



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

BRUNA APARECIDA BARBOSA

CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO
PARA DEPENDENTES QUÍMICOS



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

BRUNA APARECIDA BARBOSA

CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO
PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

Trabalho Final de Graduação (TFG)
apresentado ao curso de Arquitetura e
Urbanismo das Faculdades Integradas de
Bauru, como parte dos requisitos para
obtenção do título de Bacharel em Arquitetura
e Urbanismo.

Orientador: Prof. Me Eduardo da Silva Pinto



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

BRUNA APARECIDA BARBOSA

CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO
PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

BANCA EXAMINADORA

Aprovado em ____/____/2021

Professor Mestre Eduardo da Silva Pinto
FIB – Faculdades Integradas de Bauru

Professor Mestre Wilton Dias da Silva
FIB – Faculdades Integradas de Bauru

Mestra Karla Garcia Biernath



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

Dedico este trabalho à minha família e amigos por fazerem parte dessa jornada comigo, me dando ânimo e forças para não desistir, me apoiando e incentivando nos momentos mais difíceis superados nestes cinco anos da graduação.



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me sustentou e me guiou até aqui nesta reta final, sem ele eu não teria conseguido.

Agradeço aos meus professores por toda dedicação e excelência em ensinar, de modo especial aos professores; Juliana, Antônio Pampana, Fábio, Wilton, Paula e Guilherme.

Agradeço aos meus colegas e amigos que tive o prazer em conviver e fazer parte da vida de cada um em especial a Ana Elisa, Daiane Mattos, Guilherme, Brendon, Giovana e Beatriz. Obrigada amigos pela parceria e companheirismo que tivemos ao longo desses 5 anos, vou levar cada um de vocês em meu coração, pois dessa jornada levarei toda as risadas, todas as conversas, todas as lágrimas e tudo que vivemos juntos.

Agradeço ao meu orientador professor Eduardo, por toda ajuda e apoio que me deu, por todas as críticas que foram construtivas para a evolução do meu trabalho, por todo empenho e aconselhamentos que me foram passados.



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

“O que eu faço é uma gota no meio de um oceano. Mas sem ela, o oceano seria menor.”

(Madre Teresa de Calcutá)



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01 – Correlatos	10
FIGURA 02 – Implantação	11
FIGURA 03 – Terreno e Topografia.....	12
FIGURA 04 - Planta do pavimento térreo	12
FIGURA 05 – Planta do 1º pavimento	13
FIGURA 06 – Setorização da edificação	14
FIGURA 07 – Imagem externa do edifício	15
FIGURA 08 – Imagem externa da área de lazer	15
FIGURA 09 – Imagem externa da área de lazer	16
FIGURA 10 – Imagem interna do edifício	16



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	2
2. MATERIAIS E MÉTODOS	4
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	4
3.1 Dependencia Química	5
3.2 Os Reflexos Causados pela pandemia	6
3.3 Reabilitação Tradicional x Reabilitação Alternativa	7
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	8
4.1 A localização.....	8
4.2 Partido arquitetônico.....	9
4.3 Estudo de correlatos	9
4.4 Projeto	10
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17



FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

HOST CENTER AND REHABILITATION FOR CHEMICAL DEPENDENTS

Bruna Aparecida Barbosa¹

Resumo

A dependência química é um problema que se arrasta pelas décadas cada vez pior, pois faltam cuidados e atenção especializada para estas pessoas. O presente trabalho tem por objetivo atender a carência social na cidade de Bauru-SP e região, apresentando um espaço em que possa ser realizado um tratamento menos invasivo para dependentes químicos. O centro de acolhimento e reabilitação para dependentes químicos é o resultado de uma pesquisa descritiva e estudo arquitetônico e teórico referencial, onde foi observada a necessidade da criação desse tipo de edificação para que pudessem ser supridas as necessidades da população local. Sendo inserido em um ponto estratégico de interesse social, para o bairro Quinta da Bela Olinda, o centro de acolhimento surge como uma proposta de arquitetura mais humanizada, visando o tratamento e reinserção do dependente na sociedade. O conceito do projeto é uma arquitetura de esperança, criando um espaço que possa ser chamado de lar, um espaço de contato e integração com a natureza, criando sensações e experiências a serem vividas pelo dependente em sua recuperação, levando a um estado de bem estar em um local adequado de tratamento sem a sensação de estar em uma clínica ou hospital.

Palavras-chave: Dependência química, Reabilitação alternativa, Integração, Arquitetura, Ressocialização.

Abstract

Chemical dependency is a problem that has dragged on for decades, as these people lack specialized care and attention. The project aims to meet the social needs of the city of Bauru - SP and the region around it, presenting a space in which less invasive treatment can be carried out for people with substance use disorder. The Reception Center for Chemical Dependents is the result of a descriptive research and architectural and theoretical referential study, where the needs of creating this type of facility were observed so that the requirements of the local population could be met. Being inserted in a strategic point of social interest, for the Bairro Quinta da Bela Olinda, the Reception Center appears as a proposal of humanized architecture, aiming at the treatment and rehabilitation of patients in society. The concept of the project is an Architecture of Hope, creating a space that can be called home, a space of contact and integration with nature, creating sensations and encounters to be experienced by the patient in their recovery, leading to a state of well being in an adequate treatment facility without the feel of being in a clinic or hospital.

Keywords: Substance use disorder, Alternative Rehabilitation, Integration, Architecture, Resocialization.

¹ FIB- FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU, barbosa-bruna058@gmail.com

INTRODUÇÃO

No presente artigo descreve-se toda a trajetória metodológica para o desenvolvimento do Trabalho Final de Graduação do curso de bacharelado em Arquitetura e Urbanismo das Faculdades Integradas de Bauru - FIB. O trabalho trata-se de uma pesquisa aplicada, que tem por objetivo a criação de um centro de acolhimento e reabilitação para dependentes químicos, com a edificação inserida em um local onde possa haver uma maior proximidade com a natureza, fugindo do movimento e agitação do centro da cidade, criando um novo cenário de atuação na vida do dependente químico e também que possua espaços adequados para terapia, atividades em grupo, lazer e um espaço ecumênico.

Ao longo dos anos com o desenvolvimento das cidades, tem-se dado uma atenção maior aos problemas relacionados a dependência química, onde foi observada a necessidade de locais apropriados para tratamento.

Com base neste contexto foi criado no Brasil o primeiro CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) em 1987, na cidade de São Paulo e, em 1989 foram criados, em Santos os NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial) com atenção 24hs, posteriormente denominados de CAPS III. Nos anos que se seguiram, os CAPS foram implementados em vários municípios do país e consolidaram-se como dispositivos estratégicos para a superação do modelo asilar no contexto da reforma psiquiátrica, e para a criação de um novo lugar social para as pessoas com a experiência de sofrimento, decorrentes de transtornos mentais, incluindo aqueles por dependência de álcool e outras drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A dependência química ainda é um dos grandes problemas enfrentados em todo mundo, devido à grande dificuldade em obter métodos de combate ao uso de tais substâncias. A dependência está diretamente ligada ao convívio do usuário e sua família, pois muitas vezes trazem consigo problemas de convivência, traumas ou perdas dolorosas que acabam gerando um alto nível de dependência. Sob esta ótica cabe destacar:

O círculo vicioso das drogas é muito perigoso, quer sejam legais ou ilegais, com componentes químicos ou não, ocasionando prejuízo para a saúde. Todos os vícios tiram a liberdade dos que sofrem dessa dependência. Além do mais, causam riscos muito sérios como à dependência, tolerância, síndrome de abstinência e efeitos sobre o cérebro. (MELGOSA E BORGES, 2017, p.61).

Dessa forma a presente proposta de projeto é um Centro de Acolhimento e Reabilitação para Dependentes Químicos que atendam às necessidades desses usuários, onde a arquitetura venha contribuir com a realização do tratamento e reinserção na sociedade. Segundo COSTA (2004) as práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade, no bairro. Os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social,

potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana.

A proposta do Centro de Acolhimento e Reabilitação para Dependentes Químicos está inserida no bairro da quinta da Bela Olinda na cidade de Bauru próximo ao bairro Mary Dota, que foi considerado na época da sua inauguração em 1990 o maior núcleo habitacional horizontal da América Latina, hoje sendo considerado um bairro autônomo concentrando um forte polo comercial no local, segundo NAVARRO (2015).

O projeto tem como premissa, uma reabilitação alternativa de maior integração com a natureza, tratamentos menos invasivos, religiosidade e a prática de atividades físicas, tendo como referencial, FERREIRA (2012) segundo o qual, as práticas de atividades físicas são indicadas como uma forma de terapia no tratamento de dependentes químicos, pois lhes proporcionam uma melhoria fisiológica, diminui a ansiedade e a depressão, e trazem uma sensação de bem estar e relaxamento, influenciando positivamente no estado psicológico do dependente químico. Tal premissa que o centro de acolhimento e reabilitação para dependentes químicos não tenha uma aparência de hospital, fria e nostálgica, mas sim de uma arquitetura imersiva agregando valores e trazendo uma experiência, multissensorial a seus usuários, como observado:

Que toda experiência comovente com a arquitetura é multissensorial; as características de espaço, matéria e escala são medidas igualmente por nossos olhos, ouvidos, nariz, língua, esqueleto e músculos. A arquitetura reforça a experiência existencial, nossa sensação de pertencer ao mundo, e essa é essencialmente uma experiência de reforço da identidade pessoal. (PALLASMAA, 2011, p.39).

O presente trabalho expõe a necessidade da criação de um centro de acolhimento devido ao grande número de usuários de drogas que por falta de recursos próprios vão parar nas ruas, pedindo dinheiro nos semáforos ou de porta em porta. Falta atenção do poder público e locais específicos para atender a esta demanda, que é crescente nos municípios brasileiros, como indica:

Pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz mostra que 3,56 milhões de brasileiros consumiram drogas ilícitas em período recente. Dos entrevistados, 208 mil disseram ter usado crack nos 30 dias anteriores ao levantamento, concluído em 2017. Ainda segundo a pesquisa, 9,9% dos brasileiros relatam ter usado drogas ilícitas um vez -7,7% da população consumiu maconha, haxixe ou Skank, 3,1%, cocaína, 2,8%, solventes e 0,9%, crack. Além de drogas ilícitas, o estudo mapeou o consumo de álcool: 16,5% dos participantes indicaram abusar na dosagem. (FORMENTI, 2019)

O presente artigo justifica-se pela escolha do tema que se deu devido à falta de centros de reabilitação para dependentes químicos na cidade de Bauru, interior de São Paulo, que possui atualmente 7 centros de tratamento para dependentes químicos, dentre privados e públicos, número consideravelmente pequeno devido a atual demanda.

Esse contexto é destacado em matéria exibida pelo G1 (2012) que relata alto índice de uso de drogas em Bauru destacando que o consumo de crack dobrou em apenas um ano,

possuindo uma grande concentração de usuários na linha do trem no período noturno. Durante o dia o centro da cidade é o local escolhido pelos usuários de drogas que sobrevivem através de esmolas. Sendo o dinheiro na maioria das vezes insuficientes eles acabam roubando para sustentar seus vícios e buscando refúgio em baixo dos viadutos da cidade.

Dessa forma, destaca-se a importância em se desenvolver um projeto que seja capaz de suprir a barreira da dependência química no ambiente inserido, criando um ambiente acolhedor e imersivo, sendo o menos invasivo possível para seus usuários. Através do uso da medicina alternativa, onde tudo ao seu redor seja motivo de inspiração, onde além de possuir um tratamento psicológico, físico e espiritual serão realizadas diversas atividades para que o dependente não se limite a uma rotina diária de tratamento a ser cumprida, trazendo uma recuperação não somente da dependência, mas também resgatando o seu eu interior.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração da proposta de projeto de um Centro de Acolhimento e Reabilitação para Dependentes Químicos, foi necessário primeiramente compreender o lado do usuário de drogas em paralelo com a arquitetura. No que diz respeito a uma reabilitação de qualidade, em ambientes abertos e fechados, a interligação do interior com o exterior buscando a integração do usuário com a natureza e a natureza com o edifício a ser projetado são um diferencial das edificações similares existentes.

Esta observação e compreensão só foi possível através da pesquisa aplicada de referências bibliográficas e um breve estudo sobre a dependência química e os principais métodos de tratamento em centros de reabilitação, através de livros e artigos sobre o tema.

Foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo, através da análise de três edificações similares à edificação proposta, nestas edificações foram analisadas quantidades de pessoas atendidas, atividades exercidas no local e espaços de integração internos e externos.

Buscando todo o embasamento nos materiais estudados e analisados para fazer a estruturação do projeto arquitetônico, prevendo inicialmente uma proposta que encaixe e adeque o que foi pensado e projetado, foram utilizados os softwares da área de arquitetura AutoCad e Sketchup, que foram fundamentais no desenvolvimento e compreensão do projeto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A linha de pensamento da fundamentação teórica do presente artigo, relata os pontos mais relevantes da dependência química, o contexto atual de pandemia que o mundo

atravessa, além da comparação entre os métodos de reabilitação tradicional e alternativo. Esses dados foram essenciais para o desenvolvimento do projeto e compreensão das necessidades a serem supridas, conforme apresentados a seguir:

Dependência química

Para a melhor compreensão do tema do presente artigo, buscou-se a definição do que é a dependência química, que segundo Fidalgo e Neto (2012, p. 2):

Estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar o desconforto da privação.

A dependência química ainda é uma barreira a ser ultrapassada, tanto pela sociedade quanto para o dependente, pois ela engloba vários fatores como os sociais, educacionais, econômicos e familiares, se difundindo em duas principais formas, sendo elas a física e a psicológica, conforme observado:

A dependência física caracteriza-se pela presença de sintomas e sinais físicos que aparecem quando o indivíduo para de consumir a droga ou diminui bruscamente o seu uso: é a síndrome de abstinência. Os sinais e sintomas de abstinência dependem do tipo de substância utilizada aparecendo algumas horas ou dias depois que ela foi consumida pela última vez. Já a dependência psicológica corresponde a um estado de mal-estar e desconforto que surge quando o dependente interrompe o uso de uma droga. Os sintomas mais comuns são ansiedade, sensação de vazio, dificuldade de concentração, mas que podem variar de pessoa para pessoa (SILVEIRA, 1999, p.14).

Portanto pode-se afirmar que a dependência química é a perda do controle através do uso de substâncias psicoativas, que são responsáveis por agir no cérebro podendo alterar o estado emocional e psíquico do usuário, sejam elas lícitas ou ilícitas, como por exemplo: cocaína, crack, álcool e alguns determinados medicamentos e calmantes que podem levar a uma dependência de uso.

A dependência química não escolhe a pessoa nem a pessoa escolhe ser refém do uso das drogas. Cada vez mais jovens e adultos iniciam o contato com algum tipo de droga seja ela lícita ou ilícita. Como observado por Perini (2020), os jovens são a maior parcela daqueles que usam drogas e os que consomem tais substâncias em excesso, levando a uma preocupação maior, pois são um grupo populacional mais vulnerável aos efeitos das drogas, em que são mais prejudiciais ao cérebro ainda em fase de desenvolvimento do que em cérebros de adultos.

O usuário tem o seu primeiro contato com a droga através de algum parente ou amigo, por incentivo ou curiosidade de saber como é a sensação momentânea que ela pode trazer para quem está consumindo. Ainda falando sobre o primeiro contato, expõem-se a

pesquisa de (Gehring, 2014), feita para avaliar a comunidade terapêutica, nos diz que o primeiro contato com as drogas dos 50 dependentes avaliados, cerca de 88% (44 pessoas) ocorreram entre 10 e 19 anos, sendo que 60% (30 pessoas) iniciaram o uso antes mesmo de completar 15 anos de idade. E depois dos 20 anos de idade, o número cai para 10% (5 pessoas) até os 29 anos e em apenas 1 caso o início foi após os 30 anos, no caso, aos 44 anos (crack).

Existe uma tentativa por parte do poder público de prevenção e combate ao uso de drogas, através de programas como o PROERD (Programa Educacional de Resistência as Drogas e á Violência) entre outros, mas não existe uma fórmula ou uma receita que ajude o dependente a sair do vício, ou melhor, identificar quando a droga está influenciando a sua vida e de todos ao seu redor tornando-se refém sem saber como ocorreu aquilo.

Não podemos virar as costas e ignorar esta situação, pois só quem passa pela triste experiência de ter um familiar que vive a dependência química, sabe o quanto é difícil. Foi pensando nestas famílias de naturezas desconhecidas, que a presente autora volta seu olhar a esta triste realidade que vivemos.

Os reflexos causados pela pandemia

É de conhecimento geral que o covid-19 tomou proporções gigantescas, que deixarão marcas que o tempo não apaga. Ele está afetando as pessoas devido ao distanciamento e o isolamento social, levando-as a uma profunda tristeza que muitas vezes resulta em depressão, sentimento de vazio, ao qual muitas vezes busca-se preencher, anestesiar de alguma forma e é aí que mora o perigo. Neste cenário, tem-se registrado um grande aumento no consumo de drogas, como retrata (BRITO, 2020):

Segundo levantamento realizado por VEJA, houve um aumento expressivo nos atendimentos de dependentes químicos durante a quarentena. Dados do Ministério da Saúde mostram que, nas redes credenciadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o socorro por uso de alucinógenos cresceu 54% de março a junho, em comparação com o mesmo período do ano passado. Sob qualquer ângulo que se olhe, trata-se de um avanço espantoso. Na história recente, raras foram as vezes que aumentos do tipo foram registrados, o que pegou de surpresa inclusive profissionais de saúde.

Esta reportagem nos mostra o uso excessivo de drogas lícitas e ilícitas que se intensificou na pandemia, se tornando uma válvula de escape para superar ou amenizar os problemas causados por ela. Além disso, que a permanência em casa tem favorecido o uso abusivo de álcool, levando ao aumento de 9% nas denúncias por violência doméstica, conforme Perini (2020).

São dados que nos expõem a atual realidade em que estamos vivendo, o novo normal, onde as drogas passaram a ser um elemento comum na vida do seu usuário das pessoas, sendo de fácil acesso para consumo.

Reabilitação tradicional x reabilitação alternativa

Quando se fala em reabilitação, surgem dois pontos de vista sobre um mesmo objeto, o primeiro é a reabilitação tradicional, que é aquela realizada em centros de reabilitação e hospitais psiquiátricos com o tratamento intensivo das drogas por meio do uso excessivo de medicamentos. Já a reabilitação alternativa se dá através das comunidades terapêuticas e dos grupos de apoio, englobando os conceitos psicológicos, físicos, espirituais e sociais do dependente químico. Este tratamento alternativo vem produzindo bons frutos no tratamento dessas pessoas.

De acordo com Queiroz (2021) as fazendas de recuperação que trabalham com este método de reabilitação alternativa, funcionam regidas por disciplina, trabalho e espiritualidade, como recursos terapêuticos dentro de uma vida comunitária. O objetivo é educar e ensinar os internos sobre a dimensão espiritual, emocional, física, mental e social. Uma característica importante também é que eles não fazem uso de medicamentos.

Estas instituições são responsáveis por fornecerem uma assistência profissional de voluntários, que podem ser ou não ex-dependentes químicos. Nesse tipo de instituição, existem espaços para o convívio entre os internos, para práticas laborais e práticas espirituais. Todos os internos assumem responsabilidades, como auxiliar a administração da comunidade ou até mesmo realizando atividades domésticas e trabalhos dentro da fazenda, diferentemente do que ocorre nos hospitais, onde passam a maior parte do tempo sem ocupações, por falta de projetos terapêuticos. Observa-se então, que o “fazer” proposto pelo tratamento alternativo torna-se um meio de se construir uma mudança nos indivíduos.

Em comparação com os tratamentos alternativos os tratamentos tradicionais possuem falhas em relação aos dependentes, como foi constatado pelo Tribunal de Contas da União (2005):

“Em uma avaliação das ações de atenção à saúde mental, executadas em 2005, foram observadas as condições precárias disponibilizadas pelos hospitais psiquiátricos que são mantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a avaliação, estes hospitais apresentaram instalações físicas desgastadas e a inexistência de um projeto terapêutico que fosse além da utilização de medicamentos”.

Estes hospitais e clínicas atendem pessoas dependentes de algum tipo de. Hoje em dia sendo mais comum as clínicas de reabilitação.

Com relação a comunidade terapêutica, ela possui um programa específico de recuperação e reinserção do usuário na sociedade, podendo ele ser de curto, médio e longo

prazo dependendo exclusivamente de cada dependente e suas necessidades, um exemplo desse programa foi descrito um centro de tratamento de Bauru, a Comunidade Terapêutica Esquadrão da Vida:

O Programa Terapêutico é elaborado para um período de seis meses em que se desenvolve todo o processo terapêutico dividido em três fases (integração – 15 dias; reestruturação pessoal – 90 dias; reestruturação social – 75 dias) em regime residencial, e a quarta fase por período de um ano em regime de Grupo de Apoio fora da CT. As atividades compõem-se de acolhida e escuta, atividades externas, atividades funcionais, atividades lúdico-terapêuticas, cantina, comemorações, desenvolvimento interior, esporte, grupo de metas, prevenção da recaída, princípios do Programa de Tratamento, reinserção Familiar e Social, reunião matinal, seminários temáticos, terapia coletiva e/ou individual, TV/notícias, vídeo/palestras, visita familiar, grupo de Apoio à Família (GEHRING, 2014, P.74).

Com isso pode se destacar o contraste entre os dois tratamentos, onde por sua vez os hospitais psiquiátricos e centros de reabilitação focam no tratamento com base no modelo biomédico de saúde na desintoxicação do usuário como prioridade. Já as comunidades terapêuticas e fazendas de reabilitação almejam uma concepção de tratamento mais perceptiva do ser humano em sua totalidade, sendo assim adquirindo melhores resultados nesta forma humanizada de desenvolver o tratamento do dependente, em um nível mais satisfatório, pois acaba resgatando forças e motivação para uma mudança.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção serão apresentados todas as etapas de desenvolvimento do projeto, desde a escolha do terreno, o conceito do projeto, o partido arquitetônico, o que o programa de necessidades está atendendo, as disposições dos ambientes materiais empregados e serviços oferecidos oferecido pelo programa.

A localização da edificação

O Local escolhido para a execução do projeto foi o município de Bauru- SP, fundado pela Lei nº. 428, de 1º de agosto de 1.896, situado no Centro Oeste do estado de São Paulo, possuindo área total de 667,684km², com perímetro urbano de 120 km² (IBGE, 2020).

No aspecto demográfico, segundo o Censo de 2020 do IBGE, a estimativa da população de Bauru é de 379.297 habitantes. Bauru tem predominância urbana, seguindo o crescimento geral do País, com o aumento da urbanização houve uma queda da população nas áreas rurais.

Todos os programas sociais de tratamento e atendimento de dependentes químicos de Bauru são vinculados à SEBES (Secretaria Municipal do Bem-Estar Social), onde são mantidos com o auxílio do município os centros de reabilitação e o albergue que atualmente

possui 70 leitos disponíveis, sendo destinados 20 leitos especialmente para as pessoas que possuem alguma dependência química.

Optou-se pelo bairro Quinta da Bela Olinda localizado ao norte da cidade de Bauru por conta do baixo nível de investimentos na região e também por se um bairro mais afastado do centro, sendo mais provido de áreas verdes e fragmentos de vegetação, ideal para a proposta exposta no artigo. Segundo Leme (2001) a partir de um empreendimento imobiliário privado, que não foi concluído o bairro passou alguns anos impedido de receber obras de manutenção pública e infraestrutura.

O projeto beneficiará não somente a região da Quinta da Bela Olinda, mas todos os bairros adjacentes, pois além do serviço ofertado, incentivará que sejam realizadas obras de saneamento básico da região que em determinados pontos não possui rede de esgoto ou asfalto.

Partido arquitetônico

O partido arquitetônico do projeto se concretiza a partir da preocupação de abrigar da melhor maneira possível os dependentes químicos que serão atendidos no local. Partindo dessa premissa, buscou-se projetar um ambiente visando uma arquitetura humanizada com o foco na integração com a natureza e um belo espaço ecumênico, para suprir as necessidades religiosas e espirituais dos dependentes químicos. E também está previsto um bosque para caminhada, descanso e passeios ao ar livre.

Elaborar espaços de convivências para as terapias, atividades físicas, oficinas de artesanato e realizar tarefas de manutenção diversas dentro do centro, fazendo uso de cores alegres e móveis adequados, para que o centro seja muito mais que um local de tratamento, que ele seja também um lar enquanto o dependente estiver ali.

Tendo um partido arquitetônico, focado nos lados espiritual e físico e psicológico do dependente químico na elaboração da edificação, ela foi projetada em formato de cruz, além disso, também faz a alusão à um pássaro quando o animal esta planando. Foi escolhido este formato justamente por incorporar a religiosidade da Cruz e a liberdade de um pássaro, além de proporcionar uma melhor setorização da edificação.

Estudo de correlatos

Durante a elaboração do projeto, o estudo de correlatos foi de suma importância norteando e dando uma base para o desenvolvimento do presente trabalho. A seguir quadro dos correlatos:



Figura 1. Correlatos (Elaborado pela autora)

O Centro Maggie de Ohdham, busca uma forma orgânica no seu interior em que o coração da edificação se volta todo para uma vista privilegiada do jardim externo central, um ponto positivo e de extrema importância desse projeto que foi agregado para a elaboração do meu centro de acolhimento e reabilitação para dependentes químicos, criando jardins por todo o terreno, para a observação e contemplação. E também o uso da madeira e das cores como uma forma mais receptiva e aconchegante em um ambiente de tratamento.

Já o Centro de Tratamento Irmã Margaret Smith oferece um tratamento alternativo para os seus pacientes, um tratamento de cunho mais espiritual, contemplando o ser humano por completo, este é o diferencial do centro e foi pensando neste diferencial que foi agregado estes valores ao meu edifício, criando ambientes com muita luz natural e vãos para a circulação interna. O programa do centro Irmã Margaret oferece serviços residenciais e não residências no tratamento de vícios, o residencial abriga três unidades de internação, sendo 15 unidades de leitos masculinos e femininos individuais, e mais 10 unidades de leitos individuais para jovens. Há vários espaços de aconselhamento individual e em grupo e três pátios fornecendo luz natural e vistas importantes para todos os espaços ocupados regularmente e para os bosques de árvores existentes no local.

Projeto

O projeto tem como princípios e fundamentos uma arquitetura que entenda a pessoa e suas necessidades com relação a viver, morar e se desenvolver bem, sabendo o quando a arquitetura pode transformar espaços e interferir neles, para uma imersividade do morador com o local inserido.

Espondendo tudo que foi estudado, observado e analisado apresento logo abaixo a imagem da implantação do terreno:

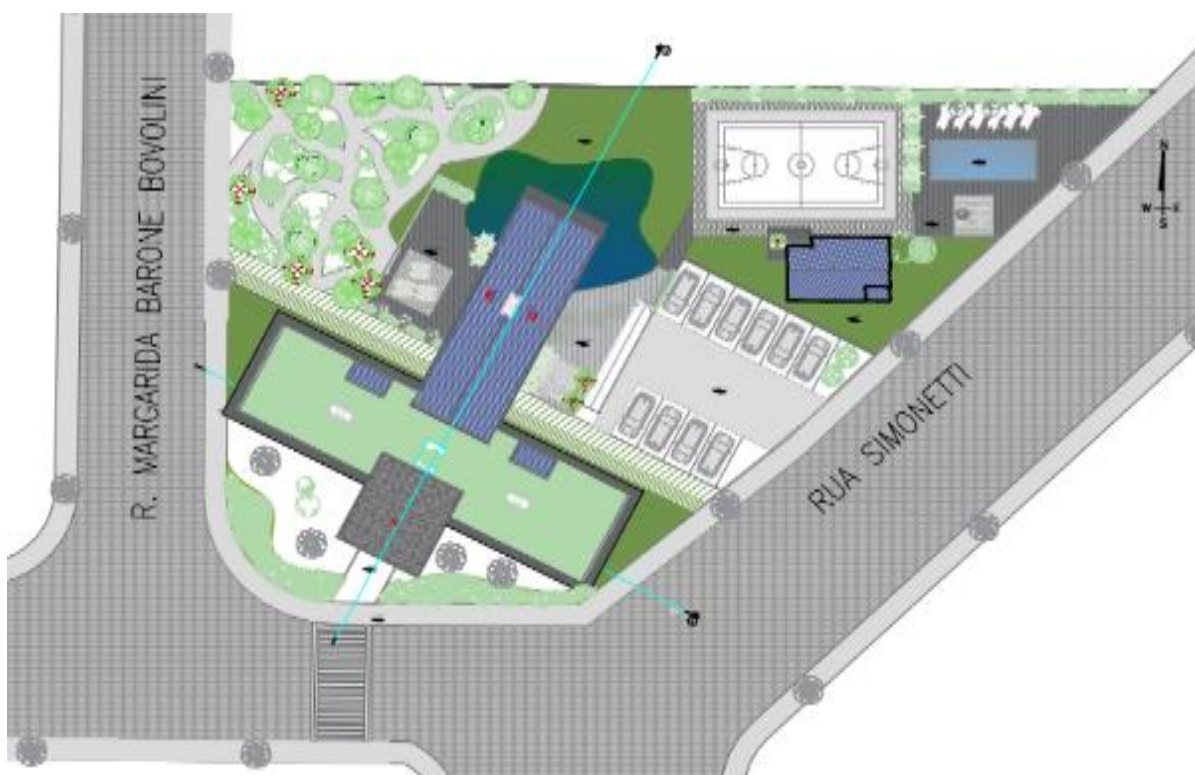


Figura 2. Implantação(Elaborado pela autora)

Junto ao formato do centro incorpora-se a vegetação, pensada para trazer um ambiente mais calmo e sereno, como se estivesse no campo, afastado da cidade e dos problemas. Sua materialidade se compõe pela utilização de madeira, vidro, concreto e agregando ao projeto um telhado verde, para que a edificação se adeque ao local inserido, fazendo parte da paisagem.

A arquitetura tem o poder de fazer a diferença para a sociedade, o ambiente e o entorno em que se é inserida, de uma forma líquida e pura ao mesmo tempo, sendo flexível, ultrapassando os muros das diferenças sociais e políticas. Com estes princípios foi desenvolvido o programa de necessidades do presente projeto.

O terreno onde a edificação está inserida possui 2659m², e tem um desnível de 4 metros, que foi arduamente pensado, evitando ao máximo deslocamentos de terra

desnecessários, criando volumes em níveis diferentes. Abaixo o terreno em 3d e o desnível topográfico existente:

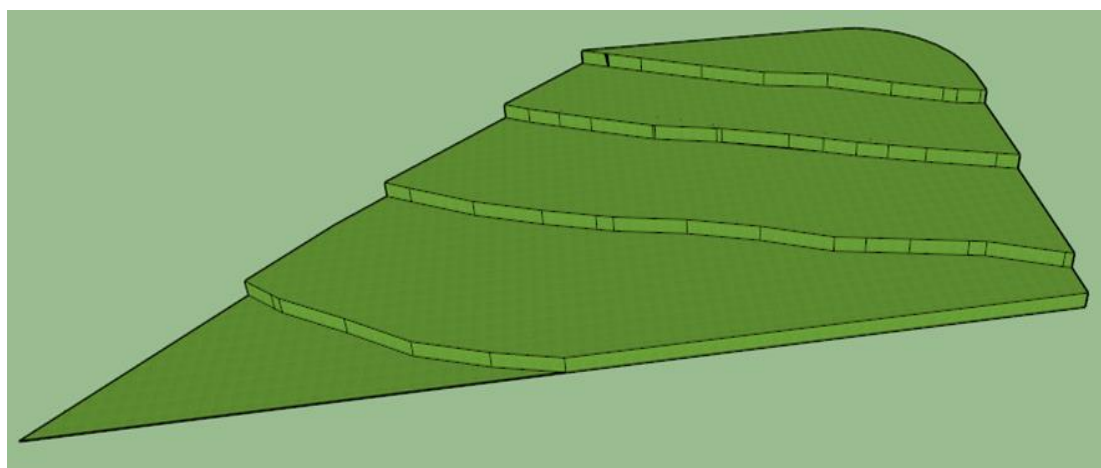


Figura 3. *Terreno e Topografia (Elaborado pela autora)*

Foi previsto um programa de necessidades que melhor se encaixe com o projeto. Abordando a qualidade no tratamento do dependente químico, foram definidos 16 dormitórios com banheiros individuais, que atenderão de duas à três pessoas por quarto, tendo dessa forma um ambiente mais confortável. Dos 16 dormitórios existentes 2 são destinados a portadores de necessidades especiais, o restante será distribuído entre 7 dormitórios femininos e 7 masculinos. Abaixo a planta do térreo e 1º andar da edificação.



Figura 4. Planta do pavimento térreo (Elaborado pela autora)

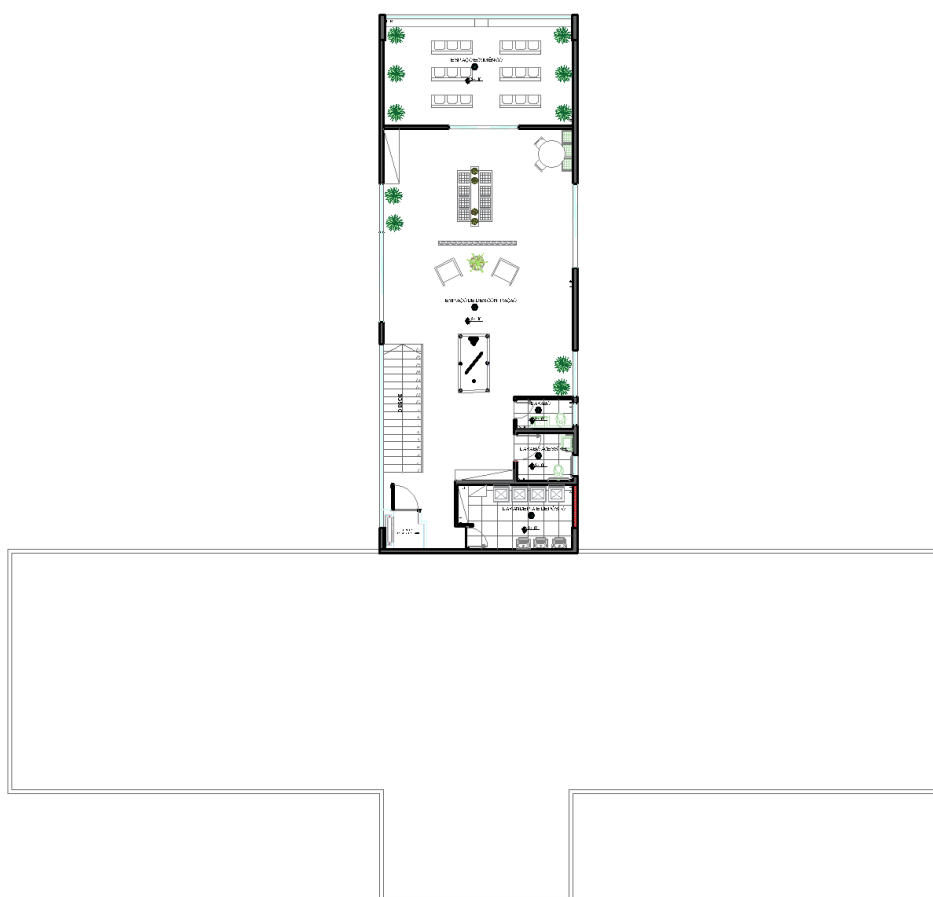


Figura 5. Planta do 1º pavimento (Elaborado pela autora)

Foi proposto uma reabilitação com a participação dos familiares em determinados dias da semana, para fazer parte das reuniões em grupos e acompanhamento com visitas previamente agendadas, tudo sendo feito como uma estratégia de recuperação do dependente químico.

O programa de necessidades se divide em 3 setores; setor de convivência, setor de hospedagem e setor de serviços. A seguir imagem da planta de setorização do edifício:

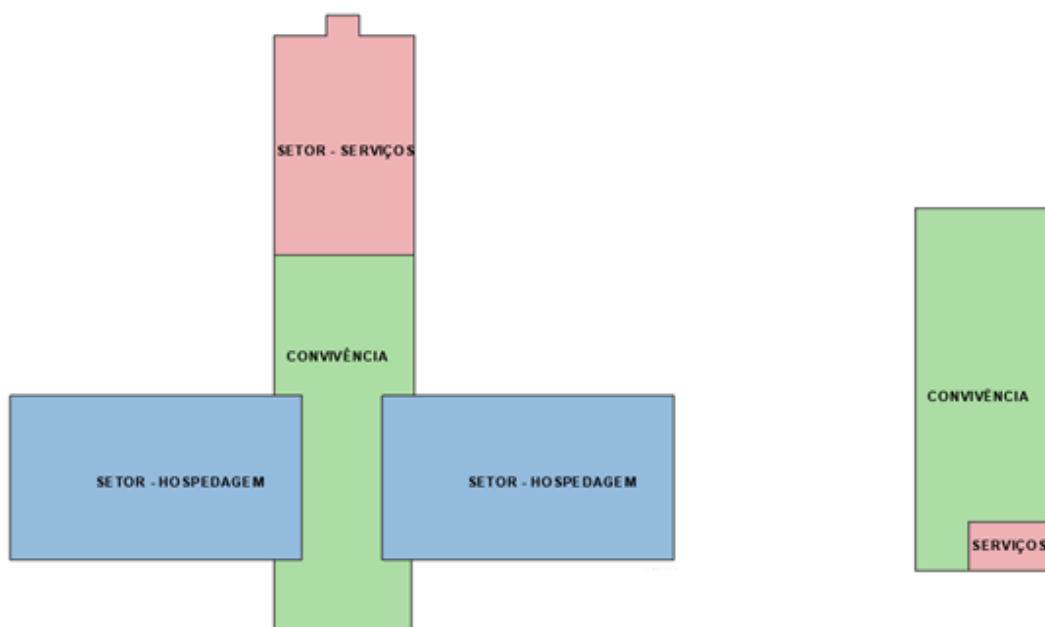


Figura 6. Setorização da edificação (Elaborado pela autora)

SETOR DE SERVIÇOS: Sala de música, sala de artesanato, sala de informática, salas de reunião em grupo, sala de psicologia e psiquiatria, sala de atendimento e lavanderia.

SETOR DE HOSPEDAGEM: 16 dormitórios, sendo 1 dormitório acessível feminino e 1 dormitório masculino acessível, os demais são divididos em 7 dormitórios femininos e 7 dormitórios masculinos.

SETOR DE CONVIVÊNCIA: Recepção, refeitório, espaço de descontração, espaço ecumênico e alguns pontos de leitura dentro das alas de hospedagem com sofás e estantes de livros.

A área externa da edificação possui um jardim na frente, e na parte de traz, um lago ornamental pequeno em frente ao espaço ecumênico, que será toda envidraçada, como mostra a imagem a seguir:



Figura 7. Imagem externa do edifício (Elaborado pela autora)

A parte externa contempla uma área de lazer completa, com academia que dá de frente para a quadra esportiva, um espaço para a piscina e um bosque, como se observa nas imagens a seguir:



Figura 8. Imagem externa da área de lazer (Elaborado pela autora)



Figura 9. Imagem externa da área de lazer (Elaborado pela autora)



Figura 10. Imagem interna do edifício (Elaborado pela autora)

Tudo foi pensado para atender todas as necessidades que os dependentes possam vir a ter, para que sejam tratados em um local com toda a infraestrutura e comodidade que precisam, onde a edificação possa contribuir da melhor maneira possível no seu tratamento.

CONCLUSÃO

O presente artigo descreveu os estudos para a criação de um centro de acolhimento e reabilitação para dependentes químicos, atendendo a população local no bairro da Quinta da Bela Olinda localizado ao norte da cidade de Bauru, focado em uma reabilitação alternativa em um âmbito mais aconchegante e familiar.

O objetivo inicial do projeto foi alcançado com sucesso, desenvolvendo um edifício bem equilibrado contemplando, harmonia entre o terreno e o edifício, o edifício e a área externa e o projeto com o dependente, focado em libertá-lo do vício. Neste ponto a arquitetura foi pensada na criação desses espaços, utilizando ao máximo a iluminação natural com aberturas e um grande pano de vidro e conforto térmico, com o telhado verde e o telhado de telha sanduíche tanto na cobertura da parte do edifício quanto na academia.

Espera-se que a partir desse trabalho esse assunto receba mais atenção, tanto no âmbito acadêmico quanto do poder público, para que projetos como esse possam ser executados de fato, levando mais qualidade de vida para essa parcela da população, que é muitas vezes esquecida pela sociedade e tratados com descaso, o projeto propõe que é possível, criar locais efetivos e funcionais na recuperação dos dependentes conciliado com uma arquitetura de qualidade e mais humana e digna.

REFERÊNCIAS

BRITO, Sabrina. O consumo de drogas explode na quarentena. **Veja**, Brasil. Ed. nº 2700, agos. de 2020. Disponível em: < <https://veja.abril.com.br/saude/o-consumo-de-drogas-explode-na-quarentena/> >. Acessado em: 15 de maio de 2021.

"Centro Maggie de Oldham / dRMM" **Maggie's Oldham / dRMM**. 07 Fev 2018. ArchDaily Brasil. Disponível em: < <https://www.archdaily.com.br/br/888425/centro-maggie-de-oldham-drmm> > . Acessado em março de 2021.

COSTA, H. **Saúde mental no SUS: Os centros de Atenção Psicossocial**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1212.pdf> > . Acessado em março de 2021.

G1, CONSUMO DE CRACK EM BAURU, SP, DOBRA EM APENAS UM ANO. 2012. Disponível em: < <http://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/2012/08/consumo-de-crack-em-bauru-sp-dobra-em-apenas-um-ano.html> > Acessado em: 15 de maio de 2021.

FERREIRA, G. **Efeitos da atividade física no tratamento de dependentes químicos: uma revisão de literatura.** EFDeportes. Revista Digital. Buenos Aires, v. 15, nº 166. Março de 2012. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd166/atividade-fisica-no-tratamento-de-dependentes-quimicos.htm> >. Acessado em março de 2021.

FORMENTI, Lígia. **Pesquisa indica 3,5 milhões de usuários de drogas ilícitas; governo rejeita dados.** Estadão, São Paulo, 06 de abr. de 2019. Disponível em: < <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,pesquisa-indica-3-5-milhoes-de-usuarios-de-drogas-ilicitas-governo-rejeita-dados,70002781461> > .Acessado em: 18 de abr. de 2021.

GEHRING, Marcos Roberto. **COMUNIDADE TERAPÊUTICA: ANÁLISE SÓCIO DEMOGRÁFICA, PERSPECTIVAS, PERCEPÇÕES EMOTIVAS PARA A RECAÍDA DE RESIDENTES DO ESQUADRÃO DA VIDA EM BAURU-SP.** Revista digital. Revista do Laboratório de Estudos da violência da UNESP/ Marília, ed. 2014, ISSN 1983-2192. Novembro de 2014. Disponível em: < <file:///C:/Users/bruni/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/bauru%20comunidade%20terapeutica.pdf> > .Acessado em: 09 de maio de 2021.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2020. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/bauru.html> >. Acessado em: 15 de maio de 2021.

LEME, Ricardo Carvalho. Expansão territorial e preço do solo urbano na cidade de Bauru/SP (1975-1996). **ENCONTRO DE GEÓGRAFOS DA AMÉRICA LATINA**, v. 8, 2001.

MELGOSA, J.; BORGES, M. **O poder da Esperança: Segredos do Bem-Estar Emocional.** Tatuí- SP: Editora Casa Publicadora Brasileira, 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios.** –Brasília, 2013. Disponível em:< http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/manual_ambientes_caps_ua.pdf >. Acessado em março de 2021.

MORAIS, Ana Carolina; SANTIAGO, Lorenzo; RUSSO, Daniel. Estatísticas Apreensões 43Drogas em Bauru no Mês de Janeiro 2018. **Jornaldois**. 2018. Disponível em:< <http://jornaldois.com.br/raca-droga-e-rua-o-mapa-do-traffic-em-bauru/> >. Acessado em : 15 de maio de 2021.

NAVARRO, Thiago. “Cidade” Mary Dota: Bairro com marca de ter sido maior da América Latina faz 25 anos com motivos para comemorar. **JCNET**, Bauru, 26 de dez. 2015. Disponível em: < <https://www.jcnet.com.br/noticias/bairros/2015/12/455402--cidade--mary-dota.html> >. Acessado em: 18 de abr. de 2021.

PALLASMAA, J. **Os Olhos da Pele: A Arquitetura e os sentidos.** Porto Alegre: Editora Book-man, 2011.

PERINI, Guilherme Barros. Relatório Mundial sobre Drogas 2020: Breves Considerações da Coordenação do Comitê do MPPR de Enfrentamento às Drogas. Junho 2020. Curitiba- PR. Disponível em: < https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/Relatorio_Mundial_Drogas.pdf > Acessado em: 14 de maio de 2021.

Queiroz, I. S. (2001). **Os programas de redução de danos como espaços de cidadania dos usuários de drogas. Psicologia Ciência e Profissão**, v. 21, n 4, 2-15.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da; SILVEIRA, Evelyn Doering Xavier da. **Um guia para a família.** Secretaria Nacional Antidrogas. 1. Ed., Brasília, 1999. Disponível em: < <file:///C:/Users/bruni/Downloads/Um%20guia%20para%20a%20fam%C3%ADlia%20-%20s%C3%A9rie%20di%C3%A1logo%20n%C2%BA%201%20-%20SENAD%20-%201999.pdf> >. Acessado em: 05 de maio de 2021.

Sister Margaret Smith Addictions Treatment Centre / Kuch Stephenson Gibson Malo Architects and Engineer + Montgomery Sisam Architects. 15 Feb 2011. ArchDaily. Disponível em: <
<https://www.archdaily.com/109414/sister-margaret-smith-addictions-treatment-centre-montgomery-sisam-architects> > Acessado em 13 maio de 2021.

Tribunal de Contas de União. **Avaliação das ações de atenção à saúde mental**: Programa Atenção à Saúde de População Estratégicas e em Situação Especiais de Agravos. Brasília, 2005. Disponível em: <
<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?inline=1&fileId=8A8182A14D6E85DD014D7327142D344A> >. Acessado em 14 de maio de 2021.

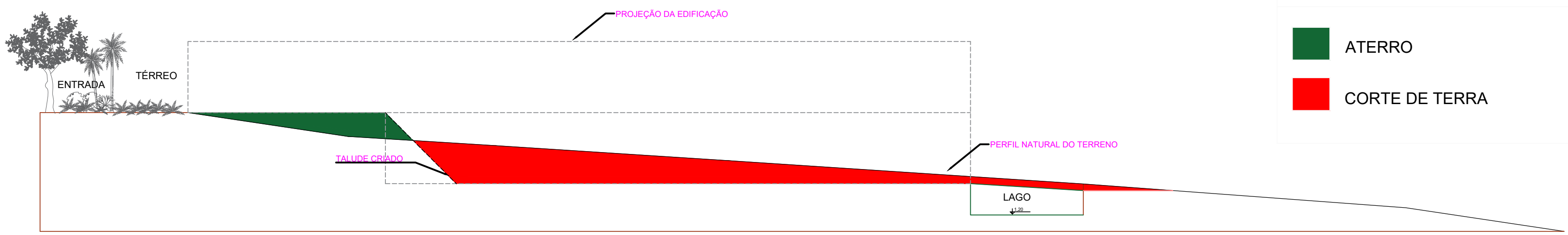


O TERRENO SE LOCALIZA AO NORTE DA CIDADE DE BAURU NO BAIRRO QUINTA DA BELA OLINDA, O LOCAL FOI ESCOLHIDO POR CONTA DO BAIXO NÍVEL DE INVESTIMENTOS NA REGIÃO E TAMBÉM POR SER UM BAIRRO MAIS AFASTADO DO MOVIMENTO DO DIA A DIA, E SENDO MAIS PROVIDO DE ÁREAS VERDES E FRAGMENTOS DE VEGETAÇÃO, IDEAL PARA A PROPOSTA EXPOSTA NO PRESENTE TRABALHO.

O EDIFÍCIO TROUXE UMA INTEGRAÇÃO COM A NATUREZA ATRAVÉS DO BOSQUE PROJETADO, O LAGO, O JARDIM FRONTAL E TAMBÉM UM TELHADO VERDE, QUE ALÉM DE ESTETICAMENTE SER BONITO TAMBÉM AJUDA NO CONFORTO TÉRMICO, TODAS AS TELHAS SÃO METÁLICA DUPLA COM ISOPOR QUE AJUDA NO ISOLAMENTO TÉRMICO. CONTA TAMBÉM COM PISO DRENANTE NO ESTACIONAMENTO E NO BOSQUE

ÁREAS - IMPLANTAÇÃO			
23	EDIFÍCIO	499.91M²	
24	ACADEMIA	47.54M²	
25	ESTACIONAMENTO	276.20M²	
QUADRO DE ÁREAS			
TO	0,26		
CA	0,21		

TABELA PAISAGÍSTICA TELHADO VERDE		
NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	MANUTENÇÃO
MOSQUITINHO	SEDUM SP1	DE 1 A 6 MESES
LRIO DOS VENTOS	ZEPHYRANTHES CANDIDA	DE 1 A 6 MESES
BULBINE	BULBINE FRUTESCENS	DE 1 A 6 MESES
PINGO DE OURO	DURANTA ERRECTA AUREA	DE 1 A 6 MESES



CORTE DA MOVIMENTAÇÃO DE TERRA

ESCALA 1:150

TOPOGRAFIA

■ ATERRRO

■ CORTE DE TERRA



O PARTIDO ARQUITETÔNICO TEVE COMO BASE, O ESPIRITUAL, FÍSICO E O PSICOLÓGICO DO DEPENDENTE QUÍMICO NA ELABORAÇÃO DA EDIFICAÇÃO NO FORMATO DE CRUZ, ELE FAZ A ALUSÃO A UM PÁSSARO, FOI ESCOLHIDO POR INCORPORAR A RELIGIOSIDADE DA CRUZ E A LIBERDADE DO PÁSSARO QUE É UM ESPÍRITO LIVRE, E O FORMATO PROPORCIONOU UMA MELHOR SETORIZAÇÃO DA EDIFICAÇÃO. O PROJETO TEM POR OBJETIVO UM TRATAMENTO ALTERNATIVO DE QUALIDADE EM UM ÂMBITO MAIS FAMILIAR, PROMOVENDO EXPERIÊNCIAS NOVAS DE VIDA EM UM LUGAR ADEQUADO, INSPIRADOR, ACOLHEDOR E PRINCIPALMENTE TRAZENDO UMA RECUPERAÇÃO E ESPERANÇA PARA AQUELES QUE JÁ NÃO MAIS ACREDITAM NELA.



ARQ 01

● ○ ○

ALUNA
BRUNA APARECIDA BARBOSA

ORIENTADOR
EDUARDO DA SILVA PINTO

ESCALA: INDICADA NA FOLHA

FIB- FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
ARQUITETURA E URBANISMO

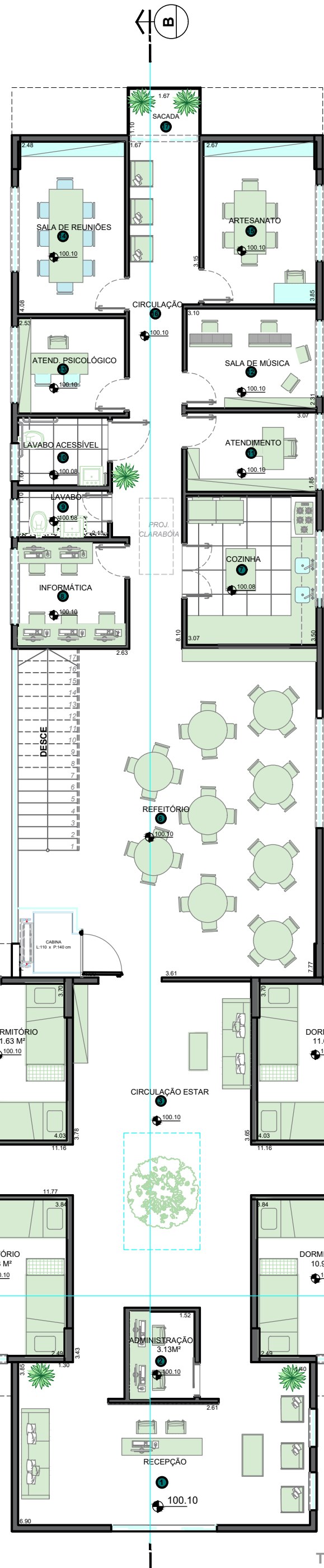
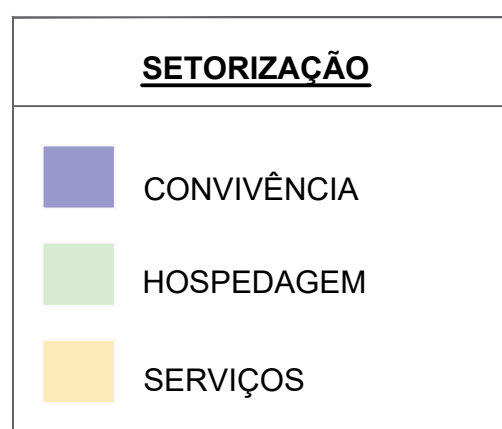
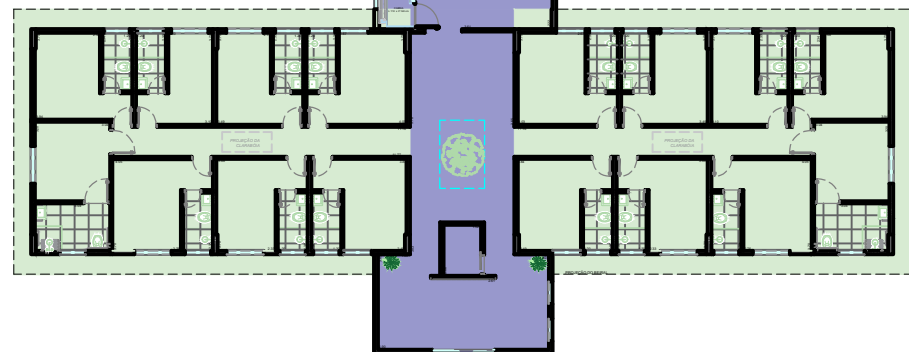
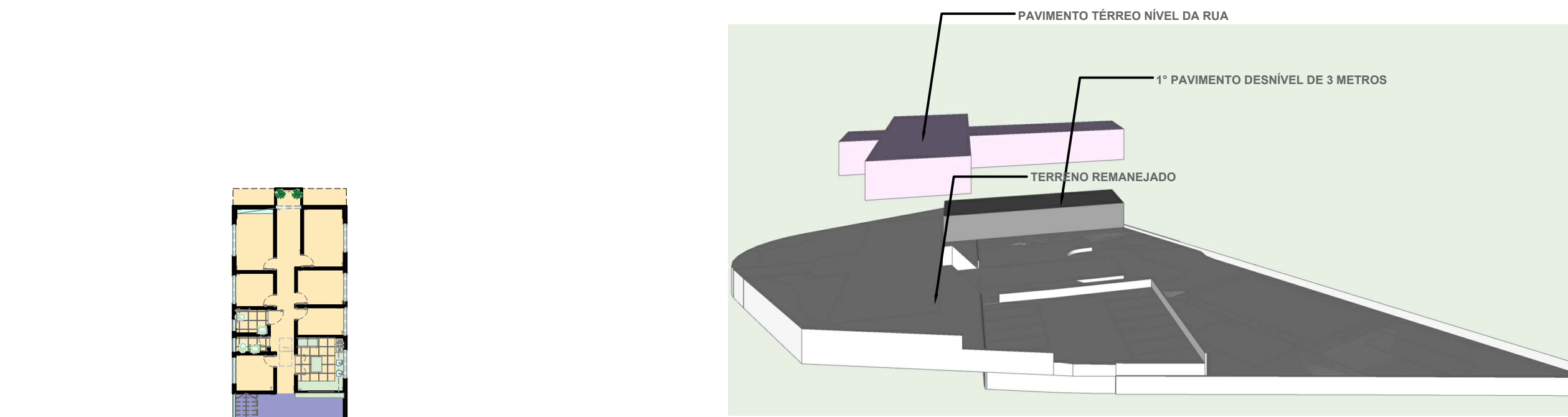
TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO DE CURSO

NOME DO TRABALHO: CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

DATA: NOVEMBRO-2021

INFORMAÇÕES: IMPLANTAÇÃO DO TERRENO, TABELA DE PAISAGISMO, QUADRO DE ÁREAS E REMANEJO TOPOGRÁFICO

CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

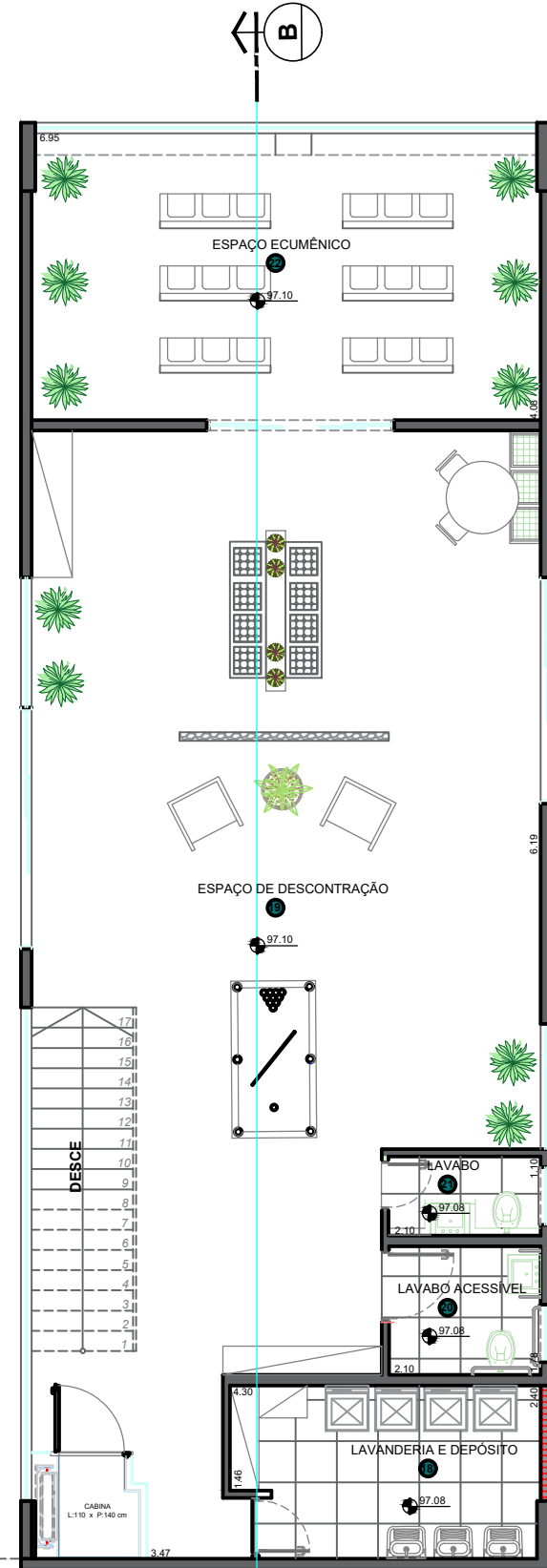


PLANTA BAIXA TÉRREO
ESCALA 1:100

ÁREA SOCIAL DA EDIFICAÇÃO - TÉRREO		
1	RECEPÇÃO	24,67M²
2	ADMINISTRAÇÃO	3,13M²
3	CIRCULAÇÃO ESTAR	35,40M²
4	CIRCULAÇÃO	14,41M²
5	CIRCULAÇÃO	14,41M²
6	REFEITÓRIO	45,30M²
7	COZINHA	10,81M²
8	INFORMÁTICA	6,13M²
9	LAVABO	2,33M²
10	LAVABO ACESSÍVEL	3,40M²
11	ATENDIMENTO	5,75M²
12	SALA DE MÚSICA	7,23M²
13	ATEND. PSICOLÓGICO	5,68M²
14	SALA DE REUNIÕES	10,25M²
15	ARTESANATO	10,25M²
16	CIRCULAÇÃO	17,77M²
17	SACADA	1,83M²

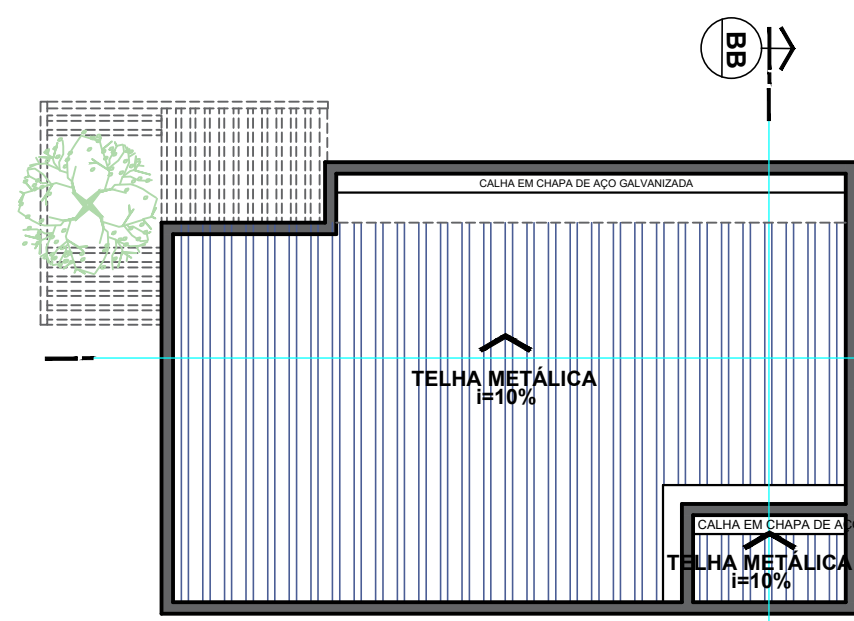
TODOS OS DORMITÓRIOS SÃO PADRONIZADOS, TENDO APENAS VARIAÇÃO NAS CORES DAS PAREDES E RESVESTIMENTOS DOS BANHEIROS, OS DORMITÓRIOS CONTAM COM CAMAS COM GAVETÕES E UM ARMÁRIO PEQUENO DE APOIO E UMA MESA DE ESTUDOS, TODOS OS MÓVEIS COM CORES ALEGRES, POSSUI CORTINAS E TAPETES, TRAZENDO AO MÁXIMO CONFORTO E BEM ESTAR

O EDIFÍCIO POSSUI ALGUNS VÃOS DE ILUMINAÇÃO NATURAL QUE SÃO AS CLARAS BOÍAS, PENSADO EM UMA MAIOR ECONOMIA DE ENERGIA, O PISO OPTOU-SE POR UM LAMINADO EM TÃO CLARO PARA SUAVISAR OS AMBIENTES

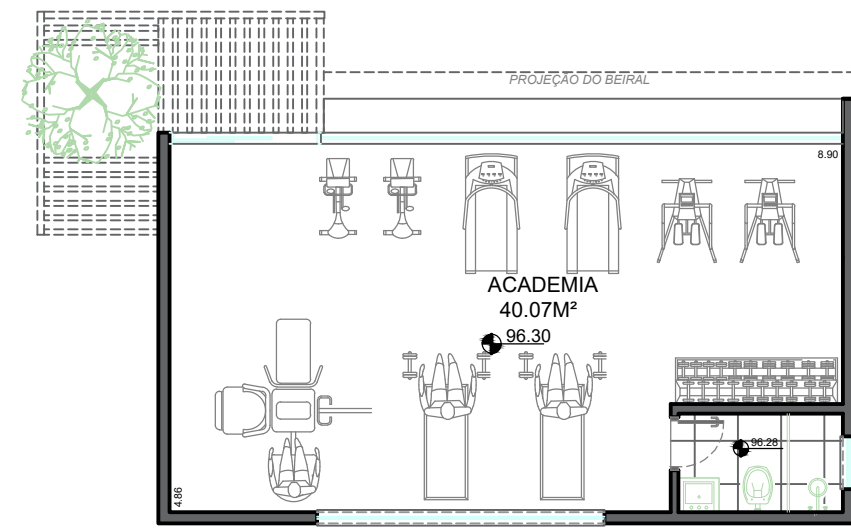


PLANTA 1º PAVIMENTO
ESCALA 1:100

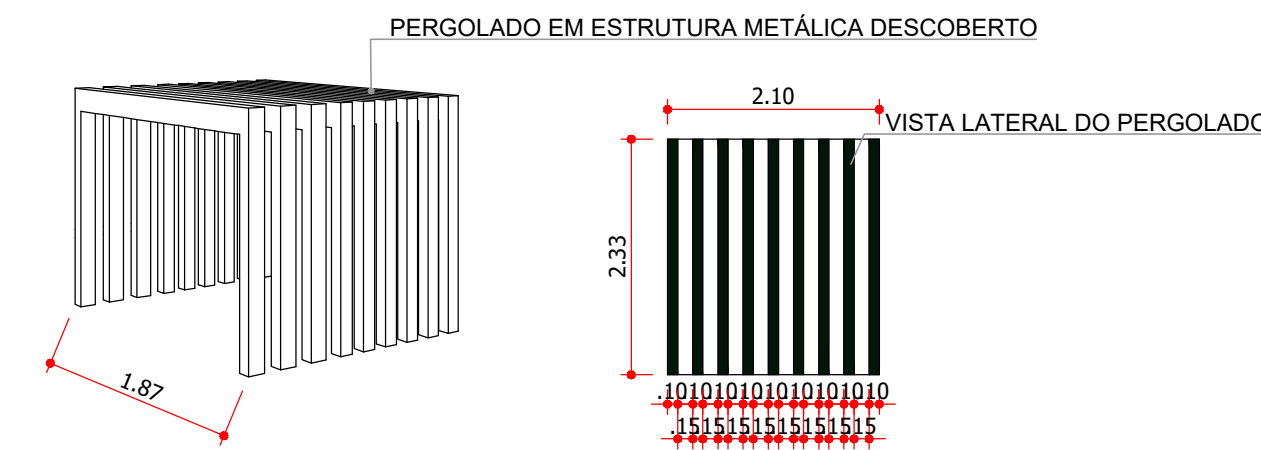
ÁREA SOCIAL DA EDIFICAÇÃO - 1º PAVIMENTO		
18	LAVANDERIA E DEPÓSITO	9,88M²
19	ESPAÇO DE DESCONTRAÇÃO	83,30M²
20	LAVABO ACESSÍVEL	3,73M²
21	LAVABO	2,30M²
22	ESPAÇO ECUMÊNICO	27,93M²



PLANTA TELHADO
ESCALA 1:100



PLANTA BAIXA
ESCALA 1:100



DETALHAMENTO PERGOLADO DA ÁREA EXTERNA
ESCALA 1:75

SETOR DE SERVIÇOS:
Sala de música, sala de artesanato, sala de informática, salas de reunião em grupo, sala de psicologia e psiquiatria, sala de atendimento e lavanderia.

SETOR DE HOSPEDAGEM: 16 dormitórios, 8 dormitórios femininos e 8 dormitórios masculinos.

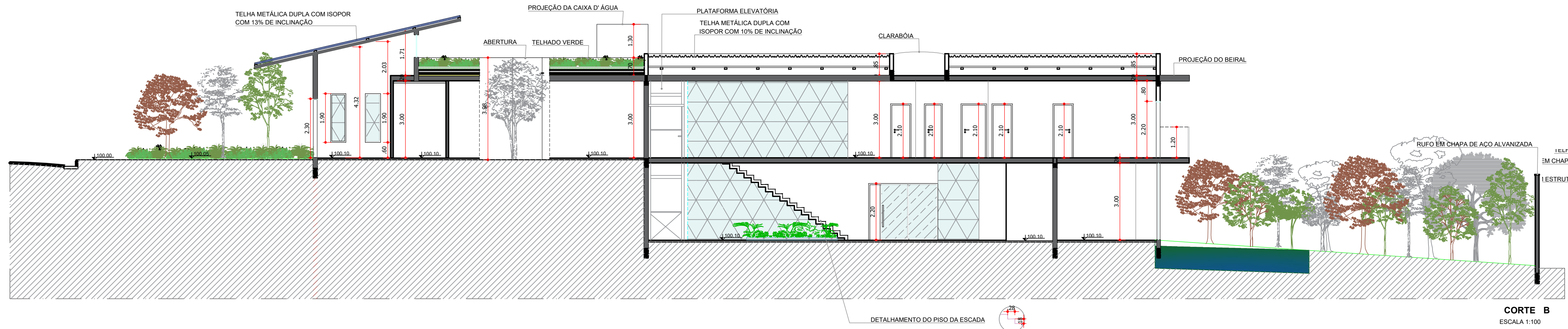
SETOR DE CONVIVÊNCIA: Recepção, refeitório, espaço de descontração, espaço ecumênico e alguns pontos de leitura dentro das alas de hospedagem com sofás e estantes de livros.

Foi definido 16 dormitórios com banheiro individual que atenderá de duas à três pessoas por quarto, tendo dessa forma um ambiente mais confortável. Dos 16 dormitórios existentes 2 são destinados a portadores de necessidades especiais, o restante será distribuído entre 7 dormitórios masculinos e 9 femininos.

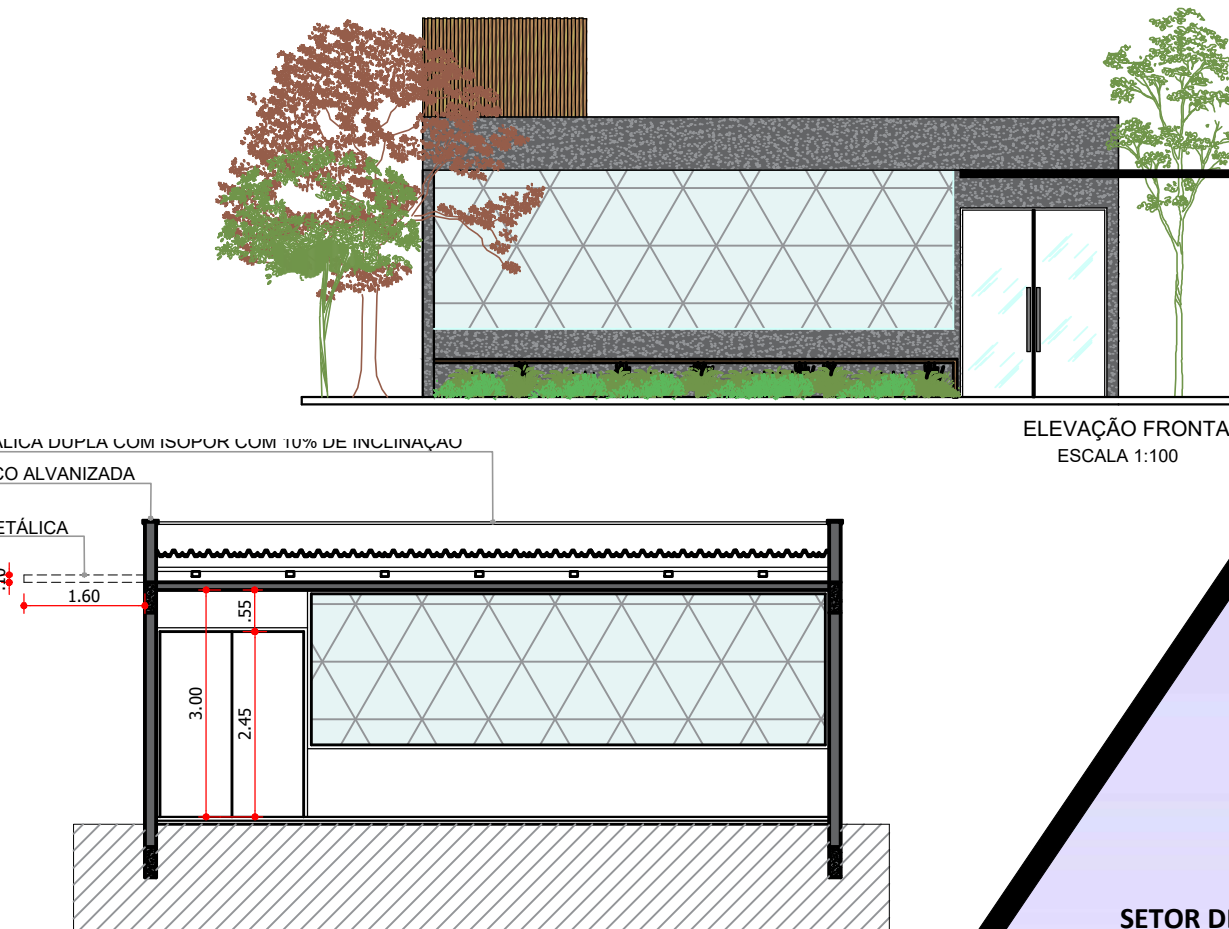


ESCALA: INDICADA NA FOLHA

PLANTA BAIXA DA EDIFICAÇÃO DA ACADEMIA, TABELA DE ÁREAS, SETORIZAÇÃO E DETALHAMENTO DO PERGOLADO EXTERNO



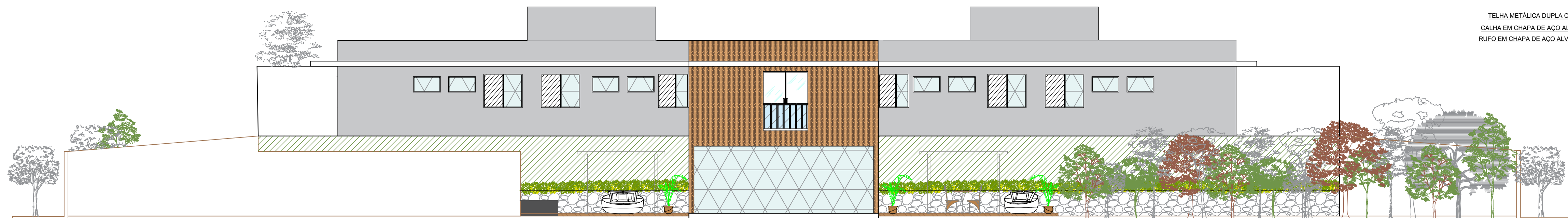
CORTE B
ESCALA 1:100



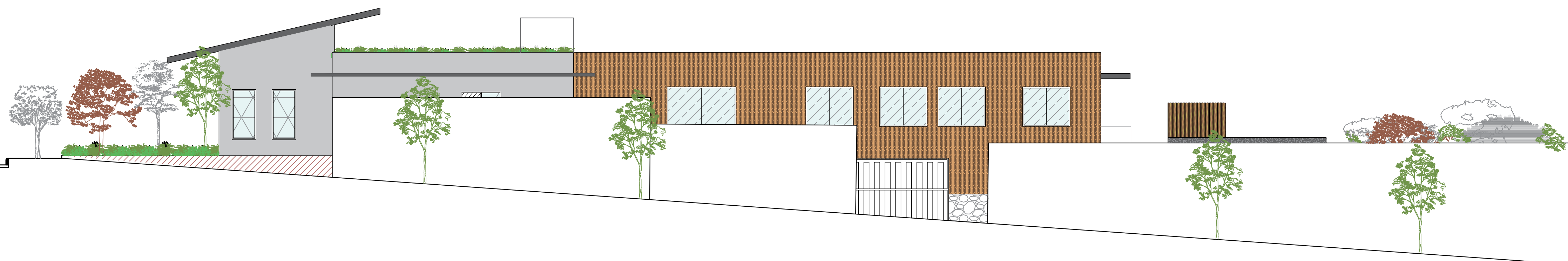
CORTE AA
ESCALA 1:100



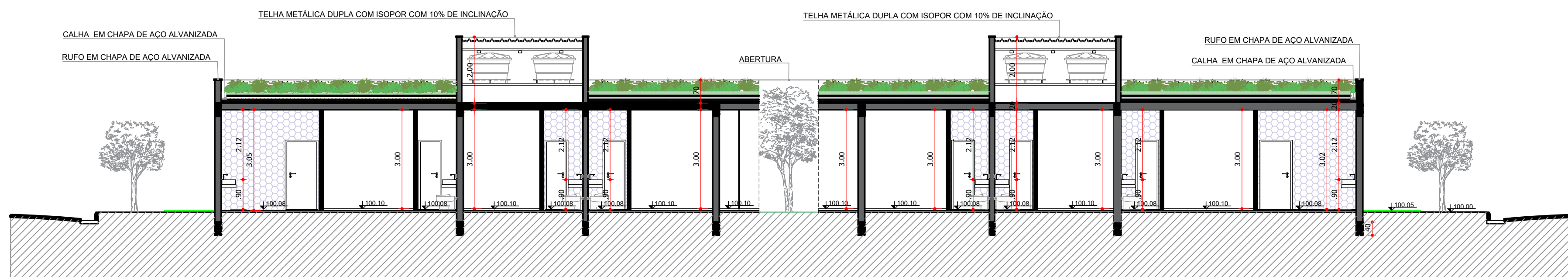
CORTE BB
ESCALA 1:100



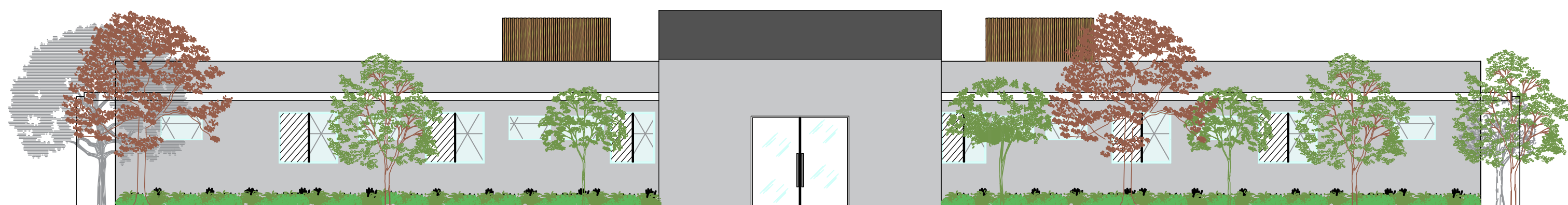
ELEVÇÃO DOS FUNDOS
ESCALA 1:100



ELEVÇÃO LATERAL
ESCALA 1:100



CORTE A
ESCALA 1:100



ELEVÇÃO FRONTAL
ESCALA 1:100

FIB- FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO DE CURSO

NOME DO TRABALHO: CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E
REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

DATA: NOVEMBRO-2021

ESCALA: INDICADA NA FOLHA

CORTES E ELEVÇÕES

ARQ 03

ALUNA
BRUNA APARECIDA BARBOSA

ORIENTADOR
EDUARDO DA SILVA PINTO

CARDQ: CENTRO DE ACOLHIMENTO E REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

SETOR DE SERVIÇOS:
Sala de música, sala de artesanato, sala de informática, salas de reunião em grupo, sala de psicologia e psiquiatria, sala de atendimento e lavanderia.

SETOR DE HOSPEDAGEM: 16 dormitórios, 8 dormitórios femininos e 8 dormitórios masculinos.

SETOR DE CONVIVÊNCIA:
Recepção, refeitório, espaço de descontração, espaço ecumênico e alguns pontos de leitura dentro das alas de hospedagem com sofás e estantes de livros.

Foi definido 16 dormitórios com banheiro individual que atenderá de duas à três pessoas por quarto, tendo dessa forma um ambiente mais confortável. Dos 16 dormitórios existentes 2 são destinados a portadores de necessidades especiais, o restante será distribuído entre 7 dormitórios femininos e 7 masculinos.