

**CENTRO DE TRATAMENTO DE  
DEPENDENTES QUÍMICOS  
CARL JUNG**

---



HÁ SEMPRE  
UMA  
LUZ  
NO FIM  
DO TUNEL

**THIAGO GHISI PISSETTE**  
**Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL**  
**TFG I**  
**Tubarão, 2019**



**THIAGO GHISI PISSETTE**

**CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES  
QUÍMICOS CARL JUNG**

Trabalho Final de Graduação I apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, como requisito parcial para obtenção do título de Arquiteto e Urbanista

Orientador: Prof. Cezar Augusto Prates P. da Silva

Tubarão  
2019

**THIAGO GHISI PISSETTE**

**CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES  
QUÍMICOS CARL JUNG**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Arquiteto e Urbanista e aprovado em sua forma final pelo curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL.

---

Cezar Augusto Prates P. da Silva

**ORIENTADOR**

---

**AVALIADOR(A) 1**

---

**AVALIADOR(A) 2**

Tubarão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

## RESUMO

Pesquisas mostram o crescente uso de substâncias químicas no Brasil, fazendo com que os serviços que tratam desta doença sejam cada vez mais necessários. Com uma demanda maior para suprir, os locais que oferecem o serviço de tratamento para dependentes químicos estão cada vez mais sendo requisitados, mas infelizmente, oferecem poucas vagas, muitas vezes limitadas a um determinado sexo e também com infraestrutura extremamente precária.

Os indivíduos usuários de substâncias químicas necessitam de espaços adequados para seu tratamento, assim como feridos necessitam de espaços adequados em hospitais. A edificação deve conter diversos ambientes que auxiliarão na recuperação dos pacientes, que devem ser cuidados de forma humanizada e com toda atenção possível, onde normalmente se encontram em um estado emocional delicado.

As formas de ocupação com esportes, trabalho e cultura são indispensáveis, tal como o tratamento com psicólogos e psiquiatras. Além das pesquisas e estudos realizados, verificou-se a falta de apoio do poder público para com estas pessoas e com base nisto, surge a proposta para um centro de tratamento de dependentes químicos que seja público e que haja uma estrutura necessária para o surgimento de uma nova vida a essas pessoas.

Palavras-chave: Dependência. Tratamento. Substâncias.

## ABSTRACT

Research shows the increasing use of chemical substances in Brazil, making the services that treat this disease increasingly necessary. With a greater demand to supply, the places that offer the service of treatment for addicts are increasingly being requested, but unfortunately, they offer few places, often limited to a certain sex and also with extremely precarious infrastructure.

Individuals using chemical substances need adequate spaces for their treatment, as well as wounded need adequate spaces in hospitals. The building should contain several environments that will aid in the recovery of patients, who must be cared for humanely and with all possible attention, where they are usually in a delicate emotional state.

The forms of occupation with sports, work and culture are indispensable, as is the treatment with psychologists and psychiatrists. In addition to the research and studies carried out, there was a lack of public support for these people and based on this, the proposal for a chemical treatment center that is public and that there is a necessary structure for the emergence of a new life for these people.

Keywords: Dependence. Treatment. Substances.

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO AO TEMA**

|   |           |
|---|-----------|
| 1.1 INTRODUÇÃO.....                     | 08        |
| 1.2 PROBLEMATICA/JUSTIFICATIVA.....     | 09        |
| 1.3 OBJETIVOS.....                      | 09        |
| <b>1.3.1 Objetivo Geral.....</b>        | <b>09</b> |
| <b>1.3.2 Objetivos Específicos.....</b> | <b>10</b> |
| 1.4 METODOLOGIA.....                    | 10        |

### **CAPÍTULO 2 - REFERENCIAIS TEÓRICOS**

|  |           |
|--|-----------|
| 2.1 O QUE SÃO DROGAS E QUAL SUA CLASSIFICAÇÃO.....   | 12        |
| <b>2.1.1 Drogas Estimulantes.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>2.1.2 Drogas Depressoras.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>2.1.3 Drogas Perturbadoras.....</b>   | <b>13</b> |
| 2.2 O QUE INDUZ À DEPENDÊNCIA.....   | 13        |
| 2.3 COMO FUNCIONA O TRATAMENTO EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO.....                             | 14        |
| <b>2.3.1 Classificações.....</b>   | <b>14</b> |
| <b>2.3.2 Desintoxicação.....</b>   | <b>15</b> |
| <b>2.3.3 Tratamento Psicoterapêutico.....</b>  | <b>15</b> |
| 2.4 INFLUÊNCIA DO ESPAÇO CONSTRUÍDO NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS..... | 16        |
| 2.5 LEGISLAÇÃO.....  | 17        |

### **CAPÍTULO 3 - REFERENCIAIS PROJETUAIS**

|   |           |
|---|-----------|
| 3.1 CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL - OTXOTORENA ARQUITECTOS..... | 19        |
| <b>3.1.1 A Edificação.....</b>  | <b>19</b> |
| <b>3.1.2 Localização.....</b>   | <b>19</b> |
| <b>3.1.3 Acessos e Circulações.....</b>                               | <b>20</b> |
| <b>3.1.4 Volumetria.....</b>  | <b>21</b> |
| <b>3.1.5 Zoneamento Funcional.....</b>                                | <b>21</b> |
| <b>3.1.6 Hierarquia Espacial.....</b>                                 | <b>23</b> |
| <b>3.1.7 Sistema Construtivo.....</b>                                 | <b>23</b> |
| <b>3.1.8 Relação com o Entorno.....</b>                               | <b>24</b> |
| <b>3.1.9 Conforto Ambiental.....</b>                                  | <b>24</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>3.1.10 Considerações Finais.....</b>  | <b>25</b> |
| 3.2 CENTRO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO..... | 26        |
| <b>3.2.1 A Edificação.....</b>   | <b>26</b> |
| <b>3.2.2 Localização.....</b>  | <b>26</b> |
| <b>3.2.3 Acessos e Circulações.....</b>  | <b>27</b> |
| <b>3.2.4 Volumetria.....</b>   | <b>28</b> |
| <b>3.2.5 Zoneamento Funcional.....</b>   | <b>28</b> |
| <b>3.2.6 Hierarquia Espacial.....</b>  | <b>30</b> |
| <b>3.2.7 Sistema Construtivo.....</b>  | <b>31</b> |
| <b>3.2.8 Relação com o Entorno.....</b>  | <b>31</b> |
| <b>3.2.9 Conforto Ambiental.....</b>   | <b>32</b> |
| <b>3.2.10 Considerações Finais.....</b>  | <b>33</b> |

### **CAPÍTULO 4 - ESTUDO DE CASO**

|   |           |
|---|-----------|
| 4.1 COMUNIDADE DE APOIO AO DEPENDENTE QUÍMICO - CADQ..... | 35        |
| <b>4.1.1 A Edificação.....</b>                            | <b>35</b> |
| <b>4.1.2 Localização.....</b>                             | <b>35</b> |
| <b>4.1.3 Acessos e Circulações.....</b>                   | <b>36</b> |
| <b>4.1.4 Volumetria.....</b>                              | <b>37</b> |
| <b>4.1.5 Zoneamento Funcional.....</b>                    | <b>38</b> |
| <b>4.1.6 Hierarquia Espacial.....</b>                     | <b>39</b> |
| <b>4.1.7 Sistema Construtivo.....</b>                     | <b>40</b> |
| <b>4.1.8 Relação com o Entorno.....</b>                   | <b>41</b> |
| <b>4.1.9 Conforto Ambiental.....</b>                      | <b>42</b> |
| <b>4.1.10 Considerações Finais.....</b>                   | <b>43</b> |

### **CAPÍTULO 5 - DIAGNÓSTICO DA ÁREA**

|  |           |
|--|-----------|
| 5.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E DE EVOLUÇÃO URBANA.....    | 45        |
| <b>5.1.1 O Município de Tubarão/SC.....</b>          | <b>45</b> |
| <b>5.1.2 Localização do Terreno.....</b>             | <b>46</b> |
| <b>5.1.3 Breve Histórico da Evolução Urbana.....</b> | <b>47</b> |
| <b>5.1.4 Edificações de Uso Similar.....</b>         | <b>49</b> |
| 5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS.....                         | 50        |
| <b>5.2.1 Hierarquia Viária.....</b>                  | <b>50</b> |

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>5.2.2 Fluxos, Sentidos e Conflitos do Sistema Viário</b> ..... | 51 |
| <b>5.2.3 Uso do Solo</b> .....                                    | 52 |
| <b>5.2.4 Cheios e Vazios</b> .....                                | 52 |
| <b>5.2.5 Legislação</b> .....                                     | 53 |
| 5.3 ASPECTOS AMBIENTAIS E PAISAGÍSTICOS.....                      | 54 |
| <b>5.3.1 Características Bioclimáticas e Topográficas</b> .....   | 54 |
| 5.4 ASPECTOS ARQUITETÔNICOS E URBANÍSTICOS.....                   | 55 |
| <b>5.4.1 Equipamentos Urbanos</b> .....                           | 55 |
| <b>5.4.2 Infraestrutura</b> .....                                 | 55 |
| <b>5.4.3 Gabaritos</b> .....                                      | 56 |
| <b>5.4.4 Tipologias Arquitetônicas</b> .....                      | 56 |
| <b>5.5.5 Imagens do Terreno</b> .....                             | 57 |
| <b>CAPÍTULO 6 - PARTIDO ARQUITETÔNICO</b>                         |    |
| 6.1 CONCEITO.....   | 60 |
| 6.2 DIRETRIZES PROJETUAIS.....                                    | 60 |
| 6.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....                                 | 61 |
| 6.4 ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA.....                                 | 62 |
| 6.5 IMPLANTAÇÃO.....  | 63 |
| 6.6 PLANTA BAIXA.....   | 64 |
| 6.7 MATERIALIDADE.....  | 65 |
| 6.8 EVOLUÇÃO DA PROPOSTA.....                                     | 66 |
| 6.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....                                     | 67 |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....                           | 68 |
| <b>APÊNDICE A</b> .....   | 71 |

## CAPÍTULO I

# APRESENTAÇÃO DO TEMA

---

1.1 INTRODUÇÃO

1.2 PROBLEMÁTICA / JUSTIFICATIVA

1.3 OBJETIVOS

1.4 METODOLOGIA



## 1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

### 1.1 INTRODUÇÃO

A finalidade deste trabalho é a elaboração de uma proposta arquitetônica de um Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos, abrigando os sexos masculino e feminino, localizado na cidade de Tubarão, SC.

O projeto surge como proposta para atender uma demanda da cidade de Tubarão e região, proporcionando uma alternativa mais acessível para as famílias que necessitem dos serviços, visto que a cidade não possui infraestrutura necessária para este serviço, possuindo poucas opções de tratamento. A cidade possui alcoólicos e narcóticos anônimos, comunidades terapêuticas, que são instituições sem fins lucrativos que prestam serviços de acolhimento onde seu principal tratamento é a convivência entre as pessoas, o CADQ (Comunidade de Apoio ao Dependente Químico), que é um centro de tratamento privado e o CAPS AD (Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas) que hoje é a principal instituição pública que oferece serviços à dependentes químicos e suas famílias.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPSad) é proposto como um espaço de criatividade, de construção de vida que, ao invés de excluir, medicalizar e disciplinar, acolhe, cuida e estabelece pontes com a sociedade. Algumas atividades são específicas de determinados profissionais, como a prescrição psiquiátrica, a consulta com a psicóloga e a consulta de enfermagem, porém as mais importantes são aquelas realizadas individualmente

ou em grupo, que implicam escuta, acolhimento, estímulo para a vida, para a autonomia e para a cidadania. Essas atividades cabem a todos os profissionais e precisam ser desenvolvidas de forma interdisciplinar e criativa, pois, se forem burocraticamente executadas, os objetivos do CAPSad não estarão sendo atendidos. (ZANATTA, GARGHETTI e DE LUCCA, 2012, p. 227)

O número de dependentes químicos cresce exponencialmente, seja em nível municipal ou nacional, e cada vez mais os serviços prestados por estas instituições serão necessários. O centro de tratamento tem como objetivo o tratamento e reabilitação do paciente de forma digna e humanizada, fazendo com que se sinta bem e apto a voltar a trabalhar, estudar e socializar com a comunidade.

Figura 01 – Antes e depois do uso de substâncias psicotrópicas



Fonte: Roman Sakovich Photography, 2018.

## 1.2 PROBLEMÁTICA / JUSTIFICATIVA

Segundo dados de 2013 do LENAD Família (Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos), ao menos 28 milhões de brasileiros possuem algum familiar que seja dependente químico e estima-se que 8 milhões sejam dependentes de algum tipo de droga, ou seja, valor que representa 5,7% da população.

Na cidade de Tubarão e em sua região há um déficit no que diz respeito à tratamento de dependentes químicos. Não existem instituições aptas e projetadas para receber residentes para tratamento completo, sendo o CAPS AD a principal instituição pública, onde é realizado um primeiro acolhimento e feito um exame pelas enfermeiras do local. Após este primeiro exame, o paciente é registrado no sistema e sua situação é enviada para a Central de Regulação em Criciúma, lá a ficha do paciente é analisada e a partir dali o paciente é encaminhado para clínicas que ficam dentro dos próprios hospitais, em cidades das regiões da AMUREL (Associação dos Municípios da Região de Laguna) e AMESC (Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense).

Em entrevista realizada pelo autor com a assistente social Anelise Soares (presente no apêndice deste trabalho), do CAPS AD de Tubarão, desde 2011 já foram realizados mais de dois mil cadastros de pessoas em situação de dependência química, porém, atualmente são pelo menos 100 pessoas com cadastro ativo, sendo que 90% são do sexo masculino.

Por mais que o Brasil tenha evoluído no tratamento e nas legislações específicas sobre pacientes em situação de dependência química, as instituições públicas ainda são inadequadas e insuficientes para realização destes tratamentos.

Segundo dados do INPAD (2013), que é o Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas, em um estudo que envolveu mais de três mil famílias, apenas 6,5% de todas as internações realizadas foram pagas por hospitais públicos e SUS, sendo que 58% foram pagas pela própria família, influenciando diretamente em suas finanças. Com isso, podemos notar a baixa participação do poder público em seu dever perante a Constituição Federal, em especial com o Art. 196 (1988, p. 01), que diz que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O centro de tratamento visa um tratamento e reabilitação do paciente de forma digna e humanizada, para que se sinta bem e apto a volta a trabalhar, estudar e socializar com a comunidade.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo Geral

Desenvolver uma proposta arquitetônica de um centro de tratamento para dependentes químicos na cidade de Tubarão, SC.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Desenvolver uma síntese crítica a partir de levantamentos teóricos de normas e legislações específicas, conhecendo a realidade de pessoas em situação de dependência química e profissionais da área;
- b) Realizar análise da área escolhida por meio do Plano Diretor e Código de Obras do município de Tubarão-SC, as normas de uso e ocupação do solo no local escolhido;
- c) Compreender o funcionamento e formas de tratamento dos centros de recuperação de dependentes químicos por meio de análises de referenciais e análises in loco, a fim de compreender de forma mais aprofundada e potencializar o anteprojeto que será desenvolvido;
- d) Elaborar diretrizes projetuais de um centro de reabilitação para dependentes químicos a ser desenvolvido no TFG II.

## 1.4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso, serão adotados os seguintes métodos:

- a) Revisões bibliográficas com referências de autores através de livros, artigos científicos, periódicos e sites que possuam relação com o tema proposto;
- b) Estudo aprofundados de referenciais projetuais, identificando acessos, circulações, volumetrias, definições dos espaços, sistemas construtivos, zoneamento funcional, conforto ambiental, relação do edifício com o entorno, hierarquias espaciais e ordem de ideias;
- c) Juntamente com as análises de referenciais projetuais, conhecer e analisar um estudo de caso que possua características relacionadas com o tema proposto, tendo assim uma vasta e detalhada análise crítica, visando entender da melhor forma sua funcionalidade;
- d) Após as análises realizadas anteriormente, será elaborada uma proposta de partido arquitetônico, expressados inicialmente em formas de croqui, plantas e cortes esquemáticos.

## CAPÍTULO II

# REFERENCIAIS TEÓRICOS

---

**2.1** O QUE SÃO DROGAS E QUAL SUA CLASSIFICAÇÃO

**2.2** O QUE INDUZ À DEPENDÊNCIA

**2.3** COMO FUNCIONA O TRATAMENTO EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO

**2.4** INFLUÊNCIA DO ESPAÇO CONSTRUÍDO NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS

**2.5** LEGISLAÇÃO



## 2 REFERENCIAIS TEÓRICOS

### 2.1 O QUE SÃO DROGAS E QUAL SUA CLASSIFICAÇÃO

Segundo Fogaça (2015), drogas são substâncias tóxicas que, ao serem introduzidas em um organismo vivo, modificam processos bioquímicos, resultando em mudanças fisiológicas ou comportamentais, sendo assim, as drogas não são apenas as proibidas por lei, mas também os fármacos, o cigarro e o álcool, que podem provocar mudanças fisiológicas no organismo, porém, não são ilegais.

De acordo com o mesmo autor, a farmacologia, que é o ramo que estuda os medicamentos e drogas, diz que os medicamentos são drogas usadas para fins terapêuticos, buscando assim, benefícios ao organismo, já que as doenças provocam alterações em processos bioquímicos no organismo do indivíduo e a administração de medicamentos serve para reestabelecer o equilíbrio destes processos.

Segundo Silveira e Doering-Silveira (2016, p. 05) sobre a imprecisão dos termos referentes à droga:

A palavra “tóxico”, por exemplo, refere-se à toxicidade de alguma substância; porém, uma mesma substância psicoativa pode ser considerada um medicamento quando utilizada em baixa dosagem. Já o termo narcótico, adotado na língua inglesa, refere-se a alguns subtipos de substâncias psicoativas, mas podem, também, referir-se tanto a medicamentos quanto a drogas de abuso;

De acordo com Sá de Lima (2009), as drogas podem ter três classificações, as estimulantes, depressoras e perturbadoras.

#### 2.1.1 Drogas Estimulantes

As drogas estimulantes aumentam a atividade cerebral, trabalhando com os neurotransmissores estimulantes do organismo, dando assim, uma sensação de alerta, disposição e resistência, e depois do fim do seu efeito, causa cansaço, indisposição e depressão devido à sobrecarga em que o organismo se expôs. As drogas estimulantes mais conhecidas são a nicotina, cafeína, anfetamina, cocaína (figura 02) e crack (figura 03).

Figura 02 – Usuário de cocaína      Figura 03 – Usuário de crack



Fonte: AreaH, 2018.



Fonte: Jovem Pan, 2018.

#### 2.1.2 Drogas Depressoras

Ao contrário das drogas estimulantes, as depressoras diminuem as atividades cerebrais do usuário, deixando ele mais devagar, desligado e menos sensível aos estímulos externos. As drogas

depressoras mais conhecidas são o álcool (figura 04), soníferos, antidepressivos e morfina.

Figura 04 – Dependente alcoólico



Fonte: MD. Saúde, 2019.

### 2.1.3 Drogas Perturbadoras

As drogas perturbadoras são aquelas em que os efeitos distorcem a atividade cerebral, causando perturbações quanto ao espaço-tempo, distorções nos cinco sentidos do corpo e também alucinações. A grande parte destas drogas são encontradas em plantas, como a maconha (figura 05), haxixe, cogumelo e também ecstasy (figura 06) e LSD.

Figura 05 – Cigarro de maconha



Fonte: Veja, 2019.

Figura 06 – Comprimidos de ecstasy



Fonte: Gazeta Online, 2018.

## 2.2 O QUE INDUZ À DEPENDÊNCIA

De acordo com Castillo (2011) são vários fatores que levam alguém a usar drogas pela primeira vez, sejam eles motivos mais comuns, como a curiosidade de experimentar ou motivos mais impactantes como violência doméstica ou abuso sexual. A curiosidade geralmente vem quando o usuário é adolescente, que juntamente com a necessidade de ajustamento dentro do grupo de amigos, acaba iniciando-se com a maconha, onde há fácil acesso. O jovem muitas vezes vê o uso de drogas como algo arriscado e estimulante e isto o induz a utilizar.

Já em casos mais extremos como violência doméstica, abuso sexual ou negligência familiar, o uso de drogas é muito comum. A violência doméstica aliada com o uso de drogas são um dos principais motivos que levam crianças e adolescentes às ruas. O Censo realizado pela Secretaria de Direitos Humanos (SDH) de 2011, mostrou que 70%

das crianças e adolescentes que vivem e dormem na rua, foram agredidas dentro de casa.

Laranjeira e Varella (2011) dizem que há uma parte do cérebro humano chamada de “sistema de recompensa”, que é uma área responsável pelo prazer. A grande maioria das substâncias atuam nesse sistema. O uso da droga aos poucos vai agindo e pervertendo o sistema de recompensa fazendo com que o usuário dê preferência absoluta às drogas. A dependência reflete uma disfunção do cérebro, onde o dependente se volta para o prazer imediato que a droga o proporciona, fazendo com que os demais prazeres percam significado. O organismo vai “aprendendo” o processo da dependência, visto que quando o usuário sente o desconforto da abstinência, ele utiliza a droga, que faz com que ele se sinta bem novamente, após algum tempo, volta a sentir os efeitos e assim a utiliza novamente, aprendendo a usar a substância pelo efeito agradável proporcionado por ela e evitando o desprazer que sua falta produz.

### 2.3 COMO FUNCIONA O TRATAMENTO EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO

O conhecimento dos métodos de tratamento e suas classificações auxiliarão na predeterminação dos espaços e setores da proposta a ser realizada neste trabalho.

#### 2.3.1 Classificações

De acordo com Pessoa (2016), o processo de tratamento geralmente é classificado em três formas: interno, externo e internação parcial. No tratamento interno, o dependente é internado e recebe cuidados 24 horas por dia durante os 7 dias da semana, podendo ser um período curto ou um período longo. Em casos de internações de longo período, o dependente recebe, além do tratamento, um trabalho de ressocialização, para voltar a estar apto a conviver em sociedade.

Já no tratamento externo, o dependente visita a instituição em dias específicos, sem internação, para apoios psicológicos com psicólogos e participações em grupos de apoio, como alcoólicos e narcóticos anônimos. Neste caso, o paciente pode seguir normalmente sua vida e é indicado para casos mais leves ou para continuação de tratamento após a internação.

Na internação parcial, é realizada uma combinação entre os tratamentos internos e externos, onde o dependente químico recebe todo o tratamento necessário no decorrer do dia e a noite volta para casa.

#### 2.3.2 Desintoxicação

Segundo o Hospital Santa Mônica (2018), neste procedimento é administrado gradualmente uma quantidade menor da

substância que causa dependência no indivíduo até que o seu organismo não sinta mais necessidade da droga. Este procedimento é necessário, principalmente, em casos de dependência de drogas que causam alterações no sistema nervoso central, como álcool, cocaína e crack. Já que estas substâncias comprometem estruturas e funções do corpo humano, a recomendação é de que o paciente não interrompa de imediato o consumo, principalmente em casos em que o uso é de longo prazo, já que o organismo manifesta efeitos colaterais quando há a abstinência da substância, podendo assim, ter uma crise de abstinência com sintomas e reações que são imprevisíveis, onde vão desde um simples descontrole emocional até a agressividade.

O processo de desintoxicação pode ser longo, podendo durar meses ou até anos. A internação do paciente pode ser realizada durante algum período mais curto para que os medicamentos necessários sejam ministrados e também evitar fatores que levem o paciente ao abuso de drogas. Todo o procedimento é conduzido por um profissional médico que irá ministrar a substância para o dependente de forma controlada, reduzindo as doses gradualmente até que o organismo esteja limpo. Outras substâncias também podem vir a ser necessárias no tratamento, podendo aliviar dores e controlar emoções, que possuem o risco de se intensificar à medida que a concentração da substância no organismo diminui.

Após todo o processo de desintoxicação, o paciente deve identificar e evitar situações que podem causar uma recaída. O tratamento psicoterapêutico terá o papel de ajudar o paciente a identificar as situações que apresentam risco ao seu tratamento.

### **2.3.3 Tratamento Psicoterapêutico**

De acordo com Pimenta (2017) a psicoterapia é um tipo de terapia em que a principal finalidade é tratar questões relacionadas à mente e problemas psicológicos. O psicólogo pode auxiliar no processo de autoconhecimento e suas reflexões, ajudando as pessoas a ter uma vida melhor, sendo mais saudável e produtiva.

A psicoterapia é uma forma de ajudar as pessoas a lidarem com uma série de problemas psicológicos ou dificuldades emocionais. A psicoterapia pode auxiliar na eliminação ou no controle de sintomas que possam prejudicar nossa vida. Muitas vezes, nos sentimos tristes, irritados ou ansiosos em níveis desproporcionais, e acabamos tendo diversas áreas do nosso cotidiano afetadas. (ADOLFO, p. 01, 201-)

A psicoterapia é limitada no tempo e se concentra nos objetivos específicos que o paciente deseja realizar, sendo esse o principal objetivo do procedimento. No início do tratamento, os pacientes juntamente com seu psicólogo decidem quais são as mudanças que serão realizadas em sua vida e é realizado um plano de objetivos por meio de conversas e discussões de técnicas.

## 2.4 INFLUÊNCIA DO ESPAÇO CONSTRUÍDO NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS

De acordo com Pillon e Pereira (2013), o planejamento do espaço físico constitui-se no primeiro passo do projeto arquitetônico e envolve a funcionalidade, acessibilidade e também o conforto dos usuários. O programa de necessidades é baseado no estudo do tratamento e das necessidades físicas exigidas por ele.

O ambiente onde o paciente é tratado está diretamente relacionado ao seu comportamento e suas reações. Cada ambiente deve ser planejado para exercer suas funções da maneira mais produtiva, de modo que o trabalho realizado naquele espaço seja beneficiado por escolhas arquitetônicas corretas. Alguns detalhes como a cor da parede, a posição da janela, a disposição dos móveis ou a altura do pé-direito podem mudar completamente a sensação que a pessoa terá do ambiente. (PILLON e PEREIRA, p. 02, 2013)

Ainda de acordo com as mesmas autoras, cada usuário necessita de condições específicas de qualidade do ambiente para o seu bem-estar, como os pacientes, médicos, enfermeiras e também os espaços para equipamentos médicos.

Segundo Oliveira (2014), é preciso considerar diversos aspectos para o projeto de um centro de reabilitação como iluminação, conforto térmico, acústico, efeitos das cores e etc.

A iluminação natural causa sensações aos usuários de um ambiente, e no caso dos dependentes químicos torna-se ainda mais intenso devido à sensibilidade de um ambiente de tratamento. O projeto luminotécnico é importante para causar efeitos de sentimentos, como aconchego e calma.

Já as cores estimulam os sentidos dos seres humanos, provocando relaxamento, trabalho, divertimento ou movimento. Além do estímulo, as cores influenciam nosso estado de espírito, criam atmosferas, alteram proporções, esquentam ou esfriam ambientes e também criam centros de interesse.

Existem as cores quentes e as frias. As cores quentes, como a cor vermelha, estimulam a agressividade; o amarelo é uma cor antidepressiva, estimula a concentração e a criatividade; a cor laranja está associada à alegria e jovialidade e a cor preta é um efeito isolante, evita os efeitos das demais cores. Já as cores frias, como o verde, estimulam a calma e o equilíbrio, é conhecida como a cor da saúde. A cor azul, assim como a verde, é calmante, é uma cor que provoca inspiração, intuição e sensibilidade. A cor violeta é uma cor mais pesada, é a cor da mudança e tem caráter melancólico. O lilás tem propriedades

sedativas e ajuda a relaxar. Já o branco é neutro, é a soma de todas as cores, ficando exposta à ação das demais.

A acústica tende a ser muito importante em centros de tratamento, pois a exposição excessiva dos ruídos pode gerar estresse e até mesmo consequências físicas irreversíveis. O alto índice de som indesejado pode gerar desconforto para os usuários. (Oliveira, 2014)

## 2.5 LEGISLAÇÃO

A RDC nº 29 de 30 de junho de 2011 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é a legislação que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

Segundo os artigos 5º e 6º do Capítulo II as instituições devem manter um responsável técnico de nível superior legalmente habilitado, assim como um substituto com a mesma qualificação e devem possuir também um profissional que responda pelas questões operacionais durante seu período de funcionamento, podendo ser o próprio responsável técnico.

A Seção III de Gestão de Infraestrutura (2011, p. 03) diz que as instituições devem possuir os seguintes ambientes:

### I – Alojamento

- a) Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas e de pertences com dimensionamento compatível com o número de residentes e com a área que permita livre circulação; e
- b) Banheiro para residentes dotado de bacia, lavatório e chuveiro com dimensionamento compatível com o número de residentes;
- II – Setor de reabilitação e convivência:
  - a) Sala de atendimento individual;
  - b) Sala de atendimento coletivo;
  - c) Área para realização de oficinas de trabalho;
  - d) Área para realização de atividades laborais; e
  - e) Área para práticas de atividades desportivas;
- III – Setor administrativo:
  - a) Sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes;
  - b) Sala administrativa;
  - c) Área para arquivo das fichas dos residentes; e
  - d) Sanitários para funcionários (ambos os sexos);
- IV – Setor de apoio logístico:
  - a) cozinha coletiva;
  - b) refeitório;
  - c) lavanderia coletiva;
  - d) almoxarifado;
  - e) Área para depósito de material de limpeza; e
  - f) Área para abrigo de resíduos sólidos;

Segundo a ANVISA no § 2º e no Art. 15, as edificações devem promover a acessibilidade a portadores de necessidades especiais e também que todas as portas dos ambientes devem ser instaladas com travamento simples, sem uso de trancas ou chaves. (Brasil, 2011)

## CAPÍTULO III

# REFERENCIAIS PROJETUAIS

---

**3.1** CENTRO DE RECUPERAÇÃO PSICOSSOCIAL - OTXOTORENA  
ARQUITECTOS

**3.2** CENTRO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS -  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - UNIVERSIDADE DE  
CUIABÁ - ACAD. LUCAS AMARAL



### 3 REFERENCIAIS PROJETOAIS

#### 3.1 CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL – OTXOTORENA ARQUITECTOS

##### 3.1.1 A Edificação

###### FICHA TÉCNICA:

**Projeto:** Centro de Reabilitação Psicossocial

**Arquitetos:** Juan M. Otxotorena e José L. Camarasa - Otxotorena Arquitectos

**Localização:** San Juan de Alicante, Espanha

**Ano do Projeto:** 2014

**Status:** Construído

**Área:** 16.657 m<sup>2</sup>

De acordo com Baratto (2014) do site ArchDaily, o projeto é a proposta vencedora de um concurso onde todos os espaços e necessidades funcionais relacionadas a saúde mental são agrupadas num único edifício de acordo com a resposta arquitetônica para as características do terreno e otimização do espaço.

A edificação comporta um abrigo para pessoas com transtornos mentais, mas que não necessitam de internação e o Centro de Reabilitação e Integração Social (CRIS) que conta com um centro diurno para pessoas com graves transtornos mentais.

#### 3.1.2 Localização

O centro de reabilitação está localizado na Espanha, na Cidade de San Juan de Alicante, que possui 22.897 habitantes. O local em que está inserido fica em uma região em que há muitas residências, mas também comércio e instituições, sendo assim, uma região valorizada na cidade. Próximo ao centro há a Faculdade de Medicina Miguel Hernández, o Hospital Universitário e um Instituto de Neurologia.

Figura 07 – Localização



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

|   |   |  |
|---|---|--|
| <span style="color: red;">■</span> LOCAL DE ESTUDO            | <span style="color: magenta;">■</span> FACULDADE DE MEDICINA          | <span style="color: blue;">■</span> SUPERMERCADO         |
| <span style="color: cyan;">■</span> HOTEL                     | <span style="color: green;">■</span> HOSPITAL UNIVERSITÁRIO           | <span style="color: orange;">■</span> CENTRO DE SAÚDE    |
| <span style="color: yellow;">■</span> INSTITUTO DE NEUROLOGIA | <span style="color: purple;">■</span> LOJA DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO | <span style="color: red;">- - -</span> EIXO ESTRUTURADOR |

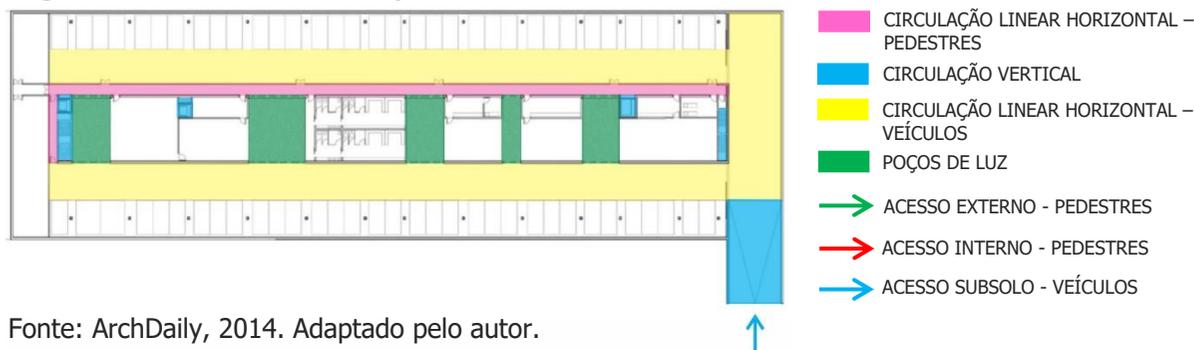
### 3.1.3 Acessos e Circulações

Figura 08 – Acessos e circulações – térreo



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 09 – Acessos e circulações – subsolo



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 10 – Acessos de pedestres



Fonte: Google Street View, 2018.

Figura 11 – Acesso subsolo



Fonte: Pedro Pegenaute / ArchDaily, 2014.

O principal acesso de pedestres (figura 10) e veículos (figura 11) se situa pela frente do edifício, na rua Ramón de Campoamor. Há ainda um acesso secundário para veículos e pedestres que se situa na Av. Hospital e dá acesso ao pátio interno da edificação.

O acesso de pedestres é marcado na edificação por portas envidraçadas, que também é o único local onde não há brises. Entre o acesso de pedestres e o de veículos há uma grande área verde que os separam, marcando assim o acesso de veículos, juntamente com um portão. O acesso secundário tem uma marcação discreta e não chama atenção.

Com exceção do acesso secundário, os demais são caracterizados por serem de fácil percepção, mesmo sem possuir placas ou totens do local e não deixam dúvida nos usuários, porém, quando a edificação está com todos os brises abertos, o acesso para pedestres pode causar confusão.

### 3.1.4 Volumetria

A edificação é um grande bloco retangular horizontal (figura 13) com suas esquadrias seguindo a mesma característica. É um volume limpo e simétrico, sem muitas características. As fachadas não cometem exageros de ornamentos e também acaba não chamando muita atenção no seu entorno, visto que as cores utilizadas (cinza claro e branco) são suaves e não chamativas. Em vista, há apenas o térreo e meio subsolo.

Figura 12 – Simetria da fachada



Fonte: Pedro Pegenaute / ArchDaily, 2014.

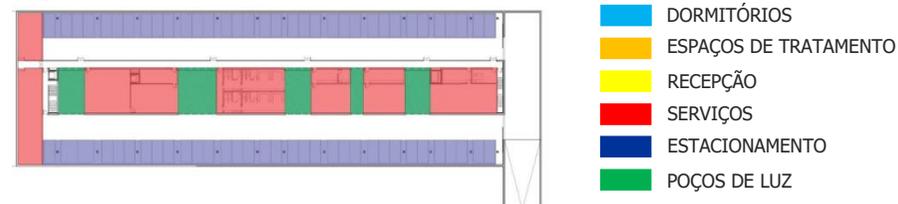
### 3.1.5 Zoneamento Funcional

Figura 13 – Zoneamento funcional – térreo



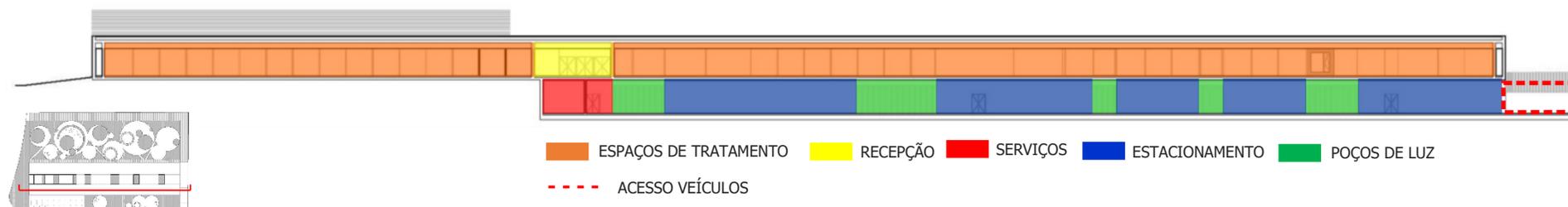
Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 14 – Zoneamento funcional subsolo



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 15 – Corte longitudinal 1



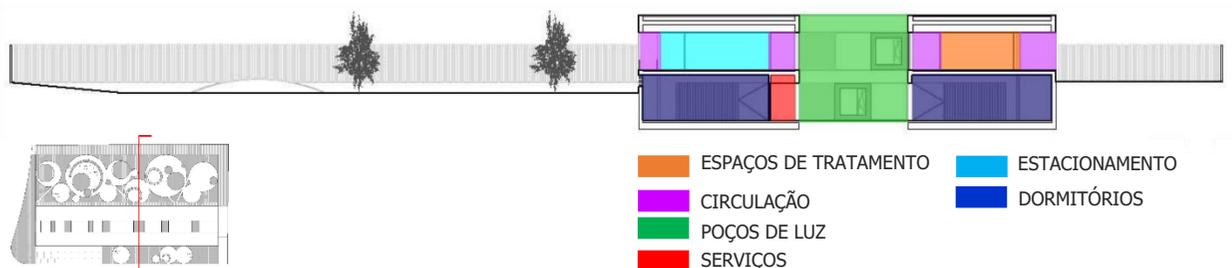
Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 16 – Corte longitudinal 2



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 17 – Corte transversal



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

No térreo, o seu zoneamento é organizado em 3 eixos horizontais que são separados pelo seu uso, e eixos verticais que são espaços comuns e recepção do centro de tratamento. Os eixos são divididos por grandes circulações lineares horizontais que os demarcam e organizam com clareza. No subsolo, há novamente 3 eixos que dividem as vagas de estacionamento, circulação para veículos e áreas de serviço.

### 3.1.6 Hierarquia Espacial

Na hierarquia espacial (figuras 19 e 20) do edifício não há nenhum ambiente público, apenas um semi-público, onde fica a recepção, sendo que a partir dali o visitante necessita de autorização dos responsáveis para poder entrar no restante do edifício. Com isso, toda a área de recuperação e atividades dos pacientes são privadas, assim como os dormitórios, podendo ser acessados apenas pelos residentes e responsáveis. Já no subsolo, toda a parte de serviço é privada, e no estacionamento, onde há um controle de acesso por um portão, também é privado.

Figura 18 – Recepção: Único ambiente semi-público na edificação



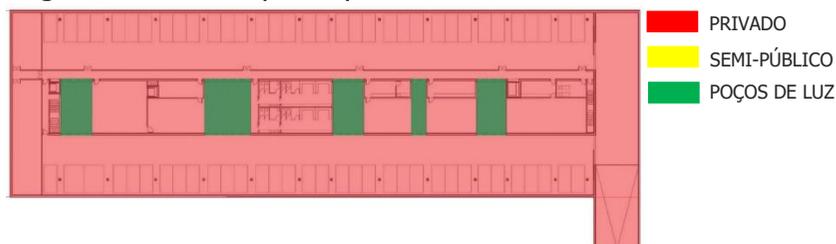
Fonte: Pedro Pegenaute / ArchDaily, 2014

Figura 19 – Hierarquia espacial – térreo



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 20 – Hierarquia espacial – subsolo



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

### 3.1.7 Sistema Construtivo

Toda a estrutura da edificação foi construída em concreto e estrutura metálica, com fechamentos em alvenaria e paredes de vidro e grandes esquadrias de vidro e alumínio. Em sua laje reta há recolhimento de água da chuva, uso de painéis solares e vegetação. Em toda sua fachada principal há brises móveis verticais para conter a insolação. Já no lado externo, o portão utilizado é feito de alumínio. Toda a edificação está a 1,8m do nível da rua (figura 21), permitindo assim uma certa privacidade para os usuários e também com o espaço

necessário para que seu meio subsolo possua ventilação natural. Como há espaços no eixo central da edificação, em toda sua extensão há poços de luz, que são utilizados como pátios internos para entrada de luz e ventilação natural.

Figura 21 – Desnível de 1,8m em relação ao terreno



Fonte: Pedro Pegenaute / ArchDaily, 2014.

### 3.1.8 Relação Com o Entorno

A edificação se relaciona de maneira harmônica com o entorno, já que mantém a característica de não haver gabaritos altos (máximo 3 pavimentos) e também de haver muitas instituições, principalmente de saúde, como a Faculdade de Medicina e o Hospital Universitário. Nas suas proximidades há hotéis, colégios, praças e

comércios em geral. O local é de fácil acesso, já que a edificação é cercada por avenidas, que também possuem passeio e ciclofaixas.

Figura 22 – Avenida Hospital mostrando entorno imediato



Fonte: Google Street View, 2018. Adaptado pelo autor.

### 3.1.9 Conforto Ambiental

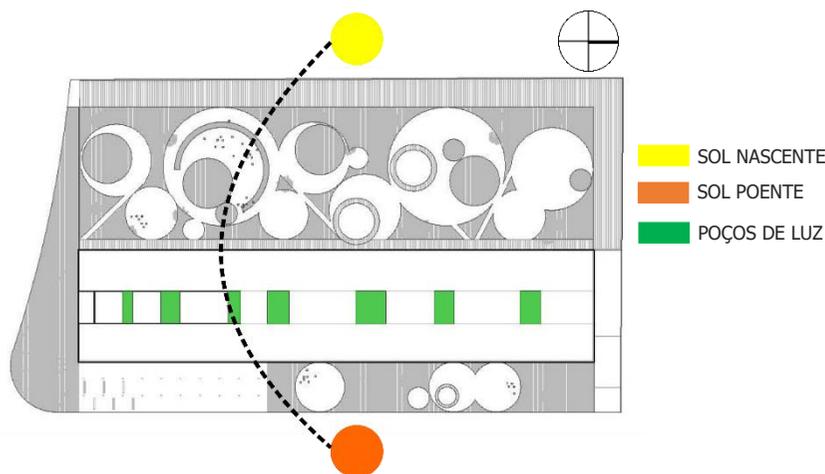
A cidade de San Juan de Alicante é uma cidade litorânea do leste da Espanha e possui uma temperatura máxima média de 28°C na estação mais quente e de 19°C na estação mais fresca. O tempo na cidade é seco durante todo o ano, seu verão é quente, abafado e quase sem nuvens, já no inverno, o tempo é ameno, de ventos fortes e céu parcialmente encoberto. (Weather Spark, 200-.)

San Juan de Alicante é uma cidade árida, com pouca vegetação natural e isso faz com que existem poucas áreas verdes,

inclusive no próprio terreno da edificação. O paisagismo foi feito em sua maior parte com pedras, areia e pouca vegetação. Sua área externa foi modificada e não seguiu o projeto original, onde foram adicionadas quadras esportivas substituindo parte do jardim.

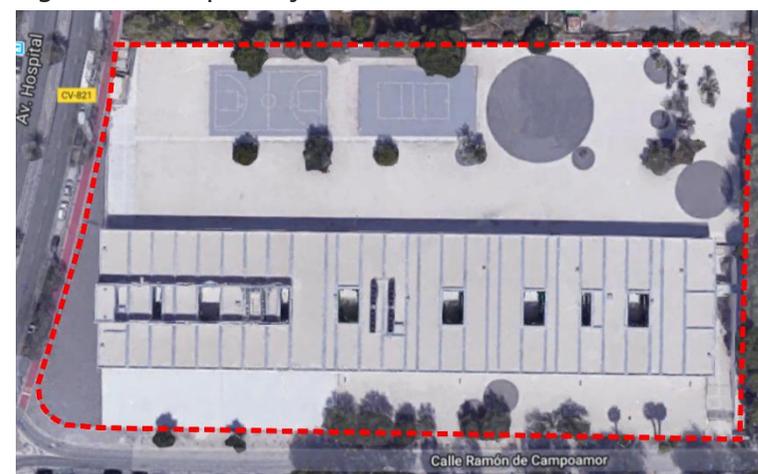
A principal fachada da edificação está virada para o leste e com isso recebe uma grande insolação no período da manhã, sendo assim, toda a fachada leste possui brises verticais móveis para conter o alto índice solar recebido. Na fachada oeste, onde o índice solar vespertino é predominante ficam os dormitórios dos pacientes. Eles não possuem brises nas suas aberturas, porém, os cômodos ficam mais recuados em relação à sua cobertura, fazendo com que a luz do sol não entre totalmente nos dormitórios.

Figura 23 – Características climáticas



Fonte: ArchDaily, 2014. Adaptado pelo autor.

Figura 24 – Implantação atual



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

### 3.1.10 Considerações Finais

O projeto foi concebido com a intenção de abrigar em um só edifício, duas entidades ligadas à problemas mentais, com uma residência para pessoas com transtornos mentais, mas que não necessitam de hospitalização e também o Centro de Reabilitação e Integração Social (CRIS).

A escolha deste referencial foi feita devido à clareza de sua planta baixa, com zonas bem definidas e circulações claras, sem gerar confusão aos usuários. O seu volume horizontal e contemporâneo, com fachadas limpas e sem excesso de ornamentos foi também um dos motivos da escolha.

## 3.2 CENTRO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

### 3.2.1 A Edificação

#### FICHA TÉCNICA:

**Projeto:** Centro de Reabilitação de Dependentes Químicos

**Acadêmico:** Lucas Amaral

**Universidade:** Universidade de Cuiabá – UNIC

**Localização:** Cuiabá-MT

**Ano do Projeto:** 2017

**Status:** Projeto acadêmico de conclusão de curso

**Área útil:** 2.336 m<sup>2</sup>

**Área do terreno:** 8.908,84 m<sup>2</sup>

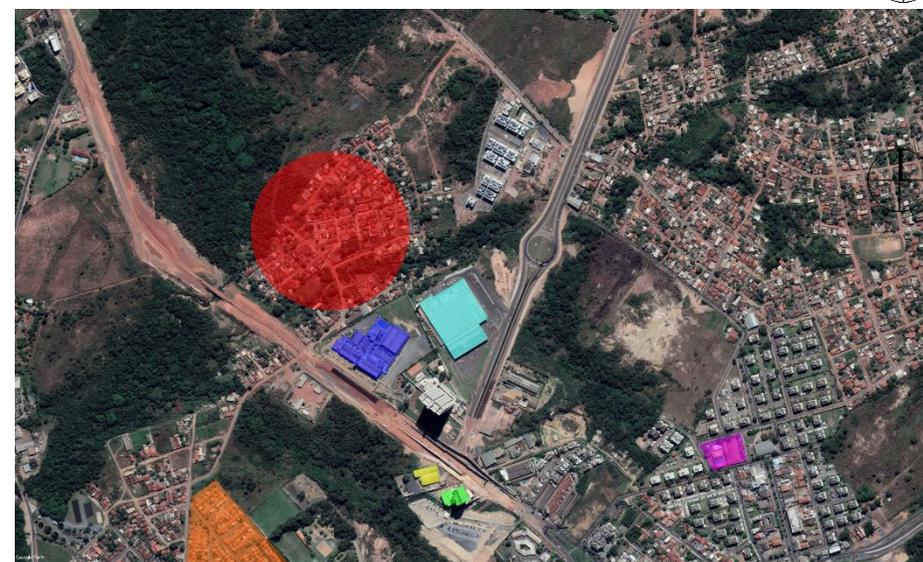
Segundo Amaral (2017), a principal ideia do projeto era criar uma edificação onde áreas de convivências pudessem ser criadas, já que, segundo a ANVISA, o “principal instrumento terapêutico é a convivência”. Levar a visão dos espaços internos para os externos e proporcionar um contato com a natureza, contribuindo assim, no tratamento dos pacientes.

### 3.2.2 Localização

A proposta está localizada em frente à rua Alberto Martins, no Bairro Jardim Ubirajara em Cuiabá-MT. O local de inserção é predominantemente residencial e de pouca densidade, já que se localiza

na extremidade da área urbana da cidade, sendo assim, torna-se um local de mais tranquilidade e sem muita poluição sonora.

Figura 25 – Localização



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

|   |   |
|---|---|
| <span style="color: red;">■</span> LOCAL DE IMPLANTAÇÃO | <span style="color: green;">■</span> PROCURADORIA GERAL DO ESTADO |
| <span style="color: blue;">■</span> COLÉGIO PARTICULAR  | <span style="color: magenta;">■</span> COLÉGIO FUNDAMENTAL        |
| <span style="color: cyan;">■</span> ATACADISTA          | <span style="color: orange;">■</span> CONJUNTO HABITACIONAL       |
| <span style="color: yellow;">■</span> IGREJA CRISTÃ     |   |

### 3.2.3 Acessos e Circulações

Figura 26 – Acessos e circulações – térreo



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

Figura 27 – Circulação segundo pavimento



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

- CIRCULAÇÃO LINEAR HORIZONTAL
- CIRCULAÇÃO VERTICAL
- CIRCULAÇÃO DIFUSA HORIZONTAL
- ACESSO PEDESTRES
- ACESSO VEÍCULOS

Figura 28 – Acesso de serviço



Fonte: Issuu, 2017.

Figura 29 – Acesso principal pedestres



Fonte: Issuu, 2017.

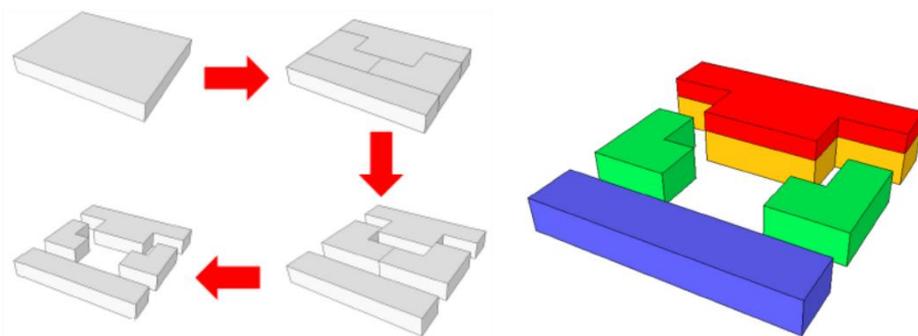
O acesso de pedestres encontra-se na fachada sudoeste e os dois acessos para veículos ficam na fachada nordeste, juntamente com o acesso de serviço localizado no setor de apoio logístico. O acesso principal para pedestres é demarcado com o paisagismo e com escadas e rampas de acesso para pessoas com necessidades especiais e o acesso secundário possui as mesmas características de marcação.

Todos os acessos são de fácil percepção ao usuário e não provocam dúvidas em que os utiliza, mesmo que não haja placas ou totens informativos.

### 3.2.4 Volumetria

O seu volume trabalha com diferentes setores horizontais, sendo apenas um com dois pavimentos. Todos eles possuem a mesma característica, com blocos cúbicos emoldurados com concreto aparente e fechamentos em alvenaria, vidro e brises retráteis os cobrindo. As fachadas são pouco ornamentadas, mas se torna harmônica devido a utilização dos materiais escolhidos.

Figura 30 – Estudo de massa

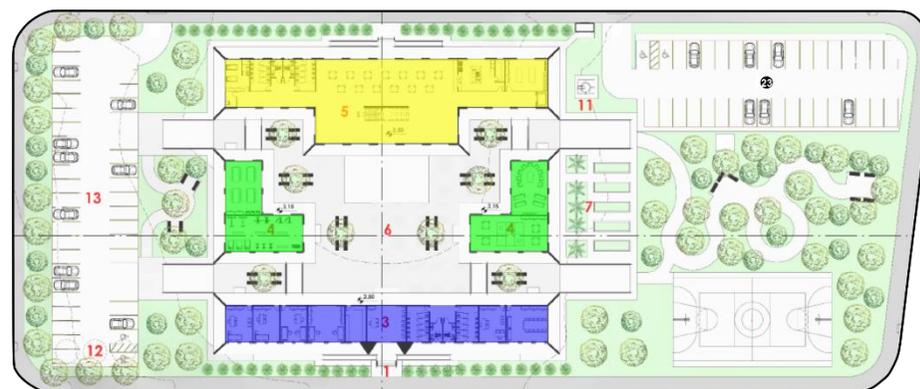


Fonte: Issuu, 2017.

- SETOR DE APOIO LOGÍSTICO
- SETOR DE HOSPEDAGEM
- SETOR DE TERAPIA
- SETOR ADMINISTRATIVO

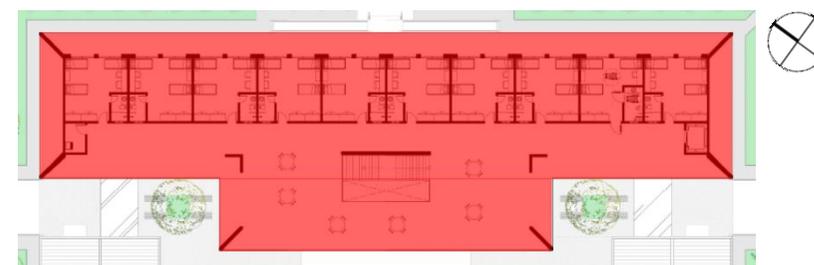
### 3.2.5 Zoneamento Funcional

Figura 31 – Zoneamento funcional térreo



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

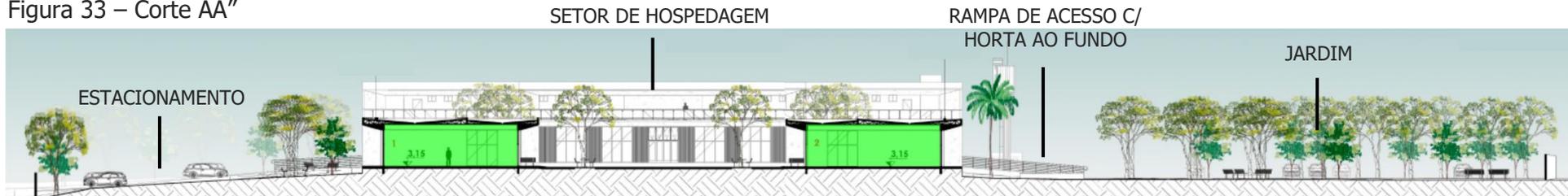
Figura 32 – Zoneamento funcional segundo pavimento



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

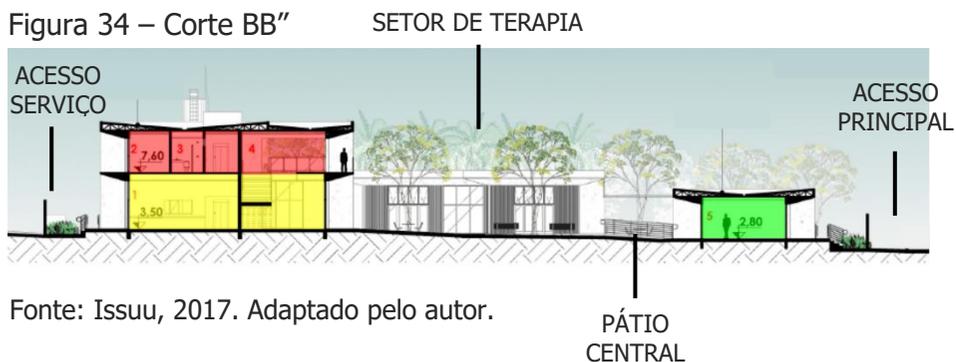
- SETOR DE APOIO LOGÍSTICO
- SETOR DE HOSPEDAGEM
- SETOR DE TERAPIA
- SETOR ADMINISTRATIVO

Figura 33 – Corte AA''



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

Figura 34 – Corte BB''



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

- SETOR DE APOIO LOGÍSTICO
- SETOR DE HOSPEDAGEM
- SETOR DE TERAPIA
- SETOR ADMINISTRATIVO

Figura 35 – Planta chave



Fonte: Issuu, 2017.

O zoneamento funcional é organizado pelos seus quatro setores: **apoio logístico**, que constitui dormitórios de funcionários, banheiros, cozinha coletiva e lavanderia coletiva, **hospedagem**, onde ficam os dormitórios dos internos, **terapia**, que é constituído por salas de terapia ocupacional, academia e oficinas e o setor **administrativo**, no qual ficam os ambientes dos profissionais que integram o centro de recuperação, como sala do psicólogo, psiquiatra, recepção, enfermaria, banheiros e salas de administração. Estes setores não possuem uma ligação interna entre si, são interligados apenas por passeios e rampas cobertas no seu pátio central.

Apenas os setores de apoio logístico e hospedagem possuem circulações internas, ao contrário do administrativo e de terapia em que suas circulações acontecem apenas externamente.

### 3.2.6 Hierarquia Espacial

Figura 36 – Hierarquia espacial



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor. ■ SEMI-PÚBLICO ■ PRIVADO

No centro de recuperação não existem ambientes completamente públicos, apenas semi-públicos, como a recepção e o estacionamento, pois neles quaisquer civis podem vir a acessar, já nos demais ambientes, como administração, salas de terapia e dormitórios são completamente privados e só podem ser acessados mediante autorização ou acompanhamento dos responsáveis pelo local. A edificação se mantém segura em relação à civis sem autorização, possibilitando assim que as atividades realizadas internamente não sejam interrompidas.

Figura 37 – Setor de terapia



Fonte: Issuu, 2017.

Figura 38 – Setores de hospedagem (2º pvto.) e apoio logístico (1º pvto.)



Fonte: Issuu, 2017.

### 3.2.7 Sistema Construtivo

Sobre o uso e escolha dos materiais para a proposta do centro de recuperação de dependentes químicos, Amaral (2017, p. 37) diz que:

[...] o esqueleto da edificação é feito em concreto armado deixando o concreto aparente, o que dá um destaque para a estrutura, as grandes esquadrias juntamente com os brises de madeira que as acompanham também são elementos que ficam em evidência, justamente por estarem expostos as intempéries naturais os brises precisaram receber um tratamento especial para combater umidades e a exposição aos raios solares, estes possuem regulagem manual que é feita pelas aberturas das esquadrias.

As grandes esquadrias que vão do piso até a viga de respaldo possuem certa importância, pois podem proporcionar aos pacientes uma visão da área externa, característica importante no tratamento de dependentes químicos. Os materiais escolhidos na realização da proposta são de fácil acesso e custo comumente conhecidos e a escolha realizada pelo autor por grandes brises móveis protegendo as esquadrias é devido à grande exposição solar e raios ultravioleta recebidos na cidade de Cuiabá-MT.

Figura 39 – Fachada mostra as esquadrias e seus brises móveis e a “moldura” de concreto armado em sua volta



Fonte: Issuu, 2017.

### 3.2.8 Relação com o Entorno

O Centro de Tratamento se localiza no bairro Jardim Ubirajara, na Zona Norte de Cuiabá-MT. O bairro é predominantemente de baixa renda e de fácil acesso, pois foram criadas novas avenidas no seu entorno devido às obras para a Copa do Mundo de 2014.

Os gabaritos das residências têm predominância em um pavimento, mas também podem ser encontrados, porém com menos frequência, residências de dois pavimentos. Seu volume respeita o entorno com os gabaritos, mas por se tratar de uma região carente e com pouca infraestrutura, a proposta da edificação se torna um

destaque desigual e acaba não se comunicando diretamente com seu entorno imediato.

Figura 40 – Rua no bairro Jardim Ubirajara

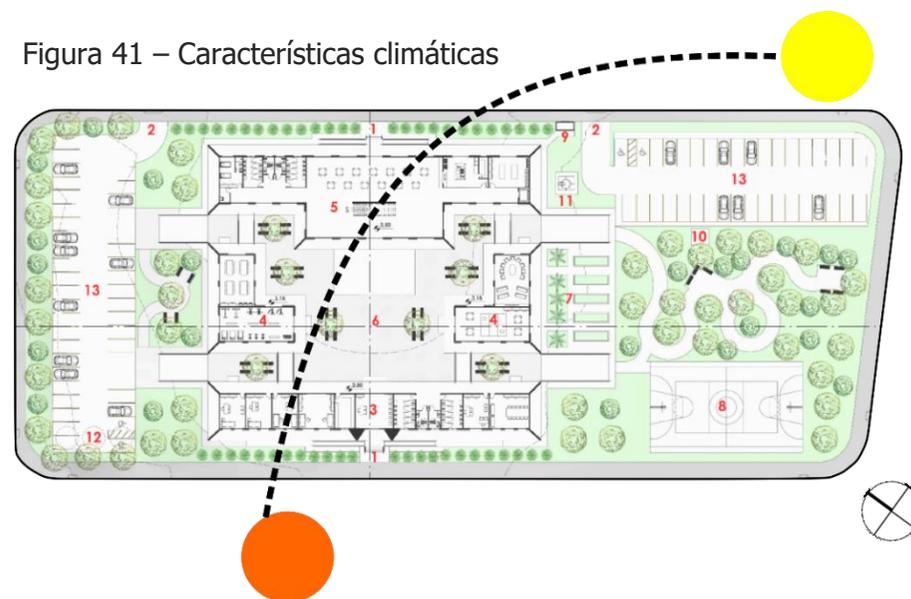


Fonte: Google Street View, 2012.

### 3.2.9 Conforto Ambiental

A edificação recebe grande incidência de iluminação natural devido às suas grandes esquadrias e também seus brises móveis, que proporcionam um controle para a insolação, principalmente no setor de hospedagem, onde ficam os dormitórios dos pacientes que está posicionado no lado norte/nordeste. Cuiabá é uma cidade que recebe altos índices de raios ultravioletas e um controle na insolação é necessário, principalmente em um estabelecimento para cuidar da saúde.

Figura 41 – Características climáticas



Fonte: Issuu, 2017. Adaptado pelo autor.

Como a localidade não possui abastecimento de água e rede de tratamento de esgoto público, essas necessidades foram supridas dentro do próprio terreno. O abastecimento de água fica por conta de um poço artesiano, a água é armazenada em uma caixa d'água do tipo taça com capacidade de 20.000L que equivalem a três dias de uso. O sistema de tratamento de esgoto fica localizado na extremidade oeste do terreno, justamente por ser a parte mais baixa do mesmo, facilitando assim o transporte dos dejetos. O tratamento de esgoto é feito em três estágios passando por uma fossa séptica, um filtro anaeróbico e por fim um sumidouro. (AMARAL, 2017, p. 36)

### **3.2.10 Considerações Finais**

O projeto visou contemplar ambientes essenciais para o tratamento de dependentes químicos utilizando a arquitetura, demonstrando a importância da mesma para tais tratamentos, onde foram proporcionadas áreas abertas para convivência a contato direto com a natureza. A sua localização deixa a desejar por se tratar de uma área ainda muito carente de infraestruturas, porém seus ambientes setorizados e várias circulações permitem conforto e tranquilidade, itens essenciais no tratamento dos pacientes.

A escolha deste referencial foi feita devido ao seu zoneamento, às suas áreas abertas com jardim central e também ao seu volume simples, horizontalizado e funcional.

## CAPÍTULO IV

# ESTUDO DE CASO

---

### 4.1 COMUNIDADE DE APOIO AO DEPENDENTE QUÍMICO - CADQ - TUBARÃO/SC



## 4 ESTUDO DE CASO

### 4.1 COMUNIDADE DE APOIO AO DEPENDENTE QUÍMICO – CADQ

#### 4.1.1 A Edificação

##### FICHA TÉCNICA:

**Projeto:** Comunidade de Apoio ao Dependente Químico - CADQ

**Arquitetos:** -

**Localização:** Estrada Geral, KM 60 – Tubarão/SC

**Ano de Implantação:** 2011

**Status:** Construído/adaptado

Criado em 2011, a Comunidade de Apoio ao Dependente Químico é um centro de reabilitação privado que está localizado em Tubarão/SC e há também uma unidade recém implantada em Azambuja, Pedras Grandes. Inicialmente, o CADQ atendia apenas pessoas do sexo masculino, e posteriormente, viu-se a necessidade de atendimento ao público feminino, o que culminará em uma nova unidade exclusiva para este público próxima à já existente.

O CADQ é de modalidade ambulatorial, ou seja, caso haja o desejo do paciente em desistir do tratamento, só poderá ser realizado mediante a presença de um familiar. A estrutura conta com psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, assessorias jurídicas, coordenadores da FEBRACT (Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas) e também com monitores, que geralmente são internos em fase avançada de tratamento.

#### 4.1.2 Localização

A comunidade está localizada (figura 42) na cidade de Tubarão/SC, na Estrada Geral, KM 60. O local onde está inserido fica na região rural da cidade, afastada de toda a malha urbana e as únicas edificações que estão no seu entorno são residências rurais.

Seu acesso é prejudicado devido à distância da cidade, num local onde não há linhas de ônibus, ficando em uma região montanhosa e também não há pavimentação a partir do fim da malha urbanizada do KM 60.

Figura 42 – Localização CADQ



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

● CADQ ● LANCHONETE PREVE — SC-390 — ESTRADA GERAL

### 4.1.3 Acessos e Circulações

Como o local não possui projeto arquitetônico ou qualquer tipo de planta baixa ou mapa, o estudo de acessos e circulações foi analisado por meio de imagens de satélite retiradas da internet.

Figura 43 – Mapa de acessos e circulações



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

- CIRCULAÇÃO VERTICAL – RAMPA DE CONCRETO
- CIRCULAÇÃO HORIZONTAL DIFUSA - AREIA
- EDIFICAÇÕES
- CIRCULAÇÃO LINEAR HORIZONTAL – AREIA
- DELIMITAÇÃO DA ÁREA
- ACESSO PEDESTRES E VEÍCULOS

O CADQ possui o acesso de pedestres e veículos pelo mesmo local, que se localiza em frente ao terreno pela Estrada Geral. No seu acesso principal há uma rampa de concreto que leva ao nível do

terreno, já que ele possui um desnível em relação à via. Este acesso é demarcado com um portão e uma placa informativa.

Já dentro das dependências da comunidade, as ligações entre os blocos são realizadas por meio de uma circulação horizontal difusa, onde não há caminhos marcados, mas sim, um espaço aberto com pavimentação de areia. Alguns locais possuem circulação horizontal linear, como no acesso ao campo de futebol e depósito, que estão localizados nos fundos das edificações e também possui algumas rampas de concreto que são circulações verticais para veículos e pedestres.

Apesar de o local possuir poucos blocos, seus acessos não são claros e não há marcações além do espaço aberto de areia que levam até eles.

Figura 44 – Acesso principal



Fonte: CADQ, 201-.

Figura 45 – Acesso dificultado devido à falta de pavimentação, ruas estreitas e esburacadas, imagem mostra a chegada ao centro



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 46 – Via de acesso ao CADQ



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 47 – Último local pavimentado na chegada à parte urbanizada do KM 60



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

#### 4.1.4 Volumetria

As edificações são adaptadas e não possuem uma ligação entre si, seja no sistema construtivo, materialidade ou volume. O único ponto em comum é a horizontalidade que os blocos possuem.

As edificações surgiram inicialmente com um restaurante já existente e com o tempo foi adaptando-se aos poucos até chegar nas características encontradas atualmente, sem utilizar um profissional habilitado para tal, assim como projeto arquitetônico ou outro qualquer. As edificações foram locadas de acordo com as possibilidades que o terreno irregular permitiu.

Figura 48 – Volumetria

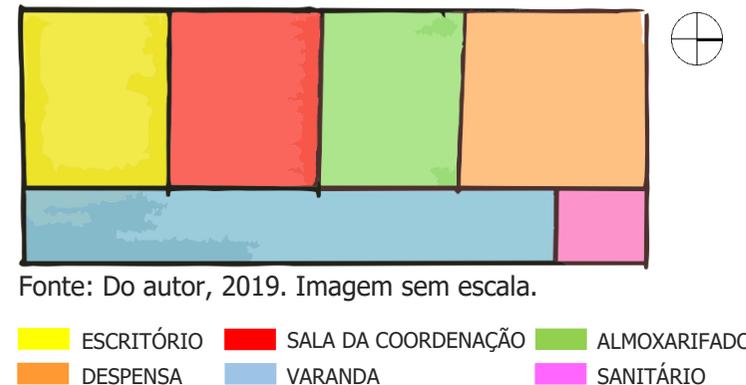


Fonte: CADQ, 201-.

#### 4.1.5 Zoneamento Funcional

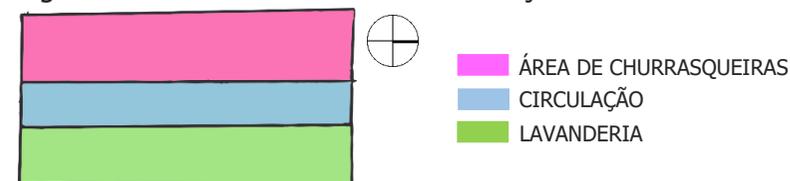
Cada bloco possui uma característica, portanto, o zoneamento de cada um é distinto. Por se tratarem de edificações adaptadas para este uso, não houve planejamento de circulações ou ambientes, diante disso, nota-se o desconforto vivido pelos pacientes em cada edificação, fazendo com que a internação se torne mais complicada.

Figura 49 – Zoneamento bloco administrativo



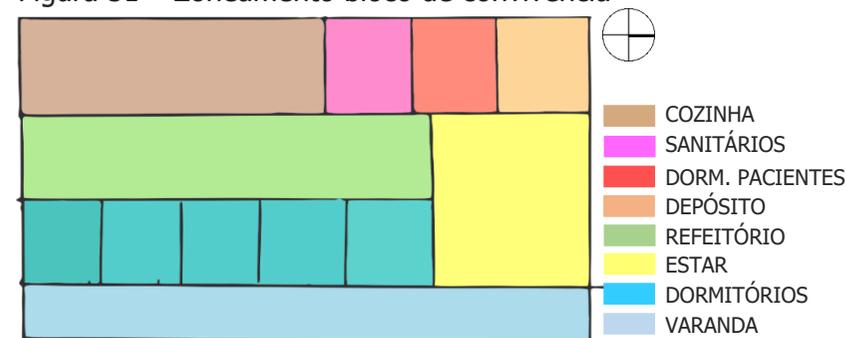
Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

Figura 50 – Zoneamento bloco de serviços



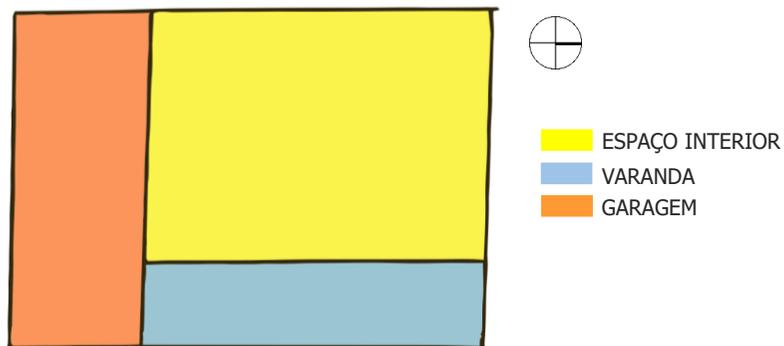
Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

Figura 51 – Zoneamento bloco de convivência



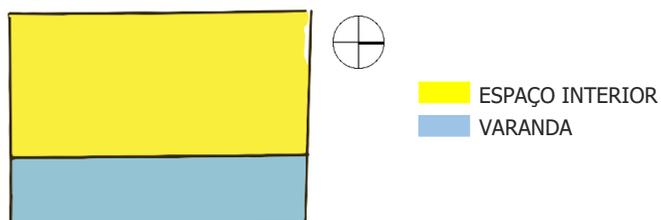
Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

Figura 52 – Zoneamento bloco alojamento de idosos



Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

Figura 53 – Zoneamento bloco desintoxicação



Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

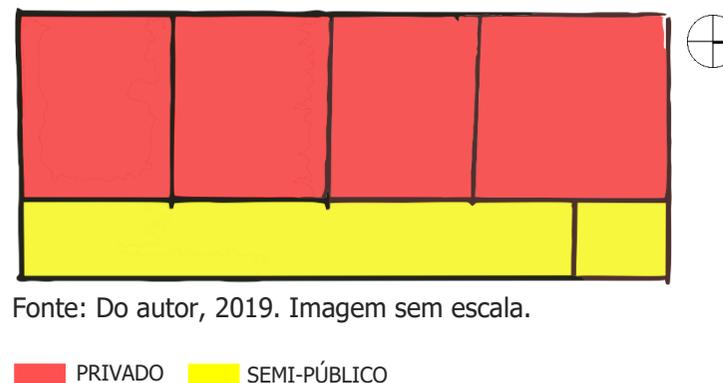
OBS: Os ambientes não puderam ser acessados e foram diagramados conforme entrevista com os responsáveis.

#### 4.1.6 Hierarquia Espacial

Já que os próprios internos realizam a manutenção do local, o único bloco com acesso restrito a eles é o bloco de desintoxicação, que é um local onde estão os pacientes mais recentes e portanto, estão mais fragilizados dos que os demais e pode vir atrapalhar o tratamento.

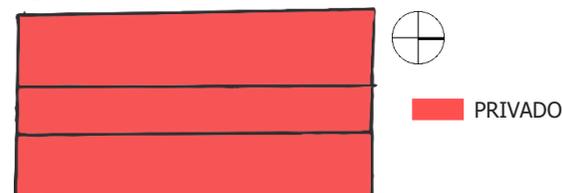
Já para os visitantes, não há nenhum ambiente público, apenas semi-públicos, como as varandas dos blocos, incluindo o bloco administrativo, onde necessita autorização para acesso. O acesso nas demais edificações também só podem ser acessadas por civis mediante autorização dos responsáveis.

Figura 54 – Hierarquia espacial bloco administrativo



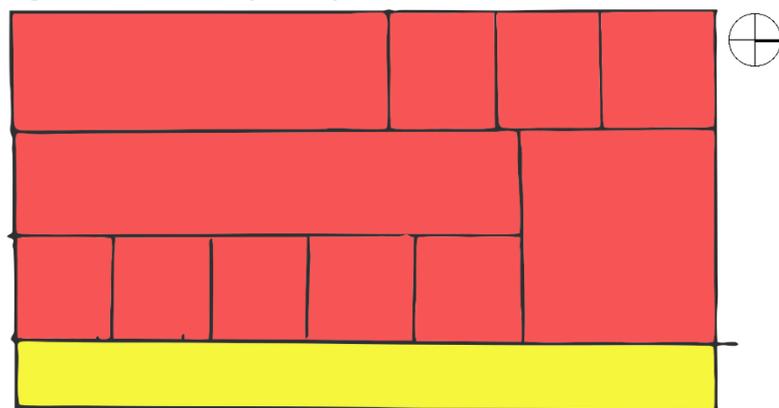
Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

Figura 55 – Hierarquia espacial bloco de serviços



Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

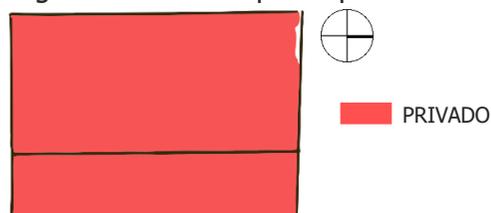
Figura 56 – Hierarquia espacial bloco de convivência



Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

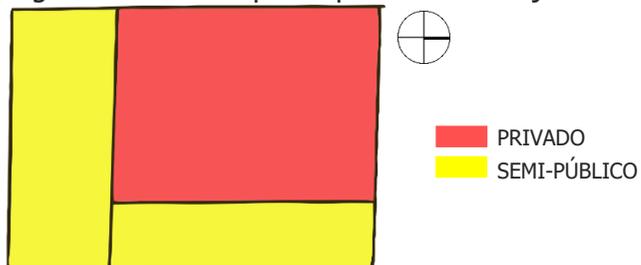
■ PRIVADO ■ SEMI-PÚBLICO

Figura 57 – Hierarquia espacial bloco desintoxicação



Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

Figura 58 – Hierarquia espacial bloco alojamento de idosos



Fonte: Do autor, 2019. Imagem sem escala.

#### 4.1.7 Sistema Construtivo

O bloco administrativo é horizontal e sua forma é retangular, construído em alvenaria comum e esquadrias de madeira. Sua cobertura é feita de telhas sanduíche e estrutura de madeira, possibilitando assim, um maior conforto ambiental.

Figura 59 – Bloco administrativo



Fonte: CADQ, 201-.

O bloco de alojamento de idosos é uma casa simples e tradicional de madeira, possui dois pavimentos em virtude de um talude onde ela está localizada, possibilitando a criação de um subsolo, possui duas águas e cobertura de telha portuguesa.

Figura 60 – Bloco de alojamento de idosos



Fonte: CADQ, 201-.

A unidade de desintoxicação é um local mais fechado, com poucas aberturas e pé direito alto. Suas aberturas são altas e pequenas. É construída em alvenaria comum e possui cobertura de telha sanduíche.

Figura 61 – Bloco de desintoxicação



Fonte: CADQ, 201-.

O bloco de convivência, onde se localizam os quartos, a cozinha, o refeitório e a área de estar possui, em parte, possui gabarito misto de um e dois pavimentos com uma materialidade de alvenaria e madeira. As esquadrias dos dormitórios são no estilo guilhotina de madeira e o restante de correr e basculantes. Sua cobertura é de telha francesa.

Figura 62 – Bloco de convivência



Fonte: CADQ, 201-.

#### 4.1.8 Relação Com o Entorno

O local não possui qualquer relação com seu entorno, visto que está inserido em uma área rural e todos os seus blocos foram adaptados para cada uso. Os blocos possuem um e dois pavimentos, ainda assim, respeitando o gabarito das edificações que estão próximas.

O contato com o exterior é preservado, já que se trata de uma instituição que cuida de dependentes químicos, assim preservando a segurança e a privacidade dos mesmos.

Figura 63 – Entorno imediato, o CADQ se encontra à direita da edificação na imagem



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 64 – Entorno imediato



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

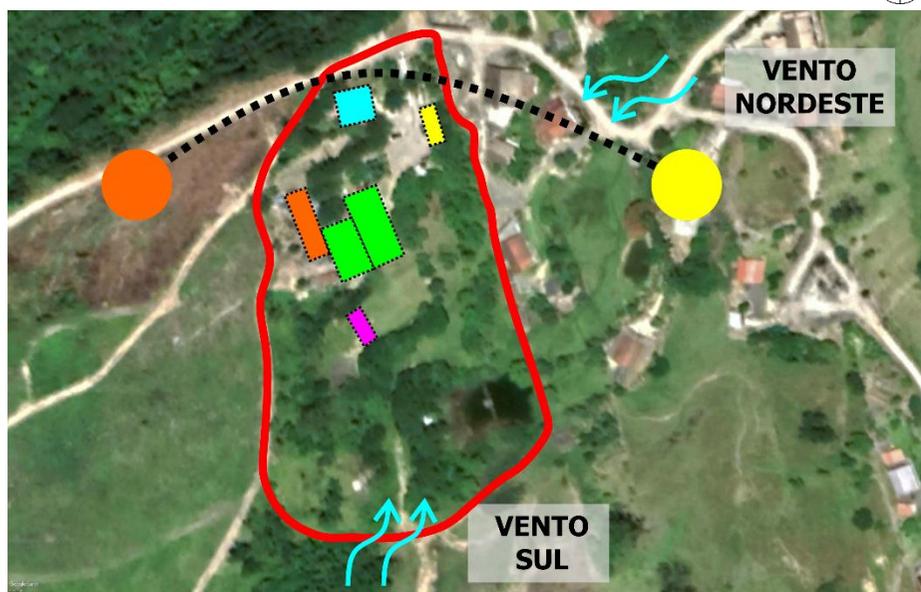
#### 4.1.9 Conforto Ambiental

Todas as edificações possuem suas maiores superfícies viradas para os lados leste e oeste, onde recebem as maiores incidências de calor, porém, estas mesmas edificações estão protegidas em sua maior parte pela vegetação nativa do local, que são de árvores altas e que contém sombras. Contudo, em alguns períodos do dia em que há a necessidade de proteção em alguns blocos para a insolação recebida, o que não ocorre. Também devido às sombras feitas pelas árvores, a maioria das edificações do local, principalmente as que possuem gabarito mais baixo, se tornam obscuras devido à falta de luz natural que adentre as copas das árvores, fazendo com que a luz artificial seja utilizada em maior escala, resultando em um consumo maior de energia elétrica.

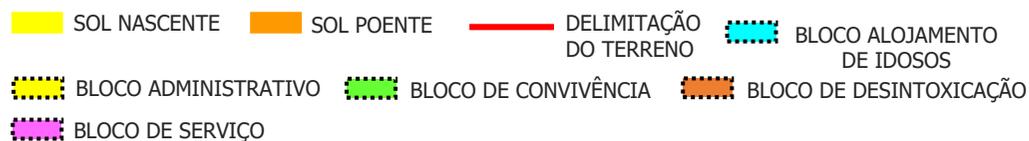
O local torna-se fresco no verão e um pouco mais frio no inverno, fazendo também com que a entrada dos ventos predominantes (sul e nordeste) seja dificultada, devido à sua vegetação e também por estar inserido em uma região mais montanhosa.

Infelizmente as estratégias para reutilização de água e captação de energia são inexistentes no local, o que se torna controverso devido aos custos que a comunidade possui e também pelo fato de estar sempre trabalhando em seus limites financeiros.

Figura 65 – Características climáticas



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.



#### 4.1.10 Considerações Finais

O CADQ tenta, na medida do possível, fazer com que o ambiente seja o mais confortável para seus pacientes.

Na área de alojamento as paredes de divisão dos quartos são de divisórias de madeira, o que prejudica o conforto acústico. Há também espaços para lazer, como campo de futebol, horta e açude, assim como os ambientes necessários para o cumprimento da RDC nº

29 da ANVISA, que é a legislação vigente para locais que tratam de pessoas em situação de dependência química.

Por mais que ainda haja fugas de pacientes e o CADQ possua uma estrutura ainda precária, os funcionários conseguem desenvolver suas funções para ajudar os internos que ali estão. Possui uma equipe competente de psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, podendo assim, trazer esperança para as famílias e pacientes que procuram por ajuda.

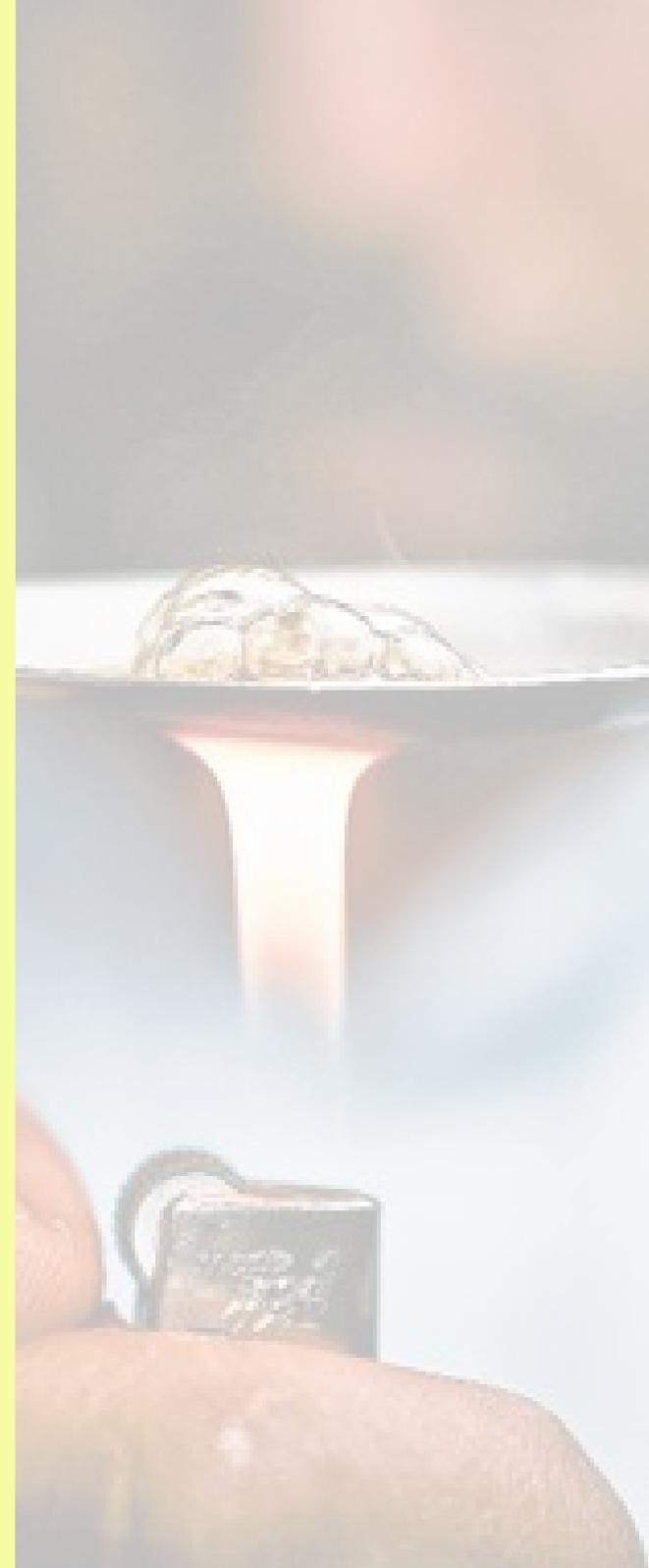
OBS: As fotos publicadas neste capítulo foram retiradas do site do CADQ devido à falta de permissão de tirar fotos do local por se tratar de uma comunidade particular.

## CAPÍTULO V

# DIAGNÓSTICO DA ÁREA

---

- 5.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E DE EVOLUÇÃO URBANA
- 5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS
- 5.3 ASPECTOS AMBIENTAIS E PAISAGÍSTICOS
- 5.4 ASPECTOS ARQUITETÔNICOS E URBANÍSTICOS



## DIAGNÓSTICO DA ÁREA

O capítulo 5, referente ao diagnóstico da área se trata de uma análise das características do terreno e da cidade onde estará inserida a proposta arquitetônica, obtendo assim dados geográficos, ambientais, culturais e urbanísticos a fim de um melhor desenvolvimento do trabalho.

### 5.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E DE EVOLUÇÃO URBANA

#### 5.1.1 O Município de Tubarão/SC

Tubarão, município do estado de Santa Catarina, na região sul do Brasil possui uma localização privilegiada, estando próximo às praias, próximo à serra e há apenas 136 km da capital Florianópolis. A BR-101 corta a cidade, facilitando assim o acesso norte e sul, assim como o Aeroporto de Jaguaruna que fica há apenas 30 km do município. (Tubarão, 2019)

#### DADOS GERAIS

**Latitude:** 28° 28' 00"

**Longitude:** 49° 00' 25"

**Área territorial:** 301,755 km<sup>2</sup>.

**Altitude:** Altitude média de 9m acima do nível do mar.

**Pluviosidade:** Precipitação média de 1.493 cm<sup>3</sup>.

**Higrometria:** Umidade relativa do ar média de 83,59 pontos, sendo um índice elevado devido à presença de lagoas e do mar, devido às influências de temperatura e altitude.

**Limites:** Gravatal e Capivari de Baixo ao Norte, Treze de Maio e Jaguaruna ao Sul, Laguna à Leste e Pedras Grandes e São Ludgero à Oeste.

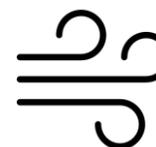


**População:** 104.937 (IBGE, 2018)

**Densidade Populacional:** 322,23 hab/km<sup>2</sup> (IBGE, 2018)



**Clima:** Subtropical, com temperatura média máxima de 23,6 °C e média mínima de 15,5 °C.



**Predominância de ventos:**

37,5% de ventos Nordeste

15,6% de ventos Sul

13,2% de ventos Sudoeste

Dados: Site da Prefeitura Municipal de Tubarão, 2017 e IBGE.

Figura 66 – Imagem aérea de Tubarão/SC



Fonte: Grupo Lumis, 2017.

### 5.1.2 Localização do Terreno

Figura 67 – Mapa de Santa Catarina



Fonte: Darlan P. de Campos / Wikipedia

- TERRENO ESCOLHIDO
  - BECKHAUSER MALHAS
  - RODOVIÁRIA DE TUBARÃO
  - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
- 
- ..... BR-101
  - SC-390
  - SC-370
  - R. CÂNDIDO DARELA
  - RIO TUBARÃO

Figura 68 – Imagem de satélite de Tubarão/SC



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

O terreno escolhido fica na cidade de Tubarão-SC, no bairro São João Margem Esquerda. Ele está localizado em uma área mais afastada do centro da cidade, com o intuito de estar em uma área mais tranquila, com menor poluição visual, sonora e menor fluxo de veículos. Em frente ao terreno passa a Rua Cândido Darela, que também liga Tubarão à cidade de São Ludgero.

### 5.1.3 Breve Histórico da Evolução Urbana

De acordo com Medeiros (2006), a evolução urbana de Tubarão pode ser subdividida em períodos marcados por alterações importantes no sistema sócio-espacial da cidade. Os períodos citados por Medeiros estão subdivididos em:

#### 1º PERÍODO (1773-1870)

Em 1773 ocorreu a abertura do caminho que ligava o planalto catarinense ao litoral, aproveitando o Rio Tubarão até onde pudesse ser navegável. A rota pela estrada tinha fim no Poço Grande do Rio Tubarão, servindo como posto de abastecimento e entreposto comercial, sendo um local estratégico pois ficava no caminho dos tropeiros que se deslocavam da serra catarinense para o litoral e também de viajantes gaúchos e paulistas.

Em 1833 é denominado o Quinto Distrito do Município de Laguna, conhecido como Poço Grande do Rio Tubarão.

#### 2º PERÍODO (1870-1880)

Em maio de 1870 as Freguesias de Tubarão e Araranguá são desmembradas de Laguna, formando assim o município de Tubarão. No ano seguinte foi instalada a Câmara de Vereadores, que representava o Poder Executivo da época. Atesta-se também neste período que havia um curtume com máquinas a vapor e também cervejarias e casas de comércio no município.

#### 3º PERÍODO (1880-1940)

Com o fim da escravidão e a crescente imigração para a região sul de Santa Catarina, um empresário obteve o direito junto a Dom Pedro II para exploração de minério na região, o que culminou com a construção da ferrovia.

No ano de 1895 se inicia a construção do Colégio São José, sendo um marco para a educação na época. Já em 1906, a sede da ferrovia Thereza Christina é transferida para Tubarão devido à sua localização privilegiada gerando assim um grande número de empregos diretos e indiretos. No mesmo é também inaugurado o Hospital Nossa Senhora da Conceição, também próximo a margem da ferrovia, ainda não havendo ocupação na margem esquerda do rio.

Em 1930 Tubarão já era um importante centro político regional, tendo grande importância no contexto sócio-político-econômico do Estado. Com isso, a cidade passou por grandes obras e ampliações de infra-estrutura.

#### 4º PERÍODO (1940-1969)

Na década de 40 Tubarão evoluiu, assim como todo o país. Com a chegada da CSN (Companhia Siderúrgica Nacional) no bairro Capivari, a região carbonífera se mobilizou e resultou na geração empregos com altos salários e também despertou o interesse de investidores e moradores de outros municípios, desenvolvendo assim o comércio e a rápida expansão da cidade.

Em 1951 foi inaugurado o Aeroporto Anita Garibaldi, em frente à área onde se instalou a Indústria de Cigarros Souza Cruz. A década de 50 foi uma década de transformações e investimentos, fazendo com que a população urbana aumentasse mais de 100%. No ano de 1957 algumas avenidas são abertas no lado esquerdo do rio, porém, o lado direito ainda era o que mais crescia. Na década de 60 são construídas as primeiras unidades do Complexo Termelétrico Jorge Lacerda, gerando energia a partir do carvão.

No final do período a nova estruturação do espaço urbano da cidade começa a ser modificada com a erradicação de trechos da ferrovia que cruzavam a área central da cidade. Em 1969 os trilhos da área urbana foram retirados e a Avenida Marcolino Martins Cabral é criada sendo uma das principais vias da cidade.

Figura 69 – Imagem aérea da cidade – 1957



Fonte: Arquivo Histórico Municipal, 20-?.

## 5º PERÍODO (1969-ATUALMENTE)

Com a conclusão da BR-101 em 1971 passando ao norte da cidade, iniciou-se uma densidade nesta área, com o surgimento de indústrias e outros serviços ao longo da rodovia.

Em decorrência da enchente de 1974, o crescimento da cidade foi reduzido, forçando a desativação de partes da ferrovia devido à sua destruição e sem haver interesses econômicos para reconstrução da mesma.

Neste período há também a construção de três novas pontes, facilitando os processos espaciais e integração entre bairros. A UNISUL é criada e propulciona um desenvolvimento urbano a partir de 1989 representando a nova identidade de Tubarão, uma cidade com função econômica de prestação de serviços educacionais de alta qualidade.

Em 2006 o primeiro shopping center é construído e desloca todo o eixo comercial para o sudeste da cidade, fazendo com que as classes mais altas fossem em direção ao quadrante sudeste da cidade, onde já estão localizados os melhores equipamentos urbanos. A difusão do automóvel transformou a cidade para uma nova mobilidade territorial onde se localizaram comércios e serviços, juntamente com os seus centros abandonados pela alta renda.

### 5.1.4 Edificações de Uso Similar

O número de edificações com foco na recuperação de dependentes químicos ainda é baixa na cidade, se comparado ao número de habitantes e de pessoas que necessitam dos serviços. Existem grupos de alcoólicos e narcóticos anônimos, que ficam nas igrejas e também comunidades terapêuticas que promovem a terapia em grupo de dependentes químicos.

Figura 70 – Acesso Com. Terap. Manancial



Fonte: Com. Terap. Manancial, 201-.

#### 1 – Comunidade Terapêutica Manancial

Está localizado na Rua Manoel Filho, no bairro São Bernardo e oferece um serviço aonde os pacientes possam reconstruir sua vida. Possui atendimento multidisciplinar com psiquiatras, psicólogos e assistência social, além de atividades de laborterapia, e lazer. O espaço atende apenas pessoas do sexo masculino.

Figura 71 – Igreja do B. Humaitá



Fonte: Willian Reis / Notisul, 2017.

2 – Organização Desafio Jovem

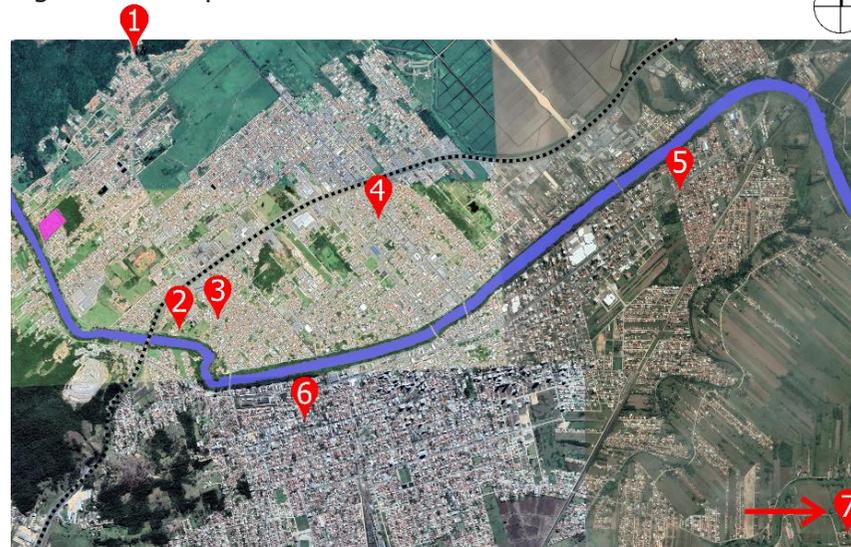
5 – CAPS AD

Há também o CADQ, já citado no estudo de caso deste trabalho.

#### 3, 4 e 6 – Alcoólicos e Narcóticos Anônimos

A cidade possui alguns pontos de alcoólicos anônimos e estão localizados nas igrejas do Bairro Morrotes, na igreja do Bairro Oficinas e um ponto no Bairro Dehon. O ponto de narcóticos anônimos está localizado na igreja do Bairro Humaitá.

Figura 72 – Mapa mostrando locais de uso similar ao tema



Fonte: Google Earth, 2018. Adaptado pelo autor.

Figura 73 – Com. Terap. Reconstruir Vidas



#### 7 – Comunidade Terapêutica Reconstruir Vidas

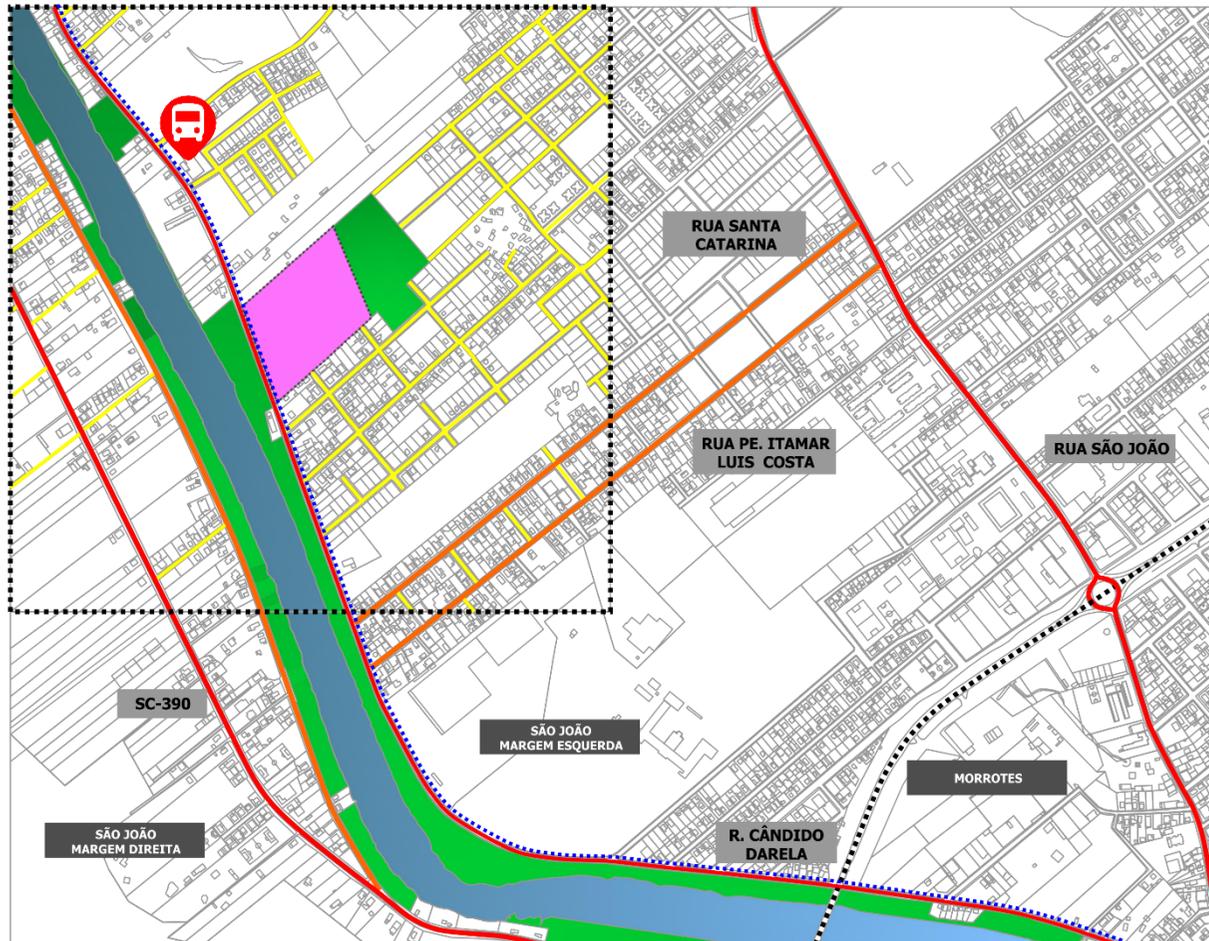
Localizada na Est. Geral da Madre, no bairro Santa Luzia, é uma fundação sem fins lucrativos e assim como na C.T. Manancial, oferece serviços de assistência social, lazer, acompanhamento psicológico e tratamento médico.

Fonte: Com. Terap. Reconstruir Vidas, 201-.

## 5.2 ASPECTOS FUNCIONAIS

### 5.2.1 Hierarquia Viária

Figura 74 – Mapa de Hierarquia Viária



Fonte: Cadastral do Município de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.

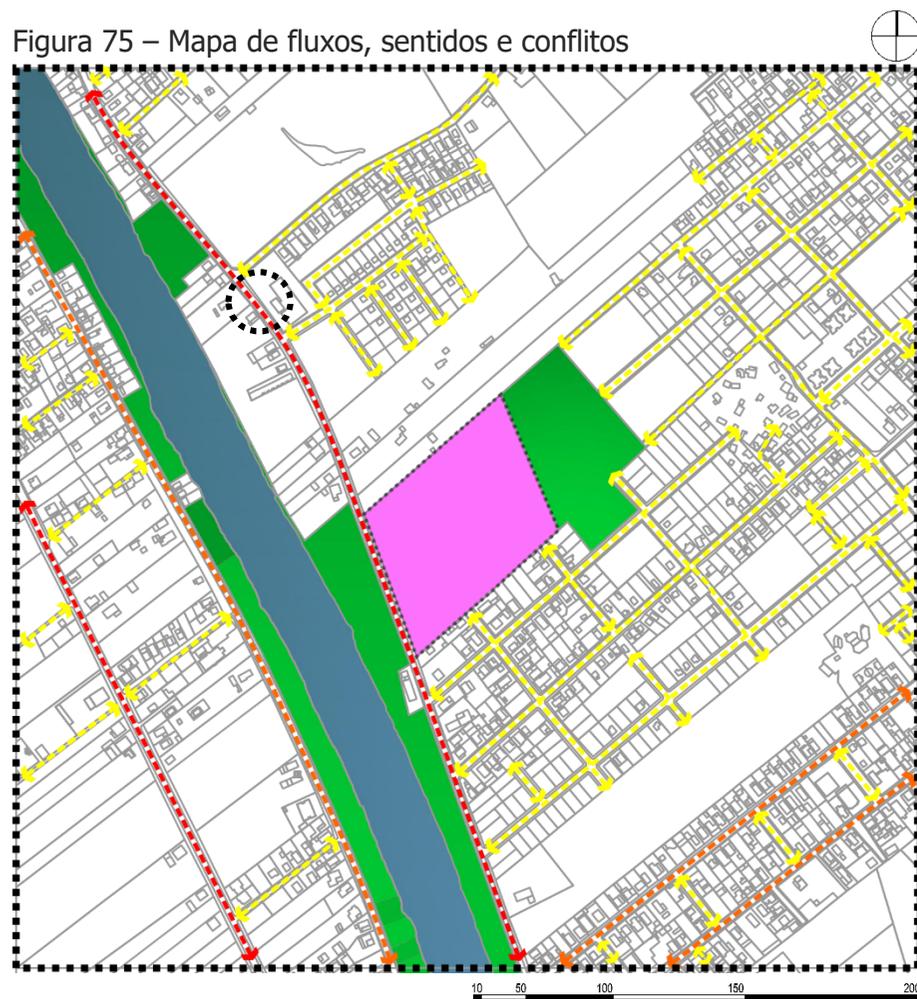


O terreno possui uma área de 32.244m<sup>2</sup> (3,2 ha) e se localiza em uma área mais afastada da grande mancha urbana e em um local de fácil acesso por todos os lados. À norte pela rua Cândido Darela, que é a principal rua arterial que passa em frente ao terreno e que liga Tubarão à São Ludgero, à sul pela mesma rua arterial e que dá acesso há quem acessa pelo bairro Morrotes, à leste e a oeste de quem acessa pela BR-101 e desce pelas suas marginais, assim como pela rua São João e saindo nas ruas coletoras que ligam os bairros.

As vias arteriais são as que possuem maior fluxo e dão acesso às ruas coletoras, onde recebem fluxos médios/altos entre bairros e assim levam às vias locais que recebem um baixo fluxo, sendo vias utilizadas em sua maioria para ligações dentro dos bairros, geralmente de caráter residencial. Todas as vias são de mão dupla e sua maioria é pavimentada com asfalto.

### 5.2.2 Fluxos, Sentidos e Conflitos do Sistema Viário

Figura 75 – Mapa de fluxos, sentidos e conflitos



Fonte: Cadastral do Município de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.



Pelo fato de haverem mais vias locais e apenas uma coletora próxima ao terreno, a fluxo de veículos e pedestres em sua maioria é baixo, se tornando um pouco mais alto nos horários de pico devido à escola localizada próxima ao terreno, à ligação com a cidade de São Ludgero e também à fábrica de malhas Beckhauser onde há um número elevado de funcionários.

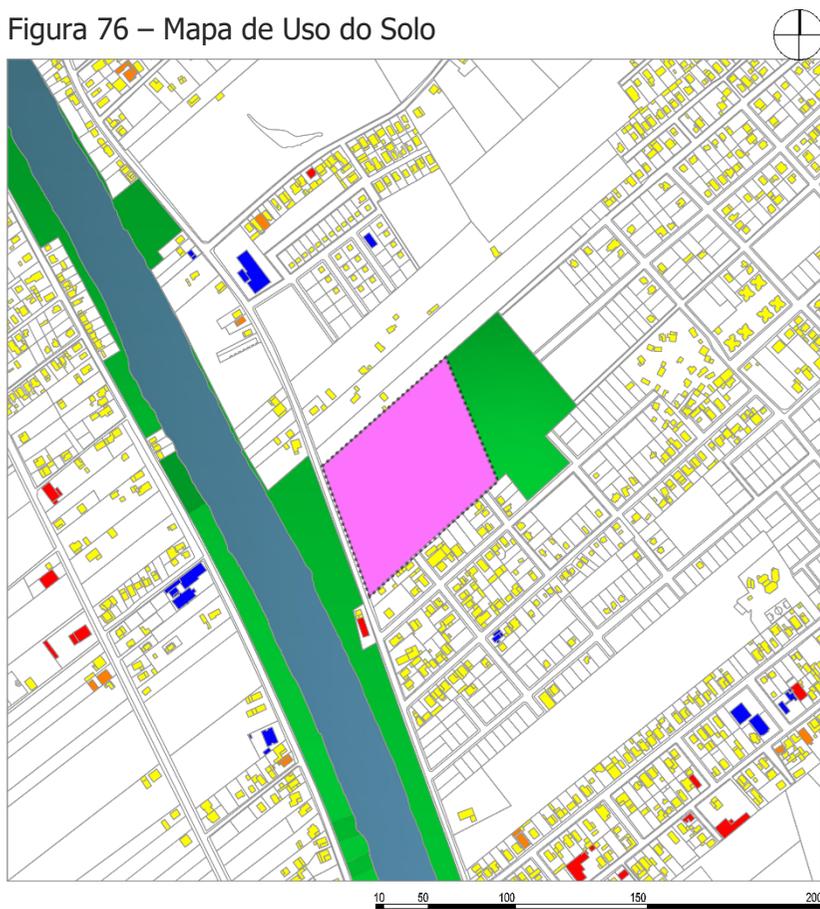
Diversas ruas não possuem continuidade, fazendo com que diversos becos sejam criados, dificultando assim a locomoção dos moradores locais.

Todas as vias são de mão dupla e nem todas possuem pavimentação ou passeio adequados. Há também ruas que foram criadas em meio aos terrenos em decorrência de residências irregulares ali instaladas.

Os únicos conflitos gerados além das ruas sem continuidade, é na saída do Colégio de Educação Básica Alda Hülse devido aos ônibus e veículos circulando no local em horários de início e fim de aula.

### 5.2.3 Uso do Solo

Figura 76 – Mapa de Uso do Solo



Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.



O bairro São João Margem Esquerda é um bairro com predominância de uso residencial, com residências mistas sendo os

principais pontos de comércio no entorno. Os pontos institucionais são em sua maioria igrejas, porém, também há escolas e um posto de saúde.

### 5.2.4 Cheios e Vazios

Figura 77 – Mapa de Cheios e Vazios



Fonte: Mapa Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.

Por ter sido um dos últimos locais da cidade a se desenvolver, a área, como mostra o mapa de cheios e vazios (figura 77), é pouco densa com muitos lotes desocupados.

### 5.2.5 Legislação

A área em que o terreno está inserido é caracterizada por duas zonas, em sua quase totalidade pela zona residencial 3 (ZR3) e em sua testada pela zona comercial 2 (ZC2).

Figura 78 – Quadros de uso do solo por zonas

|            |  |  |                 |
|------------|--|--|-----------------|
| <b>ZR3</b> | Habitação unifamiliar<br>Habitação multifamiliar vertical e horizontal;<br>Comércio e serviço vicinal;<br><b>Comércio e Serviço Geral do Tipo A;</b>   | Usos institucionais;<br>Indústria do tipo A.                                 | Todos os demais |
| <b>ZC2</b> | Habitação unifamiliar<br>Habitação multifamiliar vertical e horizontal;<br>Comércio e serviços vicinais;<br>Comércio e serviços gerais;<br><b>Comércio e Serviço Geral do Tipo A e B;</b><br>Comércio especial do tipo A | Comércio especial do tipo B;<br>Indústria do tipo A;<br>Usos institucionais. | Todos os demais |

Fonte: Plano Diretor de Tubarão, 2013.

A zona que será adotada para a proposta será a ZR3 e nesta zona é permitido o uso institucional, uso este onde o tema da proposta está incluso. Algumas permissões para esta zona são:

**Lote mínimo/frente mínima (m<sup>2</sup>/m):** 250/10

**Recuo frontal mínimo:** 4,00m

**Recuos laterais/fundos mínimo:** até o 2º pavimento 1,50m quando houver aberturas; a partir do 3º pavimento H/8 sendo no mínimo 2,50m

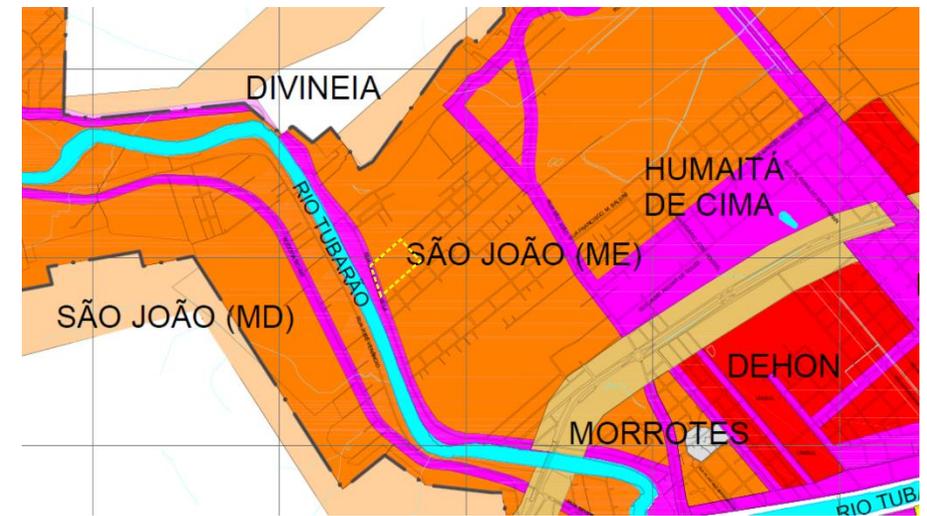
**Taxa de ocupação mínima:** 80%

**Índice de aproveitamento máximo:** 5

**Altura máxima (pavimentos):** H/8

**Taxa de permeabilidade mínima:** 10%

Figura 79 – Zoneamento de Uso e Ocupação do Solo



Fonte: Plano Diretor de Tubarão, 2013.

#### PERÍMETRO URBANO

- ZONA RESIDENCIAL 2
- ZONA RESIDENCIAL 3
- ZONA COMERCIAL 2
- ZONA ESPECIAL DE INTERESSE SOCIAL
- ZONA INDUSTRIAL 2

#### EXPANSÃO URBANA

- ZONA DE EXPANSÃO URBANA RESIDENCIAL 3
- RIO TUBARÃO
- TERRENO

### 5.3 ASPECTOS AMBIENTAIS E PAISAGÍSTICOS

#### 5.3.1 Características Bioclimáticas e Topográficas

Figura 80 – Mapa bioclimático



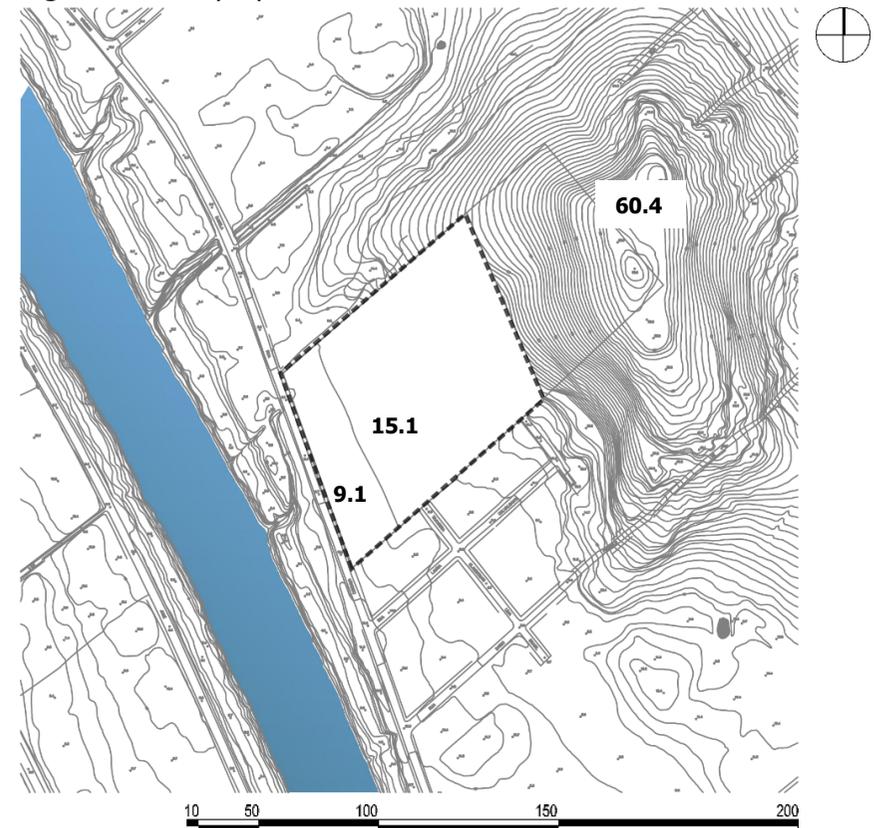
Fonte: Mapa Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.

● SOL NASCENTE ● SOL POENTE ■ TERRENO

Há um bom recebimento de vento sul e não há poluição visual, apenas uma vista privilegiada do Rio Tubarão em frente ao terreno.

O terreno possui um morro ao fundo com uma área de APP que acaba obstruindo o recebimento do vento nordeste, porém, gera um conforto por haver árvores nativas. Não há poluição sonora devido ao baixo fluxo de veículos e distância da área industrial da cidade.

Figura 81 – Mapa planialtimétrico



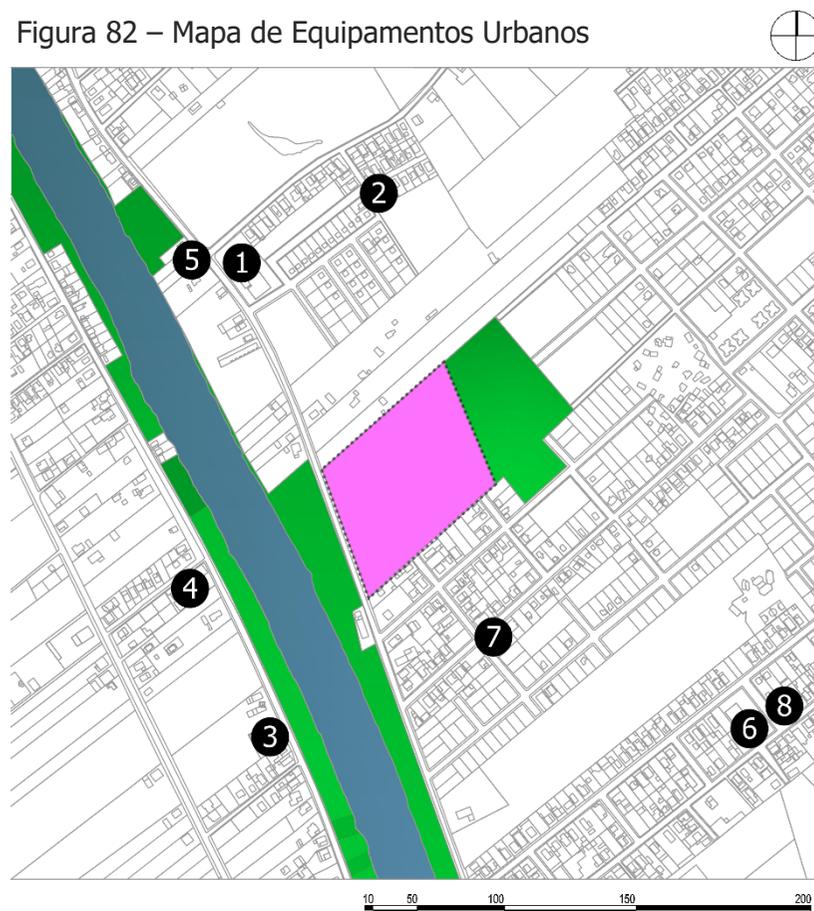
Fonte: Mapa Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.

A testada do terreno está a 9,1m acima do nível do mar e o restante do terreno está a 15,1m acima.

## 5.4 ASPECTOS ARQUITETÔNICOS E URBANÍSTICOS

### 5.4.1 Equipamentos Urbanos

Figura 82 – Mapa de Equipamentos Urbanos



Fonte: Mapa Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.

■ RIO TUBARÃO   
 ■ APP   
  TERRENO

- |                  |           |
|------------------|-----------|
| 1 COLÉGIO        | 5 IGREJA  |
| 2 POSTO DE SAÚDE | 6 IGREJA  |
| 3 COLÉGIO        | 7 IGREJA  |
| 4 IGREJA         | 8 COLÉGIO |

O número de equipamentos é escasso, com muitas igrejas e poucos equipamentos que sejam realmente necessários à toda população, como postos policiais e áreas de lazer, no entanto próximo do local há dois colégios e outro na margem direita, onde infelizmente a distância torna o acesso mais complicado. Há também um posto de saúde próximo ao terreno, algo que se torna de grande ajuda possuindo um centro de tratamento próximo.

### 5.4.2 Infraestrutura

**Abastecimento de água:** Tubarão Saneamento

**Rede de esgoto:** Sistema inexistente. Residência realizam o processo individualmente.

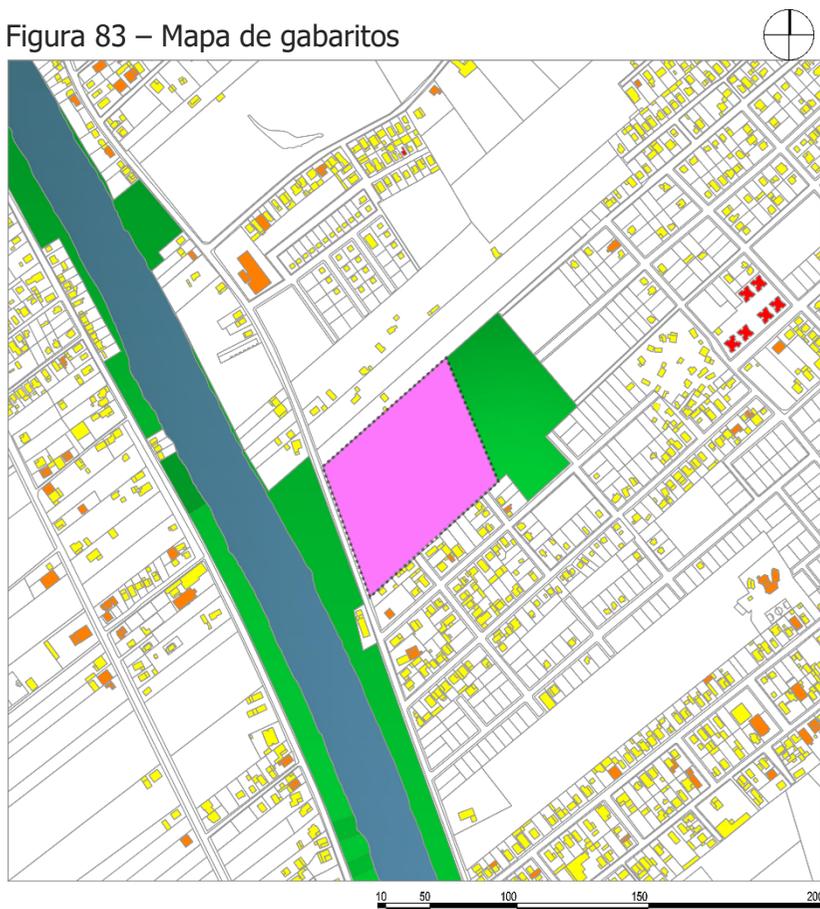
**Rede telefônica:** Oi e GVT

**Energia elétrica:** Celesc

**Coleta de lixo:** Racli. Coleta de lixo convencional nas quartas-feiras e sábados e coleta seletiva nas terças-feiras. Somente na estrada geral.

### 5.4.3 Gabaritos

Figura 83 – Mapa de gabaritos



Fonte: Mapa Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.



Como mostra o mapa de gabaritos (figura 83), as edificações são predominantemente de gabaritos baixos, em sua maioria de apenas um pavimento e de residências unifamiliares. A maioria das edificações

de dois pavimentos são moradias mistas e com poucas residências unifamiliares. Na área também existem, em raras exceções, edificações que ultrapassam os dois pavimentos e podem chegar até quatro, neste caso, sendo edifícios de habitação social.

Figura 84 – Vista aérea do B. São João Margem Esquerda



Fonte: Invista Imobiliária, 201-.

### 5.4.4 Tipologias Arquitetônicas

Por se tratar de um bairro mais recente, com pouca valorização no contexto de Tubarão e com a inexistente especulação imobiliária, a população em geral é de baixa e média baixa renda, com edificações se alternando em alvenaria e madeira e com tipologias e métodos construtivos tradicionais brasileiros. Poucas casas se diferem deste estilo e sua maioria se localiza na margem direita, onde a

ocupação é mais antiga e o bairro possui maior infraestrutura, como equipamentos urbanos e índice maior de comércio.

Figura 85 – Tipologia



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 86 - Tipologia



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

### 5.5.5 Imagens do Terreno

Figura 87 – Mapa fotográfico



Fonte: Mapa Cadastral de Tubarão, 2017. Adaptado pelo autor.

Figura 88 – Foto 01



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 89 – Foto 02



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 90 – Foto 03



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 91 – Foto 04



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 92 – Foto 05



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

Figura 93 – Foto 06



Fonte: Acervo pessoal, 2019.

## CAPÍTULO VI

# PARTIDO ARQUITETÔNICO

---

- 6.1 CONCEITO
- 6.2 DIRETRIZES PROJETUAIS
- 6.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES
- 6.4 ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA
- 6.5 IMPLANTAÇÃO
- 6.6 PLANTAS BAIXAS
- 6.7 MATERIALIDADE
- 6.8 EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
- 6.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS



## 6 PARTIDO ARQUITETÔNICO

### 6.1 CONCEITO

Recomeço, que na etimologia das palavras vem de “iniciar novamente” e é o que leva as pessoas a procurarem um centro de tratamento.

O direito de recomeçar, não de onde parou, mas de onde gostaria de estar e com a possibilidade de ali iniciar-se uma nova vida, com novos pensamentos e novas perspectivas. Um momento de iniciar novos desafios em um mundo tão grande e de braços abertos para quem o afronta. Com o acolhimento necessário e ajuda de profissionais qualificados, os pacientes se sentirão aptos a enfrentar o mundo cara a cara.

Figura 94 - Conceito



Fonte: Do autor, 2019.

### 6.2 DIRETRIZES PROJETUAIS

a) Criar um espaço humanizado onde o paciente sinta-se confortável e seguro, para que queira manter-se no local até o fim do seu tratamento;

b) Utilizar a edificação desenvolvida e todo espaço externo para capacitação e estudo dos pacientes para um futuro com maiores possibilidades;

c) Criar novos acessos ao terreno, possibilitando assim uma maior permeabilidade ao fluxo;

d) Propor espaços de lazer físicos e culturais, com áreas de esportes, academia e cinema;

e) Desenvolver circulações e setorizações claras dos ambientes, de modo que não cause dúvidas a quem utiliza o local;

f) Por meio da NBR 9050, desenvolver acessibilidade universal em todos os ambientes projetados;

g) Proporcionar uma relação entre os pacientes e a natureza por meio da edificação, trazendo bem-estar aos residentes;

h) Desenvolver um programa de necessidades mínimo necessário de acordo com a RDC nº 29 de 30 de junho de 2011 da ANVISA.

## 6.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidades foi proposto baseado em parte pela RDC nº 29 de 30 de junho de 2011 da ANVISA, que exige um mínimo de ambientes e também por demais estudos feitos para este trabalho. São quatro setores divididos em alojamento, administrativo, reabilitação e convivência e apoio logístico.

OBS: O pré-dimensionamento mostrado nas tabelas não inclui as circulações.

**DIMENSÃO TOTAL: 1990.9m<sup>2</sup>**

**DIMENSÃO TOTAL PREVISTA COM CIRCULAÇÕES E PAREDES: 2721,6m<sup>2</sup>**

**SETOR DE ALOJAMENTO**

| AMBIENTE                          | QTD. | M <sup>2</sup> | M <sup>2</sup> TOTAL |
|-----------------------------------|------|----------------|----------------------|
| DORM. COLETIVO MASC. TIPOLOGIA 1  | 03   | 24.0           | 72.0                 |
| DORM. COLETIVO MASC. TIPOLOGIA 2  | 01   | 27.5           | 27.5                 |
| DORM. COLETIVO MASC. TIPOLOGIA 3  | 01   | 19.3           | 19.3                 |
| DORM. COLETIVO MASC. TIPOLOGIA 4  | 01   | 20.5           | 20.5                 |
| DORM. COLETIVO MASC. TIPOLOGIA 5  | 08   | 27.1           | 216.8                |
| DORM. COLETIVO MASC. PNE          | 01   | 31.4           | 31.4                 |
| WC DORM. MASC. PNE                | 01   | 5.1            | 5.1                  |
| WC DORM. MASC.                    | 14   | 3.9            | 54.6                 |
| ROUPARIA MASCULINA                | 01   | 38.6           | 38.6                 |
| DORM. COLETIVO FEM. TIPOLOGIA 1   | 02   | 31.2           | 62.4                 |
| DORM. COLETIVO FEM. TIPOLOGIA 2   | 02   | 27.1           | 54.2                 |
| DORM. COLETIVO FEM. TIPOLOGIA 3   | 01   | 26.9           | 26.9                 |
| DORM. COLETIVO FEM. PNE           | 01   | 31.4           | 31.4                 |
| WC DORM. FEM. PNE                 | 01   | 5.1            | 5.1                  |
| WC DORM. FEM.                     | 05   | 3.9            | 19.5                 |
| ROUPARIA FEMININA                 | 01   | 11.0           | 11.0                 |
| <b>TOTAL : 696.3m<sup>2</sup></b> |      |                |                      |

**SETOR ADMINISTRATIVO**

| AMBIENTE                          | QTD. | M <sup>2</sup> | M <sup>2</sup> TOTAL |
|-----------------------------------|------|----------------|----------------------|
| RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA           | 01   | 83.2           | 83.2                 |
| ALMOXARIFADO                      | 01   | 8.5            | 8.5                  |
| SALA ADMINISTRAÇÃO                | 01   | 9.3            | 9.3                  |
| SALA PSICÓLOGO                    | 01   | 9.3            | 9.3                  |
| LAVABO                            | 02   | 2.3            | 4.6                  |
| DML                               | 02   | 0.55           | 1.1                  |
| SALA PSIQUIATRA                   | 01   | 9.3            | 9.3                  |
| SALA MÉDICO                       | 01   | 9.3            | 9.3                  |
| SALA ASSISTENTE SOCIAL            | 01   | 9.3            | 9.3                  |
| COPA                              | 01   | 14.8           | 14.8                 |
| SALA DE REUNIÕES                  | 01   | 19.8           | 19.8                 |
| WC MASC. PNE                      | 01   | 3.1            | 3.1                  |
| WC FEM. PNE                       | 01   | 3.1            | 3.1                  |
| <b>TOTAL : 184.7m<sup>2</sup></b> |      |                |                      |

**SETOR DE REAB. E CONVIVÊNCIA**

| AMBIENTE                          | QTD. | M <sup>2</sup> | M <sup>2</sup> TOTAL |
|-----------------------------------|------|----------------|----------------------|
| OFICINA DE ARTES                  | 01   | 48.5           | 48.5                 |
| OFICINA DE ARTESANATO             | 01   | 48.5           | 48.5                 |
| BIBLIOTECA                        | 01   | 80.2           | 80.2                 |
| OFICINA DE SALÃO DE BELEZA        | 01   | 54.4           | 54.4                 |
| OFICINA DE COMPUTAÇÃO             | 01   | 57.4           | 57.4                 |
| SALA DE JOGOS                     | 01   | 74.6           | 74.6                 |
| ACADEMIA                          | 01   | 26.3           | 26.3                 |
| WC MASC. ACAD.                    | 01   | 2.7            | 2.7                  |
| WC FEM. ACAD.                     | 01   | 2.7            | 2.7                  |
| CENTRO ECUMÊNICO                  | 01   | 30.0           | 30.0                 |
| SALA DE MÚSICA                    | 01   | 27.9           | 27.9                 |
| SALA DE PROJEÇÃO/CINEMA           | 01   | 43.4           | 43.4                 |
| WC FEMININO                       | 01   | 20.5           | 20.5                 |
| WC MASCULINO                      | 01   | 20.5           | 20.5                 |
| SALA DE ATENDIMENTO COLETIVO      | 02   | 54.5           | 109.0                |
| SALA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL    | 08   | 10.5           | 84.0                 |
| SALA DE AULA                      | 02   | 40.5           | 81.0                 |
| <b>TOTAL : 811.6m<sup>2</sup></b> |      |                |                      |

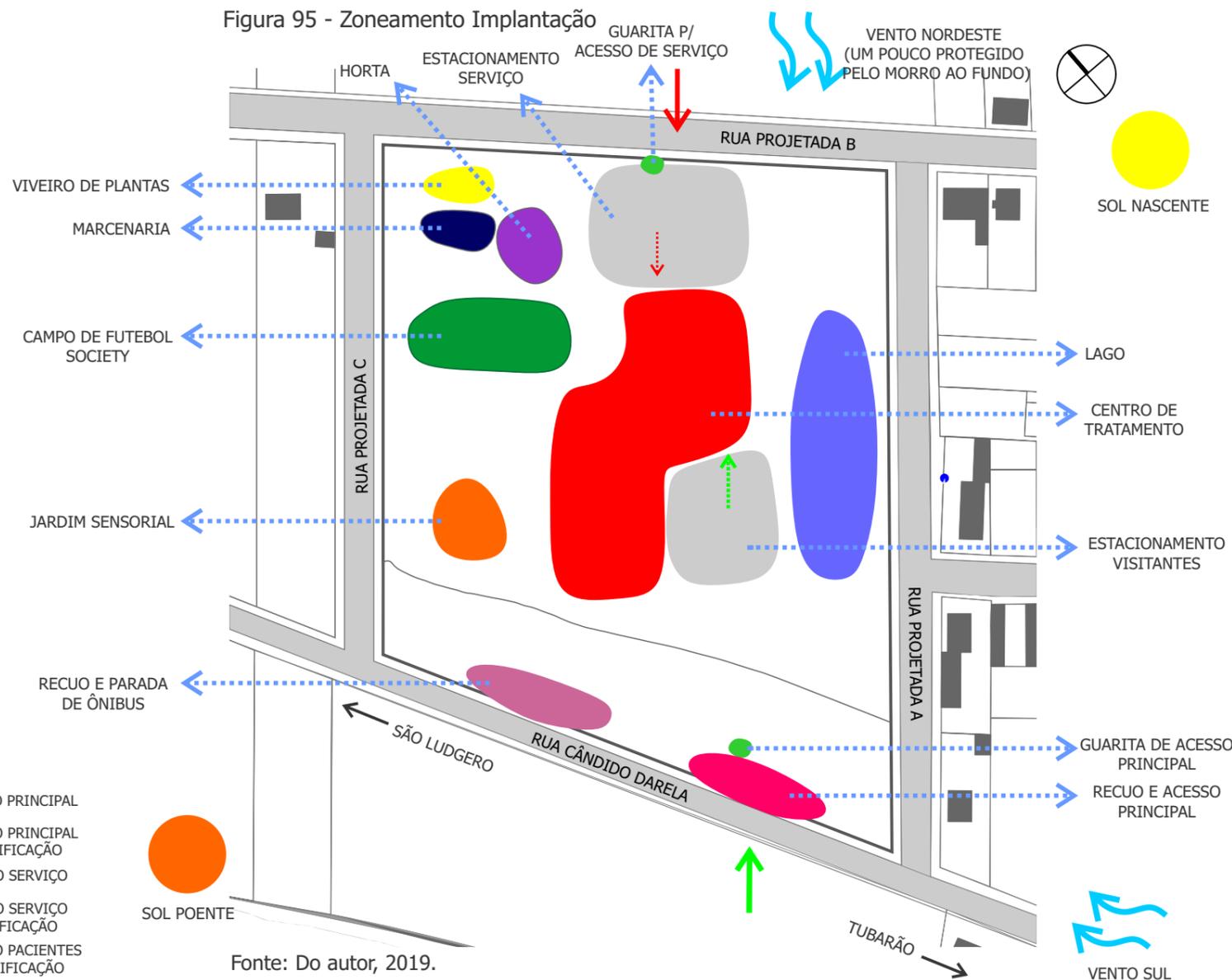
**SETOR DE APOIO LOGÍSTICO**

| AMBIENTE                          | QTD. | M <sup>2</sup> | M <sup>2</sup> TOTAL |
|-----------------------------------|------|----------------|----------------------|
| COZINHA                           | 01   | 52.9           | 52.9                 |
| DEPÓSITO REFRIGERADO              | 01   | 12.0           | 12.0                 |
| DEPÓSITO BEBIDAS                  | 01   | 6.2            | 6.2                  |
| DEPÓSITO SECOS                    | 01   | 4.7            | 4.7                  |
| SALA NUTRICIONISTA                | 01   | 5.0            | 5.0                  |
| REFEITÓRIO                        | 01   | 117.5          | 117.5                |
| WC FEMININO                       | 01   | 14.8           | 14.8                 |
| WC MASCULINO                      | 01   | 14.8           | 14.8                 |
| LAVANDERIA                        | 01   | 21.9           | 21.9                 |
| ENFERMARIA                        | 01   | 10.9           | 10.9                 |
| DORMITÓRIO FUNCIONÁRIOS           | 02   | 15.8           | 31.6                 |
| WC DORMITÓRIO FUNCIONÁRIOS        | 02   | 3.0            | 6.0                  |
| <b>TOTAL : 298.3m<sup>2</sup></b> |      |                |                      |



### 6.5 IMPLANTAÇÃO

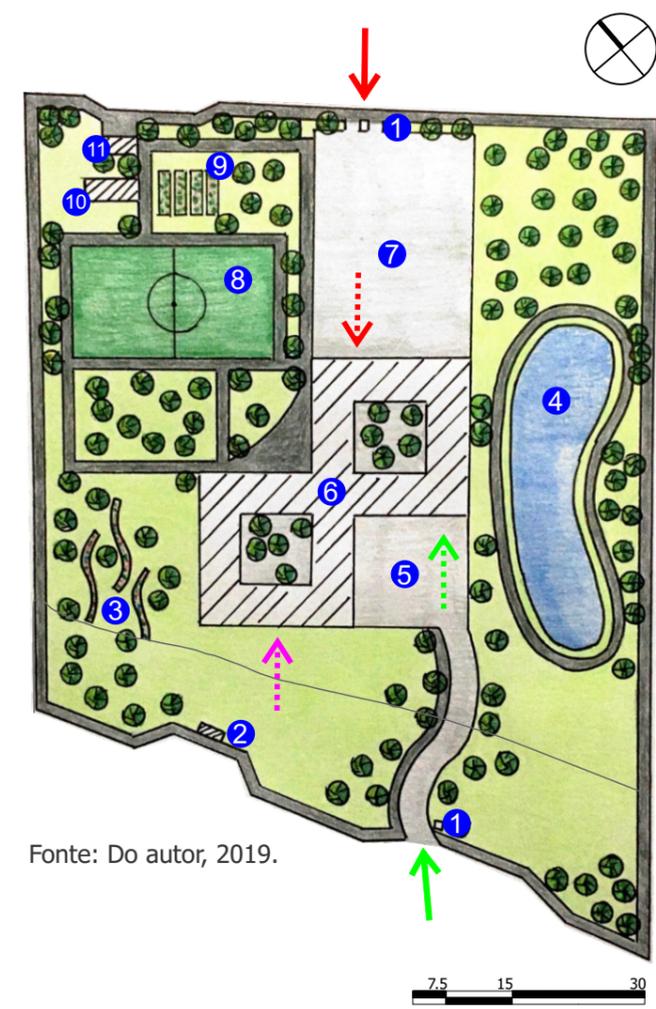
A implantação foi pensada para que fosse um pedaço da natureza em meio ao bairro, com uma área de APP existente ao fundo, com o terreno possibilitando uma circulação livre, os usuários podem se sentir livres e sem restrições. Um espaço com muita área verde, compreendendo os acessos de visitantes pela principal via, utilizando o acesso já existente. Já o acesso de serviço se localizará na rua projetada B, que pode ser feito pelas ruas projetadas A e C, que terão ligação contínua com as ruas já existentes. A área de lazer irá se localizar aos fundos e com acesso livre ao jardim central do bloco administrativo, facilitando o acesso de visitantes e usuários. Um lago artificial foi criado na parte lateral do terreno para que se tenha um contato maior com a natureza e valorizando ainda mais a vista permitida pelo terreno, que está em frente ao Rio Tubarão e com visão longínqua para a Serra do Rio do Rastro.



- 1 GUARITAS -**  
AS GUARITAS DO CENTRO DE TRATAMENTO SERVEM PARA O CONTROLE DO ACESSO DE VISITANTES E ACESSO DE SERVIÇO
- 2 PONTO DE ÔNIBUS -**  
NÃO EXISTEM PONTOS DE ÔNIBUS PRÓXIMOS AO CENTRO DE TRATAMENTO, COM ISSO, PENSANDO NAS FAMÍLIAS E AMIGOS QUE VISITAM O LOCAL, UM PONTO FOI CRIADO EM FRENTE AO COMPLEXO
- 3 JARDIM SENSORIAL -**  
OS PACIENTES DEPENDENTES QUÍMICOS POSSUEM SENTIDOS MAIS ESTIMULADOS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS, O JARDIM SENSORIAL É IDEAL PARA ESTES SENTIDOS SEREM ESTIMULADOS DE MANEIRA SAUDÁVEL
- 4 LAGO -**  
O LAGO FOI PROPOSTO PARA AUXILIAR NA SENSAÇÃO DE ESTAR EM MEIO À NATUREZA E ENRIQUECER A VISTA PROPORCIONADA PELA REGIÃO, COM O RIO TUBARÃO E O SOL DE PONDO EM FRENTE AO TERRENO
- 5 ESTACIONAMENTO VISITANTES -**  
O ESTACIONAMENTO FICA EM FRENTE AO ACESSO PRINCIPAL, PELA RUA CÂNDIDO DARELA, QUE DÁ ACESSO AO BLOCO ADMINISTRATIVO ONDE ESTÁ A RECEPÇÃO DO COMPLEXO

- LEGENDA:**
- ACESSO PRINCIPAL
  - ACESSO PRINCIPAL À EDIFICAÇÃO
  - ACESSO SERVIÇO
  - ACESSO SERVIÇO À EDIFICAÇÃO
  - ACESSO PACIENTES À EDIFICAÇÃO

**Figura 96 - Implantação**



- 6 A EDIFICAÇÃO -**  
A EDIFICAÇÃO DO CENTRO DE TRATAMENTO ESTÁ CENTRALIZADA NO TERRENO PARA QUE OS FLUXOS E A PERMEABILIDADE SEJAM FACILITADOS
- 7 ESTACIONAMENTO SERVIÇO -**  
O ESTACIONAMENTO DE SERVIÇO FICA AOS FUNDOS DO TERRENO E COM ACESSO PELAS NOVAS VIAS PROJETADAS, FACILITANDO ASSIM OS FLUXOS DE CARGAS E FUNCIONÁRIOS
- 8 CAMPO DE FUTEBOL SOCIETY -**  
O ESPORTE É DE VITAL IMPORTÂNCIA PARA O DIA A DIA DOS PACIENTES, QUE PODEM SE MANTER OCUPADOS DE MANEIRA SAUDÁVEL
- 9 HORTA -**  
ATIVIDADES LABORAIS, AUXILIAM NO TRATAMENTO DOS DEPENDENTES QUÍMICOS, COMO A HORTA, QUE ESTÁ PRÓXIMA À VIA PARA UMA POSSÍVEL COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO
- 10 MARCENARIA -**  
A MARCENARIA SERVE COMO OFICINA DE TRABALHO AOS PACIENTES E SE LOCALIZA MAIS AO FUNDO DO TERRENO E LONGE DA EDIFICAÇÃO DEVIDO AOS RUIDOS E SUJEIRA
- 11 VIVEIRO DE FLORES -**  
ASSIM COMO A HORTA, É UMA ATIVIDADE LABORAL IMPORTANTE E TAMBÉM ESTÁ LOCALIZADO PRÓXIMO À VIA PARA QUE HAJA UM POSSÍVEL COMÉRCIO

6.6 PLANTAS BAIXAS

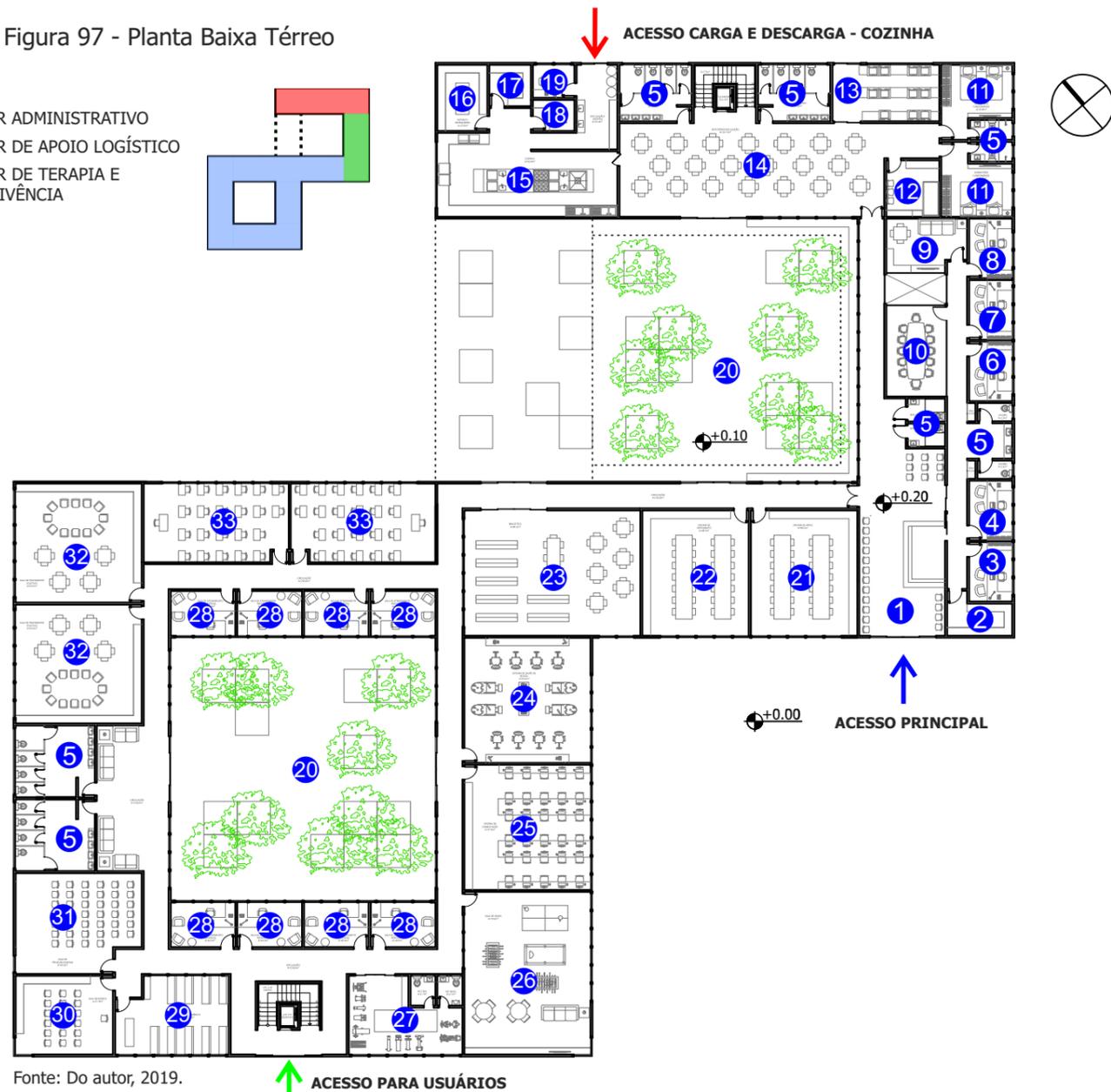
As plantas foram divididas em primeiro e segundo pavimento e compreende setores que são divididos pelos seu determinados serviços. No térreo, estão localizados os setores administrativos, onde são recebidos os pacientes em um primeiro momento e também os visitantes, o setor de apoio logístico, onde se encontram os serviços de toda edificação, como a cozinha e lavanderia e o setor de terapia, que é o setor onde estão localizadas as salas de atendimento individuais e coletivos, assim como salas de aula e oficinas de aprendizagem. No segundo pavimento estão localizados os alojamentos masculinos e femininos dos pacientes, exclusivamente.

LEGENDA DE AMBIENTES:

- 1 RECEPÇÃO
- 2 ALMOXARIFADO
- 3 ADMINISTRAÇÃO
- 4 SALA PSICÓLOGO
- 5 SANITÁRIOS
- 6 SALA PSIQUIATRA
- 7 SALA MÉDICO
- 8 SALA ASSIST. SOCIAL
- 9 COPA
- 10 SALA DE REUNIÕES
- 11 DORM. FUNCIONÁRIOS
- 12 ENFERMARIA
- 13 LAVANDERIA
- 14 REFEITÓRIO
- 15 COZINHA
- 16 DEPÓSITO REFRIGERADO
- 17 DEPÓSITO BEBIDAS
- 18 DEPÓSITO SECOS
- 19 SALA NUTRICIONISTA
- 20 JARDIM CENTRAL
- 21 OFICINA DE ARTES
- 22 OFICINA DE ARTESANATO
- 23 BIBLIOTECA
- 24 OFICINA SALÃO DE BELEZA
- 25 OFICINA DE COMPUTAÇÃO
- 26 SALA DE JOGOS
- 27 ACADEMIA
- 28 SALA DE ATEND. INDIVIDUAL
- 29 CENTRO ECUMÊNICO
- 30 SALA DE MÚSICA
- 31 CINEMA
- 32 SALA DE ATEND. COLETIVO
- 33 SALA DE AULA

Figura 97 - Planta Baixa Térreo

- SETOR ADMINISTRATIVO
- SETOR DE APOIO LOGÍSTICO
- SETOR DE TERAPIA E CONVIVÊNCIA



Fonte: Do autor, 2019.

↑ ACESSO PARA USUÁRIOS

Figura 98 - Planta Baixa 2º Pavimento

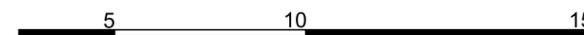
- SETOR DE ALOJAMENTOS

LEGENDA DE AMBIENTES:

- 1 SUÍTES MASCULINAS
- 2 ROUPARIA MASCULINA
- 3 SUÍTE MASCULINA PNE
- 4 SUÍTES FEMININAS
- 5 SUÍTE FEMININA PNE
- 6 ROUPARIA FEMININA



Fonte: Do autor, 2019.

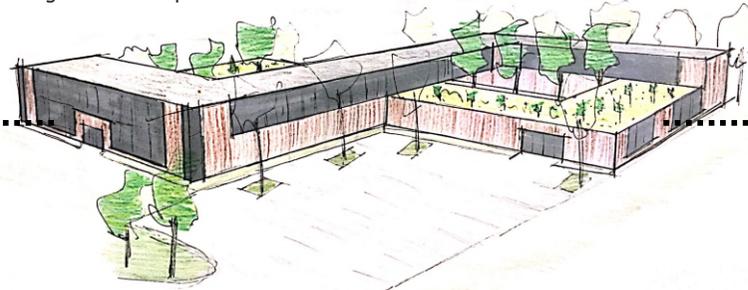


## 6.5 MATERIALIDADE

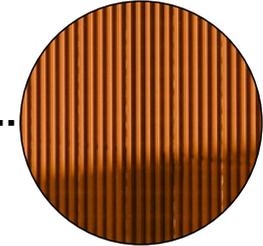


O **vidro** é parte fundamental na proposta, pois com seu uso nos ambientes, se pode relacionar o interior com o exterior. Estará presente nas fachadas e em ambientes internos.

Figura 99 - Perspectiva

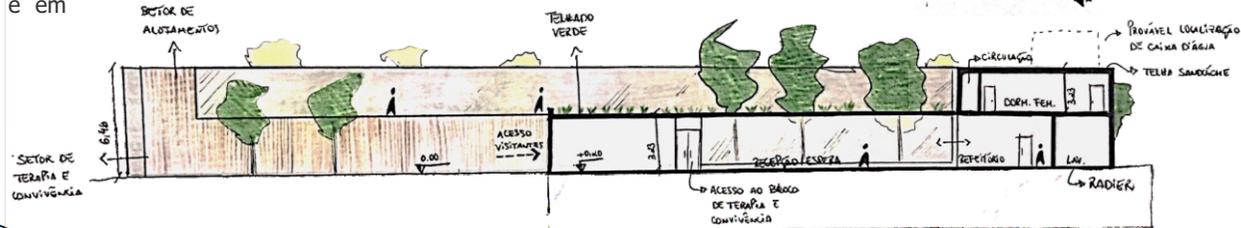


Fonte: Do autor, 2019.



A **madeira** será utilizada na estrutura, onde o método construtivo será wood frame e também na maior parte dos fechamentos. A madeira transmite uma sensação de conforto e aconchego.

Figura 100 - Corte Esquemático



Fonte: Do autor, 2019.

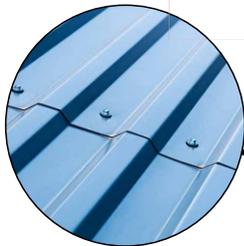
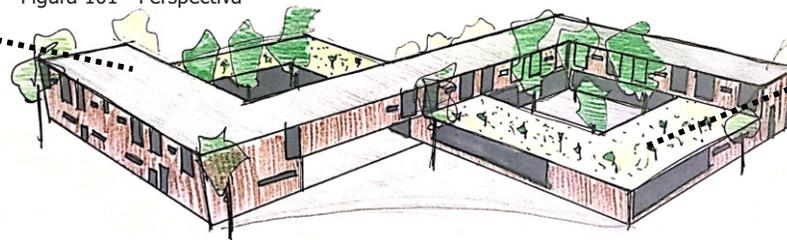


Figura 101 - Perspectiva



Fonte: Do autor, 2019.

Nas coberturas onde o telhado verde não estará presente, será utilizada a **telha sanduíche**, que permite um maior conforto térmico e acústico ao ambiente, além de permitir uma inclinação baixa.

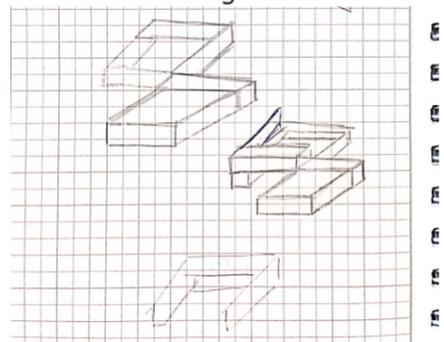


O **telhado verde**, além de sua função permeável e sustentável, é também um atrativo natural que acrescenta a obra. Estará presente na cobertura dos blocos de um pavimento.

6.8 EVOLUÇÃO DA PROPOSTA

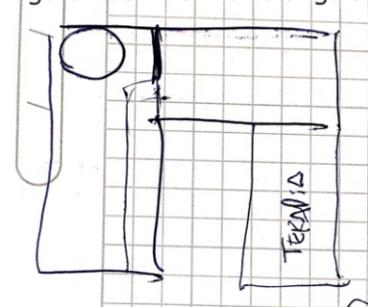
Desde o início a proposta buscou um volume horizontalizado e simétrico. O volume vem de diversos retângulos que juntos, formam a edificação em um todo. A edificação possui diversas esquadrias para que a sensação dos usuários seja de liberdade e conexão com o externo.

Figura 102 - Desde o início, buscou-se a forma horizontalizada e geométrica



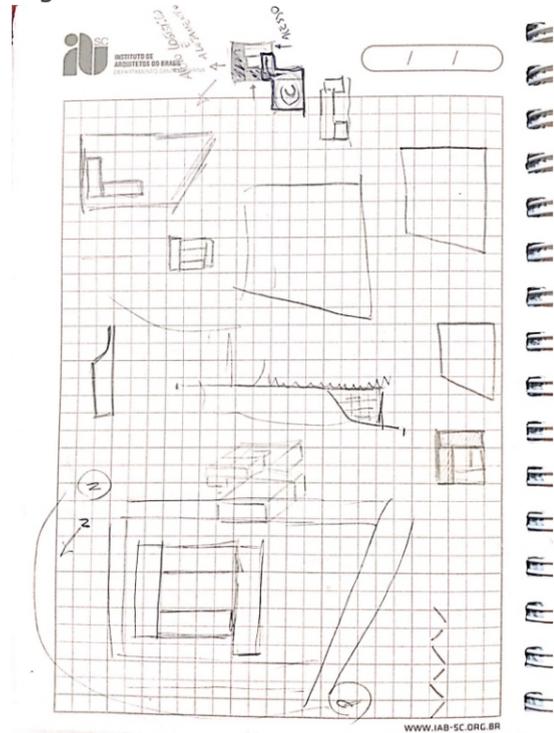
Fonte: Do autor, 2019.

Figura 103 - Forma retangular dos blocos



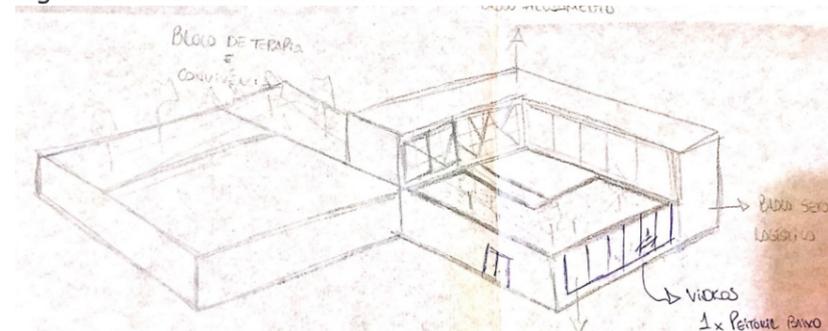
Fonte: Do autor, 2019.

Figura 104 - Estudos de forma



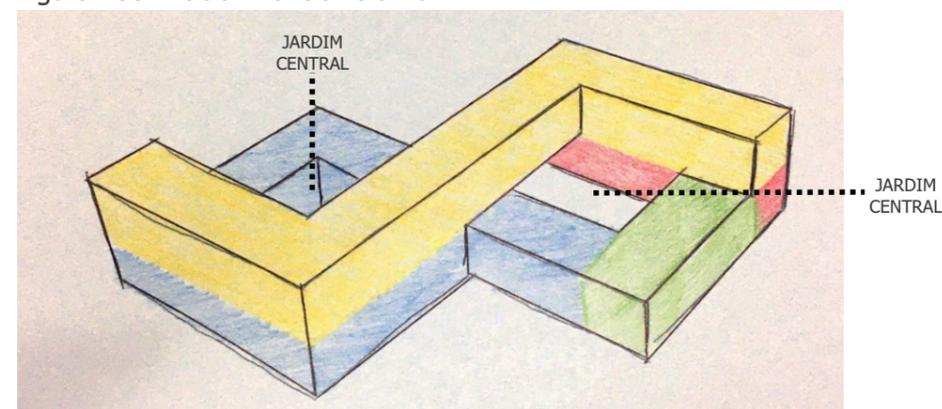
Fonte: Do autor, 2019.

Figura 105 - Ideia inicial de volume



Fonte: Do autor, 2019.

Figura 106 - Ideia final de volume



Fonte: Do autor, 2019.

- SETOR ADMINISTRATIVO
- SETOR DE TERAPIA E CONVIV.
- SETOR DE APOIO LOGÍSTICO
- SETOR DE ALOJAMENTO

Figura 107 - Estudo de implantação



Fonte: Do autor, 2019.

Figura 108 - Estudo de implantação



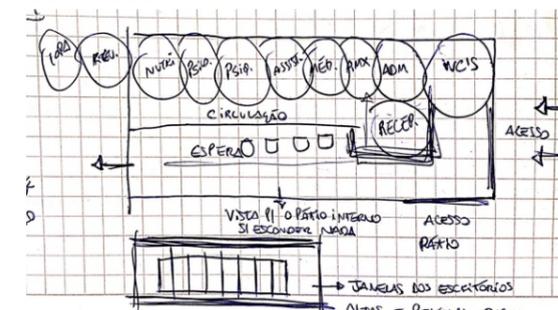
Fonte: Do autor, 2019.

Figura 109 - Estudo de implantação



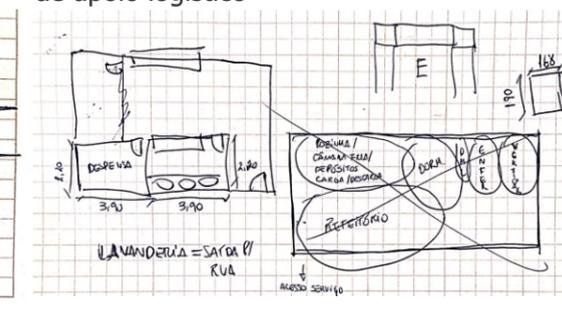
Fonte: Do autor, 2019.

Figura 110 - Estudo de planta baixa - setor administrativo



Fonte: Do autor, 2019.

Figura 111 - Estudo de planta baixa - setor de apoio logístico



Fonte: Do autor, 2019.

Figura 112 - Estudo de planta baixa - bloco de apoio logístico



Fonte: Do autor, 2019.

## 6.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos realizados, fatos mostram que o sistema público anda lado a lado com o descaso no que diz respeito aos dependentes químicos e seu tratamento, quanto a isso, a proposta buscou qualificar o ambiente arquitetônico, pois é fato que ele tem o poder de potencializar e auxiliar nas formas de tratamento e atenção com este tipo de paciente e também mostrar que o sistema público pode ter uma qualidade no que diz respeito aos cuidados com os dependentes. A prioridade dada foi o bem-estar do local, onde os pacientes possam se sentir bem, em meio a natureza, sem dar falta do uso das substâncias químicas e na requalificação da vida destas pessoas por meio de oficinas de trabalho e aprendizagem, além de integrar os pacientes e preservar o local de vivência deles.

O material estudado buscou compreender os ambientes necessários e também novas experiências para auxílio no recomeço de quem procura o tratamento. Estes estudos nortearão a continuidade da proposta no TFG II.

Sendo assim, o centro de tratamento de dependentes químicos se torna uma importante edificação que visa qualificar a vida dos pacientes não só em Tubarão, mas em toda região.

Figura 113 – Ajuda recebida transforma vidas



Fonte: emAlta, 2016.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADOLFO, Kalel. **Psicoterapia: O que é, quais são os tipos e quando devo procurar?** 201-. Disponível em: <https://www.minhavidacom.br/bem-estar/tudo-sobre/16605-psicoterapia>. Acesso em 30 de mar. 2019.

AMARAL, Lucas. **Centro de Reabilitação de Dependentes Químicos**. Disponível em: [https://issuu.com/ilucasamaral/docs/tfg\\_-\\_final](https://issuu.com/ilucasamaral/docs/tfg_-_final). Acesso em 25 de mar. 2019.

BARATTO, Romulo. **Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos**. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/625185/centro-de-reabilitacao-psicossocial-otxotorena-arquitectos>. Acesso em 18 de mar. 2019.

BRASIL. Art. 196, de 05 de outubro de 1988. **Da saúde**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em 26 de mar. 2019.

\_\_\_\_\_. **Censo IBGE**. 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/tubarao/panorama>. Acesso em 20 de mai. 2019.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – **RDC Nº 29, DE 30 DE JUNHO DE 2011**, Brasília, DF, abr. 1999. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029\\_30\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html). Acesso em: 20 mar. 2019.

CASTILLO, Sergio. **Motivos Que Levam Uma Pessoa a Usar Drogas**. Clínica Grand House. Disponível em: <https://clinicagrandhouse.wordpress.com/2011/05/05/motivos-que-levam-alguem-a-usar-drogas/>. Acesso em 19 mar. 2019.

FOGAÇA, Jennifer Rocha Vargas. **O que são drogas?** Brasil Escola. Disponível em <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/quimica/o-que-sao-drogas.htm>. Acesso em 13 mar. 2019.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. **Afinal, como funciona a desintoxicação de drogas?** 2018. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/afinal-como-funciona-a-desintoxicacao-de-drogas/>. Acesso em 30 de mar. 2019.

INPAD. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (II LENAD)**. 2013. Disponível em: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/11/PressFamilia.pdf>. Acesso em 26 de mar. 2019.

MEDEIROS, R. A. **A formação do espaço urbano de Tubarão e a ferrovia Tereza Cristina**. 2006. 165f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

OLIVEIRA, F.S. **A Influência do Ambiente Arquitetônico no Processo de Reabilitação dos Dependentes Químicos**. 2014. 13 f. Disponível em: [https://www.academia.edu/24297172/A\\_INFLU%C3%8ANCIA\\_D\\_O\\_AMBIENTE\\_ARQUITET%C3%94NICO\\_NO\\_PROCESSO\\_DE\\_REABILITA%C3%87%C3%83O\\_DOS\\_DEPENDENTES\\_QU%C3%8DMICOS](https://www.academia.edu/24297172/A_INFLU%C3%8ANCIA_D_O_AMBIENTE_ARQUITET%C3%94NICO_NO_PROCESSO_DE_REABILITA%C3%87%C3%83O_DOS_DEPENDENTES_QU%C3%8DMICOS). Acesso em 19 de mar. 2019.

PESSOA, Wagner. **Você sabe como funciona uma clínica de recuperação?** 2016. Disponível em: <https://blog.viversem droga.com.br/como-funciona-uma-clinica-de-recuperacao/>. Acesso em 30 de mar. 2019.

PIMENTA, Tatiana. **Psicoterapia – O que é, quais são os tipos e onde encontrar um psicólogo.** 2017. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/o-que-e-psicoterapia/>. Acesso em: 30 de mar. 2019.

PILLON, A.M.; PEREIRA, T. K. **Qualificações Arquitetônicas para Reabilitação de Dependentes Químicos.** Disciplinarum Scientia. S. Maria, v. 14, n.1, p. 1-6, 2013. Disponível em: <http://sites.unifra.br/Portals/36/ALC/2013/01%20QUALIFICA%E2%82%AC%C3%A5ES%20ARQUITET%C3%A2NICAS%20PARA%20A%20REABILITA%E2%82%AC%C3%87O.pdf>. Acesso em 20 de mar. 2019.

SÁ DE LIMA, Mariana Araguaia de Castro. **Classificação das drogas.** Mundo Educação. Disponível em <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/drogas/classificacao-das-drogas.htm>. Acesso em 13 mar. 2019.

SILVEIRA, D. X.; SILVEIRA, E. B. D. **Substâncias Psicoativas e Seus Efeitos.** 2017. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094213-001.pdf>. Acesso em 28 de mar. 2019.

TUBARÃO. **CAPS AD.** Disponível em: <https://www.tubarao.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/25644>. Acesso em 11 de mar. 2019.

\_\_\_\_\_. **Código de Obras.** 2013. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/codigo-de-obras-tubarao-sc>. Acesso em 27 de mai. 2019.

\_\_\_\_\_. **Dados Gerais.** 2017. Disponível em: <https://www.tubarao.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/22108>. Acesso em 20 de mai. 2019.

VARELLA, D; LARANJEIRA; R. **Dependência Química.** 2011. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/dependencia-quimica-entrevista/#share>. Acesso em 29 de mar. 2019.

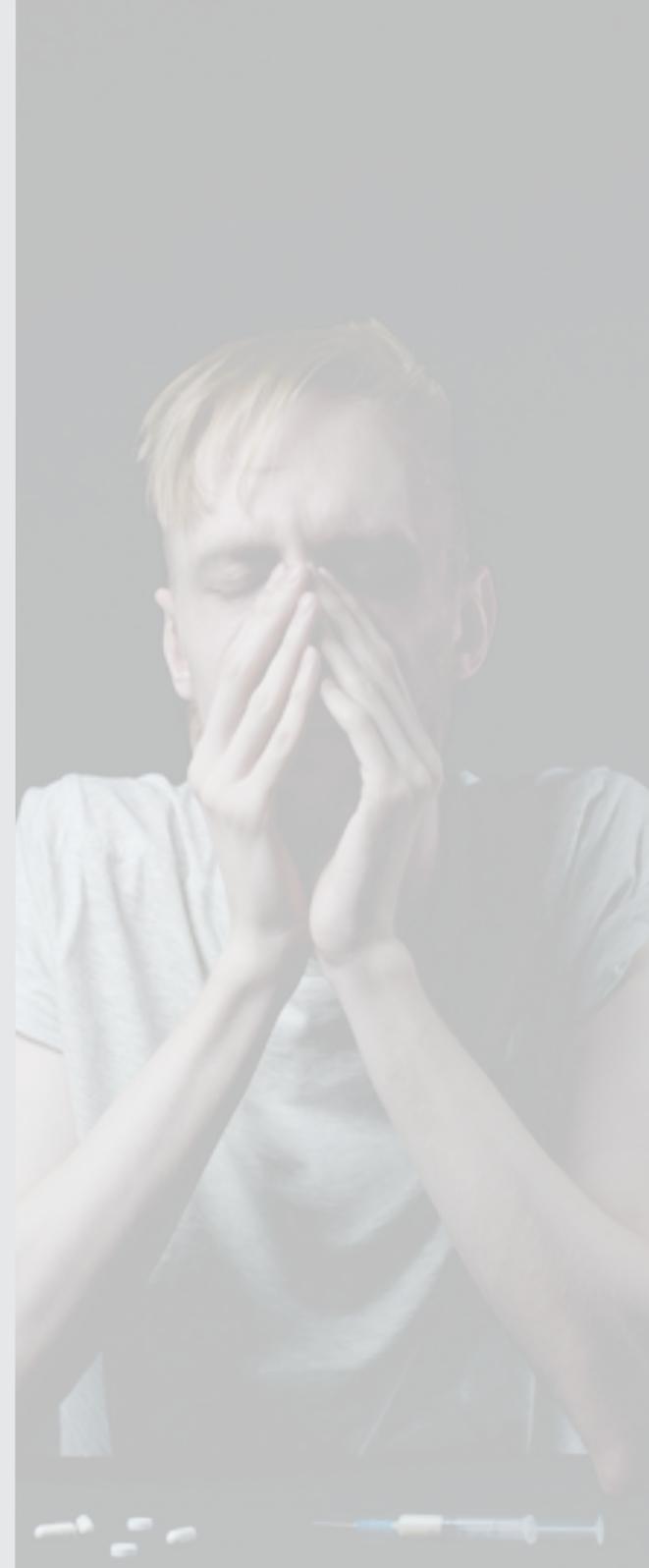
WEATHER SPARK. **Condições meteorológicas médias de San Juan de Alicante.** 2016. Disponível em: <https://pt.weatherspark.com/y/42438/Clima-caracter%C3%ADstico-em-San-Juan-de-Alicante-Espanha-durante-o-ano>. Acesso em 20 de mar. 2019.

ZANATTA, A. B.; GARGHETTI, F.C.; DE LUCCA, S.R. **O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Sob a Percepção do Usuário.** Revista Baiana de Saúde Pública. Salvador, v. 36, n. 1, p. 225-237, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2012/v36n1/a3011.pdf>. Acesso em 25 de mar. 2019.

# APÊNDICE

---

**A - ENTREVISTA COM A COORDENADORA E ASSISTENTE SOCIAL DO CAPS AD DE TUBARÃO: ANELISE SOARES**



## **APÊNDICE A – ENTREVISTA<sup>1</sup> COM A COORDENADORA E ASSISTENTE SOCIAL DO CAPS AD DE TUBARÃO/SC: ANELISE SOARES**

### **Qual a estimativa de pessoas em situação de dependência química em Tubarão atualmente?**

**R:** O serviço funciona desde 2011 aqui na cidade e já foram mais de dois mil prontuários abertos, o que não significa que todos frequentem, já que o dependente químico tem uma grande dificuldade de adesão, ou seja, muitas vezes ele vem, abre o prontuário, realiza uma avaliação inicial, frequenta por um pequeno período e depois se ausenta. Atualmente são cerca de cem ativos. Os ativos são considerados aqueles que participam semanalmente das terapias, grupos e etc. Cerca de 90% destes ativos são homens.

### **Quais os serviços realizados pelo CAPS AD?**

**R:** O CAPS realiza um acolhimento inicial, onde a pessoa chega, passa por um profissional de nível superior, podendo ser enfermeiro, psicólogo, assistente social ou farmacêutico para que identifique a situação e faça o primeiro encaminhamento, mostrando um padrão de uso e comprometimento. Isso significa que o paciente pode ir direto a uma consulta médica ou para os grupos e terapias. Além disso são

realizadas consultas médicas e temos nossa própria farmácia, onde toda a medicação prescrita ao paciente pode estar retirando aqui. Temos também grupo de artesanato, grupo de música, uma naturóloga que realiza práticas corporais, caminhadas, grupo de cidadanismo e de seis em seis meses tentamos mudar estas práticas para não se tornar algo rotineiro. Quando a internação hospitalar é necessária, o médico faz o pedido, encaminhamos para Criciúma, que é a nossa central de regulação e quando há uma disponibilidade de vaga, nos é repassado. Os hospitais que nossos pacientes são repassados ficam nas cidades de Lauro Müller, Urussanga e Laguna.

### **Existe algum vínculo do CAPS AD com centros de tratamento em Tubarão?**

**R:** Nós chamamos estes centros de comunidade terapêutica e temos convênio com duas, que é o Desafio Jovem e a Reconstruir Vidas. Depois que o paciente fica por uns dias no hospital, onde geralmente as internações são curtas, por vezes, se o paciente achar que é necessário, ele vai para uma comunidade e ali fica durante um tempo, podendo ser dias, meses ou mais, e, geralmente quando os pacientes têm família, eles costumam ficar junto delas.

### **Os pacientes costumam procurar ajuda por conta própria?**

**R:** Geralmente os pacientes vem sim por demanda espontânea, com o pedido de alguém da família. Aparecem também pessoas que já tiveram

---

<sup>1</sup> Entrevista anexada ao trabalho mediante autorização prévia da entrevistada.

muitas perdas na vida, como o emprego e os vínculos familiares. Também ocorre de algum familiar acompanhar, já que todos possuem seus limites, com famílias que desistem mais facilmente e famílias que não desistem nunca, especialmente as mães, que são muito perseverantes. Há também casos menos comuns, de virem por questão judicial, onde acabam se envolvendo em questões e são presos ou estão em emergências hospitalares. Infelizmente, os resultados são poucos, onde é investido muita energia, mas se a pessoa está disposta a tentar, temos que tentar junto.

### **A dependência química é vista como uma questão de saúde pública?**

**R:** Sim, a dependência química hoje é tratada como uma doença crônica, assim como o alcoolismo, onde há um código da doença e é com certeza um caso de saúde pública.

### **Os casos de "cura" são baixos?**

**R:** Os resultados são baixíssimos, temos pessoas que por vezes conseguem ficar um período abstinente e após um ou dois anos recai. Também ao longo dos anos o uso das substâncias vai trazendo sequelas, já que mexe com o sistema nervoso central, desenvolvendo a longo prazo ansiedade, depressão, sintomas psicóticos e etc. A situação não é apenas deixar de usar a droga, mas também de descobrir outros prazeres que a vida proporciona.

### **Quais as drogas mais comuns que geram internação em Tubarão?**

**R:** Geralmente alcoolismo, mas a maioria faz uso de múltiplas drogas. Como álcool e cocaína se a pessoa tiver condições, já que hoje a cocaína é uma droga cara ou crack e cocaína também. Geralmente quem aparece são pessoas de baixa renda, mas eventualmente já foram atendidas pessoas de renda alta, porém, estas costumam procurar um psiquiatra particular devido à exposição gerada.

### **Todos os serviços realizados pelo CAPS AD são gratuitos?**

**R:** Sim, o município recebe um recurso financeiro do ministério da saúde, direto para o fundo municipal de saúde para poder bancar estas ações, como a casa onde estamos hoje que é alugada, os profissionais, onde alguns são contratados, outros concursados e todo material e toda medicação é por recurso público.



"Que haja em seu coração vontade para recomeçar. E que não haja apenas vontade, mas também coragem."

Laureane Antunes