Comunidade Terapêutica

No município de Criciúma

Cleber Ribeiro Freitas
JFG II

TFG-II COMUNIDADE TERAPÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA – SC

ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
ORIENTADOR: MAURÍCIO CARNEIRO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II -TCCII

APRESENTAÇÃO DO TEMA

A dependência química é vista como um transtorno mental, uma doença crônica de caráter incurável e progressiva que afeta os usuários de droga. O indivíduo que sofre deste transtorno perde o controle de si mesmo não conseguindo controlar o vício, permitindo com que este problema o afete em vários aspectos da sua vida sejam eles: emocionais, físicos, sociais e psíquicos. Ao fazer o uso excessivo da droga o usuário vai se afastando da sociedade e muda sua vida completamente, e ao tentar interromper o uso sem ajuda adequada, aparecem os sintomas de desconforto, conhecidos com Síndrome da Abstinência.

Como o número de dependentes químicos no Brasil e no mundo vem crescendo consideravelmente, com ela podemos observar o aumento da demanda e oferta por serviços com o intuito de promover o tratamento e a melhora dos usuários de substâncias psicoativas. Os serviços de tratamento oferecidos no país atualmente, englobam um estudo sobre o conforto dos usuários, acessibilidade e a funcionalidade.

A estrutura de uma Comunidade Terapêutica para dependentes químicos no município de Criciúma, irá proporcionar amplos espaços, integração da natureza, áreas recreativas e de convívio social, alojamento, junto com acompanhamentos médicos, psíquicos, psicológicos. E programação diária com uma variedade de atividades, dessa forma, os pacientes serão estimulados a apreender e realizar a prática de atividades que o influenciarão na sua melhora física e/ou mental.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver um Anteprojeto de uma Comunidade Terapêutica Ecumênica buscando reinserir o dependente em sociedade, resgatando a sua autoestima, mente e o corpo no Município de Criciúma – SC.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver um espaço que vise na **Reinserção** do dependente em sociedade;
- Utilizar da arquitetura para contribuir com as **Necessidades** do tratamento aos pacientes;
- Projetar uma Comunidade Terapêutica no meio urbano, para que haja **Aproximação** do indivíduo com os familiares;
- Promover espaços com Áreas Verdes para que auxilie na **Recreação** **Recuperação** dos pacientes.

PROBLEMÁTICA + JUSTIFICATIVA

O uso de drogas tem crescido de forma significativa no mundo nos últimos anos, com isso, o consumo de drogas lícitas ou ilícitas para fins não medicinais tem se transformado em um grande problema para a saúde pública mundial e pauta na esfera judicial.

No Brasil, a muito tempo a sociedade convive com a situação dos dependentes químicos e alcoólatras, e hoje, é bastante comum nos deparamos com noticias sobre o aumento alarmante do consumo de drogas e dependentes no país. Somente no Brasil cerca de 3% da população é dependente químico. A conseqüência deste crescimento resulta nitidamente na insegurança atual dos brasileiros, devido ao aumento da violência urbana por roubos, assaltos e homicídios.

Dentro do Estado de Santa Catarina existem poucas Comunidades Terapêuticas Ecumênicas, todavia, mais especificamente em Criciúma há uma grande demanda de pessoas que buscam e necessitam por tratamentos como os oferecidos pelas comunidades terapêutica como podemos ver nos dados a seguir extraídos da Pesquisa Quantativa de Dependentes químicos em Criciúma/SC disponibilizada pela Câmara de vereadores:

DADOS DOS DEPENDENTES QUÍMICOS NA CIDADE DE CRICIÚMA

ABORDADOS 3.389 DOMICÍLIOS

ESTIMA-SE 5.5 MIL DEPENDENTES QUÍMICOS MARGEM DE ERRO - 6.3 MIL ADICTOS

RANKING BAIRROS - SANTA LUZIA 46,9%; PRÓSPERA 23,4%; PINHEIRINHO 17,2%; CENTRO 6,3%; RIO MAINA 4,7%; QUARTA LINHA 1,6%.

FAIXA ETÁRIA - 25 A 34 18,1%; 19 A 24 17,3%

INFLUÊNCIA- 53,1% AMIGOS; 26,6% PROBLEMAS FAMILIARES; 15,6% VINOLÊNCIA/CRIME DO BAIRRO

70,3%- DOS DEPENDENTES SÃO DE CRICIÚMA

SEXO- 53,4% MASCULINO; 46,6% FEMININO

27,7%- POSSUI ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO

29,7%- DOS DOMICÍLIOS POSSUI RENDA ATÉ 1 SM

TRATAMENTO- 40,9% COMUNIDADE T., 31,8% CAPS, 27,3 CLÍNICAS PART.

DROGAS- 70% ALCÓOLATRA; 62,5% MACONHA; 35,9% COCAÍNA; 32,8% CRACK, 6%

HÁ **10 COMUNIDAS TERAPEUTICAS** NA CIDADE, MAS SOMENTE **QUATRO (4)** SÃO **REGULARES**

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A DROGA

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga é toda e qualquer substancia não produzida pelo organismo e que tem propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento, sejam elas naturais, sintéticas ou semi-sintéticas.

Atualmente, existem vários grupos de drogas e substâncias que primeiramente pode ser classificada como lícitas e ilícitas. As drogas **lícitas** são as substâncias naturais ou sintéticas que tem o poder de alterar o comportamento do usuário, cuja sua distribuição e o consumo são permitidos por lei, apesar de serem uma ameaça a saúde.

O consumo de drogas **ilícitas** não é permitido por lei. Isso porque ao serem utilizadas, uma vez que entram em contato com o organismo provocam uma série de alterações psicológicas no cérebro como falta de atenção, memória, percepção sensorial e na forma com que as pessoas se relacionam com o mundo.

A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) em 2001, a dependência química deve ser tratada como uma doença crônica e de problema social, que acompanha o indivíduo por toda a sua vida, é também caracterizada por um estado físico e mental na qual possui uma relação direta entre um organismo vivo e uma droga.

Dessa maneira, torna-se necessário não só identificar e tratar os sintomas, mas também buscar entender os motivos e as conseqüências que levam cada indivíduo a fazer o seu uso, buscando entender a situação e o mesmo em sua totalidade, uma vez que as histórias de vida são diferenciadas e muito particulares entre si, oferecendo assim outros caminhos que visem a sua mudança de comportamento dos usuários em relação ao consumo de drogas. (PRATTA; SANTOS, 2009).

A dependência ela ocorre da seguinte maneira:

Experimental: Quando o indivíduo experimenta por curiosidade ou faz o uso social por fins recreativos por curiosidade ou influência.

Manifestação da dependência: Não é refém da droga, mas o organismo passa a pedir doses mais altas.

Dependência Total: Já é dependente e o organismo passa a pedir doses altíssimas para desviar-se da abstinência, podendo nessa etapa levar o indivíduo a morte.

O QUE LEVA A DEPENDÊNCIA E FATORES DE RISCO

O cérebro do ser humano está sempre em busca de nos proteger de qualquer dor, buscando assim coisas que nos ofereçam "efeitos de prazer", estes efeitos são produzidos no sistema de recompensa. Este sistema é o responsável por produzir os efeitos de humor, as sensações de felicidade e prazer no organismo quando, por exemplo, obtemos algo que nos agrada como ganhar dinheiro, fazer compras, comer chocolate, momentos de lazer e entre outro.

Tornar-se dependente de uma substancia é um processo que pode ser bastante rápido, todavia, depende muito de qual droga está sendo utilizada, genética familiar e a faixa etária do usuário, pois se sabe que quanto mais cedo começa a utilizar drogas, maior é a chance de se tornar um dependente. Portanto, além dos aspectos biológicos, a dependência química envolve aspectos psicológicos e sociais.

Todavia, "situação de risco" caracteriza-se por fatores negativos que prejudicam a saúde, bem-estar, geram estresse e aumentam a probabilidade de o sujeito apresentar dificuldades, podendo desenvolver uma série de problemas e tornando a pessoa vulnerável a assumir comportamentos arriscados, como o abuso de substâncias. Como podemos perceber abaixo:

Fatores de Risco Familiares: Pais que fazem o uso abusivo de drogas; Pais que sofrem de doenças mentais; Pais excessivamente autoritários ou muito exigentes.

Fatores de Risco Escolares: Baixo desempenho escolar; Falta de regras claras; Baixas expectativas em relação a crianças; Exclusão social; Falta de vínculos com as pessoas ou com a aprendizagem.

Fatores de Risco Sociais: Violência; Desvalorização das autoridades sociais; Falta de recursos para prevenção e atendimento; Descrença nas instituições; Falta de oportunidades de trabalho de lazer.

Fatores de Risco Relacionado a drogas: Disponibilidade para compra; Propaganda que incentiva e mostra apenas o prazer a droga causa; Prazer intenso que leva o indivíduo a querer repetir o uso.

TRATAMENTOS

Cada dependente químico obtêm uma reação e necessidades diferentes com a substância, como citado anteriormente, isso se dá por conta do resultado das interações dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais dos indivíduos. Portanto, não existe um tratamento único para a dependência química, cada internação deve ser diferenciada e deve-ser considerado os aspectos da vida pessoal de cada um. Torna-se desta forma responsabilidade do terapeuta avaliar cada caso e discutir com o paciente e a família qual o tratamento mais adequado para cada dependente, uma vez que permita que o paciente esteja sempre no controle da reabilitação.

O tratamento só terá sucesso se o indivíduo mostrar-se disposto a interromper o uso de drogas, cujo mesmo é considerado o primeiro passo no processo. É de extrema relevância saber se o mesmo está disposto a querer ajuda, e assim, mostrar a realidade dos fatos a ele.

O tipo de tratamento a ser escolhido depende da gravidade do uso e dos recursos disponíveis para o encaminhamento. Segundo o SENAD (Secretaria Nacional de Politicais sobre Drogas), pode-se classificar as modalidades de tratamento de dependêntes em **oito categorias,** sendo elas: Desintoxicação ambulatórial; Grupos de auto-ajuda; Tratamentos farmacológicos; Tratamento psicossociais; Aconselhamento; Intervenção breve; Terapia cognitiva comportamenta e prevençao de recaída; **Comunidade Terapêuticas.**

TRATAMENTO NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Comunidades Terapêuticas (CT) são ambientes que prestam serviços de acolhimento e oferecem ajuda para pessoas com transtornos decorridos pelo uso, abuso ou dependência de substancias psicoativas.

O acolhimento visa em um modelo residencial, de forma temporária e principalmente voluntária. Geralmente estão localizadas em locais de acesso limitado tendo como objetivo garantir aos indivíduos privacidade e tranqüilidade, além de oferecerem acomodações e internações com atenções necessárias, assegurando um tratamento intensivo.

As Comunidades contam com uma série de profissionais como: médicos, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras e terapeutas, onde atuam para auxiliar os pacientes a cumprirem com seus objetivos.

A faixa etária necessária para estas Comunidades é a partir de 18 anos, os tratamentos duram em média de seis, nove ou doze meses, variando de acordo com o que cada comunidade acredita ser o suficiente para cada paciente. Uma vez que o paciente é internado, o mesmo deve participar de todos os tratamentos e atividades propostas. Essas atividades ocorrem no decorrer do dia e podem ser terapêuticas, religiosas, laborais e etc.

A cada 15 dias ou uma vez ao mês os pacientes podem receber visitas de familiares e a reabilitação consiste em intervenções sociais e individuais com a distribuição de funções, direitos e responsabilidades. Trata-se a dependência como uma doença na qual o seu tratamento deve ser por isolamento, disciplina e faz-se o uso da espiritualidade como um dos pontos bases do plano de tratamento.

REINSERÇÃO NA SOCIEDADE

A reinserção social do dependente em Comunidades Terapêuticas (CT) não é um complemento do tratamento, mas sim, uma parte do próprio processo de recuperação. Trabalha-se a reinserção por volta do quinto ao sexto mês de residência, quando os pacientes começam a responder com clareza as perguntas referentes à sua identidade profissional e afetiva bem como: "O que vou fazer? Com quem? Onde e quando?". De acordo com Freud, o que designava o adulto humano era a sua capacidade de amar e trabalhar. Ambas práticas de realização pessoal, que juntas exigem algum esforço e dedicação. (VIEIRA, 2007).

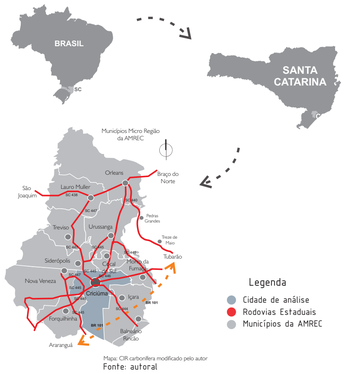
Ao longo de todo o tratamento são desenvolvidas atividades profissionalizantes representadas por aulas de computação, oficinas de música, artesanato, ou até mesmo curso de padeiro, como é o caso da Comunidade Terapêutica Desafio Jovem de Criciúma – SC,

Nos últimos dois meses como estratégia terapêutica, é colocada em teste a autonomia e identidade do paciente através do contato com a realidade externa familiar e profissional, nesta etapa, a família quando está disposta a ajudar, é incluída no processo de reabilitação psicossocial que é obtida por meio de apoio, confiança e diálogo.

No mercado de trabalho, uma boa parte retoma suas profissões e retornam a seus locais de trabalho, mesmo com dificuldades. Uma vez que ainda existe desconfiança e preconceito por parte do empregador em contratar ex-residentes.

A reinserção em sociedade é um processo **gradativo** que visa reforçar a autonomia, riscos e responsabilidades, auto-afirmação, superação de fobias e frustrações, capacidade de relação fora da comunidade, identificação de seus limites e etc. Por isso, o p**rincipal objetivo da reinserção** é auxiliar na recuperação do paciente e no desligamento da Comunidade Terapêutica, oferecendo apoio dos serviços sociais, conselheiros e apoio externo. (LAUNDRE, 2017).

CONTEXTUALIZAÇÃO DO RECORTE



Mapa: CIR carbonífera modificado pelo autor
Fonte: autoral

DEFINIÇÃO DO RECORTE

A escolhe do recorte deu-se pela:
Proximidade a UNESC, o que poderia haver uma parceria com as clínicas integradas do curso de Medicina e Odontologia.

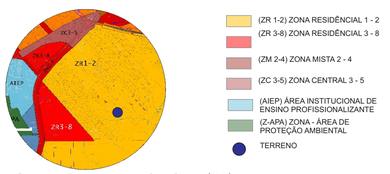
A presença do CAPS ad no bairro Santa Luzia, por ser um equipamento na qual também trata o dependente químico.

Localização de fácil acesso aos familiares com a presença do terminal do pinheirinho.

Presença de grandes áreas verdes, utilizando a mesma como diretriz de projeto e promovendo o contato dos pacientes com a natureza como forma de tratamento.

PARÂMETROS URBANÍSTICOS

Mapa de zoneamento



Fonte: Mapa de zoneamento - Pano Diretor (2012) adaptado pelo autor.

TABELA DOS PARÂMETROS DE USO E OCUPAÇÃO DO SOLO MUNICIPAL - Anexo 10

ZR1-2:
HU= Habitação unifamiliar
HCH= Habitação coletiva horizontal
HCV= Habitação coletiva horizontal
C1= COMUNITÁRIO 1
C2(9)= Comunitário 2
C3(9a)= Comunitário 3
CSVB(10)= Comércio e serviço vicinal de bairro

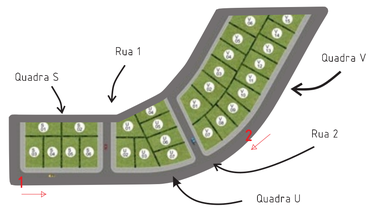
CLASSIFICAÇÃO DE USOS DO SOLO - Anexo 12
CIs= Destinados à educação, lazer, cultura, saúde, assistência social, cultos religiosos, com parâmetros de ocupação específicos.
3.12 Assistência Social;
3.1.5 Casas de saúde, repouso e recuperação

Fonte: Plano diretor de Criciúma - SC

LOTEAMENTO

Localização do loteamento no bairro Fonte: Autoral

Área de utilidade pública | Área de vegetação Verde (APA) | Recorde do projeto | Rio | Rua prevista pela prefeitura



Área de lotes a serem realocada | Área onde foi realocado

Lotes Loteamento | APA | Lotes Chácaras | Rua prevista

INFORMAÇÕES DO LOTEAMENTO E ÁREA ESCOLHIDA

ÁREAS DO LOTEAMENTO

Área destinada a arruamento= 54.863,57m2

Área das quadras: 116.153,40m2

Área de utilidade pública: 19.412,99m2

Área de vegetação verde: 28.282,92m2

Área preservação permanente: 26.619,3m2

Área total do loteamento: 245.332,27m2

Quantidade de loteamentos: 274 unidades

Quadra S= 2.453,14m2
Quadra U= 2.642,25m2
Quadra V= 5.887,30m

Calçada S= 597.19m2
Calçada U= 818,56m2
Calçada V= 737.49m2

Rua 1= 339,29m2
Rua 2= 737,49m2

Quadra + Calçada + Rua
TOTAL= 14.212,09m2

Área de utilidade pública II= 9.818,03m2
Área de utilidade pública I= 3.760m2
TOTAL: 13.578,01m2
FALTOU: 634,06m2

Área T.L - Área P.P
TOTAL: 43.809,87m2
aprox. 20% do lot.

Área U.P + Área V.V
TOTAL: 47.695,97m2
aprox. 21,80% do lot.

Taxa de Ocupação: ,031%
Coeficiente de Aprov.: 23%

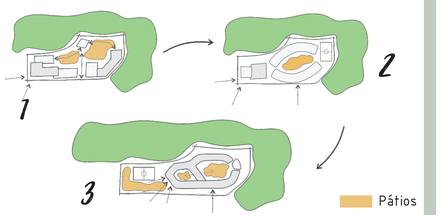
IMAGENS DO TERRENO

IMPLANTAÇÃO

Para definir a implantação foi pensado em utilizar e valorizar os fatores naturais como insolação, ventilação como condicionantes do projeto. O processo de desenvolvimento da proposta se dividiu em 2 ideias iniciais para finalmente chegar na proposta número 3.

A proposta final é o resultado da analisar da carência por espaços públicos e de lazer no bairro Jardim Angélica, com isso, foi implantado uma praça esportiva para uso dos moradores da comunidade terapêutica e como forma de atrair os moradores do bairro para a comunidade.

A implantação caracteriza-se com forma curva devido aos fatores naturais e a sua influência na arquitetura. A sua forma circular veio do resgate da história do Brasil com aldeias das comunidades indígenas que a sua forma servia como proteção, bem como o seu pátio central que servia como uma forma de convívio e a casa de reunião dos homens.



CONCEITOS

Muitos indivíduos quando entram na dependência química ao chegar ao fundo do poço, procuram novas maneiras para se reerguer na vida. Dessa maneira, o conceito definido para o projeto é a Fênix. De acordo com Michaelis, a palavra Fênix segundo a mitologia grega, é Ave fabulosa, única da sua espécie, que, depois de viver 300 anos, pousa num braseiro e deixa-se arder, renascendo, em seguida, das próprias cinzas, simbolizando a alma e a imortalidade.

A Fênix era uma ave bela dona de uma força extraordinária, um animal mitológico presente em várias culturas e vivia em torno de 300 anos. Suas lágrimas podiam curar qualquer doença, possuía um belo canto e ao final da sua vida cantava uma triste melodia. Após o canto, se queimava e logo em seguida retornava a vida, e as suas cinzas tinha o poder de ressuscitar os mortos.

A Fênix simboliza o renascimento; Triunfo da vida sobre a morte; Eterno recomeço sem perder sua essência; Esperança; O fato de que é possível dar a volta por cima nas situações inversas.

E além deste, nao podemos esquecer dos conceitos principal das comunidades terapêticas que visam em um método baseado no TRIPÉ da vivência: trabalho, disciplina e religião. Propondo para os indivíduos um estilo de vida baseado em atitudes proátivas e de integração.

DIRETRIZES TFG-2

01 Aprimorar o programa de necessidades Visando no redimensionamento e reposicionamento dos ambientes

02 Promover espaços de transição entre as aéreas livres e construídas

03 Fazer o uso de condicionantes ambientais, como melhor iluminação e ventilação natural para os ambientes

04 Garantir que o acesso ao equipamento seja controlado pela administração, desta forma, obtém-se assim a segurança do fluxo de pessoas

05 Utilizar a topografia como fator determinante no lançamento da proposta

TRABALHO
DISCIPLINA
RELIGIÃO

COBERTURA

MANTA ALWITRA

Eisschnelllauf, Erfurt, Germany

As mantas de impermeabilização Evalon, mais conhecida como manta alwitra, são mantas sintéticas de alta qualidade para vedação com única camada.

Possui uma porcentagem elevada de poliméricos sólidos que a torna particularmente uma única estrutura, macia e elástica, podendo o material ser calandrado devido sua flexibilidade.

São estáveis e resistentes à cargas ambientais químicas comuns, resistentes à penetração.

Possui instalacão rápida, simples e econômica

REFERENCIAIS ARQUIETÔNICOS

Jardim dInfância de Cultivo

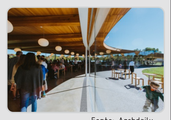
Fonte: Archdaily

Fonte: Archdaily

Localização: Biên Hòa, Dong Nai, Vietnã
Arquitetos: Vo Trong Nghia, Takashi Niwa, Masaaki Iwamoto
Área: 3.800m²
Ano de construção: 2013

GraceFarms

Fonte: Archdaily



Fonte: Archdaily

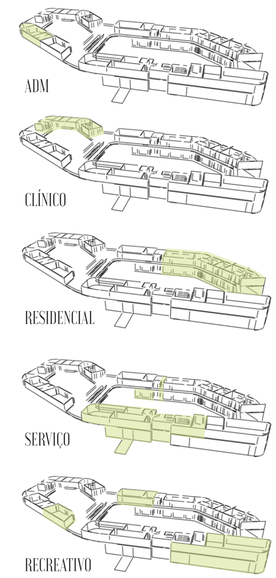
Localização: New Canaan, Connecticut, EUA
Arquitetos: SANAA
Ano de projeto: 2015
Área: 7.710m²

REFERENCIAIS PLÁSTICO

CASA MT Fonte: bernardesarq

Fonte: bernardesarq CASA ASA

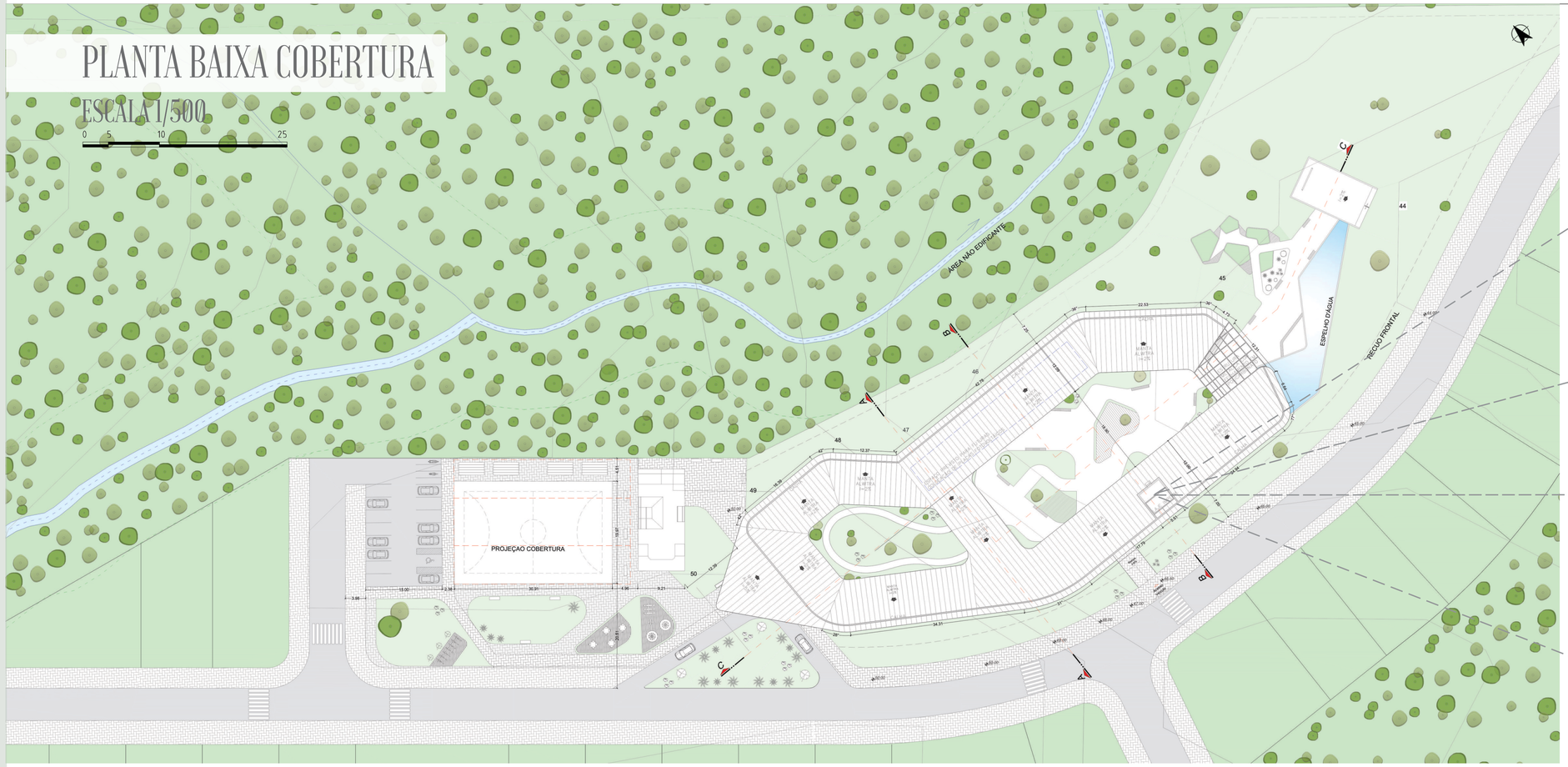
SETORIZAÇÃO



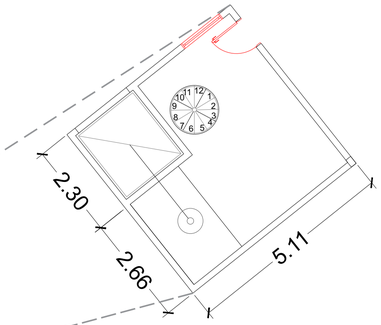
PLANTA BAIXA COBERTURA

ESCALA 1/500

0 5 10 25

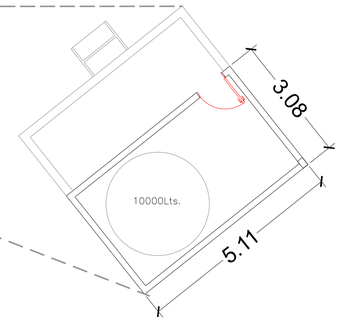


PLANTA CASA DE MÁQUINAS



ESCALA 1/75

PLANTA RESERVATÓRIO



ESCALA 1/75

IMAGENS DO EQUIPAMENTO

ÁREA DE LAZER E ACESSO AO EQUIPAMENTO

VISTA EXTERNA REFEITÓRIO E CONVIVÊNCIA

VISTA AÉREA IMPLANTAÇÃO

VISTA TEMPLO E HORTA ELEVADA

ACESSO A PRAÇA

VISTA PRAÇA COM QUADRA COBERTA E ACESSO AO EQUIPAMENTO

VISTA EXTERNA DORMITÓRIOS

ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

PLANTA BAIXA PAVIMENTO -1

ESCALA 1/200

0 5 10

ÁREA NÃO EDIFICANTE

PROJEÇÃO PAVIMENTO TÉRREO

MURO DE CONTENÇÃO

GRELHA

PROJEÇÃO PERGOLA

PROJEÇÃO PASSARELA

ESPELHO D'AGUA

RECUO FRONTAL

Cisternas 5.000L Captação de água da chuva

Cisterna 5.000L Potável

Cisterna 5.000L Captar água da chuva

Rampa i=9%

LIXEIRA

Acesso Veículo

LEGENDA DE AMBIENTES

01	GARAGEM SERVIÇO	36.18m²
02	DEPÓSITO	2.70m²
03	BANHO MASCULINO E FEMININO	36.45m²
04	OFICINA DE MARCENARIA	63.40m²
05	OFICINA DE CORTE E COSTURA	40.70m²
06	OFICINA DE BARBEARIA	35.80m²
07	OFICINA DE ARTESANATO	39.45m²
08	DORMITÓRIO DUPLO X2	51.55m²
09	DORMITÓRIO TRIPLO X4	48.80m²
10	DORMITÓRIO MONITOR	25.00m²
11	DEPÓSITO	4.50m²
12	LAVANDERIA	36.18m²
13	DEPÓSITO DE HORTA	24.00m²
14	CISTERNA X2	32.00m²
15	HORTA	60.00m²
16	TEMPLO ECUMÊNICO	61.00m²
	CIRCULAÇÃO	353.98m²
	ÁREA TOTAL DO PAVIMENTO:	1.153,64m²

ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

COMUNIDADE TERAPÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

PLANTA BAIXA TÉRREO

ESCALA 1/200

0 5 10

LEGENDA DE AMBIENTES

01	RECEPÇÃO	55.23m²
02	SALA DE REUNIÃO	25.60m²
03	SALA ADMINISTRATIVA/ARQUIVO/COPA	67.90m²
04	BANHO MASCULINO E FEMININO	30.55m²
05	SALA DE JOGOS	86.40m²
06	REFEITÓRIO	91.60m²
07	COZINHA	29.65m²
08	PANIFICAÇÃO	25.00m²
09	DEPÓSITO DE FRIOS	8.30m²
10	DEPÓSITO DE ALIMENTOS	7.15m²
11	DEPÓSITO DE RESÍDUOS	4.45m²
12	BANHO MASCULINO E FEMININO	36.45m²
13	DEPÓSITO GERAL E ALMOXARIFADO	33.25m²
14	ACADEMIA E SALA DE LUTA	148.50m²
15	DORMITÓRIO DUPLO X2	51.55m²
16	DORMITÓRIO TRIPLO X2	48.80m²
17	DORMITÓRIO MONITOR	25.00m²
18	DORMITÓRIO PNE X2	48.80m²
19	DEPÓSITO	4.50m²
20	SALA DE ESTAR/INFORMÁTICA/BIBLIOTECA	129.50m²
21	SALA DE TERAPIA COLETIVA	50.63m²
22	SALA MULTIUSO	43.80m²
23	SALA DE APOIO FAMILIAR	30.23m²
24	SALA DE TERAPIA INDIVIDUAL	24.35m²
25	CONSULTÓRIO DENTISTA	19.75m²
26	AMBULATÓRIO/ENFERMARIA/TRIAGEM	45.30m²
27	LAVABO PNE MASCULINO E FEMININO	9.70m²
	CIRCULAÇÃO	523.08m²
	ÁREA TOTAL DO PAVIMENTO:	1.854,17m²

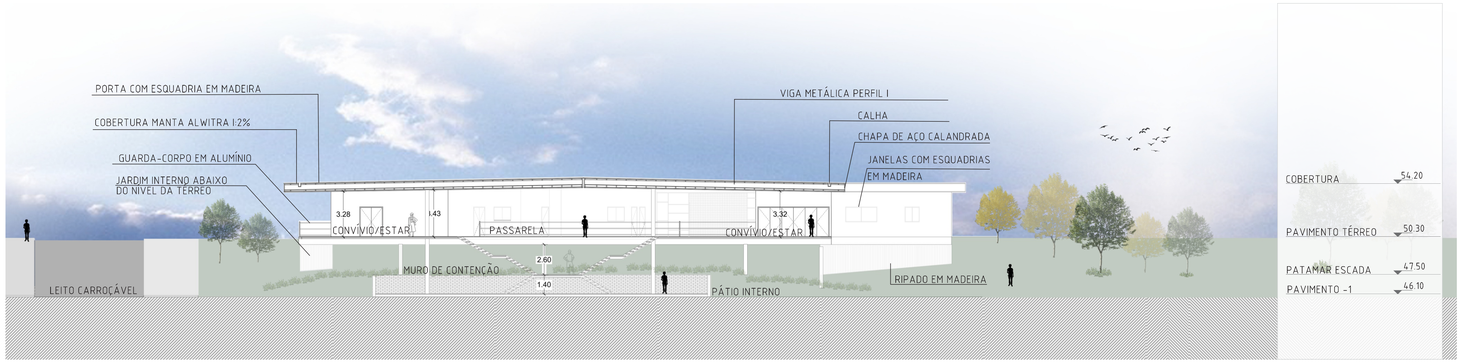
ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

COMUNIDADE TERAPÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

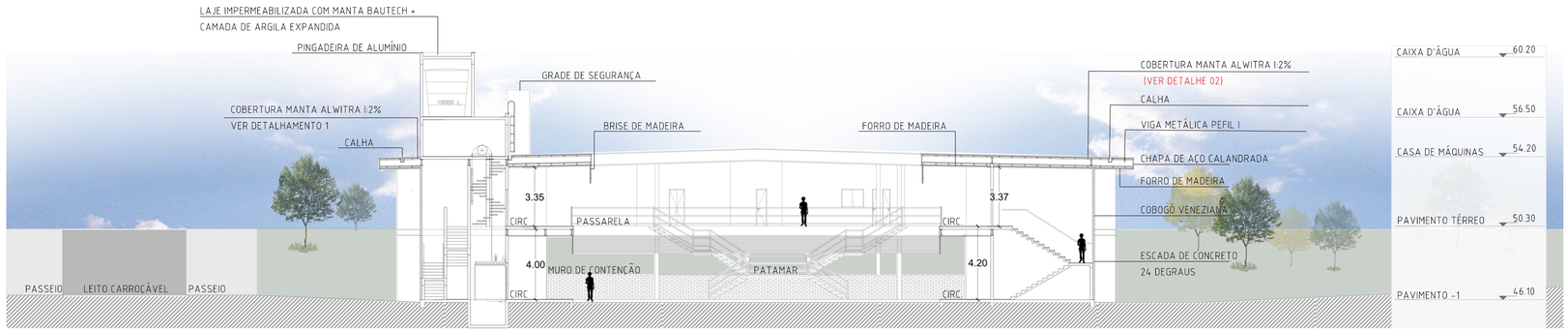
CORTES

ESCALA 1/200

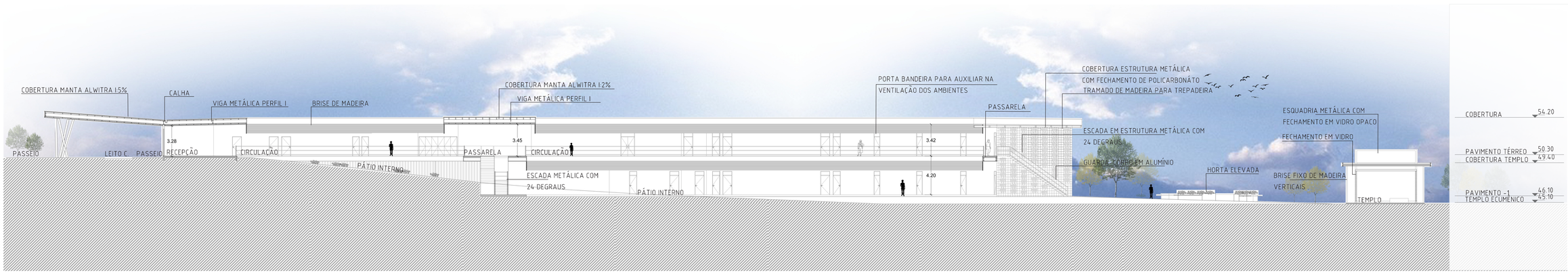
0 5 10



CORTE A

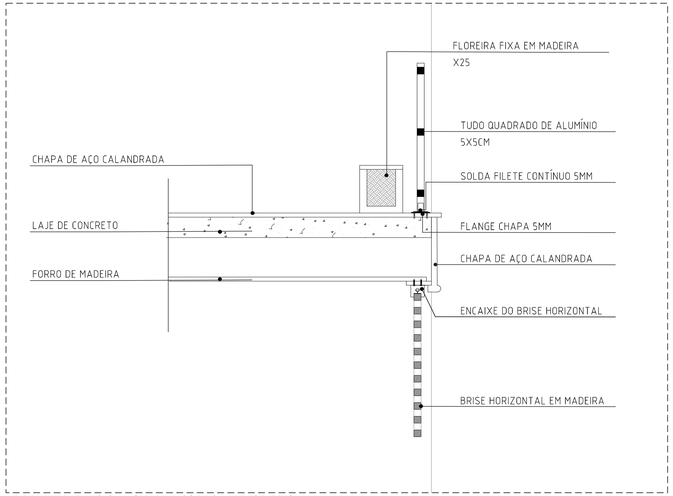


CORTE B



CORTE C

DETALHAMENTOS



DETALHAMENTO 01 - GUARDA CORPO + BRISE FIXO
ESCALA 1/20

DETALHAMENTO 02 - COBERTURA MANTA ALWITRA + CALHA
ESCALA 1/20

ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

FACHADAS

OESTE

SUL

NORTE

ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

IMAGENS DO EQUIPAMENTO

ACESSO AO EQUIPAMENTO

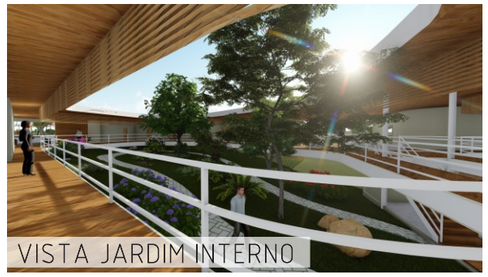
RECEPÇÃO

SALA DE JOGOS

ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA/ESTAR

ACESSO A PRAÇA

VISTA JARDIM INTERNO


VISTA JARDIM INTERNO

ESPAÇO QUALIFICADO INTERNO

ESP. CONVIVÊNCIA PÁTIO INTERNO

VISTA PÁTIO INTERNO

DETALHE JARDIM VERTICAL E COBER.

CORREDOR INTERNO -1 PAV.

VISTA HORTA E TEMPLO

VISTA ÁREA DO EQUIPAMENTO

VISTA AEREA TEMPLO

PASSEIO JARDIM INTERNO.

ACADÊMICO: CLEBER RIBEIRO FREITAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II