UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
CENTRO MULTIDISCIPLINAR DE PAU DOS FERROS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E HUMANAS
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

LUMIAR

CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO PARA PAU DOS FERROS/RN

PAU DOS FERROS/RN

2024

YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

LUMIAR

CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO PARA PAU DOS FERROS/RN

Monografia apresentada à Universidade Federal Rural do Semi-Árido como requisito para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientadora: Prof. Drª. Monique Lessa Vieira Olimpio.

PAU DOS FERROS/RN

2024

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei n° 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei n° 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

L7321 Lima, Yasmim Nascimento de.
Lumiar - Centro Psicológico e Arteterapêutico para Pau dos Ferros/RN / Yasmim Nascimento de Lima. - 2024.
102 f. : il.

Orientadora: Monique Lessa Vieira Olimpio.
Monografia (graduação) - Universidade Federal Rural do Semi-árido, Curso de Arquitetura e Urbanismo, 2024.

1. Transtornos mentais. 2. Arteterapia. 3. Design. 4. Terapias complementares. I. Olimpio, Monique Lessa Vieira , orient. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada por sistema gerador automáto em conformidade com AACR2 e os dados fornecidos pelo) autor(a).
Biblioteca Campus Pau dos Ferros
Bibliotecária: Erlanda Maria Lopes da Silva
CRB: 15/966

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC´s) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

LUMIAR

CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO PARA PAU DOS FERROS/RN

Monografia apresentada à Universidade Federal Rural do Semi-Árido como requisito para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Defendida em: 15/04/2024.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
gov.br
MONIQUE LESSA VIEIRA OLIMPIO
Data: 22/04/2024 18:51:21-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Monique Lessa Vieira Olimpio (UFERSA)
Presidente

Documento assinado digitalmente
gov.br
LORENA PETROVICH PEREIRA DE CARVALHO
Data: 22/04/2024 15:14:52-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Me. Lorena Petrovich Pereira de Carvalho (UFERSA)
Membro Examinador

Documento assinado digitalmente
gov.br
RAFAELA SANTANA BALBI
Data: 22/04/2024 15:52:59-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Rafaela Santana Balbi (UFERSA)
Membro Examinador

AGRADECIMENTOS

A Deus acima de tudo, a fonte da minha força e sustento, onde encontro razão para minha existência. Foi por Sua graça e misericórdia que fui fortalecida e encorajada a perseverar e ter forças para concluir essa jornada. Sem Ele nada seria possível, toda honra e glória somente ao Senhor.

A minha mãe Biana, cujo amor e apoio incondicionais foram extremamente essenciais neste período, obrigada por ser tão presente, cuidadosa e amorosa, a senhora é um exemplo de mulher de fé, força e resiliência, me sinto privilegiada em ser sua filha. A madrinha Léa, minha mãe de coração, seu cuidado e orientação diários foram pilares fundamentais em minha trajetória acadêmica e vida pessoal. Obrigada por ser não apenas minha madrinha, mas também uma mãe incrível que sempre esteve comigo.

Ao meu pai Leildo, minha profunda gratidão por todo o apoio, amor e orgulho que sempre demonstrou por mim, sua presença é benção de Deus em minha vida. Ao meu pai de coração Toinho, obrigada por todo o cuidado e amor e por não medir esforços para me ajudar em todos os momentos.

Ao meu irmão Vinícius, por ser um dos meus maiores incentivadores, obrigada por acreditar em mim, por me encorajar a seguir meus sonhos e estar sempre ao meu lado, sua dedicação, esforço e inteligência me inspiram, sou grata a Deus por ter um irmão como você. A minha tia Corrinha, por todo o carinho e orgulho demonstrado por mim.

Aos meus avós presentes, Lourdes, Terezinha e João, cada momento ao lado de vocês é um tesouro que guardo no coração, me sinto abençoada por tê-los em minha vida.

Para meu avô Clementino, que não está mais fisicamente presente, gostaria de dedicar um agradecimento especial. Mesmo ausente, seu amor e legado continuam vivos em nossas memórias e corações. Obrigado por tudo que foi e representou para nossa família, o senhor será sempre lembrado, sentimos muito sua falta.

A minha prima e afilhada Isabela, sua chegada a quase cinco anos alegrou nossos dias, trouxe luz e refúgio aos nossos corações, e foi verdadeiramente um presente de Deus para nós.

A equipe do escritório de Raquel Cavalcante Arquitetura, obrigada por todos os ensinamentos e orientações, estagiar neste escritório foi uma experiência única, foram diversos aprendizados que contribuíram para me tornar uma profissional melhor e mais qualificada para o mercado de trabalho.

As minhas amigas Layla e Bia, que me acompanham desde antes da minha ingressão na universidade, vocês fizeram parte dessa trajetória, obrigada por estarem ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus amigos Emanuelle e Alexandre que a UFERSA me presenteou e que irei levar para o resto da vida, todas as experiências que compartilhamos juntos foram especiais e guardarei sempre comigo.

Em especial a Alana, Lilia, Lucas, Isabela e Vinícius, vivemos tantas coisas ao longo desses anos, foram tantas noites viradas, preocupações, medos, mas tê-los comigo tornou tudo muito mais leve, foi verdadeiramente um privilégio partilhar esta jornada com vocês. Durante meus devocionais diários sempre agradeço a Deus pela vida de cada um, vejo claramente o cuidado e o amor do Senhor refletido na vida de vocês. Obrigada por cada palavra de incentivo, conselho, apoio e risadas. Vocês foram e são fundamentais na minha vida.

A minha orientadora, a professora Monique, suas orientações e feedbacks foram de extrema importância para o progresso e a qualidade da pesquisa. Sou grato por todos os ensinamentos e correções que contribuíram significativamente para o aprimoramento deste trabalho.

As professoras Lorena e Rafaela Balbi, por terem aceito o convite para fazer parte da banca avaliadora, obrigada por todas as contribuições e sugestões que vieram para somar e elevar o nível do trabalho.

Foram anos desafiadores, e apesar de todas as adversidades que aconteceram durante esse percurso, como mudança de grade curricular e pandemia, ainda assim posso afirmar que foram os melhores anos de minha vida, vivi experiências únicas ao lado de pessoas incríveis que me fizeram amadurecer e me tornaram mais forte. Espero que a trajetória profissional seja repleta de conquistas e alegrias, me sinto privilegiada em poder fazer sonhos virarem realidade.

RESUMO

O conceito de saúde abrange uma variedade de aspectos e nuances, sendo a saúde mental um dos pilares fundamentais. Milhões de pessoas são diagnosticadas com algum tipo de transtorno psicológico, o Brasil inclusive é considerado o país mais ansioso do mundo. Diante deste cenário, e em resposta às demandas existentes, surgem diversas edificações destinadas ao tratamento de doentes mentais, como o CAPS e clínicas particulares. Tomando isto como base, o objetivo do trabalho é elaborar um estudo preliminar de um centro de atendimento psicológico que aplique técnicas da arteterapia como abordagem no tratamento terapêutico para cidade de Pau dos Ferros/RN. A arquitetura será utilizada como instrumento chave no processo de cura, pois cada espaço foi projetado de forma a promover sensação de acolhimento e segurança. A pesquisa de natureza qualiquantitativa teve início com a delimitação da área, levantamentos físicos, embasamento bibliográfico, referenciais projetuais e culminou na elaboração final da proposta arquitetônica. Neste sentido, o Centro Lumiar, possui um grande diferencial dentre outros edifícios de mesmo uso, devido a ampla disponibilidade de terapias existentes e ao uso da arte como ferramenta terapêutica, o mesmo visa contribuir com a melhora no bem estar-mental da população, auxiliando-os a lidar com traumas e conflitos cotidianos e desenvolver relacionamentos interpessoais saudáveis.

Palavras chaves: Transtornos mentais, Arteterapia, Design, Terapias complementares

ABSTRACT

The concept of health encompasses a variety of aspects and nuances, with mental health being one of the fundamental pillars. Millions of people are diagnosed with some type of psychological disorder, Brazil is even considered the most anxious country in the world. Given this scenario, and in response to existing demands, several buildings have emerged designed to treat mentally ill people, such as CAPS and private clinics. Taking this as a basis, the objective of the work is to develop a preliminary study of a psychological care center that applies art therapy techniques as an approach to therapeutic treatment in the city of Pau dos Ferros/RN. Architecture will be used as a key instrument in the healing process, as each space was designed to promote a feeling of welcome and security. The qualitative and quantitative research began with the delimitation of the area, physical surveys, bibliographical basis, design references and culminated in the final elaboration of the architectural proposal. In this sense, the Lumiar Center has a great difference among other buildings of the same use, due to the wide availability of existing therapies and the use of art as a therapeutic tool, which aims to contribute to improving the mental well-being of the population, helping them to deal with everyday traumas and conflicts and develop healthy interpersonal relationships.

Keywords: Mental disorders, Art therapy, Design, Complementary therapies

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Recorte espacial da área de estudo em Pau dos Ferros/RN destacado em vermelho 21
Figura 2 - Interior do Centro Maggie de Oldham, Reino Unido 29
Figura 3 - Interior do Hospital Psiquiátrico Kronstad, Bergen, Noruega 30
Figura 4 - Jardins do Hospital Psiquiátrico Kronstad, Bergen, Noruega 31
Figura 5 - Sala de musicoterapia 33
Figura 6 - Sala de musicoterapia 33
Figura 7 - Estúdio de yoga 33
Figura 8 - Sala de dança 33
Figura 9 - Sala de arterateria com mesas 35
Figura 10 - Sala de arteterapia com telas 35
Figura 11 - Interior do Museu do Inconsciente 37
Figura 12 – Obras do Museu do Inconsciente 37
Figura 13 - Fachada Centro de tratamento de Câncer Foster + Partners 39
Figura 14 - Jardim externo e claraboia do telhado 40
Figura 15 - Áreas interna do Centro de tratamento de Câncer 40
Figura 16 - Planta de cobertura 41
Figura 17 - Planta baixa do Centro 41
Figura 18 - Fachada Hospital Sarah Kubistschek Salvador 42
Figura 19 - Interior do Hospital Sarah Kubistschek Salvador 43
Figura 20 - Esquema de ventilação do hospital 43
Figura 21 - Interior do hospital 43
Figura 22 - Planta baixa do térreo 44
Figura 23 - Painéis artísticos no interior Hospital 45
Figura 24 - Pátios internos do Hospital 45
Figura 25 - Gráfico da temperatura do ar anual 47
Figura 26 - Mapeamento das clínicas psicológicas de Pau dos Ferros/RN 48
Figura 27 - Fachada e entrada principal 51
Figura 28 - Entrada e recepção 51
Figura 29 - Consultório e sala de terapias 52
Figura 30 - Corredor, sala administrativa e sala profissional 53
Figura 31 - Copa, refeitório e banheiro 53

Figura 32 - Topografia e dimensões da gleba....55
Figura 33 - Imagens do terreno de estudo....55
Figura 34 - Imagens do terreno de estudo....55
Figura 35 - Imagens do terreno de estudo....56
Figura 36 - Imagens do terreno de estudo....56
Figura 37 - Explicação do nome LUMIAR....64
Figura 38 - Diagrama da logo....64
Figura 39 - Aplicação da logo....64
Figura 40 - Conceito do projeto....66
Figura 41 - Painel semântico....66
Figura 42 - Zoneamento....70
Figura 43 - Fluxograma....71
Figura 44 - Planta de implantação....74
Figura 45 - Perspectivas externa - Estacionamento funcionários....75
Figura 46 - Perspectiva das circulações e área livres....75
Figura 47 - Tabela consumo diário de água....76
Figura 48 - Perspectivas da fachada frontal e circulação....78
Figura 49 - Planta baixa - Administrativo....78
Figura 50 - Perspectivas externas....79
Figura 51 - Planta baixa térreo - Auditório....80
Figura 52 - Planta baixa pav. superior - Biblioteca....81
Figura 53 - Planta baixa - Consultórios....82
Figura 54 - Planta baixa - Hidroterapia....82
Figura 55 - Planta baixa térreo - Terapias....83
Figura 56 – Perspectivas do pátio interno....84
Figura 57 - Planta baixa pav. superior - Terapias....84

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 - Zona Bioclimática 46
Mapa 2 - Topografia e dimensões da gleba 54
Mapa 3 - Mapa de cheios e vazios 57
Mapa 4 - Mapa de uso e ocupação do solo 58
Mapa 5 - Mapa de gabarito das edificações 59
Mapa 6 - Mapa de sistema viário 60

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Tabela Comparativa do Plano Diretor de Pau dos Ferros e Natal 61
Tabela 2 - Exigências da NBR 9050 e NBR NM 313 62
Tabela 3 - Programa de Necessidades 67
Tabela 4 - Cálculo reservatórios 77

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

NAPS – Núcleo de Atenção Psicossocial

NBR – Norma Brasileira

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PD – Plano Diretor

PICS - Práticas Integrativas Complementares de Saúde

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UFERSA – Universidade Federal Rural do Semiárido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **16**
1 PERCUSO METODOLÓGICO **20**
1.1 Definição dos métodos 20
1.2 Fontes Teóricas Metodológicas 20
1.3 Fontes Empíricas Metodológicas 21
1.3.1 Delimitando a Área e Situando o Espaço 21
1.3.2 Levantamento Fotográfico 22
1.3.3 Levantamento Topográfico 22
1.3.4 Levantamento de Dados climáticos 23
1.3.5 Aplicação de questionários 23
2 AS COMPLEXIDADES DA MENTE **24**
2.1 Sobre os transtornos mentais: o que são e como surgem? 24
2.2 Formas de tratamentos terapêuticos 26
2.3 Reforma Psiquiátrica no Brasil 27
2.4 Arquitetura e sua influência no bem-estar psicológico 28
2.4.1 Design e layout do espaço 28
2.4.2 Iluminação 29
2.4.3 Natureza e espaços verdes 31
2.5 Explorando as Práticas Integrativas e Complementares (Pics) 32
2.6 Arteterapia e o processo de cura mental 34
2.7.1 História da Arteterapia 35
2.7.2 Arteterapia no Brasil 36
2.7.3 A arte e seus impactos na mente 38
3 REFERÊNCIAS PROJETUAIS **39**
3.1 Centro de tratamento de Câncer Foster + Partners 39
3.2 Hospital Sarah Kubistschek Salvador 42
4 A CIDADE DE ESTUDO E SUA CARACTERIZAÇÃO **46**
4.1 Dados bioclimáticos 46
4.2 Perfil socioeconômico 47
4.3 Mapeamento das clínicas de atendimento psicológico 48
4.5 Questionário a respeito da saúde mental da população 49
4.5.1. Análise da estrutura física do CAPS II 51
5 ANÁLISE DO LOCAL DE ESTUDO **54**

5.1 O Terreno e sua localização 54
5.2 Condicionantes físicas e legais 56
5.3 Análise Morfológica Urbana 57
5.3.1 Dominialidade 57
5.3.2 Uso e ocupação do solo 58
5.3.3 Gabarito das edificações 59
5.3.4 Sistema Viário 60
6 PROSPOSTA PROJETUAL 61
6.1 Legislação Urbana 61
6.2 Identidade Visual 63
6.3 Conceito do projeto 65
6.4 Programa de necessidades e pré-dimensionamento 67
6.5 Zoneamento 70
6.6 Fluxograma 71
6.7 Proposta do Centro Psicológico e Arteterapêutico 73
6.8 Análise dos blocos 77
CONSIDERAÇÕES FINAIS 85
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 86
APÊNDICES 91
Apêndice A: Questionário para os usuários do CAPS II – Pau dos Ferros/RN 91
Apêndice B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE 92

INTRODUÇÃO

Não existe saúde sem saúde mental, através desta afirmação feita pelo diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende-se como o conceito de saúde abrange além do bem-estar físico. Não se limitando apenas à ausência de enfermidades, pois a mesma está intrinsicamente ligada ao equilíbrio emocional, sendo o fator mental considerado essencial no entendimento da saúde como parte de um todo. Doenças mentais sempre permearam a vida do homem. Estima-se que no ano de 2019 cerca de 970 milhões de pessoas possuíam algum tipo de distúrbio psicológico, sendo o suicídio a causa de uma a cada 100 mortes no mundo (OMS). Alguns dos tipos de transtornos existentes são: depressão, ansiedade, Síndrome de Borderline, esquizofrenia, bipolaridade, entre outros. Cada um apresenta sintomas específicos e são em sua maioria caracterizados por uma disfunção da atividade cerebral que afeta diretamente o comportamento, as emoções e as relações sociais dos indivíduos.

Ressalta-se que a pandemia do COVID-19 desencadeou um aumento de 25% nos casos de ansiedade e depressão (OMS). Entretanto, antes mesmo deste período, os sistemas de saúde já apresentavam um grande déficit no que se tratava aos atendimentos e cuidados de pacientes com estes transtornos, e após a pandemia isto se agravou ainda mais, uma vez que os serviços de saúde mental foram suspensos durante cerca de dois anos. Logo criou-se um cenário crítico em que as pessoas foram desenvolvendo traumas psicológicos ocasionados pelo próprio vírus ou por suas consequências secundárias, como isolamento social, luto, instabilidade financeira. Simultaneamente, devido à sobrecarga nos hospitais, os recursos destinados aos sistemas de saúde eram direcionados aos pacientes infectados e ao enfretamento do COVID, de forma que a saúde mental foi posta em segundo plano. Estatísticas apontam uma diferença significativa no tratamento de pacientes em países de alta e baixa renda, enquanto nos primeiros 70% das pessoas com psicose recebem cuidados, nos segundos apenas 12% dos pacientes têm acesso a serviços de saúde mental (OMS).

O Brasil, por sua vez, é o país com maior prevalência de casos de ansiedade no mundo, segundo o relatório global da OMS: 9,3% de sua população sofre com este transtorno, e 5,8% dos brasileiros têm depressão. Dados alarmantes da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde afirmam que entre 2010 e 2019 houve um aumento de 43% nos casos de suicídio, totalizando 112,2 mil mortes. Isto transcorre de um lento processo, onde as pessoas que apresentam tais sintomas têm medo e vergonha de abordar este assunto com familiares e amigos, com receio de serem julgados, consequentemente retarda-se o diagnóstico e o

tratamento, resultando no agravamento significativo da doença, que culmina muitas vezes na tentativa de suicídio.

Tendo em vista o cenário da época, a partir do ano de 1980, com a efetivação da Reforma Psiquiátrica, surgiram os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), definidos como uma rede de cuidados assistenciais comunitários com atendimento diário às pessoas que apresentam transtornos mentais (TM), em que por meio do acesso ao trabalho e lazer, elas são reinseridas na sociedade (AMARAL, p.3). Os CAPS assumem então uma grande relevância nos novos padrões e práticas do tocante à saúde mental, pois viabilizam ambientes reflexivos para os usuários, promovendo a independência e autonomia destas pessoas, ensinando-as a como lidarem com a doença, tendo a consciência de que o diagnóstico não define quem são (AMARAL, p.3).

Os CAPS são divididos em seis modalidades ao todo, que variam de acordo com o número de habitantes, porte e perfil dos pacientes. No Rio Grande do Norte foram implementados um total de 43 Centros de Atenção Psicossocial, situados em 31 cidades, visando o suprimento da demanda existente, uma vez que em Natal por exemplo, no ano de 2023, registrou-se uma porcentagem de 13,2% de pessoas diagnosticadas com depressão, sendo considerada a capital do Nordeste com maior número de casos deste tipo, estando empatada apenas com Fortaleza/CE (Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS)

O acesso a serviços de saúde de qualidade é uma das inúmeras dificuldades enfrentadas por moradores de cidades de pequeno porte. Estes, muitas vezes, são obrigados a recorrerem a grandes centros urbanos em busca de um tratamento especializado, entretanto além do esforço que este deslocamento exige, uma parcela considerável destas pessoas não possui condições de realizarem tais viagens, buscando então o atendimento que seus municípios de origem oferecem.

Em Pau dos Ferros, no interior do Estado, cidade polo da região Alto Oeste Potiguar, encontra-se o CAPS II, localizado na Av. Getúlio Vargas, bairro Centro. Destaca-se que a antiga gestão da Secretaria do Estado de Saúde (SESAU) desativou o CAPS II e suspendeu seus serviços. No ano de 2022 inaugurou-se sua nova sede, havendo um maior investimento em sua estrutura, esta conta com consultório, copa, sala de terapias, espaços para atendimentos individuais e em grupo, além de uma equipe multidisciplinar formada por terapeutas, psicólogos, enfermeiros, assistente social entre outros (Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros)

Diante deste contexto, é notória a influência que a arquitetura desempenha no bem-estar físico e emocional do homem, visto que a relação do indivíduo com o espaço que o cerca desencadeia diversas sensações e emoções no mesmo. Dada esta importância, quando se trata de espaços destinados ao tratamento de pacientes mentais, a atenção é redobrada. Uma série de estratégias são adotadas durante a elaboração do projeto arquitetônico com o intuito de que o usuário se sinta abrigado e protegido, como, por exemplo, o uso da ventilação e iluminação natural, aplicação de princípios ergonômicos e métodos que propiciem o conforto acústico e luminoso. Estas diretrizes impactam no comportamento humano e consequentemente na saúde mental das pessoas.

Apesar do avanço que o surgimento destes serviços possibilitou, ainda há uma grande lacuna entre a demanda por atendimento e a oferta disponível de tratamento no mundo. São raras as instituições que oferecem um tratamento diferenciado, criativo e mais livre para estes pacientes, tendo em vista as particularidades de cada um, como a arteterapia por exemplo, a mesma não se limita apenas a terapia convencional, a qual vale-se da linguagem verbal como recurso terapêutico, esta utiliza da comunicação não verbal como um dos seus maiores diferenciais, ajudando indivíduos que têm dificuldade de se expressarem através da fala, onde por meio das artes plásticas, eles exploram o inconsciente da mente, promovendo o autoconhecimento de si mesmo e de suas emoções e sentimentos.

Deste modo, os motivos que justificam a pesquisa partem do interesse pessoal pelo tema, baseado na convivência com indivíduos que apresentam ou já apresentaram doenças mentais, entendendo tamanha importância de um tratamento adequado, assim como a identificação da demanda por instituições que prestem este tipo de serviço na região devido à carência existente nas pequenas cidades de espaços com atendimento psicológico e psiquiátrico que utilizem métodos dinâmicos e mais livres no tratamento destes pacientes. Outrossim, abordando o tema relacionado à saúde mental promove-se a diminuição do estigma de que indivíduos com problemas mentais apresentam traços de loucura, fomentando uma discussão saudável e necessária a respeito deste assunto, propiciando uma melhoria significativa no bem-estar mental das pessoas, auxiliando-as na clara compreensão de seus limites para procurarem auxílio profissional quando necessário, a desenvolverem relacionamentos interpessoais e lidarem com traumas e conflitos do dia-a-dia, possibilitando assim redução das taxas atuais de suicídios, quando visto em uma perspectiva mais ampla.

Tem-se então como objetivo geral do trabalho **elaborar** um estudo preliminar de um centro de atendimento psicológico que aplique as técnicas da arteterapia como abordagem no tratamento terapêutico, melhorando assim a saúde mental dos respectivos usuários na cidade de Pau dos Ferros/RN. Como objetivos específicos pode-se enumerar: 1 - **Explorar** os conceitos referentes a transtornos mentais e os impactos desencadeados pela pandemia do COVID-19: 2 – **Debater** o efeito da arteterapia na intervenção terapêutica do tratamento de pacientes com doenças mentais; 3 - **Investigar** a arquitetura atuante como agente de transformação no tratamento de pacientes com problemas psicológicos; 4 - **Analisar** a oferta de clínicas psicológicas na região, conhecendo o nicho existente e o público alvo, os quais auxiliarão no direcionamento das decisões projetuais; 5 – **Propor** uma edificação que seja aliada no tratamento de pacientes com doenças mentais, atuando como agente de transformação na prevenção e recuperação dos mesmos.

Na estruturação geral do trabalho, inicialmente busca-se apresentar o tema principal, contextualizando a respeito das problemáticas existentes e delimitando os objetivos que nortearão a pesquisa, em seguida dedica-se um capítulo para explanar os processos metodológicos utilizados, com finalidade aplicada, objetivo exploratório e abordagem quali-quantitativa, embasando-se em fontes teóricas, de cunho indutivo e dedutivo e empíricas, como levantamento fotográfico, topográfico e aplicação dos questionários. Posteriormente desenvolve-se o referencial teórico, com a contribuição de estudiosos que discutem a temática em questão, com dados estatísticos, conceitos e narrativas históricas. Este capítulo dividiu-se em duas partes: na primeira foi debatido sobre a complexidade da mente, e no segundo o enfoque foi a arteterapia e seu processo de cura mental.

O tópico seguinte versa sobre estudos de casos, os quais fornecerão um alicerce de soluções projetuais e estéticas que auxiliarão nas tomadas de decisões de projeto. Ainda se discute sobre a caracterização da cidade, discorrendo um breve histórico sobre a mesma, seu perfil socioeconômico e dados bioclimáticos, além da análise do terreno escolhido, bem como suas condicionantes físicas e legais, análise morfológica e infraestrutura urbana. No sexto capítulo encontra-se o projeto arquitetônico propriamente dito, com uma síntese dos resultados esperados. A pesquisa irá trilhar todo esse percurso para, por fim, chegar nas considerações finais, referências bibliográficas e apêndices.

1 PERCUSO METODOLÓGICO

Este capítulo dedica-se à explanação da metodologia utilizada na pesquisa, buscando atingir os objetivos propostos e obter os resultados almejados. Iniciou-se dissertando a respeito dos métodos abordados, de acordo com sua finalidade, objetivo e abordagem, além da descrição dos autores que serviram como embasamento para o desenvolvimento do trabalho e os procedimentos empregados, para em seguida, realizar um recorte espacial da área estudada.

1.1 Definição dos métodos

A presente pesquisa apresenta finalidade aplicada, quanto aos objetivos a mesma é categorizada como exploratória, com abordagem qualiquantitativa. Os procedimentos metodológicos consistiram em pesquisas bibliográficas em Trabalhos de Conclusão de Curso, dissertações de mestrado, teses de doutorado, artigos científicos, cartilhas e manuais que abordam questões e pautas de saúde mental, influência da arquitetura no psicológico do ser humano e formas de tratamentos terapêuticos, com enfoque na arteterapia, além disso, realizou-se o levantamento fotográfico e topográfico do terreno a ser utilizado, estudos de casos e aplicação de questionários.

1.2 Fontes Teóricas Metodológicas

O percurso metodológico teve como base os métodos indutivo e dedutivo definidos por Marconi e Lakatos (2003) e Gil (2007). Tais autores explicam detalhadamente os conceitos referentes aos métodos científicos, o indutivo, de forma ampla, parte de uma premissa particular para o geral, “o objetivo dos argumentos indutivos é levar a conclusões cujo conteúdo é muito mais amplo do que o das premissas nas quais se basearam” (Lakatos e Marconi 2007, p. 86). Ou seja, a mesma afirma que após realizadas diversas observações e análises e constatar-se pontos em comum entre elas, é possível chegar a uma conclusão/generalização provavelmente verdadeira. Segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 87), existem três elementos que são considerados de fundamental importância na indução, são eles a observação dos fenômenos, a descoberta da relação entre eles e generalização da relação.

Este método será usado nos estudos das referenciais projetuais, no qual se fara a análise de alguns projetos de mesmo uso com o intuito de construir um repertório arquitetônico que auxilie nas escolhas projetuais, em que a partir de casos já testados, elencam-se as diretrizes e estratégias funcionais, técnicas e criativas que possam ser aplicadas no referido projeto.

Em contraponto, o método dedutivo, parte de uma proposição geral ou universal para uma lógica particular, dessa forma, parte de “princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica” (Gil, 2008, apud Ribas e Olivo, 2014, p. 85)

A pesquisa foi desenvolvida tendo como alicerce a teoria de alguns autores que foram divididos em duas grandes temáticas que serão abordadas e que consistem em questões relacionadas à mente, e à arteterapia. Na primeira utilizou-se Ellen Adriane Barbosa Pereira (2017); Silvana Carneiro Maciel (2012); Mauro Serapioni (2018); Ana Beatriz Barbosa Silva (2016); e na segunda embasou-se nos fundamentos dos seguintes autores; Sarah Pain e Gladys Jarreau (2001); Nise da Silveira (1981); e Selma Ciornai (2004).

1.3 Fontes Empíricas Metodológicas

1.3.1 Delimitando a Área e Situando o Espaço

A gleba escolhida para implantar o projeto arquitetônico possui uma área total de 4.194,90 m², seu acesso principal será pela rua José Alves de Queiroz, suas coordenadas geográficas estão definidas pelos pontos A (Lat. 6°7'6.77"S e Long. 38°12'28.17"O); B (Lat. 6°7'6.27"S e Long. 38°12'26.02"O); C (Lat. 6°7'8.38"S e Long. 38°12'25.62"O); e o D (Lat. 6° 7'9.15"S e Long. 38°12'27.26"O).

Figura 1 - Recorte espacial da área de estudo em Pau dos Ferros/RN destacado em vermelho

Fonte: Google Earth, adaptado pela autora (2024)

Na Figura 1, vê-se o terreno, o qual está destacado na cor vermelha, e no entorno do mesmo estão situadas diversas edificações de caráter comercial, público e de serviços, dentre elas destaca-se: Banco Bradesco (ponto 01); Consultório Médico IMED (ponto 02); Universidade Colégio e Curso (ponto 03); Clínica Médica Jesus (ponto 04); e Praça de Eventos Nossa Senhora da Conceição.

1.3.2 Levantamento Fotográfico

O processo de levantamento físico e fotográfico ocorreu no dia 24 de agosto de 2022 às 09:30h, onde inicialmente foram registradas ao todo 55 fotos do terreno e do seu entorno imediato, à altura do observador (1,50m), em seguida, com auxílio de duas pessoas, realizou-se o levantamento das medidas gerais do sítio, utilizando uma trena de 20 metros para verificar a largura total do mesmo. Nesta visita foram observados pontos importantes que serão condicionantes para o desenvolvimento do projeto, como o acesso ao terreno, edificações vizinhas, topografia, orientação solar, infraestrutura do entorno, vegetação existente, entre outros.

O registro aéreo do local foi realizado utilizando o *Google Earth*, e posteriormente já disposto da largura verificada in loco, inseriu-se a imagem aérea no software *AutoCad 2021* para colocar a mesma na escala correta. Feito isto, iniciou-se a vetorização do entorno com um raio de 300m, que servirá de base para criação dos mapas de análises morfológicas, como cheios e vazios, uso e ocupação do solo, gabarito urbano, vegetação e traçado viário.

1.3.3 Levantamento Topográfico

Para verificar a topografia natural do terreno, a primeira etapa realizada consistiu em fazer a delimitação da gleba usando o *Google Earth Pro*, criando um perímetro da área estudada e exportando este como formato KMZ. Logo após, inseriu-se esse arquivo no software *Global Mapper 24.1*, entretanto, primeiramente foram feitas algumas configurações iniciais no programa, estas foram: adotar a projeção UTM e selecionar a zona onde o terreno está situado, A-24 (42°W - 36ºW – Southern Hemisphere). Em seguida, para obtenção das curvas de nível, exportou-se este arquivo como DWG, utilizando o banco de dados SRTM Worldwide Elevation Data (1-arc-second Resolution, SRTM Plus V3), a unidade Metro, e o espaçamento de 0,50m entre elas.

1.3.4 Levantamento de Dados climáticos

Os dados climáticos da cidade de Pau dos Ferros/RN foram levantados considerando o mapa da zona bioclimática, índice temperatura, rosa dos ventos, análise da carta solar de cada fachada e análise da incidência solar no terreno, para isto foram utilizados o software SOL-AR e os dados da Estação Meteorológica de modelo HOBO RX Station RX3000, instalada na UFERSA. Conhecer as condições climáticas da área de estudo durante a fase inicial de concepção de projeto é um dos requisitos básicos exigidos, pois as mesmas irão nortear a tomada de decisões projetuais, delineando diretrizes e estratégias que busquem o conforto térmico, como por exemplo, na definição dos materiais utilizados, posição dos ambientes e das esquadrias, quais tipos de sombreamentos recomendados, entre outros. Assim sendo, estudar o clima local e como este impacta e influencia na arquitetura, garantirá uma edificação mais confortável e com melhor desempenho energético.

1.3.5 Aplicação de questionários

Como a presente pesquisa possui caráter exploratório e irá utilizar da abordagem qualiquantitativa, aplicou-se um questionário para os usuários do Centro de Atenção Psicossocial II de Pau dos Ferros/RN, abrangendo tanto funcionários como pacientes, com dez perguntas, objetivas e subjetivas, as quais irão avaliaram a percepção dos usuários com relação ao espaço, onde o entrevistado respondeu por exemplo, o que acha da localização do CAPS, quais modalidades terapêuticas são realizadas, se a quantidade de ambientes são suficientes para os atendimentos, se o ambiente transmite sensação de acolhimento e segurança para eles, entre outras Esta coleta de dados é de usma importância uma vez que auxiliou no desenvolvimento do programa necessidades do Centro Psicológico e Arteterapêutico, vale ressaltar ainda que para melhor visualização, foram desenvolvidos gráficos com as respostas e os dados obtidos, realizando também uma análise completa dos resultados.

2 AS COMPLEXIDADES DA MENTE

Para o desenvolvimento do estudo preliminar, neste caso, de um centro psicológico que aborda técnicas de tratamento por meio das artes, música e teatro, é indispensável desenvolver uma fundamentação teórica embasada em autores que versam a respeito dos dois grandes temas abordados no projeto, a mente e a arteterapia. Sendo assim, este capítulo trata sobre conceitos, dados e aspectos que envolvem toda complexidade existente na mente humana, e também as artes como forma de intervenção terapêutica, dialogando sobre como se desenvolve um transtorno mental, as formas de tratamentos utilizadas atualmente, a arquitetura e sua importância e influência na saúde mental.

A mente humana é caracterizada por uma grande complexidade. Ao longo dos anos, mesmo com o avanço da tecnologia e os novos estudos no que concerne a esta, notou-se o quão complexo o ser humano é, com seus comportamentos, sentimentos, anseios, sonhos e crenças. Esta soma de conhecimento acumulados durante toda a vida, proveniente das aprendizagens e experiências chama-se de capacidade cognitiva, definida como mecanismos adquiridos com o auxílio dos sentidos, tato, olfato, paladar, visão e audição e dos processos cognitivos, os quais incluem memória, atenção, antecipação, tomada de decisões, raciocínio, entre outros, estes permitem a realização de tarefas das mais simples até as mais complicadas (Pinto, 2001, p.1). O que difere o homem dos animais é o fato do primeiro se caracterizar como ser racional, pensante, capaz de planejar seus atos e colocá-los em prática, além de possuir a linguagem, algo inerente apenas aos humanos.

Segundo Tim Ingold (2011, p.7), “todos os seres humanos começam (biologicamente) iguais e terminam (culturalmente) muito diferentes”, ou seja, o ambiente no qual a pessoa está inserida, as experiências de vida, educação e o contexto cultural são responsáveis por moldar a personalidade e o caráter de cada indivíduo. Uma das suas características que se destacam é o quão mutáveis eles são, pois possuem capacidade de se adaptar mediante as necessidades e dificuldades diárias. De acordo com John Milton (1667), “A mente é sua própria morada e, por si só, pode tornar o céu um inferno e o inferno, o céu”.

2.1 Sobre os transtornos mentais: o que são e como surgem?

As narrativas fabricadas no que concerne aos transtornos mentais é influenciada pelas experiências pessoais, mídia, convívio social e opiniões populares das pessoas, logo estão pautadas em ideais de que os indivíduos que apresentam estes transtornos são seres incapazes, deficientes mentais, loucos e que necessitam ser excluídos da sociedade. Entretanto, sabe-se

que este distúrbio psicológico possui causas genéticas, biológicas e sociais, e exige tratamentos específicos, além do suporte da família e sociedade (Cândido et al, 2012).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5, 2014, p. 20,

> Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental.

Compreender a diversidade e a complexidade de cada um dos transtornos é algo crucial para o profissional de saúde, psicólogo e/ou psiquiatra, pois auxilia o mesmo durante o diagnóstico do paciente, definindo assim quais planos de tratamentos são adequados em cada caso. Todavia, a necessidade de iniciar um tratamento é algo que requer uma avaliação clínica cuidadosa, deve-se considerar algumas questões como: a gravidade e relevância dos sintomas, sofrimento do indivíduo, incapacidade, e as vantagens e desvantagens dos tratamentos. Com isso, os profissionais podem "encontrar indivíduos cujos sintomas não satisfazem todos os critérios para um transtorno mental, mas que demonstram necessidade evidente de tratamento ou cuidados" (DSM-5, 2014, p. 20).

Os transtornos mentais causam um impacto em muitas áreas da vida do paciente, tanto na profissional, familiar e nas relações sociais, além de interferirem na autonomia e independência do mesmo, alguns apresentam ainda incapacidade de realizarem atividades cotidianas e tomarem decisões. Alguns TM afetam inclusive a saúde física, pois provocam distúrbio no sono, palpitações cardíacas, fadiga, dores físicas, entre outros, além de que, a negligencia nesta área, como falta de exercício e alimentação desequilibrada, é comum em doentes mentais.

Vale destacar que há uma série de determinantes responsáveis por aumentar ou diminuir a chance de desenvolver doenças mentais, estes são conhecidos como fatores de risco e de proteção, no primeiro tem-se: predisposição genética, estresse, sobrecarga, abusos físicos e/ou psicológicos, falta de apoio da família, entre outros, já no segundo pode-se elencar: "autonomia, autoestima, bem-estar subjetivo, competência emocional, afetos positivos, o apoio social, coesão familiar" (Poletto & Koller, 2008 apud Cardoso, Borsa, Segabinazi, 2018, p.5). Dessa forma, o efeito cumulativo destes fatores aumenta as chances de o indivíduo desencadear problemas de saúde mental.

Apesar de ser uma doença que todos estão suscetíveis a desenvolverem ao longo da vida, independentemente da idade, o preconceito ainda está fortemente arraigado nas pessoas, e a saúde mental é vista em um patamar inferior quando comparado a outras doenças. O paciente mental é considerado como um ser fraco, incapaz e aqueles que apresentam sintomas graves são isolados e separados do convívio social, isto se dá principalmente devido ao estigma existente a respeito deste assunto pela falta de informação. Para romper com estes paradigmas e estereótipos, é fundamental disseminar informações verídicas e promover debates sobre o tema em questão, além de não negligenciar os sintomas, e manter-se sempre alerta, buscando ajuda para evitar que a doença se agrave e leve a pensamentos suicidas.

2.2 Formas de tratamentos terapêuticos

Após diagnosticada a doença por um profissional de saúde qualificado, é fundamental que seja iniciado o tratamento. Este varia conforme a natureza do transtorno e de acordo com as características de cada paciente, uma vez que cada pessoa é afetada de uma forma diferente, podendo apresentar sintomas específicos, logo, não se pode generalizar um único tratamento para duas pessoas que possuem a mesma doença mental.

Visto isto, há dois tratamentos considerados eficazes que são utilizados para tratar estes distúrbios psicológicos, são eles: os somáticos e os psicoterapêuticos, e ainda a combinação destes dois. No primeiro, ocorre o estímulo do cérebro do paciente por meio de medicamentos, como antidepressivos e antipsicóticos, por exemplo, terapia eletroconvulsivante e magnetismo, todavia, o segundo é realizado por um psicólogo e/ou psiquiatra, onde haverá diálogos entre paciente e profissional a fim de auxiliá-los na compreensão de seus sentimentos, emoções e ajudando-os a lidarem com as preocupações diárias. Ressalta-se ainda que existem diversas abordagens psicológicas como, terapia cognitivo-comportamental, terapia interpessoal, psicanálise, terapias em grupos, entre outros (First, 2022).

Além dos medicamentos e da psicoterapia, é essencial que haja uma mudança no estilo de vida do paciente, como praticar atividades físicas, regular o sono, ter uma dieta equilibrada, manter o convívio e relações sociais com amigos e familiares, evitar o consumo de álcool e outras drogas e realizar atividades de lazer e hobbys (Nahas, 2017, p.222)

Como os indivíduos apresentam sintomas específicos, estes tratamentos devem ser adaptados em função das necessidades de cada um, os mesmos melhoram os sintomas da doença, ajudando-os a desenvolverem pensamentos saudáveis, interagirem socialmente, e

retornarem rotinas de trabalho e estudos, vale ressaltar que a continuidade nos tratamentos é de extrema importância para que o paciente se recupere.

2.3 Reforma Psiquiátrica no Brasil

Os anos de 1970 marcaram o início do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, compreendida como um movimento social que buscava garantir os direitos de pessoas com problemas psicológicos, a mesma teve como alicerce as premissas e princípios do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), neste foram levantadas inúmeras críticas e discussões a respeito do modelo manicomial, da forma de tratar pacientes e a mercantilização da loucura e tinha como lema "Por uma sociedade sem manicômios" (Ministério da Saúde, 2005, p.6).

> É o rompimento com o paradigma que entende a loucura como sinônimo de incapacidade e periculosidade, e com toda a prática que justifica, adota e advoga medidas de tutela e de exclusão" (Maciel, S.C, p.75, 2012).

Com o êxito obtido por Basaglia em sua experiência na desinstitucionalização dos manicômios, os métodos usados por ele revelam-se inspiradores, uma vez que apresenta a probabilidade de romper com os paradigmas antigos (Ministério da Saúde, 2005, p.7). Logo, em 1973, a Organização Mundial da Saúde passa a recomendar os procedimentos e técnicas usadas pelo mesmo, tornando-se um tema mundialmente comentado, com isto, o debate chegou ao território brasileiro, e surgiram as primeiras organizações que se mobilizaram e passaram a lutar pelos direitos das pessoas com transtornos mentais, buscando a ruptura dos preconceitos e estigmas existentes.

Começou-se então a colocar em prática as novas medidas de atendimento a pacientes mentais e após alguns casos regionais que obtiveram sucesso em 1989 apresenta-se a Lei n° 10.216, a "Lei da Reforma Psiquiátrica", esta "propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país" (M.S. 2005, p.7), entretanto, a mesma foi aprovada apenas em 2001. Neste meio tempo, surgiram os primeiros CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e NAPS (Núcleo de Acompanhamento Psicossocial), contudo, somente em 2002, após sancionada a lei, que estes passam a ser formalizados e a receber maiores recursos para seu funcionamento.

Esta Lei é considerada um marco de extrema importância, pois foi responsável pela substituição dos hospitais psiquiátricos para um modelo de atendimento comunitário, onde os pacientes eram internados apenas se comprovado que o tratamento oferecido pela nova rede de

cuidados se mostrasse ineficiente. Dessa maneira, iniciou-se o processo de desinstitucionalização e redução do número de leitos, motivado principalmente pelo programa "De volta para casa", o qual incentivava que pacientes internados a um longo tempo voltassem para suas casas, para isso, eles recebiam um auxílio do governo com o intuito de retomarem a autonomia de suas vidas (M.S. 2005, p.9).

2.4 Arquitetura e sua influência no bem-estar psicológico

Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde Mental são locais destinados ao tratamento de pessoas que apresentam algum tipo de transtorno neurótico ou psicológico, com a instituição da Lei da Reforma Psiquiátrica no Brasil, garantiu-se a substituição dos manicômios por espaços comunitários, que oferecem a humanização no tratamento destes pacientes. Logo, ao projetar tais espaços, é de extrema importância entender qual melhor forma de construir, refletindo a respeito da relação existente entre ambiente construído e pessoa, e como este pode ser usado para auxiliar no tratamento.

Essas ideias estão inseridas na área de estudo reconhecida como Design Baseado em Evidências (DBE), o qual consiste em uma abordagem que utiliza de estudos científicos e evidências concretas na construção de ambientes destinados ao tratamento mental, que busca de forma geral, diminuir os erros durante a concepção de projeto, indicando diretrizes já testadas e comprovadas que possam ser aplicadas, o "DBE considera a arquitetura como um instrumento terapêutico propriamente dito, capaz de contribuir para o bem-estar físico e psicológico dos pacientes (Goulart, F. M.; Ono, R, 2020, p.118)."

O conceito de Distrações Positivas, desenvolvido por Ulrich (1995 apud. Tissot, J. T.; Vergara, L. G. L.; Bins Ely, V. H. M ,2019, p.544) afirma, como o próprio nome sugere, que existem distrações capazes de reduzir o estresse do paciente com sofrimento psíquico. A mesma ocorre quando o ambiente físico em que a pessoa está inserida proporciona estímulos positivos que prendam sua atenção, fazendo com que seus pensamentos sejam focados em outras coisas além da doença. Tendo em vista isto, inúmeras são as estratégias que podem ser adotadas durante a elaboração de um projeto arquitetônico visando promover uma mudança benéfica no comportamento e no bem-estar mental dos pacientes.

2.4.1 Design e layout do espaço

A ideia de uma arquitetura hospitalar com longos corredores com paredes brancas, iluminação em excesso, móveis rígidos, ambientes neutros, predominantemente brancos, sem personalidade, está intrínseca na mente do ser humano. Goulart e Ono (2021), em seu trabalho

de revisão de literatura, explicam a dificuldade existente ao projetar tais espaços, uma vez que deve-se priorizar tanto a criação de ambientes acolhedores, seguros, onde os pacientes sintam-se confortáveis, quanto os elementos funcionais que facilitem a circulação e trabalho dos funcionários. Estes autores apontam que a partir de estudos na área, comprovou-se que incorporar características da arquitetura residencial nestas instituições auxilia positivamente na recuperação dos pacientes, como aplicar cores e texturas nas paredes, revestimentos cerâmicos coloridos, mobiliários dinâmicos e confortáveis, cortinas e vegetação em ambientes internos e externos, estes são elementos considerados de simples aplicação que fazem com que o local se assemelhe a uma residência, trazendo a sensação de acolhimento e segurança para os usuários.

Entretanto, ao utilizar estas técnicas para fins terapêuticos, é importante saber equilibrar e dosar corretamente, uma vez que se recomenda evitar cores e estampas em excesso e também paletas monocromáticas. Deve-se associar as cores de acordo com o estímulo que se buscar obter, por exemplo, cores frias, claras, que possuem o efeito "calmante" podem ser usadas em quartos, já tons quentes, que passam a sensação de alegria e energia, devem ser aplicados em locais onde há um maior fluxo de pessoas (Goulart, F. M.; Ono, R, 2020, p.118).

Figura 2 - Interior do Centro Maggie de Oldham, Reino Unido

Fonte: Jasmin Sohi

Pode-se ver isto sendo aplicado na Figura 2, as duas imagens tratam-se de ambientes de convivência do Centro Maggie de Oldham, situado no Reino Unido, nele o amarelo foi combinado com o tom quente da madeira do teto, criando assim uma atmosfera convidativa, que estimula e encoraja as pessoas a se reunirem e conversarem.

2.4.2 Iluminação

Outro fator crucial considerado no projeto arquitetônico é a iluminação, esta "[...] não deve se restringir aos seus requisitos funcionais, resultando em uma ambientação tipicamente institucional, e ignorando as tendências atuais de humanização dos espaços. (Cavalcanti, 2002,

p.56), é necessário considerar os efeitos que a mesma causa no corpo humano, sobretudo a luz natural, e procurar utilizá-la no projeto de forma que auxilie na recuperação dos indivíduos. Visando isto, algumas estratégias podem ser adotadas, como por exemplo, priorizar janelas com peitoril baixo, garantindo a maior entrada de iluminação natural e permitindo a vista para o exterior. Tissot, Vergara e Bins Ely (2019, p. 544) enfatizam que estes espaços bem iluminados com a luz do sol e com vistas, além de colaborar na melhora do paciente, também proporciona benefícios aos funcionários da saúde, aumentando o desempenho no trabalho e diminuindo o estresse. Aberturas zenitais, como claraboias também são opções que podem ser aplicadas, devendo apenas se atentar para quais ambientes colocá-las, evitando dormitórios e locais de grande permanência (Silva, 2008, p.69).

> Em ambientes internos, independente do seu uso, os usuários procuram as janelas em busca da iluminação natural, por sua qualidade e pela vista exterior, em momentos de fuga da realidade interna, descanso mental e emocional (Fernandes, 2016, apud Ribeiro et al, p. 2).

Com relação à iluminação artificial, esta deve primeiramente atender o nível de iluminância mínima exigida pela norma, porém, apenas isto não é o suficiente, para garantir a qualidade no projeto, é fundamental também associar o uso da iluminação natural com a artificial, além de utilizar de luzes indiretas, com efeitos difusos e suaves (Goulart, F. M.; Ono, R, 2021, p. 123), assegurando assim um maior conforto visual no espaço.

Figura 3 - Interior do Hospital Psiquiátrico Kronstad, Bergen, Noruega

Fonte: Helge Skodvin

Na Figura 3, verifica-se como o Hospital Psiquiátrico Kronstad, localizado na Noruega buscou se diferenciar da abordagem arquitetônica convencional adotada pela maioria dos hospitais, seus corredores possuem paredes de vidro que se estendem do piso ao teto, permitindo assim a entrada de luz natural, além disto, o vidro garante a permeabilidade visual, criando uma conexão entre o espaço interno e o ambiente externo. Vale ressaltar ainda que como a área externa é composta por jardins, isto proporciona um ambiente mais sereno e relaxante para os ocupantes do espaço.

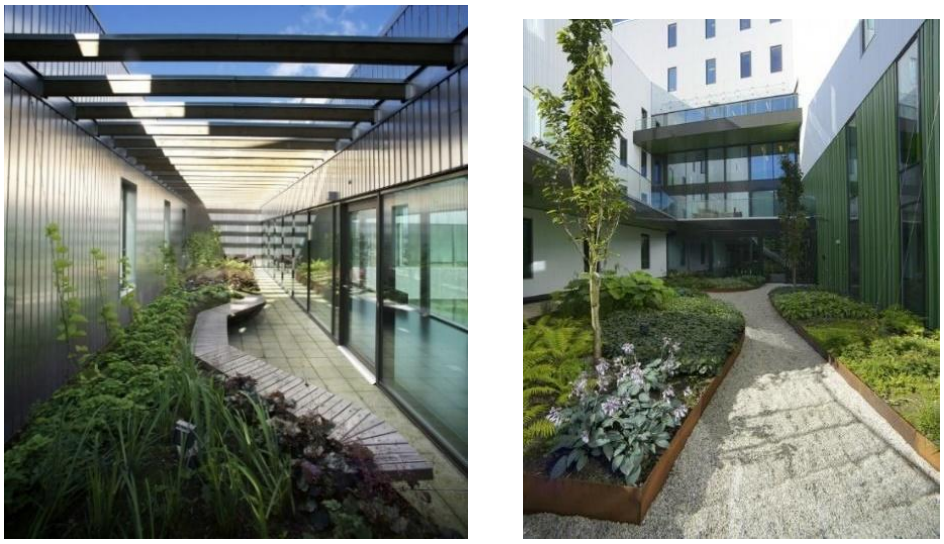
2.4.3 Natureza e espaços verdes

A presença de elementos naturais e a integração com a natureza são elementos comprovadamente benéficos no tratamento de doentes mentais, incorporar estas estratégias em projetos arquitetônicos além de auxiliar na redução do calor, uma vez que as sombras provenientes da vegetação diminuem a temperatura ambiente, elas também promovem maior sensação de bem-estar aos usuários, uma pesquisa desenvolvida por Roger Ulrich demonstrou que,

> [...] a visualização de ambientes naturais, comparada com a visualização de cenas urbanas, é significantemente mais efetiva na recuperação dos componentes psicológicos do estresse. Esta pesquisa sugere que os elementos naturais encorajam a recuperação do estresse porque provocam sentimentos positivos, reduzindo as emoções negativas como o medo, o nervosismo e a tristeza; além disso, despertam interesses e prendem a atenção [...] (Vasconselos, 2004, p.74)

Nota-se então, que os pacientes de forma geral avaliam positivamente espaços abertos, átrios, pátios internos, com presença de vegetação e plantas (tanto no interior do edifício quanto na parte externa), e até mesmo esquadrias de vidros que possibilitem o acesso visual do exterior, pois criam ambientes acolhedores, agradáveis e mais humanizados, diminuindo consideravelmente os níveis de estresse dos pacientes. Todavia o contato direto com a natureza, ou seja, permitir que os pacientes tenham acesso físico a tais locais, traz ainda mais benefícios, pois permite que uma série de atividades com fins terapêuticos sejam desenvolvidas, como cuidar de hortas comunitárias, realizar atividades em grupos nestes espaços, caminhada, leitura, jardinagem, piqueniques, entre outros (Goulart, F. M.; Ono, R, 2021, p. 125).

Figura 4 - Jardins do Hospital Psiquiátrico Kronstad, Bergen, Noruega



Fonte: Pål Hoff

Outro dos principais atributos dos jardins e pátios internos é o incentivo na socialização dos indivíduos, como vê-se na Figura 4, trata-se de locais aconchegantes, com bancos e canteiros com vegetação de pequeno porte, logo, nestes espaços as pessoas podem sentar-se para conversar, descansar, ou apenas comtemplar a paisagem, aliviando assim o estresse do dia a dia e os sintomas de ansiedade.

2.5 Explorando as Práticas Integrativas e Complementares (Pics)

As Práticas Integrativas e Complementares (Pics) "abrangem sistemas e recursos que valorizam a escuta acolhedora, o desenvolvimento de vínculo terapêutico, e a integração do ser humano com o meio em que vive" (Carvalho e Nóbrega, 2017, p.2), assim, são tratamentos humanizados que buscam a prevenção e recuperação da saúde física, mental e emocional. No ano de 2006 foram implementadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema único de Saúde, e são reconhecidas pelo Ministério da Saúde como parte da Medicina Tradicional Complementar. Atualmente 29 Pics fazem parte da PNPIC, dentre elas pode-se elencar: arteterapia, musicoterapia, biodança, yoga, terapia comunitária, dentre outros.

A musicoterapia, como próprio nome sugere, esta utiliza da música, do som e do movimento no processo terapêutico, como uma forma de potencializar a cura, uma vez que "A música provoca alterações substanciais no organismo humano e potencia o desenvolvimento das faculdades intelectuais, bem como emocionais" (cf. Leinig, 1977, p. 19 apud Oliveira e Gomes, p. 761). É uma área bastaste ampla e flexível, onde cada terapeuta irá atuar de acordo com o conjunto de abordagens, métodos e técnicas escolhidas, algumas das mais usadas são "1. Improvisação Musical […] 2. Re-criação […] 3. Audição Musical […] 4. Composição" (Nascimento, 2006, p. 93 apud Oliveira e Gomes, p. 759).

Alguns elementos essenciais presentes nas salas de musicoterapia são, instrumentos musicais, os quais irão variar de acordo com as preferências dos pacientes e do terapeuta, cadeiras para acomodar um grupo de pessoas, pois as sessões geralmente ocorrem coletivamente, e um espaço livre que permita atividades corporais, integrando o movimento expressivo com a música durante as sessões (Figuras 5 e 6).

Figura 5 - Sala de musicoterapia

Fonte: Panda Piano

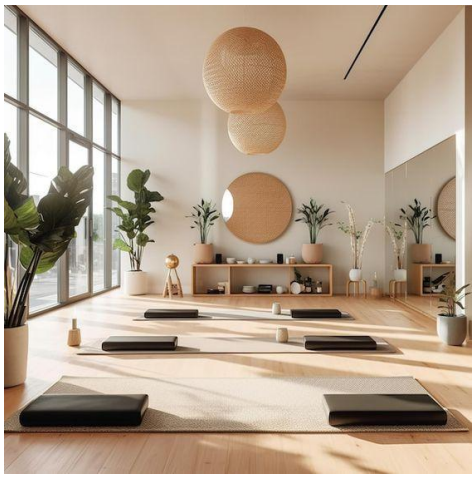
Figura 6 - Sala de musicoterapia

Fonte: Mattias Hamrén

Outra área comprovadamente benéfica para o tratamento terapêutico é a prática de exercícios físicos, como musculação, pilates, dança, yoga dentre outros. Os impactos positivos do mesmo na vida do paciente são "mediados por fatores psicossociais (reforço social e senso de controle) ou de forma alternativa, efeitos fisiológicos (liberação de endorfinas, serotonina e monoaminas" (Smith e Smith, 1990 apud Roeder, p. 71). Logo, a atividade física está diretamente relacionada com uma boa saúde mental, associar sua prática regular juntamente com a psicoterapia e o tratamento medicamentoso é uma excelente ferramenta de reabilitação mental.

Ambientes para prática de exercícios devem essencialmente ser espaços amplos, com pouco mobiliário, espelhos e armários para guardar equipamentos necessários, dependendo do tipo de exercício que será praticado pode haver ainda tapetes de yoga, pesos livres, bolas de estabilidade entre outros (Figura 7 e 8).

Figura 7 - Estúdio de yoga



Fonte: Wlas Info

Figura 8 - Sala de dança

Fonte: Yoga U Online

Entende-se então a importância de implementar as Pics em estabelecimentos assistenciais de saúde, uma vez que estas oferecem uma gama de abordagens terapêuticas as quais podem complementar-se com as abordagens convencionais, compondo assim um tratamento mais personalizado, onde os indivíduos têm a possibilidade de escolher quais modalidades vão de acordo com suas necessidades e preferencias.

2.6 Arteterapia e o processo de cura mental

O termo arteterapia significa basicamente, apropriar-se da arte para fins terapêuticos, ou seja, utiliza de recursos artísticos como, pintura, dança, música, escultura, poesia, entre outros, buscando estimular a criatividade, promover o autoconhecimento, ajudar o paciente a lidar com conflitos e traumas, auxiliando assim na recuperação do doente mental. Um dos grandes benefícios desta prática está no fato desta trabalhar através da comunicação não verbal, assim sendo, ajuda o paciente que apresenta dificuldades de expressar seus pensamentos e emoções através da fala, contribuindo para a melhora do mesmo. (Granato et al, 2023, p.17).

> Por meio do criar em arte e do refletir sobre os processos e trabalhos artísticos resultantes, pessoas podem ampliar o conhecimento de si e dos outros, aumentar sua auto-estima, lidar melhor com sintomas, estresse e experiências traumáticas, desenvolver recursos físicos, cognitivos emocionais e desfrutar do prazer vitalizador do fazer artístico (Ciornai, 2004, p. 8).

É essencial ressaltar que não é necessário que os pacientes possuam talentos e interesses artísticos, pois o importante na arteterapia não é desenvolver artes esteticamente bonitas, e sim, o arteterapeuta irá refletir junto com o indivíduo a respeito do que foi produzido, sobre a escolha dos materiais por exemplo, e posteriormente isto será levado para o lado subjetivo, fazendo uma ponte entre a arte desenvolvida e as escolhas pessoais que o mesmo faz em sua vida.

As salas de arteterapia apresentam diferentes configurações e layout, que variam de acordo com as técnicas e a abordagem escolhida, logo pode incluir telas de pintura, mesas coletivas ou mesas individuais, além de um local exclusivo para expor as artes criadas pelos pacientes e armários e prateleiras para guardar os materiais usados, como tintas, papel, lápis, tecido, argila, entre outros (Figura 9 e 10).

Figura 9 - Sala de arterateraрia com mesas

Fonte: Wlas Info

Figura 10 - Sala de arteterapia com telas

Fonte: Yoga U Online

Atualmente a arteterapia é um curso de especialização que profissionais de saúde e da educação estão aptos para fazerem, e foi reconhecida como uma das Práticas Integrativas Complementares de Saúde (Pics) portanto, para trabalhar com este tipo de abordagem, não é suficiente apenas ser um psicólogo que gosta de arte, uma vez que se trata de um campo de trabalho amplo, em que o profissional necessita de conhecimentos referentes de pesquisas desenvolvidas por arteterapeutas, principais autores da área, das atividades cognitivas que ocorrem durante o processo de atividade artística, domínio dos pressupostos teóricos e técnicas de abordagem (Ciornai, 2004, p. 8).

2.7.1 História da Arteterapia

A utilização da arte no processo de cura é considerada bastante antiga, todavia, esta começou a ser aplicada por profissionais da saúde apenas no início do século XX, um dos pilares do desenvolvimento deste campo de atuação foi o médico Sigmund Freud, criador da Psicanálise Freudiana, este afirmava que o inconsciente se manifestava através de imagens e que a comunicação pelas imagens era mais espontânea do que o uso das palavras, uma vez que não há censura e restrição, logo, através das produções artísticas o indivíduo era capaz de transmitir questões psíquicas que auxiliariam no diagnóstico e tratamento do mesmo (Granato et al, 2023, p, 20).

Entretanto, Freud não aplicou esta abordagem em seus atendimentos, seus métodos baseavam-se principalmente no diálogo e análise verbal, seu discípulo Carl Gustav Jung quem foi o precursor em utilizar das artes como recurso terapêutico, ele afirmava que a imagem (arte criada pelos pacientes), conseguia transcender palavras, de forma que traduzia aquilo que não podia ser dito (Granato et al, 2023, p, 21).

> Para ele, a obra de arte era uma realização criativa que representava uma simbolização do inconsciente pessoal e coletivo, conforme as vivências de cada cliente, e essa, possuía relação direta com a cura (Reis, 2014 apud Nage e Simonato, p, 5).

Criador da Psicologia Analítica, em suas sessões, Jung utilizava da linguagem verbal e não verbal, de forma que uma complementasse a outra, ele incentivava que seus pacientes pintassem de livremente, onde produzir as imagens e criar as produções artísticas era uma forma de tentar organizar o caos existente na mente do mesmo (Chiaradia e Barbosa, 2018, p, 10). Assim sendo, Jung revela que as terapias que utilizam da expressão criativa são ferramentas eficazes de captação dessas imagens, externalizando o mundo interno para o concreto (Ferreira, 2013, p. 54)

2.7.2 Arteterapia no Brasil

Dois grandes nomes de psiquiatras se sobressaem quando o assunto é arteterapia no Brasil, são eles, Osório César e Nise da Silveira, o primeiro além de ter um importante papel na luta contra a violência e maus tratos que ocorriam nos hospitais psiquiátricos, também tinha grande interesse pela arte e ficou conhecido por estimular a produção artística dos doentes mentais. O médico trabalhava no Hospital do Juquery, São Paulo, responsável por inaugurar no ano de 1923 a Oficina de Pintura e a Escola Livre de Artes Plásticas. (Granato et al, p, 20, 2023). Ele entendia que os pacientes tentavam expressar seus anseios, pensamentos, aflições através da arte, e com isso conseguiam lidar melhor com eles.

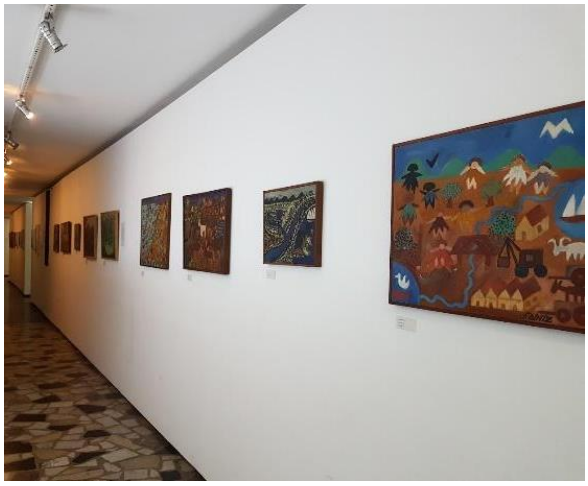
Contudo, a grande percursora do movimento arterapêutico no país foi Nise da Silveira, visto que suas contribuições na área foram determinantes para que a arteterapia ganhasse visibilidade no Brasil. Ela trabalhava no Hospital Psiquiátrico Engenho de Dentro, situado no Rio de Janeiro, e defendia que práticas mais humanizadas fossem adotadas, contrária aos métodos agressivos existentes na época, vale destacar que justamente por isto, Nise também teve um importante papel na Reforma Psiquiátrica Brasileira (PEREIRA, E, 2017, p.4)

Tendo como base os fundamentos e teorias de Carl Gustav Jung, Nise criou diversos ateliês para os internos, buscando estimular a criatividade deles através de produções artísticas como pintura, desenho, leitura entre outros. Estas atividades auxiliam no processo de cura destes, uma vez que permitia que a psiquiatra compreendesse melhor o que eles sentiam, o que se passava em seu inconsciente. Em seu livro Imagem do Inconsciente, Nise ressalta que,

> Apesar de nunca haverem pintado antes da doença, muitos dos frequentadores do atelier, todos esquizofrênicos, manifestavam intensa exaltação da criatividade imaginária, que resultava na produção de pinturas em número incrivelmente abundante, num contraste com a atividade reduzida de seus autores fora do atelier, quando não tinham mais nas mãos os pincéis (Silveira, 1981, p. 15).

Ainda neste hospital, Nise fundou o Museu de Imagens do Inconsciente (Figura 11 e 12), local que atualmente possui um acervo de 400 mil obras ao todo, produzidas por pessoas que apresentam algum tipo de transtorno psicológico, e que recebe visitantes constantemente, além de ser um ambiente de exposições, outras atividades são desenvolvidas, como palestras, cursos, estudos (Museu Imagens do Inconsciente). No ano de 1956, Nise inaugura a Casa das Palmeiras, espaço destinado ao tratamento de doentes mentais utilizando da arte como principal tratamento terapêutico (Granato et al, p, 20, 2023).

Figura 11 - Interior do Museu do Inconsciente



Fonte: Lucas M. Levitan (2017)

Figura 12 – Obras do Museu do Inconsciente

Fonte: Lara C. (2023)

Com isso, percebe-se a importância desta médica no processo de consolidação da arteterapia como um tipo de abordagem terapêutica, pois a partir do trabalho desenvolvido pela mesma, que surgiram os primeiros cursos de arteterapia no Brasil e por volta de 1970 ela foi se consolidando como uma disciplina formal, tornando a prática mais frequente e conhecida (Granato et al, p, 20, 2023).

Contundo, embora Osório César e Nise da Silveira sejam considerados os pioneiros no que concerne a arteterapia no país, alguns outros nomes se destacam pelas contribuições neste campo da Psicologia, são eles: Margarida M. J. de Carvalho, psicóloga responsável por implantar o primeiro curso de arteterapia, no ano de 1980, no Instituto Sedes Sapientae, em São Paulo; Angela Philippini, coordenadora da clinica Pomar, em 1982, local que oferece curso de arteterapia sob a ótica junguiana; Selma Ciornai, responsável por implantar outra abordagem da arteterapia no Brasil, no ano de 1990, a especialização em arteterapia gestáltica, no Sedes Sapientae (Reis, 2014, p. 147). Desde então, este campo de atuação se expandiu cada vez mais, mostrando-se eficiente como forma de tratamento mental.

2.7.3 A arte e seus impactos na mente

O ser humano se expressa através da arte desde os primórdios da humanidade, como exemplo temos as pinturas rupestres, criações artísticas feitas em rochas durante o período pré-histórico, estas são compreendidas como uma forma de comunicação existente entre eles na época. Logo, entende-se a arte como um tipo de linguagem não-verbal, que sempre esteve presente na vida homem. A arte em sua essência detém de um viés terapêutico, visto que por meio dela o sujeito sente-se livre para comunicar aquilo que muitas vezes não pode ser expressado em palavras, colocando em ordem o caos que há na sua mente.

> Em síntese, entende-se que a arte utilizada terapeuticamente no processo de tratamento, é benéfica ao sujeito pois produz não só condições de exploração de seu interior, mas, relaxamento e mecanismos de acesso a uma experiência transformadora imediata com relação aos seus conteúdos subjetivos (Nage e Simonato, p, 5).

Não só produzir a arte em si é considerado benéfico para pessoas que possuem problemas mentais, apenas estar em contato constantemente com ela já é algo positivo no tratamento, dado que "o embelezamento estético reforça aspectos positivos e diminui os aspectos negativos da ambiência" (Goulart, F. M.; Ono, R, p.126, 2021).

Todavia, é importante ser cauteloso ao selecionar essas obras de arte, visto que quando usadas com o objetivo de auxiliar na recuperação destes pacientes, elas não estão desempenhando um mero papel estético no ambiente, seu maior objetivo é controlar a ansiedade e também o estresse, logo recomenda-se o uso de artes calmantes, com fotografias e/ou imagens de paisagens naturais, não é indicado artes abstratas que possam provocar reflexões indesejáveis podendo gerar sentimentos e emoções negativas nos pacientes com problemas psicológicos (Goulart, F. M.; Ono, R, p.126, 2021).

Assim sendo, a arte contém "em si, também, um grande poder transformador. Pode ser objeto de contemplação, assim como instrumento de manifestação cultural, agregamento social ou canal de expressão subjetiva, permitindo a livre expressão do ser" (Nastari, 2007, p. 7), ou seja, tem o poder de capturar a essência da realidade e transformá-la em algum tipo de representação visual.

3 REFERÊNCIAS PROJETUAIS

Buscando um auxílio para a elaboração da proposta arquitetônica, foram selecionados dois projetos correlatos que apresentam sobretudo um repertório humanizado, tratou-se de uma escolha criteriosa em que estratégias como, permeabilidade visual, integração com o entorno, presença de vegetação, funcionalidade e materiais se mostraram cruciais durante a seleção, por fim, os escolhidos foram o Centro de tratamento de Câncer Maggie's e o Centro de Reabilitação Sarah Kubistschek. Estes estudos irão influenciar na tomada de decisões projetuais, como no desenvolvimento do programa de necessidades, fluxograma, distribuição dos ambientes, entre outros. Serão consideradas aquelas soluções já existentes que se comprovaram como benéficas e positivas no tratamento de doenças para aplicar estas no referido projeto.

3.1 Centro de tratamento de Câncer Foster + Partners

O edifício do Centro de Tratamento de Câncer, projetado pelo escritório de arquitetura Foster + Partners, conta com uma área total de 1.922 m², inaugurado no ano de 2016, está localizado na cidade de Manchester, Reino Unido. A proposta central dos arquitetos era de criar um edifício que remetesse a arquitetura residencial, buscando acolher as pessoas, de forma que estas se sentissem em casa. Como o tratamento de câncer desgasta consideravelmente o psicológico dos pacientes, o espaço oferece suporte e amparo emocional, funcionando com um lugar de refúgio.

Sendo projetado com base nos modelos estabelecidos por Maggie Keswick Jencks, no qual "coloca-se grande valor no poder da arquitetura para levantar o ânimo e ajudar no processo de terapia" (Archdaily, 2016). Situado próximo do Hospital Christie e do bloco oncológico, em uma rua bastante arborizada, os jardins do entorno, apresentados na Figura 13, transmite uma ideia de clima caseiro, doméstico, com a sensação de lar.

Figura 13 - Fachada Centro de tratamento de Câncer Foster + Partners

Fonte: Nigel Young / Foster + Partners

Como as residências da vizinhança são térreas, e buscando manter este padrão de gabarito, o Centro possui apenas um pavimento, com um mezanino em seu interior em que estão localizados alguns escritórios. Procurando reforçar a ideia de um lar, as características físicas dos hospitais não foram utilizadas, como por exemplo os longos corredores fechados e as sinalizações. A integração do exterior com o interior é feita através dos vidros, assim como pelas claraboias no telhado (Figura 14) estes permitem uma maior permeabilidade visual.

Figura 14 - Jardim externo e claraboia do telhado

Fonte: Nigel Young / Foster + Partners

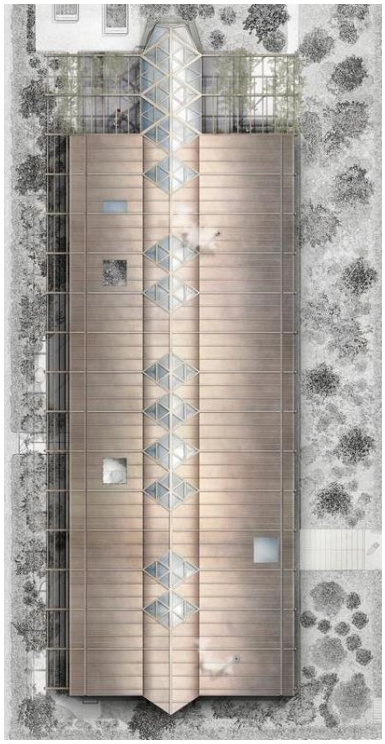
Com relação aos materiais, predomina-se o uso da madeira e vidro, a escolha desta primeira se deu principalmente pela sua função estética e estrutural, enquanto o vidro permite a visualização dos pátios externos e uma maior entrada de luz natural, fazendo com que o paisagismo seja o protagonista no projeto (Figura 15). Logo, ao mesclar cores quentes, da madeira natural e com superfícies táteis, cumpre-se o objetivo da proposta, que era criar "um espaço acolhedor para pacientes com câncer que fosse acolhedor, edificante e que proporcionasse um local de refúgio e diversão para eles" (Mark, 2016).

Figura 15 - Áreas interna do Centro de tratamento de Câncer

Fonte: Nigel Young / Foster + Partners

Fazem parte de seu programa necessidades ambientes como, salas de aconselhamentos, de exercícios, salas coletivas, terapia complementar, livraria, cozinha, lounge, varanda. Todos os cômodos da fachada poente possuem acesso direto a um jardim, e na fachada sul entende-se uma estufa, na qual as pessoas podem realizar atividades terapêuticas e manuais, como de jardinagem por exemplo (Figura 16 e 17).

Figura 16 - Planta de cobertura



Fonte: Maggie's Manchester

Figura 17 - Planta baixa do Centro

Fonte: Maggie's Manchester, adaptado por Gadelha (2019)

Constata-se então que os ambientes estão distribuídos estrategicamente em três grandes setores, área de socialização interna, espaços privativos e jardins externos, sendo o primeiro o de maior predominância, uma vez que busca estimular as interações sociais entre os usuários, incorporando aspectos e características de uma residência para que estes relaxem, sintam-se seguros, acolhidos e em suas próprias casas, usufruindo assim o máximo do espaço.

Nesse sentido, algumas estratégias aplicadas neste edifício serão utilizadas como referência, dentre elas pode-se elencar: humanização dos espaços, buscando incorporar elementos que remetam à arquitetura residencial, jardins externos, ambientes de convívio que incentivem a interação entre os usuários, uso da madeira, e também o programa de necessidades auxiliará no desenvolvimento do programa funcional da proposta, inserindo alguns ambientes em comum, como livraria, sala de exercício e salas coletivas.

3.2 Hospital Sarah Kubistschek Salvador

O Hospital Sarah Kubistschek trata de doenças relacionadas ao aparelho locomotor, está localizado em Salvador-BA, e faz parte da rede de mesmo nome, inaugurado no ano de 1994, conta 27.000,00 m² de área construída, e teve como arquiteto responsável João Figueiras Lima (Lelé). O mesmo foi utilizado como um hospital modelo para a construção dos demais da rede, vale ressaltar que as edificações circundantes são predominantemente residenciais e com um gabarito baixo, logo optou-se por fazer uso da horizontalidade no projeto (Figura 18). Este bloco horizontal está colocado acima de galerias subterrâneas, as quais captam o ar e distribuem para o pavimento térreo, funcionando como uma espécie de túnel de ventilação, nelas também estão distribuídas as instalações e cabeamentos do hospital.

Figura 18 - Fachada Hospital Sarah Kubistschek Salvador

Fonte: Nelson Kon

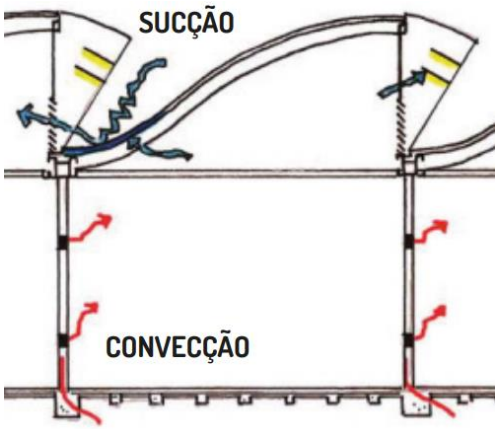
O hospital está situado em uma área privilegiada, visto que no seu entorno há presença de vegetações da Mata Atlântica Nativa, isto possibilitou uma maior permeabilidade visual, a uma integração dos ambientes internos com o externo é feita através de panos de vidros, estes dão acesso direto aos jardins e pátios (Figura 19), está exposição a natureza possui um efeito terapêutico sobre os usuários, como redução do estresse, melhora na saúde mental, além de que o vidro permite o maior aproveitamento da luz natural. Os principais materiais utilizados foram a argamassa armada e o aço, estes serviram como referência e foram incorporados na construção de outros hospitais da rede.

Figura 19 - Interior do Hospital Sarah Kubistschek Salvador

Fonte: Nelson Kon

Um shed metálico curvo é um dos grandes protagonistas do projeto, este além de conferir uma volumetria diferenciada e única também tem um importante papel uma vez que contribui na ventilação e iluminação natural, protegendo os ambientes da incidência solar direta. Por se tratar de uma unidade de saúde, o arquiteto evitou utilizar da ventilação cruzada, pois está aumenta os riscos de infecção, logo buscando a constante renovação do ar e também criar espaços confortáveis termicamente com um bom desempenho energético, Lelé optou por valer-se de um sistema de fluxos verticais, onde o vento que entra pelas galerias subterrâneas são transportados para o térreo, circulam no ambiente e são e expulsos pela abertura dos sheds, ou seja, a ventilação do hospital é garantida devido aos efeitos de convecção e sucção (Figura 20 e 21), neste primeiro o ar frio entra vai sendo aquecido à medida que sobe, e no segundo, "o ar dos bolsões do shed é extraído pela sucção provocada pela corrente de ar externa" (Guimarães, 2010, p. 52).

Figura 20 - Esquema de ventilação do hospital



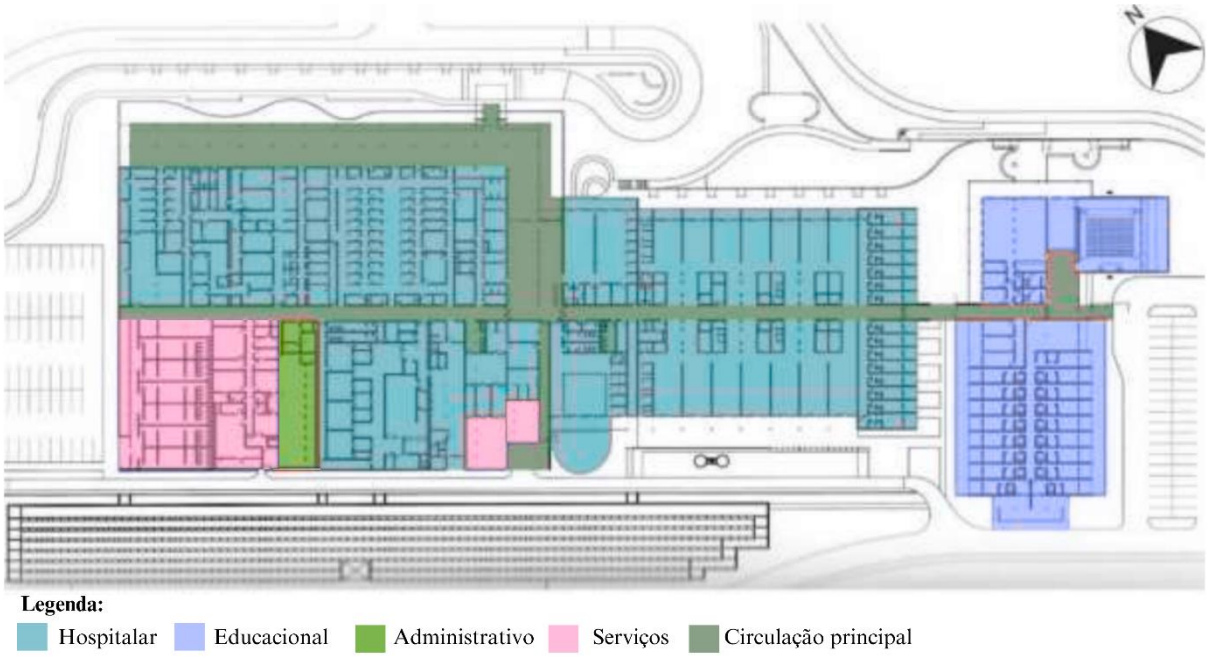
Fonte: Guimarães, 2010, adaptado por Gadelha (2019)

Figura 21 - Interior do hospital

Fonte: Nelson Kon

Na Figura 22, observa-se a setorização do pavimento térreo, um corredor no centro do edifício é responsável por interligar os setores. A ala hospitalar abriga internação, enfermarias, áreas de reabilitação, fisioterapias, hidroterapia, salas de cirurgia, de exames, ambulatório entre outros. Os ambientes foram posicionados de forma estratégica, uma vez que os locais que necessitam de privacidade estão situados no centro do edifício e os ambientes destinados a terapias estão distribuídos nas extremidades, permitindo assim uma vista estratégica para os jardins externos. O setor educacional está em um bloco separado, nele localizam-se o centro de estudos, auditório, biblioteca e demais salas de aula. E na área destinada aos serviços há um museu, espaço para necropsia, laboratórios e locais de apoio.

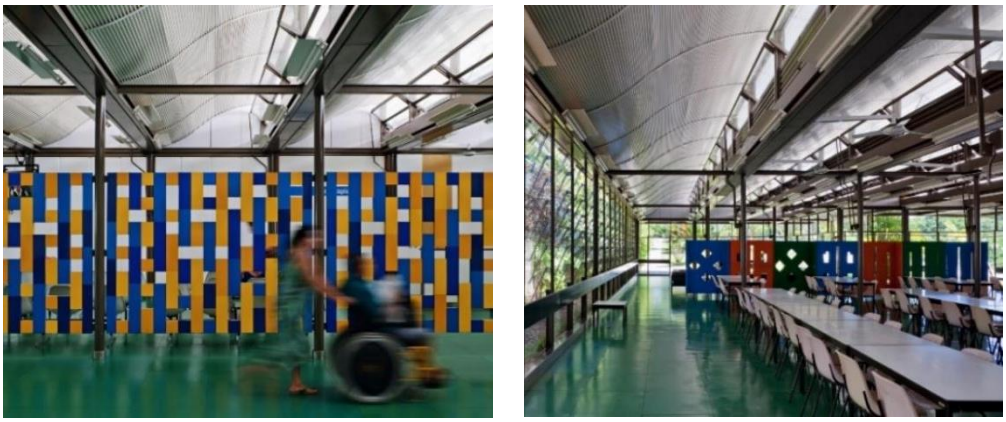
Figura 22 - Planta baixa do térreo



Fonte: João Figueiras Lima (Lelé)

A arte está presente por toda a edificação, o artista Athos Bulcão, criou painéis metálicos, madeirados e em argamassa armada, coloridos, nas cores azul, laranja, amarelo, vermelho, com desenhos e formas geométricas que foram inseridos em diferentes locais, como nos corredores, refeitório, espaços de convivência, fachada, isto torna o ambiente hospitalar mais acolhedor e menos intimidante (Figura 23).

Figura 23 - Painéis artísticos no interior Hospital



Fonte: Nelson Kon

A Rede Sarah Rubitschek é considerada referência quando se trata da humanização do paciente, logo esse é um dos princípios que serão aplicados na proposta projetual, utilizando da arquitetura como um instrumento para promoção da saúde, priorizando a experiência do usuário e fazendo com que ele se sinta acolhido e confortável no espaço.

Além disso, outros elementos serão incorporados, bem como, utilizar da permeabilidade visual como um dos princípios norteadores, inserir jardins com pátios internos, em que os usuários possam socializar entre si (Figura 24), buscar soluções e estratégias que reduzam o consumo de energia e utilizar produções artísticas como quadros, painéis, esculturas de forma que estas auxiliem no processo de cura.

Figura 24 - Pátios internos do Hospital

Fonte: Nelson Kon

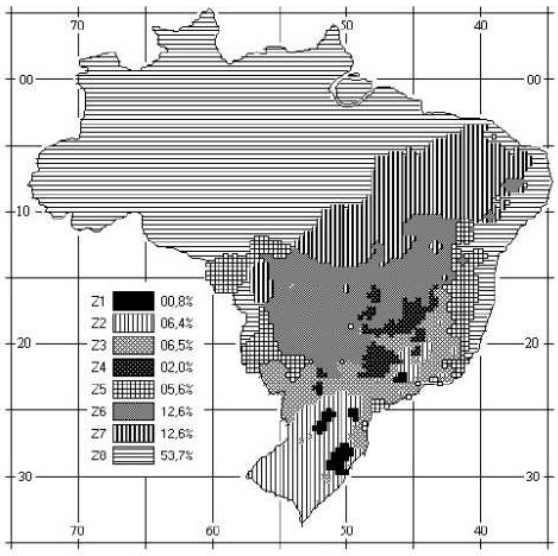
4 A CIDADE DE ESTUDO E SUA CARACTERIZAÇÃO

Neste capítulo estão condensadas todas as informações e dados relevantes para a pesquisa no que concerne a cidade de Pau dos Ferros/RN, local onde estará situado o projeto arquitetônico, serão discutidas questões referentes ao panorama histórico da mesma, seus dados bioclimáticos, perfil socioeconômico e também serão realizadas as análises das respostas obtidas a partir do questionário aplicado.

4.1 Dados bioclimáticos

A cidade de estudo está localizada em uma região com clima semiárido, caracterizado pelos altos índices de temperatura, chuvas escassas e períodos prolongados de seca, logo, é crucial durante a etapa de elaboração do projeto arquitetônico, considerar todas estas questões relacionadas às características bioclimáticas do local, em busca de garantir o conforto térmico, lumínico e acústico aos usuários, reduzindo assim o consumo de energia elétrica da edificação.

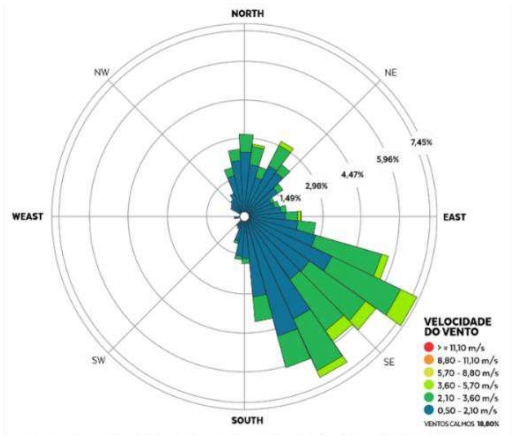
Mapa 1 - Zona Bioclimática



Fonte: NBR15220-3 (2003)

Para atingir este objetivo, algumas análises devem ser realizadas, de acordo com a ABNT NBR 15220, a cidade de Pau dos Ferros faz parte da zona bioclimática 7, como se vê -se no Mapa 1. Esta Norma apresenta valores de transmitância térmica, atraso térmico e fator solar para cada zona, além de indicar diretrizes construtivas que podem ser aplicadas nos edifícios para melhorar o conforto no mesmo. Logo, para o município estudado, recomenda-se: Aberturas para ventilação pequenas, com sombreamento durante todo o ano; Vedações externas, como parede e cobertura, do tipo pesadas.

Figura 25 - Gráfico da temperatura do ar anual



Fonte: HOBO RX Station, Morais (2022)

O estudo da rosa dos ventos realizado por Pereira (2021) apud Morais (2022), indicou que a direção predominante dos ventos na cidade de Pau dos Ferros provém do Sudeste (SE), seguido por uma marcante presença de ventilação vinda da direção Nordeste (NE). Como nota-se na figura 26, o intervalo entre 0,50 m/s a 2,10 m/s é o que apresenta a porcentagem maior durante o ano, totalizando 57,03% de todo o vento registrado, posteriormente, com 21,10% está o a velocidade entre 2,10 m/s e 3,60 m/s, já os ventos calmos representam 18,80% e por fim, com apenas 2,80% estão os ventos entre 3,60 m/s a 5,70 m/s (Figura 25)

4.2 Perfil socioeconômico

O município de Pau dos Ferros está localizado na mesorregião do Oeste Potiguar, com uma área total de 259,959 km² e população de 30.479 pessoas, com uma densidade demográfica de 117,25 habitantes por m² (IBGE, 2022). A cidade é considerada polo na região, devido sua grande influência em relação aos municípios do entorno.

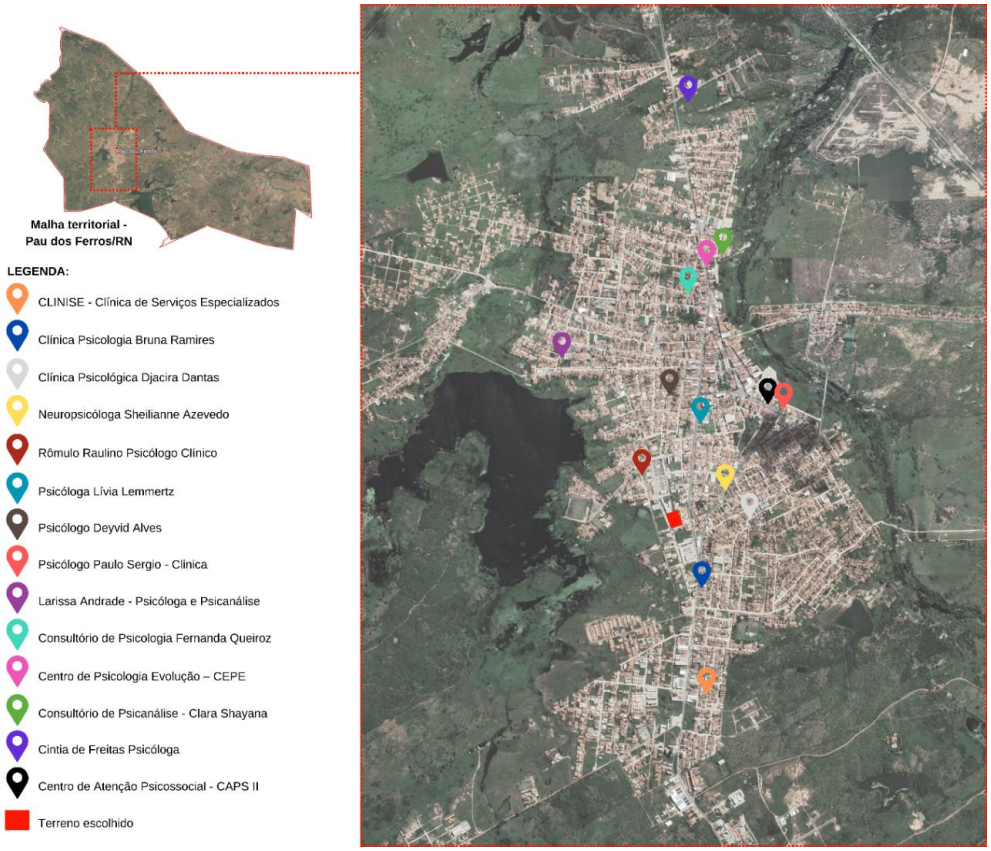
Segundo dados do IBGE 2020, seu PIB per capita é de R$ 20.462,41, ocupando a 27° posição dentre os outros municípios do Estado. Se destaca principalmente no setor comercial e educacional, devido a variedade de lojas, serviços, supermercados e indústrias existentes, além também da diversidade de escolas e faculdades da rede pública e privada que se destacam pelo seu ensino de qualidade, atraindo assim, estudantes, trabalhadores e consumidores que procuram em Pau dos Ferros, atividades que seus municípios de origem não oferecem, fazendo com que a cidade receba todos os dias uma população flutuante de cerca de 15.000 pessoas (Ângelo et al. 2018).

4.3 Mapeamento das clínicas de atendimento psicológico

O mapeamento das clínicas de atendimento psicológico e psiquiátrico da cidade de Pau dos Ferros é uma etapa crucial no desenvolvimento da pesquisa, uma vez que fornece informações a respeito da localização das mesmas e a demanda existente por serviços de saúde mental. Com o auxílio do Google Earth, verificou-se a existência de quatorze consultórios ao todo, incluindo o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II, estes em sua grande maioria tratam-se de clínicas particulares de psicólogos da região.

Na Figura 26, tem-se a localização destes espaços, bem como do terreno escolhido para o projeto, nota-se então que as clínicas estão bem distribuídas na cidade, abrangendo uma quantidade considerável de bairros, entretanto tais espaços oferecem serviços com poucas opções de abordagem terapêutica cada, o grande diferencial do LUMIAR é a ampla disponibilidade de terapias existentes, isto permite a personalização do tratamento de acordo com as necessidades específicas do paciente, além de ter a possibilidade de combinar mais de uma terapia, uma vez que estas podem ser complementares, fazendo com que o tratamento seja mais eficiente e dinâmico.

Figura 26 - Mapeamento das clínicas psicológicas de Pau dos Ferros/RN



Fonte: Google Earth, adaptado pela autora, 2024

4.5 Questionário a respeito da saúde mental da população

No dia 22 de janeiro de 2024 foi realizada a visita técnica ao CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial II de Pau dos Ferros. Durante a visita, a qual ocorreu no intervalo de tempo das 14:50h às 15:25h, foram aplicados um total de nove questionários aos usuários e feito um percurso no espaço interno dele, com o intuito de conhecer o local e fazer o levantamento fotográfico, registrou-se fotos da sala de recepção, administrativa, consultório, sala profissional, de atividades em grupo, cozinha e refeitório. O CAPS II está situado na Av. Getúlio Vargas, no bairro Centro, seu prédio anteriormente funcionava como uma residência familiar, este foi readaptado para abrigar o Centro.

Inicialmente os usuários preencheram alguns campos referentes às informações pessoais dos mesmos, logo identificou-se que 60% dos participantes foram de mulheres, cerca de 55% responderam que frequentam o CAPS II a mais de dois anos, o restante do percentual está dividido entre pessoas que utilizam do espaço a mais de um ano e alguns meses. Dentre os respondentes houve a participação de pacientes, profissional de Ed. Física, Terapeuta ocupacional, ASG, diretor, coordenador e enfermeira.

A primeira pergunta é a respeito do que os usuários acham da localização do CAPS em relação a cidade, 77,78% respondeu que considera ótima, e outra parcela aponta como boa, este é um dos pontos positivos deste, pois sua localização estratégica, de fácil acesso e no centro da cidade, facilita a utilização dos usuários.

Quando questionados sobre quais modalidades terapêuticas são realizadas no espaço nota-se que há uma variedade considerável de modalidades, são elas, terapia individual, em grupo, ocupacional, arteterapia, Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), atividades motoras e musicoterapia. Entretanto, não houve consenso nas respostas, todos os respondentes mencionaram a terapia em grupo, e pouquíssimos citaram a musicoterapia e a terapia ocupacional por exemplo, revelando a falta de divulgação das terapias ou a falta de clareza sobre o que diferencia cada terapia. Entender a diferença das modalidades é de extrema importância, tanto para o profissional oferecer um tratamento específico e eficiente, quanto para os pacientes entenderem o objetivo da terapia, aderindo melhor ao tratamento e facilitando todo o processo do mesmo.

A terceira pergunta questiona se a quantidade de ambientes são suficientes para a realização dos atendimentos, mais de 70% responderam que não, de fato para o porte da cidade, com mais de 30 mil habitantes, o CAPS II existente é bastante limitado, com poucas

quantidades de salas. Isto evidencia a necessidade de implantação de um novo espaço com uma estrutura adequada e ambientes que ofereçam conforto e segurança aos usuários, como o LUMIAR, nele há um bloco destinado apenas a realização de terapias, abrangendo diversas modalidades.

A quarta questão é se eles acham interessante terapias ao ar livre, e 100% responderam que sim, já a quinta diz respeito a iluminação e ventilação natural do CAPS II, nesta mais de 60% citaram que a consideram moderada e o restante insuficiente, logo notou-se que seria essencial inserir espaços destinados a terapias em áreas externas, no LUMIAR, há dois locais exclusivos destinados a esta pratica, além de uma quadra e uma piscina que também estão situados no exterior, possui também amplas aberturas para possibilitar a entrada de vento e de luz natural.

A sexta pergunta refere-se à acessibilidade, mais de 50% responderam que esta é excelente e o restante que é boa, provavelmente foi reflexo das rampas existentes no interior do edifício que possibilitam o acesso de pessoa cadeirantes ou com mobilidade reduzida. A sétima questão era objetiva e subjetiva, esta indagava se para eles os espaços transmitem sensação de acolhimento e segurança, a grande maioria respondeu que sim, que se sentem acolhidos pela equipe de profissionais, e os que falaram que não, justificaram que não há segurança suficiente nem estratégias de segurança em casos de surtos.

A oitava questão era se “há alguma modalidade terapêutica que eles gostariam que houvesse no CAPS II? Se sim, qual(is)?”, 85% responderam que sim e citaram terapia em praça pública, terapia esportiva, dança, espaço para atividades físicas e oficinas culinárias, todos estes ambientes foram contemplados no programa necessidades do LUMIAR. A nona questão apresenta diversas opções de quais elementos eles consideram importantes para um ambiente terapêutico, em ordem crescente os mais citados foram: ambientes de convívio social e área de descanso (empatados) iluminação natural e espaços ao ar livre (empatados), seguido por acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida, ventilação natural, jardins externos e pátios internos (empatados) e por último privacidade.

A décima pergunta era subjetiva e questionava se eles têm alguma sugestão para melhorar sua experiência, nela foram apontados ventilação e equipamentos suficientes para abranger mais pacientes; melhorar o trabalho terapêutico por parte dos profissionais e também que a secretaria olhe com mais atenção para o local e ter uma estrutura física mais ampla.

4.5.1. Análise da estrutura física do CAPS II

Como foi citado anteriormente, o edifício onde está situado o CAPS II era uma residência, logo este apresenta limitações no espaço, pois não apresenta uma estrutura física adequada para abrigar todas as necessidades de mesmo, entretanto é notável o esforço da esfera pública e dos funcionários em promover um atendimento de qualidade para população.

Figura 27 - Fachada e entrada principal

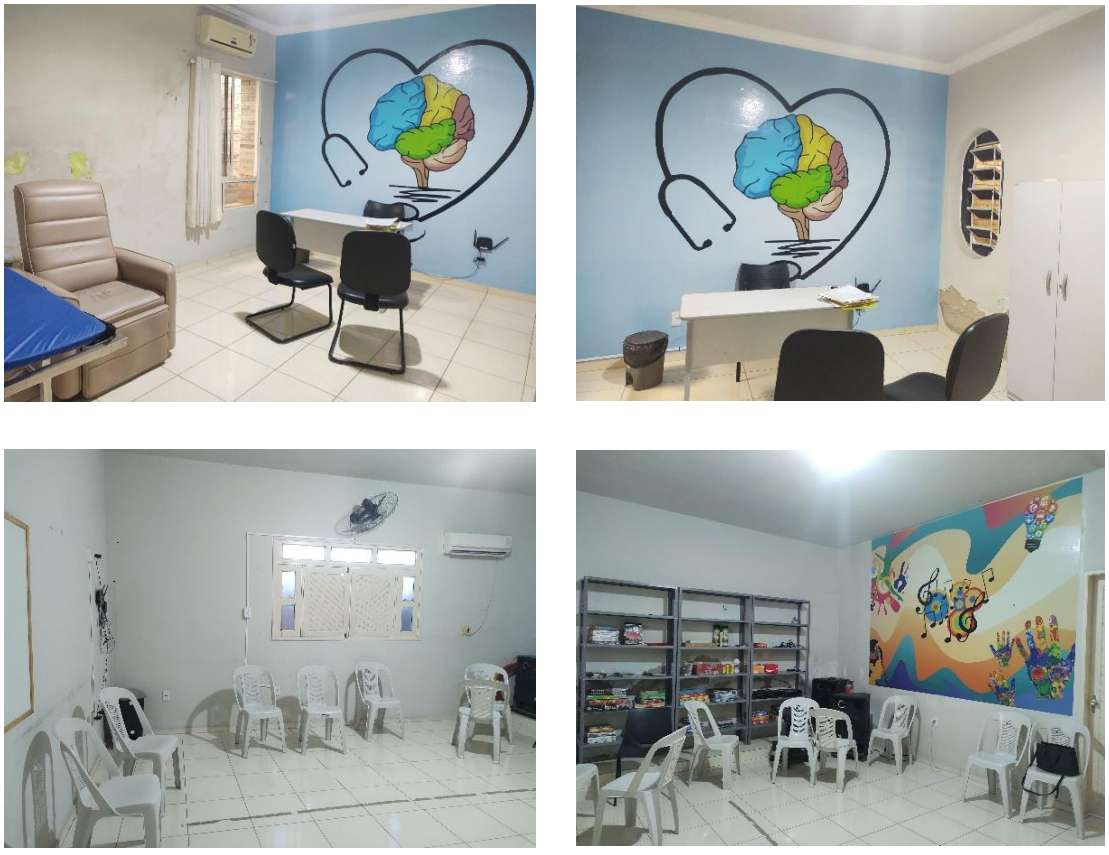
Fonte: Autora, 2024

Na entrada do edifício, na parte interna, há um canteiro de vegetação, no qual nota-se que necessita de manutenção, além de ter algumas cadeiras para espera e possuir um espaço livre onde algumas vezes são realizadas sessões de terapias coletivas (Figura 27), a recepção é consideravelmente espaçosa, nela há uma mesa de atendimento e um local de espera para os pacientes, com um jardim de inverno para entrada de iluminação natural (Figura 28).

Figura 28 - Entrada e recepção

Fonte: Autora, 2024

Figura 29 - Consultório e sala de terapias



Fonte: Autora, 2024

Na Figura 29, tem-se as duas principais salas de atendimento, o consultório médico e a sala de atividades coletivas, no primeiro nota-se que as paredes apresentam infiltração, e no segundo o ponto que mais chamou atenção foi o mobiliário de baixa qualidade, há apenas cadeiras de plástico, armários abertos para guardar jogos, pastas e tintas e algumas caixas de som que são usadas quando há musicoterapia, estes locais não transmite a sensação acolhimento e segurança para que o paciente sinta-se confortável em compartilhar questões pessoais.

Figura 30 - Corredor, sala administrativa e sala profissional

Fonte: Autora (2024)

O corredor que dá acesso às salas apresenta uma tipologia característica de hospital, com piso e paredes na cor branca, o destaque deste são os quadros expostos que foram pintados pelos pacientes durante as sessões de arteterapia. A sala administrativa e a profissional são ambientes em que a maior parte dos funcionários trabalham, como o gerente, administradora, educadora física, enfermeira, entre outros, nelas nota-se que as zonas de trabalho não estão bem organizadas e divididas, e que não há otimização do espaço, isto pode comprometer a produtividade dos membros da equipe (Figura 30).

Figura 31 - Copa, refeitório e banheiro

Fonte: Autora, 2024

Na Figura 31 tem-se os ambientes de serviço como copa, refeitório e banheiro, os dois primeiros são espaços agradáveis com uma boa iluminação natural, todavia percebe-se que o armário inferior da copa está inacabado, necessitando de manutenção. Outro ponto observado é que no banheiro não há barras de apoio para auxiliar pessoas cadeirantes ou com mobilidade reduzida.

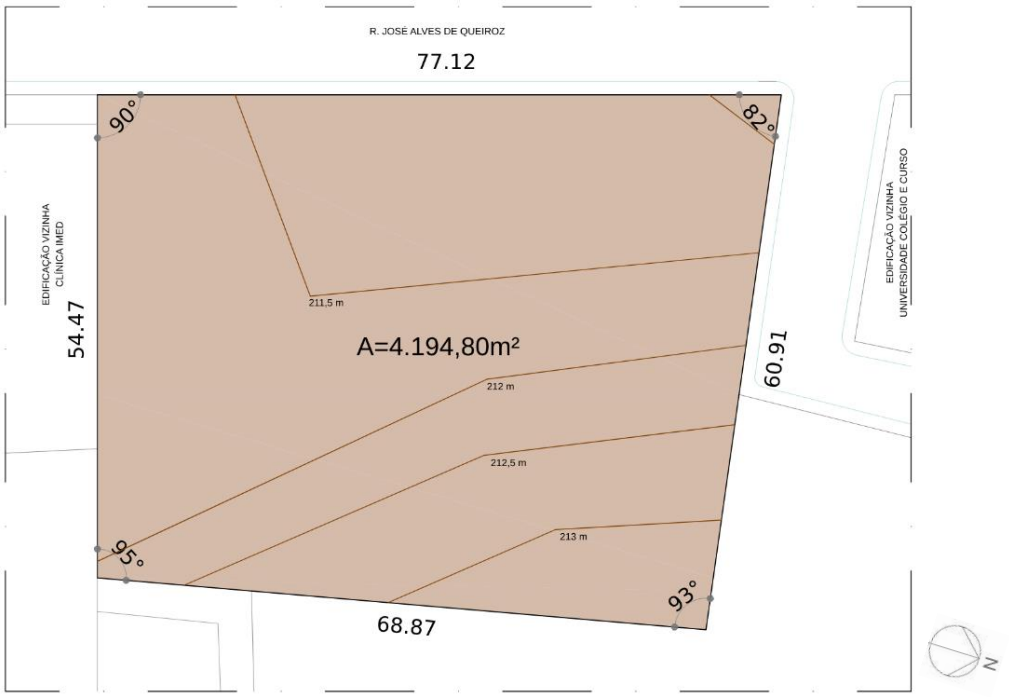
5 ANÁLISE DO LOCAL DE ESTUDO

Este capítulo dedica-se ao estudo do diagnóstico urbano da área, versando sobre questões importantes referentes ao terreno e seu entorno, como a análise das condicionantes físicas e legais, da morfologia urbana, a partir da produção de mapas referentes à cheios e vazios, uso e ocupação do solo e do sistema viário, além do estudo da topografia e percurso solar no decorrer do dia.

5.1 O Terreno e sua localização

Situado no bairro Aluísio Diógenes, próximo à Praça de Eventos Nossa Senhora da Conceição, o terreno apresenta uma localização estratégica, dado que está localizado em uma rua coletora, com um grande fluxo de veículos e pedestres, tanto no período diurno quanto no noturno. Durante o dia o fluxo se concentra em escolas, clínicas de saúde, postos de gasolina, banco e academia, e a noite os restaurantes, bem como a própria Praça são os maiores responsáveis por fomentar a circulação de pessoas na área.

Mapa 2 - Topografia e dimensões da gleba

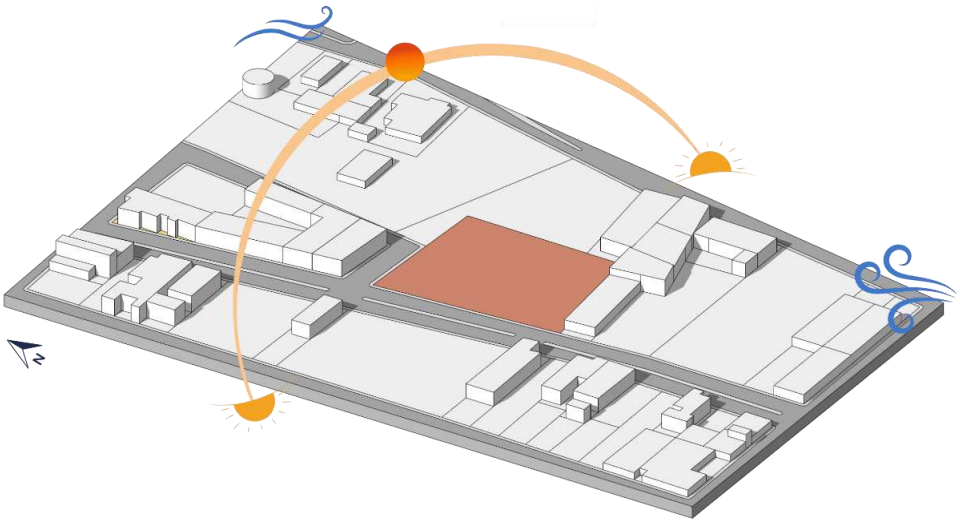


Fonte: Autora (2024)

A partir do estudo topográfico (Mapa 2) realizado com auxílio do software Global Mapper, verificou-se que a gleba está situada em uma área com poucas inclinações, sua maior cota tem 213 m e a menor 211,5 m, logo o desnível entre o ponto mais alto e o mais baixo é de apenas 1,5m. Com relação a suas dimensões, a fachada frontal (oeste), voltada para a rua José

Alves de Queiroz, possui 77,12 m, a lateral direita (norte) totaliza 60,91 m, a posterior (leste) é de 68,87 m e a lateral esquerda (sul) de 54,47 m.

Figura 32 - Topografia e dimensões da gleba



Fonte: Autora (2024)

A Figura 32 trata-se de um esquema em 3D que mostra o terreno, destacado na cor vermelha, e seu entorno, nele pode-se ver o gabarito das edificações existentes, assim como a trajetória solar e a predominância dos ventos. Com isto, percebe-se que a maioria dos edifícios situados próximos a gleba apresentam dois pavimentos. A fachada principal do terreno (leste) encontra-se no poente, ou seja, recebe a incidência solar no período vespertino, e a direção dos ventos predominantes está na direção sudeste e nordeste.

Figura 33 - Imagens do terreno de estudo

Fonte: Autora (2024)

Figura 34 - Imagens do terreno de estudo

Fonte: Autora (2024)

A visita *in loco* possibilitou verificar os aspectos físicos do terreno, na Figura 33, tem-se uma foto da vista frontal do terreno, onde se dará o acesso principal da edificação, já a Figura 34 trata-se da vista diagonal, face nordeste, nota-se a existência de uma rua em estrada de barro,

ao lado da Universidade Colégio e curso, a qual dá acesso a Rua Omar de Freitas e a Avenida da Independência, entretanto durante o período em que o levantamento estava sendo realizado, contatou-se que esta é pouco utilizada, tanto por veículos, quanto por pedestres.

Figura 35 - Imagens do terreno de estudo

Fonte: Autora (2024)

Figura 36 - Imagens do terreno de estudo

Fonte: Autora (2024))

A imagem da figura 35 foi tirada na face sudeste, em um ângulo que desse para visualizar a rua e o entorno, verifica-se então que em frente ao terreno há apenas uma edificação de dois pavimentos. Com relação a vegetação presente na área, notou-se a predominância de plantas rasteira, todavia, há também algumas plantas de pequeno e médio porte na extremidade do lado oeste.

5.2 Condicionantes físicas e legais

As condicionantes projetuais que serão consideradas durantes a elaboração do projeto arquitetônico são, as climáticas, físicas e legais. Por estar situado em uma região com clima semiárido, é de suma importância levar em conta as condições bioclimáticas existentes, predominância dos ventos, incidência solar, para isto, serão utilizadas as análises e estudos realizados nesta pesquisa, visando projetar um edifício com um bom desempenho energético e confortável termicamente.

Outros pontos cruciais que serão considerados são, topografia e vegetação existente, além de ter como base para o desenvolvimento projetual algumas normas que serão cruciais para garantir um projeto funcional, estas possuem recomendações e padrões de segurança para serem aplicadas na edificação, são elas: o Plano Diretor de Natal e de Pau dos Ferros, bem como o Código de obras; Norma Brasileira 9050/20 (NBR 9050), a qual trata questões referente a acessibilidade para pessoas com deficiência; Código de Segurança e Prevenção contra Incêndio; e a Resolução RDC n°50, legislação que estabelece diretrizes para a construção de estabelecimentos de saúde entre outros.

5.3 Análise Morfológica Urbana

Compreender a estrutura de uma cidade, os elementos físicos mais relevantes que dão forma a ela, além dos agentes e processos encarregados pela sua transformação e desenvolvimento, são estudos relacionados a Morfologia Urbana. É possível por meio desta análise, identificar um sistema de sinais estruturais que proporciona a leitura, percepção e entendimento de um organismo urbano em todas as escalas.

O estudo de morfologia urbana de uma subárea da cidade Pau dos Ferros, parte da definição de Del Rio (1990), em que, constitui na análise do tecido urbano e seus elementos construídos, formados a partir da sua evolução, modificações, inter-relações e dos processos sociais concebidos. Com isso, as contribuições foram extraídas a partir da realização de pesquisas no Google Earth e visita técnica ao local, sendo possível fazer uma leitura da área em contexto como uma organização, isto é, como se encontra sua estrutura formal urbana, averiguando os processos e elementos de formação.

5.3.1 Dominialidade

O termo dominialidade pode ser definido basicamente como o estudo de domínios públicos e privados, no qual, através da elaboração do mapa de cheios e vazios, destaca-se as áreas construídas, contrastando está com os vazios urbanos existentes. Este mapa permite a visualização de todo o traçado urbano, verificando quais áreas são mais adensadas, a malha urbana, o formato e configuração das vias.

Mapa 3 - Mapa de cheios e vazios

Fonte: Autora (2024)

No Mapa 3 tem-se o mapa de cheios e vazios da área estudada, percebe-se que na zona leste há um adensamento considerável de edificações, em contrapartida, na zona oeste, a maioria dos lotes estão vazios, as poucas edificações existentes são predominantemente residenciais. Logo, é possível distinguir claramente a área mais antiga da cidade da mais nova, a primeira caracteriza justamente pelos espaços mais ocupados, com uma ampla variedade de usos além do residencial, como inúmeros comércios, pousadas, postos de gasolina, clínicas, dentre outros, já a segunda trata-se dos locais com baixa densidade ocupacional.

5.3.2 Uso e ocupação do solo

O estudo do uso e ocupação do solo, como o próprio nome sugere, refere-se aos usos e funções que um determinado espaço e edificações exercem na cidade, estes podem se adaptar conforme as demandas da área, o mesmo fornece informações valiosas sobre o espaço geográfico está sendo ocupado. Com base nisto, o mapa (Mapa 4) mostra as tipologias existentes no recorte estudado, estas foram categorizadas considerando as funções residencial, comercial, serviços, institucional e misto.

Mapa 4 - Mapa de uso e ocupação do solo

Fonte: Autora (2024)

Ao analisar as construções da subárea em estudo, percebe-se que há um predomínio do uso com finalidade residencial, seguido pelo de serviços, institucional e comercial respectivamente. Dentre estes, alguns estabelecimentos se destacam, como a Praça de Eventos Nossa Senhora da Conceição e Universidade Colégio e curso, estes estão situados próximo ao terreno escolhido, e possuem função institucional. Há ainda a presença de postos de gasolina, rodoviária, clínicas, oficinas, todas estas prestadoras de serviços.

5.3.3 Gabarito das edificações

O mapa de gabarito (Mapa 5) demonstra que há um predomínio de edificações térreas, entretanto há também uma parcela considerável de edifícios de 2 pavimentos, e apenas um de 3 pavimentos. Nota-se que no entorno imediato ao terreno, os prédios em sua grande maioria apresentam um gabarito mais alto. Isto é reflexo da grande diversidade de uso e ocupação do solo na existente na subárea, como foi visto anteriormente, grande parte destas edificações apresentam tipologia comercial, institucional e de serviços, logo muitas vezes estas construções requerem serem mais altas, para abarcarem todo seu programa.

Mapa 5 - Mapa de gabarito das edificações

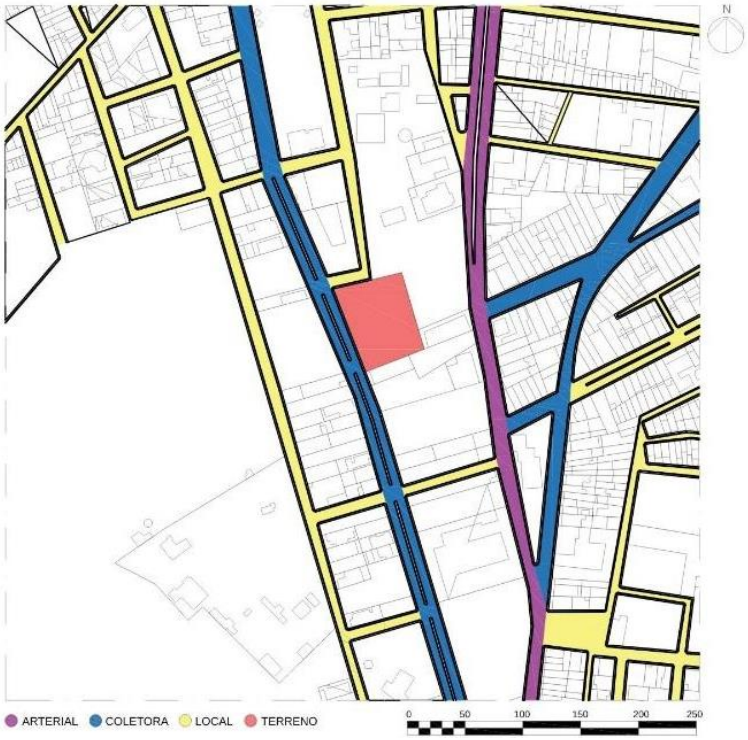
Fonte: Autora (2024)

5.3.4 Sistema Viário

A área em estudo, é cortada pela BR-405 (Avenida da Independência), que é tida como sua principal via, e consequentemente possui um fluxo maior de veículos em relação às vias locais. Estas vias locais, em sua maioria, mostram-se descontínuas, o que caracteriza a malha urbana da área irregular. Ao observar imagens aéreas e após análise da visita em campo, foi possível identificar outras alternativas de caminhos que são preferenciais pelos moradores do local, nas áreas sem edificações, mesmo sem a presença de uma via construída.

Na Mapa 6, tem-se o mapa de sistema viário, evidenciando as vias arteriais, coletoras e locais, a partir de sua análise nota-se que há apenas uma via arterial, a BR-405 (Avenida da Independência), com algumas ruas categorizadas como coletoras, dentre elas tem-se a Jose Alves de Queiroz, rua onde está situado o terreno, nesta há um grande fluxo de veículos e pedestres tanto no período diurno e noturno, devido a sua posição estratégica, próxima a inúmeros tipos de serviços e instituições, além de servir como uma alternativa para evitar o trânsito da Av. da Independência.

Mapa 6 - Mapa de sistema viário



Fonte: Autora (2024)

6 PROSPOSTA PROJETUAL

6.1 Legislação Urbana

As condicionantes legais que regulamentaram o projeto foram os Planos Diretores de Pau dos Ferros e Natal, assim como o Código de Obras desta última. Estes são instrumentos que abordam questões relativas ao espaço urbano, como ocupação do solo, infraestrutura, e aspectos construtivos como recuos, aberturas para ventilação e iluminação, altura máxima, entre outros. Utilizou-se os dois em conjunto uma vez que o PD de Pau dos Ferros não contempla toda as diretrizes essenciais para concepção projetual.

Tabela 1 - Tabela Comparativa do Plano Diretor de Pau dos Ferros e Natal

ÍNDICES	PAU DOS FERROS	NATAL	UTILIZADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	Máximo de 80%	Máximo de 80%	45,10%
TAXA PERMEABILIZAÇÃO	Mínimo de 20%	Mínimo de 20%	46,00%
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	Máximo de 1,2	Máximo 1,2	0,45
GABARITO	A gleba está situada no bairro Aluísio Diógenes Pessoa, este é classificado como uma Zona Especial de Interesse Social (ZEIS), entretanto no PD não informa o gabarito máximo permitido para esta Zona, porém a fim de informação, o mesmo diz que "Parágrafo único – Para a Área de Adensamento Básico será permito o máximo de 07 (sete) pavimentos e para a Área Adensável será permitido o máximo de 21 (vinte e um) pavimentos"	§2º - O gabarito máximo de altura permitido para toda a cidade será de 65m Para as áreas especiais de interesse social é proibido "gabarito superior a 7,5m"	Máximo usado – 02 pavimentos
RÉCUOS	Frontal mín. – 3,0m (≤ 2º Pav;) Lateral mín. – 0,6m (≤ 2º Pav.) Fundos mín. – 1,0m (≤ 2º Pav.)	Frontal mínimo – 3,0 § 2º Sobre os recuos laterais e de fundos serão admitidas saliências de 1,35m desde que sejam destinadas, exclusivamente, à circulação vertical e sua distância em relação às divisas do lote não seja inferior a 1,50m, livre de qualquer obstáculo	Frontal – 5,21m Lateral Direita – 5,71m Lateral Esquerda – 10,63m Fundos – 1,50m

		arquitetônico ou urbanístico.	
ESTACIONAMENTO	Art. 140 - Para área destinada a vaga de estacionamento, deverá seguir o cálculo de acordo com o tipo de projeto, sendo obrigatórias as vagas quando em lote comercial com, no mínimo, de 5% do total da área construída, destinando ao menos 01 (uma) vaga para prioridades	1 vaga/55 m² construídos	16 vagas usuários + 08 vagas funcionários + 06 vagas para motocicletas (30 vagas)
ABERTURAS	Art. 150 - A superfície da abertura voltada para o exterior, destinada à insolação, iluminação e ventilação, não pode ser inferior a um sexto (1/6) da área do compartimento, quando se tratar de ambientes de uso prolongado	(1/6) quando se tratar de ambientes de uso prolongado. (1/8), quando se tratar de ambientes de uso transitório.	-

Fonte: Plano Diretor de Pau dos Ferros-RN e Plano Diretor de Natal, adaptado pela autora (2024)

Outra Norma Técnica de extrema importância utilizada durante a concepção do projeto foi a ANBT NBR 9050, esta trata de parâmetros relacionados a 'acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos' (Tabela 2)

Tabela 2 - Exigências da NBR 9050 e NBR NM 313

<table>
<tr><th></th><th>ABNT NBR 9050</th><th>UTILIZADO</th></tr>
<tr><td>PORTAS</td><td>As portas, quando abertas, devem ter um vão livre, maior ou igual a 0,80 m de largura e 2,10 m de altura.</td><td>O tamanho mínimo das portas utilizadas foram de 0,80x2,10m</td></tr>
<tr><td>CORREDOR</td><td>1,50 m para corredores de uso público</td><td>Os corredores possuem 1,50m</td></tr>
<tr><td>ESCADA</td><td>A largura mínima para escadas em rotas acessíveis é de 1,20 m</td><td>A escada possui 1,20m de largura</td></tr>
<tr><td>PISCINAS</td><td>
<table>
<tr><th colspan="6">Meios de acessibilidade para tanque de piscina</th></tr>
<tr><th>Tipo de piscina</th><th>Opção</th><th>Rampa</th><th>Equipamento de acesso</th><th>Banco de Transferência</th><th>Escada</th></tr>
<tr><td rowspan="2">1. Piscinas com tanque com perímetro de até 90 m.

Adequar conforme opções 1.a ou 1.b</td><td>1.a</td><td>obrigatório</td><td>opcional</td><td>opcional</td><td>opcional</td></tr>
<tr><td>1.b</td><td>opcional</td><td>obrigatório</td><td>opcional</td><td>opcional</td></tr>
</table>
A respeito de piscinas, a NBR 9050 cita alguns meios de acessibilidade que devem ser usados, a piscina do LUMIAR se enquadra em 1. Piscinas com tanque com perímetro de até 90m.</td><td>Optou-se por adequar conforme a opção 1.b, instalando assim um equipamento de acesso</td></tr>
<tr><td>AUDITÓRIO</td><td>RAMPA
Quando houver desnível entre o palco e a plateia, este pode ser vencido através de rampa com as seguintes características:</td><td>RAMPA
Como o palco possui um desnível 0,60m foi utilizado</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>

largura de no mínimo 0,90 m;
b) inclinação máxima de 1:6 (16,66 %) para vencer uma altura máxima de 0,60 m;

ASSENTOS

Os cinemas, teatros, auditórios e similares, incluindo locais de eventos temporários, mesmo que para público em pé, devem possuir, na área destinada ao público, espaços reservados para pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida
ter garantido no mínimo um assento companheiro ao lado de cada espaço reservado para pessoa com deficiência e dos assentos destinados às P.M.R. e P.O.

Segundo Decreto Federal – nº 5296/04
Art. 23. Os teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, casas de espetáculos, salas de conferências e similares reservarão, pelo menos, dois por cento da lotação do estabelecimento para pessoas em cadeira de rodas
</td><td>16,66% de inclinação uma largura de 0,90m, logo a rampa ficou com 3,60m de comprimento.
ASSENTOS
O auditório possui capacidade para 96 lugares, logo foram inseridos dois assentos para P.C.R, um de P.O e um de P.M.R, com um assento livre do lado.</td></tr>
<tr><td colspan="2">ABNT NBR NM 313</td><td>UTILIZADO</td></tr>
<tr><td>ELEVADOR</td><td>
<table>
<tr><th>Tipo de cabina</th><th>Ancho / Largura
mm</th><th>Profundidad / Profundidade
mm</th><th>Carga nominal
kg</th><th>Ancho libre mínimo de la puerta / Largura livre mínima da porta
mm</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1</td><td>1 100</td><td>1 300</td><td>525</td><td>800</td></tr>
<tr><td>1 100</td><td>1 400</td><td>600</td><td>800</td></tr>
<tr><td>1 000</td><td>1 250</td><td>450</td><td>800</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1 500</td><td>1 500</td><td>975</td><td>1 100</td></tr>
</table>
O elevador usado se enquadra no tipo de cabine 02, esta garante que dentro da cabina cabe um usuário em cadeira de rodas e vários usuários
</td><td>A cabine interna do elevador possui dimensões de 1,70x1,70m, com abertura da porta de 1,10m</td></tr>
</table>

Fonte: ABNT NBR 9050 e ABNT NBR NM313, adaptado pela autora (2024)

6.2 Identidade Visual

O nome "Lumiar" faz alusão as palavras Luz+Iluminar (Figura 37), consequentemente está associado a um local iluminado, que emana luz, considerado um ponto de referência. Possui também um significado bíblico, uma vez que diversas passagens das Escrituras Sagradas citam a luz, que é Jesus, como um guia, como por exemplo em João 8:12, que diz: "Eu sou a luz do mundo; quem me segue nunca andará em trevas, mas terá a luz da vida.”

Assim, o Centro Psicológico e Arteterapêutico será um lugar que oferece orientação e esclarecimento emocional e mental, direcionando e guiando os pacientes a uma a uma jornada de autoconhecimento e crescimento pessoal.

Figura 37 - Explicação do nome LUMIAR

Fonte: Autora (2024)

A logo procura transmitir exatamente o objetivo principal do LUMIAR, cuidar do bem-estar emocional utilizando como recurso a arteterapia, por isto a mesma divide-se em duas partes, do lado esquerdo tem-se o desenho um cérebro, remetendo a mente e ao racional, e a outra metade é preenchida com cores, referindo-se as artes como um todo (Figura 38).

Figura 38 - Diagrama da logo

Fonte: Autora (2024)

Figura 39 - Aplicação da logo

Fonte: Autora (2024)

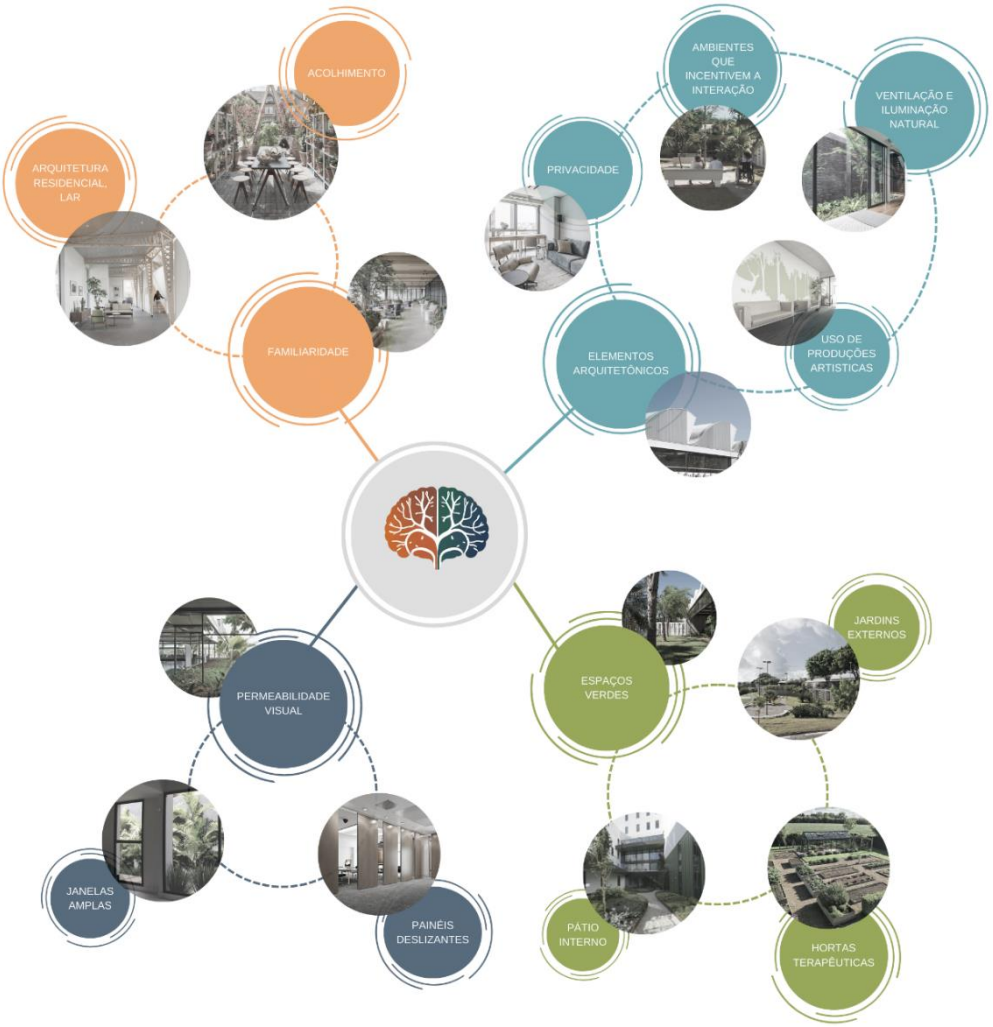
6.3 Conceito do projeto

O conceito inicial do projeto partiu de quatro premissas bases que serão essenciais durante a concepção do mesmo (Figura 40), são elas: Familiaridade, com o embasamento teórico da pesquisa e a realização dos estudos de referências, constatou-se que ambientes que trazem características da arquitetura residencial são preferíveis para os usuários, logo o LUMIAR irá utilizar desta estratégias, projetando espaços que tragam a sensação de lar e aconchego, de forma que os pacientes sintam-se seguros e confortáveis no mesmo.

Elementos arquitetônicos: alguns elementos essenciais que serão aplicados no projeto são, privacidade, por se tratar em um local em que os pacientes compartilham informações pessoais com o profissional, eles devem sentir-se seguros ao fazer isso, concentrando no processo e sem distrações externas; Ambientes de convívio que incentivem a interação social, permitindo que haja a conexão entre os usuários, que estes criem laços entre si e desenvolvam uma comunidade acolhedora; Ventilação e iluminação natural, quando ambos são utilizados de maneira eficaz, são responsáveis por melhorar o bem-estar físico e emocional dos pacientes; Uso de produções artísticas, no LUMIAR, a arte terá um papel importante no processo de cura mental, logo serão distribuídos em todo o edifício quadros, pinturas e telas para tornar os ambientes agradáveis e convidativos, estimulando ainda a criatividade dos usuários.

Permeabilidade visual, este conceito muito utilizado na arquitetura refere-se a integração dos espaços, tornando-os mais iluminados, conectando com o ambiente externo e trazendo a sensação de amplitude, a mesma será aplicada no projeto através do uso de esquadrias amplas de vidro e de painéis deslizantes; E espaços verdes, pátios internos, hortas, e jardins externos, a presença de vegetação e da natureza como um todo é um grande aliado no tratamento terapêutico, responsável pela redução do estresse e ansiedade e pela melhora do bem-estar mental, criando um local tranquilo de relaxamento.

Figura 40 - Conceito do projeto



Fonte: Autora (2024)

Figura 41 - Painel semântico

Fonte: Autora (2024)

6.4 Programa de necessidades e pré-dimensionamento

A elaboração do programa necessidades e pré-dimensionamento teve como parâmetro principal os estudos de referência analisados e a visita ao Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), a qual possibilitou o entendimento das reais necessidades de um Centro que realiza este tipo de atendimento, além de se basear na, RDC n° 50, esta trata do regulamento técnico para elaboração de projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde, uma vez que o LUMIAR se enquadra como uma EAS, pois oferece atendimento individualizado de serviços de saúde mental.

Inicialmente foi pensado quais setores são considerados essenciais para o funcionamento do espaço, os escolhidos foram: setor administrativo, de atividades coletivas, atendimento e serviços, tendo isto como base, cada um destes setores foram subdivididos em diferentes salas e ambientes específicos. No bloco administrativo serão realizadas gestão de equipes, treinamento de funcionários, atendimento ao cliente, suporte logístico entre outros O auditório está situado em um bloco separado, no térreo, em seu pavimento superior fica a biblioteca, seu acesso se dá por meio de escada e elevador.

As sala de atividades coletivas foram agrupadas em um único bloco de dois pavimentos, nela contará com salas de terapia individual e coletiva, arteterapia, dança, musicoterapia, oficinas culinárias, jogos, exercícios e terapias ao ar livre, vale ressaltar que alguma destas, assim como a quadra de beach tennis, localizado na parte externa, foram inseridas no programa necessidades devido as respostas do questionário, onde os usuários expressaram quais modalidades terapêuticas que eles gostariam que houvessem. No setor de atendimento ficam os consultórios psiquiátricos e psicológicos. Além destes há ainda a hidroterapia, com uma piscina, deck, conjunto de banheiros com vestiário e um depósito e a horta.

Tabela 3 - Programa de Necessidades

SETOR ADMINISTRATIVO				
Necessidades	**Ambiente**	**RDC 50 (Dimensão mínima)**	**Área (m²)**	**Quant.**
Atendimento inicial e controle de entrada	Recepção	-	57,05	1
Administrar	Sala administrativa/RH	5,5m² por pessoa	12,42	1
Reunir, treinar	Sala de reuniões	2m² por pessoa	15,00	1
Administrar	Diretoria	12m²	13,01	1

Armazenar documentos	Almoxarifado	A depender da tecnologia utilizada	4,65	1
Descansar	Repouso profissional	-	38,07	1
Necessidades fisiológicas	Copa	-	6,95	1
Necessidades fisiológicas	BWC e vestiário coletivo de funcionário feminino	-	11,45	1
Necessidades fisiológicas	BWC e vestiário coletivo de funcionário masculino	-	12,40	1
Necessidades fisiológicas	BWC e vestiário PCD de funcionário	-	4,76	1
Necessidades fisiológicas	WC PCD público	-	3,00	1

ATIVIDADES COLETIVAS			
Necessidades	**Ambiente**	**Área (m²)**	**Quant.**
Realizar terapia	Sala de terapia individual	16,58	3
Realizar terapia em grupos	Sala de terapia coletiva	26,00	2
Realizar terapia através de atividades artísticas	Sala de arteterapia	26,00	3
Realizar terapia através de atividades artísticas individualmente	Sala de arteterapia individual	16,63	2
Praticar meditação e respiração	Sala de yoga	22,54	1
Utilizar de elementos musicais para promover a saúde mental	Sala de musicoterapia	25,00	1
Incorporar a prática de exercício físico às práticas terapeuticas	Sala de exercícios	23,24	1
Desenvolver trabalho manual que auxilie no processo terapêutico	Sala de oficinas culinárias	24,17	1
Distrair, divertir, entretenimento	Sala de jogos	25,00	1
Prática de dança	Sala de dança	25,75	1
Armazenar produtos de limpeza	Depósito de Material de Limpeza	6,52	1
Necessidades fisiológicas	BWC masculino	38,36	4
Necessidades fisiológicas	BWC feminino	38,36	4
Necessidades fisiológicas	BWC PCD	11,76	4
Contemplação e convivência	Pátio interno	81,03	1
Praticar esportes	Quadra de Beach Tennis	478,00	1
Cultivar legumes e verduras	Horta terapêutica	100,78	1
Nadar e exercitar-se	Hidroterapia (piscina, deck, BWCs e depósito)	143,25	-

Realizar palestras, conscientizar	Auditório (foyer, BWCs, coxia, sala de som, camarim e lavabo)	238,26	-
Leitura	Biblioteca (recepção, BWCs, sala de estudos, cabines de estudos)	213,89	-

SETOR DE ATENDIMENTO (CONSULTÓRIOS)				
Necessidades	**Ambiente**	**RDC 50 (Dimensão mínima)**	**Área (m²)**	**Quant.**
Atendimento inicial e controle de entrada	Recepção	-	26,80	1
Atendimento paciente	Consultório psiquiátrico	Consultório indiferenciado: 7,5 m²com dim. mínima=2,2 m	10,00	2
Atendimento paciente	Consultório psicológico	Consultório indiferenciado: 7,5 m²com dim. mínima=2,2 m	9,00	3
Acolhimento e orientação	Assistente social	-	5,86	1
Atendimento paciente	Sala nutricionista	-	5,90	1
Necessidades fisiológicas	BWC masculino	-	9,47	1
Necessidades fisiológicas	BWC feminino	-	11,25	1
Necessidades fisiológicas	BWC PCD	-	3,14	1
Necessidades fisiológicas	BWC funcionários feminino	-	3,71	1
Necessidades fisiológicas	BWC funcionários masculino	-	3,71	1
Armazenar medicamentos	Farmácia	Área de distribuição/dispensação (farmácia) = 4m²	7,90	1

SERVIÇOS			
Necessidades	**Ambiente**	**Área (m²)**	**Quant.**
Estacionar veículos	Estacionamento público	860,12	16 vagas- carros 06 vagas - motos
Estacionar veículos	Estacionamento funcionários	698,55	08 vagas carros
Depositar lixo	Abrigo de lixo	7,00	1

Fonte: Autora (2024)

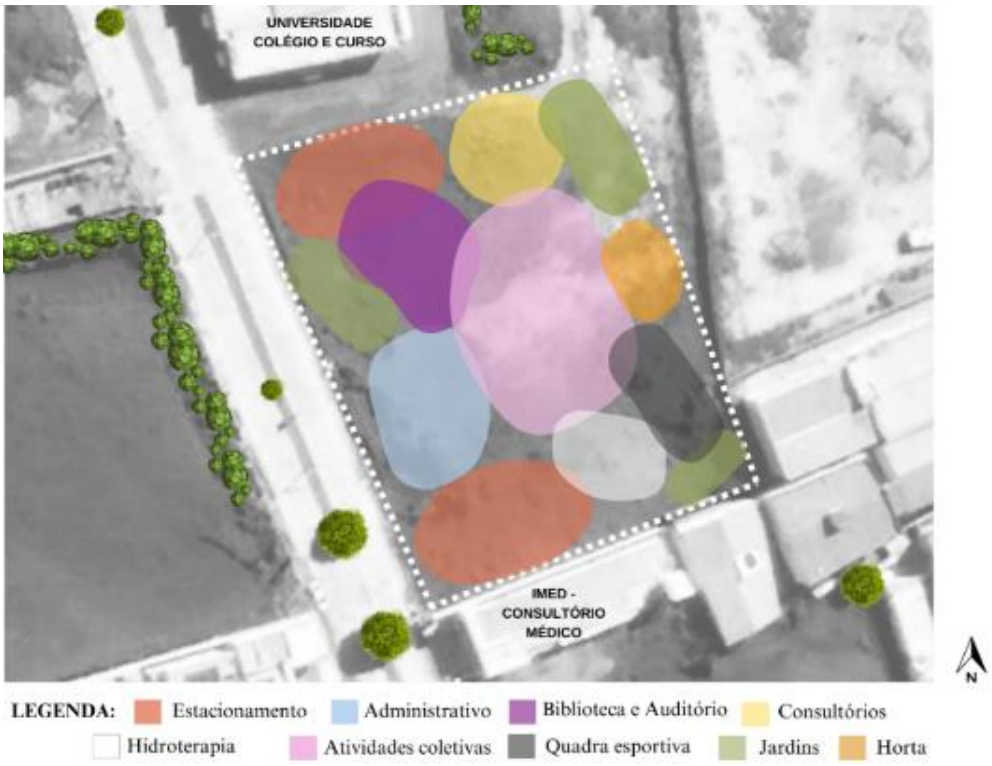
6.5 Zoneamento

A partir das análises iniciais do terreno, como orientação solar, predominância dos ventos e acesso principais, desenvolve-se o zoneamento da área. A proposta consiste em dividir os setores que foram definidos no programa necessidades em diferentes blocos, levando em consideração os fluxos e a funcionalidade do espaço (Figura 42).

Na mancha vermelha tem-se os estacionamentos, os quais dividem-se em estacionamento para o público em geral e para os funcionários, o bloco administrativo (mancha azul), está situado na parte frontal da gleba, com acesso pela rua principal, assim como o auditório e biblioteca (roxo).

O plano de massas amarelo trata-se do espaço destinado aos atendimentos clínicos, este também foi posicionado em um ponto estratégico, uma vez que tem acesso direto pelo estacionamento, facilitando para as pessoas que irão apenas realizar consultas específicas. A mancha rosa é o bloco onde serão desenvolvidas as principais atividades, este foi situado no centro do terreno, tendo duas entradas. Em laranja consiste a horta terapêutica, que assim como a quadra esportiva (preto) foram situados nos fundos, em branco trata-se da hidroterapia e por fim, em verde tem-se os jardins que serão distribuídos ao longo da extensão do terreno.

Figura 42 - Zoneamento

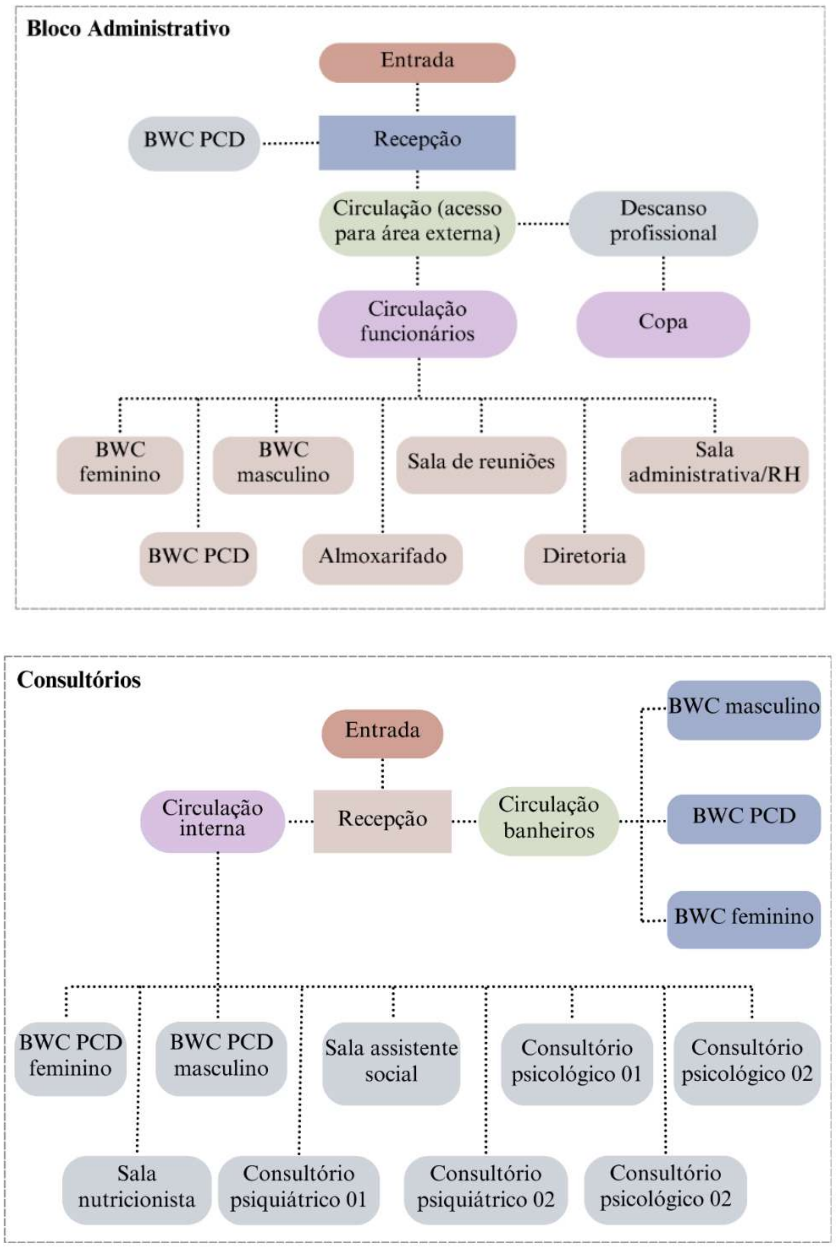


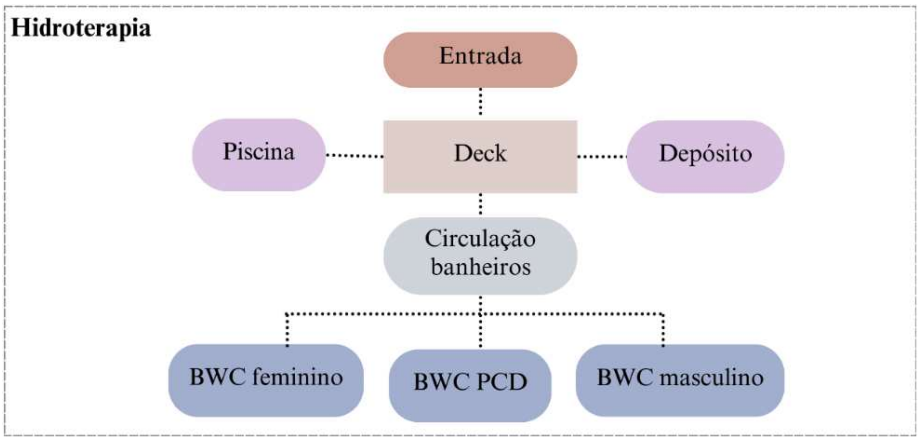
Fonte: Autora (2024)

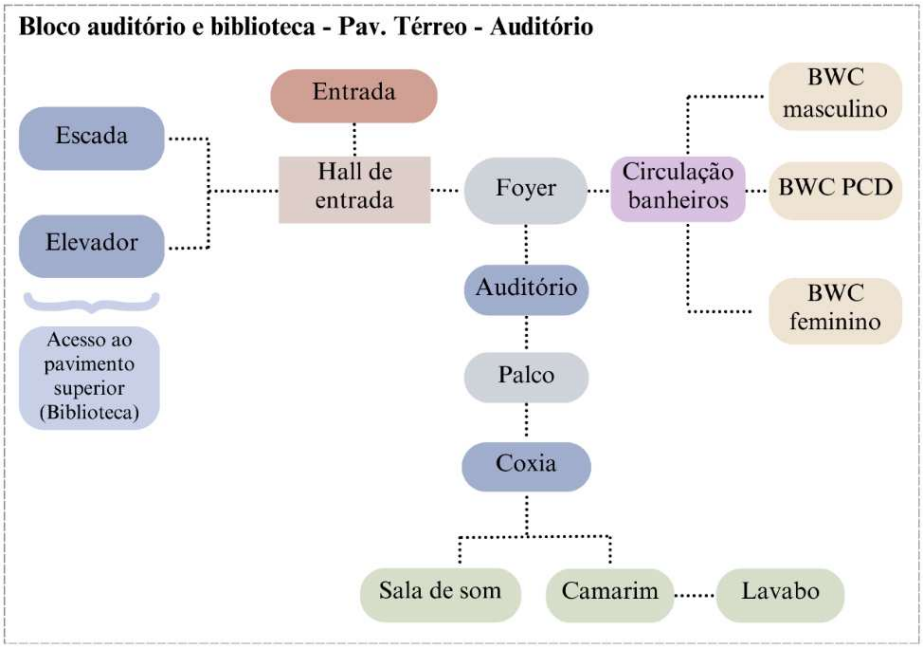
6.6 Fluxograma

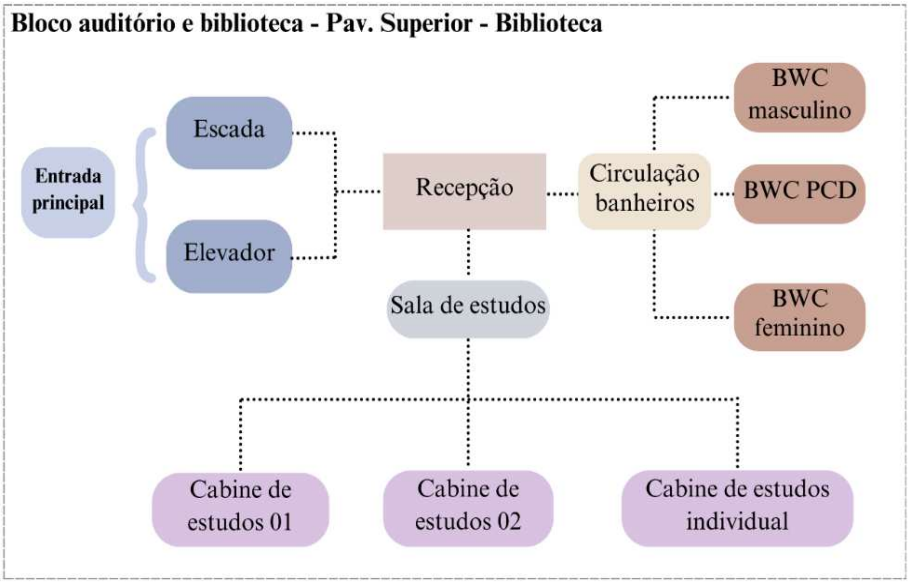
Após a elaboração do zoneamento, com a definição dos setores e ambientes previstos para o Centro, formulou-se o fluxograma, neste há os fluxos existentes em cada bloco, os quais foram desenvolvidos levando em consideração a funcionalidade e eficiência na circulação dos usuários.

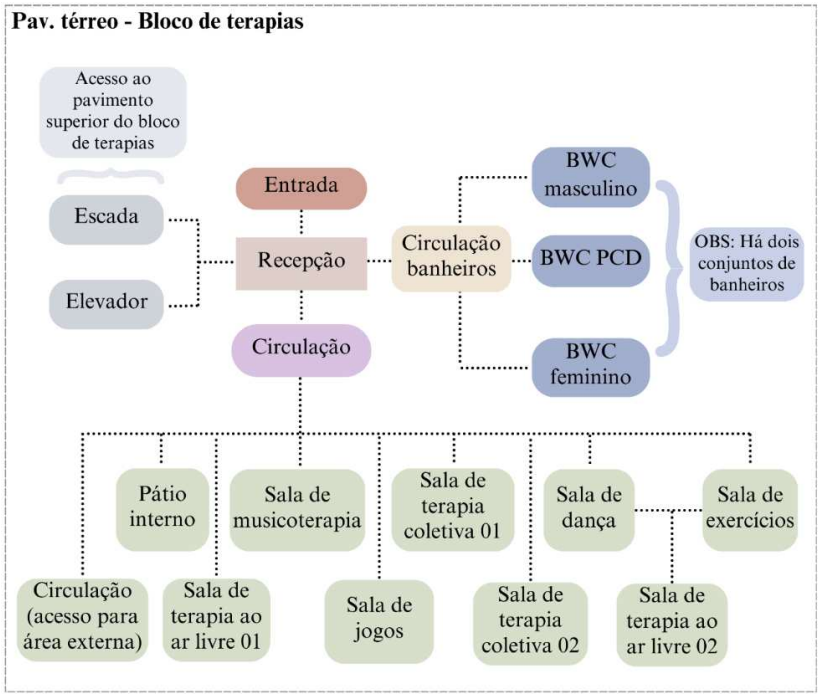
Figura 43 - Fluxograma

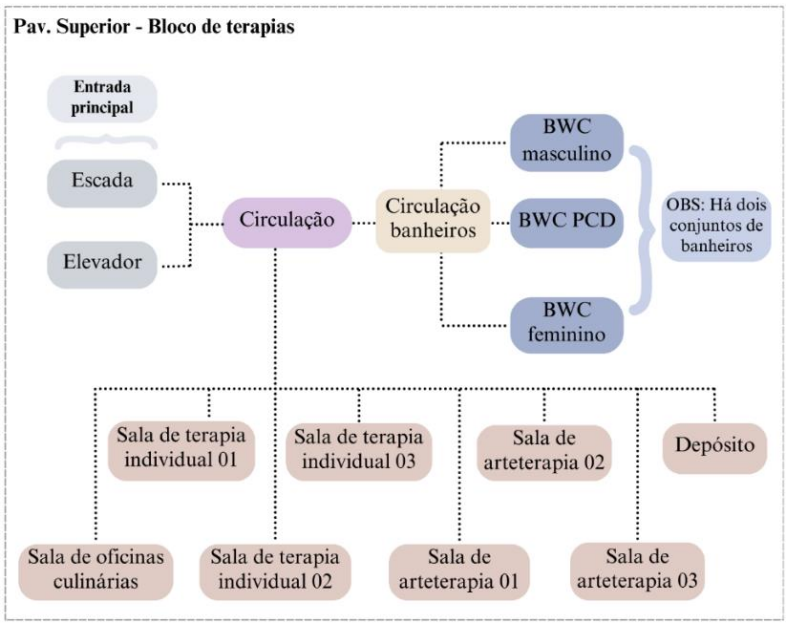



Hidroterapia
Entrada
Piscina
Deck
Depósito
Circulação banheiros
BWC feminino
BWC PCD
BWC masculino


Bloco auditório e biblioteca - Pav. Térreo - Auditório
Entrada
Escada
Elevador
Acesso ao pavimento superior (Biblioteca)
Hall de entrada
Foyer
Circulação banheiros
BWC masculino
BWC PCD
BWC feminino
Auditório
Palco
Coxia
Sala de som
Camarim
Lavabo


Bloco auditório e biblioteca - Pav. Superior - Biblioteca
Entrada principal
Escada
Elevador
Recepção
Circulação banheiros
BWC masculino
BWC PCD
BWC feminino
Sala de estudos
Cabine de estudos 01
Cabine de estudos 02
Cabine de estudos individual



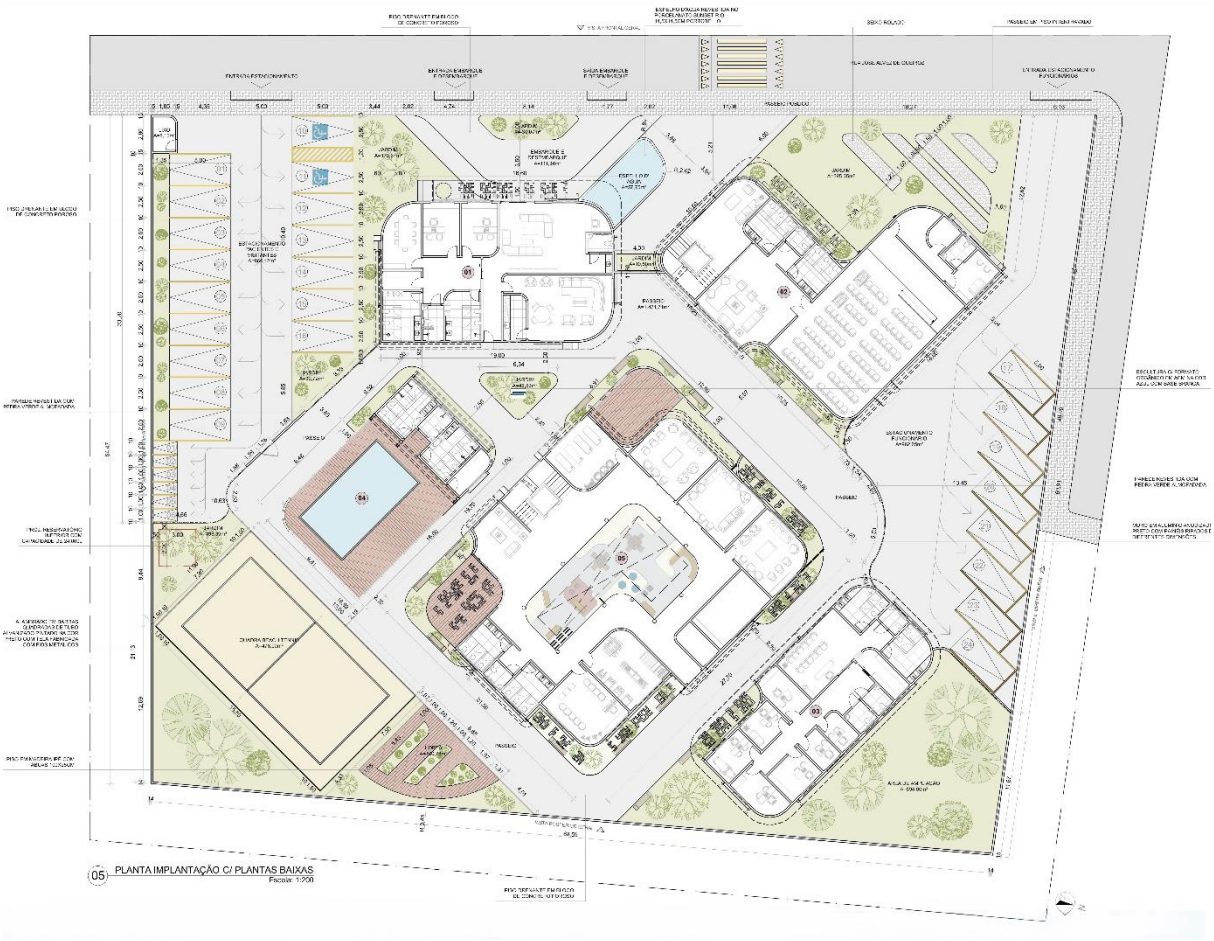


Fonte: Autora (2024)

6.7 Proposta do Centro Psicológico e Arteterapêutico

A planta de implantação (Figura 44) mostra a disposição dos blocos na gleba, assim como as áreas livres e a circulação externa. Foram distribuídos cinco blocos ao todo, os quais reúnem as atividades consideradas essenciais para o funcionamento do espaço, são eles, bloco administrativo, auditório e biblioteca, terapias, hidroterapia e consultórios. Vale salientar que todos, com exceção do primeiro, foram posicionados no ângulo de 45°, adotou-se esta estratégia devido a estética e principalmente para evitar a luz solar direta e melhorar o conforto térmico nos ambientes internos.

Figura 44 - Planta de implantação



Fonte: Autora (2024)

A entrada principal se dá pelo setor administrativo e logo a frente deste há uma área destinada a embarque e desembarque. Há dois estacionamentos no Centro, um para funcionários, com oito vagas, situado na extremidade direita, e outro, para pacientes, com dezesseis vagas para carros, incluindo duas vagas de cadeirantes e seis vagas de moto, localizado na parte esquerda. O bloco de lixo foi inserido no limite da gleba, visando facilitar o acesso dos caminhões de coleta

O terreno é delimitado por muros em alvenaria em todas as laterais, menos na fachada frontal, que permanece aberta. Entretanto, para controlar o acesso, inseriu-se muros no estacionamento em alumínio anodizado preto com painéis ripados de diferentes dimensões e em alvenaria revestida em pedra almofadada verde, com dois portões, um em cada estacionamento (Figura 45).

Figura 45 - Perspectivas externa - Estacionamento funcionários

Fonte: Autora (2024)

Para que este controle seja eficiente, haverá fechaduras eletrônicas com cartão de acesso nos portões, onde os pacientes autorizados e os funcionários possuirão um cartão de identificação que permitirá a entrada deles direto do estacionamento. Porém, para reforçar ainda mais a segurança, serão instalados videofones nos muros para que os visitantes possam se comunicar diretamente com a recepção, e câmeras serão instaladas em locais chaves para monitorar o tráfego de pessoas dentro do espaço.

Além dos edifícios, há também áreas verdes espalhadas em todo o terreno, nos jardins do entorno dos blocos foram distribuídos bancos em madeira cumaru para descanso e contemplação de pacientes e funcionários, e para estes desfrutarem do ar livre, incentivando a interação social e troca de experiências (Figura 46).

Figura 46 - Perspectiva das circulações e área livres

Fonte: Autora (2024)

Há ainda uma quadra de beach tennis de 11x19m, cercada por um alambrado de tubo galvanizado preto com tela em fios metálicos para prática de atividades esportivas, com o intuito de proporcionar uma forma divertida de exercitar o corpo, aliviar o estresse, e cuidar da saúde tanto física como mental. Há também uma horta terapêutica localizada próxima a quadra, nos fundos, um local relaxante para se conectar com a natureza e estimular os sentidos dos pacientes.

A cobertura utilizada será em telha termoacústica com inclinação de 8%, a escolha se deu devido às características positivas da mesma quanto ao conforto térmico e redução de ruído, as calhas serão em zinco, e os rufos em aço galvanizado impermeabilizado. O pátio interno do bloco de terapias será coberto com uma claraboia em caixilhos de alumínio branco anodizado com vedação em vidro laminado, para permitir a entrada de iluminação natural e proteger o local das intempéries.

Para o cálculo dos reservatórios considerou-se as seguintes normas: ABNT NBR 5626-2020: Sistemas prediais de água fria e água quente — Projeto, execução, operação e manutenção e a NBR 13714 Sistemas de hidrantes e de mangotinhos para combate a incêndio. Inicialmente foi realizado a estimativa da quantidade de funcionários e pacientes do Centro, considerando 100% de ocupação. Para este tipo de estabelecimento, não há dados específicos disponíveis com relação ao consumo diário, logo baseou-se em edifícios semelhantes e adaptou-se o consumo de acordo com a necessidade do projeto, considerando assim, 50L/dia para funcionário, e 30L/dia para pacientes, além de 2L por lugar no auditório, para este último baseou-se no uso de cinemas e teatros, como vê-se na Figura 47. Este consumo diário foi multiplicado por três, considerando uma reserva para três dias, devido às condições de falta de água na cidade, chegou-se então aos seguintes resultados:

Figura 47 - Tabela consumo diário de água

	Tipo do prédio	Unidade	Consumo l/dia
1.	Serviço doméstico		
	Apartamentos	*per capita*	200
	Apartamentos de luxo	por dormitório	300 a 400
		por qto. de empregada	200
	Residência de luxo	*per capita*	300 a 400
	Residência de médio valor	*per capita*	150
	Residências populares	*per capita*	120 a 150
	Alojamentos provisórios de obra	*per capita*	80
	Apartamento do zelador		600 a 1.000
2.	Serviço público		
	Edifícios de escritórios	por ocupante efetivo	50 a 80
	Escolas, internatos	*per capita*	150
	Escolas, externatos	por aluno	50
	Escolas, semi-internato	por aluno	100
	Hospitais e casas de saúde	por leito	250
	Hotéis com coz. e lavanderia	por hóspede	250 a 350
	Hotéis sem coz. e lavanderia	por hóspede	120
	Lavanderias	por kg de roupa seca	30
	Quartéis	por soldado	150
	Cavalariças	por cavalo	100
	Restaurantes	por refeição	25
	Mercados	por m² de área	5
	Garagens e postos de serviços para	por automóvel	100
	automóveis	por caminhão	150
	Rega de jardins	por m² de área	1,5
	Cinemas, teatros	por lugar	2
	Igrejas	por lugar	2
	Amulatórios	*per capita*	25
	Creches	*per capita*	50
3.	Serviço industrial		
	Fábricas (uso pessoal)	por operário	70 a 80
	Fábrica com restaurante	por operário	100
	Usinas de leite	por litro de leite	5
	Matadouros	por animal abatido (de grande porte)	300
	Matadouros	idem de pequeno porte	150

Fonte: Macintyre (1996) apud Silva, R, A (2019)

Tabela 4 - Cálculo reservatórios

FUNCIONÁRIOS:	PACIENTES	AUDITÓRIO	RESERVA DE INCÊNDIO	PISCINA
36*50L/dia Consumo diário= 1.800L 1800*3 = 5.400L	196*30L/dia Consumo diário = 5.880L/Dia 5880*3 = 17.640L	94 assentos 94*2L/pessoa = 188L 188*3 = 564L	12.000L	4.500L
SOMA TOTAL	5.400L + 17.640L + 564L + 12.000L + 4.500L = 40.104L			
RESERVATÓRIO SUPERIOR	40.104L*2/5 = 16.041,6L			
RESERVATÓRIO INFERIOR	40.104L*3/5 = 24.064,4L			

Fonte: Autora (2024)

A quantidade de água do reservatório superior foi distribuída entre os cinco blocos, onde cada um possui seus próprios reservatórios. O inferior será locado próximo a quadra e estacionamento de pacientes.

6.8 Análise dos blocos

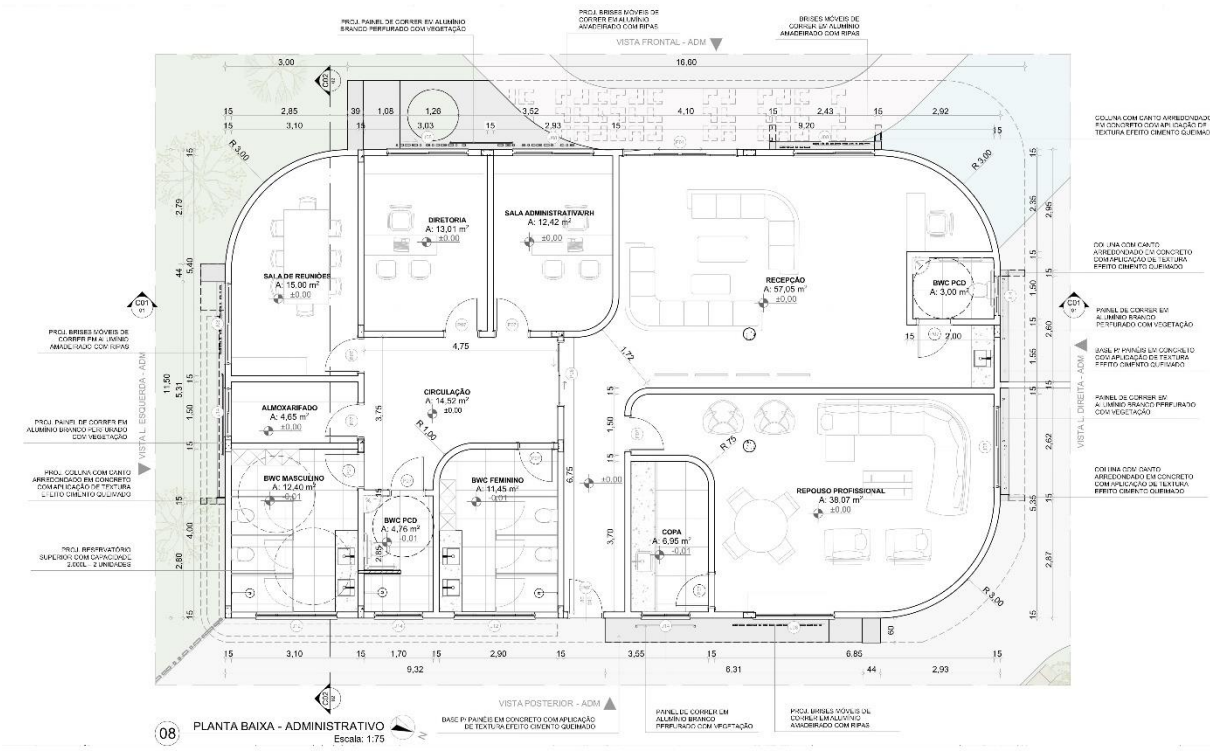
Nas fachadas de cada bloco há um letreiro com o nome do mesmo para facilitar a na localização de novos pacientes e funcionários. Foram inseridas marquises e jardineiras em concreto como parte do design da mesma, proporcionando não apenas um visual estético, mas também criando sombras. Outra estratégia de sombreamento das aberturas que possui um valor estético e funcional são os brises móveis de correr em alumínio amadeirado com ripas e os painéis de correr em alumínio branco perfurado com vegetação, estes protegem os ambientes internos da luz solar direta. Há trilhos nas marquises que permitem a movimentação dos painéis, oferencendo flexibilidade para controlar a entrada de luz e ventilação no ambiente interno Como se trata de um Centro Psicológico com enforque no tratamento arteterapêutico, foram inclusas pinturas artísticas com formas orgânicas e fluidas em diferentes paredes das fachadas, estimulando assim a criatividade dos indivíduos e criando ambientes acolhedores e inspiradores.

Figura 48 - Perspectivas da fachada frontal e circulação

Fonte: Autora (2024)

O bloco administrativo é o local onde os usuários têm o primeiro contato com o lugar, com uma recepção para serem atendidos, agendar consultas, tirar dúvidas sobre como funciona os atendimentos, entre outros. Nele há uma entrada que serve como o acesso principal ao Centro, com uma porta nos fundos que serve de conexão com demais edifícios. Além da recepção, tem-se uma sala para descanso dos funcionários com uma copa, promovendo mais conforto para estes, bem como bem-estar físico e emocional. Outras salas existentes são, diretoria, sala de reuniões, administrativa/RH, além de banheiros e vestiários exclusivos para funcionários e um BWC PCD para o público.

Figura 49 - Planta baixa - Administrativo



Fonte: Autora (2024)

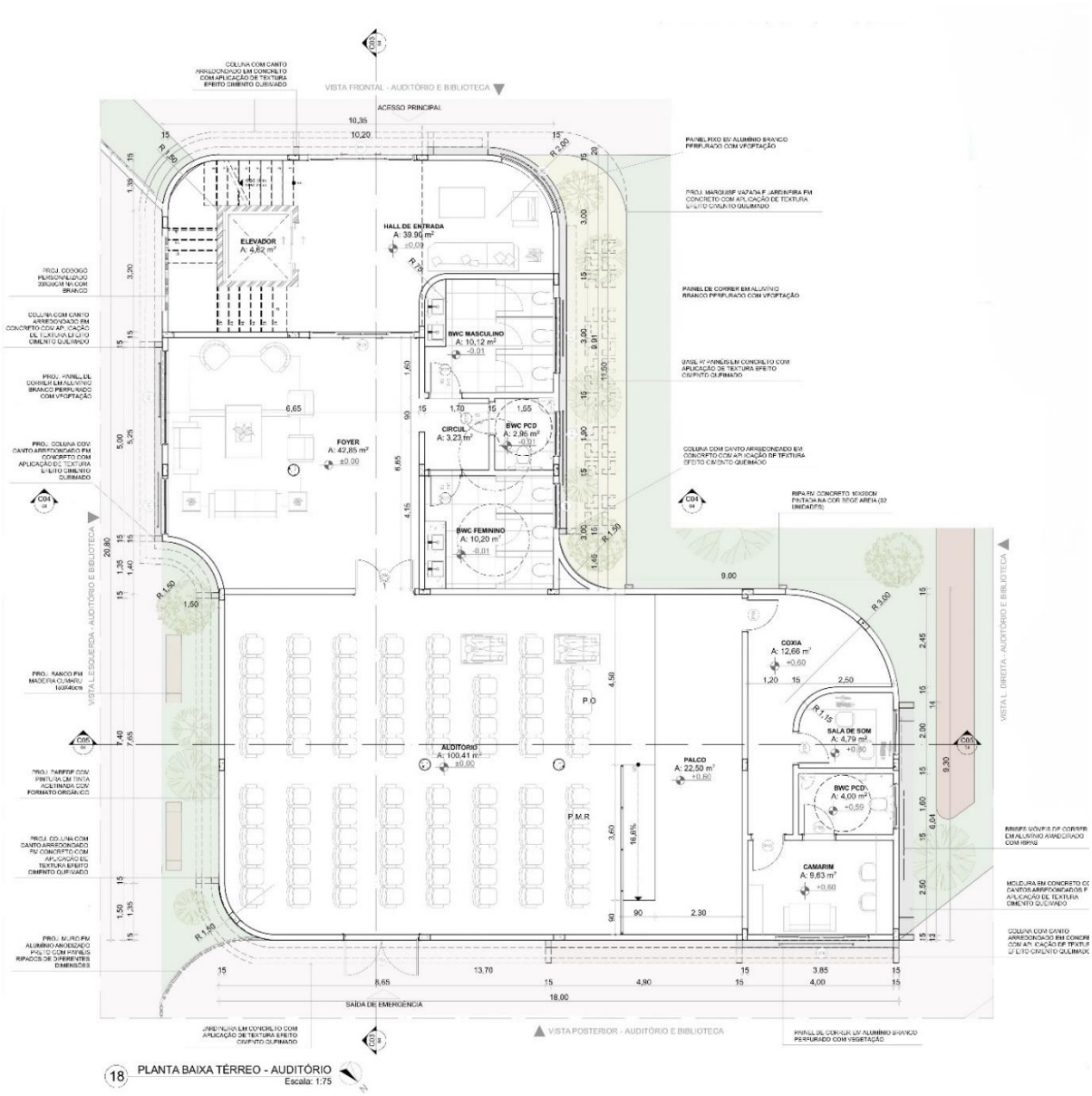
Para o auditório e biblioteca optou-se por fazer um bloco separado com dois pavimentos, apenas para estes dois usos, e situá-lo em um local de fácil acesso, uma vez que podem ser usados pelo público externo, trata-se lugar para realização de palestras, workshops sobre saúde mental, buscando conscientizar a população para que eles aprendam mais sobre o tema, reduzindo assim o estigma existente, além de ter um ambiente de estudos, em que todos terão acesso a informações, promovendo a educação e auxiliando os indivíduos em seu processo de desenvolvimento pessoal.

Figura 50 - Perspectivas externas

Fonte: Autora (2024)

O auditório, situado no térreo, conta com um hall de entrada com recepção, escada e elevador que dá acesso à biblioteca no pavimento superior, um foyer, onde está o conjunto de banheiros, coxia, sala de som, e camarim com lavabo. O auditório propriamente dito possui uma capacidade para 94 pessoas, incluindo duas vagas para pessoas em cadeiras de rodas, uma para pessoas com mobilidade reduzida e uma para pessoa obesa. O palco está elevado em relação ao piso 60cm e possui uma rampa acessível, além disso há uma saída de emergência que leva diretamente ao estacionamento.

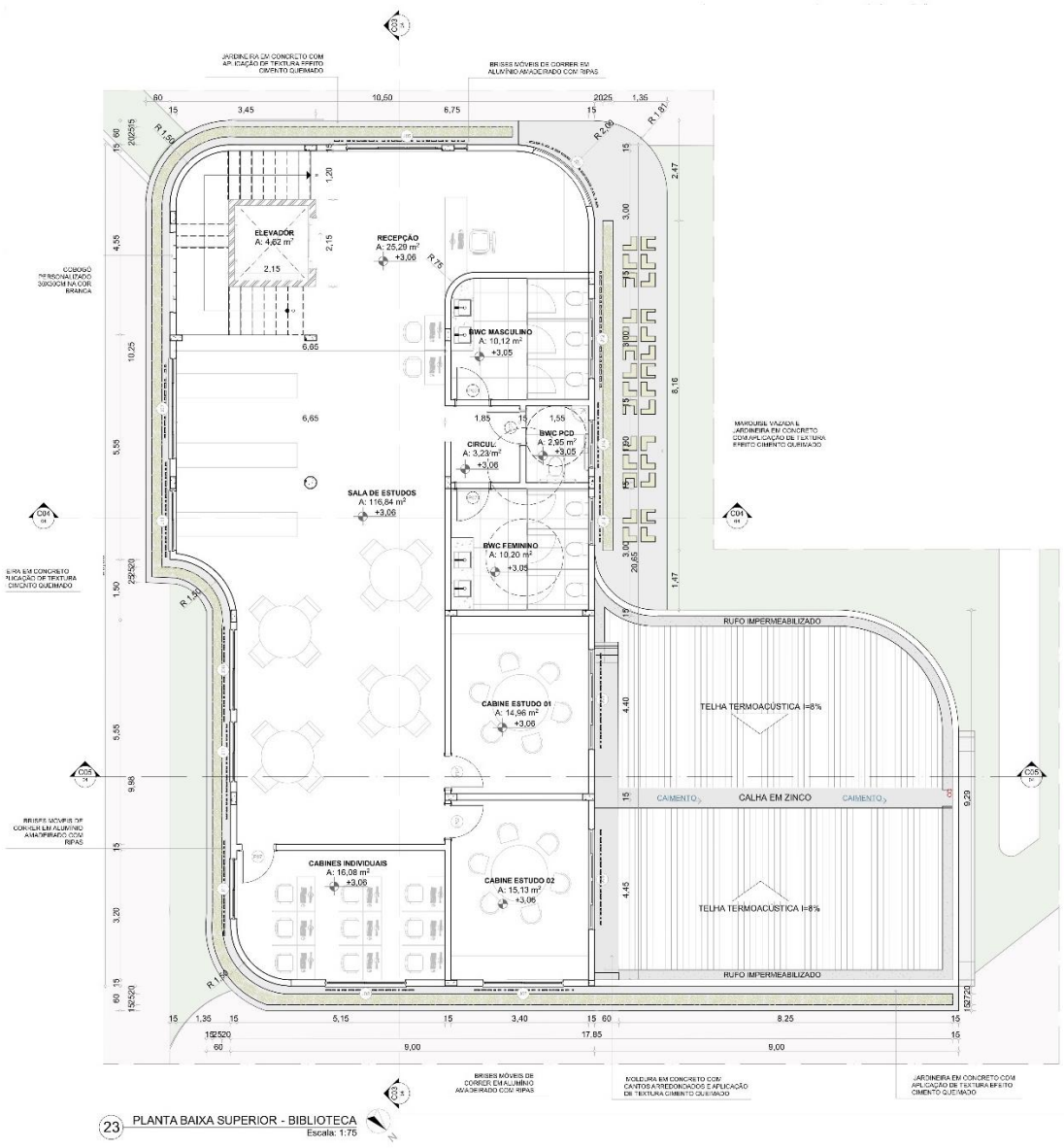
Figura 51 - Planta baixa térreo - Auditório



Fonte: Autora (2024)

Na biblioteca encontra-se uma recepção, uma ampla sala de estudos com estantes de livros, mesas e cadeiras, dois computadores para consulta, duas cabines de estudos coletivas e uma sala de cabine individual com capacidade para nove pessoas.

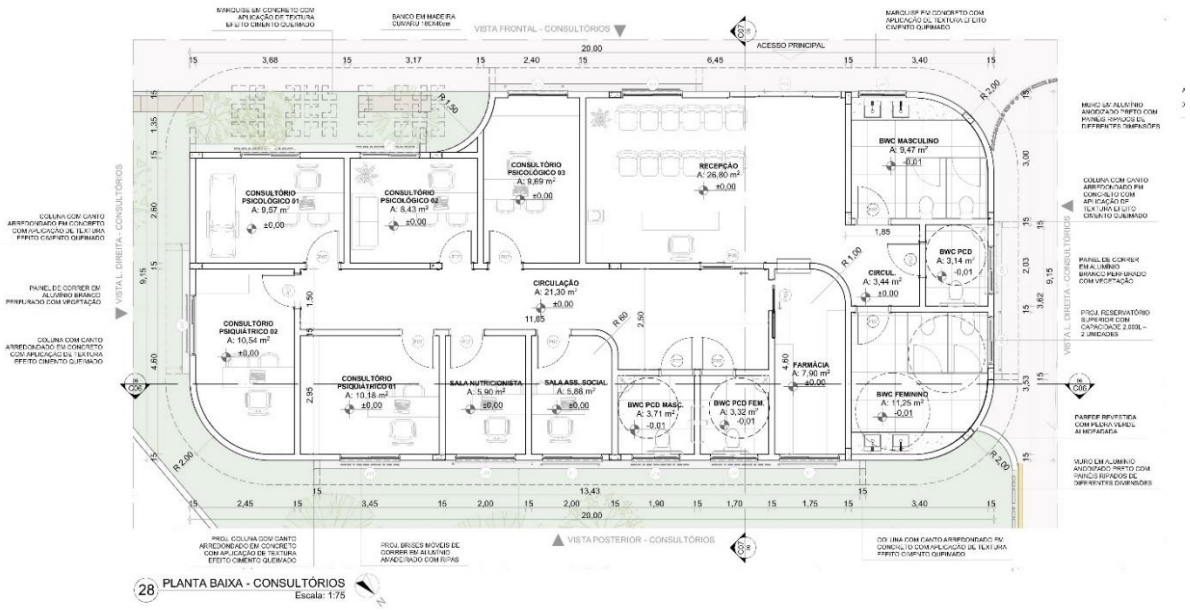
Figura 52 - Planta baixa pav. superior - Biblioteca



Fonte: Autora (2024)

Nos consultórios há uma recepção com um conjunto de banheiros, farmácia para distribuição de medicamentos e receitas médicas, três consultórios psicológicos, dois psiquiátricos, uma sala de nutricionista, uma de assistente social, e dois banheiros, feminino e masculino para uso exclusivo dos funcionários. Nele serão realizados os primeiros atendimentos aos novos pacientes, a partir das consultas iniciais os psicólogos e/ou psiquiatras encaminharão os mesmos para tipos específicos de terapia, conforme a necessidade identificada. Todavia, vale ressaltar que há a possibilidade do usuário previamente escolher qual tipo de terapia deseja fazer, nestes casos eles podem ser encaminhados diretamente ao bloco de terapias.

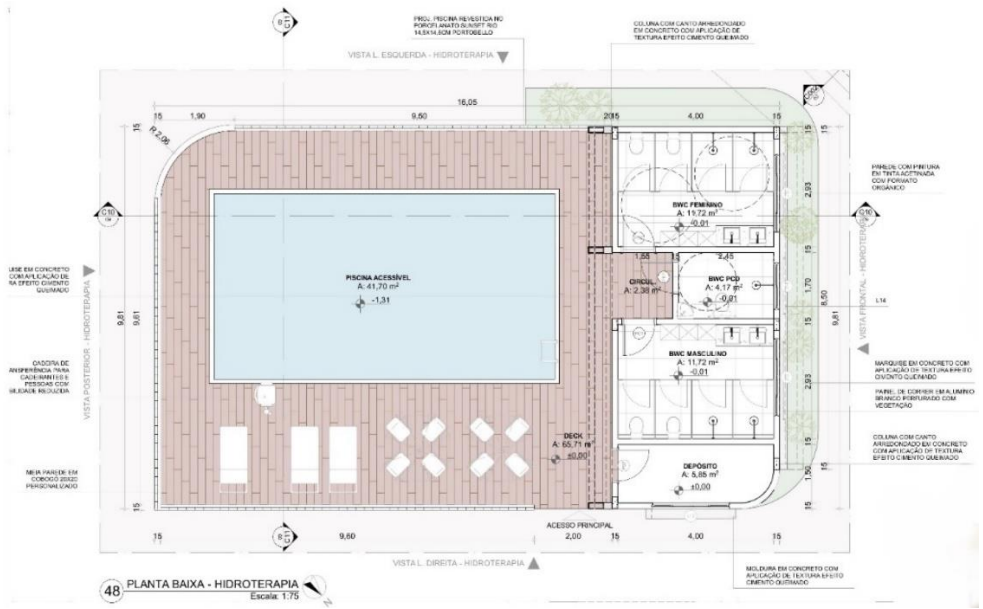
Figura 53 - Planta baixa - Consultórios



Fonte: Autora (2024)

A hidroterapia trate-se de um espaço aberto, com uma piscina acessível de 1,30m de profundidade, sua acessibilidade se dá por meio de um equipamento de acesso, uma cadeira com acionamento elétrico que transfere a pessoa para dentro da mesma. Há ainda uma escada para piscina em aço inox, um deck de madeira em torno da mesma com cadeiras e guarda-sóis para descanso, além de banheiros com vestiários para facilitar a troca de roupa, e um depósito para guardar materiais usados nas aulas.

Figura 54 - Planta baixa - Hidroterapia



Fonte: Autora (2024)

No térreo do bloco de terapias, há uma recepção, conjunto de banheiros, duas salas para sessões ao ar livre, três salas de terapia coletiva, sala de jogos, de musicoterapia, dança, exercícios e um depósito de material de limpeza. No centro do edifício tem-se ainda um pátio interno, com bancos, mesa para jogos e vegetação, como foi dito anteriormente, a cobertura deste é uma claraboia em vidro (Figura 56). Como estas salas são locais que pode haver barulhos e ruídos, devido as atividades que são realizadas diferentes grupos de pessoas, as paredes entre elas possuirão isolamento acústico com lã de rocha, a qual será aplicada entre as camadas das paredes que dividem as respectivas salas, a fim de contribuir para qualidade acústica interna, bloqueando os ruídos indesejados. Aliado a isto, a decoração dos ambientes contará com materiais que possuem boas propriedades de absorção sonora, como tapetes, móveis de madeira, estofado entre outros. Esses elementos proporcionam um isolamento acústico eficaz, garantindo assim que cada atividade terapêutica possa ser realizada sem preocupações quanto a interferências sonoras externas.

Figura 55 - Planta baixa térreo - Terapias

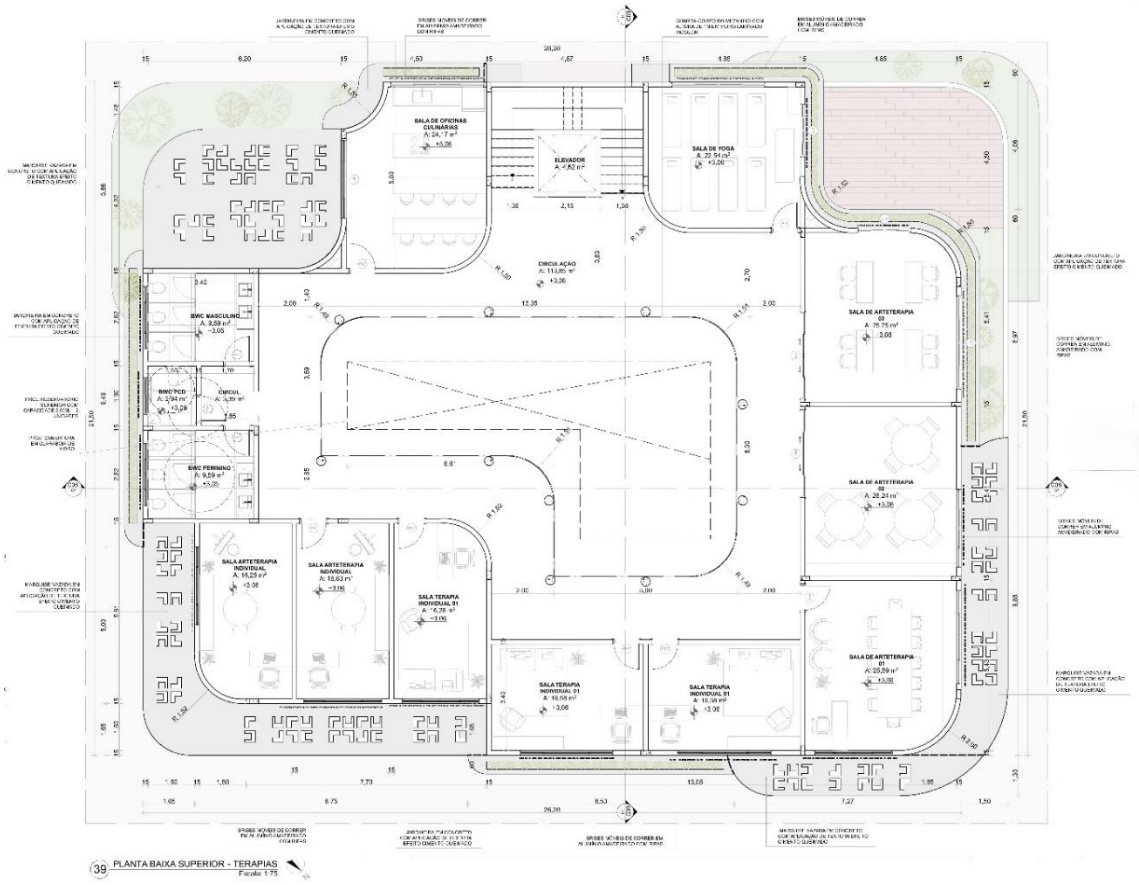
Fonte: Autora (2024)

Figura 56 – Perspectivas do pátio interno

Fonte: Autora (2024)

O acesso ao pavimento superior se dá por uma escada e elevador, nele tem-se, três salas de terapia individual, duas de arteterapias individual, três de arteterapia em grupo, com diferentes layouts cada, onde os pacientes poderão pintas em mesas compartilhadas, em telas ou mesas em duplas, sala de yoga, de oficinas culinárias e um conjunto de banheiros. Todas estas são interligadas pela circulação de um mezanino, no qual terá um guarda corpo de vidro com visão panorâmica do pátio.

Figura 57 - Planta baixa pav. superior - Terapias



Fonte: Autora (2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Lumiar, estabelecimento assistencial de saúde mental, adota em seu projeto uma abordagem holística, em que não apenas a arquitetura em seus aspectos construtivos e físicos são levados em consideração, mas também ferramentas terapêuticas e psicológicas dos usuários, unindo assim estas duas dimensões para promover um ambiente de cura. Seu processo de elaboração foi pensado e planejado desde a fase inicial, contemplando todos os aspectos fundamentais para o funcionamento do espaço, criando ambientes acolhedores de cuidado mental e que priorizam a relação do ser humano com o local que o cerca.

Espaços destinados ao tratamento psicológico devem transmitir sensação de segurança e acolhimento aos pacientes, uma vez que eles precisam se sentir confortáveis compartilhar suas experiências pessoais de vida de forma genuína e confidencial, todavia, esta não é uma realidade encontrada em muitas edificações deste uso. O desconforto gerado por espaços mal planejados afeta diretamente o processo terapêutico, desencadeando muitas vezes sentimentos negativos e de aprisionamento. Tendo isto como base, os usuários do Lumiar contarão com uma estrutura física eficaz e acessível para funcionários e pacientes, que prioriza o atendimento humanizado e oferece suporte integral.

Logo, a proposta é de que a edificação se destaque como referência no âmbito de tratamento psicológico na região do Alto Oeste Potiguar, uma vez que se trata de um projeto inovador com o diferencial de utilizar a arte no processo de cura, além da possibilidade de combinar diferentes terapias nos tratamentos de acordo com as necessidades de cada paciente. Pretende-se ainda que a presente pesquisa contribua no planejamento arquitetônico de estabelecimentos de mesmo uso ou similar, buscando também diminuir o estigma e preconceito no que concerne a esta temática, fomentando discussões saudáveis e necessárias sobre o mesmo, incentivando ainda que os indivíduos procurem auxílio profissional o mais rápido possível, evitando o agravamento da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. NBR NM 313 - Elevadores de passageiros – Requisitos de segurança para construção e instalação – Requisitos particulares para a acessibilidade das pessoas, incluindo pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas. Rio de Janeiro, 2008.

ABNT NBR 13714: instalações hidráulicas prediais contra incêndio por hidrantes e mangotinhos. Rio de Janeiro, 2000. 25 p.

ABNT. NBR 15220-3:2003 – Desempenho térmico das edificações – Parte 3: Zoneamento

ABNT. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas. Rio de Janeiro, 2020.

AMARAL, Audrein. Benefícios da implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como forma de aprimorar a rede de cuidados em saúde mental, Passo Fundo/RS, p. 3. Disponível em: < AUDREIN PEREIRA DO AMARAL.pdf (upf.br)>. Acesso em 06 out. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5). 5 ed. Editora Artmed. American Psychiatric Association, 2014.

BECK, Aaron T. ALFORD, Brad A Depressão: causas e tratamento. 2ª edição. São Paulo: Editora Artmed, 2011

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, Ministério da Sa.úde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 30. jul. 2023.

BLOG COGNIFIT. O que é a cognição? Significado e definição. Disponível em: <https://www.cognifit.com/br/cognicao#:~:text=A%20cogni%C3%A7%C3%A3o%20inclui%20diferentes%20processos,%2C%20antropologia%2C%20filosofia%2C%20etc>. Acesso em: 28 jul. 2023.

CÂMARA MUNICIPAL DE PAU DOS FERROS. Lei complementar Nº 019: Plano Diretor do Município de Pau dos Ferros, 2021. Disponível em:< https://www.camarapaudosferros.rn.gov.br/materias.php?id=1174>. Acesso em: 16 de out. 2023.

CÂNDIDO, Maria Rosilene et. al. Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: um debate necessário. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. Cajazeiras/PB, 2012.

CHIARADIA, Anna Paola Xavier; BARBOSA, Claudia Waltrick Machado. Arteterapia como objeto de escuta terapêutica: Vivenciando junto às mães com deficiência na APAE e AEE. 2018. Disponível em: https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/dc605-annapaola-xavier-chiaradia--arteterapia-como-objeto-de-escuta-terapeutica...2018.pdf. Acesso em: 20 out. 2023.

CIORNAI, Selma (org.). Percursos em Arteterapia: ateliê terapêutico, arteterapia no trabalho comunitário, trabalho plástico e linguagem expressiva, arteterapia e história da arte. 2ª edição. São Paulo: Summus, 2004.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. Fortaleza, p. 859-862, 2010.

FERREIRA, Gabriella Bastos. Arte e saúde mental: oficinas terapêuticas como espaço de expressão das subjetividades. Dissertação (Faculdade de Enfermagem) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, Pelotas, 2013.

FIRTS, Michael B. Tratamento das doenças mentais. Manual MSD, 2022. Disponível em: < Tratamento das doenças mentais - Distúrbios de saúde mental - Manual MSD Versão Saúde para a Família (msdmanuals.com)>. Acesso em 06 out. 2023.

FOSTER + PARTNERS. Maggie's Manchester. Disponível em: < https://www.fosterandpartners.com/projects/maggie-s-manchester>. Acesso em: 13 de out de 2023.

GADELHA, Themys Menezes Cunha. Centro de Saúde Mental. TFG (Graduação) – Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoas, 2019.

GOULART, F. M.; ONO, R. Aspectos Ambientais que influenciam o tratamento da saúde mental: Uma revisão de literatura. Gestão & Tecnologia de Projetos. São Carlos, v16, n4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/gtp.v16i4.176946>. Acesso em: 11 de out. de 2023.

GRANATO, M. et al. Práticas integrativas e complementares em Saúde: Técnicas expressivas, corporais e mentais. 1ª edição. Curitiba/PR: Editora Inter Saberes, 2023.

Hospital Santa Mônica. Tudo que você precisa saber sobre transtorno mental. Hospital Santa 2018 Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-transtorno-mental/>. Acesso em 19 de set. de 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFRIA E ESTATÍSTICA. Cidades e estados: Pau dos Ferros. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/pau-dos-ferros.html. Acesso em 14 out. 2023.

LEITE, Marcelo Reny de Oliveira. O ESPAÇO MULTIFUNCIONAL PARA A PRÁTICA CULTURAL NO SERTÃO NORDESTINO: Anteprojeto do Complexo da Cultura e Arte Sertaneja de Pau dos Ferros (CASA). TCC (Graduação) – Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Pau dos Ferros, 2023.

LEITE, Rafaella Fernandes. A reforma psiquiátrica e a política de saúde mental do Rio Grande do Norte: Papeis e funções de profissionais e gestores. Tese de Pós-graduação – Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2014.

LIMA, Paulino Tamires. NINHO CENTRO DE ACOLHIMENTO PEDIÁTRICO HUMANIZADO PARA PAU DOS FERROS – RN. TCC (Graduação) – Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Pau dos Ferros, 2022.

MACIEL, Silvana Carneiro. Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. Cad. Bras. Saúde Menta, Rio de Janeiro, 2012.

MADALOZZO, Magda; CEMIN, Tânia; DOGOY, Rossane. A psicologia em diferentes contextos, saúde mental a partir da pandemia. Caxias do Sul, RS: Editora EDUCS, 2022.

MALTA, Débora Carvalho et. Al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. Brasília, 2020.

MARCONI, Marina de Andrade et al. Métodos Científicos. In: MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil: Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 56 p. Acesso em: 13 set. 2023.

MORAIS, Kairo Ribeiro de. DESIGN BIOFÍLICO EM ESPAÇOS PÚBLICOS DE LAZER: Aplicação dos Critérios Biofílicos no Anteprojeto de Revitalização do Parque Urbano Lindalva Torquato em Pau dos Ferros/RN. TCC (Graduação) – Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Pau dos Ferros, 2022.

MUSEUS DE IMAGENS DO INCONSCIENTE. Disponível em: <https://www.museuimagensdoinconsciente.org.br/sobre>. Acesso em: 02. ago. 2023.

NAGE, Araidna Joana Ramos e SIMONATO, Fernanda Beatriz de Almeida. Arteterapia: Instrumentalização do Processo Psicoterapêutico e as contribuições de Nise da Silveira. Disponível em: < Arteterapia: Instrumentalização do Processo Psicoterapêutico e as contribuições de Nise da Silveira.docx (unipar.br)>. Acesso em: 03 ago. 2023.

NAHAS, Markus V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo. 7ª . ed. atual. Florianópolis, 362 p. 2017.

NASCIMENTO, Athirson Pascoal Aquino. INTERVENÇÕES URBANAS NA MELHORIA DOS ESPAÇOS LIVRES PÚBLICOS: uma proposta de reabilitação urbana para a Praça Monsenhor Caminha em Pau dos Ferros/RN. TCC (Graduação) – Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Pau dos Ferros, 2023.

NASTARI, LÍVIA DE CARVALHO. ARTES DA VIDA: UMA VISÃO JUNGUIANA DA ARTETERAPIA. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, Brasília, 2017.

OLIVEIRA, C. C; GOMES, A. BREVE HISTÓRIA DA MUSICOTERAPIA, SUAS CONCEPTUALIZAÇÕES E PRÁTICAS. ATAS DO XII CONGRESSO DA SPCE, p. 754-764, 2014.

Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa - transtornos mentais. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais. Acesso em: 10 de ago. de 2023.

PAIN, Sarah; Gladys Jarreau. Teoria e técnica da arte-terapia – a compreensão do sujeito. 2. ed. Editora Artmed, São Paulo, 2001.

PEREIRA, Ellen Adriane Barbosa. Reforma psiquiátrica no brasil e a contribuição esquecida de Nise da Silveira. TCC (Graduação) – Curso de Saúde Coletiva, Universidade de Brasília, Brasília 2017.

PREFEITURA DE NATAL Lei Complementar Nº 055/2004. Código de Obras e Edificações do Município de Natal. Disponível em: <https://natal.rn.gov.br/sms/covisa/legislacao/CODIGO_DE_OBRAS%20DE%20NATAL.pdf> Acesso em 06 jan. 2024.

PREFEITURA DE NATAL. Lei Complementar Nº 208/2022. Plano Diretor do Município de Natal. Disponível em: https://www.natal.rn.gov.br/storage/app/media/semurb/planodiretor/PLANO_DIRETOR_COMPILADO.V3.pdf. Acesso em 05 jan. 2024.

PREFEITURA MUNIPAL DE PAU DOS FERROS. O município, dados do município. Disponível em: <https://www.paudosferros.rn.gov.br/omunicipio.php>. Acesso em: 14 out. 2023.

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. p. 142-157, 2014.

ROCHA, Marisa Eulálio. Humanização do edifício hospitalar: análise dos hospitais da Rede Sarah Kubitschek de João Filgueiras Lima (Lelé). Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo). Universidade Presbiteriana de Mackenzie, São Paulo, 2011.

ROEDER, Maika Arno. Benefícios da atividade física em pessoas com transtornos mentais. Revista Brasileira Atividade Física e Saúde, p. 62-76.

SBEGHEN, Camilla. Centro de Tratamento de Câncer / Foster + Partners. Archdaily. Disponível em:<https://www.archdaily.com.br/br/786620/centro-de-tratamento-de-cancer-manchester-foster-plus-partners. Acesso em 13 de out de 2023.

SERAPIONI, Mauro. Franco Basaglia: biografia de um revolucionário. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.26, n.4, out.-dez. 2019, p.1169- 1187.

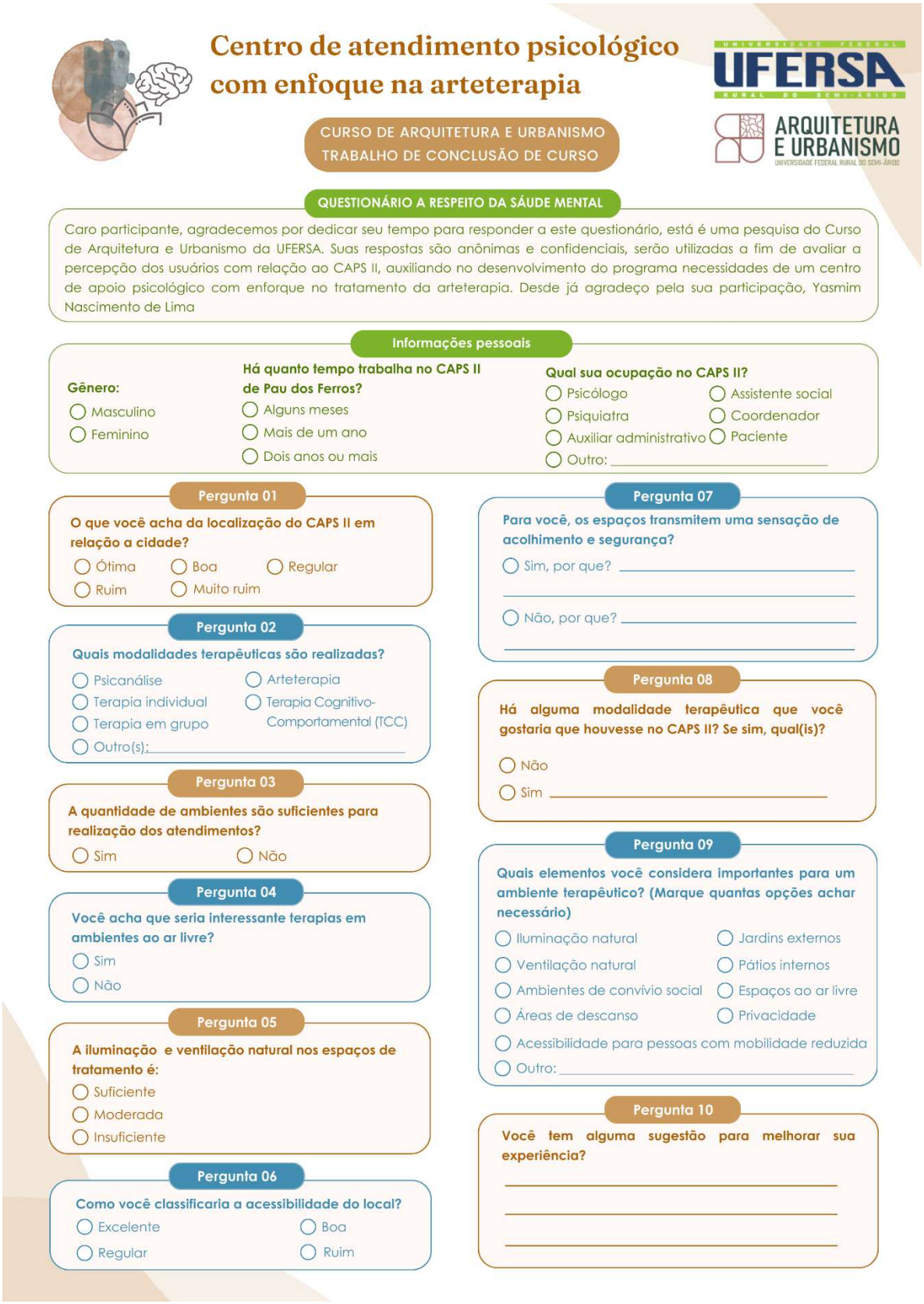
SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Mentes depressivas: as três dimensões da doença do século. 1ª edição. São Paulo: Pricipium, 2016.

SILVEIRA, Nise da. Imagens do Inconsciente. 3. ed. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981. 346 p

VASCONCELOS, Renata Thaís Boom. HUMANIZAÇÃO DE AMBIENTES HOSPITALARES: CARACTERÍSTICAS ARQUITETÔNICAS RESPONSÁVEIS PELA INTEGRAÇÃO INTERIOR/EXTERIOR. Programa de Pós Graduação. Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, p.74.

APÊNDICES

Apêndice A: Questionário para os usuários do CAPS II – Pau dos Ferros/RN



Centro de atendimento psicológico com enfoque na arteterapia

UFERSA – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

ARQUITETURA E URBANISMO – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

QUESTIONÁRIO A RESPEITO DA SÁUDE MENTAL

Caro participante, agradecemos por dedicar seu tempo para responder a este questionário, está é uma pesquisa do Curso de Arquitetura e Urbanismo da UFERSA. Suas respostas são anônimas e confidenciais, serão utilizadas a fim de avaliar a percepção dos usuários com relação ao CAPS II, auxiliando no desenvolvimento do programa necessidades de um centro de apoio psicológico com enforque no tratamento da arteterapia. Desde já agradeço pela sua participação, Yasmim Nascimento de Lima

Informações pessoais

Gênero:
- ◯ Masculino
- ◯ Feminino

Há quanto tempo trabalha no CAPS II de Pau dos Ferros?
- ◯ Alguns meses
- ◯ Mais de um ano
- ◯ Dois anos ou mais

Qual sua ocupação no CAPS II?
- ◯ Psicólogo
- ◯ Assistente social
- ◯ Psiquiatra
- ◯ Coordenador
- ◯ Auxiliar administrativo
- ◯ Paciente
- ◯ Outro: _____

Pergunta 01

O que você acha da localização do CAPS II em relação a cidade?
- ◯ Ótima
- ◯ Boa
- ◯ Regular
- ◯ Ruim
- ◯ Muito ruim

Pergunta 02

Quais modalidades terapêuticas são realizadas?
- ◯ Psicanálise
- ◯ Arteterapia
- ◯ Terapia individual
- ◯ Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)
- ◯ Terapia em grupo
- ◯ Outro(s): _____

Pergunta 03

A quantidade de ambientes são suficientes para realização dos atendimentos?
- ◯ Sim
- ◯ Não

Pergunta 04

Você acha que seria interessante terapias em ambientes ao ar livre?
- ◯ Sim
- ◯ Não

Pergunta 05

A iluminação e ventilação natural nos espaços de tratamento é:
- ◯ Suficiente
- ◯ Moderada
- ◯ Insuficiente

Pergunta 06

Como você classificaria a acessibilidade do local?
- ◯ Excelente
- ◯ Boa
- ◯ Regular
- ◯ Ruim

Pergunta 07

Para você, os espaços transmitem uma sensação de acolhimento e segurança?
- ◯ Sim, por que? _____
- ◯ Não, por que? _____

Pergunta 08

Há alguma modalidade terapêutica que você gostaria que houvesse no CAPS II? Se sim, qual(is)?
- ◯ Não
- ◯ Sim _____

Pergunta 09

Quais elementos você considera importantes para um ambiente terapêutico? (Marque quantas opções achar necessário)
- ◯ Iluminação natural
- ◯ Jardins externos
- ◯ Ventilação natural
- ◯ Pátios internos
- ◯ Ambientes de convívio social
- ◯ Espaços ao ar livre
- ◯ Áreas de descanso
- ◯ Privacidade
- ◯ Acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida
- ◯ Outro: _____

Pergunta 10

Você tem alguma sugestão para melhorar sua experiência?

_____

_____

_____

Fonte: Autora (2024)

Apêndice B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar de forma voluntária da pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado como LUMIAR – CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO PARA PAU DOS FERROS-RN, sob a responsabilidade da graduanda Yasmim Nascimento de Lima e orientação da Prof. Drª. Monique Lessa Vieira Olimpio. **A aplicação do questionário objetiva investigar a percepção usuários do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) de Pau dos Ferros-RN, quanto aos aspectos arquitetônicos do espaço.**

Antes da aplicação do formulário, o(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários para a resolução do questionário. Lhe asseguramos que os seus dados fornecidos não aparecerão e serão mantidos em sigilo, garantindo omissão total de quaisquer informações que permitam identifica-lo.

A sua participação no estudo se dará mediante as respostas **ao questionário que será aplicado de forma presencial com o auxílio da pesquisadora, na data e hora determinada. Em caso de aceite, a sua participação irá contribuir para a elaboração de um projeto de Centro Psicológico e Arteterapêutico para Pau dos Ferros-RN.**

Em vista de qualquer questão de lhe traga constrangimento ou algum prejuízo, em qualquer momento o(a) senhor pode se recusar a responder ou desistir da participação na pesquisa. Por ser uma participação voluntária, não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua colaboração.

Os resultados dessa pesquisa estarão disponíveis no repositório da Universidade Federal Rural do Semi-Árido podendo ser publicados posteriormente. O dado colhido dessa parte da pesquisa ficará sobre responsabilidade da pesquisadora em um período de tempo de cinco anos, sendo destruídos após isso. Em caso de dúvidas, o Senhor(a) pode entrar em contato com a pesquisadora por meio do telefone **(84) 996809836** e pelo e-mail: **yasmim.nl2015@hotmail.com.**

Em concordância de todos os pontos apresentados, pedimos que assine este documento, elaborado em duas vias, uma ficará com a responsável pela pesquisa e a outra com o participante.

_____

Assinatura do entrevistado

_____

Pesquisadora Responsável – Yasmim Nascimento de Lima

Pau dos Ferros-RN, ___ de _____ de 20___.

Fonte: Modelo baseado na Pesquisa de Wiriany Kátia Ferreira Silva, adaptado pelo Autor (2024)

LUMIAR

CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

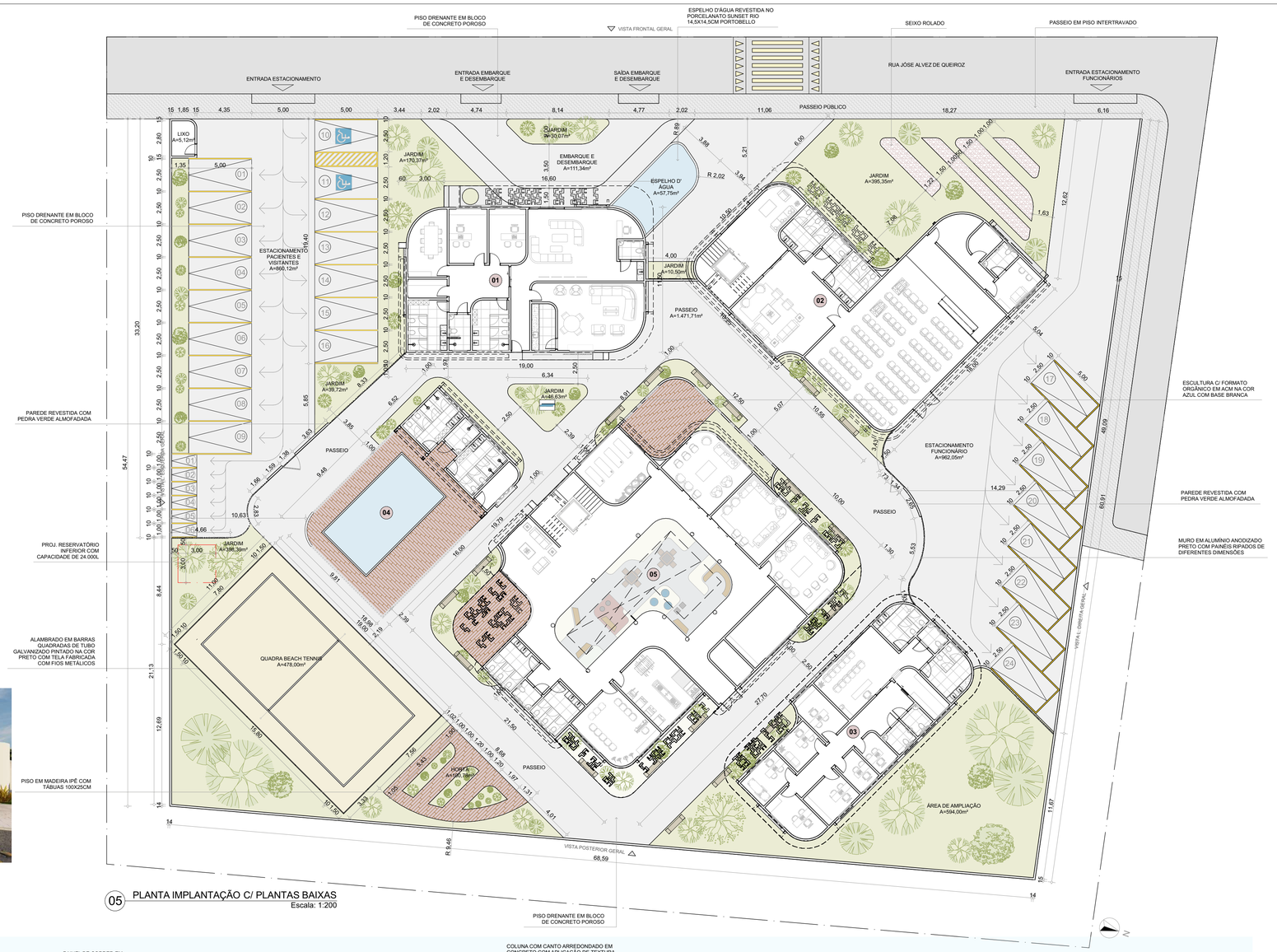
01 PLANTA DE SITUAÇÃO
SEM ESCALA1:200

LEGENDA:

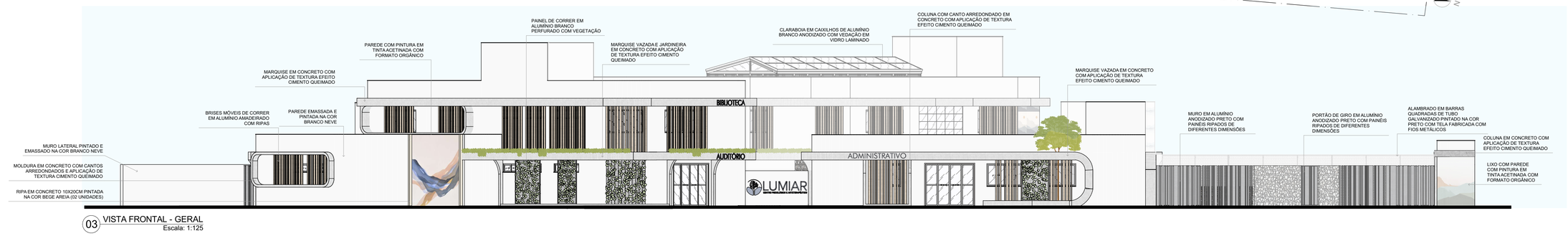
- **01** PLANTA BAIXA ADMNISTRATIVO - VER PRANCHA 03
- **02** PLANTA BAIXA AUDITÓRIO E BIBLIOTECA - VER PRANCHA 04 E 05
- **03** PLANTA BAIXA CONSULTÓRIOS - VER PRANCHA 06
- **04** PLANTA BAIXA TERAPIAS - VER PRANCHA 07 E 08
- **05** PLANTA BAIXA HIDROTERAPIA - VER PRANCHA 09

PERSPECTIVA - FACHADA FRONTAL GERAL

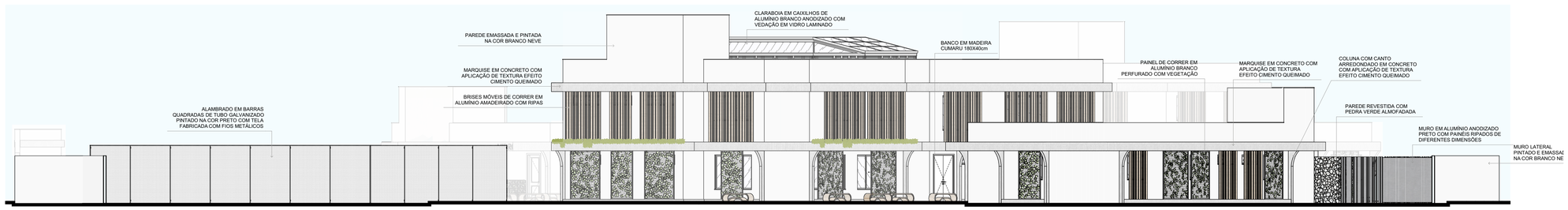
PERSPECTIVA - FACHADA FRONTAL GERAL



05 PLANTA IMPLANTAÇÃO C/ PLANTAS BAIXAS
Escala: 1:200



03 VISTA FRONTAL - GERAL
Escala: 1:125



04 VISTA POSTERIOR - GERAL
Escala: 1:125

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO

UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

DATA:
FEVEREIRO/2024

PRANCHA:
01/09

PRESCRIÇÕES URBANÍSTICAS	
ÍNDICES	**PROJETO**
Área do terreno	4.194,80m²
Dimensões do terreno (m)	77,12; 60,91; 68,87; 54,47
Área Construída Térreo	1.217,92m²
Área Construída Pav. Superior	674,14m²
Área Construída Total	1.892,06m²
Taxa de Ocupação (80%)	45,10%
Taxa de Permeabilidade (20%)	46,00%
Área Permeável	1.930,14m²
Coeficiente de Aproveitamento (1,2)	0,45
Recuo Lateral Direito	5,71m
Recuo Lateral Esquerdo	10,63m
Recuo de Fundos	1,50m
Recuo Frontal	5,21m

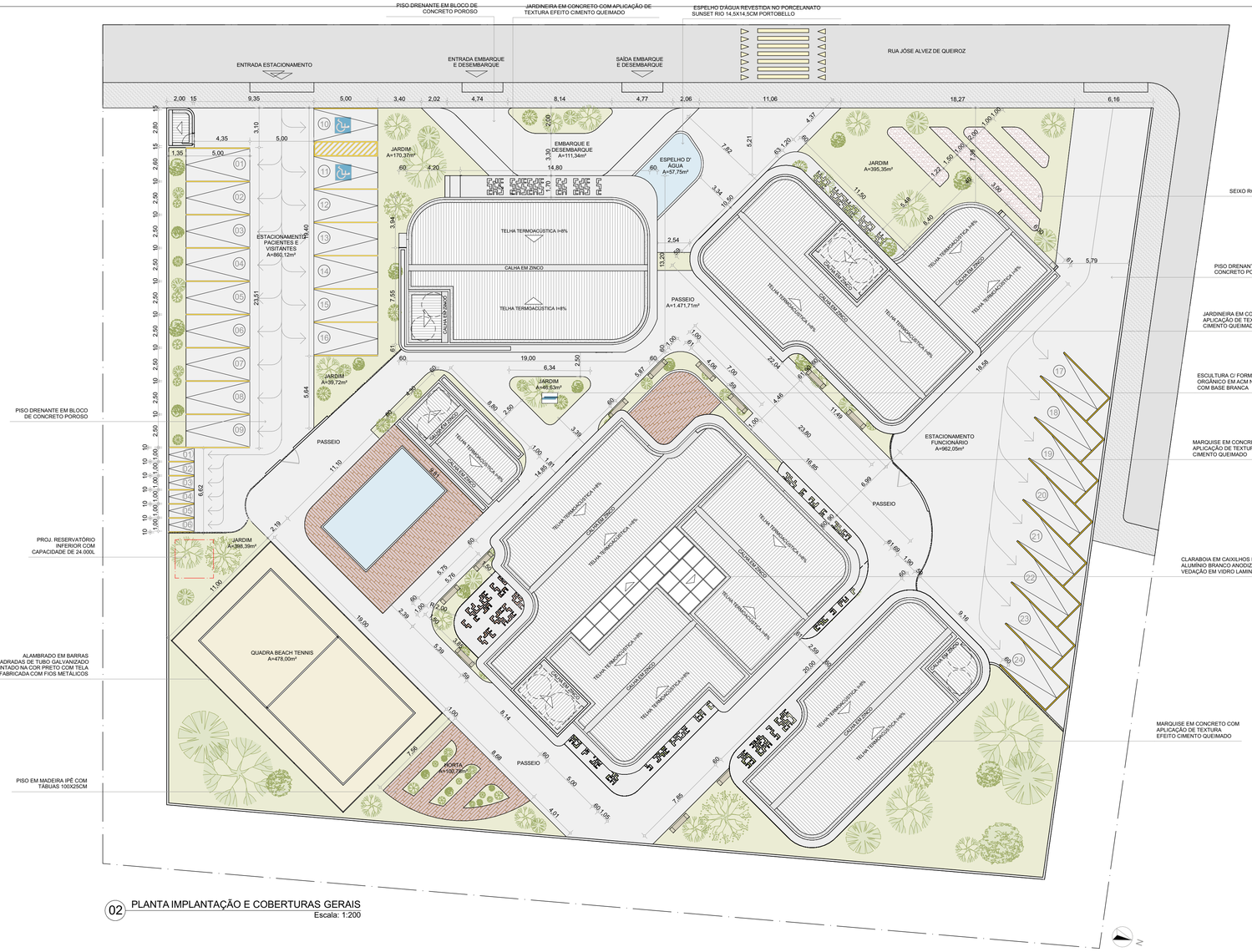
JANELAS	DIMENSÕES			TIPO	MATERIAL	QTD.
	LARGURA	ALTURA	PEITORIL			
J01	3,50	5,67	0,00	Fixa	Alumínio Branco	1
J02	3,50	1,80	0,60	Correr 4 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	3
J03	3,00	1,80	0,60	Correr 4 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	4
J04	2,50	1,80	0,60	Correr 3 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	4
J05	3,00	1,30	1,10	Correr 4 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	5
J06	2,50	1,30	1,10	Correr 3 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	8
J07	2,50	1,30	1,10	Correr 3 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	3
J07	2,20	3,00	0,00	Correr 3 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	2
J08	2,00	1,30	1,10	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	9
J09	2,00	1,30	1,10	Fixa	Alumínio Branco; Vidro Incolor	2
J10	1,70	1,30	1,10	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	2
J11	1,50	1,30	1,10	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	13
J12	2,00	0,50	1,90	Correr 4 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	13
J13	1,20	0,50	1,90	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	19

QUADRO DE ESQUADRIAS					
PORTAS	DIMENSÕES		TIPO	MATERIAL	QTD.
	LARGURA	ALTURA			
P01	2,80	2,40	Correr 4 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	9
P02	2,00	2,40	Abrir Dupla	Madeira	1
P03	2,90	3,00	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	1
P04	1,60	2,40	Abrir Dupla	Madeira	2
P04	1,65	3,00	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	1
P06	1,60	2,40	Correr 2 Folhas	Alumínio Branco; Vidro Incolor	2
P07	0,80	2,40	Abrir Simples	Madeira	56
P08	0,80	2,40	Correr Embutida 1 Folha	Madeira	1
P09	0,80	2,10	Abrir Simples	Madeira	1

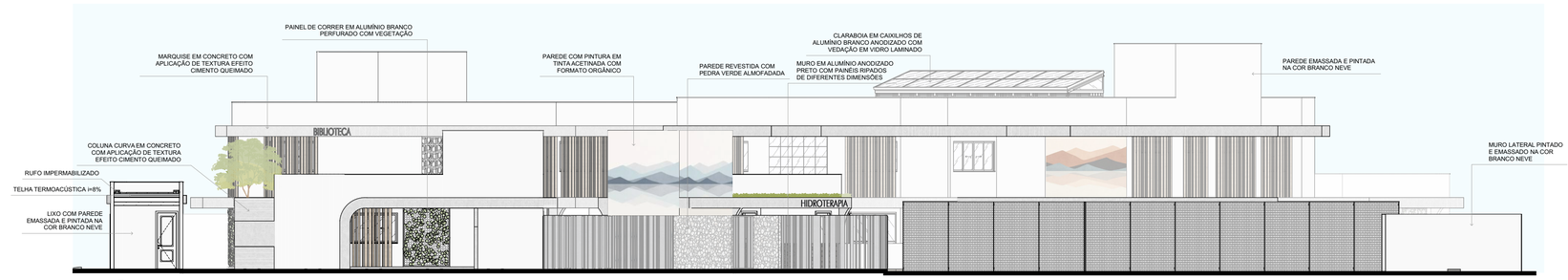
PERSPECTIVA - FACHADA LATERAL BIBLIOTECA

PERSPECTIVA - FACHADA LATERAL BIBLIOTECA

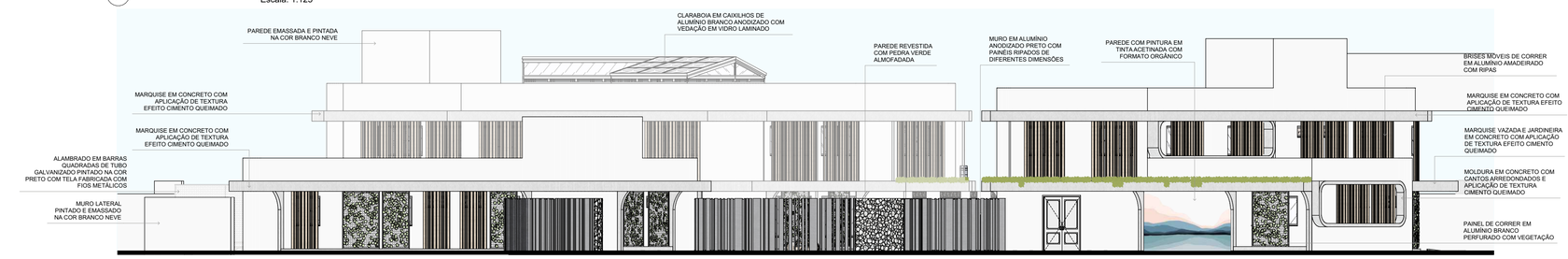
PERSPECTIVA - ESTACIONAMENTO PACIENTES



02 PLANTA IMPLANTAÇÃO E COBERTURAS GERAIS
Escala: 1:200



06 VISTA LATERAL DIREITA - GERAL
Escala: 1:125



07 VISTA LATERAL ESQUERDA - GERAL
Escala: 1:125

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO
UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

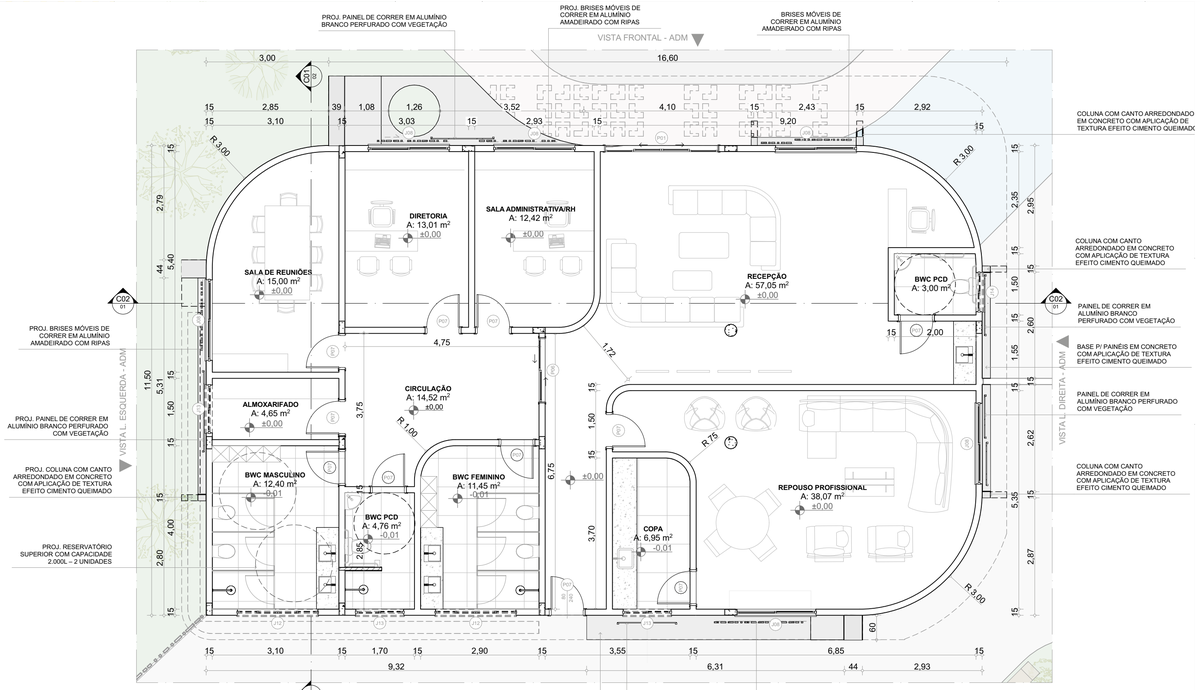
ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

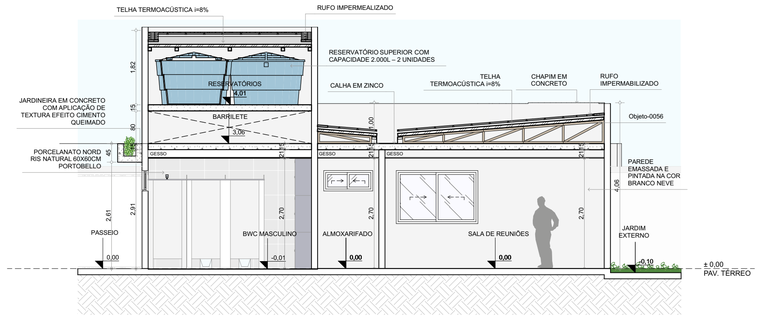
DATA:
FEVEREIRO/2024

PRANCHA:
02/09

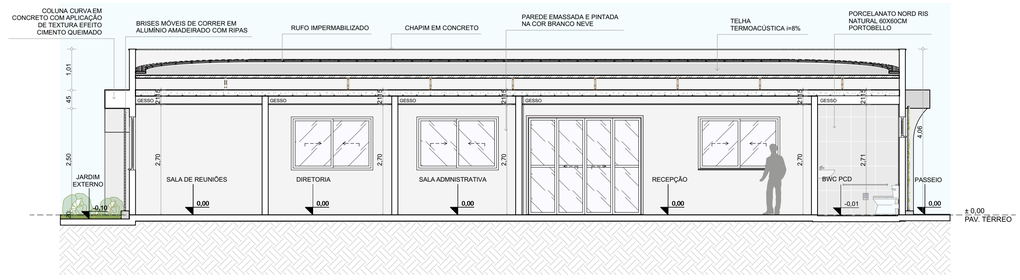


08 PLANTA BAIXA - ADMINISTRATIVO
Escala: 1:75

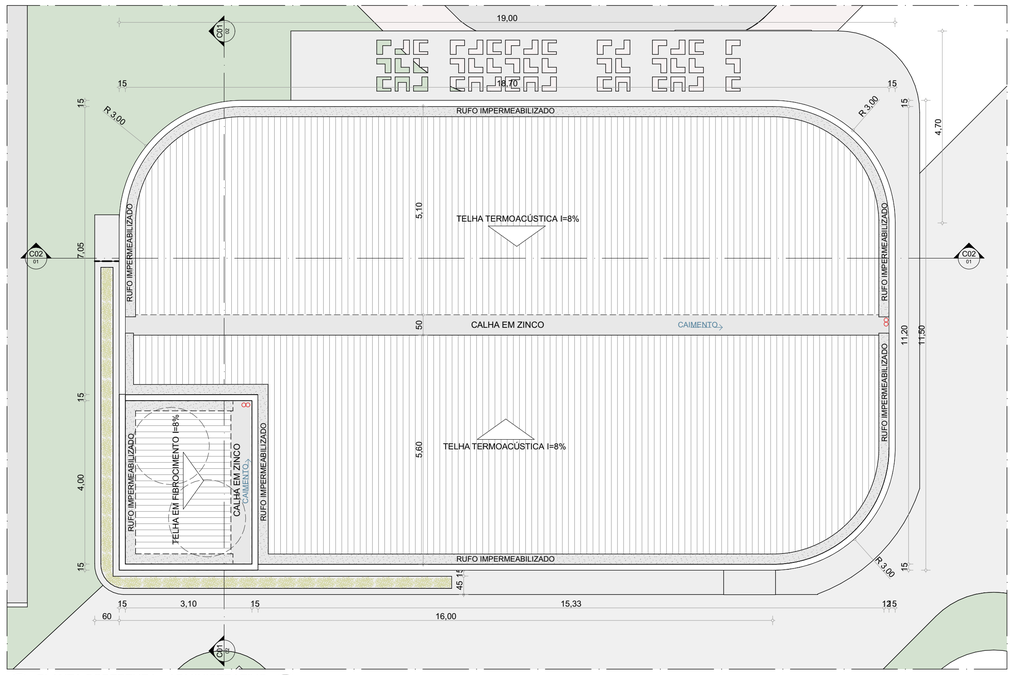
10 MOCKUP 01
SEM ESCALA



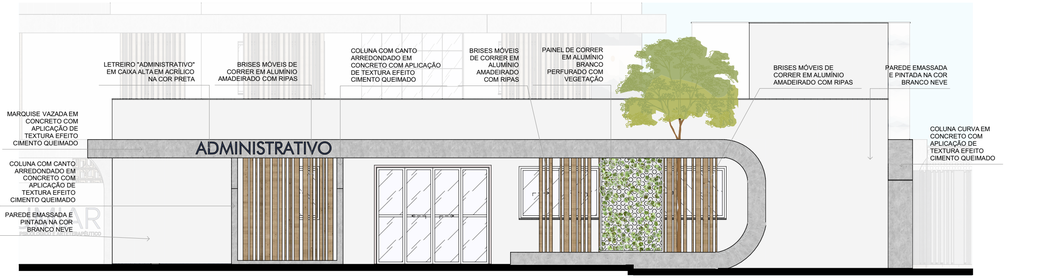
11 CORTE 01 - ADMINISTRATIVO
Escala: 1:75



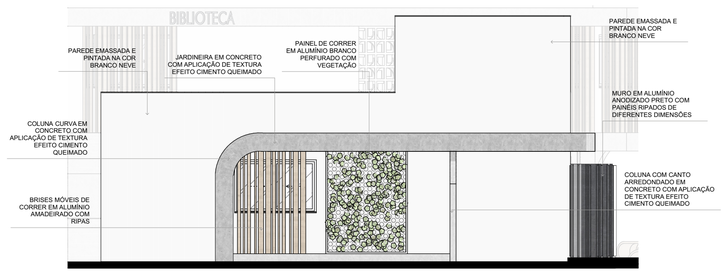
12 CORTE 02 - ADMINISTRATIVO
Escala: 1:75



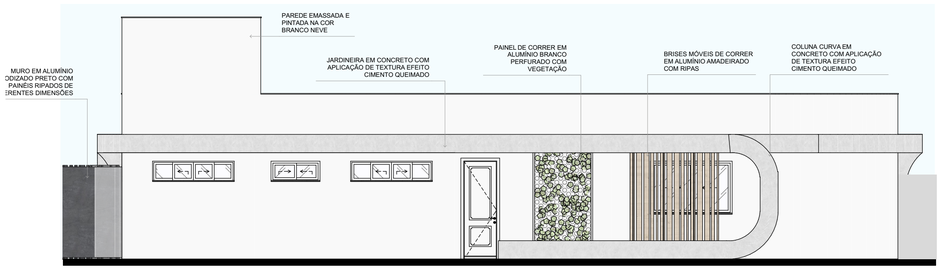
09 PLANTA COBERTURA - ADMINISTRATIVO
Escala: 1:75



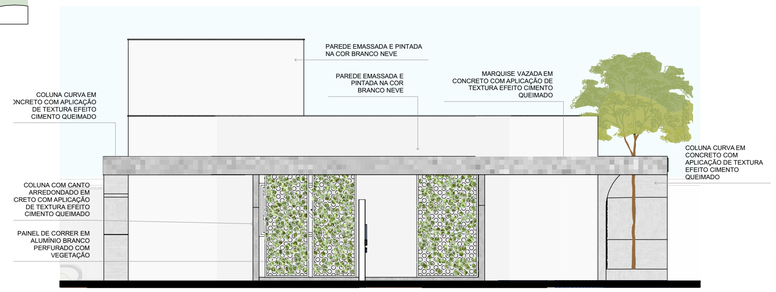
13 FACHADA FRONTAL - ADMISTRATIVO
Escala: 1:75



14 FACHADA L. ESQUERDA - ADMISTRATIVO
Escala: 1:75



16 FACHADA POSTERIOR - ADMISTRATIVO
Escala: 1:75



15 FACHADA L. DIREITA - ADMISTRATIVO
Escala: 1:75

PERSPECTIVA - FACHADA FRONTAL BIBLIOTECA

PERSPECTIVA - FACHADA FRONTAL ADMINISTRATIVO

PERSPECTIVA - FACHADA FRONTAL ADMINISTRATIVO

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO
UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

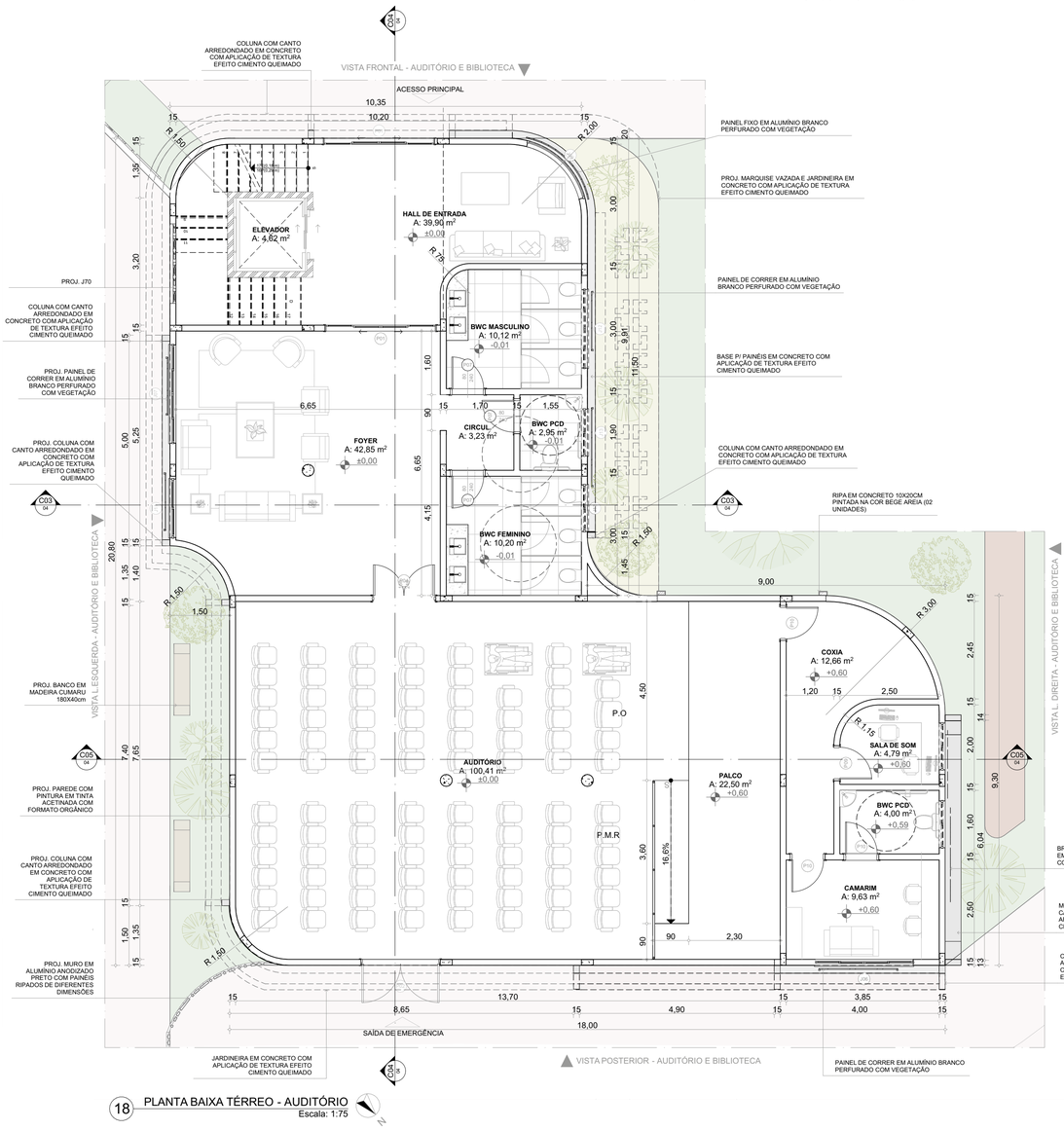
ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

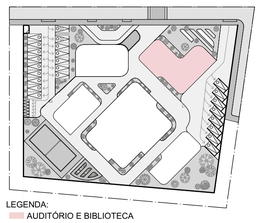
AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

DATA:
FEVEREIRO/2024

PRANCHA:
03/09



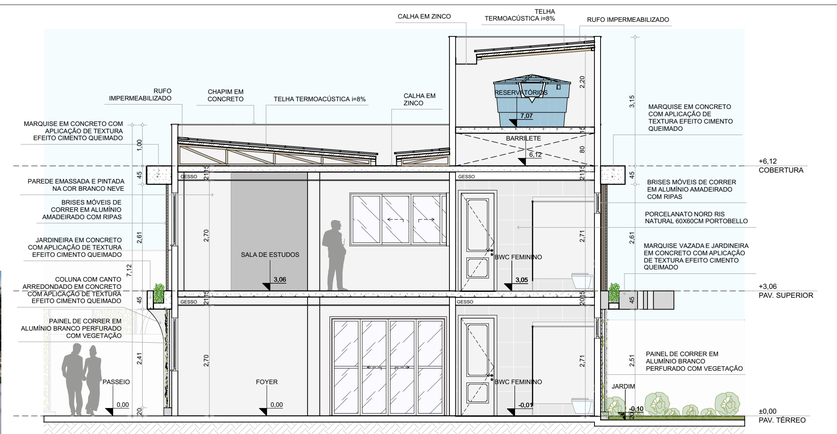
18 PLANTA BAIXA TÉRREO - AUDITÓRIO
Escala: 1:75



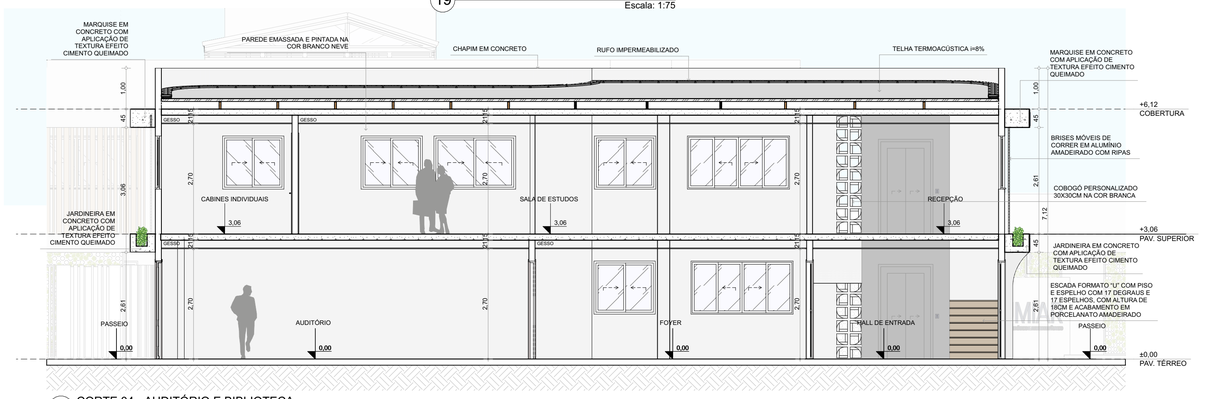
LEGENDA:
AUDITÓRIO E BIBLIOTECA

17 MOCKUP 02
SEM ESCALA

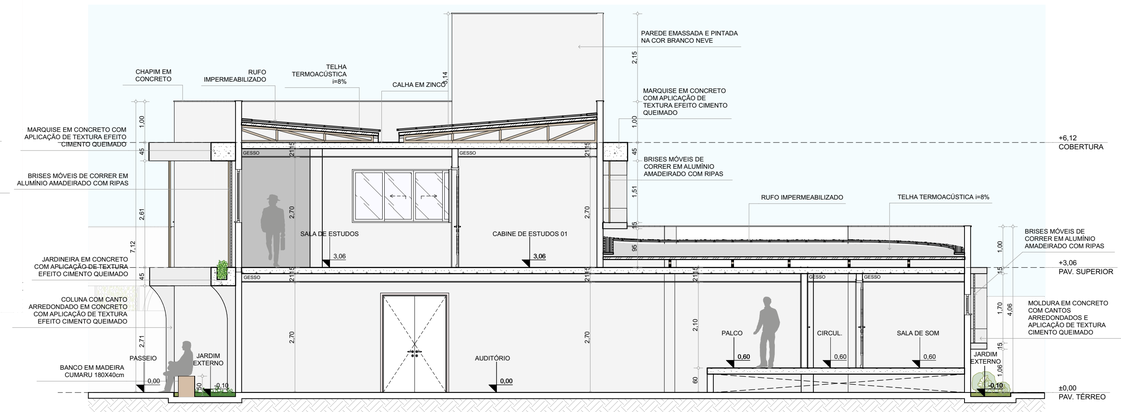
PERSPECTIVA - ESTACIONAMENTO FUNCIONÁRIOS



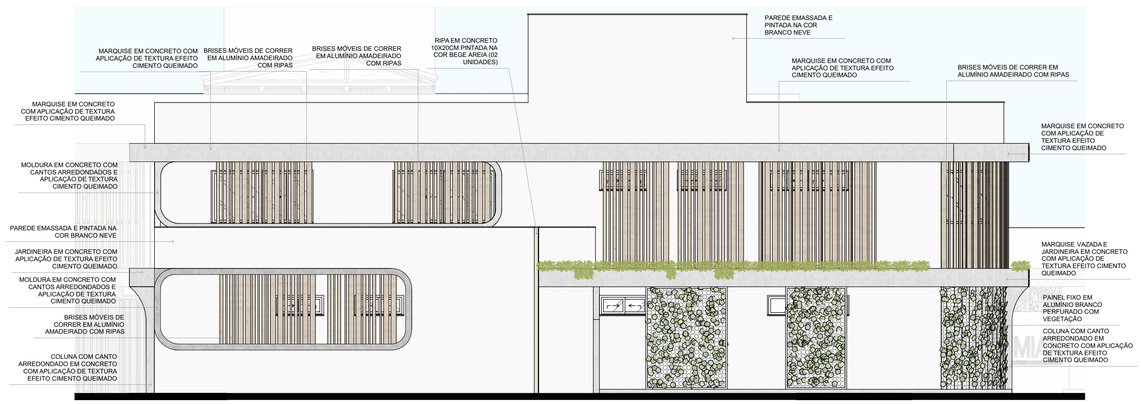
19 CORTE 03 - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75



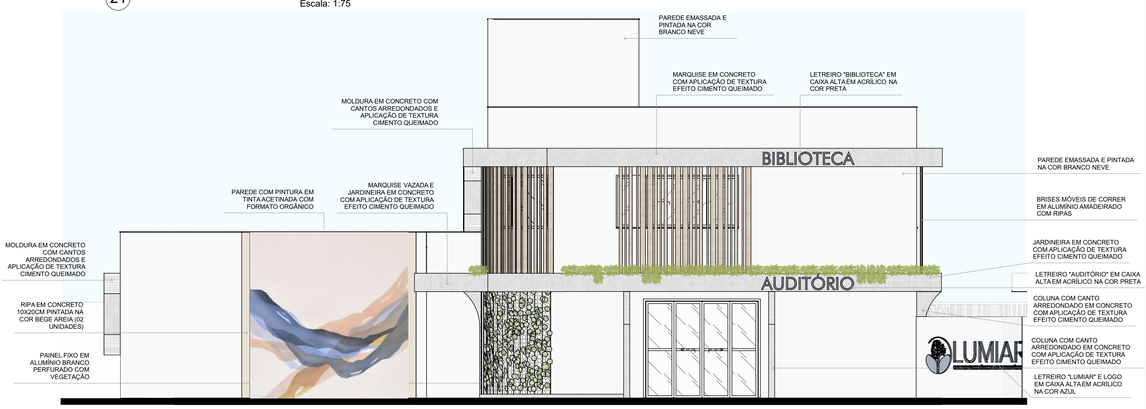
20 CORTE 04 - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75



21 CORTE 05 - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75



23 FACHADA L. DIREITA - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75



22 FACHADA FRONTAL - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO
UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

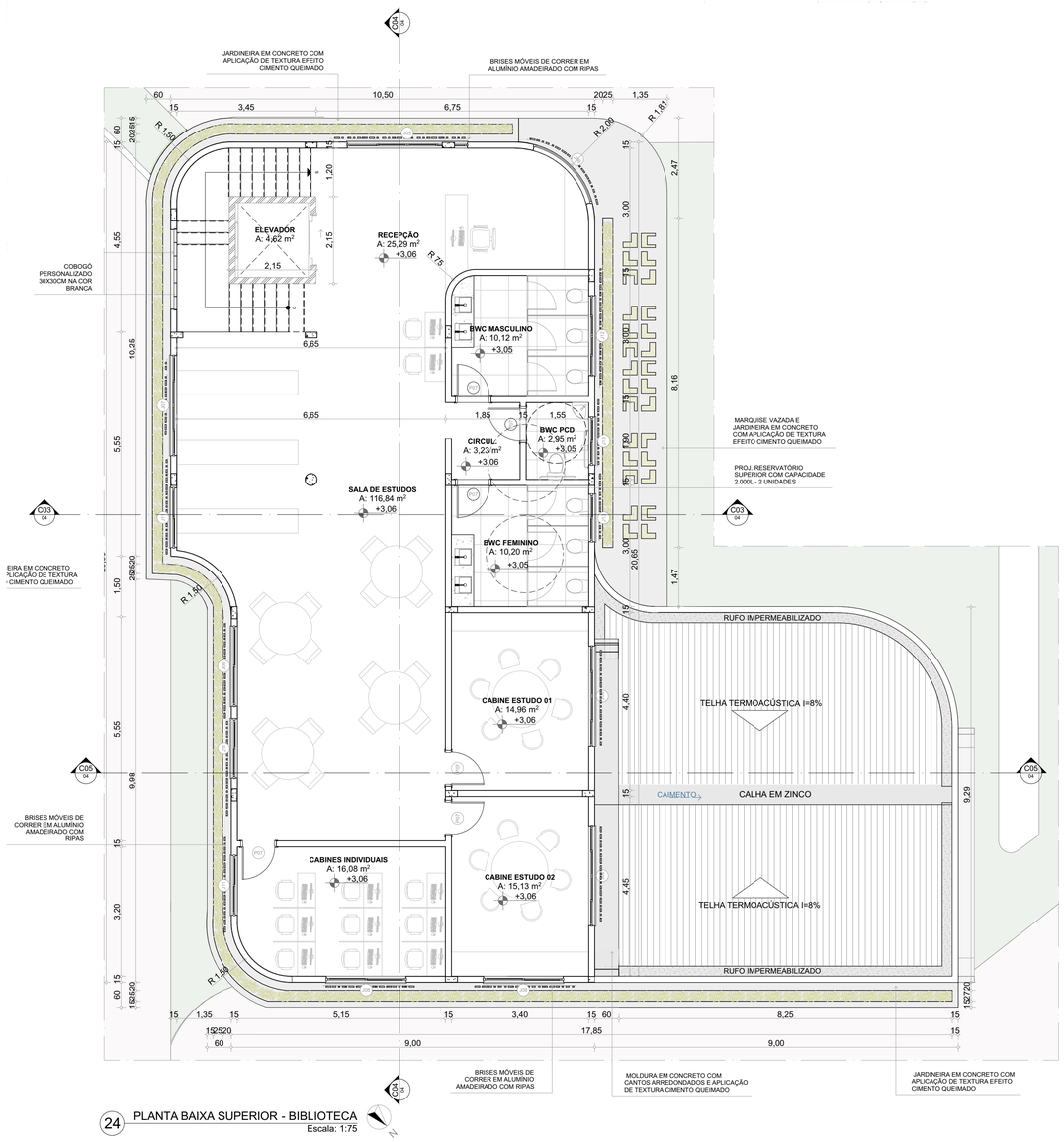
ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

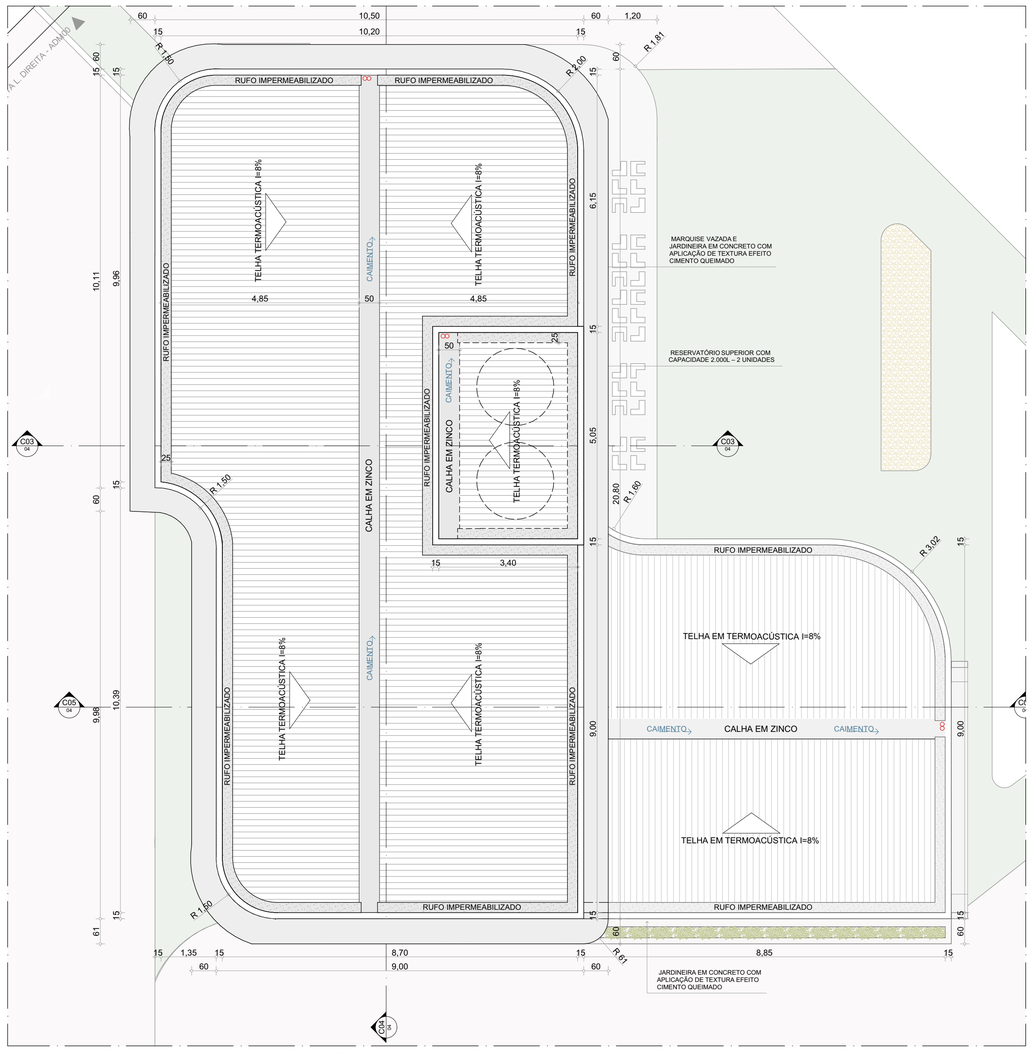
AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

DATA:
FEVEREIRO/2024

PRANCHA:
04/09

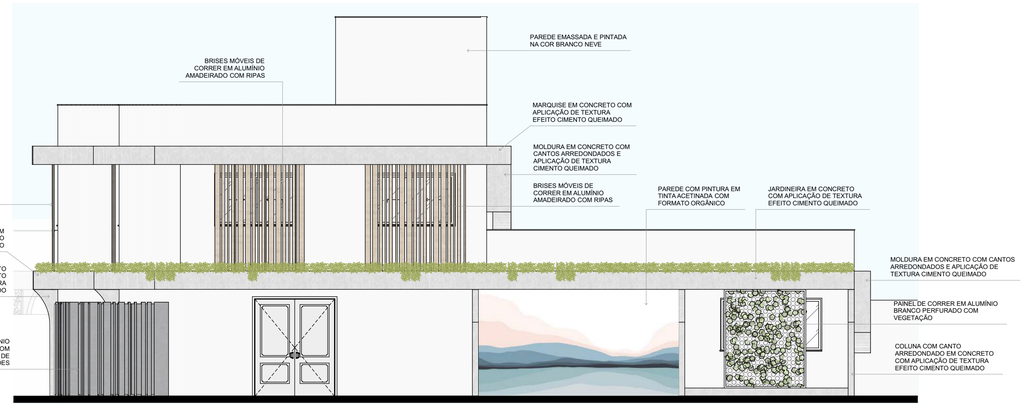


24 PLANTA BAIXA SUPERIOR - BIBLIOTECA
Escala: 1:75



25 PLANTA COBERTURA - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75

26 FACHADA L. ESQUERDA - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75



27 FACHADA POSTERIOR - AUDITÓRIO E BIBLIOTECA
Escala: 1:75

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO
UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

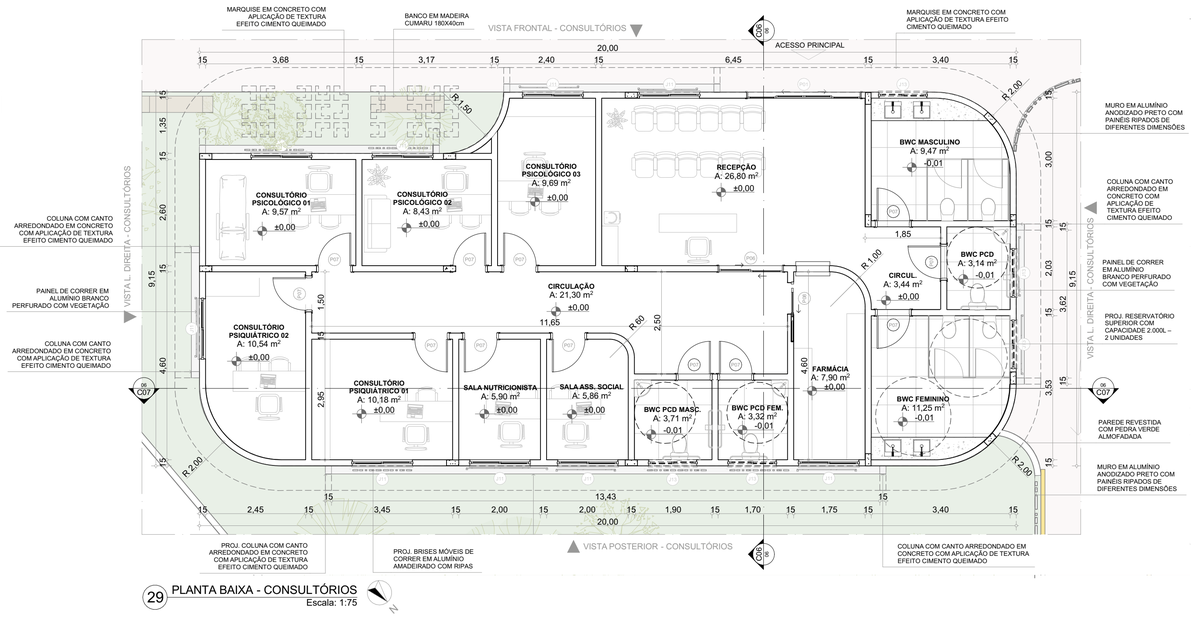
ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

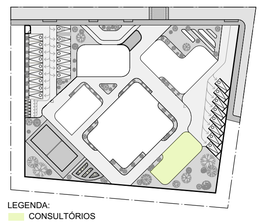
AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

DATA:
FEVEREIRO/2024

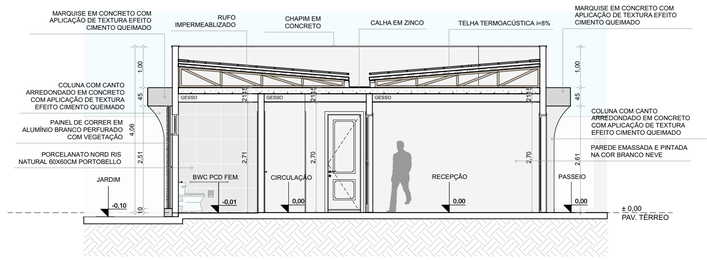
PRANCHA:
05/09



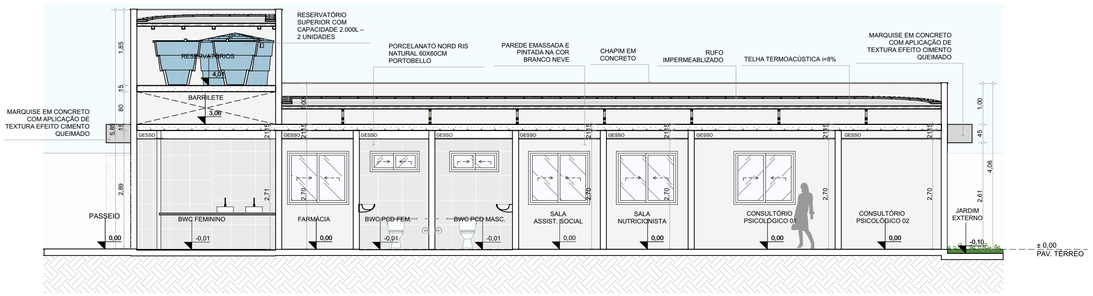
29 PLANTA BAIXA - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75



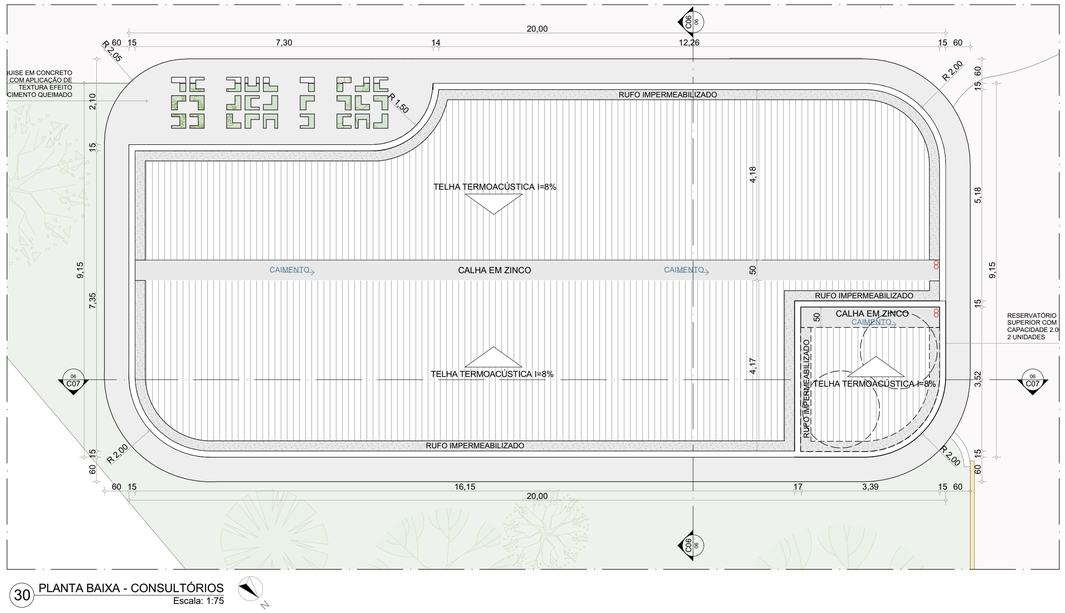
28 MOCKUP 03
SEM ESCALA



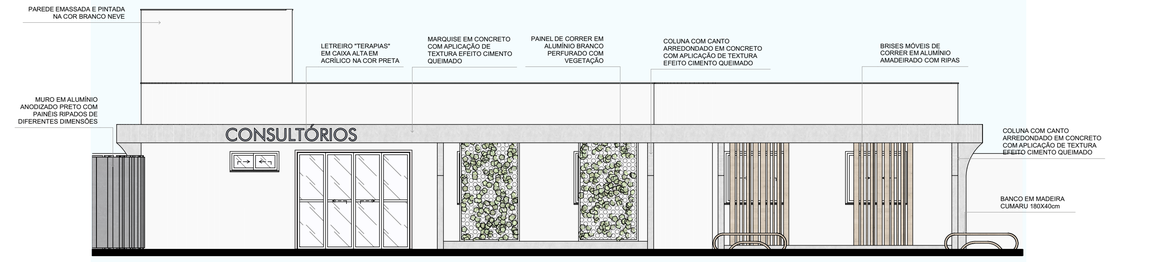
31 CORTE 06 - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75



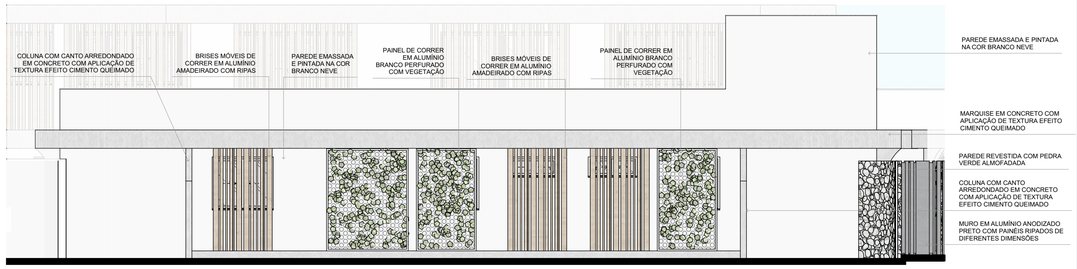
32 CORTE 07 - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75



30 PLANTA BAIXA - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75



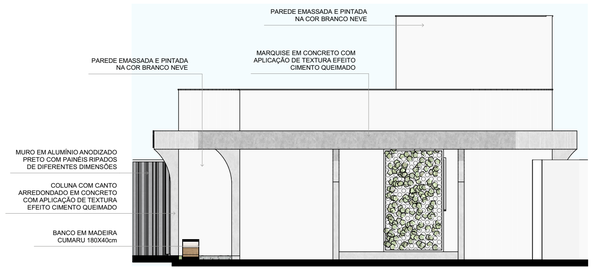
33 FACHADA FRONTAL - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75



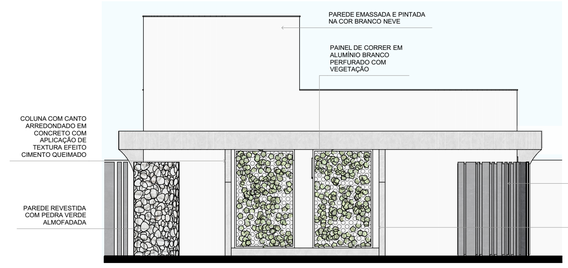
34 FACHADA POSTERIOR - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75

PERSPECTIVA - CIRCULAÇÃO CONSULTÓRIOS E TERAPIAS

PERSPECTIVA - CIRCULAÇÃO ENTRE CONSULTÓRIOS E TERAPIAS



35 FACHADA L. ESQUERDA - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75



36 FACHADA L. DIREITA - CONSULTÓRIOS
Escala: 1:75

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO
UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

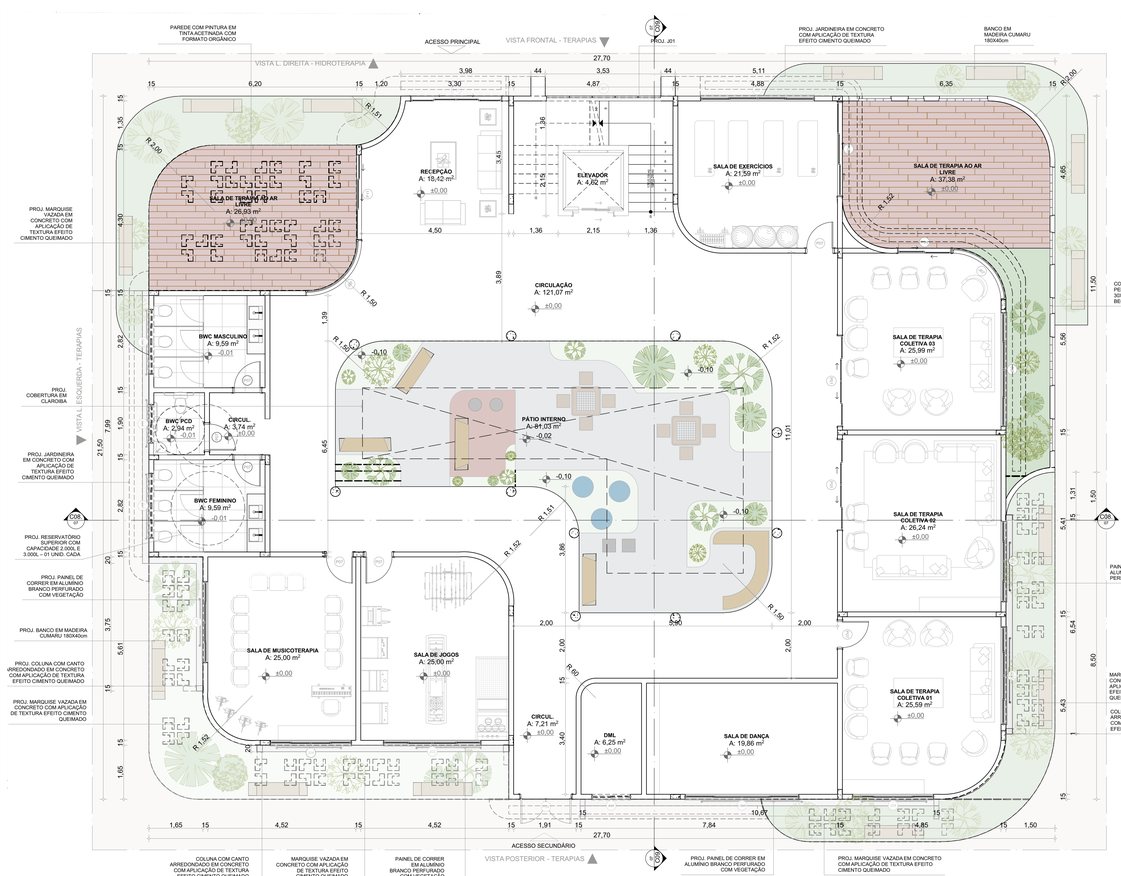
ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

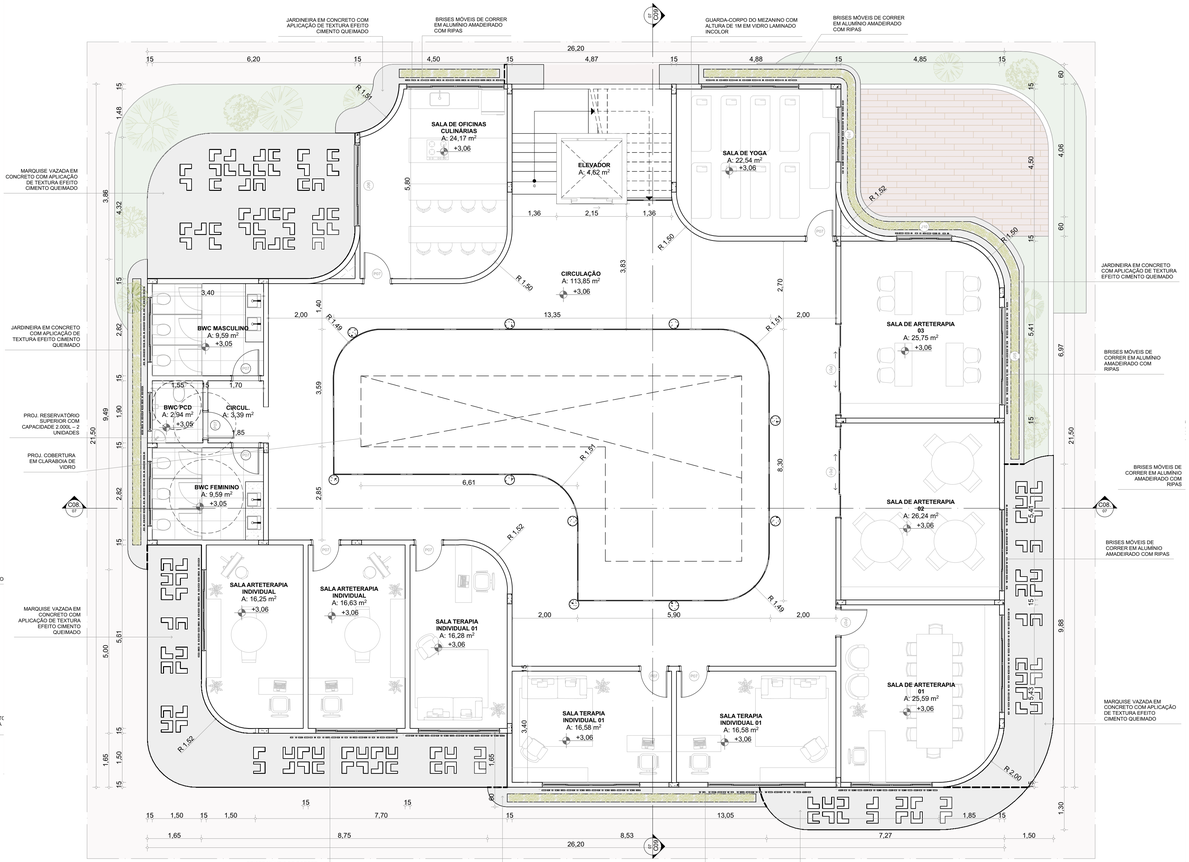
AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

DATA:
FEVEREIRO/2024

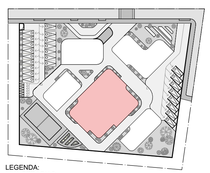
PRANCHA:
06/09



38 PLANTA BAIXA TÉRREO - TERAPIAS
Escala: 1:75

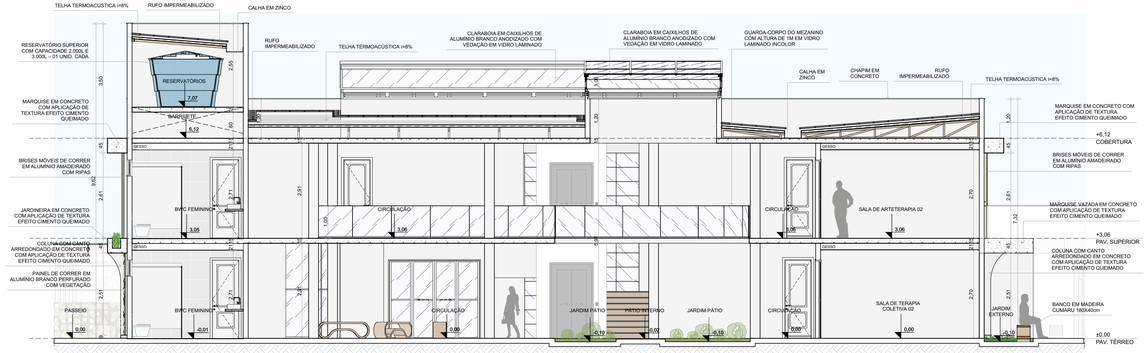


39 PLANTA BAIXA SUPERIOR - TERAPIAS
Escala: 1:75

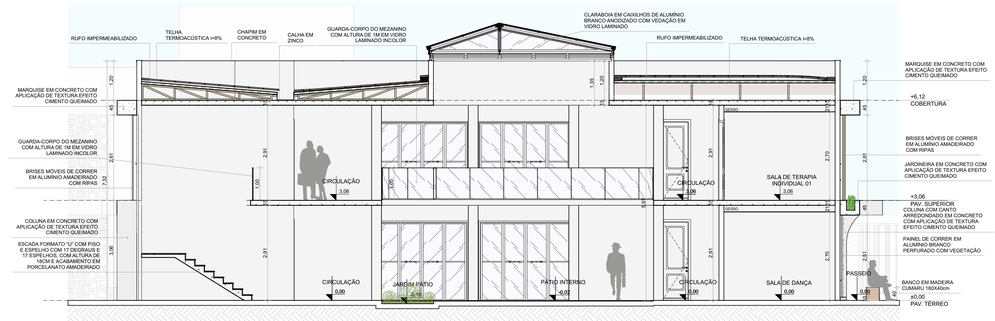


LEGENDA:
TERAPIAS

37 MOCKUP 04
SEM ESCALA



40 CORTE 08 - TERAPIAS
Escala: 1:75



41 CORTE 09 - TERAPIAS
Escala: 1:75

LUMIAR
CENTRO PSICOLÓGICO E ARTETERAPÊUTICO

ARQUITETURA E URBANISMO

UFERSA

DISCIPLINA:
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ORIENTADORA
MONIQUE LESSA

ENDEREÇO:
RUA JOSÉ ALVES QUEIROZ, PAU DOS FERROS/RN

AUTORA:
YASMIM NASCIMENTO DE LIMA

DATA:
FEVEREIRO/2024

PRANCHA:
07/04