimento a portadores de necessidades especiais?

A construção de uma clínica odontológica destinada à comunidade carente e portadores de necessidades especiais pode proporcionar um leque de oportunidades para pessoas que necessitam de um tratamento adequado e de ponta, buscando a melhoria na qualidade de vida. Vai consistir em uma infraestrutura adequada para futuros pacientes que necessitam de cuidado especial trazendo autonomia para ir e vir em todas as instalações.

O projeto em si possui uma mecânica de atendimento humanizado desde o primeiro contato ao entrar na clínica até a realização de procedimentos, como a sedação humanizada e a capacidade de atender pacientes portadores de necessidades especiais com instalações e profissionais adequados. Oferece desde tratamentos clínicos (limpeza e restaurações) a implantes, próteses dentárias, cirurgias menores (extrações) e tratamentos endodônticos (canal), além da facilidade de aquisição de serviços protéticos por possuir seu próprio laboratório. Por isso em busca de uma delimitação coerente será focado em uma Clínica odontológica especializada em sedação humanizada destinada a comunidade carente e portadores de necessidades especiais localizada na Rua Teresina, Bairro Nova Brasília no segundo distrito de Ji-Paraná.

Conduzindo de modo geral seu objetivo será a criação um local adequado a população carente e portadores de necessidade especiais do município com uma

infraestrutura totalmente humanizada e acessível, com o foco em sedação para atendimentos mais complexos, de maneira eficiente.

Expandindo para seus objetivos específicos a forma de reconhecer os entornos onde será implantada a construção; integrar de forma acessível os ambientes; utilizar cores por especialidade para agilizar e facilitar o atendimento, inclusive para analfabetos; introduzir soluções voltadas ao conforto acústico e térmico; mesclar o ambiente construído com o designer biofílico, tornando o ambiente mais agradável.

Portanto pode-se afirmar que este projeto traz a segurança e conforto a uma grande parte da comunidade que por diversas circunstâncias não possui meios para o atendimento privado proporcionando qualidade de vida básica e serviço na área odontológica.

2. TEORIA BASE

Para abordar melhor a evolução das clínicas odontológicas até chegar ao resultado que possuímos atualmente, é necessário ter a ciência de como ela foi introduzida na sociedade desde os primórdios.

2.1. HISTÓRICO E EVOLUÇÃO

2.1.1. INTERNACIONAL

Para Cunha (1952), o percurso da Odontologia fez-se como um imenso e notável rio por onde nasceu na Mesopotâmia, percorreu o velho Egito e se dirigiu até o Mediterrâneo, passou pela Grécia, foi em direção até Roma de onde seguiu para a Península Ibérica e, finalmente deslocou-se à França, Alemanha e Inglaterra e transpôs o Oceano Atlântico, estendendo pela América. Martins, Dias e Lima (2018) citam:

Em verdade, por volta do século XVI, na era do pré-cientificismo, surgiram os primeiros escritos sobre a Odontologia, com o berço do conhecimento sendo a Europa. (MARTINS, DIAS, LIMA, 2018)

Por relatos históricos, nota-se inicialmente ser impossível concretizar uma divisão da Medicina com a Odontologia, então ela se deu como o anexo da Medicina, por ser um serviço com as mãos.

Os procedimentos eram realizados por pessoas leigas como barbeiros e médicos. A odontologia não era considerada profissão e não existia capacitação para esse ramo. Ela surgiu da necessidade de tratar a dor dentária, no início não havia uns lugares adequados para realização dos procedimentos e muito menos instrumentais que hoje em dia são utilizados por profissionais da área da saúde bucal.

Os atendimentos eram realizados primeiramente no chão com o “dentista” sentado diante do paciente. A nomeação de consultório odontológico surgiu através de Pierre Fauchard, que é considerado o “pai da odontologia” apenas em 1719 onde passou a colocar o paciente em uma cadeira mais confortável.

2.1.2. NACIONAL

No Brasil, em épocas anteriores a colonização dos portugueses, os índios já tratavam das dores nos dentes através de religião e magias. Após a chegada dos portugueses, houve o início das escolas de Medicina, onde os primeiros atendimentos eram feitos em centros cirúrgicos e não havia um consultório a parte para a realização de procedimentos. Os atendimentos ainda eram feitos por barbeiros, pessoas leigas e médicos.

A odontologia teve sua autonomia como campo do conhecimento definida a partir do ano de 1950, uma vez que, no período colonial, a atividade era considerada pouco nobre por ser uma profissão que se pratica com as mãos. (PEREIRA, 2012)

Com os avanços pelo mundo, houve melhorias nos serviços, gerando conforto e criando um lugar adequado para os atendimentos que possuímos atualmente. Para a realização de um projeto de consultório odontológico são necessárias seguir um grande arsenal de regras de ergonomia e espaço, levando em consideração o nível de contaminação que antigamente não havia esse cuidado.

“A evolução existe também no equipamento em geral e no equipo em particular, com a introdução de conceitos ergonômicos, inclusive na forma de organização espacial, para racionalizar o trabalho do profissional”. (GÓES, 2010)

2.2. OPNIÃO DOS AUTORES

2.2.1 INTERNACIONAL

Em relação aos pensamentos de ULLOQUE (2020), o conceito de saúde possui vários estágios da história e é um dos maiores interesses do mundo. Que engloba como conceito social, o levantamento coletivo, incluindo os habitantes e a sociedade.

De acordo com Fonseca e Molinar (2016), a criação de escolas de saúde bucal, surgiu após um vasto histórico envolvendo grandes nações para o desenvolvimento do tratamento odontológico. A precariedade dos serviços trouxe uma grande necessidade de desenvolver estudos mais específicos, assim facilitando o desenrolar dos atendimentos e tratamentos que antes se encontrava em situações duvidosa. Em determinados casos era comum ligar as dores a maldições onde faziam a tentativa de tratamentos com magias.

2.2. NACIONAL

Para Pereira (2012), apesar da falta de um profissional adequado para época do Brasil Colonial, não se pode afirmar a ausência de um saber específico preocupado com a saúde bucal. Mesmo de forma grotesca obtinha-se à vontade do cuidado mesmo não havendo instalações adequadas que encontramos atualmente.

De acordo com Martins, Dias e Lima (2018) a prática odontológica atual tem se desenvolvido de forma desvinculada da realidade social do País, resultando em um padrão de saúde bucal caótico. Brustolin, Toassi e Kuhnén, (2006) citam:

Mesmo tendo uma grande gama de mão-de-obra odontológica disponível hoje no mercado de trabalho, a saúde bucal da população mais carente ainda é precária. Isso tem revelado a necessidade de se estruturar melhor os recursos humanos para a prática odontológica (BRUSTOLIN, TOASSI E KUHNEN, 2006).

2.3. LEGISLAÇÃO

Para haver um bom desempenho em qualquer operação feita pelo homem, é necessário um conjunto de leis e normas para que tudo possa ocorrer em harmonia, como uma engrenagem para o desenvolvimento em sociedade. Para isso é necessário levar em consideração as normativas e legislações Federais, Estaduais e Municipais existentes no país.

2.3.1. FEDERAL

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.

Reservada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

2.3.2. ESTADUAL

Corpo de Bombeiros - Lei 3.924 / 2016

O Estado conta com o auxílio da Lei 3.924, que dispõe de padrões de segurança contra incêndio e evacuação de espaços públicos e privados. Compete ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia (CBM-RO), a fiscalização e cumprimento desta lei. (RONDÔNIA, 2016).

2.3.3. MUNICIPAL

Código de Obras - Lei nº 18 / 1983

O Código de Obras da cidade de Ji-Paraná-RO, regulamentado pela lei de n. 18 registrada em 05 de dezembro de 1983, referindo-se de forma clara e objetiva aos limites e recuos de construções do município. (JI-PARANÁ, 1983)

Plano Diretor - Lei nº 2187 / 2011

Designa as diretrizes de zoneamento urbano e ocupação do solo (JI-PARANÁ, 2011).

2.3.4 NORMAS TÉCNICAS

NBR 9050:2020

A Norma estabelece fundamentos técnicos a serem analisados conforme o projeto, construção, instalação e adaptação do meio urbano e rural, e de edificações às condições de acessibilidade.

RDC nº 50 - 21 de fevereiro de 2002

Determina sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais da área da saúde.

2.4. REFERÊNCIAS ARQUITETÔNICAS

Para referência de elaboração do projeto, observou-se como ponto de partida determinadas construções com enfoque na área da saúde, ainda que não sendo especificamente da área da odontologia caracterizam-se de suma importância para ser realizado.

2.4.1 INTERNACIONAL

2.4.1.1 CLÍNICA NO BOSQUE / TAKASHIGE YAMASHITA OFFICE

Uma clínica odontológica, localizada em Saitama no Japão. A construção totalmente cercada por árvores, onde centralizado no meio do edifício, há um pátio harmonizado em que as salas de atendimentos são voltadas a ela.



Figura 1 - Sala de atendimento
Fonte: (ARCHDAILY 2020).



Figura 2 – Jardim
Fonte: (ARCHDAILY 2020).

Possui luz natural e, ao mesmo tempo que o paciente e dentista estão recebendo essa iluminação e vivenciando a natureza em pequena escala, arbustos fazem com que tenham privacidade e tranquilidade a cada procedimento. Contando que a cada ambiente é introduzido um nivelamento de piso diferente juntamente com os níveis do terreno tornando um ambiente mais jocoso.

2.4.1.2 CLÍNICA DENTÁRIA DE SÃO PAULO / SABRAB

A clinica situada em Lisboa, Portugal, possui uma grande conexão com as construções ecológicas, onde o revestimento usado nas paredes foi executado distante do convencional e valorizando a cultura local, utilizando painéis de bambu que é uma planta com o crescimento acelerado.



Figura 3 – Entrada da sala de atendimento
Fonte: (ARCHDAILY 2021).



Figura 4 - Entrada da sala de atendimento II
Fonte: (ARCHDAILY 2021).

A iluminação empregada teve como advento a eficiência energética e menor consumo. O mobiliário da recepção feito com bambu foi inspirado na arquitetura japonesa.



Figura 5 - Corredor
Fonte: (ARCHDAILY 2021).



Figura 6- Corredor II
Fonte: (ARCHDAILY 2021).

2.4.2 NACIONAL

2.4.2.1 CONSULTÓRIO 708 / STUDIO CAROLINA BRANDALISE

Este consultório localizado em Bento Gonçalves - Brasil, desprende-se do convencional usando tons mais escuros, como o amadeirado que mesmo sendo intenso combinado com a cor azul, proporciona sensações de conforto, aconchego, serenidade ao ambiente refletindo a sensação de estar em casa.



Figura 7 - Recepção
Fonte: (ARCHDAILY 2020).



Figura 8 - Parede da Recepção
Fonte: (ARCHDAILY 2020).

O ambiente da sala de atendimento possui uma claridade natural onde a cadeira e a mesa do dentista possui uma repartição feita por uma estrutura metálica preta com portas de vidro. A iluminação é o ponto chave no projeto correlacionado com o piso polido claro proporciona ao ambiente maior amplitude mesmo com o mobiliário escuro.



Figura 9 – Sala de atendimento.
Fonte: (ARCHDAILY 2020).



Figura 10 – Sala de atendimento e mesa do dentista.
Fonte: (ARCHDAILY 2020).

2.4.2.2 CLÍNICA HS / STECK ARQUITETURA

A clínica HS localizada em Campinas - São Paulo, teve como principal intuito para a reforma a preocupação com o espaço e disponibilidade de assentos na recepção pois havia muitas reclamações de pacientes que passavam por ali. Dessa forma foi idealizada pelos autores do projeto uma mecânica ergonômica e acessível nos bancos e encostos que são ajustáveis a quantidade de pessoas que vão em grupo ou só em uma consulta para aguardar na recepção.



Figura 11 - Banco da Recepção Lateral
Fonte: (ARCHDAILY 2020).



Figura 12 - Banco da Recepção Frontal
Fonte: (ARCHDAILY 2020).

3.METODOLOGIA

3.1 PESQUISA

Para a pesquisa, escolheu-se o modo qualitativa, que de acordo com Prodanov (2013) busca a compreensão, estudo e o esclarecimento do objeto de pesquisa, juntamente com a observação total de todos os problemas que o aborda.

3.2 MÉTODO

A metodologia empregada para este estudo foi o dedutivo, na qual Descartes (1989) refere-se ao símbolo do racionalismo moderno, onde se dedica a resolver problemas fundamentando o contexto da descoberta através da própria razão.

3.3 PROCEDIMENTO

O procedimento escolhido é o estudo de caso na qual Ventura (2007) supõe que com esse mecanismo pode se adquirir conhecimento do fenômeno estudado a partir da investigação intensa de um único caso. Além das áreas médica e psicológica, tornou-se uma das principais modalidades de pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais.

4. ESTUDOS PRELIMINARES DO PROJETO

4.1 CONCEITO E PARTIDO ARQUITETÔNICO

A apuração feita para elaborar o conceito do projeto foi voltada a uma moldeira que é utilizada para moldagens de modelos para estudo clínicos. Tendo como procedência cuidadosa para a escolha da estrutura na qual é muito utilizada ainda atualmente pelo profissionais da área de odontologia.



Figura 13 - Vista Superior da Moldeira Inferior
Fonte: (Elaborado pelo o autor 2022).



Figura 14 – Vista Lateral da Moldeira Inferior
Fonte: (Elaborado pelo o autor 2022).

Foi idealizado no formato da moldeira inferior, onde o espaço central será empregado um jardim e as salas de atendimentos voltada a ele. Seguirá quase de maneira fiel a forma real moldeira entretanto em determinado pontos com linhas retas, sem curvas.

O planejamento da área de construção foi pensado cuidadosamente na população aos seus arredores consistindo em atendimentos eficientes para a população carente do segundo distrito do município de Ji-Paraná.

O prédio será térreo de forma acessível a todos, utilizará iluminação natural nas salas de atendimentos. Serão alocadas rampas, piso tátil e de alerta em todas as instalações placas em braile para cada ambiente. Também terá um jardim onde os pacientes possam descansar até serem chamados.

Para realizar uma boa esteira que vá atender as necessidades dos pacientes, foram realizados diversos estudos que proporcionaram um ambiente mais confortável e incluso ao cidadãos.

4.2 SUBTITULOS CONFORME O TEMA

Para realizar uma boa estrutura que vá atender as necessidades dos pacientes, foram realizados diversos estudos que proporcionaram um ambiente mais confortável e incluso ao cidadãos.

4.2.1 ISOLAMENTO ACÚSTICO

Para absorver os ruídos e evitar que ele passe para o exterior da clínica, as paredes vão ser revestidas de lã de pet por ser um material resistente a umidade, fogo e sendo mais leve que as outras lãs existentes. E também nas salas de atendimento, por possuírem paredes de vidro será empregado a camada tripla com esquadrias de qualidade, trazendo eficiência, versatilidade e facilidade na aplicação, constituindo assim maior conforto e comodidade.

4.2.2 VEGETAÇÃO

Será empregado a vegetação no centro da construção onde ele servirá de parede viva para impedir de quem esteja pelo lado de fora veja o que está acontecendo dentro das salas de atendimentos, trazendo segurança e descrição ao paciente e dentista porém trará um contato maior com a natureza e o homem em conjunto com a iluminação natural.

4.2.3 ILUMINAÇÃO

A junção artificial e natural de luzes será necessário ao ambiente, pois em determinados pontos será necessário ter mais atenção que usará a luz branca associada a natural e momentos em que o paciente precisará se sentir mais confortável que vai ser empregada a luz amarela, obtendo um clima mais confortável.

4.2.4 COR

Facilitando o acesso aos pacientes, será introduzido o uso de cores únicas nos ambientes que dará autonomia de ir e vir a pacientes iletrados.

4.2.5 MATÉRIAS E REVESTIMENTOS TECNOLÓGICOS

Após pesquisas foi escolhido o piso vinílico juntamente com o porcelanato, que tratará tranquilidade, harmonia com uma ótima durabilidade e facilidade na limpeza.

4.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

Após os estudos realizados, chegou-se a conclusão de um plano de necessidades adequado para a construção, que apresenta-se a seguir:

Setorização	Ambiente	Quantidade	Área Mínima
Uso comum	Recepção	1	17,28 m ²
	Lavabo para paciente	2	5,76 m ²
Atendimento	Sala de atendimento clínico	4	72 m ²
	Sala de cirurgias menores	1	18 m ²
	Sala de repouso	1	14,40 m ²
Administrativo	Administração/Contabilidade	1	17,28 m ²
	Sala de Reunião	1	12,96 m ²
Área Verde	Jardim	1	62,64 m ²
Serviços	DML (depósito de material de limpeza);	1	3 m ²
	Copa	1	5,76 m ²
	Banheiro para funcionários	2	5,76 m ²
	Sala de laboratório de protético	1	8,64 m ²
	Sala de expurgo e esterilização	1	5,76 m ²
	Sala de estoque de material	1	3 m ²
	Estacionamento público	1	400 m ²
Externo	Estacionamento privado	1	400 m ²
	Sala do compressor	1	4,32 m ²
Total Área m ²			993,80 m ²

Tabela 1 – Plano de Necessidades.
Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

4.4 FLUXOGRAMA

Para compreender melhor o deslocamento entre cada ambiente foi realizado o fluxograma.

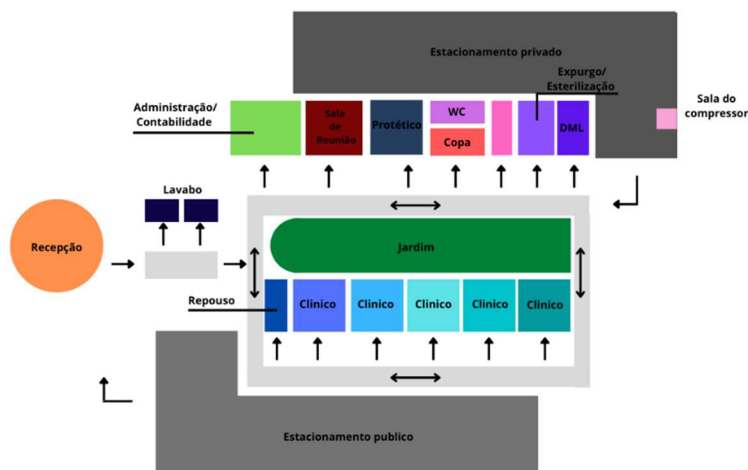


Figura 15 – Fluxograma.
Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

4.5 SETORIZAÇÃO

Com base no programa de necessidades para a construção da clínica, foi pensado na setorização do ambiente, que pode ser entendido através da imagem:

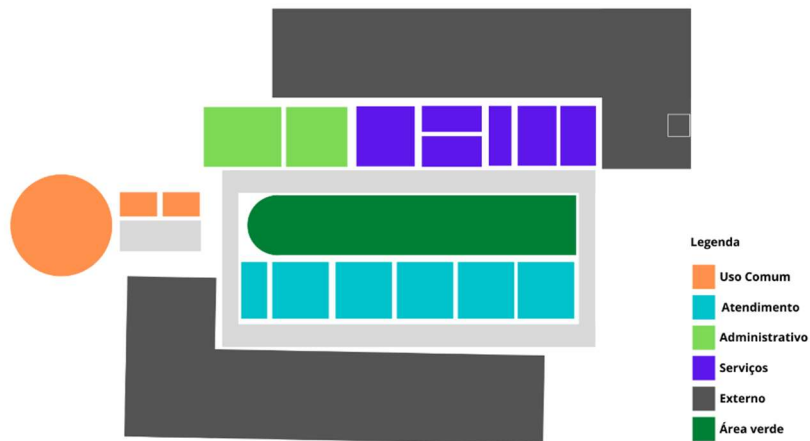


Figura 16 - Setorização
Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

4.6 PLANOS DE MASSAS

Abaixo está sendo representado de maneira sucinta a volumetria da clínica, sem aberturas ou matérias, seguindo o plano de necessidades que foi implementado.

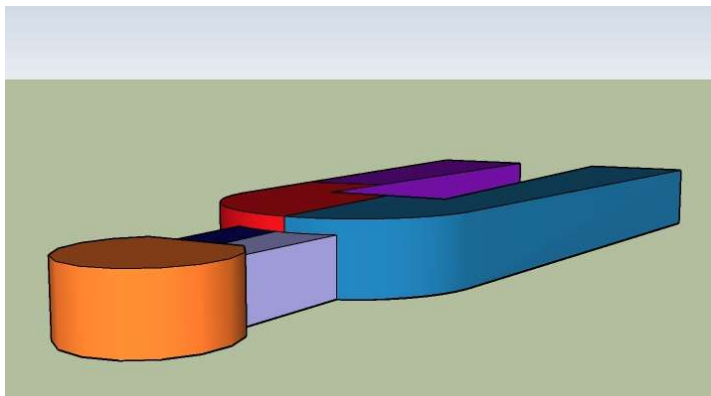


Figura 17 – Volumetria.
Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

4.7 PRÉ- DIMENSIONAMENTO

Cada ambiente foi feito de acordo com a necessidade de cada espaço, então a seguir temos a tabela com as dimensões de cada ambiente.

Setorização	Ambiente	Quantidade	Área Mínima/ Dimensões
Uso comum	Recepção	1	17,28 (3,60x4,80)
	Lavabo para paciente	2	2,88 (1,20x2,40)
Atendimento	Sala de atendimento clínico	4	18 (4,00x4,50)
	Sala de cirurgias menores	1	18 (4,00x4,50)
	Sala de repouso	1	14,40 (4,00x3,60)
Administrativo	Administração/Contabilidade	1	17,28 (3,60x4,80)
	Sala de Reunião	1	12,96 (3,60x3,60)
Área verde	Jardim	1	62,64 (2,40x26,10)
Serviços	DML (depósito de material de limpeza);	1	3 (2,00x1,50)
	Copa	1	5,76 (2,40x2,40)
	Banheiro para funcionários	2	5,76 (2,40x2,40)
	Sala de laboratório de protético	1	8,64 (2,40x2,60)
	Sala de expurgo e esterilização	1	5,76 (2,40x2,40)
	Sala de estoque de material	1	3 (2,00x1,50)
Externo	Estacionamento público	1	400 (20x20)
	Estacionamento privado	1	400 (20x20)
	Sala do compressor	1	4,32 (1,80x2,40)

Tabela 2 – Pré-Dimensionamento.

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

4.8 ESTUDOS DE SÍTIO

Foi escolhido o terreno localizado na cidade de Ji-Paraná (mapa 1), no segundo distrito do município onde se situa na rua Teresina, bairro Nova Brasília em frente ao espaço da Valéria Totti (mapa 2). Está centralizado nós entornos de muitos bairros carentes. Com área de 5.910,04 m², e medidas de 76,58 m x 306,96 m, a construção não ocupará todo o terreno devido ao fato de futuro crescimento.

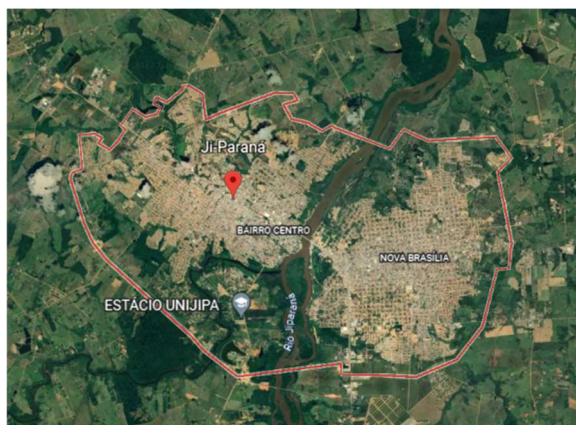


Figura 18 – Mapa 1: Ji-Paraná

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.



Figura 19 – Mapa 2: Terreno

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

De forma plana no nível da rua, e sendo boa parte da quadra, mostra ser acessível. A sua direita se encontra a Rua Triângulo Mineiro, ao fundo a rua São Luiz e a esquerda Presbitero Honorato Pereira.



Figura 20 – Vista da Rua Presbitero Honorato Pereira.
Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.



Figura 21 – Vista da Rua Teresina
Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

O sol nasce a esquerda, na rua do Triângulo Mineiro. A entrada vai ser pela rua Teresina para o estacionamento público e para o estacionamento privado para os funcionários pela Rua São Luiz.

Uma boa localização, pertencendo a uma residencial porem com alguns pontos comerciais na região. Mas o foco é voltado a comunidade das redondezas que não possui renda suficiente para tratamentos odontológicos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retrata-se neste artigo como desfecho uma clínica odontológica voltada a comunidade carente e portadores de necessidades especiais, trazendo uma estrutura atualizada e humanizada para o conforto e tratamento de qualidade de profissionais da área da saúde. Onde no município em que será implementado, Ji-Paraná RO, a situação atual é precária e não possui base de estrutura básica a população. Trará comodidade e acessibilidade a toda cidade e principalmente ao bairro em seus arredores com tecnologias e espaços planejados para suprir as necessidades que formos recebidas através da população.

6.REFERÊNCIAS

ARCHDAILY. **Galeria de Clínica no Bosque / Takashige Yamashita Office.**

Disponível em: < <https://www.archdaily.com.br/br/962031/clinica-no-bosque-takashige-yamashita-office>>. Acesso: 25 abril 2022.

ARCHDAILY. **Consultório 708 / Studio Carolina Brandalise.** Disponível em:

< https://www.archdaily.com.br/br/949713/consultorio-708-studio-carolina-brandalise?ad_source=myarchdaily&ad_medium=bookmark-show&ad_content=current-userf>. Acesso em: 25 abril 2022.

ARCHDAILY. **Clínica HS / Steck Arquitetura.** Disponível em: <

https://www.archdaily.com.br/br/932940/clinica-hs-steck-arquitetura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab. Acesso em: 06 maio 2022.

ARCHDAILY. **Clínica Dentária De São Paulo / Sabrab.** Disponível em:

<https://archdaily.com.br/br/970483/clinica-dentaria-de-sao-paulo-sabrab?ad_source=search&ad_medium=projects_tab>. Acesso em: 25 abril 2022.

Brustolin J, Brustolin J, Toassi RFC, Kuhnen M. **Perfil do acadêmico de Odontologia da Universidade do Planalto Catarinense.** Lages- SC, Brasil. Rev ABENO. 2006; 6(1):70-76.

CAU. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** Disponível em: < https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf>. Acesso em: 10 maio 2022.

CUNHA, EMS. **História da odontologia no Brasil.** 2ª ed. Rio de Janeiro; científica; 1952.

DESCARTES, René. **Discurso do método: apresentação e comentários de Denis Huisman: tradução de Elza Moreira Marcelina**. Brasília: UnB e Ática, 1989.

FONSECA, Anahi Paulina Leal, MOLINAR, Yolanda Hernández. **Evolución de la odontología**. Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad Autónoma de San Luis Potosi. Oral 2016; 1418-1426. out. 2016;

GOODE, WJ, HATT PK. **Métodos em pesquisa social**. 5a ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1979:422.

GÓES, Ronald. **Manual Prático de Arquitetura para Clínicas e Laboratórios**. 2ª ed ver. Ampl. São Paulo: Blucher, 2010.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados. Ji-Paraná: IBGE, 2021**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ro/ji-parana.html>. Acesso em: 15 fev. 2022.

JI-PARANÁ. **Lei nº 18, de 05 de dezembro de 1983a**. Disponível em: <http://transparencia.jiparana.ro.gov.br/transparencia/aplicacoes/publicacao/download.php?id_doc=014259&extencao=PDF> Acesso em: 15 abril 2022.

JI-PARANÁ. **Lei nº 2187 de 24 de agosto de 2011**. Disponível em: <<http://www.domjp.com.br/pdf/2011-08-25.pdf>>. Acesso em: 15 abril 2022.

MARTINS, Yuri Victor de Medeiros; DIAS, Joselúcia da Nóbrega; LIMA, Isabela Pinheiro Cavalcanti. **A Evolução da Prática Odontológica Brasileira: Revisão da Literatura**. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, v. 16, n. 3, p. 83-90, 15 dez. 2018.

MNISTÉRIO DA SAÚDE. **RDC N° 50: Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos**

de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasil, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html. Acesso em: 10 maio 2022.

PEREIRA, Wander. **Uma História da Odontologia no Brasil.** História e Perspectivas. Uberlândia (47): 147-173, jul./dez. 2012.

RONDÔNIA. **Lei nº 3.924, de 17 de outubro de 2016.** Disponível em: <<http://www.cbm.ro.gov.br/index.php/transparencia/noticias/98-leis-decreto-e-instrucoes-tecnicas>>. Acesso em: 15 abril 2022.

PRODANOV, C. C; FREITAS, C. F. **Metodologia do trabalho científico.** 2ª Ed. Rio Grande do Sul: Novo Hamburgo, 2013.

SILVA, Ricardo Henrique Alves da, PERES, Arsenio Sales. **Odontologia: Um breve histórico.** Odontologia. Clín.-Científ., Recife, 6 (1): 7-11, jan/mar., 2007.

ULLOQUE, Jorgelina e *et al.* **História de la Odontología.** Cátedra Odontología –Facultad de Medicina–UCC 2. 2020.

VENTURA, Magda Maria. **O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa.** Rev SOCERJ. 2007;20(5):383-386.