



GRAZIELLA GOMES PIRES

Centro de Atenção Psicossocial infantil/ juvenil.

Ji-Paraná
2023

GRAZIELLA GOMES PIRES

Centro de Atenção Psicossocial infantil/ juvenil.

Projeto de Pesquisa apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, como requisito parcial de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Prof. Esp. Renan dos Santos Pereira

Centro de Atenção Psicossocial infantil/ juvenil.

Graziella Gomes Pires¹
Renan dos Santos Pereira²

RESUMO: O presente artigo trata-se da arquitetura da saúde, propondo a implantação um centro de tratamento psicossocial voltado para crianças e adolescentes na cidade de Ji-Paraná-RO; com ênfase na aplicação do método biofílico. O projeto contará também com a busca de criar um ambiente terapêutico acolhedor e inspirador, integrando elementos naturais como jardins, espaços verdes, luz natural e materiais orgânicos, e será trabalhado o conforto térmico no interior dos ambientes; com a finalidade de trazer maior conforto e aconchego aos pacientes. O Objetivo desta proposta de projeto promover a saúde mental e o bem-estar da população jovem, oferecendo um ambiente seguro, terapêutico e inspirador para o desenvolvimento e prosperidade dos indivíduos. 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. Nos textos analisados, foi identificada a necessidade de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil/Juvenil em Ji-Paraná. A falta de atendimento especializado para crianças e jovens levanta questões sobre como solucionar essa carência na cidade.

Palavras-chave: Arquitetura da saúde, Saúde mental, Transtornos Psicológicos, Terapia Infantil e Tratamento psicossocial, Atendimento especializado.

Child/Youth Psychosocial Care Center.

ABSTRACT: This article presents a proposal for the implementation of a psychosocial treatment center focused on children and adolescents in the city of Ji-Paraná, RO, within the context of health architecture and with an emphasis on the application of the biophilic method. The project aims to create a therapeutic environment that is both welcoming and inspiring, achieved through the integration of natural elements such as gardens, green spaces, natural light, and organic materials. Additionally, attention will be given to ensuring thermal comfort within the facilities to enhance the patients' overall comfort and well-being. The objective of this project proposal is to promote mental health and well-being among the young population by providing a safe, therapeutic, and inspiring environment that facilitates their development and prosperity. Various forms and technologies to create an accessible aspect have been explored through qualitative research and deductive methods, resulting in a case study tailored to meet the needs of the community, which currently lacks adequate care and infrastructure. The analysis of relevant literature has identified the pressing need for a Child/Youth Psychosocial Care Center in Ji-Paraná. The absence of specialized care for children and young people raises significant questions regarding how to address this deficiency within the city.

Keywords: Health architecture, Mental health, Psychological disorders, Child therapy, Psychosocial treatment, Specialized care.

¹ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo no Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2023. E-mail: graziella.gp@hotmail.com

² Professor Especialista e Orientador do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2023. E-mail: renan.pereira@saolucasjiparana.edu.br

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. TEORIA DE BASE	10
2.1 Histórico E Evolução	10
2.1.1 História Internacional	10
2.1.2 História Nacional	11
2.2 Opiniões De Autores.....	12
2.2.1 Autores Internacionais	12
2.2.2 Autores Nacionais	13
2.3 Legislação.....	14
2.3.1 Legislação Do Município De Ji-Paraná	14
2.3.1.1 Plano Diretor.....	14
2.3.1.2 Código De Obras	14
2.3.1.3 Código Ambiental	14
2.3.2 Legislação Do Estado De Rondônia	15
2.3.2.1 Norma De Segurança Contra Incêndio E Evacuação.....	15
2.3.2.2 Constituição Do Estado De Rondônia	15
2.3.3 Legislação Da República Federativa Do Brasil	16
2.3.3.1 Constituição Federal.....	16
2.3.3.2 Centro De Atenção Psicossocial.....	16
2.3.3.3 Agência Nacional De Vigilância Sanitária	16
2.4 Normas Técnicas	16
2.4.1. ABNT NBR 9050.....	16
2.4.2 ABNT NBR 9077.....	17
2.5 Referências De Obras Arquitetônica.....	17
2.5.1 Referência Arquitetônico Internacional	17
2.5.1.1 Reforma Do Hospital Dijklander	17
2.5.1.2 Hospital Infantil Ekh.....	18
2.5.2 Referencial Arquitetônico Nacional	19
2.5.2.1 Clínica Varela.....	19

2.5.2.2 Hospital Oncopediátrico Erastinho	20
3. METODOLOGIA.....	21
3.1 Pesquisa	21
3.2 Método	21
3.3 Procedimentos	21
4. ESTUDO PRELIMINARES DO PROJETO.....	22
4.1 Conceito E Partido Arquitetônico	22
4.1.1 Conceito	22
4.1.2 Partido Arquitetônico	22
4.2 Materiais E Métodos	23
4.2.1 Vegetação	23
4.2.2 Cor	23
4.2.3 Matérias E Revestimentos Tecnológicos	23
4.2.4 Isolamento Acústico	23
4.3 Programa De Necessidades Do Referencial Arquitetônico.....	24
4.4 Programa De Necessidades	24
4.5 Fluxograma	25
4.6 Setorização	26
4.7 Plano De Massa.....	26
4.8 Pré- Dimensionamento	27
4.9 Estudo De Caso E Sítio	28
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

FIGURAS

Figura 1: CAPS Prof. Luiz da Rocha Cerqueira.....	11
Figura 2: Hall central.....	18
Figura 3: Hall central 2.....	18
Figura 4: Sala de espera.....	18
Figura 5: Sala de espera 2.....	18
Figura 6: Quarto.....	19
Figura 7: Espaço recreativo.....	19
Figura 8: Fachada.....	19
Figura 9: Recepção.....	19
Figura 10: Convívio social	20
Figura 11: Recepção.....	20
Figura 12: Jogo Tetris.....	22
Figura 13: Fluxograma.....	26
Figura 14: Setorização.....	27
Figura 15: Plano de Massa.....	27
Figura 16: Mapa urbano da cidade de Ji-Paraná.....	28
Figura 17: Quadra e lote escolhido.....	29
Figura 18: Terreno.....	29
Figura 19: Terreno 2.....	29
Figura 20: Gráfico rosa dos ventos da cidade Cacoal - RO.....	30
Figura 21: Gráfico das temperaturas da cidade Cacoal - RO.....	30
Figura 22: Estudo solar.....	31

QUADROS

Quadro 1: Tabela de comparativo com Referências Arquitetônicas	24
Quadro 2: Tabela de Programa de Necessidades	24
Quadro 3: Tabela de pré-dimensionamento	27

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem havido uma crescente conscientização sobre a importância da saúde mental na infância e na juventude. A infância e a adolescência são cruciais para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo, e é nessa fase que muitos transtornos e dificuldades psicológicas podem surgir. Nesse sentido, torna-se cada vez mais evidente a inevitabilidade de serviços especiais que atendam integralmente às insuficiências emocionais e psicossociais de crianças e jovens.

O Brasil vem enfrentando desafios na saúde mental de crianças e jovens, e o município de Ji-Paraná, Rondônia não tem sido diferente. Apesar dos avanços no campo da saúde mental, ainda há carência de cuidados médicos especiais para essa faixa etária, o que afeta negativamente o bem-estar e o desenvolvimento saudável dos jovens.

Diante dessa realidade, o foco primordial deste trabalho é criar um centro de tratamento psicossocial para crianças e adolescentes em Ji-Paraná, uma cidade com uma população significativa e contém apenas dois centros de atenção psicossocial. Desse modo, como podemos solucionar a necessidade de Ji-Paraná possuir um Centro de Atenção Psicossocial especializado para tratamentos de criança/ juvenil?

A justificativa para a criação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil/Juvenil em Ji-Paraná baseia-se no desejo de auxiliar crianças e jovens de baixa renda a enfrentarem problemas psicológicos, além de prevenir doenças mentais mais graves no futuro. Esse tipo de serviço especializado é essencial para melhorar a saúde mental das crianças, jovens, suas famílias e a comunidade em geral.

A diferença desse centro tem como objetivo geral, a aplicação do método biofílico, uma abordagem que valoriza a ligação entre a criança e a natureza, que visa proporcionar uma experiência terapêutica holística e iniciadora de um ideal de vida na infância e adolescência. O método biofílico é baseado no entendimento de que a natureza tem um efeito positivo no bem-estar psicológico e físico de uma pessoa, o que ajuda a reduzir o estresse, melhorar o humor e promover um desenvolvimento saudável. Integrando na edificação, elementos naturais como vegetação nos corredores, espaços verdes, luz natural e a utilização da cor verde pastel, o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil visa criar um ambiente terapêutico convidativo e inspirador que promova a recuperação e o crescimento espiritual do paciente.

Os objetivos específicos do Centro de Atenção Psicossocial Infantil/Juvenil incluem proporcionar um ambiente sustentável e confortável para atender às necessidades, oferecer atendimento especializado com profissionais capacitados, fornecer assistência psicológica a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade ou com transtornos mentais, estabelecer acompanhamento a longo prazo e garantir a responsabilidade de fornecer serviços de prevenção, tratamento e reabilitação para melhorar a qualidade de vida desses jovens.

Além disso, o centro conta com um grupo multidisciplinar de profissionais protegidos como psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, que atuam de forma integrada para oferecer atendimento integral e individualizado aos jovens.

2. TEORIA DE BASE

Traz um resumo sobre a temática aqui proposta. Irá discorrer sobre surgimento dos centros de atenção psicossocial infantil/ juvenil pelo mundo e sua evolução, quais foram a evolução no decorrer do caminho.

2.1 Histórico e evolução

A seguir será exposto um pouco dos primeiros centros de tratamento mental americanos e principalmente, a chegada dos Centro de atenção Psicossocial no Brasil.

2.1.1 História Internacional

Os primeiros asilos americanos que forneceram tratamento moral eram instituições privadas e sem fins lucrativos semelhantes ao asilo de amigos. o retiro de Connecticut para os insanos (conhecido como retiro hartford) abriu em Hartford em 1817. Outros primeiros asilos foram desdobramentos de hospitais gerais: o Hospital Geral de Massachusetts abriu o hospital McLean para insano em 1818; O Hospital de Nova York fundou o asilo bloomingdale em 1824 (GAMWELL; TOMES, 1995).

A progressão dos transtornos mentais e o aumento no uso de substâncias psicoativas, especialmente entre jovens, em nível mundial vem sendo evidenciada com preocupação pela Organização Mundial de Saúde, que enfatiza a necessidade da criação de sistemas de saúde que realizem ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas acometidas por essas enfermidades. A situação, na América Latina não destoa do cenário mundial e, o último Informe Regional sobre os Sistemas de Saúde Mental na América Latina e Caribe, realizado pela Organização Panamericana de Saúde-OPAS nos anos de 2013, aponta que os transtornos mentais correspondem a 22% da carga total de enfermidades do continente. Esta situação resulta em um impacto importante em termos de mortalidade, comorbidade e no desenvolvimento de deficiências e agravos associados como acidentes de trânsito, contaminação por HIV, violência intrafamiliar, entre outros (OPAS, 2013).

2.1.2 História Nacional

A saúde mental tem recebido atenção especial no Brasil desde os tempos do império; De fato, com a chegada da família real ao Brasil, portadores de certos transtornos mentais descendentes de famílias tradicionais e abastadas da sociedade carioca eram acolhidos em diversos asilos ou as chamadas Casas de Misericórdia e eram submetidos a "tratamentos" para que posteriormente possam ser retirados da sociedade (SANTOS, 2015).

Em março de 1986, foi inaugurado em São Paulo o Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil. Batizada de CAPS da Rua Itapeva, a iniciativa nasceu da determinação dos profissionais de saúde mental em aprimorar o atendimento e trazer atenção às instalações precárias dos hospitais psiquiátricos. Na esteira desse desenvolvimento, inúmeros outros CAPS surgiram em diferentes localidades, com a intenção de atender usuários com transtornos mentais que antes tinham poucas alternativas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).



Figura 1 - CAPS Prof. Luiz da Rocha Cerqueira, o primeiro Centro de Atenção Psicossocial do Brasil. Fonte: (LAPS, 2023)

A inclusão de crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira só foi formalmente iniciada em 2001, pouco depois da promulgação da Lei nº 10.216 que estabelece a saúde mental como uma política pública. Na III Conferência Nacional de Saúde Mental, pela primeira vez, foram produzidas formulações envolvendo crianças e adolescentes, que deveriam se orientar pelos princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente, considerando-as como sujeitos psíquicos e de direitos. Estabeleceu-se que os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) deveriam se estender a crianças e adolescentes, dentro da perspectiva de uma

rede de cuidados intersetorial que evitasse a medicalização e a institucionalização do sofrimento (BUSTAMANTE; ONOCKO-CAMPOS, 2020).

2.2 Opiniões de Autores

Para dar mais ênfase ao presente tema, foi escolhido opiniões de autores nacionais e internacionais, que concordam ou não com a temática proposta, para se ter melhor entendimento do assunto tratado.

2.2.1 Autores Internacionais

Para o autor Robert Burton, o transtorno mental era uma melancolia, o que chamamos hoje em dia de transtorno depressivo, ele acreditava que a melancolia era uma doença física que atingia todas as partes do corpo humano e que afetava também a parte psicológica. Para tratar ele recomendava alguns tratamentos como: dietas restritas, sangria terapêutica e outros. Burton acreditava que a doença se manifestava quando havia alguma alteração no humor do corpo e que os tratamentos deveriam se restringir em equilibrar esse humor (BURTON, 1621).

Os transtornos mentais antigamente não eram muito bem compreendidos pela sociedade, muitos acreditavam que eram causados por alguma influência sobrenatural ou castigo divino. As pessoas que tinham transtornos mentais eram levadas para a condutas de exorcismos, para que assim pudessem ser liberadas desse mal (BURTON, 1621).

De acordo com o autor BOSCHMAN, 2003 a psiquiatria moderna muitas vezes se concentra em tratar sintomas, em vez de entender a experiência pessoal do indivíduo que sofre de transtornos mentais. Ela defende uma abordagem mais humanística e filosófica que considera as preocupações e experiências subjetivas do indivíduo como fundamentais para a compreensão de sua condição. Essa forma de tratamento procura desenvolver uma relação terapêutica com um maior resultado, visto que é tratada de uma forma mais empática para o paciente.

Ao longo dos tempos, obteve-se diversas formas de tratamento para o transtorno mental, e nem sempre foram de formas humanas, hoje em dia que se observa uma compreensão melhor para o tratamento do transtorno, nota-se que os autores citados acima tiveram uma participação significativa para que contribuíssem

com o avanço dos métodos de tratamento e aumentar a conscientização acerca da importância da saúde mental (BOSCHMA, 2003).

2.2.2 Autores Nacionais

SANTOS E MIRANDA (2015) revelam que a inclinação da sociedade em separar os doentes mentais do restante da população existiu por muitos anos. Isso se devia ao forte contraste entre o comportamento normal e o anormal. Isso levou à criação de hospitais psiquiátricos, projetados para isolar doentes mentais e tratar suas doenças em ambientes segregados e controlados. No entanto, o objetivo principal desses hospitais era resolver os problemas sociais decorrentes da presença do anormal, em vez de fornecer atendimento humanizado. Isso resultou em asilos no Brasil sendo modelados mais como prisões do que como centros terapêuticos, minando o objetivo de fornecer cuidados compassivos.

Segundo Rosa e Campos (2013, p. 313):

Tais perspectivas convergem, irradiam-se e se materializam no próprio conceito ampliado de saúde, advogado pelo Sistema Único de Saúde e reforçado pela Constituição federal de 1988, em que os determinantes sociais do processo saúde-doença-cuidado ganham destaque. Reorientando o modelo assistencial anterior, emerge a atenção comunitária, tendo os centros de atenção psicossocial — CAPS — como carro-chefe do novo modelo de cuidado, considerado equipamento por excelência para organizar a rede assistencial e articular as condições para a reinserção da pessoa com transtorno mental na sociedade.

Conforme LIMA *et al.* (2011) havia a necessidade de mudar a psiquiatria no Brasil, por isso nasceu o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS). O CAPS cristalizou a reforma psicológica por meio da ética da prática, da solidariedade, da compreensão, do acolhimento e da convivência com as diferenças. O principal objetivo destes sistemas é facilitar o cuidado quotidiano das pessoas com perturbações mentais, garantir o acolhimento dos doentes mentais e das suas famílias, promover a sua independência e reintegração na sociedade e substituir a hospitalização.

2.3 Legislação

As legislações e normativas definidas a seguir, são pertinentes ao tema de projeto proposto e dão diretrizes de extrema importância que devem ser observadas, respeitadas e seguidas. São elas:

2.3.1 Legislação do Município de Ji-Paraná

2.3.1.1 Plano Diretor

A Lei nº 3.464 de 23 de dezembro de 2021, institui o Plano Diretor do Município de Ji-Paraná-RO, e tem por finalidade promover através de políticas públicas o desenvolvimento econômico e social, fortalecer o centro industrial, comercial e de serviços, configurar o meio urbano, promover maior preservação do meio ambiente e diminuir desigualdades sociais, contribuindo assim; para uma melhor qualidade de vida de seus habitantes. Dispõe no Título I, em seu cap. IV, art. 23; que prever a integração dos espaços públicos com o entorno, promovendo, junto aos órgãos competentes, os tratamentos urbanísticos e de infraestrutura adequados (JI-PARANÁ, 2021).

2.3.1.2 Código de Obras

A Lei de nº 18 do dia 05 de dezembro de 1983 estabelece o Código de Obras; que determina regras disciplinadoras das construções e edificações em geral, nas áreas de zona urbana do município de Ji-Paraná. Em edificações não residenciais deverá ter instalações sanitárias privativas, os reservatórios de água deverão ser dimensionados pela estimativa de consumo mínimo por dia e por usuário, equipamentos para extinção de incêndio de acordo com as normas do CBMRO (Corpo de Bombeiros Militares de Rondônia), dispõe no capítulo II, em sua seção II, art. 91; que as edificações destinadas a estabelecimento hospitalares e congêneres obedecerão às condições estabelecidas pela Secretaria do Estado, observando-se a legislação vigente. (JI-PARANÁ, 1983).

2.3.1.3 Código Ambiental

O Código Ambiental regula a ação do Poder Público do município e sua relação com os cidadãos e instituições públicas e privadas, na preservação, conservação, defesa, recuperação e controle do meio ambiente ecologicamente equilibrado, que é

essencial à sadia qualidade de vida. O presente documento dispõe ainda sobre a obrigação e dever da sociedade em preservá-lo e defendê-lo para as presentes e futuras gerações. Propõe a racionalização do uso de recursos naturais e ambientais e estabelece diretrizes visando desenvolvimento sustentável como o uso de tecnologias disponíveis e alternativas para a conservação ambiental com o objetivo de resultar numa melhor qualidade de vida de seus municípios (JI-PARANÁ, 2001).

Discorre também sobre a educação e conscientização do meio ambiente como componente fundamental em todos os níveis do processo educativo sendo o mesmo; método formal ou não (JI-PARANÁ, 2001).

2.3.2 Legislação do Estado de Rondônia

2.3.2.1. Norma de Segurança contra Incêndio e Evacuação

A Lei nº 3.924 de 17 de outubro de 2016 “dispõe sobre normas de segurança contra incêndio e evacuação de pessoas e bens do Estado de Rondônia.” O Regulamento discorre sobre as medidas de segurança e prevenção contra incêndio e pânico nas edificações e áreas de risco sob instruções técnicas dadas pelo Corpo de Bombeiros Militares do Estado de Rondônia (CBMRO), e tem como objetivo proteger a vida dos ocupantes das edificações em caso de incêndio; proporcionando evacuação segura, diminuir a propagação do incêndio, reduzir danos causados ao meio ambiente, dar condições e acessos as operações do CBMRO, proporcionar fontes de controle de extinção dos incêndios, entre outros; e contribui ainda com determinadas definições e exigências a serem seguidas para cada tipo de construção e também avaliações técnicas preventivas através do Corpo de Bombeiros.

Dispõe no Capítulo IV, em seu art. 6º; que tem por finalidade desenvolver as atividades relacionadas à prevenção e proteção contra incêndio e pânico nas edificações e áreas de risco, observando-se o cumprimento das exigências estabelecidas neste Regulamento e nas IT's. (JI-PARANÁ, 2016).

2.3.2.2 Constituição do Estado de Rondônia

A Constituição do Estado de Rondônia promulgada em 09 de setembro de 2021 com as alterações determinadas pela Emenda Constitucional nº158/2023, dispõe no Capítulo III, em seu art. 236; que a Saúde é dever do Estado e direito de todos; mediante políticas sociais e econômicas (BRASIL, 1988).

2.3.3 Legislação da República Federativa do Brasil

2.3.3.1 Constituição Federal

A Constituição Federal Brasileira promulgada em 05 de outubro de 1988 com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94, e pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 128/2022 e pelo Decreto Legislativo de nº 186/2008, dispõe no Capítulo II, em seu art. 196; que a Saúde é dever do Estado e direito de todos; mediante políticas sociais e econômicas (BRASIL, 1988).

2.3.3.2 Centro de Atenção Psicossocial

A Portaria Nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002, descreve o trabalho e a qualificação do Serviço Hospitalar de Referência da Rede de Atenção Psicossocial, fornecer proteção e empoderamento de pessoas com transtornos mentais e reformar o modelo de atenção à saúde mental. Dispõe no art. 4º, em 4.4 que os serviços de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes (BRASIL, 2002).

2.3.3.3 Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária em Saúde resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (BRASIL, 2002).

2.4 Normas Técnicas

As Normas Técnicas a serem utilizadas nesta pesquisa serão às estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Segue abaixo:

2.4.1. ABNT NBR 9050

A Norma Técnica NBR 9050: 2020 sobre Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos estabelece diretrizes para serem seguidas em as construções, instalações e adaptações de edificação, bem como equipamentos urbanos e mobiliários, a fim de garantir acessibilidade a todas as pessoas, idades e aos mais variados tipos de mobilidade física e visual, promovendo

a utilização do meio de forma autônoma e segura. Dispõe no tópico 6.6, que são consideradas rampas às superfícies de piso com declividade igual ou superior a 5 %; e no tópico 6.8 dispõe que a largura das escadas deve ser estabelecida de acordo com o fluxo de pessoas (NBR 9050, 2020).

2.4.2 ABNT NBR 9077

A Norma Técnica NBR 9077 sobre Saídas de Emergência em edifícios discorre sobre as dimensões e cuidados a serem observados em caso de evacuação de um estabelecimento. Embora esta norma enfatize sobre a segurança em escadas, ela aborda também outros aspectos como largura mínima para saídas e número mínimo de saídas em determinadas edificações (NBR 9077, 2001).

2.5 Referências de Obras Arquitetônica

As referências arquitetônicas servem para que o leitor entenda um pouco mais sobre a proposta do tema. Eles trazem exemplos que estão diretamente ligados a temática do trabalho proposto, tanto nacional; como internacionalmente. Segue abaixo:

2.5.1 Referência Arquitetônico Internacional

Traz 2 exemplos de obras internacionais que se assemelham com a proposta deste trabalho.

2.5.1.1 Reforma do Hospital Dijklander

Localizada em um dos bairros de Purmerend no Países Baixos, este projeto possui uma área de 1.780 m², que foi reformada o interior do hospital pelo escritório Ira Koers & Roelof Mulder, tornando o hall central agradável e funcional, onde reinventou o espaço com o uso da iluminação natural mantendo o traçado claro e original. A vegetação foi pensada para a privacidade aos quartos voltados para o hall (ARCHDAILY, 2022).



Figura 2 - Hall Central.
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)



Figura 3 - Hall Central 2
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)

2.5.1.2 Hospital Infantil Ekh

Este projeto está locado em um dos bairros de Samut Sakhon, estado da Tailândia, foi construído em 2019 com uma área de 6000 m². O projeto arquitetônico procurou maneiras em que lhes trazem felicidade ao longo de sua experiência no hospital, criando ambientes mais agradáveis e amigáveis (ARCHDAILY, 2019).



Figura 4 – Sala de espera.
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)



Figura 5 - Sala de espera 2
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)

A área de espera de cada clínica é projetada em um playground, o que se torna um fardo para os pais de terem que convencer as crianças a deixar o hospital. O projeto cria uma estética, que lembra a maneira como se continua desenhando uma linha curva sem se concentrar em formar um círculo perfeito ou não, e acaba trazendo uma sensação de liberdade à experiência dos jovens usuários do espaço. O tom pastel incentiva o uso da imaginação pelas crianças. Responsáveis pelo projeto: IF (Integrated Field) (ARCHDAILY, 2019).



Figura 6 – Quarto
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)



Figura 7 – Espaço recreativo
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)

2.5.2 Referencial Arquitetônico Nacional

Traz 2 exemplos de obras nacionais que se assemelham com a proposta deste trabalho.

2.5.2.1 Clínica Varela

O projeto citado fica localizado na cidade de Pelotas no Brasil, este foi construído em 2019 composta por uma área de 234 m². Trazendo um edifício icônico e atemporal, sob a face do lote que faz divisa com o lindeiro, as circulações e áreas de serviço, iluminadas por clarabóias, organizam os fluxos e oferecem o suporte para a realização das atividades (ARCHDAILY, 2019).

A unidade formal caracterizada pela envoltória constituída em revestimento metálico, se projeta em balanço sobre o térreo, e através de subtrações no volume prismático possibilita o enquadramento das melhores visuais para o entorno. Responsáveis pelo projeto: Rmk! Arquitetura (ARCHDAILY, 2019).



Figura 8 – Fachada
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)

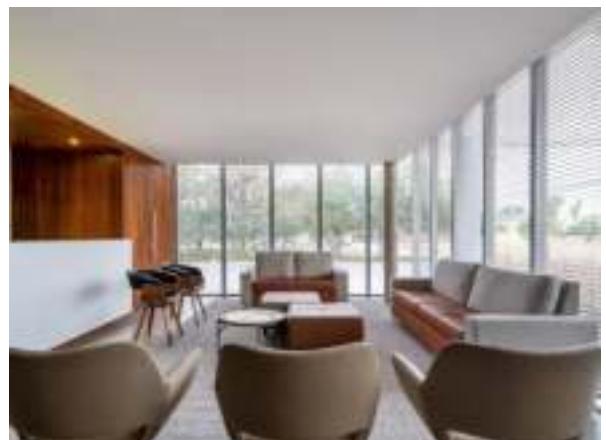


Figura 9 – Recepção
Fonte: (ARCHDAILY, 2023)

2.5.2.2 Hospital Oncopediátrico Erastinho

O Hospital Oncopediátrico Erastinho é a primeira unidade de saúde do Brasil a receber certificação LEED, refere-se a certificação ambiental mais reconhecida no mundo com estratégias simples para tornar o edifício mais sustentável, eficiente e valorizado (GALERIA DA ARQUITETURA, 2023).

Está localizada no Paraná na região Sul do Brasil, possui uma área de 4.800 m². O Projeto foi iniciado no ano de 2018 e a obra concluiu 2020 Foi utilizado brises na fachada e otimização dos recursos para ventilação e iluminação naturais, onde o conceito principal era criar ambientes que trouxessem conforto térmico e visual. Possui equipe especializada e alta tecnologia, com estrutura moderna e humanizada para atender crianças e adolescentes de zero a 18 anos (GALERIA DA ARQUITETURA, 2023).



Figura 10 – Convívio social
Fonte: (Galeria da Arquitetura, 2023)



Figura 11 – Recepção
Fonte: (Galeria da Arquitetura, 2023)

3. METODOLOGIA

3.1 Pesquisa

Segundo GIL (1991) a pesquisa qualitativa depende de muitos fatores, como a natureza dos dados coletados, o tamanho da amostra, as ferramentas de pesquisa e os pressupostos teóricos que orientam a investigação. No entanto, esse processo pode ser definido como uma série de etapas, incluindo redução de dados, classificação de dados, interpretação e relatórios.

3.2 Método

Conforme GIL (2008) o método dedutivo, de acordo com a acepção clássica, é o método que parte do geral e, a seguir, desce ao particular. Parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica.

O método dedutivo que será utilizado ajudará na compreensão do tema proposto por meio de informações factuais e pesquisas, tirando conclusões lógicas.

3.3 Procedimentos

De acordo com YIN (2005, p. 32), o estudo de caso é um estudo empírico que investiga um fenômeno atual dentro do seu contexto de realidade, quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidas e no qual são utilizadas várias fontes de evidência

Portanto, os estudos de caso auxiliam esta pesquisa ao fornecer informações pertinentes ao tema proposto por meio da análise dos dados.

4. ESTUDO PRELIMINARES DO PROJETO

4.1 Conceito e Partido Arquitetônico

O conceito e partido arquitetônico são respectivamente a ideia que se quer transmitir em um projeto e as técnicas e materiais utilizados para conseguir alcançar tal ideia. Segue abaixo conceito e partido definidos para este trabalho.

4.1.1 Conceito

O conceito do jogo tetris, é um jogo com objetivo de encaixá-las, empilhar as peças geométrica. Pensando nisso, o conceito proposto para elaboração deste trabalho, será a utilização das formas geométricas que consiste no jogo na fachada, onde a proposta trará a ideia de relembrar a infância.



Figura 12 – Jogo Tetris.
Fonte: (Google play, 2023)

4.1.2 Partido Arquitetônico

Mediante pesquisa e conceito definidos, por se tratar de ambientes de tratamentos mentais, é importante pensar em proporcionar um espaço que cada crianças e adolescentes de até 12 anos de idade sintam-se aconchego e acolhimento.

Para se conseguir trazer as ideias apresentadas até aqui, será utilizado no projeto claraboias, biofilia, laje, ambientes de longa permanência com iluminação e ventilação naturais; e ambientação com mobiliário, marcenaria e objetos funcionais e agradáveis, paleta de cores pastéis incentivando o uso da imaginação pelas crianças.

4.2 Materiais e Métodos

Este tópico refere-se ao tipo de materiais e métodos para realizar uma boa estrutura que vá atender as necessidades dos pacientes, foram realizados vários estudos que proporcionaram um ambiente mais confortável e incluso aos cidadãos que serão utilizados na construção.

4.2.1 Vegetação

Será empregado a vegetação interna da construção, onde ele servirá e trará um contato maior com a natureza e o homem em conjunto com a iluminação natural, permitindo um ambiente mais aconchegante e acolhedor.

4.2.2 Cor

Para facilitar o incentivo as crianças, ás distrações, entretenimento, será introduzido o uso de tom pastéis em todos os ambientes, para transmitir a mensagem mais adequada, como de amor, alegria, paz, aconchego, leveza, calmaria, fazendo com que eles entram no mundo da imaginação.

4.2.3 Matérias e Revestimentos Tecnológicos

Após pesquisas foi de forma assertiva a escolha do piso que será vinílico juntamente com o granilite, que tratará tranquilidade, harmonia com uma ótima durabilidade e facilidade na limpeza.

A otimização de energia por luz solar, redução de danos ambientais através da reutilização de recursos de construção para o edifício e redução de desperdício de água em ambientes internos e externos. Valorizando o meio ambiente e sempre buscando se adaptar às novas tecnologias que colaborem com o cuidado do planeta em que vivemos.

4.2.4 Isolamento Acústico

Para absorver os ruídos e evitar que ele passe para o exterior da clínica, as paredes vão ser revestidas de Borrachas sintéticas, fabricadas a partir de pneus reciclados e possui apelo sustentável. Trazendo eficiência, sendo versátil e fácil de aplicação, conceber mais conforto e bem-estar. Buscando a privacidade e harmonia.

4.3 Programa de Necessidades do Referencial Arquitetônico

Foi criado uma tabela de comparação do programa de necessidades das obras de referência internacional e nacional.

Setorização/Ambientes	INTERNACIONAIS		NACIONAIS	
	Hospital Dijklander	Hospital Infantil EKH	Clínica Varela	HOSPITAL Oncopediátrico Erastinho
Recepção	X	X	X	X
Secretaria	X	X		X
Diretoria	X	X		X
Salas de Atendimento Individualizado	X	X		X
Sala de Atendimento em Grupo	X	X		X
Reunião em Família	X	X		X
Medicamentos Controlados	X	X		X
Ateliê de Pintura				
Ateliê de Costura				
Ateliê de Culinária				
Estar/ Lazer	X	X		X
Refeitório	X	X		X
Banheiro FEM.	X	X	X	X
Banheiro MASC.	X	X	X	X
Banheiro Funcionários	X	X	X	X
Copa/ Cozinha	X	X		X
Lanchonete	X	X		X
Serviços	X	X		X
DML	X	X		X
Almoxarifado	X	X		X
Depósito Geral	X	X	X	X
Segurança	X	X		X

Quadro 1 – Tabela de Comparação do Programa de Necessidades.

Fonte: (Aitoral, 2023)

4.4 Programa de Necessidades

Mediante pesquisas realizadas e análise do referencial arquitetônico, chegou-se ao seguinte programa de necessidades. Segue abaixo:

Setores	Ambiente	Quant.	Área Mínima	Área Total
Administrativo	Recepção	1	8,64 m ²	42,48 m ²
	Secretaria	1	17,28 m ²	
	Diretoria	1	16,56 m ²	
Social	Salas de Atendimento Individual	1	12 m ²	208,63 m ²
	Sala de Atendimento em Grupo	1	30 m ²	
	Reunião em Família	1	24,17 m ²	
	Medicamentos Controlados	1	12 m ²	
	Ateliê de Pintura	1	28,00 m ²	
	Ateliê de Costura	1	28,80 m ²	
	Ateliê de Culinária	1	26,91 m ²	

	Estar/ Lazer	1	35,23 m ²	
	Banheiro FEM.	2	5,76 m ²	
	Banheiro MASC.	2	5,76 m ²	
Serviço	Banheiro Funcionários	1	5,74 m ²	67,40 m ²
	Copa/ Cozinha	1	11,76 m ²	
	Refeitório	1	-	
	Lanchonete	1	5,74 m ²	
	Serviços	1	12,96 m ²	
	DML	1	5,76 m ²	
	Almoxarifado	1	11,13 m ²	
	Depósito Geral	1	8,55 m ²	
	Segurança	1	5,76 m ²	
	TOTAL			318,51 m ²

Quadro 2 – Tabela de Programa de Necessidades.

Fonte: (Autoral, 2023)

4.5 Fluxograma

O Fluxograma é uma análise realizada para equilibrar os espaços de um projeto, organizando-os de acordo com sua divisão em setores, a fim de facilitar o acesso. A imagem abaixo mostra o fluxograma proposto para este trabalho.



Figura 13 – Fluxograma.
Fonte: (Autoral, 2023)

4.6 Setorização

A seguir está a análise detalhada das formas e medidas, organizada por setores, para uma melhor compreensão de como será a proposta do projeto.

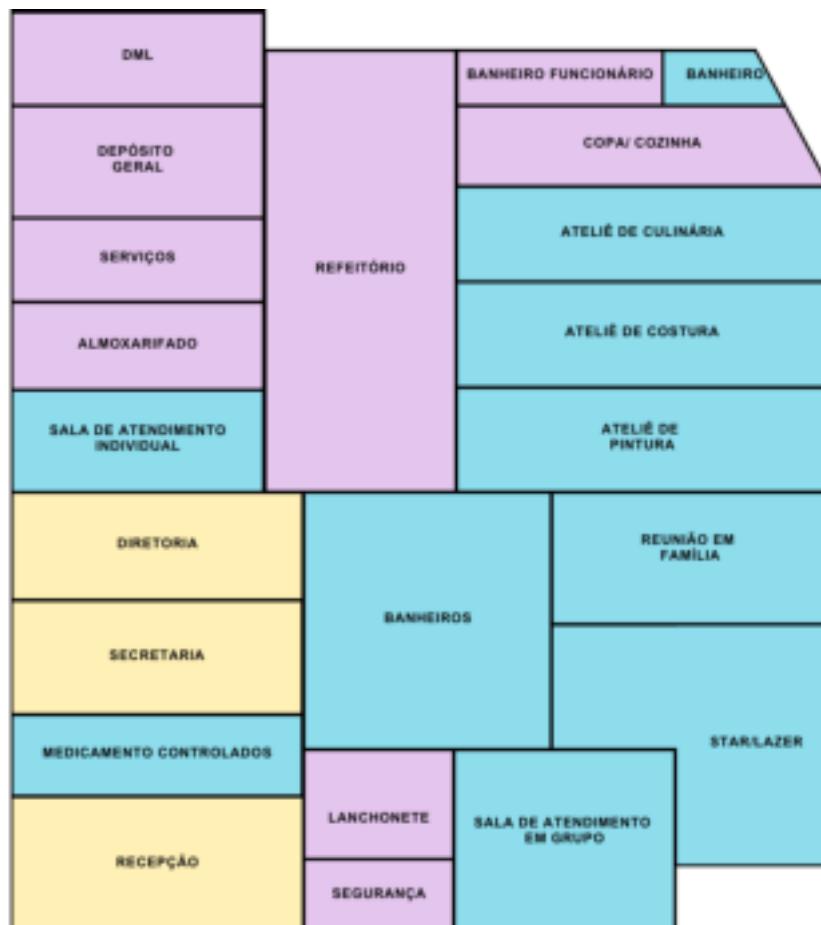


Figura 14 – Setorização.

Fonte: (Autoral, 2023)

4.7 Plano de Massa

O objetivo da volumetria é mostrar de maneira geométrica no projeto proposto e sua divisão em setores, de forma tangível, sem incluir a representação de materiais e aberturas.

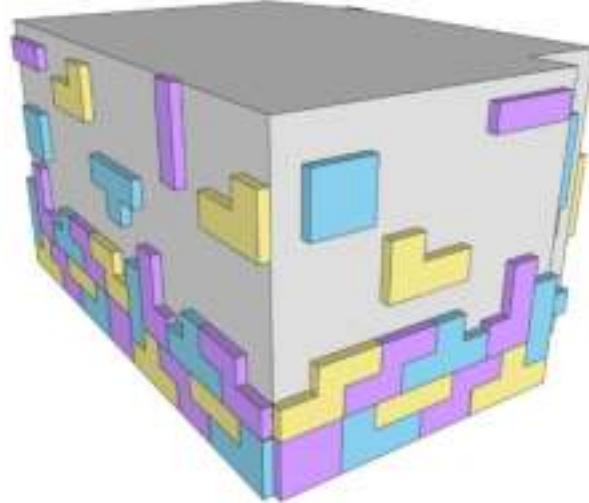


Figura 15 – Plano de massa.
Fonte: (Autoral, 2023)

4.8 Pré- Dimensionamento

Como uma base inicial, cada ambiente foi feito de acordo com a necessidade de cada espaço, a seguir temos a tabela com as dimensões de cada ambiente.

Setores	Ambiente	Quant.	Área Mínima/ Dimensões
Administrativo	Recepção	1	22,84 m ² (3,48 x 6,68)
	Secretaria	1	17,28 m ² (3,60 x 4,80)
	Diretoria	1	16,56 m ² (3,60 x 4,60)
Social	Salas de Atendimento Individualizado	1	13,43 m ² (3,73 x 3,60)
	Sala de Atendimento em Grupo	1	30 m ² (4,95 x 6,06)
	Reunião em Família	1	24,17 m ² (4,48 x 4,85)
	Medicamentos Controlados	1	12 m ² (3,33 x 3,60)
	Ateliê de Pintura	1	28,00 m ² (4,85 x 5,77)
	Ateliê de Costura	1	28,80 m ² (2,89 x 9,95)
	Ateliê de Culinária	1	26,91 m ² (2,89 x 9,95)
	Estar/ Lazer	1	35,23 m ² (4,85 x 7,17)
	Banheiro FEM.	2	9,75 m ² (2,96 x 3,36)
	Banheiro MASC.	2	9,75 m ² (2,96 x 3,36)
Serviço	Banheiro Funcionários	1	5,74 m ² (1,60 x 3,59)
	Copa/ Cozinha	1	18,92 m ² (2,34 x 7,56)
	Refeitório	1	83,93 m ² (5,48 x 13,84)
	Lanchonete	1	5,74 m ² (2,40 x 2,40)
	Serviços	1	14,89 m ² (3,60 x 4,14)
	DML	1	5,76 m ² (1,60 x 3,60)
	Almoxarifado	1	11,13 m ² (3,60 x 3,09)
	Depósito Geral	1	8,55 m ² (2,38 x 3,60)
	Segurança	1	5,93 m ² (2,40 x 2,40)

Quadro 3 – Tabela de pré-dimensionamento.

Fonte: (Autoral, 2023)

4.9 Estudo de Caso e Sítio

A proposta será realizada no município de Ji-Paraná, onde o terreno escolhido fica localizado no 2º distrito, no bairro Habitar Brasil. Um bairro mais retirado do centro, no qual faz parte da zona de interesse social, que incluem áreas ocupadas por população de baixa renda.

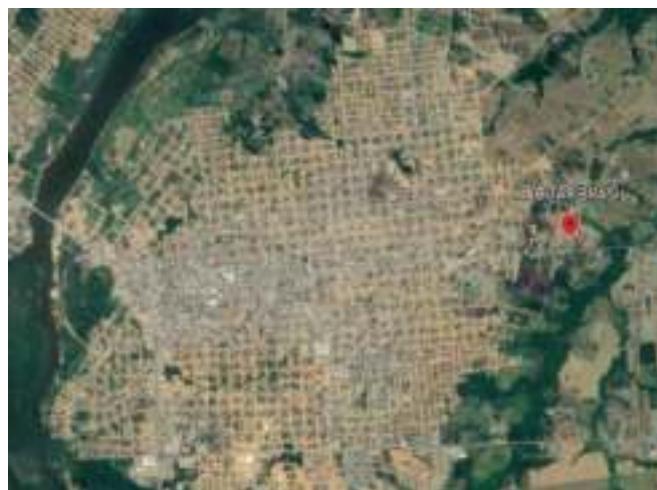


Figura 16 – Mapa urbano da cidade de Ji-Paraná
Fonte: (Google mapas, 2023)

Já na questão de interesse público o bairro possui poucos comércios, apenas uma escola de ensino fundamental I e igrejas, com isso tendo fluxo baixo de veículos. Na parte de saneamento básico da localidade do terreno escolhido; possui rede de Abastecimento de Água e Esgoto, Rede de Energia Elétrica, pontos de Coleta de Lixo, e Pavimentação com blocos intertravados de concreto nas ruas do entorno.



Figura 17 – Quadra e lote escolhido

Fonte: (Autoral, 2023)

O lote escolhido é uma área pública, e se limita em residências e poucos comércios, onde se encontra localizado na esquina, entre a rua da Fortuna, rua da Prosperidade e rua da Paz, contém no total de 1057,92 m². Em estudo realizado in loco (Figuras 18 e 19), percebeu-se que, se tratando de um Centro de Atenção Psicossocial infantil/ juvenil, a melhor solução para implantação da mesma.



Figura 18 – Terreno.

Fonte: (Autoral, 2023)



Figura 19 – Terreno.

Fonte: (Autoral, 2023)

Para a análise de ventilação no lote foi utilizado a rosa dos ventos da cidade de Cacoal – RO, disponível no “projetEEE”, uma plataforma virtual com dados climáticos de diferentes pontos geográficos. Após a análise foi percebido que a ventilação predominante é a sudeste, a ventilação restante se divide no quadrante nordeste mais

a norte, podendo também vir da parte inferior do quadrante sul, como mostrado na imagem seguinte.

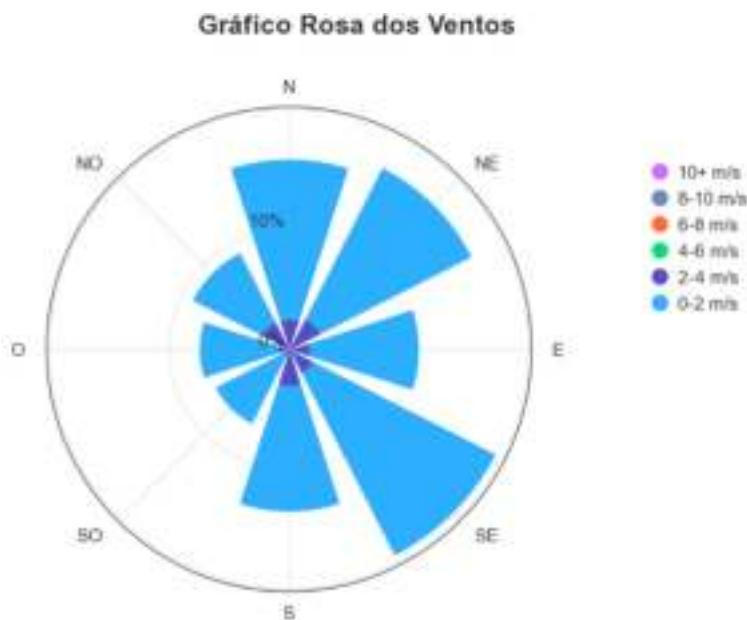


Figura 20 – Gráfico rosa dos ventos da cidade Cacoal - RO.
Fonte: (ProjetEEE, 2023)

Para a análise de incidência solar, foi também utilizado dados do “projetEEE” para a verificação dos meses mais quentes para então prosseguir com o estudo. Foi verificado que os meses de temperatura mais elevadas estão entre o solstício de inverno em agosto e o equinócio de primavera em setembro.

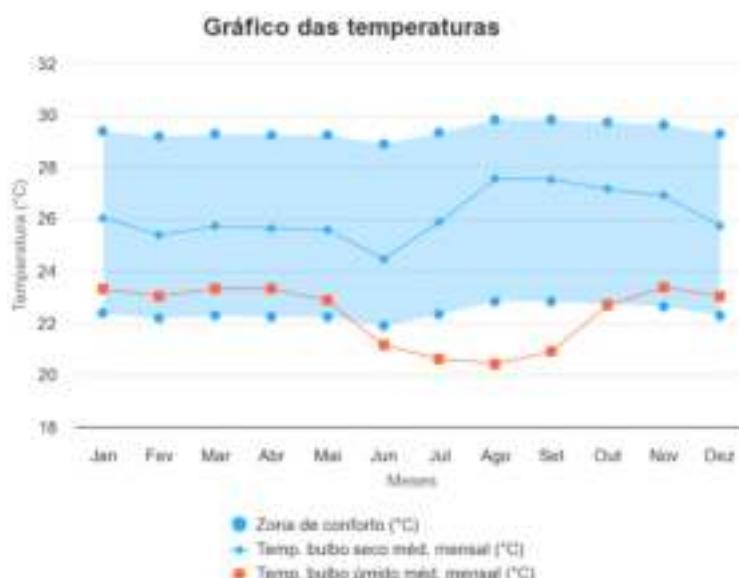


Figura 21 – Gráfico das temperaturas da cidade Cacoal - RO.
Fonte: (ProjetEEE, 2023)

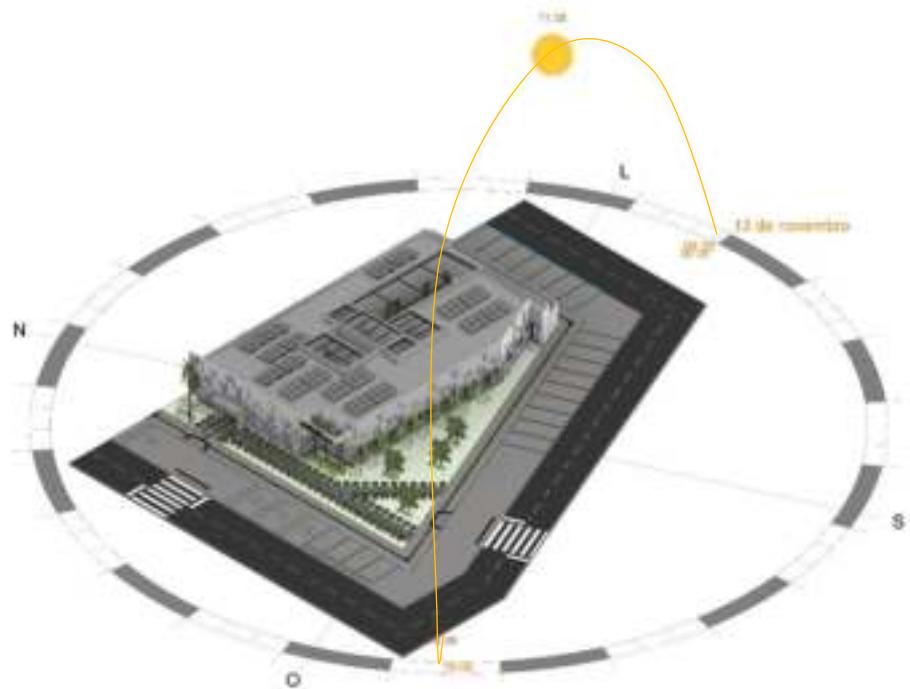


Figura 22 – Estudo solar.
Fonte: (Autoral, 2023)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas pesquisas realizadas, entendemos a motivação para investir na saúde mental e no bem-estar de crianças e jovens, e reconhecemos que o tratamento holístico nesta fase crucial da vida é um pré-requisito para um desenvolvimento saudável e prosperidade contínua.

A proposta de um centro de atenção psicossocial para crianças e adolescentes especificamente dirigido a esta faixa etária implica uma abordagem especial e direcionada que permite dar resposta às necessidades especiais relacionadas com problemas comportamentais e psicológicos.

Aplicando o método biofílico, queremos aproveitar os benefícios terapêuticos e curativos da relação com a natureza, para criar um ambiente convidativo, calmo e encorajador ao crescimento e fortalecimento emocional dos jovens. Portanto, a implantação desse centro de tratamento psicossocial para crianças e jovens em Ji-Paraná beneficiará a comunidade local.

Além de prestar apoio e cuidados adequados, o centro funciona como um centro de apoio onde crianças e jovens podem encontrar apoio, compreensão e acolhimento em momentos vulneráveis e difíceis. Por meio de terapias individuais e em grupo, atividades artísticas, esportivas e de integração com a natureza, o centro promove o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, a criação de vínculos saudáveis e a resiliência dos jovens atendidos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCHDAILY. ArchDaily Brasil. **Clínica Varela / Rmk! Arquitetura**, 2019. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/986940/clinica-varela-rmk-arquitetura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab>. Acesso em: 08 abr. 2023.

ARCHDAILY. ArchDaily Brasil. **Hospital Infantil EKH / IF (Integrated Field)**, 2019. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>>. Acesso em: 08 abr. 2023.

ARCHDAILY. ArchDaily Brasil. **Reforma do Hospital Dijklander / bureau Ira Koers + Studio Roelof Mulder**, 2022. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/996123/reforma-do-hospital-dijklander-bureau-ira-koers-plus-studio-roelof-mulder?ad_source=search&ad_medium=projects_tab>. Acesso em: 08 abr. 2023.

BOSCHMAN. Amsterdam University Press. **The Rise of Mental Health Nursing: A History of Psychiatric Care in Dutch Asylums, 1890-1920**. Disponível em: <<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/35097/1/340250.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição Da República Federativa Do Brasil**. Brasilia, DF: Senado, 1988. Acesso em: 19 mar. 2023.

BRASIL. **Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais**, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jpc/a/RSQnbmxPbbjDDcKKTdWSm3s/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

BURTON, Robert. **The Anatomy of Melancholy**, 1621. Disponível em: <<https://sites.middlebury.edu/unquietminds/files/2013/02/Anatomy-of-Melancholy-selections.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

BUSTAMANTE, Vania, ONOCKO-CAMPOS, Rosana. **Cuidado às famílias no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: uma pesquisa-intervenção com trabalhadores**, Out 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/sdeb/2020.v44nspe3/156-169/>>. Acesso em: 21 mar. 2023.

DICIONÁRIO INFORMAL. DI. **Dicionário InFormal**, 2009. Disponivel em: <<https://www.dicionarioinformal.com.br/>>. Acesso em: 04 mai. 2023.

GALERIA DA ARQUITETURA. **Hospital Oncopediátrico Erastinho**, 2018. Disponível em: <https://m.galeriadaarquitetura.com.br/projeto/redora-arquitetura_sarnelli-arquitetura_/hospital-oncopediatrico-erastinho/6874>. Acesso em: 08 abr. 2023.

GAMWELL, Lynn, TOMES, Nancy. **Madness in American**. Cornell University Press, New York, 1995. Acesso em: 03 abr. 2023.

GIL, Antônio C. **Como Elaborar Métodos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em:
https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 08 abr. 2023.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006. Acesso em: 08 abr. 2023.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2023.

GOES, Ronald De. **Manual prático de arquitetura para clínicas e laboratórios**. 2.^a ed. Ver. e ampl. São Paulo: Blucher, 2010.

JI-PARANÁ. Lei nº 1113 de 19 de Novembro de 2001. **Código Ambiental do Município**, Ji-Paraná, RO, nov. 2001. Acesso em: 19 mar. 2023.

JI-PARANÁ. Lei nº 18 de 05 de Dezembro de 1983. **Código de Obras do Município**, Ji-Paraná, RO, dez 1983. Acesso em: 19 mar. 2023.

JI-PARANÁ. Lei nº 3464 de 23 de dezembro de 2021. **Plano Diretor do Município**, Ji-Paraná, RO, dez 2021. Disponível em: <https://semeiajp.sedam.ro.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Novo-Plano-Diretor-Lei_3464-2021.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2023.

LAPS. **Memória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Disponível em: <<https://laps.ensp.fiocruz.br/linha-do-tempo/58#:~:text=1987,Rocha%20Cerdeira%20em%20S%C3%A3o%20Paulo>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio et al. **O centro de atenção psicossocial no olhar do familiar cuidador**. Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online, 2011, p. 45-51. Disponível em:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1945/pdf_521. Acesso em: 03 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAUDE – OPAS (2013). **Cooperação Técnica entre Brasil e Paraguai para a implantação do Programa Saúde da Família**. Brasília, 2013. Disponível em
<http://www.ensp.fiocruz.br/portalensp/informe/site/arquivos/anexos/3145acbce74222e09c33ac1c895786251eff328a.PDF>. Acesso em: 02 abr. 2023.

RONDÔNIA. **Constituição do Estado de Rondônia**, 2023. Disponível em: <<http://ditel.casacivil.ro.gov.br/COTEL/livros/CE1989-2014.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2023.

RONDÔNIA. Decreto nº 21.245 de 29 de Novembro de 2016 - Lei nº 3924 de 17 de Outubro de 2016. **Norma de Segurança Contra Incêndio e Evacuação de pessoas e bens do Estado de RO**, out 2016. Disponível em:
<http://antigo.cbm.ro.gov.br/imagens-editor/File/2017/IT/DECRETO%20n.%202021.425%20DE%202029%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202016.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2023.

RONDÔNIA. Ministério da Saúde. **Portaria GM n° 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 21 mar. 2023.

RONDÔNIA. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: Os Centros De Atenção Psicossocial, 2004**. Acesso em: 23 mar. 2023.

RONDÔNIA. **Soma SUS**, 2023. Disponível em: <http://somasus.saude.gov.br>. Acesso em: 19 mar. 2023.

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. **Saúde mental e classe social: CAPS, um serviço de classe e interclasses**. Revista Serv. Soc. Soc, 2013, n. 114, p. 311-331. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7yPB8Tnkr5jxvbdjXbrrbSb/?lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2023.

SANTOS. Pedro Antonio N. dos; MIRANDA, Marlene B. S.. **O Percurso Histórico Da Reforma Psiquiátrica Até A Volta Para Casa**. Revista escola de medicina e saúde pública, 2015, s/n, s/v, s/p. Disponível em:
<http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2023.

PROJETEEE. **Dados climáticos**. Disponível em:
http://www.mme.gov.br/projeteee/dados-climaticos/?cidade=RO+-+Cacoal&id_cidade=bra_ro_cacoal.866220_inmet. Acesso em: 10 out. 2023

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. Acesso em: 08 abr. 2023.

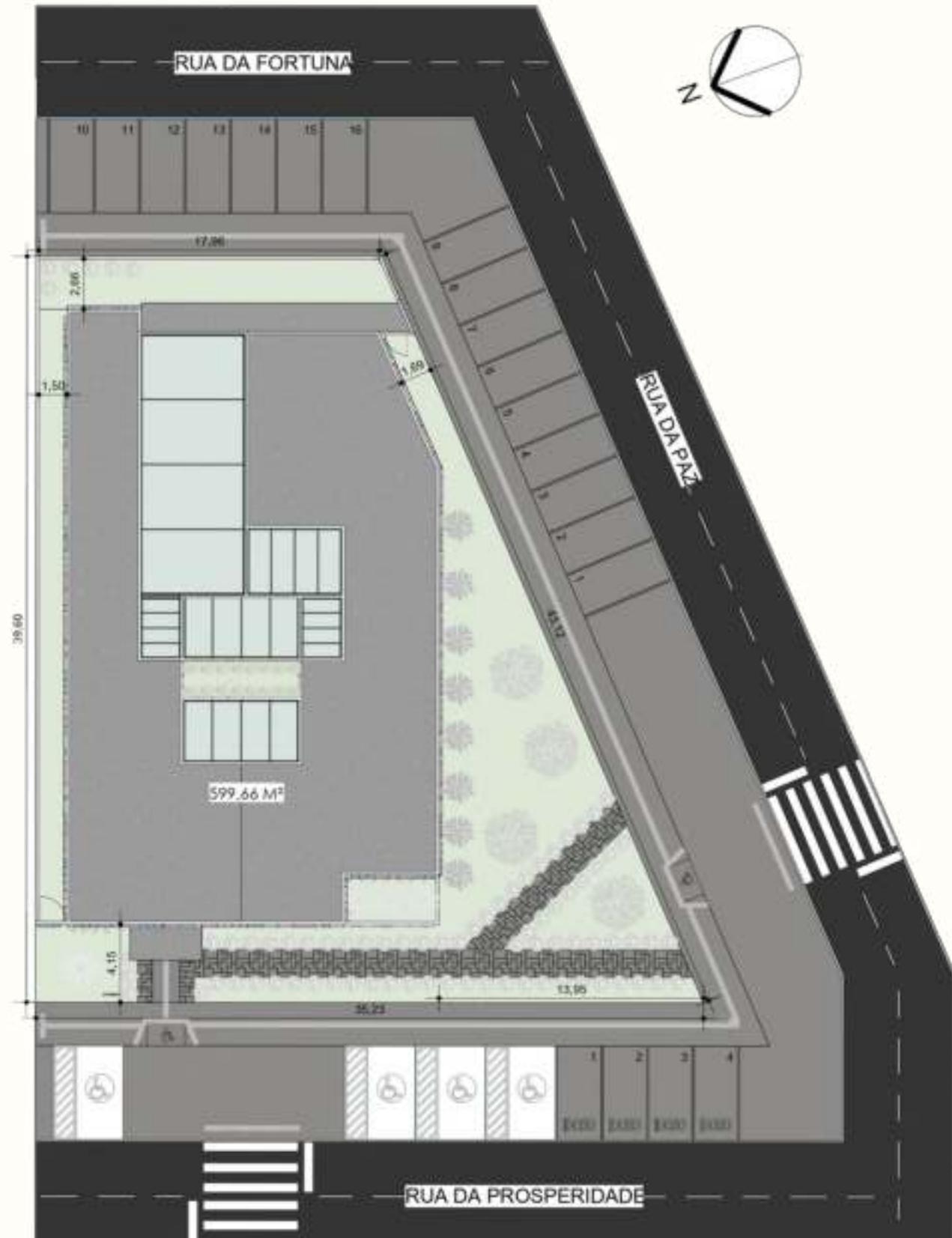


O conceito do jogo tetris, é um jogo com objetivo de encaixá-las, empilhar as peças geométrica. Pensando nisso, o conceito proposto para elaboração deste trabalho, será a utilização das formas geométricas que consiste no jogo na fachada, onde a proposta trará a ideia de relembrar a infância.



PLANTA DE SITUAÇÃO

LAWRENCE T. SWAN



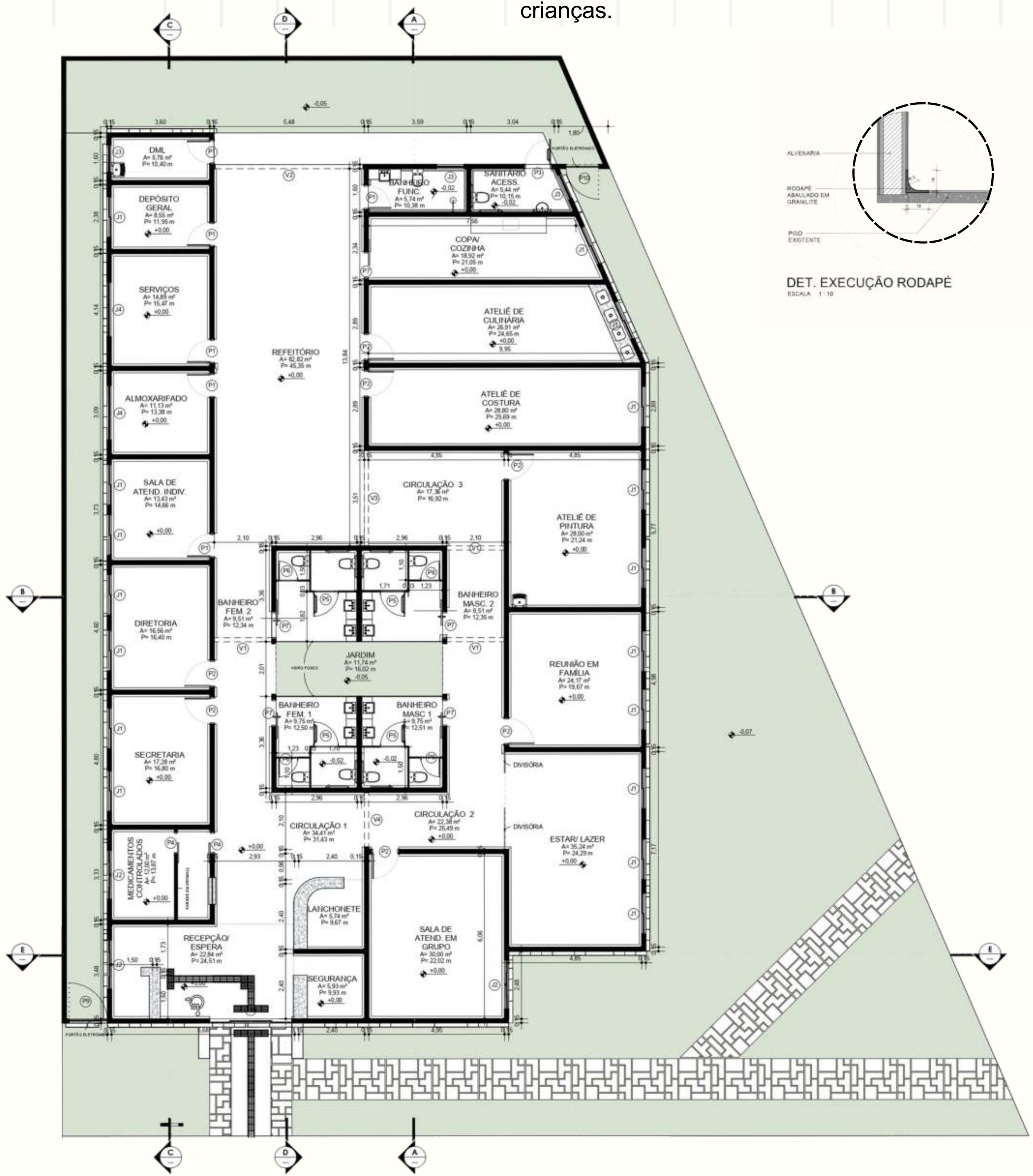
IMPLANTAÇÃO

ESCALA 1:300

TABELA DE JANELAS						
CÓDIGO	QUANT.	LARGURA	ALTURA	PEITORIL	ILUMINAÇÃO ÁREA (m²)	MODELO
J1	17	1,50	1,00	1,10	25,50 m²	JANELA DE CORRER 2 FOLHAS - VIDRO
J2	3	1,80	1,00	1,10	5,40 m²	JANELA DE CORRER 4 FOLHAS - VIDRO
J3	3	1,00	0,80	1,60	1,80 m²	JANELA MAXIM-AR - VIDRO
J4	2	2,00	0,80	1,60	2,40 m²	JANELA MAXIM-AR - VIDRO
J5	1	1,00	1,00	0,90	1,00 m²	BALCÃO - PASSADOR COM VIDRO
J6	1	5,48	5,78		31,65 m²	CLARABÓIA DE VIDRO
J7	2	2,10	5,78		24,28 m²	CLARABÓIA DE VIDRO
J8	1	3,51	5,78		20,27 m²	CLARABÓIA DE VIDRO
J9	2	3,29	5,78		38,03 m²	CLARABÓIA DE VIDRO
Total geral:	32				150,33 m²	

COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL/ JUVENIL

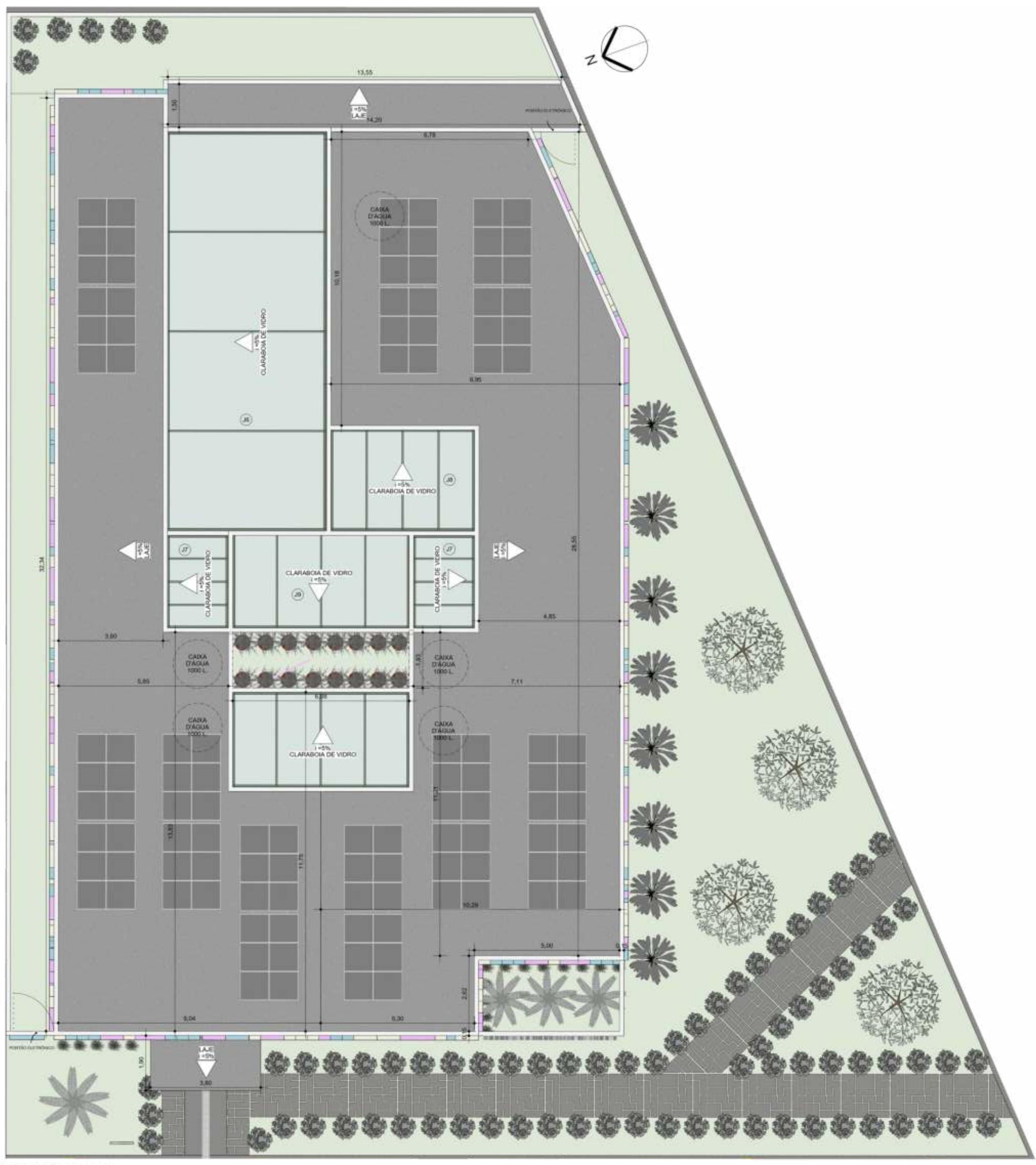


PLANTA BAIXA
ESCALA 1 : 100

ESCALA 1 : 100

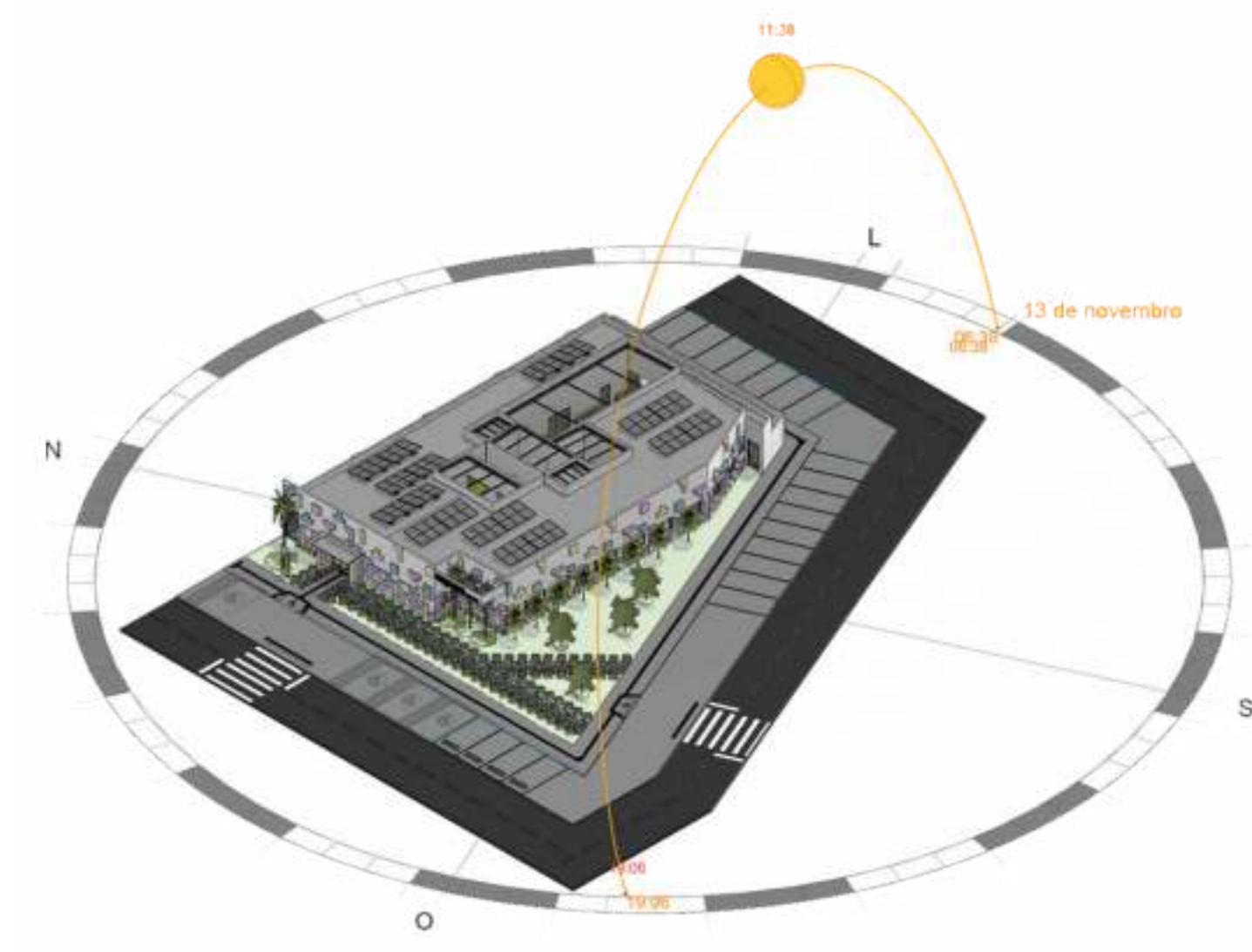
TABELA DE PORTAS				
CÓDIGO	QUANT	LARGURA	ALTURA	MODELO
P1	6	0,80	2,10	PORTA DE ABRIR - MADEIRA
P2	7	0,90	2,10	PORTA DE ABRIR - MADEIRA
P3	1	0,90	2,10	PORTA DE ABRIR ACESSIVEL COM BARRAS - MADEIRA
P4	2	0,80	2,10	PORTA DE CORRER COM REVESTIMENTO 1 FOLHA - VIDRO
P5	4	0,90	1,80	PORTA DE ABRIR VENEZIANA PARA BANHEIRO - METÁLICA
P6	4	0,70	1,80	PORTA DE ABRIR VENEZIANA PARA BANHEIRO - METÁLICA
P7	5	1,00	2,10	PORTA DE CORRER COM REVESTIMENTO 1 FOLHA - VIDRO
P8	1	3,00	2,10	PORTA DE CORRER 4 FOLHAS - VIDRO
P9	1	1,40	2,87	PORTÃO DE ABRIR - 1 FOLHA
P10	1	1,20	2,45	PORTÃO DE ABRIR - 1 FOLHA
V1	3	2,10	2,50	VÃO LIVRE
V2	1	5,40	2,50	VÃO LIVRE
V3	1	3,50	2,50	VÃO LIVRE

TABELA DE AMBIENTES		
AMBIENTE	ÁREA	PERÍMETRO
ALMOXARIFADO	11,13 m ²	13,38
ATELÉ DE COSTURA	28,80 m ²	25,69
ATELÉ DE CULINÁRIA	26,91 m ²	24,65
ATELÉ DE PINTURA	28,00 m ²	21,24
BANHEIRO FEM. 1	9,75 m ²	12,50
BANHEIRO FEM. 2	9,51 m ²	12,34
BANHEIRO FUNC.	5,74 m ²	10,38
BANHEIRO MASC 1	9,75 m ²	12,51
BANHEIRO MASC. 2	9,51 m ²	12,35
CIRCULAÇÃO 1	34,41 m ²	31,43
CIRCULAÇÃO 2	22,38 m ²	25,49
CIRCULAÇÃO 3	17,36 m ²	16,92
COPA/ COZINHA	18,92 m ²	21,05
DEPÓSITO GERAL	8,55 m ²	11,95
DIRETORIA	16,56 m ²	16,40
DML	5,76 m ²	10,40
ESTAR/ LAZER	35,24 m ²	24,29
JARDIM	11,74 m ²	16,02
LANCHONETE	5,74 m ²	9,67
MEDICAMENTOS CONTROLADOS	12,00 m ²	13,87
RECEPÇÃO/ ESPERA	22,84 m ²	24,51
REFEITÓRIO	82,82 m ²	45,35
REUNIÃO EM FAMILIA	24,17 m ²	19,67
SALA DE ATEND. EM GRUPO	30,00 m ²	22,02
SALA DE ATEND. INDIV	13,43 m ²	14,66
SANITÁRIO ACESS.	5,44 m ²	10,15
SECRETARIA	17,28 m ²	16,80
SEGURANÇA	5,93 m ²	9,93
SERVICOS	14,89 m ²	15,47



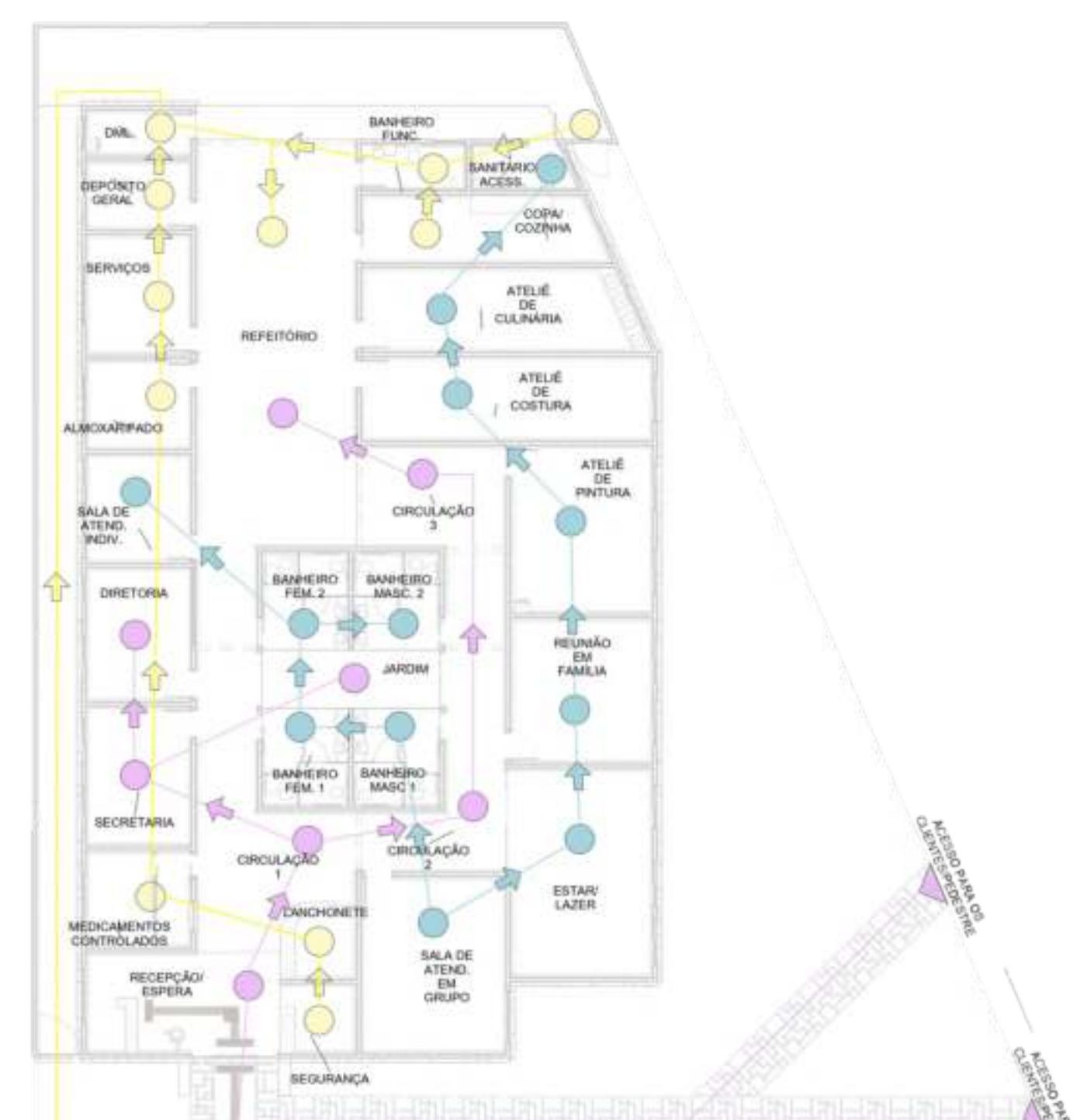
COBERTURA

ESCALA 1:100



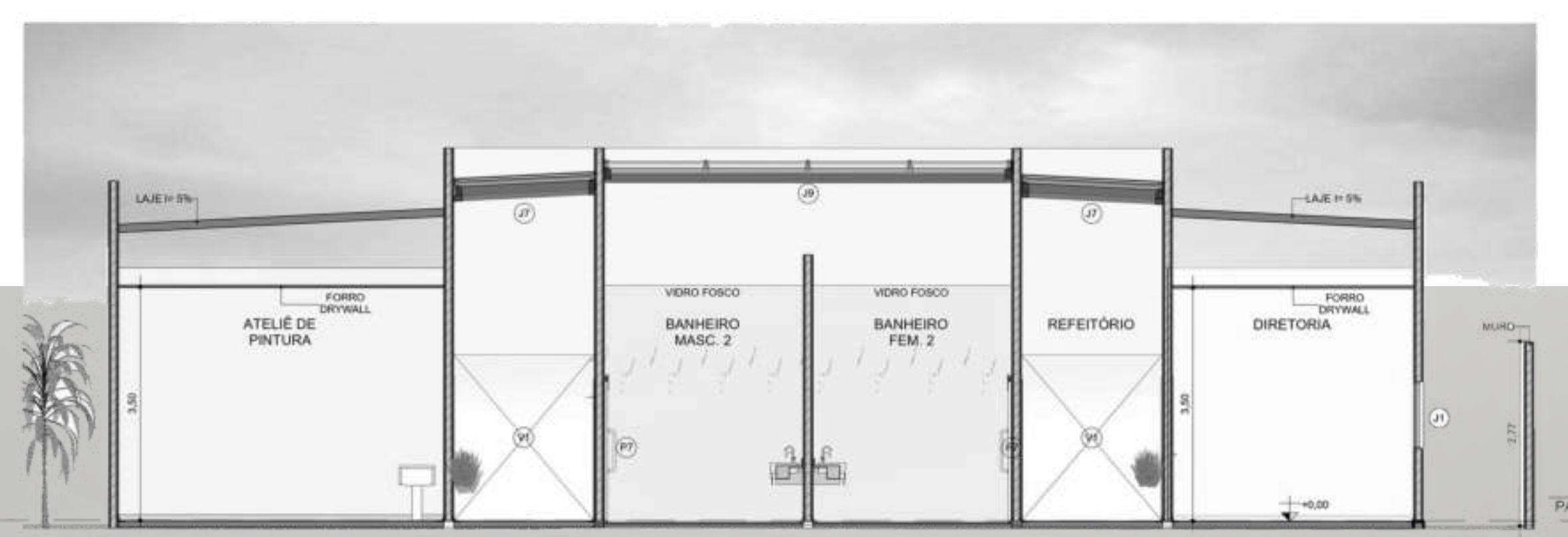
3D - INSOLAÇÃO
ESCALA

A proposta será realizada no município de Ji-Paraná, onde o terreno escolhido fica localizado no 2º distrito, no bairro Habitar Brasil. Um bairro mais retirado do centro, no qual faz parte da zona de interesse social, que incluem áreas ocupadas por população de baixa renda.



PLANTA DE FLUXO

ESCALA 1:200



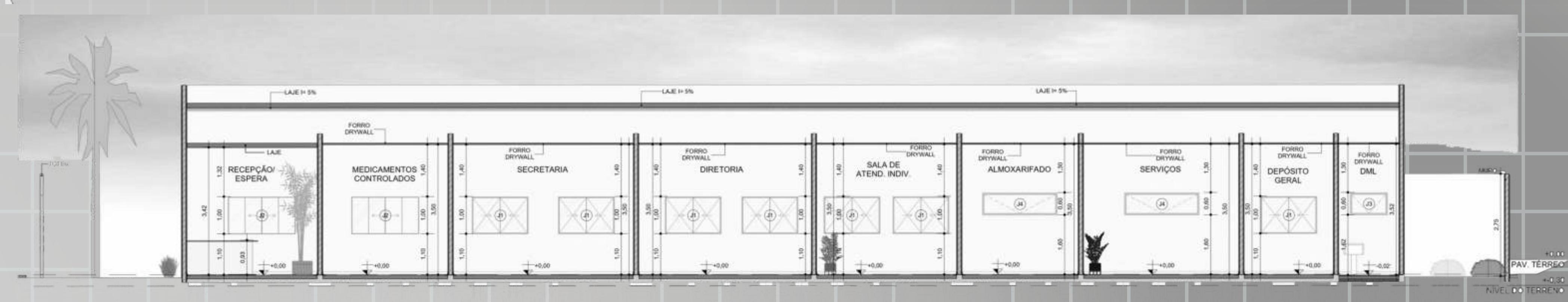
CORTE BB

ESCALA 1:75



CORTE AA

ESCALA 1:75



CORTE CC

ESCALA 1:75



CORTE DD

ESCALA 1:100



CORTE EE

ESCALA 1:75

TABELA DE MOBILIÁRIO		
CÓDIGO	QUANT.	DESCRIÇÃO
CD1	17	CADEIRA DANIELLA
CD2	8	CADEIRA GIRATÓRIA PARA ESCRITÓRIO
CD3	34	CADEIRA COMPACTA EMPILHÁVEL
CP	10	CAVALETE DE PINTURA INFANTIL
ES	1	ESCORREGADOR
F1	1	FOGÃO INDUSTRIAL
FR	1	FREEZER
GD	1	GELADEIRA DUPLA
GL	2	GELADEIRA SIMPLES
MC1	1	MESA DE CENTRO
MC2	1	MESA COZINHA
ME	7	MESA DE ESCRITÓRIO 1,20X 0,60 CM
ME2	1	MESA DE ESCRITÓRIO 1,60 X 0,40 CM
MQ	5	MÁQUINA DE COSTURA
MR1	6	MESA REDONDA
MR2	1	MESA RETANGULAR
PR	26	PRATELEIRA
SF	4	SOFÁ
SF1	9	POLTRONA QUADRADA
TI	1	TAPETE INFANTIL
VP	36	VASO DE PLANTA



PLANTA DE LAYOUT

ESCALA 1:100



PLANTA DE VEGETAÇÃO

ESCALA 1:200



PLANTA DE ACESSIBILIDADE

LEGENDA PISO TÁTIL			
SÍMBOLO	MODELO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
	0,25	PISO TÁTIL ALERTA	59 UND
	0,25	PISO TÁTIL DIRECIONAL	428 UND



