CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS: ESTUDO DE CASO EM MACEIÓ-AL

GONÇALVES, Thaysa Gabriela de Oliveira
Universidade Federal de Alagoas - UFAL, e-mail: thaysa.arqui@gmail.com
CAVALCANTE, Morgana Maria Pitta Duarte
Universidade Federal de Alagoas - UFAL, e-mail: morgana.duarte@fau.ufal.br

RESUMO

Este artigo é produto da dissertação de mestrado da autora, intitulada como: "Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas: abordagem arquitetônica de um estudo de caso situado em Maceió-AL sob a ótica da Avaliação Pós-Ocupação.". Este estudo surgiu ao saber que em Alagoas, grande parte destes Centros encontram-se em locais adaptados, como em residências, por exemplo. Isso pode acarretar dificuldades para manter a qualidade dos seus espaços físicos e oferecer serviços para um público marginalizado socialmente. Portanto, os objetivos desta pesquisa são: analisar, através da Avaliação Pós-Ocupação (APO), a qualidade ambiental de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) situado na cidade de Maceió-AL. A metodologia tem abordagem qualitativa e exploratória, contendo revisão bibliográfica dos condicionantes de projeto destes Centros e Avaliação Pós-Ocupação através do instrumento análise *walkthrough* combinado a entrevistas semiestruturadas. Os resultados foram sintetizados a partir dos quadros de descobertas e recomendações, subsídios para o planejamento, adequação e construção do objeto de estudo. Por fim, este artigo pode contribuir para discussões e pesquisas voltadas a adequação de projetos de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

Palavras-chave: Arquitetura, Avaliação Pós-Ocupação (APO), Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

ABSTRACT

This article is a product of the author's dissertation entitled "Center for Psychosocial Care of Alcohol and Drugs: An Architectural Approach to a Case Study in Maceió-AL under the Post-Occupancy Evaluation". This study came to the knowledge that in Alagoas, most of these Centers are in adapted places, such in residencies. This can lead to difficulties in maintaining the quality of their physical spaces and offering services to a socially marginalized public. Therefore, the objectives of this research are: to analyze, through the Post-Occupancy Evaluation (POE), the environmental quality of the Center for Psychosocial Care of Alcohol and Drugs (CAPS-AD) located in the city of Maceió-AL. The methodology has a qualitative and exploratory approach, containing bibliographic review of the conditioning of project of these Centers and Post-Occupancy Evaluation through the instrument analysis walkthrough combined with semi-structured interviews. The results were synthesized from the discoveries and recommendations charts, subsidies for planning, adequacy and construction of the object of study. Finally, this article can contribute to discussions and researches aimed at the adequacy of the Centers for Psychosocial Care of Alcohol and Drugs projects.

Keywords: *Architecture, Post-Occupancy Evaluation (POE), Centers for Psychosocial Care of Alcohol and Drugs.*

---

[1] GONÇALVES, T. G. O.; CAVALCANTE, M. M. P. T. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas: estudo de caso em Maceió-AL. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE QUALIDADE DO PROJETO NO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 6., 2019, Uberlândia. **Anais...** Uberlândia: PPGAU/FAUeD/UFU, 2019. p. 1172-1182. DOI https://doi.org/10.14393/sbqp19107.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo aborda uma temática considerada de difícil discussão e relevante atualmente, pois está ligada a problemas de saúde pública. Mas também, é um assunto que perpassa por outros setores, além da saúde, como a segurança pública e o bem estar social. Refere-se aos números alarmantes de consumidores de drogas lícitas e ilícitas no Brasil, que atingem em sua maioria homens, de baixa escolaridade e renda, com idade média de trinta anos (FIOCRUZ, 2016).

Segundo pesquisa nacional realizada pela Fiocruz (2013), o Brasil possui cerca de um milhão de usuários de drogas ilícitas (com exceção da maconha). Diante dessa quantidade de consumidores, é consequente o aumento da demanda por centros de atenção, reabilitação ou casas terapêuticas destinadas ao tratamento dos mesmos. Porém, a maioria desses espaços encontram-se em locais adaptados, por isso podem não atender às necessidades do novo uso (MARTORELLI, 2016). A adaptação espacial pode ocasionar problemas na função, que contém aspectos como, o fluxo dos ambientes, circulação, setorização, ventilação e iluminação naturais (CAVALCANTI, 2011).

Muitos estudos já apontaram que o espaço pode influenciar o comportamento das pessoas, podendo provocar efeitos positivos ou negativos sobre o ser humano (SILVEIRA; MACHADO, 2009). Um exemplo disso são os jardins terapêuticos, de contemplação, dos Centros Médicos *Legacy Health*, localizados nos Estados Unidos. Conhecidos como *Legacy Gardens* (Figura 1), esses jardins, permitem a reabilitação dos pacientes do local por meio de exercícios leves, através da inclusão de passeios com diferenças de paginação dos pisos, para proporcionar caminhadas, conectando-os à natureza (HAZEN, 2010). Segundo Hazen (2010), essas características espaciais trazem resultados positivos para a saúde dos mesmos, além de promover a interação social e enfrentamento do estresse para os usuários internados.



Figura 1 – Vista do Jardim medicinal no Centro médico *Legacy Mount Hood*, 2009, Gresham,OR -
Fonte: HAZEN (2010)

Portanto, os profissionais de Arquitetura e Urbanismo são agentes indispensáveis para o planejamento dessas instituições. Diante disso, os objetivos desta pesquisa são: analisar a qualidade ambiental de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) de Maceió-AL, através da

Avaliação Pós-Ocupação, definindo necessidades dos usuários desse tipo de espaço e pontuando aspectos positivos e negativos.

2 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) foi instituído, a partir da portaria nº 336/GM (BRASIL, 2002a), sob o âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como um serviço extra-hospitalar, voltado para adultos, crianças ou adolescentes, dependentes de álcool e outras drogas (MARTORELLI, 2016). Esses Centros fazem parte de uma Rede que integra outros serviços de atenção básica - a RAPS – Rede de Atenção Psicossocial – instituída pela portaria nº 3.088 de 2011 (BRASIL, 2011) de caráter aberto e comunitário, além de abranger uma equipe multiprofissional, indicada a atuar de maneira interdisciplinar.

Em 2002, o CAPS-AD foi concebido como um dos principais locais que prestam serviços para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. O lugar indica critérios de incentivo à convivência familiar e à reintegração social ao invés do isolamento do indivíduo, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses espaços se encontram, em geral, em estruturas adaptadas, separadas de outras unidades hospitalares ou de assistência à saúde (MARTORELLI, 2016). Não são, quando adaptados, adequados para o melhor tratamento do dependente químico. É nesta condição que é notório o descaso do Estado para com esse grupo social, além da visível falta de aplicação e/ou observância das legislações e manuais.

Muitas portarias e resoluções estudadas, que abordam estes espaços, como a nº 336 GM (BRASIL, 2002a) e nª 615 (BRASIL, 2013), determinam sobre a estrutura física dos serviços, porém, contém apenas aspectos técnicos, sem englobar princípios ou recomendações arquitetônicas. Além disso, as legislações não dão relevância ao planejamento dessas instituições, ao orientar, por exemplo, para a criação de um programa de necessidades voltado às especificidades de cada instituição e de seus usuários, observando os condicionantes ambientais para os locais implantados em diferentes regiões do Brasil.

Portanto, seguir isoladamente estes instrumentos legais instituídos pelo Ministério da Saúde, não é suficiente para garantir projetos de qualidade, comprometidos com as necessidades dos usuários destes Centros de Atenção. Por isso, faz-se necessário a interface com estudos de outras áreas do conhecimento, inclusive com as bibliografias da Arquitetura e do Urbanismo.

3 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de caso, através da observação da qualidade ambiental de um CAPS-AD localizado na cidade de Maceió, Alagoas, utilizando o instrumento análise *walkthrough*, da Avaliação Pós-Ocupação (APO), que combina simultaneamente observação da estrutura física e entrevistas semiestruturadas. Esse instrumento foi utilizado para identificar aspectos negativos e positivos dos ambientes analisados (RHEINGANTZ *et al*., 2009).

De acordo com ONO *et al.* (2018) a avaliação pós-ocupação reúne procedimentos que buscam estimar e atender às necessidades objetivas e subjetivas do usuário, enquanto o mesmo está utilizando o ambiente. Dessa

forma, são obtidos dados de suas satisfações acerca do espaço, onde estabelecem relações.

Além disso, os métodos qualitativos escolhidos para levantamento de dados, podem ser aplicados pelo pesquisador especialista e incluem ou não a opinião dos usuários (ONO *et al.*, 2018). No caso desta pesquisa, as sugestões do pesquisador e usuários serão cruzadas para produzir os Quadros de descobertas e recomendações projetuais, instrumentos da APO, de identificação das improvisações, adaptações da estrutura física do espaço, e orientações para concepção dos mesmos (RHEINGANTZ *et al*., 2009; ONO *et al.*, 2018), que correspondem ao resultado final da pesquisa.

A revisão da legislação vigente do Ministério da Saúde, da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC nº 50 de 2002 (BRASIL, 2002b), e manuais específicos sobre a estrutura física de CAPS-AD e ambientes correlatos, como o Manual de Orientações para Elaboração de Projetos de Construção, Reforma e Ampliação de CAPS e UA (BRASIL, 2015), foi necessária para entender as especificidades de um CAPS-AD, para identificação das adaptações da estrutura física da instituição e como referência para a construção das recomendações projetuais destinadas ao objeto de estudo.

4 ESTUDO DE CASO

O objeto de estudo selecionado para a pesquisa será identificado como CAPSad - A, para garantir o anonimato da instituição e orientações de ordem ética, do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

A instituição está situada na cidade de Maceió, Alagoas. Foi escolhida por ser um espaço com mais tempo de uso que outros existentes no Estado, além de ser o único que funciona vinte e quatro horas por dia. Está implantado na capital, contendo, provavelmente, com demandas mais altas. O acolhimento vinte e quatro horas do lugar, compreende o máximo de quinze pessoas (sete homens, seis mulheres e dois infanto-juvenil) e atende aproximadamente oitenta usuários externos (que passam o dia na instituição, são atendidos, e ao final do dia voltam para casa). Esses pacientes são encaminhados ao local por meio de um profissional, por procura espontânea dos mesmos, pedido familiar ou determinação judicial.

O espaço tem equipe multiprofissional composta por: psiquiatra, clínico geral, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, entre outros, que realizam o acompanhamento clínico (medicamentoso) e a reinserção social dos usuários a partir de oficinas terapêuticas e outros serviços de atendimento de base aberta e comunitária.

O CAPSad – A, é uma edificação térrea e conta com dois prédios. O primeiro (Figura 2), com uma área construída de 1205,84m². E após serem realizadas reformas e ampliações no local, para se tornar um CAPSad III 24h, com intervenção dos Arquitetos e Engenheiros da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, a este primeiro prédio, foi anexado um segundo, com uma área de 405,72m² (Figura 3). Este último compreende setores bem delimitados, ou seja, o setor de atendimento, demarcado em amarelo e o de acolhimento vinte e quatro horas, destacado com a cor verde (Figura 3).

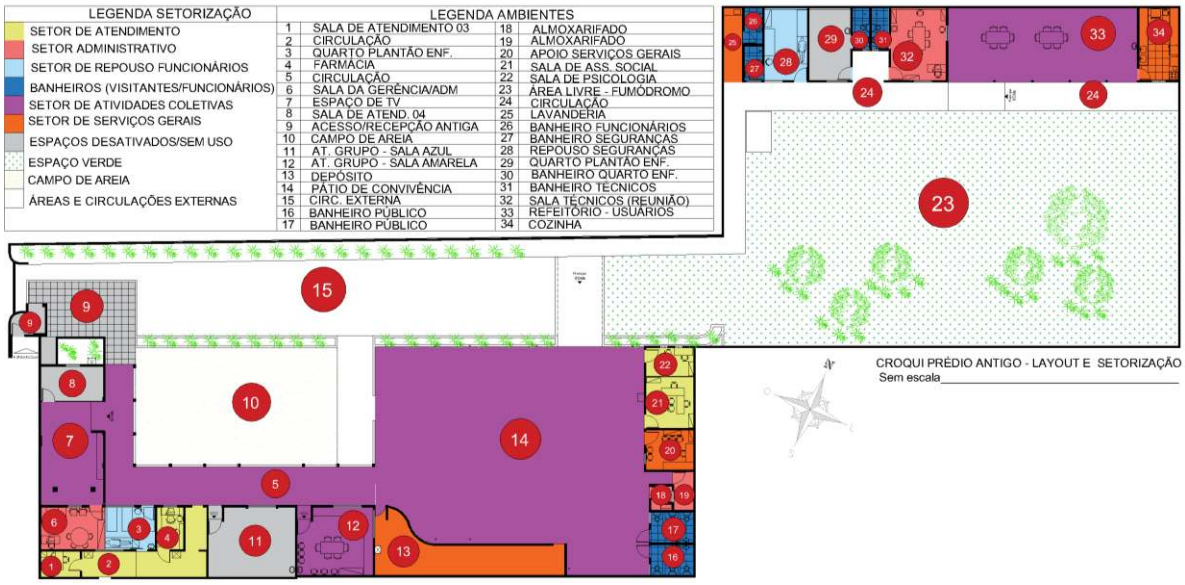

Figura 2 – Planta-baixa do primeiro prédio do CAPSad-A -
Fonte: Levantamento físico disponibilizado pela Coordenação Geral de Engenharia e Arquitetura da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (2018), adaptado pelas autoras



Figura 3 – Planta-baixa do segundo prédio do CAPSad-A -
Fonte: Levantamento físico realizado na instituição em 11 de out. 2018

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa encontra-se aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Está concluída, contendo resultados finais extraídos da análise *walkthrough* e das entrevistas semiestruturadas com profissionais da instituição objeto de estudo. Esses instrumentos foram aplicados entre outubro de dois mil e dezoito e março de dois mil e dezenove. Ao todo, foram feitas sete visitas à instituição, de acordo com a disponibilidade dos profissionais para acompanhamento e participação das entrevistas.

5.1 Análise *Walkthrough*

Foi realizada com uma assessora técnica que trabalha na instituição, para observar as adaptações da estrutura física do CAPSad estudado. Através de uma caminhada junto a profissional, tendo em mãos a planta-baixa da instituição, ela explicou algumas alterações espaciais. Dessa forma, tomou-se nota das principais características e funções espaciais apontadas. Durante esse processo, foram feitos registros fotográficos para identificar essas adaptações. Com isso, os registros e observação, foram feitos com base em três aspectos principais: aspectos funcionais, de conforto e segurança, tendo como referência o estudo de ALVES *et al.* (2018) e as outras bibliografias citadas neste artigo.

Através dessa análise, foi possível detectar pontos positivos e negativos gerais acerca do espaço, descritos no Quadro 1:

Quadro 1 – Pontos positivos e negativos do espaço físico do CAPSad de Maceió-AL

Pontos Positivos	Pontos Negativos
Grande quantidade de ambientes internos para realização de atividades terapêuticas	Muitas adaptações nos espaços internos, reformas e improvisações
	Pouca iluminação natural nos ambientes internos
Pátios amplos	Aparência interna e externa desagradáveis
Usuários (internos) interagem livremente dentro da instituição, exercendo autonomia	Falta acessibilidade, principalmente nos banheiros
	Grande parte dos ambientes são climatizados, com excesso de mobiliário para pequenas áreas
_____	Odores vindos dos banheiros
	Ruídos altos na recepção (grande fluxo de pessoas)
	Setorização confusa (muitas circulações) e grandes distâncias de um ambiente a outro

Fonte: Autoras (2019)

5.2 Entrevistas semiestruturadas

Esse procedimento foi realizado com doze funcionários da instituição CAPSad – A e com um usuário acolhido no espaço desde dois mil e treze. As falas dos entrevistados foram gravadas, diante da permissão dos mesmos e transcritas pelo pesquisador logo após sua realização. Participaram da pesquisa: três pessoas da equipe da gerência, três psicólogos, três enfermeiros (que atuam na instituição como técnicos de enfermagem), uma terapeuta ocupacional e uma agente social.

A diretora do lugar relatou que houveram muitas reformas e adaptações no espaço, desde quando foi implantado. Segundo ela, a primeira coisa que mudou foi a ampliação da instituição para atender a um serviço vinte e quatro horas, anexando sua antiga estrutura a outra edificação vizinha. Outra questão apontada pela profissional, é que essas reformas acontecem através da intervenção de arquitetos e engenheiros da Secretaria de Saúde de Maceió. E quando perguntada se os funcionários e usuários estiveram envolvidos, expressando opiniões durante essas reformas, afirma que não

expuseram suas necessidades espaciais. Esse fato responde as inadequações espaciais detectadas durante a análise *walkthrough* e insatisfações recorrentes nas respostas dos entrevistados.

Nesse sentido, foram selecionados os pontos principais das perguntas feitas aos profissionais, assim como as respostas mais recorrentes dos mesmos, destacadas no Quadro 2 a seguir:

Quadro 2 – Síntese do resultado das entrevistas semiestruturadas

Aspectos positivos apontados	Aspectos negativos apontados
A instituição tem um espaço amplo	Poucos espaços destinados ao público Infanto-juvenil
	Farmácia localizada em local inapropriado (acesso distante para o público que vai buscar medicamentos na instituição)
Os espaços abertos de convivência e de oficinas em grupo são os ambientes que os usuários e profissionais mais gostam e consideram mais importantes ao tratamento	Ausência de espaços privativos para os profissionais (copa e banheiros)
_____	Desconforto térmico nas salas de atividade em grupo, repouso e recepção
	Ruídos altos na recepção, o que atrapalha os atendimentos nas salas ao lado do ambiente

Fonte: Autoras (2019)

5.3 Quadro de descobertas

O instrumento, Quadro-síntese de Descobertas (Quadro 3), foi utilizado com o intuito de apresentar os aspectos relacionados à funcionalidade, ao conforto ambiental, à acessibilidade, segurança, entre outros relativos à estrutura física do CAPSad – A, com embasamento nas normativas específicas, bibliografias estudadas e procedimentos metodológicos aplicados.

Quadro 3 – Quadro-síntese de descobertas do CAPSad – A

Ambientes	Descobertas	Especificação de acordo com orientações do Ministério da Saúde
 Recepção	A recepção não contempla espaço para acolhimento, de acordo com o recomendado pela Portaria nº 615 e Manual de Orientações para construção de CAPS; Ambiente com maior fluxo de pessoas e ruídos; Contém banheiro inacessível.	Local onde acontece o primeiro contato do usuário e/ou seus familiares/acompanhantes e a unidade. Deve conter sofás, cadeiras, poltronas, mesas para recepção.
 Sala de atividades em grupo	Espaço considerado pequeno, quente, com pouca visibilidade e nenhuma integração com o exterior; Há poluição visual nesta sala (cores fortes e excesso de trabalhos expostos nas paredes e no chão);	Espaço para atendimento em grupos e desenvolvimento de práticas corporais, expressivas e comunicativas.

 Farmácia	Não tem a área mínima recomendada (7m²) e está localizada distante da recepção do prédio, o que dificulta os fluxos internos e acessibilidade aos usuários que vão ao espaço para buscar medicamentos.	Espaço climatizado, para programar, receber, estocar, preparar, distribuir e controlar medicamentos.
 Banheiro dos profissionais	Único banheiro destinado a profissionais (homens e mulheres) existente no segundo prédio; Não segue o orientado pela NBR 9050, para pessoas com mobilidade reduzida. Tem uma porta de entrada com largura de 60cm, quando o certo seria no mínimo 80cm; Não contém vestiários;	Ambiente com sanitário, pia, chuveiros e vestiário. Todos os banheiros devem ser adaptados a pessoas com deficiência. Devem existir banheiros contíguos aos quartos de plantão (1), aos quartos coletivos (6), banheiros públicos femininos e masculinos (2) e banheiros para profissionais com vestiários (2).
 Áreas externas  Área livre	A instituição não possui estacionamento, nem área recomendada para embarque e desembarque de ambulâncias, Apesar de existir uma grande área pavimentada e sem utilização; Atualmente esse espaço serve apenas para circulação; A segunda imagem refere-se ao "fumódromo". Grande área sombreada e com plantações utilizada pelos usuários, para fumar, onde não existe nenhum mobiliário;	_____
 Acesso principal	Rampa obstruída no acesso principal, sem sinalização e proteção para pessoas com mobilidade reduzida, de acordo com a NBR 9050.	_____

Fonte: Autoras, quadro elaborado com base em ONO et al. (2018); Portaria nº 615 (BRASIL, 2013); Manual de Orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015); RDC nº 50 (BRASIL, 2002b) e NBR 9050 (ABNT, 2015)

5.4 Quadro de recomendações

Foram criadas recomendações específicas para o CAPSad – A estudado, que auxiliem no desenvolvimento de projetos ou reformas futuras, sintetizadas no quadro a seguir (Quadro 3). Este quadro contém as necessidades e sugestões dos profissionais com relação ao espaço e recomendações do pesquisador para melhoria da qualidade ambiental do mesmo de acordo com aspectos funcionais, ambientais e de segurança, construídos com base na avaliação de condicionantes legais e referências da área da arquitetura, para auxiliar na

tomada de decisão de projetistas, arquitetos e envolvidos no planejamento desse espaço e de instituições correlatas.

São indicadas, então, medidas de adequação e princípios projetuais, de acordo com as potencialidades e problemáticas encontrados nos ambientes internos e externos do objeto de estudo (Quadro 3).

Quadro 3 – Quadro-síntese de recomendações para o CAPSad – A

Aspectos	Ambientes analisados	Recomendações: Pesquisador x Profissionais entrevistados.
Funcionais	Recepção	Sugere-se uma distribuição de mobiliários mais acolhedora, com sofás, poltronas e cadeiras acolchoadas; Devem existir sanitários públicos próximo a este espaço, adaptados segundo a NBR 9050 (no mínimo 1 masculino e 1 feminino) e devem ser previstos de acordo com o fluxo de pessoas; A sala de arquivo deve estar próxima a este ambiente (BRASIL, 2015).
	Salas de Atividades Coletivas	Ampliar o espaço existente e aumentar a quantidade de salas para realização dessas atividades (incluir sala de estudos, de audiovisual, de música, auditório). É preferível que tenham tratamento acústico e mobiliários que permitam flexibilidade na organização do espaço. Salas de atividades múltiplas e jogos para o público infanto-juvenil; Prever a existência de banheiros próximos.
	Farmácia	Poderia estar localizada próxima a entrada da edificação, para diminuir os fluxos dos usuários para chegar ao ambiente.
	Banheiros	Adequar os banheiros de acordo com a NRB 9050 (ABNT, 2015), sendo assim, banheiros femininos e masculinos; A quantidade de banheiros deve ser prevista de acordo com a demanda da instituição.
Ambientais	Recepção	Deve ter aberturas para o ambiente externo, com áreas ajardinadas, dando maior relevância a um tratamento de portas abertas; Aconselha-se a utilização de elementos vazados ou cobogós, para ventilação e iluminação naturais, assim como *Sheds* para aproveitamento dos ventos predominantes.
	Áreas de descanso	Devem existir ambientes amplos para o descanso dos profissionais e usuários, divididos para atender ao público feminino e masculino; Incluir redários nas áreas livres (como fumódromo) e pátios; Mobiliários para guarda dos pertences dos usuários e quando os espaços forem em ambientes internos, permitir visibilidade e ventilação.
	Áreas e pátios abertos	Melhoria da qualidade ambiental através de projeto paisagístico, com jardins terapêuticos para as áreas livres, permitindo o plantio de

		hortaliças. Incluir mobiliários que possibilitem a convivência entre os usuários (mesas de carretel, bancos e pérgolas com trepadeiras); Incluir redes de proteção e iluminação noturna na área do campo de areia, para ser utilizado para atividades esportivas.
Segurança	Recepção e Circulações	Sinalizar as rotas de entrada e saída da edificação de acordo com a NBR 9050 (ABNT, 2015) e RDC nº 50 (BRASIL, 2002b); Incluir extintores de incêndio e rotas de fuga nessas áreas.
	Rampas e escadas (áreas externas)	Sinalizar, incluir elementos de proteção (guarda-corpo ou corrimão), pisos antiderrapantes e táteis, seguindo o recomendado pela NBR 9050. Ajustar espelhos dos degraus, para que fiquem com alturas iguais.

Fonte: Autoras, quadro elaborado com base em ONO et al., (2018); na Portaria nº 615 (BRASIL, 2013); Manual de Orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015); RDC nº 50 (BRASIL, 2002b) e NBR 9050 (ABNT, 2015)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa, percebe-se que a arquitetura oferece possibilidade para minimizar problemas espaciais de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), analisando se as estruturas físicas desses espaços favorecem bom desempenho de atividades específicas ao tratamento da dependência química, o que afeta o bem-estar do público alvo e outros envolvidos na concepção arquitetônica destes espaços.

O que se espera desta pesquisa é que as descobertas, resultados e recomendações sirvam de base para tomadores de decisões projetivas para CAPS-AD, assim como gerem um maior entendimento da qualidade do ambiente destes Centros, e visibilidade à produção científica sobre a problemática abordada.

AGRADECIMENTOS

À FAPEAL, pelo apoio recebido.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR-9050:** Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015. 162p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria/GM nº 336**, de 19 de fevereiro de 2002. 2002a. Disponível em: <http://bibliofarma.com/portaria-gmms-no-336-de-19-de-fevereiro-de-2002/>. Acesso em: 08 dez. 2017.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. **RDC nº 50,** de 21 de fevereiro de 2002b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html>. Acesso em: 15 dez. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088,** de 23 de dezembro de 2011. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 15 jan. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 615**, de 15 de abril de 2013. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0615_15_04_2013.html>. Acesso em: 08 dez. 2017.

ALVES, S.; FIGUEIREDO, C.; SÁNCHEZ, J. M. A Percepção Visual Como Elemento de Conforto na Arquitetura Hospitalar. **Revista Projetar – Projeto e Percepção do Ambiente**, v. 3, n. 3, p. 71-83, 19 dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/revprojetar/article/view/16537>. Acesso em: 01 abr. 2019.

CAVALCANTI, P. B. **A humanização de unidades clínicas de hospital-dia:** vivência e apropriação pelos usuários. 2011. 421p. Tese (Doutorado em Ciências em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://docplayer.com.br/333670-A-humanizacao-de-unidades-clinicas-de-hospital-dia-vivencia-e-apropriacao-pelos-usuarios-patricia-biasi-cavalcanti.html>. Acesso em: 28 nov. 2017.

FIOCRUZ. **Fiocruz apresenta resultados de pesquisa sobre crack e exclusão social.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-apresenta-resultados-de-pesquisa sobre-crack-e-exclusao-social>. Acesso em: 30 set. 2018.

HAZEN, T. Gardens in Health Care: Rehabilitation, Recovery & Restoration. Connecting with nature impacts positive health outcomes. **Legacy Health**, 2010. Disponível em: <http://www.theintertwine.org/events/intertwine-health-forum-may-8-2014>. Acesso em: 15 mar. 2017.

MARTORELLI, C. M. **Humanização em arquitetura como suporte no tratamento da dependência química:** afetividade e apropriação por usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. 2016. 237p. Dissertação (Mestrado em Ciências em Arquitetura, cultura, paisagem e ambiente construído) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

ONO, R.; ORNSTEIN, S. W.; VILLA, S. B; FRANÇA, A. J. G. L. (Org). **Avalição Pós-Ocupação na arquitetura, no urbanismo e no design: da teoria à prática.** 1.ed. São Paulo: Oficina de Textos, 2018, v. 1. 302p.

RHEINGANTZ, P. A.; AZEVEDO, G.; BRASILEIRO, A.; ALCANTARA, D.; QUEIROZ, M. **Observando a qualidade do lugar**: procedimentos para a avaliação pós-ocupação. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Pós-graduação em Arquitetura, 2009. Disponível em: <https://fenix.tecnico.ulisboa.pt/downloadFile/3779578828566/observando_a_qualidade_do_lugar.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2017.

SILVEIRA, I. C. F.; MACHADO, E. S. Um Novo Modelo de Atendimento aos Dependentes Químicos. CES-JF (Centro de Ensino Superior - Juiz de Fora). *In:* X Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais, 2009, Braga. X Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais - Sociedades desiguais e paradigmas em confronto. **Anais...**, 2009.