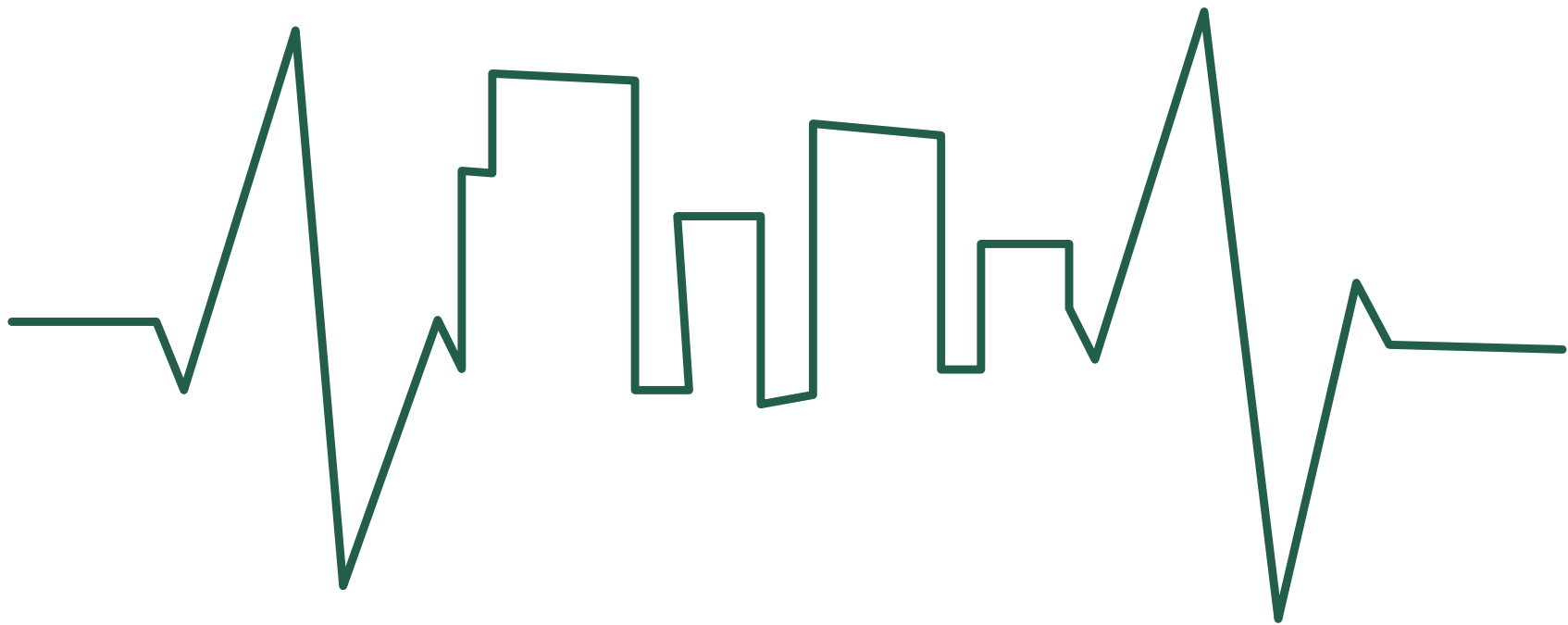

**A empatia, a Loucura e a cidade:
Uma Contribuição da
Arquitetura para a Reforma
Psiquiátrica no Brasil**



*De perto, ninguém é normal
Às vezes, segue em linha reta
A vida, que é "meu bem, meu mal"*

Caetano Veloso

1. Aspectos relativos ao tema	
1.0 Resumo.....	03
1.1 Justificativa.....	03
1.2 análise: programa, sítio e tecido urbano.....	06
1.3 objetivos.....	06
2. Aspectos relativos ao desenvolvimento do projeto	
2.1 níveis e padrões de desenvolvimento.....	07
2.2 metodologia e instrumentos de trabalho.....	07
3. Aspectos relativos às definições gerais	
3.1 Agentes de intervenção e seus objetivos.....	08
3.2 Caracterização da população alvo.....	08
3.3 Aspectos temporais.....	08
3.4 Aspectos econômicos.....	08
4. Aspectos relativos à definição do programa	
4.1 Atividades.....	09
4.2 População, requerimentos funcionais, ambientais e dimensionais.....	10
4.3 Fluxos de pessoas, veículos e materiais.....	13
5. Levantamento da área de intervenção	
5.1 potenciais e limitações da área.....	14
5.2 morfologia urbana.....	14
5.3 uso do solo.....	15
5.4 características espaciais especiais.....	15
5.5 sistema de circulação.....	16
5.6 redes de infraestrutura.....	16
5.7 aspectos qualitativos e quantitativos da população.....	16
5.8 levantamento planialtimétrico e orientação solar.....	17
5.9 estrutura e drenagem do solo.....	17
5.10 microclima.....	17
5.11 levantamento fotográfico.....	18
6. Condicionantes legais	
6.1 Pddua.....	20
6.2 código de edificações.....	21
6.3 normas de proteção contra incêndio.....	24
6.4 normas de acessibilidade universal aos espaços de uso.....	24
6.5 normas de provedores de serviço de eletricidade, telefone, água, etc.....	24
7. Referência	
7.1 bibliografia, legislação, manuais técnicos, entrevistas, etc.....	25
8. Anexos	
8.1 currículo.....	26
8.2 portfólio.....	27

1. ASPECTOS RELATIVOS AO TEMA

1.0 Resumo

Vamos falar sobre a loucura: A Reforma Psiquiátrica e o Movimento da Luta anti-manicomial têm, desde os anos 80, como objetivo extinguir os manicômios da sociedade e deixar de excluir da sociedade os ditos “loucos”. Diante da extinção dos manicômios, a “prisão dos loucos”, propõem-se uma rede substitutiva da qual faz parte o Serviço Residencial Terapêutico e Centros de Integração, priorizando o tratamento e reinserção destes indivíduos na sociedade. As Residências Terapêuticas tem por objetivo fornecer uma moradia transitória aos pacientes de longa permanência em instituições psiquiátricas. Concomitantemente, os Centros de Integração, buscam, através de ateliês, não só ajudar a tratar mente e corpo estes pacientes, mas também permitir a reinserção deste indivíduos na sociedade, dando-lhes sentido a uma vida que, dentro dos manicômios, perdeu qualquer individualidade ou senso de dignidade.

1.1 Justificativa

Para justificar o tema escolhido, visto que, na

arquitetura este é muito pouco explorado, tendo este trabalho um caráter bastante pioneiro ao tratar de um assunto delicado, foram criados cinco tópicos que, além de fazer um breve relato da realidade, esclarecem sobre a atual e acelerada transição que vêm ocorrendo nas instituições psiquiátricas no Brasil:

1.1.1 O Horror do Sistema anteriormente instituído

Os manicômios, surgiram como uma forma de encarceramento e higienização das ruas. Organizados a partir da lógica da exclusão e da violência, os hospitais psiquiátricos Brasileiros baseavam-se em tratamentos através de banhos frios, abusos sexuais por parte dos cuidadores, agressões físicas e verbais, lobotomia, isolamento completo, privação do sono, e falta de alimento, com o pleno descaso dos direitos humanos. Assim, historicamente, os manicômios tiveram como maior objetivo isolar da sociedade todo e qualquer indivíduo que não se encaixava nas normas vigentes daquilo que era considerado normal ou produtivo.



Fonte: Diana Chyrzyńska - Self-portrait

“Historicamente, os manicômios tiveram como maior objetivo isolar da sociedade todo e qualquer indivíduo que não se encaixava nas normas vigentes daquilo que era considerado normal ou produtivo”

No manicômio de Barbacena:

70%

não tinha qualquer diagnóstico de doença mental

60.000

pessoas perderam a vida lá, sendo muitos corpos vendidos

O termo manicômio surge por volta do século XIX e designa especificamente as instituições responsáveis por tratar da loucura. Segundo Foucault, o hábito de retirar indivíduos de meios sociais e isolá-los surgiu com os árabes e data o século VII, onde surgiu o primeiro manicômio conhecido.

1.1.2 Os manicômios no Brasil de Ontem

No Brasil, o caso mais grave e mais alardeado foi o do Hospital Colônia de Barbacena, que ficou conhecido como o “Holocausto brasileiro”. Lá mais de 60 mil pessoas perderam a vida, sendo 1.853 corpos vendidos para 17 faculdades de medicina até o início dos anos 1980, num comércio criminoso e institucionalizado que incluía ainda a negociação de órgãos internos, como fígado e coração. Ao chegarem em multidões através dos trens de carga, as pessoas tinham os cabelos raspados e eram rebatizadas. Pacientes comiam ratos, bebiam água do esgoto ou urina, dormiam sobre capim, e eram espancados e violados. Alguns morriam de frio, fome e doenças. Às vezes os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município.

Entretanto, segundo Daniela Arbex, 70% dos pacientes não tinha qualquer diagnóstico de doença mental. Entre as causas mais comuns de internação era a insatisfação de parentes, vizinhos e conhecidos em relação a forma como estas estavam se portando. O manicômio era uma punição para o comportamento tido como inadequado, e o responsável por diversos traumas.

1.1.3 A Transição para um sistema mais Digno

Iniciado na década de 80, o movimento antimanicomial questiona o entendimento sobre

a loucura, a forma de tratamento e a construção do saber em relação à saúde mental. Importantes conquistas, incluindo várias leis federais e portarias, preconizam a reestruturação da atenção em saúde mental no Brasil, defendendo os direitos das pessoas com sofrimento psíquico, propondo alternativas aos manicômios e regulamentando os Serviços Residenciais Terapêuticos.

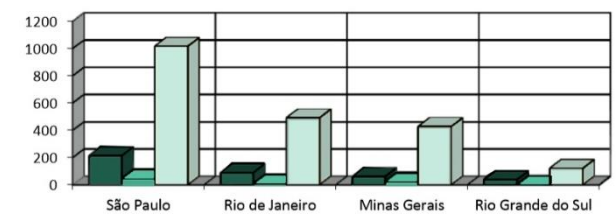
Segundo Paulo Amarante, psiquiatra e vice presidente da Associação Brasileira de Saúde, o modelo assistencial (opositor ao Asilar, anteriormente instituído) é baseado em dois objetivos principais:

Fechar manicômios que, tradicionalmente distantes das cidades e de qualquer traço de empatia, representam grandes espaços de segregação, sofrimento e invisibilização de pessoas, e criar espaços dentro da cidade, que permitam a reinserção de pessoas em sofrimento psíquico e a não banalização da loucura.

1.1.4 O Brasil e o Rio Grande do Sul de hoje – Referências Mundiais em tratamento de pessoas com transtornos mentais

Observa-se que através destes avanços da reforma psiquiátrica no Brasil, o Brasil é hoje uma das maiores referências mundiais no tratamento de pessoas em sofrimento psíquico.

Gráfico Comparativo: Estados pioneiros no uso de Residências Terapêuticas:



■ SRTs em funcionamento ■ SRTs em implantação ■ Número de moradores

Fonte: BRASIL, MS. Saúde Mental em dados. Ano IV, nº 6, Junho 2009, p.9

Segundo a Fundação Osvaldo Cruz: “a política de saúde mental (no Brasil) hoje em curso possui o status de uma política de Estado, cujo maior valor é garantir o cuidado em liberdade. Esta característica faz com que o Brasil, hoje, fato já seja **considerado o país com os maiores avanços no campo do cuidado em saúde mental do mundo** – assumido publicamente pela **Coordenação de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde**”.

Além disso, há de ser considerado que o estado do Rio Grande do Sul torna se, em 1992, pioneiro na Reforma Psiquiátrica Brasileira a partir da aprovação da primeira lei de Reforma Psiquiátrica (lei estadual nº 9716/1992) do Brasil. Esta é a lei que dispõe a **substituição progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos por redes de atenção integral em saúde mental**.

Observa se o hospital São Pedro foi visitado durante a pesquisa e constatou se que o local está “caindo aos pedaços”. Inúmeros são os prédios abandonados, e é comum o mau cheiro e miséria nas áreas que ainda permanecem em uso. Lá existem 108 pessoas internadas, que deveriam ter se mudado em 2008, quando o governo anunciou que o São Pedro não teria mais internos. No entanto os pacientes seguem lá internados.



Figura 3 - Reportagem sobre a ampliação de residências terapêuticas no Brasil. Fonte: Notícia G1 online.

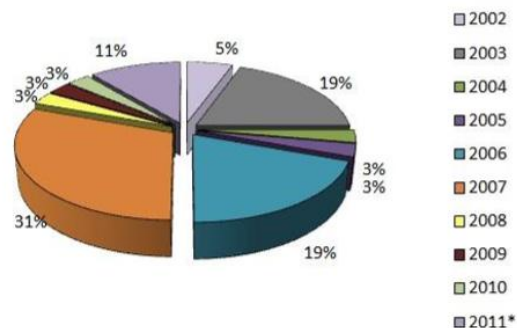
1.1.5 O investimento do governo

Diante do anteriormente citado fica clara a necessidade do investimento imediato em Casas Terapêuticas e Centros de Integração destes indivíduos, e é exatamente isso que o governo tem feito. Desde o ano de 2005, 80 % do orçamento da Saúde Mental no Brasil é voltada a rede extra hospitalar (desinstitucionalização). Em dezembro de 2017 o governo advertiu sobre um enorme investimento para ampliação de residências terapêuticas:

“No caso das residências, o ministério informa que são cerca de **480 cadastradas atualmente**. Até o final deste ano, haverá a habilitação de mais 100. **Em 2018, outras 200 serão incluídas no programa do governo federal**. Estimativas recentes da Coordenação-Geral de Saúde Mental do Ministério da Saúde apontam a existência de **aproximadamente 12.000 pacientes internados que poderiam ser beneficiários dos SRTs** (Serviços Residenciais Terapêuticos).

Por todo o explicitado acima, este trabalho se justifica ao projetar sob temáticas ainda pouco exploradas, mas com crescente demanda na sociedade.

Gráfico com a quantidade de moradores do São Pedro transferidos para Residências terapêuticas:



Fonte: Dados obtidos no censo de março de 2011, fornecidos HPSP.

No Brasil estima se que:

12.000

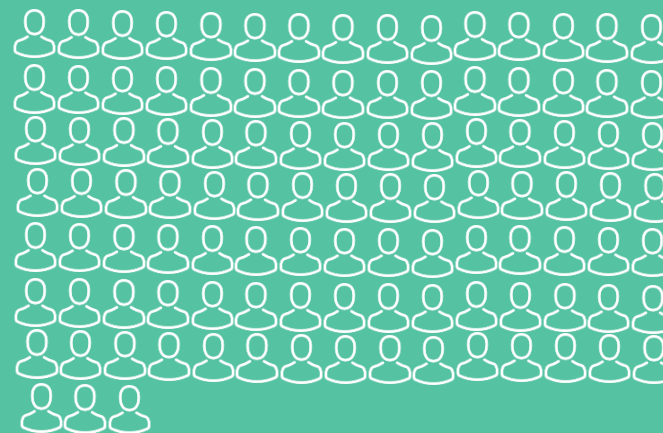
pacientes internados poderiam ser beneficiários dos Serviços Residenciais Terapêuticos

Em 2018:

200

Residências Terapêuticas serão incluídas no programa, segundo promessa do governo federal.

Só no hospital São Pedro:

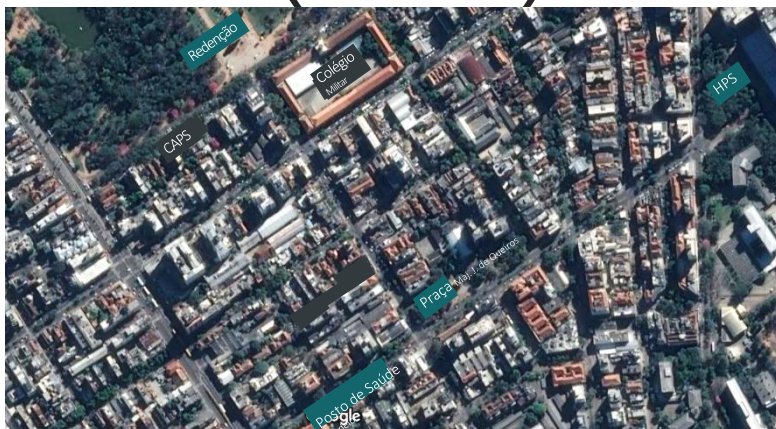
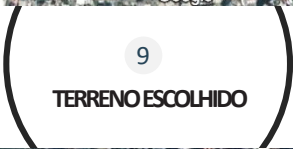


108 pessoas

Ainda permanecem internadas, enquanto deveriam ter sido mudadas para Residências terapêuticas a quase 10 anos



- 1-Centro
- 2-Área administrativa
- 3-Cidade Baixa
- 4-Redenção
- 5-Bornfim
- 6-Azenha
- 7- Hospital de Clínicas
- 8-Rio Branco



Mapa de localização



Vista da Rua Santana (maior circulação)

1.2 Análise Sítio e Tecido Urbano

A escolha do terreno se inicia em função da especificidade do tema escolhido para o projeto: pessoas excluídas e escondidas da sociedade por um longo período de tempo (algumas vezes boa parte de suas vidas). Por isso, seguindo a prescrição de extensa tese de mestrado efetuada sobre o assunto (BERTOLETTI, 2011) foi escolhido um terreno:

- Inserido no tecido urbano em área majoritariamente residencial longe de grandes ruídos (não cometendo o mesmo equívoco dos manicômios, que se afastam da cidade para isolar e excluir aqueles que foram considerados “anormais” pela sociedade)
- Próximo a um Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), para o atendimento psiquiátrico dos moradores. (esta a 3 quadras de um CAPS)
- Próximo à um hospital, para tratamento médico destas. (está a 6 quadras do HPS)
- Próximo à praças e áreas livres públicas “para o encontro e lazer dos moradores do residencial” (BERTOLETTI, 2011). (está a 3 quadras da redenção)
- Estar próximo à locais culturais, com a realização de ateliês, uma vez que a terapia e tratamento destes pacientes é fortemente relacionada à realização de atividades lúdicas, do retorno de sentido a uma vida em que os moradores não tinham qualquer autonomia ou individualidade.

Por este último motivo, complementa se ao programa inicial um Centro de Cultura e Integração a pessoas com transtornos mentais, com vários ateliês abertos ao público em geral, além de alguns específicos a pacientes em estado de sofrimento psíquico (moradores e não moradores).

Estes centros, além de criarem espaços de convivência e aproximação entre moradores da residência terapêutica e vizinhos, buscam dar função a estas pessoas, rechaçadas pelo mercado de trabalho, poderão ter seus trabalhos expostos e vendidos como obras de artesanato.

Em detrimento de todos os fatos acima assinalados (vide imagem ao lado), o terreno escolhido está localizado no Bairro Santana, possuindo duas frentes: uma para a Rua Santana (rua mais movimentada) e outra para a Rua Inácio Montanha (rua pouco movimentada). Atualmente funcionando como estacionamento, e tendo como única construção um edifício sem valor arquitetônico em ruínas, fica evidente que o terreno, de grande valor comercial e de importância para a cidade, está subutilizado. Finalmente, como características do terreno pode se apontar que este: possui duas frentes, uma com aproximadamente 28 metros e outra com 21; um comprimento total de 121 metros com um estreitamento central de 13 metros de largura, totalizando uma área de 2850m².

1.3 Objetivos

Este trabalho, tem como meta desenvolver uma casa terapêutica voltada a ex-moradores de manicômios, portadores de transtorno mental, além de estabelecer um Centro de Cultura e Integração a pessoas com transtornos mentais. Observa se que há certo pioneirismo intrínseco a este trabalho uma vez que, apesar de existirem inúmeros estudos do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da evolução dos Serviços Terapêuticos, não foi encontrado qualquer TCC com a mesma temática desenvolvido nesta mesma Universidade.

2. ASPECTOS RELATIVOS AO DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

2. Níveis e Padrões de Desenvolvimento

O presente projeto será desenvolvido a nível de anteprojecto com o apresentação de suas partes em escala pertinente à compreensão. O projeto compreenderá desenhos tanto do edifício construído, quanto da área aberta, uma vez que seus papéis se entrelaçam.

Ao final, serão apresentados os seguintes desenhos:

- _Breve memorial descritivo
- _Diagramas conceituais (sem escala)
- _Planta de localização (1:1000)
- _Planta de situação (1:500)
- _Implantação e entorno imediato (1:200)
- _Plantas baixas (1:200)
- _Cortes (1:200)
- _Elevações (1:200)
- _Cortes setoriais (1:25)
- _Detalhes construtivos (1:10, 1:5, 1:1)
- _Axonométricas (sem escala)
- _Perspectivas e fotomontagens
- _Diagramas de tecnologias
- _Maquete do conjunto (1:250)
- _Planilha de áreas e vagas de estacionamento

2. Metodologia e Instrumentos de Trabalho

O trabalho será desenvolvido ao longo do semestre em 3 etapas:

- Pesquisa: Definição da proposta de trabalho, do terreno e do programa de necessidades

assim como realização de levantamento de informações referentes ao tema e ao sítio. Etapa de embasamento teórico sobre a evolução do trabalho psiquiátrico no Brasil, além de uma abordagem antropológica sobre a casa e a instituição e uma visita guiada ao Hospital Psiquiátrico São Pedro. Observa-se que esta etapa foi realizada sendo amplamente apoiada na tese de mestrado de Roberta Bertoletti (Bertoletti, 2011), que segundo a mesma tem a intenção de “servir de subsídio para os profissionais arquitetos, não apenas em novos projetos de Residenciais Terapêuticos, mas também ...”

- Painel Intermediário: Apresentação do partido geral através da adequada representação gráfica.
- Painel Final: Entrega do anteprojecto

Ao longo do trabalho serão empregados recursos como o desenho a mão livre, a graficação digital e maquetes físicas e eletrônicas. Todas as etapas serão acompanhadas pelo professor orientador.



Visita ao Hospital Psiquiátrico São Pedro - atividade musical da semana



Propaganda antimanicomial

“Entre as características dos ex-moradores de manicômios:

- ✓ *Perda dos vínculos familiares*
- ✓ *Impossibilidade de escolhas sobre si mesmo e sobre a instituição na qual vive*
- ✓ *Vida à parte da sociedade*
- ✓ *Perda da individualidade*
- ✓ *Perda da habilidade para as atividades diárias”*

Diagnósticos das doenças dos Moradores da “Morada de São Pedro” (Residência terapêutica mais antiga de Porto Alegre:

Diagnóstico Geral		
CID	Número de moradores	%
Retardo mental Leve	26	48%
Esquizofrenia	19	35%
Transtorno afetivo Bipolar	6	11%
Epilepsia	3	5%

Fonte: Dados fornecidos pela coordenação do Residencial, em 2010

3. ASPECTOS RELATIVOS ÀS DEFINIÇÕES GERAIS

3.1 Agentes de Intervenção e Seus Objetivos

O escopo deste trabalho é propor a construção de edifícios públicos a partir de iniciativas público-privadas, com o incentivo de programas governamentais já existentes tais como os fundos destinados a Saúde Mental no Brasil, que apenas em 2018 prevêem a construção de 200 SRTs. Complementar a este orçamento, investimentos privados poderiam ter como contra-partida à dedução de impostos. Observa-se que iniciativas como a “Capacitar” da Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul já lograram promover cursos profissionalizantes para pessoas com transtornos mentais através de parcerias com os posteriores contratantes dos pacientes, como a Empresa Zaffari de Supermercados.

3.2 Caracterização da População Alvo

A população alvo da Residência Terapêutica seriam, para efeito da Lei nº 10.708, todas as pessoas portadoras de transtorno mental que estejam comprovadamente internadas em hospital psiquiátrico por período ininterrupto igual ou superior a dois anos, as quais deverão estar incluídas no Cadastro de Beneficiários Potenciais do Programa “De Volta Para Casa” (auxílio mensal).

Já para o Centro de Cultura e Integração o público alvo são os próprios moradores da Residência Terapêutica, pessoas em sofrimento psíquico indicadas pelos CAPS de referência, além de toda a

comunidade em geral, que deseje participar dos ateliês e classes abertas.

3.3 Aspectos Temporais

Uma vez que o terreno esteja sob posse do Governo Federal, considera-se a duas etapas de projeto: primeiramente desenvolvimento das Habitações Terapêuticas uma vez que este é o grande foco do governo federal; e, posteriormente, o desenvolvimento do projeto cultural com ateliês e espaços de aprendizado. Desta forma, cada um dos seguimentos do projeto seria desenvolvido nas seguintes etapas:

_Desenvolvimento de estudo de viabilidade e impacto, anteprojeto arquitetônico e projeto executivo;

_Demolição das ruínas existentes;
Construção da edificação.

Devido à falta de definição de técnicas construtivas nesta etapa do trabalho, o tempo total para construção do edifício não pode ser prevista.

3.4 Aspectos Econômicos

Estimasse o valor do projeto em 4 milhões de reais, não incluindo custos de aquisição do terreno, visto que não existem terrenos em situação similar no mesmo bairro a venda. Utilizou-se a tabela do Sinduscon-RS do mês de março de 2018, a partir do código R 16-N (Residência Multifamiliar Normal), que determina um cub de 1.411,63 R\$/m². Como já explicitado no item 3.1, a implementação ocorreria por meio de parceria público-privada.

4. ASPECTOS RELATIVOS À DEFINIÇÃO DO PROGRAMA

4.1 Descrição de Atividades:

As atividades se dividem basicamente em dois núcleos distintos:

Residências Terapêuticas (área mais privada):

Área administrativa (área de moradias): Saguão/Recepção, Vestiário/ sanitários funcionários, depósito, sala dos funcionários

Área de atendimento médico: sala de acompanhamento psicológico, Enfermaria

Área de Moradia pacientes: Compreende os núcleos de moradia dos pacientes, cada qual com 5 quartos, 2 banheiros, cozinha e sala de estar/jantar.

Área de Moradia (vigília) cuidadores: Dormitórios e demais cômodos dos cuidadores 24 horas.

Área recreativa: Sala de confraternizações/ Refeitório; Sala de visitas; Salão de Jogos;

Centro de Cultura e Integração

Área administrativa (Centro de Cultura e Integração): Hall /Recepção, Sanitários, Administração

Ateliês da mente: Cozinhas coletivas (ateliê gastronômico), ateliês de mindfulness/ grupos de leitura, ateliê de pintura e escultura, ateliê de música, depósito de móveis, ateliê de informática, Sala de aula - cursos profissionalizantes.

Ateliês do Corpo: Horta Comunitária; Quadra multiesportiva; Orquidário;

Área de exposições: Loja de Artesanato, Exposição Fixa, parede de projeção de cinema ao ar Livre

Área aberta: estacionamento, pátios e jardins

Pop. Fixa: Moradores +

**Pop. Variável: Moradores +
funcionários + familiares em
visita**

Pop. Fixa: Funcionários

**Pop. Variável: Moradores +
funcionários + comunidade**

4.2 População, requerimentos funcionais e dimensionais

Residência Terapêutica

Grupo	Espaço	Descrição	População Fixa	População variável	Equipamentos	área média (m ²)	número de unidades	Subtotal (m ²)	
Área administrativa (Moradias)	Saguão/Recepção	Ambiente de acesso aos edifícios	1	5	Balcão de atendimento, poltronas de espera, painel de informações	20	1	20	
	Administração	administração	–	1	armário, aspirador de pó	10	1	10	
	Vestibular/ sanitários funcionários	local de higiene dos funcionários	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiro	4	3	12	
	depósito	materiais de limpeza	–	1	armário, aspirador de pó	10	1	10	
	sala dos funcionários	area de descanso	–	10	mesas, cafeteira	30	1	30	
Subtotal da Área								82	
Área de atendimento médico	sala de acompanhamento psicológico	acompanhamento psiquiátrico semanal	–	3	poltronas, tapete, mesa	10	1	10	
	Enfermaria	atendimento de urgência em casos de pouca gravidade	–	4	maca, mesa, cadeira, armário com chave	20	1	20	
Subtotal da Área								30	
Área de moradias (PACIENTES)	apoio	Lavanderia coletiva	lavar roupa	–	20	Máquinas de lavar, secadoras, tanque, estantes	18	2	36
	núcleo de moradia	Quartos individuais (com possibilidades de visitas familiares)	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	5	75
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	30	1	30
		sanitários	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12
	núcleo de moradia	Quartos individuais	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	5	75
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	30	1	30
		sanitário coletivo compartimentado	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12
	núcleo de moradia	Quartos individuais	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	5	75
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	30	1	30
		sanitários	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12
	núcleo de moradia	Quartos individuais	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	5	75
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	30	1	30
		sanitário coletivo compartimentado	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12

Área de moradias (PACIENTES)	núcleo de moradia	Quartos individuais	simples dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	3	45
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	30	1	30
		sanitário coletivo compartimentado	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12
	núcleo de moradia	Quartos familiares	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	3	45
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	40	1	40
		sanitários	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12
	núcleo de moradia	Quartos familiares	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	3	45
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	40	1	40
		sanitários	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12
Área de moradias (CUIDADORES 24H)	núcleo de moradia *	Quartos familiares	dormir com privacidade	5	8	camas, mesas, armários	15	3	45
		sala de estar/jantar	local de convivência	5	8	Tv, sofá, mesa	40	1	40
		sanitários	usos compartimentados	–	8	sanitários, lavatórios, chuveiros	3,5	2	7
		cozinha	preparo de refeições simples	1	8	bancada, geladeira, microondas	12	1	12

Subtotal da Área

1062

Área recreativa	Sala de confraternizações/ Refeitório	comemorações/refeições em grupo	–	80	churrasqueira, mesas, Tv	80	1	80
	sala de visitas	convivência e visitas da família	–	20	Televisão, sofá	30	2	60
	Salão de Jogos	jogar, passar o tempo	2	10	ping pong, flafu, sinuca	25	1	25

Subtotal da Área

165

Total Área de Serviços de Residência Terapêutica

1339

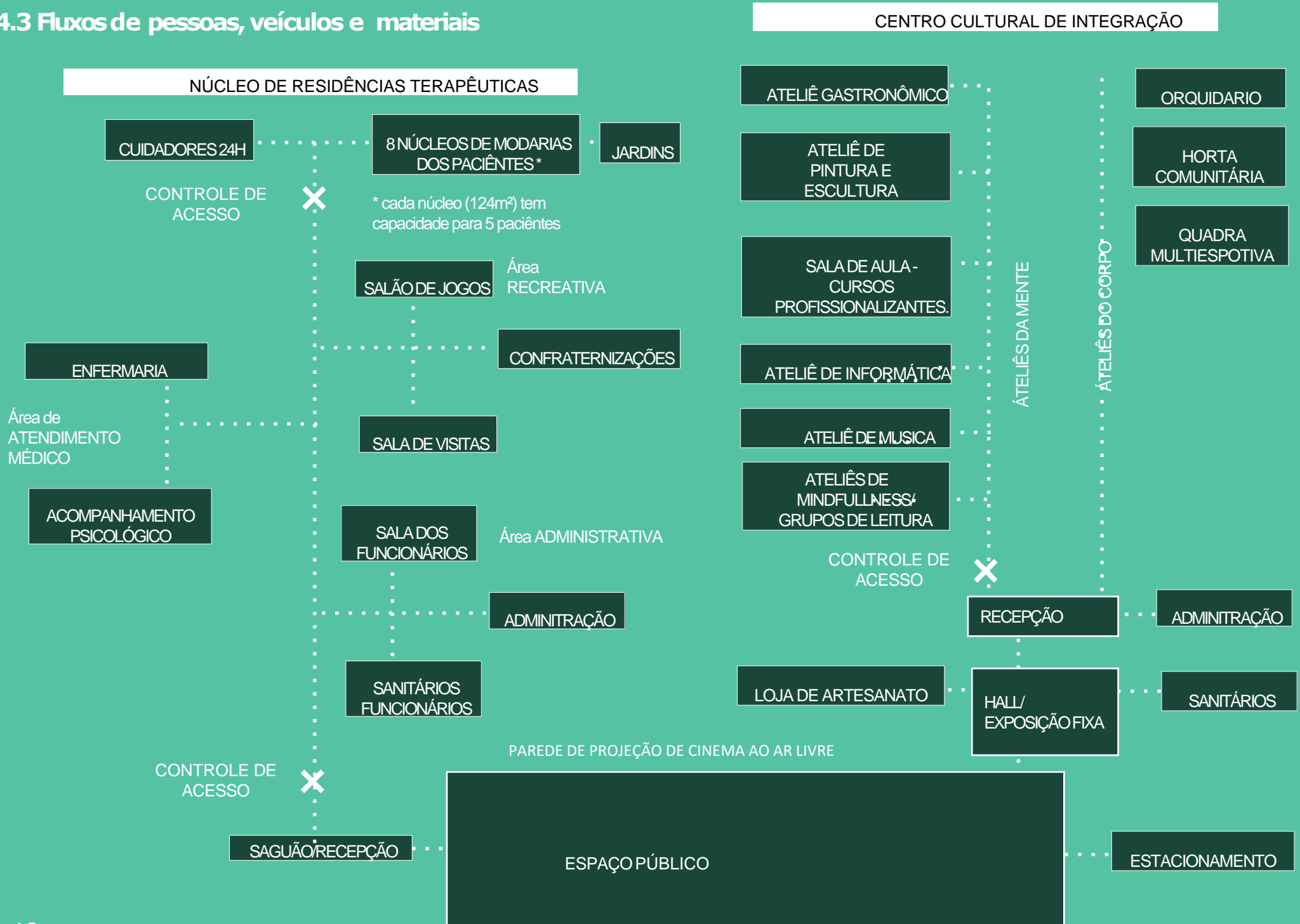
Centro Cultural de Integração

Grupo	Espaço	Descrição	População Fixa	População variável	Equipamentos	área média (m²)	numero de unidades	Subtotal (m²)
Área administrativa (Centro de Cultura e Integração)	Recepção	Ambiente de Centro Cultural	1	5	Balcão de atendimento, poltronas de espera, painel de informações	20	1	20
	Administração	administração	–	1	armário, aspirador de pó	20	1	20
Subtotal da Área								40
Ateliês da mente	Ateliê Gastronômico	aulas	–	30	balcão, mesa, fogões, geladeiras	45	1	45
	ateliê de mindfulness / grupos de leitura	aulas	–	25	tapele confortável, almofadas	40	1	40
	ateliê de pintura e escultura	aulas	–	25	cavaletes, mesas, cadeiras	40	1	40
	ateliê de música	aulas	–	25	instrumentos musicais, cadeiras	40	1	40
	depósito de móveis	apoio para depósito de objetos não utilizados no momento da aula	–	–	–	10	1	10
	ateliê de informática	aulas	–	20	mesas, computadores, cadeiras	30	1	30
Sala de aula - cursos profissionalizantes								80
Subtotal da Área								285
Ateliês do Corpo	Horta Comunitária	cultivo de hortaliças e frutas	–	20	pontos de água	100	1	100
	Orquidário	cultivo de orquideas	–	10	pontos de água, cobertura da chuva, vasos de planta	50	1	50
	Quadra multiesportiva	prática de esporte	–	10	pontos de iluminação	432	1	432
Subtotal da Área								582
Área de exposições	Loja de Artesanato	venda de objetos	1	30	estantes, caixa	120	1	120
	Hall / Exposição Fixa	mostras de trabalhos	1	30	Balcão, totens de informações, bancos, painéis	80	1	80
	Sanitários	–	–	–	sanitários, lavatórios	15	2	30
	parede de projeção de cinema ao ar Livre	mostras de trabalhos, filmes, documentários	–	–	projektor, parede lisa, local para assistir a projeção	a definir	a definir	a definir
Subtotal da Área								230
Área aberta	estacionamento	local de estacionamento de carros	–	–	marcações no piso	12,5	10	125
	pátios e jardins	estar	–	40	bancos, paisagismo, espaços de lazer	a definir	à definir	à definir
Subtotal da Área								125
Área Total Centro Cultural de Integração								1262

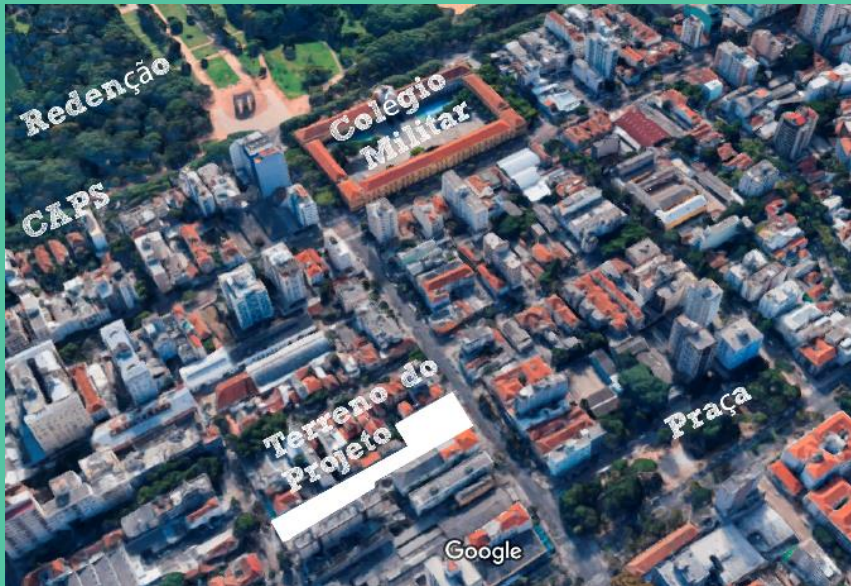
TOTAL (Área de Serviços de Residência Terapêutica + Centro Cultural de Integração)

2601

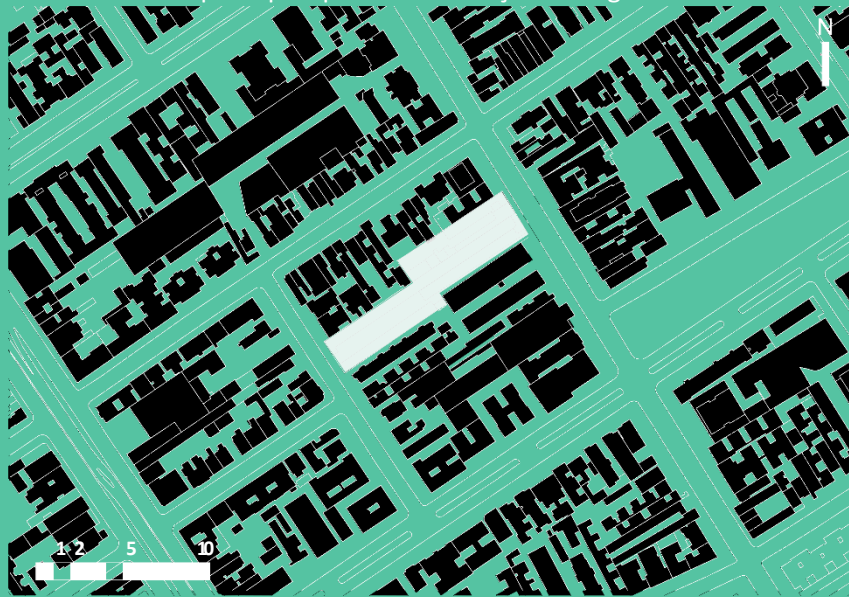
4.3 Fluxos de pessoas, veículos e materiais



5. LEVANTAMENTO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO



Vista aérea com principais pontos de atração da região



Mapa de Figura Fundo

5.1 Potenciais e Limitações da Área

O lote está situado em uma área central da cidade no Bairro Santana, entre as Av. João Pessoa, Av. Venâncio Aires, Av. Jerônimo de Ornelas e Av. Osvaldo Aranha. Observa-se que o bairro Santana é uma zona majoritariamente residencial com edifícios de uso misto e áreas de comércio. A circulação de pessoas na Rua Santana é intensa durante todo o dia, ainda que na sua rua paralela, a Rua Inácio Montanha haja pouco trânsito de pessoas e veículos.

Os principais potenciais da área consistem na facilidade de acesso a serviços públicos, como Hospitais, Parques e instituições públicas. Também é necessário observar que o nível de acessibilidade da área é bastante alto, uma vez que há generosa oferta de transportes públicos pela área.

É importante assinalar que a proximidade e a conexão que a região têm com áreas culturais centrais na cidade, tais como as feiras modelo e o Brique da Redenção endossam a criação de um ponto de disseminação de cultura e criação de ateliês, como é a Proposta do Centro de Integração.

5.2 Morfologia Urbana

O Bairro Santana começou a se desenvolver por volta do século XVIII, quando após ser iniciada a ocupação fora dos primeiros muros da cidade (hoje próximos a Ufrgs, na praça Argentina). Uma vez tendo sido desenvolvido neste período apresenta tanto antigas edificações de meados do século XIX quanto edifícios altos contemporâneos. Assim sendo, é possível observar no mapa figura e fundo grãos muito heterogêneos, que representam diferentes épocas, diferentes formas de enxergar a cidade e diferentes resultados de vários planos diretores: desde grandes blocos de edifícios residenciais, até casas antigas (art deco) de grão menor e que não chegam a ocupar todo o comprimento do lote. É possível perceber o resultado desta forma de ocupação mais antiga pelos meios de quadra que muitas vezes ganham usos com menos pavimentos

Identifica-se na área próxima ao lote uma grande quantidade de edificações de 1 e 2 pavimentos, bem como a distribuição de edifícios com grande número de pavimentos principalmente junto às esquinas, e nas quadras próximas ao Parque da Redenção.

5.3 Uso do Solo

Por se tratar de uma predominantemente residencial, com uma grande quantidade de residências de pequeno porte, boa parte das edificações tem apenas um ou dois pavimentos. Entre os edifícios residenciais com mais de 3 pavimentos é comum o uso misto, sendo o térreo dedicado a pequenos mercados, cafés ou serviços. Este fenômeno é observado em vias de maior concentração de comércio, como a Av João Pessoa, e Rua Santana e Av Jerônimos de Ornelas.

Pode-se identificar também na contextualização geral do bairro a tendência da área para uso institucional e público, sendo sensivelmente perceptível a presença de equipamentos de saúde de grande porte e médio porte (como o Hospital de Clínicas, o Hospital de Pronto Socorro e o Posto de Saúde Modelo) além de equipamentos voltados à educação (como a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, o Colégio Militar de Porto Alegre, o Colégio Estadual Júlio de Castilhos, e escolas menores como a escola de ensino fundamental Luciana de Abreu) e espaços voltados a Cultura (como o Auditório Araújo Vianna, o Brique da Redenção e até algumas atividades culturais realizadas no Caps próximo, que com o ganho de um novo espaço melhor e mais bem estruturado poderiam ser ampliadas, aumentando a capacidade de atendimentos de emergência no Caps).

5.4 Características Espaciais Especiais

Atualmente o terreno tem o uso mais simples que “brota” de um terreno vazio em área central urbana: ele é **utilizado como estacionamento**. Na área voltada à Av Santana, abaixo de ruínas de uma edificação sem valor arquitetônico, amontoam-se ferros velhos, sendo este local aparentemente usado como depósito à céu aberto. Observa-se ainda que existem algumas coberturas de telhado Brasilit. Uma vez que nem as coberturas, nem as ruínas têm qualquer valor arquitetônico e são de baixa capacidade de reaproveitamento o presente projeto não pretende mantê-las.



Edifício com uso misto – Rua Santana



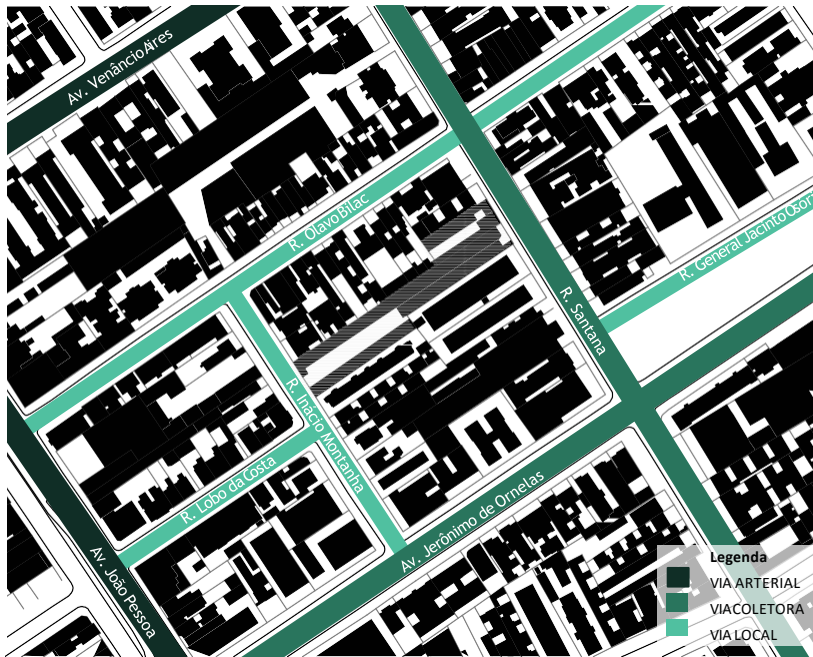
Edifício com uso misto – Rua Santana



Mapa de alturas das edificações



3D Demonstrando a altura das edificações



Mapa de Fluxos do Sistema Viário



Levantamento dos pontos de ônibus na área

5.5 Sistema de Circulação

Sobre o sistema de circulação é possível observar que a **área funciona como miolo de bairro, tendo como limitador a Redenção e a Osvaldo Aranha na área norte e a João Pessoa e a Ipiranga à sul**. Na Rua Santana e na Av. Jerônimo de Ornelas, locais de maior fluxo seja peatonal, seja automotivo. Nestas áreas também se concentram grande parte das linhas de transporte público que passam por dentro do bairro. Próximo dali, nas Av. João Pessoa, Osvaldo Aranha e Ipiranga, são encontradas outras muitas linhas de transporte, uma vez que estas avenidas funcionam como grandes corredores de transporte contando com linhas que conectam tanto as regiões norte, sul e leste da cidade quando as cidades da região metropolitana com o centro da cidade e os equipamentos públicos do entorno.

Como é de se esperar, o fluxo de pessoas é proporcional à quantidade de comércios de rua. Observa-se ainda um **grande contraste entre a “frente” do terreno na Rua Santana, com grande fluxo de pessoas durante o dia, e grande concentração de comércios, e seus “fundos”, voltados à Rua Inácio Montanha, quase exclusivamente residências, e onde o fluxo de pessoas é feito basicamente por moradores da própria rua.**

5.6 Redes de Infraestrutura

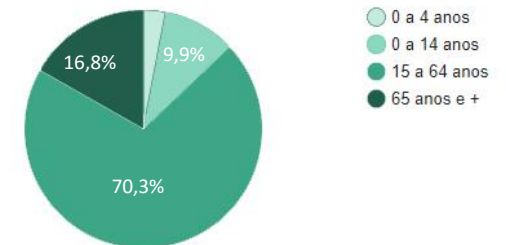
Estando o bairro Santana em uma

região muito central da cidade, este conta com toda a infraestrutura urbana necessária: abastecimento de luz e água potável, esgotamento sanitário e pluvial, coleta seletiva de lixo, rede telefônica e de iluminação pública.

5.7 Aspectos Qualitativos e Quantitativos da População

O Bairro Santana, é considerado de classe média heterogênea, cuja área total é de 149 hectares, conta com uma população de 20.723 habitantes, segundo o último CENSO (2010), com uma densidade de 142,4 hab/km². A maioria é feminina, numa composição de 57.4% de mulheres e 42.6% de homens. Existem mais idosos do que jovens, cuja composição é de 10.2% de jovens e 17.3% de idosos. A faixa etária que ocupa o maior número compreende 72.4% de pessoas entre 15 e 64 anos. O rendimento médio mensal do bairro é de 13,9 salários mínimos.

Santana: Faixa etária



Fonte: CENSO 2010.

5.8 Levantamento Planialtimétrico e Orientação Solar

O terreno encontra-se inteiramente na mesma cota de nível de 8 metros, sendo este o topo do seu entorno imediato. Observa-se porém que em relação a Rua Santana há um desnível de 80cm (medidas retiradas de uma pequena escada, por onde atualmente, há o único acesso à Rua Santana. Não foram encontrados quaisquer exemplares de árvores nativas ou não nativas no terreno.

5.9 Estrutura e Drenagem do Solo

O terreno encontra-se em uma área classificada como Padrão em forma de colinas isoladas segundo o Atlas Ambiental de Porto Alegre. Os solos predominantes são classificados como argissolos vermelhos e vermelho-amarelo, caracterizados como solos profundos, terrenos baixos e planos próximo a cursos de água. O Diagnóstico Ambiental de Porto Alegre aponta uma capacidade de escoamento superficial do solo de 90%.

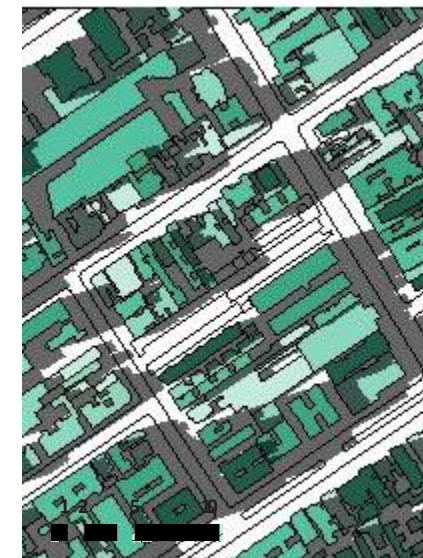
5.10 Microclima

O clima subtropical úmido é caracterizado por grandes amplitudes térmicas diárias. Devido à proximidade ao parque Farroupilha, o terreno se beneficia pela ilha de frescor condicionada pela massa vegetal do parque.

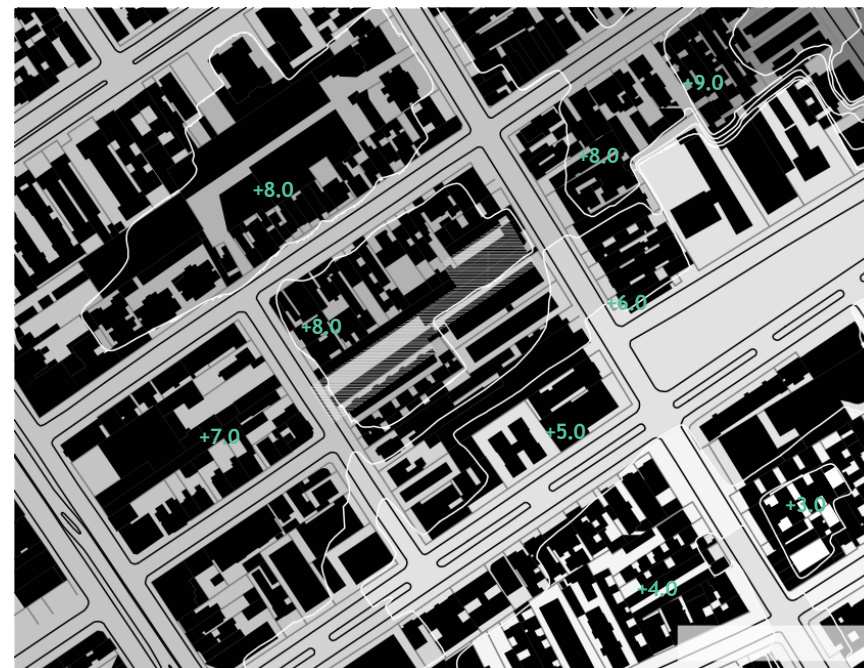
A orientação solar do terreno é nordeste na fachada da Av Santana e sudoeste na fachada da Rua Inácio Montanha. As edificações mais altas dos terrenos adjacentes se encontram na fachada sul do terreno, evitando problemas de sombreamento no interior do lote.



Mapa de incidência de sol –
8h da manhã solstício de inverno



Mapa de incidência de sol –
18h da tarde solstício de inverno



Mapa Planialtimétrico

5.8 Levantamento Fotográfico



Área funcionando como depósito, junto a Rua Santana



Vista da R. Inácio Montanha (rua mais tranquila)



Vista da Rua Santana (maior circulação)



Vista interna do Estacionamento



19 Pequeno desnível em relação a Rua Santana



Área funcionando como depósito, junto a Rua Santana



Área funcionando como depósito, junto a Rua Santana



Área funcionando como depósito, junto a Rua Santana

6 Condicionantes Legais

6.1 PDDUA

Logradouro Av Santana, 295

Regime Urbanístico

Limites da Face

Limite Inicial: 239

Limite Final: 375

Prédios relacionados na face: não

MZ	UEU	QUARTEIRÃO	SUBUEU	DENSIDADE	ATIVIDADE	APROVEITAMENTO	VOLUMETRIA
1	52	57	6	17	5	17	9

• Observações: os imóveis com frente para esta via devem atender os dispostos no Anexo 7.2 e observação do Anexo 7.1 da Lei Complementar 434/99, atualizada pela Lei Complementar 646/10.

- Isento de Recuo de Jardim
- Alinhamento Predial
- Limite Inicial: 239
- Limite Final: 375
- Alinhamento: 10,20 m do meio-fio
Gabarito: 30,20 m

ANEXO 04	ZONA	SOLO PRIVADO		SOLO CRIADO		TOTAL	
		HAB/HA	ECON/HA	HAB/HA	ECON/HA	HAB/HA	ECON/HA
	Corredor de Centralidade e Urbanidade	385	110	105	30	490	140

ANEXO 06	ÁREA DE OCUPAÇÃO	CÓDIGO	IA		IA MÁX (IA+IAA)	QUOTA IDEAL
			ZONA	IA		
	Intensiva (1)	17	Corredor Central. e Urban.	1,9	3,0 + índice de ajuste	75m ²

(1) Todos os empreendimentos poderão utilizar solo criado constituído de áreas construídas não adensáveis, nos termos dos artigos 107 e 110.

Logradouro Rua Inácio Montanha, 50

Regime Urbanístico

Limites da Face

Limite Inicial: 2

Limite Final: 160

Prédios relacionados na face: não

MZ	UEU	QUARTEIRÃO	SUBUEU	DENSIDADE	ATIVIDADE	APROVEITAMENTO	VOLUMETRIA
1	52	57	6	17	5	17	9

- Alinhamento Predial
- Limite Inicial: 2
- Limite Final: 160
- Alinhamento: 4,70 m do meio-fio
Gabarito: 17,4 m

ANEXO 05	CÓDIGO	ZONAS DE USO	RESTRIÇÕES
	5	Mista 02, Centro Histórico	Comercio Atacadista e Serviços de Interferência Ambiental Nível 3

ÁREA DE OCUPAÇÃO	CÓDIGO	ALTURAS			TO	ÁREA LIVRE
		MÁXIMA	DMSA	BASE		
Intensiva (1)	9	42,00	12,50e 18,00(2)	4,00e 9,00(2)	75%e 90%	(4)

(2) Os imóveis com frente para os eixos constantes no Anexo 7.2 e na Área Central terão altura na divisa de 18,00 m, base de 9 m e taxa de ocupação de 90% na base e 75% no corpo.

(4) Os terrenos com frente para as vias constantes do Anexo 7.2 ficam isentos do atendimento da área livre.

6.2 Código de Edificações

Sobre o centro de Integração:

Condições Gerais

_Art. 127 – São edificações não residenciais, aquelas destinadas à instalação de atividades comerciais, de prestação de serviços, industriais e institucionais.

_Art. 128 – As edificações não residenciais deverão ter:

- I. – pé-direito mínimo de 2,60m e 3,00m no pavimento térreo quando houver obrigatoriedade de marquises;
- II. – estrutura e entrepisos resistentes ao fogo (exceto prédios de uma unidade autônoma, para atividades que não causem prejuízos ao entorno, a critério do município);
- III. – materiais e elementos de construção de acordo com o título VIII (exceto o capítulo II para prédios de uma unidade autônoma, para atividades que não causem prejuízos ao entorno, a critério do município);
 - IV.– instalações e equipamentos atendendo ao título XII; V– circulações de acordo com o título IX;
 - VI– iluminação e ventilação de acordo com título X;
 - VI. – chaminés, quando houver, de acordo com título VIII;
 - VII. – quando com mais de uma unidade autônoma e acesso co-

mum:

- a) as mesmas, numeradas adotando-se para o primeiro pavimento os números 101 a 199; para o segundo pavimento, 201 a 299 e assim sucessivamente; para o primeiro subsolo, de 9001 a 9099; para o segundo subsolo de 8001 a 8099, e assim sucessivamente;
- b) instalações sanitárias de uso público, no pavimento de acesso, compostas de, no mínimo, vaso sanitário e lavatório dimensionadas de acordo com artigo 131, exceto quanto ao acesso aos aparelhos que deverá ser de 80 cm;
- c) vestiário com local para chuveiro;
- d) refeitório ou local destinado à alimentação do empregado ou prestadora de serviço em área privativa para essa finalidade.
- e) Cinemas, teatros, auditórios e assemelhados
- f) _Art. 146 – As edificações destinadas a cinemas, teatros, auditórios e assemelhados, além das disposições da Seção I deste Capítulo, deverão: I – ter instalações sanitárias separadas por sexo, com fácil acesso, atendendo as seguintes proporções mínimas, nas quais “L” representa a

lotação:

Vasos L/600

Homens Lavatórios L/500

Mictórios L/700

Vasos L/500

Mulheres Lavatórios L/500

- II. – ter instalação sanitária de serviço composta, no mínimo, de vaso, lavatório e local para chuveiro;
- III. – ter os corredores completa independência, relativamente às economias contíguas e superpostas;
- IV. – ter sala de espera contígua e de fácil acesso à sala de espetáculos com área mínima de 0,20m² por pessoa, calculada sobre a capacidade total;
 - V.– ser equipados, no mínimo, com renovação mecânica de ar; VI– ter instalação de energia elétrica de emergência;
- VII. – ter isolamento acústico;
- VIII. – ter acessibilidade em 2% das acomodações e dos sanitários para portadores de deficiência física.

Parágrafo único – Em auditórios de estabelecimentos de ensino, poderá ser dispensado a exigência dos incisos I, II, IV e VI, devendo haver possibilidade de uso dos sanitários existentes em outras dependências do prédio.

Sobre os estacionamentos constata-se que estes devem:

- II. ter os locais de estacionamento para cada carro com largura mínima de 2,40m e comprimento mínimo de 5,00m, numerados sequencialmente;

Locais para Refeições

_Art. 170 – Os locais para refeições, além das disposições da Seção I deste Capítulo, deverão ter:

- I. – cozinha, copa, despensa e depósito;
- II. – instalações sanitárias para uso público, separadas por sexo, com fácil acesso;
- III. – instalação sanitária de serviço, constituída, no mínimo, de um conjunto de vaso, lavatório e local para chuveiro;
- IV.– central de gás quando tiverem aparelhos consumidores de gás

Clubes e Locais de Diversão

_Art. 171 – Clubes são edificações destinadas à atividades recreativas, desportivas, culturais e assemelhadas.

Art. 172 – Locais de diversões são edificações destinadas à dança, espetáculos, etc.

Art. 173 – Os clubes e locais de diversões, além das disposições da Seção I deste Capítulo, deverão:

- I – ter instalações sanitárias separadas por sexo;
- II – atender a legislação estadual de saúde;
- III – atender a legislação de impacto ambiental;
- IV – ter, nas salas de espetáculos e danças, instalação de renovação mecânica de ar.

Escolas:

_Art. 141 – As edificações destinadas a escolas, além das disposições da Seção I deste Capítulo, deverão:

I – ter instalações sanitárias obedecendo às seguintes proporções:

- a) masculino: 1 vaso sanitário e um lavatório para cada 50 alunos; um mictório para cada 25 alunos;
- b) feminino: 1 vaso sanitário para cada 20 alunas; 1 lavatório para cada 50 alunas;
- c) funcionários: 1 conjunto de lavatório, vaso sanitário e local para chuveiro para cada grupo de 20;
- d) professores: um conjunto de vaso sanitário e lavatório para cada grupo de 20;

II – garantir fácil acesso para portadores de deficiência física às dependências de uso coletivo, administração e à 2% das salas de aula e sanitários.

Parágrafo único – Poderá ser única a instalação sanitária destinada a professores e funcionários, desde que observadas as proporções respectivas.

_Art. 144 – As salas de aula deverão satisfazer as seguintes condições:

- I – pé-direito mínimo de 3,00m;

Sobre o Serviço de Residência Terapêutica:

Edifícios Residenciais

Art. 115 – Os edifícios residenciais deverão ter:

- I – estrutura e entrepisos resistentes ao fogo;
 - II – materiais e elementos da construção de acordo com o título VIII;
 - III – circulação de uso condominial de acordo com o título IX;
 - IV – iluminação e ventilação de acordo com o título X;
 - V – instalações e equipamentos atendendo ao título XII;
 - VI – instalações sanitárias de serviço compostas de, no mínimo, vaso sanitário, lavatório e local para chuveiro, dimensionados de acordo com artigo 119;
 - VIII – no pavimento de acesso, caixa receptora de correspondência de acordo com as normas da EBCT;
 - IX – numeração nas unidades autônomas, adotando-se para o primeiro pavimento, os números 101 a 199; para o segundo pavimento, 201 a 299 e assim sucessivamente; para o primeiro subsolo, de 9001 a 9099; para o segundo subsolo de 8001 a 8099, e assim sucessivamente.
- § 1º – As garagens deverão atender ao disposto nos artigos 159 e 160.

Art. 116 – Cada unidade autônoma será constituída por compartimentos principais, um sanitário, uma cozinha e uma lavanderia (ressalvado o estatuído nos artigos 123 e 124), cujas áreas úteis somadas determinarão a área mínima útil da unidade.

Parágrafo único – As unidades autônomas são classificadas em tipos, de acordo com o número de seus compartimentos principais, conforme segue: Tipo I – um compartimento principal;

Tipo II – dois compartimentos principais;

Tipo III – três compartimentos principais;

Tipo IV – quatro compartimentos principais;

Tipo V – mais de quatro compartimentos principais.

Art. 117 – As unidades autônomas deverão ter as áreas úteis mínimas constantes do anexo 6.

Art. 118 – Os compartimentos principais deverão ter pé-direito mínimo de 2,60m.

Art. 119 – Os sanitários deverão ter, no mínimo, o seguinte:

I – pé-direito de 2,20m;

II – paredes até a altura de 1,50m e pisos revestidos com material liso, lavável, impermeável e resistente;

III – vaso sanitário e lavatório;

IV – dimensões tais que permitam a instalação dos aparelhos, garantindo

a) acesso aos mesmos, com largura não inferior a 60cm;

b) afastamento de 15cm entre os mesmos;

c) afastamento de 20cm entre a lateral dos aparelhos e as paredes.

§ 1º – Para fins do dimensionamento dos sanitários serão consideradas as seguintes medidas mínimas:

lavatório – 50cm x 40cm vaso e bidê – 40cm x 60cm

local para chuveiro – área mínima de 0,63m² e largura tal que permita a inscrição de um círculo com diâmetro mínimo de 70cm.

§ 2º – É obrigatória a previsão de local para chuveiro em, no mínimo, um dos sanitários da unidade autônoma.

Art. 120 – As cozinhas deverão ter, no mínimo, o seguinte:

I – pé-direito de 2,40m;

II – parede até a altura de 1,50m e pisos revestidos com material liso,

lavável, impermeável e resistente;

III – tampo com cuba;

IV – dimensões tais que permitam a instalação de um refrigerador, um fogão e um balcão para pia, garantindo acesso aos mesmos com largura não inferior a 80cm.

Parágrafo único – Para fins do dimensionamento das cozinhas serão consideradas as seguintes medidas mínimas:

refrigerador – 70cm x 70cm

fogão – 60cm x 60cm

balcão para pia – 1,20m x 60cm 42

Art. 121 – As lavanderias deverão ter, no mínimo, o seguinte:

I – pé-direito de 2,40m;

II – parede até a altura de 1,50m e pisos revestidos com material liso, lavável, impermeável e resistente;

III – tanque;

IV – dimensões tais que permitam a instalação do tanque, máquina de lavar roupas e, quando não houver instalação centralizada, espaço para 2 botijões de gás (13Kg), garantindo acesso aos mesmos com largura mínima de 60cm.

§ 1º – Para fins do dimensionamento das lavanderias serão consideradas as seguintes medidas mínimas:

tanque – 70cm x 50cm

Máquina de lavar – 60cm x 60cm

Botijão de gás – 40cm x 40cm

§ 3º – Quando o vão para ventilação da lavanderia for provido de janela, esta deverá ser dotada de ventilação superior, através de bandeira móvel ou venezianas para ventilação permanente.

III Habitações Coletivas

Art. 126 – Os prédios destinados à habitação coletiva (A-3), além das disposições do presente Código que lhes forem aplicáveis deverão ter instalações sanitárias, quando coletivas, separadas por sexo na proporção de um conjunto de vaso e lavatório (e mictório quando masculino) para cada 05 pessoas, e um local para chuveiro para cada 10 pessoas, calculados à razão de uma pessoa para cada 4,00m² de área de dormitório.

6.3 Código de Proteção Contra Incêndio

Para a proteção contra incêndio será seguida a norma técnica norma técnica 01/2014 (exigências de segurança contra incêndio e pânico). com base nas alturas de cada edificação e tipologia de uso serão utilizadas as tabelas presentes para definir controle de materiais de larguras de saídas de emergência, sinalização de emergência, extintores e demais necessidades. Conforme a tabela 1 a classificação das edificações quanto a ocupação ou uso segue o exposto a seguir:

E-2 Escola especial

F-10 Exposição de objetos e/ou animais

F-7 Locais para refeições - Grau de risco: 8

G-2 Garagens com acesso de público - Grau de risco:5

A-1 Habitação unifamiliar

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	GRAU DE RISCO
Pequeno	de 1 a 4
Médio	de 5 a 9
Grande	10 a 12

6.4 Normas de Acessibilidade Universal

Quanto à acessibilidade, serão consideradas as diretrizes gerais contidas no Decreto de Lei 5296 – Lei de Acessibilidade, complementadas pelas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, dentre elas a NBR9050 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos –, conforme segue abaixo:

6.12.3 Previsão de vagas – O número de vagas para estacionamento de 180°. veículos que conduzam ou sejam conduzidos por pessoas com deficiência deve ser: de 11 a 100 vagas, 1 vaga reservada, acima de 100 vagas, 1% de vagas reservadas.

7.2.2 Sanitários – Os sanitários e vestiários de uso comum ou uso público devem ter no mínimo 5% do total de cada peça instalada acessível, respeitada no mínimo uma de cada. Quando houver divisão por sexo, as peças devem ser consideradas separadamente para efeito de cálculo.

Além disso, algumas diretrizes gerais são:

_Todas os corredores e portas devem permitir a passagem de cadeirantes;

_Todos os diferentes níveis da edificação deverão ser acessíveis por meio de elevadores e rampas;

_Em auditórios deve existir 1% de espaços para expectadores em cadeiras de rodas;

_Obrigatório ter rebaixamento de calçadas e piso tátil;

_No mínimo uma instalação sanitária PNE por pavimento;

_Rampas devem atender também à NBR 9077;

Também serão consideradas normas específicas a cada um dos diferentes usos contemplados no projeto para que o layout proposto permita o uso de todos.

6.5 Normas de Provedores de Serviço

Quanto às instalações dos serviços de energia, telefone, água, entre outros, serão aplicadas as normas contidas no Código de Edificações, no Código de Proteção Contra Incêndios e na regulamentação dos prestadores serviços. Será prevista a instalação de gerador de energia para a edificação, de acordo com as prescrições das normas brasileiras e do regulamento de instalações consumidoras da Concessionária de energia elétrica.

7. REFERÊNCIAS

_BERTOLETTI, R. (29 de junho de 2011). *UMA CONTRIBUIÇÃO DA ARQUITETURA PARA A REFORMA PSIQUIÁTRICA: ESTUDO NO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO MORADA SÃO PEDRO EM PORTO ALEGRE*. Porto Alegre: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA .

_WHITE, M. (22 de Abril de 2013). <https://www.psychologicalscience.org>. Fonte: psychologicalscience: <https://www.psychologicalscience.org/news/releases/green-spaces-may-boost-well-being-for-city-slickers.html>

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Residências Terapêuticas: o que são, para que servem*. Brasília, 2004a. 17p. Disponível em: <<http://pvc.datasus.gov.br>>. Acesso em: 20 março de 2018.

Fundação Oswaldo Cruz. Manifesto a favor da Reforma Psiquiátrica. Publicação online. 2015 Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/fundacao-oswaldo-cruz-divulga-manifesto-favor-da-reforma-psiQUIATRICA>. Acesso em: 20 março de 2018.

Secretaria da Saúde e Meio Ambiente. Hospital Psiquiátrico São Pedro rumo a desinstitucionalização. Porto Alegre, 1990.

Amarante, Paulo. O papel das residências terapêuticas no tratamento psiquiátrico. *Jornal Futura - Canal Futura*. 2016.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=k-xKz2Z9h08> Acesso em: 20 março de 2018.

Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados, Ano IV, n 6, Junho de 2009.

White, Mathew. Green Spaces May Boost Well-Being for City Slickers.

MENDONÇA, Maria Cristina A. As intervenções nas residências terapêuticas: o que a psicanálise tem a dizer sobre essa clínica? In: Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise, XVI, 2006, Natal-RN. Local de publicação: Revista Círculo Brasileiro de Psicanálise. Disponível em: <<http://www.cbp.org.br/rev3014.htm>>. Acesso em: 7 março.2018.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. . Disponível em: http://populacao.net.br/populacao-santana_porto-alegre_rs.html Acesso em: 7 março.2018.

FRANÇA, Vanessa Vieira, et al. **Quem são os moradores de residências terapêuticas? Perfil de usuários portadores de transtornos mentais desinstitucionalizados**. In: Saúde Debate. Rio De Janeiro, V. 41, N. 114, P. 872-884, Jul-set 2017

Soares, Juliana Lopes. **A Arquitetura De Residências Terapêuticas**. Apresentado No IV Seminário De Arquitetura E Engenharia Hospitalar. Universidade Federal da Bahia, 28 De Março De 2008.

Sites:

<http://www.contioutra.com/histeria-a-luta-antimanicomial-e-o-feminismo/>

<https://marchamulheres.wordpress.com/2015/05/19/a-luta-antimanicomial-e-a-vida-das-mulheres-o-que-as-feministas-tem-a-ver-com-isso/>

<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/deu-a-louca-nas-mulheres-apyobhsaobnlma0a2nv4rxou>



8. ANEXOS

81. Currículo

04/04/2018



LUISA CYPRIANO PIEPER
Cartão 217016

Aluno - Histórico Escolar

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Portal de Serviços

Histórico Escolar

Vínculo em 2018/1

Curso: ARQUITETURA E URBANISMO
Habilitação: ARQUITETURA E URBANISMO
Curriculo: ARQUITETURA E URBANISMO

HISTÓRICO ESCOLAR

Lista das atividades de ensino de graduação cursadas pelo aluno na UFRGS

Ano Semestre	Atividade de Ensino	Turma	Conceito	Situação	Créditos
2017/2	TÉCNICAS RETROSPECTIVAS	B	A	Aprovado	4
2017/2	CLIMATIZAÇÃO ARTIFICIAL - ARQUITETURA	U	B	Aprovado	2
2017/2	URBANISMO IV	B	A	Aprovado	7
2017/2	PROJETO ARQUITETÔNICO VII	C	A	Aprovado	10
2017/1	ESTRUTURA DE CONCRETO ARMADO B	U	B	Aprovado	4
2017/1	URBANISMO III	B	B	Aprovado	7
2017/1	PLANEJAMENTO E GESTÃO URBANA	A	A	Aprovado	4
2017/1	LEGISLAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA ARQUITETURA	U	A	Aprovado	2
2017/1	PRÁTICAS EM OBRA	B1	B	Aprovado	4
2016/1	PROJETO ARQUITETÔNICO V	B	B	Aprovado	10
2016/1	URBANISMO II	B	B	Aprovado	7
2016/1	ECONOMIA E GESTÃO DA EDIFICAÇÃO	A	A	Aprovado	4
2015/2	MORFOLOGIA E INFRAESTRUTURA URBANA	A	A	Aprovado	4
2015/2	ESTRUTURA DE CONCRETO ARMADO A	U	B	Aprovado	4
2015/2	INSTALAÇÕES ELÉTRICAS PREDIAIS A	U	A	Aprovado	4

04/04/2018

Aluno - Histórico Escolar

Ano Semestre	Atividade de Ensino	Turma	Conceito	Situação	Créditos
2015/2	TEORIA E ESTÉTICA DA ARQUITETURA II	B	B	Aprovado	2
2015/2	ACÚSTICA APLICADA	B	A	Aprovado	2
2015/2	PERCEPÇÃO AMBIENTAL E URBANISMO	U	A	Aprovado	4
2015/1	ESTRUTURAS DE AÇO E DE MADEIRA A	U	A	Aprovado	4
2015/1	TÉCNICAS DE EDIFICAÇÃO C	A	A	Aprovado	4
2015/1	PROJETO ARQUITETÔNICO IV	D	A	Aprovado	10
2015/1	URBANISMO I	B	A	Aprovado	6
2014/2	ANÁLISE DOS SISTEMAS ESTRUTURAIS	U	A	Aprovado	4
2014/2	ESTABILIDADE DAS EDIFICAÇÕES	U	B	Aprovado	4
2014/2	TÉCNICAS DE EDIFICAÇÃO B	U	A	Aprovado	4
2014/2	PROJETO ARQUITETÔNICO III	A	A	Aprovado	10
2014/2	TEORIAS SOBRE O ESPAÇO URBANO	A	A	Aprovado	4
2014/2	HABITABILIDADE DAS EDIFICAÇÕES	A	B	Aprovado	4
2014/1	EVOLUÇÃO URBANA	A	A	Aprovado	6
2014/1	RESISTÊNCIA DOS MATERIAIS PARA ARQUITETOS	A	B	Aprovado	4
2014/1	TÉCNICAS DE EDIFICAÇÃO A	U	A	Aprovado	4
2014/1	PROJETO ARQUITETÔNICO II	A	A	Aprovado	10
2014/1	DESENHO ARQUITETÔNICO III	C	A	Aprovado	3
2014/1	INSTALAÇÕES HIDRÁULICAS PREDIAIS A	B	A	Aprovado	2
2014/1	INSTALAÇÕES HIDRÁULICAS PREDIAIS B	A	B	Aprovado	2
2013/2	MECÂNICA PARA ARQUITETOS	B	A	Aprovado	4
2013/2	HISTÓRIA DA ARQUITETURA E DA ARTE III	A	B	Aprovado	2
2013/2	ARQUITETURA NO BRASIL	A	A	Aprovado	4
2013/2	TEORIA E ESTÉTICA DA ARQUITETURA I	A	B	Aprovado	2
2013/2	PROJETO ARQUITETÔNICO I	C	A	Aprovado	10
2013/2	DESENHO ARQUITETÔNICO II	A	A	Aprovado	3
2013/2	INFORMÁTICA APLICADA À ARQUITETURA II	A	A	Aprovado	3
2013/1	ESTUDO DA VEGETAÇÃO	B	A	Aprovado	3
2013/1	CÁLCULO E GEOMETRIA ANALÍTICA PARA ARQUITETOS	U	B	Aprovado	6
2013/1	HISTÓRIA DA ARQUITETURA E DA ARTE II	B	A	Aprovado	2
2013/1	LINGUAGENS GRÁFICAS II	A	A	Aprovado	3
2013/1	DESENHO ARQUITETÔNICO I	B	A	Aprovado	3
2013/1	INFORMÁTICA APLICADA À ARQUITETURA I	B	A	Aprovado	3
2013/1	INTRODUÇÃO AO PROJETO ARQUITETÔNICO II	C	A	Aprovado	9
2013/1	PRÁTICAS SOCIAIS NA ARQUITETURA E NO URBANISMO	B	A	Aprovado	2
2013/1	TÓPICOS ESPECIAIS EM INTRODUÇÃO AO PROJETO ARQUITETÔNICO I - C	A	A	Aprovado	2
2012/2	HISTÓRIA DA ARQUITETURA E DA ARTE I	A	A	Aprovado	2
2012/2	LINGUAGENS GRÁFICAS I	B	A	Aprovado	3
2012/2	GEOMETRIA DESCRITIVA APLICADA À ARQUITETURA	C	A	Aprovado	4
2012/2	MAQUETES	D	A	Aprovado	3
2012/2	TÉCNICAS DE REPRESENTAÇÃO ARQUITETÔNICA	A	A	Aprovado	3
2012/2	INTRODUÇÃO AO PROJETO ARQUITETÔNICO I	B	A	Aprovado	9

TRABALHO DE CONCLUSÃO

Atividade de Ensino: **TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO**

Área de Atuação: **Arquitetura e Urbanismo**

Título: **Casa Psiquiátrica**

Período Letivo de Início: **2018/1**

Período Letivo de Fim: **2018/1**

Data de Início: **05/03/2018**

Data de Fim: **20/07/2018**

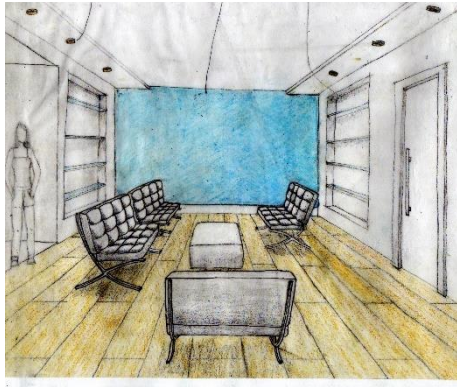
Tipo de Trabalho: **Trabalho de Diplomação**

Data Apresentação: **20/07/2018**

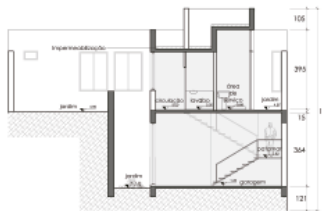
Conceito: -

8.2 Portfólio

Introdução a Projeto 1

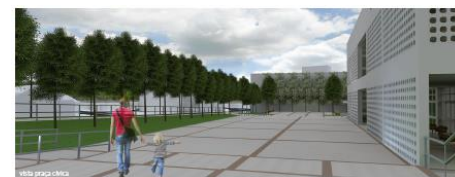


Introdução a Projeto 2

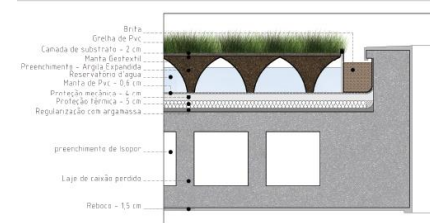


0 1 2 4
Cone 1:50

Projeto Arquitetônico 1



Projeto Arquitetônico 2



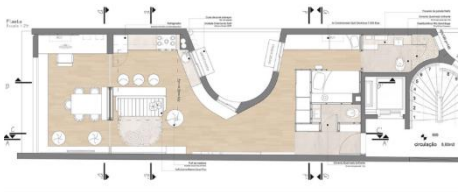
Projeto Arquitetônico 3



Projeto Arquitetônico 4



Corte Persepolide

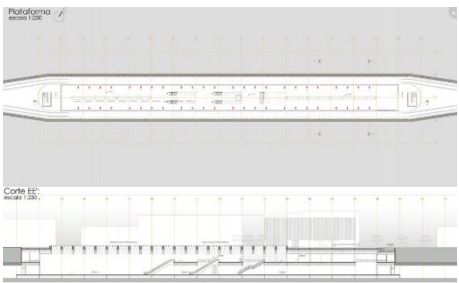
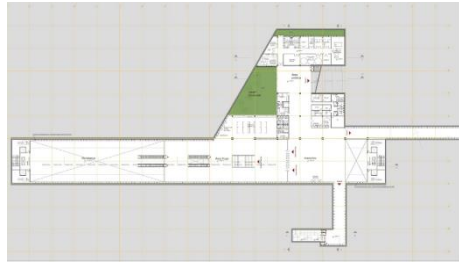


Vista da bancada



Vista do Espetáculo

Projeto Arquitetônico 5



Perspectiva do observador

Visual a partir do estacionamento entre Av. Sertão e Av. Anísio de Barros



Perspectiva Aérea

Visual a partir do estacionamento da Av. Anísio de Barros

Projeto Arquitetônico 6



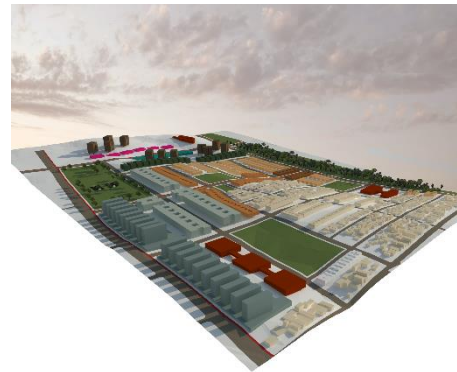
Projeto Arquitetônico 7



Urbanismo 1



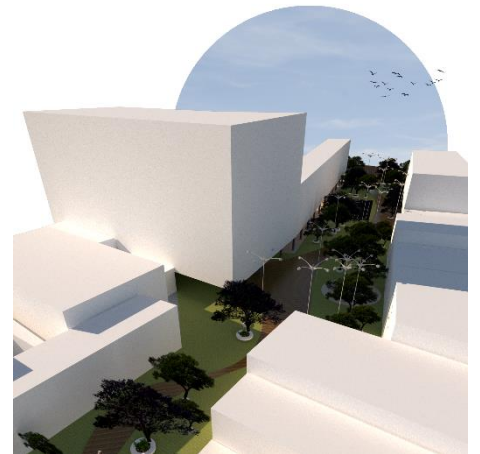
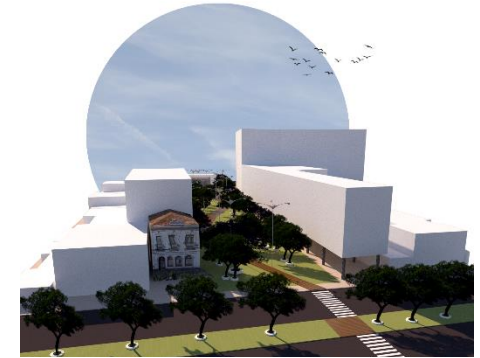
Urbanismo 2



Urbanismo 3



Urbanismo 4



Obrigada!!