

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG**  
**NADINI LENHARDT SILVA**

**FUNDAMENTOS ARQUITETÔNICOS: CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA  
DEPENDENTES QUÍMICOS**

**CASCABEL**

**2020**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG**  
**NADINI LENHARDT SILVA**

**FUNDAMENTOS ARQUITETÔNICOS: CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA  
DEPENDENTES QUÍMICOS**

Trabalho de Conclusão do Curso de  
Arquitetura e Urbanismo, da FAG,  
apresentado na modalidade Projetual como  
requisito parcial para a aprovação na  
disciplina: Trabalho de Curso: Qualificação

Professor Orientador: Cezar Rabel

**CASCADEL**  
**2020**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG**  
**NADINI LENHARDT SILVA**

**FUNDAMENTOS ARQUITETÔNICOS: CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA  
DEPENDENTES QUÍMICOS**

**DECLARAÇÃO**

Declaro que realizei em (mês e ano) a revisão linguístico textual, ortográfica e gramatical da monografia e artigo científico (se houver) de Trabalho de Curso denominado: **Título do TC, com subtítulo**, de autoria de **Nome Completo e Sobrenome**, discente do Curso de Arquitetura e Urbanismo – FAG e orientado e **coorientado (em havendo)** por **Nome(s) Completo(s) e Sobrenome(s)**.

Tal declaração contará das encadernações e arquivo magnético da versão final do TC acima identificado.

Local, dia, mês, ano.

Assinatura, em tinta preta

---

**Nome completo**

**Bacharel** ou **Licenciado** em Letras/sigla instituição/ano de graduação

RG nº (inserir nº do RG, e órgão de expedição)

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG  
NADINI LENHARDT SILVA**

**FUNDAMENTOS ARQUITETÔNICOS: CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA  
DEPENDENTES QUÍMICOS**

Trabalho apresentado no Curso de Arquitetura e Urbanismo, do Centro Universitário Assis Gurgacz, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob a orientação do Professor (Cezar Rabel).

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Professor(a) Orientador(a)**

Centro Universitário Assis Gurgacz

**Titulação**

---

**Coorientador(a)**

Instituição a que Pertence

**Titulação**

---

**Professor(a) Avaliador(a)**

Instituição a que Pertence

**Titulação**

Cascavel/PR, **dia** de **mês** de 2018

## RESUMO

O trabalho que será apresentado tem como tema: Fundamentos Arquitetônico: Centro de Reabilitação para dependentes químicos, tendo como objetivo geral a realização de pesquisa bibliográfica que buscam embasar a temática e viabilizar a implantação projetual de um Centro de reabilitação para dependentes químicos. Desta forma o presente trabalho se divide em Introdução, Fundamentos arquitetônicos e revisão bibliográfica direcionadas ao tema da pesquisa, abordando os seguintes itens, Centro de reabilitação psicossocial, apresentando os subitens, Usuários e as drogas e A visão do usuário diante do tratamento, em seguida se inicia o item O tratamento adequado, qual abrange os subitens, Os ambientes de tratamento e Reinserção e prevenção, a importância da sociedade. O próximo item a ser expostos é sobre Ergonomia cognitiva, que possui o estudos das cores, sons, ventilação, paisagismo e jardins sensoriais como subitens. Por fim é contextualizado o item Fenomenologia. Fechados os itens acima serão expostos estudos sobre três obras correlatas, sendo elas o Centro de Reabilitação Psicossocial/Otxotorena Arquitetos, o CAPS AS – Centre de atenção psicossocial álcool e drogas e por fim o Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva. Terminado o estudo de correlatos se inicia a aplicação no tema delimitado, que abrange estudos sobre impacto e vizinhança, estudos sobre o terreno e seu entorno, além da execução de estudos preliminares para a execução de um centro de reabilitação para dependentes químicos na cidade de Cascavel, apresentando o programa de necessidades, fluxograma, plano de massas, e as intenções formais.

Palavras chave: Reabilitação. Dependentes Químicos. Substâncias Psicoativas. Ergonomia Cognitiva. Fenomenologia.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AA - Alcoólicos Anônimos

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CRIS - Centro de Reabilitação e Integração Social

EIV - Estudo de Impacto de Vizinhaça

ONECC - Organização das Nações para Educação, a Ciência e a Cultura

SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas

SNC - Sistema Nervoso Central

SPA - Substâncias Psicoativas

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1: Espaço mais largo e espaçoso.....                                                    | 17 |
| Figura 2: Espaço mais estreito.....                                                            | 17 |
| Figura 3: Destacar uma parede.....                                                             | 18 |
| Figura 4: Paredes menos longas.....                                                            | 18 |
| Figura 5: Órgãos Sensoriais.....                                                               | 27 |
| Figura 6: Centro de Reabilitação Psicossocial.....                                             | 33 |
| Figura 7: Painéis verticais na fachada.....                                                    | 34 |
| Figura 8: Planta baixa Centro de Reabilitação Psicossocial.....                                | 35 |
| Figura 9: Cortes Centro de Reabilitação Psicossocial.....                                      | 36 |
| Figura 10: Entorno Centro de Reabilitação Psicossocial.....                                    | 37 |
| Figura 11: Situação atual das ruínas da antiga indústria automobilística DKW-Vemag.....        | 37 |
| Figura 12: Nova Proposta – Fachada Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.....         | 38 |
| Figura 13: Diagrama do partido arquitetônico.....                                              | 39 |
| Figura 14: Planta baixa 1º pavimento.....                                                      | 40 |
| Figura 15: Planta baixa 2º pavimento.....                                                      | 40 |
| Figura 16: Planta baixa 3º pavimento.....                                                      | 41 |
| Figura 17: Corte CAPS AD.....                                                                  | 41 |
| Figura 18: Perspectiva explodida.....                                                          | 42 |
| Figura 19: Situação espacial.....                                                              | 42 |
| Figura 20: Entorno imediato.....                                                               | 43 |
| Figura 21: Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.....                    | 44 |
| Figura 22: Planta Baixa Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.....       | 45 |
| Figura 23: Projeto estrutural Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva..... | 45 |
| Figura 24: Entorno Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.....            | 46 |
| Figura 25: Localização do terreno.....                                                         | 48 |
| Figura 26: Parâmetros de Uso e Ocupação do Solo.....                                           | 49 |
| Figura 27: Adensamento populacional, 2004.....                                                 | 50 |
| Figura 28: Adensamento populacional, 201.....                                                  | 50 |
| Figura 29: Estudo de equipamentos urbanos.....                                                 | 51 |
| Figura 30: Sistema de água e esgoto.....                                                       | 52 |

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| Figura 31: Zoneamento.....               | 53 |
| Figura 32: Programa de necessidades..... | 54 |
| Figura 33: RDC 29.....                   | 55 |
| Figura 34: Fluxograma.....               | 56 |
| Figura 35: Plano de massas.....          | 57 |
| Figura 36: Representação formal.....     | 57 |



## SUMÁRIO

|                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| INTRODUÇÃO .....                                                                            | 1         |
| 1 FUNDAMENTOS ARQUITETONICOS E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DIRECIONADAS AO TEMA DA PESQUISA ..... | 4         |
| 1.1CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL .....                                                | 4         |
| 1.1.1 Usuário e as drogas .....                                                             | 6         |
| 1.1.2 A visão do usuário diante do tratamento .....                                         | 8         |
| 1.2 O TRATAMENTO ADEQUADO .....                                                             | 9         |
| 1.2.1 Os ambientes de tratamento .....                                                      | 11        |
| 1.2.2 Reinserção e prevenção, a importância da sociedade .....                              | 12        |
| 1.3 ERGONOMIA COGNITIVA .....                                                               | 12        |
| 1.3.1 Cores .....                                                                           | 15        |
| 1.3.2 Sons .....                                                                            | 19        |
| 1.3.3 Ventilação .....                                                                      | 22        |
| 1.3.4 Paisagismo .....                                                                      | 24        |
| 1.3.4.1 Jardins Sensoriais .....                                                            | 26        |
| 1.4 FENOMENOLOGIA .....                                                                     | 28        |
| 1.5 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO CAPITULO REVISÃO BIBLIOGRAFICA.....                             | 30        |
| <b>2 CORRELATOS .....</b>                                                                   | <b>32</b> |
| 2.1 Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos.....                       | 33        |
| 2.1.1 Aspectos formais .....                                                                | 34        |
| 2.1.2 Aspectos funcionais .....                                                             | 35        |
| 2.1.3 Aspectos estruturais .....                                                            | 36        |
| 2.1.4 Entorno imediato .....                                                                | 36        |
| 2.2 CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.....                           | 37        |
| 2.2.1 Aspectos formais .....                                                                | 38        |
| 2.2.2 Aspectos funcionais .....                                                             | 39        |
| 2.2.3 Aspectos estruturais .....                                                            | 41        |
| 2.2.4 Entorno imediato .....                                                                | 42        |
| 2.3 Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.....                        | 43        |
| 2.3.1 Aspectos formais .....                                                                | 43        |
| 2.3.2 Aspectos funcionais .....                                                             | 44        |

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| 2.3.3 Aspectos estruturais .....                   | 45        |
| 2.3.4 Entorno imediato .....                       | 46        |
| 2.4 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO CAPÍTULO.....          | 46        |
| <b>3 APLICAÇÃO NO TEMA DELIMITADO.....</b>         | <b>48</b> |
| 3.1 Terreno .....                                  | 48        |
| 3.1.1 Estudo de Impacto e vizinhança (EIV).....    | 49        |
| 3.1.1.1 Adensamento Populacional.....              | 49        |
| 3.1.1.2 Equipamentos Urbanos e Infraestrutura..... | 51        |
| 3.1.1.3 Zoneamento.....                            | 52        |
| 3.2 CONCEITO E PARTIDO ARQUITETÔNICO.....          | 53        |
| 3.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....                  | 54        |
| 3.4 FLOXOGRAMA.....                                | 56        |
| 3.5 PLANO DE MASSAS.....                           | 56        |
| 3.6 INTENÇÕES FORMAIS.....                         | 57        |
| 3.7 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO CAPÍTULO.....          | 58        |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                 | <b>59</b> |
| <b>5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>           | <b>61</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 ASSUNTO

Projeto de Arquitetura

### 1.2 TEMA

Centro de reabilitação para dependentes químicos

### 1.3 JUSTIFICATIVA

Devido à preocupação com usuários de substâncias psicoativas, as quais tem causado grande destruição da saúde mental e corporal de quem faz uso das mesmas, o presente estudo tem como prioridade a recuperação do adicto em drogas, e a reinserção do mesmo dentro da sociedade.

O número de crianças e jovens experimentando e usando drogas vem crescendo progressivamente no Brasil, assim como no mundo todo, causando preocupação entre as populações em diferentes cidades, de pequeno a grande porte, assim como em regiões de zona rural, ou urbana. Este tema está em constante evidência por se tratar de um problema social, de saúde pública e também de educação, que atinge diferentes grupos de pessoas (ROMERA, 2013).

Tendo em vista a possível dependência dos usuários de droga, leva estes ao reconhecimento dos malefícios envolvidos em seus comportamentos, porém os mesmos não mostram interesses em procurar um tratamento. Sem tratamento adequado, o quadro dos usuários tende a piorar com o tempo, pois o consumo excessivo de substâncias psicoativas, os leva a destruição de si mesmo, afetando sua vida pessoal, familiar, profissional e social.

A grande maioria das clínicas já existentes, localizam-se em casas que foram adaptadas para atender dependentes químicos, muitas vezes não oferecendo um lugar adequado para o tratamento, de jovens que ainda sofre muito, pela cultura de muitos que tem a dificuldade de tratar o problema da dependência como uma doença, a qual necessita de cuidados específicos e investimentos em lugares agradáveis e preparados para atender dependentes químicos (MAGALHÃES SOUZA E MELO, 2008).

Justifica-se essa pesquisa no âmbito profissional, pois a mesma poderá angariar premissas para concepção de espaços voltados ao apoio de dependentes químicos. Já na esfera acadêmica, esta pesquisa poderá contribuir para futuras pesquisas relacionadas à temática.

#### 1.4 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais estratégias projetuais podem ser utilizadas para embasar uma proposta de centro de reabilitação para dependentes químicos?

#### 1.5 HIPÓTESE

De que através de premissas voltadas a ergonomia cognitivas, fenomenologia e paisagismo é possível conceber uma proposta que estimule a reabilitação.

#### 1.6 OBJETIVOS

Os objetivos citados abaixo guiarão o trabalho, auxiliando na proposta do projeto, passo a passo do que será abordado no trabalho.

##### 1.6.1 Objetivo geral

Realizar pesquisa para embasar a proposta projetual de um centro de reabilitação para dependentes químicos.

##### 1.6.2 Objetivos específicos

- Desenvolver pesquisa bibliográfica a respeito da temática;
- Analisar correlatos na esfera formal, funcional, estrutural e entorno imediato;
- Realizar análise do terreno a confecção de programa de necessidades;
- Comprovar ou refutar a hipótese inicial.

#### 1.1 MARCO TEÓRICO

No que se refere ao marco teórico, utilizam-se autores como Barco, Ecker, Santos e Westphalm que estabelecem parâmetros sobre ergonomia cognitiva, fenomenologia e paisagismo para a concepção de projetos.

A ergonomia cognitiva possui preocupações que envolvem a percepção e o comportamento humano frente às diversas situações dentro de um espaço. Em relação ao ambiente, os estudos ergonômicos apontam para a necessidade do entendimento das reações mentais que os ambientes possam despertar em seus ocupantes, usando como suporte os estudos da cognição que tem se desenvolvido de maneira acelerada nos últimos tempos (SANTOS, 2001).

A fenomenologia tomou forma entre 1900 e 1907, e assim o tema do espaço ressurgiria em contextos mais abrangentes. Mesmo que as três dimensões de uma filosofia do espaço sejam relevantes na investigação do conceito de espaço, o foco da fenomenologia está na

dimensão intuitiva, e o espaço passa a ser tematizado enquanto for pertinente discutir o espaço na intuição (BARCO, 2012).

Os elementos que caracterizam a linguagem arquitetônica de João Filgueiras Lima, o Lelé, parte do conceito que é constituído por um padrão de componentes. A arquitetura está nas diferentes formas, e características a elas atribuídas, como texturas, cores, materiais e regras de sintaxe, outra preocupação, são com elementos de ventilação e iluminação natural, que estão em quase todos os espaços dos projetos. Também nota-se uma preocupação com o equilíbrio dos materiais utilizados, como a transparência do vidro, a opacidade da argamassa-armada, e a leveza do aço, os quais devem indicar harmonia a cada obra. Os elementos desenvolvidos possuem identidade que se ‘misturam’, e geram novas formas, as quais atendem diferentes necessidades, sempre de acordo com o contexto de seus projetos (WESTPHAL, 2007).

A criação e a manutenção de áreas verdes justificam-se pela contribuição ao bem-estar humano e ao desempenho ambiental das cidades. A contribuição ao bem-estar humano está relacionada à Percepção Ambiental, área do conhecimento cujos estudos descrevem a influência da vegetação sobre o comportamento humano, e buscam elucidar os benefícios da interação do homem com o ambiente natural. Estes benefícios evidenciam o incentivo à criatividade e ao desenvolvimento humano, a redução dos níveis de estresse, e o poder de recuperação, concentração e alívio, proporcionados pelo contato humano com a vegetação (ECKER, 2016).

## 1.8 METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia abordada será a pesquisa bibliográfica, que trata-se de levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com tudo que já foi escrito sobre determinado assunto. A pesquisa bibliográfica é considerada o primeiro passo de toda pesquisa científica, (LAKATOS; MARCONI, 2001, p. 43).

Para o estudo de caso será utilizado o método de correlatos, que é buscar referências em obras já existentes com o mesmo tema abordado no trabalho, em seguida coletar os dados para a pesquisa bibliográfica. Na sequência será utilizada a metodologia de Estudo de Impacto de Vizinhança para analisar os dados do terreno escolhido, onde foram levantadas características relacionadas ao entorno do sítio de intervenção. Por fim, será realizada a proposta projetual, com o intuito de comprovar ou refutar a hipótese inicial.

## 1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Abaixo, se inicia a revisão bibliográfica do presente trabalho, que tem como intuito angariar suporte teórico para embasar a proposta projetual do mesmo. Serão abordados itens relacionados a contextualização dos atuais Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos, bem como as estratégias projetuais exequíveis para proporcionar as condições mínimas de reabilitação dos pacientes. O início da abordagem se dá através da exemplificação do que se trata um centro de reabilitação psicossocial, e a relação dos usuários diante das drogas e do tratamento adequado. Na sequência, são elencados possíveis táticas projetuais no universo da ergonomia cognitiva como cores, sons, ventilação e paisagismo, os quais influenciam no bem estar e na qualidade do tratamento aos pacientes. Após, são investigados fatores relacionados a Fenomenologia e sua integração na percepção do usuário no espaço construído. Por fim, são abordadas as legislações necessárias para a concepção de um Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos.

### 1.1 CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

No que se refere ao Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos, será necessária uma abordagem de contextualização, na qual serão adotadas as prelações de autores como Faro; Souza, Filho e Lopes, que esclarecem sobre o surgimento dos primeiros centros de reabilitação para alcóolatrás, devido a necessidade que a sociedade apresentava de aliviar o sofrimento de seus dependentes. Além disso descreve sobre o surgimento do primeiro grupo voltados aos dependentes, que recebeu o nome de Alcoólatras Anônimos.

PITTA (1996), considera reabilitação psicossocial como o processo que facilita ao usuário com limitações, a sua melhor reestruturação de autonomia de suas funções na comunidade. A reabilitação era compreendida como a restituição a um estado anterior ou à normalidade do convívio social.

A ideia da reabilitação de vícios comportamentais surgiu no início do século XIX, nos Estados Unidos, durante o movimento do abstencionismo que tinha como objetivo a suspensão do uso de substâncias, como o álcool, pois o mesmo, passou a ser visto como um atuante na degradação social. Visto que a sociedade necessitava aliviar o sofrimento de seus dependentes (FARO; SOUZA, 2011).

Com a organização do movimento criou-se os primeiros centros de reabilitação nos Estados Unidos, as chamadas "casas de sobriedade" em que os homens conviviam

coletivamente, longe das tentações do mundo. Em 1920 com o crescimento dos termos de crença e membros, o movimento abstencionista ajudou a aprovar a Lei da Proibição, que proibia a posse, venda ou o consumo de álcool. Porém 13 anos depois a lei foi revogada, pois a sociedade americana não estava disposta a abandonar as bebidas, como os Estados Unidos não conseguiu livrar-se das tentações perante as bebidas, eles necessitavam de um abrigo dentro da sociedade, no qual pudessem se ver livres do desejo do álcool: a reabilitação (FARO; SOUZA, 2011).

Faro; Souza (2011), ainda colocam que, em um momento a responsabilidade de tratamento deixou de ser somente da sociedade e passou a ser também da medicina, desta forma o tratamento passou a ser fornecido em ambientes mais clínicos, como em hospitais, alas psiquiátricas e sanatórios. O movimento também mencionou as organizações fraternais, como a Ordem Internacional dos Bons Templários, servindo como grupos de apoio, estes grupos criaram o primeiro programa de tratamento em grupo de apoio organizado, os (AA), que criou o programa de 12 passos. Graças ao sucesso de programas como o AA, ficou claro que os programas de tratamento eram uma solução para os problemas causados pelo uso de substâncias entorpecentes.

Segundo Filho (2010), um dependente de álcool em recuperação chamado Charles Dederich, uniu suas experiências nos Alcoólatras Anônimos com conhecimentos práticos e psicológicos, através dele se deu o surgimento da comunidade residencial, com a abertura das reuniões de grupos a usuários abusivos de quaisquer substâncias. Houve um aumento na quantidade de clínicas de tratamento residencial, na década de 80, e a demanda por tratamentos de reabilitação aumentou, devido a crescente situação de consumo de drogas. A ideia de reabilitação em centros de tratamentos para dependentes químicos, trata-se da possibilidade de abordar o adicto, não somente de forma individual, mas também de forma grupal.

Lopes (1998, p.03) afirma que são muitas as instituições que junto à sociedade civil se propuseram a desenvolver um trabalho de assistência e tratamento a dependentes químicos, como os grupos anônimos, clínicas ou casas de recuperação, hospitais, entre outros. À medida que a demanda aumenta, o número cresce, levando grupos, comunidades, associações, clubes de serviços e igrejas a organizarem trabalhos de atendimentos a esse segmento. As propostas de formas de atendimento a essa população específica variam de acordo com a visão de mundo e perspectiva política, ideológica e religiosa dos diferentes grupos.

Finalizada a temática sobre centro de reabilitação psicossocial, inicia-se a abordagem sobre a contextualização de usuário e as drogas.

#### 1.1.1 Usuário e as drogas

No que se refere aos usuários e as drogas, utilizam-se autores como Bastos, Braun, Bucher, Feitosa, Filho e Silveira, além de informações concedidas pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), que estabelecem parâmetros sobre os tipos de drogas existentes e as consequências que as mesmas podem causar em seus usuários. Também explica que existem diferentes tipos de usuários de drogas, sendo eles, o experimentador, o ocasional, o habitual e o dependente, os mesmos que serão explicados ao decorrer do item.

Drogas são substâncias psicoativas (SPA), que quando absorvidas pelo organismo são capazes de alterar o funcionamento do sistema nervoso central. Uma vez que as referidas substâncias podem atuar como depressoras, estimulantes ou perturbadoras do sistema nervoso (FEITOSA 2019).

Filho (2010), comenta que a relação do usuário com a droga é construída com o passar do tempo, independente de raça, sexo, classe social, e personalidade. Uma vez que se associa o uso de drogas com necessidades satisfeitas, o usuário acredita que usando droga conseguirá tudo, e passa a ter acesso garantido a substância todos os dias, fazendo que ela esteja presente na sua rotina.

Feitosa (2019), explica que existem diferentes tipos de usuários de drogas, segundo a (ONECC) Organização das Nações para Educação, a Ciência e a Cultura, distingue quatro tipos de usuários: o experimentador, o ocasional, o habitual e o dependente.

- O usuário experimentador “é aquele que experimenta alguma droga por curiosidade, porque deseja ter novas experiências, porque o grupo pressiona”. Na grande maioria dos casos, o contato com a substância não passa das primeiras experiências.
- Usuário ocasional “é aquele indivíduo que utiliza uma ou mais substâncias, quando disponível ou em ambiente favorável, sem rupturas nas relações afetivas, sociais ou profissionais”.
- Habitual ou funcional “é o usuário que se utiliza frequentemente de drogas, ainda que controlado, porém, em suas relações pessoais e profissionais, já começam a aparecer problemas”. Já está correndo riscos de ficar dependente e seria importante que já procurasse por algum tipo de ajuda.



- O usuário dependente ou disfuncional “é aquele que vive pela droga e para a droga, descontroladamente.” Essa forma de uso gera problemas em várias dimensões da vida do indivíduo como a rupturas em seus vínculos sociais, a marginalização e o isolamento (FEITOSA, 2019).

Droga é toda a substância que, introduzida em um organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções, ou mesmo atenuar o sofrimento psíquico, ou ainda proporcionar prazer, mesmo que temporário e artificial, [...] drogas ilícitas, portanto, são as substâncias químicas, naturais ou sintéticas proibidas, notadamente por causarem danos físicos e psicológicos de quem a usa (SENAD, 2006).

Bucher (1994), expõe que a maconha e a cocaína estão entre as drogas mais conhecidas, drogas estas conhecidas desde a existência da humanidade. O uso descontrolado dessas substâncias que causam danos à saúde mental e física de seus usuários, e também a degradação de toda a sociedade, devido a criminalidade imposta pela produção e comercialização ilegal das mesmas, faz com que a sociedade fique vítima da violência imposta por esse uso indevido. No Brasil a maconha e a cocaína, tem causado maior preocupação, porém o crack tem surgido de forma destruidora em todas as classes sociais.

Bastos (1998), explica que de acordo com o tempo do uso da maconha, pode perceber-se consequências prejudiciais, e indesejadas, o que causa a dependência e a intoxicação do usuário, produzindo sintomas psíquicos, onde a maconha atinge a mente, deixando o usuário tremulo, suado, angustiado, com medo de perder o controle de sua mente, perde-se também a memória e a atenção, acontece perturbação em relação a tempo e espaço, o aumento da dose usada, causa delírios, alucinações e alteração de humor, deixando a pessoa incapaz de realizar tarefas que dependem de atenção, discernimento e bom senso. Atinge também o corpo, que são os sintomas físicos, deixando o usuário com mais apetite, diminuindo a coordenação motora, hipotensão postural e taquicardia.

Considerada por muitos inofensiva, a maconha causa problemas como, depressão, psicose, pânico, paranoia, dependência, ansiedade e problemas respiratórios, deixando comprometido o trabalho e os estudos de quem a usa, o uso dessa substância também pode levar a consumir-se drogas como, cocaína, heroína e o crack (BASTOS 1998).

Segundo Braun (2007), a cocaína, é uma substância natural, conhecida como cola ou epadu, a intenção do usuário de cocaína é sempre de aumentar a dose na ilusão de experimentar resultados mais fortes, causando irritabilidade, tremores, comportamento

violento, paranoia, alucinações, delírios e agressividade. A cocaína também leva o usuário a sentir sensações intensas de alegria e poder, seguida da sensação desagradável de cansaço e depressão, proporciona também um estado de prazer, hiperatividade, excitação, insônia, anorexia, convulsão, hipertermia e parada cardíaca. O uso também provoca dilatação das pupilas, taquicardia, hipertensão arterial, necrose do septo nasal e a degeneração dos músculos do corpo.

Já o crack, causa dependência física imediata, podendo levar a morte, pelo fato de agir diretamente no (SNC) sistema nervoso central e cardíaco. Assim como a cocaína, o crack provoca insônia, diminuição de apetite, tremores, perda de peso, inquietação, depressão, convulsão, irritabilidade e agressividade. Também causa efeitos como sensação de poder, aumento da auto-estima, e euforia, diminuindo a coordenação motora, causando ataque cardíaco e derrame cerebral, levando a overdose, e causando a morte de quem o usa (BRAUN, 2007).

Silveira (2004) diz que as drogas podem ser classificadas como lícitas ou ilícitas, são denominadas lícitas quando sua produção e uso são permitidos por lei, como o cigarro, o álcool e o solvente, embora isso não signifique que não provoquem prejuízo à saúde mental, física e social. E as denominadas ilícitas são aquelas que têm sua produção, comercialização e uso proibidos por lei, como por exemplo, a maconha, a cocaína, o crack e o ecstasy (SILVEIRA, 2004).

O viciado é um doente, que precisa verdadeiramente de tratamento. O usuário serve-se de droga, em momentos de alegria ou tristeza, promovendo, nesses intervalos, atos e circunstâncias que geram a violência (SENAD, 2006).

Concluído a temática sobre usuário e as drogas, o próximo item terá a abordagem sobre a visão do usuário diante do tratamento.

### 1.1.2 A visão do usuário diante do tratamento

Utilizam-se os autores Pereira e Prochaska, que esclarecem os conceitos sobre a visão do usuário diante do tratamento, expondo sobre o processo do tratamento e os benefícios que o mesmo traz para o usuário, apresentado novas perspectivas ao ex-dependente.

Pereira (2008), expõe que o tratamento de dependência química, é um processo de desenvolvimento e crescimento para os usuários, que desenvolvem desde tarefas básicas até outras mais complexas. O adicto passa pela fase da abstinência, o que causa muita dor ao usuário, a dor também é causada pela necessidade física da substância, mas a maior dor é em

relação a perda da ilusão de lidar com a vida, pois ele passa a ficar sóbrio, e precisa aprender a enfrentar seus medos e dificuldades, para assim poder ter uma vida saudável e de produtividade.

Na fase de recuperação, o ex-dependente químico não usa mais drogas, ele passa a valorizar sua vida, recomeça a gostar de si mesmo, e vai construindo sua autoestima com dignidade e autoconfiança, com isso recomeça a recuperar seus amigos. Para que o tratamento possa ter sucesso, a recuperação deve ser feita por etapas, com a ajuda de profissionais (PEREIRA, 2008).

Segundo Prochasca (1983), o processo de tratamento varia de acordo com a necessidade de cada usuário, o qual passa por fases como a desintoxicação, que é onde o paciente encontra-se por um tempo até a eliminação das substâncias tóxicas do organismo. Passa pela reabilitação psíquica, onde acontece a conscientização do mal que o uso de drogas o faz, é nesta fase que precisa mudar suas atitudes para que o tratamento tenha sucesso

Na fase de reintegração social é onde o ex-adicto já passou por um tratamento adequado para livrar-se do vício, passando então a sentir dificuldades ao ser reinserido de volta a sociedade. Nesta fase é essencial a busca por grupos de apoio para assim ter ajuda diante dos obstáculos que terá pela frente. E enfim a fase ambulatorial, onde se faz necessário que tanto o ex-paciente, quanto seus familiares procurem grupos de apoio, para saber lidar com as cobranças e os compromissos da vida sem as drogas, tendo assim sucesso no processo de reintegração social (PROCHASCA 1983).

Terminado a contextualização do item, a visão do usuário diante do tratamento, será abordado o item seguinte, o tratamento adequado.

## 1.2 O TRATAMENTO ADEQUADO

Para compreensão do conceito de tratamento para dependentes químicos foram utilizados o embasamento dos autores Feitosa, Filho, Pereira e Silveira. Que explicam que a dependência é um grave problema de saúde, e necessita da atenção especial, exibindo a importância do tratamento e os benefícios que o mesmo traz para a vida do dependente. Contextualizamos sobre o tratamento adequado, o que torna imprescindível descrever sobre os ambientes de tratamento e a reinserção e prevenção, sub itens que serão abordados dentro desse item.

Os estudos de Pereira, (2008), mostram que o tratamento é a melhor escolha que o dependente faz, beneficiando não somente ele, mas também sua família, alternativa que faz

com que o usuário aceite viver longe de substâncias ilícitas, proporcionando maior motivação para o mesmo.

Silveira (2004), explica que a dependência química necessita de atenção especial por ser um grave problema de saúde pública. O tratamento para a recuperação do dependente químico, não deve limitar-se à eliminação dos sintomas ou a desintoxicação, deve ser desenvolvida em programas terapêuticos, acompanhando o paciente após sua alta e em sua inserção novamente na sociedade.

A principal tarefa de um centro de reabilitação para dependentes químicos, é a de que o tratamento prepare o dependente para poder viver em um mundo sem drogas, disponibilizando assim um espaço livre de substâncias que possam gerar dependência, oferecendo serviços de saúde que seguem orientações médicas, preparando os internos para participação de diversas atividades e realizações de tarefas diariamente, proporcionando acompanhamento de profissionais na área de saúde, serviço social. O uso de medicamentos faz-se necessário pois possibilita o controle de dores, e ajuda no controle da fissura, e na baixa da ansiedade. (FILHO, 2010).

Filho (2010), comenta que a maneira do tratamento no centro de reabilitação, é em tempo integral, o tratamento requer que o interno participe ativamente das atividades propostas dentro do centro de reabilitação, privando-se do uso de drogas. A principal diferença entre o tratamento em um hospital e um centro de reabilitação, é que nos hospitais o profissional ‘faz pelo paciente’, e nos centros, o profissional, ‘faz com o paciente’.

Segundo Feitosa (2019), ao longo dos anos diversas formas de tratamento para dependentes químicos foram desenvolvidas. No entanto, ainda não existe um tratamento que garanta a recuperação completa do dependente. Isso ocorre porque cada usuário possui um caso específico, que pode ser pelo efeito que a substância provocou no organismo do usuário, ou pela circunstância seja ela familiar, religiosa, social, entre outras, em que o usuário está inserido as quais influenciaram na sua recuperação.

Existem vários tipos de atendimento ao dependente químico, a escolha depende da gravidade do uso e dos recursos disponíveis para o encaminhamento. Os principais serviços de tratamento são o atendimento médico e psicológico, grupos de internação em pronto socorro ou em hospital, internação em comunidades terapêuticas ou tratamento ambulatorial (SILVEIRA, 2004).

Finalizada a temática sobre o tratamento adequado, inicia-se a abordagem sobre a contextualização dos ambientes de tratamento.

### 1.2.1 Os ambientes de tratamento

No que se refere aos ambientes de tratamento, utilizam-se os autores Feitosa, Liao e Silveira, que estabelecem parâmetros sobre a aparência e a integração que os ambientes devem apresentar aos usuários, enfatizando a importância da relação do indivíduo com o espaço.

A arquitetura pode influenciar indiretamente na forma como as pessoas percebem o ambiente, alterando seus temperamentos, satisfação e interação com o meio, onde os espaços influenciam no comportamento humano (LIAO, 2012).

Silveira (2004), explica que o tratamento é um processo longo e contínuo, em alguns casos, os pacientes ficam isolados por alguns meses até se recuperarem. Estes locais devem procurar manter uma aparência residencial, evitando a impressão de um ambiente hospitalar ou de prisão, de forma que as pessoas o vejam como uma extensão de suas casas. É importante não gerar espaços onde os pacientes permaneçam sozinhos por longos períodos de tempo, pois existem altos índices de suicídios entre pessoas com problemas de abuso de drogas.

Os ambientes promovem uma integração não somente entre os frequentadores, mas também com a sociedade na qual seriam inseridos novamente. Além de promover a sensação de liberdade, esses ambientes devem ser agradáveis e humanizados para assim despertar no indivíduo a vontade de se recuperar sem interromper o tratamento e conseguir entrar novamente no mercado de trabalho (FEITOSA, 2019).

Silveira (2004), coloca que todos os ambientes devem ser favoráveis ao estabelecimento de relações entre pessoas, sendo estes pacientes ou funcionários, afastando a ideia de um local de tratamento e reforçando o conceito de um local aconchegante e semelhante ao seu lar. O refeitório, além de atender às demandas do centro, pode ser aberto à comunidade em caso de eventos realizados no local, buscando conceituá-lo como um restaurante, bem organizado e aconchegante.

Os espaços destinados aos esportes são essenciais para o bem-estar físico e psicológico, influenciando diretamente na ansiedade, na depressão e consequentemente, na autoestima do ser humano. Pode-se oferecer ainda, áreas de contemplação que permitem momentos de relaxamento e isolamento, necessários para a auto percepção da evolução no tratamento e reflexões quanto à própria vida (SILVEIRA, 2004).

Segundo Feitosa (2019), uma questão importante a ser discutida são os custos de manutenção do espaço e tratamento dos internos. A maioria das Comunidades Terapêuticas são

instituições sem fins lucrativos, porém o custo para a manutenção das mesmas é alto. Pensando nisso, atividades comerciais, como oficinas de artesanato, se mostram ser uma boa opção. Como também doações a partir de trabalhos sociais realizados pelas entidades religiosas da cidade. A convivência com pessoas diferentes é indicada como importante para aprender a viver novamente em sociedade, aprendendo a lidar com as próprias emoções, respeitando o outro.

Encerrado a temática sobre os ambientes de tratamento o tratamento adequado, inicia-se a abordagem sobre reinserção e prevenção, a importância da sociedade.

### 1.2.2 Reinserção e prevenção, a importância da sociedade

Para compreensão sobre a reinserção e prevenção, utiliza-se do embasamento teórico dos autores, Feitosa e Pereira. Que explicam que a sociedade apresenta um papel essencial para reinserção do ex-usuário em seu meio, assim como no combate e prevenção ao uso de drogas.

No que diz respeito a volta do ex-dependente para casa, a família do mesmo tem papel fundamental, e se faz essencial na reinserção social. É de extrema importância a maneira como o adicto é recebido na sociedade e fundamental que ele sinta-se parte de um grupo social, podendo produzir e ser útil, para que ele possa manter-se seguro de seu tratamento e longe das drogas. O ex-usuário não pode ser discriminado, e excluído do lugar onde vive, pois necessita do apoio e colaboração de toda a população para assim ser reintegrado e inserido de volta a sociedade (FEITOSA, 2019).

Pereira (2008), expõe que a demanda por soluções imediatas perante ao consumo de drogas, causa uma grande preocupação social, sendo assim necessário que a sociedade repense seu papel, procurando o controle e o combate ao uso de drogas, que inicia-se pela prevenção o qual poderá beneficiar a população em geral. O uso de drogas ilegais vem tomando dimensões maiores, o que estimula a criminalidade, o tráfico e a corrupção, e o melhor modo de lidar com este problema, é a informação correta, por meio de debates.

Com a finalização sobre reinserção e prevenção, o próximo tema a ser abordado trata sobre a ergonomia cognitiva.

## 1.3 ERGONOMIA COGNITIVA

Utilizam-se os autores Fischer, Lee, Mafra, Santos, Santos Mauro e Silva, que esclarecem os conceitos sobre a ergonomia cognitiva, que busca explicar a relação entre os espaços e seus

ocupantes, ou seja, esclarecer as reações que o indivíduo terá em determinados espaços, é de extrema importância que o projetista leve em conta questões mínimas de conforto para concepção de ambientes. As cores, sons, ventilação, e o paisagismo, são fatores muito importantes, que influenciam diretamente na percepção que o indivíduo terá dentro dos espaços. Portanto não tem como falar sobre a ergonomia sem citar a psicologia cognitiva, que explica justamente sobre as reações humanas em analogia as atividades realizadas dentro dos ambientes.

A ergonomia cognitiva possui preocupações que envolvem a percepção e o comportamento humano frente às diversas situações dentro de um espaço. Em relação ao ambiente, os estudos ergonômicos apontam para a necessidade do entendimento das reações mentais que os ambientes possam despertar em seus ocupantes, usando como suporte os estudos da cognição, que tem se desenvolvido de maneira acelerada nos últimos tempos. Exercendo forte influência sobre o indivíduo, o ambiente pode amenizar ou acirrar as relações entre o homem e as atividades que o mesmo desenvolve no ambiente (SANTOS, 2001).

Santos (2001), explica que sob tais premissas, e visando entender e avaliar as reações humanas em analogia as atividades que devem ser realizados, a fim de encontrar soluções mais adequadas à harmonia dessa relação, a ergonomia cognitiva apoia-se fundamentalmente na psicologia cognitiva.

Segundo Penna (2018), ergonomia é a ciência que estuda a integração entre o homem e o ambiente à sua volta, a adaptação do ambiente às medidas do corpo humano, onde são estudadas em diferentes situações as capacidades físicas para que se adquira conforto, proporcionando saúde, segurança e bem-estar. Dessa forma, a ergonomia deve ser aplicada em tudo e em todos os locais como em casa, no trabalho, no transporte, locais de lazer, entre outros.

O estudo da ergonomia é aplicado para que haja uma adequação do corpo com os ambientes, aplicada ao mobiliário e a sua disposição no ambiente. Os espaços e objetos são dimensionados de maneira simples e seguras, possibilitando perfeita circulação e locomoção (PANNA, 2018).

O projetista que busca conceber um espaço que irá receber um paciente que será amparado por um tratamento para dependências químicas, necessita estar atento a questões relacionadas a ergonomia cognitiva. O ato de realizar uma tarefa ou executar uma atividade são abordadas sob os mais diversos enfoques, de maneira que apresentam interferências no comportamento do indivíduo frente às situações de trabalho. Assim, o homem, ao longo de

sua existência, acumula uma bagagem de experiências e conhecimentos, sedimentados no aprendizado formal, familiar e social que irão ser refletidos nas reações comportamentais externalizadas (SANTOS, 2001).

Toda essa carga cognitiva associada às situações de stress, prazer, cansaço, irritação por pressões externas diversas às quais o indivíduo é submetido, contribuem para a formação de quadros de conforto ou desconforto psíquico que irão transformar-se nas atitudes adotadas. As sensações experimentadas ao conviver-se em um determinado ambiente, irão influenciar diretamente no comportamento dos seus habitantes. Em uns espaços coletivos, a impessoalidade imposta aos ocupantes, podem significar desconforto e inadaptação as atividades a serem desenvolvidas nesse espaço (SANTOS, 2001).

Segundo Santos Mauro (1997), a importância do ambiente, como fator que pode facilitar ou impedir determinada atividade ou comportamento, traduz-se pela abordagem do espaço. Assim, a ergonomia deixaria de cumprir papel somente corretivo para crescer como ergonomia de concepção, propondo uma melhor utilização do espaço. Neste sentido, o objetivo da ergonomia de concepção dos locais e espaços de trabalho é o de fornecer ao arquiteto uma descrição das características importantes das atividades, as quais ele levará em consideração na definição dos locais (espaços, proximidades, entre outros).

Quanto à concepção arquitetônica dos ambientes físicos (conforto ambiental), os autores recomendam, entre outros aspectos, a previsão de fundações e paredes especiais, a previsão de sistemas de climatização e de ventilação e a previsão de iluminação natural. Também a análise e definição referente à circulação e fluxos, são recomendadas pelos autores, na concepção ergonômica de locais e espaços de trabalho. Eles acrescentam que o termo circulação designa os caminhos possíveis entre a entrada e a saída do sistema, e o termo fluxo designa a quantificação dos movimentos e das estadias nas diferentes partes de cada uma das circulações (MAFRA, 1999).

SILVA (1999), explica que estudos desenvolvidos em 1978 por Heimstra & McFarling, já mencionavam a complexidade envolvida na criação de condições ambientais satisfatórias ao conjunto de pessoas que atuam num mesmo local, tendo em vista o fato delas possuírem diferentes níveis de sensibilidade física e psicológica. Os autores referem que fatores ambientais, como temperatura, umidade, iluminação e ruído, podem produzir conforto ou aborrecimento, afetando o desempenho do indivíduo. Assim, o projetista deve estar atento, não somente às características das variáveis ambientais, mas também, conhecer o perfil do trabalho e do trabalhador que desenvolverão suas atividades naquele ambiente.



A psicologia ambiental tem estudado as relações entre os ambientes e comportamentos do homem. As reações a um ambiente não repousa unicamente sobre as características físicas, mas também sobre estímulos cujos sentidos são psicológicos e sociais, FISCHER (1989).

LEE (1977), expõe um posicionamento discutível. A ergonomia é uma aliança relativamente recente dos membros de disciplinas consagradas, como engenharia, biologia, psicologia e fisiologia. Ela está empenhada em explorar a interação homem-máquina. O 'ajustamento' entre as dimensões e capacidades do homem e as máquinas que ele fabrica para realizar seus fins.

A ergonomia é um ramo da psicologia ambiental por duas razões. A primeira é que a orientação da ergonomia é para sistemas práticos homem-máquina, por exemplo, homem-automóvel, homemguindaste, homem-altímetro, ao passo que a psicologia ambiental tem a maior amplitude, de modo a incluir mais conceitos relacionais como os de espaço pessoal, aglomeração, privacidade, integração, isolamento, etc. A Segunda razão é que a ergonomia trata propriamente da compatibilidade, levando normalmente a recomendações de planejamento que façam o meio ambiente funcionar de um modo mais regular e agradável com ou para as pessoas (LEE, 1977).

Concluído o item sobre ergonomia cognitiva, a seguir será abordado mais brevemente sobre os quatro conceitos dentro da ergonomia, Cores, Sons, Ventilação e Paisagismo, seguindo essa ordem as cores vem primeiro.

### 1.3.1 Cores

No que se refere as cores, serão adotadas as prelações de autores como Cao, Heller, Lima e Souza, que esclarecem sobre a importância das cores, e como elas podem influenciar na percepção dos indivíduos dentro dos espaços, por conta de despertarem diversas sensações a quem as observa. Dentro do ponto de vista da psicologia, as cores influenciam no humor e nos sentimentos, através das experiências comuns e dos significados que cada cor possui. É de extrema importância trabalhar com as cores dentro da arquitetura, levando em conta seu significado, e as sensações que as mesmas buscam transmitir, os espaços precisam ser confortáveis, e buscar isso através das cores é um ponto assertivo, dentro de tantas outras formas.

Heller (2014), explica que, conhecemos muito mais sentimentos do que cores. Dessa maneira, cada cor pode produzir muitos efeitos, frequentemente contraditórios. Cada cor atua

de modo diferente, dependendo da ocasião. Cores e sentimentos não se combinam ao acaso nem são uma questão de gosto individual – são vivências comuns que, desde a infância, foram ficando profundamente enraizadas em nossa linguagem e em nosso pensamento.

A cor é mais do que um fenômeno ótico, mais do que um instrumento técnico. Os teóricos das cores diferenciam as cores primárias (vermelho, amarelo, azul) das cores secundárias (verde, laranja, violeta) e das cores mistas, subordinadas (como rosa, cinza, marrom), apesar de na psicologia, cada uma das 13 cores serem autônomas, não podendo ser substituída por nenhuma outra, todas são igualmente importantes (HELLER, 2014).

Souza (2020), comenta que interiores agradáveis podem influenciar positivamente no humor e no bem-estar de seus ocupantes, locais mal iluminados, desconfortáveis podem tornar a vida desagradável. Por isso, o ofício de projetar interiores é tão importante. Ao desenhar um projeto de interiores, o arquiteto tem o poder de influenciar a maior parte das variáveis. Seja a iluminação artificial, a luz natural, as proporções, os materiais, todos os elementos influenciam nas sensações que a arquitetura passará aos seus ocupantes.

A importância que tem a cor na percepção do espaço vem do fato desta ser propriedade da energia física da luz e, principalmente, por participar como elemento fundamental na formação da imagem. Em termos de percepção ambiental, significa dizer que a primeira imagem visual que fazemos é decorrente, em síntese, de sensação de espaço e cor (LIMA, 2007).

Para proporcionar as sensações espaciais desejadas, há artifícios que permitem alterar a percepção dos espaços, sem mudar a metragem das paredes. Isso pode ser feito através da pintura de superfícies, ou da utilização de materiais ou aplicação de revestimentos diversos. Cores mais escuras tornamos os espaços mais fechados e menores aos olhos. Cores mais claras e frias fazem o espaço parecer ser mais amplo. A disposição das cores ou texturas em um ambiente altera a perspectiva, fazendo com que o cômodo possa parecer mais alto, mais largo, mais longo, ou destacar um elemento em particular (SOUZA, 2020).

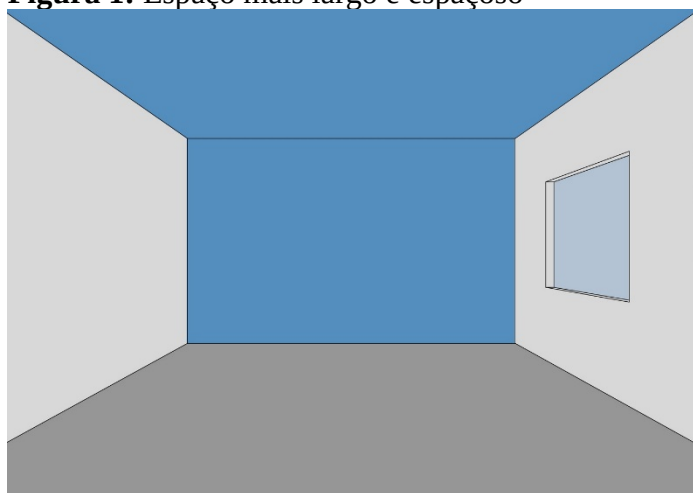
Cao (2019), comenta que as cores de um ambiente podem influenciar profundamente e ter efeitos complexos sobre como seus usuários se sentem.

A melhor forma de proporcionar uma sensação de amplitude ao ambiente, é utilizar cores claras na maior parte das superfícies, que refletirão a luz natural, tornando-o maior aos olhos. Por outro lado, quando a ideia é tornar o cômodo mais compacto, menor e mais aconchegante, optar por cores mais fortes nas superfícies pode funcionar bem. Elas absorverão a maioria da

luz natural, dando uma sensação de enclausuramento que pode ser benéfica para determinadas funções (SOUZA, 2020).

Souza (2020), diz que pintar a parede de fundo e o teto com as mesmas cores, mais escuras, deixando as paredes laterais mais claras fará com que o espaço pareça mais largo e espaçoso, conforme figura 1. Essa é uma técnica bastante usada em corredores ou cômodos estreitos.

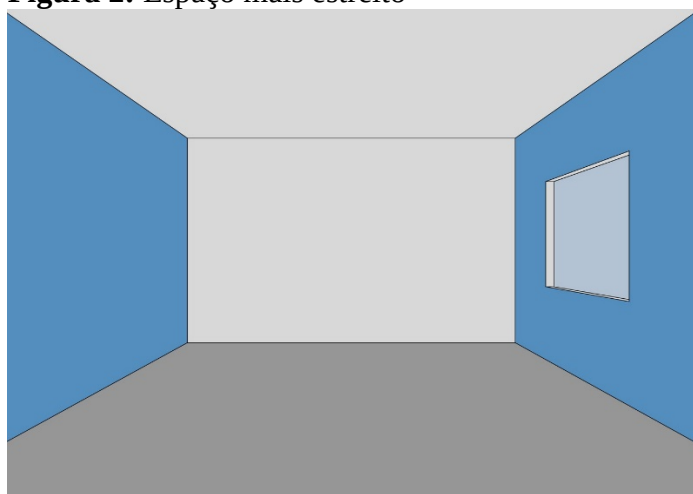
**Figura 1:** Espaço mais largo e espaçoso



Fonte: ARCHDAILY, 2020.

Pintar as duas paredes laterais opostas, deixando o fundo e o teto em cores claras vai tornar o espaço mais estreito aos olhos, conforme figura 2, podendo melhorar as proporções de salas com dimensões pouco equilibradas, (SOUZA, 2020).

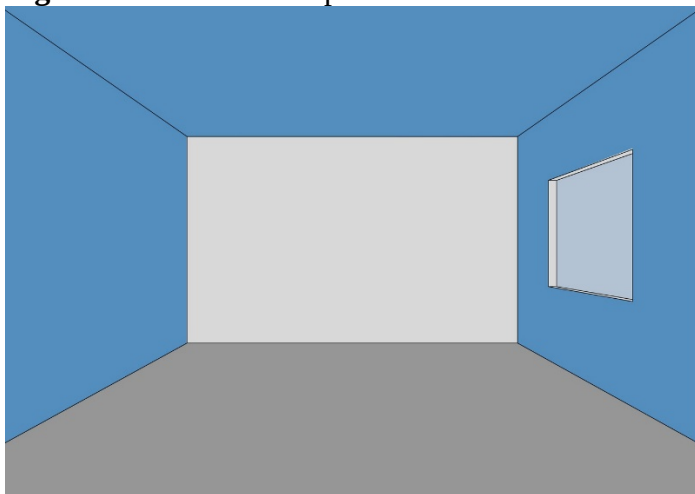
**Figura 2:** Espaço mais estreito



Fonte: ARCHDAILY, 2020

Para dar destaque a uma parede, é indicado manter ela com uma cor mais clara, enquanto que as outras tenham uma tonalidade mais escura, conforme figura 3. Isso faz com que a visão seja atraída a ela (SOUZA, 2020).

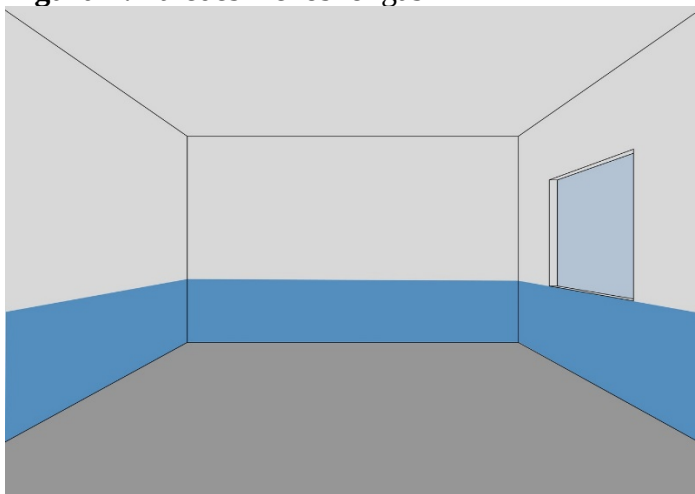
**Figura 3:** Destacar uma parede



Fonte: ARCHDAILY, 2020

Se a ideia é fazer as paredes serem menos longas, aplicar um tom mais escuro na parte inferior da parede funcionará, conforme figura 4 (SOUZA, 2020).

**Figura 4:** Paredes menos longas



Fonte: ARCHDAILY, 2020

Apesar de consideravelmente inevitável, as cores não despertam o interesse da maioria das pessoas. Afeta-nos emocionalmente, uma vez que tudo em nossa volta possui cores, transmitindo-nos sensações distintas. As cores enriquecem o mundo e a percepção que temos dele. Um mundo sem cor é absolutamente inimaginável (LIMA, 2007).

Segundo Lima (2007), as cores podem ter alguns significados e provocarem lembranças e sensações às pessoas. Esses efeitos chamamos psicologia das cores e são correspondentes às cores:

Cinza: elegância, humildade, respeito, reverência, sutileza. Vermelho: paixão, força, energia, amor, velocidade, liderança, masculinidade, alegria, perigo, fogo, raiva, revolução. Azul: harmonia, conservadorismo, austeridade, monotonia, dependência, tecnologia. Verde: natureza, primavera, fertilidade, juventude, desenvolvimento, riqueza, dinheiro (Estados Unidos), boa sorte, ciúmes, ganância. Amarelo: concentração, otimismo, alegria, felicidade, idealismo, riqueza (ouro), fraqueza. Violeta: espiritualidade, criatividade, realeza, sabedoria, resplandecência. Laranja: energia, criatividade, equilíbrio, entusiasmo, ludismo. Branco: pureza, inocência, reverência, paz, simplicidade, esterilidade, rendição. Preto: poder, modernidade, sofisticação, formalidade, morte, medo, anonimato, raiva, mistério (LIMA, 2007).

A psicologia não é nada além da experiência comum que atesta o fato de que a cor influencia no humor e nos sentimentos. Os arquitetos e designers usam as cores para causar situações na percepção humana. Por exemplo, com uma correta combinação, pode-se conseguir, um ambiente mais calmo, com uma pintura suave, utilizando percentagens de cores proporcionais e relacionadas (LIMA, 2007).

Lima (2007), ainda descreve que a psicologia convencional não admite a possibilidade de que a cor sirva para desvendar completamente o caráter da personalidade humana. A cor quase sempre está associada com o sentimento, que é o meio psicanalítico para se designar os desejos, impulsos e exigências – contrapondo assim o aspecto emocional com o intelectual da vida.

Finalizado o item sobre as cores, compreendemos que as mesmas interferem diretamente na percepção dos espaços, portanto o estudo sobre as cores está ligado a ergonomia cognitiva. O próximo item a ser abordado será sobre os sons, item que também se encaixa dentro da ergonomia cognitiva.

### 1.3.2 Sons

Para compreensão do item, sons, foram utilizados o embasamento do seguintes autores, Bistafa, Gerges, Neumann, Plínio, Ribas e Souza; Almeida; Bragança. Que explicam sobre a acústica, os sons, ruídos e a interferência que os mesmos causam nos ambientes.

Neumann (2017), considera que ver a arquitetura é algo inquestionável, porém parece estranho poder ouvi-la também. Trata-se de dois sentidos complementares e ambos oferecem diversas informações sobre o espaço ao homem. A visão dá uma resposta direta ao senso comum, já a audição fornece sensações abstratas, porque o homem tem dificuldade em compreender as mensagens.

A acústica estuda os fenômenos do som e sua interação com sentidos humanos para minimizar as condições desfavoráveis, como os ruídos, procurando reduzir ou eliminar ao máximo os ruídos que podem comprometer a audição; buscando controlar os sons, para assim evitar interferências excessivas como os ecos, a reverberações, entre outros, garantindo um entendimento perfeito entre ouvinte e locutor (PLÍNIO, 2016).

Segundo Bistafa (2006), o conforto acústico pode ser avaliado sob duas escalas, sendo eles a escala da cidade, ou seja, a acústica dos espaços abertos em que se insere a questão do planejamento urbanístico das cidades; e a escala do edifício, isto é, a acústica dos ambientes fechados. O objeto de interesse do presente trabalho, é a escala do edifício, portanto algumas variáveis são importantes, a forma geométrica do ambiente, a absorção acústica, reflexões e difrações das várias parede, fontes sonoras, seus espectros e diretividade, posição das fontes sonoras e efeitos das aberturas no ambiente, dentre outras.

O impacto sonoro não acontece somente no interior das edificações. As principais fontes de ruídos são geradas na cidade, por estas razões, considera como premissa o estudo acústico do entorno da edificação. É necessário antes de qualificar os sons interiores, isolar os ruídos da cidade. Um benefício fundamental da qualificação acústica dos ambientes é a possibilidade de obtenção de silêncio, e por consequência, tranquilidade (NEUMANN, 2017).

A função do ambiente interno determinará as condições acústicas que devem ser satisfeitas, dependendo da atividade realizada em seu interior. O conforto acústico existe quando no ambiente há boa inteligibilidade da fala e ausência de sons indesejáveis, proporcionando uma sensação de bem-estar. A variedade de sons é fundamental para o ser humano, que aprecia os sons variados e estimulam os seus sentidos (PLÍNIO, 2016).

Neumann (2017), diz que para se perceber um ambiente é necessário estar envolvido nele, captando as informações onidirecionais. Cada paisagem sonora está ligada a um determinado local, espaço ou tempo. A audição estrutura e articula a experiência e o entendimento do espaço.

O som é gerado pela variação da pressão ou da velocidade das moléculas em um meio compressível, resultando em uma transmissão de energia, e pode ser representado por uma

série de compressões e rarefações do meio no qual ele se propaga. Cada rarefação e compressão juntas formam a onda acústica e a taxa de ocorrência da onda é a frequência ( $f$ ), que é dada em ciclos por segundo ou Hertz (Hz). Na faixa de frequências entre 20 e 20000 Hz, as ondas de pressão no meio podem ser audíveis (GERGES, 2000).

Em ambientes fechados, existem dois campos sonoros: da fonte e o refletido. Chegando juntos, reforçam o som, chegando separados, em pequeno intervalo, atrapalham o entendimento, caracterizando a reverberação. O tempo de reverberação mede o tempo entre o desligamento da fonte e a extinção do som no ambiente e representa a capacidade de absorção sonora do ambiente. Esta medida depende do volume da sala (mais importante) da área das superfícies, do coeficiente de absorção de cada revestimento e da absorção. Tempos de reverberação de 3 a 2 segundos são aceitáveis; de 2 a 1,5s, bons e de 1,5 a 0,5s muito bons (BISTAFA, 2006).

O ruído pode ser definido como a “mistura de tons cujas frequências diferem entre si por valor inferior à discriminação em frequência do ouvido humano.” (SOUZA; ALMEIDA; BRAGANÇA, 2009). Um projeto de isolamento ou controle de ruído inicia-se no planejamento, considerando: a localização e a classificação do som: objetiva e física; os níveis sonoros adequados às diferentes situações, horários e locais; o custo: opções técnicas reduzem a utilização de materiais isolantes que tendem a ter custo alto.

Ribas (2013), explica que vêm sendo desenvolvido métodos de avaliação de ruídos, associados a critérios de aceitabilidade que refletem o grau de incômodo e interferência com as atividades humanas, considerando fatores físicos e comportamentais que sejam significativos para situações específicas. Avaliar problemas de ruído é complexo, em razão de sua natureza ser bastante variável.

Plínio (2016) para obter um bom isolamento sonoro é conveniente verificar o índice de redução sonora proporcionado pelo material. No caso de paredes simples, quanto mais “pesado” (ou denso) for o obstáculo, menor será a quantidade de energia sonora transmitida. Segundo a Lei da Massa, cada vez que a espessura da parede é dobrada o isolamento aumenta  $\pm 4$  dB, sendo maior para as altas frequências. A utilização de paredes compostas é conveniente quando se deseja (ou necessita) evitar o uso de paredes muito espessas e pesadas. Materiais absorventes, quando colocados entre painéis rígidos, funcionam como “mola” minimizando a transmissão do ruído.

O comportamento sonoro é uma maneira de testemunho da arquitetura. O som convida o homem a explorar suas novas possibilidades. Projetar é construir vazios, e em cada um destes o som terá um comportamento específico. A existência humana é estimulada pelas diferentes sensações, o homem só percebe o espaço através dos sentidos. O arquiteto deve criar espaços levando em conta todos os sentidos, para que os usuários desses espaços sintam-se confortáveis (NEUMANN, 2017).

Aidar (2006) comenta que a capacidade de absorção representa o quanto o material pode dissipar a energia sonora incidente, por meio da transformação da energia mecânica vibratória em energia térmica. Paredes e forros com recheio absorvente, podem corrigir o tempo de reverberação do som.

Concluído o estudo sobre os sons, ventilação será o próximo item a ser abordado a seguir.

### 1.3.3 Ventilação

Utilizam-se o embasamento dos autores Alamar, Allard, Ashrae, Fontanella, Givoni, Morais, Plíneo, Reed e Toledo, que esclarecem os conceitos sobre a ventilação e conforto térmico dentro dos ambientes. Os fatores ambientais influenciam no conforto térmico, como a velocidade do vento, temperatura do ar, umidade relativa e temperatura média radiante, entre outras questões, as quais o arquiteto deve levar em conta na hora de projetar.

A velocidade de circulação do ar, especialmente nas zonas onde se encontram as pessoas no interior da habitação, é uma das variáveis mais importantes do conforto térmico, seja em épocas frias, ou em épocas de calor. Os demais fatores ambientais que influenciam no conforto térmico são: temperatura, umidade e radiação. Além destes, os fatores pessoais como vestimenta e atividade desenvolvida modificam a resposta do ser humano ao conforto térmico. No caso do Brasil, país localizado em região tropical, a maior queixa de desconforto é provocado pelo calor. Sendo assim, a finalidade principal da ventilação dos ambientes habitados, em épocas de calor, consiste em incrementar a dissipação de calor do corpo humano, quer por convecção, quer por evaporação, principalmente quando à alta de temperatura soma-se uma umidade relativa elevada. (TOLEDO, 1999).

Segundo Givoni (1962), o aumento da velocidade do ar eleva a capacidade e a perda de calor por convecção, o que pode amenizar os efeitos da alta umidade na pele causada pelo suor. Como a sensação de pele úmida é uma das causas principais de desconforto em climas quentes como os encontrados no Brasil, o fluxo de ar pode ampliar as condições de conforto, pelo efeito do resfriamento fisiológico trazido pela evaporação do suor na pele.



Alamar (1968), descreve que a velocidades do ar muito altas podem gerar incômodos aos usuários, tais como o desconforto para o frio, derrubar objetos, voar papéis, entre outros. Por outro lado, velocidades do ar muito baixas não conseguem ser percebidas pelos usuários sendo assim chamadas de “ar parado”. Entender o limiar entre essas velocidades do ar no ambiente interno tem sido um desafio para muitos pesquisadores.

Outro fator de extrema importância para ventilação de conforto é a necessidade de o fluxo de ar atingir a zona de ocupação da edificação, pois de nada adianta um edifício ser bem ventilado se o fluxo de ar não atingir as pessoas que usam e ocupam os ambientes. Aqui entram então dois conceitos importantes: o fluxo de ar e as trocas de ar. O número de trocas de ar de um ambiente não necessariamente determina o padrão e velocidade do fluxo de ar. Por isso para a ventilação de conforto é o fluxo de ar que é significativo e não as trocas de ar. Ele deve atingir a zona de atividade do ambiente, sendo a melhor posição para as aberturas de entrada do ar de 0,5m a 1,5m acima do piso (REED,1953).

Conforto térmico é um estado de espírito que reflete a satisfação com o ambiente térmico que envolve a pessoa. Se o balanço de todas as trocas de calor a que está submetido o corpo for nulo e a temperatura da pele e o suor estiverem dentro de certos limites, pode-se dizer que o homem sente conforto térmico. Como a sensação é subjetiva, varia de acordo com cada pessoa, por isso um ambiente termicamente confortável para uma pessoa pode ser desconfortável para outra. Assim, as condições ambientais de conforto num ambiente são aquelas que propiciam bem-estar ao maior número de pessoas (ASHRAE 55, 2013).

O conforto térmico é dado por trocas térmicas influenciadas por diversos fatores, ambientais ou pessoais, coordenados por processos físicos, como convecção, radiação, evaporação e eventualmente condução. As trocas térmicas dependem da produção de calor metabólico, do nível de fatores ambientais (velocidade do vento, temperatura do ar, umidade relativa e temperatura média radiante) e do tipo de vestimenta que o indivíduo estiver usando. O efeito conjugado destes fatores é que define o grau de conforto ou desconforto térmico sentido pelas pessoas (FONTANELLA, 2009).

O desconforto térmico pode ser causado por altas temperaturas, ventilação insuficiente, umidade excessiva num ambiente de temperaturas altas, radiação térmica em decorrência do aquecimento das superfícies; e pode gerar efeitos psicológicos e fisiológicos, como alteração dos batimentos cardíacos e aumento da sudação (PLÍNEO, 2016).

A ventilação natural era referenciada de forma genérica nos códigos de obras e edificações, que se baseiam em áreas mínimas de janela relacionadas às superfícies habitadas.

Este critério sempre foi bastante contestado. Muitos autores propõem que as normas deveriam ter base no número de renovações de ar necessárias a cada ambiente. Neste caso seriam considerados a ocupação, as atividades desenvolvidas, critérios de qualidade do ar, entre outros (MORAIS, 2013).

Moraes (2013), diz que a configuração espacial é uma variável que influencia na ventilação interna, que é resultado direto do projeto arquitetônico. É ela muitas vezes a responsável pelo posicionamento das aberturas na fachada, e ela é quem conduz o fluxo de ar desde a abertura de entrada na edificação até a abertura de saída.

Quanto mais próximo o obstáculo da abertura para a entrada de ar, menor a velocidade do vento em relação ao vento externo. Além disso, as divisórias internas acabam criando espaços onde não existe a circulação do ar e dependendo da função que este espaço terá, o conforto térmico pode ser bastante prejudicado. Somado a isto, esses obstáculos também podem interferir na iluminação natural do ambiente (MORAIS, 2013).

Allard (1998), afirma que a distribuição horizontal (planta) dos espaços internos de um edifício deveria levar em conta principalmente a ventilação cruzada. Subdivisões do espaço interno alteram o movimento do ar reduzindo sua velocidade e dificultando a ventilação cruzada, por isso o ideal é que os espaços sejam mais fluidos possível.

Finalizado a contextualização sobre ventilação, o próximo e último item dentro da ergonomia, a ser abordado será sobre paisagismo.

#### 1.3.4 Paisagismo

Para o presente item utilizam-se do embasamento teórico dos autores, Abbud, Kaplan, Sattler e Valesan. Que explicam sobre o paisagismo de uma maneira sensorial, apresentando as sensações e percepções que as áreas verdes trazem as pessoas, diferente de qualquer expressão artística, o paisagismo envolve todos os sentidos. O paisagismo se encaixa perfeitamente dentro da ergonomia cognitiva, porque traz essa relação entre o bem estar das pessoas dentro do espaço, seja ele interno ou externo. Na concepção da proposta de um Centro de Reabilitação para dependentes químicos, trazendo a relação do mesmo com o paisagismo é uma ótima forma de se utilizar a ergonomia cognitiva dentro do projeto, áreas verdes podem transmitir sensações de tranquilidade, calma, leveza, entre tantas outras sensações, o que só trará benefícios aos usuários, que necessitam de um lugar que transmita acolhimento. Dentro do item que será abordado a seguir, veremos um pouco sobre os jardins sensoriais.

Segundo Abbud (2006), o paisagismo é a única expressão artística em que participam os cinco sentidos do ser humano. Enquanto a arquitetura, a pintura, a escultura e as demais artes plásticas usam e buscam apenas da visão, o paisagismo envolver também o olfato, a audição, o paladar e o tato, o que proporciona uma rica vivência sensorial, ao somar as mais diversas e completas experiências perceptivas. Quanto mais um jardim consegue aguçar todos os sentidos, melhor cumpre seu papel.

A visão aprende com mais clareza o que está em primeiro plano e com menos definição o que está em segundo e terceiro plano. A visão acompanha a dança das copas ao vento. Encanta-se como o brilho do sol que aquece e ilumina, com a chuva que escurece e molha e também com a escuridão da noite, pontuada pela luz da lua e das estrelas. O tato opera de outro modo. Precisa do contato direto como os elementos naturais, de modo que perceba se sua temperatura é fria ou quente, se há rugosidade, lisura, aspereza, maciez ou dureza. O tato também informa sobre o calor do sol, a frescura da sombra e outras sensações. O paladar possibilita conhecer os jardins de maneira diferente, faz a boca regalar com diversas frutas e flores comestíveis que povoam os espaços ajardinados. Permite saborear os temperos e as especiarias. A audição faz conhecer o murmúrio das águas, o farfalhar das folhas, o sacudir dos ramos ao vento, o ruído do caminhar sobre pedriscos, o canto dos pássaros. O olfato nas áreas ajardinadas, seja pelo cheiro das plantas no frescor da manhã, no cair da tarde ou em dia de chuva, seja pelo odor da grama recém cortada, pelas nuvens de perfume que diversas flores, folhas, cascas e ramos podem exalar em vários momentos do dia e da noite (ABBUD, 2006).

Kaplan (1998), descreve que a criação de áreas verdes justificam-se pela contribuição ao bem-estar humano e ao desempenho ambiental das cidades. A contribuição ao bem-estar humano está relacionada à Percepção Ambiental, área do conhecimento cujos estudos descrevem a influência da vegetação sobre o comportamento humano, e buscam elucidar os benefícios da interação do homem com o ambiente natural. A vegetação contribui, de modo significativo, ao conforto ambiental das cidades.

Estes benefícios evidenciam o incentivo à criatividade e ao desenvolvimento humano, a redução dos níveis de estresse, e o poder de recuperação, concentração e alívio, proporcionados pelo contato humano com a vegetação (VALESAN, 2009).

Abbud (2006), expõe que o paisagismo possui espaços com uma essência diferente da arquitetura, pois resulta de matéria-prima distinta, obtida de elementos e condicionantes da natureza, sendo eles, o ar, a água, o fogo, a terra, flores, fauna e o tempo. Dependendo das

extensões, alturas e luminosidades, cada espaço paisagístico pode transmitir diferentes e contrastantes percepções. Podem sugerir aconchego, bem-estar, paz, surpresa, grandiosidade, beleza, entre outros. Os espaços paisagísticos podem chamar atenção para diferentes percepções, feitos com materiais inertes e plantas.

Como as demais artes, o paisagismo busca criar beleza, pois todo espaço nasce fundamentado em intenções estéticas. Trazendo composição das formas, das cores e texturas, da luz e sombra, dos aromas e sabores. O paisagismo traz a natureza para perto das pessoas, o que melhora a qualidade de vida das mesmas. O paisagismo apresenta uma parte sensorial que aguça os sentidos através de seus elementos (ABBUD, 2006).

Sattler (2007), diz que o paisagismo pode ter a função de educação ambiental, especialmente em locais destinados à visitação pública, estimulando a dimensão cognitiva através da identificação das características taxonômicas, morfológicas, fenológicas e ecológicas das espécies empregadas no local.

Contextualizado e finalizado as prelações sobre paisagismo, o próximo item a ser abordado trata sobre jardins sensoriais, ponto que está diretamente ligado ao paisagismo e ao mesmo tempo a ergonomia cognitiva.

#### 1.3.4.1 Jardins Sensoriais

No que se refere a jardins sensoriais utiliza-se do preceito de autores como, Hazen, Hussein, Leão, Philips, Sensory, Shoemaker e Silvério, que explicam o que são jardins sensoriais, sua função, e qual sua importância pra vida das pessoas, o próprio nome já diz, “sensorial”, são os sentidos, visão, audição, tato, olfato e paladar. Esses jardins são espaços que concentram uma vasta gama de experiências sensoriais, quando bem projetadas são capazes de aguçar cada sentido de uma maneira diferente, provocando sensações boas aos seus ocupantes.

Hussein (2012), explica que os Jardins Sensoriais tiveram sua origem relacionada à terapia horticultural praticada em hospitais e Centros de Reabilitação da Inglaterra na década de 1970.

A Terapia Horticultural era focada em ambientes especiais, como os hospitais e as unidades de reabilitação, como resultado, desenvolveu-se mais rapidamente do que jardins sensoriais. Os primeiros jardins sensoriais foram localizados em parques públicos, essa era uma forma de mostrar que a autarquia estavam realizando estratégias de inclusão (SENSORY, 2009).

Um Jardim Sensorial é um espaço de cura para muitos membros de uma comunidade, não só para aqueles com desafios físicos, mentais e sociais, mas aqueles entre nós que precisam de cinco minutos de tempo de inatividade, para parar e refletir sobre o seu dia e sobre a jornada da vida. (PHILIPS, 2011).

Sensory (2009), conceitua Jardim Sensorial como uma “área independente que concentra uma vasta gama de experiências sensoriais, e que se bem projetada, fornece um recurso valioso para uma gama de utilizadores, desde a educação à recreação”.

Para Leão (2007), jardins sensoriais são os espaços ajardinados, que objetivam a percepção e a valorização do mundo vegetal por outros meios, além do simples olhar. Além disso, podem ser utilizados como instrumentos de aprendizagem, inclusive de Educação Ambiental, por crianças e adolescentes.

Os jardins sensoriais têm um valor terapêutico, pois permitem às pessoas, obter contato com a natureza num ambiente seguro, além de contribuir para o bem-estar físico e emocional, pois são locais agradáveis que permitem relaxar, refletir, meditar, contemplar e conversar (HAZEN, 2010).

Shoemaker (2002) expõe que “jardins sensoriais ao contrário dos jardins de exposição tradicionais que se destinam a serem observados a partir de uma distância, atraem o visitante para tocar, cheirar e ativamente experimentar o jardim com todos os sentidos”.

De acordo com Leão (2007), a mais importante característica dos jardins sensoriais é atingir os órgãos sensoriais do homem, ilustrado na figura 5, proporcionando-lhe agradáveis sensações.

Tato: ao tocar nas folhas de uma planta ou caminhar descalço. Olfato: ao sentir o perfume das flores e o aroma da floresta. Visão: ao contemplar um belo jardim, com suas cores e formas variadas. Audição: ao ouvir o som produzido pelo vento nas árvores, ou o ruído da água caindo numa cascata. Paladar: ao saborear um fruto (LEÃO, 2007).

**Figura 5:** Órgãos Sensoriais



Fonte: MARCOBERNARD

Os jardins sensoriais possuem elementos de interesse associados aos sentidos despertados, entendendo que espaço não formal é todo aquele onde pode ocorrer uma prática educativa e onde os conhecimentos são gerados por meio da vivência (JACOBUCCI, 2008).

É efetivo que jardins sensoriais provocam uma sensibilização em seus visitantes, onde os sentimentos, independente de positivos ou negativos são despertados e estimulados. Essa sensibilização reforça seu caráter terapêutico, pois é desencadeada em meio a um cotidiano urbanizado e estressante, que induz a doenças (SILVÉRIO, 2017).

Silvério (2017), diz que os jardins sensoriais transmitem sensações, emoções e sentimentos, como relaxamento e diminuição do estresse, sendo assim um meio terapêutico, que aumenta o bem-estar de seus visitantes. E espera-se que esses espaços sejam referência na valorização dos elementos terra, água, ar e fogo.

Finalizado o embasamento teórico sobre jardins sensoriais, e assim fechado todos os item abordados dentro da ergonomia cognitiva, a seguir teremos a contextualização sobre fenomenologia.

#### 1.4 FENOMENOLOGIA

No que se refere a Fenomenologia, serão adotadas as prelações de autores como, Barco, Hua e Silva; Lopes; Diniz, que contextualizam a fenomenologia como uma filosofia do espaços, com foco voltado nas dimensões intuitivas.

A fenomenologia surgiu no início do século, na Alemanha, por Edmundo Husserl, que recebeu influências do pensamento de Platão, Descartes e Brentano. A fenomenologia é uma meditação lógica, ultrapassando as próprias incertezas da lógica, por meio de uma linguagem em que se exclua a incerteza. Tal corrente filosófica começou por ser e continua sendo uma meditação acerca do conhecimento, um conhecimento do conhecimento; e o célebre pôr entre parênteses consiste, em primeiro lugar, em dispensar uma cultura, uma história, em fazer todo o saber, elevando-se a um saber radical (SILVA; LOPES; DINIZ, 2006).

A fenomenologia tomou forma entre 1900 e 1907, e assim o tema do espaço ressurgiria em contextos mais abrangentes. Mesmo que as três dimensões de uma filosofia do espaço sejam relevantes na investigação do conceito de espaço, o foco da fenomenologia está na dimensão intuitiva, e o espaço passa a ser tematizado enquanto for pertinente discutir o espaço na intuição (BARCO, 2012).

Barco (2012) explica que o espaço tem essa curiosa característica de absorver escalas, sejam elas excessivamente grandes ou minúsculas, e nos deixar a ruminar apenas as relações.

Quando falamos em espaço abrimos a conversa para uma gama aparentemente infinita de tamanhos, onde detalhes perdem o sentido. Há espaço terrestre, espaço microscópico, espaço cósmico, entre outros. Mesmo assim, independentemente da escala, não há qualquer pasmo em falar neles ou propor ao outro imaginá-los, como se deixássemos de lado as partes da composição e só tivéssemos olhos para a ordem segundo a qual estão dispostas.

O enfoque fenomenológico compreende o humano enquanto ser no mundo, na situação de estar lançado sendo presente e presença. A presente abordagem possibilita-nos, ser no modo do crescimento pessoal e profissional, sobretudo à compreensão do ser, em sua subjetividade enquanto ser existencial, se valorizando e se permitindo ser presença no lidar com o outro, considerando em sua vivência, a seu modo, o ser em si (SILVA; LOPES; DINIZ, 2006).

Sobre as noções gerais de fenomenologia da percepção, o autor argumenta que, devido ao seu objetivo, é preciso limitar a análise primariamente aos dados visuais e secundariamente aos dados táteis. Isso porque, segundo ele, somente os campos sensoriais da visão e do tato doam as coisas como espaciais e, portanto, a essência da coisa material. “Um corpo é constituído como esquema sensorial pelo sentido do tato e o sentido da visão como um esquema sensível” (Hua, 1997).

Hua (1997), ainda diz que a cor e a consistência, como qualidades primárias dos dados visuais e táteis, são a “matéria prima” cuja apreensão já configura a coisa material. Qualidades do som que a coisa produz ao ser golpeada, seu brilho sobre determinadas condições de luz, sua variação de cor, etc., são todas formas secundárias de doação, “matéria secunda”. Ou seja, a essência da coisa material – as propriedades básicas e necessárias para que uma coisa ‘espacial’ (um corpo) seja apresentada – é o preenchimento visual ou tátil preenchendo uma extensão.

Husserl diz: “os conteúdos de apresentação da aparência visual total formam um nexos contínuo: nós o chamamos de campo visual”. Este é o campo formado pelo preenchimento contínuo da extensão, das superfícies visíveis, que se estende indefinidamente e é margeado por ‘bordas’ indefinidas. Ou, como reza a definição formal de Husserl: “o campo visual é uma multiplicidade bidimensional que em si mesma é congruente, contínua, completamente coerente, finita e certamente limitada: tem uma margem além da qual nada há” (Hua, 1997).

Finalizado o item sobre fenomenologia, a seguir teremos um fechamento de todo o capítulo revisão bibliográfica, com as considerações gerais.

## 1.5 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO CAPÍTULO REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Diante dos estudos feitos, para dar início ao projeto de um Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos, percebe-se que o consumo de substâncias psicoativas entre jovens está cada vez mais precoce, e este consumo indevido tem causado o vício, levando o usuário a sua auto destruição, afetando assim as pessoas de seu convívio. Com isso não somente o usuário, mas também seus familiares e a sociedade, tem ficado fragilizadas, o consumo de drogas afeta primeiramente a vida pessoal, familiar, profissional e social dos usuários.

Deste modo, é imprescindível que todos se conscientizem de que a dependência química deve ser tratada como uma doença, a qual precisa de cuidados específicos, com espaços apropriados destinados a um tratamento adequado que venha auxiliar na recuperação do adicto, pensando no tratamento, e no pós tratamento, o qual pode beneficiar a saúde mental e física, e causar resultados positivos, proporcionando melhoria no estado de bem-estar e trazendo sobriedade aos adictos.

Assim, a sociedade e os familiares tem papel fundamental do que diz respeito ao tratamento, e a reinserção do ex usuário, pois ele necessita do apoio e colaboração de toda a população para assim ser reintegrado e inserido de volta a sociedade.

Diante de tal relevância que um centro de reabilitação para dependentes químicos apresenta aos usuário de substâncias psicoativas, o arquiteto possui um papel de extrema importância ao projetar os espaços onde o tratamento acontecerá, dessa forma parâmetros devem ser levados em conta, para que o tratamento seja eficaz, pois os ambientes influenciam de maneira significativa na percepção das pessoas.

Dessa maneira se faz importante o estudo e compreensão da ergonomia cognitiva. Os processos cognitivos são cruciais no desempenho de tarefas. As pessoas precisam ser capazes de tomar boas decisões e ter um foco ampliado. No entanto, nem sempre as condições favorecem essas ocorrências. A ergonomia cognitiva está ligada à memória, à concentração, ao raciocínio e à atenção. Também se relaciona com o desempenho emocional de um colaborador e da resposta que ele tem no ambiente e em relação às suas funções.

A utilização das cores se faz muito importante dentro dos espaços, pois elas podem transmitir diversas sensações aos seus observadores, assim com os sons, espaços que proporcionem conforto acústico; a ventilação, espaços com conforto térmico; além do paisagismo, com jardins sensoriais.

Trabalhar com uma proposta para esse tema, aborda mais do que só pensar em espaços para alguém abitar temporariamente, envolve a criação de ambientes para pessoas fragilizadas



e psicologicamente afetadas, que precisam de ajuda, para muitas se mostra ser a última chance na vida, portanto, esses espaços precisam ser de uma maneira geral, confortáveis e sensoriais, para assim propiciarem o tratamento adequado.

Por fim utiliza-se da contextualização sobre a fenomenologia com o conceito de espaço, e o foco nas dimensões intuitivas.

## 2 CORRELATOS

Abaixo, se inicia a pesquisa que tem como intuito angariar suporte teórico para embasar a proposta projetual, através de obras correlatas que atendem as premissas de um centro de reabilitação para dependentes químicos, sendo elas o Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos, o CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e o Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva. Obras que vão auxiliar em inúmeros aspectos dentro da pesquisa, sendo eles, aspectos formais, aspectos funcionais, aspectos estruturais e por fim, análise do entrono imediato. Para melhor compreensão dos itens citados acima, serão utilizados o embasamento teórico dos seguintes autores, Cardoso, Corona e Lemos, Galimi, Keller e Burke, Kenchian e Meneghetti.

Tratando do aspecto formal, Cardoso (2005), explica que os elementos visuais, formato, tamanho, cor e textura, constituem, o que chamamos de forma. Nesse sentido, não só uma figura será vista, mas um formato de tamanho, cor e textura definidos. Assim, ponto, linha ou plano, quando visíveis, se tronam forma. Logo, em um sentido amplo, forma é tudo aquilo que pode ser visto. Com relação a maneira como ela á criada, construída ou organizada em conjunto com outras formas, relativamente a sua produção, a forma é rígida por uma certa disciplina chamada de estrutura.

Toda a construção, organicamente composta por espaços interiores que ela determina, e cuja razão de ser sempre tem sabe na necessidade prática, construtiva e estética. A manifestação concreta da forma, se faz através de múltiplas combinações obtidas pelas linhas, superfícies e pelos volumes, ocupando determinado espaço arquitetônico, protagonista da arquitetura (CORONA E LEMOS, 1972).

Referente aos aspectos funcionais, Kenchian (2011), expõe que os principais pontos a serem estudados em uma obra são os acessos, as circulações entre setores em uma planta baixa, as relações entre espaços ou outros elementos.

A proporção humana não é suficientes para propiciar funcionalidade ao homem. Para concepção de espaços funcionais, deve ser levado em conta a finalidade do uso que esse ambiente vai desempenhar (MENEGETTI, 2003).

Com relação aos aspectos estruturais, Galimi (2016), explica que as estruturas, são definidas como as partes mais resistentes de uma edificação, exercem o papel de absorver e transmitir os esforços sofridos para o solo, sendo fundamentais para manter a segurança, o desempenho e a durabilidade de uma construção.

A transmissão das forças verticais, é garantida através de elementos horizontais, como vigas e lajes, que transferem os esforços para elementos verticais, como os pilares ou paredes até as fundações que descarregam no solo (GALIMI, 2016).

Por fim, tratando da análise do entorno imediato, é a busca de informação da obra em relação ao espaço urbano ao seu redor, e devesse analisar os acessos principais a obra, a relação da obra com os espaços naturais (KELLER E BURKE, 2010).

## 2.1 Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos

Neste tópico será apresentado informações sobre o centro de reabilitação psicossocial, trazendo uma análise de diversos aspectos da obra, como os aspectos formais, aspectos funcionais, aspectos estruturais e o entorno imediato.

O Centro de Reabilitação Psicossocial, (figura 6) está localizado no terreno do complexo Centro Dr. Esquerdo, no município de San Juan de Alicante. De acordo com as especificações técnicas, o projeto atende às necessidades de duas entidades complementares: a residência para pessoas com transtornos mentais que não necessitam de hospitalização; e o Centro de Reabilitação e Integração Social (CRIS) com um Centro Diurno para pessoas com graves transtornos mentais (OTXOTORENA e CAMARASA, 2014).

**Figura 6:** Centro de Reabilitação Psicossocial



Fonte: Pedro Pegenaute, 2014

### 2.1.1 Aspectos formais

Este tópico irá apresentar uma análise breve das características formais do Centro de Reabilitação Psicossocial, utilizando do embasamento do autores Ferreira e Otxotorena e Camarasa.

Segundo Otxotorena e Camarasa (2014), o volume foi projetado como um grande paralelepípedo que contém e organiza as diferentes áreas do programa, com um único acesso e um jardim recreacional compartilhado.

Ferreira (2005) expõem que existem dois métodos principais de desenho. O primeiro tem por base o contorno e a perspectiva linear, que é um tipo de anotação taquigráfica da forma. E o outro modo de desenho se preocupa com a luz e sombra. É preciso explorar o espaço, profundidade, luz e a sombra repetidamente.

Um sistema de pátios - que agem como prismas de luz - proporciona iluminação natural para os diferentes ambientes internos. A escala do edifício público é destacada pela considerável extensão da fachada, onde um sistema de painéis verticais faz o controle da insolação, conforme mostra figura 7. A diferença de nível entre o edifício e o jardim reforça a privacidade e faz dessa área verde um agradável oásis (OTXOTORENA e CAMARASA, 2014).

**Figura 7:** Painéis verticais na fachada



Fonte: Pedro Pegenaute, 2014

### 2.1.2 Aspectos funcionais

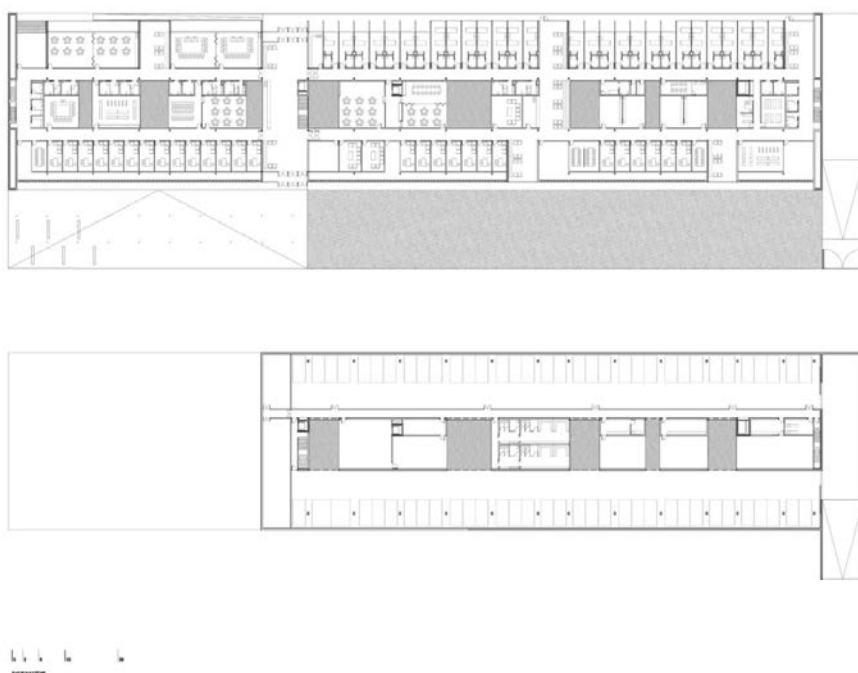
Com relação aos aspectos funcionais, os autores Motta e Scopel e Otxotorena e Camarasa, que descrevem sobre as características funcionais do Centro de Reabilitação Psicossocial.

Este centro oferece programas de recuperação funcional e atividades para passar o tempo que acontecem durante o dia, em regime aberto, para até 25 pessoas (OTXOTORENA e CAMARASA, 2014).

Otxotorena e Camarasa (2014), ainda diz que o projeto desenvolve a proposta vencedora do concurso de ideias, em que todos os espaços e necessidades funcionais são agrupadas num único edifício de acordo com a resposta arquitetônica para as peculiaridades do terreno e otimização do espaço.

A escala do lugar e a natureza do terreno - grande e periférico - levaram à concepção de um edifício de um único pavimento - com um semi-subsolo ocupado por vagas de automóveis e áreas de serviço - que conta com um amplo espaço translúcido que se volta para um grande e exuberante jardim posterior, figura 8 (OTXOTORENA e CAMARASA, 2014).

**Figura 8:** Planta baixa Centro de Reabilitação Psicossocial



Fonte: ARCHDAILY, 2014

Motta e Scopel (2015), colocam que os aspectos funcionais são atribuídos de acordo com a funcionalidade da edificação, para sua avaliação funcional, devesse levar em conta as circulações e divisões de espaços.

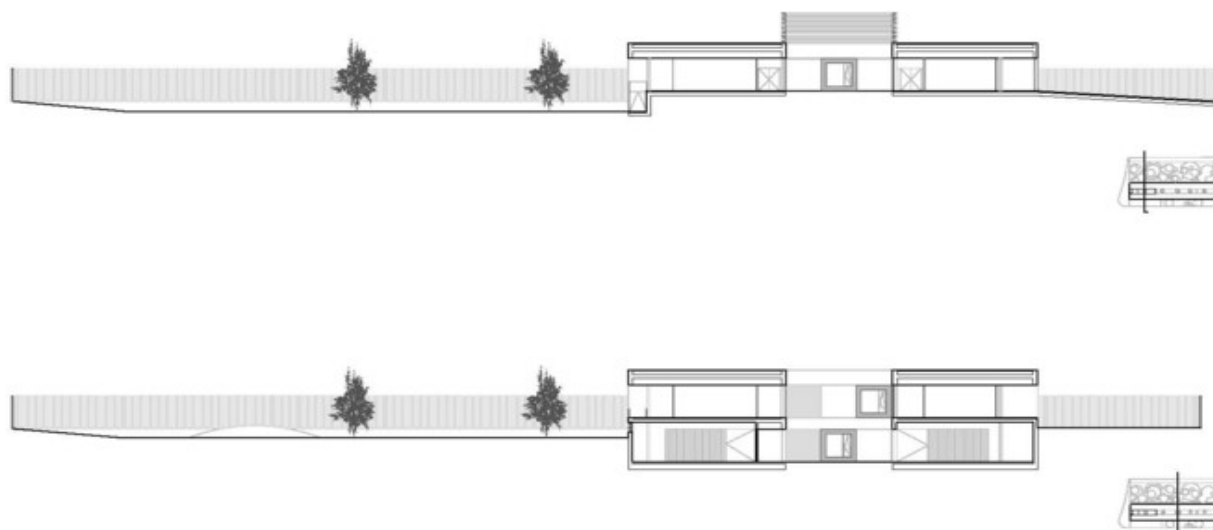
### 2.1.3 Aspectos estruturais

Serão analisados os aspectos estruturais do Centro de Reabilitação Psicossocial, com as premissas dos autores Otxotorena e Camarasa e Rabello.

O centro de reabilitação psicossocial, é um edifício de um único pavimento, com um semi-subsolo, com a estrutura toda em concreto e aço, com revestimento em vidro e um sistema de painéis verticais que faz o controle da insolação, cortes na figura 9 (OTXOTORENA e CAMARASA, 2014).

Rabello (2000), diz que estrutura é um conjunto de elementos, nas edificações esse conjunto de elementos torna-se o caminho na qual as forças que atuam sobre ela devem transitar até chegarem ao seu destino final, que no caso é o solo.

**Figura 9:** Cortes Centro de Reabilitação Psicossocial



Fonte: ARCHDAILY, 2014

### 2.1.4 Entorno imediato

Nesse item iremos ver um pouco sobre o entorno imediato da obra em questão, o centro de reabilitação Psicossocial, utilizando das premissas dos autores, Otxotorena e Camarasa e Fischer.

Otxotorena e Camarasa (2014), expõe que o projeto consiste em um novo edifício para





O foco do CAPS AD é tratar o usuário deixando-o apto a ser reinserido na sociedade, em relação emocional, profissional e espiritual. Outro objetivo do projeto é preservar a fachada existente da antiga indústria automobilística DKW-Vemag, figura 12. Preservar a sua fachada (único elemento que sobrou dos galpões) é um modo de não apagar a importante história que a indústria teve para a região e para o Brasil (BOARETTO, 2014).

**Figura 12:** Nova Proposta – Fachada Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

### 2.2.1 Aspectos formais

Nesse item serão apresentados os aspectos formais do CAPS AD, segundo embasamento do autor Boaretto.

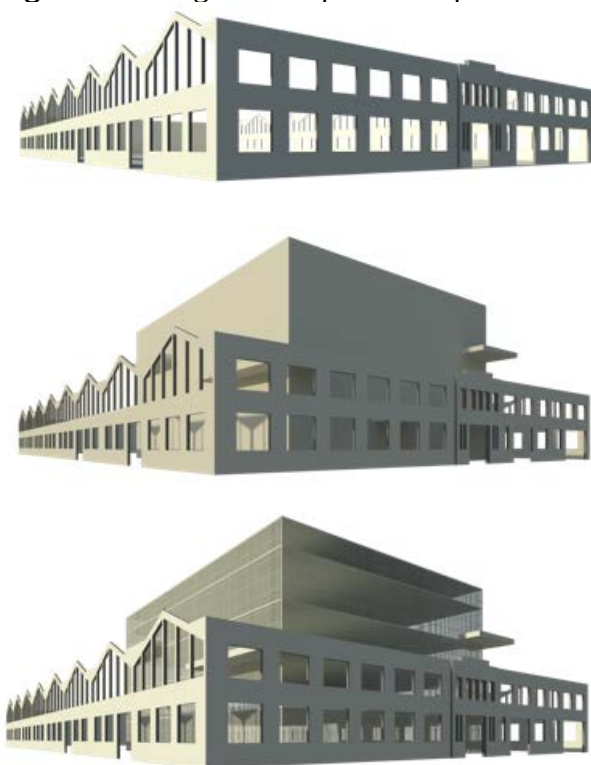
Barbosa (2010), considera que o quarto caráter de um projeto seria o programático, o qual consiste na expressão da finalidade do edifício por meio de elementos formais. É o caso de telhados, chaminés, varandas, entre outros.

O projeto possui 4 pavimentos e apresenta traços lineares, com um grande elemento translúcido que permite iluminação e ventilação apropriada a cada ambiente. Este elemento também reforça a aproximação e integração dos pavimentos com o Parque do Térreo, trazendo a mesma linguagem arquitetônica, utilizando os mesmos materiais e fazendo com que o verde “suba” para o pavimento (BOARETTO, 2014).

Boaretto (2014), ainda expõe que foi um grande desafio desenvolver ambientes e especificações técnicas, tanto de circulação como normativas específicas para a área hospitalar, sem que o edifício tivesse a aparência “pesada” de grande parte dos hospitais brasileiros. Portanto foram usados elementos da natureza para integração dos pavimentos e dos ambientes, o diagrama da forma será apresentado na figura 13.



**Figura 13:** Diagrama do partido arquitetônico



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

### 2.2.2 Aspectos funcionais

Nesse item os aspectos funcionais da obra centro de atenção psicossocial álcool e droga, serão apresentados.

A atividade de análise envolve identificar os componentes do problema, assimilar os condicionantes e definir os principais conceitos do projeto. A atividade de síntese está relacionada a fase criativa dos estágios de decisão, é o momento de concepção de formular soluções projetuais (ASEVEDO, 2015).

Para atender todo o programa de necessidades, o projeto foi dividido em 4 pavimentos, sendo: Pavimento Térreo – Pronto Atendimento/Pronto Socorro; 1º Pavimento – Consultórios (figura 14); 2º Pavimento – Cursos e Oficinas (figura 15) e 3º Pavimento – Internação Provisória (figura 16). No térreo há uma grande área de recreação e reintegração social. Esta área é repleta de árvores, lagos, piscina, quadra esportiva, pista de caminhada, ou seja, um pequeno parque dentro do edifício (BOARETTO, 2014).

Boaretto (2014), ainda acrescenta que no térreo, há toda área técnica de Pronto Atendimento e Pronto Socorro, para deixar estes ambientes mais agradáveis segue uma linguagem de padronização/conexão, que une os elementos verdes presentes no Parque de Reintegração Social ao ambiente fechado do Pronto Atendimento e Pronto Socorro.

**Figura 14:** Planta baixa 1º pavimento



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

**Figura 15:** Planta baixa 2º pavimento



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

**Figura 16:** Planta baixa 3º pavimento



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

### 2.2.3 Aspectos estruturais

Os aspectos estruturais do Centro de atenção psicossocial álcool e droga, serão apresentados nesse item.

Técnica construtiva, é onde o edifício com planta e volumetrias similares, porém construídos com materiais ou técnicas diferentes, possuem caracteres diferentes no plano físico (BARBOSA, 2010).

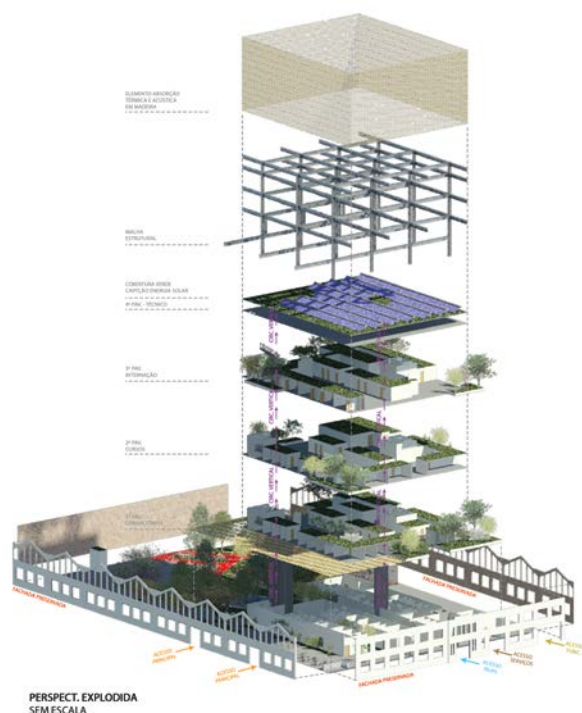
Boaretto (2014), explica que o projeto arquitetônico contém elemento de absorção térmica e acústica em madeira na parte superior da obra, sua malha estrutural é toda de aço, no acima do 4º pavimento existem coberturas verdes com captação de energia solar, no 1º, 2º e 3º pavimento utilizaram uma mesma linguagem arquitetônica com painéis de madeira, já no térreo a fachada foi preservada, conforme mostram figuras 17 e 18.

**Figura 17:** Corte CAPS AD



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

**Figura 18:** Perspectiva explodida



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

#### 2.2.4 Entorno imediato

Nesse item serão abordados os aspectos sobre o entorno imediato do Centro de atenção psicossocial álcool e drogas.

Alberti (2016), expõe que os aspectos de urbanidade podem ser alcançados através da forma com que o edifício ocupa seu lote urbano e relaciona-se com o entorno.

A obra fica na cidade de São Paulo. O terreno escolhido situa-se no bairro da Vila Prudente, Zona leste Paulistana. Para o CAPS, o terreno está em um local privilegiado, pois está entre o centro e a periferia (figura 19). O terreno também se situa na principal rota para o ABC Paulista, sendo o último bairro divisor (figura 20) (BOARETTO, 2014).

**Figura 19:** Situação espacial



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014



**Figura 20:** Entorno imediato



Fonte: R.F. Boaretto Arquitetura, 2014

### 2.3 Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva

Nesse item serão apresentados os aspectos formais, aspectos funcionais, aspectos estruturais e o entorno imediato, do Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva, utilizando das premissas do autor Martins.

A Comunidade Terapêutica Cidade Viva tem como público alvo homens e funciona em regime de internato, o tempo médio de internação é de 09 meses, o tempo pode variar a cada caso. Ao fim do tratamento o aluno (como o interno é chamado) é liberado do Centro e passa a ser acompanhado externamente, por meio de um instrutor e da participação em um pequeno grupo de ex-alunos, que busca conectá-lo à vida em suas esferas mais importantes (MARTINS, 2009).

#### 2.3.1 Aspectos formais

Nesse item serão apresentados os aspectos formais do Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva, segundo embasamento do autor Martins.

A forma deve ser tratada de duas maneiras, a primeira é a partir do interior do objeto estético puro, como forma arquitetônica voltada para o conteúdo. E a segunda é a partir do interior do todo composicional e material da obra, estudo da técnica da forma realizada no material e determinada pelo objeto estético. A forma arquitetônica também deve ser observada enquanto forma do conteúdo, com a unificação e organização dos valores cognitivos e éticos (ASEVEDO, 2015).

Segundo Martins (2009), o projeto apresenta simetria, sua forma linear remete a um “H”, com anexos, as coberturas e os pisos estendidos apresentam simetria na planta, e demonstram uma hierarquia de acessos (figura 21).

**Figura 21:** Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva



Fonte: Antônio Cláudio Massa, 2009

### 2.3.2 Aspectos funcionais

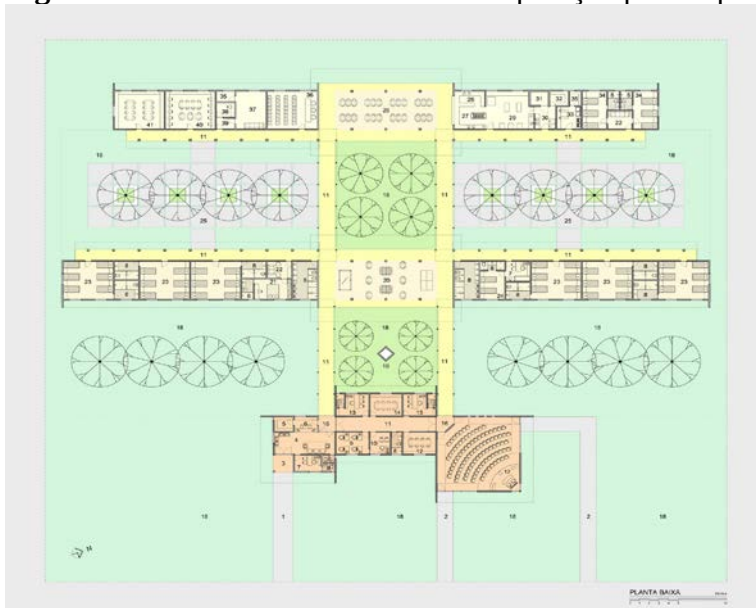
Nesse item serão abordados os aspectos funcionais do Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.

Barbora (2010), diz que o funcionalismo dentro da arquitetura, é o princípio pelo qual o arquiteto que projeta um edifício deve fazê-lo baseado na finalidade que terá esse edifício.

O partido do projeto é de uma edificação ampliável, com isso definiram-se três blocos horizontais, implantados em níveis diferentes, conectados por passarelas e rampas, conforme mostra figura 22. Foram criadas generosas áreas sombreadas sobre o eixo norte sul, dispostas a partir de vãos centrais abertos, gerando espaços favorecidos pela ventilação. Há acesso para todos aos jardins, solário, piscinas, salão de jogos, dança de salão, palestras, entre outro (MARTINS, 2009).

Martins (2009), ainda coloca que o tratamento se aplica na esfera espiritual, física e psicológica da vida do aluno, através de atividades como: momentos diários de devocional bíblica; por meio da prática de esportes, por exemplo aulas de jiu-jitsu; alimentação balanceada e acompanhamento médico; laborterapia, terapia ocupacional direcionada e acompanhamento psicológico.

**Figura 22:** Planta Baixa Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva



Fonte: Antônio Cláudio Massa, 2009

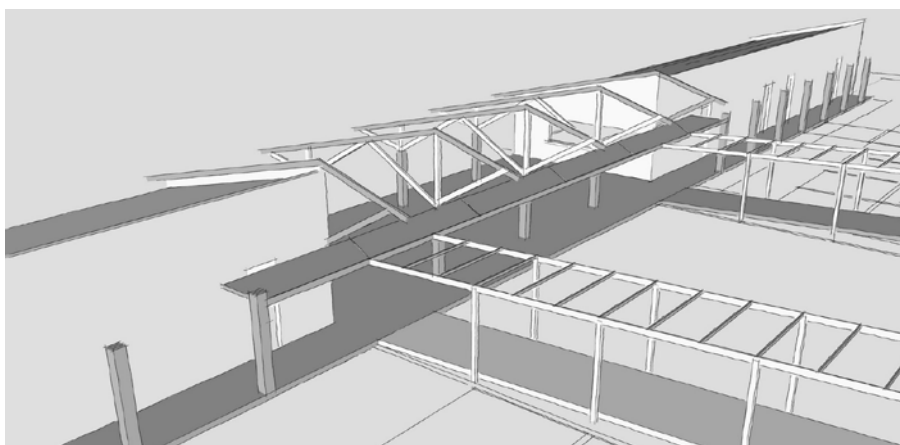
### 2.3.3 Aspectos estruturais

Nesse item serão apresentados os aspectos estruturais do Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.

Estrutura é tudo aquilo que sustenta, tal qual o esqueleto humano, é também o conjunto de elementos, laje, vigas e pilares, que se inter-relacionam (RABELLO, 2001).

Martins (2009), diz que foram adotadas tecnologias locais sustentáveis, bem como a aplicação de elementos e materiais da arquitetura nordestina, a fim de conferir identidade arquitetural ao conjunto. Faz o uso de alvenaria de tijolos, estruturas metálicas e concreto, que remetem ao ‘peso’, a resistência (figura 23).

**Figura 23:** Projeto estrutural Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva



Fonte: Antônio Cláudio Massa, 2009

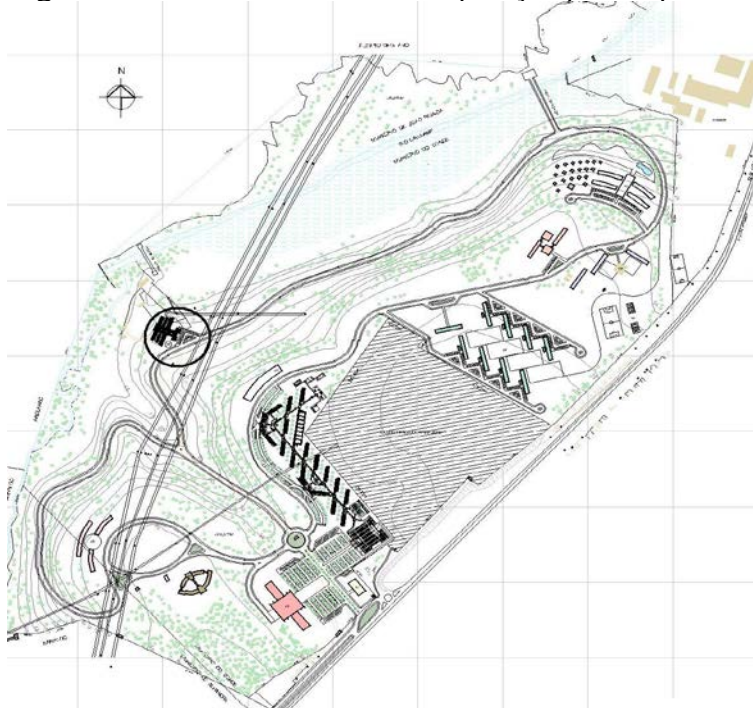
### 2.3.4 Entorno imediato

Neste item serão apresentadas informações sobre o entorno imediato do Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva.

Segundo Fisher (2002), Um projeto pode agregar valores ao seu entorno imediato de diversas maneiras. Obras inseridas no espaço, que não seguem o padrão das demais em seu entorno, tendem a chamar atenção de diferentes formas.

Localizado na BR 101- km 07, na cidade de Conde-PB (figura 24). O projeto possui 1.465m<sup>2</sup> de área construída, e está sendo implantado em uma área agrícola, e se baseia nos princípios de uma missão evangélica local, que atua na recuperação de dependentes químicos (MARTINS, 2009).

**Figura 24:** Entorno Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva



Fonte: Antônio Cláudio Massa, 2009

## 2.4 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO CAPÍTULO

Em vista do que foi dito durante o capítulo, pode-se concluir que o estudo dos correlatos apresentam grande relevância para elaboração projetual de um Centro de reabilitação para dependentes químicos, pesquisando sobre os aspectos formais, funcionais, estruturais e entorno imediato dos mesmos.

O Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos, foi o primeiro correlato pesquisado, o qual se destaca por um sistema de painéis verticais que fazem o controle da



insolação, utilizando o sistema de pátios que agem como prismas de luz, que proporcionam iluminação natural.

Como segundo correlato, foi pesquisado o CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, que conta com uma proposta de novo uso para uma antiga indústria automobilística DKW-Vemag, localizada na cidade de São Paulo.

O Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva, foi a terceira obra correlata apresentada, que se sobressai por seus aspectos funcionais, foram criadas grandes áreas sombreadas sobre o eixo norte sul, dispostas a partir de vãos centrais abertos, gerando espaços favorecidos pela ventilação.

### 3 APLICAÇÃO DO TEMA DELIMITADO

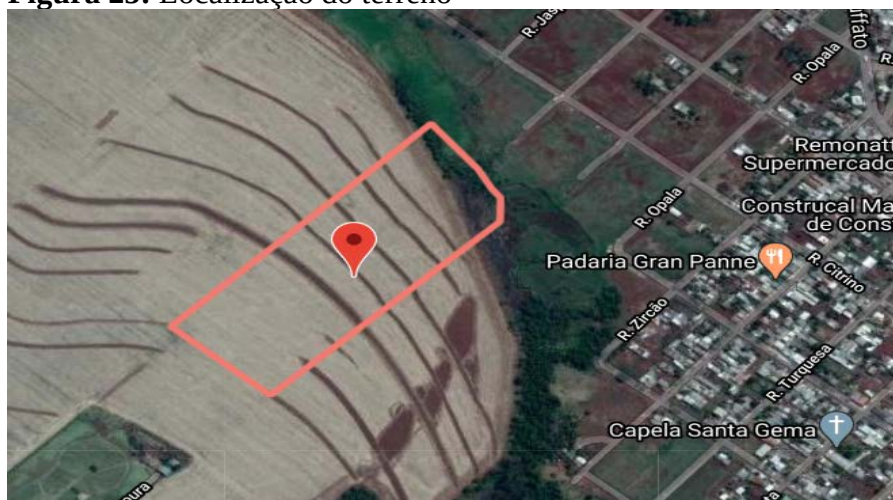
No presente capítulo serão expostas as informações sobre o terreno escolhido para elaboração da implantação projetual de um centro de reabilitação para dependentes químicos, na cidade de Cascavel –Pr.

Serão abordadas informações de estudo de Impacto de Vizinhança, os conceitos e o partido arquitetônico do projeto, o programa de necessidades, fluxograma, o plano de massas e também as intenções formais do projeto, que irão proporcionar um melhor entendimento das pretensões arquitetônicas para o projeto.

#### 3.1 Terreno

O terreno escolhido para a implantação projetual do centro de reabilitação para dependentes químicos, está localizado no bairro Esmeralda, na cidade de Cascavel-Pr, está situado em uma Chácara, em uma área bem afastada da cidade, seu acesso se dá por três ruas, sendo elas a Rua Jaspe, Rua Cristal e Rua Granada, (figura 25).

**Figura 25:** Localização do terreno



Fonte: GEOPORTAL, 2020

O terreno escolhido abrange um único lote, sendo parte da quadra 0139, lote 000C, e possui uma área de 72734.00 m².

Os parâmetros de uso e ocupação do solo dessa zona, conforme mostra figura 26, indica a Taxa de Ocupação máxima que é de 60%, enquanto a Taxa de Permeabilidade mínima é de 30%.

**Figura 26:** Parâmetros de Uso e Ocupação do Solo

| Parâmetros de Uso e Ocupação do Solo |                   |                 |                      |                      |                                                              |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| Zona                                 | Área (%)          | Área (m²)       | TO Máx. (%)          | TP Min. (%)          |                                                              |
| ZFAU-SUOC 1                          | 7.61              | 5535.0574       | 50                   | 40                   |                                                              |
| ZE 3                                 | 83.75             | 60914.7250      | 60                   | 30                   |                                                              |
| ZFAU-SP                              | 8.65              | 6291.4910       | 0                    | 95 (*14)             |                                                              |
| Zona                                 | R. Fron. Min. (m) | CA Min          | CA Bas               | CA Max               | Atividades Permitidas                                        |
| ZFAU-SUOC 1                          | 3 (*4) (*13)      | 0 (*1)          | 1                    | 1 (*2)               | (II) - [NR5, R2, R3, NR6, NR1, NR2, R1]                      |
| ZE 3                                 | 3 (*4) (*20)      | 0,1 (*1)        | 2                    | 2 (*2)               | (II) - [NR5, R2, R3, NR6, NR1, NR3, R1, NR2]                 |
| ZFAU-SP                              | - (*4)            | 0 (*1)          | 0 (*99)              | 0 (*2)               | (II) - [NR5, Equipamentos Públicos e Serviços de Paisagismo] |
| Zona                                 | Altura Max.       | R. Lat/Fun.Min. | Quota Min./Eco. (m²) | Quota Min./Res. (m²) |                                                              |
| ZFAU-SUOC 1                          | - (*3)            | h/12 (*5)       | -                    | 300 (*7)             |                                                              |
| ZE 3                                 | - (*3)            | h/20 (*5)       | -                    | - (*7) (*18)         |                                                              |
| ZFAU-SP                              | - (*3)            | - (*5)          | -                    | - (*7)               |                                                              |

Fonte: GEOPORTA, 2020

### 3.1.1 Estudos de Impacto de Vizinhança (EIV)

Para compreensão do presente item serão abordadas informações baseadas nas prelações do autores Café e também dados do Ministério das cidades.

Café (2012), explica que o EIV (Estudo de Impacto de Vizinhança) tem como objetivo a identificação e análise dos impactos causados no meio urbano das cidades com a implantação de alguma proposta projetual na área, avaliando o espaço, seu entorno imediato, e a relevância da obra para o local.

A fase mais relevante do Estudo de Impacto de Vizinhança é a análise dos impactos, pois será com base nas conclusões dessa fase que serão tomadas as decisões acerca da emissão do licenciamento do empreendimento (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2010).

#### 3.1.1.1 Adensamento Populacional

Nesse item serão apresentadas as informações relacionadas ao adensamento urbano do terreno escolhido em questão, localizado no bairro Esmeralda, para a proposta do Centro de reabilitação para dependentes químicos. Utiliza-se das prelações do autor Miana.

O adensamento urbano acontece em regiões ociosas de várias cidades, por meio da construção de edifícios, estabelecimento de comércios e aumento da população. A expansão imobiliária é um dos principais motivos para o adensamento urbano, quando estabelecido de maneira correta, esse adensamento pode ser positivo, pois diminui as distâncias e melhora a malha urbana de veículos. Para que o adensamento urbano não seja prejudicial é necessário planejar a mobilidade urbana, oferecer transporte público de qualidade e segurança para a

população (MIANA, 2010).

Foi analisado o adensamento populacional da área próxima ao terreno escolhido para a proposta projetual no bairro Esmeralda, localizado na cidade de Cascavel- PR, comparando as mudanças apresentadas entre o ano de 2004 até o ano de 2011, conforme mostram as figura 27 e 28.

**Figura 27:** Adensamento populacional, 2004



Fonte: Geoportal Cascavel, 2020

**Figura 28:** Adensamento populacional, 2011



Fonte: Geoportal Cascavel, 2020

Através do estudo feito entre os mapa de 2004 e 2011 foi possível perceber que a área não sofreu grande mudança em seu adensamento, o terreno escolhido em questão está situado na extremidade do bairro, e continua igual em 7 anos, nas demais áreas do bairro pode-se perceber novas edificações, porém nada muito relevante, o bairro ainda possui muitas áreas sem ocupação.

A área pouco adensada e mais afastada da cidade se torna favorável para a proposta de um centro de reabilitação para dependentes químicos, podendo assim ser apontada como um

ponto positivo, como ponto negativo podemos relatar que grandes áreas sem adensamento podem gerar ocupações irregulares.

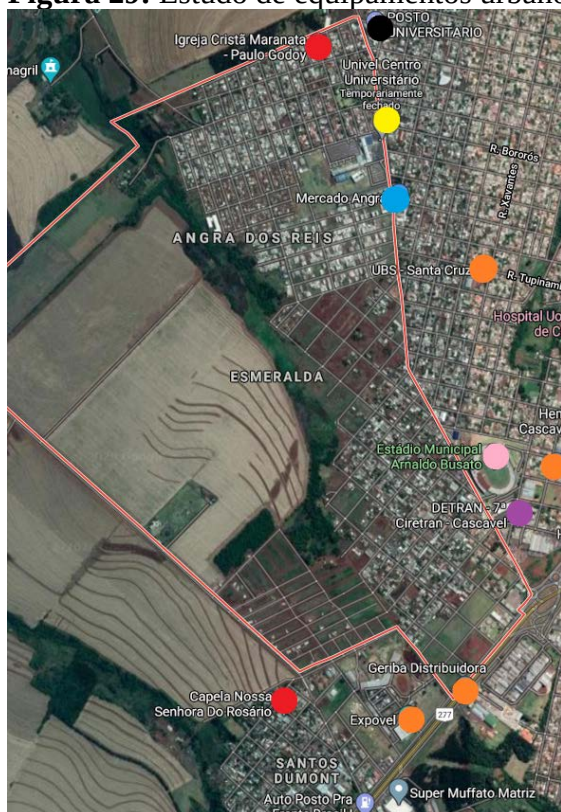
### 3.1.1.2 Equipamentos Urbanos e Infraestrutura

Nesse item serão analisados pontos como a infraestrutura de água e esgoto dentro do bairro Esmeralda, localizado na cidade de Cascavel, assim como os comércios dentro de toda a área delimitada próxima ao terreno escolhido, elencando assim pontos positivos e negativos para executar um projeto no bairro em questão.

Segundo Castro (2015), infraestrutura urbana se refere ao conjunto de serviços básicos indispensáveis a uma cidade ou sociedade, como abastecimento e distribuição de água, gás, energia elétrica, rede telefônica, serviços básicos de saneamento, transporte público e outros.

Com relação aos equipamentos urbanos, serão apontados os tipos de comércio encontrados dentro do bairro (figura 29).

**Figura 29:** Estudo de equipamentos urbanos



Fonte: Geoportal Cascavel, 2020, editado pelo autor, 2020.

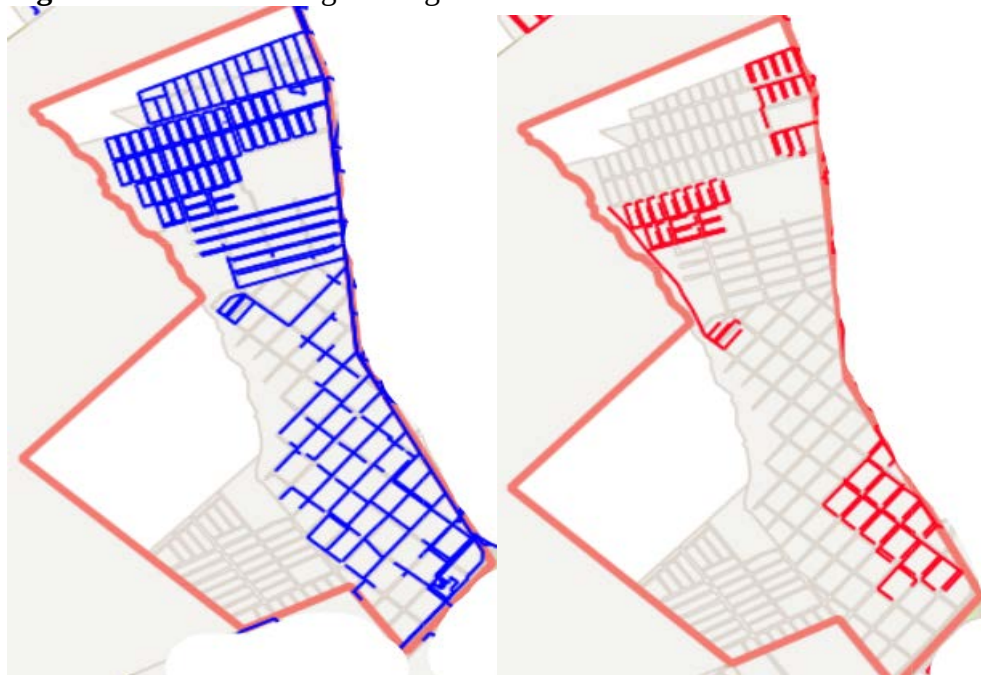
Conforme mostra a figura acima, os pontos vermelhos são igrejas, os laranjas são distribuidoras, cor roxa é o Detran, rosa estádio de futebol, azul é um mercado, amarelo é a



universidade Univel e por fim o preto é um posto universitário. Foram apontados os pontos mais relevantes, porém o bairro possui farmácias, algumas lojas entre outros tipos de comércio.

Aspectos econômicos são atividades produtivas dentro do bairro, a produção e comercialização de bens e serviços. Com relação a isso pode-se dizer que o bairro possui variados tipos de comercio o que ajuda no desenvolvimento local do bairro.

**Figura 30:** Sistema de água e esgoto



Fonte: Geoportal Cascavel, 2020

Analisando as imagens acima, (figura 30) podemos constatar que grande parte do bairro não possui saneamento básico, por conta de muito lotes não possuírem edificação, o que se torna um ponto negativo, porém trazer a proposta de um centro de reabilitação para o local promoverá a instalação da rede de água e esgoto para o terreno e assim para seu entorno, incentivando o bairro a crescer no aspecto de qualidade de vida.

#### 3.1.1.3 Zoneamento

Nesse item será abordada informações sobre o zoneamento do bairro Esmeralda onde está localizado o terreno para a proposta de um Centro de reabilitação para dependentes químicos na cidade de Cascavel-Pr.

Os modelos atuais de zoneamento defendem o usos como forma de manter o dinamismo das áreas urbanas. Deve-se, portanto, medir as incompatibilidade de convívio entre os

diversos usos, tendo em vista os parâmetros estipulados nas legislações urbanísticas municipais, definindo-se para cada zona delimitada o que é permitido e o que pode ser tolerado, optando-se por eventual flexibilização ou enrijecimento a partir do princípio da função social da cidade e considerando os processos de participação popular (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2010).

**Figura 31: Zoneamento**



Fonte: Geoportal Cascavel, 2020.

O terreno para a proposta do projeto fica localizado no bairro esmeralda, conforme mostra a figura acima, pode-se observar que o terreno possui Zona de Fragilidade Ambiental Urbana - Subzona de Uso e Ocupação Controlados 1, Zona de Estruturação e Adensamento 3 e Zona de Fragilidade Ambiental Urbana - Subzona de Proteção (Área de Proteção).

### 3.2 CONCEITO E PARTIDO ARQUITETÔNICO

Nesse item serão exibidos o conceito e partido arquitetônico adotados para a proposta de um centro de reabilitação para dependentes químicos na cidade de Cascavel.

O projeto arquitetônico de um centro de reabilitação para dependentes químicos parte do conceito de projetar espaços adequados para o tratamento de usuários de substâncias psicoativas, as quais tem causado grande destruição da saúde mental e corporal de quem faz

uso das mesmas, o presente estudo tem como prioridade a recuperação do adicto em drogas, e a reinserção do mesmo dentro da sociedade.

Partindo desses princípios, a proposta projetual tem o intuito de proporcionar espaços agradáveis atreves de diversos pontos dentro da ergonomia cognitiva, sendo eles, as cores, sons, ventilação, paisagismo e jardins sensoriais.

Além disso, outros partidos são utilizados para a elaboração da proposta, o mesmo se baseia no uso de concreto armado e vidro, proporcionando espaços leves e agradáveis com o uso de muita luz natural e ventilação, além do contato direto entre o meio interno e externo da edificação, gerando qualidade de vida aos usuários ocupantes do espaço.

### 3.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

Neste item será abordado o programa de necessidades (figura 32), para a proposta de um centro de reabilitação para dependentes químicos, além disso serão observadas algumas exigências da RDC29.

**Figura 32:** Programa de necessidades

| AMBIENTES                      | QUANT |  |
|--------------------------------|-------|--|
| <b>ADMINISTRATIVO</b>          |       |  |
| RECEPÇÃO                       | 1     |  |
| DIRETORIA                      | 1     |  |
| TESOURARIA                     | 1     |  |
| ADMINISTRAÇÃO                  | 1     |  |
| <b>ÁREAS COMUNS</b>            |       |  |
| ACADEMIA                       | 1     |  |
| AUDITÓRIO                      | 1     |  |
| SALA DE EXPOSIÇÃO              | 1     |  |
| SALA DE CONVIVÊNCIA            | 1     |  |
| SALAO DE JOGOS                 | 1     |  |
| OFICINA DE GESSO               | 1     |  |
| RESTUARANTE                    | 1     |  |
| CAPELA                         | 1     |  |
| HORTA                          | 1     |  |
| PRAÇA                          | 1     |  |
| GUARITA                        | 1     |  |
| ESTACIONAMENTO                 | -     |  |
| <b>SERVIÇO</b>                 |       |  |
| COZINHA                        | 1     |  |
| VESTIÁRIO                      | 3     |  |
| DML                            | 3     |  |
| WC'S PNE                       | 4     |  |
| WC'S                           | 8     |  |
| DOCAS                          | 1     |  |
| LIXO                           | 1     |  |
| LAVANDERIA                     | 1     |  |
| CASA DE MAQUINAS               |       |  |
| <b>AMBIENTES SETOR CLÍNICO</b> |       |  |
| SALA DE REUNIÃO E PSICOLOGIA   | 1     |  |
| CONSULTÓRIO 01                 | 1     |  |
| CONSULTÓRIO 02                 | 1     |  |
| PISCINA TERAÉUTICA             | 1     |  |
| <b>SETOR DE HOSPEDAGEM</b>     |       |  |
| <b>QUARTOS</b>                 | 24    |  |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.



A seguir será apresentada uma tabela com as normativas pontuadas em artigos estabelecidas pela RDC 29, do ano de 2011 (Figura 33).

**Figura 33: RDC 29**

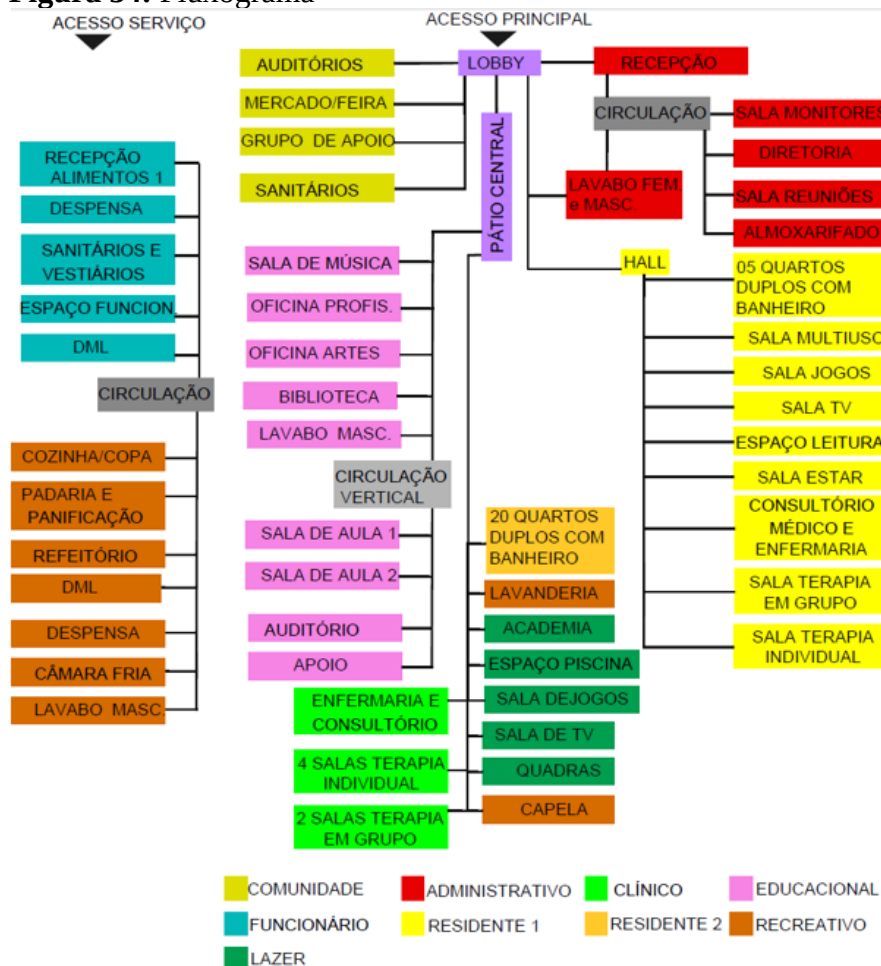
|                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Art. 1º Ficam aprovados os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência.       |
| Art. 2º Esta Resolução se aplica a todas as instituições de que trata o art. 1º, sejam urbanas ou rurais, públicas, privadas, comunitárias, confessionais ou filantrópicas.                                                                                           |
| Art. 3º As instituições objeto desta Resolução devem possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público.                                                                                                      |
| Art. 4º As instituições devem possuir documento atualizado que descreva suas finalidades e atividades administrativas, técnicas e assistenciais.                                                                                                                      |
| Art. 5º As instituições abrangidas por esta Resolução deverão manter responsável técnico de nível superior legalmente habilitado, bem como um substituto com a mesma qualificação.                                                                                    |
| Art. 6º As instituições devem possuir profissional que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, podendo ser o próprio responsável técnico ou pessoa designada para tal fim.                                                       |
| Art. 7º Cada residente das instituições abrangidas por esta Resolução deverá possuir ficha individual em que se registre periodicamente o atendimento dispensado, bem como as eventuais intercorrências clínicas observadas                                           |
| Art. 8º As instituições devem possuir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde |
| Art. 9º As instituições devem manter recursos humanos em período integral, em número compatível com as atividades desenvolvidas.                                                                                                                                      |
| Art. 10. As instituições devem proporcionar ações de capacitação à equipe, mantendo o registro.                                                                                                                                                                       |
| Art. 11. As instalações prediais devem estar regularizadas perante o Poder Público local.                                                                                                                                                                             |
| Art. 12. As instituições devem manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza.                                                                                          |
| Art. 13. As instituições devem garantir a qualidade da água para o seu funcionamento, caso não disponham de abastecimento público.                                                                                                                                    |
| Art. 14. As instituições devem possuir os seguintes ambientes:                                                                                                                                                                                                        |
| Art. 15. Todas as portas dos ambientes de uso dos residentes devem ser instaladas com travamento simples, sem o uso de trancas ou chaves.                                                                                                                             |
| Art. 16. A admissão será feita mediante prévia avaliação diagnóstica, cujos dados deverão constar na ficha do residente.                                                                                                                                              |
| Art. 17. Cabe ao responsável técnico da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos residentes, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica.                                                                                      |
| Art. 18. As instituições devem explicitar em suas normas e rotinas o tempo máximo de permanência do residente na instituição.                                                                                                                                         |
| Art. 19. No processo de admissão do residente, as instituições devem garantir:                                                                                                                                                                                        |
| Art. 20. Durante a permanência do residente, as instituições devem garantir:                                                                                                                                                                                          |
| Art. 21. As instituições devem definir e adotar critérios quanto a:                                                                                                                                                                                                   |
| Art. 22. As instituições devem indicar os serviços de atenção integral à saúde disponíveis para os residentes, sejam eles públicos ou privados.                                                                                                                       |
| Art. 23. As instituições de que trata a presente Resolução terão o prazo de 12 (doze) meses para promover as adequações necessárias ao seu cumprimento..                                                                                                              |
| Art. 24. O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.                                     |
| Art. 25. Fica revogada a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº 101, de 31 de maio de 2001.                                                                                                                                                              |
| Art. 26. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.                                                                                                                                                                                                     |

Fonte: Resolução - RDC Nº29, 2011, elaborada pelo autor, 2020.

### 3.4 FLUXOGRAMA

No item fluxograma será apresentado uma representação de como os ambientes devem ser organizados, com seus acesso definidos, conforme mostra a figura 34.

**Figura 34:** Fluxograma

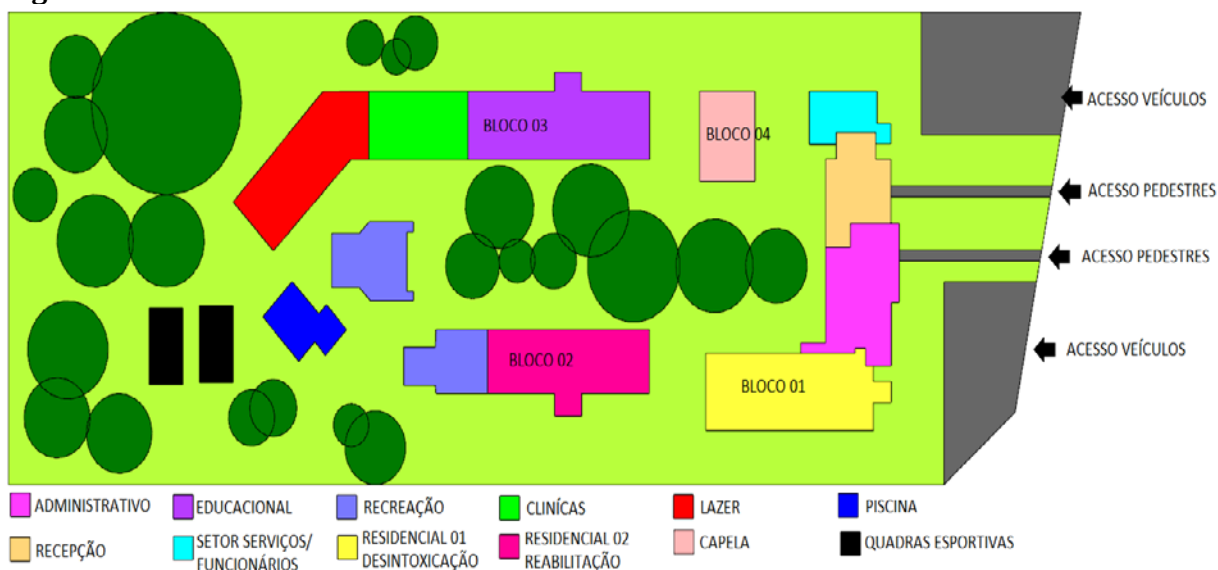


Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

### 3.5 PLANO DE MASSAS

Nesse item será exposto o plano de massa da proposta projetual, indicando a representação dos espaços dentro do terreno, com indicações (figura 35).

O plano de massas apresenta 4 blocos, no bloco 1 temos a recepção próxima ao setor administrativo e a área de funcionários, ainda neste mesmo bloco está a área residencial 1 de desintoxicação. No bloco 2 encontra-se o residencial 2 de reabilitação, junto a área de recreação, que fica próximo a piscina e as quadras esportivas. No bloco 3 está localizado a parte de lazer, educacional e clínicas. Por fim no bloco 4 fica a capela. Ao centro estão localizados os jardins sensoriais.

**Figura 35:** Plano de massas

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

### 3.6 INTENÇÕES FORMAIS

Serão apresentadas as intenções formais da proposta para um Centro de reabilitação para dependentes químicos.

A intenção formal parte de um princípio geométrico de formas lineares, a proposta apresenta 4 blocos com linhas retas e janelas em fita, para uma boa iluminação e ventilação, ao centro dos blocos existe um grande jardim sensorial, ao fundo do terreno encontrasse as quadras esportivas, a piscina e uma concha acústica, os acessos ficam todos na parte frontal do terreno, conforme mostra a figura 36.

**Figura 36:** Representação formal

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

### 3.7 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO CAPÍTULO

Diante do que foi dito ao longo do capítulo, podemos concluir a etapa sobre análise e o estudo sobre o terreno e seu entorno para a proposta de um centro de reabilitação para dependentes químicos localizado na cidade de Cascavel.

Foram apresentados os estudos de impacto de vizinhança da área, para melhor entendimento do terreno e seu entorno, auxiliando assim para questões de viabilidade de uma possível implantação projetual no local, também foram exibidos estudos sobre adensamento, onde foi possível constatar que o bairro não possui grande adensamento, um ponto positivo, pois atende a ideia da proposta, por ser uma área mais afastada da cidade e pouco adensada, além disso foram expostos estudos sobre a infraestrutura e zoneamento, podendo relatar dessa forma que o local não possui infraestrutura, auxiliando na elaboração do projeto.

Por fim foram elaborados o programa de necessidades, auxiliando na questão da funcionalidade, também foi apresentado o fluxograma, auxiliando na elaboração de uma planta baixa, em seguida foi exposto o plano de massas e as intenções formais do projeto, dando uma ideia de como o projeto será apresentado esteticamente.

Com base em todas essas informações, pode-se concluir a importância do estudo do terreno e seu entorno para qualquer proposta projetual tanto no âmbito acadêmico quanto no âmbito profissional.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos feitos, para elaboração projetual de um Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos, pode-se relatar que o consumo de substâncias psicoativas entre jovens está cada vez mais precoce, e este consumo indevido tem causado o vício, levando o usuário a sua auto destruição, afetando assim as pessoas de seu convívio.

Deste modo, é imprescindível que todos se conscientizem de que a dependência química deve ser tratada como uma doença, a qual precisa de cuidados específicos, com espaços apropriados destinados a um tratamento adequado que venha auxiliar na recuperação do adicto, pensando no tratamento, e no pós tratamento, o qual pode beneficiar a saúde mental e física, e causar resultados positivos, proporcionando melhoria no estado de bem-estar e trazendo sobriedade aos adictos.

Dado a importância que um centro de reabilitação para dependentes químicos apresenta para seus usuários, o arquiteto desempenha um papel de extrema importância na concepção de espaços que sejam confortáveis.

Desse modo se faz importante o estudo e compreensão da ergonomia cognitiva. Os processos cognitivos são cruciais no desempenho de tarefas. As pessoas precisam ser capazes de tomar boas decisões e ter um foco ampliado. No entanto, nem sempre as condições favorecem essas ocorrências. A ergonomia cognitiva está ligada à memória, à concentração, ao raciocínio e à atenção. Também se relaciona com o desempenho emocional de um colaborador e da resposta que ele tem no ambiente e em relação às suas funções.

A utilização das cores se faz muito importante dentro dos espaços, pois elas podem transmitir diversas sensações aos seus observadores, assim com os sons, espaços que proporcionem conforto acústico; a ventilação, espaços com conforto térmico; além do paisagismo, com jardins sensoriais.

Trabalhar com uma proposta para esse tema, aborda mais do que só pensar em espaços para alguém abitar temporariamente, envolve a criação de ambientes para pessoas fragilizadas e psicologicamente afetadas, que precisam de ajuda, para muitas se mostra ser a última chance na vida, portanto, esses espaços precisam ser de uma maneira geral, confortáveis e sensoriais, para assim propiciarem o tratamento adequado.

Também foram utilizados da contextualização sobre a fenomenologia com o conceito de espaço, e o foco nas dimensões intuitivas.

Após serem apresentadas informações teóricas para concepção de um centro de reabilitação para dependentes químicos, se iniciou o estudo em cima de correlatos, desta forma foram expostos três obras correlatas, sendo elas, o Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos, que se destaca pelo seu sistema de painéis verticais que fazem o controle da insolação, utilizando o sistema de pátios que agem como prismas de luz, que proporcionam iluminação natural. O CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, que conta com uma proposta muito legal de trazer um novo uso para uma antiga indústria automobilística DKW-Vemag, localizada na cidade de São Paulo. Por fim a terceira obra correlata escolhida foi o Centro de recuperação para dependentes químicos cidade Viva, a qual se sobressai por seus aspectos funcionais, foram criadas grandes áreas sombreadas sobre o eixo norte sul, dispostas a partir de vãos centrais abertos, gerando espaços favorecidos pela ventilação. Cada obras exibiu quatro aspectos, sendo eles, o aspecto formal, funcional, estrutural e entorno imediato.

Por fim foram abordadas as informações da aplicação do tema delimitado, onde foram apresentados os aspectos de estudo de impacto de vizinhança do terreno escolhido para a proposta de um centro de reabilitação para dependentes químicos, localizado no bairro Esmeralda, na cidade de Cascavel-Pr. Ainda dentro desse item foram analisados outros aspectos dentro do bairro, sendo eles o adensamento, equipamentos urbanos e infraestrutura e o zoneamento.

Encerrado os estudos sobre o terreno escolhido e seu entorno, foram elaborados o programa de necessidades, auxiliando na questão da funcionalidade, também foi apresentado o fluxograma, auxiliando na elaboração de uma planta baixa, em seguida foi exposto o plano de massas e as intenções formais do projeto, dando uma ideia de como o projeto será apresentado esteticamente.

Com base nas informações acima podemos constatar que a hipótese inicial fora confirmada, pois através de premissas voltadas a ergonomia cognitiva, a fenomenologia e ao paisagismo é possível sim, conceber uma proposta que estimule a reabilitação de adictos em substâncias psicoativas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBUD, B. **Criando paisagens - Guia de trabalho em arquitetura paisagística**. Senac São Paulo, 2006

AIDAR, F.H. **Conforto Acústico**, 2006

Disponível em: <http://www.giner.com.br/liner-revista-techne/>

Acesso: 12/04/2020

ALAMAR, A. **Condiciones Higrotermicas de confort em Edifícios. Monografia del Instituto Eduardo Torroja de la Construcción y del Cemento**. Madri: Enero, 1968.

ALBERTI, R. **O caráter urbano da arquitetura. Uma análise entre edifício e cidade na região central de Curitiba**. 2016 Dissertação (Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo) da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016.

ALLARD, F. **Natural ventilation in buildings: a design handbook**. James e James: London, 1998.

ASEVEDO, L. F. **Representações arquitetônicas na concepção projetual: um estudo com arquitetos e urbanistas do Rio Grande do Norte**. 2015 Dissertação (Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, 2015.

ASHRAE 55, S. **Thermal Environmental Conditions for Human Occupancy**. 2013. Atlanta: ASHRAE. Inc..

BARBOSA, L. J. M. **O gosto e a arquitetura: Uma revisão de conceitos que condicionam a beleza a anseios de representação, identificação ou idealização**. 2010 Dissertação (Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo) Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

BARCO, A. P. **A constituição do espaço na fenomenologia de Husserl**, 2012

Disponível em [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/115/o/ARON\\_PILOTTO\\_BARCO.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/115/o/ARON_PILOTTO_BARCO.pdf)

Acesso: 21/03/2020

BASTOS, F. I.; COTRIM, B. C. O consumo de substâncias psicoativas entre os jovens brasileiros: dados, danos e algumas propostas. In: JOVENS acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: CNPD, 1998. v.2. p.645-670.

BISTAFA, S.R. **Acústica Aplicada Ao Controle De Ruído**, 2006

Disponível

em:

[https://www.researchgate.net/publication/320386873\\_Acustica\\_Aplicada\\_ao\\_Controlado\\_Ruido](https://www.researchgate.net/publication/320386873_Acustica_Aplicada_ao_Controlado_Ruido)

Acesso: 12/04/2020

BOARETTO R. F. **CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas**, 2014  
Disponível em: <https://rfboarettoarquitetura.wordpress.com/2014/11/07/centro-de-atencao-psicossocial-alcool-e-drogas/>  
Acesso: 19/05/2020

BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.  
Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902003000200004&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000200004&lng=pt&tlng=pt)  
Acesso: 15/04/2020

CAFÉ, E. Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV). **Prefeitura Municipal de Farroupilha RS**. 2012.  
Disponível em: <[http://www.farroupilha.rs.gov.br/arquivos/EIV\\_ElvisCafe.pdf](http://www.farroupilha.rs.gov.br/arquivos/EIV_ElvisCafe.pdf)>.  
Acesso: 24/05/2020

CAO, L. **Archdaily-como as cores influenciam a arquitetura**, 2019  
Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/930326/como-as-cores-influenciam-a-arquitetura>  
Acesso: 09/04/2020

CARDOSO, C. A. P. **Formas arquitetônicas: possibilidades em ambiente computacional**. 2005. Dissertação (Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo) Universidade federal da Bahia, Salvador, 2005

CASTRO, A. C. **Equipamentos urbanos, projeto de habitação**, 2015  
Disponível em: <https://pt.slideshare.net/caliandradesenhos/equipamentos-urbanos>  
Acessado: 28/05/2020

CORONA, E. e LEMOS, C. A. C. **Dicionário de Arquitetura Brasileira**. São Paulo: EDART, 1972

ECKER, V. D. **A praça como locus da sociabilidade: estudo de caso da Praça da Cidadania, no Campus da UFSC**, 2016  
Disponível em <file:///D:/Users/maria/Downloads/341231.pdf>  
Acesso: 21/03/2020

FARO, A. C. e SOUZA, L. A. **História da reabilitação no Brasil, no mundo e o papel da enfermagem neste contexto: reflexões e tendências com base na revisão de literatura**, 2011.  
Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/pt\\_revision4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/pt_revision4.pdf)  
Acesso: 29/03/2020



FEITOSA, M. E. S. S.. **Centro de reabilitação para dependentes químicos de trindade – pe**, 2019

Disponível:<https://www.fjn.edu.br/repositorioinstitucional/wp-content/uploads/2019/08/TCC-MARIA-ELINETE-SIQUEIRA-S.-FEITOSA.pdf>

Acesso: 01/04/2020

FERREIRA, E.N.M. **Volume e Volumetria**, 2005

Disponível

em:

file:///D:/Users/maria/Downloads/Eduardo%20Nogueira%20Martins%20Ferreira.pdf

Acessado em: 16/05/2020

FILHO, O. C. **O Tratamento psicossocial de dependentes de substâncias em Comunidades Terapêutica**, 2010

Disponível em: <http://www.cruzazul.org.br/artigo/7/o-tratamento-psicossocial-de-dependentes-de-substancias-em-comunidade-terapeutica>

Acesso: 29/03/2020

FISCHER, G. N. *Psychologie des espaces de travail*. Paris: Armand Colin, 1989

FISCHER, R. **Como fazer uma análise do terreno e entrono**, 2020

Disponível em: <http://comoprojetar.com.br/como-fazer-uma-analise-do-terreno-e-entorno/>

Acessado em: 16/05/2020

FONTANELLA, M. S. **Percepção do Ambiente Térmico: Preferência Subjetivas e Conforto térmico**. 2009. 145f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) – Escola de Minas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2009.

GALIMI, S. **Equilíbrio estrutural e arquitetônico na obra de Oscar niemeyer. estudo de caso: A procuradoria geral da república**. 2016 Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) Universidade de Brasília, Brasília, 2016

GERGES, S. N. Y. **Ruídos, fundamentos e Controle**. 2º ed. Florianópolis: UFSC, 2000. 696p

GIVONI, B. **Basic study of ventilation problems in houses in hot countries. Israel: Building Research Station of the Institute of Technology**, 1962.

HAZEN, T. *Therapeutic Garden Characteristics*. A quarterly publication of the american horticultural therapy association. v. 41, n. 2. 2010.

Disponível

em:

[https://www.ahta.org/assets/docs/therapeuticgardencharacteristics\\_ahtareprintpermi](https://www.ahta.org/assets/docs/therapeuticgardencharacteristics_ahtareprintpermi)

Acesso: 15/04/2020

HELLER, E. **A psicologia das cores, Como as cores afetam a emoção e a razão**. 1. Ed. São Paulo, 2014

HUA D. R. Ed. Ulrich Claesges. 1973. Trad. ing.: Richard Rojcewicz. Thing and Space. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1997.

HUSSEIN, H. The influence of sensory gardens on the behaviour of children with special educational needs. Procedia-Social and Behavioral Sciences, v. 38, p. 343-354, 2012.

KAPLAN, R.; KAPLAN, S.; RYAN, R. L. **With people in mind: design and management of everyday nature**. Washington: Island Press, 1998.

KELLER, M.; BURKE, B. **Fundamentos de projeto de edificações sustentáveis**. Porto Alegre: Bookman, 2010.

KENCHIAN, A. **Qualidade Funcional no Programa e Projeto da Habitação**. 2011. Tese apresentada à Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo para a obtenção do grau de Doutor em Arquitetura, São Paulo, 2011.  
Disponível em: <[https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16138/tde-27012012-123040/publico/Alexandre\\_Kenchian\\_Tese.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16138/tde-27012012-123040/publico/Alexandre_Kenchian_Tese.pdf)>.  
Acesso em: 14/05/2020

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia do trabalho científico**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2001

LEÃO, J. **Identificação, seleção e caracterização de espécies vegetais destinadas à instalação de jardins sensoriais táteis para deficientes visuais, em Piracicaba (SP), Brasil**. 136f. Tese apresentada para a obtenção do título de Doutor em Agronomia, Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Brasil. 2007.

LEE, Terence. Psicologia e Meio Ambiente. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977

LIAO, J. W. **O espaço e o comportamento do usuário**, 2012  
Disponível em: [http://www.fau.usp.br/disciplinas/tfg/tfg\\_online/tr/121/a040.html](http://www.fau.usp.br/disciplinas/tfg/tfg_online/tr/121/a040.html)  
Acesso: 02/04/2020

LIMA, L. S. **O Uso das Cores na Arquitetura e na Cidade: Caso Especial do Bairro Paulistano de Vila Madalena**, 2007  
Disponível em: <http://tede.mackenzie.br/jspui/bitstream/tede/2614/1/Lays%20Sanches%20Lima1.pdf>  
Acesso: 09/04/2020

LOPES, J. R. **As artimanhas da exclusão**. 3. ed. São Paulo: Educ, 1998.  
Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v21n53/a11v21n53.pdf>  
Acesso: 30/03/2020

MAFRA, S. C. T. **Elaboração de check list para elaboração de projetos eficientes de cozinhas a partir de Mapas Mentais e Escala Likert**. Tese, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis, 1999

MARTINS, K. **Centro De Recuperação para Dependentes Químicos Cidade Viva**. 2009.

Disponível em: <http://kmarquitetos.blogspot.com/2009/11/centro-de-recuperacao-para-dependentes.html>

Acesso: 22/05/2020

MENEGHETTI, A. **OntoArte: O Em Si da Arte**. Florianópolis: Ontopsicológica Editrice, 2003

MIANA, A. C. **Adensamento e forma urbana: inserção de parâmetros ambientais no processo de projeto**. 2010 Dissertação (doutorado em arquitetura e urbanismo) Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. **Estudo de Impacto de vizinhança**, 2017

Disponível em: <http://www.caubr.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/CAPACIDADES4.pdf>

Acessado em: 30/05/2020

MORAIS J. M. S. C. **Ventilação natural em edifícios multifamiliares do “programa minha casa minha vida”**, 2013

Disponível em: [file:///D:/Users/maria/Downloads/Morais\\_JulianaMagnadaSilvaCosta\\_D.pdf](file:///D:/Users/maria/Downloads/Morais_JulianaMagnadaSilvaCosta_D.pdf)

Acesso: 2/04/2020

MOTTA, J. e SCOPEL. Aspectos da tipologia na Arquitetura. XI Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação - SEPesq Centro Universitário Ritter dos Reis, 2015.

NEUMANN, H. R. **Projeto acústico para transtornos sensoriais**, 2017

Disponível em : <http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/3313>

Acesso: 10/04/2020

OTXOTORENA, J. M., CAMARASA J. L. **Archdaily- Centro de Reabilitação Psicossocial**, 2014

Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/625185/centro-de-reabilitacao-psicossocial-otxotorena-arquitectos>

Acesso: 16/05/2020

PENNA, F. **Ergonomia e sua relação com a Arquitetura | Penna Arquitetura e Urbanismo**, 2018

Disponível em: <http://www.ojornalzinho.com.br/2018/01/23/ergonomia-e-sua-relacao-com-a-arquitetura-penna-arquitetura-e-urbanismo/>

Acesso: 17/04/2020

PEREIRA, E. L. **Processo de reinserção social dos ex-usuários de substâncias ilícitas**, 2008

Disponível em: [http://www.mpce.mp.br/esmp/publicacoes/edi001\\_2012/artigos/18](http://www.mpce.mp.br/esmp/publicacoes/edi001_2012/artigos/18)

Acesso em: 01/04/2020

PHILIPS, C. et al. The Healing Circle: A Sensory Garden for All Abilities. Barwon Community Leadership Program, Community Project. 2011. Disponível em: . Acesso em 03 de out. 2016

PITTA, A. M. F. O que é reabilitação psicossocial no Brasil, hoje? *In*: Pitta, A. (Org). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996.

Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/revista/revista5\\_1/reabili.html](https://www.fen.ufg.br/revista/revista5_1/reabili.html)

Acesso: 29/03/2020

PLÍNIO, C.M. **O processo de projeto de arquitetura em aço com foco no conforto ambiental**, 2016

Disponível em: <http://www.propec.ufop.br/teses-e-dissertacoes/267/o-processo-de-projeto-de-arquitetura-em-aco-com-foco-no-conforto-ambiental>

Acesso: 12/04/2020

PROCHASCA C. **CRR - Centro Regional de Referência em drogas, UFMG**, 1983

Disponível em: <https://crr.medicina.ufmg.br/saber-sobre/quais-tipos-de-tratamento>

Acesso: 16/04/2020

REBELLO, Y.C.P. **A concepção estrutural e a arquitetura**. São Paulo: Zigurate editora. 2000.

REED, R. H. **Design for natural ventilation in hot humid weather**. Texas: Texas Engineering Experiment Station ,1953.

RIBAS, R. A. J. **Método para avaliação do desempenho térmico e acústico de edificações aplicado em painéis industrializados**. 2013. 197p. Tese (Doutorado)- Escola de Minas, Universidade federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2013.

SANTOS, M. et all. **Avaliação de projetos de habitação no Brasil: decisões de projeto, espaço e acidentes domésticos, in anais do IV Encontro Nacional de Conforto no Ambiente Construído**. Salvador: FAUFBA/LACAM; ANTAC: 1997.

SANTOS, V. M. V. **Modelo de avaliação de projetos enfoque cognitivo e ergonômico**, 2001. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. UFSC, 2001.

SENAD-Secretaria Nacional Antidrogas. **Política Nacional Antidrogas**. Brasília, 2004

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a14v20n2.pdf>  
Acesso: 30/03/2020

SENSORY T. **Criando experiências ao ar livre acessíveis e envolventes**, 2009.  
Disponível em: <https://www.sensorytrust.org.uk/information/factsheets/sensory-garden-1.html>  
Acesso 16/04/2020

SHOEMAKER, C. A. et al. **Interaction by design: bringing people and plants together for health and well-being: an international symposium. The Sixth International People-Plant Symposium**, Chicago, USA, 20-22 July, 2002.

SILVA, J. M. O.; LOPES, R. L. M.; DINIZ, N. M. F. **Fenomenologia**, 2006  
Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a18v61n2.pdf>  
Acesso: 15/04/2020

SILVA, M. A. C. **ergonômica dos locais e dos espaços de trabalho de uma unidade de emergência hospitalar**. Dissertação, PPGEP, UFSC, Florianópolis, SC., 1999.

SILVEIRA, I. C. F. **Um Novo Modelo de Atendimento aos Dependentes Químicos. Juiz de Fora**, 2004

SILVÉRIO, P. H. B. **Jardim sensorial da ufjf, um espaço de terapia e conscientização**. Pós-Graduação em Ecologia Aplicada ao Manejo e Conservação dos Recursos Naturais Universidade Federal de Juiz de Fora, 2017.

SOUZA, E. **Archdaily-como as cores alteram a percepção dos espaços interiores**, 2020  
Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/935034/como-as-cores-alteram-a-percepcao-dos-espacos-interiores>  
Acesso: 09/04/2020

SOUZA, L.C.; ALMEIDA, M.G.; BRAGANÇA, L. **Bê-á-bá da acústica arquitetônica: Ouvindo a Arquitetura**, 2009  
Disponível em: [https://www.academia.edu/39190017/Be\\_a\\_B%C3%A1\\_da\\_Acustica\\_arquitetonica](https://www.academia.edu/39190017/Be_a_B%C3%A1_da_Acustica_arquitetonica)  
Acessado em: 12/04/2020

STEFFLER, A. L. **Centro de reabilitação para dependentes químicos**, 2016  
Disponível em <https://www.imed.edu.br/Uploads/Ana%20Luiza%20Stefler.pdf>  
Acesso: 29/03/2020

TOLEDO, E. **Ventilação Natural das habitações**. Alagoas, EdUFAL, 1999.

VALESAN, M. **Percepção Ambiental de moradores de edificações com pele-verde em Porto Alegre**. 2009. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia Civil, UFRGS.

WESTPHAL, E. **A Linguagem de Arquitetura Hospitalar de João Filgueiras Lima**, 2007  
Disponível em [www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/11433/000610823.pdf](http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/11433/000610823.pdf)  
Acesso: 18/03/2020