



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO

Universidade Paranaense – UNIPAR

Unidade Umuarama - 1997-2025

NYCOLLI MAYARA DE LIMA SANTOS

CASA MEIER:

Um espaço de reabilitação para mulheres no município de Umuarama - PR

UMUARAMA

2025

NYCOLLI MAYARA DE LIMA SANTOS

CASA MEIER:

Um espaço de reabilitação para mulheres no município de Umuarama - PR

Trabalho de Conclusão apresentado à Banca Examinadora do curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Paranaense – UNIPAR, como parte das exigências para obtenção do grau de bacharel em Arquitetura e Urbanismo.
Orientador: Me. César Augusto Hoffmann.


Umuarama

2025

DECLARAÇÃO

Eu, Marcela Hammerschmidt Baggio Violada, RG 4.226.205-6, graduada em Letras pela Universidade Paranaense - UNIPAR, portadora do diploma de nº 1866, devidamente registrado no Ministério da Educação, declaro ter revisado o Trabalho de Curso de Graduação em Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Paranaense-UNIPAR, intitulado **“CASA MEIER: Um espaço de reabilitação para mulheres no município de Umuarama - PR”** da acadêmica **NYCOLLI MAYARA DE LIMA SANTOS**. Declaro ainda que o presente trabalho de conclusão de curso encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Umuarama, 13 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
 MARCELA HAMMERSCHMIDT BAGGIO VIOLADA
DATA: 13/11/2025 14:04:43-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Marcela Hammerschmidt Baggio Violada
Licenciada em Letras pela UNIPAR –
Universidade Paranaense
Diploma n.º 1866

NYCOLLI MAYARA DE LIMA SANTOS

CASA MEIER:

Um espaço de reabilitação para mulheres no município de Umuarama - PR

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Banca Externa: Millena Carreiro Greco de Almeida
Arquiteta e Urbanista

Banca Interna: Ma. Dariane S. Virgens Alvarenga da Silva
Professora pela Universidade Paranaense - UNIPAR

Orientador: Me. César Augusto Hoffmann.
Professor pela Universidade Paranaense - UNIPAR

Umuarama, 04 de dezembro de 2025

“Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: as pessoas se libertam em comunhão.”

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que por sua infinita graça e misericórdia me permitiu chegar até aqui.

A minha família, Eliseu, Elisangela, Tafini e Priscila, que, antes mesmo da arquitetura, ensinaram-me o verdadeiro significado de casa. Obrigada por acreditarem em mim, por me ensinarem os valores que realmente importam e por me apoiarem em cada etapa desta caminhada. Por me amarem e me lembrarem sempre, em palavras ou gestos, que eu nunca estive sozinha.

Ao meu namorado Rian, que foi um presente da universidade. Obrigada por me mostrar que lar não precisa ser apenas um lugar. Por ter me apoiado e incentivado, por ter feito do meu processo o seu também, sempre ao meu lado, com paciência e amor.

Aos meus amigos por me aplaudirem de perto, por sonharem os meus sonhos e comemorarem cada pequena conquista comigo. Em especial, às minhas amigas Bianca e Yasmim, que desde o primeiro ano estiveram comigo, contribuindo para o meu crescimento acadêmico e pessoal. Obrigada por serem pausas no meio da correria, por me acolherem sempre e por tantas conversas que me fizeram evoluir muito além da faculdade. À Mari e à Bruna, por todo o apoio e por acalmarem meu coração durante o período de estágio e na reta final deste trabalho.

Agradeço ao meu orientador, Me. César Augusto Hoffmann, por ter me acolhido como orientanda e me guiado com dedicação e sensibilidade. Sou grata não apenas pela contribuição profissional, mas também pela atenção e cuidado com meu bem-estar e desenvolvimento pessoal.

À minha professora e banca interna, Ma. Dariane S. Virgens Alvarenga da Silva, pela dedicação ao longo dos cinco anos de graduação e pela valiosa contribuição neste trabalho, incentivando meu crescimento e ajudando-me a entregar o melhor de mim.

Por fim, agradeço ao processo por completo, por tudo o que me exigiu, ensinou e me transformou. A cada desafio que me moldou, a cada pessoa que cruzou o meu caminho e deixou um pouco de si em mim.

RESUMO

A crescente incidência de dependência química entre mulheres no Brasil evidencia uma demanda urgente por espaços terapêuticos adequados, que promovam acolhimento, autonomia e reinserção social. Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo propor o anteprojeto da Casa Meier, uma casa de reabilitação feminina localizada no município de Umuarama-PR. O estudo busca compreender de que forma a arquitetura pode atuar como agente terapêutico no processo de recuperação, utilizando a linguagem doméstica como instrumento de humanização e pertencimento. A metodologia adotada envolveu pesquisa bibliográfica, análise de dois estudos de caso correlatos e levantamento contextual do município e do terreno de implantação. A proposta arquitetônica adota implantação térrea, setorização funcional clara e integração com a natureza, priorizando conforto ambiental, privacidade e convivência. O resultado é um projeto que alia funcionalidade e sensibilidade, reafirmando o papel da arquitetura como ferramenta de cuidado, acolhimento e transformação social.

Palavras-chave: Reabilitação feminina; Arquitetura terapêutica. Acolhimento; Dependência química. Humanização.

ABSTRACT

The growing incidence of chemical dependency among women in Brazil highlights an urgent demand for adequate therapeutic spaces that promote care, autonomy, and social reintegration. In this context, this work aims to propose the preliminary design of Casa Meier, a women's rehabilitation center located in the municipality of Umuarama, Paraná. The study seeks to understand how architecture can act as a therapeutic agent in the recovery process, using domestic language as a tool for humanization and belonging. The adopted methodology involved bibliographic research, analysis of two related case studies, and a contextual survey of the municipality and the project site. The architectural proposal adopts a single-story layout, clear functional zoning, and integration with natura, prioritizing environmental comfort, privacy, and social interaction. The result is a project that combines functionality and sensitivity, reaffirming the role of architecture as an instrument of care, empathy, and social transformation.

Keywords: Female rehabilitation; Therapeutic architecture; Care; Chemical dependency; Humanization.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 11 |
| 1.1 | Justificativa | 12 |
| 1.2 | Objetivos..... | 13 |
| 1.3 | Metodologia e estrutura do trabalho | 14 |
| 2 | ESTUDOS DE CASO | 14 |
| 2.1 | Maggie's Centro de Tratamento do Câncer – Manchester..... | 14 |
| 2.1.1 | Conceituação..... | 16 |
| 2.1.2 | Contextualização | 17 |
| 2.1.3 | Configuração Funcional..... | 18 |
| 2.1.4 | Configuração Formal | 21 |
| 2.1.5 | Configuração Tecnológica | 23 |
| 2.2 | Centro de Reabilitação Psicossocial..... | 25 |
| 2.2.1 | Conceituação..... | 27 |
| 2.2.2 | Contextualização | 27 |
| 2.2.3 | Configuração Funcional..... | 29 |
| 2.2.4 | Configuração Formal | 31 |
| 2.2.5 | Configuração Tecnológica | 31 |
| 2.3 | Soluções Projetuais | 33 |
| 3 | CONTEXTUALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO | 35 |
| 3.1 | Demanda Local e Necessidade de Implantação | 36 |
| 3.2 | Escolha do Terreno e Legislação | 37 |
| 3.2.1 | O Terreno | 40 |
| 4 | ANTEPROJETO | 46 |
| 4.1 | Programa de Necessidades | 46 |
| 4.2 | Sistema Construtivo..... | 48 |
| 4.3 | Intenções Projetuais | 50 |
| 4.4 | Partido Arquitetônico | 50 |
| 4.5 | Setorização..... | 51 |
| 4.5 | Plano Massa | 52 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 5 | PROJETO | 54 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 57 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 58 |

1 INTRODUÇÃO

A dependência química é uma condição crônica e multifatorial, caracterizada pelo uso compulsivo de substâncias psicoativas, mesmo diante de consequências adversas à saúde e à vida social do indivíduo (Brasil, 2003). No contexto feminino, essa problemática apresenta dimensões ainda mais complexas, atravessadas por desigualdade de gênero, violência doméstica, sobrecarga de responsabilidades familiares e estigmatização social (Sarmiento, Silva e Costa, 2018). Tais fatores dificultam o acesso aos serviços de saúde, aumentam o sofrimento psicológico e contribuem para processos de exclusão social, evidenciando a necessidade de intervenções específicas para mulheres em situação de dependência química.

Dados recentes indicam um aumento significativo no consumo de substâncias entre as mulheres brasileiras. Entre 2006 e 2023, o consumo abusivo de álcool quase dobrou, passando de 7,8% para 15,2% da população feminina (Brasil, 2023). Além disso, o uso de medicamentos controlados, como analgésicos opioides, calmantes e estimulantes, apresentou crescimento expressivo entre as mulheres, refletindo uma tendência preocupante de automedicação e dependência química (Brasil, 2025).

O processo de recuperação requer atenção integrada aos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, sendo o ambiente físico um elemento central para o bem-estar e adesão ao tratamento (Schraiber, 2012). Conforme destacado por Ulrich *et al.* (2008), os estudos da Psicologia Ambiental demonstram que a relação entre indivíduo e espaço influencia comportamentos, emoções, sensação de segurança e motivação; elementos fundamentais no processo terapêutico. Nesse sentido, a arquitetura pode atuar como agente terapêutico, oferecendo condições que promovam conforto, privacidade, estímulo sensorial positivo e oportunidades de socialização, contribuindo para a recuperação integral do indivíduo.

Especificamente no atendimento feminino, é essencial considerar as particularidades sociais, psicológicas e culturais que impactam a experiência de reabilitação. Mulheres em recuperação frequentemente carregam marcas de institucionalização, violência e discriminação, tornando imprescindível que os espaços de cuidado sejam planejados de forma humanizada, segura e estimulante. A atenção a essas especificidades contribui não apenas para o sucesso do tratamento, mas também para a promoção de autonomia, autoestima e reintegração social.

Nessa vertente, este trabalho propõe o desenvolvimento da Casa Meier, um espaço de reabilitação destinado a mulheres em situação de dependência química, localizado no município de Umuarama - PR.

1.1 Justificativa

A crescente prevalência do uso de substâncias psicoativas entre mulheres no Brasil evidencia uma grave questão de saúde pública e um desafio social ainda pouco explorado sob a ótica da arquitetura. Embora represente uma parcela menor entre os usuários, o número de mulheres em situação de dependência química tem aumentado significativamente nos últimos anos (UNODC, 2024). Essa tendência é agravada por fatores como desigualdade de gênero, violência doméstica, sobrecarga de responsabilidades familiares e estigmatização social, que tornam o processo de reabilitação ainda mais complexo (Sarmiento *et al.*, 2018).

Os dados do Ministério da Saúde (2022) reforçam que, apesar da existência de políticas públicas voltadas à saúde mental, há uma expressiva carência de equipamentos adequados ao acolhimento feminino, especialmente quando se trata de dependência química. O atendimento ofertado pelos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e pelas Comunidades Terapêuticas (CTs) ainda enfrenta limitações estruturais e conceituais, muitas vezes pautadas em abordagens moralizantes ou excessivamente técnicas (Loeck, 2017). Essa lacuna reforça a necessidade de repensar o papel do espaço físico no tratamento e na promoção da autonomia das mulheres em recuperação.

A arquitetura, enquanto campo de intervenção social, possui o potencial de atuar como agente terapêutico e transformador. Segundo Bonnes e Secchiaroli (1995), o ambiente construído exerce influência direta sobre a aceitação ao tratamento. Ambientes acolhedores, com estímulos sensoriais equilibrados, iluminação natural, conforto térmico e espacialidade humanizada, favorecem a redução do estresse e o fortalecimento dos vínculos afetivos e sociais.

No contexto da saúde mental, a Psicologia Ambiental e a arquitetura se entrelaçam na busca por espaços que não apenas abriguem, mas que também curem. A concepção de ambientes que promovam acolhimento, privacidade, segurança e estímulo positivo é essencial para reconstruir a autoestima e a identidade de mulheres historicamente marginalizadas (Lynch, 1960). O espaço deve ser compreendido como

um organismo vivo, capaz de afetar e ser afetado pelos sujeitos que o habitam (Gonçalves; Duarte, 2005).

Dessa forma, este trabalho se justifica pela demanda social e urbana existente em municípios como Umuarama – PR, que carecem de equipamentos voltados à reabilitação feminina, bem como pela relevância acadêmica e prática da investigação da arquitetura como instrumento de cuidado. O projeto propõe a criação de uma Casa de Reabilitação Feminina com abordagem interdisciplinar, fundamentada em princípios de acolhimento, reintegração social e valorização da subjetividade.

1.2 Objetivo Geral

Elaborar um anteprojeto arquitetônico de uma casa de reabilitação feminina inserida no contexto urbano, que priorize acolhimento, cuidado integral e promoção da autonomia.

1.3 Objetivos Específicos

- Desenvolver soluções espaciais que transmitam acolhimento e pertencimento, utilizando elementos que remetam à linguagem doméstica e favoreçam relações interpessoais positivas.
- Garantir a individualidade e a autonomia das residentes por meio da implantação de unidades de dormitório com caráter semi-privativo.
- Implantar o projeto dentro do perímetro urbano de Umuarama, em região de baixa densidade e com infraestrutura consolidada, assegurando segurança e privacidade, sem romper com o contexto urbano.
- Projetar espaços terapêuticos integrados ao lazer, como ateliês, hortas, jardins e espaços de convivência ao ar livre, a fim de estimular o autocuidado e a reconstrução de vínculos por meio de práticas cotidianas prazerosas.
- Definir parâmetros projetuais que integrem tratamento, convivência comunitária e reinserção social em um mesmo espaço.

1.4 Metodologia e estrutura do trabalho

Para a elaboração deste trabalho de pesquisa e anteprojeto no campo da Arquitetura e Urbanismo, foi adotado o método da revisão bibliográfica, com o intuito de fundamentar teoricamente o estudo por meio da análise de livros, artigos e dissertações que abordam a mesma temática, possibilitando o aprofundamento no assunto.

O trabalho inclui ainda a análise de dois estudos de caso, visando a compreensão de duas obras correlatas, com ênfase nas principais soluções projetuais adotadas, de acordo com os objetivos propostos. Também são apresentadas a contextualização do município e a análise do local de inserção do edifício.

Por fim, desenvolve-se o anteprojeto de uma Casa de Reabilitação destinada a mulheres em situação de dependência química, inserida no contexto urbano da cidade de Umuarama - PR.

2 ESTUDOS DE CASO

Este capítulo apresenta dois estudos de caso examinados de forma detalhada, levando em conta não apenas as particularidades de cada projeto, mas também os elementos contextuais, como o ambiente urbano ao redor e as circunstâncias específicas de sua implantação. A análise contempla dimensões funcionais, formais e conceituais, buscando ampliar a compreensão crítica, sensível e reflexiva acerca das obras. Assim, os projetos selecionados servem como base para aprofundar os debates centrais propostos ao longo da pesquisa.

2.1 Maggie's Centro de Tratamento do Câncer – Manchester

Maggie's Manchester, inaugurado em 2016 e idealizado pelo escritório Foster + Partners, é parte de uma rede de centros de apoio voltados ao acolhimento de pessoas com diagnóstico de câncer no Reino Unido. A fundação Maggie's tem como premissa central o entendimento de que o espaço físico exerce papel fundamental no enfrentamento do adoecimento, buscando criar lugares que promovam bem-estar emocional, dignidade e autonomia. O exterior da edificação pode ser observado na Figura 1 (Foster + Partners, 2016).

Figura 1 - Exterior Maggie's Manchester



Fonte: Archdaily, 2016.

Quadro 1 – Ficha Técnica

| | |
|------------------------|---|
| NOME DA OBRA | Maggie's Centro de Tratamento do Câncer |
| ARQUITETOS | Foster + Partners |
| LOCALIZAÇÃO | Manchester, Inglaterra |
| ÁREA CONSTRUÍDA | 730 m ² |
| ANO | 2015 |
| CATEGORIA | Centro de Reabilitação |

Fonte: Autora, 2025, com base nos dados do Archdaily, 2016.

A escolha deste projeto como obra correlata neste trabalho se justifica pela pertinência de sua abordagem arquitetônica ao tema da reabilitação de mulheres com dependência química. Embora o uso original do edifício não esteja diretamente ligado à saúde mental ou à drogadição, a sensibilidade do projeto em relação ao sofrimento humano, à necessidade de acolhimento e à criação de um ambiente que respeite a subjetividade do indivíduo estabelece conexão com os princípios que norteiam este trabalho. A atuação de Norman Foster, um arquiteto de renome internacional, mostra que mesmo dentro de linguagens modernas e soluções tecnológicas, é possível construir espaços afetivos, não estigmatizantes e inseridos de forma respeitosa no tecido urbano, valores essenciais na proposta de um espaço de cuidado que promova reinserção social e autonomia feminina.

2.1.1 Conceituação

O partido arquitetônico do projeto parte da ideia de criar um ambiente acolhedor e informal, com escala doméstica e forte integração com a natureza. O edifício é térreo e se desenvolve a partir de um volume retangular com pátios internos, que garantem iluminação e ventilação naturais, ao mesmo tempo que promovem um senso de privacidade e conforto. A cobertura é um dos elementos centrais do projeto: composta por treliças de madeira laminada cruzadas, ela permite claraboias triangulares que trazem luz natural ao centro do edifício, criando uma ambiência serena e convidativa (Foster + Partners, 2016). Esses aspectos podem ser observados na Figura 2, que evidencia a estrutura da cobertura e a integração entre os pátios internos e os espaços de convivência.

Figura 2 – Vista externa do Maggie's Manchester com ambientes de convivência



Fonte: Archdaily, 2016.

De acordo com ArchDaily (2016), o uso extensivo da madeira, tanto na estrutura quanto no mobiliário, reforça a atmosfera doméstica e não institucional, elemento fundamental para o acolhimento dos usuários.

2.1.2 Contextualização

O edifício está situado nos arredores do Hospital The Christie, uma das principais unidades oncológicas do Reino Unido, localizado no bairro de Withington,

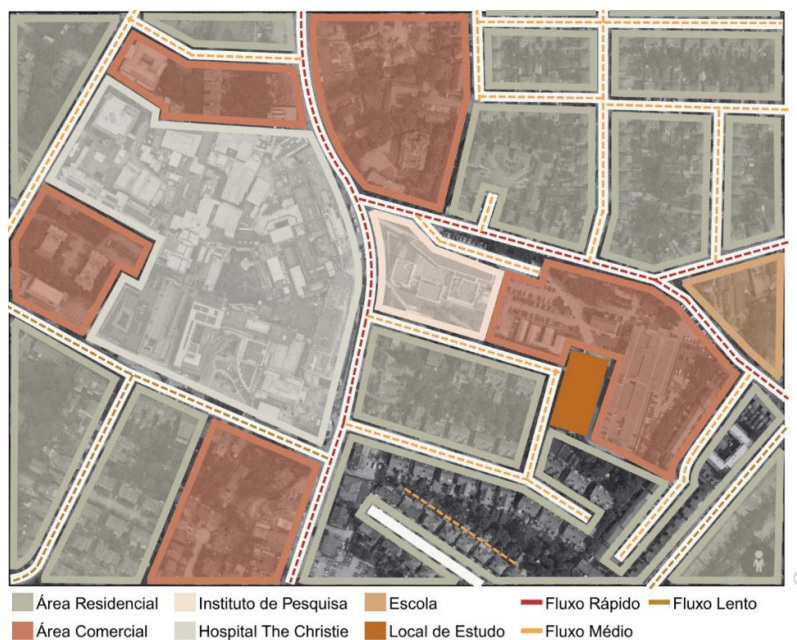
em Manchester (Figura 3). A escolha do local foi estratégica, visando oferecer um espaço de apoio emocional e prático próximo ao ambiente hospitalar. Conforme demonstrado na Figura 4, o edifício está inserido em uma área predominantemente residencial, caracterizada por ruas arborizadas e construções de baixa altura, o que influenciou diretamente na concepção do projeto arquitetônico (Foster + Partners, 2016).

Figura 3 – Macro-Micro Maggie's Manchester



Fonte: Autora, 2025.

Figura 4 – Mapa, usos e fluxos viários



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

A relação do centro com o entorno é marcada pela integração harmoniosa com a paisagem existente. O edifício foi projetado para se fundir ao ambiente natural

incorporando jardins internos e externos que promovem uma transição suave entre o espaço construído e a natureza circundante.

Figura 5 – Perspectivas predominantes



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

A Figura 5 mostra que as perspectivas dominantes do edifício são voltadas para os jardins internos e para a estufa localizada na extremidade sul. Grandes aberturas envidraçadas e portas deslizantes permitem a entrada abundante de luz natural e oferecem vistas constantes para a vegetação, reforçando a conexão entre o interior e o exterior.

2.1.3 Configuração Funcional

Formalmente, o projeto apresenta uma volumetria simples e horizontal (Figura 6), com um único pavimento e cobertura de perfil baixo, respeitando a escala das edificações vizinhas. O telhado se eleva suavemente no centro, formando um mezanino iluminado por claraboias triangulares (Figura 9), o que confere dinamismo ao conjunto sem romper com a harmonia do entorno.

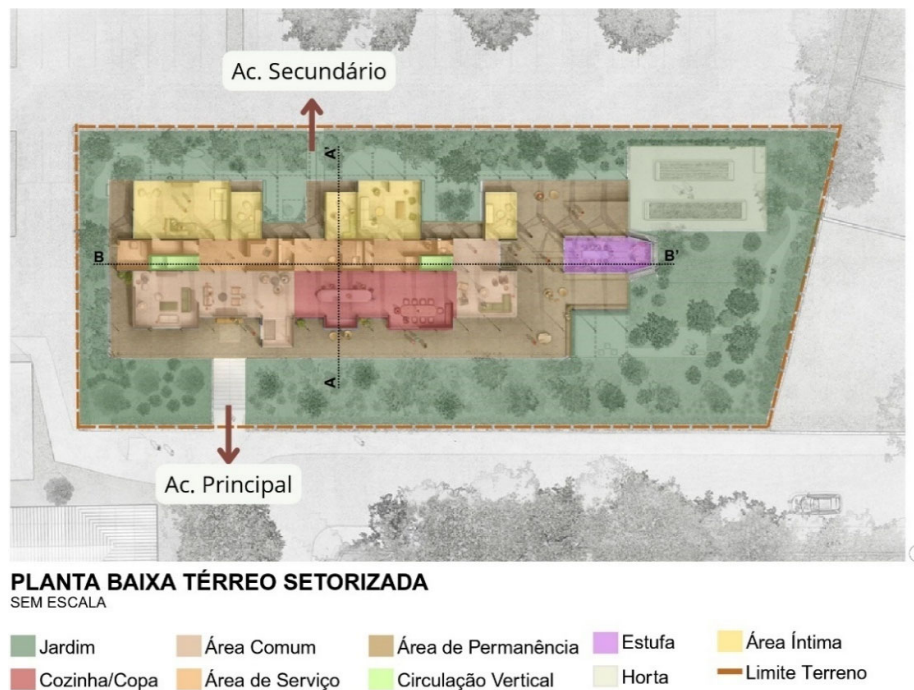
Figura 6 – Implantação setorizada



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

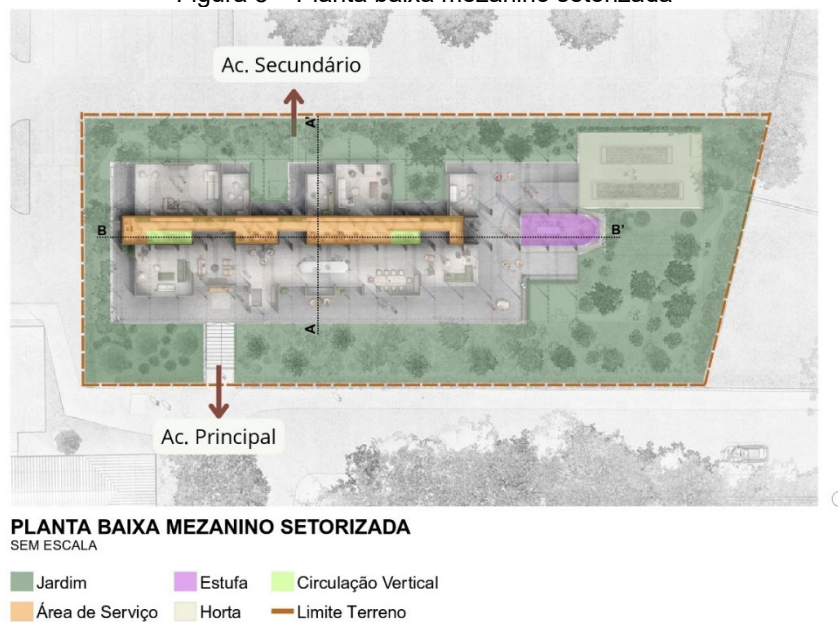
A setorização do projeto é organizada de forma a criar uma clara distinção entre espaços coletivos e privados (Figura 7), respeitando diferentes níveis de intimidade. A entrada principal conduz diretamente a um espaço central aberto, configurado como área comum, que inclui cozinha, sala de estar e espaços de convivência. As áreas de aconselhamento e atendimento individual estão localizadas nas extremidades da planta, com acesso mais reservado, reforçando a função de acolhimento e escuta individualizada. A distribuição dos volumes favorece essa setorização, permitindo que as atividades aconteçam simultaneamente sem interferência acústica ou visual entre si.

Figura 7 – Planta baixa térreo setorizada



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

Figura 8 – Planta baixa mezanino setorizada



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

Nas Figuras 7 e 8, observa-se que a articulação entre as funções é fluida, com percursos curtos, acessíveis e intuitivos. As circulações internas são amplas, o que

facilita a mobilidade de diferentes perfis de usuários. A organização do espaço permite fluxos bem resolvidos, evitando corredores e favorecendo a continuidade espacial por meio de aberturas visuais e integração com os jardins internos. Os cômodos possuem dimensões generosas, evitando qualquer sensação de confinamento.

Do ponto de vista do conforto ambiental, como se observa na Figura 9, as claraboias triangulares permitem a entrada de luz difusa no centro do edifício, reduzindo a necessidade de iluminação artificial durante o dia. As grandes aberturas voltadas para os jardins promovem ventilação cruzada e mantêm a conexão visual constante com a vegetação, contribuindo para a sensação de bem-estar.

Figura 9 – Imagem externa, análise claraboias



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

2.1.4 Configuração Formal

Os volumes que compõem o edifício são simples, baixos e de proporções horizontais, remetendo à escala doméstica. A hierarquia dos volumes se dá principalmente pela variação sutil da altura do telhado (que se eleva no centro para permitir a entrada de iluminação zenital) e pelo tratamento das aberturas e transparências (Figura 10). O equilíbrio da composição é alcançado por meio de uma distribuição entre os espaços construídos e os vazios ajardinados, com ritmos visuais que se alternam entre cheios e vazios.

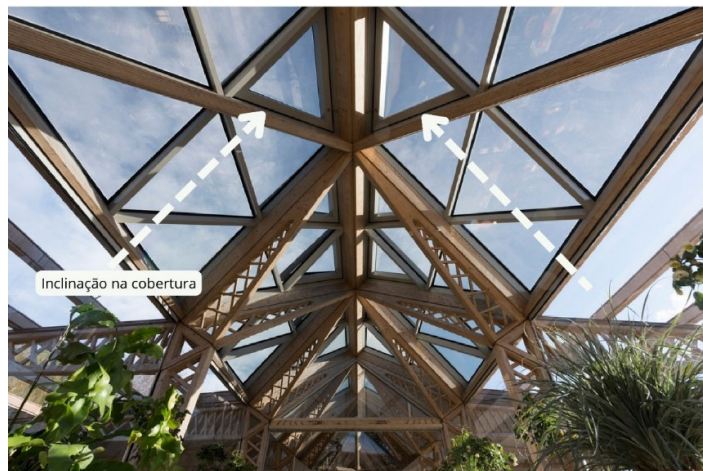
Figura 10 – Análise volumes



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

Na Figura 11, percebe-se a variação do pé-direito e a entrada controlada de luz pelas claraboias triangulares, elementos que contribuem para a criação de uma ambiência mais leve e dinâmica, favorecendo o conforto visual e a sensação de amplitude no espaço.

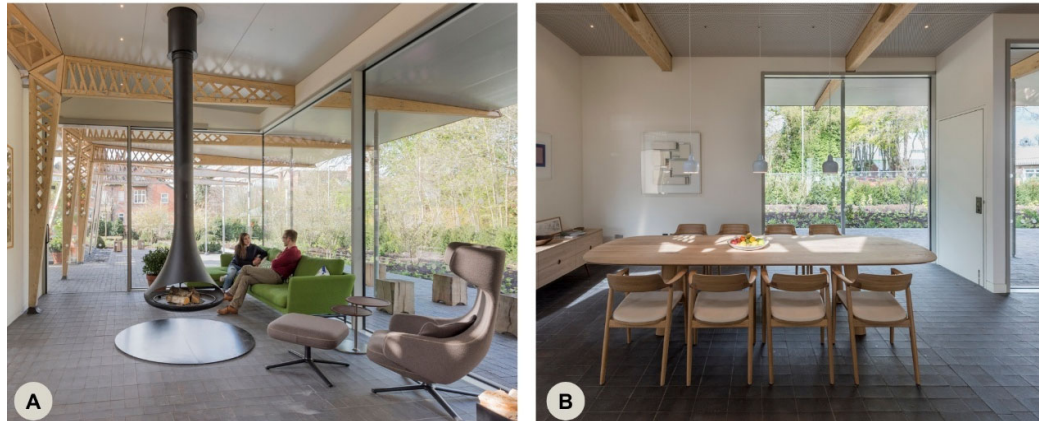
Figura 11 – Imagem interna, análise inclinação da cobertura



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

Além disso é possível observar nas Figuras 12 e 13, que as grandes aberturas laterais promovem uma continuidade visual entre interior e exterior, ao passo que a cobertura flutuante protege os espaços internos da insolação direta e da chuva, sem comprometer a entrada de luz natural.

Figura 12 (A) e Figura 13 (B) – Vistas Internas



Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

2.1.5 Configuração Tecnológica

O sistema construtivo do projeto é baseado em uma estrutura de madeira laminada cruzada, que atua como elemento estrutural principal e como parte da linguagem arquitetônica do edifício. Segundo informações do próprio escritório Foster + Partners (2016), essa estrutura foi utilizada de forma modular, permitindo uma montagem rápida e eficiente, com menor impacto no entorno durante a construção. As vedações são feitas majoritariamente com painéis de madeira e grandes panos de vidro, que não apenas cumprem função de fechamento, mas também promovem ventilação e iluminação naturais. (Figura 14 e Figura 15)

Figura 14 (A) e Figura 15 (B) – Técnica construtiva



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

A madeira, preservada em seu tom natural ou sutilmente tratada, é utilizada em pisos, forros e caixilharias, favorecendo o conforto térmico e acústico e reforçando a estética doméstica do ambiente. Já as áreas molhadas, como os sanitários e a copa, receberam revestimentos cerâmicos de acabamento simples.

Os cortes esquemáticos apresentados nas Figuras 16 e 17 evidenciam a estratégia projetual adotada para a definição dos espaços internos e a integração com o ambiente externo.

Figura 16 – Corte esquemático AA' setorizado

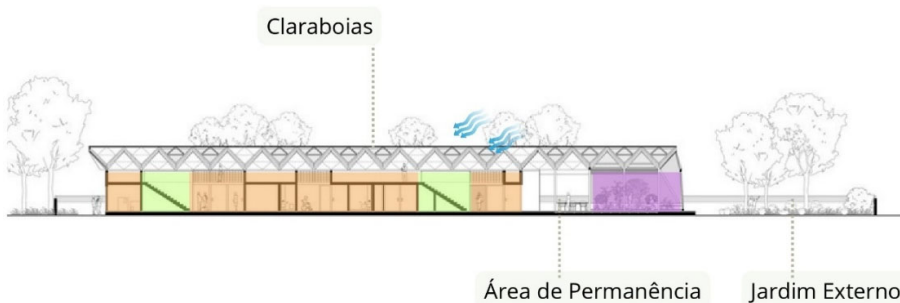


CORTE ESQUEMÁTICO AA'
SEM ESCALA

■ Cozinha/Copa ■ Área de Serviço ■ Área Íntima

Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

Figura 17 – Corte esquemático BB' setorizado



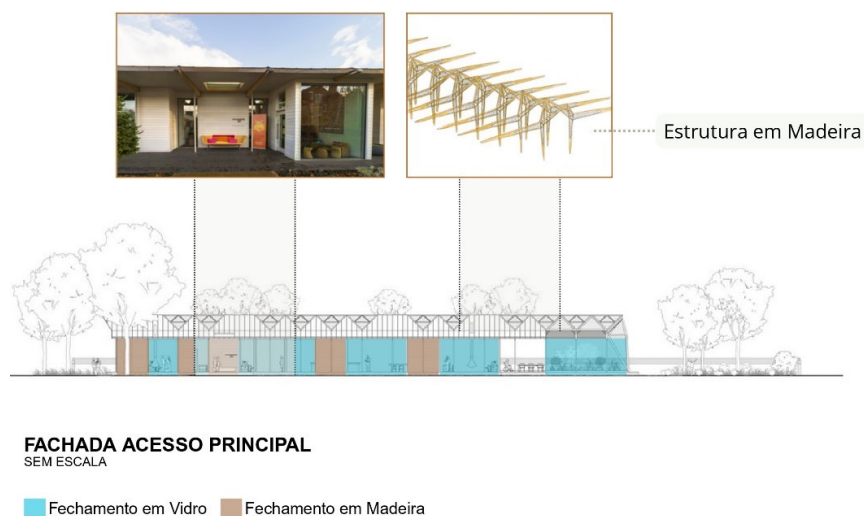
CORTE ESQUEMÁTICO BB'
SEM ESCALA

■ Circulação Vertical ■ Área de Serviço ■ Estufa

Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

Na Figura 18, observa-se a fachada principal do edifício, marcada pela combinação entre fechamento em vidro e painéis de madeira, elementos que reforçam a transparência e o caráter acolhedor da edificação. O uso do vidro permite ampla integração visual entre o interior e o exterior, favorecendo a iluminação natural e a sensação de continuidade com o jardim. Já o fechamento em madeira, associado à estrutura aparente, confere textura, conforto térmico e uma leitura mais doméstica ao conjunto.

Figura 18 – Fachada acesso principal



Fonte: Foster + Partners, 2016. Modificado pela autora, 2025.

2.2 Centro de Reabilitação Psicossocial

O Centro de Reabilitação Psicossocial, concluído em 2014 por Otxotorena Arquitectos, foi implementado no complexo do Centro Dr. Esquerdo, em San Juan de Alicante, com o objetivo de abrigar tanto uma residência para pessoas com transtornos mentais quanto um Centro de Reabilitação e Integração Social e um Centro Diurno para atendimento em regime aberto. O projeto se enquadra no programa público de saúde mental da província de Alicante e foi desenvolvido com base em um concurso de ideias. Nele, todas as funções requeridas pelo edital foram agrupadas num único volume, otimizando o uso de espaço, recursos e fluxos. O exterior da edificação pode ser observado na Figura 19.

Figura 19 – Exterior Centro de Reabilitação Psicossocial



Fonte: Archdaily, 2014.

Quadro 2 – Ficha Técnica

| | |
|------------------------|---------------------------------------|
| NOME DA OBRA | Centro de Reabilitação Psicossocial |
| ARQUITETOS | Otxotorena Arquitectos |
| LOCALIZAÇÃO | San Juan de Alicante, Espanha |
| ÁREA CONSTRUÍDA | 1.634 m ² |
| ANO | 2014 |
| CATEGORIA | Centro de Saúde Mental / Reabilitação |

Fonte: Autora, 2025, com base nos dados do Archdaily, 2014.

O projeto apresenta princípios e estratégias espaciais que se conectam à proposta de uma casa de reabilitação para mulheres com dependência química. A forma como os arquitetos tratam o sofrimento psíquico, a dignidade dos usuários e a criação de ambientes não institucionalizados revela uma arquitetura comprometida com o acolhimento. A integração entre espaços de convívio, residenciais e terapêuticos dentro de uma volumetria unificada, aliada ao uso da luz natural, de materiais quentes e da relação com a natureza, reforça o potencial do projeto como referência.

2.2.1 Conceituação

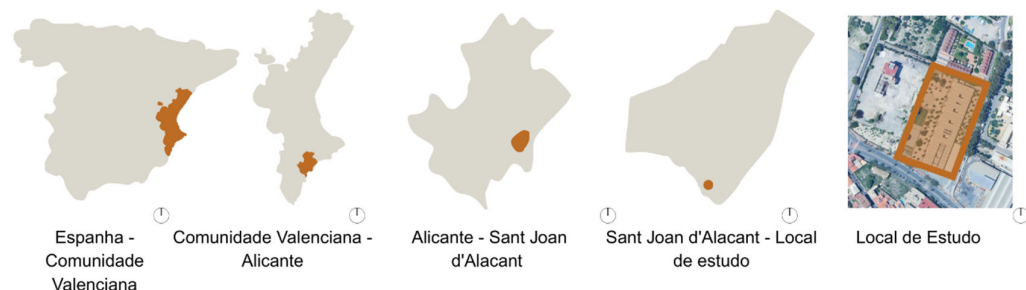
O projeto parte da premissa de que um espaço terapêutico deve articular acolhimento, autonomia e bem-estar, evitando qualquer associação institucional rígida ou hospitalar. O partido adota uma configuração linear e unificada, onde três funções (residência, centro diurno e centro de reabilitação) são agrupadas num único volume térreo. Essa decisão se justifica por motivos funcionais e simbólicos: facilita a circulação dos usuários e reforça a ideia de integração e continuidade entre as diferentes atividades terapêuticas (Otxotorena Arquitectos, 2014).

De acordo com ArchDaily (2014), a arquitetura promove um ambiente doméstico, resultado da escala humana dos espaços, da luz natural controlada por ripas verticais móveis e da escolha de cores neutras e materiais quentes. Assim, o projeto incorpora princípios da arquitetura terapêutica, onde a espacialidade contribui ativamente para o processo de reabilitação.

2.2.2 Contextualização

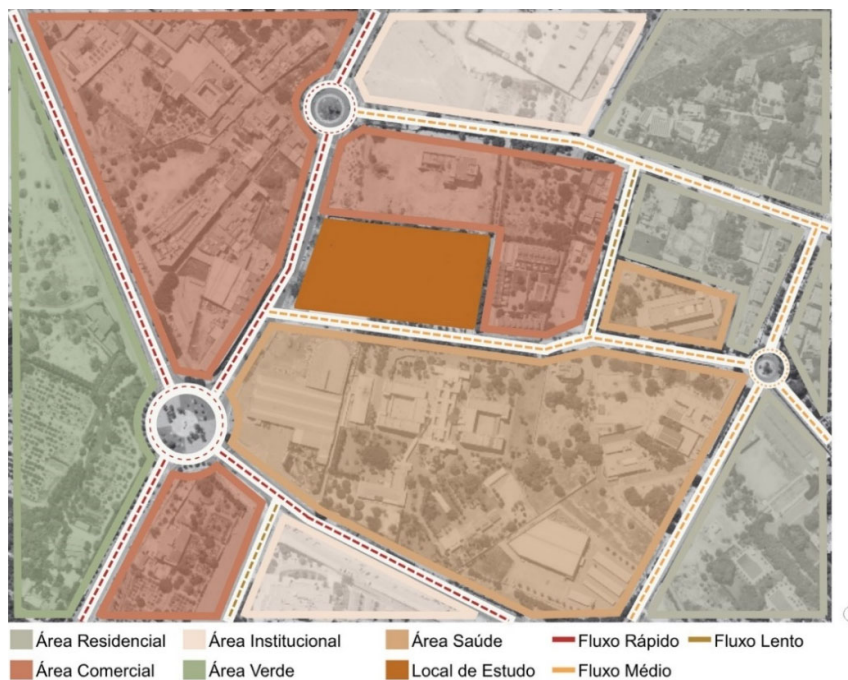
O edifício está situado em San Juan de Alicante, na Comunidade Valenciana, Espanha (Figura 20), uma área com clima mediterrâneo caracterizado por verões secos e invernos amenos. Conforme demonstrado na Figura 21, a implantação respeita a vegetação preexistente e ocupa uma faixa longitudinal, permitindo preservar uma ampla área livre no entorno (Otxotorena Arquitectos, 2014).

Figura 20 – Macro-Micro Centro de Reabilitação Psicossocial



Fonte: Autora, 2025.

Figura 21 – Mapa - Usos e fluxos viários



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

A relação com o entorno é marcada por um perfil baixo, inserido harmonicamente na escala local. O projeto evita confrontos formais com as edificações vizinhas e cria uma transição suave entre o espaço edificado e o natural. As perspectivas dominantes no edifício se voltam para o pátio central e áreas ajardinadas ao redor, reforçando a privacidade e a proteção dos usuários.

Figura 22 – Análise gabarito



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

2.2.3 Configuração Funcional

A Figura 23 evidencia que a relação entre área livre e área edificada é equilibrada: o edifício, mesmo sendo extenso, ocupa apenas uma parte do lote, possibilitando a criação de zonas externas de permanência e atividades terapêuticas. A apropriação do terreno prioriza acessos suaves, caminhos internos protegidos e transições gradativas entre espaços internos e externos, com rampas e pórticos contínuos que funcionam como elementos de integração entre natureza e arquitetura.

Figura 23 – Planta de locação setorizada



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

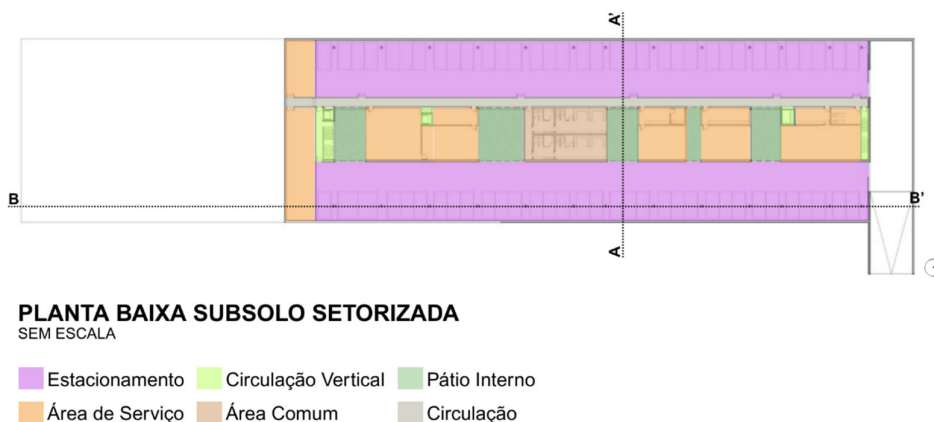
O edifício é composto por um volume único, onde as funções foram setorizadas longitudinalmente. Na Figura 24, observa-se que de um lado localiza-se a residência assistida, no centro o Centro de Reabilitação e Integração Social e, na extremidade oposta, o Centro Diurno. Essa organização facilita a distribuição de fluxos e respeita o grau de autonomia de cada grupo de usuários.

Figura 24 – Planta baixa térreo setorizada



Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

Figura 25 – Planta baixa subsolo setorizada



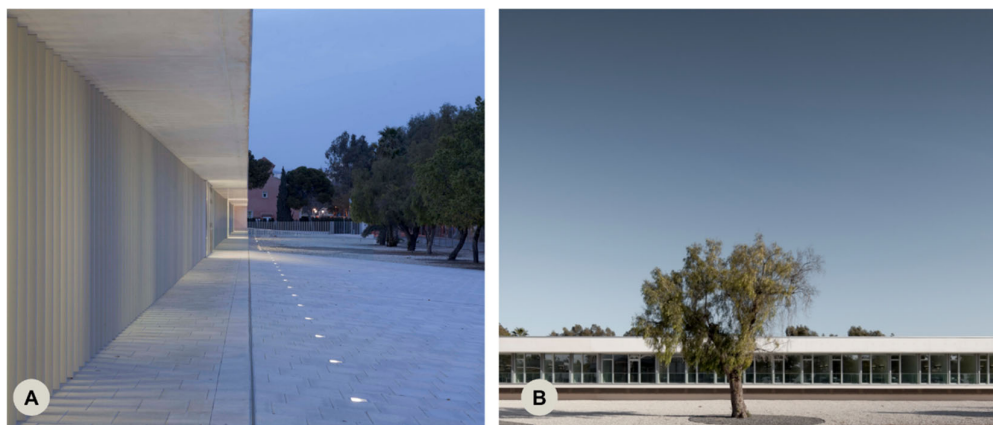
Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

Nas Figuras 24 e 25, observa-se a articulação entre funções e circulações é resolvida com corredores lineares bem iluminados naturalmente. A disposição evita cruzamentos indesejados, separando áreas técnicas e administrativas das zonas de convivência e cuidados. A geometria dos compartimentos é simples e eficiente: módulos repetitivos com dimensões adequadas à acessibilidade e conforto. As zonas sociais possuem espaços amplos, de planta livre, permitindo diversas formas de uso. Os dormitórios são organizados em dois leitos, com banheiros acessíveis, e contam com ventilação e iluminação natural.

2.2.4 Configuração Formal

A volumetria do projeto é simples, alongada e horizontal, destacando-se pela leveza formal. Há uma hierarquia clara entre cheios e vazios: enquanto o volume principal é denso e protetor, o pátio central funciona como vazio articulador, trazendo luz e natureza ao interior.

Figura 26 (A) e Figura 27 (B) – Vistas externas, equilíbrio e repetição rítmica



Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

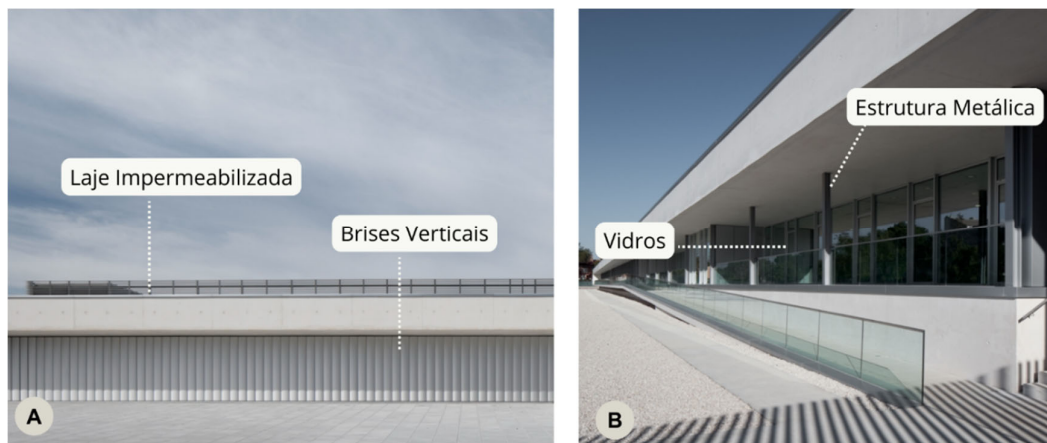
A composição apresenta equilíbrio e repetição rítmica nas aberturas e nos elementos verticais. Os materiais são compostos revestimentos em reboco claro, estrutura metálica leve e madeira, criando contraste entre elementos opacos e translúcidos. A fachada é contínua, mas ganha variação por painéis verticais e pelos brises móveis (Figuras 26 e 27).

2.2.5 Configuração Tecnológica

O sistema construtivo utiliza estrutura metálica modular, com vedação em painéis leves e alvenaria de bloco cerâmico, o que acelera a execução e garante bom desempenho térmico. As coberturas são planas, com tratamento para isolamento e impermeabilização. Os revestimentos internos são predominantemente neutros: paredes em pintura lavável branca, pisos vinílicos ou cerâmicos claros e tetos em placas de gesso acartonado.

Há um cuidado especial com elementos passivos de conforto térmico e lumínico, como os brises verticais que permitem sombreamento regulável. A ventilação cruzada é garantida pelas janelas duplas nos dormitórios e áreas sociais.

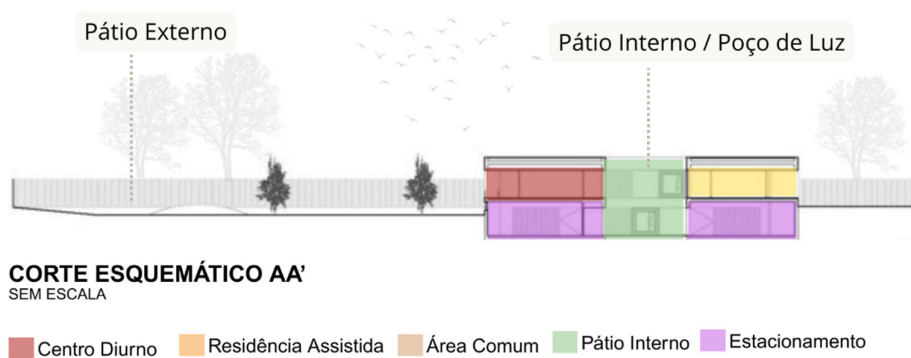
Figura 28 (A) Figura 29 (B) – Técnica Construtiva e Materiais



Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

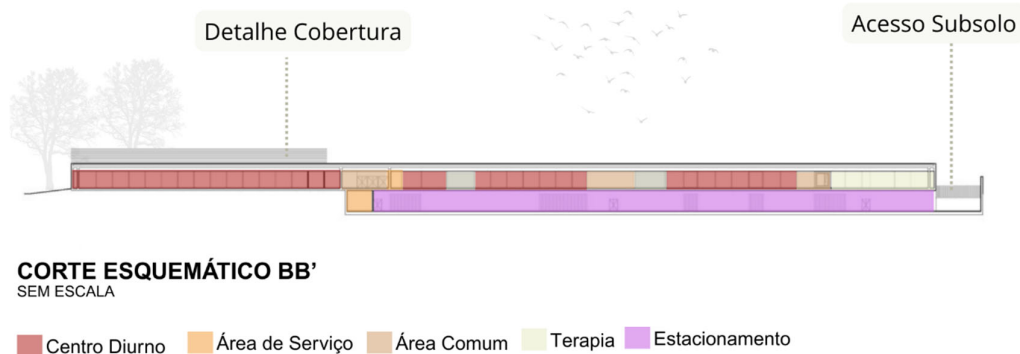
Nos cortes apresentados (Figuras 30 e 31), observa-se uma organização espacial clara e funcional, na qual os setores se distribuem de forma linear e integrada em torno dos pátios internos e externos.

Figura 30 – Corte esquemático AA' setorizado



Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

Figura 31 – Corte esquemático BB' setorizado



Fonte: ArchDaily, 2014. Modificado pela autora, 2025.

Essa disposição favorece a ventilação e a iluminação natural, além de proporcionar contato visual constante com as áreas verdes. O uso de coberturas simples e lajes planas reforça a racionalidade construtiva do projeto, priorizando o conforto térmico e a praticidade de manutenção. Assim, a arquitetura busca traduzir a ideia de acolhimento e equilíbrio, criando um ambiente terapêutico que combina simplicidade formal e eficiência espacial.

2.3 Soluções Projetuais

Por meio da análise dos estudos de caso apresentados, foi possível identificar a adoção de estratégias projetuais sensíveis às necessidades humanas e compatíveis à proposta de uma casa de reabilitação para mulheres com dependência química. Ambas as obras demonstram atenção à forma de inserção no terreno, à criação de espacialidades acolhedoras e à promoção do bem-estar físico e emocional por meio da arquitetura.

Dessa forma, algumas soluções projetuais foram absorvidas para subsidiar o desenvolvimento do anteprojeto proposto, tais como: a priorização de uma implantação horizontal com distribuição funcional em pavimento térreo, favorecendo a acessibilidade e a fluidez na circulação; a utilização de pátios e jardins internos e externos como elementos articuladores dos espaços, promovendo ventilação natural cruzada, iluminação difusa e contato direto com a natureza; a adoção de materiais quentes, acabamentos neutros e soluções construtivas que transmitam conforto e leveza, buscando uma ambiência acolhedora e não estigmatizante.

Além disso, a setorização clara das atividades em zonas com diferentes níveis de privacidade foi uma diretriz importante, permitindo o respeito às subjetividades e aos diferentes estágios do processo de reabilitação. Também se destaca a escolha por implantar o projeto em área urbana com baixa densidade, assim como observado em um dos estudos de caso, e a atenção ao bom dimensionamento dos ambientes, que favorece o uso funcional e o conforto dos espaços.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Umuarama está localizado no noroeste do estado do Paraná e possui área territorial de aproximadamente 1.234,54 km². De acordo com o último Censo Demográfico, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população do município atingiu 117.095 habitantes, o que representa um crescimento de 17% em relação ao censo de 2010 (IBGE, 2022). A Prefeitura Municipal de Umuarama (2023) destaca que o município ganhou 16.425 novos moradores nos últimos doze anos, confirmando a tendência de expansão populacional registrada na região.

Figura 32 – Macro-Micro Umuarama - PR



Fonte: Autora, 2025.

A densidade demográfica atual é de 94,85 habitantes por km² (IBGE, 2022). Já a estimativa divulgada pelo IBGE em 2024 aponta que o número de habitantes chegou a 121.972, demonstrando que, em apenas dois anos, houve um incremento de 4.877 pessoas (IBGE, 2024). A urbanização é predominante, segundo levantamento realizado pelo instituto, 94,9% da população reside na zona urbana, enquanto apenas 5,1% encontram-se na zona rural (IBGE, 2022). De acordo com reportagem publicada no jornal eletrônico Obemdito, quase 95% da população de Umuarama já vive em área urbana, o que consolida o perfil urbano do município (Obemdito, 2023).

Figura 33 – Perímetro Urbano Umuarama – PR e principais acessos



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

No aspecto socioeconômico, o Produto Interno Bruto per capita do município foi estimado em R\$ 36.183,64 em 2021 (IBGE, 2021). Além disso, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), calculado em 2010, alcançou 0,761, valor considerado elevado em relação a outros municípios de médio porte (Prefeitura de Umuarama, 2020). A infraestrutura de saúde também apresenta índices relevantes: em 2023, a taxa de mortalidade infantil foi de 13,13 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023).

3.1 Demanda Local e Necessidade de Implantação

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) de Umuarama, integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), oferece atendimento a usuários com transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Entretanto, dados estatísticos específicos sobre o número de mulheres atendidas ainda são limitados. Observações realizadas no município indicam que um número significativo de mulheres em situação de dependência química encontra-se em espaços públicos e periféricos, como a antiga rodoviária, a Praça da Bíblia e bairros de menor infraestrutura urbana, conforme demonstrado na Figura 34.

Figura 34 – Mapa Diagnóstico: Rede de atendimento e contexto da dependência química feminina



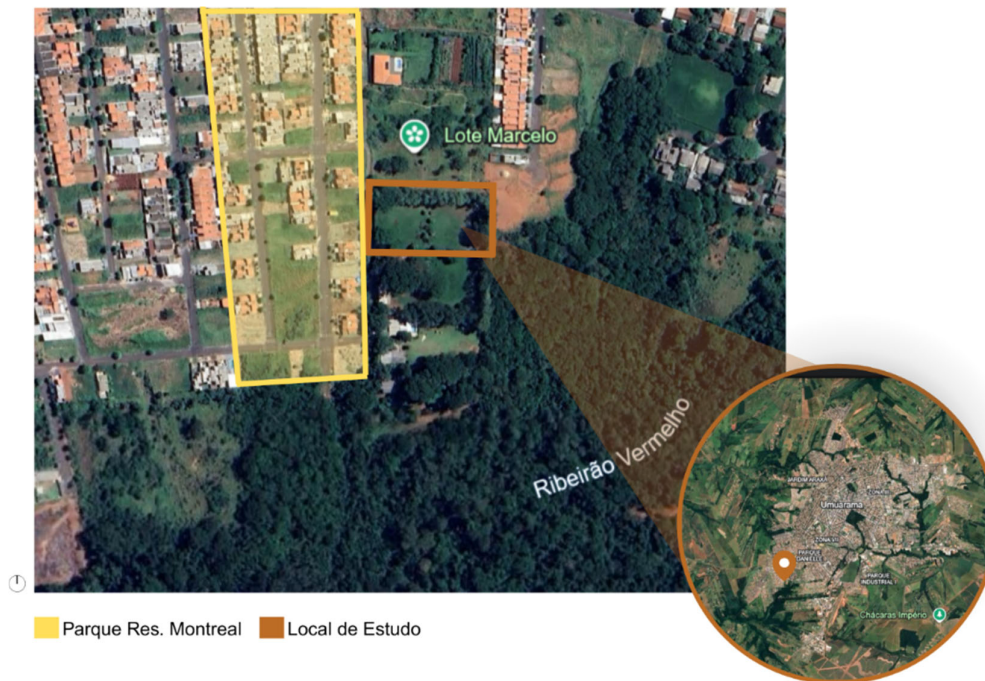
Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

Essa realidade evidencia uma lacuna significativa nos serviços locais voltados ao público feminino, uma vez que a cidade dispõe apenas de centros de reabilitação destinados a homens, obrigando muitas mulheres a serem encaminhadas a outras cidades para tratamento especializado.

3.2 Escolha do Terreno e Legislação

O terreno destinado à implantação do projeto está localizado na borda do bairro Parque Residencial Montreal, configurando-se como uma área urbana com características de transição para o meio rural. Possui aproximadamente 4.000 m² e foi selecionado de forma estratégica, considerando a necessidade de proximidade com a malha urbana. Essa localização possibilita o acesso facilitado a equipamentos de saúde, à rede de transporte público e à presença de familiares, aspectos reconhecidos como fundamentais para os processos de reintegração social e manutenção dos vínculos comunitários.

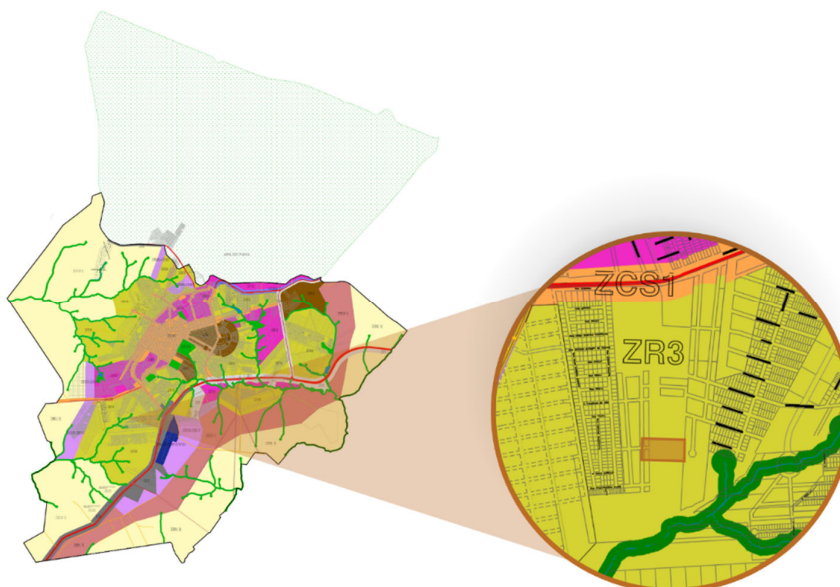
Figura 35 – Localização do terreno



Fonte: Google Earth, 2025. Modificado pela autora, 2025.

A Figura 36 evidencia a área destinada ao projeto, que está inserida em zona classificada como ZR3 (Zona Residencial 3), conforme o Plano Diretor e a Legislação de Zoneamento do Município de Umuarama (Lei Complementar nº 441, de 19 de dezembro de 2017). Essa classificação estabelece parâmetros de ocupação e uso do solo que permitem, além das edificações residenciais, a implantação de determinadas atividades de caráter comercial e institucional, desde que compatíveis com a vizinhança e com a função residencial predominante. Embora não haja diretrizes específicas voltadas ao uso proposto neste trabalho, as normas aplicáveis às edificações comerciais foram integralmente respeitadas, de modo a assegurar a conformidade legal do empreendimento.

Figura 36 – Mapa de Zoneamento de Umuarama - PR



Fonte: Umuarama, 2025. Modificado pela autora, 2025.

A Figura 37 apresenta a tabela de zoneamento da ZR3, na qual são especificados os parâmetros urbanísticos aplicáveis à área, como recuos obrigatórios, taxa de ocupação, coeficiente de aproveitamento, altura máxima e demais diretrizes de uso e ocupação do solo.

Figura 37 – Tabela Zoneamento ZR3

| ZONA RESIDENCIAL 3 | | | |
|---------------------------------------|----------------|-------------|-------------------|
| USO | | | |
| TIPO | PERMITIDO | PERMISSÍVEL | PROIBIDO |
| Habitacional | H1, H2, H3 | H5 | H4 |
| Comunitário | C1, C2 | C3 | C4 |
| Comercial e de Serviço | CS1 | CS2 | - |
| Industrial | I1 | I2 | - |
| OCUPAÇÃO | | | |
| Área Mínima do Lote de Meio de Quadra | | | 162m ² |
| Área Mínima do Lote de Esquina | | | 198m ² |
| Taxa de Ocupação Máxima | | | 65% |
| Coeficiente de Aproveitamento Máximo | | | 5,0 |
| Número de Pavimentos | | | 8 |
| Altura Máxima | | | 40 |
| Taxa de Permeabilidade Mínima | | | 25% |
| Recuo Frontal Mínimo | | | 4,0m |
| Recuo Lateral Mínimo para Esquinas | | | 2,0m |
| Afastamentos Mínimos | Lateral | | 1,5m |
| | Fundo | | 1,5m |
| Testada Mínima do Lote | Meio de Quadra | | 9m |
| | Esquina | | 11m |

Fonte: Umuarama, 2025. Modificado pela autora, 2025.

O projeto foi desenvolvido em conformidade com as disposições do Código de Obras Municipal (Lei Complementar nº 436, de 19 de junho de 2017), especialmente no que se refere aos recuos mínimos obrigatórios, dimensões de circulação, condições de acessibilidade e ventilação. Foram respeitadas as larguras mínimas de corredores, as áreas mínimas dos ambientes e demais parâmetros técnicos exigidos pela legislação.

Embora a lei não contemple de forma específica o programa proposto para a instituição, foram aplicadas as diretrizes estabelecidas para edificações de caráter comercial e institucional, garantindo que o projeto atenda integralmente às exigências normativas.

3.2.1 O Terreno

A via de acesso ao terreno ainda não apresenta denominação oficial nem infraestrutura de pavimentação. Contudo, prevê-se que o projeto contemple intervenções urbanísticas diretas, compreendendo a execução da pavimentação, a implantação de passeio público e a regulamentação da via como logradouro oficial a ser designado como “Rua Projetada A”.

A topografia do terreno apresenta um desnível de aproximadamente 3 metros, configurando uma inclinação leve que favorece tanto a acessibilidade quanto a implantação do programa. Na parte posterior, há uma área de preservação, elemento que orientará a disposição dos blocos e contribuirá para a qualidade ambiental do projeto.

Figura 38 – Terreno sem modificações

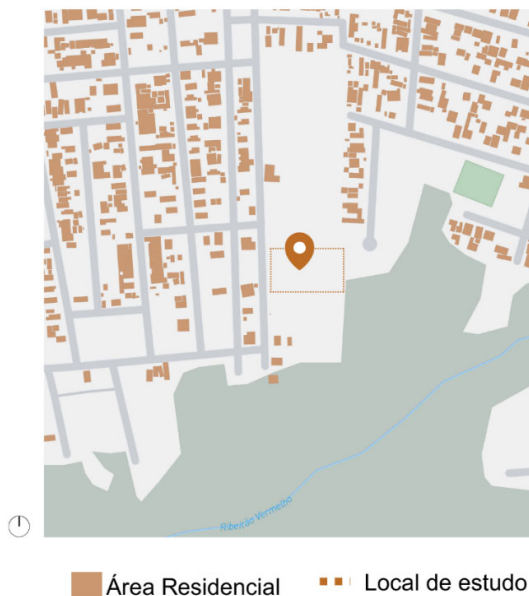


Fonte: Autora, 2025.

O entorno imediato caracteriza-se, em sua maioria, por uso residencial de baixa densidade, representado por edificações unifamiliares isoladas. Os lotes adjacentes ao perímetro da chácara encontram-se desocupados e sem previsão de edificação, circunstância que resulta em reduzido impacto de vizinhança, bem como em baixa intensidade de fluxos viários e de pedestres.

O mapa de gabaritos do entorno, exposto na Figura 39, demonstra que a vizinhança imediata é composta predominantemente por edificações unifamiliares térreas e de baixo porte, característica que reforça o caráter residencial e tranquilo da região. Essa condição contribui para a proposta, uma vez que o equipamento projetado busca se integrar à paisagem urbana sem gerar impactos negativos de adensamento e verticalização.

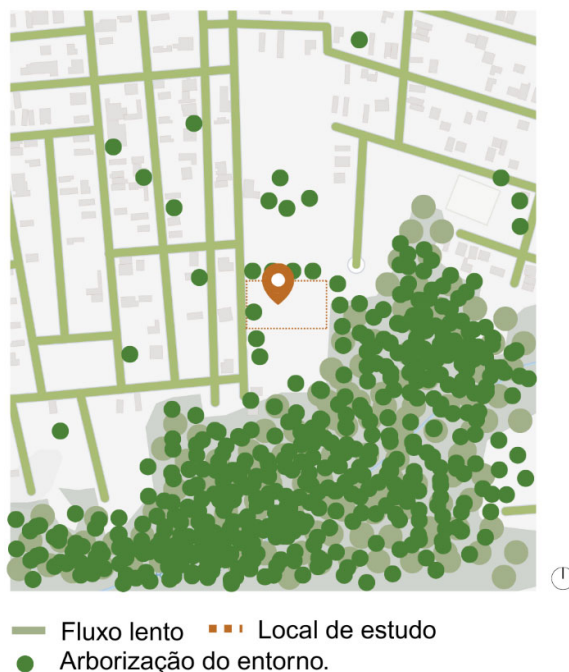
Figura 39 – Análise gabarito do entorno



Fonte: Mapbox, 2025. Modificado pela autora, 2025.

O terreno também abriga diversas árvores de grande porte já desenvolvidas, que reforçam a paisagem natural e se tornam potenciais aliadas na integração entre arquitetura e meio ambiente, conforme demonstrado na Figura 40.

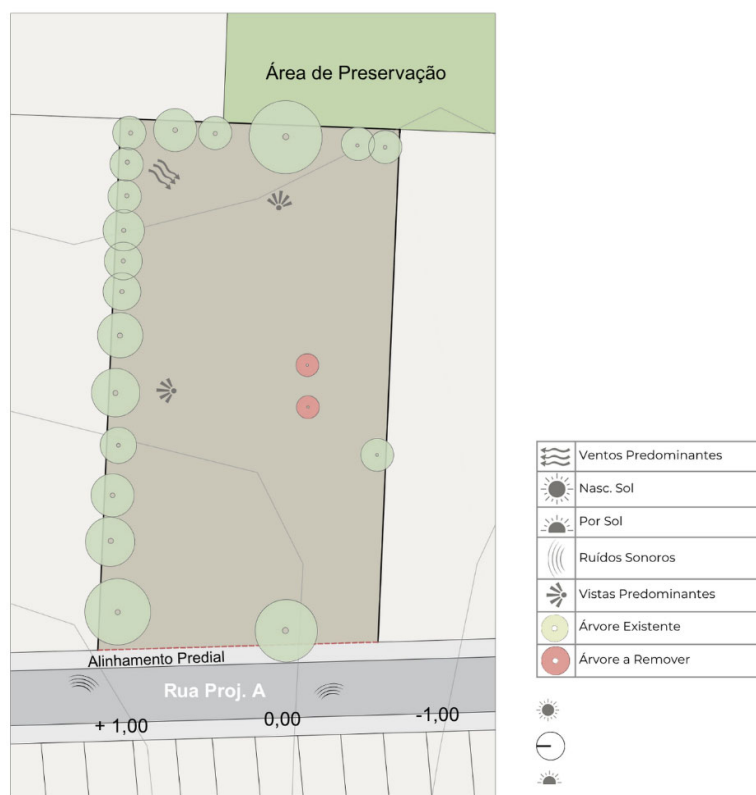
Figura 40 – Análise arborização do entorno



Fonte: Mapbox, 2025. Modificado pela autora, 2025.

Na Figura 41, é possível observar as intervenções previstas no terreno. Duas árvores existentes não poderão ser preservadas; felizmente, ainda não atingiram grandes dimensões. Para compensar a perda, o projeto prevê o plantio de mais 7 árvores. Além disso, foram projetadas a via e os passeios, respeitando as medidas estipuladas pela legislação municipal: a via terá 15 metros de largura, sendo 2,5 metros destinados ao estacionamento, 6,5 metros divididos em duas faixas de rolamento para veículos e 6 metros destinados ao passeio, em conformidade com a Lei Complementar nº 446/2018 do Município de Umuarama.

Figura 41 – Terreno com modificações

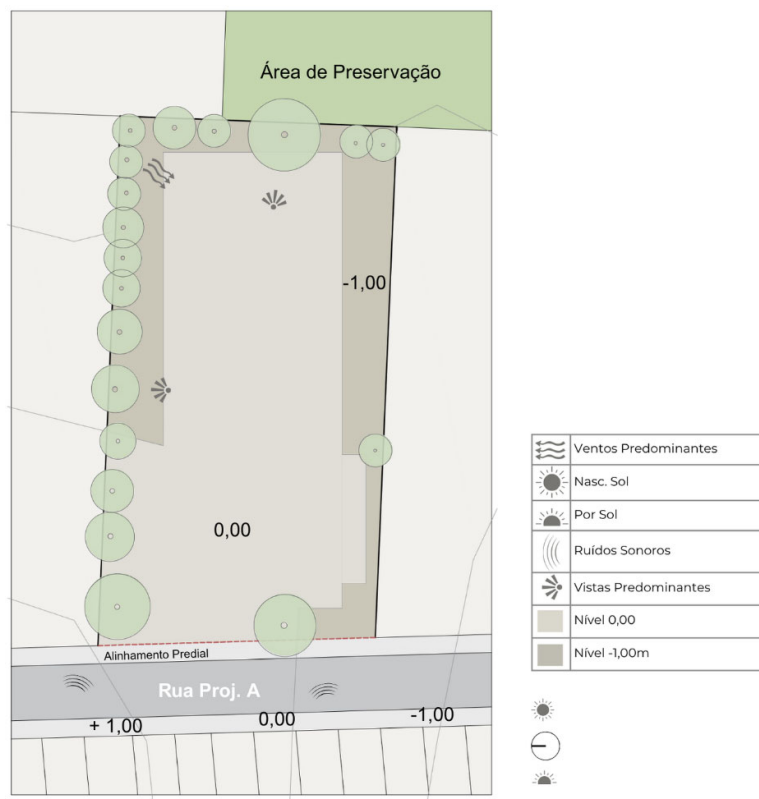


Fonte: Umuarama, 2025. Modificado pela Autora, 2025.

Foram realizadas intervenções pontuais nas curvas de nível do terreno. Observa-se que a curva +1,00 não percorre integralmente a área do lote, enquanto, na porção posterior, o terreno intercepta parcialmente a curva -2,00. Com isso, toda a área destinada à edificação será aterrada, preservando-se o desnível natural nas laterais do terreno (Figura 42). Na parte posterior, o aterro terá altura de 1 metro,

promovendo o ajuste da curva -2,00 a curva -1,00. O acesso à edificação será feito pelo nível 0, garantindo integração com a topografia existente.

Figura 42 – Curvas de níveis modificadas



Fonte: Umuarama, 2025. Modificado pela autora, 2025.

Figura 43 – Cortes esquemáticos do terreno



Fonte: Umuarama, 2025. Modificado pela autora, 2025.

Na Figura 44, são apresentados registros fotográficos do terreno, realizados in loco, que permitem correlacionar as informações previamente descritas com a realidade do local. As imagens evidenciam características topográficas, desníveis naturais e elementos existentes que influenciam diretamente na implantação da edificação, proporcionando uma compreensão mais precisa das condições físicas do espaço e facilitando a análise das intervenções propostas.

Figura 44 – Vistas internas do terreno



Fonte: Umuarama, 2025. Modificado pela autora, 2025.

4 ANTEPROJETO

O anteprojeto da Casa de Reabilitação Feminina em Umuarama tem como objetivo criar um espaço terapêutico e humanizado para mulheres em processo de recuperação da dependência química. A proposta busca conciliar acolhimento, integração e humanização, adotando uma linguagem arquitetônica próxima da escala doméstica para evitar o aspecto institucional.

4.1 Programa de Necessidades

O programa de necessidades foi estruturado em cinco setores principais PARA 18 residentes e 10 funcionários. O setor administrativo é destinado às funções de gestão e apoio técnico, sendo utilizado pela equipe responsável pelo funcionamento da instituição. O setor de serviços contempla os ambientes de apoio e infraestrutura, com uso compartilhado entre as residentes e os profissionais, garantindo suporte às atividades cotidianas. Já o setor comum/residencial corresponde ao espaço doméstico das residentes, configurado como local de vivência e convivência, promovendo acolhimento e sensação de pertencimento. O setor de atividades e terapias é voltado às práticas terapêuticas, alternativas e de lazer, fundamentais para o bem-estar físico, psicológico e social. Por fim, o setor de estacionamento assegura a mobilidade de profissionais, visitantes e serviços de apoio.

Figura 45 – Programa de necessidades e Pré-dimensionamento

| PROGRAMA DE NECESSIDADE | | | | |
|-------------------------|---|--|--|---------------------|
| | AMBIENTE | FUNÇÃO | MOBILIÁRIO | PRÉ DIMENSIONAMENTO |
| ADMINISTRATIVO | Sala Diretor | Espaço para gestão geral da instituição, tomada de decisões e atendimento institucional. | Mesa, Cadeira, Armário | 8m ² |
| | Sala Reunião | Ambiente destinado a encontros da equipe multiprofissional, planejamentos, avaliações e discussões de casos. | Mesa, Cadeira, Armário, Televisão | 12m ² |
| | ADM / Tesouraria | Suporte administrativo e financeiro, controle de documentos, recursos e funcionamento interno. | Mesas, Cadeiras e Armário | 18m ² |
| | Almoxarifado | Depósito e organização de materiais de consumo e equipamentos de uso contínuo. | Armários | 4m ² |
| | Recepção | Ponto de acolhimento e orientação inicial de visitantes, internos e funcionários. | Balcão, Cadeiras | 20m ² |
| | Sala de Espera | Espaço de permanência temporária para visitantes ou pacientes aguardando atendimento. | Poltronas e Mesas de apoio | 20m ² |
| | Enfermaria | Atendimento de primeiros socorros, acompanhamento de medicações e suporte à saúde física das residentes. | Maca, Mesa, Cadeira e Armário | 9m ² |
| | Psicóloga | Ambiente para atendimento individual ou em pequenos grupos, suporte psicológico e terapias específicas. | Poltrona, Sofá e Armário | 12m ² |
| | Assistente Social | Espaço de atendimento sociofamiliar, orientação e encaminhamentos sociais e comunitários. | Mesa, Cadeira e Armário | 9m ² |
| | TOTAL: 112m ² + 20% = 134,40m ² | | | |
| SERVIÇO | Apoio Funcionários | Área de suporte para atividades cotidianas da equipe, incluindo copa de funcionários e espaço de descanso. | Balcão, Pia, Geladeira, Mesas, Cadeiras, Sofás e Mesas de Apoio | 50m ² |
| | I.S Funcionários c/ PNE | Sanitários destinados exclusivamente aos colaboradores. | Ap. Hidrossanitários | 10m ² |
| | Cozinha | Preparo e produção das refeições diárias para residentes e funcionários. | Ap. Hidráulicos, Fogão e Balcão de Apoio | 30m ² |
| | Pré Lavagem | Área destinada à higienização inicial de utensílios e alimentos antes do preparo. | Ap. Hidráulicos e Balcões de Apoio | 10m ² |
| | Dispensa | Armazenamento de gêneros alimentícios secos e não perecíveis. | Armários | 4m ² |
| | Freezer | Ambiente específico para conservação de alimentos congelados e perecíveis. | Geladeiras e Freezer | 4m ² |
| | Lavanderia | Lavagem e higienização de roupas de cama, banho, uniformes e peças pessoais. | Máquinas de Lavar, Tanques, Balcões de Apoio e Armários com tranca | 14m ² |
| | Estendal | Espaço para secagem de roupas, com ventilação natural. | - | 20m ² |
| | Lixo | Local de armazenamento temporário e manejo adequado de resíduos sólidos até a coleta externa. | - | 2m ² |
| | Central GLP | Abrija o sistema de armazenamento e distribuição de gás para cozinha e outros pontos necessários. | - | 3m ² |
| | Apoio Comum | Área de suporte para atividades cotidianas das residentes | Ap. Hidráulicos, Bebedouro, Geladeira | 10m ² |
| | Dormitorio Serviço | Espaço de repouso destinado a funcionários que necessitem pernoitar na instituição, garantindo suporte contínuo às residentes. | Camas, Guarda-Roupas | 10m ² |
| | TOAL: 167m ² + 20% = 200,04m ² | | | |

| | | | | |
|--|--------------------|---|--|-------------------|
| COMUM / RESIDENCIAL | Living | Espaço de estar coletivo para integração, lazer e descanso das residentes. | Sofás, Poltronas e Mesas de Apoio | 80m ² |
| | Sala de Jantar | Ambiente para realização das refeições em grupo, integrado à cozinha. | Buffet, Mesas e Cadeiras | 40m ² |
| | Pátio Coberto | Área de convivência protegida das intempéries, destinada a atividades coletivas e permanência. | Poltronas e Sofás | 100m ² |
| | Pátio Descoberto | Espaço externo aberto, para atividades ao ar livre, recreação e contato com o ambiente natural. | Bancos | 70m ² |
| | Convivência | Ambiente de socialização, destinado a encontros informais e atividades coletivas. | Poltronas e Sofás | 70m ² |
| | I.S Pátio c/ PNE | Sanitários de uso comum, localizados próximos às áreas de convivência internas e externas. | Ap. Hidrossanitários | 20m ² |
| | Dormitórios c/ I.S | Unidades de descanso individual ou compartilhado, com sanitário integrado, garantindo conforto e privacidade às residentes. | Camas, Guarda-Roupas, Mesas e Cadeiras | 190m ² |
| TOTAL: 570m ² + 20% = 684m ² | | | | |

| | | | | |
|---|------------------|---|--|------------------|
| ATIVIDADES / TERAPIAS | Artesanato | Espaço destinado a atividades manuais, oficinas criativas e terapias ocupacionais. | Mesas, Armários e Ap. Hidráulicos | 35m ² |
| | Estufa | Ambiente protegido para cultivo de plantas, utilizado em atividades terapêuticas e educativas. | Mesas, Estantes e Ap. Hidráulicos | 25m ² |
| | Yoga | Local para práticas de relaxamento, meditação e atividades de consciência corporal. | Tapetes e Balcão de Apoio | 30m ² |
| | Leitura | Espaço silencioso para leitura, estudo e consulta de materiais informativos. | Sofás, Poltronas e Estantes | 30m ² |
| | Ginástica | Ambiente equipado para exercícios físicos e terapias de fortalecimento. | Bancos, Halteres, Esteiras, Bicicletas | 40m ² |
| | Calistenia | Área destinada a exercícios de peso corporal e condicionamento físico. | Ap. para Exercícios Livres | 40m ² |
| | Sala de Jogos | Ambiente de recreação e socialização por meio de jogos de mesa e atividades lúdicas. | Sinuca, Armários, Mesas e Sofás | 40m ² |
| | Sala Multiuso | Espaço flexível para aulas, palestras, oficinas ou encontros em grupo. | Cadeiras e Mesas | 44m ² |
| | Sala de Filmes | Ambiente de uso coletivo para sessões audiovisuais, recreação e terapias em grupo. | Sofás e Projetor Audiovisual | 44m ² |
| | Capela Ecumênica | Espaço de espiritualidade, reflexão e práticas religiosas de diferentes crenças. | Bancos | 42m ² |
| | Horta | Área de cultivo ao ar livre, utilizada como prática terapêutica, educativa e de contato com a natureza. | - | 60m ² |
| TOTAL: 430m ² + 20% = 516m ² | | | | |
| ESTACIONAMENTO | | | | 90m ² |
| Dimensionamento considerando 18 residentes e 10 funcionários. | | | | |

Fonte: Autora, 2025.

4.2 Sistema Construtivo

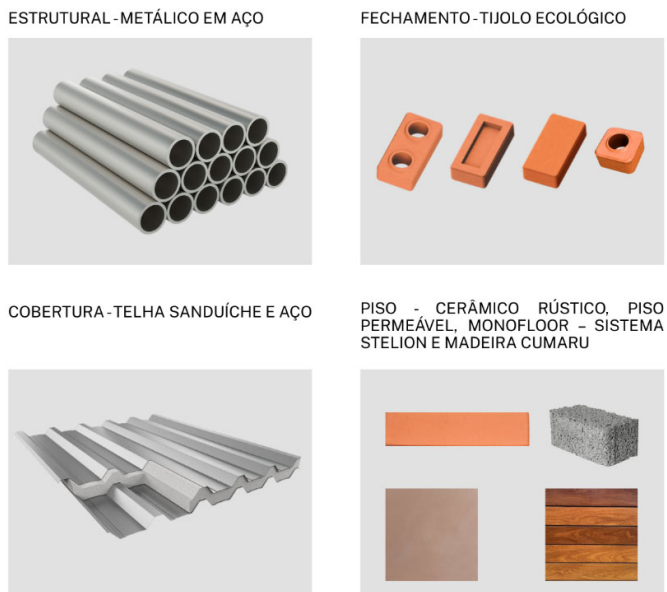
O sistema construtivo foi definido com o intuito de aliar uma linguagem doméstica e acolhedora à praticidade, sustentabilidade e facilidade de manutenção. A estrutura principal será composta por perfis metálicos na cor preta, proporcionando resistência, durabilidade e leveza visual, além de permitir vãos amplos e flexibilidade na organização dos espaços.

Os fechamentos serão executados em tijolinho maciço aparente, que, além de remeter à estética do lar, oferece bom desempenho térmico e acústico. Em pontos estratégicos, serão utilizados elementos vazados do mesmo material, favorecendo a ventilação cruzada, a iluminação natural difusa e a permeabilidade visual entre os ambientes.

A cobertura utilizará telhas sanduíche, que garantem conforto térmico e acústico adequado ao uso institucional. O forro em madeira natural será aplicado nas áreas externas de permanência, contribuindo para a sensação de aconchego e continuidade visual com o entorno.

Nos ambientes internos, o piso monofloor será adotado por sua aparência uniforme, resistência e facilidade de limpeza, reforçando a linguagem contemporânea e funcional do conjunto. As áreas de circulação receberão piso cerâmico rústico 20x10 cm, cuja textura e tonalidade diferenciam o percurso e introduzem calor visual. Externamente, o uso de piso permeável favorece a drenagem das águas pluviais e a integração com o paisagismo.

Figura 16 – Sistema construtivo



Fonte: Elementos gráficos Canva, 2025. Modificado pela autora, 2025.

4.3 Intenções Projetuais

A proposta atende aos objetivos estabelecidos ao adotar soluções arquitetônicas que conciliam funcionalidade, acolhimento e integração ao contexto urbano. Os dormitórios foram concebidos em unidades semiprivatizadas, com três camas e banheiro compartilhado, sendo a pia posicionada externamente para otimizar o uso coletivo. Essa configuração garante privacidade relativa, ao mesmo tempo em que estimula a convivência e favorece a autonomia das usuárias. A linguagem doméstica permeia a organização dos ambientes, dimensionados e distribuídos de forma a remeter a uma residência. Em substituição a um refeitório institucional, foi prevista uma sala de jantar, reforçando a sensação de lar e pertencimento.

O terreno, situado em área urbana consolidada, apresenta características de chácara, com baixa densidade e vegetação abundante, assegurando privacidade e tranquilidade sem afastar as residentes da malha urbana. Além disso, foram implantadas salas destinadas a terapias alternativas integradas às áreas de convivência ao ar livre. Esses espaços ampliam as possibilidades terapêuticas e de lazer, promovendo autocuidado e reinserção social por meio de atividades prazerosas e do cotidiano.

4.4 Partido Arquitetônico

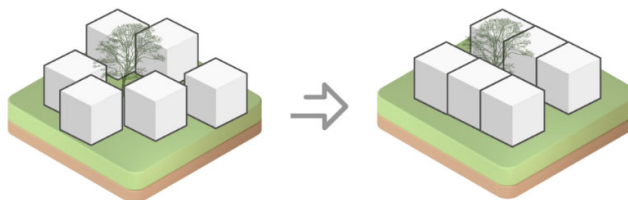
O partido adotado no projeto é marcado pela linearidade, entendida aqui não apenas como um recurso de organização espacial, mas como princípio orientador de toda a concepção arquitetônica. Essa escolha traduz-se em um traçado que conduz de maneira clara e sequencial os diferentes setores, evitando dispersões e favorecendo uma leitura imediata do espaço.

A opção por um percurso linear responde à necessidade de criar ambientes de fácil compreensão e acolhedores, nos quais as usuárias possam se localizar sem esforço. Dessa forma, o deslocamento pelo edifício acontece de maneira intuitiva, aproximando as áreas coletivas das de convívio.

Figura 23 – Diagrama de partido

LINEARIDADE

A disposição dos volumes em sequência cria uma leitura clara e contínua do espaço

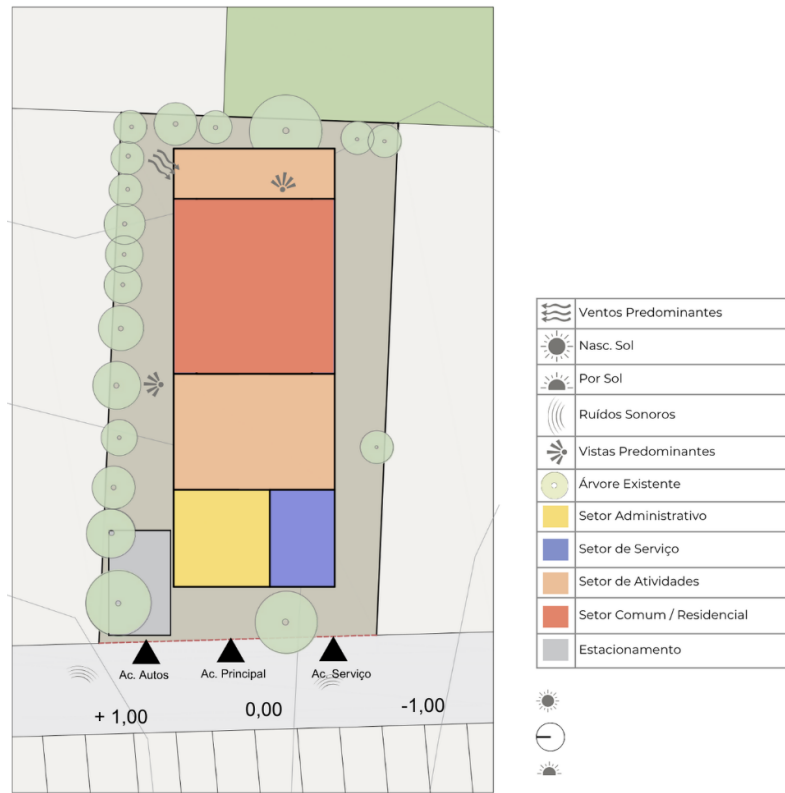


Fonte: Autora, 2025.

4.5 Setorização

A setorização do projeto foi concebida para valorizar as vistas predominantes do terreno e garantir um fluxo intuitivo, facilitando a orientação das residentes. As atividades foram distribuídas em dois blocos: os ambientes mais silenciosos foram posicionados junto à área de preservação localizada no fundo do lote, enquanto os espaços de maior dinâmica e interação ficaram concentrados na porção central. Nesse núcleo central foram inseridos os ambientes que remetem à ideia de “casa”, reforçando a sensação de pertencimento. Na porção frontal do terreno, localizam-se os setores de apoio: à direita, a área de serviço com acesso independente; ao centro, o setor administrativo, configurando o acesso principal; e à esquerda, o estacionamento, também com entrada própria, garantindo controle e organização do fluxo de entrada e saída.

Figura 44 – Setorização das áreas

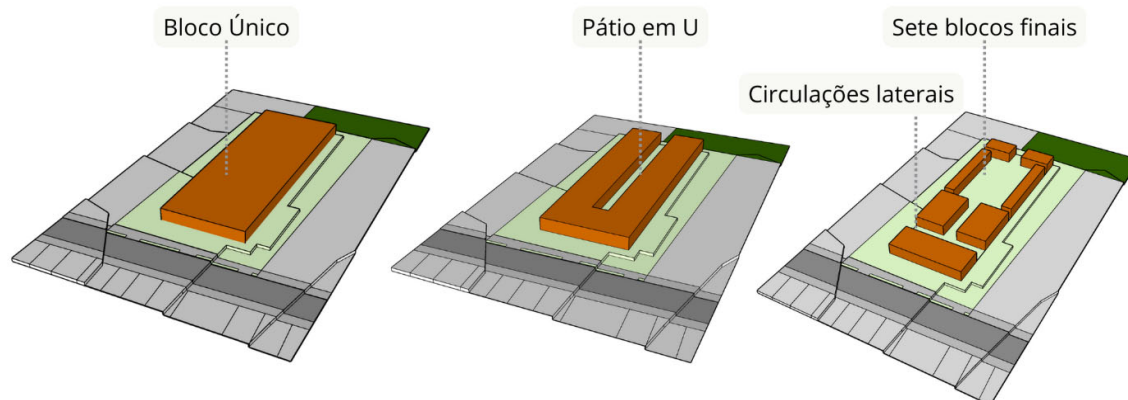


Fonte: Autora, 2025.

4.6 Plano Massa

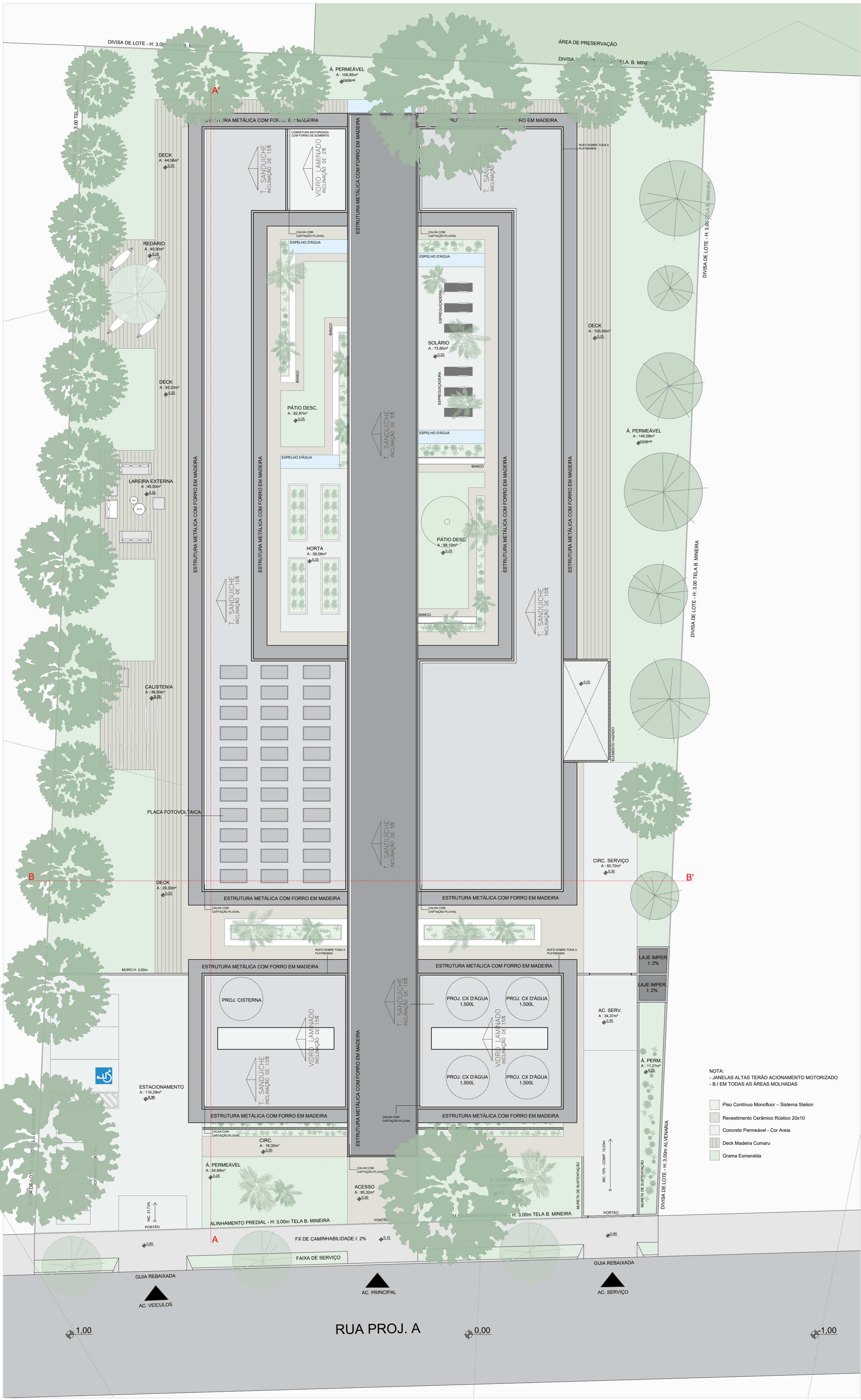
O partido volumétrico surgiu a partir de um grande bloco central, que foi sendo esculpido em busca de maior fluidez e integração. O primeiro gesto foi o recorte vertical, conformando um pátio em forma de “U”, que amplia a permeabilidade visual e cria um espaço de encontro, de onde é possível perceber e se conectar com diferentes pontos do conjunto. Em seguida, incisões horizontais foram realizadas para favorecer a ventilação natural e, ao mesmo tempo, aproximar os percursos, tornando os deslocamentos mais intuitivos. Dessa transformação resultou uma composição final de sete blocos.

Figura 45 – Diagrama da forma



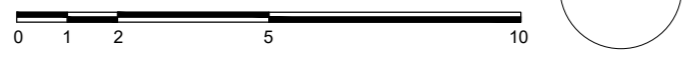
Fonte: Autora, 2025.

5 PROJETO

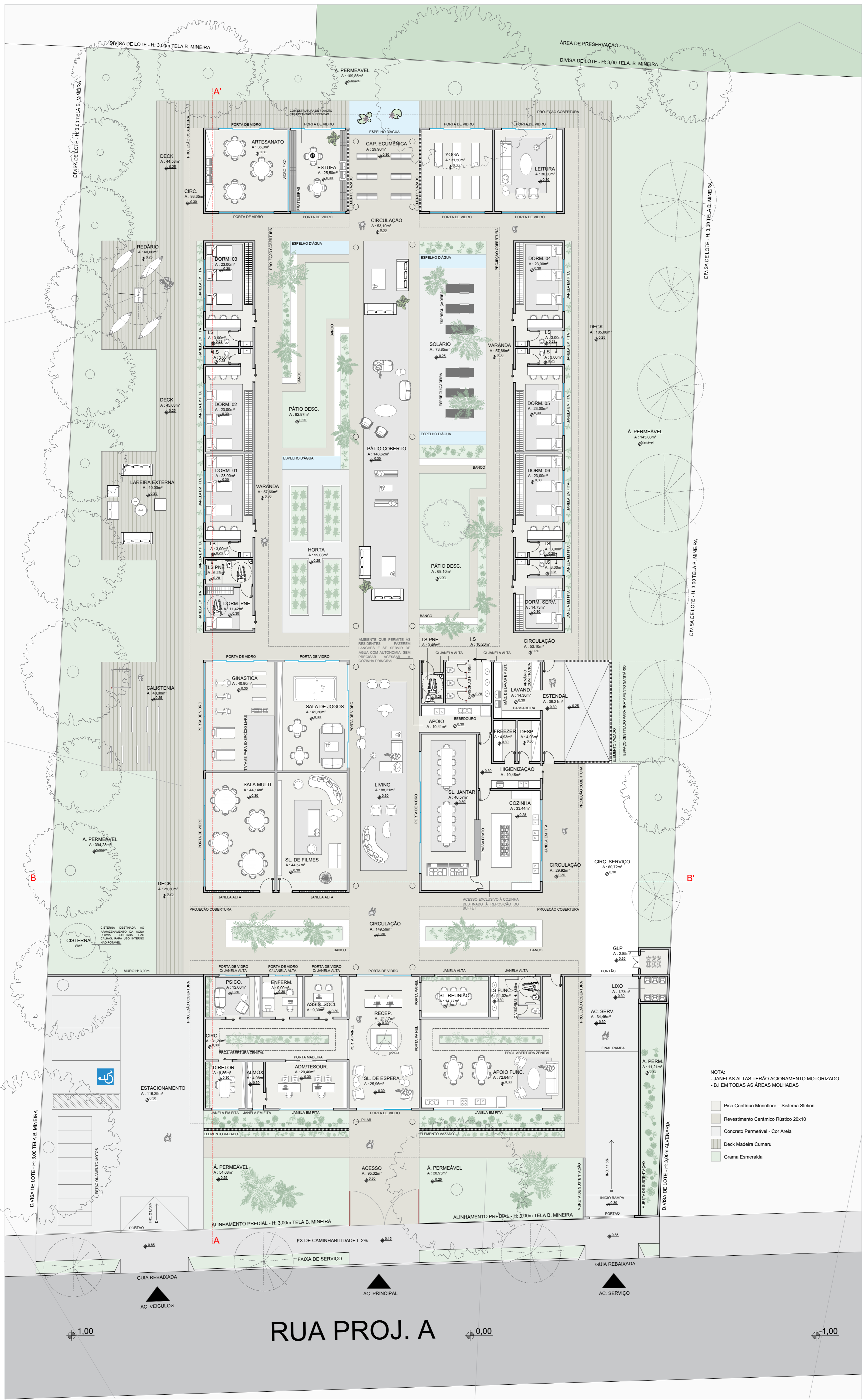


- NOTA:
 - JANELAS ALTAS TERÇO ACIONAMENTO MOTORIZADO
 - B I EM TODAS AS ÁREAS MOLHADAS
- Piso Contínuo Monofloor – Sistema Stetion
 - Revestimento Cerâmico Rústico 20x10
 - Concreto Permeável - Cor Areia
 - Deck Madeira Cumaru
 - Grama Esmeralda

PLANTA DE COBERTURA
 ESCALA: 1:150



| SÍMBOLO | IMAGEM | NOME COMUM | NOME CIENTÍFICO |
|---------|--------|--------------------------|--|
| | | Pau-d'água / Draena | <i>Draena fragrans</i> |
| | | Calathea-zebra | <i>Calathea zebrina</i> |
| | | Filodendro Pink Princess | <i>Philodendron erubescens 'Pink Princess'</i> |
| | | Ave-do-paraiso-gigante | <i>Strelitzia nicotai</i> |
| | | Filodendro Missionero | <i>Philodendron missionero</i> |
| | | Palmeira Carpentaria | <i>Carpentaria acuminata</i> |
| | | Pata-de-vaca | <i>Bauhinia variegata</i> |



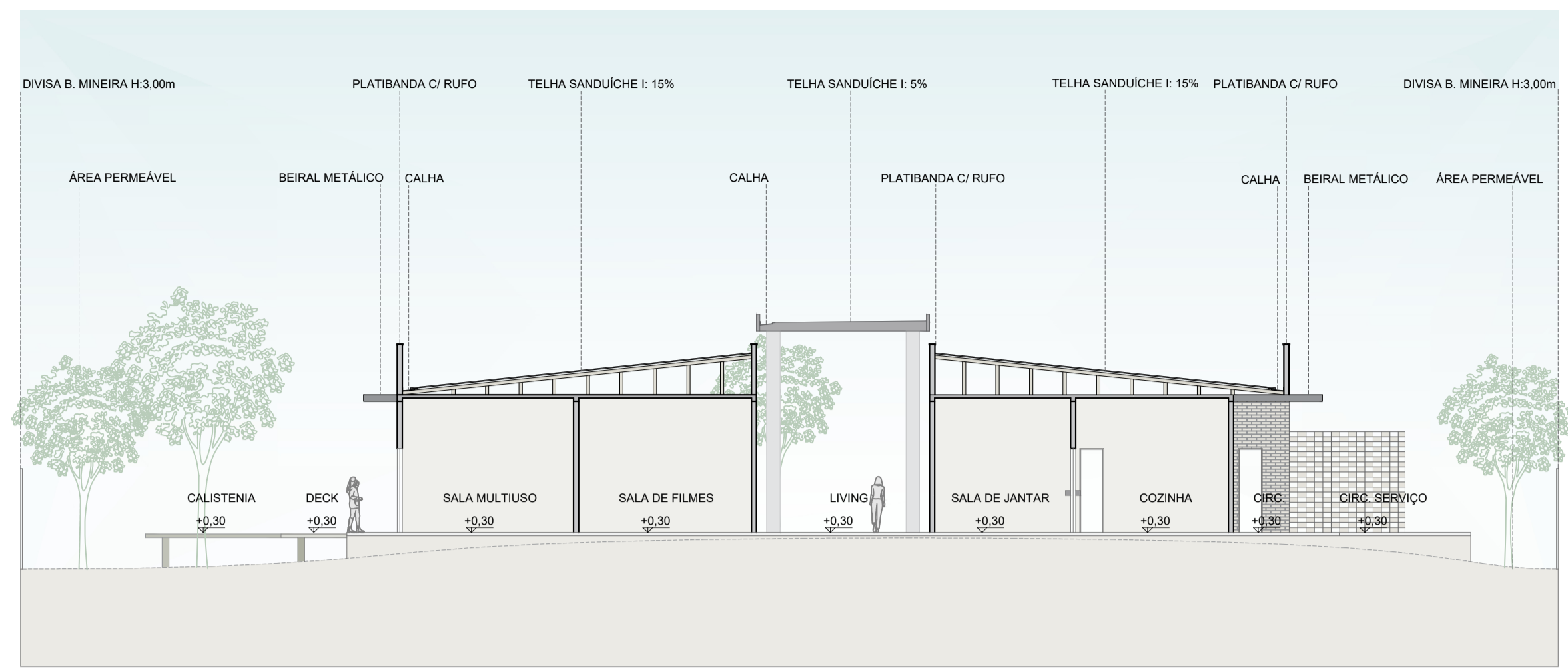
PLANTA BAIXA
ESCALA: 1:150



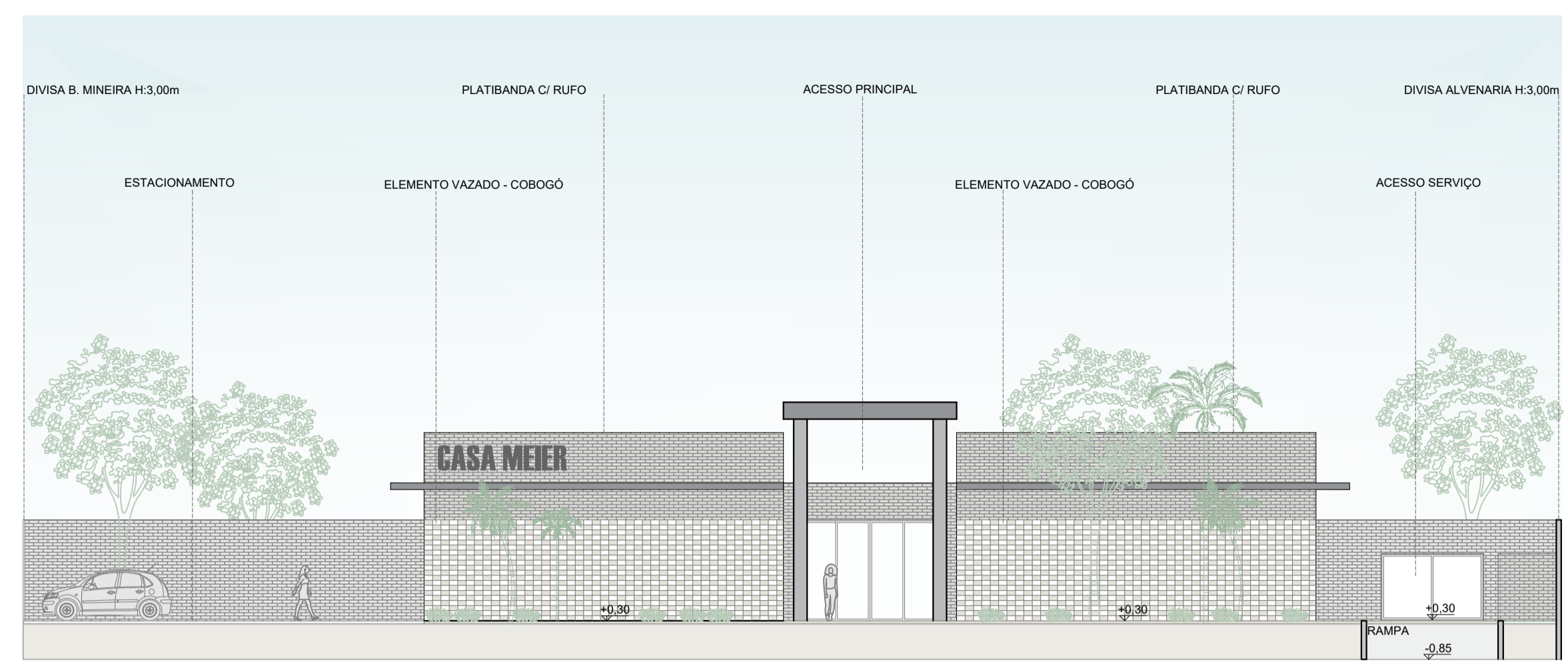
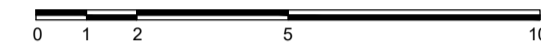
| SÍMBOLO | IMAGEM | NOME COMUM | NOME CIENTÍFICO |
|---------|--------|--------------------------|---|
| | | Pau-d'água / Dracena | Dracaena fragrans |
| | | Calathea-zebra | Calathea zebrina |
| | | Filodendro Pink Princess | Philodendron erubescens 'Pink Princess' |
| | | Ave-do-paraiso-gigante | Strelitzia nicotai |
| | | Filodendro Misionero | Philodendron misionero |
| | | Palmeira Carpentaria | Carpentaria acuminata |
| | | Pata-de-vaca | Bauhinia variegata |

NOTA:
- JANELAS ALTAS TERÃO ACIONAMENTO MOTORIZADO
- B EM TODAS AS ÁREAS MOLHADAS

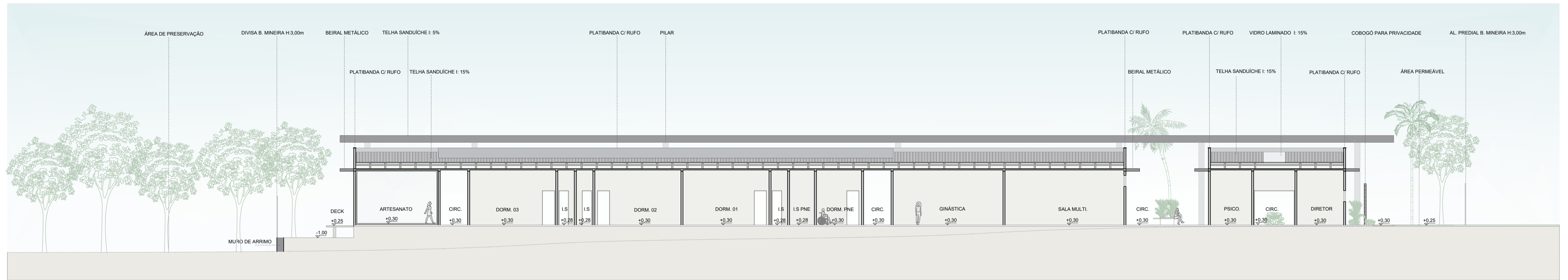
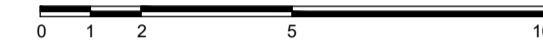
- Piso Contínuo Monofloor - Sistema Stielion
- Revestimento Cerâmico Rústico 20x10
- Concreto Permeável - Cor Areia
- Deck Madeira Cumaru
- Grama Esmeralda



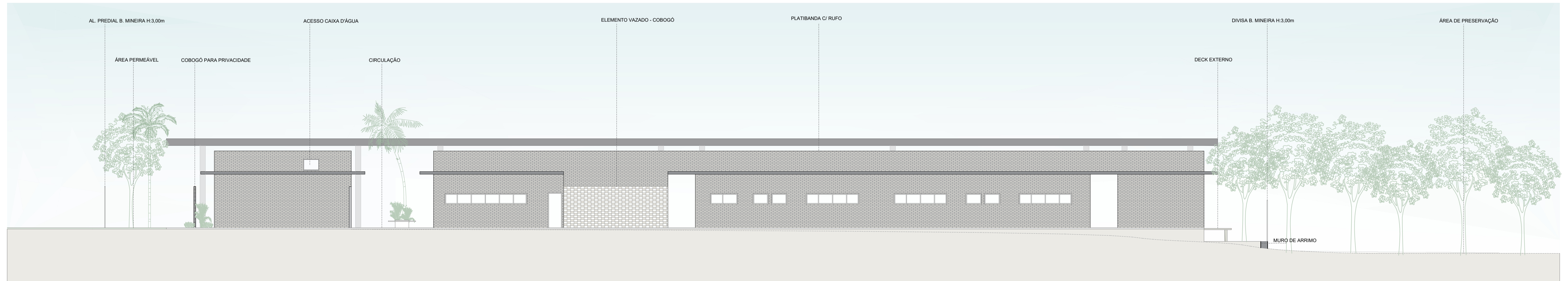
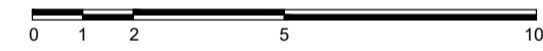
CORTE BB'
ESCALA: 1:150



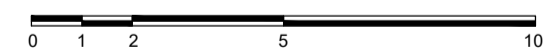
FACHADA PRINCIPAL
ESCALA: 1:150



CORTE AA'
ESCALA: 1:150



ELEVAÇÃO LATERAL
ESCALA: 1:150



PERSPECTIVAS



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, compreende-se que o ambiente construído exerce papel fundamental nos processos de cuidado e recuperação de mulheres em situação de vulnerabilidade e dependência química. A arquitetura, quando pensada sob uma perspectiva humanizada e terapêutica, pode contribuir diretamente para o acolhimento, a reintegração social e a reconstrução da autonomia dessas mulheres.

Nesse sentido, o presente trabalho propôs a implantação de uma Casa de Reabilitação Feminina em Umuarama, destinada ao atendimento de até dezoito usuárias, com foco na criação de espaços que aliem terapias tradicionais e alternativas, lazer e convivência. A proposta busca romper com a linguagem institucional comum a esse tipo de edificação, adotando uma abordagem doméstica e acolhedora, capaz de fortalecer vínculos afetivos e promover sensação de pertencimento.

Desse modo, a arquitetura é utilizada como instrumento de transformação social, atuando não apenas como abrigo físico, mas como agente ativo na promoção da saúde mental e da dignidade humana, reforçando a importância de ambientes sensíveis às necessidades emocionais e sociais das mulheres em processo de reabilitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCHDAILY. **Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos**. 2014. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/625185/centro-de-reabilitacao-psicossocial-otxotorena-arquitectos>. Acesso em: 8 nov. 2025.

ARCHDAILY. **Maggie's Cancer Centre Manchester / Foster + Partners**. 2016. Disponível em: <https://www.archdaily.com/786370/maggies-cancer-centre-manchester-foster-plus-partners>. Acesso em: 8 nov. 2025.

BONNES, Mirilia; SECCHIAROLI, Giovanna. **Environmental Psychology: A Psycho-social Introduction**. London: Sage Publications, 1995.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID)**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/obid>. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Atenção Psicossocial – Saúde Mental no SUS: indicadores e resultados 2021**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006-2023: tabagismo e consumo abusivo de álcool**. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2023-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool/view>. Acesso em: 28 out. 2025.

CÓDIGO DE OBRAS. Lei Complementar nº 436, de 04 de outubro de 2017. **Dispõe sobre o Código de Obras do Município de Umuarama – PR**. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/codigo-de-obras-umuarama-pr>. Acesso em: 8 nov. 2025.

FOSTER + PARTNERS. **Maggie's Manchester**. Foster + Partners, 2016. Disponível em: <https://www.fosterandpartners.com/projects/maggie-s-manchester>. Acesso em: 8 nov. 2025.

GONÇALVES, Leila Maria; DUARTE, Cristiane Rose. **Arquitetura e Psicologia Ambiental: O espaço como mediador das relações humanas**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados: Umuarama**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/umuarama.html>. Acesso em: 8 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativas da população: 2024**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/umuarama.html>. Acesso em: 8 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Produto Interno Bruto per capita dos municípios: 2021**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/umuarama.html>. Acesso em: 8 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Taxa de mortalidade infantil: 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/umuarama.html>. Acesso em: 8 nov. 2025.

LOECK, Juliana. **Comunidades Terapêuticas e o cuidado em saúde mental: entre a moral e a ciência**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2017.

LYNCH, Kevin. **A imagem da cidade**. c. 19, p. 50, 1960.

OBEMDITO. **Pesquisa do IBGE aponta que quase 95% da população de Umuarama reside na zona urbana**. Umuarama, 2023. Disponível em: <https://obemdito.com.br/noticia/277634/pesquisa-do-ibge-aponta-que-quase-95-da-populacao-de-umuarama-reside-na-zona-urbana>. Acesso em: 8 nov. 2025.

ONU DC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2024 alerta para o crescimento do problema das drogas no mundo**. 2024. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2024/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2024-do-unodc-alerta-para-o-crescimento-do-problema-das-drogas-no-mundo-em-meio--expanso-do-uso-e-dos-mercados-de-drogas.html>. Acesso em: 8 nov. 2025.

OTXOTORENA ARQUITECTOS. **Centro de Rehabilitación Psicosocial. Otxotorena Arquitectos**, 2014. Disponível em: <https://otxotorenaarquitectos.com/centro-de-rehabilitacion-psicosocial/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PLANO DE ZONEAMENTO, USO E OCUPAÇÃO DO SOLO. Lei Complementar nº 441, de 19 de dezembro de 2017. **Dispõe sobre o uso e ocupação do solo (zoneamento) em Umuarama – PR**. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/plano-de-zoneamento-uso-e-ocupacao-do-solo-umuarama-pr>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PREFEITURA DE UMUARAMA. **Censo 2022 confirma crescimento e Umuarama chega a 117 mil habitantes**. Umuarama: Prefeitura Municipal, 2023. Disponível em: <https://www.umuarama.pr.gov.br/noticias/administracao/censo-2022-confirma-crescimento-e-umuarama-chega-a-117-mil-habitantes>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PREFEITURA DE UMUARAMA. **Histórico e dados gerais do município de Umuarama**. Umuarama: Prefeitura Municipal, 2020. Disponível em:

<https://www.umuarama.pr.gov.br/public/index.php/umuarama>. Acesso em: 8 nov. 2025.

SARMIENTO, Lilian; SILVA, Patrícia; COSTA, Renata. **Mulheres e Drogas: perspectivas de gênero e vulnerabilidades sociais**. Revista de Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1153–1166, 2018.

SARMIENTO, Yes; GALERA, Simone; ROLDÁN, Carmen. **Dependência química e gênero: um olhar sobre as mulheres**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 345-356, 2018. Disponível em: https://cbpabp.org.br/wp-content/uploads/2024/05/BJP_CBP-2018.pdf. Acesso em: 28 out. 2025.

SCHRAIBER, Lúcia Blima. **A clínica ampliada e a integralidade: um desafio para a saúde mental**. In: SCHRAIBER, Lúcia Blima; GERMANO, Maria Teresa (Org.). Saúde mental e atenção psicossocial: práticas e políticas. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 15-28.

SISTEMA VIÁRIO. Lei Complementar nº 446, de 2018. **Dispõe sobre o sistema viário do Município de Umarama – PR**. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/pr/u/umuarama/lei-complementar/2018/45/446/lei-complementar-n-446-2018-dispoe-sobre-o-sistema-viario-do-municipio-de-umuarama?q=%20446%2F2018>. Acesso em: 8 nov. 2025.

ULRICH, Roger S.; ZIMMER, H. D.; DUFFY, M. E.; QUINN, J. L.; ELLIS, R. G.; ABELSON, P. H. **Aesthetic and affective responses to natural environment stimuli among women recovering from surgery**. *Environment and Behavior*, Thousand Oaks, v. 20, n. 3, p. 3-30, 1988.