

Natália de Siqueira Gonçalves Ferreira



CENTRO DE TRATAMIENTO  
PSIQUIÁTRICO BIENO

TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO IMERSIVO

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

Escola Politécnica e de Artes  
Curso de Arquitetura e Urbanismo

# CENTRO DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO BIENO

Tratamento Psiquiátrico Imersivo

Aluna: Natália de Siqueira Gonçalves Ferreira  
Orientadora: Arq. Dra. Mirian de Paula Rodrigues Belo

---



Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à Pontifícia  
Universidade Católica de Goiás,  
como parte das exigências para  
obtenção do título de bacharel em  
Arquitetura e Urbanismo.

---

# SUMÁRIO

Introdução .....	04
1 Temática .....	05
2 Usuário .....	10
3 Tema - Centro de tratamento psiquiátrico .....	15
4 Estudos de caso .....	21
5 O local .....	24
6 Quadro-síntese .....	30
7 O projeto .....	42
Referências bibliográficas .....	59

## RESUMO

Com a reforma psiquiátrica ocorrida no Brasil e no mundo nas últimas décadas, foi traçado um novo paradigma humanizado para o tratamento do paciente de psiquiatria. Os novos parâmetros para o sistema de saúde mental movimentaram diversas áreas do conhecimento para atender às suas demandas, e a arquitetura foi uma delas. Com o surgimento da neuroarquitetura, os profissionais da área passam a tratar da forma como os ambientes podem proporcionar bem-estar, e até mesmo cura, através da união de saberes entre a arquitetura e a neurociência.

Este trabalho propõe projetar um centro de tratamento psiquiátrico em parceria público-privada que, aliado à neuroarquitetura, proporcione um ambiente humanizado para o tratamento de doenças mentais. No contexto antimanicomial criado pelas reformas do setor, um dos maiores desafios deste projeto é fugir de clichês arquitetônicos associados aos antigos manicômios, que até hoje habitam o imaginário coletivo como palco de sofrimentos de toda a sorte.



**Palavras-chave:** arquitetura;  
psiquiatria; neuroarquitetura.

## ABSTRACT

With the psychiatric reform that took place in Brazil and the world in recent decades, a new humanized paradigm was outlined for the treatment of psychiatric patients. The new parameters for the mental health system, then, prompted several areas of knowledge to meet its demands, and architecture was one of them. With the emergence of neuroarchitecture, professionals in the area began to deal with how spaces can provide well-being, and even healing, with the junction of knowledge between architecture and neuroscience.

This project's purpose is to design a psychiatric treatment center in a public-private partnership that, combined with neuroarchitecture, provides a humane environment for the treatment of mental illnesses. In the anti-asylum context created by the sector's reforms, one of the biggest challenges faced by this project is to escape the architectural clichés associated with former asylums, which still inhabit the collective mind as a stage for suffering of all kinds.



**Keywords:** architecture; psychiatry; neuroarchitecture.

# INTRODUÇÃO

O Centro de Tratamento Psiquiátrico Bieno, parceria público-privada, surgiu do desejo por projetar um espaço que seja, pelos seus próprios elementos arquitetônicos, capaz de fazer uma contribuição significativa no tratamento de doenças mentais. Este texto busca apresentar a base teórica para a concepção deste projeto.

Primeiramente, busca-se expor o histórico brasileiro na área de psiquiatria, a fim de compreender os novos paradigmas humanizados na área ao compará-los com o tratamento desumano que, até muito recentemente, os pacientes recebiam dentro das instituições. Em seguida, o cenário atual é apresentado e a crise mundial de saúde mental é colocada como protagonista dentre as justificativas para a escolha do tema.

O usuário é introduzido à medida em que se lista os principais transtornos mentais, com uma breve explicação. Então, é acrescentado também um panorama geral, montado por psiquiatras, das principais razões que levam a uma internação, uma vez que o mero transtorno em si não é justificativa para tal. Cada paciente tem suas particularidades, mas essa exposição oferece uma visão geral do perfil que será atendido pela instituição.

O aspecto prático de uma instituição psiquiátrica, com destaque para a ala de internação, é descrito em seguida,

para uma compreensão geral de como exatamente se dão as atividades do hospital e como se justificam. Enfim, elabora-se sobre a neuroarquitetura e seu possível papel na confecção de um projeto como este, sob a ótica da percepção sensorial de um ambiente e seu potencial curativo.

Três estudos de caso de hospitais psiquiátricos também compõem o escopo deste trabalho, para uma concepção mais concreta do que já vem sendo feito na área, no que diz respeito à arquitetura. Por fim, é apresentado o projeto em si.

“*Bieno*” é uma palavra do Esperanto, que se propõe a linguagem da fraternidade universal, e significa “fazenda”. Esse nome foi eleito não só pela sua sonoridade, mas também porque seu significado remete à convivência com a natureza, à memória afetiva e ao aspecto laboral do projeto, relativo aos esforços do tratamento e à terapia ocupacional, e não a práticas trabalhistas.

# 1 TEMÁTICA

A saúde é uma temática de interesse geral, atravessando as mais diversas idades, perfis e classes sociais, sendo definida pela Organização Mundial da Saúde como “(...) um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 2022). No Brasil, o Ministério da Saúde é o órgão federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros.

Dentro dessa temática, é possível verificar diversas áreas de estudo e atuação, sendo a saúde mental a de maior interesse para o presente trabalho. Cada pessoa, por diversos fatores, vivencia sua saúde mental de maneira diversa, no entanto a OMS foi capaz de conceituá-la, de forma geral, como um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidar com os momentos estressantes da vida, desenvolver todas as suas habilidades, aprender e trabalhar bem e contribuir para a melhoria de sua comunidade. “É um elemento essencial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico” (OMS, 2022)

## 1.1 HISTÓRICO

Em meados dos anos 80, inspirada pelo trabalho do psiquiatra italiano Franco Basaglia, surgiu a luta antimanicomial no Brasil. O movimento buscava promover uma nova maneira de se lidar com pacientes psiquiátricos no Brasil, surgindo em um contexto de tratamentos inapropriados, muitas vezes cruéis, dentro dos manicômios.

Neste cenário de atentados aos direitos humanos, o Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, recebeu destaque, e as barbaridades ali cometidas estão amplamente documentadas no documentário “Holocausto Brasileiro” (2016). A produção recebeu este nome em decorrência da comparação que Basaglia fez entre o hospital e os campos de concentração nazista, após visitá-lo no final da década de 70.

No documentário de 2016, é possível observar como os pacientes do Hospital Colônia ficavam à mercê da equipe de trabalhadores, que agia muitas vezes de forma cruel: aplicações de eletrochoques como castigo, exploração de mão de obra, privação de alimentos, estupros, venda ilegal de órgãos, entre outros, eram alguns dos crimes ali praticados contra os prisioneiros, ditos “pacientes”. Estima-se que 60 mil pessoas tenham morrido na instituição, e sua natureza bárbara não lhe era exclusiva, havendo relatos semelhantes de maus-tratos em outros hospitais psiquiátricos do país.





Muitas vezes, a pessoa internada nos chamdos manicômios o era em razão exclusiva dos desmandos de terceiros, não sendo nem sequer portadora de algum transtorno que justificasse tal deliberação. O documentário dá destaque para a história de uma adolescente que, após engravidar em decorrência do estupro de seu patrão casado, foi trancafiada por ele no Hospital Colônia. Era comum que pessoas fossem despejadas nessas instituições assim que se tornassem um inconveniente para aqueles à sua volta, sendo ou não doentes mentais. Com essa postura diante do interno, era comum que as internações durassem anos, ou que fossem até mesmo vitalícias.

Foi somente em 2001, com a Lei 10.126/2001, que se estabeleceu na legislação brasileira não só o direito do doente mental a um tratamento digno, mas também a obrigação do Estado de assegurar tal tratamento. Dessa forma, mudaram--se os paradigmas para instituições psiquiátricas no país: se antes eram mecanismos excludentes, direcionados principalmente a “livrar” a sociedade do “fardo” que seria o doente mental, agora possuem como principal objetivo a reinserção do indivíduo em sua comunidade.

O atendimento psiquiátrico no Brasil então passa a ser descentralizado em uma rede de atenção psicossocial, tendo como seu principal equipamento a modalidade CAPS, que oferece atendimento ambulatorial, acompanhamento psicológico, terapia ocupacional, grupos terapêuticos e atividades de reinserção social.

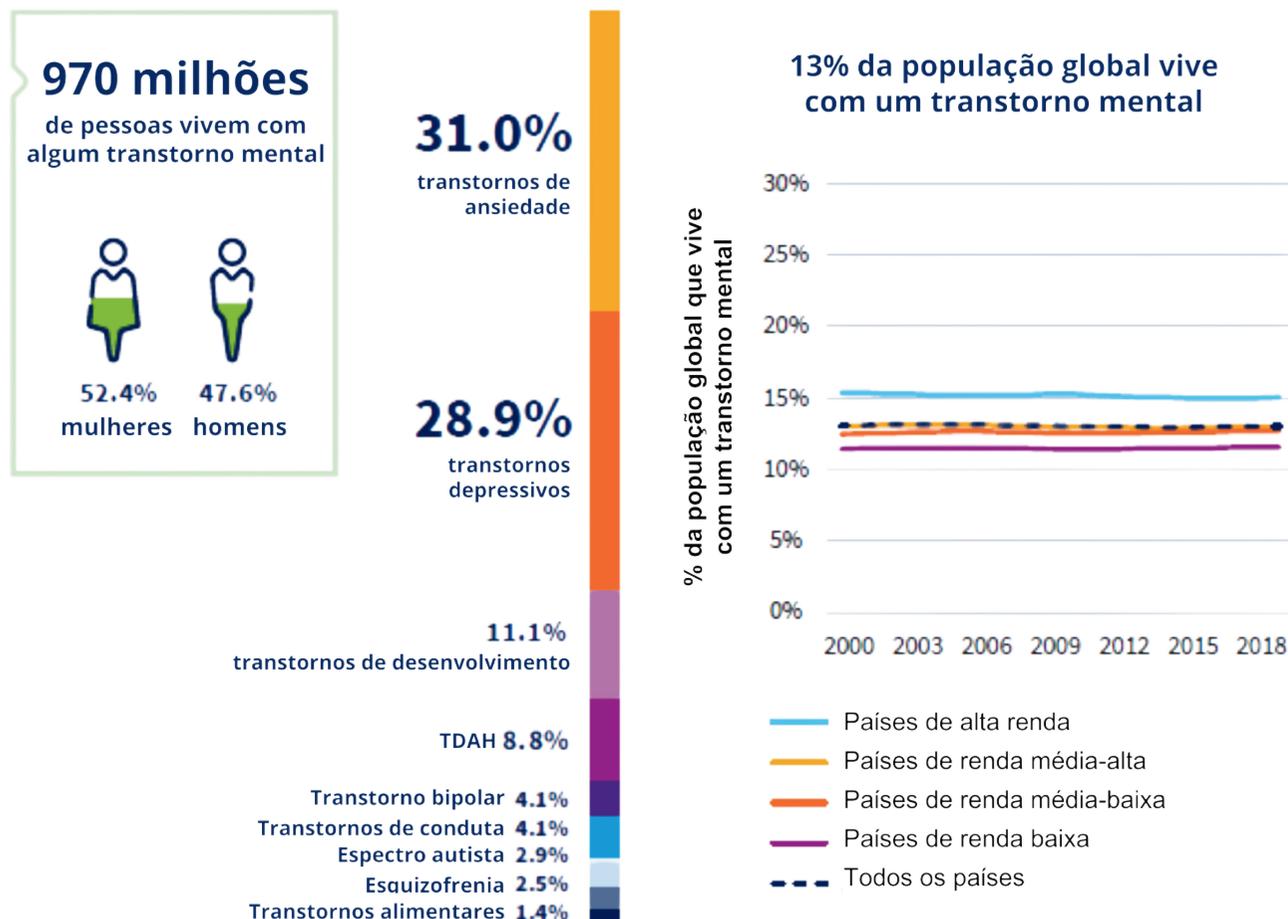
As fotos chocantes aqui expostas foram tiradas pelo fotógrafo Luiz Alfredo em visita ao Hospital Colônia de Barbacena em 1961, experiência que o marcou profundamente.

## 1.2 CONTEXTO ATUAL

Em 2022, a Organização Mundial da Saúde publicou o World mental health report: transforming mental health for all (“Relatório mundial de saúde mental: transformando a saúde mental para todos”, em tradução livre), no qual apresenta dados e pesquisas referentes ao cenário de saúde mental ao redor do globo, assim como argumenta que a problemática da saúde mental deve interessar a todos. Esse relatório foi a principal referência bibliográfica para a exposição feita neste tópico.



### 1.2.1 NÚMEROS GLOBAIS EM SAÚDE MENTAL



O cenário global é de prevalência dos transtornos de ansiedade e depressão, sendo os países desenvolvidos os únicos acima da média da população mundial que vive com transtornos mentais. Quanto ao gênero, observa-se uma quase equivalência entre homens e mulheres, no entanto, outros dados indicam que em alguns transtornos se observa uma disparidade maior: depressão e ansiedade acometem 9.5% das mulheres, enquanto que entre os homens este número não passa dos 6%; já quando se trata do TDAH e espectro autista, os homens tomam a liderança, com 2,3%, em relação às mulheres, com 0,8% (IHME, 2019).

Fonte: IHME, 2019; OMS, 2022.

A OMS dá destaque para algumas ameaças à saúde mental em nível mundial: crises econômicas e polarização social; crises de saúde pública; crises humanitárias generalizadas e deslocamento forçado; e a crescente crise climática. Essas ameaças frequentemente relacionam-se entre si.

### 1.2.3 O CENÁRIO PÓS-PANDEMIA

Após a crise mundial causada pela COVID-19, o Brasil vive uma segunda pandemia, dessa vez de saúde mental. “O aumento nos transtornos ansiosos e depressivos é uma tendência dos últimos anos, mas atingiu patamares muito mais alarmantes após a crise sanitária”, afirma a professora Dorisdaia Humerez, coordenadora da Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental.

Crises de saúde pública têm um impacto profundo na saúde mental da população atingida, à medida que exacerbam condições pré-existentes e induzem novas (OMS, 2022). Uma pesquisa realizada entre 2013 e 2016 sobre a epidemia de Ebola no oeste da África (VAN BORTEL, BASNAYAKE, WURIE, JAMBAI, KOROMA, MUANA, 2016) revelou alguns de seus impactos psicossociais:

Estresse e ansiedade causados pelo medo do vírus;  
O luto prolongado pela perda de entes queridos em razão da doença;  
Estigma e discriminação contra trabalhadores da área da saúde, assim como de sobreviventes;  
Impactos psicossociais negativos acentuados pelo isolamento físico nas comunidades;  
Os surtos e as respostas a eles podem desestabilizar os sistemas de apoio locais, esgotando os recursos de enfrentamento, fragmentando as comunidades e minando a confiança nos serviços de saúde;  
Muitos sobreviventes desenvolvem transtornos, como a ansiedade.

Se a epidemia do Ebola, de manifestação mais localizada, teve impacto tão profundo e duradouro, a pandemia da Covid-19 abriu feridas na saúde mental do mundo inteiro, e as consequências disso certamente já se fazem sentir, por mais que ainda não tenha-se dados estatísticos de todos os seus desdobramentos.



## 1.3 JUSTIFICATIVA

Conforme os dados expostos, o mundo enfrenta uma crise em saúde mental já há alguns anos, agravada ainda mais pela crise sanitária da Covid-19. Quase um bilhão de pessoas no mundo vivem com um transtorno mental (IHME, 2019), e engana-se quem pensa que estes são os únicos afetados: a saúde mental é um problema de todos.

Transtornos mentais não tratados ou fora de controle afetam negativamente não só a vida de seus portadores, mas também de sua família e comunidade. Em um cenário ainda mais amplo, o impacto econômico desses fenômenos já se faz sentir: a perda financeira em decorrência da queda de produtividade dos trabalhadores afetados já supera os gastos diretos com o setor de saúde mental.

Falando em investimentos no setor, a OMS (2022) avalia que este não possui oferta que satisfaça a crescente demanda. As estatísticas do IHME (2019) apontam:

### DIFUNDIDOS



**1 em 8**

vive com um transtorno mental

### NEGLIGENCIADOS



**71%**

das pessoas com psicose não recebe tratamento

### SEM RECURSOS



**2%**

do orçamento de saúde, em geral, vai para a saúde mental

Diante deste cenário, é imprescindível voltar os olhos para a saúde mental, sendo esta uma das matérias de maior urgência da contemporaneidade. A atenção a essa problemática deve ser multidisciplinar, e a arquitetura, por sua vez, pode contribuir através da criação de espaços não só funcionais, mas que tenham em si um papel ativo no processo de cura. É a isso que se propõe este trabalho, ao projetar um Instituto inteiramente novo para atender à demanda goiana por tratamento psiquiátrico, com uma arquitetura que, aliada a outras disciplinas, proporciona uma ambientação com propriedades curativas.

## 2 USUÁRIO

O usuário desse centro de tratamento é o adulto, de ambos os sexos, que se encontra sob as mais diversas formas de sofrimento psíquico. Neste tópico, busca-se fazer uma breve apresentação dos transtornos mentais que mais tipicamente afetam os usuários das instituições dedicadas à psiquiatria.

Separa-se aqui, também, um tópico para tratar do paciente da internação. Como já visto anteriormente, não é o transtorno em si que faz com que o indivíduo seja internado, mas sim “o tipo de alteração psíquica a que o paciente está submetido em virtude dele” (PACHECO, NETO, MENEZES, KRIEGER, BERSANO E GIL, 2003). Dessa forma, faz-se necessário discorrer sobre as condições mais comuns em que se encontra o paciente qualificado para internação psiquiátrica.

### 2.1 OS TRANSTORNOS MENTAIS

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em sua página online dedicada a transtornos mentais, afirma que estes se apresentam de maneiras diferentes, mas que em geral se tratam de uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamento anormais, que afetam as relações do indivíduo com pessoas próximas e com sua comunidade.

A Organização também aponta que uma pessoa pode estar em risco de desenvolver um transtorno não só por seus atributos individuais, mas também por fatores externos como: sociedade, cultura, economia, política, nutrição, entre outros.

Ainda na página web mencionada, a OMS dá destaque para uma série de transtornos, que serão brevemente explicados a seguir, tendo como referência as próprias definições da Organização.

## 2.1.1 DEPRESSÃO

Estima-se que este transtorno afete cerca de 300 milhões de pessoas ao redor do globo, sendo um dos principais fatores incapacitantes mundialmente. A OMS define:

A depressão é caracterizada por tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono e apetite alterados, cansaço e falta de concentração. Quem sofre com essa condição pode também ter múltiplas queixas físicas sem nenhuma causa aparente. A depressão pode ser de longa duração ou recorrente, prejudicando substancialmente a capacidade das pessoas de serem funcionais. (OMS, 2022)

## 2.1.2 TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

É caracterizado por uma persistente preocupação excessiva ou expectativa apreensiva, de difícil controle. Como a mera ansiedade é um sentimento presente na vida de qualquer ser humano, para que seja feito o diagnóstico do TAG o quadro descrito deve perdurar por um período de tempo considerável.



## 2.1.3 TRANSTORNO EFETIVO BIPOLAR

Tipicamente, este transtorno é caracterizado por fases de mania (humor elevado ou irritado, excesso de atividade, pressão de fala, autoestima inflada e uma menor necessidade de sono) e depressão (caracterizadas pelos sintomas depressivos já listados anteriormente), intercaladas por fases de humor normal. Há também aqueles pacientes que apresentam episódios de mania, mas não episódios depressivos.

## 2.1.4 ESQUIZOFRENIA E OUTRAS PSICOSES

A esquizofrenia é um transtorno grave, e, assim como outras psicoses, é caracterizada por distorções no pensamento, percepção, emoções, linguagem, consciência do “eu” e comportamento. Os pacientes comumente experimentam alucinações e delírios. O estigma relacionado a esses transtornos dificulta a obtenção de tratamento e deixa o indivíduo psicótico mais vulnerável à violações de direitos humanos.



## 2.1.5 DEMÊNCIA

Geralmente de natureza crônica e progressiva, essa condição é caracterizada por uma deterioração da função cognitiva mais intensa do que seria em um processo comum de envelhecimento. Ela afeta memória, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento.

## 2.1.6 DISTÚRBIOS DE DESENVOLVIMENTO, INCLUINDO AUTISMO

Comumente iniciados na infância, esses distúrbios abrangem deficiência intelectual e transtornos invasivos de desenvolvimento, incluindo o autismo. Causam comprometimento na funcionalidade do sistema nervoso central.

## 2.2 O PACIENTE DE INTERNAÇÃO

Há uma amplitude de circunstâncias que podem ocasionar na internação psiquiátrica de um indivíduo, seja ela pela própria vontade do mesmo ou por determinação de terceiros. No artigo Aspectos Do Funcionamento De Uma Unidade De Internação Psiquiátrica De Um Hospital Geral (2003), os autores fazem um compilado dos principais motivos de internação, sendo estes:

- Ato suicida, risco de suicídio ou de autoagressão;
- Risco de homicídio ou de heteroagressão;
- Desorganização mental e/ou psicose produtiva com falta de cuidados mínimos e/ou agitação psicomotora e/ou exposição social;
- Exaustão familiar decorrente de doença mental;
- Perda da autonomia psíquica devido ao comportamento de busca e fissura por substâncias psicoativas;
- Sofrimento mental intenso com solicitação de hospitalização do paciente ou por falta de suporte familiar;
- Risco de provocar iatrogenia ou exames/procedimentos invasivos desnecessários.

## 3 TEMA - CENTRO DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO

O tema deste trabalho é um centro de tratamento psiquiátrico público-privado, que, no contexto brasileiro de assistência descentralizada, realiza algumas das atividades atribuídas aos CAPS III, entre outras. O atendimento é tanto interno, com seus pacientes de ambulatório, pronto-socorro e internação, quanto externo, aberto à comunidade através da terapia ocupacional. Este centro de tratamento pretende ser um foco de auxílio psicológico e integração da comunidade já estabelecida na região noroeste da capital goiana. O atendimento se dividirá, portanto, em quatro setores:

### AMBULATÓRIO

Setor destinado a prestar assistência a pacientes em regime de não internação. Possui consultórios de psicologia, psiquiatria e neurologia, assim como uma recepção própria.

### PRONTO-SOCORRO

Neste setor, dois tipos de atendimento são realizados: o de urgência, o qual presta atendimento imediato em casos que, em princípio, não oferecem risco de vida; e o de emergência, que trata de casos mais complexos.

### INTERNAÇÃO

Setor que atende os pacientes de psiquiatria que necessitam de assistência direta programada por um período superior a vinte e quatro horas. A internação só ocorre quando todos os outros recursos extra-hospitalares se esgotam.

### TERAPIA OCUPACIONAL

Setor aberto à comunidade, onde se realiza terapia na qual o paciente, através de atividades específicas, trabalha questões ligadas ao seu conflito. Algumas das atividades promovidas envolvem: esportes, artes, laborterapia, entre outros.

## 3.1 O FUNCIONAMENTO DE UM INSTITUTO PSIQUIÁTRICO

No artigo **Aspectos Do Funcionamento De Uma Unidade De Internação Psiquiátrica De Um Hospital Geral**, os autores Pacheco, Neto, Menezes, Krieger, Bersano e Gil, todos médicos psiquiatras, jogam luz sobre as atividades realizadas dentro de uma instituição que se propõe ao tratamento de pacientes psiquiátricos, e foi esta a bibliografia usada para embasar este tópico, que busca evidenciar o caráter prático do instituto a ser projetado.

É importante salientar que a internação só ocorre quando todos os outros recursos extra-hospitalares se esgotam. Como visto anteriormente, a reforma psiquiátrica tirou o foco do tratamento de uma única instituição, os manicômios, e o transformou em uma rede difusa, o RAPS, que dispõe de diversos dispositivos de atenção psicossocial. Neste contexto, o Centro de Tratamento se adequa aos novos paradigmas de tratamento psiquiátrico à medida em que não oferece apenas a internação, mas também acompanhamento do quadro do paciente através de consultas e outros procedimentos, com a participação dos profissionais adequados a cada caso.

No entanto, quando os demais recursos se tornam insuficientes, cabe ao profissional, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, ratificar ou não a indicação de baixa de internação psiquiátrica. Pacheco, Neto, Menezes, Krieger, Bersano e Gil (2003) afirmam:

A Unidade de Internação Psiquiátrica existe para resguardar pacientes afetados por alguma enfermidade mental que altere o psiquismo em seu juízo crítico, sua capacidade de conter impulsos e sua capacidade de controlar condutas, na iminência de expor o indivíduo a riscos de causar danos severos a si mesmo e/ou a outrem. Portanto, não é a doença que determina a indicação de internação e sim o tipo de alteração psíquica a que o paciente está submetido em virtude dela. (Pacheco, Neto, Menezes, Krieger, Bersano e Gil, 2003, p. 2)

Há 3 modalidades de internação: a **voluntária**, quando o próprio paciente a solicita; a **involuntária**, solicitada por terceiros, não possui o consentimento do paciente e a **compulsória**, determinada pela justiça. Com os novos paradigmas traçados pela reforma psiquiátrica, busca-se cada vez mais diminuir a ocorrência das duas últimas modalidades listadas.

A logística de uma ala de internação psiquiátrica é repleta de particularidades, e este tópico busca sintetizá-las de forma coerente e didática para melhor entendimento do ambiente a ser projetado.



### 3.1.1 INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

Das atividades realizadas dentro de uma unidade de internação, uma das primeiras, assim que o paciente é admitido, é a investigação clínica de seu caso. Isto é feito lançando mão de inúmeros recursos, tais como: entrevista de familiares e pessoas próximas; exames laboratoriais; avaliação por um neurologista; exames neurológicos, entre outros.

### 3.1.2 ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS

Durante a internação, não cabe ao paciente a tarefa de se medicar, sendo os trabalhadores da unidade de saúde os responsáveis por distribuírem os medicamentos no horário correto, e se certificarem de que foram ingeridos. A prescrição de tais medicamentos é feita pelo profissional de saúde qualificado para tal.

### 3.1.3 ROTINA, SOCIABILIDADE E CONTENÇÃO FÍSICA

O ambiente controlado de uma unidade de internação é especificamente planejado de modo a oferecer um limitador externo ao descontrole do paciente, daí a importância da rotina nessas unidades de saúde. Outro fator importante é a convivência com seus pares. Sobre isso, o artigo Aspectos Do Funcionamento De Uma Unidade De Internação Psiquiátrica De Um Hospital Geral afirma:

Em atividades individuais ou grupais, o paciente desenvolve habilidades e readquire capacidades que haviam se deteriorado. Acredita-se que o convívio entre os pares ajuda o paciente a desenvolver autocrítica através do espelhamento que a doença de um oferece ao outro. (Pacheco, Neto, Menezes, Krieger, Bersano e Gil, 2003, p. 5)

Há ocasiões, no entanto, em que um paciente precisa ser isolado, e até mesmo contido fisicamente, mas há todo um protocolo envolvido, de modo que a decisão de submetê-lo a esse método não fique a cargo de apenas um profissional. Após observados os sinais de risco de agressão, suicídio ou automutilação, diversas formas de manejo da situação (verbal, terapêutico, de medicação, entre outros) são colocadas em prática antes que se opte pela contenção mecânica do paciente. Quando a restrição física se faz necessária, ela deve se dar por apenas algumas horas. Em casos que durem mais de 12 horas, o conselho de ética do hospital deve ser acionado.



### 3.1.4 TERAPIA OCUPACIONAL

Trata-se de terapia na qual o paciente, através de atividades específicas, trabalha questões ligadas ao seu conflito. Um exemplo de como essa atividade opera, seria o caso de um paciente de alta impulsividade e baixa tolerância à frustração realizando trabalhos manuais que o possibilitam exercitar a paciência.

De acordo com o Ministério da Saúde, na seção sobre Terapia Ocupacional de sua Biblioteca Virtual, as atividades de terapia ocupacional incluem: tarefas de autocuidado (higiene, alimentação e vestuário); produtividade (trabalhar ou estudar); lazer (esportes, dança, pintura, etc) e atividades sociais em geral.

### 3.1.5 PSICOTERAPIA

Um dos tratamentos ministrados ao paciente de internação (e também àqueles que não estão internados e apenas se tratam no Instituto) é o da psicoterapia. O Conselho Federal de Psicologia, em resolução publicada no Diário Oficial da União no dia 15 de junho de 2022, define:

(...) psicoterapia é uma prática de intervenção sustentada por um campo de conhecimentos teóricos e técnicos fundamentados cientificamente, embasada por princípios éticos da profissão, que se desenvolve em contexto clínico e em um relacionamento interpessoal, junto a indivíduos, casais, famílias e demais grupos, decorrente de uma demanda psicológica com o objetivo de promover a saúde mental e propiciar condições para o enfrentamento de conflitos ou transtornos psíquicos. (CFP, 2022, Art. 1º)

### 3.1.6 RISCO DE SUICÍDIO E O DILEMA DA AUTONOMIA VS. VIGILÂNCIA

Um dos objetivos centrais de uma internação é resguardar o paciente de seus impulsos heteroagressivos e/ou autodestrutivos. Assim sendo, é imprescindível que, nas unidades de saúde destinadas a esse fim, haja instaurado um sistema de vigilância constante. A intensidade desse monitoramento é determinada pela equipe médica, havendo pacientes que possuem liberdade até mesmo de fazerem passeios fora da unidade, enquanto que outros precisam de supervisão até mesmo em tarefas básicas, como tomar banho e alimentar-se. Há um regime progressivo de liberdades, que será melhor detalhado adiante, ao se falar sobre alta hospitalar.

É importante salientar que essas restrições não possuem caráter punitivos, e sim a finalidade de serem um substituto externo às estruturas intrapsíquicas ausentes (PACHECO, NETO, MENEZES, KRIEGER, BERSANO E GIL, 3003).

No caso do paciente avaliado como RS (em risco de suicídio), algumas medidas devem ser tomadas, principalmente para evitar o acesso do paciente a possíveis “armas”: monitoramento intenso da equipe de enfermagem; restrição do acesso a ambientes que possam ser trancados; uso supervisionado de artigos de higiene nocivos (lâminas de barbear, vidros de perfume, entre outros); atenção a cordas, fios, cintos, e outros objetos que possam ser usados como força; uso de talheres de plástico, entre outros. Se há um RS muito grave na unidade, todos os pacientes devem seguir esse mesmo regime.



Feldmanis (2011)

### 3.1.7 ALTA E ENCAMINHAMENTO

A alta não é um evento isolado, mas um processo que tem início a partir da observação, pela equipe de profissionais, de uma melhora no quadro do paciente. A autonomia do sujeito, então, cresce progressivamente, havendo, nos estágios mais avançados, até mesmo passeios externos acompanhados. É comum que haja, neste processo, alguns retrocessos, aos quais se responde com uma retirada da autonomia adquirida e um adiamento da alta definitiva.

O encaminhamento posterior, a fim de evitar futuras internações, se dá de forma que o paciente já conheça, antes da alta, os profissionais que acompanharão seu quadro após deixar a unidade de internação.

### 3.3 A NEUROARQUITETURA E A CURA ATRAVÉS DA AMBIENTAÇÃO

Como indicado pelo próprio nome, o campo de estudos da neuroarquitetura, que tem crescido em popularidade nos últimos anos, propõe uma interação entre os conhecimentos da neurociência e da arquitetura, a fim de compreender os efeitos causados pelo ambiente na mente humana.

Segundo Rangel e Souza (2021), pesquisas da neurociência já apontam para a força dos estímulos inconscientes no comportamento humano. Para a arquitetura, isso indica que a real influência de um ambiente na psique humana não pode ser reconhecida pela reação imediata e superficial do observador, exigindo um estudo mais aprofundado, que é ao que se propõe a neuroarquitetura.

Para o centro proposto, esse estudo possui uma relevância especial: reforça o fato de que, no tratamento psiquiátrico, não atuam somente os medicamentos e procedimentos hospitalares, mas também o ambiente do hospital em si.

Assim sendo, a arquitetura tradicional para ambientes dessa natureza os coloca em desvantagem: o hospital psiquiátrico habita o imaginário coletivo como cenário de traumas. Diversas produções se utilizam desse tipo de edificação para criar uma ambientação carregada de terror e drama, com destaque para: “American Horror Story: Asylum” (2012), “Garota, Interrompida” (1999) e “Ilha do Medo” (2010).

Lançada em 2005 pela banda Panic! At The Disco, a canção Camisado é também um bom exemplo a ser citado: nela, o compositor Ryan Ross monta um cenário, de forma bastante sensorial, de suas experiências traumáticas nos hospitais psiquiátricos onde seu pai era admitido durante crises relacionadas ao alcoolismo:

Este é o cheiro de pele morta em um chão de linóleo / este é o cheiro da ala de quarentena de um hospital / não é tão agradável / e não é tão convencional / mas nós lidamos, nós lidamos. (ROSS, 2005)

Claro, grande parte desse estigma se deve à natureza inerentemente dramática das condições tratadas nesses hospitais, bem como ao seu histórico, mas não se pode negar que a arquitetura tradicional dessas instituições desempenha um papel importante na sua má fama: corredores longos e fechados, fraca iluminação, tetos baixos ou altos demais, materiais frios e de acústica desagradável, pátios isolados e sem vegetação significativa, impessoalidade do layout, entre outros, são elementos opressivos, arquitetonicamente falando.

Assim como o ambiente tem o potencial de proporcionar mal-estar, também o possui para o bem-estar, como argumentou Pallasmaa (2011) em seu livro “Os olhos da pele: a arquitetura e os sentidos”. Dessa forma, considerando tudo o que foi exposto, os estudos da neuroarquitetura serão implementados neste trabalho com o objetivo de não só fugir dos estereótipos negativos de um hospital psiquiátrico, mas também de projetar um ambiente construído que contribua positivamente com a performance do tratamento ali realizado, através da sua interação com os sensorial humano.



# 4 ESTUDOS DE CASO

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO VEJLE /  
VEJLE, DINAMARCA

**ARQUITETOS:** Arkitema Architects  
(Wilhelm Berner-Nielsen)

**ÁREA:** 17000m<sup>2</sup>

**ANO:** 2017



Fonte: MT Højgaard, 2017

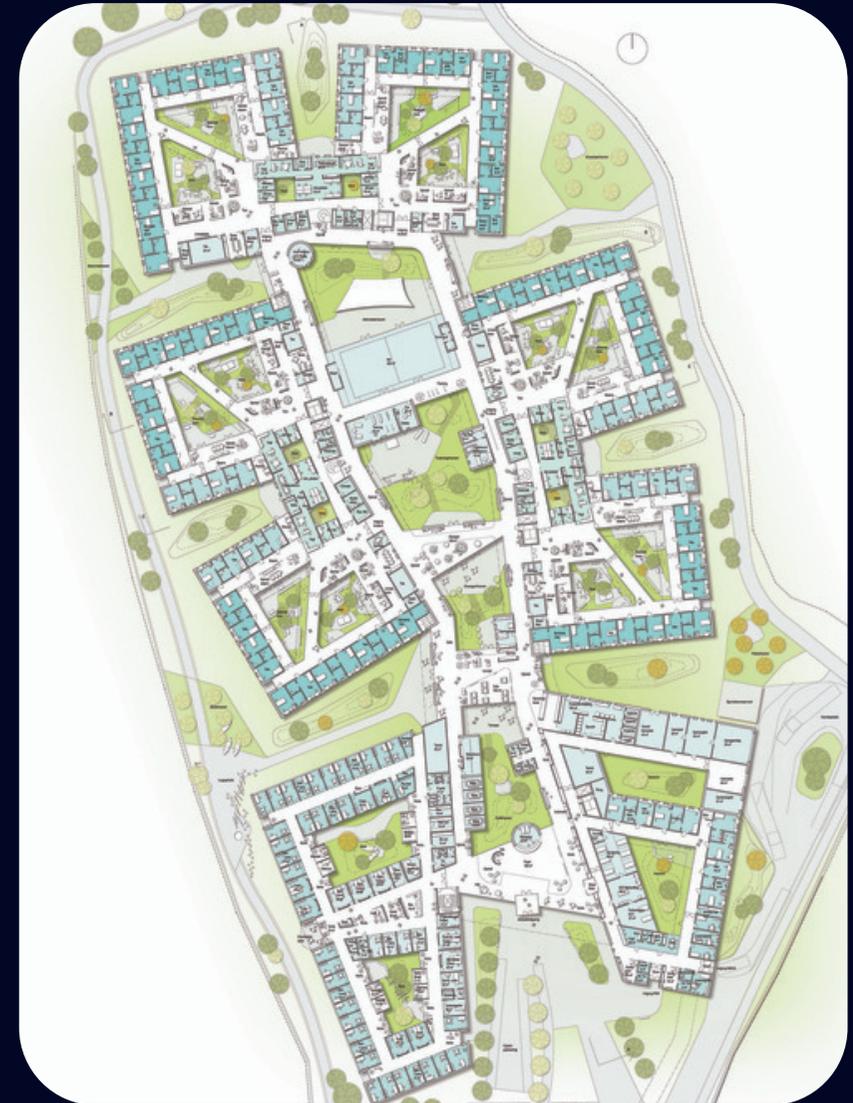
Amplamente conhecido por sua "arquitetura curativa", o Hospital Psiquiátrico Vejle registrou uma queda de 50% em restrições físicas desde a inauguração de suas atividades, em 2017. Em 2018, foi premiado no *European Healthcare Design Awards*, na categoria de saúde mental. Assim como o projeto deste trabalho, trata-se de uma instituição de cunho público-privado.

Fonte: MT Højgaard, 2017



O foco principal do projeto tem sido um design de saúde visionário que incentiva a atividade física e minimiza a intervenção forçada. Durante o processo de projeto, o foco foi criar o melhor ambiente possível para os pacientes e também para os funcionários. Isso é feito garantindo ampla luz em todo o edifício, fácil acesso à natureza e aos espaços externos, materiais transparentes que proporcionam permeabilidade visual e um layout bem pensado.

O hospital é localizado próximo a uma área florestal, e o seu formato nada convencional foi uma grande inspiração para o projeto deste centro de tratamento, uma vez que permite que seus ambientes "penetrem" a floresta, o que aumenta a "área de contato" de suas fachadas com a natureza. Dessa forma, maximiza-se a interação entre os ambientes internos e a paisagem externa.



# ESTUDOS DE CASO

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL TSURUMI / OSAKA, JAPÃO

**ARQUITETOS:** TAISEI DESIGN  
Planners Architects & Engineers

**ÁREA:** 979m<sup>2</sup>

**ANO:** 2015



**"Não apenas uma casa,  
mas uma comunidade."**



Fonte: Koichi Torimura, 2015

Seguidor do modelo britânico instituído pela Helen & Douglas House, o foco do hospital é atender crianças com doenças limitantes e suas famílias, proporcionando um ambiente de cooperação e amizade, profundamente relacionado à comunidade local.

Uma parte do hospital é aberta como uma praça pública, na qual as crianças hospedadas nas instalações podem brincar com as crianças do bairro e suas famílias. Dessa forma, toda a comunidade se vê, de alguma forma, empenhada no tratamento dos pequenos pacientes da unidade. Este foco nas relações comunitárias foi aplicado também ao projeto tema deste trabalho.

O hospital é descrito como um "espaço de vários", uma vez que **possui seis "casas" interligadas por corredores aéreos e um grande pátio**. Cada "casa" possui características particulares (as salas de jogos, sala de música, áreas de convivência, cozinhas, acomodações, etc), e **as famílias podem optar por aquela que julgarem melhor no momento**.



Entre as casas há **diversos jardins e espaços de convívio**, já o interior da edificação foi projetado se utilizando de estratégias de **conforto térmico** para adequar o clima interno às diferentes estações do ano: brises para protegê-lo do sol do verão, aberturas estratégicas para deixar entrar o frescor da primavera, entre outros.



Fonte: Koichi Torimura, 2015

# ESTUDOS DE CASO

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO  
HELSINGØR / HELSINGØR,  
DINAMARCA

**ARQUITETOS:** PLOT | Julien De  
Smedt, Bjarke Ingels

**ÁREA:** 6000m<sup>2</sup>

**ANO:** 2006

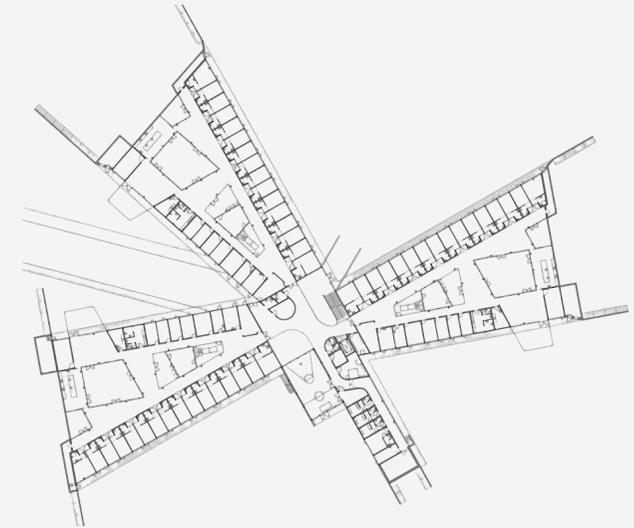


Fonte: Letecký Pohled, 2006

Neste projeto, o objetivo principal foi criar um ambiente calmo e seguro aos pacientes, evitando todos os estereótipos clínicos (notavelmente, o corredor tradicional sem janelas e com quartos em ambos os lados, bem como materiais artificiais de fácil limpeza, como tinta plástica e pisos de linóleo).



Fonte: Petr Šmídek, 2012



A estrutura da internação foi concebida em formato de "flocos de neve", com cada parte direcionada a um elemento da paisagem: há dois conjuntos de quartos voltados para o lago e um conjunto de quartos voltados para as colinas circundantes. Entre estes quartos surge um novo espaço coletivo que é abraçado por escritórios e enfermarias, e povoado por pequenos pátios.

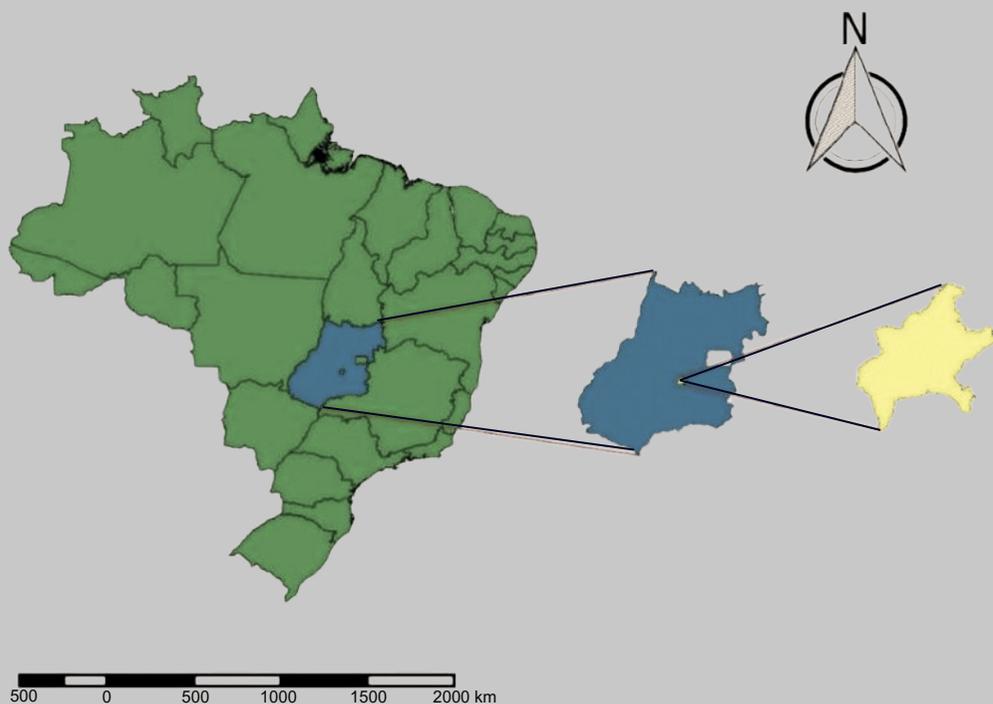


Já o ambulatório está nivelado com o hospital existente e organizado em 5 pavilhões individuais, todos conectados a um espaço central. As unidades individuais contêm escritórios e salas de tratamento de

um lado e áreas de espera do outro lado. Todas as partes do edifício são fundidas em um único ponto, logo acima do centro da estrutura do floco de neve.

# 5 O LOCAL

O local escolhido foi a capital do estado de Goiás, Goiânia. Goiânia possui uma crescente região metropolitana, e um equipamento de saúde deste porte pode ser interessante tanto para a capital, quanto para as cidades vizinhas.



# INSTITUIÇÕES EXISTENTES

Analisando a capital goiana, observa-se uma clara predominância de equipamentos de saúde mental ao sul e ao norte do município.

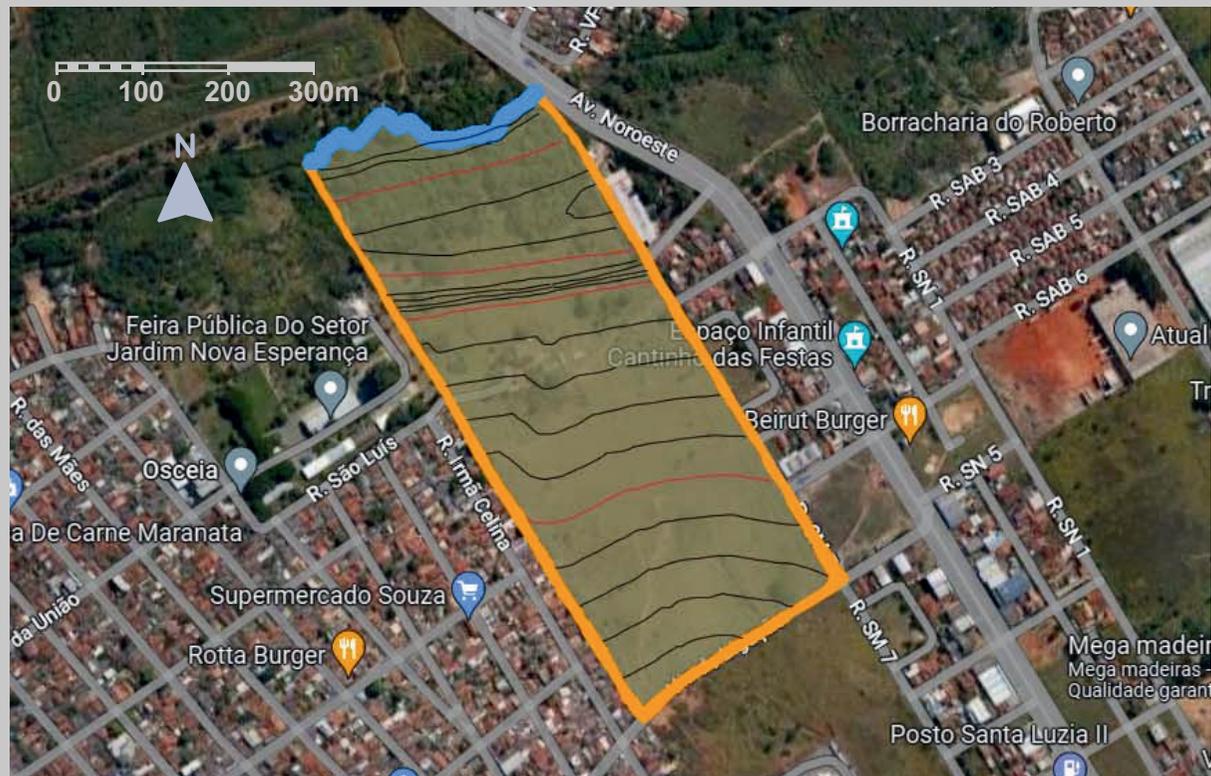
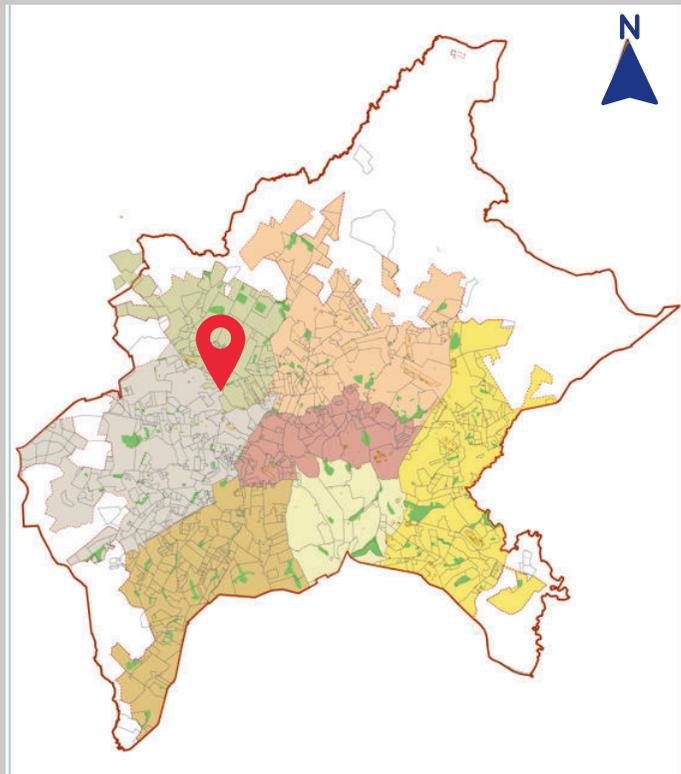


## LEGENDA

- PRONTO SOCORRO PSQUIÁTRICO WASSILY CHUC
- HOSPITAL PSIQUIÁTRICO MAYA
- CLINICA ATTO
- CASA DE EURIPEDES
- HOSPITAL DA ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE GOIÁS
- INSTITUTO BATUÍRA
- HOSPITAL FIORI

Fonte: GENON, 2022.

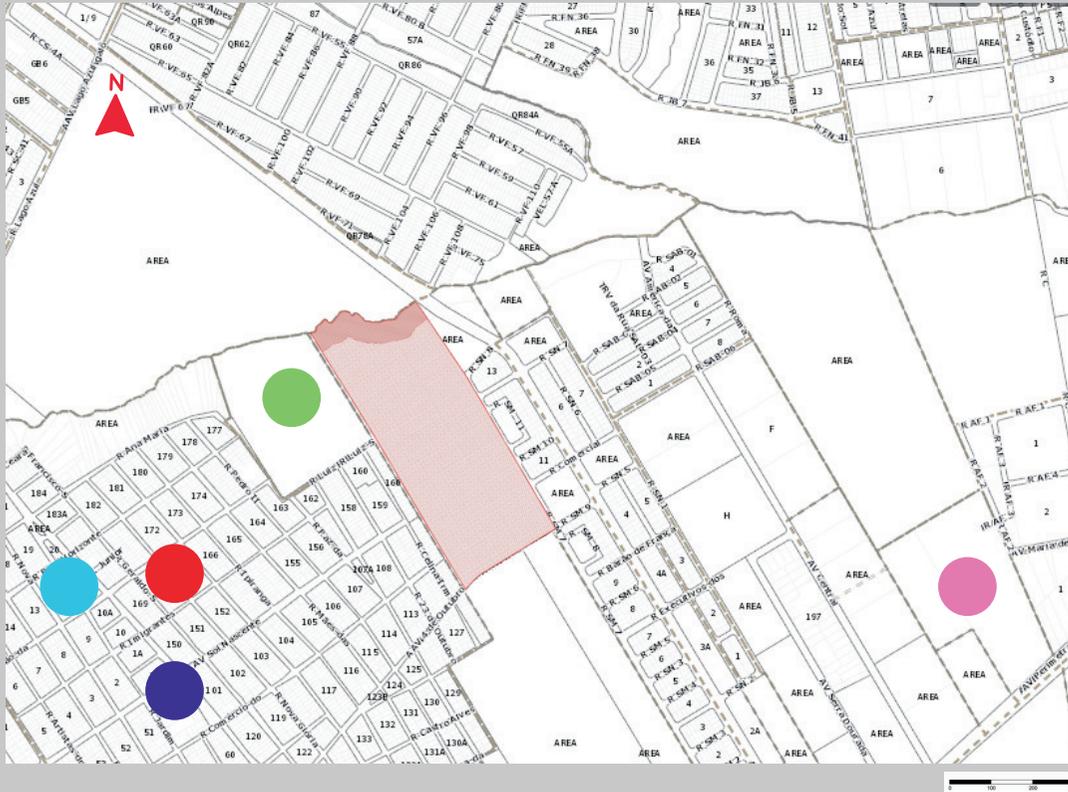
# ÁREA ESCOLHIDA



A área selecionada se encontra na região noroeste de Goiânia, às margens do Córrego Caveirinha. A escolha da região se deu pela ausência de equipamentos dessa natureza, assim como para acentuar o aspecto público e social do Centro de Tratamento, sendo a região noroeste uma das de maior vulnerabilidade social da capital.

Com área de aproximadamente 177.100m<sup>2</sup>, possui espaço suficiente para acomodar futuras expansões, cuja necessidade não é incomum a edificações dessa natureza.

# PONTOS NODAIS



## OSCEIA

ONG sem fins lucrativos que visa promover a assistência social e a educação. Realiza diversas atividades de amparo à comunidade, com foco na família em risco social.



## UNIALFA

Escola de negócios cujo ensino é "voltado para a prática e aplicação de metodologias ativas em sala de aula."



## LABORATÓRIO CITOCENTER



## COLÉGIO ESTADUAL ROBINHO MARTINS AZEVEDO



## COLÉGIO GÁLATAS

# SISTEMA VIÁRIO



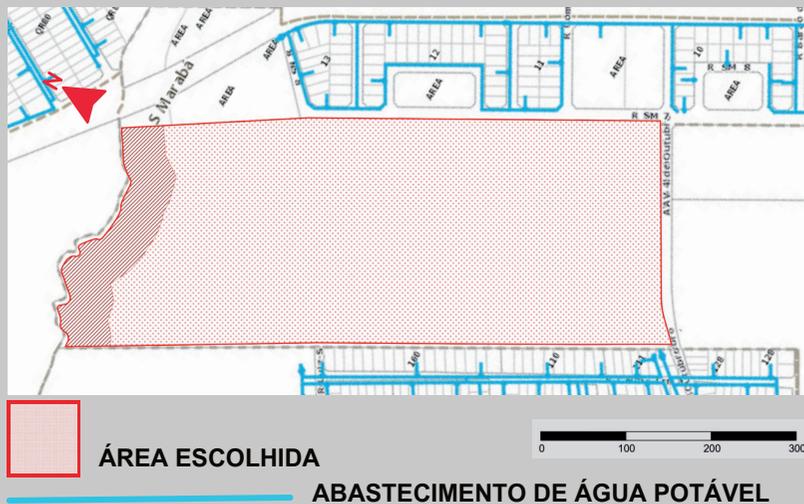
A partir deste ponto, opta-se por rotacionar a planta para facilitar na leitura dos levantamentos e do projeto em si.

Próxima à área há uma via arterial, a Av. José Inácio Sobrinho, que faz a conexão da Av. Perimetral Norte com as regiões mais extremas do noroeste da cidade. O fluxo é de intenso a moderado.

No limiar da área escolhida há apenas vias locais, com exceção de uma via coletora, que escoa parte do tráfego da Av. José Inácio Sobrinho para o bairro Jardim Nova Esperança.



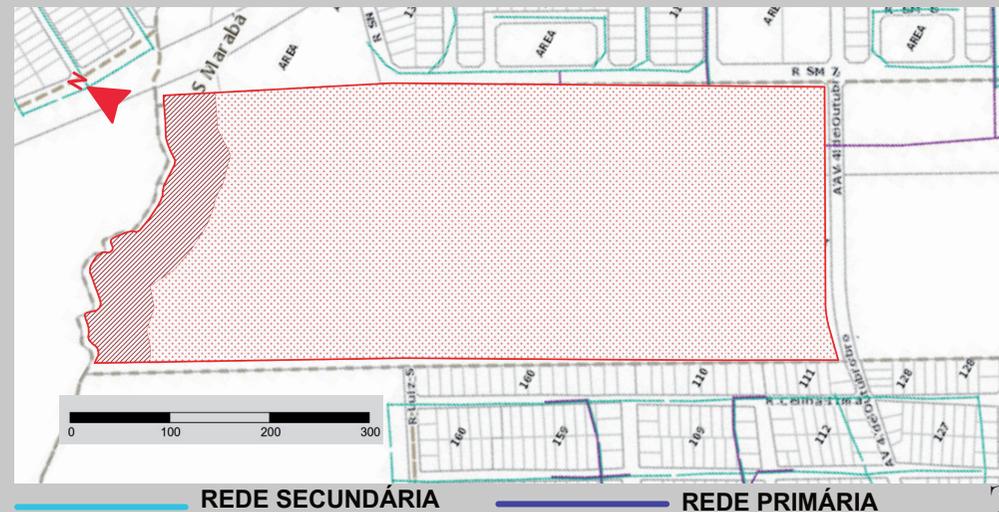
# ABASTECIMENTO DE ÁGUA



ÁREA ESCOLHIDA

ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL

# FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA



REDE SECUNDÁRIA

REDE PRIMÁRIA

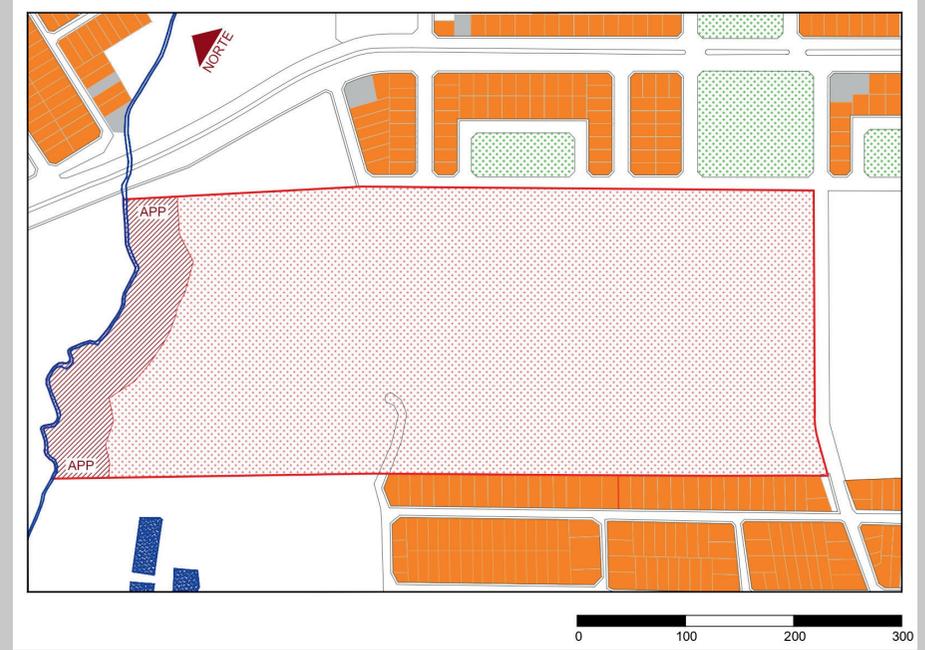
# USO



# CHEIOS E VAZIOS



# OCUPAÇÃO

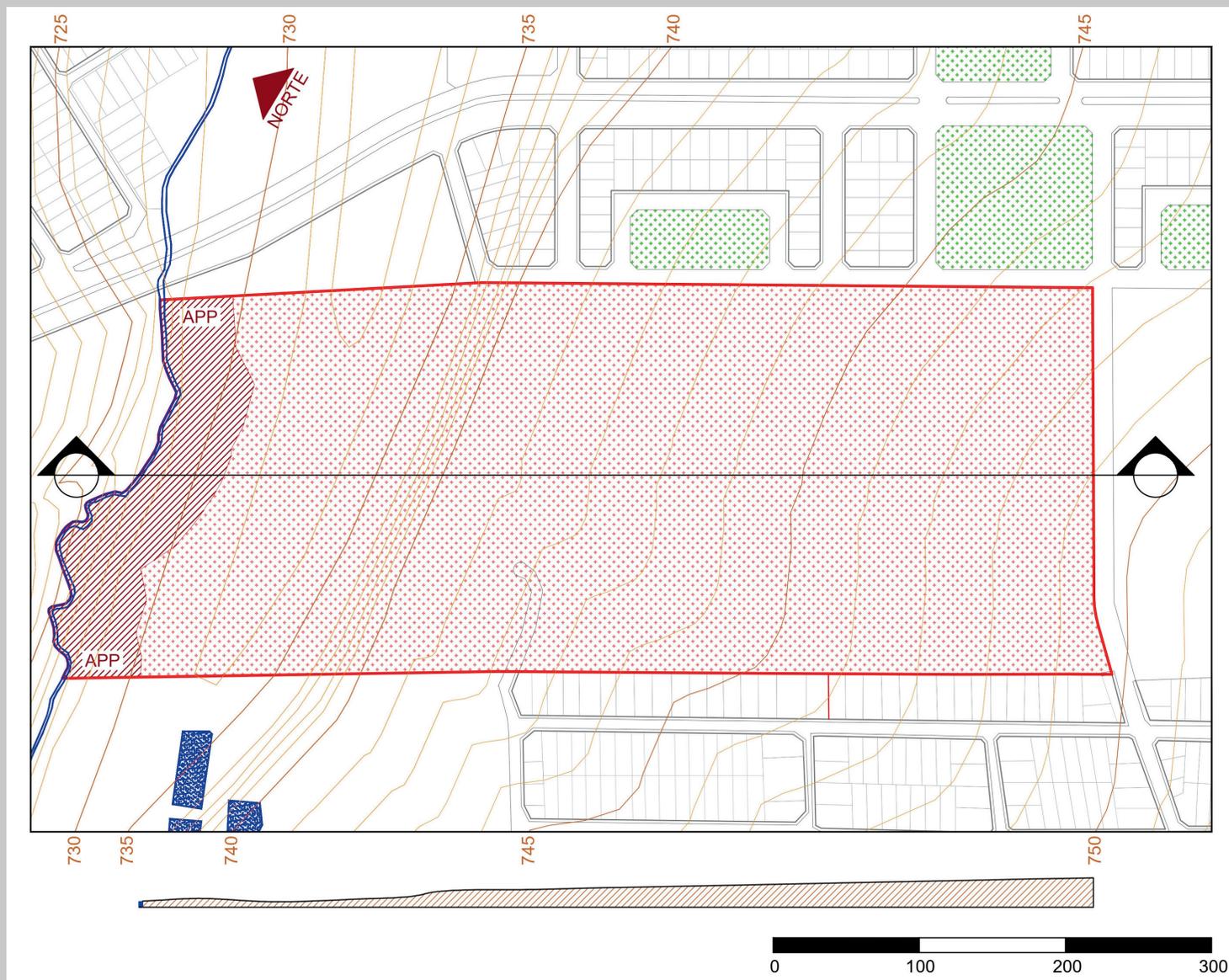


O entorno do lote é majoritariamente residencial, com edificações térreas e que costumam ocupar a maior parte de seus lotes.

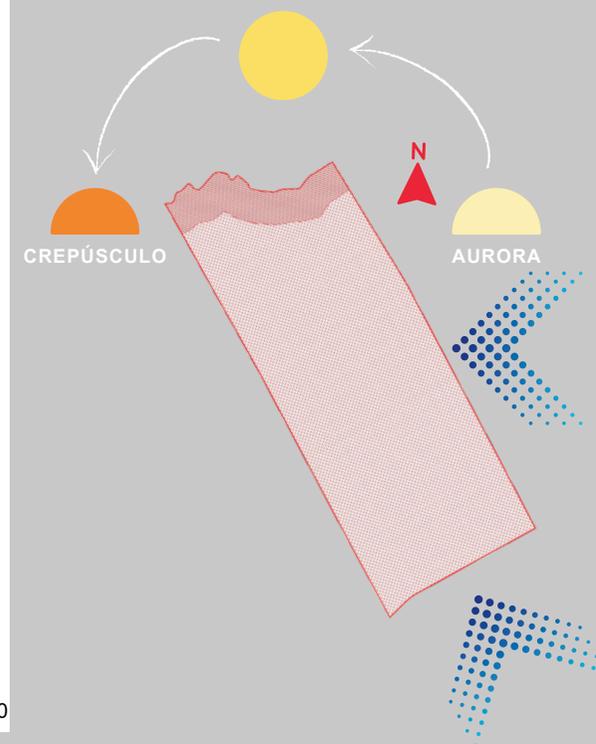
Assim sendo, trata-se de região de baixa incomodidade urbana, baixa permeabilidade do solo e baixa verticalidade das construções.

A região noroeste é notável pelo fato de seu perfil de ocupação ter se dado em grande parte por invasões, no entanto percebe-se algum grau de planejamento urbano ao nordeste da área, repleto de praças.

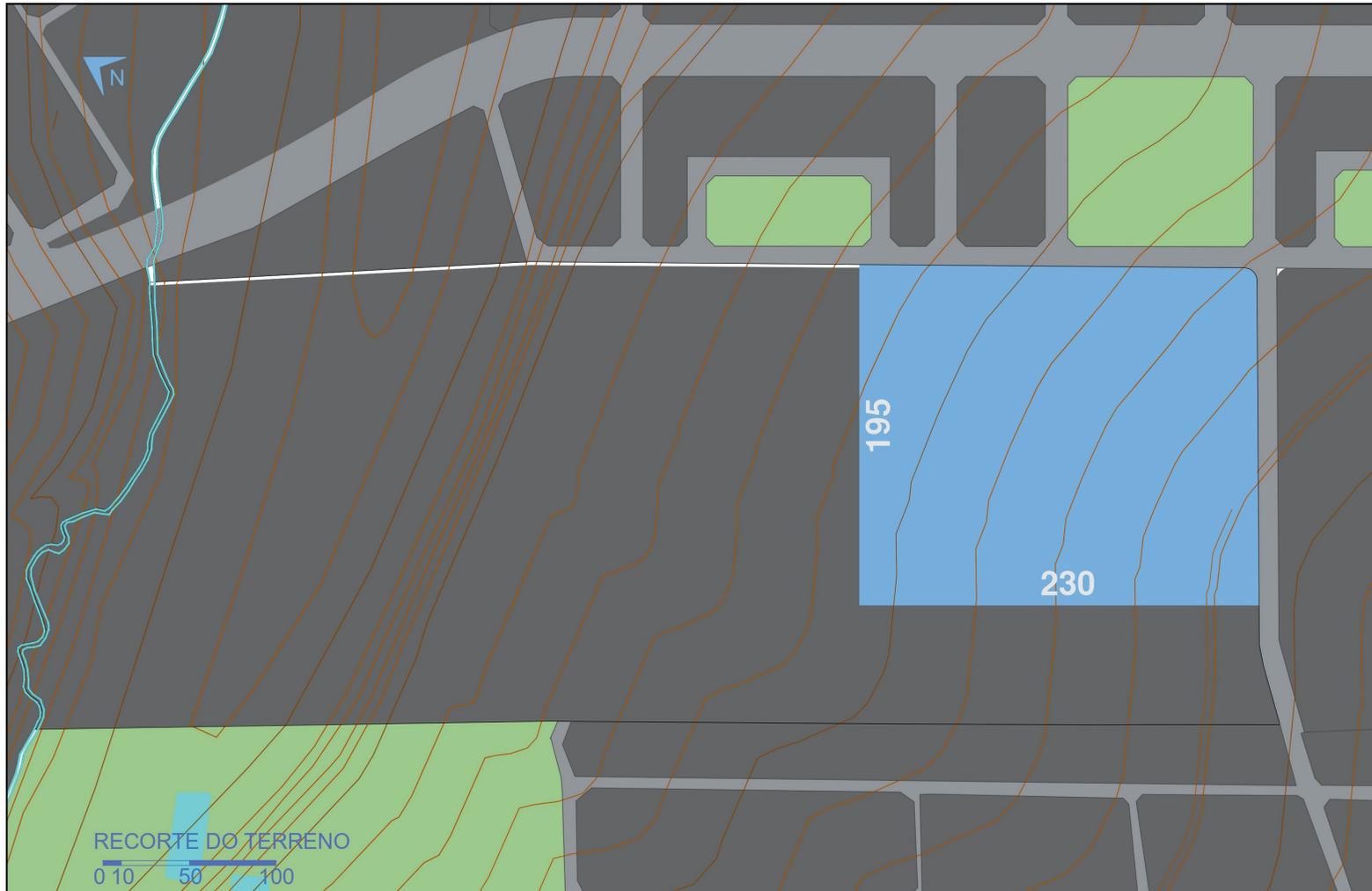
# TOPOGRAFIA, INSOLAÇÃO E VENTOS DOMINANTES



A **inclinação média do terreno** é de **aproximadamente 2%**, sendo confortável para o pedestre em praticamente toda a sua extensão. Esta inclinação se acentua um pouco mais conforme se aproxima do Córrego Caveirinha.



## RECORTE DA ÁREA



ÁREA TOTAL: 45.000M<sup>2</sup>.

Em um primeiro momento, apenas **uma fração** da área escolhida será utilizada para o projeto, ficando assim o restante do lote disponível para futuras expansões. A área, que antes contava com mais de 100 mil m<sup>2</sup>, agora foi reduzida a "modestos" 45 mil m<sup>2</sup>.

# 6 QUADRO-SÍNTESE

## ADMINISTRATIVO

SUBSETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	QUANTIDADE	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m²)
ADMINISTRAÇÃO	DIREÇÃO	Deliberações administrativas, recebimento de pequeno grupo de pessoas	1	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador, frigobar	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
	LAVABO DA DIRETORIA	Higiene e necessidades fisiológicas	1	Bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	1,20	1,20
	FINANCEIRO	Tratar de assuntos referentes ao departamento financeiro	15	Mesas, cadeiras, armários, estantes, computadores	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	50,00	50,00
	JURÍDICO	Tratar de assuntos referentes ao departamento jurídico	5	Mesas, cadeiras, armários, estantes, computadores	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	20,00	20,00
	RECURSOS HUMANOS	Tratar de assuntos referentes ao departamento de recursos humanos	1	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
	SALA DE REUNIÕES	Reuniões administrativas	15	Mesa, cadeiras, armários, tv, bancada	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	35,00	35,00
	ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS	Deliberações administrativas	1	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
	COWORKING	Espaço coletivo de trabalho	15	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador, frigobar, impressora	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	50,00	50,00
INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICO DE INFORMÁTICA	Espaço de trabalho do técnico de informática	2	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computadores, equipamento técnico	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	35,00	35,00
ARMAZENAMENTO	ARQUIVO	Armazenamento de arquivos	-	Armários de arquivos	Elétricas e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	ALMOXARIFADO	Armazenamento de materiais	-	Prateleiras e armários	Elétricas e combate a incêndio	1	15,00	15,00
APOIO	SANITÁRIO FEM	Higiene e necessidades fisiológicas	5	Cabines de bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	SANITÁRIO MASC	Higiene e necessidades fisiológicas	5	Cabines de bacia sanitária, mictórios, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	COPA	Preparo de pequenas refeições, dessedentação, armazenamento de alimentos	1	Bancada, armários, geladeira, pia, fogão elétrico, microondas, banquetas, filtro d'água	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00
ÁREA TOTAL (m²):				293,20	ÁREA TOTAL (m²) +30%:		381,16	

## SERVIÇOS

	SUBSETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	QUANTIDADE	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m)	
ESTOQUE DE MATERIAIS	DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS		Armazenamento de equipamentos de substituição	-	Prateleiras e armários	Elétricas e combate a incêndio	1	100,00	100,00	
	DML CENTRAL		Armazenamento central de materiais de limpeza	-	Prateleiras e armários	Elétricas e combate a incêndio	1	5,00	5,00	
	DML SETORIAL		Armazenamento setorial de materiais de limpeza	-	Prateleiras e armários	Elétricas e combate a incêndio	4	2,00	8,00	
	TANQUES DE LIMPEZA		Higienização cotidiana de objetos	2	Tanques, torneiras e bancadas	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	3	10,00	30,00	
	ÁREA DE SERVIÇO	DEPÓSITO DE ROUPA LIMPA		Depósito de roupas limpas	-	Prateleiras, carrinhos e cestos	Elétricas e combate a incêndio	2	15,00	30,00
		DEPÓSITO DE ROUPA SUJA		Depósito de roupas sujas	-	Carrinhos e cestos	Elétricas e combate a incêndio	2	15,00	30,00
CARGA E DESCARGA	PÁTIO DE MANOBRA E ESTACIONAMENTO		Manobra e estacionamento temporário de veículos de médio a grande porte	-	Equipamentos de sinalização e iluminação	Elétricas	1	650,00	650,00	
	CONTROLE DE RECEBIMENTO		Sala do responsável pelo controle do que é recebido	1	Mesas, cadeiras, prateleiras, computadores	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	6,00	6,00	
	ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO		Armazenamento e/ou encaminhamento de tudo que é recebido	1	Mesas, cadeiras, prateleiras, computadores, carrinhos	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	30,00	30,00	
LIXO	DEPÓSITO DE LIXO TIPO A & E		Descarte de resíduos infectantes e perfurocortantes	-	Coletores de lixo	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00	
	DEPÓSITO DE LIXO TIPO D		Descarte de resíduos comuns	-	Coletores de lixo	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00	
	DEPÓSITO DE LIXO TIPO B		Descarte de resíduos químicos	-	Coletores de lixo	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00	
	HIGIENIZAÇÃO DE COLETORES		Higienização dos coletores e pessoal	1	Coletores de lixo	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00	

SEGURANÇA E VIGILÂNCIA	<b>SALA DE MONITORAMENTO DE CÂMERAS</b>	Monitoramento das câmeras de vigilância	2	Mesas, cadeiras, telas de TV, computadores, armários, frigobar	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	<b>ÁREA DE IDENTIFICAÇÃO</b>	Local de verificação da identidade de visitantes	3	Mesas, cadeiras, computadores	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	<b>SALA DO CHEFE DO DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA</b>	Local de trabalho do chefe da segurança	1	Mesas, cadeiras, armários, estantes, computador	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
INFRAESTRUTURA PREDIAL	<b>RESERVATÓRIO SUPERIOR</b>	Reservatório superior de água	-	-	Hidráulicas	1	15,00	15,00
	<b>RESERVATÓRIO INFERIOR</b>	Reservatório inferior de água	-	-	Hidráulicas, combate a incêndio	1	15,00	15,00
	<b>GRUPO GERADOR</b>	Geração de energia elétrica	-	Grupo gerador	Elétricas, combate a incêndio	1	15,00	15,00
	<b>SUBESTAÇÃO ELÉTRICA</b>	Distribuição de energia elétrica	-	Subestação elétrica	Elétricas, combate a incêndio	1	25,00	25,00
	<b>CENTRAL DE CILINDROS DE GÁS</b>	Fornecer gases de efeito medicinal	-	Cilindros de gás	Elétricas, combate a incêndio	1	15,00	15,00
	<b>CENTRAL DE GÁS GLP</b>	Fornecimento de gás	-	Botijões de gás	Elétricas, combate a incêndio	2	5,00	10,00
	<b>CASA DE BOMBAS/MÁQUINAS</b>	Fornecimento de água	-	Moto-bombas e válvulas	Elétricas, hidráulicas, combate a incêndio	1	20,00	20,00
	<b>CENTRAL DE REFRIGERAÇÃO</b>	Proporcionar a climatização dos ambientes	-	Condesadoras dos aparelhos de ar-condicionado	Elétricas, hidráulicas, combate a incêndio	3	5,00	15,00
	<b>SALA DO CHEFE DE MANUTENÇÃO PREDIAL</b>	Local de trabalho e controle de operações do chefe da manutenção predial	1	Mesas, cadeiras, armários, estantes, computador	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
<b>SALA DO RESPONSÁVEL PELA JARDINAGEM</b>	Local de trabalho e controle de operações do responsável pela manutenção paisagística	1	Mesas, cadeiras, armários, estantes, ferramentas	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	20,00	20,00	

C.M.E. - CENTRAL DE MATERIAIS ESTERELIZADOS	C.M.E. - CENTRAL DE MATERIAIS ESTERELIZADOS	Recebimento de material contaminado, descarte de resíduos orgânicos, separação e lavagem de material, esterilização, armazenamento e distribuição	3	Mesas, cadeiras, armários, estantes, cubas em aço inox, torneiras, termodesinfetadora, autoclave de baixa e alta temperatura, computador, recipientes de descarte	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	30,00	30,00
	FARMÁCIA HOSPITALAR CENTRAL	Armazenamento, controle e distribuição de medicamentos	1	Mesas, cadeiras, armários, estantes, computador	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	FARMÁCIA HOSPITALAR SETORIAL	Armazenamento, controle e distribuição de medicamentos	1	Mesas, cadeiras, armários, estantes, computador	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	5,00	5,00
APOIO AOS FUNCIONÁRIOS	COPA/DESCANSO DE FUNCIONÁRIOS	Local de alimentação e descanso de trabalhadores	10	Bancada, armários, geladeira, pia, fogão elétrico, microondas, banquetas, filtro d'água	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	20,00	20,00
	VESTIÁRIO FEMININO C/ PCD	Local de banho, higienização pessoal, armazenamento de pertences, necessidades fisiológicas e troca de roupas das funcionárias	5	Bancadas, armários individuais com tranca, cabines de chuveiros, cabines de sanitários, bancos, pias	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	35,00	35,00
	VESTIÁRIO MASCULINO C/ PCD	Local de banho, higienização pessoal, armazenamento de pertences, necessidades fisiológicas e troca de roupas dos funcionários	5	Bancadas, armários individuais com tranca, cabines de chuveiros, cabines de sanitários, bancos, pias	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	35,00	35,00
	RECEPÇÃO/PONTO DOS FUNCIONÁRIOS	Local de entrada dos funcionários e controle de frequência	5	Mesas, cadeiras, máquinas de ponto	Elétricas e combate a incêndio	1	30,00	30,00
<b>TOTAL:</b>				<b>1317,00</b>			<b>TOTAL +30%:</b>	<b>1712,10</b>

	SUBSETOR	NÚMERO DE VAGAS COMUNS	NÚMERO DE VAGAS ESPECIAIS	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA - VAGA COMUM (m²)	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA - VAGA ESPECIAL (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m²)
ESTACIONAMENTOS	ESTACIONAMENTO DE FUNCIONÁRIOS	30	2	45	Postes de iluminação, canteiros de plantas, placas de sinalização	Elétricas e hidráulicas	12,50	16,00	405,80
	ESTACIONAMENTO DE VISITANTES E PACIENTES	40	3	120	Postes de iluminação, canteiros de plantas, placas de sinalização	Elétricas e hidráulicas	12,50	16,00	548,50
ÁREA TOTAL (m²):					<b>954,30</b>	ÁREA TOTAL (m²) +200%:		<b>2862,89</b>	

	SUBSETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	QUANTIDADE	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m²)
	APOIO	RECEPÇÃO	Recepção de pacientes, visitantes e colaboradores	3	Mesas, cadeiras, armários, computadores	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	20,00	20,00
CENTRO DE ESPORTES	QUADRA POLIESPORTIVA		Realização de partidas de múltiplas modalidades esportivas	25	Gols, rede de basquete, rede de vôlei, rede de tênis	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	2		0,00
	DEPÓSITO SETORIAL		Depósito de equipamentos do setor	-	Armários e prateleiras	Elétricas e combate a incêndio	1	10,00	10,00
	VESTIÁRIO FEM C/PCD		Local de banho, higienização pessoal, armazenamento de pertences, necessidades fisiológicas e troca de roupas das funcionárias	5	Bancadas, armários individuais com tranca, cabines de chuveiros, cabines de sanitários, bancos, pias	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	35,00	35,00
	VESTIÁRIO MASC C/PCD		Local de banho, higienização pessoal, armazenamento de pertences, necessidades fisiológicas e troca de roupas dos funcionários	5	Bancadas, armários individuais com tranca, cabines de chuveiros, cabines de sanitários, bancos, pias	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	35,00	35,00
	ARQUIBANCADAS		Local de acomodação da plateia dos jogos, sentada	80	Assentos	Elétricas e combate a incêndio	2		0,00

TERAPIA OCUPACIONAL		<b>SALA DE MÚSICA</b>	Local para aulas de música	15	Aparelhos de som, aparelho de projeção, tela de projeção, instrumentos musicais, cadeiras	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	70,00	70,00
	LABORTERAPIA	<b>SALA DE DANÇA</b>	Local para aulas de dança	15	Aparelhos de som, aparelho de projeção, tela de projeção, espelhos, barras de assistência ao dançarino	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	70,00	70,00
		<b>SALA DE COSTURA</b>	Local para oficina de costura	15	Mesas, cadeiras, armários, máquinas de costura, aparelho de projeção, tela de projeção	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	35,00	35,00
		<b>SALA DE ARTESANATO</b>	Local para oficina de artesanato	15	Mesas, cadeiras, armários, aparelho de projeção, tela de projeção, pia de apoio	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	35,00	35,00
		<b>OFICINA DE MARCENARIA</b>	Local para oficina de marcenaria	15	Mesas, cadeiras, armários, bancadas de corte, aparelhos de marcenaria, aparelho de projeção, tela de projeção, pia de apoio	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	70,00	70,00
		<b>HORTA</b>	Local para plantio de alimentos e ervas aromáticas	15	Equipamentos de jardinagem, mangueira, bancadas, banquetas	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	100,00	100,00
		<b>OFICINA DE JARDINAGEM</b>	Local para plantio de plantas com valor estético	15	Equipamentos de jardinagem, pia, bancadas, banquetas, aparelho de projeção, tela de projeção	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	1	35,00	35,00
		<b>ÁREA TOTAL (m²):</b>				<b>515,00</b>	<b>ÁREA TOTAL (m²) +30%:</b>		<b>669,50</b>

# AMBULATÓRIO

	SUBSETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	QUANTIDADE	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m²)
AMBULATÓRIO	SALAS DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL	ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO	Atendimento individual ao paciente psiquiátrico	2	Mesa, cadeiras, computador, impressora, pia de aço inox, armário, estante	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	3	15,00	45,00
		ATENDIMENTO NEUROLÓGICO	Atendimento individual ao paciente neurológico	2	Mesa, cadeiras, computador, impressora, pia de aço inox, armário, biombo, mesa para exames, mesa de apoio, balança	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	3	15,00	45,00
		ATENDIMENTO PSICOLÓGICO	Sessões de psicoterapia	2	Poltrona, divã, mesa de apoio, armário, prateleiras	Elétricas, climatização e combate a incêndio	3	10,00	30,00
ÁREA TOTAL (m²):					<b>120,00</b>	ÁREA TOTAL (m²) +30%:		<b>156,00</b>	

# PRONTO-SOCORRO

	SUBSETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	QUANTIDADE	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m²)
		RECEPÇÃO/ESPERA	Local onde os pacientes são recepcionados e aguardam atendimento	30	Mesa, cadeira e computador do recepcionista, cadeiras de espera dos pacientes, filtro d'água, tv	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	60,00	60,00
	ADMISSÃO DE PACIENTES EXTERNOS E DE URGÊNCIA	SALA DE TRIAGEM	Triagem médica para atendimento	3	Balança antropométrica, braçadeira de injeção, mesa de exame, refletor parabólico, suporte de hamper, suporte de soro, armário, cadeiras, mesa, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	2	9,00	18,00
		POSTO POLICIAL	Registro	1	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador, impressora	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00

# PRONTO-SOCORRO

	<b>SALA DE SERVIÇO SOCIAL</b>	Orientações aos pacientes e às famílias por parte do profissional de serviços sociais	1	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador, impressora	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
	<b>PORT COCHÉRE</b>	Parada temporária de veículos para saída de seus passageiros	5	Sinalização	Elétricas e combate a incêndio	1	50,00	50,00
ADMISSÃO DE PACIENTES DE EMERGÊNCIA	<b>ÁREA DE DESEMBARQUE DA AMBULÂNCIA</b>	Desembarque de ambulância	5	Sinalização	Elétricas e combate a incêndio	1	50,00	50,00
	<b>SALA DE HIGIENIZAÇÃO</b>	Higienização do paciente	2	Cadeira de rodas, instrumentos cirúrgicos básicos, maca para transporte, mesa auxiliar, suporte de hamper, banqueta, cadeira, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	2	10,00	20,00
APOIO AO PACIENTE	<b>SANITÁRIO FEM</b>	Higienização e necessidades fisiológicas	4	Cabines de bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	2	4,00	8,00
	<b>SANITÁRIO MASC</b>	Higienização e necessidades fisiológicas	4	Cabines de bacia sanitária, mictórios, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	2	4,00	8,00
	<b>SALA DE CURATIVOS E SUTURAS</b>	Realizar procedimentos de enfermagem e de urgência	3	Carrinho de curativos, instrumentos cirúrgicos básicos, mesa auxiliar, refletor de luz, suporte de soro, armário, cadeiras, mesa de exame	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	3	10,00	30,00
	<b>SALA COLETIVA DE REIDRATAÇÃO</b>	Procedimentos de reidratação do paciente	6	Cama hospitalar fawler com colchão, maca para transporte, suporte de hamper, suporte de soro, armário, mesa de cabeceira, cadeira, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	40,00	40,00

# PRONTO-SOCORRO

## PRONTO-SOCORRO

SALAS DE PROCEDIMENTOS	<b>SALA COLETIVA DE INALAÇÃO</b>	Procedimentos de enfermagem que envolvam inalação de gases medicinais	12	Braçadeira de injeção, suporte de soro de chão, cadeira, pia de aço inox, bancada auxiliar	Elétricas, hidráulicas, climatização, fluídomecânicas e combate a incêndio	1	20,00	20,00
	<b>SALA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Aplicação de medicamentos	3	Braçadeira de injeção, mesa de exames, suporte de soro, armário, banqueta, cadeira, bancada de apoio, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	5	9,00	45,00
	<b>SALA DE GESSO E REDUÇÃO DE FRATURAS</b>	Engessamento e redução de fraturas	6	Carro de curativos, mesa para exames, mesa auxiliar, negatoscópio, refletor parabólico de luz, suporte de hamper, suporte de soro, armário, banqueta, cadeira, mesa, bancada, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	20,00	20,00
EXAMES	<b>SALA PARA EXAME INDIFERENCIADO</b>	Realização de exames	3	Balança antropométrica, braçadeira de injeção, mesa de exame, refletor parabólico, suporte de hamper, suporte de soro, instrumentos cirúrgicos básicos, armário, cadeiras, mesa, pia de aço inox, computador, negatoscópio, impressora	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	2	10,00	20,00
	<b>SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO</b>	Realizar procedimentos e manter observação do paciente em até 24 horas - separação por sexo	8	Biombo, cama hospitalar fawler com colchão, maca para transporte, suporte de hamper, suporte de soro, carro de emergência, mesa para refeição, mesa de cabeceira, poltrona, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização, fluídomecânicas e combate a incêndio	10	34,00	340,00

ENFERMARIA	LAVABO PCD DA SALA DE OBSERVAÇÃO	Higianização pessoal e necessidades fisiológicas	2	Bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	10	4,00	40,00
	SALA DE ISOLAMENTO	Realizar procedimentos médicos e observar o paciente por até 24 horas	3	Biombo, cama hospitalar fawler com colchão, maca para transporte, suporte de hamper, suporte de soro, carro de emergência, mesa para refeição, mesa de cabeceira, poltrona, pia de aço inox, armário	Elétricas, hidráulicas, climatização, fluídomecânicas e combate a incêndio	4	10,00	40,00
	LAVABO PCD DA SALA DE ISOLAMENTO	Higianização pessoal e necessidades fisiológicas	2	Bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	4	4,00	16,00
	POSTO DE ENFERMAGEM	Assistência médica de enfermagem	1	Geladeira, impressora, computador, mesa, cadeira, balcão de atendimento, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	2	6,00	12,00
PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA	SALA VERMELHA/DE EMERGÊNCIAS (POLITRAUMATISMO, PARADA CARDÍACA, ETC)	Procedimentos de emergência de alta complexidade	6	Biombo, esfigmomanômetro de pedestal, instrumentos cirúrgicos básicos, mesa auxiliar, negatoscópio, refletor parabólico de luz, suporte de hamper, suporte de soro, carro de emergência, foco cirúrgico fixo, foco cirúrgico móvel, mesa cirúrgica, mesa de mayo, pia de escovação, armário, banquetas	Elétricas, hidráulicas, climatização, fluídomecânicas e combate a incêndio	2	25,00	50,00
<b>ÁREA TOTAL (m²):</b>				<b>905,00</b>		<b>ÁREA TOTAL (m²) +30%:</b>		<b>1176,50</b>

	SUBSETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	USUÁRIOS	EQUIPAMENTOS	INSTALAÇÕES	QUANTIDADE	METRAGEM INDIVIDUAL ESTIMADA (m²)	METRAGEM TOTAL ESTIMADA (m²)
INTERNAÇÃO	APOIO	SANITÁRIO PCD	Higienização e necessidades fisiológicas	1	Mesa e cadeira do Bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia, equipamentos de assistência à locomoção	Elétricas, hidráulicas e combate a incêndio	2	4,00	8,00
		ROUPARIA	Armazenamento e distribuição de enxovais hospitalares limpos	2	Armários, prateleiras, bancada de apoio, carrinhos para transporte	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	35,00	35,00
		FARMÁCIA	Armazenamento de medicamentos	-	Armários, prateleiras, bancada de apoio, carrinhos para transporte	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	20,00	20,00
		SALA ADMINISTRATIVA	Local de trabalho do responsável pela administração do setor	1	Mesa, cadeiras, armários, estantes, computador, impressora	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	9,00	9,00
		CONTROLE	Recebimento e triagem de enxoval hospitalar e outros equipamentos	2	Balcão de atendimento, carrinhos de transporte, computador, impressora, cadeira, armário	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	15,00	15,00
	PROCEDIMENTOS	SALA DE ELETROCONVULSOTERAPIA	Procedimentos de eletroconvulsoterapia	3	Cama hospitalar fawler com colchão, maca para transporte, aparelho convulsoterápico, armário, cadeira, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização, fluídomecânicas e combate a incêndio	2	15,00	30,00
		POSTO DE ENFERMAGEM	Assistência médica de enfermagem	1	Geladeira, impressora, computador, mesa, cadeira, balcão de atendimento, pia de aço inox	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	9	6,00	54,00

# INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	QUARTO INDIVIDUAL	Observação, tratamento, medicação e descanso	1	Cama, armário, mesa, cadeira, mesa de cabeceira, prateleiras	Elétricas, climatização e combate a incêndio	9	10,00	90,00	
		QUARTO DUPLO	Observação, tratamento, medicação e descanso - separados por sexo	2	Cama, armário, mesa, cadeira, mesa de cabeceira, prateleiras	Elétricas, climatização e combate a incêndio	27	15,00	405,00
		BANHEIRO	Higienização pessoal e necessidades fisiológicas - um por quarto de internação	1	Chuveiro, bacia sanitária, cuba, torneira, bancada de pia, equipamentos de assistência à locomoção	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	36	5,00	180,00
	CONVIVÊNCIA ENTRE PACIENTES E EQUIPE	SALA DE TV	Sessões de tv e cinema	80	Projetor, tela de projeção, poltronas, bancada de apoio	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	100,00	100,00
		SALA DE CONVIVÊNCIA	Convivência e confraternização entre pacientes	80	Poltronas, mesas, cadeiras, sofás, TV	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	100,00	100,00
		VARANDA	Convivência e confraternização entre pacientes, banho de sol	40	Poltronas, mesas, cadeiras, sofás	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	50,00	50,00
		REFEITÓRIO	Consumo coletivo de refeições	70	Mesas, cadeiras, buffets	Elétricas, hidráulicas, climatização e combate a incêndio	1	150,00	150,00
		SALA DE JOGOS	Jogos não-eletrônicos	20	Poltronas, mesas, cadeiras, sofás	Elétricas, climatização e combate a incêndio	1	35,00	35,00
	<b>ÁREA TOTAL (m²):</b>						<b>1301,00</b>	<b>ÁREA TOTAL (m²) +30%:</b>	

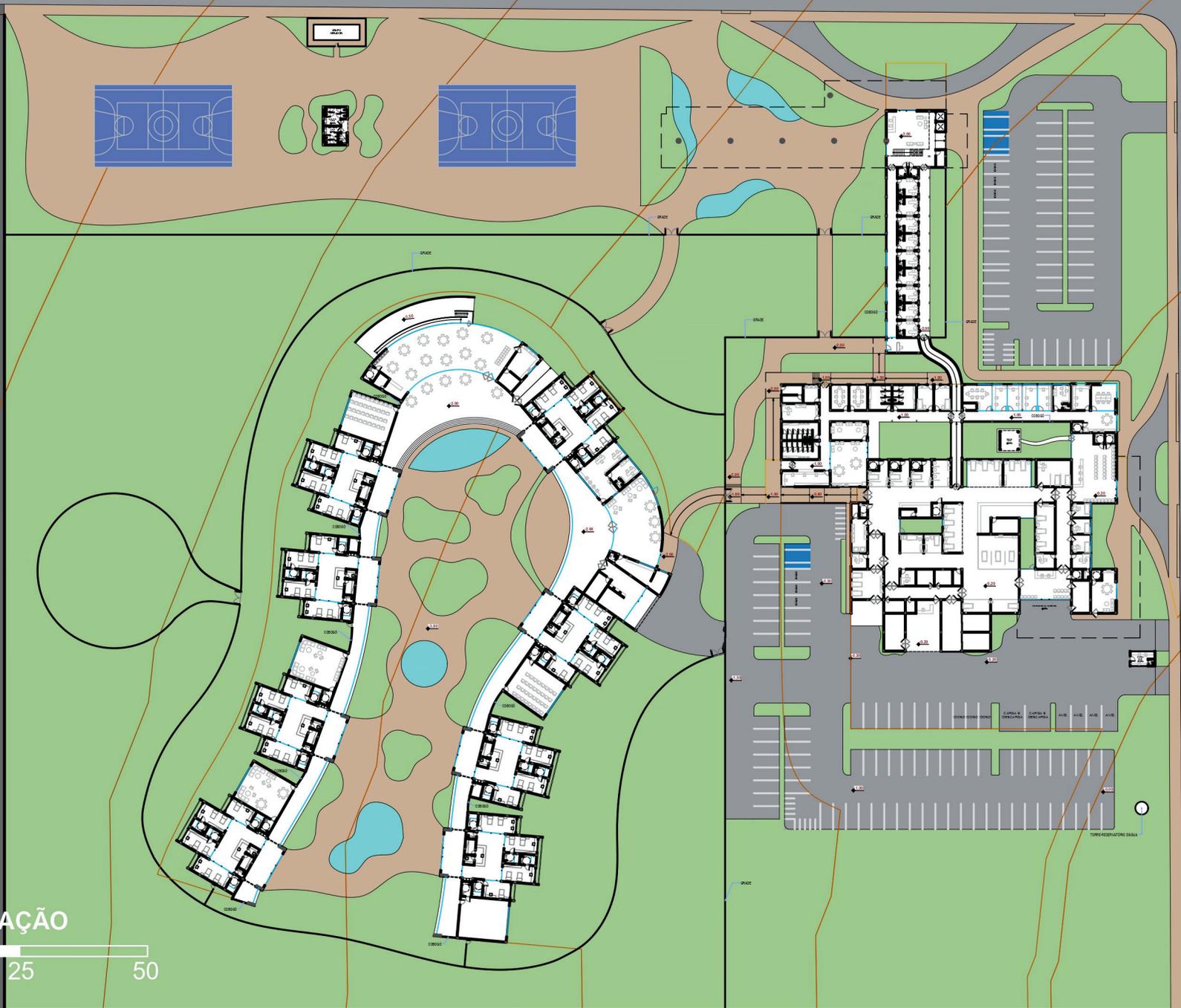
SETOR ADMINISTRATIVO	381,16
SETOR DE SERVIÇO	1712,10
TERAPIA OCUPACIONAL	669,50
AMBULATÓRIO	156,00
PRONTO-SOCORRO	1176,50
INTERNAÇÃO	1691,30
ESTACIONAMENTOS	2862,89
<b>TOTAL</b>	<b>8649,45</b>

# TOTAL

# O PROJETO



RUA SM 7



ACCESSO ESTACIONAMENTO DO AMBULATORIO

VIA DE LIGACAO

ACCESSO URGENCIA

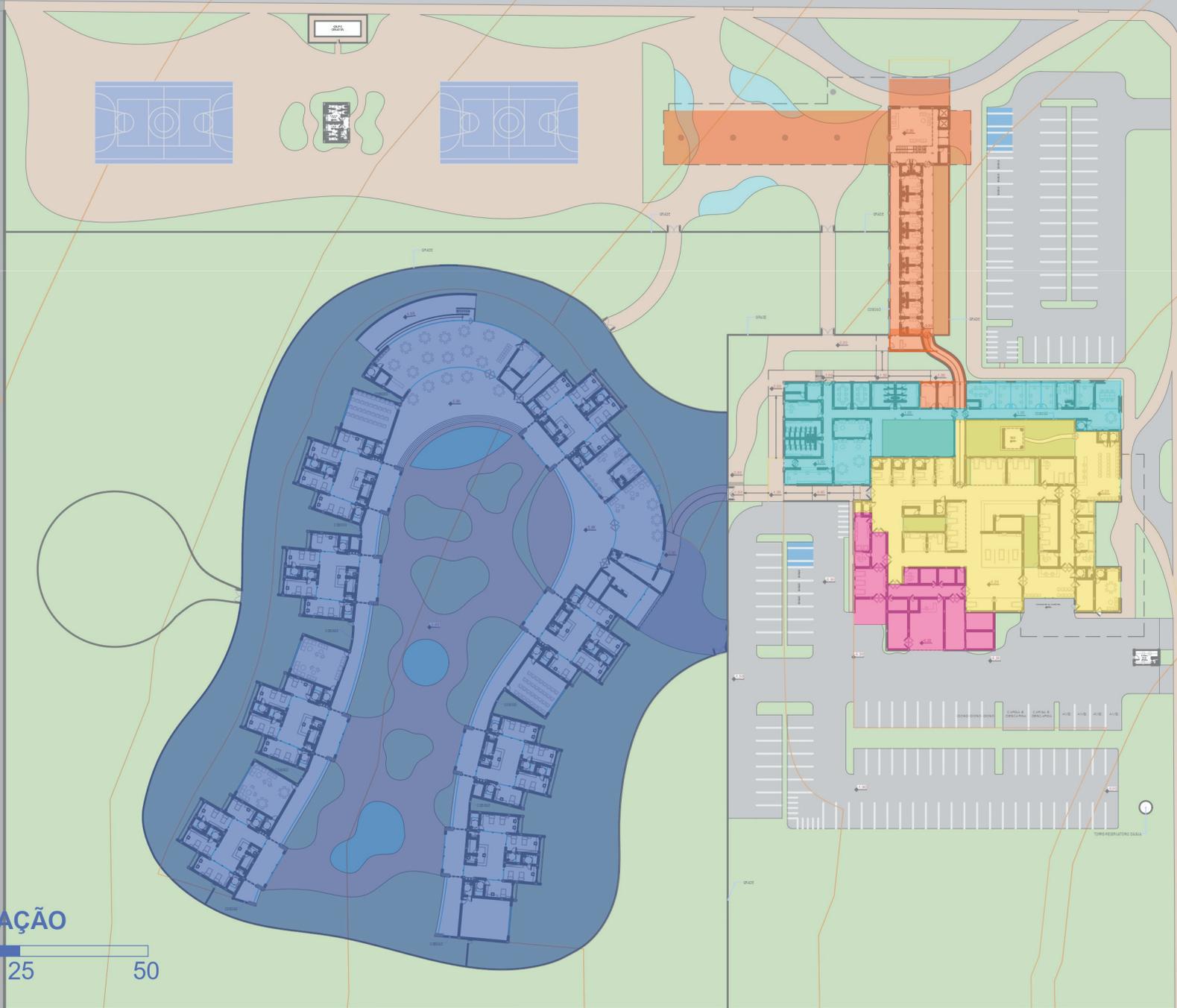
ACCESSO EMERGENCIA. ESTACIONAMENTO E SERVIÇOS

IMPLANTAÇÃO





RUA SM 7



AMBULATÓRIO  
E TERAPIA  
OCUPACIONAL

ADMINISTRAÇÃO

PRONTO-  
SOCORRO

SERVIÇOS

INTERNAÇÃO

SETORIZAÇÃO



# MÓDULO DA INTERNAÇÃO

Todo o projeto do centro de tratamento partiu do desejo por proporcionar a seguinte experiência sensitiva: o paciente da internação acordando ao amanhecer, vendo a natureza, sentindo seus cheiros e escutando seus sons. Esta percepção orientou todas as decisões de projeto, a começar por este módulo.

O módulo básico da internação foi pensado de forma que cada um dos quartos tivesse uma vista ampla e sem obstrução para a área externa.



- 01 Quarto duplo
- 02 Banho PNE
- 03 Quarto individual
- 04 Posto de enfermagem
- 05 Lavabo enfermagem
- 06 Roupeiro
- 07 Farmácia
- 08 Hall
- 09 Circulação comum



"A arquitetura começa a atingir seus objetivos essenciais quando visa o sujeito em sua totalidade e cria uma variedade de **experiências perceptivas**"

- Juhani Pallasmaa

A prioridade na elaboração deste setor foi a segurança dos pacientes e equipe: através da conjugação dos módulos básicos com as áreas comuns, toda a edificação é povoada, evitando que se criem ambientes pouco frequentados, sem vigilância.

Além disso, o pátio cercado permite um maior monitoramento das atividades, buscando também evitar o aspecto claustrofóbico de um enclausuramento.





PLANTA DA  
INTERNAÇÃO

01 5 10 15 20



### LEGENDA

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| <b>01</b> Hall de entrada                      | <b>15</b> Refeitório          |
| <b>02</b> Apoio recepção                       | <b>16</b> Farmácia            |
| <b>03</b> Recepção                             | <b>17</b> Posto de enfermagem |
| <b>04</b> Área de serviço                      | <b>18</b> Sala de TV          |
| <b>05</b> Depósito e higienização de carrinhos | <b>19</b> Sala de estar       |
| <b>06</b> Depósito                             | <b>20</b> Sala de jogos       |
| <b>07</b> Sanitários PNE                       | <b>21</b> Palco               |
| <b>08</b> Módulo da internação                 | <b>22</b> Varanda             |
| <b>09</b> DML                                  | <b>23</b> Clareira            |
| <b>10</b> Sala de meditação                    | <b>24</b> Refeitório externo  |
| <b>11</b> Diretoria                            | <b>25</b> Pátio               |
| <b>12</b> Administração                        |                               |
| <b>13</b> Preparo e distribuição de refeições  |                               |
| <b>14</b> Despensa                             |                               |



Conexão pronto-socorro e ambulatório



Praça aberta ao público



Pilotis

Neste setor optou-se pela verticalização para dar destaque às atividades nele praticadas, que são abertas ao público. A ideia é criar atrativos que convidem a comunidade a conhecer o centro de tratamento, fazendo deste referência no que toca questões de saúde mental. Espera-se que as quadras de esporte contribuam bastante para tal fim.

Se trata do ponto mais privilegiado da área, em frente à praça preexistente e com vista para a movimentada Av. José Inácio Sobrinho.



09

08

01

-2,00

02

02

03

04

06

05

06

06

06

06

06

06

06

06

06

06

06

06

06

06

06

07

-2,00

-1,00

-1,50

-1,00

**LEGENDA**

- 01 Recepção geral
- 02 Elevador
- 03 apoio
- 04 Circulação do paciente
- 05 Circulação da equipe de saúde
- 06 Consultórios
- 07 Recepção de pacientes da internação
- 08 Port-cochere
- 09 Pilotis

GRADE

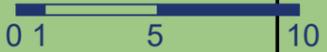
GRADE

COBOGÓ

GRADE

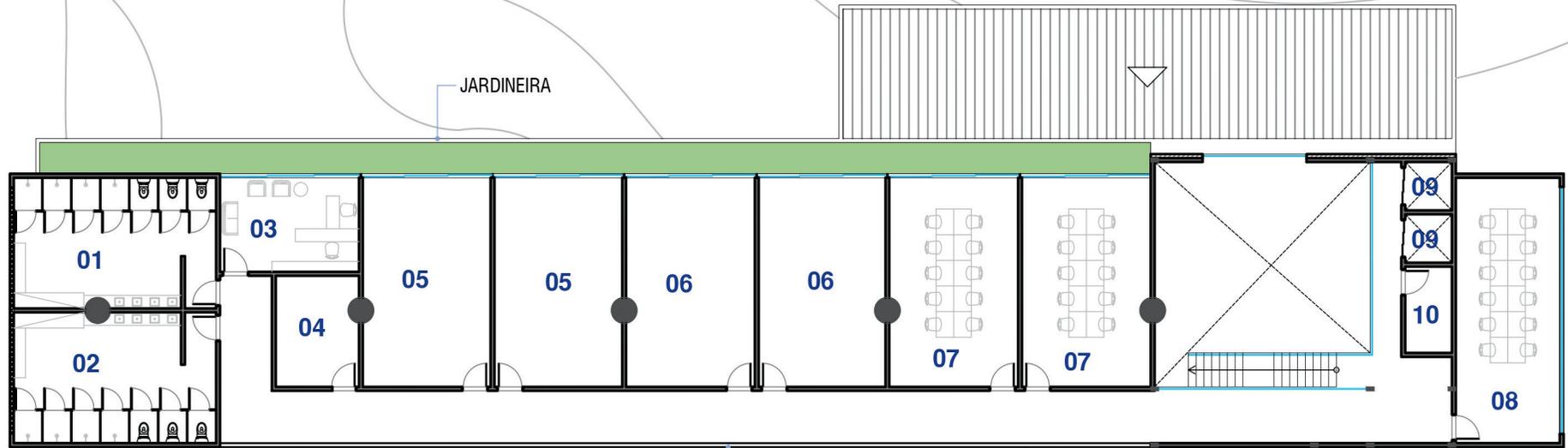


PLANTA DO AMBULATÓRIO



GRADE





### LEGENDA

- 01 Vestiário feminino
- 02 Vestiário masculino
- 03 ADM terapia ocupacional
- 04 Depósito
- 05 Sala de música
- 06 Sala de dança
- 07 Sala de artesanato
- 08 Sala de costura
- 09 Elevador
- 10 DML



PLANTA DA TERAPIA OCUPACIONAL





O pronto-socorro é conjugado com as áreas administrativas, e possui três acessos principais: o acesso ao setor de urgência (casos que admitem algum período de espera), acesso ao setor de emergência (pacientes de atendimento imediato, frequentemente trazidos por ambulância) e acesso de serviço.

Junto ao estacionamento foram locadas as atividades de apoio que incluem veículos motorizados (descarte de resíduos, recebimento de insumos, entre outros).



- LEGENDA**
- 01 Recepção Urgência
  - 02 Sanitário PNE
  - 03 Copa administração
  - 04 Escritório Coletivo
  - 05 Central de segurança
  - 06 Sala do diretor
  - 07 Financeiro
  - 08 Jurídico
  - 09 Informática
  - 10 Recursos Humanos
  - 11 Sala de reuniões
  - 12 Almojarifado
  - 13 Electroconvulsoterapia
  - 14 Vestiário masculino equipe médica
  - 15 Vestiário feminino equipe médica
  - 16 Sala de reuniões equipe médica
  - 17 Área de serviço
  - 18 Sala de jardinagem
  - 19 Depósito jardinagem
  - 20 Sala do chefe de manutenção
  - 21 Vestiário feminino funcionárias
  - 22 Vestiário masculino funcionários
  - 23 Sala de segurança, protocolo e distribuição de uniformes
  - 24 Sala de descanso
  - 25 Sala de descanso e copa dos funcionários
  - 26 Central materiais esterilizados
  - 27 Morgue administração
  - 28 Morgue
  - 29 Embarque morgue
  - 30 Armazenamento e distribuição de medicamentos
  - 31 Depósito de equipamentos
  - 32 Armazenamento e distribuição
  - 33 Controle
  - 34 Carga e descarga
  - 35 Depósito lixo tipo B (comum)
  - 36 Sala de higienização
  - 37 Depósito lixo tipo A & E
  - 38 Depósito lixo tipo D
  - 39 Laudo médico
  - 40 Roupa limpa
  - 41 Roupa suja
  - 42 DML
  - 43 Posto de enfermagem
  - 44 Farmácia
  - 45 Gesso e fraturas
  - 46 Suturas e curativos
  - 47 Observação coletiva
  - 48 Isolamento
  - 49 Nebulização
  - 50 Atendimento
  - 51 Reidratação
  - 52 Exames
  - 53 Capela
  - 54 Sala vermelha
  - 55 Sala de atendimento pediatria
  - 56 Sala de serviço social
  - 57 Triagem
  - 58 Polícia
  - 59 Recepção da Emergência
  - 60 Depósito de Macas
  - 61 Descanso da equipe da ambulância
  - 62 Desembarque ambulância
  - 63 Guarita
  - 64 Guarita
  - 65 Armazenamento CME

PLANTA DO PRONTO-SOCORRO E ADMINISTRAÇÃO



ACESSO DE SERVIÇO PEDESTRES

ACESSO URGÊNCIA

ACESSO EMERGÊNCIA, ESTACIONAMENTO E SERVIÇOS

VIA DE LIGAÇÃO

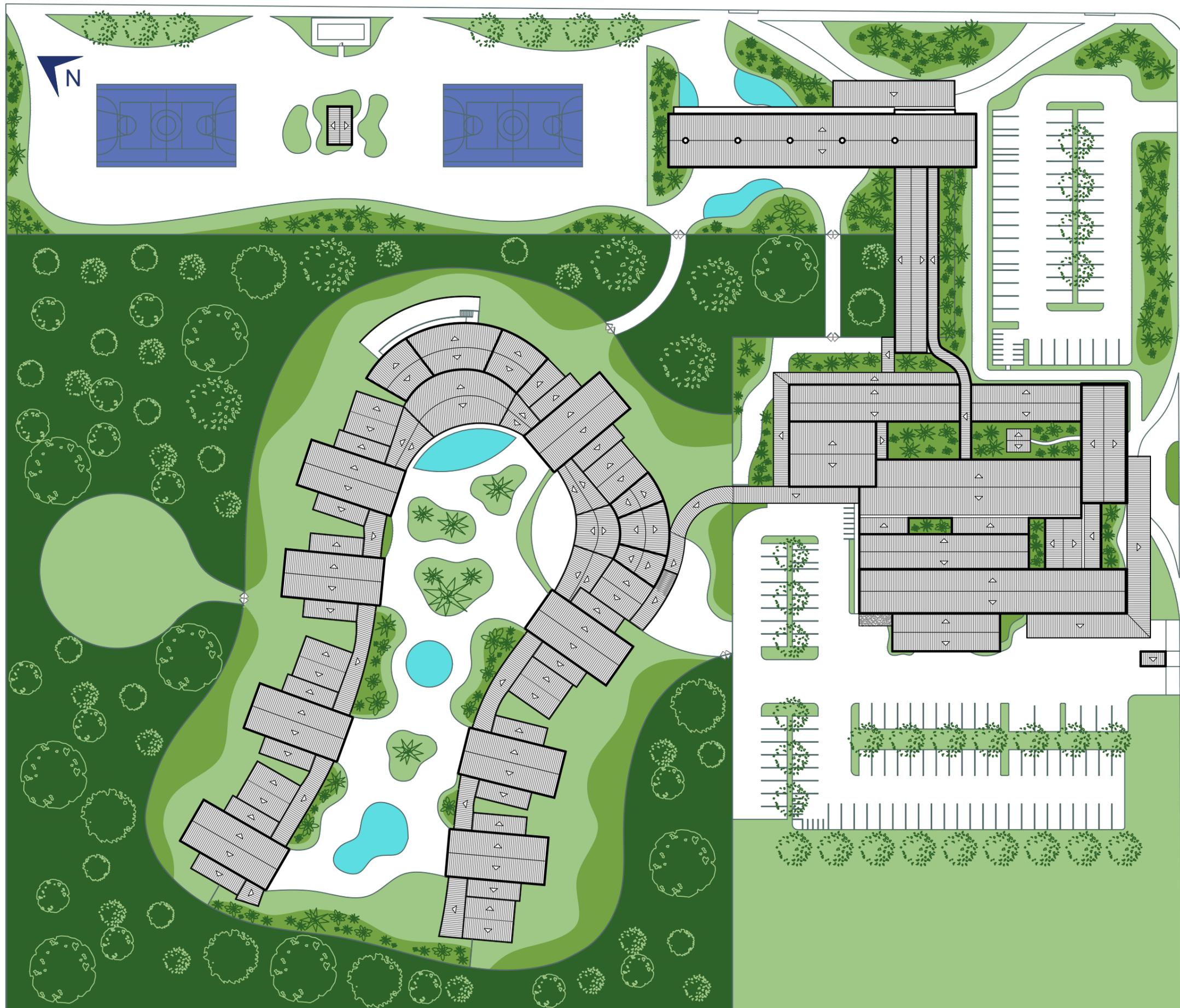
DESEMBARQUE DA AMBULÂNCIA

COBOGÓ

IDOSO  
IDOSO  
IDOSO

CARGA E CARGA E AMP AMP AMP AMP





## LEGENDA

-  Forração e espécies rasteiras, com árvores pontuais
-  Plantas de médio porte
-  "Cordão de isolamento" composto por vegetação densa, com árvores de médio a grande porte

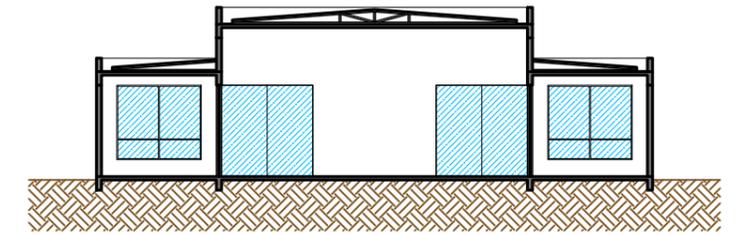
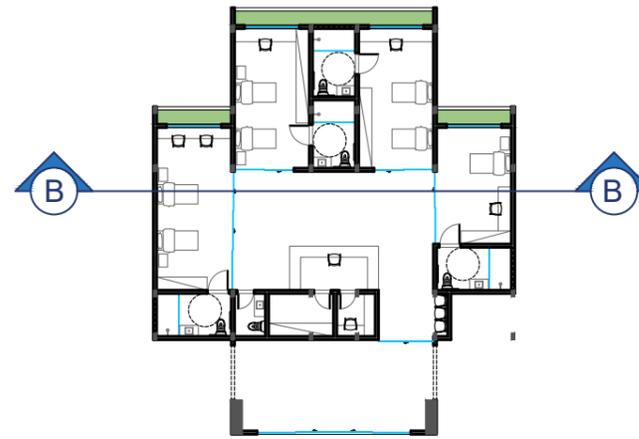
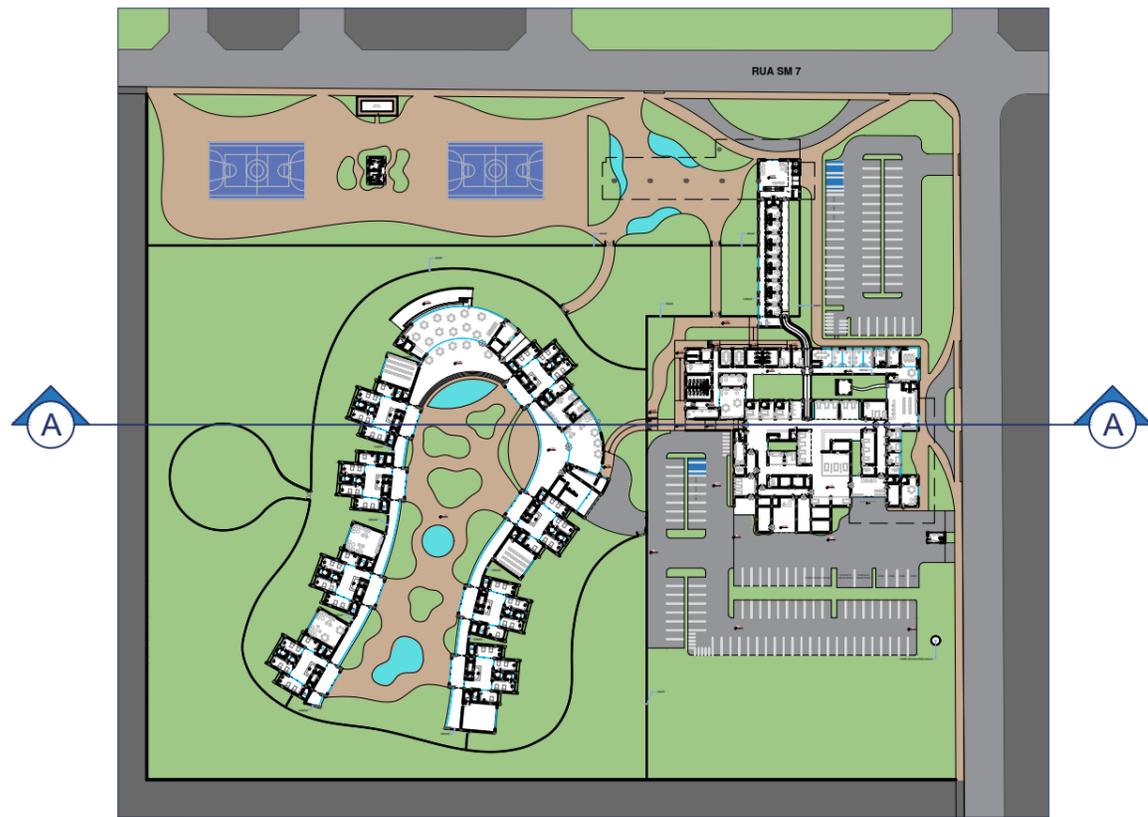
O paisagismo é de profunda importância para este trabalho, notavelmente a vegetação densa ao redor da internação, que permite que esta seja isolada de seu entorno, criando um ambiente terapêutico imersivo.

Ao longo de todo o projeto, o paisagismo segue o princípio da hierarquia de tamanho: vegetação de médio porte fazendo a transição entre as plantas rasteiras e os grandes corpos vegetais.



PAISAGISMO E PLANTA DE COBERTURA

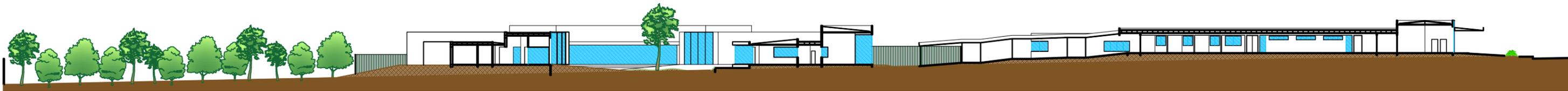
0 5 10 20



CORTE B - MÓDULO DA INTERNAÇÃO

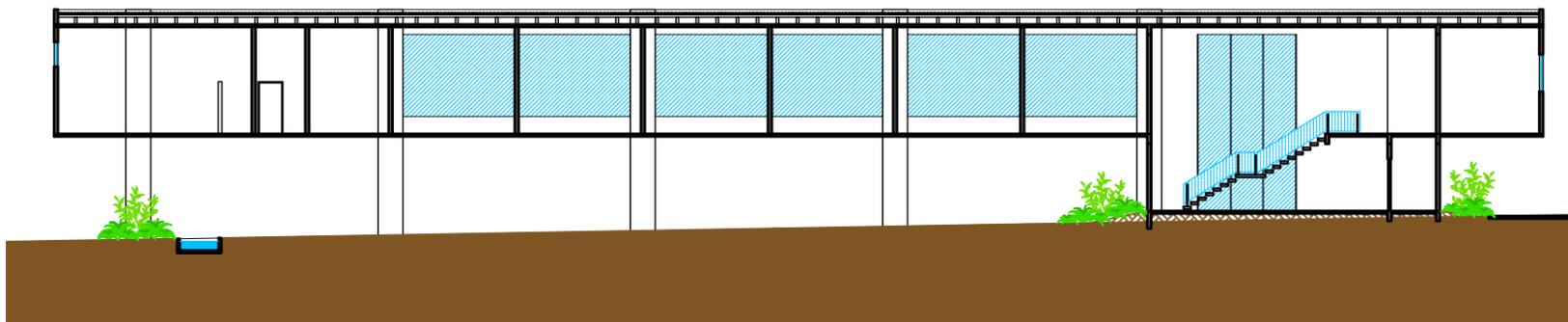
0 1 5 10

A edificação se acomoda sem muitos desafios à topografia suave do terreno. Sua sustentação é feita através de estrutura simples de concreto armado.



CORTE A - GERAL

0 5 10 20

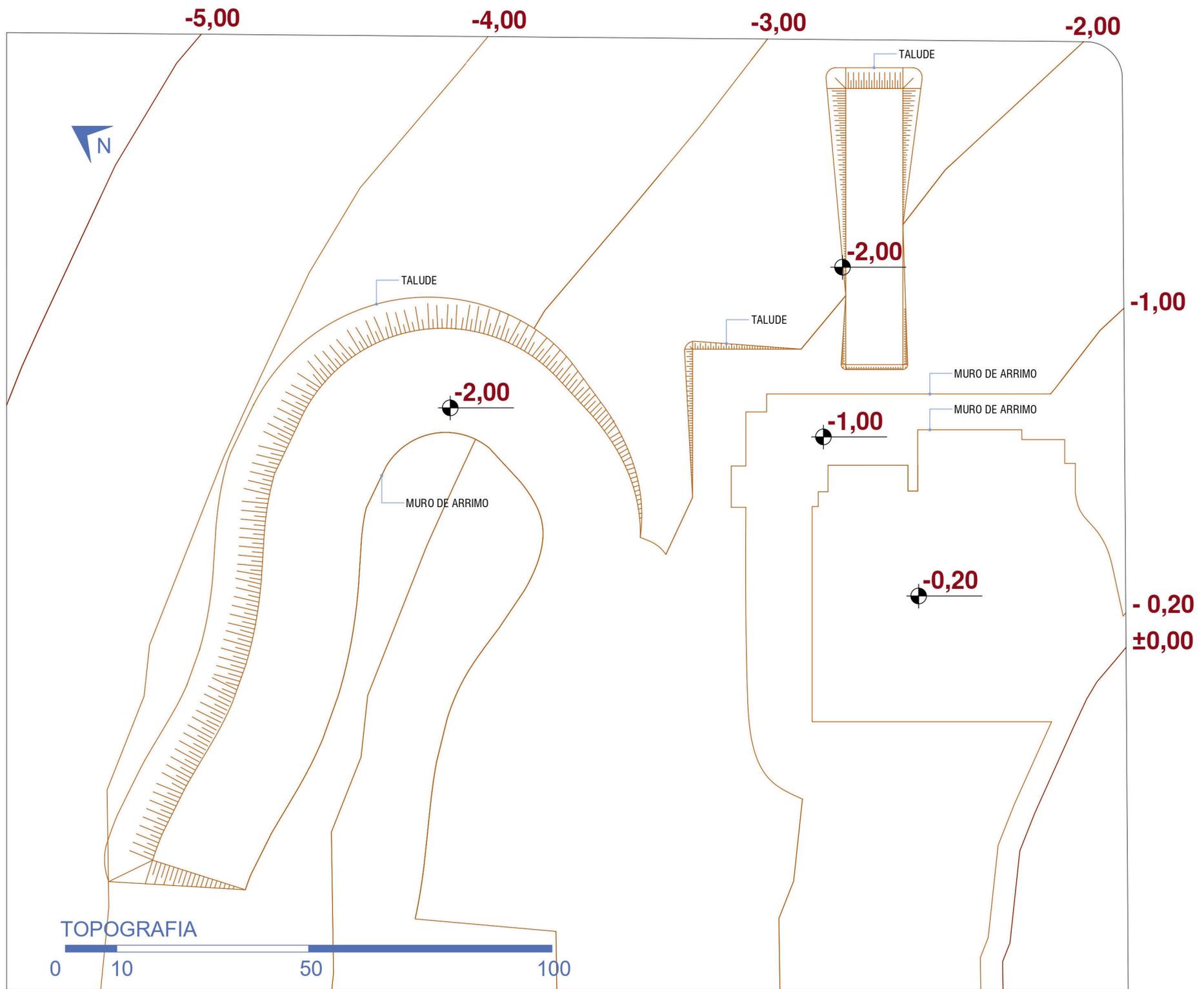


CORTE C - PILOTIS

0 5 10 20

A estrutura desta edificação merece destaque: é feita de núcleos cilíndricos, "pilares", de concreto armado ao centro. Ambas as lajes então são sustentadas por tirantes que partem do topo desses elementos. Optou-se por tirantes para contribuir para o efeito estético desejado. Os balanços de cada lado da edificação têm o comprimento equivalente a um terço da distância entre os núcleos, para que seja possível sua execução.







# REFERÊNCIAS

ARCHDAILY BRASIL. "Hospital Psiquiátrico Infantil TSURUMI / TAISEI DESIGN Planners Architects & Engineers" [TSURUMI Children's Hospice /TAISEI DESIGN Planners Architects & Engineers] 30 Nov 2021.

ARCHDAILY BRASIL. " Hospital Psiquiátrico Vejle . 11 Set 2018.

ARCHDAILY BRASIL. " Hospital Psiquiátrico Helsingør" [TSURUMI Children's Hospice /TAISEI DESIGN Planners Architects & Engineers] 30 Nov 2021.

BITTENCOURT, Claudia. Dia Mundial da Saúde. In: UNA-SUS. [S. l.], 7 abr. 2015. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/dia-mundial-da-saude>. Acesso em: 30 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002.

GENON, Lino Pedro. Instituto Lotús: Centro de tratamento psiquiátrico humanizado. 2022. Trabalho de conclusão (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5297>. Acesso em: 30 mar. 2023.

IHME. In: Global Health Data Exchange [website]. Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation; 2019 (<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/cb9c37d9454c80df77adaed394d7fc0f>, accessed 3 February 2022).

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. RESOLUÇÃO Nº 13, DE 15 DE JUNHO DE 2022. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 15 jun. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-13-de-15-de-junho-de-2022-408911936>. Acesso em: 30 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Geneva). World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: [s. n.], 2022. ISBN 978-92-4-004933-8. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927?gclid=CjwKCAjw5pShBhB\\_EiwAvmnNV1oTmqrigC1f21oQyb2tW97ohvEes9aG2bT3LufNIKs0T\\_1zGf2uJxoChv8QAvD\\_BwE](https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927?gclid=CjwKCAjw5pShBhB_EiwAvmnNV1oTmqrigC1f21oQyb2tW97ohvEes9aG2bT3LufNIKs0T_1zGf2uJxoChv8QAvD_BwE). Acesso em: 30 mar. 2023.

PACHECO, Marco Antônio; NETO, Alfredo Cataldo; MENEZES, Fernanda; KRIEGER, Carlos Augusto; BERSANO, Lídia; GIL, Alexei. Aspectos do funcionamento de uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital geral. R. Psiquiatr., [S. l.], v. 25, p. 106-114, 18 mar. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/QGJ8rnR69gDPmKqVWr36sfC/?lang=pt#:~:text=Todo%20o%20paciente%20que%20interna,outras%20unidades%20do%20pr%C3%B3prio%20hospital>. Acesso em: 30 mar. 2023.

PALLASMAA, Juhani. Os olhos da pele. A arquitetura e os sentidos. 1a edição, Porto Alegre, Bookman, 2011.

# REFERÊNCIAS

RANGEL, Veruska Lima; SOUZA, Larissa Bezerra de. Neuroarquitetura e psicologia das cores: sensações e psicodinâmica no design de interiores. REVISTA GEOMETRIA GRÁFICA, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 66-74, 10 dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/geometriagrafica/article/view/252739/40129>. Acesso em: 30 mar. 2023.

VARELLA, Dráuzio. Terapia Ocupacional. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/terapia-ocupacional4/#:~:text=O%20Conselho%20Federal%20de%20Fisioterapia,dist%C3%BArbios%20gen%C3%A9ticos%2C%20traum%C3%A1ticos%20e%20Fou.> Acesso em: 30 de mar. De 2023

Van Bortel T, Basnayake A, Wurie F, Jambai M, Koroma AS, Muana AT, et al. Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. Bull World Health Organ.2016;94:210–214. doi:10.2471/BLT.15.158543.



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
GABINETE DO REITOR

Av. Universitária, 1069 • Setor Universitário  
Caixa Postal 86 • CEP 74605-010  
Goiânia • Goiás • Brasil  
Fone: (62) 3946.1000  
www.pucgoias.edu.br • reitoria@pucgoias.edu.br

## RESOLUÇÃO n° 038/2020 – CEPE

### ANEXO I

#### APÊNDICE ao TCC

#### Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Natália de Siqueira Gonçalves Ferreira do Curso de Arquitetura e Urbanismo, matrícula 2019.2.0016.0034-3, telefone: (62) 99202-1280 e-mail nataliasiq97@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do Autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Centro de Tratamento Psiquiátrico Bieno, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto(PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 24 de Agosto de 2023.

Assinatura do autor: Natália S.G. Ferreira

Nome completo do autor: Natália de Siqueira Gonçalves Ferreira

Assinatura do professor-orientador: M. Rodrigues Belo

Nome completo do professor-orientador: MIRIAN DE PAULA RODRIGUES BELO