

TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS E O PAPEL DA ARQUITETURA RESIDENCIAL

Silva, Gabriela Kelli Gonçalves da.¹
Simoni, Taina Lopes.²

RESUMO

Este trabalho aborda a elaboração de um referencial teórico a fim de analisar a arquitetura residencial e como ela pode contribuir em benefício de indivíduos que sofrem de transtornos psicológicos. A arquitetura ao longo do tempo nos fez entender as diversas maneiras de se criar espaços para a vivência do ser humano, proporcionando-lhe conforto e bem-estar. Foram realizadas pesquisas referentes a conceituação da relação do indivíduo com a arquitetura; em seguida foram abordadas as doenças psicológicas, com ênfase em Depressão, Transtorno de personalidade bipolar; Após foram apresentadas a casa e sua divisão de setores, pra auxiliar as análises referente a arquitetura residencial e a sensorialidade por ela proporcionada aos indivíduos com transtornos psicológicos, e apresentação dos resultados obtidos com as mesmas; Para enfim responder ao questionamento inicial: A casa pode auxiliar durante o processo de cura do indivíduo com transtornos psicológicos? O pressuposto inicial é o de que, através de estudos e análises referentes ao tema proposto constatou-se que sim, entendendo o espaço e o indivíduo que irá usufruí-lo, pode-se projetar visando o bem-estar de qualquer indivíduo, mas principalmente, proporcionar este bem-estar para as pessoas que sofrem com transtornos.

PALAVRAS-CHAVE: Casa, Doenças Psicológicas, Indivíduo.

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda a casa e sua relação com os transtornos psicológicos – com enfoque na arquitetura residencial, sua configuração e sensorialidade, utilizada como objeto das análises que seguem o trabalho.

O principal objetivo de uma edificação, segundo Elali (1997), é assegurar a qualidade de vida da população e desta maneira não passa a ser pensado apenas a partir de suas características físicas (construtivas), mas torna-se discussão como espaço vivencial, sujeito a abrigar variadas formas de vivência; consequentemente, o objeto de análise deixa de ser apenas por aspectos construtivos e funcionais, tal como passa a ser analisado de forma comportamental e social.

Deste modo pode-se dizer que a casa e sua configuração envolvem e delimitam o público e o privado e nos levam a um interior que representa a necessidade de estarmos

¹Graduanda do curso de Arquitetura e Urbanismo pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: gabrielagkelli@gmail.com

²Professora orientadora, docente do curso de Arquitetura e Urbanismo - FAG. Especialista em Projeto Arquitetônico: gestão e sustentabilidade pela Universidade Paranaense - UNIPAR. E-mail: tai_lopes@hotmail.com

situados; desta maneira, ela relaciona-se intimamente com o humano, de modo que sua configuração dependa da situação e do modo de vida de seu habitante, então quando o mesmo a envolve de maneira pessoal ela assume sua dimensão simbólica (Miguel, 2002). Assim, Kluppel (2009) aborda que existem tipos definidos e distintos de casas, variando conforme sua identidade e cultura, e a importância da responsabilidade da arquitetura com o fator residencial unifamiliar (casa) é uma questão que vem sendo abordada em diferentes enfoques, como sua relação sensorial com os indivíduos.

O problema motivador da presente pesquisa é: A casa pode auxiliar durante o processo de cura do indivíduo com transtornos psicológicos? Que parte da hipótese de que a arquitetura tem como intuito propor espaços com diversas finalidades, contudo pensar tais espaços de maneira em que seres humanos com distúrbios psicológicos possam ao menos encontrar um modo de facilitar o cotidiano durante o processo curativo de suas doenças, pode ser uma maneira de a arquitetura contribuir para o tratamento e cura de tais distúrbios.

Para Neves (2017,) apesar de não poder ser projetada a maneira como o indivíduo vai sentir o espaço, é possível projetar atmosferas as quais transmitam variadas sensações marcantes a seus visitantes. Portanto o objetivo geral da pesquisa consiste em evidenciar como a arquitetura, em destaque a residencial, auxilia durante o processo de cura do indivíduo com transtornos psicológicos, tendo como objetivos específicos: A) Conceituar relação do indivíduo com a arquitetura; B) Apresentar as doenças psicológicas do século, com ênfase em Depressão, Transtorno de personalidade bipolar; C) Apresentar a casa e sua divisão de setores, D) Realizar as análises e discussões referentes a arquitetura residencial e a sensorialidade por ela proporcionada aos indivíduos com transtornos psicológicos; E) Responder ao questionamento inicial.

A pesquisa desdobra-se a partir do seguinte Marco Teórico:

A tarefa mental essencial da arquitetura é acomodar e integrar. A arquitetura articula a experiência de se fazer parte do mundo e reforça nossa sensação de realidade e identidade pessoal: ela não nos faz habitar mundos de mera artificialidade e fantasia. (Pallasma, 2011, p. 11)

Utilizou-se como encaminhamento metodológico técnicas de pesquisas para a elaboração do artigo por meio de documentação indireta, pesquisa documental e pesquisa bibliográfica. Onde Lakatos & Marconi estabelecem que:

A pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, querem publicadas quer gravadas. (Lakatos & Marconi, 2007, P. 71)

De acordo com Lakatos & Marconi (2007), a característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escrita ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. São aprofundadas as análises através de pesquisa qualitativa, apoiando-se nas técnicas utilizadas de coleta de dados bibliográficos que apoiados por Neves (1996, p. 1) “os métodos qualitativos se assemelham a procedimentos de interpretação dos fenômenos que empregados no nosso dia a dia tem a mesma natureza dos dados que o pesquisador emprega a sua pesquisa”, busca-se então através da obtenção dos dados descritos aferir os fenômenos que envolvem a casa e o ser humano com transtornos que a habita.

A organização do trabalho acontece da seguinte maneira: neste capítulo, a introdução é apresentada descrevendo o assunto, problema de pesquisa, objetivos gerais e específicos e marco teórico. O capítulo seguinte apresenta o referencial teórico, descrição do indivíduo e a arquitetura; As doenças psicológicas: transtorno de personalidade bipolar e depressão. Após inicia-se o capítulo de análises e discussões dos resultados, onde a casa e a divisão dos seus setores entram como objeto principal de análise, sendo esse dividido em: “Setor social”, “Setor íntimo” e “Setor de serviços”, relacionados os com os aspectos sensoriais causados nos portadores de patologias psicológicas, embasados no suporte teórico com objetivo de responder ao problema de pesquisa. E por fim o capítulo que comporta as considerações finais, faz-se um resgate dos elementos da pesquisa e responde ao questionamento inicial.

2. O INDIVÍDUO E A ARQUITETURA

O Manual do Arquiteto e Urbanista. (p. 69, 2015) apresenta que o estudo da arquitetura é aprender a entender não apenas os objetos mais imediatos e sim todo o

território construído que envolve o ser humano, desde tecnologias, sócio economia, habitação, comunicação, configuração e significação, propondo uma trama de interações e integrações. Em análises, Pallasma (2011) aborda que a arquitetura está relacionada a significados e os mesmos direcionam o indivíduo a um mundo de sensações, o qual busca devolver a identidade pessoal de cada ser humano através de uma arquitetura significativa e não apenas seduzindo-os visualmente.

Deste modo a psicologia e a arquitetura, de acordo com Elali (1997), são as áreas com mais contato ao estudo de relações entre pessoa e ambiente. A psicologia ampliou seu ramo de atuação do indivíduo para o social, redefinindo seu objeto de estudo para abarcar interações entre ambiente e comportamento. A arquitetura aos poucos desloca sua ênfase dos aspectos estéticos e construtivos e passa a se preocupar com a percepção e satisfação dos usuários, mais preocupados com intervenções em termos de paisagem, com propostas mais centradas no indivíduo e no social.

É através dessa interpretação psicanalítica que Castelnou (2014) ressalta que se pode entender o individualismo do subconsciente como um fenômeno que busca relações entre conceitos de espaço sensível e psicologia abismal, procura explicações para a arquitetura não somente na personalidade dos arquitetos, mas também nas reações dos usuários. Segundo Pallasma (2013), a arquitetura é o instrumento de orientação principal no mundo, assim como a casa determina o significado de interior e exterior, familiaridade e estranheza, estar no lar e estar fora dele.

Assim como Rocha (2015) apresenta que a psicologia, entende que a casa representa o ser humano e todos os seus elementos mais fundamentais - sendo a pedra angular de sua personalidade. A casa deve ser representada de acordo com as interações entre natureza e cultura, indivíduo e sociedade.

3. DOENÇAS PSICOLÓGICAS

De acordo com Price (2017), a humanidade que vive no pós-moderno está sofrendo de um adoecimento mental coletivo, tendo como maior circunstância os avanços da tecnologia e conquista científica - o ser humano vem adquirindo um maior conhecimento referente a diversas áreas, porém, fragilizado no campo emocional.

[...] um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo

que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. (DSM 5- Manual de Diagnósticos Estatísticos de Transtornos Mentais, 2014 p. 20)

Ainda ressalta Price (2017), que o fenômeno de adoecimento mental mundial é amplamente estudado nos últimos anos, por tal realidade conduzir sérias preocupações para as autoridades e gestores da saúde pública, visto que essas doenças mentais são claramente incapacitantes, conduzindo inevitáveis consequências físicas, econômicas e sociais para o indivíduo adoecido e consequentemente toda a sociedade.

3.1 Depressão

Conforme a OPAS Brasil (2013), a depressão é um transtorno comum em torno do mundo, calcula-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com ela. É uma condição diferente das alterações comuns de humor e respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Tem como característica comum desses transtornos, de acordo com o DMS-5 (2014), a presença do humor triste, vazio ou irritável, que vem acompanhado de alterações somáticas e cognitivas, afetando significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo.

A depressão não é o mesmo que “baixo astral”, por mais que esteja incluída na gíria como “fulano está na maior ‘deprê’”. Ao contrário da tristeza comum, a depressão caracteriza-se por um estágio mais prolongado e grave de abatimento do humor. A pessoa com depressão apresenta tristeza patológica com perda da autoestima, normalmente reclama de falta de ânimo, cansaço fácil e de não sentir interesse por nada. (Ministério da Saúde, 2013, p. 57)

França (2017) aborda a depressão não através de sintomas que se sente conforme informam os manuais de medicina, ela afirma que, para o indivíduo que sofre com o transtorno, o mundo parece absorvê-lo, de maneira a deixá-lo solitário, em um mundo paralelo estéril, frio, quase como uma prisão que não se pode escapar.

3.2 Distúrbio de Personalidade Bipolar

O ANAIS II (2016) informa que os transtornos mentais configuram 13% das doenças mundiais e um dos principais distúrbios mentais diagnosticados em torno do mundo é o transtorno bipolar, que se refere a 1,5% da população total. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, o transtorno bipolar afeta cerca de 60 milhões de pessoas em todo o mundo, e consiste basicamente em incidentes de mania e depressão, divididos entre episódios de humor normal. O Ministério da Saúde (2003) informa que o portador do transtorno bipolar normalmente apresenta variações em seu estado de humor, em um dado momento apresentando mania, já em outro apresentando depressão. Tais variações podem acontecer em intervalos de dias, semanas ou meses.

Durante o episódio maníaco, a pessoa pode se envolver em vários projetos novos ao mesmo tempo. Os projetos costumam ser iniciados com pouco conhecimento do tópico, sendo que nada parece estar fora do alcance do indivíduo. Os níveis de atividade aumentados podem se manifestar em horas pouco habituais do dia. (Manual de Diagnósticos Estatísticos de Transtornos Mentais, 2014, p.1).

Em estudos referentes a herdabilidade e transmissão genética informa a ABRATA (2013) que os Transtornos do Humor, tanto o Transtorno Depressivo quanto o Transtorno Bipolar, exibem um grande componente genético. A Organização Pan-Americana de Saúde (2018) reforça que existem abordagens eficazes para o tratamento da fase intensa do transtorno bipolar, para prevenir novas crises, com a utilização de medicamentos que estabilizam o humor e apoio psicossocial que vem a ser um componente importante na linha de tratamento.

4. A CASA

Quando o homem se propôs a utilizar como refúgio os espaços naturais que encontrava prontos ou então a construir os seus tomando como base a lógica observada na própria natureza para conferir-lhe significado, é gerada a arquitetura (Kotchetkoff 2018). Do modo em que surgiam as exigências formais, racionalidade construtiva e salubridade, as novas formas de projetar na modernidade fizeram-se por somar a contemporaneidade, com propostas mais éticas e sensíveis a vulnerabilidade do meio ambiente, comprometidas com as possibilidades limitadas dos recursos do planeta e se faz necessário o surgimento de uma nova arquitetura onde novamente a casa vem a ser o objeto ideal de experimentação (Lupiáñez, 2018).

Assim, Kluppel 2009 define diversos tipos de casa, que variam de acordo com sua identidade e cultura. Há aquelas que promovem preocupação ecológica relacionada ao ser humano, com seu ambiente natural construído, conciliando arquitetura e fenomenologia de maneira orgânica, que abrange o local como um organismo vivo; como exemplo abordado por Bula 2015 em relação a Casa da Cascata, Pensilvânia de 1934, Estados Unidos, do arquiteto estadunidense Frank Lloyd Wright. Todas as casas apresentam-se como um espaço que busca estar adequado aos anseios dos arquitetos que visam compreender e ajustar o projeto ao modo de vida dos seus moradores e características climáticas da paisagem onde se insere. (Miguel, 2002).

Miguel (2002) ainda apresenta o conceito casa atualmente como sendo parte de um edifício ou parte dele que está destinado à habitação humana, esse representa aqui um objeto construído onde se encontra à espera de um uso familiar com o qual as relações do plano físico e a troca emotiva de seus moradores possam fazer da casa um lar. Entretanto, essa mesma casa representa o aconchego familiar, que a partir de um grande aglomerado formado pela família consiste da existência de um mundo interior, família esta que é composta por várias outras que moram perto umas das outras e se mantêm unidas de modo que acomodem irmãos e irmãs, tios e tias, outros parentes sem laços consanguíneos em um mesmo espaço, a casa em sua representação mais simples é um local de refúgio e proteção (Magalhães, 2016).

Bertoletti (2011) afirma que indivíduos predispostos aos transtornos psicológicos apresentam, por meio do comportamento, valores e expectativas, que a privacidade necessita estar diretamente relacionada aos ambientes, podendo ser facilitada ou prejudicada por arranjos espaciais de casas, instituições ou espaços públicos etc.

De fato, em nossas próprias casas não encontramos redutos e cantos onde gostaríamos de nos encolher? Encolher pertence à fenomenologia do verbo habitar. Só mora com intensidade aquele que já soube encolher-se. Temos em nós, a esse respeito, um estoque de imagens e de lembranças que não confiamos facilmente. (Bachelard, 1957, p. 197)

As condições favoráveis de privacidade, de acordo com Bertoletti (2011), preservam a identidade pessoal e proporcionam alívio emocional. Entretanto, a inexistência de privacidade ocasiona diversos impactos negativos acerca do bem-estar individual como: distração, ansiedade, baixa autoestima, agressividade e depressão.

A casa e sua configuração envolvem e delimitam o público e o privado e nos levam a um interior que representa a necessidade de estarmos situados; desta maneira, a casa relaciona-se intimamente com o humano, de modo que sua configuração dependa da situação e do modo de vida de seu habitante, então quando o mesmo a envolve de maneira pessoal ela assume sua dimensão simbólica. (Miguel, 202)

Atualmente, a incansável busca por espaços mais eficientes e rápidos modificou a rotina do interior da casa e tornou-se um dos modelos predominantes de casas populares, onde o espaço da moradia prioriza a função e o zoneamento que fundamentou a configuração espacial moderna. As áreas de convivência constituem uma zona social e permite o ingresso a outras áreas de uso mais restrito (Lavor, 2016). Outra estratégia da contemporaneidade é a flexibilidade habitacional que estimula a diversidade de modelos e oferece opções variadas para se habitar em conjunto. A flexibilidade também pode ser utilizada para proporcionar uma fácil adaptação dos espaços, o que apresenta grande utilidade para a população atual com sua constante necessidade de mudança (Araujo 2014).

4.1 CASA: SETORES

Apesar de a tendência de família ser consolidada como núcleo central apenas no século XIX, é durante o século XX que a família nuclear se torna característica das classes dominantes e aceita como modelo de família “moderna”. Inicia-se então uma subdivisão de setores - dentro de um mesmo espaço denominado: tripartição burguesa da habitação, os espaços “sociais” se tornam os representativos, espaços “de serviço” são conhecidos como de rejeição e, os espaços “íntimos” os mais restritos. Sua hierarquia funcional é dividida em três setores, de acordo com cada função. Foi difundida pelo mundo, podendo ser encontrada, atualmente, nas plantas baixas de casas e apartamentos (Oliveira e col. 2013).

Não apenas a presença dos cômodos ou a associação do mesmo com suas funções específica determina a organização funcional dos espaços. De acordo com o modelo burguês parisiense do sec. XIX algumas características definidas por convenções sociais organizaram a localização da planta em três setores; Social, Íntimo e de Serviços (Queiroz, 2008)

PORANGABA 2014 analisa a tipologia de unidades habitacionais e afirma ser possível identificar seu conteúdo programático (cômodos existentes, número de dormitórios e banheiros, dentre outros). Contudo, a divisão em três setores é buscada sempre, mesmo em apartamentos ou habitações térreas unifamiliares, conforme apontada por BRANDÃO (2003) e a partir dela que discorrem as análises referentes à relação do indivíduo com essa tripartição para o presente trabalho.

5. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Através do método qualitativo, apoiando-se nas técnicas utilizadas de coleta de dados bibliográficos que apoiados por Neves (1996, p. 1) “os métodos qualitativos se assemelham a procedimentos de interpretação dos fenômenos que empregados no nosso dia a dia tem a mesma natureza dos dados que o pesquisador emprega a sua pesquisa”, discorrem os conteúdos de análise, busca-se então através da obtenção dos dados descritos aferir os fenômenos que envolvem a casa e o ser humano com transtornos que a habita.

Os conceitos de análise estão definidos a partir da divisão dos setores da casa, tendo como objetivo analisar: “Setor social”, “Setor íntimo” e “Setor de serviços”, relacionados os com os aspectos sensoriais causados nos portadores de patologias psicológicas. Organizados em tabelas ordenados por:

- Arquitetura Residencial: Setor Social;
- Arquitetura Residencial: Setor Íntimo;
- Arquitetura Residencial: Setor de Serviços;

Considera-se para as análises a seguinte legenda:

Tabela 1: Legenda para as análises.

Principais conceitos de análise estão definidos para a arquitetura que se enquadram como aspectos dos setores tripartidos, analisados no decorrer do trabalho.	
I	Características relacionadas a cada um dos setores tripartidos.

III	Sensações e experiências proporcionadas aos indivíduos com transtornos psicológicos.
-----	--

Fonte: Elaborado pela autora.

As tabelas estão marcadas utilizando de números romanos para comparar os conteúdos com o cruzamento de dados, destinando “I” para as características dos setores e “II” para as experiências sensoriais proporcionadas aos indivíduos. Portanto, a seguir, apresenta-se a classificação das informações referentes aos setores tripartidos.

5.1 ARQUITETURA RESIDENCIAL: SOCIAL

Para este item aborda-se as citações relevantes referentes as características e conceitos relacionados ao tema proposto. Utiliza-se de abordagens e aproximações baseadas nos conceitos característicos do setor social, relacionando-o a transferência de sentimento e sensações proporcionadas ao indivíduo. Procura-se expor os aspectos característicos desses ambientes com intuito de entender sua função e utilização aos diferentes indivíduos.

Tabela 2: Arquitetura Residencial: Setor Social.

A edificação atualmente tem por principal preocupação não somente aspectos construtivos e funcionais, mas também passa a ser analisada de forma comportamental e social. (Elali, 1997)	
I	O setor social é encontrado em diversos lugares, que de acordo com Brandão 2003, podem estar inseridos tanto em habitações térreas unifamiliares ou apartamentos.
I	A zona “social” reúne os recintos de prestígio e de recepção, pressupõe áreas para passar o tempo livre, ver televisão, receber indivíduos para socialização ou estudar.
I	Os espaços sociais estão dispostos para produzir lazer e paz para o indivíduo, nesse setor as experiências vivenciadas são as mais diversas por ser um ambiente de convívio e descontração, Oliveira 2013
A arquitetura é profundamente sentida através da existência e experiência. (Pallasma,2013)	
II	“A maior lembrança é dos meus pés e mãos, pois olhava sempre para baixo ou para o céu e as árvores acima. Nunca na altura das pessoas. Nunca atenta ao que acontecia a minha volta. Afinal de contas era como simplesmente não estar ali.” (França, 2017 p.28)

II	De acordo com a psiquiatria e psicanálise o caráter é constituído de padrões habituais em resposta a diversas situações, dessa forma as pessoas relacionam-se com outros indivíduos e objetos de acordo com seus traços de vivência. (Rocha, 2015)
II	A arquitetura deve prezar pela experiência do lar, e até mesmo a diversidade de outras funções das edificações que derivam do ato de habitar, porém, o indivíduo predisposto ao transtorno mental é submetido a um sofrimento ou incapacidade, que afetam atividades profissionais e sociais. (DSM - 5, 2014)
II	O indivíduo predisposto aos transtornos de humor passa a um isolamento social, as relações sociais tornam-se uma tarefa forçada. As atividades simplesmente não conseguem gerar o prazer que conseguiam e o interesse some em paralelo. Impactando as relações interpessoais (França 2017)

Fonte: Elaborado pela autora.

Deste modo, as características do setor social são definidas através das maneiras e opções de utilização dele. É um setor destinado ao convívio social proporção de lazer e recepção de indivíduos.

5.2 ARQUITETURA RESIDENCIAL: ÍNTIMO

Este item aborda citações baseadas nos conceitos característicos do setor íntimo, associando-as com a transferência de sentimento e sensações proporcionadas ao indivíduo. Expondo os aspectos característicos desses ambientes. Analisando então a função e utilização deles para diferentes indivíduos.

Tabela3: Arquitetura Residencial: Setor Íntimo

Bachelard (1957) interpreta a casa através de estudos fenomenológicos com os quais reforça os valores do espaço interior, a casa é um ser privilegiado, por sua unidade e complexidade, e integra valores particulares em um valor fundamental.	
I	O setor íntimo é o espaço no qual se encontram os ambientes mais reservados, dentre os quais estão presentes: quartos, suítes, semi-suítes, banheiros e escritórios. (Oliveira e col, 2013)

I	Apresentado como um local de repouso que encontra situações privilegiadas, refúgios efêmeros e os abrigos ocasionais com os quais recebem nossos devaneios mais íntimos. Espaços que atraem, como salas e aposentos secretos e desconhecidos. (Bachelard 1957)
I	Composição de cheios e vazios, luz e sombra e diferentes níveis de ambientes gera uma atmosfera íntima e de isolamento e faz com que a arquitetura seja explorada pouco a pouco como se fosse uma descoberta de si próprio. (Bula, 2015)
A arquitetura também pode ser obscena e permitir transformações para a casa em objeto de informação e exposição da interioridade de um indivíduo. (Cervini, 1998)	
II	Significados, interações e integrações direcionam o indivíduo a um mundo de sensações, buscando desenvolver a identidade pessoal de cada ser humano. (Manual do Arquiteto e Urbanista, 2015)
II	Os ambientes têm a capacidade de motivar ações, de acordo com seus aspectos físicos como o tipo de iluminação, sons, ergonomia e configuração física. França 2017. “Sinto me um monte de cinzas frias. Fico horas sentado na beira da cama e em minha poltrona...” (França 2017 apud Fédida 1999, .19)

Fonte: Elaborado pela Autora.

As características do setor íntimo são definidas como ambiente de uso isolado e proporcionam sensações particulares relacionadas ao modo de vida do habitante.

5.3 ARQUITETURA RESIDENCIAL: SERVIÇOS

Talvez seja o mais importante setor da casa brasileira, pois em análise detalhada é possível entender muito da intimidade da família. Aqui são revelados com clareza os hábitos dos indivíduos sem as “máscaras” usadas no setor social. (Ferraz 2019) Abordam-se para o presente subitem as citações referentes ao setor de serviços, com as quais definem suas breves características e sensações proporcionadas aos indivíduos predispostos aos transtornos.

Tabela 4: Arquitetura Residencial: Setor de Serviços.

Todos os abrigos, refúgios e aposentos de uma edificação tem seus valores, não é mais em positividade que a casa é realmente "vivida" e não se reconhecem seus benefícios apenas por hora. (Bachelard, 1957)	
I	O setor de serviços é a zona da habitação destinada à realização de trabalho doméstico.

I	Para esses espaços são destinadas: cozinha ou copa/cozinha, área de serviço, despensa e dependência completa de empregada (Oliveira e coll, 2013)
“A arquitetura advém do conceito e da experiência do lar, e até mesmo a diversidade de outras funções das edificações - trabalho, reunião, culto- deriva da essência mental do ato de habitar.” Pallasma, 2013, p.120.	
II	O indivíduo apresenta variações em seu estado de humor, em um dado momento apresentando mania e exercendo suas atividades normalmente ou até mesmo com a energia aumentada, porém já em outro apresentando depressão e falta de energia completa para dar continuidade as atividades do cotidiano. (Ministério da Saúde, 2003)
II	A depressão impossibilita o indivíduo, o corpo passa a estar sempre esgotado. Tarefas extremamente simples e essenciais como manter a higiene e alimentação passam a demandar esforços gigantescos de energia. E a força para lidar com a tristeza e a falta de interesse fica cada vez mais distante. (França 2017)

Fonte: Elaborado pela Autora.

O setor de serviços dispões da realização de tarefas simples, como cozinhar ou lavar roupas, com as quais as pessoas que estão submetidas as patologias psicológicas são impossibilitadas de realizar.

5.4 RESULTADOS

A partir da análise de classificações sensoriais proporcionadas pelos setores, esse item aborda a identificação dos dados obtidos a fim de definir suas relações com o indivíduo e a arquitetura. Uma vez que as análises realizadas abordam tanto características físicas quanto sensoriais do indivíduo com a arquitetura. Deste modo é apresentado então os resultados dessa análise dispostos nas tabelas a seguir.

Definidos conforme a legenda abaixo:

Tabela 5: Legenda dos resultados.

Setor	I - Característica
Setor	II - Sensação

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Em primeiro momento foram definidas as principais características que envolvem cada um dos setores da casa a partir das análises realizadas, para realizar um melhor entendimento de como ocorrerá e como é disposto este setor em uma residência,

foram colocados de forma sequencial através da numeração romana mencionada nas tabelas de resultados, e estão dispostos a seguir:

Tabela 6: Principal característica de cada setor analisado.

Setor	I
Social	Proporcionar lazer e convívio entre os indivíduos.
Íntimo	Repouso e refúgio para os indivíduos.
Serviços	Realização de atividades domésticas.

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Deste modo pode-se perceber que cada setor é diferente e destinado a dada atividade porém suas funções são total e completamente destinadas ao indivíduo, temos então como principal característica do setor social proporcionar o lazer e promover o convívio dos indivíduos tornando sua vivência na casa descontraída e prazerosa, resultando em seu bem-estar físico e mental.

O setor íntimo está ligado com a finalidade de envolver o ser humano como refúgio e repouso, de maneira que este se sinta confortável para realizar seus desejos e anseios, ou suas atividades mais íntimas e silenciosas como ler um livro ou meditar, proporcionar-lhe momentos de interação e integração com seu eu interior e descanso emocional; Por último mas não menos importante um setor destinado aos serviços: atividades domésticas, organização, limpeza, trabalho e alimentação, é necessário para a boa vivência residencial, torna a casa aconchegante e livre de impurezas.

Após a obtenção dos dados característicos de cada setor, realiza-se a coleta de dados característicos referentes às sensações dos indivíduos que dispõem de transtornos, sabendo que obter uma clara descrição fiel das sensações é algo que não se pode obter pois é intimamente percebida por cada indivíduo de maneiras diferentes, temos aqui um resultado superficial através de constatações de autores e manuais referentes às sensações transmitidas aos portadores de transtornos., como pode-se aferir na tabela de resultados a seguir:

Tabela 7: Principal Aspecto sensorial relacionado a cada setor

Setor	II
Social	Fuga de interesse e isolamento social
Íntimo	Aconchego associado a prisão
Serviços	Para o transtorno bipolar: Realização de diversas atividades em dado momento, já em outro a grandes quedas de energia, incapacitando o indivíduo de realizar as tarefas mais básicas.

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Define-se para este resultado a abordagem de cada aspecto sensorial obtido no decorrer da análise referente a cada um dos setores tripartidos, obteve-se um melhor entendimento de como é sentido, ou melhor, dizendo vivido cada setor.

O setor social destinado a socialização e bem-estar invisual como visto anteriormente gera desconforto de modo que o que o portador dos transtornos se isola de todo e qualquer convívio social, pois o contato com o “mundo exterior”, ou seja, as pessoas, os encontros familiares não são tão interessantes quanto eram antes.

O setor intimo é definido com um ambiente de paz e contato com o interior como citado, porém, a sensação definida ao portador de transtorno é de aconchego mas acompanhado a sensação de aprisionamento, o indivíduo precisa desenvolver o seu bem estar, e manter um convívio social porem é incapacitado pela tristeza melancolia e ansiedade que o aprisionam sem mesmo saber de onde este sentimento vem.

O setor de serviços é destinado a realização das tarefas domesticas diárias conforme citado anteriormente, mas realizar tarefas domesticas como a simples atividade de varrer o chão torna-se impossível, a energia é inexistente, o ser humano não dispões de vontade ou forças para concluir qualquer tarefa incumbida seja ela a mais simples possível.

Pode-se perceber que as diferentes finalidades dos setores acarretam em indiferença aos portadores de transtornos psicológicos, por mais que suas funções sejam predestinadas, e disponham de materiais e características para sua resolução, o simples ato de levantar-se da cama para um indivíduo depressivo ou bipolar em fase depressiva se torna impossível e aquele ambiente acaba por se tornar um ambiente de repulsa.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após as análises e considerando o problema gerador da pesquisa, pode-se denotar que o trabalho relacionou conceitos sobre a arquitetura residencial e transtornos psicológicos. Definindo como a arquitetura é vista e vivida pela sociedade, principalmente aqueles indivíduos portadores de patologias psicológicas.

Assim consegue-se, analisar como é a vivência de uma pessoa com os transtornos e entender, mesmo que de maneira superficial, o que se passa no mais íntimo deste indivíduo, a fim de propor, por meio da arquitetura/residência, espaços que possam auxiliar em seu tratamento e cura. Foram elencadas conceituações da concepção e configuração da casa relatando suas tipologias e configurações.

As análises estão voltadas a divisão de setores de uma residência denominada Tripartição Burguesa, que foram organizadas a partir dos seguintes subitens: Arquitetura residencial: Social, Arquitetura residencial: Íntimo e Arquitetura residencial: Serviços.

Os resultados obtidos com a comparação das características e sensações proporcionadas pelos setores aos indivíduos com as patologias auxiliaram a responder ao questionamento inicial que fora descrito como: A casa pode auxiliar durante o processo de cura do indivíduo com transtornos psicológicos? Sim, o indivíduo através da arquitetura pode ter sua vida facilitada com alterações de espaços de convivência e remodelações nos espaços íntimos, a partir de organizações espaciais e alterações de objetos que o auxiliem no decorrer de seu tratamento ou vivência cotidiana.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Ana Luísa Moreira, **Residencial multifamiliar flexível**. Plano de Trabalho Final de Graduação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN Centro de Tecnologia – CT Curso de Arquitetura e Urbanismo – CAU Araújo Natal, 2014, Disponível em:

<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/852/3/Duna%20-%20TFG%20-%20Ana%20Lu%C3%ADsa%20Ara%C3%BAjo%20-%20Plano%20de%20Trabalho.pdf>

ALMEIDA, Cleide; Rocha, Luís Octavio. **Em Busca de uma Aproximação entre Arquitetura e Educação**, 2009 Notandum Libro 13 CEMOROC-Feusp / IJI-Universidade do Porto Alegre, Disponível em: http://www.hottopos.com/notand_lib_13/cleide.pdf

ANAIS II 2016, Fernandes, Ana Carolina; Fróis, Daniela; Bortolan, Luis Felipe; Santos, Ellaine; **TRANSTORNO BIPOLAR: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO CORRETO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE. II CONGRESSO UNIFICADO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO FAMINAS**, Anais II Congresso Unificado 2016 - BH 2016: “O conhecimento a serviço da vida, Acesso em: 31/03/2019, Disponível em: <https://studylibpt.com/doc/2865506/anais-ii-congresso-unificado-2016>

ABRATA - Associação Brasileira de Familiares Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos, **O que é o Transtorno Bipolar em Crianças e Adolescentes**. (Programa de Crianças e Adolescentes Bipolares- UFRGS), Acesso em: 28/03/2019, Disponível em: <http://www.abrata.org.br/o-que-e-o-transtorno-bipolar-em-criancas-e-adolescentes-cont/>

BRANDÃO, D. Q. **Tipificação e aspectos morfológicos de arranjos espaciais de apartamentos no âmbito da análise do produto imobiliário brasileiro**. 2003. Ambiente Construído, v.3, n.1, p.35-53, jan./mar. 2003. Disponível em: <file:///C:/Users/Sol/Documents/Gabriela/TC%20DEFESA/2º%20bim%20tcc/Tipificaçã o%20e%20aspectos%20morfológicos.pdf>

BERTOLLETI, Roberta. **UMA CONTRIBUIÇÃO DA ARQUITETURA PARA A REFORMA PSIQUIÁTRICA: ESTUDO NO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO MORADA SÃO PEDRO EM PORTO ALEGRE** 2011, disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/95966/296412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

BULA, Natalia Nakadomari, **ARQUITETURA E FENOMENOLOGIA: QUALIDADES SENSÍVEIS E O PROCESSO DE PROJETO**, Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/78550824.pdf>

BACHELARD, Gaston, **A Poética do Espaço**. 1957. Acesso em: 29/03/2019. disponível em: https://issuu.com/jairoponte1/docs/bachelard__gaston._a_po__tica_do_es

CASTELNOU, Antônio, **Fundamentos da Arquitetura**. Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Curitiba PR – 2014. Acesso em: 02/03/2019, Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/42050456/ufpr2014-aps-fundamentos-da-arquitetura>

Cervini Esther, **A casa-ambiente. Anotações sobre arquitetura e psicanálise de Winnicott**, Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol.1 no.3 São Paulo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47141998000300063&script=sci_arttext&tlng=pt

Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil, **Manual do Arquiteto e Urbanista**. 2ª ed. – Brasília: CAU/BR, 2015. Acesso em: 16/03/2019, Disponível em: http://www.caubr.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/MANUAL_DO_AU_2016.pdf

CHAVES, Marcia L. F. **Memoria Humana: Aspectos Clinicos e Modulação por Estados Afetivos**, Departamento de medicina interna Faculdade de Medicina- UFRGS, Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34475/37chaves213>, Acesso em: 19/05/2019

DSM-5 **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli, 5. ed. Porto, 2014. Acesso em: 03/02/2019, Disponível em: <https://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagnóstico-e-Estatístico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>

ELALI, Gleici Azambuja, **Psicologia e Arquitetura: Em Busca do Lócus Interdisciplinar**. Universidade federal do Rio Grande do Norte, Estudos de Psicologia Dossiê Psicologia Ambiental 1997, 2(2), 349-362 349, Acesso em: 19/03/2019, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v2n2/a09v02n2.pdf>

FURTADO, José Luiz, **Fenomenologia e crise da arquitetura**. Kriterion: Revista de Filosofia, Belo Horizonte Dec. 2005 ARTIGOS, Acesso em: 01/04/2019, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-512X2005000200022&script=sci_arttext

FRANÇA, Giulia Carvalho de Oliveira, **ARQUITETURA, DEPRESSÃO E A CONTEMPORANEIDADE**. UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL- Maceió, 2017, Acesso em: 04/03/2019, Disponível em: https://www.academia.edu/33792167/TFG_-_ARQUITETURA_DEPRESSÃO_E_CONTEMPORANEIDADE

FERNANDES, Fernanda, **Síntese das Artes e cultura urbana. Relações entre arte, arquitetura e cidade**. 2016 Disponível em: <http://docomomo.org.br/wp-content/uploads/2016/01/176.pdf>

FERRAZ, Ignez Arq., **A evolução da Arquitetura de Interiores**, IBDA Instituto Brasileiro da Arquitetura -Forum da Construção 2019, Disponível em: <http://www.forumdaconstrucao.com.br/conteudo.php?a=15&Cod=174>

GUERRA, Abilio e RIBEIRO Alessandro José Castroviejo, **Casas brasileiras do século XX**, 2006 Disponível em: <https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/07.074/335>

GRUBITS, Sonia. **A CASA: CULTURA E SOCIEDADE NA EXPRESSÃO DO DESENHO INFANTIL** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 8, num. esp., p. 97-105, 2003, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa12.pdf>

KOTCHETKOFF, Julia, **O ensino de “projeto” nos primórdios da arquitetura: o papel da mimesis**, 2018, Revista de Pesquisa em Arquitetura e Urbanismo IAU-USP, Disponível em: <file:///C:/Users/Sol/Downloads/144502-Texto%20do%20artigo-287472-1-10-20180319.pdf>

KLUPPEL, Griselda Pinheiro, **A Casa e o Clima: (Trans)Formações da Arquitetura Habitacional no Brasil (Século XVII - Século XIX)** Salvador, Bahia, 2009 Universidade Federal da Bahia Faculdade de Arquitetura Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo, Disponível em: <file:///C:/Users/gabriela/Downloads/Tese%20GRISELDA%20KLÜPPEL.pdf>

LAVOR, Maria Luiza, **A configuração espacial da nova forma de morar: uma perspectiva para entender e identificar a casa popular segundo as premissas da arquitetura moderna**, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Sol/Downloads/300-1147-1-PB.pdf>

LUPIAÑEZ, Rafael Pina, **A residência unifamiliar como manifesto experimental do arquiteto moderno**, 2018, Traduzido por Julia Brant, Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/895741/a-residencia-unifamiliar-como-manifesto-experimental-do-arquiteto-moderno>

MARTAU, Betina Tschiedel. **Arquitetura Multissensorial de Juhani Pallasmaa**, arquitetura revista - Vol. 3, nº 2:56-58, 2007, Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36703313/5586-17444-1-SM.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1558409572&Signature=M60t7v5hD3Li0ALYWO5Cwhzs5Kg%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLovely_Place_to_smile.pdf

MARCONI, Marina de A., LAKATOS, Eva M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados** .7. Ed. – 6. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Caderno do Aluno – Saúde Mental**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na Saúde Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem, Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF Série F. Comunicação e Educação em Saúde Tiragem: 2.^a edição - 1.a reimpressão - 2003

MIGUEL, Jorge Marão Carnielo, **Casa e lar: a essência da arquitetura**, 2002, Disponível em: <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/03.029/746>

NEVES, Juliana Duarte, 1980 - **Arquitetura sensorial: a arte de projetar para todos os sentidos**.1 Ed. – Rio de Janeiro: Mauad x, 2017.

NETTO, Teixeira coelho J. A Construção do Sentido Na Arquitetura, Coleção Debates Dirigida por J.Guinsburg j. teixeira coelho neto, 2002, EDITORA PERSPECTIVA.

NOVO, Rosa Ferreira, **Bem-Estar e Psicologia: Conceitos e Propostas de Avaliação**, 2005, Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/17844/1/2005%20BEP%20RIDEP.pdf>

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS), **Folha informativa – Depressão**. Brasília-DF, 2018, Acesso em: 04/03/2019, Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS), **Folha informativa – Depressão**. Brasília-DF, 2018, Acesso em: 04/03/2019, Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095

OLIVEIRA, Patrícia, Silva Máisa Beatriz, Costa Joana Darc, Meira Alessandra. **Um estudo sobre a tripartição dos setores dos apartamentos em João Pessoa** 2013, DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DO IFPB | Nº 22, Joao Pessoa. file:///C:/Users/Sol/Downloads/127-227-1-SM%20(2).pdf

PALLASMA, Jhuani, **Olhos da pele: A arquitetura e os Sentidos**. 2011/2012, Artmed editora SA, Porto Alegre-RS, 2ª Edição.

PALLASMA, Jhuani, **A Imagem Corporifica: Imaginação e Imaginário na Arquitetura**. Tradução: Alexandre Salvaterra, Versão Impressa: 2013, Editora Bookman, Porto Alegre-RS,

PERGHER, Giovanni Kuckartz; Oliveira, Rodrigo Grassi; Ávila, Luciana Moreira De; Stein, Lilian Milnitsky, **Memória, humor e emoção**, Rev Psiquiatr RS jan/abr 2006;28(1):61-68, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n1/v28n1a08>. Acesso em: 19/05/2019

PORANGABA, Alessandro Tenório, **TIPOLOGIA, TOPOLOGIA E FUNCIONALIDADE NOS PROJETOS ARQUITETÔNICOS DO PROGRAMA DE ARRENDAMENTO RESIDENCIAL EM MACEIÓ-AL**, 2014, Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/301435381_Tipologia_topologia_e_funcionalidade_nos_projetos_arquitetonicos_do_programa_de_arrendamento_residencial_em_Maceio-AL

PRICE, Mauricio, **Depressão e Ansiedade: Males do Século XXI**. ANADEM Artigos, 2017, Acesso em: 04/03/2019, Disponível em: <https://anadem.org.br/site/depressao-e-ansiedade-os-males-do-seculo-xxi/>

QUEIROZ, Fabio Abreu de, **Apartamento modelo: arquitetura, modos de morar e produção imobiliária na cidade de São Paulo**, São Carlos, 2008 disponível em: file:///C:/Users/gabriela/Downloads/Apto_Modelo.pdf

ROCHA, Fabio; Rocha, Silvia. **A Casa Nossa: Quando a Arquitetura e a Psicologia se Relacionam**. IBDA – Instituto Brasileiro do Desenvolvimento da Arquitetura, 2015,

Acesso em: 27/03/2019, Disponível em:
<http://www.forumdaconstrucao.com.br/conteudo.php?a=42>

REIS, Elisabete Rodrigues **Lugar do sentido**, Revista do NUFEN *versão On-line* ISSN 2175-2591 Rev.vol.9 no.2 Belém 2017, Universidade Federal Fluminense, Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912017000200008

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; Padovam Valquiria, **Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho**, São Paulo 2008, Vol. 24 n. 2, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/09>