

## QUALIFICAÇÕES ARQUITETÔNICAS PARA A REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS<sup>1</sup>

### *ARCHITECTURAL QUALIFICATIONS IN DRUG REHABILITATION*

**Aline Machado Pillon<sup>2</sup> e Têssia Kapp Pereira<sup>3</sup>**

#### **RESUMO**

No artigo são apresentadas as percepções obtidas por meio do embasamento teórico e prático desenvolvido para o Trabalho Final de Graduação I do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário Franciscano que tem como tema um Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos. De acordo com os estudos de casos realizados, verificou-se que os locais existentes para este fim não oferecem uma infraestrutura completa, utilizando-se de edificações já construídas. Deste modo, este trabalho tem por objetivo refletir sobre um programa de necessidades adequado ao tratamento, ressaltando as normas exigidas e o conforto ambiental nos aspectos da iluminação e da utilização das cores.

**Palavras-chave:** drogas, percepção visual, programa de necessidades, tratamento.

#### **ABSTRACT**

*The article presents the insights acquired through the theoretical and practical foundation developed for the final monograph for the Architecture and Urbanism Course at Franciscan University whose theme is Rehabilitation Center for Drug Addicts. According to the study cases conducted, it has been found out that the existing sites for this purpose do not provide a complete infrastructure, for buildings with other purposes have been used. Thus, this study aims to analyze the necessities for this kind of treatment, highlighting the required standards and environmental comfort in aspects of light and use of color.*

**Keywords:** drugs, visual perception, needs program, treatment.

---

<sup>1</sup> Trabalho Final de Graduação - TFG.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Arquitetura e Urbanismo - Centro Universitário Franciscano. E-mail: alinempillon@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientadora - Centro Universitário Franciscano. E-mail: tessia@arqconjunta.com.br

## **INTRODUÇÃO**

Paralelamente à expansão do consumo de drogas, tem-se observado um aumento da oferta de serviços que propõem a recuperação do usuário, entretanto, como observado em pesquisas da região central do estado do Rio Grande do Sul, os espaços encontram-se inadequados, pois são adaptações feitas em edificações já construídas.

Sabe-se que o planejamento do espaço físico constitui-se no primeiro passo de um projeto arquitetônico e envolve a preocupação com a funcionalidade, acessibilidade e conforto de seus usuários. O programa de necessidades, por sua vez, é uma descrição dos espaços e suas funções, as quais o edifício deve satisfazer e, no caso de um Centro de Reabilitação para Dependentes Químicos, baseia-se no estudo do tratamento e das necessidades físicas exigidas por ele.

O ambiente onde o paciente é tratado está diretamente relacionado ao seu comportamento e suas reações. Cada ambiente deve ser planejado para exercer suas funções da maneira mais produtiva, de modo que o trabalho realizado naquele espaço seja beneficiado por escolhas arquitetônicas corretas. Alguns detalhes como a cor da parede, a posição da janela, a disposição dos móveis ou a altura do pé-direito podem mudar completamente a sensação que a pessoa terá do ambiente.

Além disso, cada usuário necessita de condições específicas de qualidade do ambiente para o seu bem-estar: os pacientes, que requererem determinados cuidados, os médicos e enfermeiras, que podem sentir-se desconfortáveis, dependendo do grau de responsabilidade que estão submetidos, e, finalmente, os espaços destinados aos equipamentos médicos hospitalares, cada um com diferentes indicações ambientais próprias de funcionamento.

## **METODOLOGIA**

Para este trabalho, foram efetuados estudos em bibliografias que fundamentassem a temática escolhida, além de conceitos relacionados ao uso de drogas. Em primeiro momento, foi abordada a influência dos espaços no comportamento humano, para, então, discorrer-se acerca da necessidade de infraestrutura para um estabelecimento deste tipo. Partindo desses estudos, torna-se visível a importância de um espaço adequado para o tratamento da dependência química, pois o ambiente que o paciente está inserido interfere consideravelmente em seu processo de recuperação.

## **OS AMBIENTES DE TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

Os espaços voltados à assistência à saúde são considerados complexos e dinâmicos, pois seu planejamento requer abordagens de questões voltadas à funcionalidade, acessibilidade e conforto de seus usuários. Os ambientes hospitalares necessitam comportar inúmeras instalações imprescindíveis

à realização de atividades específicas e a humanização dos espaços está intimamente ligada ao sucesso dos tratamentos oferecidos.

Os locais que oferecem internação devem, principalmente, atender requisitos quanto ao conforto e bem estar de seus pacientes, pois a percepção do local deve ser a extensão de suas casas, influenciando na busca pela recuperação (MARBERRY, 1995, apud KASPER et al., 2009, p. 2).

Deste modo, tendo analisado espaços semelhantes quanto ao funcionamento e atividades oferecidas, e baseando-se nas Normas Para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 1994) e na Resolução RDC 101 (BRASIL, 2001), discute-se sobre aspectos fundamentais referentes aos locais de assistência a dependentes químicos.

Sabe-se que o tratamento é um processo longo e contínuo e, em alguns casos, os pacientes ficam isolados por alguns meses até se recuperarem. Estes locais devem procurar manter uma aparência residencial, evitando a impressão de um ambiente hospitalar ou de prisão, de forma que as pessoas o vejam como uma extensão de suas casas. Para isso, muitos detalhes terão que ser estudados, trabalhando bem os corredores, os quartos (teto, parede, piso e decoração), os banheiros, etc.

É importante não gerar espaços onde os pacientes permaneçam sozinhos por longos períodos de tempo, pois existem altos índices de suicídios entre pessoas com problemas de abuso de drogas. Deste modo, é indicado que os banheiros sejam coletivos, havendo no mínimo uma bacia sanitária, um lavatório e um chuveiro para cada seis residentes (BRASIL, 2001).

Além disso, a capacidade de alojamento não deve exceder sessenta pacientes, alocados em no máximo duas unidades de trinta residentes cada, onde os dormitórios coletivos não devem ultrapassar seis pessoas. Deve-se prever o uso dos espaços para Portadores de Necessidades, pois cada unidade deve conter um dormitório com banheiro PNE (BRASIL, 2001).

Para o sucesso do tratamento, é fundamental o convívio e troca de experiência entre os pacientes, e as áreas de lazer são os locais mais propícios a este contato. Todos os ambientes devem ser favoráveis ao estabelecimento de relações entre pessoas, sendo estas pacientes ou funcionários, afastando a ideia de um local de tratamento e reforçando o conceito de um local aconchegante e semelhante ao seu lar.

O refeitório, além de atender às demandas do centro, pode ser aberto à comunidade em caso de eventos realizados no local, buscando conceituá-lo como um restaurante, bem organizado e aconchegante.

Os espaços destinados aos esportes são essenciais para o bem estar físico e psicológico, influenciando diretamente na ansiedade, na depressão e conseqüentemente, na autoestima do ser humano.

Pode-se oferecer ainda, áreas de contemplação que permitem momentos de relaxamento e isolamento, necessários para a auto percepção da evolução no tratamento e reflexões quanto à própria vida.

Na arquitetura de instituições, nem sempre se dá a atenção devida a áreas externas como espaço habitável, esquecendo que os melhores lugares para fugir das pessoas estão fora dos edifícios. As pessoas, no caso os dependentes, precisam, às vezes, também estar só, por isso são necessários os espaços livres (SOMMER, 1973 apud SILVEIRA, 2005, p. 3).

Além disso, é importante destinar espaços de convívio espiritual, pois muitos pacientes encontram na fé, meios de superação e força para continuar o tratamento. Devem-se observar características diferenciais dos demais espaços quanto à iluminação, sons, aromas e forma arquitetônica.

As salas de oficinas e terapias podem ser variadas quanto à cor, disposição, iluminação, acústica, de acordo com o tipo de oficina e o tipo de terapia. Por exemplo, se a oficina oferecida gerar ruídos indesejáveis aos ambientes do seu entorno, a sala precisará de tratamento acústico para não atrapalhar as outras atividades. As oficinas de artes manuais podem ter painéis dinâmicos e diversas cores, de modo a incentivar a criatividade durante a confecção dos materiais.

As salas onde serão realizadas as palestras, encontros e eventos públicos devem estar adequadas quanto ao tratamento acústico, os níveis para colocação das cadeiras e altura do palco.

Já as salas de terapia em grupos devem oferecer assentos confortáveis, que podem ser dispostos ao longo de uma mesa, ou isoladamente, formando um círculo onde todos possam ser visualizados.

Deve-se lembrar ainda dos espaços são destinados aos médicos, psicólogos e funcionários em geral, que devem ser organizados de forma a facilitar o trabalho entre os diferentes profissionais. Estas pessoas permanecerão boa parte do dia nestas salas, portanto é preciso estar atento para pequenos detalhes como a cor das paredes e dos pisos, uso de móveis adequados e cadeiras confortáveis, influenciando no bom rendimento dos seus trabalhos.

## **A INFLUÊNCIA DA COR E DA LUZ**

A iluminação e coloração dos espaços estão diretamente relacionadas, pois, a luz determina a cor, isto é, qualquer luz natural ou artificial que incide sobre uma superfície colorida afeta sua aparência, já que esta cor não existe por si própria, mas como resultado da excitação do olho.

A cor proporciona uma nova percepção dos objetos. Segundo Martins (2004, p. 65), as cores de comprimento de onda pequeno – azuis e os verdes – aumentam o espaço, enquanto as cores de grande comprimento de onda – vermelhos amarelos e laranjas – estreitam e diminuem os volumes. A cor pode unificar o espaço, como no caso de um ambiente com muitas aberturas e formas irregulares: uma única cor aplicada diminuirá as assimetrias e evitará que o olho seja atraído para esses defeitos. Ela pode, ainda, dividir um ambiente, quando se tem duas partes de um mesmo espaço com cores diferentes. No caso de cores alternadas, ao provocar um ritmo variado, transmitem animação ao espaço.

A luz é considerada um “elemento biológico ativo”, afetando profundamente a vida e a saúde das pessoas. Segundo Toledo (2006), além do compromisso de iluminar as tarefas visuais, os sistemas de iluminação também são responsáveis pela criação de impressões ambientais, influenciando as respostas emocionais dos usuários.

Alguns aspectos básicos acerca da iluminação em ambientes de atendimento à saúde são ressaltados por Miquelin (1992):

- Prever níveis de iluminação conforme as exigências de conforto do usuário - quanto mais elevada a exigência visual da atividade, maior deverá ser o valor da iluminância média, valor este, que deve ser pesquisado em normas, a exemplo da ABNT NBR-5413 (1992);
- Adotar sistemas de iluminação diretos, indiretos ou mistos, considerando as características e necessidades de cada atividade;
- Prever tipos de fonte de luz, levando em conta suas diferentes funções;
- Proporcionar eficiência luminosa e reprodução da cor adequada, considerando o uso de cada ambiente (atividades e usuários).

Além disso, há a necessidade de verificação das características e necessidades de cada grupo de usuários, por exemplo, pacientes idosos necessitam três vezes mais luz do que jovens e adultos para realizar tarefas diárias ou para identificar objetos (GURGEL, 2004 apud HOREVICZ; DE CUNTO, 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas confirmam que a arquitetura tem muitas formas de influenciar as pessoas através de vários detalhes projetados para atender aos objetivos esperados. Assim, vê-se a importância do estudo da psicologia, do conforto ambiental, da relação entre os espaços construídos e os espaços abertos, dentre outros elementos fundamentais para a realização de um projeto adequado.

Todas essas reflexões e preocupações com cada espaço são para melhor atender seus usuários e também auxiliar no tratamento dos dependentes, já que através de ambientes bem humanizados e agradáveis, eles se sentirão melhores fisicamente e psicologicamente, obtendo resultados positivos na cura da dependência química.

No caso de um Centro de Reabilitação de Dependentes Químicos, as especificações são variadas, já que trata de pessoas com problemas variados quanto ao seu estado psicológico, físico, mental, e por isso, cada ambiente tem que ser planejado de maneira que atenda às necessidades do tratamento.

## REFERÊNCIAS

ABNT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 5413. **Iluminância de interiores**. Rio de Janeiro: 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação Geral de Normas. **Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde**. Brasília: 1994.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC 101**. Brasília, 30 de maio de 2001.

HOREVICZ, E.; DE CUNTO, I. A Humanização em Interiores de Ambientes Hospitalares. **Revista Terra e Cultura**, Cornélio Procópio, v. 23, n. 45, p. 20, 2007. Disponível em: <<http://hope.ly/1yHx9nj>>.

KASPER, A. de A. et al. A influência da Iluminação como Fator de Humanização em Ambientes Hospitalares: o caso das Salas de Espera e dos Corredores Hospitalares. In: **SIMPÓSIO BRASILEIRO DE QUALIDADE DO PROJETO NO AMBIENTE CONSTRUÍDO**, 2009, São Carlos, SP. Disponível em: <<http://hope.ly/1yHx2bf>>. Acesso em: 02 out. 2014.

MARTINS, V. **A Humanização e o Ambiente Físico Hospitalar**. In: I CONGRESSO NACIONAL DA ABDEH – IV SEMINÁRIO DE ENGENHARIA CLÍNICA. **Anais ...** ABED, Salvador, 2004.

MIQUELIN, L. C. **Anatomia de Edifícios Hospitalares**. São Paulo: CEDAS, 1992

SILVEIRA, Ignez Camila Filipino da. **Um Novo Modelo de Atendimento aos Dependentes Químicos**. Juiz de Fora, 2005. Disponível em: <<http://bit.ly/1zGxHZx>>. Acesso em: 02 out. 2014.

TOLEDO, L. C. **Feitos para Curar: Arquitetura Hospitalar e Processo Projetual no Brasil**. Rio de Janeiro: ABDEH, 2006.