

CENTRO DE
RECUPERAÇÃO PARA
DEPENDENTES
QUÍMICOS NA CIDADE
DE LAGES - SC



Ana Paula Caceles

Centro Universitário Unifacvest
Curso de Arquitetura e Urbanismo
Trabalho de conclusão de Curso I

Centro de Recuperação para Dependentes Químicos
Na cidade De Lages – SC

Aluna: Ana Paula Caceles
Orientador: Prof. Msc. Fernando Calvetti
Coorientadora: Prof. Msc. Tais Trevisan

Lages – SC
Novembro - 2018

PORTANTO TORNAI A LEVANTAR AS MÃOS CANSADAS E OS JOELHOS VACILANTES., FAÇAM CAMINHOS
RETOS PARA QUE NÃO SE DESVIE O QUE É MANCO, ANTES SEJA CURADO....(Hebreus 12: 12-13)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus Pai, Jesus Cristo e o meu grande amigo Espírito Santo que me permitiram chegar até aqui, e tem sido meu refúgio e fortaleza em todos os momentos. Aos meus pais Emilio Paulo Caceles e Maria Aparecida de Souza pelo amor, incentivo, apoio e principalmente pela educação que me deram e por serem meus exemplos de uma vida de princípios. À minha irmã Victória Camile e Ellon Emilio pelo amor, carinho e incentivo. As minhas avós, tios e primos que sempre estiveram presentes em minha vida. As minhas amigas Andrielle Klaumann e Débora Meira que também fazem parte desta mesma jornada, onde sempre buscamos aprender juntas, se ajudando nos momentos difíceis de todo o curso, a minha amiga Bruna que cuida de mim, sempre me auxiliando na correria da vida e a minha amiga Laine, sempre me cobrindo em oração. Agradeço também as duas instituições em que tive o privilégio de visitar, por me receberem e dividirem tantas histórias de superação e milagre de vida, parabênizo pelo belíssimo trabalho que foram inspiração e motivação para mim. Às pessoas com quem pude conviver em sala durante esses anos, pois a troca de experiências foram fundamentais para minha formação. A todos os professores, que foram tão importantes na minha vida acadêmica, cada um com o seu jeito único, em especial ao meu orientador MSc. Fernando Calvetti e minha coorientadora MSc. Tais Trevisan. A arquiteta Rhayane Beretta que nesse último ano tem me ensinado com muito carinho sobre a prática dessa profissão que tanto amo. Meus agradecimentos a todos os amigos, que estiveram comigo, e direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

Meu sincero muito obrigada!

SUMÁRIO

| | | |
|------|---|----|
| 1. | INTRODUÇÃO..... | 06 |
| 2. | OBJETIVO GERAL..... | 06 |
| 2.1 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 06 |
| 3. | JUSTIFICATIVA..... | 06 |
| 4. | METODOLOGIA..... | 07 |
| 5. | LEVANTAMENTO TEÓRICO..... | 08 |
| 5.1 | A ORIGEM DO CONSUMO DAS DROGAS..... | 08 |
| 5.2 | CLASSIFICAÇÃO DAS SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS..... | 08 |
| 5.3 | O REFLEXO DAS DROGAS NA SOCIEDADE..... | 09 |
| 5.4 | TIPOS DE USUÁRIO..... | 10 |
| 5.5 | MÉTODOS DE TRATAMENTO..... | 11 |
| 5.6 | TIPOS DE ATENDIMENTO..... | 11 |
| 5.7 | CENTROS DE RECUPERAÇÃO..... | 12 |
| 5.8 | A PSICOLOGIA AMBIENTAL..... | 13 |
| 6. | VISITA AO CRENSA..... | 14 |
| 7. | VISITA A CASA DE APOIO FILHO AMADO..... | 19 |
| 8. | REFERÊNCIA PROJETUAL NO ÂMBITO DE LOCALIZAÇÃO..... | 23 |
| 9. | REFERÊNCIA PROJETUAL NO ÂMBITO DE FUNCIONALIDADE..... | 24 |
| 9.1 | ESTUDO DE CASO – USOS E FLUXOS..... | 25 |
| 9.2 | ESTUDO DE CASO – AMBIENTES..... | 26 |
| 10. | SOBRE O TERRENO..... | 28 |
| 10.1 | MALHA VIÁRIA DO ENTORNO..... | 29 |
| 10.2 | CONDICIONANTES CLIMÁTICOS..... | 30 |
| 10.3 | USO DO SOLO..... | 30 |
| 10.4 | CONDICIONANTES LEGAIS..... | 31 |
| 10.5 | PROGRAMA DE NECESSIDADES..... | 32 |
| 10.6 | PLANTA BAIXA – PROPOSTA INICIAL..... | 33 |
| 10.7 | PARTIDO ARQUITETÔNICO..... | 33 |
| 11. | REFERÊNCIA PROJETUAL NO ÂMBITO DE FORMAS E MATERIALIDADE..... | 34 |
| 12. | PROPOSTA VOLUMÉTRICA..... | 35 |
| 13. | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 35 |
| 14. | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 36 |

1. INTRODUÇÃO

Com o aumento do consumo de álcool e drogas em todo mundo, aumentou-se também o número de dependentes químicos, e isso tem afetado diretamente a sociedade em todos os âmbitos como: saúde pública, economia, segurança e vida social, a ponto da Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2003), declarar que a dependência química é um problema grave de saúde pública.

Nos dias de hoje existem várias formas de ajudar uma pessoa que sofre com o problema de dependência, em alguns casos há a necessidade de um tratamento que exige um maior suporte, instituições como comunidades terapêuticas, centros e recuperação e clínicas de tratamento oferecem esse auxílio a essas pessoas com problemas em vício, onde cada método é aplicado de acordo com nível de vício de cada indivíduo.

Infelizmente a maior parte dessas instituições hoje em dia são adaptadas em construções já existentes, o que significa que as mesmas não foram projetadas para este fim, só que vários estudos científicos tem revelado o quanto a arquitetura e a relação com a natureza influenciam indiretamente na boa recuperação de pacientes.

Com base nesses estudos este trabalho procura apresentar a necessidade de um novo centro de recuperação na cidade de Lages que atenda a todas as necessidades da instituição, apresentando características que influenciem na percepção do indivíduo em relação ao meio em que está inserido, refletindo assim em seu comportamento.

2. OBJETIVO GERAL

O presente trabalho nesta etapa tem como objetivo geral definir as bases teóricas, analítica e arquitetônica, para a proposição de um anteprojeto de um Centro de Recuperação para Dependentes Químicos na cidade de Lages, a ser desenvolvido no Trabalho de Conclusão de Curso 2.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Exibir o impacto que o consumo do álcool e drogas descontrolado trás para a sociedade;
- Esclarecer a importância dos centros de recuperações para dependentes químicos;
- Desenvolver um pré-projeto de um novo centro de recuperação na cidade de Lages com base na influência que a arquitetura pode causar no indivíduo indiretamente.

3. JUSTIFICATIVA

A cidade de Lages hoje possui 4.878 dependentes químicos, e segundo o CAPS ad da cidade (Centro de Atenção Psicossocial a Álcool e outras Drogas) a estimativa é que exista além desses mais 5 mil pessoas que não procuram ajuda. A cidade conta com dois centros de recuperações para dependentes químicos, sendo, um voltado para o público masculino e outro para o público feminino. O CRENSA (Centro de Recuperação Nossa Senhora Aparecida) é a instituição direcionada ao gênero masculino na cidade com vagas para 46 homens. Além do CRENSA existe também a comunidade terapêutica Filho Amado, que atende 12 homens de forma totalmente gratuita.

Visto que esse gênero possui um maior índice com relação ao uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, acarreta-se em grandes problemas na segurança, economia, saúde e socialização como um todo. O CAPS ad informou que 400 pessoas estão em tratamento no momento, sendo esse tratamento acompanhado através de reuniões em grupos, por não possuir vagas no CRENSA. As duas instituições infelizmente não conseguem suprir a demanda da cidade, o que impede de alcançar um maior número de indivíduos, pois os mesmos muitas vezes precisam ser direcionados as instituições de outras cidades, e por este motivo preferem não aceitar o tratamento por estarem longe da família.

Desta forma se fez necessário a pesquisa para a inserção deste novo equipamento voltado para o público masculino na cidade de Lages, que tem como intenção favorecer a população local e região que sofrem com o mesmo problema, buscando a recuperação e reintegração deste indivíduo perante a sociedade de forma digna.

4. METODOLOGIA

O método de pesquisa se fará de forma descritiva e exploratória, através de referenciais bibliográficos, além de visitas a um centro de recuperação e uma comunidade terapêutica para uma melhor análise e registro de fatos.

Será realizado diagnóstico através de fontes não verbais, levando em consideração a personalidade de cada indivíduo. Dados apurados através de diálogos e estudo de comportamentos serão dissertados por meio do mecanismo quali-quantitativo.



5. LEVANTAMENTO TEÓRICO

5.1 A ORIGEM DO CONSUMO DE DROGAS

O consumo de drogas é algo que se acontece a mais de quatro mil anos, onde caçadores de uma tribo da África observaram que javalis ao consumirem plantas específicas ficavam mais mansos e desorientados, curiosos a respeito das plantas começaram então a experimentá-las, e constataram que as mesmas provocavam sensações de entorpecimento. Por acreditarem que as plantas possuíam uma divindade começaram a então venerar as mesmas e utilizar em rituais e ervas medicinais, sendo compartilhadas para outras tribos (LOPES, 2006).

Com o avanço do tempo e da ciência, estudos foram feitos com essas plantas, onde mostraram que as mesmas poderiam ser utilizadas como elaboração de medicamentos e até mesmo anestésias. Com o desenvolvimento dessas ervas, soldados feridos na guerra utilizavam a Morfina para o alívio de dores, porém, o uso descontrolado estava deixando muitas pessoas viciadas, todo esse vício na época de 1860 ficou conhecido como a “Doença do Soldado”. Em 1900 médicos renomados da época como Vienense Sigmund Freud (1856-1939), utilizaram a cocaína afim de ajudar no tratamento da depressão conhecida naquele tempo como “Doença da Alma” (RIVAS, 2015).

Porém, a dependência e os efeitos causados pela droga fizeram com que no século XX houvesse a proibição desses entorpecentes nos EUA que influenciaram a vários países incluindo o Brasil, mas infelizmente já havia se alastrado de tal forma que muitos trabalhadores, escravos e até mesmo soldados utilizavam tiveram abstinência.

O uso da cocaína, heroína, morfina, ópio e outras substâncias do gênero no organismo fez com que pesquisadores na década de 1940 descobrissem que os efeitos eram os mesmos que um surto psicótico (Colavitti, 2005).

Desde então vários acontecimentos giram em torno do uso liberal para fins recreativos desses entorpecentes em todos os países, em contrapartida a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (BRASIL,2003), declarou que a dependência química é um grande problema de saúde pública, e indica

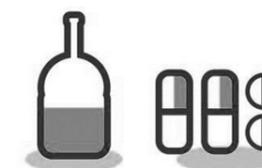
para a utilidade de padrões assistenciais que atendam a carência dos usuários em tratamento.

5.2 CLASSIFICAÇÃO DAS SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS

Drogas são elementos psicoativos que ao serem consumidos provocam alterações nos sentidos e emoções dos usuários, sendo que o nível de alucinações variam de acordo com o organismo de cada indivíduo e quantidade usada.

De acordo com a lei as drogas são divididas em dois grandes grupos, sendo: drogas lícitas e drogas ilícitas.

Drogas Lícitas: aquelas permitidas por lei, difundidas de forma livre, sendo o comércio legal.



São elas: Álcool, cigarro, cafeína, benzodiazepínicos (remédios para reduzir a ansiedade e induzir o sono), xaropes, descongestionadores nasais, anorexígenos (reduzir o apetite e controlar o peso) e anabolizantes (aumentar a massa muscular).

Drogas Ilícitas: aquelas que são proibidas por lei a comercialização, devido ser prejudiciais a saúde por causar grande dependência.



São elas: Maconha, cocaína, crack, heroína, LSD, Ecstasy, ópio, morfina, inalantes, barbitúricos, skank, chá de cogumelo, clorofórmio, entre outros.

Por serem classificadas como psicoativas, cada droga reage no sistema nervoso central da pessoa de uma forma diferente, e são divididas em três categorias:

Drogas depressoras: são as que causam redução da atividade cerebral, causando uma grande sensação de relaxamento, diminuindo a concentração, raciocínio, reflexo e as sensações aos estímulos externos. Exemplos: álcool, morfina, heroína, tranquilizantes, cola, entre outros.

Drogas Estimulantes: Efeito contrário as depressoras, as estimulantes aceleram a atividade cerebral, acarretando na elevação da frequência cardíaca, dando sensação de mais energia, resistência, alegria, e ao mesmo tempo desvio da percepção real. Exemplos: cocaína, crack, cafeína, anfetamina, nicotina, entre outras.

Drogas Alucinógenas: são as que provocam delírios em relação a percepção do meio em que o sujeito se encontra, modificando cores, formas, tempo, ocasionando sensação de perseguição e até ações agressivas. Exemplos: Maconha, haxixe, ecstasy, LSD, entre outros.

A Organização Mundial da Saúde (2002) considera delírios e mudanças de comportamentos estimulados por uso de drogas como dependência química. Muitas vezes o usuário é considerado alguém que possui um transtorno de conduta, sendo que na verdade o vício é algo que não está ligado a educação, classe social, idade ou até mesmo gênero. Por este motivo, o consumo de entorpecentes descontrolado foi assumido como uma doença, sendo mais uma dificuldade que a saúde pública tem que lhe dar (PRATTA; SANTOS, 2009).

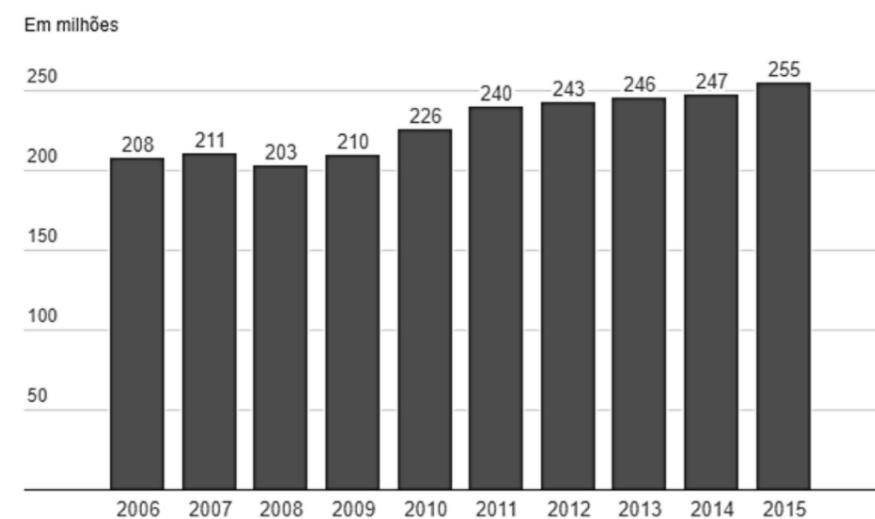
A dependência de substâncias psicoativas [...] É considerada doença crônica, tal qual a hipertensão arterial e o diabetes, e como tal acompanha o indivíduo por toda sua vida. Como toda doença crônica, o tratamento é voltado para a redução dos sintomas, que afetam não apenas o paciente, mas toda a comunidade ao seu redor [...] (LEITE, 2000, p.2).

5.3 O REFLEXO DAS DROGAS NA SOCIEDADE

O mundo hoje possui mais de 7 bilhões de pessoas, e de acordo com a o Relatório Anual sobre o uso e abuso de Drogas no Mundo publicado em 2017, 30 milhões de pessoas possuem dependência de narcóticos a ponto de necessitarem de tratamento (O Globo, 2017). Entre as 12 milhões de pessoas que usam drogas injetáveis, 1,6 milhões possuem HIV e 6,1 milhões Hepatite C.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou em 2017 que cerca de 500 mil pessoas morrem todos os anos vítimas do consumo de drogas, em setembro deste ano a mesma organização apontou que em 2016 o álcool matou mais de 3 milhões de pessoas, e que 25% dessas mortes acontecem nos Estados Unidos da América. A morte por overdose não é o único problema no mundo, levando a OMS a solicitar a 53 países uma abordagem sobre o consumo de entorpecentes não somente com ações penais, mas como um problema de saúde pública, considerando o grande aumento de usuários nos últimos anos.

Número estimado de usuários de drogas



(Fonte: O Globo, 2017)

A maior parte dos indivíduos que fazem uso de algum entorpecente relataram que o primeiro uso se deu através da curiosidade e influência dos amigos, seguido de busca de aceitação, diversão ou prazer, alívio da tensão psicológica, revolta, além de fuga da realidade e problemas. (PRATA; SANTOS, 2006)

O LENAD (Levantamento Nacional de Álcool e Drogas) realizou no Brasil entre 2006 e 2012 uma pesquisa sobre o consumo de álcool em mais de 149 municípios, com mais de 7.600 pessoas, considerando sua influência em alguns categorias como: violência, beber e dirigir, qualidade de vida, depressão, entre outros. O resultado do levantamento em 2013 mostrou que praticamente dois terços dos homens jovens que possuem problemas com bebidas já se envolveram em brigas com agressão física no ano de 2012, e o número só aumenta quando há o consumo de cocaína ou outro entorpecente.

Se tratando da violência doméstica, metade das mulheres que alegaram sofrer essa agressão afirmaram que o agressor estava sob efeito do álcool. 3 a cada 10 adultos também declararam sofrer agressão física quando criança, e dentre esses três, 2 vítimas eram refém de agressores que estavam alcoolizados ou drogados.

A pesquisa mostrou ainda que o consumo de bebidas alcoólicas entre mulheres tem aumentado cada vez mais, e que existe uma grande associação entre a depressão e o consumo de entorpecentes, sendo essa refletida em mais de duas a cada dez tentativas de suicídio. (INPAD, 2013).



(Fonte Imagens: Google, 2018)

5.4 TIPOS DE USUÁRIOS

Não é possível generalizar e dizer que todas as pessoas que fazem consumo de drogas desenvolverão a dependência química, a UNESCO divide cada usuário em 4 categorias, sendo:

Experimentador: o indivíduo que por curiosidade consome a droga apenas uma vez;

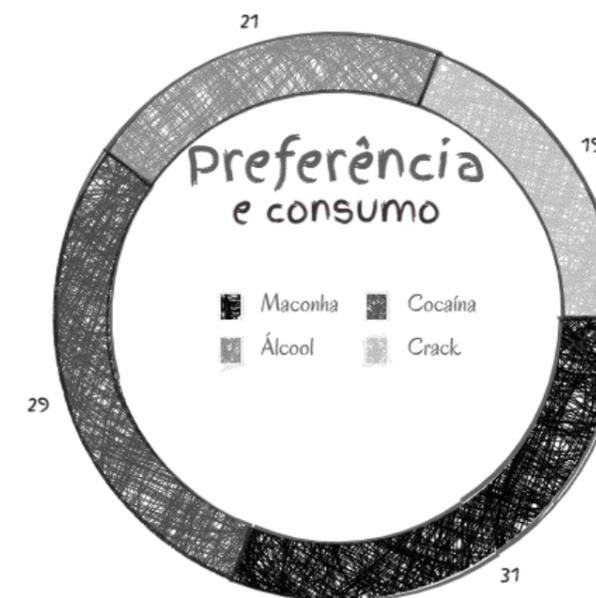
Recreativo: aquele que faz uso de acordo com o ambiente propício sem nenhum rompimento em seu convívio afetivo, social ou profissional.

Habitual: o que faz o uso do entorpecente frequentemente e que já apresenta vestígios de rompimento em seu convívio social;

Dependente: o indivíduo que vive em função de consumir a droga de forma descontrolada, afetando sua relação social e pessoal que por muitas vezes acarreta em seu abandonado e isolamento perante seus familiares, devido a marginalização que o usuário ocasiona para fazer o consumo de drogas (CALDEIRA, 1999).

Segundo Alexandre (2013), o dependente químico envolve todas as pessoas em sua volta, principalmente os familiares, e de acordo com sua pesquisa, 61% das pessoas que buscam tratamento para seus parentes são as mulheres, especialmente para filhos e maridos. Logo ao percebem as mudanças de comportamento dos seus companheiros, as mulheres necessitam se tornar o suporte financeiro da família.

As idades dos usuários variam de 16 a 33 anos, obtendo maior número entre os 25 e 29 anos, outro dado importante é que dos entrevistados, 64% possuíam entre 5 e 20 anos de uso, sendo 10 anos de consumo o maior número deles. Dados relacionado as drogas mais consumida e de maior preferência também foram levantadas, sendo:



(Fonte para gráfico: Alexandre; Sergio, 2013)

Os problemas psiquiátricos mais comuns levantados são: depressão, ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade, porém tem crescido o número de esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar e transtornos psicóticos, e somente ¼ da família tem discernimento da relação dessas doenças á dependência química.

5.5 MÉTODOS DE TRATAMENTO

O tratamento de um dependente químico não se limita somente a desintoxicá-lo e o abster do entorpecente, o mesmo deve envolver os pontos biológicos, psíquicos e sociais do indivíduo para que haja uma boa recuperação com o objetivo de reinseri-lo na sociedade (SILVEIRA, 2004). Os tratamentos mais aplicados são:

Grupos familiares: são grupos que oferecem suporte e orientações aos familiares de dependentes químicos, buscando informar os mesmos sobre os efeitos das drogas e da importância da família na parte do tratamento, quando existe algum conflito familiar esses grupos procuram ajudar através de terapia familiar pois entendem que a boa relação do usuário com sua família é necessário após a sua liberação no tratamento.

Terapia Farmacológica: é o tratamento nos quais médicos prescrevem medicamentos aos usuários para reduzir os efeitos físicos e psíquicos da abstinência, além de conter a compulsão para consumo de drogas.

Psicoterapia: é o tratamento voltado para as questões psicológicas, buscando entender o que leva o usuário ao consumo, buscando sua reversão seja de forma individual ou em grupos.

Reabilitação Psicossocial: é as ações com o intuito de reinserir o indivíduo a sua comunidade através de cursos profissionalizantes, terapêuticos e outros.

Terapia Ocupacional: é a busca da regeneração do cotidiano que o usuário obtinha antes

de sua dependência, incitando sua criatividade mental e manual, valorizando seus pontos fortes, conduzindo-o a reconhecer o seu valor, acarretando na melhora de sua autoestima.

Exercícios físicos: esse atividade é uma grande aliada no processo de recuperação do indivíduo, pois sua prática alivia a tensão, aumenta a autoestima e estimula à uma vida saudável, obtendo resultados tanto físicos como psicológicos.



(Fonte Imagens: Google, 2018)

5.6 TIPOS DE ATENDIMENTO

Existem vários meios de atendimento ao dependente químico, porém, não há como afirmar qual é o melhor, isso varia de acordo com o estágio e perfil de cada indivíduo. Hoje em dia além dos tratamentos médicos, psicológicos e grupos de autoajuda, existem também as internações que podem ser de 24 horas até 9 meses (ÁLCOOL, 2007). Sendo eles:

Internação em Pronto Socorro: internação que dura no máximo 24 horas, ocorre na maior parte das vezes quando o usuário está sofrendo um início de overdose, onde

é necessário um processo de desintoxicação urgente, em outros casos o usuário pode estar sofrendo uma crise de abstinência, conforme a situação do mesmo pode acontecer o prolongamento da internação.

Internação Hospitalar: É um tratamento que demanda de 4 a 7 dias e tem como objetivo a melhora das condições físicas do usuário associados ao alívio das crises de abstinência, desintoxicação e eliminação das substâncias de entorpecentes do organismo e melhoria no sono e alimentação, entretanto, não há uma remoção da dependência desse indivíduo, simplesmente uma eliminação da droga de seu organismo.

Comunidade Terapêutica: Muitas vezes sem fins lucrativos, as comunidades são compostas por pessoas que já passaram ou ainda passam por um processo de recuperação de dependência química e que buscam através do conhecimento que já possuem a respeito desse problema ajudar pessoas que sofrem a mesma situação. Geralmente essas comunidades ficam localizadas em fazendas e sítios, sendo mais afastadas dos centros da cidade. O tempo de tratamento pode variar de 3 a 9 meses e a base para a recuperação se dá através de disciplina, religião, autoajuda e trabalho, entretanto, um dos problemas é o isolamento que o usuário tem da sua rotina diária, o que pode ocasionar em sua recaída quando sair da comunidade.

Clínica de Tratamento: Totalmente contrária as comunidades terapêuticas, as clínicas de tratamento são ambientes compostos somente por profissionais da área da saúde e psicologia que tratam o paciente em um período de 15 dias a 1 ano (de acordo com cada situação), além de ser um tratamento caro devido o grande suporte de profissionais, muitas vezes o tratamento acaba não obtendo o sucesso desejado devido possuir uma visão profissional muito aguçada, porém a falta de entendimento da vivência do problema.

Centro de Recuperação: é a junção da comunidade terapêutica com a clínica de tratamento, onde, a equipe composta para dar suporte ao usuário em tratamento é

tanto por médicos como por ex-dependentes (monitores), obtendo um tratamento de 6 a 9 meses com um preço mais acessível e ao mesmo tempo mais resultado.

5.7 CENTROS DE RECUPERAÇÃO

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC nº 029, 2011) é a norma que rege o funcionamento de instituições que prestam serviços a pessoas que possuem transtornos decorrentes ao abuso de substâncias psicoativas, sejam elas urbanas ou rurais, públicas, privadas, comunitárias, confessionais ou filantrópicas.

Os centros de recuperação são instituições que oferecem aos dependentes químicos um tratamento com apoio de psicólogos, médicos, terapeutas, enfermeiros, assistentes sociais e também ex-dependentes que já passaram pelo mesmo processo e que buscam ajudar os novos integrantes que chegam até a instituição. O processo de recuperação pode variar de 6 a 9 meses, onde tudo depende da droga consumida e do nível de vício do indivíduo. O financiamento da internação pode decorrer do governo federal, estadual ou municipal, e quando privado, o custo do internamento na maioria das vezes é de valor acessível (PESSOA, 2018).

A internação em um centro de recuperação nem sempre é de forma voluntária pelo indivíduo, em alguns casos o mesmo é obrigado a se internar por ordem judicial, devido a isso psicólogos, terapeutas e assistentes sociais buscam se aproximar do usuário de forma amigável com o intuito de conscientizá-lo. De acordo com a RDC (2011), a admissão do usuário só ocorre através de avaliação diagnóstica, além da realização de conversas com os familiares do indivíduo, visando uma melhor compreensão de seus problemas sociais que acarretaram no consumo dos entorpecentes.

Logo ao chegar ao centro o usuário é submetido a exames médicos e constantemente analisado a respeito de seus comportamentos primários sem o entorpecente no organismo, em alguns casos os pacientes necessitam de medicamentos para amenizar as crises de abstinência, nesses casos a instituição é totalmente responsável pela medicação, não permitindo que o usuário obtenha estoque dos remédios.

Para que os usuários não se sintam totalmente desconfortáveis, em algumas instituições existem alojamentos separados para os recém chegados, que tem como intuito oferecer uma melhor adaptação. A RDC (2011) determina que o centro possua um profissional responsável durante todo o período de funcionamento e que o mesmo descreva um cronograma diário a respeito das atividades desempenhadas por cada indivíduo.

O processo de recuperação é a junção de várias atividades, a primeira delas é conversar com o intuito de que o usuário reconheça a dependência química como uma doença, pois é só a partir deste momento que a recuperação do mesmo realmente começa a acontecer. As reuniões geralmente são diárias e podem ocorrer em grupos ou individualmente, sendo os temas voltados a autoajuda, sentimentos, 12 passos, amor exigente, espiritualidade e prevenção de recaída. Os serviços referentes ao centro são executados pelos próprios usuários, esses serviços vão desde limpeza, preparo de alimentação, organização pessoal até cuidados com hortas, jardins e manutenção dos ambientes. Os residentes também devem desfrutar de momentos de lazer, estudo, atividades físicas, cultos e receber visitas de familiares.

Todos esses procedimentos acarretam na recuperação gradual do indivíduo, onde, sendo avaliado o êxito em sua recuperação, o mesmo recebe alta da instituição. Nos casos onde o indivíduo pede desistência da internação ou acaba fugindo, a mesma tem responsabilidade de comunicar a família, anotar na ficha do indivíduo o ocorrido e caso o usuário queira voltar, analisar o seu retorno ou não ao centro. (Sanitária, Agência Nacional de Vigilância, 2011).

5.8 A PSICOLOGIA AMBIENTAL

Segundo Moser, (1998) a psicologia ambiental é a análise de como o indivíduo percebe o ambiente em que está inserido, e ao mesmo tempo, como ele é influenciado por este ambiente, isso significa que constantemente e de forma imperceptível somos moldados conforme o ambiente em que nos encontramos, um exemplo simples que pode ser citado é a forma como nos comportamos dentro de nossas casas se comparado a forma que

se comportamos fora dela.

Esse estudo entende que o homem não necessita somente da vida social, há também a vida física, e essa necessita de um espaço onde o mesmo é composto elementos que cooperam para a qualidade do ambiente interferindo nas sensações que o indivíduo obterá (MELO, 1991). Esses elementos são:

Luz: A iluminação natural e artificial não são necessárias somente para a nossa visão, as mesmas são capazes de afetar nosso psicológico e fisiológico, de modo que exploradas de maneira certa contribuem para o bem estar;

Distância interpessoal e mobiliários: A delimitação de espaços e mobiliários é muito importante na hora de dimensionar um ambiente, é necessário que não haja invasão do espaço pessoal entre os indivíduos que desfrutam do mesmo ambiente, e ao mesmo tempo não se pode afastá-los totalmente a ponto de se sentirem isolados.

Desníveis de piso e forro: Os desníveis tem papel fundamental nas sensações que o ambiente quer repassar ao usuário, e essas sensações podem ser desde intimidade, solidão, liberdade, até enclausuramento e empoderamento;

Forma: é outro elemento que seja em planta baixa ou até mesmo nas paredes, influenciam no deslocamento e percepção do indivíduo em relação ao ambiente;

Cores: as cores geralmente são classificadas em quentes, frias e neutras, as mesmas provocam estímulos a ponto de influenciar em nossos comportamentos em determinadas situações e/ou ambiente;

Textura: devido a natureza e tudo a nossa volta possuir uma vasta textura, somos constantemente estimulados as sensações que essas transmitem, podendo ser confortáveis e desconfortáveis;

Aroma: o olfato é um dos cinco sentidos que mais expressam seus efeitos nos seres humanos, sejam eles positivos ou negativos, produzidos de forma natural ou artificial, o aroma sempre está ligado a uma memória.

Som: Capaz de afetar diretamente o comportamento do indivíduo, o som pode ser terapêutico ou maléfico a saúde, tudo depende da altura dos ruídos e se os sons são desejáveis ou não.

Todos já experimentamos alguma forma de laço afetivo, positivo ou negativo, agradável ou desagradável, em relação a algum lugar (TASSARA, 2004, p.89)

Levando em conta todos esses elementos, se faz necessário ainda para a criação de um determinado ambiente entender quem serão os usuários desse meio e como era a relação desse indivíduo com os ambientes em que viveu anteriormente, neste caso a relação cultural é a principal base para diagnóstico. É preciso também avaliar quais serão os padrões e regras de determinado espaço, pois isso afeta no comportamento humano, limitando e estabelecendo hierarquias na simples disposição de espaços (MELO, 1991).

A relação com o meio ambiente é outro ponto chave que interfere comportamento e até mesmo no processo de recuperação de qualquer indivíduo. Um estudo feito por Roger Ulrich em um hospital da Pensilvânia, nos Estados Unidos em 1984 revelou que, pacientes que ficavam em quartos com vista para árvores receberam alta mais cedo, consumiram medicamentos mais fracos ou em menos quantidade, além de menor número de complicações em cirurgias, e menor número de reclamações sobre a internação se comparado aos pacientes que tinham as vistas de suas janelas para paredes de tijolos. Para tirar uma prova real, Ulrich utilizou objetos coloridos abstratos no lugares de plantas, porém não se pode comparar aos resultados que obtiveram com as plantas, comprovando que o acesso a elas nos oferecem benefícios maiores (REVISTA AMANHÃ, 2013; VASCONCELOS, 2004).

6. VISITA AO CENTRO DE RECUPERAÇÃO NOSSA SENHORA APARECIDA



(Jardim - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)

No mês outubro de 2018 foi realizada uma visita ao CRENSA (Centro de Recuperação Nossa Senhora Aparecida) que fica aproximadamente 10 km do centro da cidade de Lages, o objetivo da visita foi analisar o funcionamento da instituição em quanto a legislação e infraestrutura.

A instituição comemorou neste mesmo mês 20 anos de história. Fundada por Olíria S. Goerdet, em outubro de 1998, a instituição tem o intuito de recuperar pessoas com dependência de álcool e drogas. Olíria sofrera por anos com seu filho devido a dependência química, como não tinha com quem contar na cidade, buscou tratamento para o filho fora, após o mesmo obter êxito em sua recuperação, ela resolveu fundar em Lages este centro no pequeno sítio da família.

O centro possui capacidade para 46 homens que buscam em tempo integral o tratamento que dura de 6 a 9 meses. Todos os tratamentos são financiados pelo governo, onde 16 vagas não custeadas pelo governo federal, 10 pelo estadual e 10 pelo municipal. A base do CRENSA é de acordo com a resolução Conad nº 01 – 19/08/2015 que se refere ao acolhimento e tratamento do indivíduo e também ao RDC 029 que especifica as

instalações.

Todos os serviços dentro da instituição são executados pelos homens que estão residindo no centro, existe um cronograma semanal que determina a hora de acordar, fazer as refeições, participar das reuniões, executar os serviços e momento de lazer. A instituição conta com o trabalho de terapeutas, psicólogos, assistentes sociais, monitores e uma funcionária que auxilia no processo de preparação dos alimentos. A instituição ainda capacita residentes caso esses apresentem interesses para trabalhar como monitores, mas isso é um processo que vai de acordo com o exemplo e recuperação de cada indivíduo.

O local é composto por 3 blocos principais e conta também com hortas, estufa, galpões de marcenaria, depósitos de ferramentas, campo de futebol, açudes, e uma pequeno bosque com uma capela.

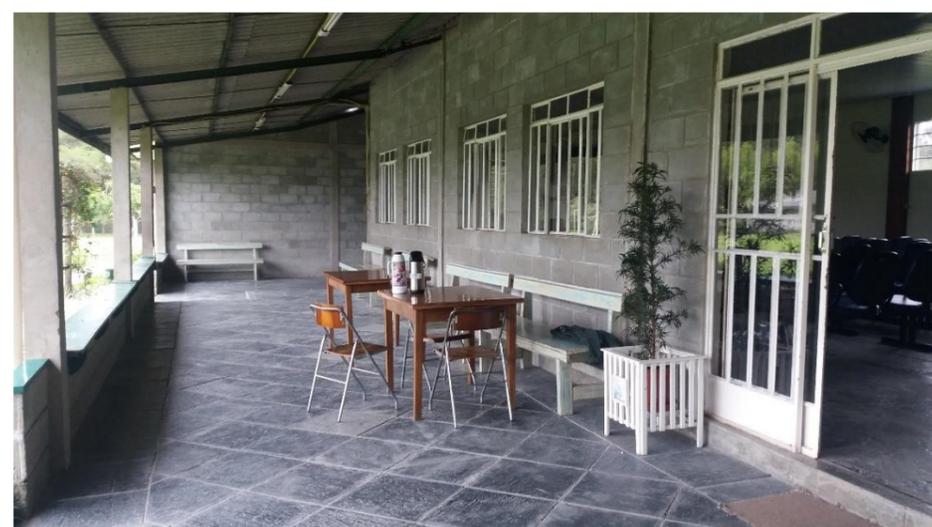
O primeiro bloco contém: 1 varanda, 1 sala administrativa, 1 sala de monitoria, 1 ambulatório, 1 sala de psicologia, 1 centro de convivência com capacidade para 60 pessoas, 2 banheiros (masculino e feminino acessados por dentro do C.C.), 1 sala de jogos para adolescentes, 7 dormitórios com capacidade para 6 homens cada (todos os dormitórios tem o seu banheiro particular, sendo um dos dormitórios específico para cadeirantes), e 1 dormitório extra para monitores de plantão.



(Centro de Convivência onde acontece as reuniões - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Centro de Convivência onde acontece as reuniões - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Varanda 1º Bloco - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Dormitórios - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Sala de jogos dos adolescentes - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)

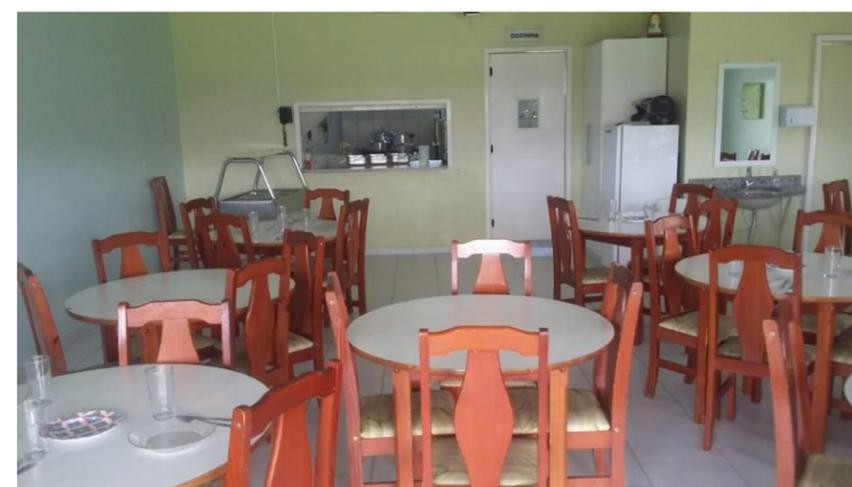


(Cozinha- Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Banheiros- Fonte: Arquivo pessoal, 2018)

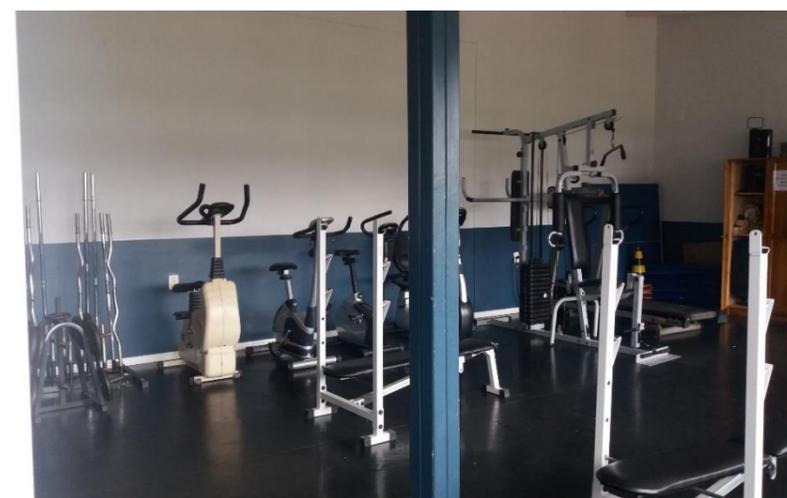
O segundo bloco da instituição fica destinado a sala de estudo, biblioteca, refeitório, cozinha, lavado, depósito, lavanderia, academia interna e academia ao ar livre.



(Refeitório - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Biblioteca e sala de estudo - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Sala de jogos dos adolescentes - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Banheiros- Fonte: Arquivo pessoal, 2018)

O terceiro bloco é composto por uma varanda, um quarto com capacidade para 6 homens e um banheiro. Denominado como adaptação, este espaço é destinado aos usuários recém chegados na instituição que muitas vezes se sentem desconfortáveis de ficar no primeiro bloco com todos os outros homens, geralmente os recém-chegados ficam de 15 a 30 dias neste espaço, onde, após o processo de socialização com os outros integrantes são deslocados aos dormitórios principais.



(Terceiro bloco- Fonte: Facebook CRENSA, 2018)

Além de reuniões e atividades voltados ao psicológico, há tem os trabalhos como cuidados com a horta, jardim, alimentação, manutenção, limpeza e marcenaria, cada serviço desse é distribuído de acordo com a afinidade e habilidade que o indivíduo possui, somente serviços relacionados a limpeza dos quartos e lavagem de roupas que é individual.



(Açudes- Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



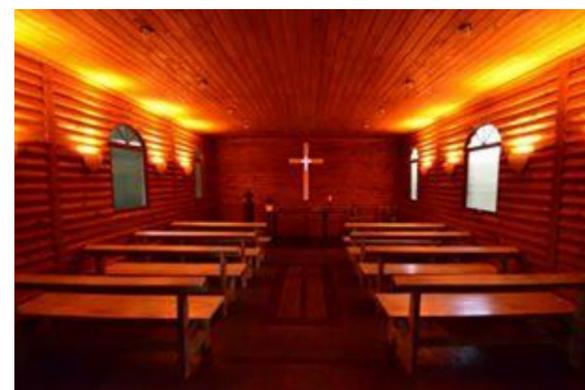
(Estufa e horta - Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Galpão marcenaria- Fonte: Arquivo pessoal, 2018)



(Ponte que dá acesso a capela - Fonte: Facebook CRENSA, 2018)



(Capela- Fonte: Facebook CRENSA, 2018)



(Campo de futebol - Fonte: Facebook CRENSA, 2018)



(Jardim- Fonte: Arquivo pessoal, 2018)

A respeito da infraestrutura do local foi questionado a um dos residentes sobre a necessidade de algo a mais na instituição, a resposta do mesmo foi a seguinte:

“Olha, pra mim te falar bem a verdade, não precisamos de mais nada, isso aqui já é muita coisa se for comparar com a realidade de alguns aqui dentro.” (RESIDENTE DO CENTRO DE RECUPERAÇÃO CRENSA)

A instituição recebe o usuário até três vezes caso fuja ou peça baixa do centro, as idades dos residentes no momento são de 13 a 50 anos. Não foram autorizados mais questionamentos aos usuários por ordens internas, mas é possível concluir que apesar de ser simples uma estrutura relativamente simples, a mesma é muito bem organizada e detém de uma boa manutenção, tornando o ambiente bem agradável,

7. VISITA A CASA DE APOIO FILHO AMADO

A Casa de Apoio Filho Amado fica localizada em uma chácara no bairro Novo Milênio na cidade de Lages, o projeto de construção da casa já acontece a alguns anos, porém somente a pouco mais de 1 ano a mesma obteve autorização da prefeitura para atuação. A casa foi fundada por André M. de Córdova, um ex-empresário da cidade de Lages que resolveu abrir mão da vida empresarial para investir sua renda e vida ajudar pessoas que possuem dependência química, fazendo cursos de capacitação voltados a comunidades terapêuticas.

A instituição tem capacidade para 24 homens, porém a diretoria preferiu atender somente 12 homens por aberta recentemente e possuir poucos auxiliares, a mesma oferece um serviço totalmente gratuito, as despesas e compra de materiais e alimentos são todos através de doações. O tratamento na instituição pode durar de 3 meses a 1 ano, este tem como base as atividades de comunidades terapêuticas, sendo voltado para o cunho religioso.

Os ambientes são distribuídos em 4 blocos, sendo o primeiro bloco composto por varanda, recepção, sala de convivência, quarto do monitor, administração, banheiro e estúdio.



(Bloco principal – Fonte arquivo pessoal , 2018)

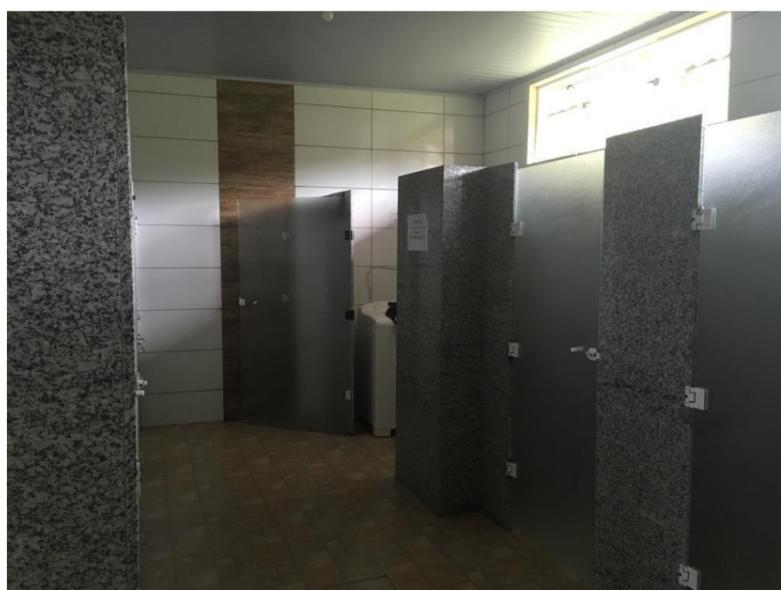
O segundo bloco que fica logo ao fundo do bloco principal é composto por dois quartos grandes com capacidade para 12 homens cada um e entre os quartos um banheiro com 4 vasos sanitários e 4 chuveiros, sendo um de cada específico para cadeirantes.



(Dormitórios– Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Lavatórios do banheiro– Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Banheiro – Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Terceiro bloco – Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Cozinha – Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Cozinha – Fonte arquivo pessoal , 2018)

No terceiro bloco fica concentrada a cozinha, refeitório, padaria, dispensa e lavanderia, O quarto bloco é um baração de madeira onde acontece as reuniões e cultos, além de eventos religiosos.

De igual forma ao CRENSA, a Casa de Apoio Filho Amado possui um cronograma semanal que estabelece a rotina diária de cada residente, todos os serviços relacionados a alimentação, limpeza, cuidado com a horta, manutenção e jardim são executados pelos residentes.

O diretor da instituição informou que por ser uma casa que não cobra para tratar os usuários a procura é muito grande, obtendo fila de espera. Relatou ainda que a procura por ajuda vem de todas as classes sociais, e que em alguns casos as pessoas pedem para pagar para conseguir o tratamento a seus familiares.

A casa de apoio não possui um número de limites de retorno do usuário a instituição, relatando que já chegou a receber um usuário 11 vezes. O diretor da casa disse ainda que a maior parte dos residentes atuais possuem mais de 35 anos de idade, e explicou que prefere receber pessoas mais velhas para o tratamento pois os mesmos estão mais conscientes com relação ao tempo, e que caso não levem a sério o tratamento, acabaram sozinhos nas ruas.

A instituição pretende fazer ampliações para oferecer mais benefícios aos residentes, porém apesar de uma estrutura simples informou já obter resultados de recuperação de usuários.

Um dos monitores que é ex-dependente de crack e que foi tratado pela casa de apoio Filho Amado foi questionado a respeito da infraestrutura do local, sua resposta foi a seguinte:

“Olhe moça, eu já fiquei internado em 4 centros de recuperação, um deles não tinha metade da organização e limpeza que tem aqui, no outro nós ficávamos em três galpões onde cada um tinha 98 usuários, se um quarto com 6 homens já possui uma certa rivalidade em relação a quem é o melhor, quem era mais louco, imagina com 98 homens., aqui foi o melhor lugar de todos que eu já passei”
(MONITOR DA CASA DE APOIO FILHO AMADO).

Se tratando da infraestrutura do local a mesma possui uma boa organização e manutenção, porém percebe-se a necessidade de mais ambientes como academia, salas de atendimento, salas de estudo, área adequada para prática de atividades desportivas entre outros. O potencial com relação a tudo isso é que a chácara ainda possui uma área muito grande, podendo ser executada assim que conseguirem recursos.



(Chácara– Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Chácara– Fonte arquivo pessoal , 2018)



(Chácara– Fonte arquivo pessoal , 2018)

REFERÊNCIAS PROJETOAIS E ESTUDO DE CASO

Centro de Recuperação de Herrington
Arquitetos: TWP Architecture
Localização: Oconomowoc, Wisconsin - EUA
Área: -
Ano do projeto: 2009

O Centro de Recuperação para dependentes químicos de Herrington é uma instituição comandada pelo hospital Rogers Memorial e que foi construído perto de um lago a fim de proporcionar aos pacientes uma recuperação tranquila, com belas paisagens além de fornecer aos mesmos um ambiente com matérias naturais como o cedro natural, as pedras e também o vidro para que houvesse uma boa iluminação natural dentro dos ambientes, O principal objetivo dos arquitetos ao elaborarem o projeto era oferecer conforto e aconchego, permitindo que o indivíduo se sinta o mais confortável possível no meio em que está inserido, acarretando assim em uma recuperação mais rápida devido ao grande contato com a natureza.

Fonte: Works, Wood, 2011.



9. REFERÊNCIA PROJETUAL NO ÂMBITO DE FUNCIONALIDADE

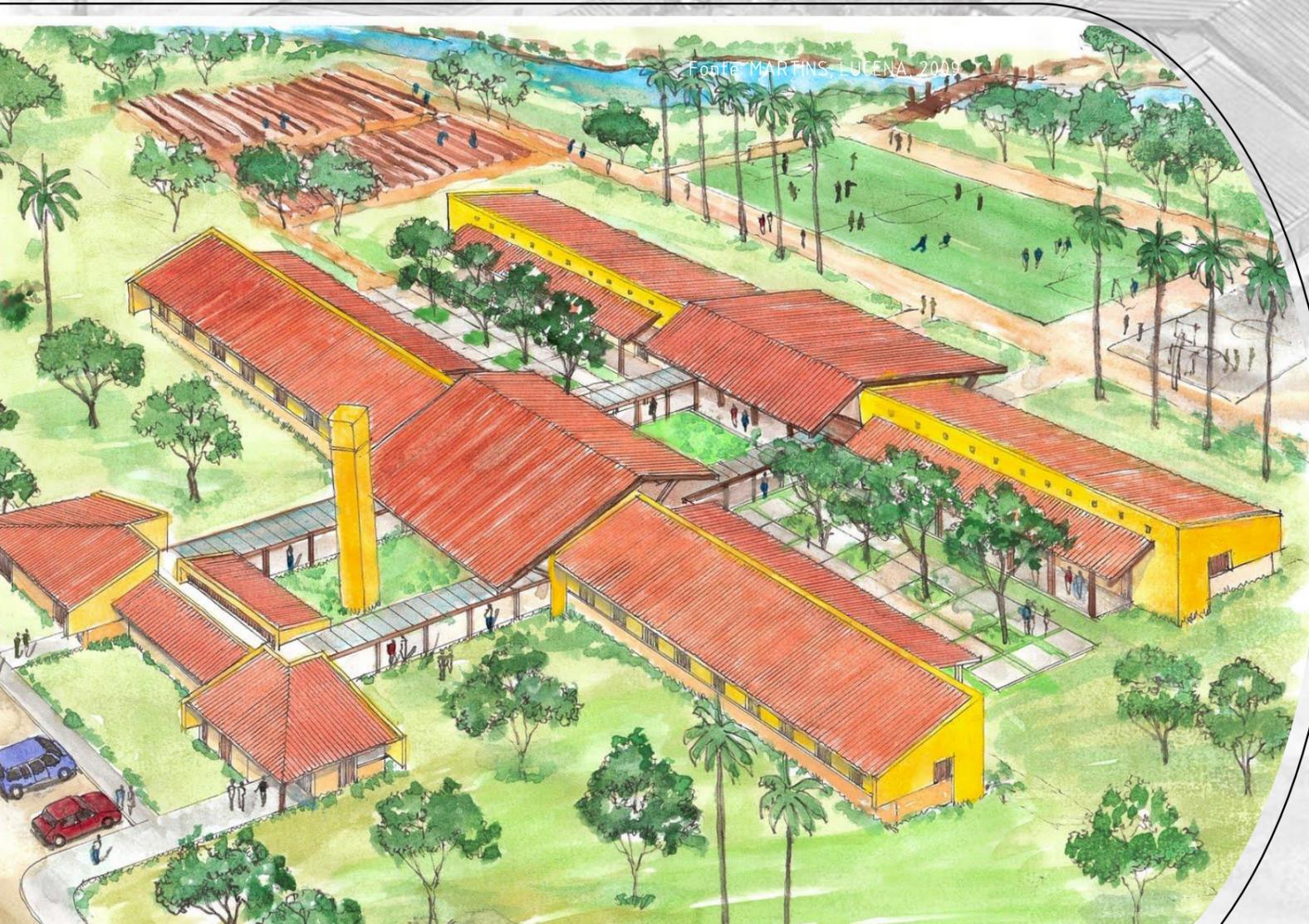
Centro de Recuperação Casa do Oleiro
 Arquitetos: Antônio Cláudio Massa e Kleimer Martins
 Localização: BR-101 – Km 07 – Conde – PB – Brasil
 Área: 1.465,00 m²
 Ano do projeto: 2006

O centro de Recuperação Casa do Oleiro faz parte de um projeto chamado Cidade Viva que foi implementado em uma área agrícola onde a mesma possui várias edificações como: abrigo para idosos, faculdade, escola, restaurante, centro de convenções, entre outros. O projeto do centro de recuperação é de cunho religioso e atende somente homens que sofrem com a dependência química, o tratamento leva em torno de nove meses, podendo variar de acordo com cada indivíduo. Após o tratamento o indivíduo é liberado da casa, porém recebe um acompanhamento de ex-internos que o auxilia na reintegração ao mercado de trabalho.

Os arquitetos buscaram utilizar tecnologias locais sustentáveis e também materiais da região para que não houvesse perda da identidade. Todos os usos são divididos em três blocos principais onde a ligação entre eles é feita por passarelas e rampas, e por conta do grande calor da região foi proposto várias áreas com árvores em pontos estratégicos como eixo norte-sul para uma boa ventilação.

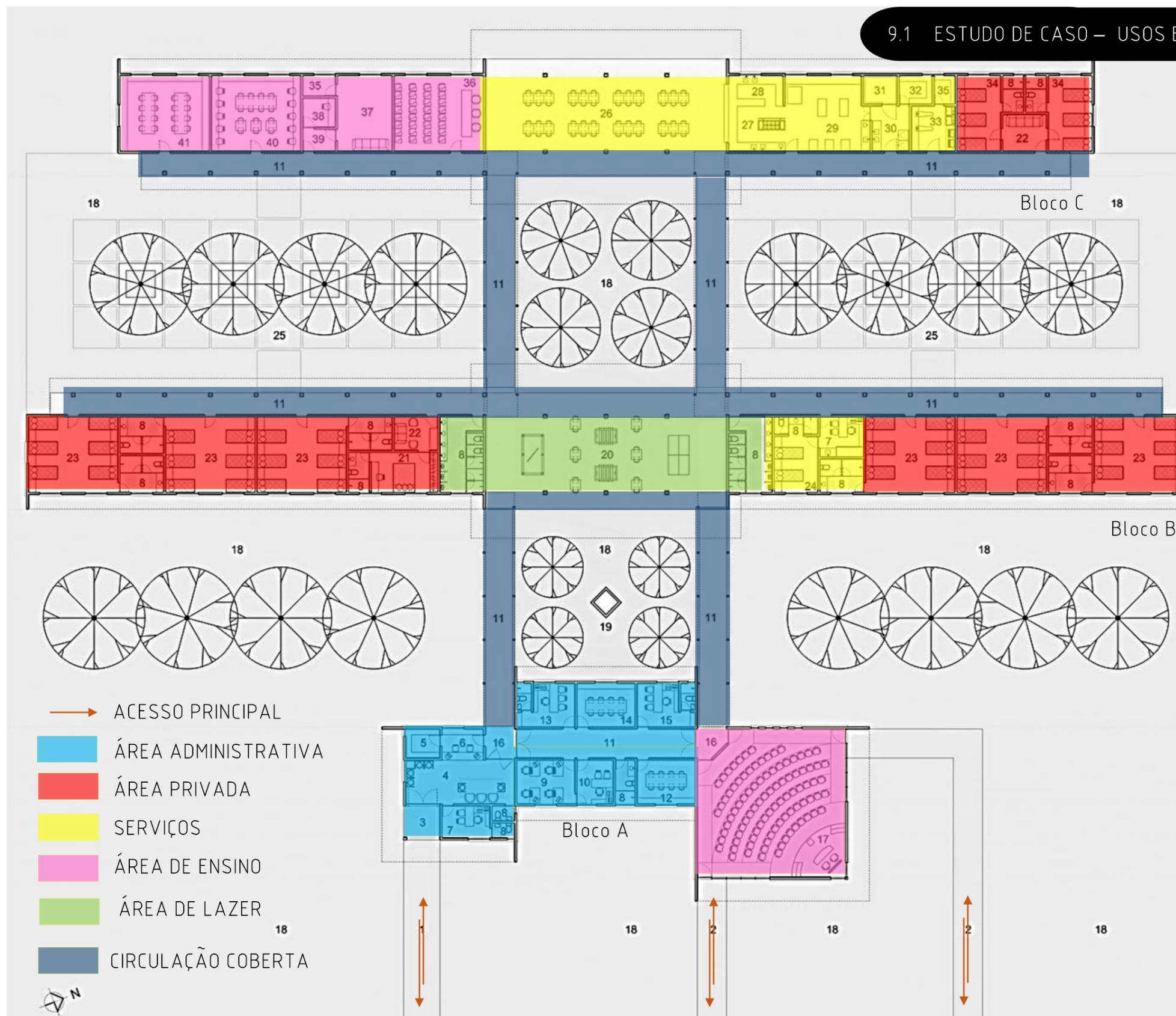
Todo tratamento dos usuários tem como base a vida espiritual, física e psicológica, evitando usar a medicação. Por este motivo o cronograma semanal da instituição inclui devocionais bíblicos, práticas de esportes, terapia ocupacional sendo todos acompanhados por médicos e psicólogos.

Fonte: MARTINS; LUCENA, 2009



Alguns pontos foram analisados neste estudo levando em consideração a funcionalidade, uma delas é que a instituição não possui muros ou grades, porém o corredor de acesso as portas dos quartos do bloco B fica na fachada posterior permitindo uma maior privacidade aos residentes. A instituição possui 9 quartos, sendo um de casal destinado a funcionários de plantão, outros dois quartos são destinados a adaptação, sendo esse localizado no bloco C com capacidade para 3 homens cada, além de possuírem banheiros e sala privada. Os outros seis quartos possuem banheiro próprio e capacidade para seis homens, são quartos maiores, pois os arquitetos priorizaram em não fazer beliches, com o intuito de deixar os residentes mais confortáveis em relação ao espaço de descanso.

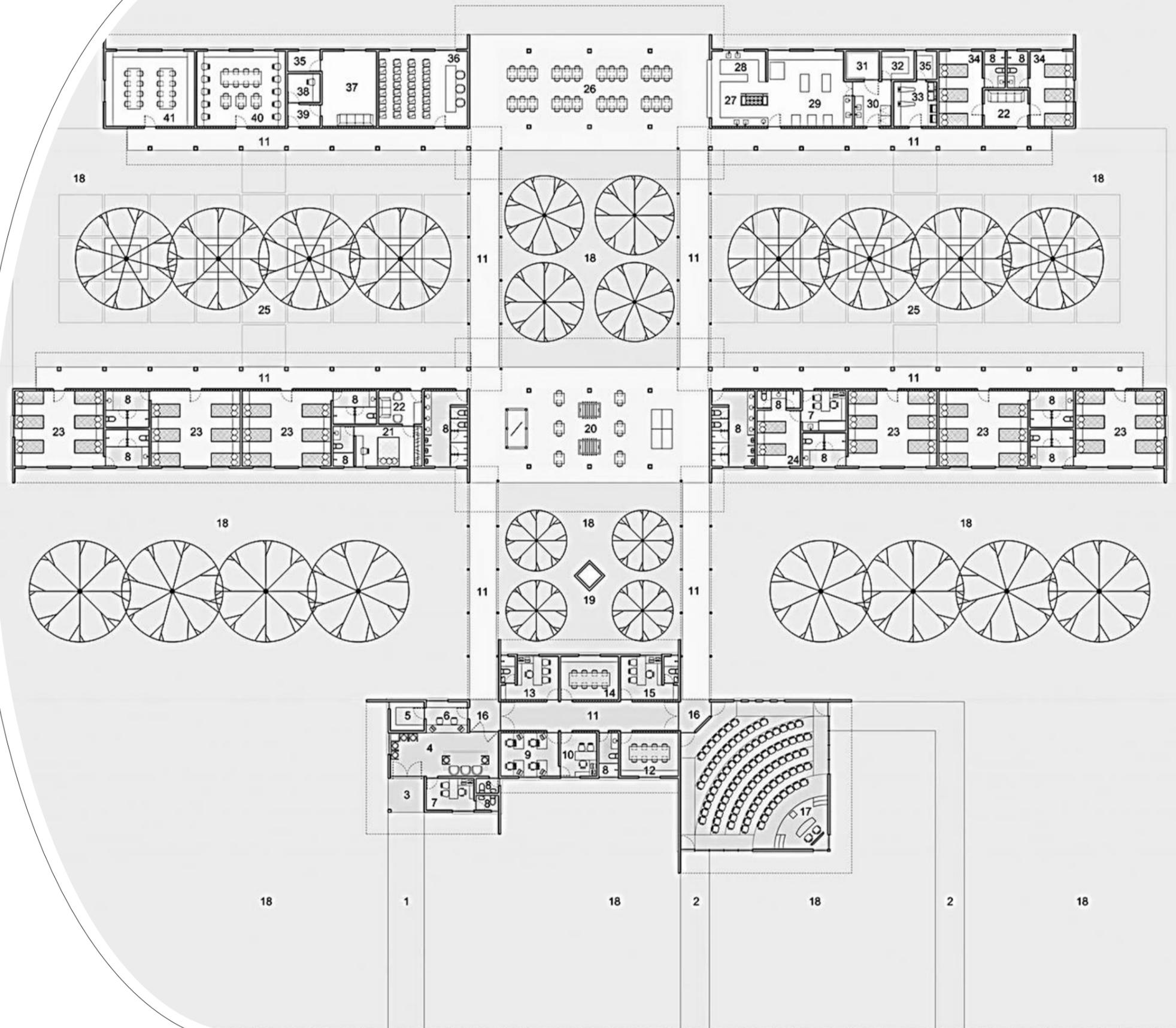
Apesar de ser uma construção simples, o centro de recuperação Casa do Oleiro foi projetado para atender 42 homens e buscou oferecer vários tipos de serviços aos residentes integrando o indivíduo com a natureza e ao mesmo tempo oferecendo ensino bíblico, profissionalizante, musical e esportivo, entendendo a importância de cada um desses no processo de recuperação.



9.2 ESTUDO DE CASO – AMBIENTES

LEGENDA

- 1 - Acesso principal
- 2 - Acesso auditório
- 3 - Hall de entrada
- 4 - Sala de espera
- 5 - Arquivo
- 6 - Recepção
- 7 - Consultório
- 8 - Banheiro
- 9 - Tesouraria
- 10 - Secretaria
- 11 - Circulação
- 12 - Sala de monitores
- 13 - Diretoria
- 14 - Sala de reuniões
- 15 - Coordenação
- 16 - Hall
- 17 - Auditório
- 18 - Jardim
- 19 - Caixa d'água
- 20 - Jogos e vivência
- 21 - Suíte
- 22 - Sala de estar
- 23 - Dormitório
- 24 - Enfermaria
- 25 - Praça
- 26 - Refeitório
- 27 - Cozinha
- 28 - Lavagem
- 29 - Panificação
- 30 - Recepção
- 31 - Câmara frigorífica
- 32 - Despensa
- 33 - Lavanderia
- 34 - Dormitório
- 35 - Depósito
- 36 - Sala de aula
- 37 - Sala de música
- 38 - Sala de som
- 39 - Antecâmara
- 40 - Oficina de artes
- 41 - Oficina de marcenaria



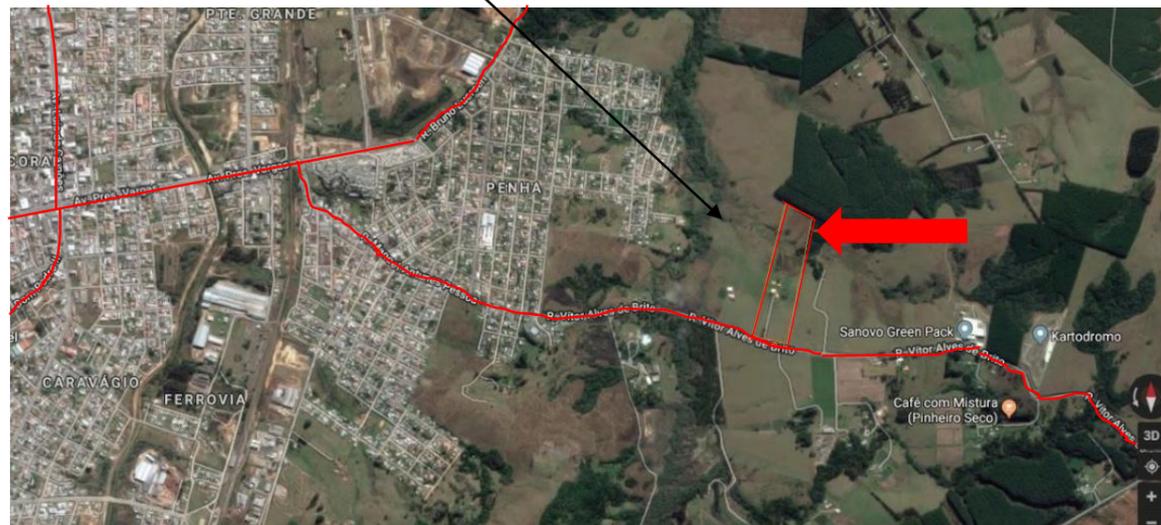
PARTIDO GERAL

10. SOBRE O TERRENO

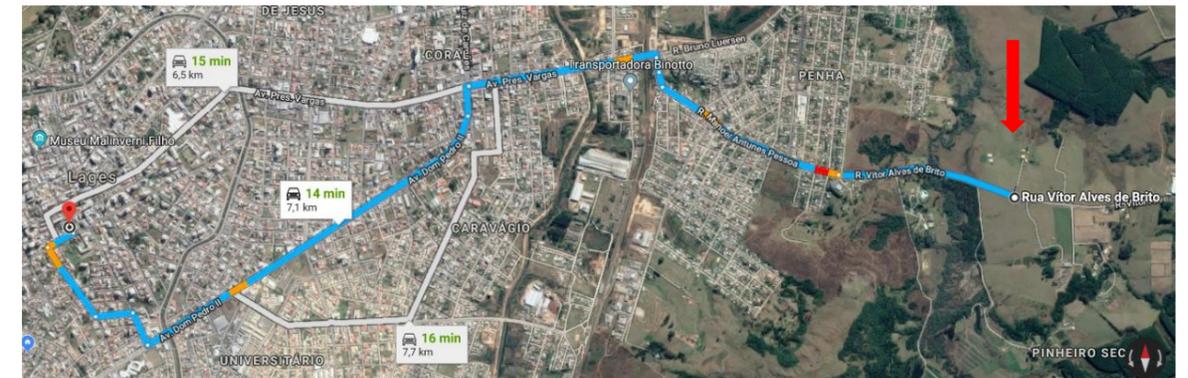
Lages é a maior cidade em extensão territorial no estado de Santa Catarina e também a maior da Serra Catarinense, conhecida nacionalmente como a Capital do Turismo Rural e a Terra da Festa do Pinhão a cidade detém de uma área de 2631,5 Km e possui 158.508 habitantes segundo dados do IBGE de 2017.



A mesma foi escolhida para implantação da proposta por ser a maior da região e ser suporte a várias cidades vizinhas como: São Joaquim, Painel, Bocaina do Sul, Correia Pinto, São José do Cerrito, Capão Alto e Campo Belo do Sul.



O terreno escolhido fica na rua Vitor Alves de Brito dividindo os bairros Penha e São Miguel, a mesma também faz ligação com a rodovia SC-114 que liga Lages ao município de Paineira. Alguns pontos decisivos na hora da escolha do terreno foram a vista ao redor e a relação com a natureza que o mesmo proporciona, a localização, pois o mesmo se encontra mais afastado da área urbana da cidade, não possuindo vizinhos próximos, entretanto, fica a menos de 8 km do centro, permitindo um acesso rápido em casos de emergência, a topografia e a área do terreno também foram importantes pois o mesmo tem uma área de 80.300,00 m² e um açude, permitindo a construção da edificação principal e implementação dos outros serviços sem passar da taxa de ocupação do mesmo.



Distância do terreno até o Hospital Nossa Senhora dos Prazeres - Fonte Imagens: Google Earth



Vista aproximada terreno - Fonte Imagens: Google Earth

10.1 MALHA VIÁRIA DO ENTORNO



Topografia da área e seu entorno- Fonte Imagens: Google Earth



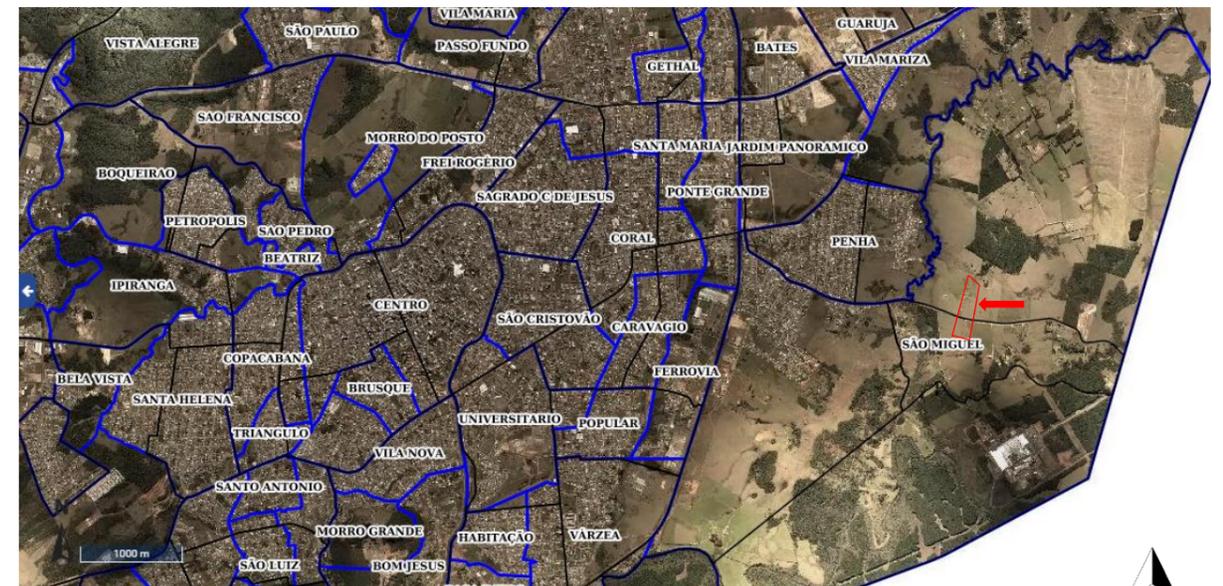
Via sentido a entrada a cidade e ao lado direito entrada ao terreno - Fonte Imagens: Google Earth



Vista frontal do Terreno - Fonte Imagens: Google Earth



Vista de dentro do terreno para a rua - Fonte Imagens: Google Earth



Principais malhas viárias e bairros da cidade - Fonte Imagens: GeoLages.com



Terreno Via Arterial Via Coletora Via Local

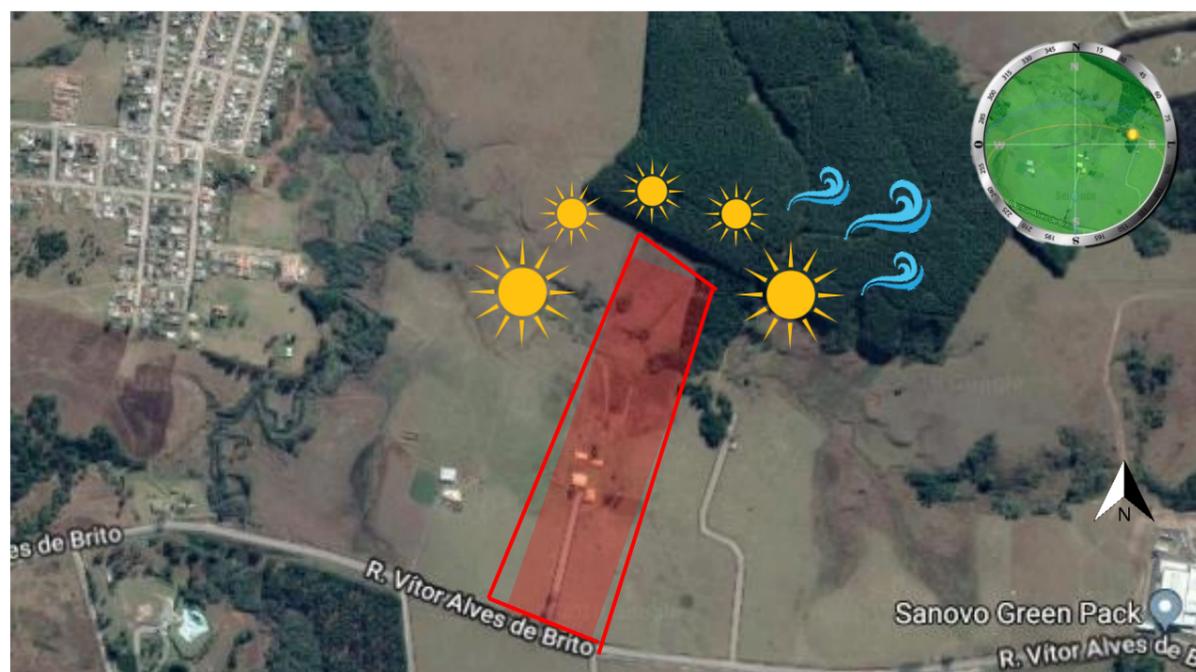
Mapa de hierarquia de vias - Fonte Imagens: Adaptado de Google Earth



- Terreno
- Fábrica Sanovo
- Clube
- Liquigás
- Mercado
- Escola
- Posto de Gasolina
- Igreja

Mapa dos serviços oferecidos no entorno – Fonte Imagens: Adaptado de Google Earth

10.2 CONDICIONANTES CLIMÁTICOS



- Terreno
- Orientação Solar
- Vento Predominante - Nordeste

Mapa de Insolação e Ventos Predominantes – Fonte Imagens: Adaptado de Google Earth

Por estar a 916m acima do nível do mar Lages possui um clima temperado subtropical, fazendo com que sua temperatura varie de -4°C no inverno a 30°C no verão, em média a temperatura da cidade é 16°C e o vento predominante é o nordeste. Se tratando da insolação no terreno, a fachada principal fica no sul, porém foi levado em consideração a melhor posição solar para os ambientes de maior permanência dos usuários, e como o terreno não possui vizinhos com edificações altas, o aproveitamento da luz natural se fará na maior parte da edificação.

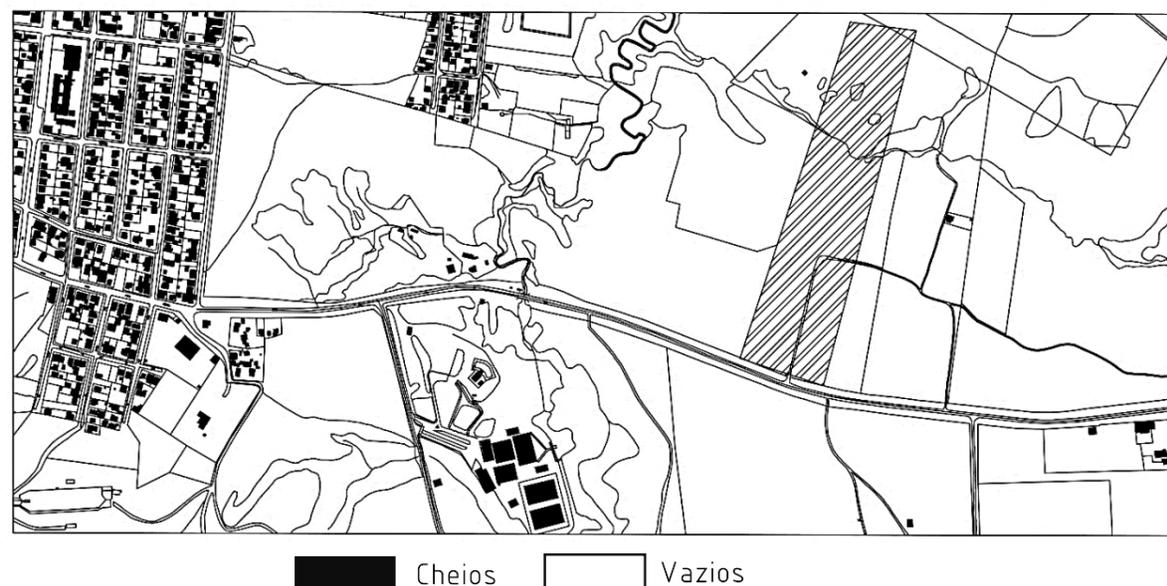
10.3 USO DO SOLO

Devido a localização do terreno estar em uma das saídas da cidade, o mesmo não possui um denso uso de solo ao seu entorno, porém fica a aproximadamente 850m do bairro Penha e São Miguel, o entorno então analisado mostra que a predominância de uso é residencial, com pouquíssimos pontos comerciais e uso misto, isso é devido a análise ocorrer já nas áreas finais dos bairros. Se tratando do mapa de Cheios e Vazios o mesmo revela que ao redor do terreno é tudo praticamente vazio, e então começa e se densificar conforme vai se aproximando da entrada da cidade.



- Terreno
- Residencial
- Comercial
- Uso Misto
- Religioso
- Educacional

Mapa de Uso do Solo – Fonte: Arquivo Pessoal



10.4 CONDICIONANTES LEGAIS

De acordo com o plano diretor do município de Lages, lei nº 306/07, o lote pertence a Zona de Requalificação e Expansão Urbana 1, tendo a possibilidade de adequação para loteamento, caso isso venha a ocorrer, os lotes devem possuir uma área privativa de 360m² no mínimo e ainda reservar 40m² de área verde, deve-se destinar também 10% de toda a área a uso institucional, 25% a área de arruamento, sendo a mesma com no mínimo 12m de caixa, 8m livre e 2m de passeio.

| CONSULTA DE VIABILIDADE | |
|---------------------------|--|
| TESTADA MÍNIMA | - |
| Nº MÁX. DE PAVIMENTOS | CONFORME AFASTAMENTO LATERAL |
| ÍNDICE DE APROVEITAMENTO | CA BÁSICO 2,0 |
| TAXA DE OCUPAÇÃO | TO BASE 50% TO TORRE 50% |
| RECUO VIÁRIO | - |
| RECUO DE AJARDINAMENTO | MEIO DA QUADRA 4m COM RUA OU AVENIDA ESQUINA 4m COM AVENIDAS E 3m COM RUAS |
| RECUO TOTAL | IGUAL RECUO DE AJARDINAMENTO |
| | AFASTAMENTO MÍNIMO: 2m |
| AFASTAMENTO LATERAL | PARA EDIFICAÇÕES ATÉ 2 PAVIMENTOS H/7 P/ EDIFICAÇÕES COM 3 OU MAIS PAVIMENTOS H/6 (H = ALTURA TOTAL DA EDIFICAÇÃO) |
| AFASTAMENTO DE FUNDOS | IGUAL AO AFASTAMENTO LATERAL |
| PADRÕES DE ESTACIONAMENTO | CONFORME ANEXO VII |
| PADRÕES DE PASSEIO | LAJOTA GUIA E DE ALERTA |
| OBSERVAÇÕES | PERMITIDO O USO DE 1 DIVISA DO TERRENO (PROIBIDO CASO A EDIFICAÇÃO SEJA DE MADEIRA) |

Fonte: Arquivo Pessoal

O terreno possui 150m na fachada frontal, 114,27m nos fundos, 605,06m na lateral leste e 633,43m na lateral oeste. Por possuir uma área muito grande algumas classificações são permitidas em relação a porte, degradação ambiental, ruídos, perigo, e horário, sendo permitido:

Porte: A construção de edificações de pequeno são permitidas, já as de médio porte são necessárias análises e grande porte proibido;

Degradação Ambiental: A degradação da área é permitida até nível médio fazendo-se necessário a análise da prefeitura;

Ruídos: Toda edificação que propague ruídos deve passar por análise e correção de acordo com a prefeitura;

Perigo: Qualquer edificação que apresente perigo a pessoa ou o entorno é proibido;

Horário: Dependendo da movimentação e/ou tumulto que ultrapasse o nível II deve ser analisado para liberação.

Para elaboração do pré-dimensionamento da edificação foi consultado a NBR 9050, que prevê acessibilidade tanto em edificações, equipamentos, mobiliários e demais espaços, permitindo livre acesso a todas as áreas a pessoas portadoras de necessidades especiais.

De acordo com a Decreto nº 4.909 de 1994 o projeto do centro de recuperação se enquadra na categoria de risco leve, porém a norma regulamentadora NR 23 que trata da proteção contra incêndios exige extintores, saídas de emergência, sistemas de alarme e demais equipamentos em locais de trabalho, fazendo-se necessário a aplicação desses equipamentos na instituição.

10.5 PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidades se deu origem através de estudos de casos, referências projetuais e visitas a instituições que oferecem o mesmo serviço. O novo centro de recuperação para dependentes químicos proposto para a cidade de Lages terá capacidade para 36 homens além de comportar funcionários que estiverem em escala. A edificação foi dividida em 5 setores principais sendo eles: setor administrativo, setor público-privado, setor privativo, serviços e serviços do campo, além de mais 4 setores com usos específicos. Cada ambiente foi pré-dimensionado de acordo com a NBR 9050/04 e NR 17 que se refere a ergonomia.

| PROGRAMA DE NECESSIDADES | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|--------------------------|
| SETOR | AMBIENTE | ATIVIDADES | ÁREA ESTIMADA | SUBTOTAL |
| ADMINISTRATIVO | HALL | ENTRADA PRINCIPAL A EDIFICAÇÃO | 37,65 m ² | 37,65 m ² |
| | CIRCULAÇÃO TOTAL | CIRCULAÇÃO COBERTA DE TODA A EDIFICAÇÃO | 460,00 m ² | 460,00 m ² |
| | RECEPÇÃO | PEQUENO ESTAR / INFORMAÇÕES | 15,40 m ² | 15,40 m ² |
| | ADMINISTRAÇÃO | CONTROLE ADMINISTRATIVO / DOCUMENTAÇÃO | 11,55 m ² | 11,55 m ² |
| | SALA DE REUNIÃO | SALA DE REUNIÃO DOS FUNCIONÁRIOS | 18,70 m ² | 18,70 m ² |
| | SALA DE ATENDIMENTO | ATENDIMENTO A FAMILIARES E VISITANTES | 14,00 m ² | 14,00 m ² |
| | ARQUIVO | ESPAÇO DE ARMAZ. DE DOCUMENTAÇÃO | 7,00 m ² | 7,00 m ² |
| | LAVABO | BANHEIROS DE FUNCIONÁRIOS MASC. E FEM. (2X) | 2,75 m ² | 2,75 m ² |
| | SALA DE FUNCIONÁRIOS | AMBIENTE P/ A DESCANSO DE FUNCIONÁRIOS | 16,00 m ² | 16,00 m ² |
| | ÁREA PÚBLICO-PRIVADO | BWC SOCIAL | BANHEIROS DESTINADOS A VISITANTES MASC. E FEM. | 10,00 m ² |
| AUDITÓRIO | | ESPAÇO P/ PALESTRAS E REUNIÕES EM GRUPOS | 97,50 m ² | 97,50 m ² |
| SALA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL | | ESPAÇO P/ CONVERSAS INDIVIDUAIS COM RESIDENTES | 10,00 m ² | 10,00 m ² |
| SALA DE TV/JOGOS | | ESPAÇO P/ RECREAÇÃO DOS RESIDENTES | 65,00 m ² | 65,00 m ² |
| BIBLIOTECA | | ESPAÇO DE LEITURA E ESTUDO | 12,00 m ² | 12,00 m ² |
| SALA DE AULA | | ESPAÇO P/ A CURSO E ENSINO ESPECÍFICO | 16,00 m ² | 16,00 m ² |
| JARDIM DE INVERNO | | JARDIM FECHADO PARA ILUMINAÇÃO | 97,00 m ² | 97,00 m ² |
| ACADEMIA | ESPAÇO DESTINADO A EXERCÍCIOS FÍSICOS | 4,00 m ² | 4,00 m ² | |
| ÁREA PRIVATIVA | DORMITÓRIOS | LOCAL DE DESCANSO DESTINADOS AOS RESIDENTES (9X) | 16,80 m ² | 151,20 m ² |
| | BWC | BWC'S DESTINADOS AOS RESIDENTES (9X) | 4,50 m ² | 40,50 m ² |
| | DORMITÓRIO PNE | LOCAL DE DESCANSO P/ RESIDENTES PNE | 25,00 m ² | 25,00 m ² |
| | BWC PNE | BWC P/ RESIDENTES ADAPTADO PNE | 5,25 m ² | 5,25 m ² |
| SERVIÇOS | ENFERMARIA | ESPAÇO DESTINADO A PRIMEIROS SOCORROS | 12,00 m ² | 12,00 m ² |
| | CONSULTÓRIO | LOCAL PARA EXAMES DE PEQUENO PORTE E MEDICAÇÃO | 12,00 m ² | 12,00 m ² |
| | BWC | BANHEIRO SUPORTE PARA CONSULTÓRIO | 4,00 m ² | 4,00 m ² |
| | SALÃO DE FESTAS | LOCAL C/ CHURRASQUEIRA DESTINADO A FESTAS ANUAIS | 38,00 m ² | 38,00 m ² |
| | VARANDA | VARANDA DESTINADA A REUNIÕES | 14,00 m ² | 14,00 m ² |
| | REFEITÓRIO | LOCAL DE REFEIÇÃO COLETIVA P/ 48 PESSOAS | 58,00 m ² | 58,00 m ² |
| | COZINHA | LOCAL DE PREPARO DAS REFEIÇÕES | 30,00 m ² | 30,00 m ² |
| | DISPENSA | LOCAL DE ARMAZ. DE ALIMENTOS | 15,00 m ² | 15,00 m ² |
| | LAVADO | LAVADO DE SUPORTE AO REFEITÓRIO | 4,20 m ² | 4,20 m ² |
| | LAVANDERIA | LOCAL DE LIMPEZA E LAVAGEM DE ROUPAS COLETIVO | 16,00 m ² | 16,00 m ² |
| | DEPÓSITO | LOCAL DE ARMAZENAMENTO DE MÁQUINAS E ELETROS | 9,00 m ² | 9,00 m ² |
| | RESÍDUOS SÓLIDOS | LOCAL DE ARMAZENAMENTO DE LIXOS | 3,80 m ² | 3,80 m ² |
| FRUTEIRA | LOCAL DE ARMAZ. DOS COLHIDOS DA HORTA | 3,80 m ² | 3,80 m ² | |
| ÁREA EXTERNA | ESTACIONAMENTO | VAGAS DESTINADAS A CARROS DE FUNCIONÁRIOS | 100,00 m ² | 100,00 m ² |
| SERVIÇOS EXTERNOS | GALINHEIRO | LOCAL DESTINADO A CRIAÇÃO DE GALINHAS | 64,00 m ² | 64,00 m ² |
| | MARCEARIA | ESPAÇO DE ENSINO E PREPARO DE MÓVEIS E ARTEFATOS | 64,00 m ² | 64,00 m ² |
| | GALPÃO DE FERRAGENS | LOCAL DESTINADO A ARM. DE GRANDES FERRAGENS | 64,00 m ² | 64,00 m ² |
| | HORTA | LOCAL DE PLANTAÇÃO | 200,00 m ² | 200,00 m ² |
| | ESTUFA | LOCAL DE PLANTAÇÃO COBERTO | 100,00 m ² | 100,00 m ² |
| ÁREA TOTAL | | | | 1.964,30 m ² |
| ÁREA DO TERRENO | | | | 80.300,00 m ² |

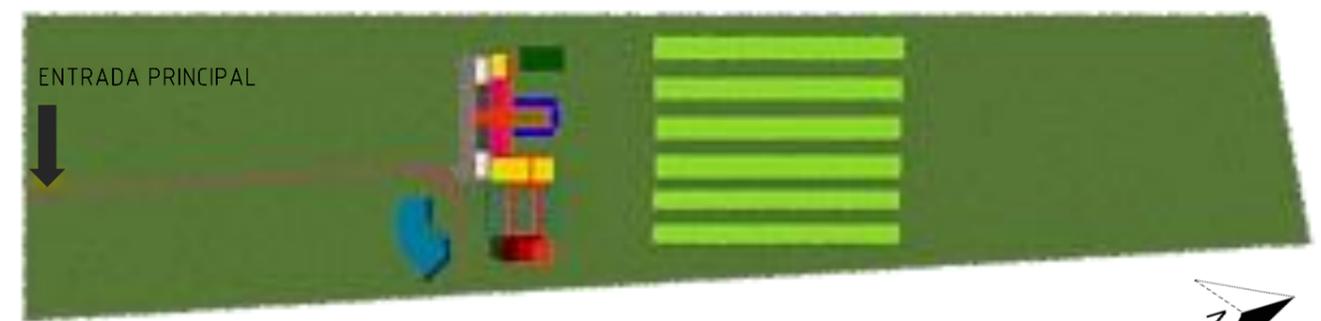
Fonte: Arquivo Pessoal



Planta de Setorização - Fonte: Arquivo Pessoal

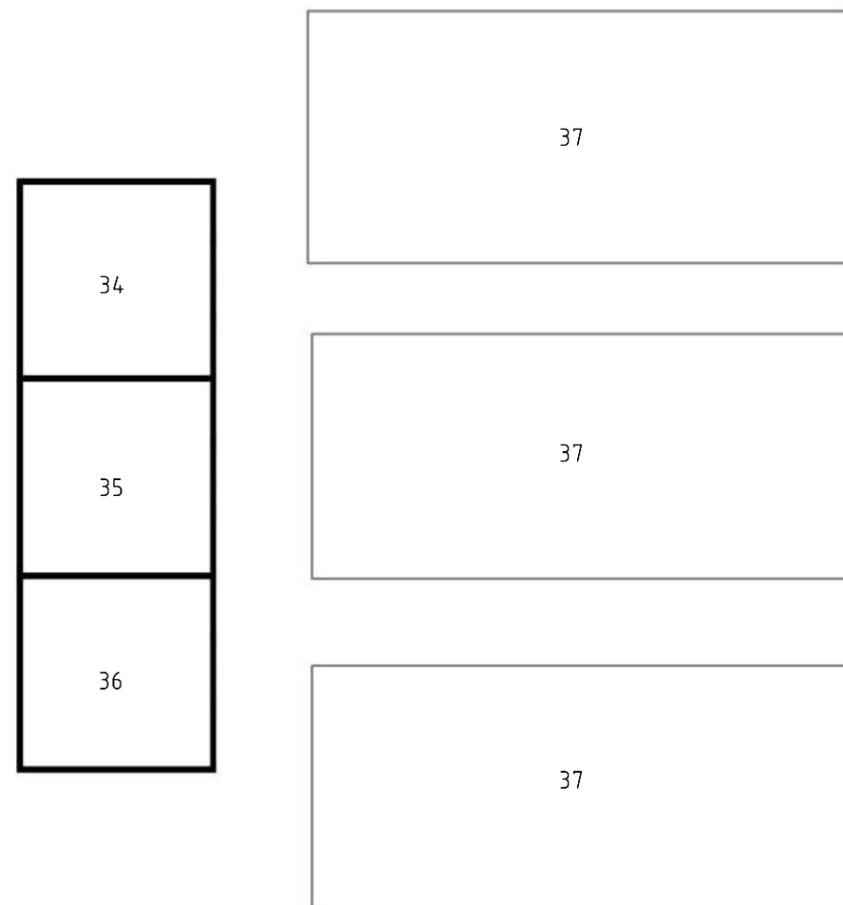
LEGENDA

- ESTACIONAMENTO
- SERVIÇOS
- CIRCULAÇÃO COBERTA
- HORTA
- SETOR ADMINISTRATIVO
- SERVIÇOS EXTERNOS
- SETOR PÚBLICO-PRIVADO
- CAMPO DE FUTEBOL
- SETOR PRIVADO
- POMARES



Planta de Situação - Fonte: Arquivo Pessoal

10.6 PLANTA BAIXA – PROPOSTA INICIAL



10.7 PARTIDO ARQUITETÔNICO

A edificação proposta consiste apenas em um pavimento, planejado para que haja uma fácil locomoção por todos os usuários aos ambientes. A edificação foi implantada na parte central do terreno obtendo uma distância considerável da via e ao mesmo tempo deixando espaço nos fundos para plantação de pomares.

Os materiais escolhidos para compor a edificação são: madeira, vidro, estruturas metálicas e o concreto aparente branco, a intenção é obter o máximo de iluminação natural possível e ao mesmo tempo de visibilidade a área externa, permitindo que o indivíduo tenha uma maior ligação com a natureza, obtendo uma maior sensação de esperança.

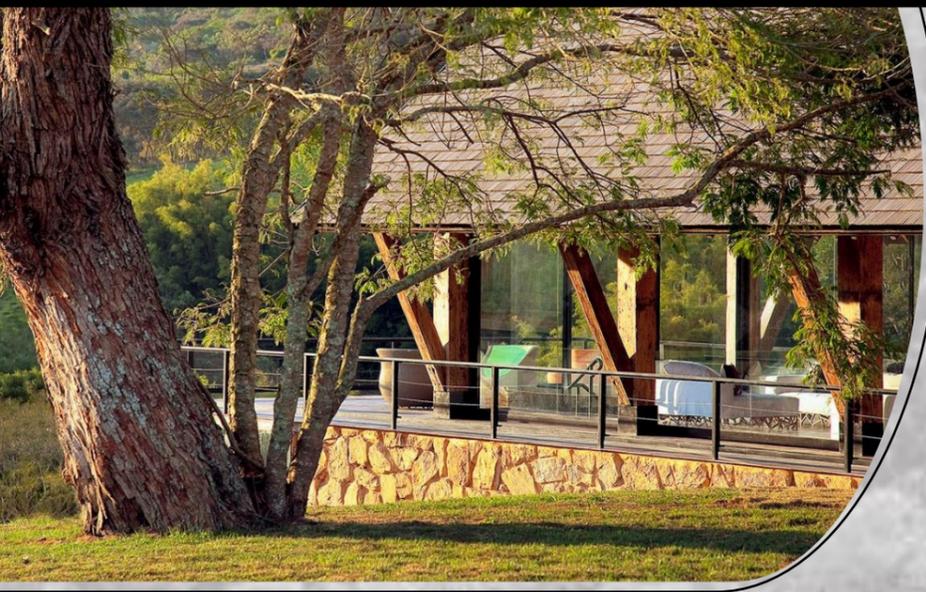


LEGENDA

- | | | | |
|-------------------------|-------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| 1 - Hall | 11 - Sala de Reunião | 21 - Varanda | 31 - Depósito |
| 2 - Estacionamento | 12 - Banheiro p/ Visitantes | 22 - Dormitórios | 32 - Lavanderia |
| 3 - Banheiro | 13 - Sala de Jogos e Estar | 23 - Banheiro | 33 - Academia |
| 4 - Consultório | 14 - Sala dos funcionários | 24 - Dormitório PNE | 34 - Marcenaria |
| 5 - Enfermaria | 15 - Atendimento a residentes | 25 - Refeitório | 35 - Depósito de Ferragens |
| 6 - Almoxarifado | 16 - Circulação | 26 - Dispensa | 36 - Galinheiro |
| 7 - Sala de atendimento | 17 - Auditório | 27 - Panificação | 37 - Horta |
| 8 - Recepção | 18 - Sala de Aula | 28 - Cozinha | 38 - Jardim de Inverno |
| 9 - Lavabo | 19 - Salão de Festas | 29 - Fruteira | 39 - Jardim externo |
| 10 - Administração | 20 - Biblioteca | 30 - Resíduos Sólidos | 40 - Campo de Futebol |

Fonte: Arquivo Pessoal

11. REFERÊNCIA PROJETUAL NO ÂMBITO DE FORMAS E MATERIALIDADE



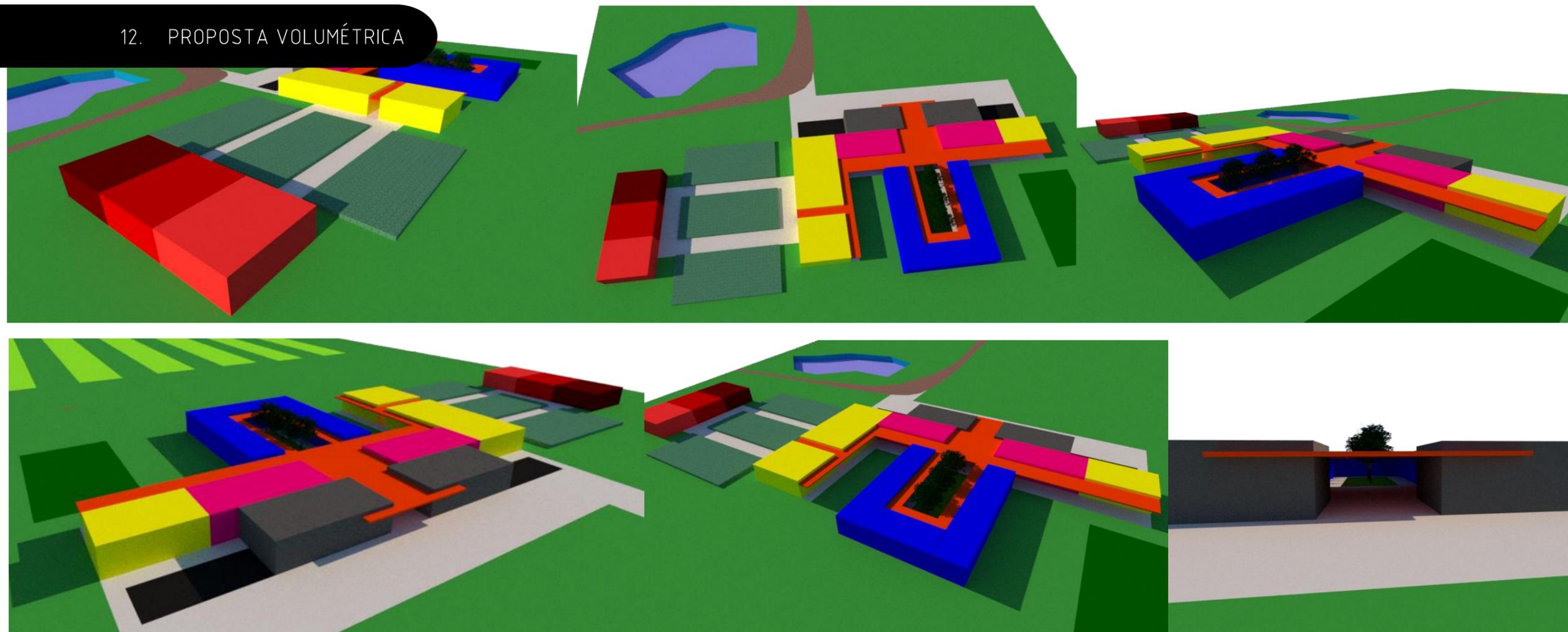
Botanique Hotel & Spa
Arquitetos: Candida Tabet Arquitetura
Localização: São Carlos - SP, Brasil
Área: 7000.0 m²
Ano do projeto: 2006

Buscando valorizar a bela pequena área montanhosa da Mantiqueira, o escritório Candida Tabet Arquitetura foi solicitado a projetar o Botanique Hotel & Spa, um hotel que propusesse uma arquitetura contemporânea e marcante, mas que ao mesmo tempo que oferecesse aos clientes uma experiência inesquecível com belas paisagens e com uma materialidade que houvesse ligação com a região, por este motivo a pedra e a madeira são elementos de destaques nas grandes fachadas de vidro, além de formas assimétricas e dos telhados com uma grande inclinação, tornando todo o visual deslumbrante e único.

Fonte: ArchDaily, 2015.



12. PROPOSTA VOLUMÉTRICA



LEGENDA

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
|  ESTACIONAMENTO |  SETOR ADMINISTRATIVO |  SETOR PRIVADO |  HORTA |  CAMPO DE FUTEBOL |
|  CIRCULAÇÃO COBERTA |  SETOR PÚBLICO-PRIVADO |  SERVIÇOS |  SERVIÇOS EXTERNOS |  POMARES |

Fonte: Arquivo Pessoal

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisando mais a fundo sobre a dependência química se compreende que a mesma não está ligada a uma posição social, raça, idade e muito mesmo a questão de caráter, o vício é uma doença que assola milhares de famílias nos nossos dias, este problema na maior parte das vezes não possui um serviço de apoio adequado, instituições voltadas a apoiar e recuperar usuários de álcool e drogas muitas vezes se instalam em edificações nas quais não foram pensadas para este uso, o que muitas vezes dificulta na recuperação do indivíduo.

Considerando essas situações e sabendo que a arquitetura é capaz de influenciar indiretamente no comportamento das pessoas, o presente trabalho espera ter atendido as necessidades que foram levantadas nesta primeira etapa do Trabalho de Conclusão de Curso, permitindo que a mesma prossiga para a próxima, buscando através de mais estudos aprimorar o que até aqui foi apresentado.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.archdaily.com/804333/therapeutic-community-sananim-sporadical-CAROLINE%20PIMENTEL%20-%20TFG%20-%20%20ARQUITETURA%20E%20URBANISMO%20.pdf>

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf>

http://www.academia.edu/24297172/A_INFLU%3%8ANCIA_DO_AMBIENTE_ARQUITET%3%94NICO_NO_PROCESSO_DE_REABILITA%3%87%3%830_DOS_DEPENDENTES_QU%3%8DMICOS

<https://viacarreira.com/metodologia-de-pesquisa-do-tcc-110040/>

http://Lea_Yamaguchi_Dobbert.pdf

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762006000200005

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/efe/2017/03/13/oms-afirma-que-consumo-de-drogas-causa-500-mil-mortes-anuais.htm#fotoNav=10>

http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/04/LENAD_ALCOOL_Resultados-Preliminares.pdf

<https://inpad.org.br/amor-exigente-uma-avaliacao-do-dependente-quimico-pela-perspectiva-de-seus-familiares/>

<http://www.cruzazul.org.br/artigo/50/relatorio-anual-sobre-drogas-da-onu--2017>

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0029_30_06_2011.pdf

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771991000100008

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000100008

<https://www.tuasaude.com/efeitos-das-drogas/>

<https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/drogas/classificacao-das-drogas.htm>

<https://portalteses.icit.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/1999/caldeirazfm/capa.pdf>

http://www.cbm.sc.gov.br/dat/nsci/NSCI_94_-_Ate_CAP_IV.pdf

<https://solinemoveis.com.br/nr-17-ergonomia/>

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Lages>

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=162027>

<http://geo.lages.sc.gov.br/pages/imobiliario/index.jsf>

<http://www.lages.sc.gov.br/novo/>