

DIULIA POZZAN ZALTRON

COMPLEXO DE CURA ALTERNATIVA

Atendimento Psicossocial e terapias Alternativas

Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC GO
Arquitetura e Urbanismo

COMPLEXO DE CURA ALTERNATIVA

Atendimento Psicossocial e terapias Alternativas

Diulia Pozzan Zaltron

Orientadora: Dr. Arq. Maria Ester de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Artes e Arquitetura
Arquitetura e Urbanismo
Trabalho de Conclusão de Curso

COMPLEXO DE CURA ALTERNATIVA

Atendimento Psicossocial e terapias Alternativas

Diulia Pozzan Zaltron

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Arquitetura e Urbanismo, Escola de Artes e Arquitetura da Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC GO como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientadora: Dr. Arq. Maria Ester de Souza



“Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.”

- Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

Introdução	11
------------	----

2 TEMÁTICA

A Saúde	16
O SUS	17

4 REFERÊNCIAS PROJETUAIS

Centro de Reabilitação Psicossocial	48
--	----

Hospital Psiquiátrico Kronstad	50
-----------------------------------	----

Centro Psiquiátrico Friedrichshafen	52
--	----

5 LOCALIDADE

Definição dos critérios de localização	56
Quantidade de CAPS em Goiânia	56
Raio de abrangência	58
Estudos de Localidade	60
Rotas viárias	60
Atendimento a periferias	61
Terreno	61

3 TEMA

Proposta teórica	24
CAPS	25
PICS	28
Terapias	
Alternativas	30
Estatísticas	38
Usuário	41

6 PROJETO

Diretrizes de Projeto	66
Programa	
Arquitetônico	68
Fluxograma	70
Estudo Preliminar Projeto	72
Especificações	
Técnicas	00

INTRODUÇÃO



INTRODUÇÃO

No Brasil, a procura pelas terapias alternativas e tratamentos psicológicos cresceu em 46% no SUS, a partir de 2017 de acordo com o Ministério da Saúde¹, entretanto as taxas de doenças como depressão e ansiedade aumentaram deixando o país em 2º lugar em casos de depressão da América com 5,8% de diagnósticos na população brasileira e em 1º lugar mundialmente de pessoas com transtorno de ansiedade com 9,3% dos brasileiros diagnosticados, dados do ano de 2017².

Pela legislação federal, incluindo o PICS (Práticas Integrativas e Complementares) - PORTARIA Nº 971, DE 03 DE MAIO DE 2006, pelo Projeto de Lei 2821/2019³, que agrega 10 terapias ao PICS; o SUS (Sistema Único de Saúde) deve prover a população acesso as terapias alternativas e práticas complementares a tratamentos mentais. Alguns aspectos do programa já funcionam desde 2006 quando a lei foi criada, contudo esses recursos não estão acessíveis á toda população de Goiânia, e não existe um centro que engloba todas as áreas disponibilizadas tanto para o tratamento psicossocial, quando das terapias completares e que proporcione a relação acompanhada por profissionais das duas; mesmo com estudos de seus benefícios pelo Ministério da Saúde e reconhecimento das Organização Mundial da Saúde (OMS).

Considerando a ausência desse sistema e a necessidade cada vez maior de programas de apoio e assistência a pessoas diagnosticadas com algum tipo de transtorno psiquiátrico, o presente trabalho refere-se ao projeto de um Complexo de Cura Alternativa que une o programa do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial aos PICS – Práticas Integrativas e Complementares, incluindo deveras terapias alternativas, pretendo ser um escape para as situações temorasas e estressantes da vida, ampliar o acesso a saúde aqueles que precisam e ser um ponto de referência a tratamentos psicossociais de forma humana e sensorial.

TEMÁTICA





“A reforma veio então para propor um novo olhar sobre a loucura, porque as pessoas veem o que estão acostumadas a ver, [...], é preciso ver diferente para mudar.”

- Jânio Muniz

A saúde não possui um conceito próprio em sua complexidade; refere-se ao bem-estar individual e coletivo, ligando-se a relações intersociais, mentais e físicas. No dicionário Informal⁴, se caracteriza pelo “estado de equilíbrio dinâmico entre o organismo e seu ambiente, o qual mantém as características estruturais e funcionais do organismo dentro dos limites normais para sua forma de vida e para a sua fase do ciclo vital” – dicionário Informal, 2016⁴. A organização Mundial da Saúde – OMS, define o termo como uma referência positiva para o ser vivo incluindo condicionantes para a saúde tais a alimentação, exercícios físicos e mentais, conforto e acesso a centros de ajuda e tratamentos; atribuindo para o mesmo uma responsabilidade mental e não exclusivamente ligado ao corpo.

“Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.”

- Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946

Tratar da saúde como um sistema complexo que engloba muito mais que enfermidades físicas, traz em pauta a necessidade de trabalhar as questões emocionais e sensoriais da população, tal proposta conceitual pretende aprimorar e desmitificar as doenças comportamentais e psicossociais que estão, na atualidade, entrando nas pautas de educação, saúde e debates sociais, como grandes causadores de mal-estar e transtornos psicológicos. No Brasil, o ministério da saúde é o órgão que rege as diretrizes da saúde; sendo ele o responsável pela organização e regularização de projetos e planos públicos destinados à atender a população promovendo e dando assistência à saúde. O mesmo estabelece ao cidadão o direito a saúde gratuita, disponibilizada por todo o país através do SUS – Sistema Único de Saúde.



O SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O SUS – Sistema Único de Saúde é um sistema público que garante o direito a saúde gratuita no país, responsável desde a assistência básica, á transplantes de órgãos, além da promoção de informações e prevenções sobre saúde. Criado em 1988, o SUS atente principalmente a população de baixa renda, mas seu propósito é oferecer o acesso integral a saúde sem distinção discriminatória, com foco na qualidade de vida e a saúde da população.

O programa do SUS está inserido na Constituição Federal e é regido pelo Ministério da Saúde, legislações do Estado e do Município, dentro de um sistema tripartite, constituído por esses três poderes – municípios, estados e União, onde os três são responsáveis pela eficiência do sistema em cada localidade, podendo realizar parcerias público-privadas. Para a formulação de estratégias de ação e organização, o SUS apresenta doutrinas, de acordo com a constituição⁵ são: A disponibilidade dos serviços de saúde para todos independente de raça, cor, sexualidade, classe social, religião, etc; busca prestar serviços pensando na

equidade, respeitando as diferenças e singularidades de cada caso e cada paciente; e, ter por dever garantir a qualidade de vida da população, possuindo assistência integral, complexa e completa.

A funcionalidade do SUS acontece por meio de uma hierarquização dos serviços, derivando-se de acordo com a complexidade necessária de atendimento, essa divisão ocorre em:

Atenção Básica: Prioriza atendimentos de menor complexidade; promoção, prevenção, atendendo consultas gerais, aplicação de vacinas e educação e informação.

Atenção secundária: Assistência encaminhada, com casos identificados que devem ser orientados por especialistas como ginecologistas, oftalmologistas, cardiologistas, psiquiatras, psicólogos...

Atenção terciária: Atendimento a pacientes que necessitam de internação e acompanhamento médico, possuindo um caso clínico mais grave que os demais.

Reabilitação: Necessária para casos pós cirúrgicos, ou tratamentos prolongados que demandam acompanhamento profissional.

O SUS possui seus centros e unidades também divididos por complexidade de atendimento, considerando as categorias listadas acima, quantidade populacional e funcionalidade, sendo elas:

Posto de Saúde: Assistencialismo restrito a população lindeira – bairro – agendando consultas, dando análises gerais, vacinas, informações, etc; os responsáveis podem ser médicos, ou enfermeiros, auxiliares.

Unidade Básica de Saúde (UBS): Atende a saúde básica e integral de um público maior que o posto de saúde, possuindo assistência especializada fundamental, prestada por médicos clínicos gerais ou especialista.

Unidade de Pronto-Atendimento (UPA): Atendem emergências e urgências, funcionando 24 horas; é capacitada para serviços de alta complexidade e atendimentos imediatos. É o primeiro ponto de socorro para problemas de acidentes, infartos, derrames, avc, etc.

Hospital (incluindo o hospital universitário): Atende um grande número de usuários por encaminhamento ou ambulâncias, possui maior quantidade de equipamentos e recursos, assim como de profissionais de plantão para atendimentos gerais ou especializados; priorizando casos de enfermidades graves, cirurgias e tratamentos.

Hemocentros: Responsáveis pela organização e funcionalidade do banco de sangue, recebendo doações de sangue e dando informativos, auxiliando hospitais e UPAs.

Laboratórios: Fazem os exames necessários, possuindo equipamentos especializados e profissionais capacitados.

Programas de Farmácia: Podendo atender com parcerias privadas, possuem a responsabilidade de distribuir medicamentos básicos ou essenciais para tratamentos e reabilitações.

Dentro do sistema ainda possuem outros atendimentos especializados, não menos importantes, porém mais específicos para cada caso, visando prestar um serviço de qualidade e que esteja disponível para toda a população.

Beneficiando mais de 180 milhões de brasileiros, é o sistema, considerado um dos melhores do mundo, que salva vidas e garante o acesso imediato a atendimento da população. Sendo

também um importante instrumento para a prevenção de doenças, agravantes e controle de surtos e epidemias; promoção de vacinações e prevenções sanitárias... tendo essas medidas como planejamento de políticas públicas, principalmente, destinada aos marginalizados da sociedade.

A interpretação de saúde pelo SUS engloba muito mais que a ideia de doenças físicas, possuindo propostas que orientam desde a gravidez, a alimentação, atividades estimuladoras, acesso a infraestrutura e saneamento, doenças psicológicas e sociais, e atividades relacionadas ao bem físico e mental, que será um dos enfoques do projeto.



*“A psicologia nunca
poderá dizer a verdade
sobre a loucura, pois é a
loucura que detém a verdade
da psicologia.”*

- Michel Foucault





TEMA

PROPOSTA TEÓRICA

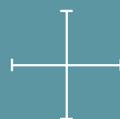
O proposto trabalho será um Complexo de Cura Alternativa consistindo em um centro de atenção psicossocial (CAPS) com ampliação de atendimento por terapias alternativas (PICS), em Goiânia.

O Centro consiste em integrar as práticas do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial ao programa PICS – Práticas Integrativas e Complementares; adicionando terapias alternativas à tratamentos convencionais, acompanhados por profissionais; disponibilizando atendimentos individuais e coletivos. CAPS é a instituição responsável por assistir pessoas com transtornos mentais,

promovendo a integração, acompanhamento médico e tratamentos. Já o PICS, é focado em terapias que previnam o desenvolvimento de doenças mentais; em 2019 foram integradas mais 10 terapias ao programa, totalizando 29 procedimentos disponíveis. Juntos atendem grande parte da população que sofre com princípio ou diagnóstico de depressão, ansiedade, traumas, transtornos, síndromes e demais doenças cognitivas que estatisticamente veem aumentando; sendo elas desenvolvidas, pelo o que Bauman colocaria como “mal do século”, referente aos séculos XIX e XX, estilo de vida expressa imposta pela sociedade.

PROGRAMA SUS

CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL



PICS - PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

O QUE É O CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O CAPS são unidades de saúde abertas e comunitárias que funcionam de forma substitutiva aos hospitais psiquiátricos, tratamento e internação. Atendem pessoas com transtornos mentais, psicose, neuroses graves e persistentes e/ou dependentes químicos, álcool e outras drogas, e é um sistema organizado e vinculado ao SUS – Sistema Único de Saúde, de acordo com o Ministério de Saúde⁶.

O órgão determina o CAPS como um sistema que nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS – Rede de atenção psicossocial. As unidades possuem um corpo de atendimento que abrange equipes multiprofissionais que atuam sobre ótica interdisciplinar, e suas diretrizes estão dispostas na Lei 10.216, de 06/04/01⁷, que protege o direito de portadores de transtorno mental.

Além de assistência médica, o programa consiste em estimular seus pacientes na sua integridade social e família, apoiando-os e entregando-os no âmbito social e cultural onde possam se desenvolver no espaço da cidade.

O atendimento no CAPS pode acontecer de duas maneiras: a primeira diretamente em qualquer unidade do programa onde o paciente será avaliado; ou, por encaminhamento do programa de Saúde da Família ou de Unidades de Saúde, dependendo do caso. As internações são feitas em último caso, priorizando sempre o acompanhamento diário dos pacientes e a importância de reestabelecer ligações diretas entre pacientes – família, considerado de extrema importância para a recuperação e tratamento.

O papel do programa é estratégico e tem como objetivo desenvolver projetos terapêuticos, diminuir e até dispensar o uso de medicações, realizar acompanhamentos clínicos, trabalhar a reinserção social e ocupacional. Dentre as diretrizes divulgadas pelo ministério estão: a prestação de atendimento diário, oferta de projetos terapêuticos, inserção social do paciente, suporte e supervisão, coordenar os hospitais psiquiátricos e controlar a listagem de pacientes. Suas diretrizes estão dispostas na íntegra nos anexos (anexo 1).

As unidades de atendimento se subdividem em classe de atendimento e porte, funcionando de acordo com o número de habitantes que serão assistidos e também pelas características demanda predominante de usuários. De acordo com o Ministério da saúde essas modalidades são (BRASIL, 2017)⁶:

" CAPS I: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.

CAPS II: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

CAPS i: Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

CAPS ad Álcool e Drogas: Atendimento a todas faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

CAPS III: Atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.

CAPS ad III Álcool e Drogas: Atendimento e 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24h; todas faixas etárias; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes."⁷
 – Ministério da Saúde,(2017)⁶.

De acordo com uma pesquisa disponibilizada pelo Ministério, o sistema possui um total de 2096 unidades espalhadas pelo Brasil, visando assistir o maior número de pacientes gratuitamente, estando distribuídas por:

CAPS I = 1035 unidades
 CAPS II = 475 unidades
 CAPS III = 82 unidades
 CAPS i = 196 unidades
 CAPS AD = 308 unidades

Para dar suporte aos pacientes e atender com eficiência a demanda, as unidades possuem especificadas a quantidade de equipes profissionais capacitadas para cada classificação, não podendo funcionar com um número inferior, e em casos de 2 ou 3 turnos trocam-se as equipes para quantidades necessárias, o número de participantes necessário para cada classificação de CAPS está disponível em anexo (anexo 2).

A quantidade de participantes das equipes para um CAPS II, que é o modelo proposto neste projeto necessita de:



- 1 médico psiquiatra

- 1 enfermeiro com formação em saúde mental.



- 4 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.



- 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.



Referente ao programa que as unidades proporcionam, estas devem prever atividades individuais e coletivas, que vão desde atendimentos médicos, a tratamentos ao ar livre e terapias grupais. As mais frequentes dentro do centro de atendimento psicossocial, são: tratamentos medicamentosos, reuniões e terapias familiares (prevendo a discussão de problemas e apoio aos enfermos), orientações diversificadas, atendimentos terapêuticos (individuais ou coletivos), desenvolvimento de atividades comunitárias e sócias, oficinas e programas culturais (individuais ou coletivos) e ambulatórios para desintoxicação.

O Ministério ainda prevê ambientes básicos dentro do espaço físico para que uma equipe mínima possa desenvolver com eficácia o trabalho dentro do CAPS, sendo eles (Tribuna, 2013)⁸:



- Consultórios para atividades individuais (consultas, entrevistas, terapias);



- Salas para atividades grupais;



- Espaço de convivência;
- Oficinas;
- Refeitório (o CAPS deve ter capacidade para oferecer refeições de acordo com o tempo de permanência de cada paciente na unidade);



- Sanitários;
- Área externa para oficinas, recreação e esportes.

PICS – PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As práticas integrativas e complementares – PICS são um conjunto de terapias alternativas disponibilizadas pelo SUS dentro da lei regida pela Portaria GM/MS n° 971, de 3 de maio de 2006 de Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)¹⁰, que garante expansão do programa nacionalmente, o método é reconhecido internacionalmente pela OMS (Organização Mundial de Saúde). Em março de 2018 o ministério alterou a legislação e passou a implementar mais 10 terapias as que já faziam parte do programa, totalizando 29 praticas, consolidadas pela Portaria GM/MS n°702, de 21 de março de 2018¹¹.

Baseados nos termos da OMS – Organização Mundial de saúde, a medicina alternativa utiliza as práticas de terapias alternativas como substituição das utilizadas na medicina tradicional; dentro da prerrogativa o SUS as implementa em seu programa como terapias complementares a tratamentos e afins, vinculando os dois viés de tratamentos; visando auxiliar na prevenção de doenças; os métodos relacionam-se com o tratamento da

mente e das emoções entendendo que as áreas estão diretamente ligadas com a saúde física e bem-estar de cada indivíduo.

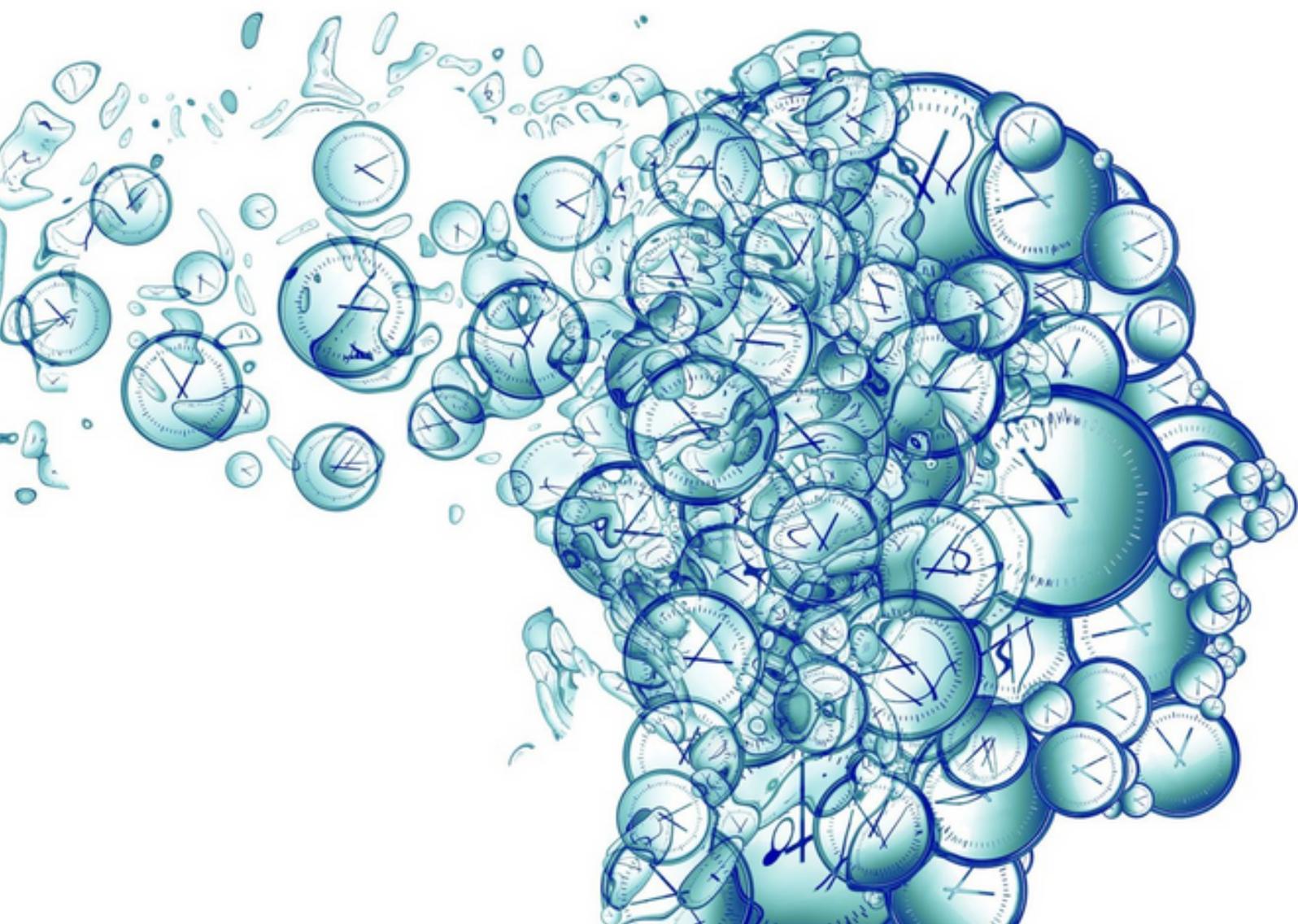
Sendo o país com mais opções de tratamentos alternativos pela rede básica de saúde o SUS procura disponibilizar para a população práticas que complementam tratamentos físicos e psicológicos. Baseadas em conhecimentos tradicionais a abrangência do programa engloba a medicina tradicional chinesa (MTC), medicina indiana, terapias energética e terapias mente/ corpo – baseadas na psicologia e psicanalise.

O programa visa obter diversos benefícios para os usuários, assistindo à prevenção de doenças mentais como depressão, ansiedade, hipertensão, traumas e transtornos, também tratar de doenças crônicas e físicas, podendo diminuir níveis de estresses, melhorias cardiovasculares, o uso dependente de medicamentos, etc. Em geral, melhorando a saúde qualitativa e bem-estar.

De acordo com o ministério da saúde pela Portaria GM/MS n° 971, de 3 de

maio de 2006¹⁰, os objetivos das PICS são: a prevenção de doenças, recuperação da saúde com cuidados contínuos e humanizados, estimular alternativas sustentáveis das comunidades, estimular ações comunitárias trabalhando a ideia do coletivo, entre outras.

Com a atualização na legislação em 2018 (Portaria GM/MS n°702, de 21 de março de 2018)¹¹, o programa passa a proporcionar 29 terapias alternativas, pelo sistema do SUS.





TERAPIAS ALTERNATIVAS - PICS -

1. Acupuntura –

Terapia da medicina tradicional chinesa, consiste em estimular pontos estratégicos do corpo com agulhas finas afim de auxiliar na saúde.

2. Apiterapia –

Pratica antiga que utiliza produtos derivados da abelha; mel, pólen, apitoxinas, geleia real e própolis.

3. Aromaterapia –

Consiste no uso de aromas a base de óleos extraídos dos vegetais para auxiliar no equilíbrio e harmonia do organismo.

4. Arteterapia –

Utilizada milenarmente, a pratica visa promover o desenvolvimento da expressividade artística e visual; trabalhando consciente e inconscientemente as percepções de universo externo e interno do indivíduo.

5. Ayurveda –

Terapia indiana que trabalha nos campos energéticos, mental e espiritual, diagnosticando o corpo para utilizar técnicas de relaxamento, massagens, postura corporal etc, buscando o equilíbrio para ser um indivíduo saudável. A técnica é considerada uma maneira de viver.



6. Biodança –

Utiliza de exercícios de música, canto e dança que coordenam o equilíbrio físico, mental e emocional, reestabelecendo o afeto e desenvolvimento humano.



7. Bioenergética –

Visa liberar as tensões e desenvolver a expressividade individual, através de práticas coletivas de trabalho emocional, verbal, postural e da respiração.



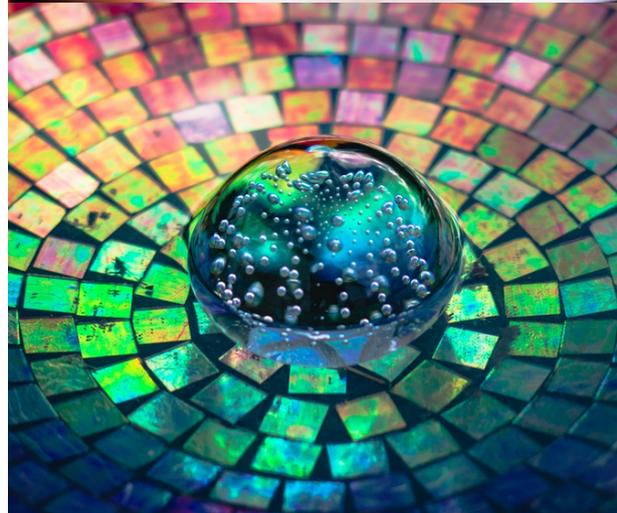
8. Constelação Familiar –

É um método psicoterapêutico que trabalha o inconsciente familiar e as leis de relacionamento humano, reestruturando a ordem e equilíbrio para criar condições para encontrar a cura e o crescimento social.



9. Cromoterapia –

A terapia utiliza as cores do espectro solar para restaurar o equilíbrio físico e energético, tem seus fundamentos no campo astral de cada indivíduo trabalhando as cores para causar sensações diversificadas.





10. Dança Circular –

Trabalha a expressão corporal através de rodas de dança, canto e ritmo desenvolvendo a interconexão harmoniosa e integração social.



11. Fitoterapia –

Plantas medicinais – Utiliza plantas medicinais para o tratamento de várias doenças, não utilizando substâncias ativas de forma isolada.



12. Geoterapia –

Ligada diretamente a natureza através da utilização de argila, barro, lama, pedras e cristais, formulando o equilíbrio dos centros energéticos e meridianos do corpo.



13. Hipnoterapia –

Compila técnicas de foco, relaxamento e concentração para induzir um estado de consciência pessoal, alterando condições e comportamentos.



14. Homeopatia –

Com caráter holístico e vitalista, a terapia enxerga a pessoa unicamente e não em partes. Utiliza três fundamentos: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o uso da ultra diluição de medicamentos. Consiste na utilização da própria substância causadora da doença como tratamento.

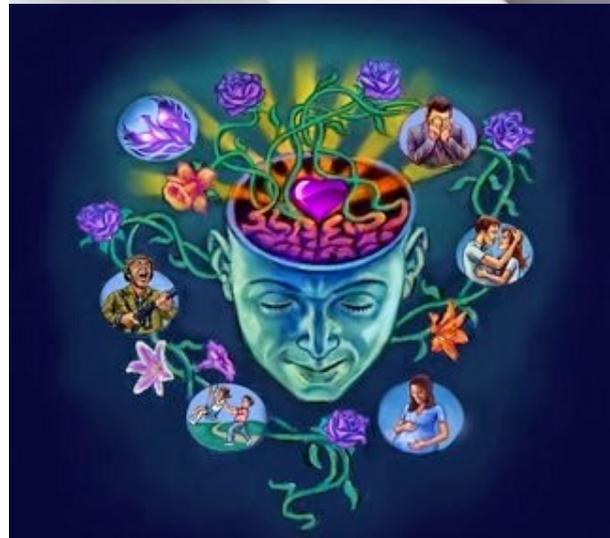
15. Imposição de Mãos –

Processo de meditação que se baseia em transferir energia através das mãos garantindo equilíbrio do campo energético.



16. Medicina Antroposófica/ antroposofia aplicada à saúde –

Utiliza a terapia convencional relacionada a medicamentos, atua com aplicações externas, banhos terapêuticos, terapias físicas, arteterapia, aconselhamento biográfico, quirofonética para tratar o indivíduo



17. Meditação –

Atividade milenar direcionada ao treino da focalização da atenção, diminuição do pensamento repetitivo e orientação. Desenvolvendo corpo, mente e emocional.



18. Musicoterapia –

Baseada na música, som, ritmo, melodia e harmonia visa promover a comunicação, mobilização, expressividade; desenvolvendo áreas físicas, mentais, emocionais, espirituais e sociais.



19. Naturopatia –

Trabalha a visão ampliada do processo da vida, baseada em recursos naturais de saúde.





20. Osteopatia –

Desenvolve o sistema musculoesquelético, auxiliando no tratamento de doenças, disfunção articular e mobilidade.



21. Ozonioterapia –

A prática consiste em usar uma mistura dos gases ozônio e oxigênio, para estimular a melhora natural dos efeitos colaterais de diversas doenças, e assim auxiliar no tratamento.



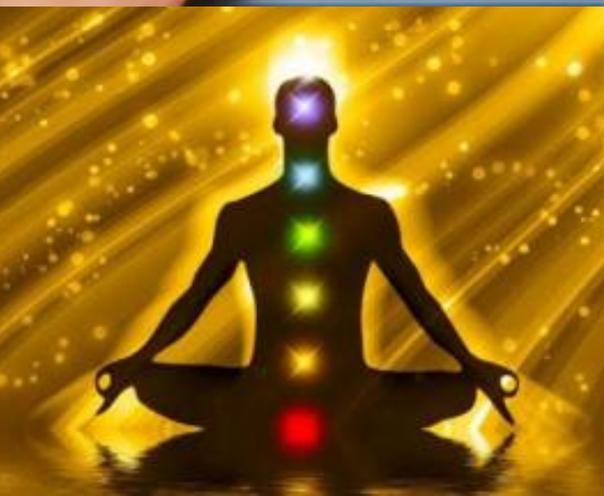
22. Quiropraxia –

São métodos que trabalham os tecidos moles e manipula as articulações, reorganizando todo o sistema neuromuscularesquelético, sendo indicado para casos de ajuste da coluna vertebral, problemas posturais, alívio de dor e interagindo com a capacidade do corpo de auto cura.



23. Reflexoterapia –

Terapia que, por meio de microssistemas e pontos de reflexo do corpo, intensifica estímulos para eliminar toxinas, dores e causar relaxamento.



24. Reiki –

Fundamentado nas dimensões da consciência, do corpo e das emoções, o reiki utiliza da canalização de energia para gerar equilíbrio e fluxo energético, eliminação de toxinas e funcionamento celular.

25. Shantala –

Propõe a massagem para crianças e bebês com movimentos e articulações específicas para promover o vínculo humano, saúde integral, melhora do sistema imunológico, respiratório, circulatório, estimula as articulações, desenvolvimento motor, etc.



26. Terapia Comunitária Integrativa –

O instrumento pretende diminuir o isolamento social, proporcionar trocas de experiências, dar apoio e criar laços, através de atividades em espaços abertos e coletivos.



27. Terapia Florais –

Prática que para alcançar e trabalhar a consciência físico e mental utiliza de essências florais.



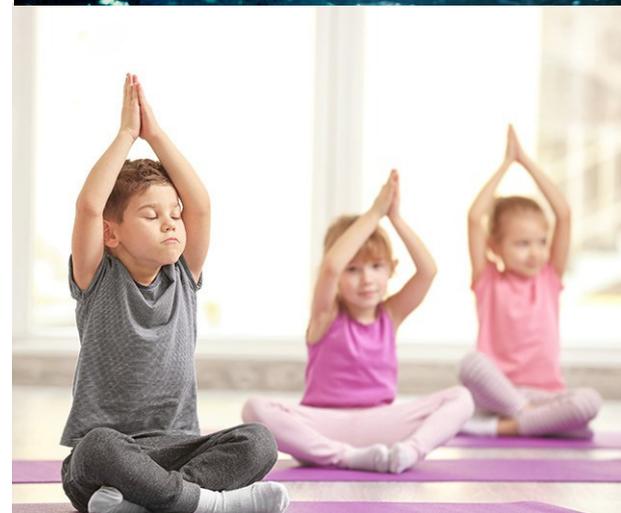
28. Termalismo sócia/ crenoterapia

Caracteriza o uso de água térmicas, radiativas etc (ligada a composição química da mesma), usadas em banhos, saunas... para diferentes tratamentos.



29. Yoga –

Práticas de exercício mental e corporal, que estimulam o emocional, energético e espiritual. Agregando para a redução do estresse, equilíbrio hormonal, auxilia o sistema imunológico, entre outros.



As terapias dispostas gratuitamente, são reconhecidas cientificamente, mas muitos médicos da medicina tradicional têm seu viés de contrariedade. Os mesmos não podem ser responsáveis pelas práticas alternativas, mas podem passar recomendações e acompanhar o progresso junto ao tratamento médico. Os responsáveis pela assistência aos métodos disponibilizados são: terapeutas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e biomédicos.

Em 2017, o Brasil possuía 8,2 mil unidades de saúde que prestavam serviços de PICS. 3.018 municípios brasileiros eram atendidos, onde todas as capitais já possuíam o programa. Em 2018, a quantidade subiu para 3.173 municípios atendidos, 88% ofertados pelas unidades de atenção básica, correspondendo a 54% de todas as cidades do país. O Ministério da Saúde estima que 5 milhões de pessoas já utilizem as práticas alternativas pelo SUS anualmente. O programa ainda atende mais de 2 milhões de pessoas, sendo 1 milhão em medicina tradicional chinesa, 85 mil em fisioterapias e 13 mil em homeopatia.

*“Não é sinal de
saúde estar bem
adaptado a uma
sociedade doente.”*

- Jiddu Krishnamurti



O modo de vida e prioridades que a própria população tem imposto para suas vidas são grandes causadores de problemas relacionados a doenças mentais e físicas, desenvolvidas ao longo da vida, variando de rotinas extensas e cansativas, má alimentação, falta de exercícios físicos, etc... A proposta de projeto visa atender além de doenças sintomáticas e genéticas; dando importância, também, para transtornos desenvolvidos pelo mal do século XX, a depressão, que será o foco na análise estatística. Uma estimativa realizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), alerta para os altos índices de depressão, mostrando que em 2020, 20% a 25% da população brasileira deve ter, tiveram ou terão a doença em alguma etapa da vida.

A Organização Mundial de Saúde ressalta que o Brasil, em 2015, era o segundo país da América com o maior número de depressão sendo 11,5 milhões de pessoas equivalentes a 5,8% da população, perdendo para os Estados Unidos com 5,9%; com uma estimativa de 322 milhões de pessoas depressivas no mundo.

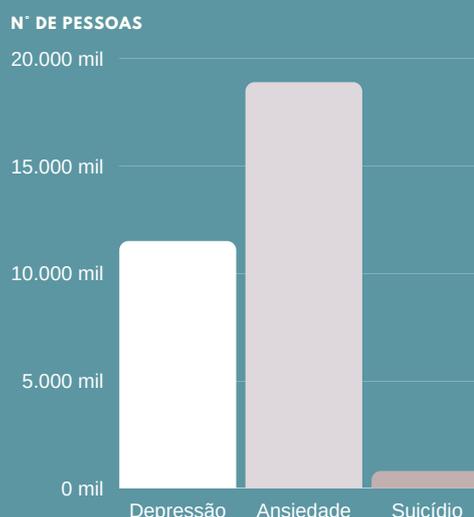
Os casos de ansiedade, no mesmo ano,

eram de 264 milhões mundialmente, sendo 3,6% de toda a população mundial. E 18,6 milhões somente no Brasil, representando 9,3%, levando o rank de país com mais quadros existentes no mundo. Estudos da OMS também apontam que o crescimento da ansiedade está diretamente ligado a países de baixa renda.

Já os casos de suicídio, em 2015, representam 1,5% de todas as mortes no mundo, correspondendo a um total de 788 mil pessoas que se matam, sendo a segunda maior causa de morte de jovens entre 15 a 29 anos.

A tabela abaixo mostra a relação entre alguns dos maiores problemas psicológicos que estão atingindo a sociedade nos últimos anos, no Brasil.

CASOS REGISTRADOS NO BRASIL



OBS: DADOS DO MINISTERIO DA SAÚDE

Publicações na revista Negócios em 2017, mostram que o número de trabalhadores que adquirem algum tipo de transtorno mental e comportamental derivados do ambiente e estresse no trabalho também aumenta a cada ano, gerando afastamento e dificuldades para a reinserção dos mesmos ao mercado.

“A cada ano, os baixos níveis de informação e a falta de acesso a tratamentos para depressão e ansiedade levam a uma perda econômica global estimada em mais de um trilhão de dólares. O estigma associado a esses transtornos mentais também permanece elevado.” – Nações Unidas do Brasil

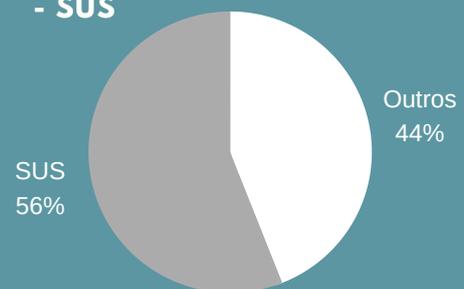
De acordo com a revista no Brasil, em 2016, cerca de 199 mil profissionais foram afastados de seus cargos por transtornos mentais e comportamentais. Estatisticamente 37,8% desses quadros foram causados somente pela depressão alcançando 75,3 mil pessoas que obtiveram licenças asseguradas.

As condições desumanas de muitos empregos no Brasil, somadas a carga horaria, estresse e baixos salários transforma a fonte de renda em situações desencadeadoras de transtornos como depressão, estresse, ansiedade, transtornos bipolares, esquizofrenia e transtornos mentais

relacionados ao consumo de álcool e cocaína.

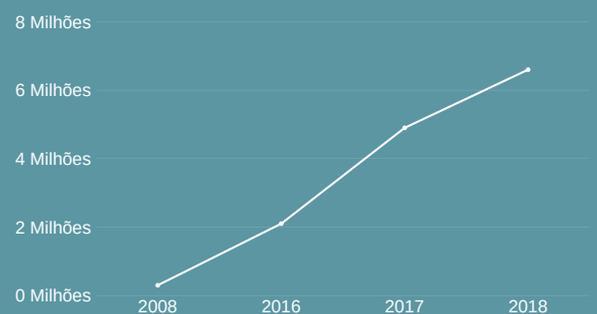
Baseados em todos os benefícios que as práticas alternativas trazem para a saúde físico e mental dos usuários, é justificável o aumento dessas práticas em todo Brasil, aumentando principalmente em atendimentos realizados pelos SUS, que de acordo com o Ministério da Saúde totalizou 56% das assistências a terapias, correspondendo a 2,1 milhões de pessoas em 2016, como mostra os gráficos; ressaltando que as mesmas podem ser indicadas por médicos ou procuradas pela iniciativa do usuário. Em 2017 o valor passou a ser 4,9 milhões e em 2018 subiu para 6,67 milhões de atendimentos gratuitos em todo país, representado crescimento no gráfico abaixo.

ATENDIMENTO EM TERAPIAS - SUS



ATENDIMENTO EM TERAPIAS - SUS

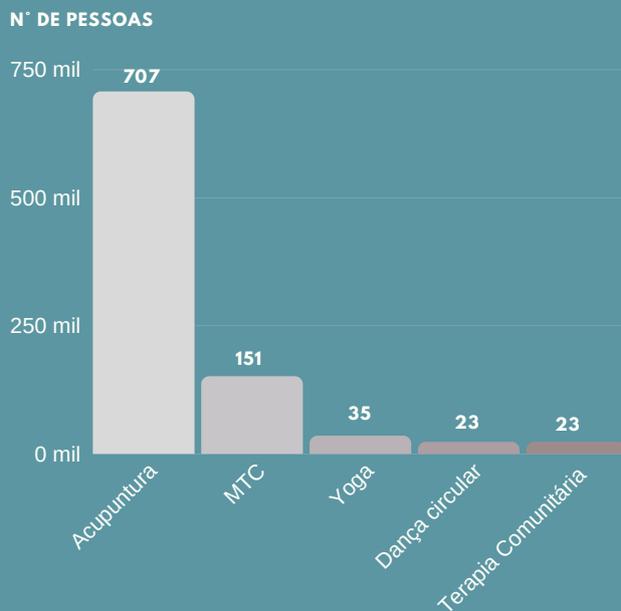
N° DE PESSOAS



OBS: DADOS DO MINISTERIO DA SAÚDE

A procura pelos recursos oferecidos pelos SUS como propostas alternativas vinculadas ou não a tratamentos psicológicos, que visam melhorar o bem-estar e a saúde, estão crescendo a cada ano. Só em 2017, foram 1,4 milhão de usuários somente nas terapias individuais. A tabela abaixo acompanha a busca pela assistência baseadas nos tipos de terapias mais procuradas em 2017.

PROCURA POR TERAPIAS NO BRASIL - 2017



OBS: DADOS DO MINISTERIO DA SAÚDE

Esses métodos, reconhecidos pela OMS – Organização Mundial de Saúde, crescem a cada ano com o estímulo governamental realizado pelas PICS, e que ainda não está disseminado para toda população, que em partes não sabe da existência do programa, contudo é uma alternativa a saúde que se torna estilos de vida.



USUÁRIO

O usuário dos programas da CAPS são geralmente pessoas com a apresentação de algum distúrbio mental, deficiências, transtornos, doenças cognitivas, psicoses e dependência química. Caracterizadas por possuírem algum impedimento natural físico, mental ou intelectual, que causam dificuldades de socialização e interação plenas ou efetivas e redução da capacidade de desenvolver e participar de atividades cotidianas.

A presença de problemas mentais pode ser desenvolvida ao longo da vida, podendo atingir todas as pessoas independente de faixa etária, sexualidade e classe social; desencadeados através de gatilhos, em qualquer etapa da vida, que levam a diversos transtornos, ou, estar presente desde o nascimento como condição médica e não doença como o caso do Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O desenvolvimento dos problemas mentais ocorre de fatores complexos causados pela hereditariedade, ou biológicos, mentais e/ou ambientais (sociais e culturais); Alguns neurologistas acreditam que o condicionamento a transtornos está

ligado a composição genética e disfunções de reagentes químicos cerebrais que tornam os indivíduos susceptíveis ao desencadeamento de déficit na saúde mental, comprovados por ressonâncias e tomografias que mostram componentes biológicos semelhantes nos casos, contudo as alterações não podem ser classificadas como causadoras ou consequência dos transtornos de acordo com o Manual MSD, padrão global de referência médica, 2017¹².

O surgimento das dissociações mentais não possui previsões médicas, elas acontecem em diferentes etapas e processos da vida, que causam estopins e estímulos para o desenvolvimento dos transtornos, sendo diferentes em suas características e consequências para cada indivíduo. Podendo se manifestar através de relações escolares, por problemas na passagem pela adolescência, separação emocionais, problemas familiares e/ou financeiros, envelhecimento, por doenças crônicas, lutos, desemprego ou fadiga ocupacional no ambiente de trabalho, traumas vividos, estilo de vida, etc, de acordo com o Ministério da Saúde¹⁷ e a Organização Pan-americana de Saúde¹⁸.

Os portadores de doenças psicológicas muitas vezes não apresentam sintomas físicos, dificultando um diagnóstico rápido e claro, que deve ser realizado principalmente por médicos psiquiátricos. Alguns comportamentos normais, advindos de características de personalidade, podem ser considerados transtornos e vice-versa como **magoa e depressão, ansiedade e TOC** (Transtorno Obsessivo Compulsivo), com diferenças tênues. Alguns termos e análises influenciam para os primeiros diagnósticos médicos, tais como: a gravidade dos sintomas, o tempo de duração e a consequência para a capacidade de funcionamento cotidiano.

Os problemas mentais desenvolvem-se em: **quadros de depressão, ansiedade, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, autismo, TOC, déficit de atenção, dependência química, síndromes, transtorno de personalidade e muitos outros problemas.**

As referências de classificação dos quadros clínicos utilizados pela medicina são o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais) que possui cinco níveis classificatórios de diagnósticos, seguidos por profissionais psiquiatras, psicólogos, neurologistas e demais áreas da saúde mental, dispostos em grupos chamados de eixos que englobam as enfermidades com as mesmas problemáticas, a classificação na íntegra (Brasil escola)¹³, encontra-se em anexo (anexo 3).

Já a Classificação Internacional de Doenças (CID), que também é referência para os profissionais da área, possui uma classificação diferente do primeiro canal, sendo as doenças de Transtornos Mentais e do Comportamento classificadas em grupos dispostos em gravidade das enfermidades (Brasil Escola)¹³, disponível em conjunto ao anexo (anexo 3).

Os quadros clínicos dos pacientes dependem da doença manifestada



psicomotoras, algumas proporcionam distúrbios de personalidade, distorção da realidade, pensamentos, emoções, atrapalhando a capacidade de concentração, comunicação, memória, aprendizagem, autocuidado, além de causar alucinações e delírios...; outros sintomas são alteração constante de humor, crises em diversos âmbitos, desmaios, desorientação, deficiência emocional e intelectual e muitos outros variando de intensidade e duração.

Determinados tipos de transtornos como a esquizofrenia **não possuem cura**, o que os pacientes conseguem com as práticas terapêuticas e medicamentos ministrados por especialistas amenizam os sintomas tratando o agravante da doença, estabilizando o quadro, proporcionando um estilo de vida adaptado a sociedade; contudo certas circunstâncias deixam sequelas as pessoas, desenvolvendo dificuldades físicas, ou alguns bloqueios físicos e mentais.

O apoio familiar e comunitário é de extrema importância para os pacientes, que devem ser tratados com humanidade e integrados a funções ocupacionais. A sensação de pertencimento, apoio e cuidados proporcionam bem-estar, alívio e estabilidade emocional, prevenindo o avanço dos transtornos. A interpretações de sensações ambientais que busquem respeitar os complexos processos dos pacientes coletivamente e individualmente também deve ser atenuada pois criam espaços de conforto, que devem estimular a melhora e desenvolver a integridade, autonomia e confiança dos usuários.





“A questão relevante na psiquiatria não deve ser o que há de errado com você, mas sim o que aconteceu com você.”

- Eleanor Longden



REFERENCIAS PROJETUAIS

REFERENCIAS PROJETUAIS

Centro de Reabilitação Psicossocial
– Otxotorena Arquitectos

Ficha técnica -

Localidade: Alicante, Espanha

Ano: 2014

Área: 16.657m²

Função: CRIS e Habitações para pessoas com transtorno mental

Capacidade: CRIS = 50 pessoas; habitações, diurna = 25 pessoas e noturno = 50 pessoas

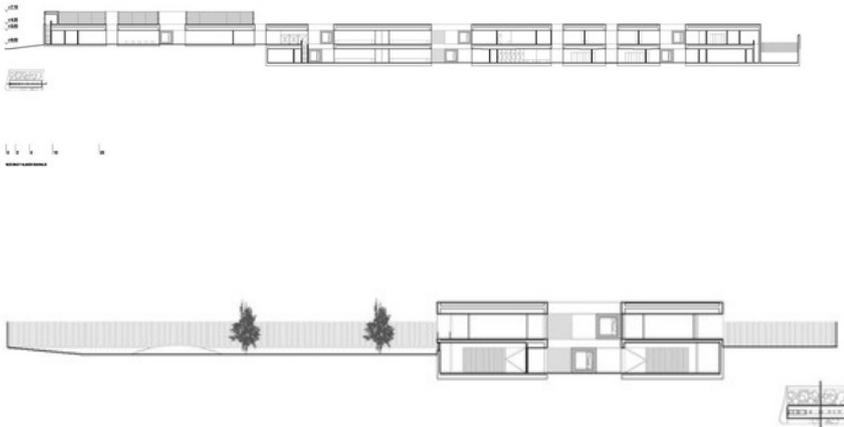
O projeto é um centro de reabilitação e integração social (CRIS), local que atende transtornos mentais graves, semelhante aos atendimentos do CAPS no Brasil, somados ao programa de habitação residencial para pacientes, também com transtornos mentais, que não necessitam dos atendimentos hospitalares.

A funcionalidade do programa compreende 3 partes, por se tratar de dois blocos operacionais ele divide seus horários para o habitacional e o sistema CRIS – Centro de Reabilitação e Integração Social. A área habitacional funciona em dois turnos, o diurno e noturno; durante o dia, funciona para 25 pessoas como um centro



especializado, trazendo atividades para o desenvolvimento da recuperação sociais; a noite possui capacidade para 50 pessoas, sendo residências para pessoas com transtornos mentais, sendo um internato. Já para o CRIS, há uma capacidade de 50 pacientes, no centro são oferecidas atenção especializada para pacientes com transtornos mentais, desenvolvendo programas para atendimento e auxílio.

As cores escolhidas são brancas e neutras, para causar a sensação de tranquilidade e estimular o bem-estar dos usuários. O vidro como elemento externo abre espaço para o contato integral com a natureza observada entorno do lugar, e como interno favorece o vínculo entre os meios, abrangendo os ambientes e destinando-os a diferentes fins.



REFERENCIAS PROJETUAIS

*Hospital Psiquiátrico Kronstad
– Origo Arkitektgruppe*

Ficha técnica -

Localidade: Bergen, Noruega

Ano: 2014/3

Área: 12.500m²

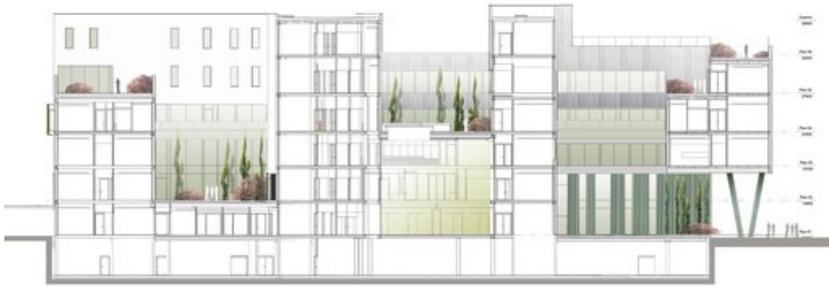
Função: Instalações médicas

Localizado em uma grande e movimentada via da cidade, o hospital possui 12.500m² e em seu acesso há uma praça pública criada para estimular a interatividade com o hospital que escolhe a cor verde para sua fachada como forma de chamar a atenção dos pedestres e ser um convite para o espaço, sendo um escape do auto fluxo automotivo da rua.

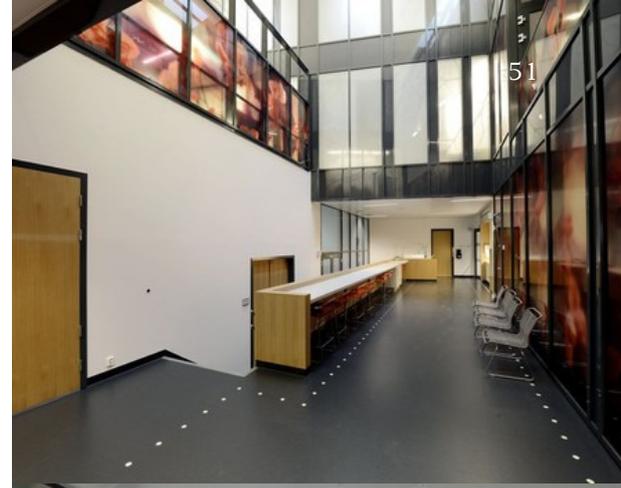
O projeto trabalha o verde em toda sua área externa, nas fachadas e na criação de praças. Acaba criando uma conexão com a natureza que em meio a um centro urbano é escassa. Fontes de luz natural são conseguidos através dessas praças e jogo de volumes, imagem abaixo, que aloca jardins em planos e além de obter vistas, espaços de lazer e descanso, áreas de esporte, ilumina e ventila o prédio. Cada jardim possui suas características e funções incentivando a interação social e contemplação, deixando os ambientes estressantes dos hospitais mais calmos



Essa estrutura é formada por átrios, 3 volumes que proporcionam a visualização do prédio e de outros departamentos, perspectivando vários pontos de visão e amplitude dos elementos do prédio e da natureza. Nas laterais internas, os desenhos da esquadria pretendem dar segurança e visibilidade para os pacientes e funcionários diminuindo a sensação de observação.



A fachada do acesso lateral trabalha a atenção dos pedestres com um grande jardim vertical na entrada; também cercada por painéis brancos utilizada para enaltecer a estabilidade e segurança para os pacientes. Esta dá acesso aos ambulatorios do programa e a departamentos internos. O estacionamento localiza-se no subsolo; e mantendo uma visão direta com a cidade e as áreas verdes, a ala de internação permanece nos andares superiores. Possuindo ainda equipes moveis dentro do edifício, policlínicas e enfermarias.



REFERENCIAS PROJETUAIS

*Centro Psiquiátrico Friedrichshafen
- Huber Staudt Architekten*



Ficha técnica -

Localidade: Friedrichshafen, Alemanha

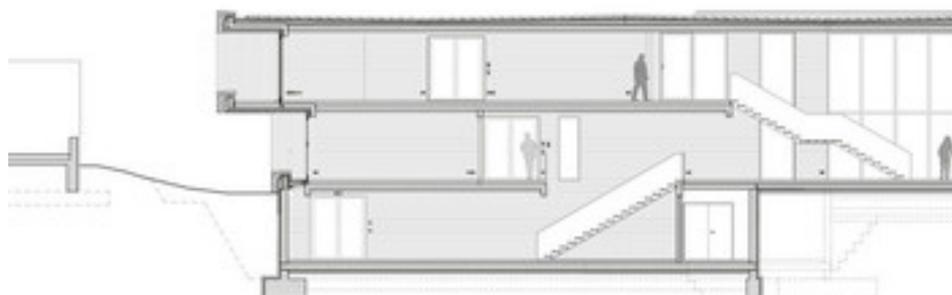
Ano: 2011

Área: 3.274m²

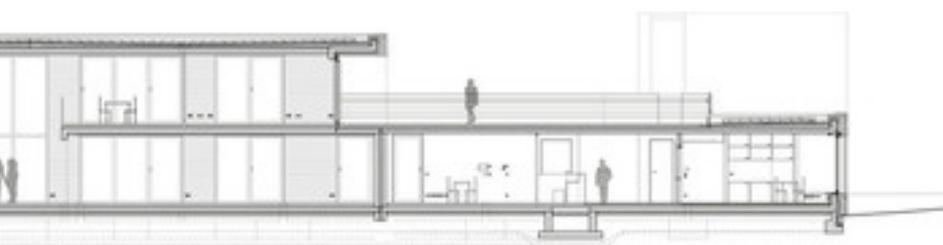
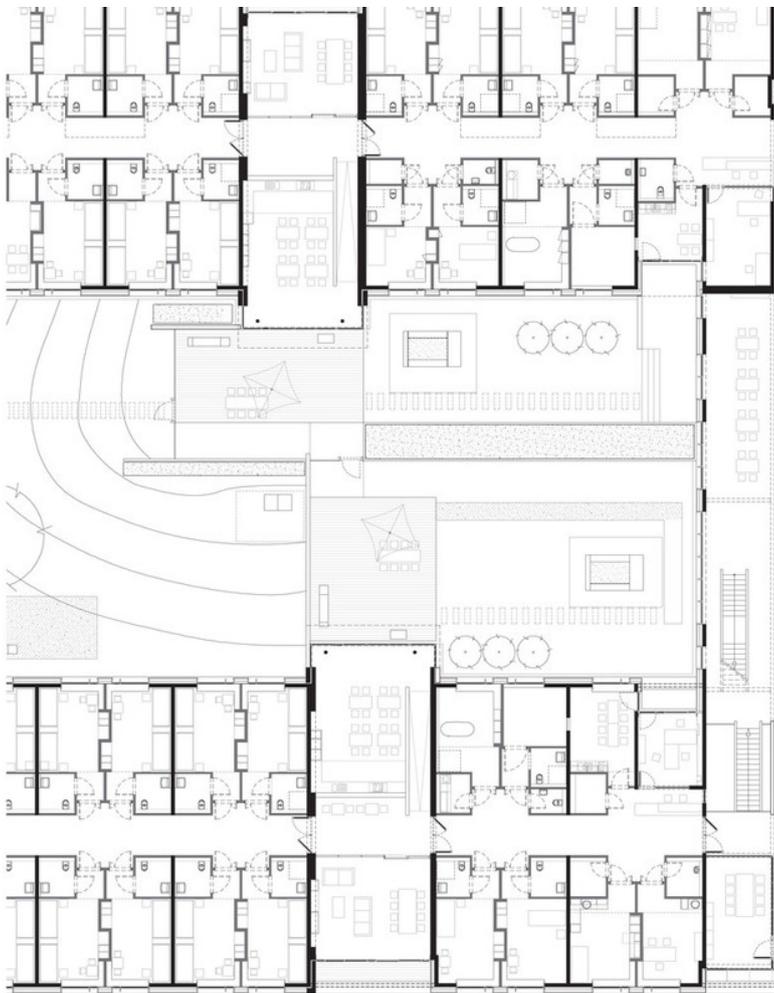
Função: Centro de reabilitação

O centro psiquiátrico é um anexo ao Hospital Friedrichshafen; o projeto possui inúmeros acessos que se localizam em diferentes níveis apropriando-se da topografia do local. Tirando proveito das curvas forma um grande pátio verde ao centro com o edifício a sua volta. Onde o mesmo se aproveita da paisagem para criar ambientes integrados com a natureza.

Em seu programa possui salas de terapias multiusos com acesso direto aos jardins, que proporciona luz e ventilação natural ao térreo do prédio, com o cuidado de serem ambientes bem iluminados e aconchegantes.



As escolhas estéticas e de matérias para o prédio são meios comunicativos que convidam as pessoas a entrarem no prédio; trabalhando planos e criando visões naturais pela deformidade do terreno, e empregando o concreto aparente em toda área externa com placas verticais em madeira referente a construções tradicionais da cidade compõem o desenho e ritmo da fachada que é horizontal e extensa, fugindo da monotonia.

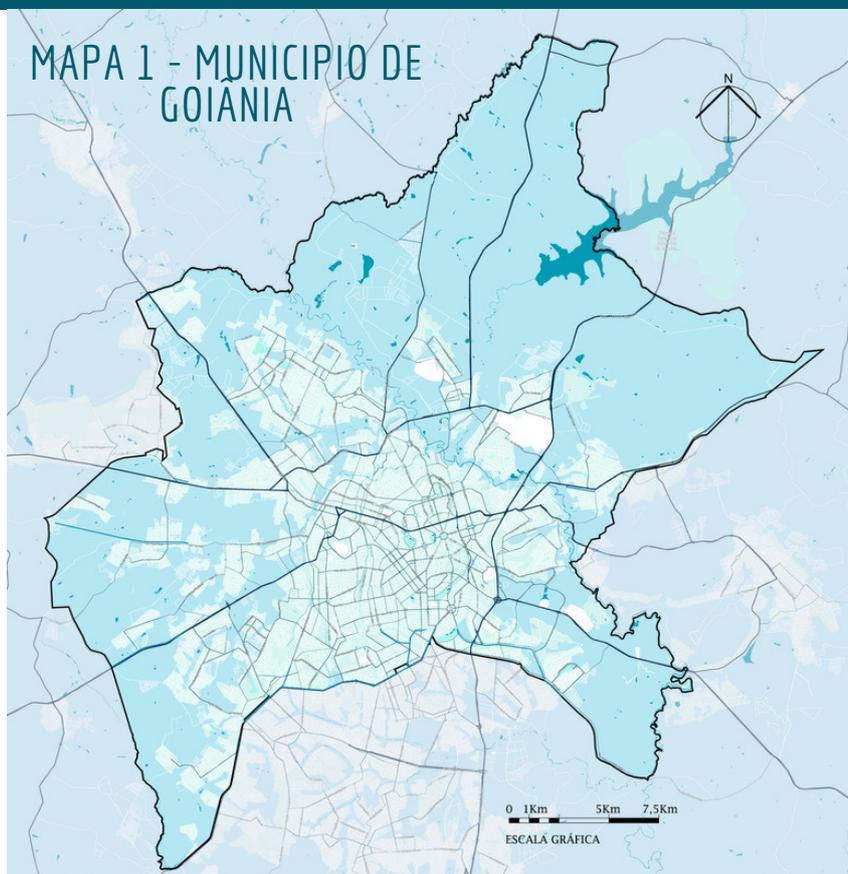


LOCALIDADE

DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS - LOCALIZAÇÃO DO PROJETO

O projeto tem a intenção de atender os usuários da periferia de Goiânia, que além dos atendimentos de CAPS do SUS já existentes ainda não possui um complexo que atenda a crescente demanda por recursos terapêuticos gratuitos,

A proposta também pretende desmitificar os espaços voltados a assistência psicossocial na cidade, e agregar conforto e acolhimento, rompendo o padrão estabelecido para esses serviços até hoje, que por muitas vezes estão situados em antigas residências.



QUANTIDADE DE CAPS EM GOIÂNIA

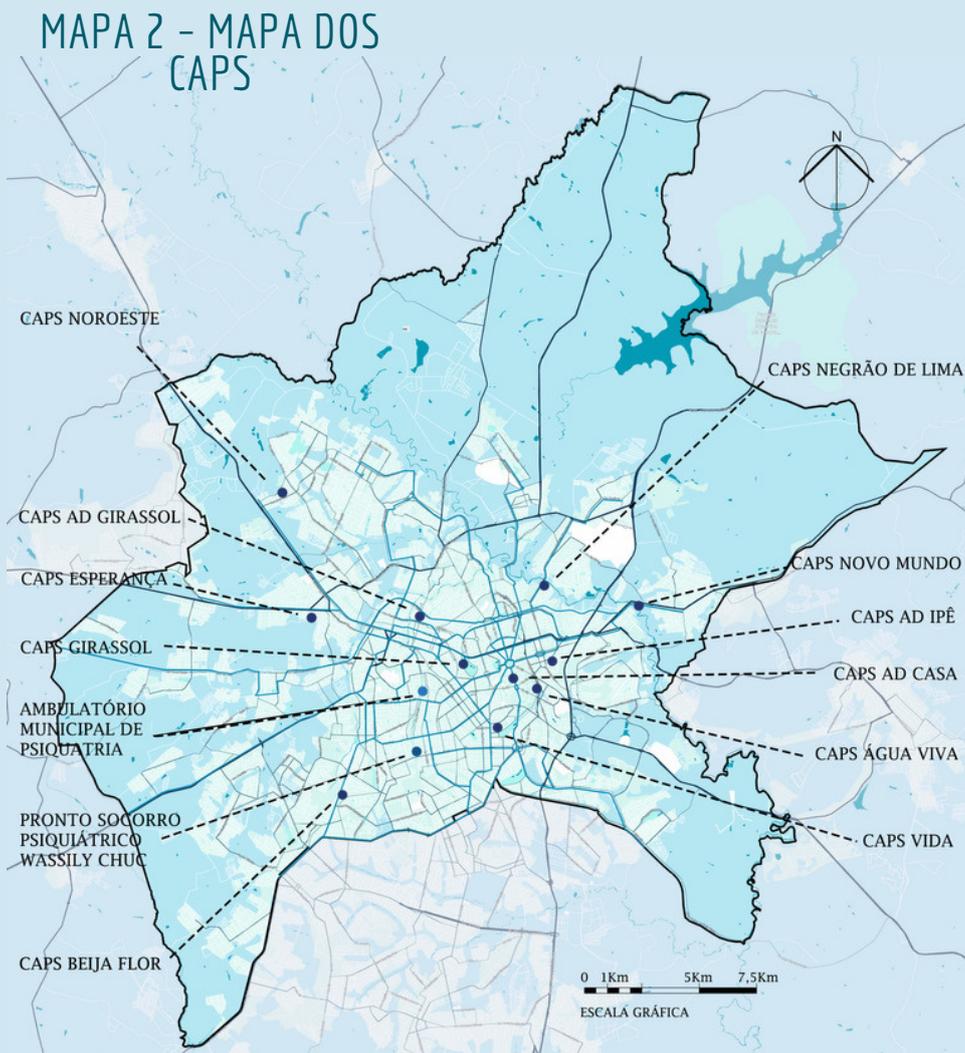
Goiânia possui, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, da Prefeitura de Goiânia¹⁴, em sua totalidade de 10 CAPS (centro de atenção Psicossocial) dentro do município para atender a toda a população, mas há 13 centros de saúde voltados ao atendimento psicossocial atualmente, contando com um ambulatório e um pronto socorro os

dois especializados em psiquiatria, complementando os CAPS, sendo eles:

- **Caps Novo Mundo:** Atende transtorno mental adulto e grupo de mulheres – Jardim das Aroeiras,
- **Caps Beija-Flor:** Atende transtorno mental adulto – Jardim Presidente.
- **Caps Vida:** Atende transtorno mental adulto – St. Marista

- **Caps Esperança:** Atende transtorno mental adulto – Jardim Petrópolis.
- **Caps Água Viva:** Atende transtorno mental infantil – Setor Sul.
- **Caps Ad/Casa:** Atende álcool e drogas adulto - Setor Sul.
- **Caps Girassol:** Atende álcool e drogas (infanto-juvenil, até 14 anos) – St. Oeste.
- **Caps Ad Girassol:** Álcool e Outras Drogas hospital - St. Campinas.
- **Caps Negrão de Lima:** Atende álcool e drogas e transtornos mentais – Setor Negrão de Lima.
- **Caps Noroeste:** Região Noroeste - Vila Mutirão I.
- **CAPS Ad Ipê:** Álcool e Outras Drogas - Setor Leste Universitário.
- **Pronto Socorro Psiquiátrico Wassily Chuc** – Jardim América.
- **Ambulatório Municipal de Psiquiatria** – Jardim América, Goiânia – GO.

Maiores informações sobre o atendimento e especificações dos centros como horários de funcionamento e contatos encontram-se na lista em anexo (Anexo 4). O Mapa 2 marca a localização de cada centro para a compreensão das zonas de atendimento.



É observado no mapa que os pontos de saúde e apoio, em sua maioria, estão concentrados na região central da cidade, apesar de obter unidades esporádicas nos entornos mais afastados, mas ainda deixam a população periférica com déficit de recursos.

Os parâmetros considerados para a instalação dos centros em Goiânia estão de acordo com o número

de habitantes que devem ser atendidos, indo de 20.000 à 200.000 hab. por unidade, porém podem variar de acordo com a necessidade da demanda.

Estabelecido pelo município através do Plano Diretor (LEI COMPLEMENTAR N° 171 - DIÁRIO OFICIAL N° 4.147 DE 26 DE JUNHO DE 2007, anexo VII)¹⁵, o CAPS se relaciona com os centros de saúde possuindo os parâmetros e diretrizes premeditados; atendendo no mínimo 30.000 habitantes, e possuindo área mínima de 2.400m², e se estabelecer em áreas predominantemente residências.

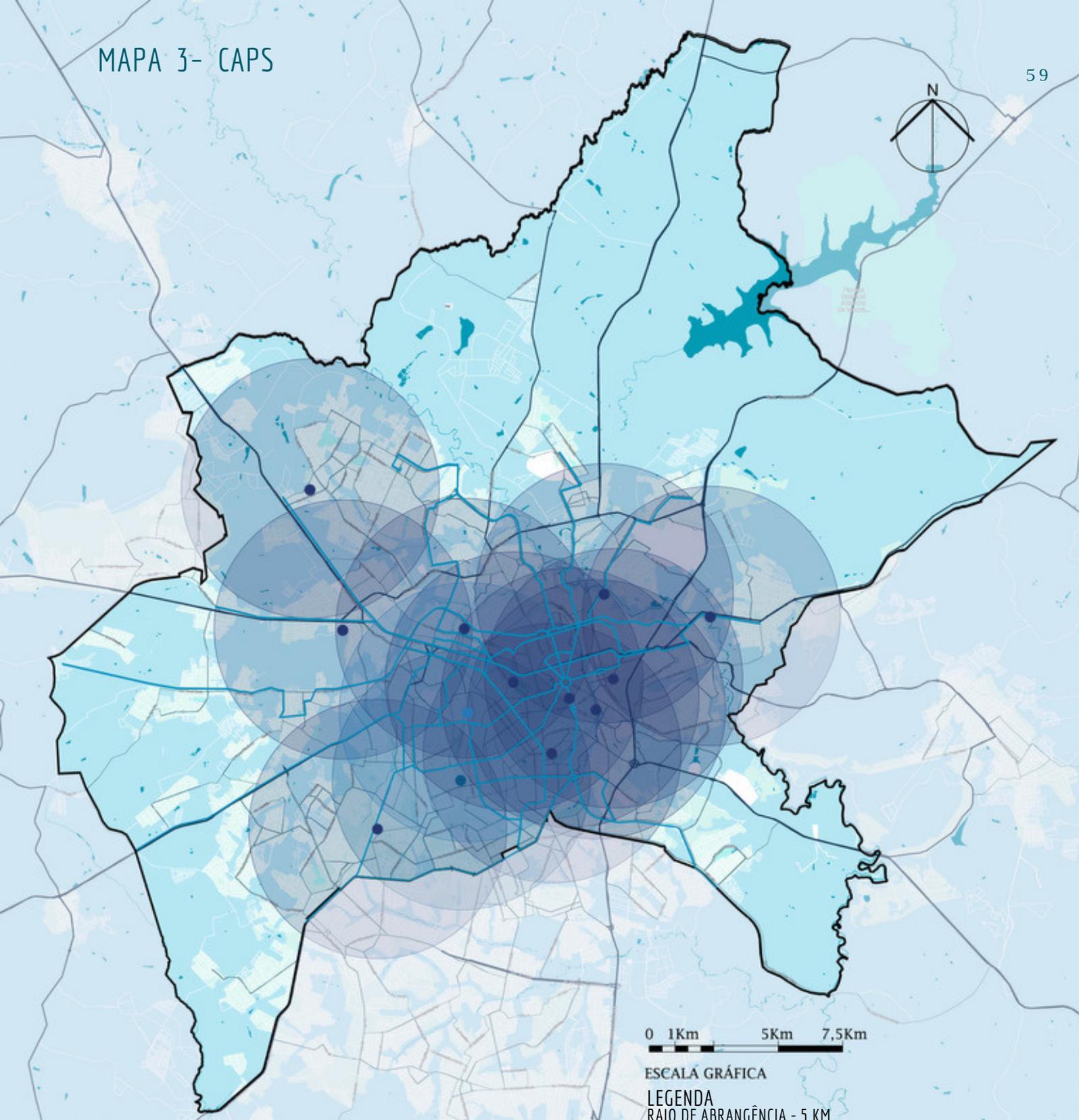
Já no livro “I Manual Prático de Arquitetura e Urbanismo para Centros de Atenção Psicossocial” de Nathalia Padovani, a autora estabelece que as áreas destinadas a atender o CAPS devem possuir diversos recursos, devendo ser espaços que transmitam o acolhimento e apoio da comunidade; deve-se implantar o programa em centros consolidados, com predominância residencial, com fácil acesso e deslocamento com preferência a locais de ruas com pouco tráfego, com equipamentos acessíveis.

RAIO DE ABRANGÊNCIA

Em Goiânia, o raio máximo de influência dos centros de saúde deve ser de 5.000 m visto no Plano Diretor (LEI COMPLEMENTAR N° 171 - DIÁRIO OFICIAL N° 4.147 DE 26 DE JUNHO DE 2007)¹⁵, considerados no Mapa 3 seu maior raio de atendimento compreendendo sua maior capacidade para estudo, podendo cada unidade não atender toda a extensão proposta dado

os parâmetros de diretrizes como o número de habitantes a serem atendidos e a complexidade dos casos.

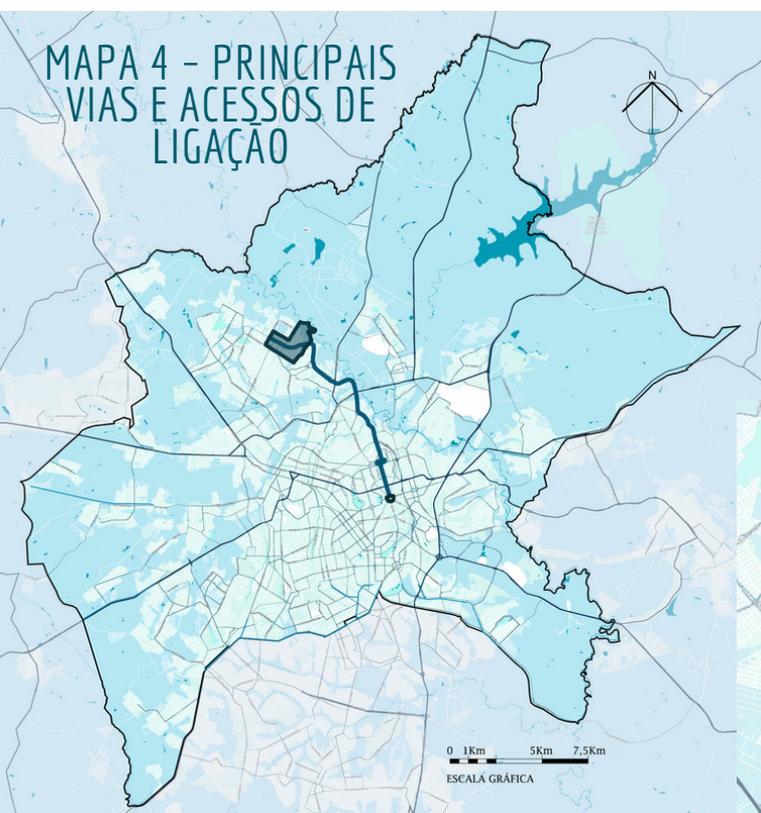
Em todo caso, a autora Nathalia Padovani, do manual de apoio utilizado como parâmetro, classifica os CAPS com raio de abrangência de 2.000 metros, entendendo que o centro não atende com eficácia um número maior de habitantes.



Considerado o raio de 5 Km em Goiânia, é notória a equiparidade das unidades na abrangência da cidade, mas esse raio não condiz com a necessidade crescente de pessoas com transtornos psicológicos e outros problemas. Além de não englobarem terapias que complementam os tratamentos.

O terreno estudado para a implementação do Centro de Cura, está localizado na região norte da cidade de Goiânia, no bairro Residencial Recanto do Bosque; estando em uma zona residencial, relativamente fora da abrangência do raio máximo de atendimento das unidades.

ROTAS VIÁRIAS – VIAS EXPRESSAS E ROTAS DE ÔNIBUS



O Mapa 4 mostra o trajeto da praça cívica, centro referencial de Goiânia, até a chegada ao bairro pela Avenida Goiás Norte, possuindo nesse trajeto linha de transporte público que são direcionadas ao terminal Recanto do Bosque, que compõe o BRT Norte.

O bairro Residencial Recanto do Bosque apresenta grandes vias expressas e de ligação com o centro da cidade possuindo também rotas, pontos e um terminal de ônibus em sua extensão. Categorizando o acesso fácil para o terreno escolhido para o projeto.



ATENDIMENTO À PERIFERIAS

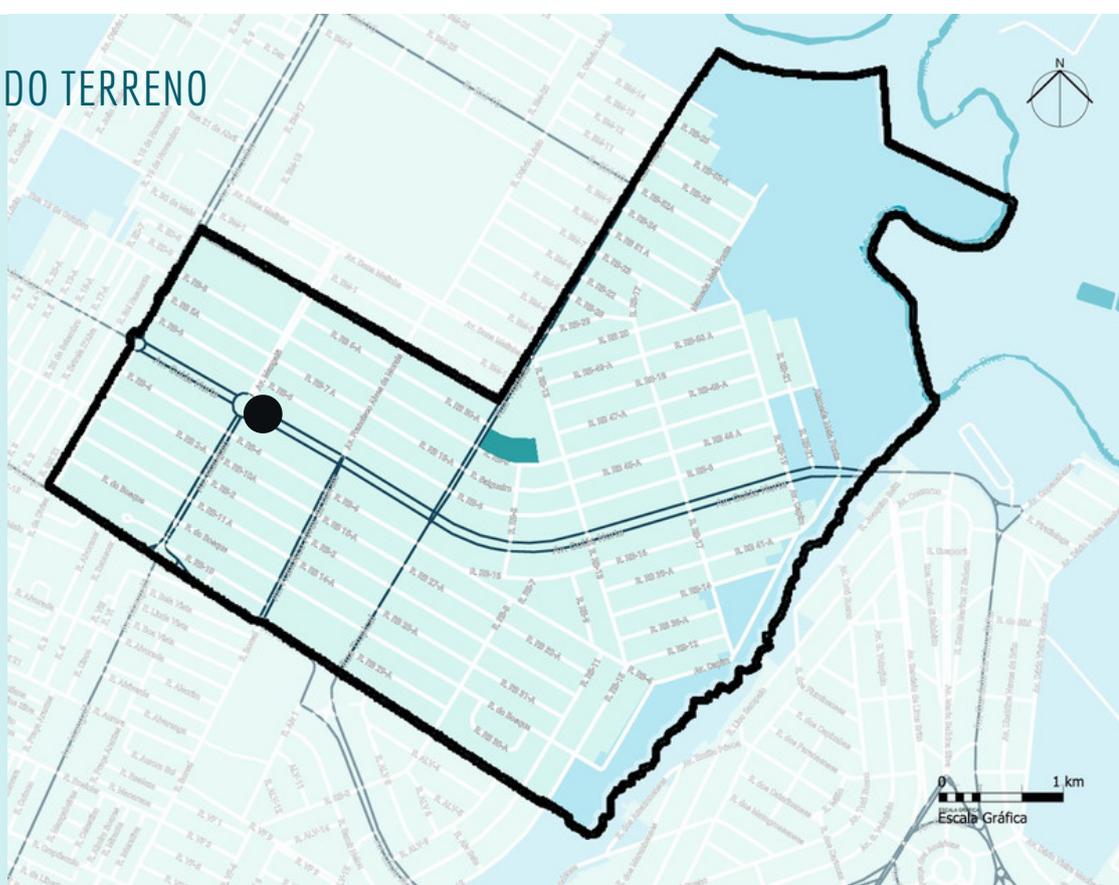
O Bairro Residencial Recanto do Bosque, onde está o terreno escolhido, encontra-se em uma região de grande densidade e predominantemente residencial, possuindo casas pequenas e térreas. Atendendo assim, algumas das especificações frisadas para a complexidade do CAPS. De caráter assistencialista, a unidade compreenderá uma comunidade lindeira, na periferia da capital, e pouco assistida por projetos de saúde individuais e comunitários.

MAPA 5 - LOCAÇÃO DO TERRENO

LEGENDA

- LOTE
- BRT NORTE
- TERMINAL

TERRENO

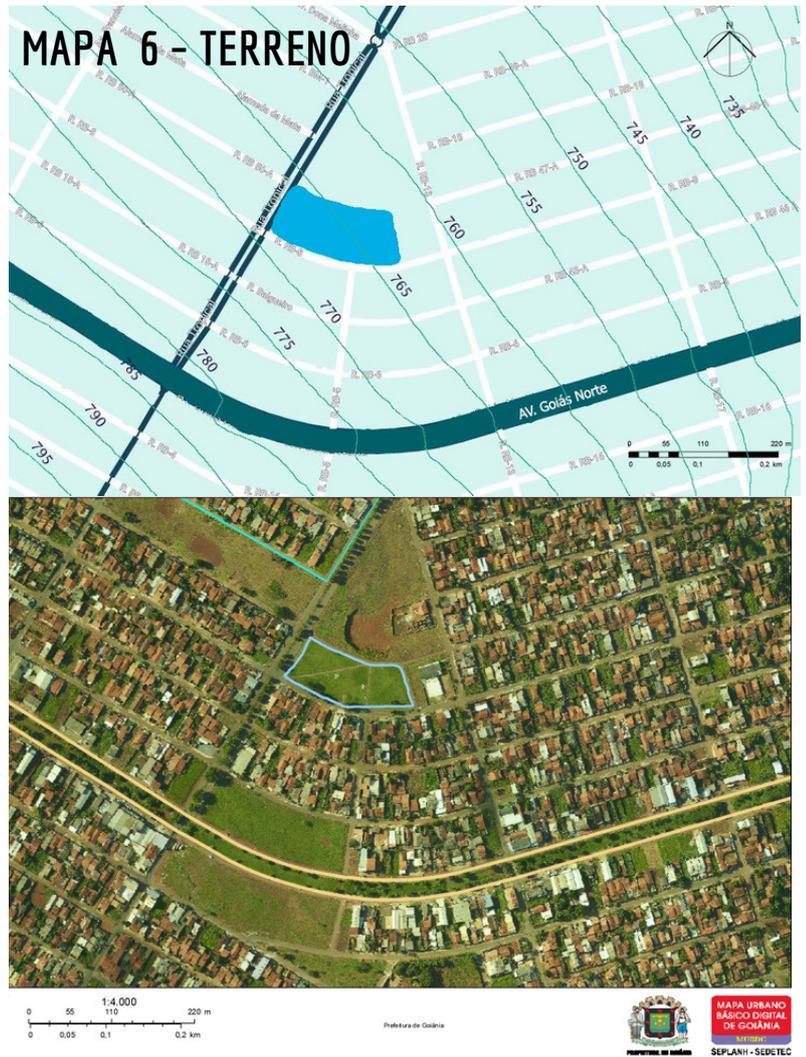


O terreno escolhido é um lote vazio, que está disponível para utilidades públicas do município, possuindo cerca de 10.125,50m² de extensão, e uma área vazia em seu entorno, atendendo equivalentemente todas as áreas do bairro; o mapa 5, representa o lote em relação ao bairro o qual está localizado, e as principais vias de acesso.

O lote possui fácil acesso de pedestres e veículos, localizando-se perto da AV. Goiás Norte e a rua Tropical sendo classificadas, uma via arterial e outra coletora; com pontos de ônibus a três quadras de distância (mapa 6). Seu posicionamento permite aos usuários um acesso e estadia tranquilos dado aos usos residenciais e de pequeno

porte do entorno, assistindo os pacientes afim de os proporcionar rotas curtas que possam até mesmo serem feitas a pé, vistos no Mapa 7 - Usos do entorno.

Também proporciona um espaço amplo que possa estabelecer um contato direto com a natureza, considerando seus infinitos usos dentro do programa proposto. (Localização do terreno e percepção espacial do entorno no mapa 6 e imagem 2 do mapa fácil).



FONTE: Mapa Fácil Goiânia

LEGENDA

- Restaurantes, Bares e Lanchonete
- 1 - Quintal do Sabor Bar
- 2 - Recanto do Bosque Jantinha
- 3 - La Belle Pizzaria
- 4 - Forno Di Pedra
- 5 - Restaurante
- Comercial
- 1 - Supermercado Tropical
- 2 - Super Samy
- 3 - Fabrinqedos
- 4 - Posto recanto
- 5 - JC Faccão do corte
- 6 - Graffcolor Rotulos
- 7 - Super Martins
- Educacional
- 1 - Escola Municipal Recanto do Bosque
- 2 - CEPI Professor
- 3 - Escola Berçário Evangelica Analu
- Institucional
- 1 - Igreja São Gabriel
- 2 - IEAD Ministério Missão
- 3 - Agehab
- 4 - Igreja Adventista Setimo Dia
- 5 - Centro de Referência em Assistencia Social
- 6 - Igreja Assembleia de Deus Campinas
- 7 - Igreja Batista Recanto
- Parques
- 1 - Parque Municipal Otávio Lúcio
- Saúde
- 1 - Clinica Noroeste
- 2 - UABSF Recanto do Bosque

MAPA 7 - USOS DO ENTORNO



PROJETO

Previendo o tratamento de enfermidades mentais, transtornos, síndromes e espectros, além do atendimento do programa das PICS, trazendo o grupo de terapias complementares direcionada aos usuários em tratamentos diversos e aberto ao público; o projeto abrange usuários diversificado, mas com direcionamento a saúde mental. Considerando a influência dos elementos arquitetônicos no tratamento e nas relações espaço-usuário, a sensibilidade transmitida pela arquitetura é considerada essencial para a prospecção de segurança, conforto e evolução da saúde e bem-estar dos usuários da obra.

A proposta pretende criar espaços físicos convidativos, seguros; que se relacionem com os usuários e se torne referência de conforto, felicidade, socialização, prazeres e cura. Para a elaboração dos parâmetros de paisagismo, considerando a maior permeabilidade da rua com lote, será adotado o uso de vegetação como demarcadores, com cercas vivas e arbustos; com elemento de permeabilidade ao lote, suaves e atraentes que se integrem a paisagem

local. A vegetação deve ser abundante disposta para criar diferentes texturas, perfumes e cores, ativando as sensações; disponibilizando espaços de contemplação e, também, destinados a práticas de terapias e eventos de integração.

A arquitetura deve propagar a inclusão, evitando espaços de isolamento, permitindo o livre acesso as áreas verdes e causando sinestesia; com elementos leves e harmônicos; há preferência que se concentre em um único nível, para atender os diferentes tipos de situações dos pacientes, porém quando disposto em mais de um andar, apresentar desníveis menores e menos inclinados; evitar ambientes enclausurados e elementos que caracterizem aprisionamento como grades e portões, substituindo por muxarabis, cobogós, etc. A proposta também conta em conectar os ambientes a elementos verdes com equipamentos confortáveis.

Destinados aos usuários de espectro autista, entendendo que os mesmos possuem condicionantes a alta sensibilidade visual, extremo desconforto com excesso de

informações e sensações causadas pelo meio, e, também, considerando ser este o mais complexo dos casos de transtornos que delimitam e afetam a intensidade de captação de informações e sensações, a arquitetura deve atender às suas necessidades e possibilitar o maior estímulo e condições para o tratamento. Logo, compondo as diretrizes com ambientes adequados, tranquilizadores e seguros.

O contato com espaços sensorialmente estimulantes desenvolve a interação dos pacientes mas devem ter elementos controlados e simplificados sem informações excessivas e sobrecarregadas; ambientes silenciosos para não promover a distração, o piso emborrachado e/ou confortável para praticas diretamente na superfície, preferência pela ventilação natural.

Destinado aos elementos complementares para o tratamento, o posicionamento de objetos elevados e a vista, a colocação de objetos giratórios, pendurados, variações de painéis com texturas e cores, e elementos macios dispostos a serem utilizados quando necessários auxiliam na comunicação e desenvolvimento.



PROGRAMA ARQUITETÔNICO

Formulado o programa que será seguido no projeto, o quadro síntese (anexo 5), conta com 5 setores classificadas em: **Administração** – responsável pelo funcionamento do complexo e arquivos dos pacientes, reuniões...; o **CAPS II** – abrange o programa básico do CAPS, onde são realizados as consultas médicas, alguns tratamentos específicos, fornecimento de medicação, etc; as **Terapias complementares** – abrange o programadas PICS, distribuindo salas diferentes, projetadas para melhor atender as especificações de cada terapia, o programa irá proporcionar 27 das 29 terapias disponibilizadas pelo SUS, restringindo a apiterapia e a termoterapia considerado a dificuldade de informações técnicas dos ambiente; o setor de **Serviço** - colocados o refeitório, cantina, sala dos funcionários, depósitos e engloba áreas técnicas para o funcionamento das instalações; e as **áreas externas** – destinadas a encontros ao ar livre e espaços de contemplação e lazer, possuindo a possibilidade de algumas práticas de terapia nas áreas externas também.

ADMINISTRAÇÃO

Recepção / Sala de Espera	30 m ²
Recepção Recreativa	10 m ²
Lavabo	2,5 m ²
Sala de Reuniões	25m ²
Sala de Administração	30 m ²
Arquivo Geral	15 m ²
Arquivo Morto	10 m ²
Sanitários Fem. / Mas.	30 m ²
Total	137,5 m²

CAPS II

Consultórios	45 m ²
Sala de Entrevistas	44 m ²
Farmácia	15 m ²
Ambulatório	15 m ²
Sala Esterilização	15 m ²
Lavabo – consultório	9 m ²
Área Lixo Ambulatorial	8 m ²
Total	150 m²

TERAPIAS

Salas para Terapias Individuais	300 m ²
Sala para Hipnoterapia	30 m ²
Sala Para Terapias Energéticas	105 m ²
Sala para Terapias Florais	30 m ²
Sala Multiuso para Terapias Coletivas	360 m ²
Deposito – Equipamentos	18 m ²
Sala Geral de Terapias em Grupo	300 m ²
Oficinas	250 m ²
Espaço Convivência	50 m ²
Sanitários Fem. / Mas.	30 m ²

Total 1503 m²

SERVIÇO INTERNO

Cozinha	35 m ²
Deposito de Mantimentos	6 m ²
Cafeteria	5 m ²
Refeitório	60 m ²
DML	4 m ²
Deposito – Cozinha	4 m ²
Sala de Utilidades	3 m ²
Sala Funcionários	30 m ²
Sanitários Fem. / Mas.	30 m ²
Área de Serviço	3 m ²

Total 176 m²

SERVIÇO EXTERNO

Estacionamento	200 m ²
Abrigo de Resíduos Comum	1,5 m ²
Subestação de Energia	1 m ²
Gerador	1 m ²
Abrigo GLP	1 m ²

Total 205m²

TOTAL DO COMPLEXO: 3285m²

OBS: informações completas do quadro síntese disponível no anexo 5.

QUADRO SÍNTESE

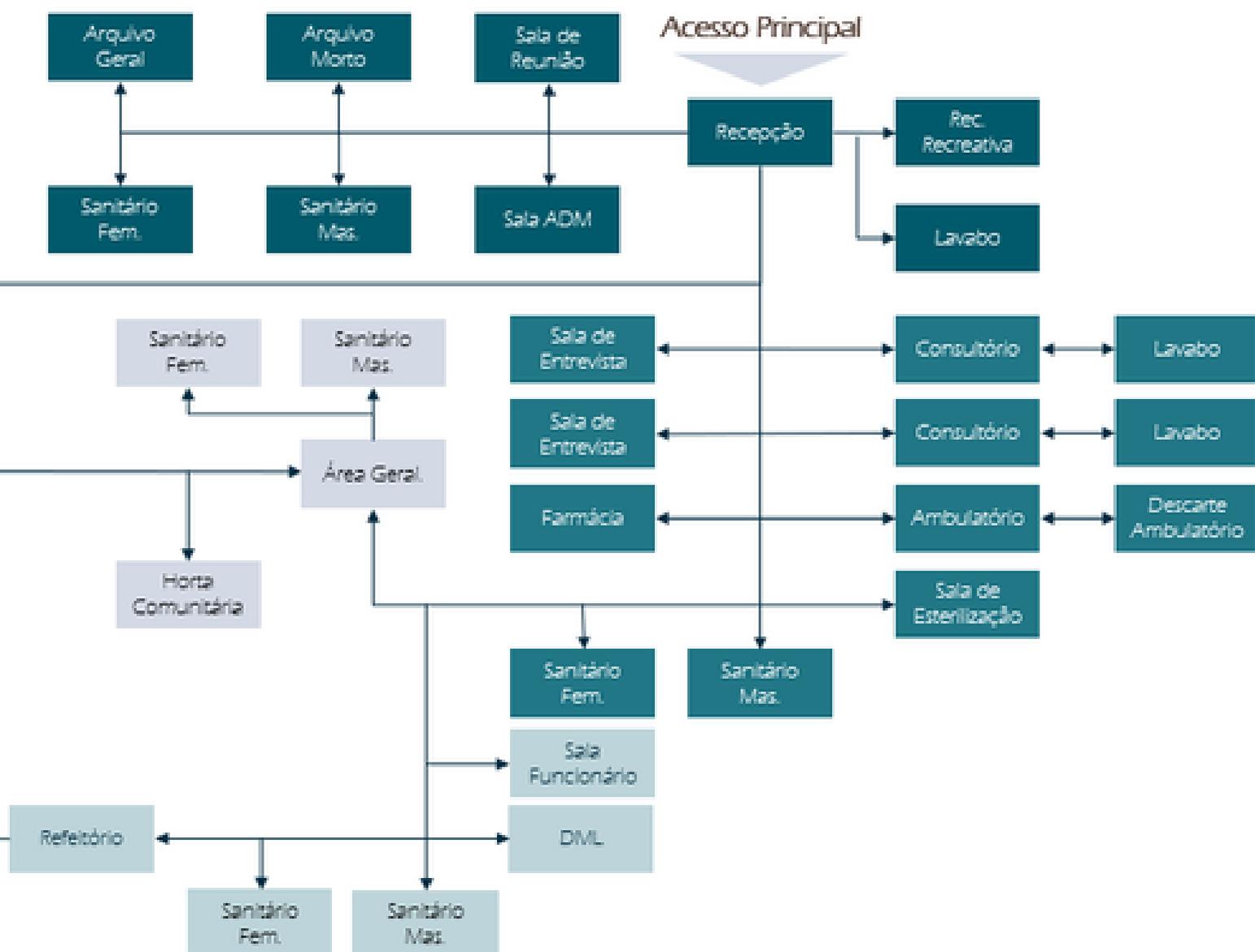
A funcionalidade do edifício está relacionada no organograma e no fluxograma, pensados à proporcionar a melhor movimentação pelos ambientes relacionando-os e setorizando por seus caminhos de circulação principais (anexo 6).

Para o referente projeto a recepção garante o principal acesso de todos os pacientes e separa os setores de funcionamento do complexo.

O primeiro acesso é direcionado a administração que coordena o complexo; partindo da recepção a bifurcação acontece para o setor de terapias e para o CAPS, já que os usuários, não necessariamente precisam utilizar os dois programas, dado as variantes do programa.

O CAPS promove acesso direto ao setor de serviço que por sua vez, possui um acesso secundário para funcionários, cargas e descargas.





TOTAL DO COMPLEXO: 3285m²

OBS: informações específicas dos ambientes como áreas, equipamentos e observações disponíveis no quadro síntese (anexo 5).

Organograma disponível no anexo 6.



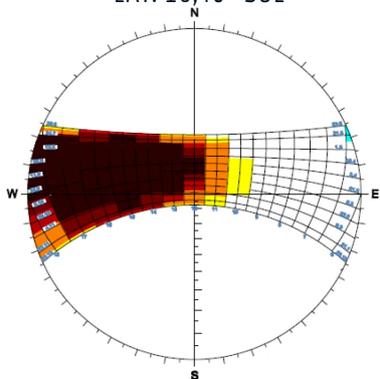
Os estudos do lote e seu entorno mostraram que o mesmo possui dois acessos principais, sendo o primeiro por uma rua larga (Rua Tropical) com um fluxo mais rápido e uma segunda via local (Rua: RB-8).

Para cumprir as necessidades de segurança e conforto para os pedestres, a rua local (Rua: RB-8) é a mais indicada para o acesso dos pedestres visto o menor fluxo de veículos na mesma, deixando o tráfego mais tranquilo e seguro; para o acesso de veículos ao complexo a Rua Tropical garante um fluxo direcionado e contínuo.

O caminho do sol pela carta solar, se delimita a maior luminosidade para os fundos do lote (o norte), e a insolação das 15 horas às 16 horas restringe-se a diagonal do terreno, determinando assim, as características gerais do lote.

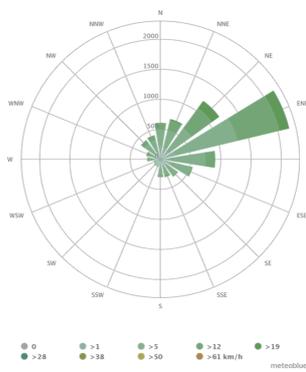
O lote que possui caimento de 6,3 metros foi referenciado como ponto norteador a esquina, cruzamento das duas vias lindeiras, mostrado no mapa 9.

CARTA SOLAR
LAT. 16,40° SUL



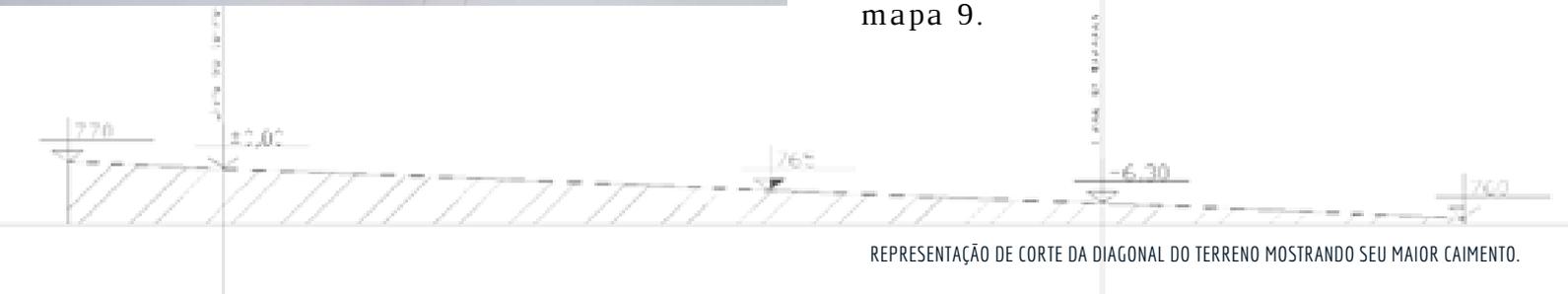
FONTE: ARQUILOG.COM

ROSA DOS VENTOS



FONTE: METEOBLUE.COM

MAPA 9 - TERRENO



REPRESENTAÇÃO DE CORTE DA DIAGONAL DO TERRENO MOSTRANDO SEU MAIOR CAIMENTO.

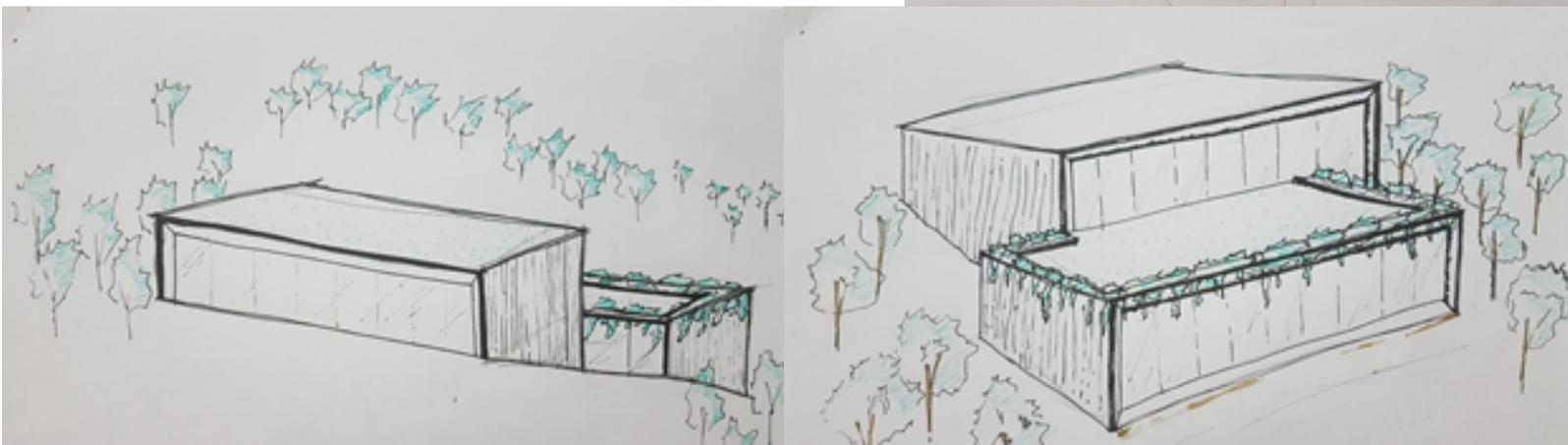
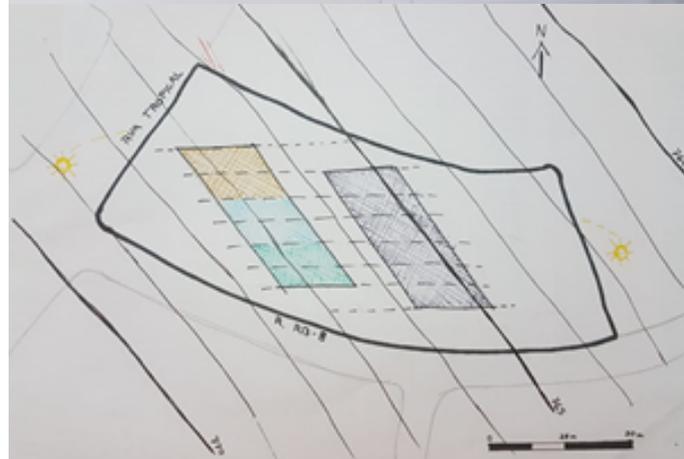
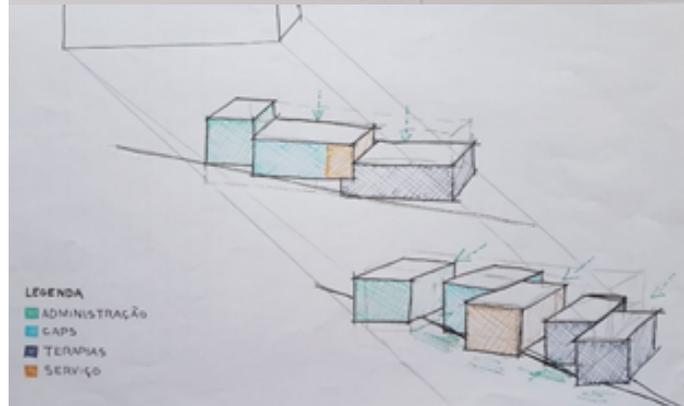
Para compor o primeiro estudo foi pensado um único bloco que sofreu recortes horizontais e verticais, para se adaptar ao terreno e sua topografia. A principal ideia era proporcionar espaços verdes visíveis pelas áreas internas do conjunto, por diferentes ângulos. Imagens ao lado.

O bloco único foi subdividido para adequar melhor as áreas dos setores adequando-os proporcionalmente, e inclinando os blocos para a insolação não ser prejudicial para o conforto térmico, sem a presença de muitos elementos de proteção. Pensando nas interligações entre os ambientes com jardins verdes conectados ao interior do edifício.

A ultima proposta (imagem acima a direita), determina eixos de circulação que mantem os blocos dentro de padrões matemáticos visando a melhor disponibilidade dos ambientes; atenuando as mesmas características dos outros estudos.

Para a topografia, visando diminuir a inclinação e diferença do desnível, o jogo de alturas prevê diferença de meio andar entre os blocos, criando, ainda, uma maior visibilidade entre os espaços do complexo.

As imagens mostram a divisão de setores, dispostos a partir dos fluxos elaborados prevendo os maiores usos e permanencia nos ambientes. Sendo representações das primeiras concepções de partido.



PROJETO ARQUITETÔNICO

Setorização.





PLANTA SETORIZAÇÃO

0 20 40 60



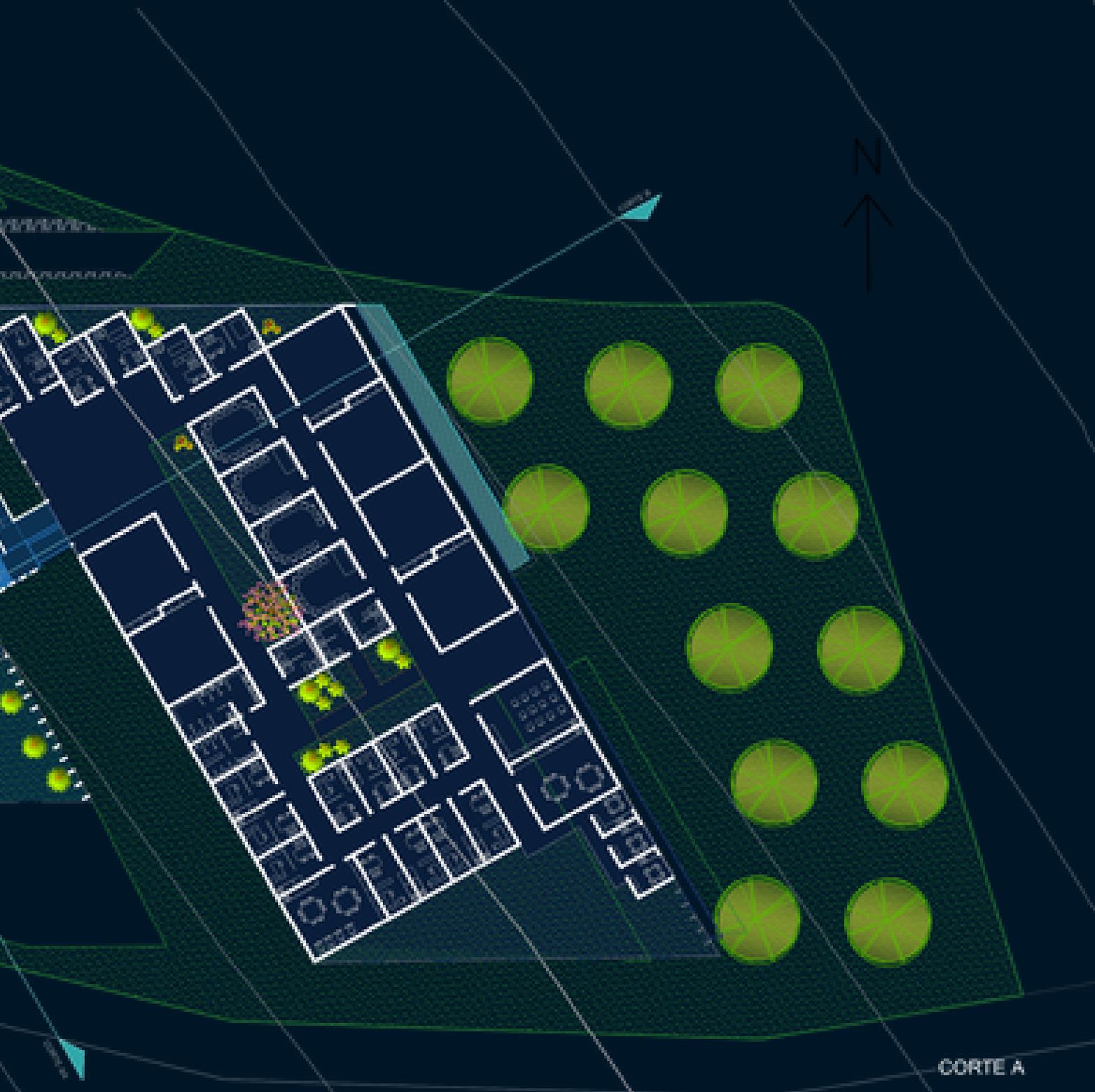
PROJETO ARQUITETÔNICO

Implantação





CORTE A

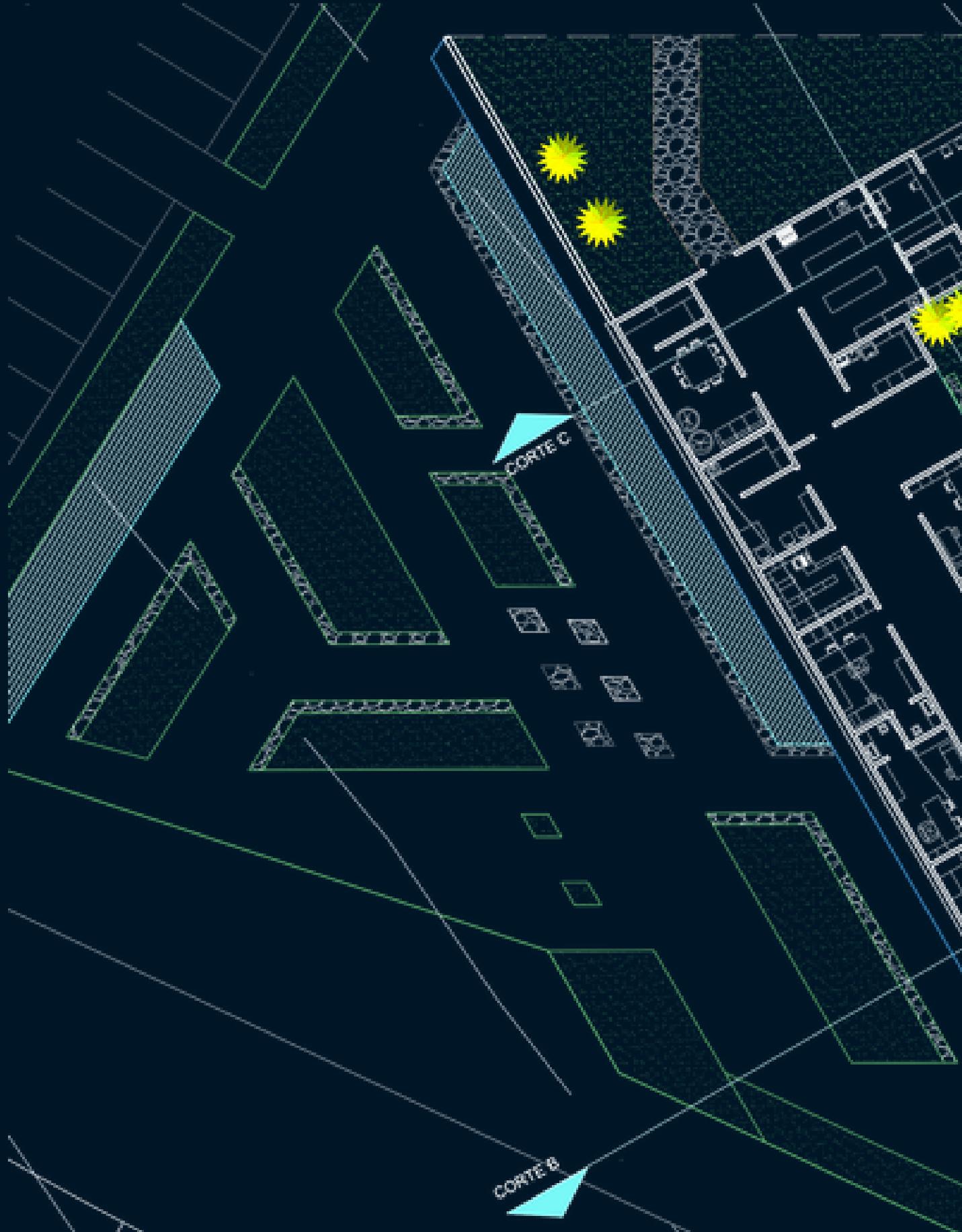
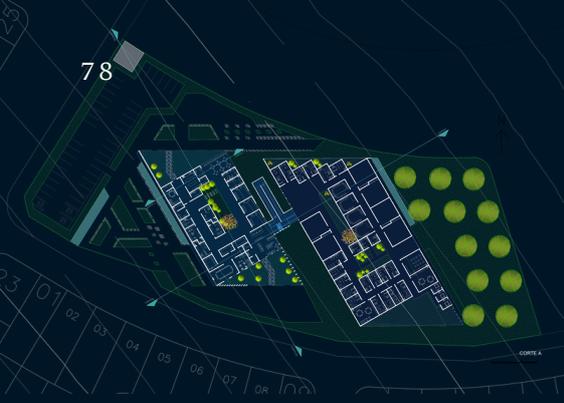


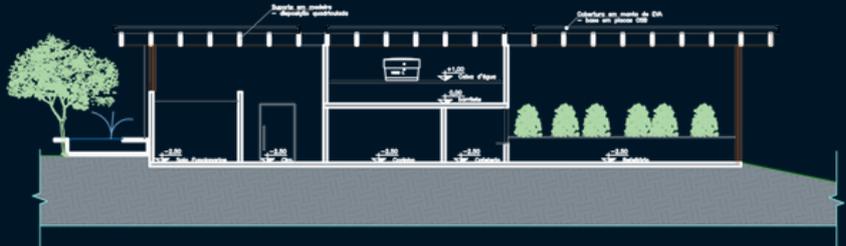
CORTE A



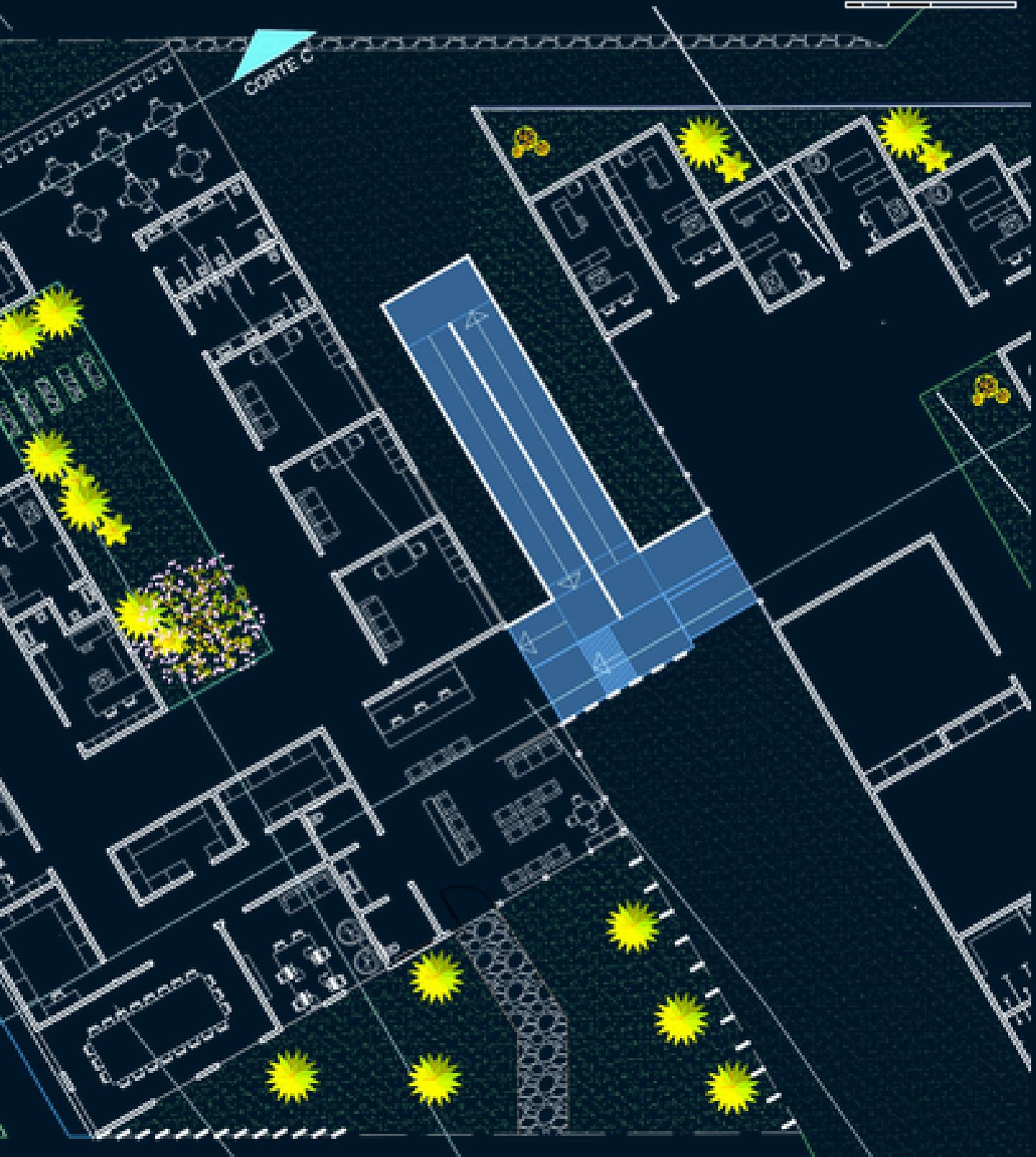
PROJETO ARQUITETÔNICO

Planta Baixa - Bloco 1





CORTE C



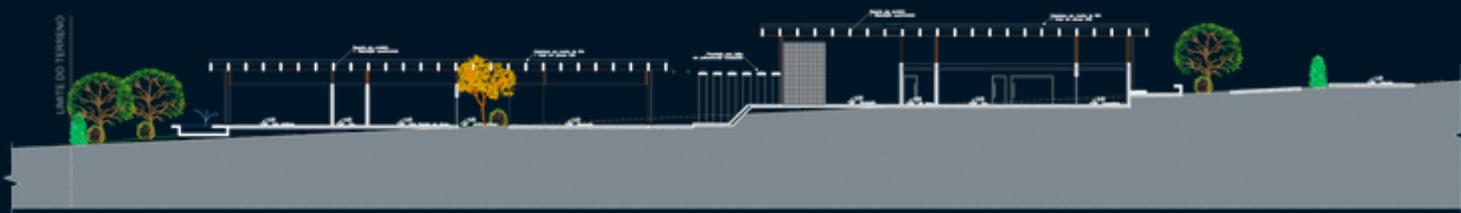
BLOCO 1



PROJETO ARQUITETÔNICO

Planta Baixa - Bloco 2





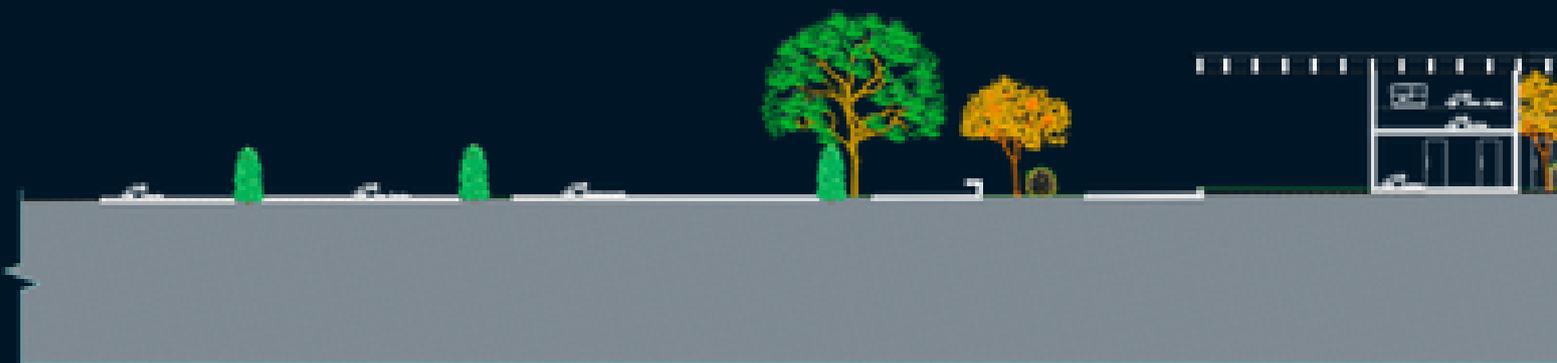
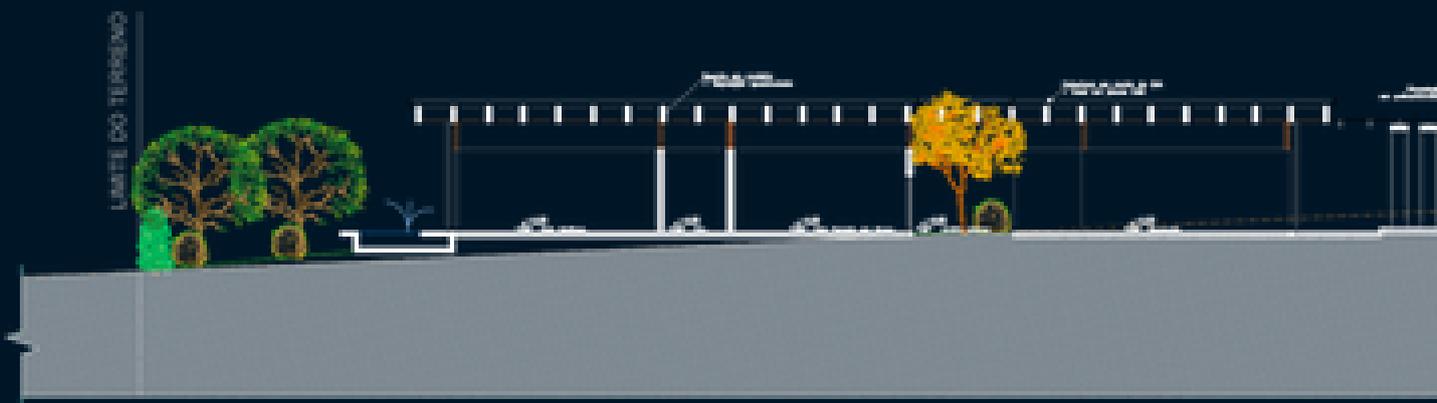
CORTE B

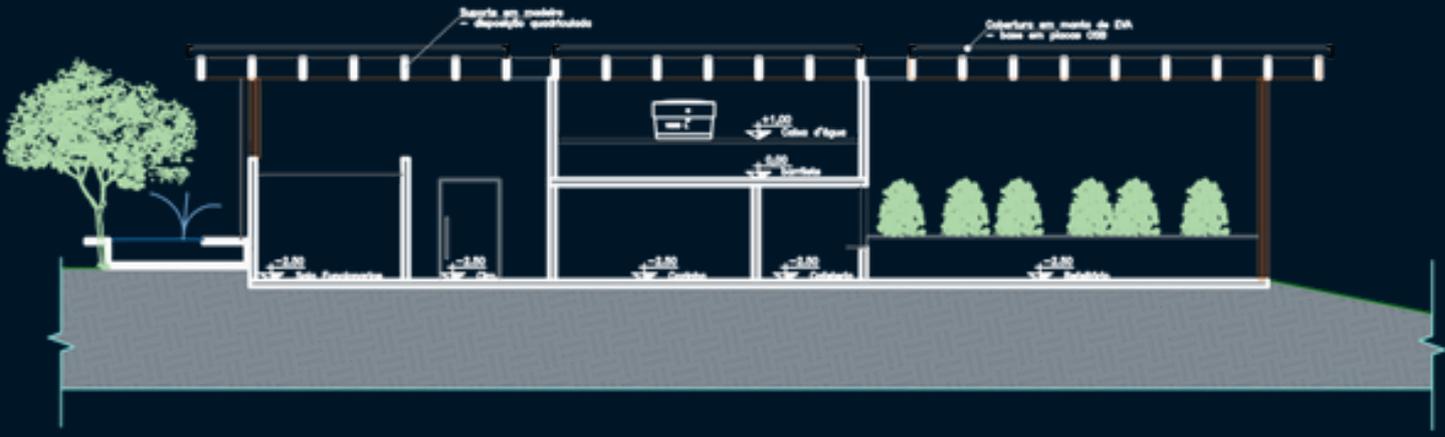


BLOCO 2

PROJETO ARQUITETÔNICO

Cortes





CORTE C



CORTE B



CORTE A

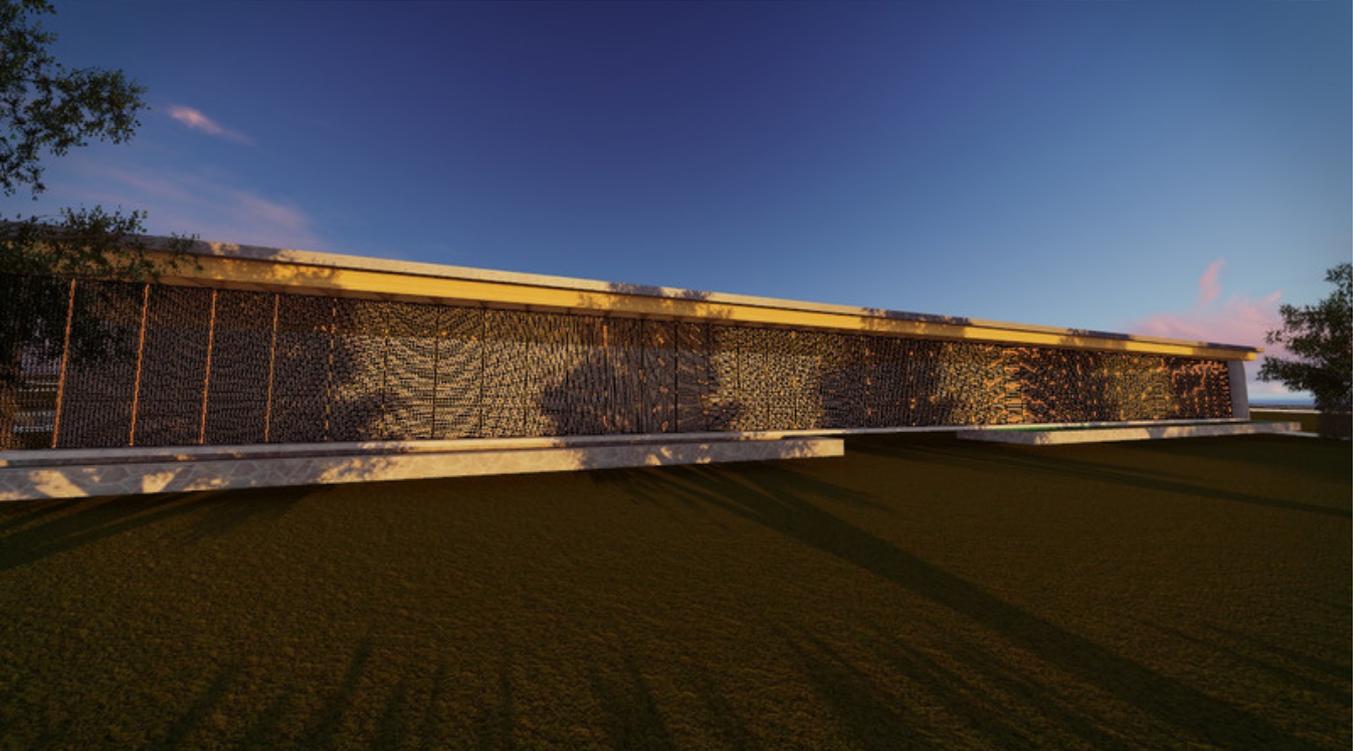


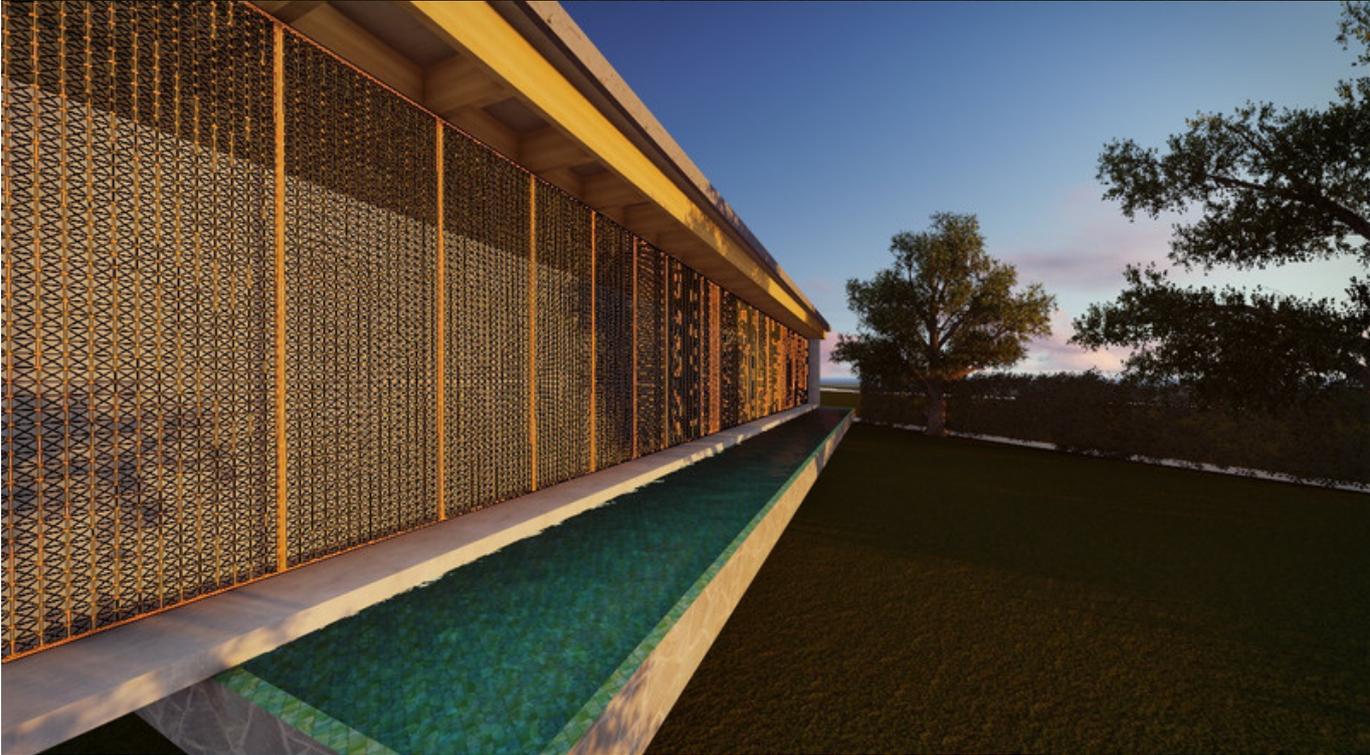
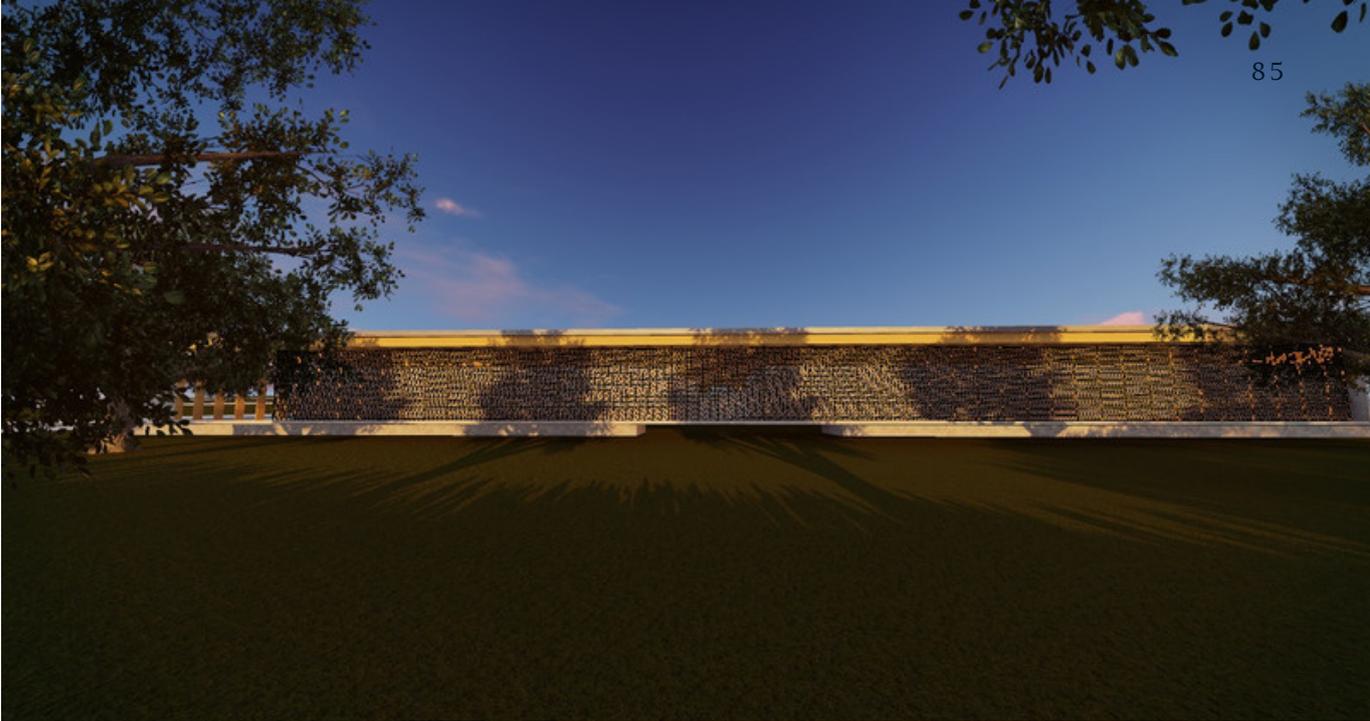
PROJETO ARQUITETÔNICO

Perspectivas.

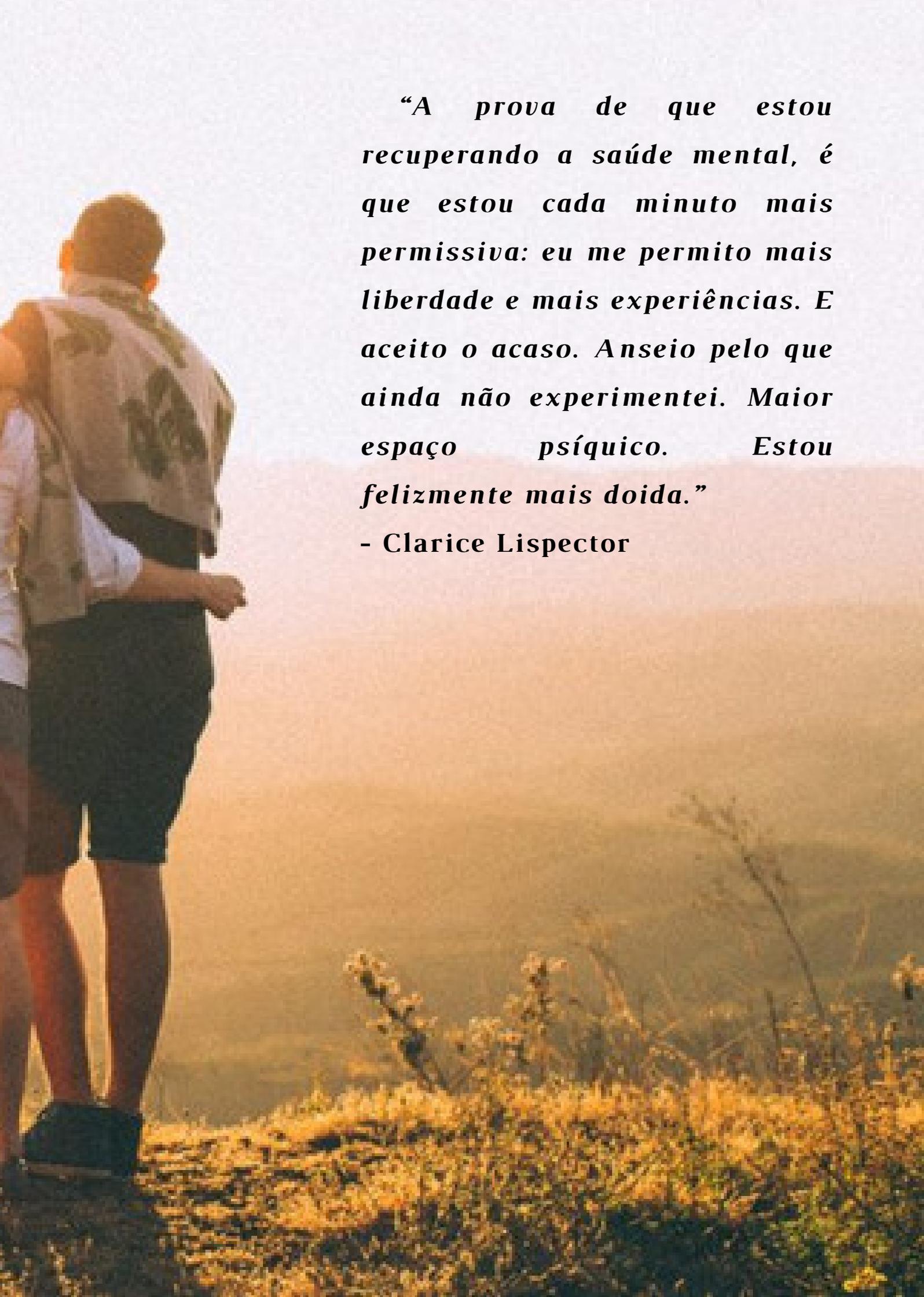










A person is seen from the back, standing on a hillside covered in yellow wildflowers. They are looking out over a vast, hazy landscape under a warm, golden sky, suggesting a sunset or sunrise. The person is wearing a light-colored, patterned vest over a white shirt and dark shorts. The overall mood is contemplative and serene.

“A prova de que estou recuperando a saúde mental, é que estou cada minuto mais permissiva: eu me permito mais liberdade e mais experiências. E aceito o acaso. Anseio pelo que ainda não experimentei. Maior espaço psíquico. Estou felizmente mais doida.”

- Clarice Lispector

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS

1. **Ministério da Saúde**; Brasil, 2019; disponível em:
<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45294-cresce-46-procura-porpraticas-integrativas-no-sus-2>, acesso: 04/2020
2. **ANAHP**, 2017; disponível em:
<https://www.anahp.com.br/noticias/noticias-do-mercado/depressao-cresce-nomundo-segundo-oms-brasil-tem-maior-prevalencia-da-america-latina> ; acesso: 04/2020
Dados OMS (**Organização Mundial de Saúde**), 2017; disponível em:
<https://nacoesunidas.org/oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-omundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de-pessoas/> ; acesso: 04/2020
3. PORTARIA Nº 971, DE 03 DE MAIO DE 2006, pelo Projeto de Lei 2821/2019, **Ministério da Saúde**; disponível em:
https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=7B6FA376B07691ABB30607E9EAC8AE57.proposicoesWebExterno2?codteor=1753405&filename=Avulso+-PL+2821/2019 ; acesso: 04/2020
4. **Dicionário Informal**, 2016; disponível em:
<https://www.dicionarioinformal.com.br/significado/sa%C3%BAde/12423/>;
acesso:04/2020
5. Ministério da Saúde, **Sistema Único de Saúde – SUS**, Brasil; disponível em:
<https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude> ; acesso:04/2020
6. Ministério da saúde, **Centro de Atenção Psicossocial**, Brasil, (2017); disponível em:
<https://www.saude.gov.br/noticias/693-acoes-e-programas/41146-centro-de-atencaopsicossocial-caps> ; acesso:04/2020
7. Proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, **Lei 10.216, de 06/04/01**, Ministério da Saúde, Brasil; disponível em:
<https://hpm.org.br/wp-content/uploads/2014/09/lei-no-10.216-de-6-de-abril-de-2001.pdf>
; acesso 04/2020

8. **Tribuna de Cianorte**, (2013), disponível em:
<https://www.tribunadecianorte.com.br/noticia/abrangencia-de-caps-e-delimitada-de-acordocom-no-de-habitantes>; acesso: 04/2020
9. Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, **Orientação CAPS**; disponível em:
http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/8/docs/orientacao_caps_-_secretaria_estadual_de_saude.pdf ; acesso: 04/2020
10. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), **Portaria GM/MS n° 971, de 3 de maio de 2006**, Ministério da Saúde; disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html; acesso: 04/2020
11. Novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, **Portaria GM/MS n°702, de 21 de março de 2018**, Ministério da Saúde; disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html ; acesso: 04/2020
12. MDS, (2017), **Manual de Referencia Medica**; disponível em:
<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAdemental/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-cuidados-com-a-sa%C3%BAdemental/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-a-doen%C3%A7a-mental>; acesso:04/2020
13. LOUREDO, Paula, **Doenças Psicológicas**, Brasil Escola; disponível em:
<https://brasilecola.uol.com.br/doencas/doencas-psicologicas.htm>; acesso:04/2020
14. Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura de Goiânia, **Centros de Atenção Psicossocial – CAPS**; disponível em:
https://www.goiania.go.gov.br/sing_servicos/centros-de-atencao-psicossocial-caps/; acesso:04/2020
15. Diário Oficial Municipal de Goiânia, Plano Diretor, **LEI COMPLEMENTAR N° 171 -DIÁRIO OFICIAL N° 4.147 DE 26 DE JUNHO DE 2007**, Anexo VII; disponível em:
<https://www.goiania.go.gov.br/Download/seplam/Colet%C3%A2nea%20Urban%C3%ADstica/1.%20Plano%20Diretor/Anexos/AnexoVII.pdf>; acesso:04/2020

16. LAUREANO, Claudia de Jesus Braz, **Recomendações Projetuais para Ambientes com Atendimento de Terapia Sensorial Direcionados a Crianças com Autismo**, Florianópolis, 2017; disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/180532/348920.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; acesso: 05/2020

17. Ministério da Saúde, **Saúde Mental: o que é, doenças, tratamento e direitos**, Brasil; disponível em:

<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>; acesso: 04/2020

18. Organização Pan-Americana da Saúde, **Folha Informativa: Transtornos Mentais**, 2018; disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839; acesso: 04/2020

Ministério da Saúde, **Centros De Atenção Psicossocial e Unidades De Acolhimento, Como Lugares da Atenção Psicossocial nos Territórios**, Brasil, 2004; disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf; acesso:04/2020

Ministério da Saúde, **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem**, Brasil; disponível em:

<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>; acesso:04/2020

Ministério da Saúde, **Biblioteca Virtual em Saúde, Jovens e Saúde mental em um Mundo em Mudança: Tema do Dia Mundial da Saúde Mental**, Brasil, 2018; disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2800-jovens-e-saude-mental-em-um-mundo-em-mudanca-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2018-comemorado-em-10-10>; acesso:04/2020

MELO, Raimundo Simão de, Consultor jurídico, **Transtornos mentais estão cada vez mais presentes no trabalho**, 2019; disponível em:

<https://www.conjur.com.br/2019-mar-08/reflexoes-trabalhistas-transtornos-mentaiscada-vez-presentes-trabalho>; acesso:04/2020

OUTTES, Ludmila, **A Verdade, Doenças Psicossociais São Cada Vez Mais Frequentes**; disponível em:

<http://averdade.org.br/2016/06/doencas-psicossociais-sao-cada-vez-maisfrequentes/>;
acesso: 04/2020

REDONDO, Luciene; SILVA, Maria Norma da; MORANDI, Loredane; Catho, **Deficiência Psicossocial: Definições e Perspectivas**, 2018; disponível em:

<https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/pcd/deficiencia-psicossocial-conceito-eperspectivas/>; acesso:04/2020

PADOVANI, Nathalia; **I Manual Prático de Arquitetura e Urbanismo para Centros de Atenção Psicossocial**, 2014; disponível em:

https://issuu.com/nathali.padovani/docs/1_manual_pr__tico_de_arquitetura_e_;
acesso:04/2020

LITTLEFIELD, David; **Manual do Arquiteto: Planejamento, Dimensionamento e Projeto**, 3ª edição, Bookman, 2011

Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica, **Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**, anexo D, 1ª Edição, 2012; disponível em:

https://busms.saude.gov.br/bus/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf; acesso:04/2020

ANEXOS

Diretrizes dos CAPS de acordo com o Ministério da Saúde, disposta em legislação.

- *“Prestar atendimento em regime de atenção diária;*
 - *☐ Gerenciar os projetos terapêuticos oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado;*
 - *☐ Promover a inserção social dos usuários através de ações Inter setoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas. Os CAPS também têm a responsabilidade de organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território;*
 - *☐ Dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica, PSF (Programa de Saúde da Família), PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde);*
 - *☐ Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área;*
 - *☐ Coordenar junto com o gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no seu território;*
 - *☐ Manter atualizada a listagem dos pacientes de sua região que utilizam medicamentos para a saúde mental.”*
- Ministério da Saúde, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006

Quantidade de integrantes em cada equipe de apoio ao CAPS, por classificação dos mesmos, de acordo com a Secretária de Saúde de Goiás.

- "CAPS I

1 médico psiquiatra ou médico com formação em saúde mental.

1 enfermeiro.

3 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

4 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

- CAPS II

1 médico psiquiatra

1 enfermeiro com formação em saúde mental.

4 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

6 profissionais de nível médio: técnico

e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

- □ CAPS III

2 médicos psiquiatras

1 enfermeiro com formação em saúde mental.

5 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

8 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

- □ CAPSi

1 médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental.

1 enfermeiro

4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais:

ANEXO 2

Quantidade de integrantes em cada equipe de apoio ao CAPS, por classificação dos mesmos, de acordo com a Secretária de Saúde de Goiás.

psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

5 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

- *□ CAPSad*

1 médico psiquiatra.

1 enfermeiro com formação em saúde mental.

1 médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas.

4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. ”

– Secretaria de Saúde do Estado de Goiás⁹.

Classificações das enfermidades Psíquicas

- Lista 2 - Classificação Internacional de Doenças (CID)

- *“Eixo I: transtornos clínicos, incluindo principalmente transtornos mentais, bem como problemas do desenvolvimento e aprendizado. Nesse eixo é comum incluir transtornos como depressão, ansiedade, distúrbio bipolar, TDAH e esquizofrenia;*
 - *□ Eixo II: transtornos de personalidade ou invasivos, bem como retardo mental. No eixo II incluem-se transtornos como transtorno de personalidade borderline, transtorno de personalidade esquizoide, transtorno de personalidade antissocial e transtorno de personalidade narcisista;*
 - *□ Eixo III: condições médicas agudas ou desordens físicas;*
 - *□ Eixo IV: fatores ambientais ou psicossociais contribuindo para desordens;*
 - *□ Eixo V: Avaliação Global das Funções (Global Assessment of Functioning) ou Escala de Avaliação Global para Crianças (Children’s Global Assessment Scale) para jovens abaixo de 18 anos.”*
- (Brasil Escola)¹³

ANEXO 3

Classificações das enfermidades Psíquicas

- Lista 1 - DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais)

- “Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos;
 - Transtornos mentais e comportamentais em decorrência do uso de substância psicoativa;
 - Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes;
 - Transtornos do humor [afetivos];
 - Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes;
 - Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos;
 - Distorções da personalidade e do comportamento adulto;
 - Retardo mental;
 - Transtornos do desenvolvimento psicológico;
 - Transtorno do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência;
 - Transtorno mental não especificado.”
- (Brasil Escola)¹³

Lista de CAPS distribuídos em Goiânia, com referências e contato; disponibilizado pela Secretaria de Saúde de Goiás

Caps Novo Mundo: Atende transtorno mental adulto e grupo de mulheres – Região Leste
Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Av. Manchester, 2000 – Jardim das Aroeiras, Goiânia – GO, 74703-010
Fones: 3524-1804

Caps Beija-Flor: Atende transtorno mental adulto – Região Sudoeste
Funcionamento das 07 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Alameda Presidente Baldomir, Chácara 07 E 08, C-01 Jardim Presidente
Fones: 3524-1646 e 3290-7665

Caps Esperança: Atende transtorno mental adulto – Região Oeste
Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Rua Serra dos Órgãos, Qd. 48, Lts.33/34 Jardim Petrópolis
Fones: 3597-2214 e 3597-5040

Caps Vida: Atende transtorno mental adulto – Região Sul
Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Alameda Cel. Eugênio Jardim, 120 – St. Marista, Goiânia – GO, 74175-100
Fones: 3524-1650 e 3524-1651

Caps Água Viva: Atende transtorno mental infantil – Região Sul
Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Rua 115, n°.341, Chácara 03 Setor Sul
Fones: 3524-1660 e 3524-1661

Caps Ad/Casa: Atende álcool e drogas adulto – Região Sul
Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Rua 104 n°. 587 Setor Sul
Fones: 3524-1739 e 3524-170

ANEXO 4

Lista de CAPS distribuídos em Goiânia, com referências e contato; disponibilizado pela Secretaria de Saúde de Goiás

Caps Girassol: Atende álcool e drogas (infanto-juvenil, até 14 anos) – Região Campinas/Centro
Funcionamento: das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: R. R-5 – St. Oeste, Goiânia – GO, 74125-070
Fones: 3524-2489/ 3524-2419

Caps Ad Girassol: Álcool e Outras Drogas hospital Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Rua Corumbá, Quadra 5f, Lote 23 - St. Campinas, Goiânia - GO, 74523-140
Fone: (62) 3524-2419

Caps Negrão de Lima: Atende álcool e drogas e transtornos mentais – Região Campinas/Centro
Endereço: Rua Jules Veres, esquina com Dona Mariquinha, Qd. 24, Setor Negrão de Lima
Fones: (62) 3202-5680

Caps Noroeste: Região Noroeste
Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: Rua Vmr esquina com a Rua São Domingos Qd. 33/34 Lt. 01 nº. 01 Vila Mutirão I
Fone: 3524 – 3400

CAPS Ad Ipê: Álcool e Outras Drogas hospital Funcionamento das 7 às 19h (2ª à 6ª feiras)
Endereço: R. 242, 290 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74603-190
Fone: (62) 3524-7375

Pronto Socorro Psiquiátrico Wassily Chuc; Funcionamento: Todos os dias (incluindo sábados, domingos e feriados) 24h
Endereço: Av. C 107 Q 310, 3333 – Jardim América, Goiânia – GO, 74255-060
Fone: (62) 3524-7607

Ambulatório Municipal de Psiquiatria
Endereço: Av. C-2, 589 – Jardim América, Goiânia – GO, 74265-020
Fone: (62) 3524-1690

Quadro Síntese

SETOR	COMPARTIMENTO	AMBIENTES	DESCRIÇÃO	EQUIPAMENTOS/MOBILIÁRIO	PERMANÊNCIA LONGA/MODERADA/ BOMBA	POPULAÇÃO FIXA/VAIÁVEL	PECULIARIDADES	PRE-DIMENSIONAMENTO (m²)	QUANTIDADE	ÁREA TOTAL (m²)	ÁREA TOTAL POR COMPARTIMENTO(m²)
ADMINISTRAÇÃO	PÚBLICO	RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA	Espaço de atendimento ao público, local de trabalho da recepcionista	Mesa recepcionista, assentos, poltrona, bedreador		1/5	Acesso para PCD	30	1	30	42,5
		RECEPÇÃO RECREATIVA	Espaço destinado ao público infantil, com jogos, quadradinhos, etc	mesas pequenas, estante		0/6		15	1	10	
		LAVABO RECEPÇÃO	Unisex	lavatórios, luvas sanitárias		0/1		2,5	1	2,5	
	PRIVADO	SANITÁRIOS	Sanitário particular	Sanitário particular	Lavatório, sanitário		0/4	Acesso para PCD	3	1	3
		SALA DE REUNIÕES	Reuniões de trabalho interno de setor.	Mesa de reunião; cadeiras; projetor; tela		0/10		Acesso para PCD	25	1	25
		SALA DE ADMINISTRAÇÃO	Espaço destinado a equipe administrativa, encarregado pelos serviços de apoio ao funcionamento do edifício.	Armários; mesa de trabalho, cadeiras, computador		5/0		Acesso para PCD	30	1	30
		ARQUIVO GERAL	Aquecimento de material e arquivos	Prateleiras; cofre de segurança		0/3			10	1	15
		ARQUIVO MORTO	Arquivamento de material e arquivos antigos	Prateleiras; cofre de segurança		0/3			10	1	10
		ALMOXARIFADO	Armazenamento de materiais	prateleiras e armários		0/1			4	1	4
CAPS II	SAÚDE	CONSULTÓRIOS	Consultas com psiquiatra, exames	Mesa, cadeiras; armário, prateleira, computador, arquivo		1/3	Acesso para PCD	14,6	3	43,8	
		SALAS DE ENTREVISTAS	Análises clínicas, consultas terapêuticas, e observação	mesa, sofá, cadeiras, prateleiras		0/5		22	2	44	
		FARMÁCIA	Deposito e distribuição de medicamentos receitados	Armários, prateleiras, mesa cadeira, arquivo		0/3		15	1	15	
		AMBULATÓRIO	Aplicação de medicação	bancada, armário, cadeira, mesa, maca, pia, computador		0/3		15	1	15	
		SALA ESTERILIZAÇÃO	Esterilização e guarnição de materiais	Armários, pia, equipamentos		0/3		15	1	15	
		LAVABO - CONSULTÓRIO	Unisex	lavatórios; luvas sanitárias		0/1		3	3	9	
		SANITÁRIO FEMININO	Destinado a higiene pessoal	lavatórios; luvas sanitárias		0/4		Acesso para PCD	15	1	15
		SANITÁRIO MASCULINO	Destinado a higiene pessoal	lavatórios; luvas sanitárias		0/4		Acesso para PCD	15	1	15
		0	Descarte de materiais hospitalares			0/2		8,4	1	8,4	
											180,2
TERAPIAS	INDIVIDUAIS	SALAS PARA TERAPIAS	Salas destinadas a Acupuntura, Homeopatia, Quiropraxia, Osteopatia, Releixoterapia, Ayurveda, Geoterapia, Antroposofia, Naturopatia, Ozonioterapia	Maca, armário, pia, bancada, cadeira, mesa, suporte para equipamentos se necessários		1/3	Cada sala deve obter espaço para divisórias para separar o ambiente de imagem, no caso de ozonioterapia deve ser ajustada para os equipamentos necessários	15	11	165	
		SALA PARA HIPNOTERAPIA	Destinada a atendimentos; relaxamento e hipnose	sofá, poltronas, divã, armário		1/3		10	3	30	
		SALA PARA TERAPIAS ENERGÉTICAS	Salas destinadas ao Reiki, Meditação, Bioenergética, Cromoterapia, Imposição de Mãos	maca, armários, mesa, cadeira		1/3		15	6	90	
		SALA PARA TERAPIAS FLOREAS	Sala destinada para diagnócos e conhecimento da terapia floral e atendimento de aromaterapia	armários, pia, cadeiras, mesa		1/3		10	3	30	
		SANITÁRIOS	Higiene pessoal, feminino e masculino	lavatórios; luvas sanitárias		0/4		Acesso para PCD	20	2	40
	COLETIVAS	SALA MULTIFUNSO	Salas destinadas a Meditação em grupo, Yoga, Shantala, Biodança, Dança circular, Bioenergética	espaço vazio		0/20		salas destinadas a diversas funções que necessitem de espaços livres	60	6	360
		DEPOSITO EQUIPAMENTOS	Guarda de equipamentos para as terapias de sala de multiuso que podem ser realizadas ao ar livre, opcional	prateleiras		0/3		necessário para guardar tapetes e outros equipamentos necessários as terapias	5	6	30
		SALA TERAPIAS EM GRUPO	Salas destinadas a Grupos de apoio, Terapia Comunitária Integrativa, Constelação Familiar	Mesa, quadro, cadeiras		0/30			50	4	200
		OFICINAS	Destinadas a Arte, Musicoterapia, Fiteoterapia	Pia, bancada, armário, mesa, cadeiras, quadro		0/30		A sala/oficina para fiteoterapia deve conter elementos para cozimento	50	3	150
		ESPAÇO CONVIVÊNCIA	Confraternização e descanso dos usuários	sofá, poltronas, mesa, cadeiras, estante		0/15			70	1	70
										1165	
REFETÓRIO	REFETÓRIO	COZINHA	Higienização e preparo de refeições	Pia, geladeira, bancada, fogão, armários, freezer		0/6		35	1	35	
		DEPOSITO DE MANTIMENTOS	Armazenamento de alimentos	armário e prateleira		0/1		6	1	6	
		CAFETERIA	servir e expor comidas	pia, armário, freezer, expositor,		1/2		5	1	5	
		REFETÓRIO	Confraternização e realização das refeições	mesas, cadeiras		0/30		Acesso para PCD	60	1	60

SERVIÇO	GENERAL	DEPOSITO				estante, armario	0/3	4	1	4	41
		SALA DE UTILIDADES	SALA FUNCIONARIOS	AREA DE SERVIÇO	EMBARQUE/ DESEMBARQUE						
		Guardar utensílios e armazenamento da cozinha	Guardar roupa dos funcionários		Armarios		0/2	3	1	3	
			Integração, descanso		Sofá, mesas, cadeiras, cafeteria, televisor, armarios		0/15	30	1	30	
		Destinado a lavagem e secagem de materiais de limpeza			tanque de lavagem, armario, varal		0/2	3	1	3	
		entrada e saída de automóveis e ambulâncias.			area externa		variado	20	1	20	
		Acesso veículos			Area externa		variado	200	1	200	
	TECNICOS	ABRIGO DE RESIDUOS COMUM	descarte de lixo doméstico		Area externa - Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Regulamento Técnico da Anvisa/MS sobre gerenciamento de resíduos de sorvete de saídas.		0	1,5	1	1,5	
		SUBESTAÇÃO DE ENERGIA	Transformação de energia recebida pela concessionaria		Area externa		0	VARIADO	1	1	
		GERADOR ENERGIA	equipamento de segurança		Area externa		0	variado	1	1	
		ABRIGO GLP	abrigo de bolíjão de gás		area externa		0	1	1	1	
ÁREA TOTAL DO SETOR (m²)											
		ÁREA DE CONVIVÊNCIA GERAL	Espaços ao ar livre para estar, leitura e contemplação, com o intuito de atender atividades, terapias e eventos comunitarios		Mobiliário urbano, bancos, mesas		0/100	300	1	300	
	CONVIVENCIA	HORTA COMUNITARIA	Destinada a fitoterapias, seguindo suas exigências e especificidades		Deposito, pia e torneira para irrigação		Variado	30	1	30	
	AREA EXTERNA	ESPELHO D'ÁGUA, LAGO	Espaço com grande volume de água que ajude na climatização da área externa		Mobiliário urbano, bancos...		Variado	volume de água a definir		0	
ÁREA TOTAL DO SETOR (m²)											
ÁREA TOTAL DE TODOS OS SETORES (m²)											
ÁREA TOTAL DE TODOS OS SETORES + 40% DE PAREDE E CIRCULAÇÃO (m²)											
ÁREA TOTAL DE TODOS OS SETORES + 40% DE PAREDE E CIRCULAÇÃO (m²)											

LEGENDA - PREFERENCIAS	
Longa	
Moderada	
Baixa	

ANEXO 6

Organograma

