VII SIMPÓSIO BRASILEIRO DE QUALIDADE DO PROJETO DO AMBIENTE CONSTRUÍDO
A inovação e o desafio do projeto na sociedade: A qualidade como alvo
Londrina, 17 a 19 de Novembro de 2021

RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS: CONSTRUÇÃO DA AUTONOMIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL[1]

THERAPEUTIC HOMES: CONSTRUCTION OF AUTONOMY AND PROMOTION OF MENTAL HEALTH

RODRIGUES, Bruna (1); SANTOS, Mauro (2); BURSZTYN, Ivani (3)

(1) UFRJ, brunamr.arquitetura@gmail.com

(2) UFRJ, maurosantos.ufrj@gmail.com

(3) UFRJ, ivani@iesc.ufrj.br

RESUMO

O objetivo deste trabalho corresponde à análise comparativa entre dois espaços de moradia, que atuam como Residências Terapêuticas, localizadas no município do Rio de Janeiro. Buscou-se identificar os principais parâmetros físicos e simbólicos no processo de construção da autonomia dos respectivos moradores das casas analisadas. Os métodos de coleta de dados abarcaram a observação, realizada pelos pesquisadores; entrevistas semiestruturadas com os profissionais; e entrevistas abertas com os moradores. Para o registro das observações, optou-se pela utilização do diário de campo. Os registros dos ambientes foram realizados por meio de fotos, croquis e levantamento métrico dos espaços e mobiliários. Os resultados indicam o dimensionamento, a densidade dos ambientes, e as consequentes possibilidades de privacidade, fatores fundamentais na construção da autonomia das pessoas com transtorno mental grave e que vivenciaram a internação psiquiátrica. Os rebatimentos desses fatores nos espaços das Residências Terapêuticas se constituem principalmente por meio da flexibilidade e diversidade de usos dos ambientes, garantindo mais condições para o exercício constante das escolhas de cada um.

Palavras-chave: *Moradia, Reforma Psiquiátrica, autonomia, saúde mental.*

ABSTRACT

The objective of this paper is comparative analysis between two housing spaces, which act as Therapeutic Residences, located in the city of Rio de Janeiro. We sought to identify the main physical and symbolic parameters in the process of construction the autonomy of the respective residents of the analyzed houses. The data collection methods included the observation carried out by the researchers; semi-structured interviews with professionals; and open interviews with residents. To record the analyses, the field diary was used. The records of the environments were carried out with photos, sketches and metric survey of spaces and furniture. The results indicate the dimension, the density of the environments, and the consequent possibilities of privacy, fundamental factors in the construction of the autonomy

[1] RODRIGUES, Bruna; SANTOS, Mauro; BURSZTYN, Ivani. Residências Terapêuticas: Construção da Autonomia e promoção da Saúde Mental. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE QUALIDADE DO PROJETO, 7., 2021, Londrina. **Anais**... Londrina: PPU/UEL/UEM, 2021. p. 1-10. DOI https://doi.org/10.29327/sbqp2021.438004

of people with severe mental disorders and who have experienced psychiatric hospitalization. The repercussions of these factors in the spaces of Therapeutic Residences are mainly constituted by the flexibility and diversity of uses of the environments, guaranteeing more conditions for the constant exercise of the choices of each one.

***Keywords**: Housing, Psychiatric Reform, autonomy, mental health.*

1 INTRODUÇÃO

No início dos anos 2000 a reforma psiquiátrica brasileira ganhou estatuto jurídico com a aprovação da Lei Federal 10.216 de 2001, a qual desde então dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial de saúde mental. A partir daí os serviços passam a ser entendidos como dispositivos estratégicos, para proporcionar lugares de acolhimento, de cuidado e trocas sociais, já que devem lidar com as pessoas e não com as doenças, devem ser lugares de sociabilidade e produção de subjetividades. (AMARANTE, 2007).

Nesse contexto se consolidam novas estruturas componentes da rede de atenção psicossocial (RAPS), a fim de se fortalecer a assistência descentralizada, com base comunitária. Dentre tais estruturas estão os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil), Enfermarias Especializadas locadas em Hospital Geral, Hospital Psiquiátrico, Hospital-Dia, Atenção Básica, Urgência e Emergência, Comunidades Terapêuticas, Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental, e o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), sendo o último objeto de estudo deste trabalho. (BRASIL,2011).

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) regulamentado pela portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000, estabelece a necessidade de um Projeto Terapêutico centrado nas necessidades dos usuários " visando à construção progressiva da sua autonomia nas atividades da vida cotidiana e à ampliação da inserção social." O documento ainda aponta como objetivo central a garantia dos princípios da reabilitação psicossocial, por meio de "programas de alfabetização, de reinserção no trabalho, de mobilização de recursos comunitários, de autonomia para as atividades domésticas e pessoais e de estímulo à formação de associações de usuários, familiares e voluntários". (BRASIL, 2000).

Cumpre destacar o papel da moradia e o estabelecimento de um cotidiano ou rotina, como componentes dessa estratégia de desinstitucionalização das pessoas com transtorno mental grave e egressas de internações psiquiátricas. Com o aporte teórico do conceito de "Espaço Pessoal" apresentado pelo psicólogo ambiental Robert Sommer somado às discussões trabalhadas pelo antropólogo Edward Hall, e pelo geógrafo Yi-Fu Tuan, vinculadas a interação do homem com o ambiente, este trabalho articula o estudo de espaços de moradia sob a perspectiva da arquitetura com a promoção da autonomia e consequente saúde mental dessas pessoas.

Tuan (2013, p. 77), apresenta o espaço como uma necessidade biológica de todos os animais e, no caso dos seres humanos, "uma necessidade psicológica, um requisito social e mesmo um atributo espiritual". O autor ainda atribui ao espaço um conjunto de valores essenciais à formação do indivíduo, a partir da análise da forma como o ser humano experiencia e entende o mundo (TUAN, 2013). As reflexões se voltam para o significado que o espaço assume para o sujeito, diante das vivências estabelecidas, como um processo único e fundamental a cada um.

A construção da autonomia, é entendida como um processo de emancipação, no

que se refere às decisões, ações e comportamentos junto ao meio físico e social em que se está inserido. Corresponde à capacidade de gerar normas e ordens para sua vida e não deve ser confundida com autossuficiência ou independência, já que todos somos mais autônomos à medida que nos vinculamos, e por tanto dependemos de mais relações/coisas. (KINOSHITA,1996, p. 57). Neste trabalho entende-se a definição dos marcos espaciais atribuídos por cada um dos moradores das RTs estudadas, como essa construção de vínculos e elos também com as "coisas".

Sommer (1973), ao apresentar o conceito de espaço pessoal, como sendo "uma área com limites invisíveis que cercam o corpo da pessoa, na qual os estranhos não podem entrar" indica os limites próprios de cada sujeito, e a necessidade em se pensar e projetar espaços que considerem ou respeitem esses valores. O termo "espaço pessoal", possui dois empregos: um refere-se à "zona emocional carregada em torno de cada pessoa" e outro aos processos de personalização e demarcação dos espaços habitados (SOMMER, 1973, p. 34).

Hall (2005) complementa tais discussões acerca dos usos dos espaços estabelecidos pelas pessoas, avaliando os espaços criados entre elas e aqueles construídos em "torno de si, nas cidades, residências e escritórios", apontando e enfatizando a experiência espacial como sendo multissensorial (HALL, 2005).

Os dois autores abordam, portanto, a necessidade de uma delimitação de um espaço próprio a cada indivíduo, sugerindo a influência ou mesmo interferência dos espaços projetados nesse processo. No caso das RTs, essas relações se mostram ainda mais sensíveis considerando a trajetória dos moradores, os quais vivenciaram espaços cerceados, vigiados, impedidos muitas vezes de construírem sua individualidade e delimitação dos "seus espaços" da forma como desejavam, ou mesmo necessitavam.

De acordo com Pallasmaa (2017, p. 21), "o espaço pessoal expressa a personalidade para o mundo exterior, mas, de modo igualmente importante, reforça a imagem que o morador tem de si mesmo e materializa sua ordem no mundo".

Sommer (1973) desenvolveu parte de sua pesquisa analisando espaços de confinamento, como por exemplo os hospitais psiquiátricos e dentre os resultados indicou a relação do tempo de internação com a definição dos limites de cada sujeito. As pessoas com longo tempo de internação faziam menos reclamações e se mostravam satisfeitos ou indiferentes com a maior parte dos ambientes no que se refere ao dimensionamento e layout. Porém, aqueles com pouco tempo de internação se mostravam mais sensíveis e incomodados com a proximidade e o número excessivo de pessoas. Essa passividade relacionada aos ambientes compõem o que Sommer(1973) denomina como "prisionismo, hospitalismo e neurose institucional":

> Não sabemos se a falta de queixas se deve a sentimentos de resignação e impotência, à crença de que as queixas não têm outro efeito senão marcar o internado, ou a embotamento sensorial depois de longo internamento. (SOMMER, 193, p.117).

Hall (2005) define as zonas íntima, pessoal, social e pública como extensões da personalidade do indivíduo, sendo um sistema de classificação baseado na

observação de animais e homens e suas respectivas manifestações de territorialidade, capaz de auxiliar de forma prática. De acordo com o autor " se virmos o homem como um ser cercado por uma série de bolhas invisíveis que possuem dimensões mensuráveis, a arquitetura poderá ser concebida sob uma nova luz." (HALL, 2005,p.159).

O objetivo deste trabalho corresponde a análise comparativa entre dois espaços de moradia, que atuam como RTs, localizadas no município do Rio de Janeiro. Buscou-se identificar os principais parâmetros físicos e simbólicos no processo de construção da autonomia dos respectivos moradores das casas analisadas. Cumpre destacar que essa avaliação se refere aos ambientes internos das RTs selecionadas, e se limita, portanto, às relações e atividades do cotidiano nesse contexto.

Os métodos de coleta de dados abarcaram a observação, realizada pelos pesquisadores; entrevistas semiestruturadas com os profissionais; e entrevistas abertas com os moradores. Para o registro das observações, optou-se pela utilização do diário de campo. Os registros dos ambientes foram realizados por meio de fotos, croquis e levantamento métrico dos espaços e mobiliários.

Dentre as limitações destaca-se a dificuldade de participação nas entrevistas, por parte de alguns moradores, no que se refere às habilidades de comunicação e expressão. Nesses casos muitas das informações levantadas ficaram a cargo da observação dos pesquisadores e dos relatos dos profissionais.

2 APRESENTAÇÃO DOS ESTUDOS DE CASO

Neste estudo são apresentadas duas RTs, localizadas na Área Programática 4.0 do município do Rio de Janeiro. Ambas são classificadas como serviços de alta complexidade e, portanto, possuem acompanhamento de profissionais 24h, composto por: cuidadores, técnicos de enfermagem e acompanhantes terapêuticos, sendo alguns dos moradores idosos e com mobilidade reduzida. O primeiro caso de estudo, refere-se a um apartamento localizado no quarto andar de um edifício de 5 pavimentos, inaugurado em 2016. A unidade compõe um conjunto de habitações entregues pelo programa "Morar Carioca" e o "Minha Casa Minha Vida". É habitado por 4 moradores com idades que variam entre 26 e 72 anos. O segundo estudo, corresponde a uma casa térrea, implementada no ano de 2008, localizada em condomínio residencial e habitada por 5 moradores com faixa etária entre 48 e 64 anos.

Os parâmetros de análise foram definidos a partir dos usos estabelecidos pelos moradores e apresentados de acordo com a setorização dos ambientes. O setor serviço é representado pela cozinha e lavanderia. O setor social corresponde às áreas de convívio coletivo e o setor íntimo é representado pelos quartos e banheiros, conforme indicado na figura 1. Essa organização permite uma avaliação das atividades relacionadas ao cotidiano das casas somado ao grau de autonomia apresentado pelos moradores.

Figura 1: Perspectivas das edificações, com setorização, indicativo das áreas das RTs e número dos moradores.



Fonte: Acervo e elaboração dos autores.

3 ANÁLISE DOS DADOS

3.1 O setor Serviço

O setor Serviço, representado pela cozinha e lavanderia, foi identificado como espaço com forte representação do processo de construção da autonomia dos moradores de RTs, já que concentram grande parte das tarefas domésticas, comuns à rotina de uma casa, e ainda fortalecem a conexão com esse espaço em alguma medida. O preparo das refeições, desde as compras dos produtos, foi destacado por grande parte dos profissionais como peça fundamental na desinstitucionalização dos moradores de RTs, já que desconstrói a ideia vivenciada por eles no período de internação psiquiátrica, com horários pré-determinados para as refeições, sem o direito de escolha inclusive sobre o que consumir.

Nas duas RTs os moradores que demonstraram domínio ou interesse no preparo das refeições, indicando maior autonomia, apresentam um período menor de internação psiquiátrica, caso de Martim, o morador mais jovem do apartamento que vivenciou uma internação psiquiátrica pelo período de dois anos aproximadamente. Vagner apesar de sua experiência mais prolongada em uma instituição psiquiátrica, é morador da RT tipo casa há cerca de 12 anos, o que indica mais independência e menos associações com a internação.

Em relação ao apartamento, figura 2, destaca-se a dificuldade para realização das atividades, em função das dimensões restritas, da cozinha e lavanderia, que são integradas. A única abertura presente nesse ambiente refere-se à janela locada mais próxima ao tanque, área também destinada à secagem das roupas. Os profissionais que trabalham no local pontuaram dificuldades na organização dos espaços, destacando também a quantidade de armários como insuficiente.

O processo de compra do mobiliário passou primeiramente pela equipe de gestão dessas RTs. Foi necessário delimitar quais móveis caberiam na casa e, apesar desse cuidado, observa-se uma dificuldade em organizar um layout adequado, capaz de garantir segurança e facilidade na circulação dos moradores. Durante entrevista, uma das cuidadoras, indicou como alternativa para otimização dos espaços a utilização de móveis planejados.

Figura 2. Cozinha do apartamento.



Fonte: Elaboração e acervo dos autores.

A RT referente à casa possui cozinha e lavanderia independentes. Ainda conta com o apoio da área externa, representada pelo quintal e varanda. As queixas em relação a esses espaços foram pontuais e se referiam apenas às questões de manutenção das instalações. Ainda assim, essas situações indicaram em alguma medida o cuidado e a preocupação de alguns moradores com a casa.

3.2 Setor Social

Conforme observações e relatos identificou-se um número maior de conflitos em decorrência das dimensões restritas dos ambientes somados à convivência conturbada entre dois moradores do apartamento. O único ambiente social, representado pela sala, apresenta problemas na circulação, com restrição em relação à disposição e tipos de móveis com reflexos nas possibilidades de realização de outras atividades. A única mesa situada na sala, permite o uso de apenas duas pessoas e, portanto, durante as refeições os moradores e funcionários utilizam o sofá ou cadeiras.

A casa, em contrapartida apresenta uma diversidade de espaços sociais, representados pela sala, garagem (área coberta), varandas (frontal e posterior) e quintal. Observou-se maior utilização desses ambientes por parte dos moradores de maneira individual. Há um uso frequente das áreas externas, com possibilidade de outras atividades como o cuidado com o jardim, ou um banho de ducha no quintal. A conexão direta com a rua, também permite algum tipo de interação com as pessoas que passam por ali.

Ainda, comparando apenas, os ambientes referentes às salas das duas RTs, e considerando o uso desses ambientes por todos os moradores e profissionais de cada turno ao mesmo tempo, observa-se os problemas de circulação no apartamento, e a inviabilidade de mudanças no layout. Destaca-se ainda as queixas relativas à ventilação desse ambiente no apartamento. Nas visitas foi possível observar que a porta da sala quase sempre estava aberta e os profissionais explicaram que era necessário para auxiliar na circulação de ar. O ventilador também sempre esteve ligado, indicando o desconforto com a temperatura do ambiente. Uma das cuidadoras relatou que no verão, Plínio, um dos moradores mais idosos, em várias ocasiões precisou de auxílio médico, devido ao calor excessivo.

Ainda é importante indicar os ruídos gerados pela prática das diferentes atividades desenvolvidas em espaços tão próximos e sem um tratamento acústico adequado. Por exemplo, Salomão gosta de ouvir músicas no quarto, mas os outros dois moradores mais idosos, passam o dia na sala assistindo televisão. Mesmo com

volumes razoáveis os sons se confundem e tornam o ambiente confuso e cansativo.

A sala da RT referente a casa já apresenta possibilidade de outras organizações dos mobiliários conforme definição dos moradores. O layout atual, representado pela figura 3, indica a mesa como um elemento central, e os sofás localizados em lados opostos. Observou-se que quando os moradores compartilham esse espaço evitam sentar-se por exemplo, no mesmo sofá. Essa organização sugere, em alguma medida, mais limites e distanciamentos.

Figura 3. Planta da sala do apartamento e da casa.



Fonte: Elaboração e acervo dos autores.

3.3 Setor Íntimo

Sobre o setor íntimo, correspondente aos quartos, foi possível traçar um paralelo da organização de layout nos espaços das duas RTs analisadas. A maioria dos quartos é compartilhada por 2 moradores, e neles observou-se que as camas foram locadas de modo a garantir o mínimo de visualização entre os ocupantes, indicando a necessidade de assegurar privacidade. Entretanto, essa preocupação é limitada por questões de dimensionamento e impossibilidade de organização de um novo layout, como no caso dos quartos do apartamento (Figura 4).

Figura 4. Quartos do apartamento.



Fonte: Acervo dos autores.

A alternativa encontrada por Martim por exemplo, foi posicionar o travesseiro no sentido contrário a cabeceira da cama. Dessa forma ele consegue assistir a sua TV e garante menos contato visual com o outro morador. O outro quarto, possui área útil de 7,8m² e de acordo com relatos dos profissionais, a porta originalmente do modelo de abrir foi substituída por uma porta de correr, a fim de viabilizar a acomodação de duas camas nesse ambiente. Esse espaço é compartilhado por Salomão e Plínio e durante as visitas observou-se que apenas Salomão fica no quarto durante o dia, ouvindo músicas. Em uma das entrevistas, esse morador expressou sua vontade em ter uma estante de livros no seu quarto e uma televisão.

Em uma das entrevistas Martim comentou que gostaria de morar sozinho, em uma casa com todos os ambientes separados: cozinha, sala, quarto, banheiro. Em várias situações ele sinalizou e verbalizou que não gostava de morar ali e disse: "Quero ter a minha casa, a minha felicidade".

O oposto dessa situação se revela na vivência de Vagner, na casa. Esse morador possui um pequeno quarto individual com banheiro, sendo a área total desses ambientes de 6,3m². O espaço localizado na área dos fundos do terreno, também possui um acesso independente. Vagner possui completa autonomia em relação à organização e manutenção do seu quarto, com preocupações apenas no que se refere à proteção desse ambiente em relação ao acesso de outras pessoas. Nas visitas, ele fez questão de mostrar seus objetos e aparelhos eletrônicos, como a televisão, por exemplo.

No caso dos moradores que compartilham os outros quartos da casa, apenas Marcelo, depois de algumas visitas, se sentiu à vontade para mostrar o seu armário e seus objetos mais importantes. Mencionou sua preocupação em protegê-los e falou do seu descontentamento em ter que dividir o quarto. Nesse ambiente cada cama está situada em uma extremidade, coladas em paredes expostas, indicando a maior distância possível entre os móveis e os moradores.

Ainda sobre o setor íntimo é necessário indicar a importância dos banheiros e a atividade do banho, por exemplo, como sendo essencial para o estímulo ao autocuidado. Novamente o apartamento se sobressai em relação às barreiras e dificuldades impostas pelo dimensionamento dos ambientes. Todos os profissionais avaliaram o banheiro do apartamento como sendo pequeno, e alertaram para a condição dos dois moradores mais idosos, que necessitam de ajuda nessa tarefa. Observou-se também, problemas de infiltração além dos relatos no que se refere ao piso, que é bastante escorregadio provocando acidentes.

Não houve reclamações em relação aos 3 banheiros existentes na casa, quanto à demanda e materiais. Um deles conforme já mencionado é utilizado apenas por Vagner, o segundo é de uso exclusivo dos funcionários e o terceiro é compartilhado pelo restante dos moradores. Nesse caso, a técnica de enfermagem sinalizou sua preocupação em relação a acessibilidade, pois o banheiro não é adaptado. Recordou as dificuldades em cuidar de um dos moradores que precisou fazer uso da cadeira de rodas por determinado período.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O estudo das RTs, a partir da setorização dos ambientes, permite avaliar a relação dos moradores com esses espaços em função da delimitação dos limites próprios a cada um, conforme definido por Sommer (1973) e Hall (2005). Considerou-se primeiramente aqueles ambientes que sugerem o uso coletivo, e, portanto, um maior número de atividades a serem compartilhadas. Posteriormente buscou-se avaliar as possibilidades de marcação espacial, mais específicas de cada sujeito, simbolizadas com maior ênfase pelo setor íntimo, representado pelos quartos.

Vagner, morador da casa, e único com um quarto privativo, apesar da área mínima referente a esse ambiente, se mostrou muito satisfeito com essa condição e sempre evidenciou sua preocupação em cuidar e proteger os seus objetos pessoais, móveis e eletrônicos. Esse quarto individual, permite a Vagner, inclusive, fazer suas refeições sozinho, quando assim desejar.

Em contrapartida, Martim, o morador mais jovem do apartamento e com menos

tempo de internação psiquiátrica, se expressou de forma direta sobre seu descontentamento com os ambientes e ainda a sua necessidade em ter um espaço próprio. Por diversas vezes mencionou que não gostava de morar ali e gostaria de ter a "sua própria casa", com quarto, sala, cozinha e banheiro separados.

A RT do tipo apartamento apresentou diversos pontos negativos, e revelou, além de Martim, a insatisfação dos moradores e funcionários. Os espaços dessa residência se mostraram claramente insuficientes diante das necessidades dos quatro moradores. É possível sinalizar também, que muitos dos conflitos no cotidiano dessa RT são causados ou agravados pelo dimensionamento restrito do apartamento, somado aos problemas técnicos/construtivos e de conforto ambiental.

Trata-se de uma edificação recente, com pouco tempo de uso, e que, a princípio, deveria atender as necessidades dos moradores e responder às normativas vigentes mais atuais, como por exemplo a NBR 9050. O estudo nessa RT revelou vários problemas no que diz respeito à acessibilidade e traz para a discussão as relações de densidade mínima da habitação. No caso específico do município do Rio de Janeiro, de acordo com o novo código de obras da cidade, atualizado em 2019, indica-se apenas a área mínima útil de 25m² para unidades residenciais em edificações multifamiliares ou mistas, porém em nenhum momento se faz a discussão das áreas mínimas necessárias a cada pessoa.

Cabe pontuar que as residências terapêuticas de alta complexidade, necessariamente contam com a presença de pelo menos dois funcionários no dia a dia. Portanto, o dimensionamento dos ambientes deve estar de acordo com as atividades e número de pessoas.

Pasternak (2016), ao tratar da Relação Habitação-Saúde, estabelece como um dos indicadores a articulação entre casa e saúde mental, indicando a privacidade, a vida comunitária, a facilidade de manutenção e execução das atividades domésticas, bem como a satisfação estética e a concordância com os padrões locais como sendo necessidades a essa relação. "Reconhece-se que um layout adequado não possa curar doenças mentais já existentes, mas pode prevenir seu futuro desenvolvimento, no sentido que o layout físico pode atuar como agente de reforço em traços de personalidade já estruturados." (PASTERNAK, 2016).

> Num mundo em mudanças, parece razoável estabelecer a variedade e a flexibilidade como objetivos importantes num programa de construção (...). Tanto a variedade quanto a flexibilidade aumentam, intrinsecamente, a amplitude de escolha individual. (HERTZBERGER, 2015, P. 206).

As análises das RTs somado às avaliações de Hertzberger (2015) e Pasternak (2016) reforçam a necessidade de espaços mais flexíveis, adaptáveis às necessidades dos usuários, como parâmetros básicos na promoção da saúde mental.

5 CONCLUSÕES

As dificuldades em se definir a organização dos ambientes de acordo com as necessidades dos moradores dificultam a delimitação dos limites próprios, simbolizada também pelo comportamento e as ações de personalização e apropriação dos ambientes.

A RT representada pela casa oferece maior flexibilidade e possibilidades de usos

para os ambientes. Tais características são possíveis devido ao maior dimensionamento e consequentemente menor densidade de pessoas por ambiente, além das áreas externas como o quintal e o jardim. Esse modelo sugere, portanto, mais atributos para a constituição de uma RT de qualidade, respondendo de forma mais satisfatória às necessidades dos moradores, possibilitando a (re)construção da autonomia, criando alternativas e consequentemente, estimulando a tomada de decisões.

Nesse estudo observou-se que os moradores possuíam mais condições em definir os seus "limites" e a proximidade e/ou convívio com os demais ficava à cargo das suas escolhas. Ou seja, há a possibilidade de uso dos ambientes de forma individual e delimitação da privacidade. Além disso, os moradores mais antigos da casa demonstraram maior preocupação com a manutenção dos espaços e equipamentos, e maior participação nas intervenções. Tais atitudes e comportamentos sugerem um maior vínculo e identificação com os espaços, por meio da personalização dos ambientes. Nesse caso a RT, se aproxima do seu propósito

AGRADECIMENTOS

À CAPES, pelo apoio recebido para o desenvolvimento da pesquisa; Aos participantes da pesquisa que abriram suas casas para nos receber e os trabalhadores da rede de Saúde Mental, incansáveis na tentativa de construir um lugar justo para aqueles privados por tanto tempo da sua liberdade e autonomia.

REFERÊNCIAS

ABNT ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050:** Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 4ª edição. Rio de Janeiro, 2020.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2007.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF. 2000.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF. 2011.

_____. Residências terapêuticas: o que são, para que servem. **Ministério da Saúde**. Brasília: 2004.

HERTZBERGER, Herman**. Lições de Arquitetura**. Tradução: Carlos Eduardo Lima Machado. 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

KINOSHITA, Roberto Tykanori. Contratualidadee Reabilitação Psicossocial. In: PITTA, Ana. (Org.). **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 1996, cap.3.

PALLASMAA, Juhani. **Habitar**. Tradução e revisão técnica Alexandre Salvaterra. São Paulo. Gustavo Gili,2017.

PASTERNAK, S. Habitação e saúde. **Estudos Avançados**, [S. l.], v. 30, n. 86, p. 51-66, 2016. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/115080. Acesso em: 23 maio. 2021.

SOMMER, Robert. **Espaço Pessoal**. São Paulo: Ed. Pedagógica Universitária, 1973.

HALL, Edward. **A dimensão oculta.** São Paulo: Martins Fontes,2005.

TUAN, Yi-Fu. **Espaço e Lugar: a perspectiva da experiência**. Londrina: Eduel, 2003.