

CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE

KARINE WAGNER

**CENTRO DE RECUPERAÇÃO PARA
DEPENDENTES QUÍMICOS E ALCÓOLICOS**

**Novo Hamburgo
2009**

KARINE WAGNER

**CENTRO DE RECUPERAÇÃO PARA
DEPENDENTES QUÍMICOS E ALCÓOLICOS**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, pelo Centro Universitário Feevale.

Orientador:

Novo Hamburgo
2009

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
1.1 ESCOLHA DO TEMA E JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA	5
1.2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA X TRATAMENTO	10
1.3 A FAMÍLIA X VÍCIO.....	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
1.4 TRANSTORNOS DECORRENTES AO CONSUMO X VIOLÊNCIA	14
1.5 TERAPIAS OCUPACIONAIS E OFICINAS TERAPÊUTICAS.....	16
2 MÉTODO DE PESQUISA	19
2.1 CONTEXTO URBANÍSTICO E O LOTE	20
2.1.1 Localização do lote, levantamento topográfico e suas características:.....	2224
2.1.2 Justificativa da escolha do terreno.....	2439
2.1.3 Levantamento do lote em estudo e seu entorno	2454
2.1.4 Regimes urbanísticos.....	2856
2.1.5 Sistema e fluxos viários	2957
2.1.6 Orientação solar, clima e ventos dominantes.....	3158
2.2 ESTUDO DE CASO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.62
2.2.1 Desafio Jovem - Instituição Evangélica Luz no Vale.....	Erro! Indicador não definido.63
2.2.2 - Fazenda Senhor Jesus – Casa Monte Tabor.....	Erro! Indicador não definido.65
3 CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS E ALCOÓLICOS60	
3.1 CONCEITO E INTENÇÕES DE PROJETO	60
3.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	61
3.2.1 Setor público	61
3.2.2 Setor administrativo	62
3.2.3 Setor de recuperação (atendimento aos residentes)	63
3.2.4 Setor das oficinas	64
3.2.5 Setor de Serviços	66
3.2.6 Áreas abertas.....	67
3.2.7 Planilha de áreas.....	68
3.3 MATERIAIS E TECNOLOGIAS	69
3.4 ORGANOGRAMA	74
3.5 ZONEAMENTO	75
4 ESTUDO DE VIABILIDADE	76
4.1 PADRÃO DA EDIFICAÇÃO.....	76
4.2 ABRANGÊNCIA	76
4.3 HIPÓTESES DE OCUPAÇÃO DO TERRENO.....	76
5 PROJETOS REFERÊNCIAS/ ANÁLOGOS	78
6 PARTIDO ARQUITETÔNICO.....	82

CONCLUSÃO.....	87
REFERÊNCIAS	88
ANEXOS	91

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa analisar aspectos relevantes para o desenvolvimento do projeto de um Centro de Recuperação para Dependentes Químicos e Alcoólicos, levando em consideração sua importância para sociedade, bem como sua viabilidade construtiva.

O projeto será implantado na cidade de Dois Irmãos, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Esta nova Unidade de recuperação será estruturada para receber ambientes bem distribuídos, espaços bem ventilados e iluminados. Para que desta forma, a arquitetura possa auxiliar e contribuir na recuperação do paciente, além de tratar e recuperar jovens e adultos envolvidos no vício.

A escolha do tema de projeto relacionado a área da saúde tem como objetivo oferecer a população do município e das cidades vizinhas um serviço de tratamento adequado à pacientes com dependência, além de proporcionar um estabelecimento mais adequado às tecnologias e aos serviços prestados, para alcançar maiores parcelas de usuários.

Atualmente a cidade de Dois Irmãos tem uma Instituição Católica que trata pacientes com dependência química, mas por se tratar de um estabelecimento com situação precária é que resolvi desenvolver um projeto arquitetônico que possa atender as necessidades dos pacientes. O novo projeto tem como propósito oferecer espaço físico adequado para as novas demandas, agregando a dimensão humana aos estabelecimentos da instituição, propondo adequação na funcionalidade de espaços e fluxos, além de proporcionar ao usuário a sensação de acolhimento.

A escolha do tema está relacionada a ausência de uma espaço adequado na recuperação e tratamento para pacientes com dependências na cidade de Dois Irmãos, motivada também pelo aumento acelerado de indivíduos envolvidos no vício é que há necessidade inserir uma instituição que possa oferecer tratamentos especializados relacionados a recuperação de pacientes com dependência. Preocupada com essa situação, venho através deste trabalho propor para a cidade um projeto arquitetônico que possa atender as necessidades no que diz respeito a tratamento da dependência química.

O propósito deste trabalho é trazer para a cidade Dois Irmãos uma clínica especializada com recursos especializado para o tratamento de sexo masculino e fazer um trabalho preventivo para sensibilizar, recuperar e dar a devida assistência aos pacientes envolvidos no vício, sem distinção de cor, raça ou credo religioso, para que assim possa novamente integrá-los à sociedade.

Já o programa terapêutico será desenvolvido para atender as necessidades dos residentes: trata-se de um sistema cujo principal instrumento de tratamento é a convivência em grupo, que tem como objetivo resgatar a saúde psíquica, emocional e valores éticos dos internos e

também motivá-los a refazerem seus projetos de vida, adotando hábitos saudáveis e produtivos através do tratamento.

Já o processo terapêutico da entidade será focada nas intervenções sociais e pessoais, atribuindo funções, direitos e responsabilidades aos residentes em ambiente seguro. Os residentes, sob o regime de internato, participam do tratamento por um período de nove meses dentro da clínica, com atividades programadas de acordo com suas necessidades e orientações da equipe técnica: terapias ocupacionais, oficinas e atividades de lazer.

Outro fator importante e indispensável na recuperação do paciente é estimular a integração social e familiar, apoiá-lo em suas iniciativas na procura da autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico, psicológico, assistência social, etc. Com o propósito de recuperar a auto-estima que ficou perdida numa etapa de sua vida, o que provavelmente induziu ao vício, e que se não tratada levará a morte.

Desta forma, o propósito principal do projeto é criar espaços adequados e bem dimensionados para as necessidades dos dependentes de acordo com o programa de necessidade, um espaço coberto e um pátio amplo com muito verde para transmitir tranquilidade aos residentes auxiliando assim no tratamento.

Segundo Costeira (2004), a arquitetura de Estabelecimento de Assistência a Saúde –EAS atual precisa estabelecer a adequação da funcionalidade de seus espaços e fluxos agregando dados de cor, textura e conforto ambiental. Proporcionando ao usuário a sensação de acolhimento, ou seja, agregando a dimensão humana aos estabelecimentos de assistência a saúde.

1.1 ESCOLHA DO TEMA E JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Como tema para o Trabalho Final de Graduação- TFG será proposto um Centro de Recuperação para dependentes químicos e alcoólicos, na cidade de Dois Irmãos, cujo município não abriga nenhuma clínica especializada.

A escolha pelo tema surgiu devido a necessidade que a cidade de Dois Irmãos está passando nos dias atuais. Conforme O Jornal Dois Irmãos do dia 1 de abril de 2009 (Anexo - A), abordou na reportagem que atualmente a cidade está enfrentando um crescimento assustador do uso do crack. Entretanto, não se sabe, quais os motivos deste aumento repentino de usuários, mas o número cresceu exponencialmente na região e no município de Dois Irmãos e até mesmo cidade vizinha como Morro Reuter, conforme mostra outra reportagem. (Anexo - B).

Devido este crescimento exponencialmente e também devido a carência de uma clínica de recuperação nesta localidade, que me induziu a optar por este projeto nesta cidade, para que

assim possamos atender todos os casos de dependência, sem precisar enfrentar fila de espera e até mesmo deslocar-se para cidades mais distantes a procura de tratamento especializado.

O motivo pela escolha deste tema ocorreu devido o crescente aumento do uso abusivo de drogas, mais específico o crack, droga está que tomando conta da cidade, como já foi comentado anteriormente. Outro motivo que contribuiu na escolha deste tema foi que de fato o Rio Grande do Sul necessita construção nova para abrigar a instituição, especificamente um centro de recuperação, pois em sua maioria são construções que já existiam e foram adaptadas para atender os pacientes. Portanto, não existe nenhum centro de recuperação em Dois Irmãos e nem próximo da cidade que tenha sido construído com propósito de se estabelecer um centro de tratamento para dependentes, por isso minha proposta baseia-se num projeto que irá atender adequadamente os residentes, com uma boa infra-estrutura.

O propósito deste projeto é atender a população Dois Irmãos e cidades vizinhas em instalações mais adequadas e agregar serviços que possibilitem ao usuário o atendimento local, dispensando os serviços de atendimento em clínicas em outras localidades, assim precisando deslocar-se para Caxias do Sul, Porto Alegre, Pelotas...

Recentemente, devido este crescimento repentino de dependentes químicos no município, há preocupação por parte do poder público em dar suporte assistencial e auxiliar as pessoas da cidade, visando à recuperação e à reinserção destes indivíduos na vida social. Para isso a Prefeitura Municipal de Dois Irmãos fez uma parceria com um Centro de Recuperação Desafio Jovem de Campo Bom, conforme reportagem (Anexo - A). Perante isso podemos constatar que é de suma necessidade uma clínica de recuperação para cidade, pois cresce a cada dia o número de pessoas envolvidas no vícios.

Portanto para solucionar este problema planejou-se criar um Centro de Recuperação com o proposto de atender e tratar cinquenta pacientes entre jovens e adultos do sexo masculino que se envolveram de uma forma ou de outra no vício do álcool ou das drogas ilícitas e que não conseguiram parar sem a ajuda de uma clínica especializada no tratamento de recuperação. Este tratamento tem a duração de nove meses onde aprendem a enfrentar seus traumas e vícios a partir de seu próprio esforço, podendo chegar à sobriedade, basta o indivíduo querer tornar isso realidade e fazer disso parte de sua vida.

Quanto mais o usuário estiver envolvido no vício, maior será a probabilidade de praticar atividade criminosa, visando a custear o vício, além de se tornar um pessoa violenta, induzindo violência. O crack é uma droga que é dez vezes mais devastadora que a cocaína, pois em pouco tempo de uso o indivíduo já está viciado e este é o problema que está afetando a cidade no momento.

Álcool	69,4%	68,7%
Tabaco	44,1%	44,1%
Maconha	8,4%	6,9%
Benzodiazepínicos	4,2%	3,3%
Solventes	4,0%	5,8%
Cocaína	3,6%	2,3%
Xaropes (codeína)	2,4%	2,0%
Estimulantes	2,0%	1,5%
Opiáceos	1,2%	1,4%
Orexígenos	1,0%	4,3%
Alucinógenos	0,6%	0,6%
Crack	0,5%	0,4%
Barbitúricos	0,5%	0,5%
Anticolinérgicos	0,5%	1,1%
Esteróides	0,2%	0,3%
Merla	0,1%	0,2%
Heroína	0,1%	0,1%

Fonte: CEBRID, 2006.

Segundo pesquisa realizada por Stempliuk (2005), os padrões de uso diversificaram-se de 2001 para 2005 e assim observou-se aumento significativo no consumo de bebidas alcoólicas de 88,5% para 91,9%, já a maconha de 31,3% para 35,3%, e os alucinógenos de 6,1% para 11,4%, mostram um aumento em relação ao consumo de drogas e álcool na vida.

Os gráficos 1 e 2 mostra a porcentagem de uso de várias drogas e álcool entre homens e mulheres no Rio Grande do Sul. Através desses gráficos podemos constatar que há um alto índice de uso drogas de diversos tipos como: maconha, solventes, cocaína, crack, e consumo do álcool na vida das pessoas.

No gráfico 2 mostra um levantamento que foi feito pelo CEBRID em 2005, onde foram entrevistados 878 pessoas de 18 diferentes cidades do Rio Grande do Sul, neste gráfico podemos constatar que há mais dependentes do sexo masculino.

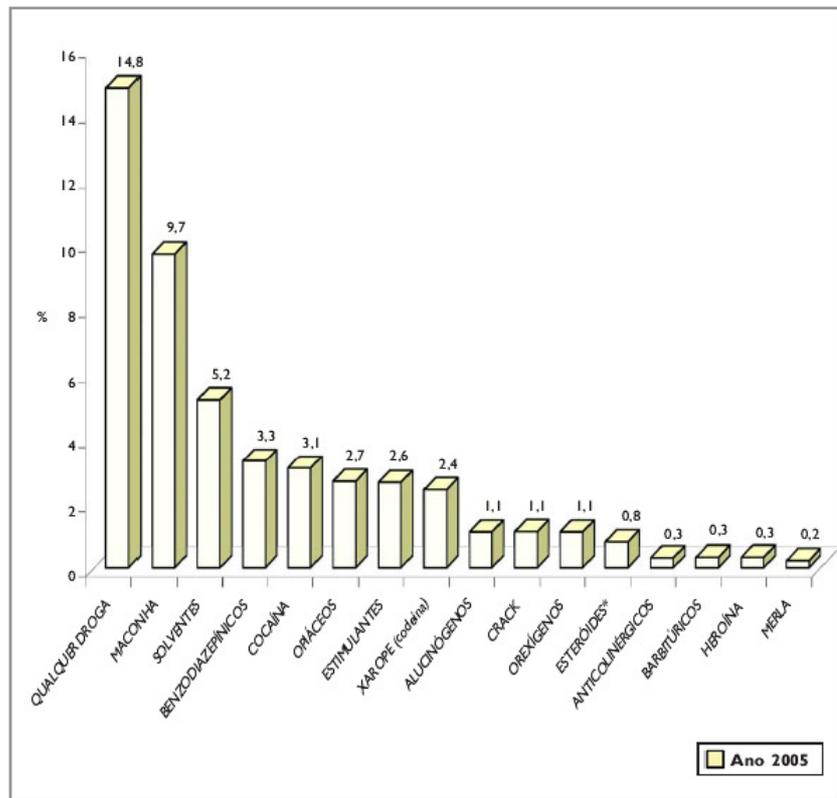


Gráfico 1 - II Levantamento Domiciliar - Dependentes de droga psicoativas (exceto álcool e tabaco)
Fonte: CEBRID (2005).

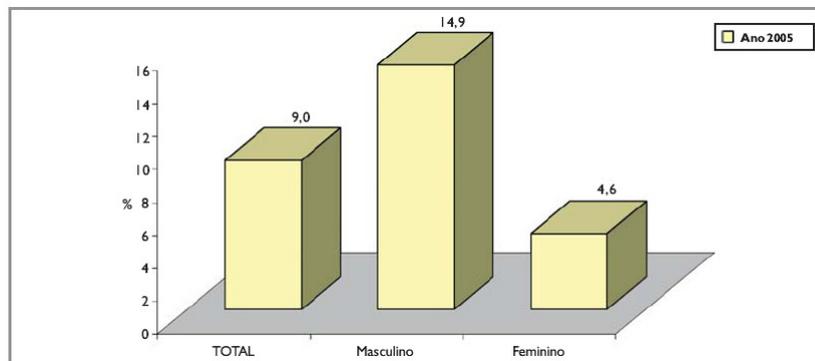


Gráfico 2 - II Levantamento Domiciliar - Dependentes de álcool total de 878 entrevistados nas 18 cidades do Rio Grande do Sul
Fonte: CEBRID (2005).

Frente a esses dados, está sendo proposto para a cidade um Centro de Recuperação com um tratamento especializado para atender os dependentes químicos e alcoólicos. A instituição tem como propósito ajudar as pessoas que tentam deixar o vício e não conseguem sem ajuda de profissionais habilitados. Esta por sua vez será uma entidade pública, filantrópica onde também serão recebidas colaborações de empresas e pessoas que queiram fazer doações. Apenas será cobrada uma pequena mensalidade dos residentes para alimentação e manutenção da entidade. Contará com auxílio da prefeitura e do governo para construção.

A entidade contará com uma área de seis hectares, um espaço com muito verde, açudes, pomares, horta com um amplo espaço para o plantio dos alimentos, estes que serão consumidos na clínica pelos residentes, campo de futebol, além de um prédio com boa infra-estrutura para atender adequadamente os pacientes.

Conforme Ferigolo, Rodhen, Gomes e Barros (2002), existem no Rio Grande do Sul quarenta entidades públicas, sendo que próximo de Dois Irmãos são o Desafio Jovem que fica em Campo Bom e o Monte Tabor Divisa de Novo Hamburgo com Dois Irmãos e a Fazenda Renascer em Novo Hamburgo, conforme lista de entidades - Anexo C.

1.2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA X TRATAMENTO

Conforme Jezierski e Palma (1998), o abuso do álcool e das drogas, vêm conquistando cada dia mais a atenção das pessoas, porque é um problema disseminado mundialmente e que começa a preocupar e a atingir direta e indiretamente a todos. Uma das questões mais importantes no que diz respeito ao abuso de drogas é o fato de estar atingindo progressivamente as camadas jovens da população. Embora, o problema exista também entre adultos, e seja também neste caso alarmante precoce com o vício, preocupa pelo fato de interferir no adequado desenvolvimento do indivíduo, tanto do ponto de vista físico, como do psicológico. Em nosso País é raro o uso de uma droga isoladamente. Pelo contrário é muito comum a associação de drogas predominantemente com o álcool.

A droga precisa ser encarada como uma substância química que produz alterações no organismo. O problema do abuso de drogas cresce todos os dias, porque as pessoas não estão encontrando soluções para seus próprios problemas, que podem ser das mais variadas causas.

A droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. Esta substância provoca mudança de humor, alterações na percepção e no pensamento. (LOPES,1998, pág.23)

Conforme Jesus & Silva (1998), apesar de as drogas estarem presentes em todos os meio sociais atingem principalmente as classes mais desfavoráveis pessoas de baixa renda familiar, pouca cultura, proveniente de famílias desestruturadas, na maioria das vezes numerosas onde é comum: a ausência dos pais, ou de um deles; a carência de relacionamento afetivo com os familiares; a grande incidência de alcoolismo no ambiente doméstico, desemprego na família, o uso de drogas pelos pais, a influência dos companheiros e o estresse social. Já nos adultos o início de qualquer vício pode ocorrer por contingência tais como o stress profissional, mudanças bruscas

de vida que interfiram na esfera emocional, ou ainda o que é mais grave por prescrições médicas indevidas.

Segundo Griffith Edwards (1997), o corpo vai se acostumando com efeito da droga e por isso faz com que o usuário necessite de doses maiores para obter um efeito mais acentuado da substância. Os usuários habituais são aqueles que apresentam acentuada dependência psíquica, ou seja, chegam a mudar seus planos do dia para procurar fornecedores da droga, apresentam modificações evidentes de comportamento, mudam de humor com frequência, criam altas desavenças com seus familiares, trocam o dia pela noite, tem dificuldade em estabelecer ligações íntimas e abandonam suas atribuições costumeiras como escola, profissão, vida social, esporte, namoros, etc.

Os adolescentes vivem os sentimentos ruins como um “burraco” ou um “vazio interno” que precisa ser preenchido. É claro que esses sentimentos correspondem a uma ausência afetiva e à necessidade de suprirem essa ausência e frequentemente, as drogas consistem em ser esse substituto: aparentemente, no momento do uso, elas preenchem esse “vazio” ou “burraco”. Mas logo esse “vazio” ou “burraco” retorna ainda mais intenso e as doses necessárias para fazerem sumir com ele vão aumentando (OUTEIRAL, 1999, pág.154).

Os centros de tratamento atendem pessoas com transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas. Estas unidades oferecem ambientes protegidos, com técnicas e tratamento orientado aos usuários, durante o período estabelecido de acordo com o programa terapêutico. O tratamento busca ajudar no processo de recuperação aos residentes, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física, psicológica e de reinserção social (ZALUAR, HENMAN, PAIXÃO, MUSUMECI, SÁ, MACRAE e VELHO, 1994).

O Centro de Recuperação de Dependentes Químicos proposto está voltado para um trabalho preventivo e sensibilização relacionado ao uso e ao abuso de álcool e de outras drogas. Para o tratamento é preciso ter uma equipe multiprofissional formada por: psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas, que prestam atendimento em grupo e individual. A unidade necessita de terapias ocupacionais como: horticultura, criação de animais, sessões de psicoterapia e arteterapia.

Quando cheguei ao hospital pensei que seria como outro em que estive internado. Achei que fosse ficar somente tomando remédios por vários dias. Nos primeiros dias, entrei em depressão. Estava longe da família, mas sabia que era para o meu bem. Depois da desintoxicação, decidi continuar o tratamento, mas não sabia como era. O tratamento terapêutico é diferente. Aprendi muito sobre o mal que estava fazendo ao meu corpo. Fiz trabalhos com pintura e que serviu para eu descobrir o que tinha levado para as drogas. Conheci meus inimigos internos. Aprendi que a família de um drogado também fica doente (UCHÔA, 1996, pág.40).

Com doses maiores, observam-se outros efeitos, como irritabilidade, agressividade e até delírios e alucinações, que caracterizam um verdadeiro estado psicótico. Ocorrem ainda dilatação pupilar, elevação da pressão arterial e taquicardia (os efeitos podem levar até a parada cardíaca

por fibrilação ventricular, uma das possíveis causas de morte por superdosagem). Por isso quando constatada que há caso de dependência química verifica-se as causas, e aconselha-se logo tratar o paciente. Encaminhando para um Centro de Recuperação para que possa seguir o tratamento e assim passar pelo estágio de desintoxicação com auxílio de profissionais especializados que estão dispostas a ajudar a tratar este problema de dependência que é uma doença.

Entretanto a procura pelo tratamento para dependência química é a busca de um novo estilo de vida, de uma mudança árdua, complexa, marcada por erros e escorregões que podem ser resolvidos. Qualquer processo de modificação comportamentos, em maior ou menor grau, é assim. Cabe à família, ao meio social e a equipe de profissionais do indivíduo motivá-lo para fazer um tratamento.

Sendo assim o objetivo do projeto, atender a necessidade dos dependentes através espaços bem estruturados, ambientes adequados, além de recuperar e integrar o paciente num ambiente social e cultural, para que assim possa seguir sua vida sem medos e discriminação da sociedade.

1.3 FAMÍLIA X VÍCIO

O vício representa hoje, indiscutivelmente, o pior flagelo do mundo, pois ele não destrói apenas algumas pessoas, mas engolem o presente e o futuro de famílias inteiras. Quando ela se instala numa família, duas são as vítimas: o dependente e sua família. O dependente, desorientado e dominado pelo vício, precisa ser tratado e a família, perplexa e sem rumo, precisa ser ajudada pelo grupo de auto – ajuda.

Uma reação comum entre os familiares é desconhecer por princípio que o problema existe, num comportamento semelhante ao de um avestruz, que esconde a cabeça, achando que assim escapa ao perigo iminente, deixando ao acaso a solução de crise. Fácil é perceber, que tal atitude colabora para o agravamento da situação. (JEZIERSKI E PALMA, 1998, pág 27).

Para o tratamento da dependência química, a orientação e terapia familiar são de fundamental importância para a recuperação do dependente e para se alcançar o equilíbrio da família. Aí as famílias encontram ajuda para reavaliarem sua postura diante das dificuldades enfrentadas em decorrência da dependência química. Além disso, representa um importante apoio aos familiares, que normalmente já encontram-se bastante desgastados e debilitados. Esse tipo de

apoio é oferecido por profissionais psicólogos e por grupos de ajuda mútua direcionados aos familiares (JEZIERSKI E PALMA, 1998).

Segundo Edwards (1997), a família é fundamental para o sucesso do tratamento da dependência química. A dependência é um problema que aos poucos desestrutura a vida das pessoas. Às vezes, leva anos para aparecer, mas quando aparecem muitas coisas são afetadas como: o desempenho escolar, a eficiência no trabalho, a qualidade dos relacionamentos, o apoio da família, a confiança do patrão, o respeito dos colegas.

Conforme Edwards (1997) a família é muito importante para o desempenho do tratamento antes, durante e depois:

- Orientar e aconselhar: O dependente muitas vezes não tem noção completa da gravidade do seu estado. Por mais que deseje o tratamento, acha que as coisas serão mais fáceis do que imagina. Por conta disso, se expõe a situações de risco que podem levá-lo de volta ao consumo. O dependente também sente a necessidade de se testar', expondo-se a situações de risco para ver se seu esforço está valendo à pena. A família pode ajudar estabelecendo regras com o dependente que ajudem a afastá-lo da recaída evitando os locais que freqüentava antes. Ela não precisa fiscalizar, mas sim, chamá-lo para uma reflexão e responsabilidade sempre que perceber que o indivíduo expôs-se ao risco da recaída.

- Apoio e motivação: O dependente sem as drogas sente dificuldades em organizar novas rotinas para sua vida. Por isso ele precisa de apoio para superar as dificuldades e estabelecer um novo modo de vida sem as drogas. Vários fatores interferem nessa tarefa: a pessoa pode estar fora do mercado de trabalho há muitos anos, desatualizada e sem contatos que lhe proporcionem voltar em curto prazo, pode ter saído da escola muito jovem e agora está pouco qualificado para um bom emprego, dificuldade em se relacionar com as pessoas, agüentar as frustrações, saber esperar à hora certa para tomar a melhor atitude.

A prevenção começa em casa, é na família que a prevenção ao uso de drogas pode ser mais eficaz. Porém, o medo, o preconceito, a falta de intimidade com os filhos, a desinformação e muitas vezes até a hipocrisia impede uma conversa mais franca sobre o assunto. Sobram dúvidas e insegurança para adolescente, que depara na escola ou amigos com um assunto que não está preparado (LOPES, 1996).

É na pré-adolescência que os jovens estão deixando os pais de lado para se identificar com grupos de amigos da mesma idade. A personalidade ainda em formação é fortemente influenciada pelos companheiros (GARDIELD, 2000, pág.32).

Segundo Edwards (1997), a dependência química é uma doença com sérias conseqüências para o indivíduo, família e a sociedade. A cada três famílias brasileiras, há um caso de dependências de álcool ou drogas.

Segundo Ferigolo, Rodhen, Gomes e Barros (2002), as maiorias dos grupos de auto-ajuda se baseiam nos princípios filosóficos dos Alcoólicos Anônimos, que se articula na forma de doze passos e doze tradições. Este programa propõe uma forma de vida espiritual, cognitivo e comportamental que aumenta o bem estar pessoal e interpessoal e promove sistema de valores baseados em honestidade e humildade.

Segundo Gikovate (1992), tipicamente, neste grupo de auto-ajuda são pessoas voluntárias da comunidade que conduzem as reuniões que podem ser abertas ou fechadas:

As reuniões abertas: são abertas aos dependentes químicos e suas famílias, bem como a qualquer pessoa que se interesse em solucionar seu problema com drogas e bebida alcoólica ou em ajudar outra pessoa a solucionar um problema de dependência.

Com relação às reuniões fechadas: são somente para os dependentes químicos. Nestas reuniões os membros encontram uma oportunidade de compartilhar, uns com os outros, tudo o que se refere aos problemas relacionados com formas e costumes, assim como seus esforços para alcançar uma sobriedade estável. Também é possível discutir diversos elementos do programa de recuperação e estudar a literatura de AA. Os grupos de auto-ajuda que existem são: Alcoólicos Anônimos, Al-anon, Amor Exigente, Nar-anon.

As drogas representam hoje, indiscutivelmente, o pior flagelo do mundo, pois elas não destroem apenas algumas pessoas, mas engolem o presente e o futuro de famílias inteiras. Quando ela se instala numa família, duas são as vítimas: o dependente e a sua família. O dependente, desorientado e dominado pelas drogas, precisa ser tratado e a família, perplexa e sem rumo, precisa ser ajudada pelo grupo de auto - ajuda a superar uma doença real em que alguém de sua família se envolveu.

Uma reação comum entre os familiares é desconhecer por princípio que o problema existe, num comportamento semelhante ao de um avestruz, que esconde a cabeça, achando que assim escapa ao perigo iminente, deixando ao acaso a solução de crise. Fácil é perceber, que tal atitude colabora para o agravamento da situação (JEZIERSKI e PALMA, 1998, pág.27).

Nestes casos de dependência química geralmente a família culpa o dependente ou se culpa. Não há mais o que fazer... Esse é um grande erro que a família comete. Se os pais ou os filhos se culpam ou culpam alguém pelo que fizeram ou deixaram de fazer no passado acabou a possibilidade de seguir adiante. Ninguém tem culpa da situação, mas todos podem assumir responsabilidades para solucionar o problema. A presença desse espírito por parte de todos durante do tratamento melhora as chances de recuperação do dependente.

1.5 TRANSTORNOS DECORRENTES AO CONSUMO X VIOLÊNCIA

As drogas em gerais se espalharam de tal maneira que não há mais lugar que não se encontre jovens ou adultos consumindo drogas e como conseqüências deste consumo exagerado podemos citar: violência, assaltos, acidentes automobilísticos, comportamento sexual de risco, prejuízos acadêmicos, estresse, diminuição da percepção e expectativa de vida.

Segundo Edwards (1997), a falta do álcool no organismo dos dependentes, é chamada síndrome de abstinência, também acarreta em distúrbios clínicos graves. Nesse caso estão os reflexos da doença no cérebro, que vão de temores nas mãos e na face até convulsões, alucinações e delírios. Inclui-se aqui, como sintoma clínico-psiquiátrico importantíssimo, um medo irracional e progressivo que toma conta dos alcoólatras e pode levá-lo a atos violentos de autodefesa, autodestruição ou ódio – agressões, suicídios, homicídios e acidentes graves.

Síndrome da abstinência inicia-se após oito a doze horas do último consumo, podendo variar conforme condições gerais do indivíduo. Os sintomas iniciais, e que caracteriza a abstinência leve, são ansiedade, irritabilidade, depressão, insônia, e inquietação.

Em algumas pessoas quando se embriagam ficam extremamente agressivas, ainda em conseqüência do efeito liberador do comportamento, da diminuição de autocensura. Isto pode levar a situações no mínimo muito desagradáveis, como muitas vezes realmente ocorre. Este lado agressivo, que muitos expõem quando bebem, é certamente um dos grandes problemas causados pela embriaguez.

Tabela 2 - II Levantamento Domiciliar - Porcentagem e população estimada de pessoas que relatam já terem sofrido agressões sob efeito de álcool e outras drogas nas 18 maiores cidades da região Sul

FAIXA ETÁRIA (anos/sexo)	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 - 17	2,3	(*)
M	2,3	(*)
F	0,0	-
18 - 24	5,6	(*)
M	7,0	(*)
F	0,0	-
25 - 34	3,7	(*)
M	7,8	(*)
F	0,6	(*)
≥ 35	1,0	(*)
M	2,4	(*)
F	0,0	-
TOTAL	2,3	(*)
M	5,2	(*)
F	0,2	(*)

Fonte: CEBRID (2005).

Podemos notar através da tabela 2, que as agressões decorrentes do uso de álcool e outras drogas ocorre 26 vezes mais relatos de agressões por homens 5,2% do que mulheres 0,2%.

Quanto à violência, sabe-se que ela está presente em usuários de drogas ilícitas e consumidores de álcool. Entre universitários, o comportamento agressivo não é identificado

somente entre os dependentes, ele também pode ser encontrado em consumidores ocasionais de bebidas alcoólicas. Segundo os dados demonstrados, 16,5% dos estudantes já brigaram por estarem sob efeito de alguma substância psicoativa e 21% já ameaçaram pessoas com armas de fogo (PILLON, 2005).

Através de reportagens coletadas recentes podemos constatar que cada vez mais a relação criminalidade está envolvida diretamente aos viciados em drogas, pois o vício faz com o dependente faça uso contínuo de drogas, no caso de Dois Irmãos e cidades vizinhas é o uso do crack, que está se expandindo muito rapidamente. Mas para atender a falta, o dependente necessita de dinheiro e se não há dinheiro para comprar a droga precisa roubar e algumas situações chegam a matar, somente para poder comprar a bendita droga que supre sua necessidade naquele momento, mas ao passar o efeito necessita repor no organismo e busca novamente fazer novos delitos. Muitas vezes o dependente chega a vender tudo dentro de casa, para satisfazer o vício. (CALDAS, 2009).

1.6 TERAPIAS OCUPACIONAIS E OFICINAS TERAPÊUTICAS.

Segundo Schneider (2008), as oficinas terapêuticas não vão além de uma simples oficina ou consultas, pois é preciso conhecer e entender a complexidade dos pacientes, para que assim possam propor e criar atividade que tragam algum benefício significativo para cada paciente, sendo esses submetidos a tratamentos em grupo e individual.

As oficinas podem ser: (Febract, 2001)

- Oficinas de música – (canto e aula de instrumento- violão), expressão corpora livre (técnicas teatrais), expressão verbal (peças teatrais e letras de músicas).
- Oficina de expressão plástica onde se trabalha com pintura e desenho. O objetivo é proporcionar que a pessoa se auto descubra ao criar formas.
- Oficinas geradoras de renda como de marcenaria, arrecadações de notas, serviços de outras empresas.
- Atividade lúdico-terapêutica variada (pintura, teatro, música e modelagem).
- Atividade que vise estimular o desenvolvimento interior do paciente (ex.: meditação, prática do silêncio, cantos e outros textos filosóficos e reflexivos). Essas atividades são opcionais para o residente, respeitando-se suas convicções e credos pessoais e oferecendo, em substituição, atividades alternativas quando necessário.

Através da medição e reflexão pode-se trabalhar o interior de cada paciente e possa refletir sobre como estava sua vida.

- Terapia ocupacional: Culinária, limpeza, organização e manutenção da entidade. Atividade de rotina é outro meio de integrar os pacientes ao meio social. Atividades que visa dar ocupação e disciplinar à vida dos internos.

- Terapia Psicológica: está terapia é importante em todas as etapas do envolvimento com a droga, pois atuam nos valores pessoais, na filosofia de vida de cada um, resolvem os conflitos e modificam a postura do indivíduo perante a droga e o álcool. Através ajuda da terapia psicológica o paciente compreende tudo que está acontecendo com ele, que de fato é muito importante.

Além das oficinas e terapias a entidade pode oferecer outras atividades como:

- Tratamento com medicamentos chamados psicoativos (triagem- desintoxicação).

Neste caso somente são utilizados medicamentos em último caso, quando o caso do paciente for muito grave e já está muito adiantado, pois caso contrário no tratamento não é utilizado num remédio.

- Atendimentos em grupos que envolvam reuniões entre residentes e, com familiares, para receber devida orientação sobre sua participação na recuperação do residente. Através de esta terapia o paciente aprende a confiar e expor-se mais além de receber aconselhamento.

- Atendimentos individuais psicoterápicos que visam estabelecer uma comunicação entre residente e o psicólogo ou psiquiatra.

- Atividades comunitárias que envolvem as pessoas da família, comunidade, até mesmo da cidade, promovendo festa e apresentação de peças teatrais para arrecadação de fundos para entidade e divulgação do trabalho e alertando sobre a doença.

- A arteterapia pode auxiliar o jovem drogado a suportar melhor o tratamento contra as drogas. Analisa como os conhecimentos sobre arteterapia podem contribuir para a prevenção do uso de drogas na adolescência. Quando o adolescente drogado se sente ansioso, angustiado, deprimido ou confuso, há uma dificuldade em dar sentido a esses sentimentos e expressá-los verbalmente com clareza, contudo, esses sentimentos podem ser expressos através da linguagem da arte.

Com relação à pintura, as imagens, cores e os movimentos são linguagens que expressam muito mais do que palavras. A linguagem verbal é compartilhada por todos os seres humanos, mas a linguagem da arte é única de cada indivíduo. Por exemplo: na pintura, as cores têm efeito psicológico e fisiológico sobre o sujeito. Por esse motivo, a arte deve ser levada a sério e não apenas deve ser utilizada como uma ferramenta. As possibilidades da arte como terapia através do processo criativo, é marcado por símbolos particulares, assinala o trajeto de individuação de cada adolescente. E quando se fala em cura na Arteterapia, não se fala em dar

solução, mas ajudar o adolescente a criar a sua própria saída, que, por algum motivo, ele não está conseguindo sozinho. No entanto a arte pode curar, se a pessoa quiser se curar e ser curado, e se essa cura for interpretada como um processo psíquico de desenvolvimento. Sabe-se que é criando soluções e alternativas diversas que o adolescente faz a sua escolha, a qual faz brotar sua criatividade, que reverberará para toda sua vida.

Conforme Blauth e Wosiack (2007), arteterapia se preocupa com a comunicação de sentimentos e com o processo expressivo dos adolescentes. Entende-se que a criatividade possibilita novos caminhos, que dão espaços ao desenvolvimento de experiências em que racionalidade e sensibilidade se unem, resgatando o sentido de viver. Ela também serve de diversas teorias da psicologia para melhor compreender certos comportamentos do paciente e com isso podendo auxiliar no tratamento.

O exercício de conhecer os outros é um treinamento para lidar com o real de uma maneira radical, colocando-se no lugar do outro, saindo de si e “entrando” na mente e na sensibilidade do outro (BLAUTH e WOSIACK, 2007, pág.152).

2 MÉTODO DE PESQUISA

Para elaboração deste trabalho e verificação da real necessidade de uma clínica de recuperação em Dois Irmãos, foi realizado o estudo de caso de clínicas através da visita de campo e entrevista com profissionais que atuam na unidade de saúde.

Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica que tornou possível a elaboração das entrevistas (Anexo D – Questionário de Entrevista) que foram aplicadas a pessoas que trabalham nos centros de recuperações em Campo Bom e Dois Irmãos. Os responsáveis pelos centros foram responsáveis em passar todas as informações sobre a instituição.

Após as entrevistas, foi realizada a visita de campo, identificando as áreas da instituição e como estas estão equipadas, a fim de identificar a sua real situação.

Desta forma, além dos estudos de casos, também foram feitos levantamentos de dados locais. Nesta visita foi realizado o levantamento fotográfico da instituição e seu entorno, completando o estudo. As fotografias do espaço foram feitas para análise mais específica do centro de recuperação.

Centros de Recuperação de dependentes químicos e alcoólicos são unidades que têm a função de oferecer um ambiente protegido, técnica eticamente orientada, que forneça suporte e tratamento aos usuários abusivos e / ou dependentes de substâncias psicoativas, durante o período estabelecido de acordo com programa terapêutico é a convivência em grupos. Oferece uma rede de ajuda no processo de recuperação das pessoas, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social⁵.

A partir do momento que o dependente resolve fazer o tratamento, ele primeiramente passa por uma entrevista na qual a internação partirá da própria vontade do usuário caso contrário não conseguirá seguir o tratamento. A clínica faz questão de manter as atividades extras para preencher o tempo dos pacientes. Além da atividade de rotina que é outro meio de integrar as pessoas a rotina da entidade, os pacientes participam de toda manutenção da instituição, ou seja, assumem tarefas, como organizar os quartos, lavar roupas, cuidar da limpeza da instituição, além de cozinhar.

Como resultado da entrevistas, constatou-se que há uma procura muito grande nos Centros de tratamentos, pois a demanda é grande e o paciente não podem esperar para chegar a sua vez para trata-se, por isso há necessidade sim de Centros de Recuperação para Dependentes

⁵ Reinserção social é entendida como o processo que o indivíduo, família, comunidade e Estado desenvolvem para a recuperação, integração ou reintegração do dependente químico na sociedade.

Químicos e Alcoólicos na região. Sendo que Dois Irmãos está mais bem localizado para as cidades que pretendo atender. Como Morro Reuter, Ivoti, Estância Velha Campo Bom, Novo Hamburgo e principalmente Dois Irmãos que houve um aumento exagerado de consumo de drogas na cidade como já foi mostrado na reportagem no decorrer do trabalho.

2.1 CONTEXTO URBANÍSTICO E O LOTE

O lote para a do Centro de Recuperação de Dependentes Químicos e Alcoólicos, está localizado na cidade de Dois Irmãos, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil (Imagem 59) e esta possui como cidades vizinhas Ivoti, Morro Reuter, Novo Hamburgo, Estância Velha e Campo Bom (Imagem 60). A cidade de Dois Irmãos está situada à 52 Km da capital, Porto Alegre e contabiliza no total aproximadamente 25.000 habitantes. A BR 116 é a via que corta as principais cidades da região do Vale dos Sinos.



Imagem 59 - Mapa de localização da cidade de Dois Irmãos
Fonte: WIKIPÉDIA, 2009.

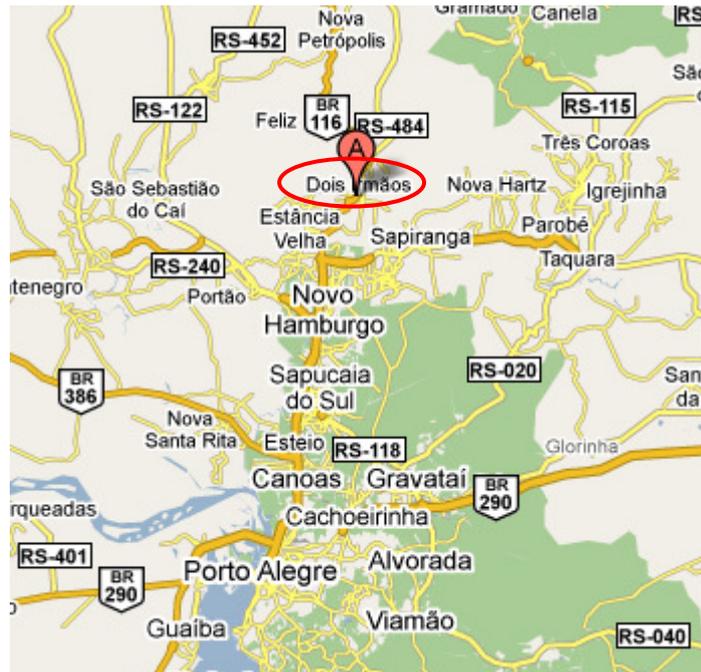


Imagem 60 - Mapa de localização da cidade de Dois Irmãos
Fonte: WIKIPÉDIA, 2009.

O lote escolhido para a implantação do Centro de Recuperação para Dependentes Químicos e Alcoólicos está localizado na BR 116, Km 225, localizado entre os bairros Loteamento Moinho Velho e Loteamento Travessão e faz fundos com o Bairro Vila Rosa na cidade de Dois Irmãos, como ilustra a Imagem 61 abaixo.

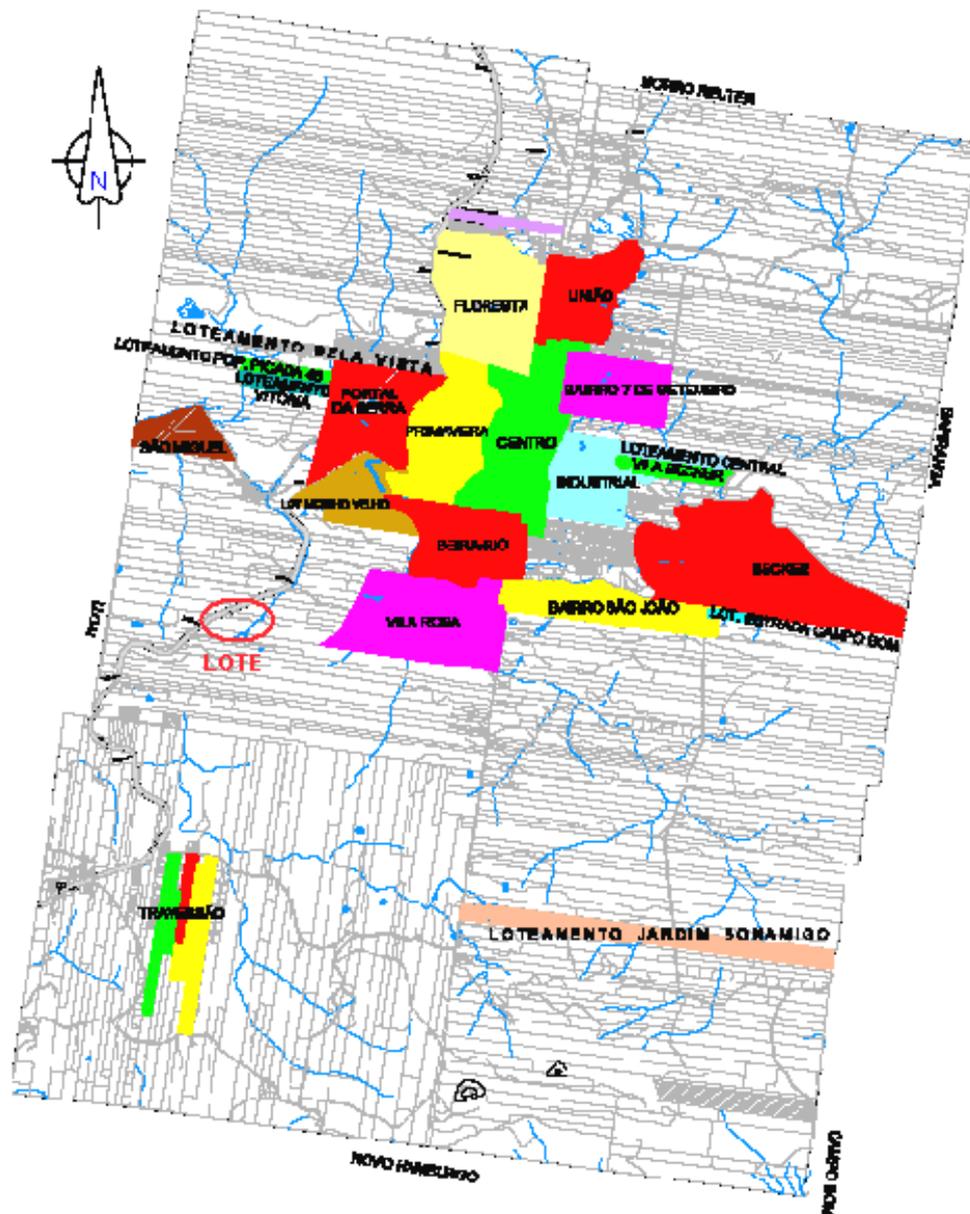


Imagem 61 - Bairros que contornam o Bairro Centro na cidade de Dois Irmãos.
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.

2.1.1 Localização do lote, levantamento topográfico e suas características:

O lote está inserido em uma das principais vias, a BR 116. Ela é uma via de fluxo intenso de veículos. A Imagem 62 abaixo.

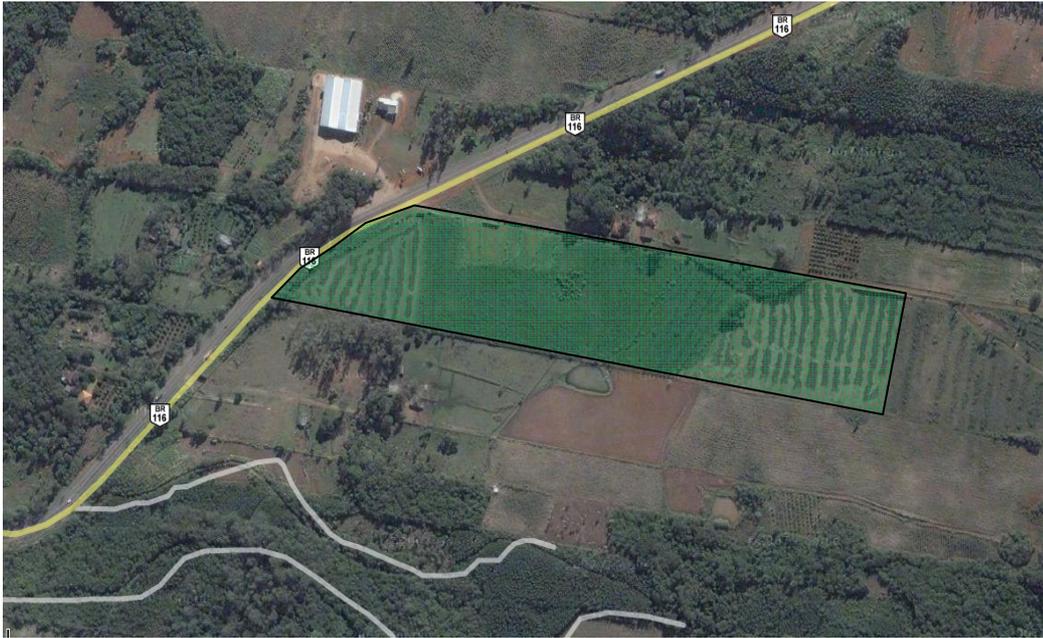


Imagem 62 - O lote escolhido.
Fonte: Adaptado de GOOGLE EARTH, 2009.

O lote possui uma área total de 60.000m^2 (6 hectares) e confronta a oeste com a BR 116 em torno de $212,00\text{m}$ de dimensão; o lado sul possui de $545,10\text{m}$ de extensão confronta com as terras com Madreira Herval Ltda; a norte confronta com as terras de Roque Schneck e possui $376,60\text{m}$ de dimensão; e a leste o terreno tem $126,40\text{m}$ de extensão. O terreno de frente segue a curva da BR 116, por isso a dimensão da frente é maior que a dos fundos.

Conforme levantamento topográfico, tratar-se de um lote grande que possui pouco desnível que se iniciam no lado Sul. A Imagem 63 ilustra a quadra com o terreno, suas dimensões e seu levantamento planialtimétrico.

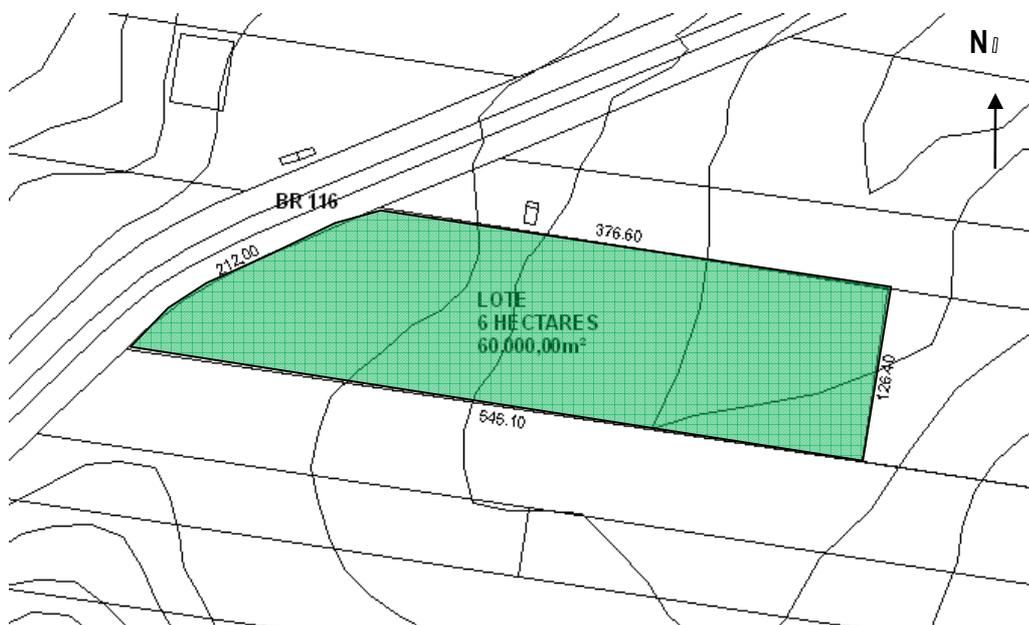


Imagem 63 - Lote na quadra com levantamento planialtimétrico
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.

2.2.2 Justificativa da escolha do terreno

A escolha por este lote ocorreu devido à norma imposta pela Febract ⁶. Conforme a norma recomenda-se que os Centros terapêuticos devam estar localizados em um terreno distante do centro da cidade, devido às fugas dos residentes, que acontecem poucas vezes pelo que foi comentado nas instituições visitadas, e também para que a instituição possa estar distante de pessoas que possam prejudicar a recuperação do paciente.

A escolha por este terreno ocorreu devido ele estar situado em um lugar calmo e tranquilo, em meio a espaço com bastante área verde, além de ser um lote com seis hectares, espaço necessário para compor um centro terapêutico, pois necessita de espaço amplo para uma horta, plantação de árvores frutíferas, açudes, espaço para lazer como um campo futebol, piscina e um espaço para meditação. O paciente durante o período de tratamento deve sentir-se bem num ambiente de recuperação para que o tratamento torne-se positivo.

Por se tratar de um lote grande permite fazer ampliações futuras, pois o lote é grande suficiente para atender uma maior demanda se necessário.

Outro fator importante na decisão da escolha do lote é que terreno escolhido está localizado na BR116 numa via de fácil acesso, e ponto estratégico onde ficará próximo de outras cidades na qual também houve preocupação, pois além de Dois Irmãos a entidade também atenderá as cidades vizinha como: Morro Reuter, Ivoti, Novo Hamburgo, Campo Bom, Estância Velha e de outras cidades com que venham a necessitar deste serviço.

2.2.3 Levantamento do lote em estudo e seu entorno

O lote em questão encontra-se atualmente com plantação de pés de acácia negra. (Imagem 64). Foi feito um levantamento vegetal do lote (Imagem 65). Não há nenhuma construção no lote, como foi constatado no local e conforme podemos verificar na imagem aerofotométrico da mesma (Imagem 62). No entorno, mais específico ao lado do lote em questão,

6 Federação Brasileira das Comunidades Terapêuticas.

podemos verificar que há somente uma residência mista com uma área total construída de 112m² (Imagem 66). No restante do entorno não há nenhuma construção, somente há bastante área verde conforme imagens levantadas (Imagens 67 a 70).

Conforme informação na Secretaria do Meio Ambiente na Prefeitura Municipal de Dois Irmãos, nenhuma árvore é imune ao corte, porém, as que forem retiradas deverão ser replantadas no mesmo terreno, ou em outro local.

No lote escolhido atualmente há plantação de acácia negra⁷ que serão retiradas para construção do Centro de Recuperação para Dependentes Químicos e alcoólicos. Porém, por se tratar de pés de acácia negra não será necessário replantar árvores no lote. Em se tratando de uma clínica de recuperação é necessário ter espaço com bastante área verde, por isso serão replantadas muitas árvores no lote escolhido.



Imagem 64 - Levantamento vegetal do lote - plantação pés de acácia em todo o lote.
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.

A Tabela 3 abaixo especifica o tipo de vegetação existente no lote.

Tabela 3 – Vegetação Existente no Lote

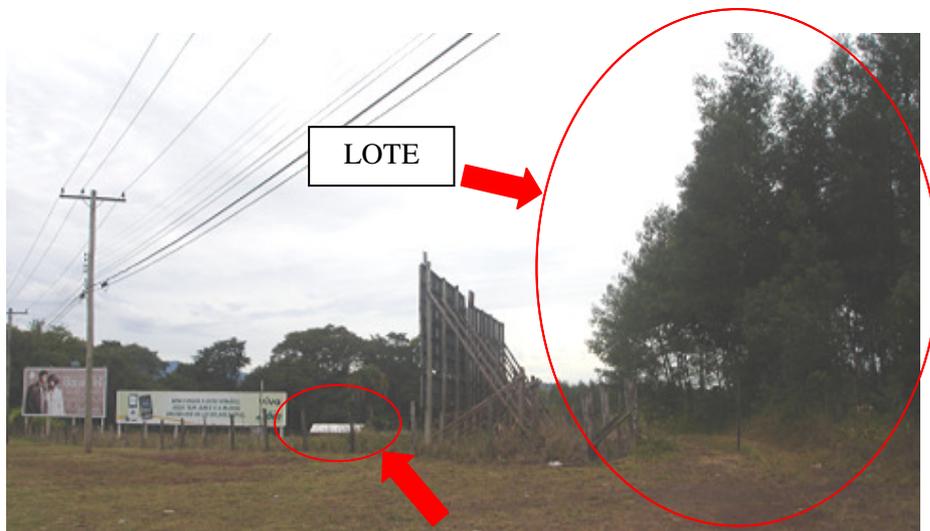
VEGETAÇÃO EXISTENTE NO LOTE		
ID	Nome Popular	Nome Científico
1	Acácia Negra	Acácia Mearnsu

Fonte: KarineWagner

⁷ Vide a tabela 3.



**Imagem 65 – Vegetações existentes no lote (acácia negra) e BR116 via de fluxo intenso.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 66 – Entorno- residência mista de um pavimento existente no lote ao lado.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 67 – Vista Norte do lote escolhido com pés de acácia negra.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 68 - Visual do terreno a partir da BR 116 via de muito fluxo.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 69 - Vista frontal do terreno a partir da BR 116.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 70 - Vista Sul do terreno a partir da BR 116.
Fonte: Karine Wagner**

Em relação a construção em alturas, permite-se construir no lote edificações de até três pavimentos por se tratar de uma Zona Especial.

2.2.4 Regimes urbanísticos

De acordo com o PDDUA – Plano Diretor de Desenvolvimento Urbanístico e Ambiental – Lei Municipal nº 1.426/1996, de 11 de Dezembro de 1996, o lote em estudo localiza-se na Zona Especial – As áreas especiais são unidades territoriais com características que exigem tratamento e estratégias de qualificação específica, podendo ser descontínuas e estar distribuídas por todo o município, para fins de projetos urbanísticos complexos e especiais, conforme diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Planejamento. Em zonas especiais, os projetos de novas edificações, exceto residências unifamiliares, bem como os usos propostos para as mesmas, deverão ter sua viabilidade analisada pela Secretaria Municipal do Planejamento e pelo Conselho do Plano Diretor.

Lote escolhido localizado ZE e possui os seguintes índices:

TO - Taxa de ocupação: 0,5

IA – Índice de aproveitamento: 1,0

Recuo Frente: 15m

Recuo Lateral: 3,5m

Recuo Fundos: 5m

Altura: máximo 3 pavimentos

DNIT: Exige 30 metros de recuo do eixo da BR116 e a Prefeitura Municipal de Dois Irmãos exige 5 metros. Totalizando 35 metros de recuo. Já para Rua lateral da BR 116, necessário 15 metros de recuo viário.

Conforme mencionado nos afastamentos, além do Plano Diretor, a edificação também deverá atender aspectos do Código de Obras, Lei Complementar nº 2.375/2006 de 10 de outubro de 2006.

A partir dos valores arbitrados pelo PDDUA, foram obtidas as seguintes metragens para o lote em estudo:

Área do Lote: 60.000m²

TO - Taxa de ocupação (0,5): 30.000m²

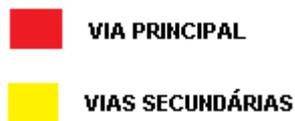
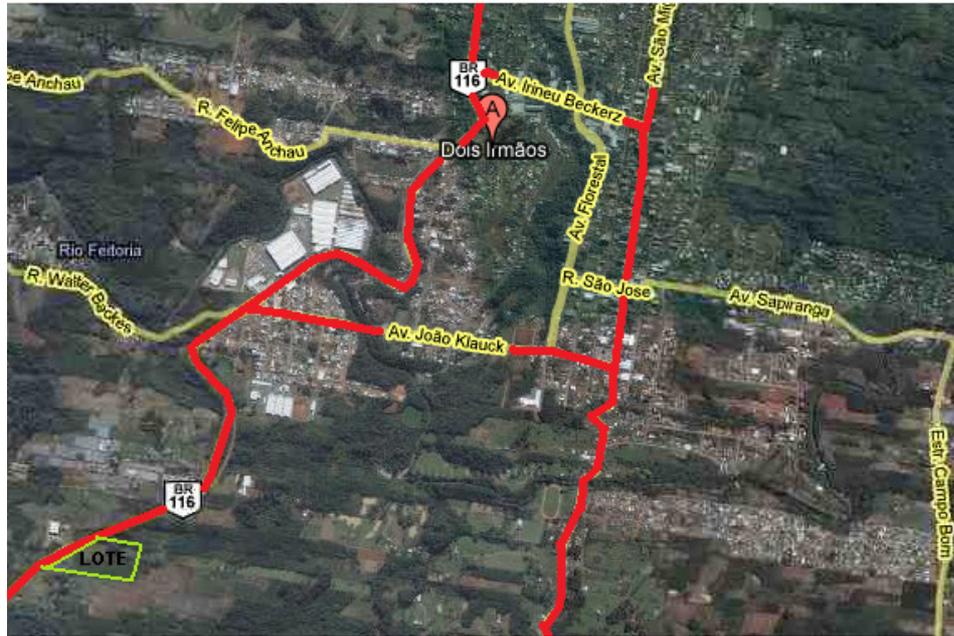
IA – Índice de aproveitamento (1,0): 60.000m²

- a) Macrozonas de Preservação Rural e na Zona Especial
- b) Não são consideradas áreas construídas, marquises, terraço
- c) Os lotes terão numa área mínima de 2.000m², com largura mínima de 20,00m².

2.2.5 Sistema e fluxos viários

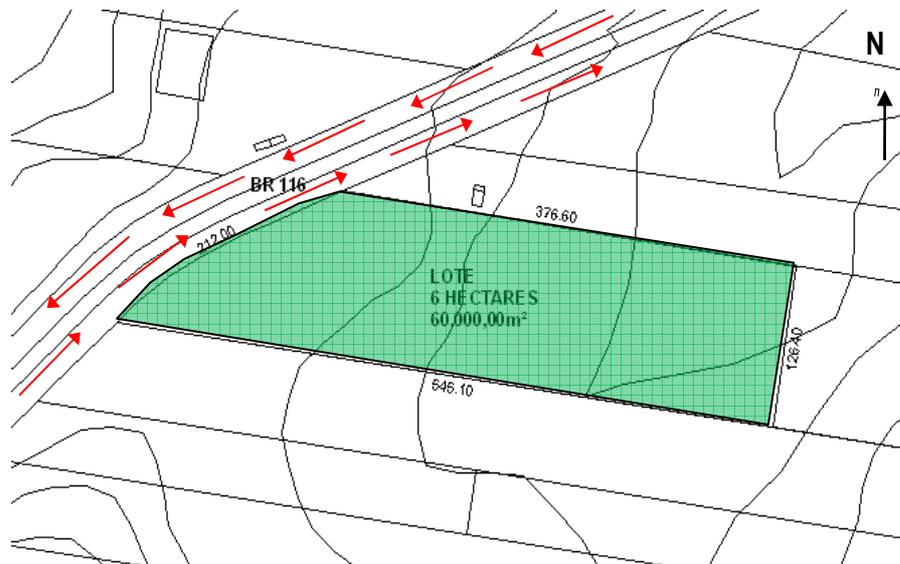
As principais vias de acesso a Dois Irmãos são a BR 116, Avenida Irineu Becker e Avenida João Klauck, vias essas que dão acessos aos bairros como ilustra a Imagem 71.

Como podemos ver na mesma imagem, o lote tem somente acesso pela via principal que é a BR 116, via com fluxo intenso, sendo que estão demarcam as vias principais e secundárias do município de Dois Irmãos (Imagem 71).



**Imagem 71 - BR 116 - Principal via de acesso a Dois Irmãos e ao lote.
Fonte: Adaptado de GOOGLE EARTH, 2009.**

Mapa do Sistema Viário, inserido conforme o PDDUA da cidade Dois Irmãos. (Imagem 72)



**Imagem 72 - BR 116 via principal do lote e sentidos da via.
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.**

2.2.6 Orientação solar, clima e ventos dominantes

A partir das visitas e pesquisa realizadas nos Centro de recuperação de dependentes químicos e alcoólicos, pode-se constatar a importância da iluminação e da ventilação nos ambientes. Esta será a prioridade do projeto por isso serão previsto em todos os ambientes da instituição, mas principalmente nos dormitórios e naqueles espaços que são realizadas atividades, atendimentos individuais e em grupos. Sendo assim, o projeto visa ter ambientes com uma boa ventilação, orientação solar e se necessário fazer uso de brises.

O intuito do projeto é fazer o aproveitamento de recursos naturais, como captação da água da chuva através de uma cisterna, captação da energia solar e reciclagem de resíduos.

Conforme dados obtidos na Secretaria Municipal do Meio Ambiente – Estação Meteorológica de São Leopoldo (SERVIÇO DE MEREOLOGIA, 2009), a cidade de Dois Irmãos possui os ventos predominantes vindos do Sudeste.

A imagem abaixo representa um esquema do movimento aparente do sol e a origem dos ventos predominantes sobre o lote em estudo (Imagem 73).

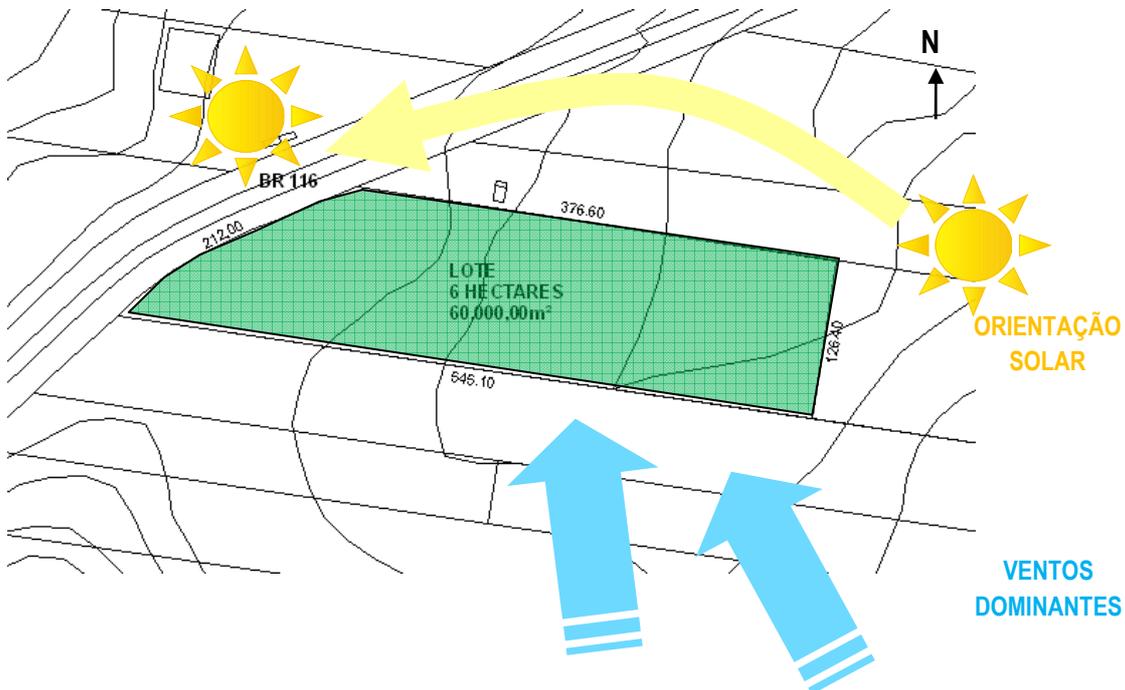


Imagem 73 - Esquema do clima sobre o lote em estudo
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.

2.2 ESTUDO DE CASO

Visando à aprendizagem e à qualificação dos projetos em estudo, foram visitados e analisados dois centros de recuperações em duas cidades distintas: Campo Bom e a outra encontra-se na divisa de Dois Irmãos com Novo Hamburgo.

2.2.1 Desafio Jovem - Instituição Evangélica Luz no Vale

A Instituição situa-se na Estrada Quatro Colônias Norte, 3755, Campo Bom - Rio Grande do Sul (Imagem 1).

A Instituição Evangélica Desafio Jovem Luz no Vale, nasceu de uma promessa feita pelo Sr. Nelson dos Santos Moura, atual presidente e fundador da entidade, enquanto se esforçava para resistir aos apelos do vício, numa fazenda de tratamento para dependentes químicos, em Três Coroas, Rio Grande do Sul. Segundo Nelson ao sair da Fazenda, já recuperado, viu que não podia mais ficar alheio aos problemas do alcoolismo e das drogas, tampouco apenas falar do assunto, pois entidade que o amor e o cuidado necessariamente dispensados às pessoas dependentes, deveriam ser demonstrados de forma prática e efetiva. Surgia então a Instituição numa propriedade alugada, com três hectares, espaço amplo e tranqüilo e com bastante verde. Atualmente Luz no Vale atende 32 residentes na Instituição.

O mesmo conta com os seguintes funcionários: uma assistente social, um psicólogo, um dentista voluntário, uma enfermeira, dois agentes administrativos, um supervisor, cinco voluntários e equipe de serviços.

As estratégias de ação obedecem a uma rotina de trabalhos coletivos, assistências individuais e atenção em grupos. A rotina na fazenda começa às 6h 30 e vai até às 22h, num conjunto de atividades que visa dar ocupação e disciplinar à vida dos internos.

Na entrada da instituição é possível ver que o espaço é bastante verde e arborizado (Imagem 3). A instituição hoje encontra-se numa casa que foi adaptada, conforme croqui planta baixa (Imagem 5) que será chamada de Bloco1. Neste bloco localiza-se a área administrativa escritório (Imagem 6) e sala de espera. Já na parte de trás do bloco, mora o diretor da instituição (Imagem 5).

Os prédios são separados blocos, já no blocos 2 encontra-se a copa/refeitório e dormitórios num bloco 2a (Imagens 7,8,9, 13 e 14), cozinha/depósito e casa do supervisor no outro bloco 2b (Imagens 10,11 e 12). Não há nenhuma cobertura de ligação entre os blocos, pois em dia de chuva fica ruim a movimentação entre eles.



Imagem 1 - Mapa de localização da cidade de Campo Bom
 Fonte: WIKIPÉDIA, 2009.



Imagem 2 - Localização Desafio Jovem –Luz no Vale de Campo Bom
 Fonte: Adaptado de GOOGLE EARTH, 2009.



Imagem 3 - Acesso principal ao bloco 1 (Setor administrativo)
Fonte: Karine Wagner

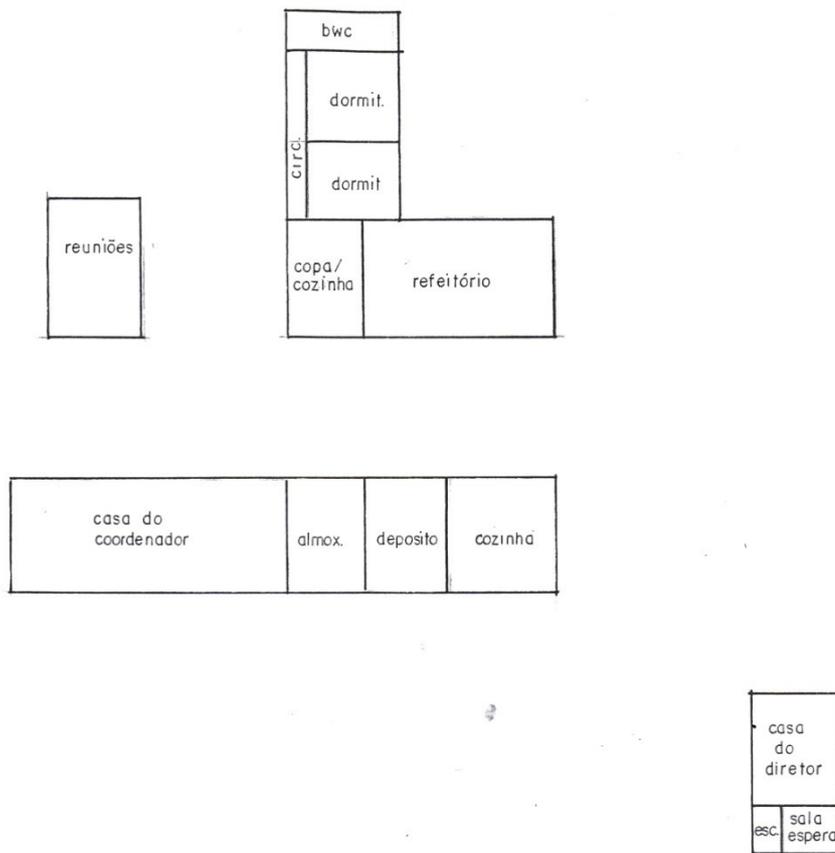


Imagem 4 - Croqui esquemático da Planta baixa
Fonte: Karine Wagner



Imagem 5 - Bloco 1 - Centro administrativo
Fonte: Karine Wagner



Imagem 6 - Bloco 1 – Escritório
Fonte: Karine Wagner

Na terapia ocupacional são desenvolvidas técnicas agrícolas, horticultura (Imagem 15), pomar com árvores frutíferas (Imagem 16), limpeza, manutenção e conservação da fazenda (Imagens 17 e 18), preparação dos alimentos para os domingos (Imagens 9, 11 e 20), além dos momentos de aconselhamento, leitura e meditação da Palavra de Deus, cantos e orações, são feitos numa área coberta (Imagem 21). Também na terapia ocupacional recortam e dobram placas que são utilizadas para plantio de mudas para uma empresa que paga por esse serviço (Imagem 22), além de fazer trufas que são vendidas em domingos dia da visita (Imagem 19). Assim a instituição recebe um dinheiro extra com esse serviço.



Imagem 7 - Bloco 2a – setor do refeitório e copa
Fonte: Karine Wagner



Imagem 8 - Bloco 2a – Refeitório
Fonte: Karine Wagner



Imagem 9 - Bloco 2a Copa
Fonte: Karine Wagner



Imagem 10 - Bloco 2b - Setor cozinha e depósito.
Fonte: Karine Wagner



Imagem 11 - Bloco 2b - Cozinha
Fonte: Karine Wagner



Imagem 12 - Bloco 2b - Casa do supervisor
Fonte: Karine Wagner



Imagem 13 - Bloco 2a – Dormitórios
Fonte: Karine Wagner



Imagem 14 - Bloco 2a – Interior do dormitório
Fonte: Karine Wagner



Imagem 15 - Terapia ocupacional - Horticultura
Fonte: Karine Wagner



Imagem 16 - Pomar com árvores frutíferas
Fonte: Karine Wagner



Imagem 17 - Terapia ocupacional – preservação e limpeza do espaço
Fonte: Karine Wagner



Imagem 18 - Terapia ocupacional – pintura dos bancos
Fonte: Karine Wagner



Imagem 19 - Trufas que são feitas pelos residentes
Fonte: Karine Wagner



Imagem 20 - Domingos aberto para visitantes e familiares
Fonte: Karine Wagner



Imagem 21: Bloco 2 - Espaço de integração e meditação
Fonte: Karine Wagner



Imagem 22: Terapia ocupacional- placas para plantio de mudas.
Fonte: Karine Wagner

Na nova sede os residentes estão utilizando uma peça provisória para fazer estas placas de plantio.

Conforme o plano de trabalho da Instituição o tratamento tem duração de nove meses, sendo constituído de três fases: (CAMPO BOM, 1995)

1ª Fase: É a fase da desintoxicação e adaptação do dependente, que dura entre trinta e sessenta dias, dependendo do grau de dependência. É um processo simples e natural com assistência individual, alimentação saudável e regras de disciplina e organização.

2ª Fase: É a fase da recuperação propriamente dita, onde ocorre o aproveitamento e desenvolvimento de aptidões e habilidades naturais, o incentivo à educação formal, o acompanhamento espiritual e o resgate ou reconstrução de valores perdidos. O recuperando é reconduzido, aos poucos, ao convívio em sociedade, participando do trabalho preventivo em escolas, igrejas e comunidade em geral.

3ª Fase: É a fase da reintegração familiar e social, quando os recuperados entram na fase final do tratamento e começam a voltar a seus lares. Alguns já começam a trabalhar como monitores, colaborando de novos pacientes. O recuperando precisa colocar em prática os critérios de disciplina, organização e fé, construídos ao longo do tratamento, para retornar ao convívio direto com a sociedade.

Segundo Nelson o processo de recuperação de um dependente químico precisa ser contínuo, sistemático, articulado e abrangente. Nenhum tratamento será realmente eficaz, se não atender o dependente integralmente. Os portões da instituição ficam abertos o dia inteiro (Imagem 23), somente a noite são fechados e como os residentes estão na instituição por livre espontânea vontade, não tem problema com relação à questão de fugir.

A fazenda tem um amplo espaço verde, com muitas árvores e bancos e mesas espalhadas pelo pátio, para almoço e confraternização de domingos (Imagem 24 e 25). Também há um palco no pátio para apresentações de teatros ao ar livre (Imagem 26) e banheiros para uso público, visitantes (Imagem 27).



Imagem 23 - Acesso secundário
Fonte: Karine Wagner



Imagem 24 - Pátio com mesas e bancos
Fonte: Karine Wagner



Imagem 25 - Pátio amplo
Fonte: Karine Wagner



Imagem 26 - Palco para apresentações
Fonte: Karine Wagner



Imagem 27 - Banheiro visitante
Fonte: Karine Wagner

Conforme Nelson, a Instituição Evangélica Luz no Vale desenvolve um trabalho sério e transparente, nas áreas da recuperação, reinserção social e prevenção ao uso de álcool e drogas.

Na medida em que foi possível ampliar o espaço físico, mais aumentou a procura pelo tratamento. O trabalho cresceu e teve reconhecimento da comunidade, já que a entidade é mantida, até hoje, pelas contribuições de pessoas físicas e jurídicas do município, através de carnês de contribuição mensal e de doações de alimentos, enviados à fazenda.

Em 2002, a Prefeitura de Campo Bom cedeu uma área em regime de Comodato, onde começou a ser construída a sede própria da Instituição (Imagem 28). Entre tanto a obra estava paralisada por um tempo devido à falta de recursos financeiros. Croqui esquemático da planta baixa (Imagem 29). O novo terreno situa-se na Estrada Campo Bom, ficando bem próximo da outra instituição (Imagem 30). Outra parte dos residentes estão utilizando um dos blocos do conjunto que está sendo construído, somente está pronto por dentro, mas por fora falta rebocar e pintar. Neste bloco há 5 dormitórios prontos (Imagem 31). Os pedreiros que prestam serviço são residentes da instituição e também estão se tratando do vício (Imagem 32).



Imagem 28 - Localização da Nova sede em construção do Comunidade Desafio Jovem de Campo Bom
Fonte: Adaptado de GOOGLE EARTH, 2009.

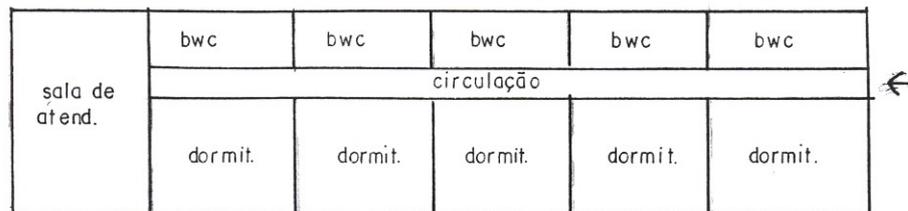


Imagem 29 - Croqui esquemático da Planta Baixa da nova sede.
Fonte: Karine Wagner



Imagem 30 - Nova sede
Fonte: Karine Wagner



Imagem 31 - Dormitório da nova sede
Fonte: Karine Wagner



Imagem 32 - Terapia Ocupacional
Fonte: Karine Wagner

Conforme Nelson, desde sua fundação, em 12 de agosto de 1995, mais de duas mil (2.000) pessoas já foram atendidas em regime de internato para recuperação e, segundo depoimentos dos próprios recuperados, o trabalho desenvolvido tem atingido amplos índices de aproveitamento, acima do das clínicas convencionais.

2.2.2 - Fazenda Senhor Jesus – Casa Monte Tabor

A Instituição situa-se na Estrada Monte Tabor, 525, Travessão, divisa de Dois Irmão com Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul (Imagem 33). Na entrada da instituição se vê que o espaço é bastante verde e arborizado. A instituição também é uma casa que foi adaptada. Antigamente o prédio era utilizado para Casa de Retiros da Igreja Católica. Croqui planta baixa (Imagens 35 e 36).



Imagem 33 - Mapa de localização da cidade de Dois Irmãos
Fonte: WIKIPÉDIA, 2009.



Imagem 34 - Localização da Fazenda do Senhor Jesus situada na divisa de Dois Irmãos com Novo Hamburgo.

Fonte: Adaptado GOOGLE EARTH, 2009.

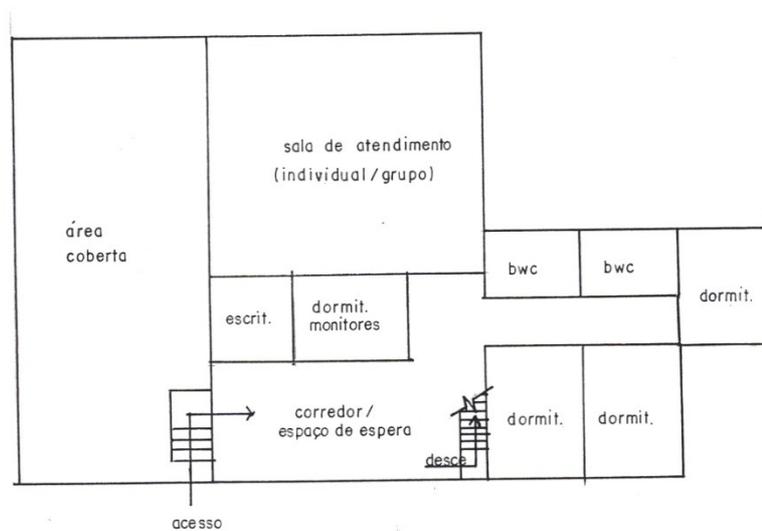


Imagem 35 - Planta Baixa do subsolo.

Fonte: Karine Wagner

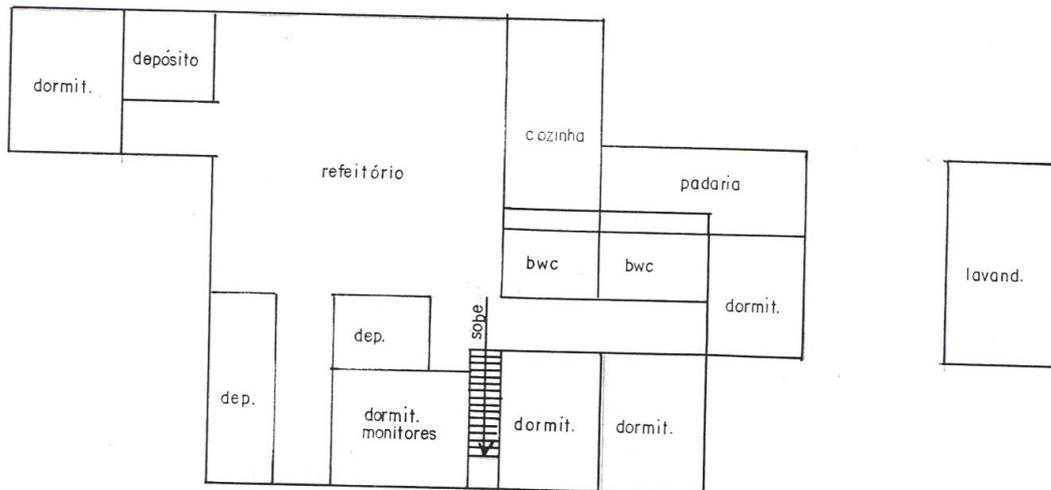


Imagem 36 - Planta Baixa do pavimento Térreo.
Fonte: Karine Wagner

A Fazenda do Senhor Jesus é uma unidade que recentemente se estabeleceu na cidade, ou seja, um ano de fundação completado no dia 25 de dezembro de 2008. O total há 36 internos que foram distribuídos em seis quartos. A preocupação com a organização existe, pois as acomodações estão em perfeita ordem, sinal de que as regras são respeitadas.

O mesmo conta com os seguintes funcionários: seis monitores, um motorista, um diretor, quatro conselheiras espirituais voluntárias, um dentista voluntário, uma psicóloga, um biólogo e uma secretária. Conforme a Psicóloga Fernanda se pudesse ter mais profissionais na entidade faltaria um enfermeiro, um médico, uma assistente social, uma pedagoga e um professor de educação física.

A instituição encontra-se numa área de oito hectares em meio a um espaço verde e tranquilo. Este ambiente é propício para o tratamento de recuperação dos dependentes químicos, devido à convivência em meio ao habitat natural. Localizada num espaço rural, onde os internos dividem as tarefas para banir a falta das drogas em sua vida.

Esta entidade surgiu a partir da iniciativa da Diocese de Novo Hamburgo que é a pioneira no estado do Rio Grande do Sul para o atendimento do público juvenil na recuperação da dependência química. A Casa Monte Tabor fica na divisa de Dois Irmãos com o município de Novo Hamburgo, não há cadeados nos portão de acesso e nem há grades na unidade, não há nenhum problema com relação às fugas dos residentes. Pois eles estão ali por livre vontade. Caso aconteça alguma fuga prestado queixa na delegacia de polícia e em seguida é à família avisada.

A unidade localiza-se afastado do centro urbano, pois em caso de tratamento os dependentes precisam ficar mais isolados para poder deixar o vício e não correr o risco de o dependente tenha contato com pessoas que lhe de as drogas.

Segundo relato do diretor Pedro, outro fator que chama a atenção é que os adolescentes têm pouca escolaridade, o Ensino Fundamental incompleto – 6ª e 7ª séries. São os monitores que ensinam àqueles que têm dificuldades na expressão e na escrita. A falta de estrutura familiar são um dos maiores motivos do uso de drogas na entidade. O público-alvo da instituição são jovens de 12 a 18 anos que vem de todo o Estado, sendo a maior parte dos municípios de Novo Hamburgo, Farroupilha, Gravataí, Vera Cruz, Canguçu e Porto Alegre.

A rotina inicia-se cedo e inclui regras e horários. Há tarefas que vão desde cuidar da casa: cozinhar, serviços gerais e até lavar suas próprias roupas. As visitas da família ocorrem uma vez por mês, no terceiro sábado, das 9 às 17 horas. O almoço comunitário integra toda a comunidade terapêutica no refeitório.

Os recursos vêm dos convênios com das prefeituras e doações. Também é cobrado um valor mensal por residente, dinheiro que vem através do contrato com o município ou, em alguns casos, particular.

A entrada principal dá acesso à recepção, onde não houve nenhuma preocupação com os portadores de necessidades especiais, pois não há rampa de acesso (Imagem 37). O abrigo conta com ampla área coberta, onde o grupo de residentes utiliza o espaço em dias de chuva e na “hora do chimarrão”, pois sentam-se neste espaço para conversar (Imagem 38) As cuias, bombas e térmicas tem seu espaço reservado o espaço é bem organizado e também ficam neste abrigo (Imagem 39).



Imagem 37 - Entrada da recepção
Fonte: Karine Wagner



Imagem 38 – Abrigo
Fonte: Karine Wagner



Imagem 39 - Espaço reservado para chimarrão
Fonte: Karine Wagner

A estrutura física da Fazenda Senhor Jesus conta no pavimento térreo, com uma recepção com dois sofás, também utilizado pelos residentes em dia de chuva (Imagem 40), escritório onde tem uma mesa de trabalho e um sofá para visitante. Esta sala pequena é utilizada para atender visitantes e também para atendimentos individuais dos residentes quando necessário. Há uma sala ampla onde são feitos os atendimentos em grupo, nesta sala todos os residentes sentam-se em uma cadeira num grande círculo para conversar com a psicóloga Fernanda que me acompanhou na visita, além de um dos monitores da Fazenda. Nesta mesma sala há sofá com televisão que é utilizado nos finais de semana. Por esta mesma sala ser grande também é utilizada para missas com presença do padre (Imagem 42), o dormitório dos monitores fica ao lado da sala do monitor, na qual fica trancada (Imagem 41). Este dormitório não tem iluminação e é pouco arejada, devido ela ter pequena abertura para a recepção. Há sete dormitórios na fazenda, três dormitórios ficam no pavimento térreo e os outros no subsolo em cada dormitório ficam seis residentes (Imagem 43). No subsolo fica outro dormitório do monitor, há quatro banheiros sendo

que dois ficam no pavimento térreo e os outros dois no subsolo . Todos os banheiros tem somente uma pia, um vaso e um chuveiro (Imagem 44). No subsolo tem refeitório com duas grandes mesas (Imagem 45), uma cozinha que tem um fogão de chapa e um industrial a gás (Imagens 47) Também no subsolo há uma espaço da padaria, onde se prepara os pães feitos pelos residentes (Imagem 48 e 49). Todas os serviços são feitos pelos residentes na qual é chamado de terapia ocupacional. Também subsolo tem duas despensas uma para estocar materiais e mochilas dos residentes(Imagem 46) e a outra para estocar alimentos. Também tem uma lavanderia no subsolo qual precisa descer uma escada para chegar até ela. (Imagem 50).



Imagem 40 - Recepção-Sala de espera
Fonte: Karine Wagner

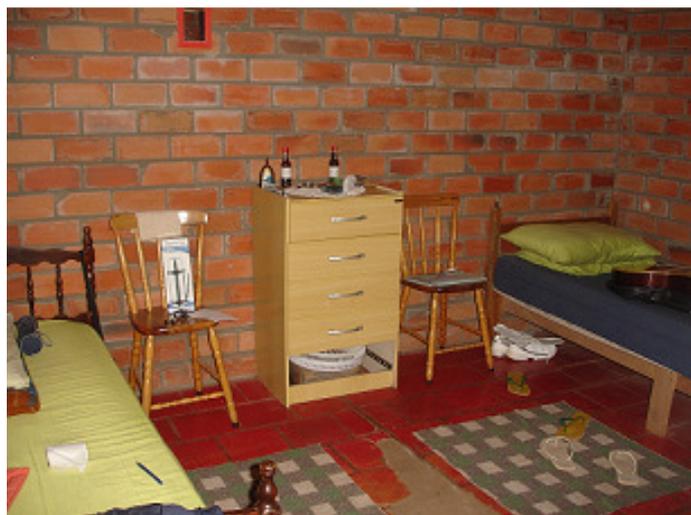


Imagem 41: Dormitório dos monitores
Fonte: Karine Wagner



Imagem 42 - Sala de atendimento
Fonte: Karine Wagner



Imagem 43 - Dormitório dos residentes
Fonte: Karine Wagner



Imagem 44 - Banheiro com chuveiro
Fonte: Karine Wagner



Imagem 45 – Refeitório
Fonte: Karine Wagner



Imagem 46 – Despensa
Fonte: Karine Wagner



Imagem 47 - Cozinha uso do Fogão e fogão de chapa
Fonte: Karine Wagner



Imagem 48 – Padaria
Fonte: Karine Wagner



Imagem 49 - Pão feito pelos residentes.
Fonte: Karine Wagner



Imagem 50 – Lavanderia
Fonte: Karine Wagner

Na Fazenda há um galpão com animais de pequeno porte como galinha e coelho, o galpão (Imagem 51). Ele também serve de depósito para alguns materiais. Ao lado do galpão há um campo de futebol para integração dos residentes nos finais de semana (Imagem 52). A horticultura é outra atividade da terapia ocupacional todos os alimentos colhidos na horta pelos residentes são para consumo próprio diário (Imagem 53).

O terreno na qual hoje comporta a fazenda tem oito hectares, com bastante declividade, sendo que ela foi ocupada da melhor maneira possível para atender a necessidade da instituição (Imagens 54 e 55).



Imagem 51 – Galpão
Fonte: Karine Wagner



Imagem 52 - Área de Lazer- Campo futebol
Fonte: Karine Wagner



Imagem 53 – Horticultura
Fonte: Karine Wagner



Imagem 54 - Terreno em declive
Fonte: Karine Wagner



Imagem 55 - Escadaria para espaço da horta
Fonte: Karine Wagner

A arte também está presente na recuperação do dependente, a Fazenda Senhor Jesus que incentiva o trabalho artístico como: pintura (Imagem 58) e artesanato e marcenaria (Imagens 56 e 57). Na marcenaria são produzidas peças como: portas-cuia, portas-chaves, portas-caneta e barco. Estas mercadorias depois de prontas são vendidas durante as visitas e as verbas arrecadadas são revertidas para os gastos da instituição. Há uma cooperativa que administra esse dinheiro.



Imagem 56 - Trabalhos artesanais de marcenaria
Fonte: Karine Wagner



Imagem 57 - Artesanato feito por residentes
Fonte: Karine Wagner



Imagem 58 - Pintura feita por um residente
Fonte: Karine Wagner

Em caso de consulta médica e dentária, os residentes são levados pelo motorista ao consultório com acompanhamento de um monitor, o residente nunca fica sozinho.

A psicóloga Fernanda Stroehler se reveza desde outubro nas Casas. O trabalho consiste no atendimento em grupo realizado toda semana e individual para os casos especiais. Enquadram-se nesta categoria meninos com comportamento muito agressivos. A profissional reforça as idéias de que droga não tem classe social e que os leva à drogadição são a falta de estrutura familiar. “A família nem sempre é o pai e a mãe biológica”, ressalta Fernanda.

Conforme Fernanda, o foco de atuação é o acompanhamento no atendimento juvenil, com a divisão dos grupos em três etapas. A primeira baseia-se na conceituação quanto ao problema e no tripé do modelo cognitivo (pensamento, emoção e comportamento), enumerando os prejuízos e efeitos das drogas. No segundo momento, a psicóloga os incentiva a agirem como detetives do pensamento, no sentido de estabelecer o que os levou ao mundo do vício. O último estágio abrange a prevenção à recaída, identificando as situações de risco e estratégias. “Pergunto

o que farão depois de saírem daqui, a fim de evitarem o mesmo círculo de amizades, dos traficantes que lhes ofereciam a mercadoria. Preciso abordar isso com eles, apontando saídas para o bloqueio da vontade”, salienta Fernanda.

É importante lembrar que nenhuma das duas entidades visitada tinha sala da psicóloga individual e nem enfermaria.

OBS: Algumas fotos não foram tiradas na Casa Monte Tabor, por ter menores de 18 anos.

3 CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS E ALCOÓLICOS

O Centro de Recuperação de Dependentes Químicos e Alcoólicos visam à recuperação física, emocional, social e espiritual e principalmente a reabilitação dos residentes para se reintegrar novamente ao meio social. Para que isso possa se tornar possível, o Centro proporciona atividades que possibilite o residente a realizarem tarefas do cotidiano, como higiene própria, fazer as atividades domésticas, preparar sua própria refeição, cuidar da clínica com suas tarefas diárias, plantação de verduras, fazer pão, lavar roupas, colher frutas, oficinas de teatro, música, arteterapia, informática, artesanato, marcenaria, relaxamento e sala multi-uso, hora do lazer, e esporte, dentre outras, além de possibilitar uma nova perspectiva de vida, elevando sua autoestima.

Além disso, o centro é um local de habitação em comunidade com outros residentes em um ambiente monitorado. Esta vivência de habitação em comunidade faz com que o dependente envolva-se com outros indivíduos na mesma situação, permitindo que aprenda a viver sóbrio, sem uso de drogas.

O espaço faz parte da recuperação, por isso buscou-se integrar os espaços adequadamente as necessidades, além de uma boa iluminação e ventilação para edificação auxiliando na recuperação do paciente durante o tratamento.

Para a aprovação de estabelecimentos de saúde nos órgãos legais, o projeto do Estabelecimento de Assistência a Saúde deve estar de acordo com as normas estabelecidas pela RDC 50 – Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Por esta Portaria, a ANVISA passa a ser responsável pela cooperação técnica e orientação às secretarias estaduais e municipais de saúde para o cumprimento do regulamento técnico.

3.1 CONCEITO E INTENÇÕES DE PROJETO

A concepção de um projeto de um Centro de Recuperação para dependentes químicos e alcoólicos busca em primeiro lugar, o desligamento do conceito de internações em hospitais. Por isso propôs-se uma clinica estilo fazenda, onde o paciente possa estar livre num espaço aconchegante sentindo livre, isso incentiva o dependente a querer fazer e seguir corretamente o tratamento.

A intenção do projeto é criar espaços de socialização entre os usuários, família e a comunidade em geral, promovendo festas, manifestações contra uso de drogas, apresentações de teatro em escolas, festas comunitárias como forma de prevenção, que possam trazer mais voluntários e colaboradores para entidade para que juntos possam criar um meio de combater as drogas.

Portanto o principal objetivo de projeto é planejar um centro de recuperação especializado que possa atender adequadamente e acomodar os pacientes em tratamento, para isso será necessário executar um projeto arquitetônico dinâmico e com uma proposta que tenha uma perfeita funcionalidade.

Com relação à arquitetura, o projeto tem como intuito estabelecer integração do que está sendo proposto com relação ao meio urbano, além disso, o projeto visa manter as alturas e os alinhamentos conforme normas da prefeitura.

3.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES

Com base em leituras, pesquisas bibliográficas, consultas ao Plano Diretor da Cidade de Dois Irmãos, considerando algumas exigências da Febract – Resolução RDC N101 Anvisa 30 de maio de 2001) que estabelece que um Centro de Recuperação de dependes químicos e alcoólicos pode atender 60 pacientes por unidade, tendo como limite máximo de internações.

Conforme GOÉS, a OMS estabelece quatro leitos por 1.000 habitantes. O Brasil estabelece 2,5 leitos por 1.000 habitantes. Pelo critério da OMS, o Brasil precisaria atender uma demanda de 650.000 leitos, já pelo critério do próprio Brasil seriam 425.000 leitos.

Para isso foi elaborado o seguinte programa de necessidades.

3.2.1 Setor público

Os espaços deste setor possuem acesso livre a qualquer pessoa da comunidade.

a) Recepção e espera

Este ambiente é destinado à recepção e ingresso dos usuários ao Centro de Recuperação.

O mesmo pode servir também como espera e ambiente de convívio social. Este deverá conter um balcão de atendimento, cadeiras, poltronas e puffs, aparelho de TV e som.

Área prevista: 30m²

b) Auditório

Este espaço tem como função realizar pequenas manifestações dos usuários da clínica. Dentre as atividades que este espaço pode desempenhar estão a realização de peças de teatro, apresentações de música, cantos, dentre outros, com o intuito de aproximar a família e a comunidade das atividades do Centro Recuperação. Além disto, o auditório terá palestra e seminários. Para a composição deste ambiente serão necessárias poltronas para 100 pessoas, além de equipamentos de áudio-visual.

Área prevista: 150m²

c) Sanitários

As unidades sanitárias serão para atender ao setor público, sendo esses separados por sexo, ambos com acessibilidade. As unidades serão ocupadas com vasos sanitários e lavatórios, sendo que o sanitário masculino terá também mictórios.

Área prevista: 30m²

d) Loja

Este local é destinado à comercialização de produtos confeccionados pelos pacientes. Estes produtos vão desde trabalhos com argila e madeira, pinturas em telas a artesanatos produzidos em jornal e outros materiais que possam ser reutilizado na arteterapia. Será necessário para a composição do ambiente um balcão de atendimento e prateleiras.

Área prevista: 10m²

3.2.2 Setor administrativo

Este setor tem como função abrigar as funções pertinentes ao pleno funcionamento do Centro de Recuperação de Dependentes Químicos e Alcoólicos.

a) Sala de equipe

Este ambiente tem como função realizar pequenas reuniões de troca de informações a respeito dos pacientes. Este será composto por uma mesa de reuniões com capacidade para 10 pessoas, além de contar com equipamentos audiovisuais como TV e som.

Área prevista: 30m²

b) Sala de reunião

Local para reuniões individual ou em grupo com as famílias dos pacientes. Este ambiente deverá conter uma mesa que comporte 10 pessoas, estações de trabalho, armários, cadeiras e poltronas, além de possuir uma TV e um som.

Área prevista: 30m²

c) Direção

Ambiente destinado à direção do empreendimento. Este ambiente deverá conter uma mesa e uma cadeira para o diretor, duas cadeiras para atendimento e um armário.

Área prevista: 10m²

d) Arquivo

Este espaço será destinado ao arquivamento dos relatórios e fichas dos pacientes. O mesmo contará com armários tipo arquivo.

Área prevista: 6m²

e) Copa

Local destinado a preparo de pequenas refeições, sendo de uso exclusivo do setor administrativo. Este deverá conter uma pia, uma geladeira, um fogão, um microondas e uma mesa para rápidas refeições.

Área estimada: 6m²

f) Sanitários

Estas unidades sanitárias atenderão somente ao setor administrativo, portanto, as mesmas serão divididas em masculino e feminino, ambos possuindo acessibilidade para portadores de necessidades especiais. Os sanitários contarão com vasos, lavatórios e mictórios (sanitário masculino).

Área prevista: 30m²

3.2.3 Setor de recuperação (atendimento aos residentes)

Setor destinado à recuperação dos pacientes, sendo estes submetidos a atendimentos individualizados e em grupo. Além disto, é neste setor que se encontra a enfermaria(farmácia) e consultório médico.

a) Salas de atendimento individual

Estes ambientes terão como objetivo o atendimento individualizado aos pacientes. Os mesmos deverão possuir uma mesa de atendimento, cadeira para o profissional e uma cadeira para o paciente. A sala deverá conter uma mesa e duas cadeiras.

Área prevista: 48m²

b) Salas de atendimento em grupo

As salas de atendimentos em grupo possuem a função de realizar conversas e trocas de vivências entre os pacientes, sempre com o acompanhamento de um profissional. Estas salas deverão conter cadeiras, poltronas, sofás para 15 pessoas e armários para guardar materiais.

Área prevista: 100m²

c) Salas de Recuperação e observação

Local para a recuperação e observação, caso algum usuário entre em crise, visando proporcionar atenção integral e evitar internações psiquiátricas. Este ambiente poderá ser utilizado nas situações de grave comprometimento psíquico ou como um recurso necessário para evitar que crises surjam ou se aprofundem.

As salas deverão conter macas e deverão ter o apoio de uma sala com os equipamentos pertinentes.

Área prevista: 30m²

d) Enfermagem

Este ambiente é destinado ao atendimento rápido e individualizado de cada paciente, contendo uma mesa e uma cadeira para o profissional, uma cadeira para o paciente, um armário e uma maca. Armário para armazenamento de medicações.

Área prevista: 20m²

3.2.4 Setor das oficinas

O setor das oficinas é uma das principais formas de tratamento oferecido pelo Centro. Essas oficinas são atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissionais. Esses profissionais realizam vários tipos de atividades que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo da cidadania.

a) Oficina de teatro e música

Consiste em atividades que possibilitam um contato direto com o próprio corpo, com as sensações e emoções, desenvolvendo suas potencialidades e limites. Esta sala também terá a função de aprendizado de diferentes instrumentos musicais. A sala necessita de espelhos nas paredes, barras de apoio, sendo as mesmas com duas alturas distintas, armário, aparelho de tv e som.

Área prevista: 60m²

b) Oficina de alfabetização

Além de ser uma oficina que desenvolva a alfabetização, é nesta, também, que os pacientes são conscientizados da importância da higiene pessoal como banho, corte de unhas, vestuário e dentre outros. Esta sala deverá conter cadeiras e mesas para 15 ocupantes além de armários, um quadro, uma mesa e uma cadeira para o profissional.

Área prevista: 60m²

c) Oficina de informática

A sala de oficina de informática tem como objetivo integrar os pacientes, que possuam condições, ao meio digital. Esta tem o intuito de facilitar que os mesmos se insiram na vida cotidiana, podendo realizar tarefas sem dificuldades.

Esta sala deverá conter 15 micro computadores, mesas e cadeiras para cada ocupante, além de um armário, um equipamento de retro projetor, um quadro e uma mesa, uma cadeira e um microcomputador para o profissional.

Área prevista: 30m²

d) Oficina de artesanato, marcenaria e arteterapia

Trata-se de uma oficina de trabalhos manuais que envolvem esculturas, pinturas, trabalhos em madeira, produção de utensílios variados. Esta possui um papel importante para clínica, pois é através destas atividades que serão confeccionados produtos para a comercialização na loja que será aberta ao público. Esta loja como já citado, tem como função a aproximação da comunidade além de render algum subsídio ao Centro de Recuperação. A sala deverá conter armários, cadeiras para os pacientes e para o profissional e mesas de trabalho em grupo.

Área prevista: 60m²

e) Oficina de descanso e relaxamento

Este ambiente será destinado ao descanso tanto para a oficina quanto para quando esta não estiver sendo utilizada. Possui a função de trabalhar o autocontrole dos pacientes como respiração e movimentos. Esta sala deverá conter colchões, puffs, sofás, e um armário.

Área prevista: 30m²

g) Salas multiuso

Estas salas terão a função de acomodar tanto alguma oficina eventual como uma sala de atendimento em grupo. As mesas terão como mobiliários cadeiras, sofás, poltronas e um armário, Tv, prateleiras.

Área prevista: 60m²

h) Sanitários

Como os demais sanitários, os mesmos serão divididos por sexo e ambos terão acessibilidade universal. Para compor estes sanitários os mesmos terão pias, vasos e mictórios para o sanitário masculino.

Área prevista: 30m²

3.2.5 Setor de Serviços

Este setor compreende os ambientes destinados ao apoio para o perfeito funcionamento do Centro.

a) Cozinha

Este espaço será destinado ao preparo de alimentos para os funcionários e pacientes. Será equipado com fogão, pia, geladeiras, armários e mesas.

Área prevista: 40m²

b) Refeitório

O refeitório será um ambiente destinado aos pacientes, podendo atender também alguns funcionários. Desta forma este espaço deverá conter mesas e bancos para 60 residentes, sendo que um Centro de Recuperação deste tipo terá atendimentos de acordo com a norma do Anvisa. (BRASIL, 2001).

Área prevista: 80 m²

c) Almoxarifado

Este ambiente tem como função armazenar diferentes tipos de materiais de serviço. O mobiliário do mesmo é uma mesa, uma cadeira e estantes.

Área prevista: 10m²

d) Depósito cozinha

Esta área deverá ser depósito para mantimento da cozinha terá somente armários.

Área prevista: 10m²

f) Manutenção

Com função de uma pequena oficina, a manutenção tem como papel concertar e manter os equipamentos e mobiliários da instituição em condições de uso.

Área prevista: 10m²

h) Estacionamentos

O Centro deverá conter alguns estacionamentos eventuais. Serão previstos vagas de estacionamento em ambiente aberto.

3.2.6 Áreas abertas

O Centro deverá conter pátios abertos e cobertos para dias de chuva.

Estes ambientes possuem a função de integração social.

a) Pátio aberto

Este espaço deverá conter ambientes de convívio como pequenos passeios para caminhadas, ambientes de descanso e de jogos, além de receber a horta, pomar, açude, campo de futebol, etc; como já foi citado no decorrer da pesquisa.

Área prevista: 2000m²

b) Pátio coberto

Este terá a função de convívio principalmente em dias de chuva.

Área prevista: 200m²

3.2.7 Planilha de áreas

PROGRAMA NECESSIDADE + PRÉ- DIMENSIONAMENTO				
SETOR	AMBIENTES	QTDADE	m² UNITÁRIA	m² TOTAL
HOSPEDAGEM	1. Dormitórios coletivos p/ 6 residentes	10	25	250m ²
	2. Sanitários	10	15	150m ²
	Área do Setor			400m²
RECUPERAÇÃO Atendimento	1. Enfermaria	1	20	20m ²
	2. Sala de atendimentos individuais	8	6	48m ²
	3. Sala para atendimentos grupo	2	50	100m ²
	4. Sala de recup. Observação	1	30	30m ²
	Área total do Setor			218m²
SERVIÇOS	1. Cozinha	1	40	40m ²
	2. Refeitório	1	80	80m ²
	3. Lavanderia	1	30	30m ²
	4. Depósito cozinha	1	10	10m ²
	5. Almojarifado	1	10	10m ²
	6. Manutenção	1	10	10m ²
	Área total do setor			180m²
ADMINISTRATIVO	1. Sala da Direção	1	10	10m ²
	2. Sala da equipe	1	30	30m ²
	3. Sala de arquivos - prontuários/fichas	1	6	6m ²
	4. Sala de reuniões	1	30	30m ²
	5. Sanitários Masc. e Feminino	2	15	30m ²
	6. Sala de serviço social	1	10	10m ²
	7. Copa	1	6	6m ²
	Área total do setor			106m²
PÚBLICO	1. Sala de recepção e espera	1	30	30m ²
	2. Auditório	1	150	150m ²
	3. Sanitários Masc. e Feminino	1	15	30m ²
	4. Loja	1	10	10m ²
Área total do setor			220m²	
OFICINAS	1. Teatro e música	1	60	60m ²
	2. Alabetização	1	60	60m ²
	3. Informática	1	30	30m ²
	4. Artesanato, marcenaria e arteterapia	1	60	60m ²
	5. Descanso e relaxamento	1	30	30m ²
	6. Sala multi uso	2	30	60m ²
	7. Sanitários	2	15	30m ²
Área total do setor			330m²	
PÁTIO	Área coberta	1	200	200
	Área aberta	1	2600	2600
	Área total do pátio			2800m²
TOTAL				4254m²

Quadro 1 – Programa Necessidade + Pré-Dimensionamento

Fonte: Elaborado pela Autora

Após a elaboração do programa de necessidades, desconsiderando as áreas de pátios e de estacionamentos, e acrescentando 30% de circulações e paredes, obteve-se uma área em torno de 1.454m².

3.3 MATERIAIS E TECNOLOGIAS

Os materiais especificados para estes locais devem obter alta resistência ao impacto, mantendo a sua integridade, para evitar que a instituição venha ter gastos desnecessários.

Desta forma, a resistência dos materiais deve ser levada em consideração já que não há necessidade de ter gastos desnecessários na reposição de materiais não qualificados. Por isso os materiais devem ter maior durabilidade devido às dificuldades mencionadas acima, os materiais devem ser de fácil manutenção e recolocação em caso de danos. Os mesmos devem ser de fácil limpeza, permitindo que sejam lavados com água e sabão com frequência, pois é fácil acontecer pequenos acidentes como derramar bebidas e alimentos no chão, por isso os pisos cerâmicos são os mais recomendados e por tem maior durabilidade, conforme informações repassadas nas visitas de campo.

Para a edificação, no que diz respeito ao sistema estrutural, pensa-se em utilizar pilares acima do solo com uma plataforma de concreto erguida aproximadamente quarenta centímetros do chão, para afastar a umidade e criar certa leveza à edificação, além de utilizar lajes pré-moldada com estrutura metálica, devido à montagem ser rápida que facilita o trabalho de quem executa o projeto. (Imagem 74).

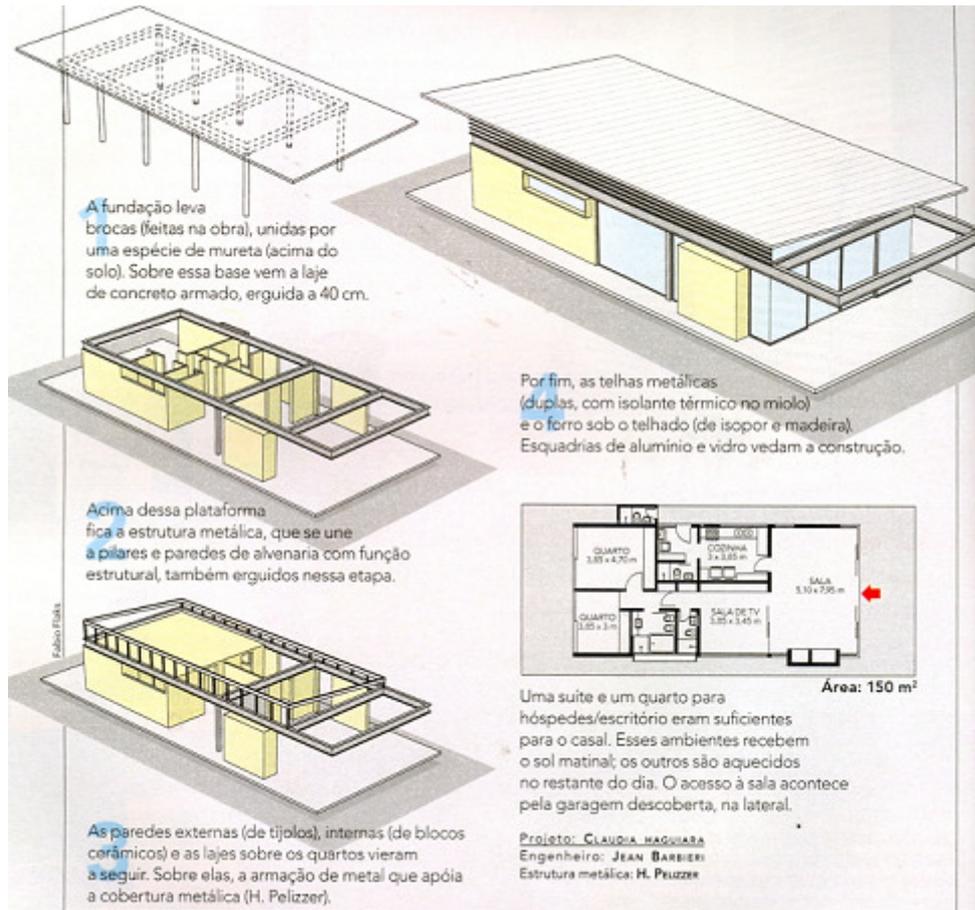


Imagem 74 - Pilares acima do solo e lajes pré- moldada com estrutura metálica
Fonte: Hagiara, Claudia - Arquitetura e Construção, 2007;

Para a vedação da edificação será utilizado paredes rebocadas e pintadas e madeira material do local para compor o projeto, para o setor hospedagem (Imagem 75).

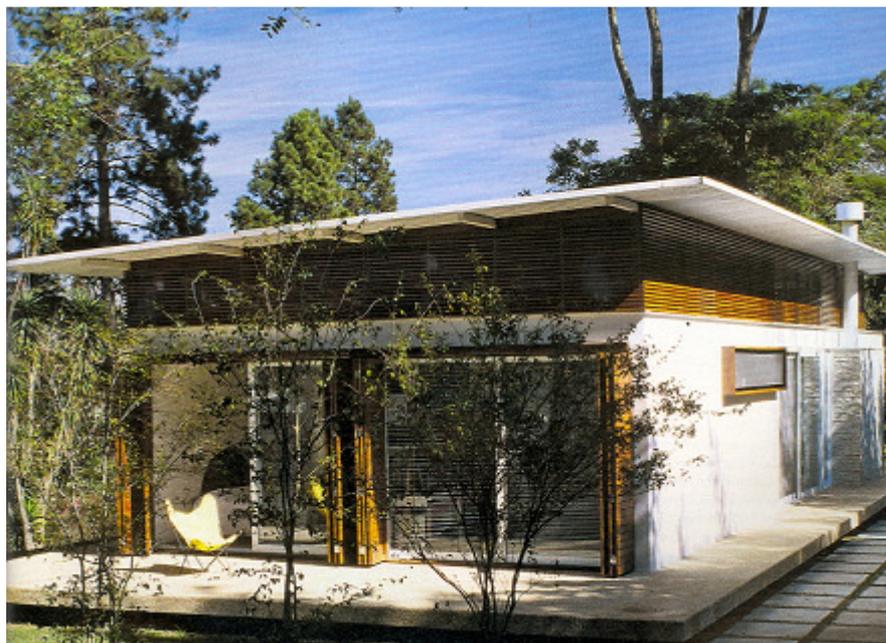


Imagem 75 - Paredes rebocadas e pintadas e utilização da madeira material do local

Fonte: Hagiara, Claudia - Arquitetura e Construção, 2007).

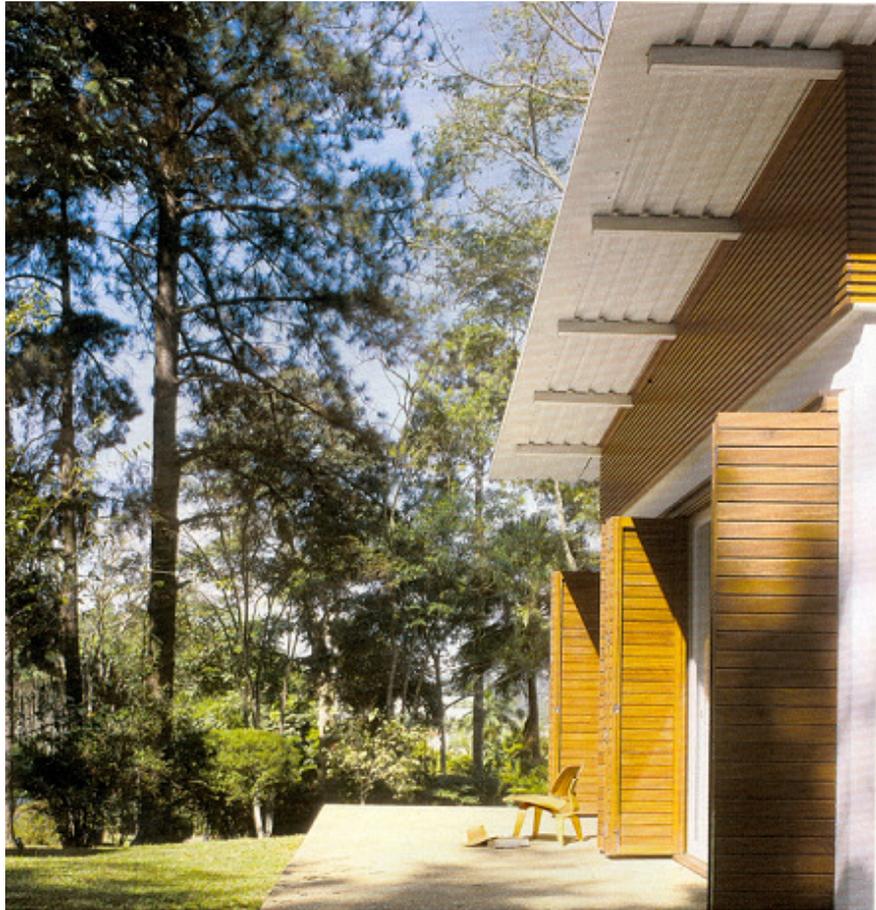


Imagem 76 - Para o setor de hospedagem dos pacientes um espaço que interage com a natureza e que passe a sensação de paz e aconchego, sentido da proposta do projeto.

Fonte: Hagiara, Claudia - Arquitetura e Construção, 2007.

A utilização de fechamentos em vidros será feito no setor administrativo, público e nas oficinas para proporcionar uma boa iluminação natural (Imagem 77).



Imagem 77 - Utilização de fechamentos em vidro, para dar transparência a edificação e para proporcionar uma boa iluminação natural.

Fonte: Hagiara, Claudia - Arquitetura e Construção, 2007.



Imagem 78 – Caixa de alvenaria pintado de branco, Andrades, Luciano, Castro, Rochelle e Bertolini, Valéria, residência Bertolini, Bento Gonçalves, RS.

Fonte: ARCOWEB, 2009.

O volume proposto para o setor administrativo, recuperação e serviços remete a uma caixa de alvenaria pintada de branco, contida em um pavilhão de concreto suspenso. Na fachada principal do setor administrativo planeja-se uma parede com planos envidraçados como mostra a imagem anterior, onde busca aproveitar a vista da paisagem e estabelecem a conexão entre interior e exterior. Já para o setor recuperação e serviços planejou-se um desenho ritmado e permeável das aberturas, com vãos abertos e fechados, conforme (Imagem 76).

As aberturas zenitais circulares na cobertura (Imagem 78) remetem ao público acesso principal do Centro de Recuperação de Dependentes Químicos e Alcoólicos.

Assim os materiais específicos empregados essencialmente na construção madeira, alvenaria rebocada e pintada, concreto armado convencional, panos de vidros e esquadrias de alumínio. Conforme (Imagem 79) abaixo.



Imagem 79 - Volume onde utiliza-se na edificação parede rebocada e pintada, madeira, plano envidraçado e esquadrias de alumínio.

Fonte: Terrasse, Village - Nova LIMA-MG, 2004

Se necessário será utilizado brises para fazer a proteção contra os raios diretos do sol que serão também de madeira, que possuem leveza e ao mesmo tempo permitem uma permeabilidade de visão (Imagens 80).



**Imagem 80 - Brises de madeira. Centro Comercial e de Serviços,
Fonte: São Paulo, 2009.**

3.4 ORGANOGRAMA

O organograma abaixo (Imagem 81) apresenta a maneira de ligações entre os ambientes, bem como os fluxos de entrada e saída.

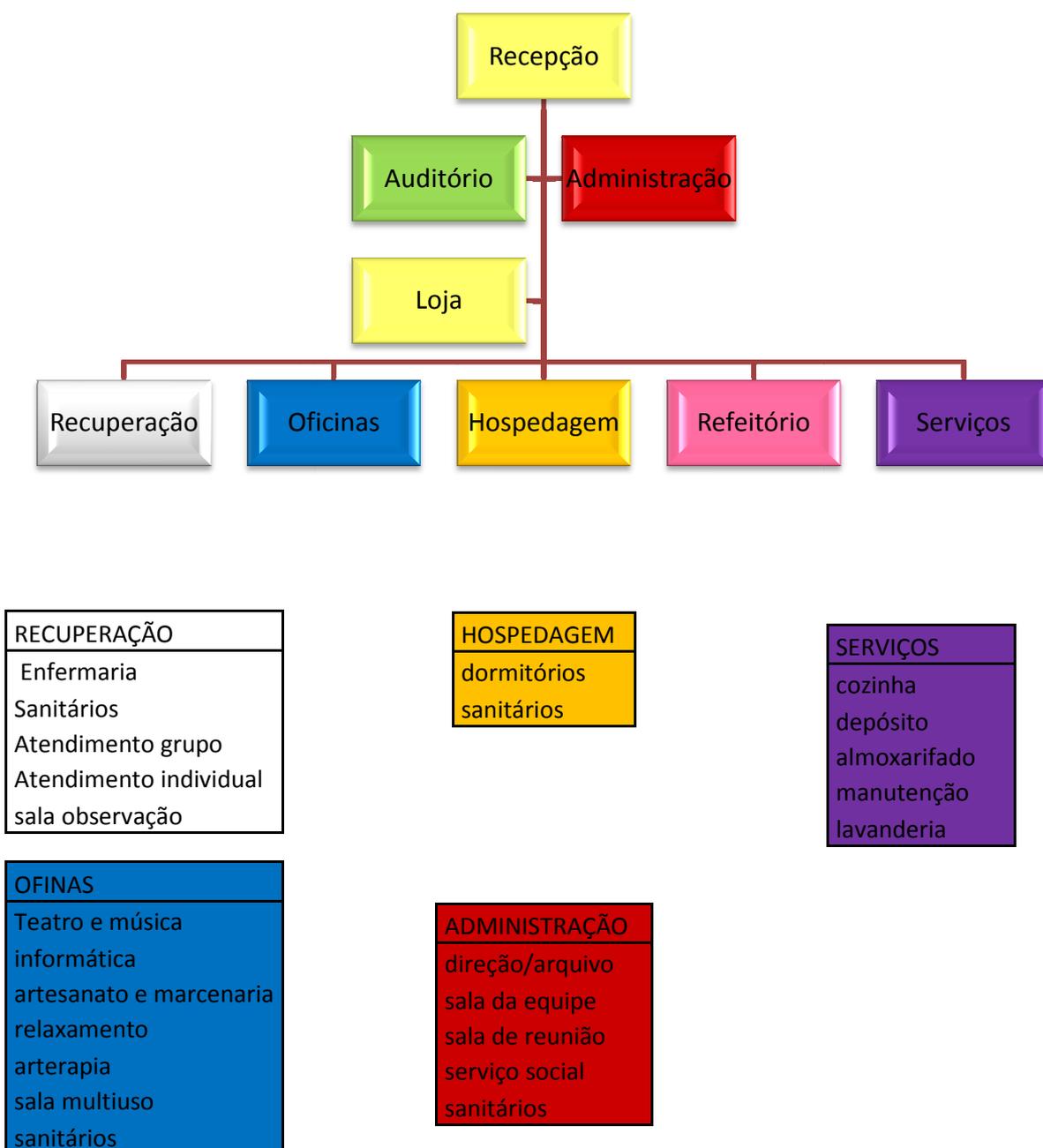
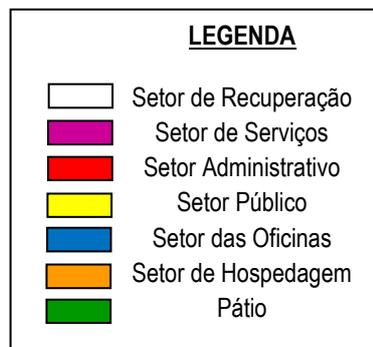
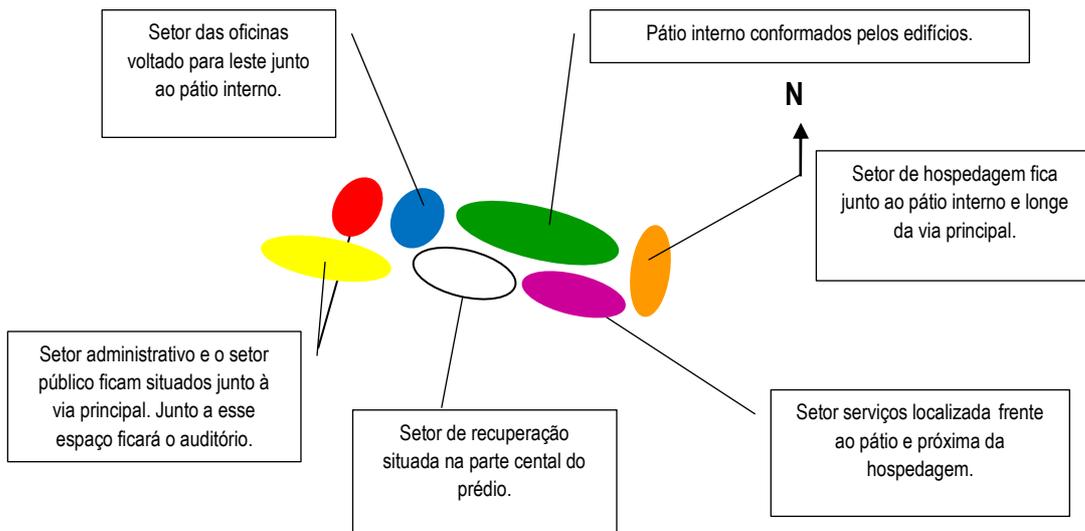


Imagem 81 - Organograma
Fonte: Karine Wagner

3.5 ZONEAMENTO

Em se tratando de um terreno que encontra-se num zona especial, considerando espaços edificados, alturas, as principais vias e as informações da análise do mesmo, como orientação solar, topografia e ventos dominantes, foi elaborado o seguinte zoneamento logo abaixo (Imagem 82).



4 ESTUDO DE VIABILIDADE

Através de padrões da edificação pré-estabelecidos, o setor de abrangência e, principalmente, as propostas de ocupação do terreno, tornam possível o estudo de viabilidade tanto na tomada de decisão como na sugestão de possíveis alternativas de solução para tornar a proposta viável.

4.1 PADRÃO DA EDIFICAÇÃO

O padrão que se deseja atingir para esta edificação deverá ser uma tipologia com variados volumes, formando setores, que subdividirá cada retângulo em diferentes setores conforme descritos no projeto ou em volumes distintos que abrigarão determinadas atividades, sendo estes ligados por um corredor coberto que servirá como circulação.

Cada volume será composto por um setor, conforme organograma, ela será de fácil acesso, ou seja, os fluxos foram pensados de maneira que o paciente tenha que percorrer o menor fluxo possível.

4.2 ABRANGÊNCIA

O Centro contará com o apoio da prefeitura e do governo do estado para construção da entidade que irá tratar e recuperar jovens e adultos de qualquer faixa etária com problema de dependência. Esta entidade, como já citado anteriormente, tem como propósito, atender todas as pessoas que necessitarem de ajuda para recuperação sem distinção de cor ou classe social.

4.3 HIPÓTESES DE OCUPAÇÃO DO TERRENO

A partir da montagem do programa de necessidades e das áreas estimadas para cada um dos setores do Centro de Recuperação para Dependentes Químicos e Alcoólicos, foi possível a elaboração algumas propostas de estudos de ocupação do lote, resultando numa proposta que mais se adequou para a clínica, conforme (Imagens 83) a seguir.

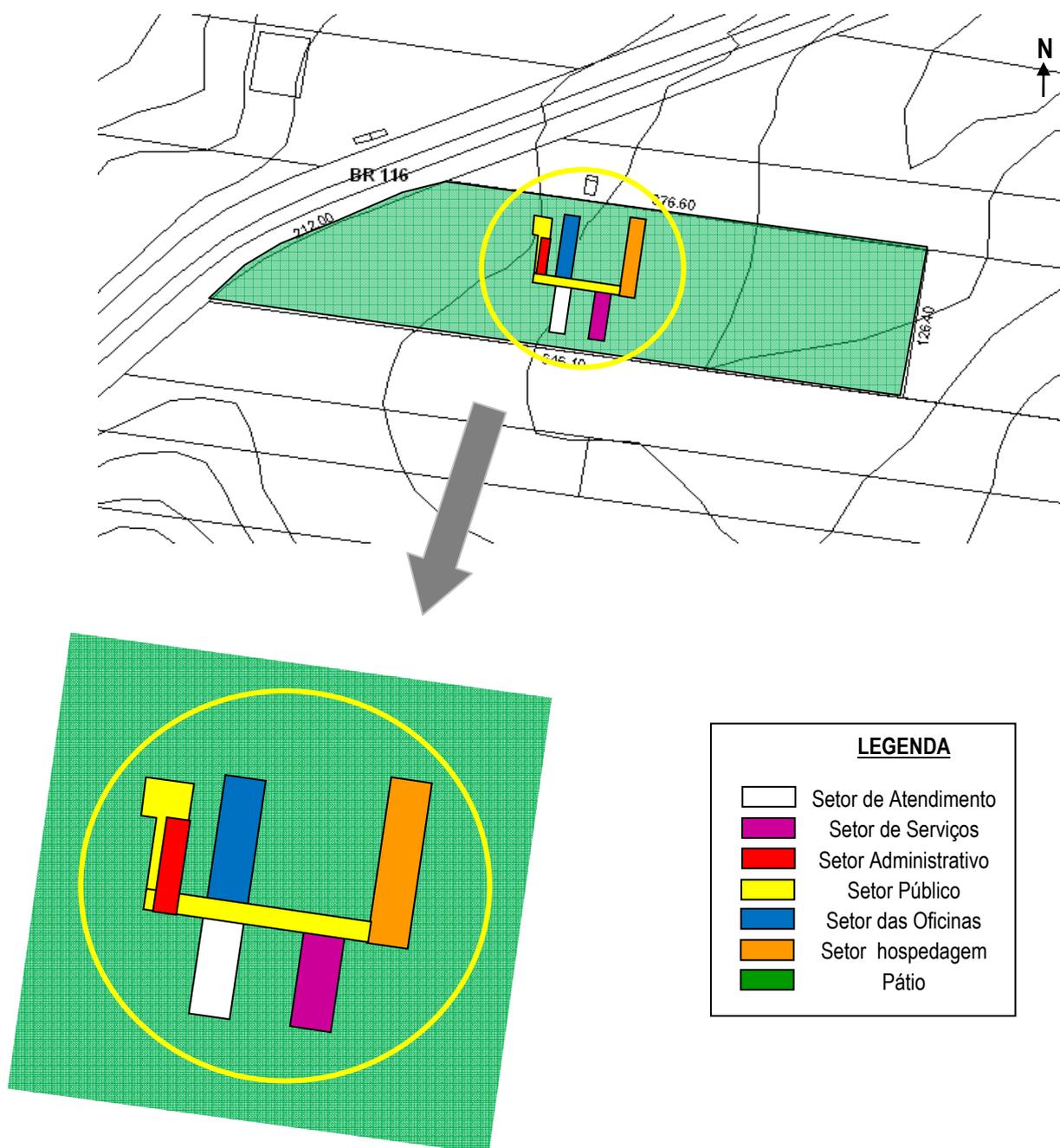


Imagem 83 - Ocupação do lote em um volume único.
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.

5 PROJETOS REFERENCIAS

Levando em consideração as visitas realizadas de campo e as pesquisas bibliográficas, foram selecionados alguns projetos referenciais para a composição do novo Centro de Recuperação, levando em consideração o conceito de projeto.

Desta forma serão criados pátios internos e externos, assegurando a iluminação e ventilação natural da instituição. Arquitetonicamente, as formas serão simples e puras formando um conjunto de volumes com alas distintas.

Uma das estratégias do projeto é promover a integração entre os pacientes, através de um pátio interno central, conformada pela edificação do lote, junto aos ambientes de oficina e setor de hospedagem (Imagens 84, 85 e 86). Além disto, estas oficinas devem possuir uma boa ventilação e iluminação natural para evitar sensações de desconforto principalmente por parte dos pacientes.



Imagem 84 - Edificações conformando pátios internos. Bodega Don Bosco na Província de Mendoza-Argentina
Fonte: SUMMA, 2007.



**Imagem 85 - Edificações conformando pátios internos. Dias, Carlo; Fehr, Lucas e Figueiroa, Marcos – Museu da memória e do Centro Matucanã
Fonte: ARCOWEB, 2009.**



**Imagem 86 - Planta baixa com pátio interno Aurtenechea, Eduardo e Iriondo, Christina Perez Parque de Osório.
Fonte: Osório, 2006**

A arquitetura do Centro de Recuperação tem como propósito utilizar formas simples e puras com volumes únicos e separados, mas ligados por um corredor. Além disso, espaços de convívios, entre os pacientes através do pátio interno, também será uma estratégia de projeto para que se promova a integração entre os residentes, trabalhando com sacada (Imagem 87), no setor administrativo. Volumetria pura com algumas subtrações com uso de madeira, concreto, elementos vazados e vidros (Imagens 88 e 89).



**Imagem 87 - sacada com revestimento da parede em madeira. Weinfeld, Isay - Residência, São Paulo.
Fonte: ARCOWEB, 2009.**



**Imagem 88 - volumetria pura com algumas subtrações com uso de madeira, concreto, elemento vazado e vidro. Weinfeld, Isay - Residência, São Paulo
Fonte: ARCOWEB, 2009.**



Imagem 89 - Duas volumetrias puas sobrepostas
Fonte: FRANCO, EVANI KUPERMAN, 2004

6 PARTIDO ARQUITETÔNICO

Para uma possível ocupação do terreno, foi realizada uma proposta volumétrica que estivesse de acordo com os estudos realizados anteriormente.

A partir da escolha da proposta de ocupação do lote mais adequada aos condicionantes conforme mostrados anteriormente foram realizados esquemas que dão uma idéia inicial do projeto.

Determinaram-se os blocos com as devidas funções, configurando uma proposta de implantação em forma de "U" em vários sentidos. Os blocos foram colocados de uma forma estratégica que gerassem barreiras arquitetônicas entre o meio público e o privado conforme (Imagens 90).

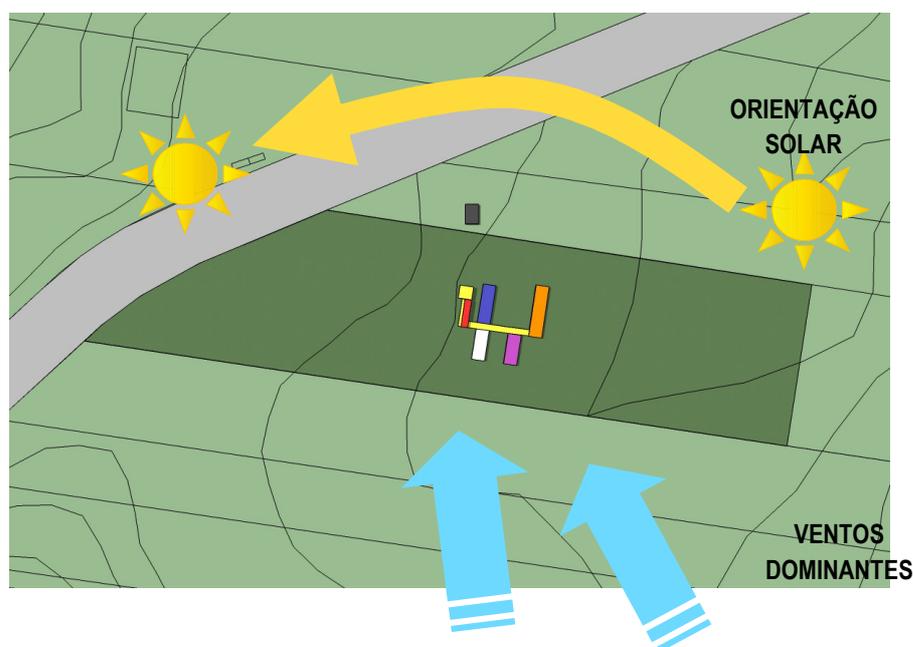


Imagem 90 - Implantação esquemática do clima sobre o lote em estudo
Fonte: DOIS IRMÃOS, 2009.

Setorização de cada espaço é justificada da seguinte forma: o setor público como a recepção, o auditório e a administração, ficou voltado para a BR116. Já no lado oposto do lote, fica localizado o setor de hospedagem dos pacientes voltado para o lado leste com uma boa iluminação, devido encontrar-se neste setor os dormitórios.

O setor das oficinas, recuperação e serviço estão localizados entre os outros dois setores citados anteriormente que é o público / administrativo e o setor de hospedagem e o mesmo conecta as duas extremidades do partido com um corredor de ligação entre os setores. Também terá um pátio interno que localiza-se próximo a oficina e o setor de hospedagem ponto estratégico do projeto para interação dos residentes.

Podemos observar na (Imagem 91) a seguir houve a utilização da forma pura, resultando num jogo de volume que através da setorização dos espaços.

A Imagem 94 a seguir demonstra a setorização das funções nos blocos.

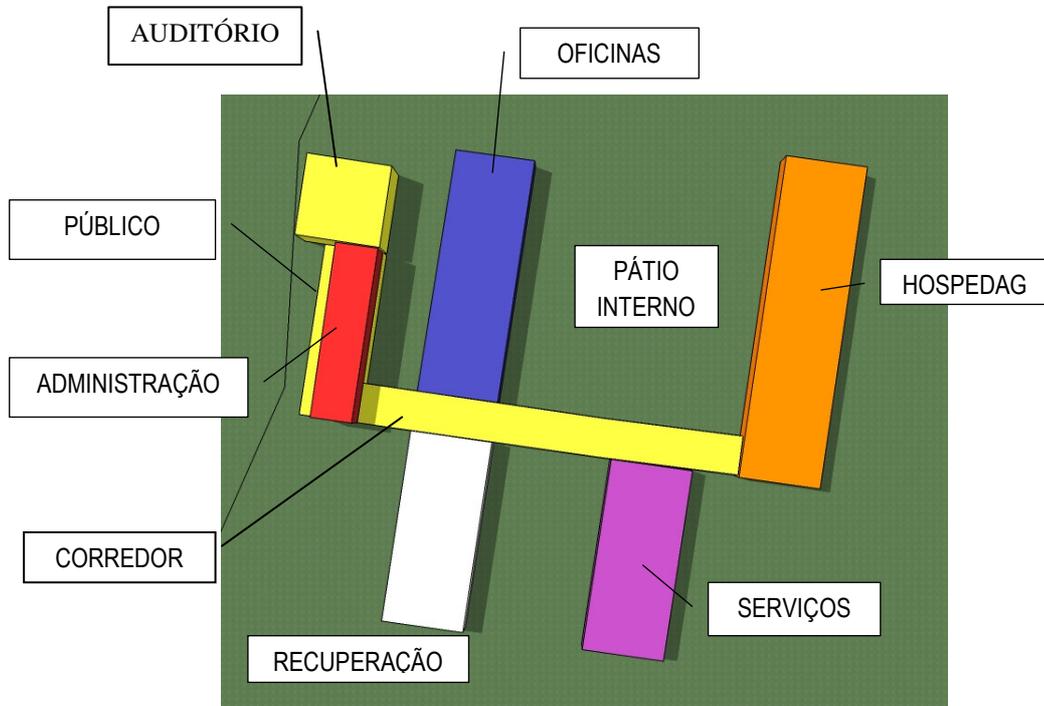
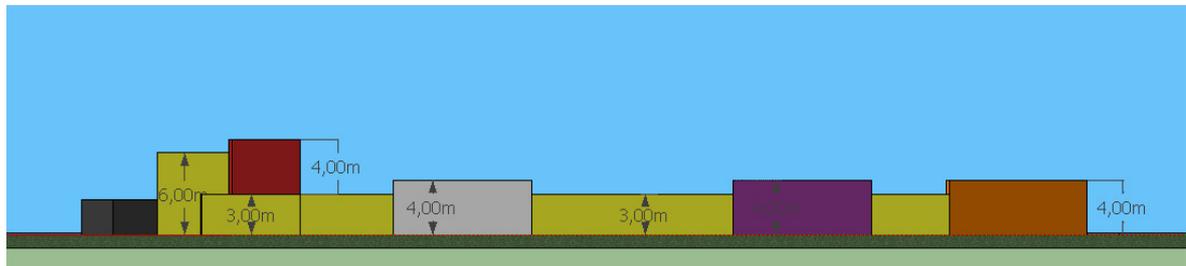


Imagem 91 - Ocupação do lote através da setorização das funções nos blocos.
Fonte: Adaptado da PREFEITURA DE DOIS IRMÃOS, 2009.

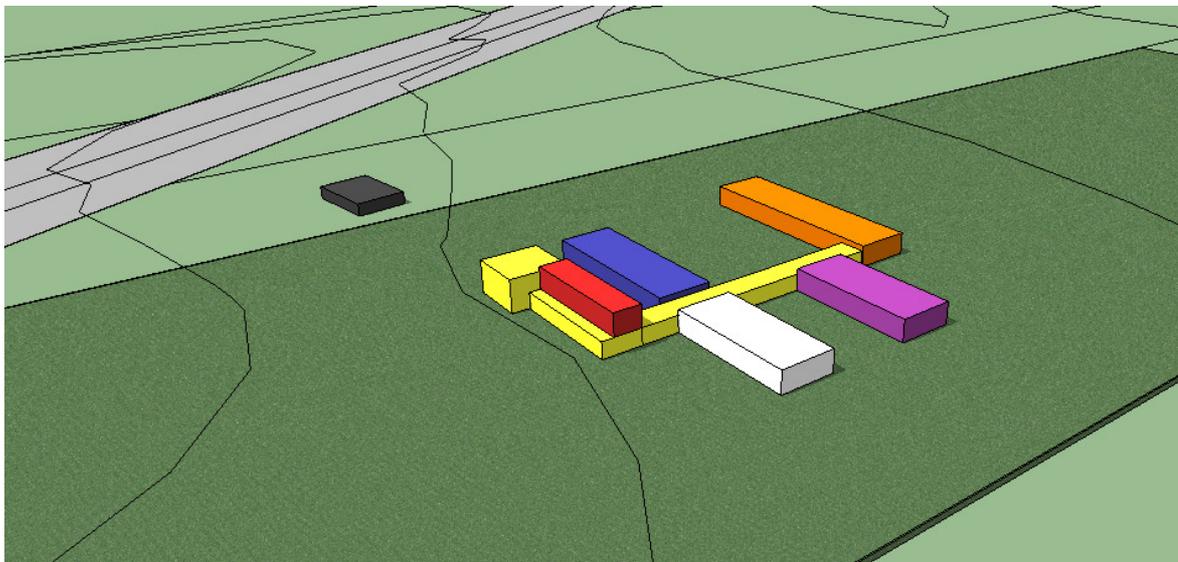
A altura máxima do projeto é de 3 pavimentos, visto que as edificações do entorno estão um pavimentos. O croqui esquemático a seguir (Imagem 92) demonstra as alturas dos volumes da proposta, não necessitando movimentação de terra, devido ser um lote um muito espaço.



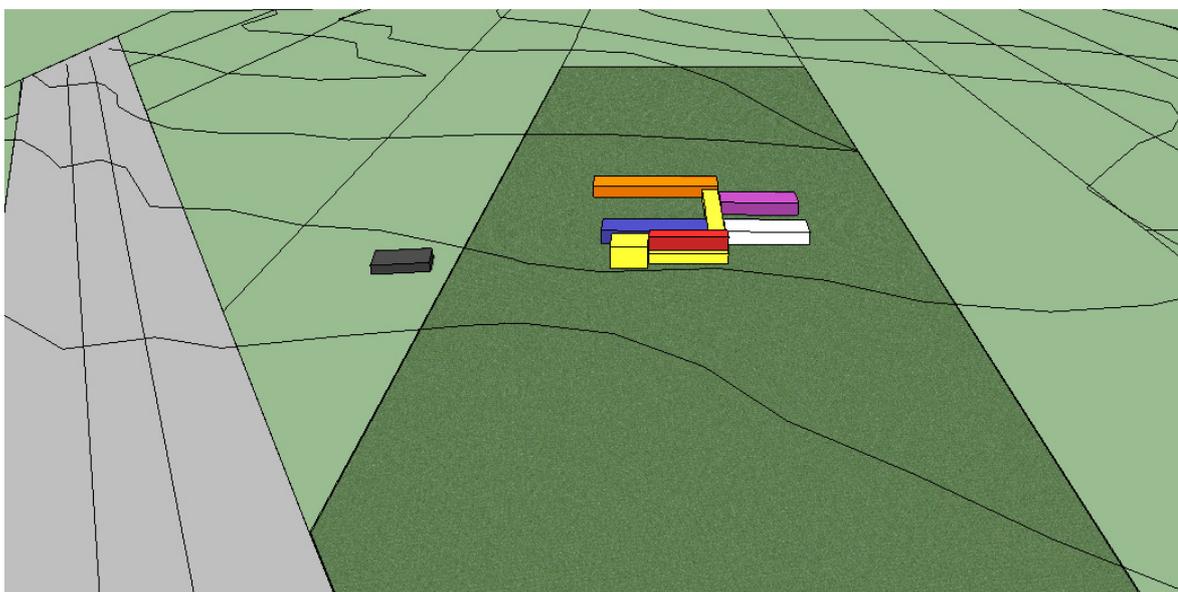
LEGENDA	
	Setor de Recuperação
	Setor de Serviços
	Setor Administrativo
	Setor Público
	Setor das Oficinas
	Setor de Hospedagem
	Pátio

**Imagem 92 - Croqui esquemático demonstrando as relações de alturas.
Fonte: Karine Wagner**

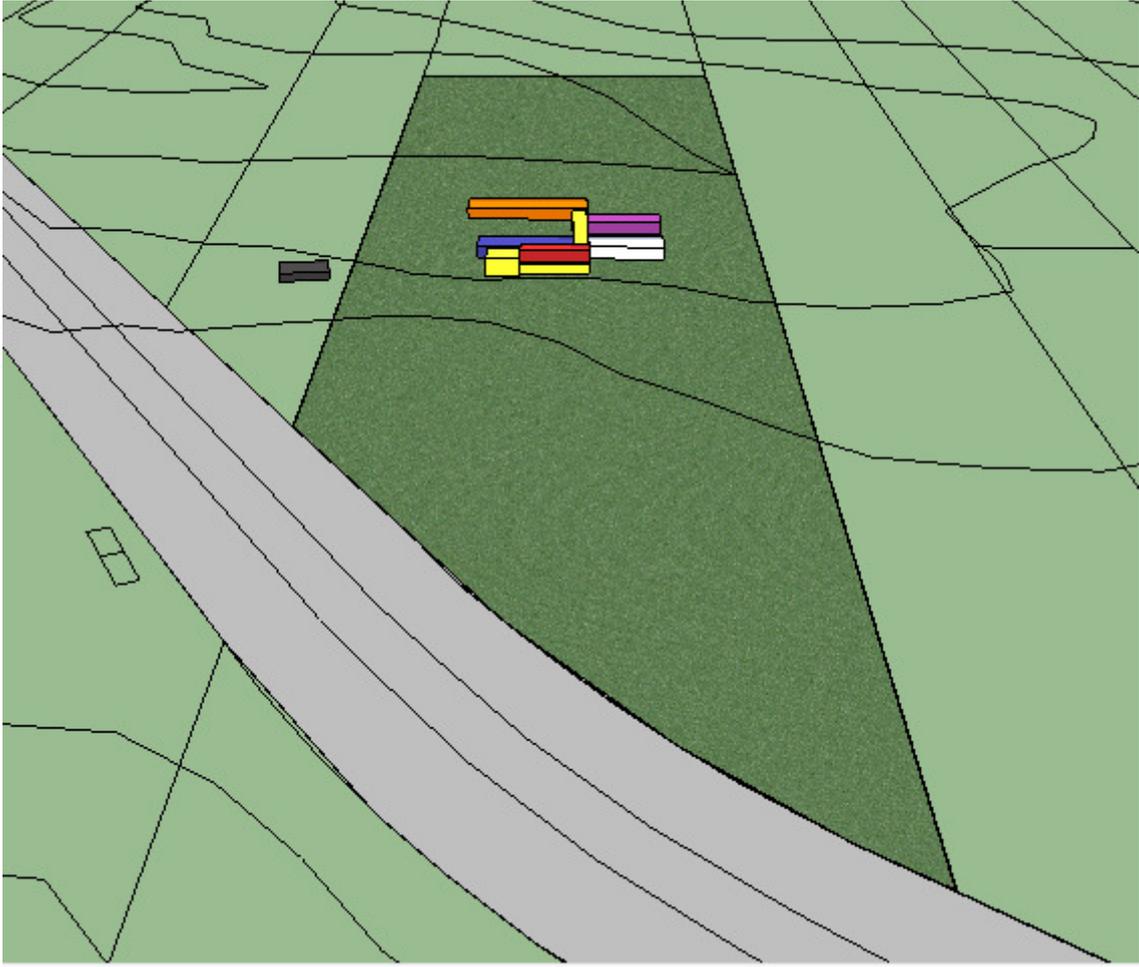
Como consequência desta proposta elaborou-se um 3D esquemático do partido volumétrico no seu contexto urbano (Imagens 93 à 97).



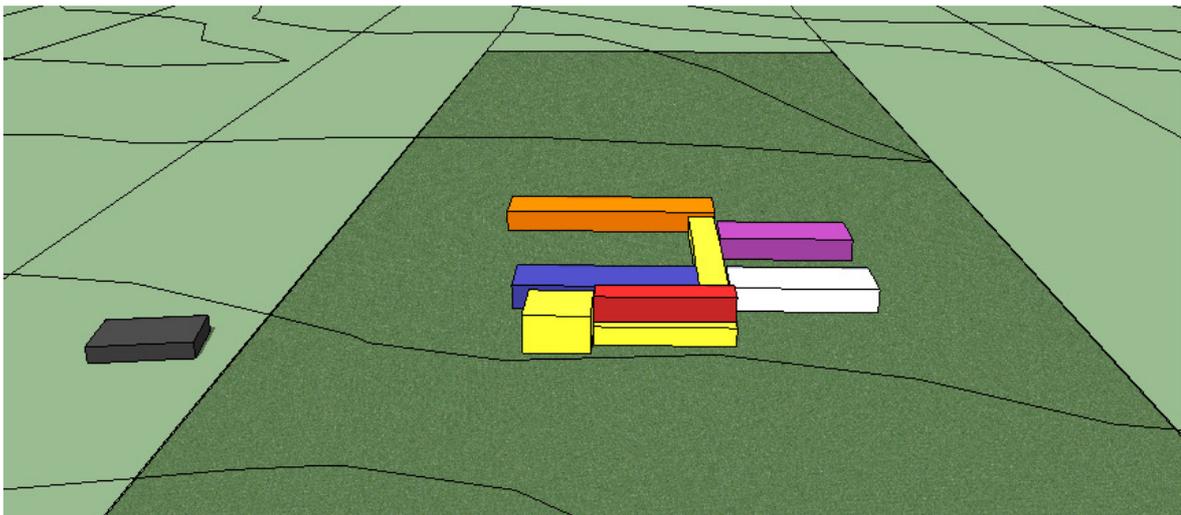
**Imagem 93 - Vista aérea do lote
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 94 - Vista aérea a partir da BR116.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 95 - Vista aérea de todo o lote com a implantação a partir da BR116.
Fonte: Karine Wagner**



**Imagem 96 - Vista frontal da implantação com o entorno.
Fonte: Karine Wagner**

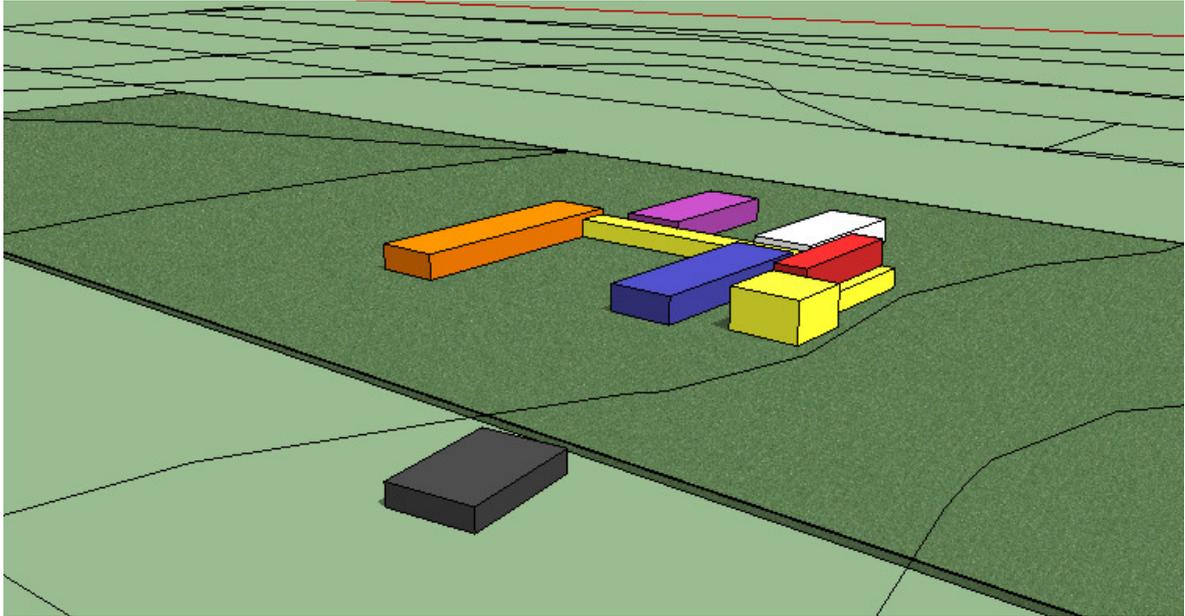


Imagem 97 - Vista aérea do lote com o entorno, residência com um pavimento.
Fonte: Karine Wagner

CONCLUSÃO

O enfoque do projeto está centrado na recuperação de dependentes químicos e alcoólicos, bem como a integração da instituição com a comunidade para que se obtenha um resultado satisfatório na recuperação dos pacientes que passam pelo tratamento no Centro de Recuperação.

Desta forma, a instituição desempenhará práticas de expressão corporal, música, artesanato, pintura, marcenaria, arteterapia, alfabetização, culinária, horticultura além dos atendimentos individualizados e em grupo para troca de experiências, a fim de proporcionar o fortalecimento do acesso dos mesmos ao trabalho, ao lazer, à moradia e a ressocialização com a sociedade.

A escolha do lote num espaço mais distante da cidade numa via de fluxo intenso e de ponto estratégico facilita o acesso devido a instituição estar localizado na BR116, próxima a cidades vizinhas como Ivoti, Morro Reuter, Novo Hamburgo que também necessitam deste serviço.

Desta forma, o Centro de Recuperação e a arquitetura vêm auxiliando para este tratamento, pois a clínica tem por objetivo recuperar e integrar os pacientes para meio social e a arquitetura auxilia com este tratamento na forma de disposição dos ambientes para que o residente tenha o maior conforto dentro da instituição com boa iluminação, ventilação e integração dos espaços, como proposto no projeto.

Também ao realizar esta pesquisa, foi constatada e comprovada a necessidade de se ter um espaço adequado para o tratamento dos pacientes, pois todos os lugares visitados não possuíam estrutura necessária para a devida recuperação, sendo ambientes pequenos, improvisados, por serem adaptados a antigas edificações que não foram construídas para este fim.

Portanto, a arquitetura da edificação será composta de uma forma simples e inovadora, que se reintegrando a malha da cidade, respeitando alinhamentos, recuos e alturas estabelecidas pelo plano diretor.

Portanto buscou integrar o projeto ao lote escolhido, com objetivo principal de criar espaço aconchegante, estruturado para as necessidades dos dependentes conforme o programa de necessidade, um espaço coberto e um pátio amplo com muito verde para transmitir paz e tranquilidade aos residentes auxiliando assim no tratamento.

REFERÊNCIAS

ARCOWEB. **Dois Irmãos. 2009.** Disponível em: <<http://www.plataformaarquitettura.cl>>. Acesso em: 23 jun. 2009.

_____. **Dois Irmãos. 2009.** Disponível em: <<http://www.arcoweb.com.br>>. Acesso em: 23 jun. 2009.

_____; **Um Presente para a cidade, 2009.** Disponível em: <<http://www.arcoweb.com.br/arquitetura/arquitetura265.asp>>. Acesso em: 23 jun. 2009.

BLAUTH, Lurdi e WOSIACK, Raquel Maria Rossi. **Arte e Psicologia intervenções possíveis;** Novo Hamburgo: Feevale, 2007.

BOYD, Deirdre; **Vício.** São Paulo: Editora Ágora, 1998.

BRASIL. CEBRID, Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotrópicas. **Informativo eletrônico.** Brasília, 2009. Disponível em <<http://www.cebrid.gov.br>>. Acesso em: 16 jun.2009.

_____. SENAD, Secretaria Nacional Antidrogas. **Informativo eletrônico.** Brasília, 2009. Disponível em <<http://www.senad.gov.br>>. Acesso em: 23 jun.2009.

CALDAS, Alan. Com crescimento assustador do uso do crack, prefeitura faz parceria para tratar dependentes químicos, **Jornal Dois Irmãos**, Dois Irmãos, 1 abril 2009.

_____; **Jornal Dois Irmãos**, Morro Reuter discute drogas e álcool, Dois Irmãos, 24 março 2009.

CARLINI, E.A.; **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil:** Brasília: SENAD, 2007.

COSTEIRA, E.M.A. **O hospital do futuro.** In: SANTOS, M; BURSZTYN (orgs.). Saúde e arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares. Rio de Janeiro: Editora Senac, 2004.

EDWARDS, G.; MARSHALL, E.J.; COOK, C.C. - **O Tratamento do Alcoolismo**. Artmed, São Paulo, 1997.

FERIGOLO, Maristela; RHODEN, Cláudia R.; GOMEZ, Rosane e BARROS, Helena M.T. **Serviços de Informações sobre Substâncias Psicoativas – SISP**, Centro de Atendimento da Dependência Química, 2002.

GIKOVATE, Flávio ; **Drogas opção de perdedor**. São Paulo: Polêmica, 1992.

GÓES, Ronald de - Manual prático de arquitetura para clínicas e laboratórios, 1 ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2004.

GÓES, Ronald de - Manual prático de arquitetura hospitalar, 1 ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2004.

HAGUIARA, Claudia - **Arquitetura e Construção**, agosto, 2007, págs: 86, 90, 92 e 93.

JEZIELSKI, Marta Ana; PALMA, Regina H.; BLANDY Figueiredo; **Drogas Prevenção e tratamento**. São Paulo: Ícone, 1998.

LOPES, Caho; **Cara a cara com as drogas**. Porto Alegre: Sulina, 1998.

MASUR, J; CARLINI, E.A. **Drogas – Subsídios para uma discussão**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Informativo eletrônico**. Brasília, 2009. Disponível em <<http://www.oms.gov.br>>. Acesso em: 19 jun.2009.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C.M.; SCIVOLETTO, S. - **Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos**. 2004.

PRODANOV, Cleber C. **Manual de Metodologia Científica**. 3ed. 4ª reimpressão. Novo Hamburgo, Feevale, 2006.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de; **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Normas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 1 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

RAMOS, Sérgio de Paula; BERTOLOTE, José Manoel. **Alcoolismo hoje**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

SANCHEZ, Amauri M. T. **Drogas e Drogados: o Indivíduo a família, a sociedade** Pedagógica, São Paulo, 1982.

SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas - **II Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, 2007. Disponível em <www.senad.org.br>, acesso em 15 de junho de 2009.

SILVA, L.V.E.R.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V.A.; ANDRADE A.G. - **Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários**. São Paulo, 2006.

UCHÔA, Marco Antônio; **Crack o caminho das Pedras**. Editora Ática, São Paulo, 1996.

VESPUCCI, Ricardo; VESPUCCI, Emanuel Ferraz, **Alcoolismo**. Casa Amarela, São Paulo, 2000.

WIKIPÉDIA. **Dois Irmãos. 2009**. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Imagem:RioGrandedoSul_Municip_Dois_Irmãos.svg>. Acesso em 13 Jun. 2009.

_____. **Dois Irmãos. 2009**. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Imagem:RioGrandedoSul_Municip_CampoBom.svg>. Acesso em 13 Jun. 2009.

ZALUAR, Alba; HENMAN, Anthony; PAIXÃO, Antônio Luís; MUSUMECI, Bárbara; Sá Domingos Bernardo Silva; MACRAE, Edward e VELHO, Gilberto- **Drogas e Cidadania**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ANEXOS

ANEXO A - Reportagem Jornal Dois Irmãos

Autor: Alan Caldas

Com crescimento assustador do uso de crack, Prefeitura faz parceria para tratar dependentes químicos

Dois Irmãos - Em encontro realizado na sede do Centro de Recuperação Desafio Jovem, iniciou-se a parceria com a Prefeitura que visa oferecer suporte para dependentes químicos. Um novo encontro aconteceu no dia 25 de fevereiro, quando estiveram presentes o prefeito Miguel e o chefe da Assistência Social, Jailton Proença.

O prefeito mostrou-se muito feliz com a parceria, pois tendo em vista o crescente número de dependentes químicos e de álcool no município, acredita que o Poder Público precisa dar o suporte assistencial a este grupo de pessoas, visando a recuperação e a reinserção destes indivíduos na vida social. “A prevenção deve ser estimulada, mas não devemos esquecer os já se encontram nesta situação”, disse Miguel. Por outro lado, Jailton destacou o aumento de usuários de drogas na região. “O número de usuários do crack cresce



Jailton, Nelson, Márcio, Miguel e integrantes da comunidade terapêutica

exponencialmente na região e no município. Com um índice de dependência elevado, o usuário tem uma probabilidade imensa de iniciar atividades criminosas visando custear o seu vício, sendo assim, o crack é um grande desastre social”, afirmou Jailton.

O índice de melhora é comprovado pelo coordenador do Centro de Recuperação, Nelson de Moraes. “Em torno de 40 % dos internados por de-

pendência química tem recuperação, porém, pela dificuldade de se reinserirem na sociedade, este índice cai para 20% de cura a longo prazo”, disse o coordenador.

Márcio Slaviero, secretário da Saúde, falou da generalização do problema. “Segundo a OMS, 5% da população em áreas urbanas, são alcoólatras ou dependentes químicos, independente de raça, classe social, sexo ou ati-

vidade de trabalho”, argumentou o secretário. A parceria vai beneficiar a recuperação dos dependentes, pois de acordo com Miguel, o município sempre precisou de internações para dependentes químicos, muitas vezes em municípios distantes, sendo que isto dificulta a recuperação. Esta comunidade terapêutica se localiza na estrada entre Dois Irmãos e Campo Bom, próximo a divisa dos municípios.

ANEXO B - Reportagem Jornal Dois Irmãos

Autor: Alan Caldas

Morro discute drogas e álcool

Morro Reuter está abrindo a discussão sobre as drogas e o álcool. O assunto é considerado um problema grave no município, por isso autoridades da área de saúde, segurança e o poder público estiveram reunidos na semana passada para debater soluções. Na ocasião, estiveram reunidos o prefeito Adair Bohn, o vice-prefeito Harri Becker, o sargento da BM, Arilson Silveira dos Santos, os secretários de Educação, Cristiane Hinterholz, e de Saúde, Guido Giehl, a psicopedagoga Luciana Nádia Pereira Scholl, o delegado de Dois Irmãos, Ernesto Luís Clasen e o inspetor de polícia de Dois Irmãos, Evair John, entre outros.

Desta reunião surgiu a ideia de



Grupo esteve reunido na semana passada

promover uma audiência pública, que deve acontecer nas próximas semanas. Toda a comunidade será convidada a participar, com o objetivo de colaborar com sugestões. Segundo o assistente social Diego Joel Schuh, a data da audiência deve ser agendada nos próximos

dias. *“O nosso principal objetivo é criar uma rede de atendimento para as pessoas que estão em situação de dependência. E não é só a dependência da droga ilícita, mas também do álcool, que é o nosso principal problema na cidade. Hoje, os problemas de violência domiciliar e familiar estão ligados ao alcoolismo ou às drogas”*, destaca o assistente social, acrescentando

que uma ideia debatida foi a internação domiciliar. *“Trataríamos o viciado em casa. Com a internação domiciliar, a família também seria atendida, pois na maioria dos casos há uma desestruturação familiar. A família precisa participar do processo, ela tem que estar junto e se comprometer”*, completa Diego.

ANEXO C – Entidades no Interior do Rio Grande do Sul

Serviços de Informações sobre Substâncias Psicoativas – SISP,

Centro de Atendimento da Dependência Química, 2002.

Maristela Ferigolo, Cláudia R. Rhoden, Rosane Gomez e Helena M. T. Barros

Entidades no Interior do Rio Grande do Sul

1. Desafio Jovem – Três Coroas e Campo Bom (sem fins lucrativos)
2. Centro de Medicina Preventiva e Psicossocial CMPP- Carazinho (não informado)
3. Centro de Reabilitação Filadélfia – Caxias do Sul (sem fins lucrativos)
4. Clínica Central – Centro Regional de Tratamento e Recuperação do alcoolismo- Lajeado (sem fins lucrativos)
5. Comunidade Terapêutica Vida Nova – Rio Grande (sem fins lucrativos)
6. Conselho Municipal de Entorpecentes- Santa Maria (sem fins lucrativos)
7. Centro Regional de Estudos Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – Cempre - Rio Grande (sem fins lucrativos)
8. Cruz Vermelha Brasileira – Caxias do Sul (gratuita)
9. Grupo Alcoolismo – Santa Rosa (gratuita)
10. Grupo Despertar de Amor Exigente – Santa Rosa (não informado)
11. Grupo Nossa Senhora Conceição de Alcoolismos Anônimos – Pinheiro Machado (não informado)
12. Grupo Renascer de Amor Exigente – Cruz Alta (sem fins lucrativos)
13. Hospital Espírita de Pelotas – Pelotas (não informado)
14. Fazenda Senhor Jesus – Santa Maria, Lomba Grande e Dois Irmãos (gratuito)
15. Projeto Wida – São Marcos (sem fins lucrativos)
16. Sociedade Cruz Azul no Brasil – Panambi (não informado)
17. Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – Cempre/ Furg – Rio Grande (não informado)
18. Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes – Passo Fundo (não informado)

Em Porto Alegre tem doze entidades públicas e quatorze particular

ANEXO D – Questionário das Entrevistas

Nome: _____ Profissão: _____
Local: _____ Data: ___/___/___

Questionário das Entrevistas

Entrevistado: Responsável pelo Centro de Reabilitação de Dependentes Químicos.

1. Quantos leitos há na instituição. Quantos internos têm no momento?
2. Quantos funcionários trabalham ao total na instituição?
3. Qual é a rotina dos pacientes internados?
4. Como é feito o tratamento de reabilitação dos pacientes?
5. Qual é o tempo necessário para que o paciente possa deixar o vício e entrar em contato com a sociedade?
6. Os pacientes recebem algum medicamento no tratamento. Para quê?
7. Quais os tratamentos disponíveis na instituição. Há algum tratamento que você acha importante e que não tem na sua instituição?
8. Quais as atividades terapêuticas que a clínica oferece e como essas influenciam na recuperação do paciente?
9. Quais são os profissionais que trabalham na clínica?
10. De que forma os familiares e a comunidade em geral podem participar das atividades. E como podem auxiliar?
11. Existem ambientes específicos para o atendimento ao paciente. Quais as salas que são indispensáveis para numa clínica?
12. Na sua opinião, qual é o melhor local para uma clínica de reabilitação?
13. Quais os espaços externos que são indispensáveis para auxiliar no tratamento?
14. Qual a infra-estrutura que a instituição tem para oferecer a seus residentes? Esta estrutura é suficiente para atender aos números de internos? O que poderia ser melhorado para atender melhor aos residentes?
15. Há muita procura por pacientes pelo tratamento? Comente.