

2026

Intervenção da *Comunidade Terapêutica* *Maria De Nazaré*

MARIANA FREITAS





MARIANA FREITAS

INTERVENÇÃO DA COMUNIDADE TERÂPEUTICA MARIA DE NAZARÉ

Trabalho de conclusão de curso II do curso de Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, escola Politécnica e de Artes.

Orientadora: Dra. Evelyn Cristine Moreira Soares

GOIÂNIA, 2025

APRESENTAÇÃO

O TCC é atividade de formação obrigatória para a conclusão do curso de Arquitetura e Urbanismo, com recomendações expressas nas diretrizes curriculares nacionais, e constitui-se como trabalho acadêmico individual de caráter projetual com tema livre, mas obrigatoriamente relacionado às atribuições profissionais do arquiteto, sendo uma atividade anual desenvolvida nos dois últimos semestres letivos do curso, correspondentes a duas etapas nas quais ele se desdobra, TCC 1, penúltimo semestre, TCC 2, último semestre, sendo seu produto final um projeto de Arquitetura, Urbanismo e ou Paisagismo.

Os trabalhos de caráter teórico, histórico e o técnico, que também constituem áreas de atuação do arquiteto urbanista, nesse caso, se fazem presentes por meio das reflexões e decisões projetuais, evidenciando a capacidade do futuro profissional de fundamentar conceitualmente suas proposições. Essa base teórica, denominamos de caderno teórico, que tem como objetivo apresentar levantamentos, diagnósticos e justificativas que irão nortear o trabalho que findará no TCC-1 em um estudo preliminar e no TCC-2 em um anteprojeto.

Para tanto, o TCC1, desenvolvido em três meses, pretende abarcar todas as questões relevantes ao tema. Essas questões iniciam com o assunto introdutório pertinente ao tema,

seguido pela temática que é o universo maior que envolve esse tema, que é o assunto em si escolhido e justificado pelo aluno que se transformará em um anteprojeto. Sem menor importância, o lugar onde esse projeto será edificado é levantado e justificado com todas as suas características, incluindo seu entorno imediato e suas ligações com a cidade e região. O programa é representado pelo quadro Síntese e Fluxogramas, que são baseados nas necessidades do tema de seus usuários, bem como dos dois estudos de caso análogos ao tema escolhido. Por fim, surge a proposta teórica com setorização do programa no lote como precursora do estudo preliminar no fim desse primeiro semestre, que se transformará no anteprojeto no semestre seguinte, o TCC2.

Por fim, vale acrescentar que esse caderno é um documento norteador e referencial para o projeto e que pode sofrer modificações durante todo o processo do trabalho de conclusão do curso, sendo um momento privilegiado de aprendizagem, de produção de conhecimento e de avaliação do curso.

Vale lembrar que essa apresentação é um texto comum a todos os alunos que tem como objetivo apresentar o TCC e sua finalidade, servindo de base como instrumento avaliador para as bancas finais.

*Agradeço a Deus e Nossa Senhora que são meu sustento e abrigo;
A meus pais e minha irmã por sempre serem o meu apoio e incentivo;
Ao meu marido e minha filha por serem meu lar e coração;
A minha avó Maria Ivone, minha eterna saudade, por sempre me incentivar às artes e aos sonhos;
E aos meus amigos e colegas de profissão por tornarem o processo mais leve e feliz!*

RESUMO

A dependência química configura-se como um dos principais desafios contemporâneos de saúde pública e assistência social, exigindo abordagens que integrem tratamento, acolhimento e reinserção social. Nesse contexto, as comunidades terapêuticas desempenham papel fundamental ao oferecer suporte integral a indivíduos em processo de recuperação. O presente trabalho tem como objetivo desenvolver uma proposta arquitetônica de intervenção da Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré, localizada em Aparecida de Goiânia - GO, instituição voltada ao acolhimento de homens em situação de dependência química. A pesquisa fundamenta-se nos princípios da arquitetura de cura, compreendendo o ambiente construído como agente capaz de influenciar positivamente o bem-estar físico, emocional e social dos usuários. Para isso, foram realizados levantamentos teóricos, análises urbanas, diagnóstico das condições atuais da instituição, estudo do perfil dos usuários e avaliação de referências projetuais nacionais e internacionais. A proposta busca qualificar os espaços existentes e ampliar a infraestrutura da comunidade por meio da criação de ambientes terapêuticos, áreas de convivência, espaços de capacitação, lazer, espiritualidade e integração com a natureza. Como resultado, pretende-se contribuir para a melhoria das condições de acolhimento e recuperação dos residentes, demonstrando o potencial da arquitetura como instrumento de transformação social e promoção da saúde.

Palavras-chave: Comunidade terapêutica; Dependência química; Arquitetura de cura; Reabilitação social; Arquitetura humanizada.

ABSTRACT

ABSTRACT

Chemical dependency is one of the main contemporary challenges in public health and social assistance, requiring approaches that integrate treatment, support, and social reintegration. In this context, therapeutic communities play a fundamental role by providing comprehensive care for individuals undergoing recovery. This study aims to develop an architectural proposal for the intervention of the Maria de Nazaré Therapeutic Community, located in Aparecida de Goiânia, Goiás, Brazil, an institution dedicated to supporting men affected by substance dependence. The research is based on the principles of healing architecture, understanding the built environment as an element capable of positively influencing the physical, emotional, and social well-being of its users. To achieve this objective, theoretical research, urban analysis, assessment of the institution's current conditions, user profile studies, and evaluations of national and international case studies were conducted. The proposal seeks to improve existing facilities and expand the institution's infrastructure through the creation of therapeutic environments, social interaction areas, educational spaces, leisure facilities, spiritual support spaces, and stronger integration with nature. As a result, the project intends to contribute to better conditions for care and recovery while demonstrating the potential of architecture as a tool for social transformation and health promotion.

Keywords: Therapeutic community; Chemical dependency; Healing architecture; Social rehabilitation; Human-centered architecture.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	04
AGRADECIMENTOS	05
RESUMO	06
ABSTRACT	07
SUMÁRIO	08
INTRODUÇÃO	09
01 TEMÁTICA	11
02 TEMA	13
03 JUSTIFICATIVA DO TEMA	15
04 LUGAR	17
05 JUSTIFICATIVA DO LUGAR	27
06 USUÁRIOS	30
07 ESTUDOS DE CASO	32
08 PROGRAMA	48
09 PROPOSTA TEÓRICA	57
10 REFERÊNCIAS	66

INTRODUÇÃO

O aumento do consumo de álcool e drogas tem se configurado como um dos maiores desafios sociais e de saúde pública no Brasil e no mundo, exigindo soluções que ultrapassem o tratamento médico tradicional e integrem aspectos sociais, psicológicos e culturais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2023), o abuso de substâncias psicoativas está entre as principais causas de adoecimento mental e vulnerabilidade social, afetando milhões de pessoas em diferentes contextos. Nesse cenário, as comunidades terapêuticas surgem como alternativas relevantes de acolhimento e reabilitação, oferecendo ambientes de cuidado integral e favorecendo a reintegração social de indivíduos em situação de dependência química.

O município de Aparecida de Goiânia, localizado na Região Metropolitana de Goiânia, no estado de Goiás, destaca-se por ser a segunda cidade mais populosa do estado, com aproximadamente 600 mil habitantes (IBGE, 2022). Marcada por um crescimento urbano acelerado nas últimas décadas, a cidade apresenta fortes contrastes sociais e uma expansão desordenada, o que impacta diretamente as condições de vida da população e amplia a necessidade de equipamentos públicos e instituições de apoio social. Seu perfil urbano é composto por bairros densamente povoados, com predominância de ocupações residenciais e um comércio em

expansão, características que evidenciam tanto o potencial quanto os desafios de planejamento urbano e social.

Nesse contexto, destaca-se a Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré, instituição voltada para o acolhimento e recuperação de homens em situação de dependência química. Sua proposta baseia-se em um modelo de tratamento psicossocial e espiritual, que busca promover a reintegração familiar e comunitária dos acolhidos por meio de atividades terapêuticas, acompanhamento psicológico, espiritualidade e trabalho coletivo. Localizada no bairro Parque Industrial Santo Antônio, em uma área estratégica entre os bairros Parque Veiga Jardim e Vila Oliveira, a instituição enfrenta atualmente a necessidade de revitalização e ampliação de sua estrutura física para melhor atender às demandas contemporâneas de acolhimento e reabilitação.

INTRODUÇÃO

Este trabalho propõe analisar as condições atuais da Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré e desenvolver um projeto arquitetônico de intervenção fundamentado nos princípios da arquitetura de cura, priorizando espaços que transmitam acolhimento, bem-estar e integração com a natureza. Parte-se da compreensão de que a arquitetura pode atuar como agente terapêutico, contribuindo diretamente para a saúde integral e o processo de recuperação dos usuários (DAY; STURGIS, 2015).

Ao longo do estudo, serão abordados os aspectos históricos, sociais e culturais da região, além de dados sobre o perfil populacional e os índices de vulnerabilidade social do município, que justificam a relevância da proposta. Também serão apresentados estudos de caso nacionais e internacionais que fundamentam a aplicação dos conceitos de arquitetura terapêutica e o programa de necessidades, voltado à criação de um espaço de referência no tratamento e reinserção social de até 50 homens acolhidos.

Objetivo geral:

Desenvolver uma proposta arquitetônica de intervenção da Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré, com base nos princípios da arquitetura de cura, priorizando o bem-estar, o acolhimento e a integração com o entorno natural.

Objetivos específicos:

Analisar as condições físicas e funcionais atuais da comunidade;

Identificar as necessidades dos usuários e profissionais;

Investigar referências arquitetônicas nacionais e internacionais em instituições terapêuticas;

Propor soluções projetuais que favoreçam o tratamento e a convivência dos acolhidos.



01

TEMÁTICA

TEMÁTICA

A temática central deste trabalho insere-se no campo das questões sociais e de saúde pública, articulando aspectos históricos (trajetória das comunidades terapêuticas no Brasil), sociais (relação com a vulnerabilidade urbana), políticos (políticas de drogas e saúde mental), econômicos (custos sociais do uso de substâncias) e estatísticos (dados locais, nacionais e globais), a fim de sustentar a relevância da proposta de estudo e intervenção arquitetônica.

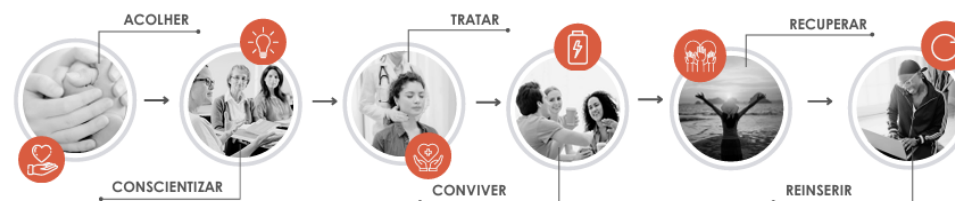
A problemática da dependência química é uma questão global, nacional e local, com impactos diretos na saúde pública, na economia e nas dinâmicas sociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), mais de 35 milhões de pessoas no mundo sofrem com transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, o que demanda tratamento especializado e políticas públicas eficazes. No Brasil, o cenário também é preocupante: de acordo com o II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – LENAD (2012), cerca de 3% da população adulta já apresentou dependência de álcool e 1,5% de crack e derivados da cocaína, índices que se refletem em problemas sociais como violência, marginalização e rupturas familiares.

No contexto nacional, a política de atenção a dependentes químicos tem buscado fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e regulamentar as comunidades

terapêuticas como alternativas de acolhimento e reinserção social. Essa regulamentação ganhou destaque a partir da Resolução CONAD nº 01/2015, que estabeleceu diretrizes para o funcionamento e monitoramento dessas instituições (BRASIL, 2015).

Em escala estadual e municipal, Goiás apresenta índices relevantes de consumo de álcool e drogas, com destaque para a Região Metropolitana de Goiânia. O município de Aparecida de Goiânia, com população estimada em 550 mil habitantes (IBGE, 2024), apresenta características de vulnerabilidade social, como desigualdade de renda, déficit em equipamentos de saúde especializados e desafios de reinserção social — fatores que acentuam a necessidade de espaços de acolhimento, tratamento e reabilitação humanizados, alinhados aos princípios da arquitetura de cura e ao cuidado integral à saúde.

IMAGEM 1 - Ordem tratamento comunidade terapêutica



Fonte: Elaborado por Bruna Marcondes do Amaral, 2024.



02

TEMA

TEMA

O presente projeto propõe a intervenção em uma comunidade terapêutica em Aparecida de Goiânia, concebida como espaço de acolhimento, tratamento e reintegração de pessoas em situação de dependência química.

A proposta parte da necessidade objetiva de ampliar e qualificar a rede de apoio psicossocial existente no município, fortalecendo um equipamento já implantado e consolidado, de modo a potencializar sua atuação em escala municipal e regional.

Em sua dimensão subjetiva, o projeto busca criar um ambiente arquitetônico que proporcione acolhimento, dignidade e pertencimento, respeitando o indivíduo em processo de recuperação. O conceito norteador adota a arquitetura como instrumento terapêutico, integrando natureza, espaços coletivos e áreas de convivência de forma a estimular a autonomia, a socialização e a ressignificação de vínculos.

Assim, o projeto se insere na temática mais ampla das políticas públicas de saúde mental e reinserção social, propondo uma resposta arquitetônica às demandas locais, mas com relevância em um cenário maior de enfrentamento à dependência química no Brasil.

IMAGEM 2- Atividades diárias





03

JUSTIFICATIVA

JUSTIFICATIVAS DO TEMA

Relevância social: Contribuir para a melhoria da infraestrutura e do ambiente de acolhimento de indivíduos em processo de recuperação, favorecendo sua reintegração social.

Necessidade de melhoria da estrutura existente: A comunidade terapêutica apresenta limitações que impactam o conforto, a funcionalidade e a eficiência das atividades, comprometendo a qualidade do tratamento oferecido.

Demanda crescente em Aparecida de Goiânia: O município apresenta índices relevantes de problemas relacionados ao uso de drogas e álcool, o que reforça a necessidade de espaços adequados para tratamento e reinserção social. (Dados do estado de Goiás indicam que, entre 2008 e 2016, foram registradas 28.193 internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool, com uma média anual de 3.133 internações. Em 2020, os ambulatorios atenderam 2.220 pacientes com transtornos provocados pelo uso de álcool e drogas, número que saltou para 9.708 em 2021, representando um crescimento de aproximadamente 323% de um ano para o outro.)

Carência de instituições especializadas: Apesar de existirem algumas iniciativas, a oferta de comunidades terapêuticas e

serviços de reabilitação ainda é insuficiente para atender à demanda local.

Prevenção e redução da reincidência: Espaços bem planejados e humanizados contribuem para a diminuição do retorno ao uso de substâncias e fortalecem o processo de reintegração.

Integração comunitária: A revitalização promove maior interação entre a instituição e a comunidade, incentivando projetos sociais, culturais e de capacitação profissional.

Apoio às políticas públicas: O projeto se alinha a programas municipais, estaduais e federais voltados ao combate e prevenção da dependência química.

Valorização da arquitetura social: Demonstrar, por meio do projeto, como a arquitetura pode ser um agente transformador de realidades vulneráveis.

Motivação pessoal e profissional: Interesse em desenvolver um trabalho com impacto humano direto, contribuindo para um espaço digno, funcional e acolhedor para quem busca recomeçar.



04

ESTUDO DE
LUGAR

LOCALIZAÇÃO



BRASIL



GOIÁS



APARECIDA DE GOIÂNIA

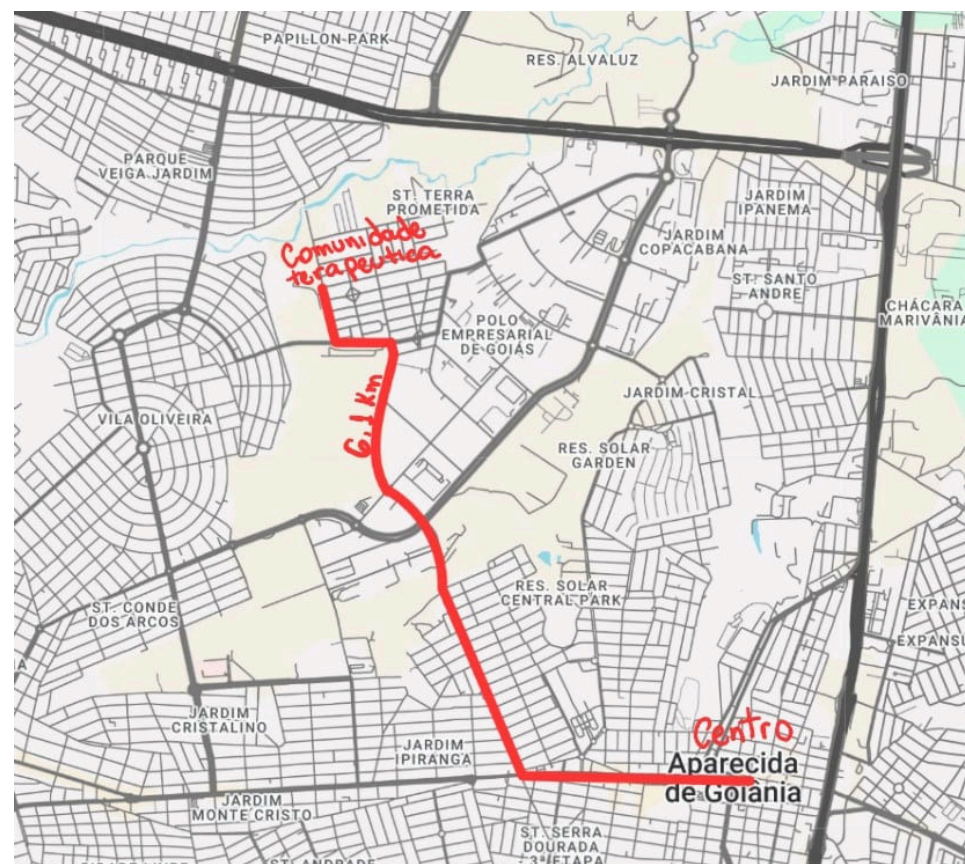


PARQUE VEIGA JARDIM

Av. Francisco Veiga Jardim, 353 - Parque Industrial Santo Antonio, Aparecida de Goiânia - GO, 74983-270

A Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré está situada em Aparecida de Goiânia - GO, nas proximidades do Eixo Anhanguera/BR-153, uma das principais conexões viárias da Região Metropolitana de Goiânia.

IMAGEM 3- DISTANCIA AO CENTRO



FONTE: GOOGLE MAPS, EDITADO PELA AUTORA

ASPECTOS HISTÓRICOS E DE EVOLUÇÃO URBANA

Contexto Socioeconômico e Demográfico

Aparecida de Goiânia apresenta população de 590.712 habitantes (IBGE 2022), sendo um dos municípios que mais cresce no estado.

Renda média domiciliar per capita: R\$ 1.102,00.

Taxa de escolarização (6 a 14 anos): 96,7%.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM): 0,718 (2010).

Taxa de urbanização: superior a 98%.

Esses indicadores demonstram uma cidade populosa e com grandes contrastes sociais. A vulnerabilidade socioeconômica contribui para o aumento da incidência de dependência química, o que reforça a importância de comunidades terapêuticas de abrangência municipal e regional.

Histórico

A história do município começa em 11 de maio de 1922, quando um grupo de fazendeiros doou terras para a Igreja Católica para que fosse construída uma capela dedicada à Nossa Senhora Aparecida, em uma pequena comunidade rural.

Essa capela ficou na Praça da Matriz e originou um arraial em seu entorno, com o crescimento de habitações ao redor.

Em 1958 foi criado o distrito chamado “Goialândia” por meio da Lei nº 1.406 (em 26 de dezembro), incorporando Aparecida como distrito - nome que unia “Goiânia” e “Hidrolândia”.

Em 14 de novembro de 1963, esse distrito foi emancipado, passando a município, com o nome oficial de Aparecida de Goiânia.

ASPECTOS HISTÓRICOS E DE EVOLUÇÃO URBANA

Evolução Urbana e Econômica

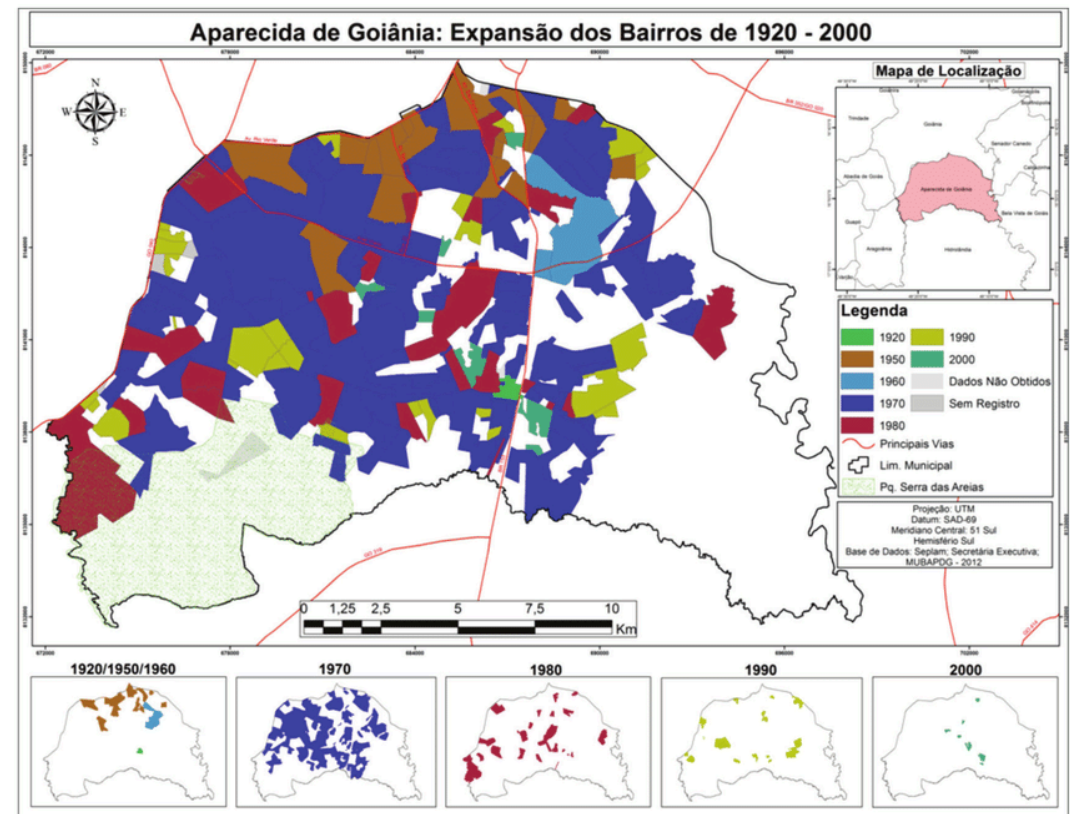
Desde sua emancipação, Aparecida de Goiânia passou por um rápido crescimento populacional. Foi considerada por muitos anos uma das cidades que mais crescia proporcionalmente no Brasil.

Por estar muito próxima à capital, Goiânia, com bons acessos (por exemplo, pela rodovia BR-153), houve forte conurbação. Ou seja: muitos moradores que trabalhavam em Goiânia passaram a morar em Aparecida, e empresas passaram a se instalar no município, atraídas por terrenos, proximidade com infraestrutura etc.

Antigamente era tido como “cidade dormitório” (muita gente morava lá e trabalhava em Goiânia). Mas nas últimas décadas essa situação mudou: investimento em infraestrutura, distritos industriais, melhoria nos serviços públicos fizeram com que houvesse maior atração de indústrias e empregos locais.

Também foram formados vários polos industriais, como o Distrito Industrial Municipal de Aparecida de Goiânia (DIMAG), o Distrito Agroindustrial (DAIAG), e outros.

IMAGEM 4- EXPANSÃO APARECIDA



FONTE: RESEARCH GATE- https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Aparecida-de-Goiania-criacao-de-bairros-loteamentos-de-1920-ate-os-dias-atuais_fig1_271237699

O BAIRRO

A Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré está **localizada na região limítrofe entre os bairros Parque Veiga Jardim , Parque Industrial Santo Antônio e Vila Oliveira**, em Aparecida de Goiânia. Para compreender plenamente o contexto urbano e social em que a instituição se insere, é fundamental considerar os três bairros. Esses territórios formam um conjunto urbano dinâmico e interdependente, marcado pela diversidade de usos e perfis populacionais, que influencia diretamente a realidade da comunidade. Dessa forma, ao analisar as características de cada bairro, torna-se possível compreender melhor o ambiente em que a instituição está inserida e os potenciais impactos de sua atuação no entorno.

Parque Industrial Santo Antônio

O Parque Industrial Santo Antônio é um bairro que mescla áreas residenciais e setores de uso industrial e de serviços. É uma região estratégica, pois sua localização próxima a eixos viários de Aparecida de Goiânia favoreceu a instalação de pequenas e médias empresas. Apesar do nome “industrial”, o bairro também possui uma população residente significativa, com habitações simples e conjuntos habitacionais. A coexistência de usos confere dinamismo, mas também traz desafios relacionados ao tráfego de veículos pesados e à qualidade ambiental.

Parque Veiga Jardim

O Parque Veiga Jardim é um dos maiores bairros de Aparecida de Goiânia, caracterizado por sua intensa ocupação residencial, com predominância de habitações populares. É um bairro consolidado, com comércio diversificado, escolas e equipamentos públicos que atendem a comunidade local. Sua malha urbana apresenta ruas largas e quadras extensas, resultado do processo de expansão urbana da cidade voltado para o adensamento habitacional. A presença de praças e áreas livres, mesmo que ainda pouco qualificadas, mostra o potencial para atividades comunitárias e integração social.

Vila Oliveira

A Vila Oliveira é um bairro mais tradicional, com perfil de ocupação residencial consolidada e presença de pequenos comércios locais. Apresenta características de vizinhança de proximidade, onde a relação comunitária ainda é forte. O traçado urbano é simples, com ruas mais estreitas e ocupação mista de casas térreas e pequenos empreendimentos comerciais. O bairro funciona como uma transição entre as áreas mais industriais e as residenciais de maior densidade, contribuindo para o equilíbrio da dinâmica local.

O TERRENO

A Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré está situada em uma zona estratégica de Aparecida de Goiânia, no limite entre bairros predominantemente residenciais de ocupação horizontal, caracterizados por casas térreas e uso misto, e o parque industrial da cidade. Essa localização traz desafios, como a convivência com o tráfego intenso e a proximidade de áreas produtivas, mas também oportunidades, como a facilidade de acesso a serviços urbanos, parcerias com o setor produtivo e a possibilidade de reintegração social e laboral dos acolhidos após o tratamento.

Aspectos Biofísicos e Ambientais

- O clima regional é tropical úmido, com estação seca bem definida, o que reforça a necessidade de sombreamento, ventilação cruzada e espaços de convivência externos protegidos.
- A área permite o desenvolvimento de hortas, pátios abertos e atividades ocupacionais ao ar livre, recursos terapêuticos importantes no processo de reabilitação.

IMAGEM 5-COMUNIDADE TERAPEUTICA MARIA DE NAZARÉ



FONTE: GOOGLE EARTH, EDITADO PELA AUTORA

IMAGEM 6-COMUNIDADE TERAPEUTICA MARIA DE NAZARÉ



FONTE: FOTO TIRADA PELA AUTORA

RELAÇÃO COM A CIDADE

A localização da Comunidade Maria de Nazaré é estratégica por reunir fatores de acessibilidade (proximidade com rodovias e terminais urbanos) e fatores ambientais (área relativamente afastada do centro urbano imediato, com mais tranquilidade e menor adensamento populacional). Essa posição favorece tanto a chegada de familiares, profissionais e voluntários quanto a manutenção de um ambiente terapêutico menos impactado pelo ritmo urbano.

A comunidade se encontra em uma região de transição entre áreas urbanas e periurbanas, com proximidade tanto da malha consolidada da cidade quanto de áreas mais tranquilas e arborizadas — condição favorável para um espaço de acolhimento e tratamento.

Distâncias aproximadas até pontos estratégicos:

- Centro de Aparecida de Goiânia: ~ 5,5 km (10 a 15 min de carro).
- Terminal Veiga Jardim: ~ 2,5 km (5 a 8 min de carro).
- Terminal Garavelo: ~ 6 km (12 a 15 min de carro).
- BR-153 (acesso rodoviário direto): ~ 3 km.
- Centro de Goiânia: ~ 17 km (25 a 30 min de carro).
- Aeroporto Internacional Santa Genoveva (Goiânia): ~ 25 km (35 a 40 min de carro).

📍 Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré

IMAGEM 7- DISTANCIAS PROXIMAS



FONTE: GOOGLE MAPS, EDITADO PELA AUTORA

ASPECTOS FUNCIONAIS

PRINCIPAIS VIAS DE ACESSO

BR-153 (Rodovia Transbrasiliana):

Corredor rodoviário estratégico que conecta Aparecida a Goiânia e ao interior de Goiás, além de permitir ligação com rodovias federais que seguem para o norte e sul do país.

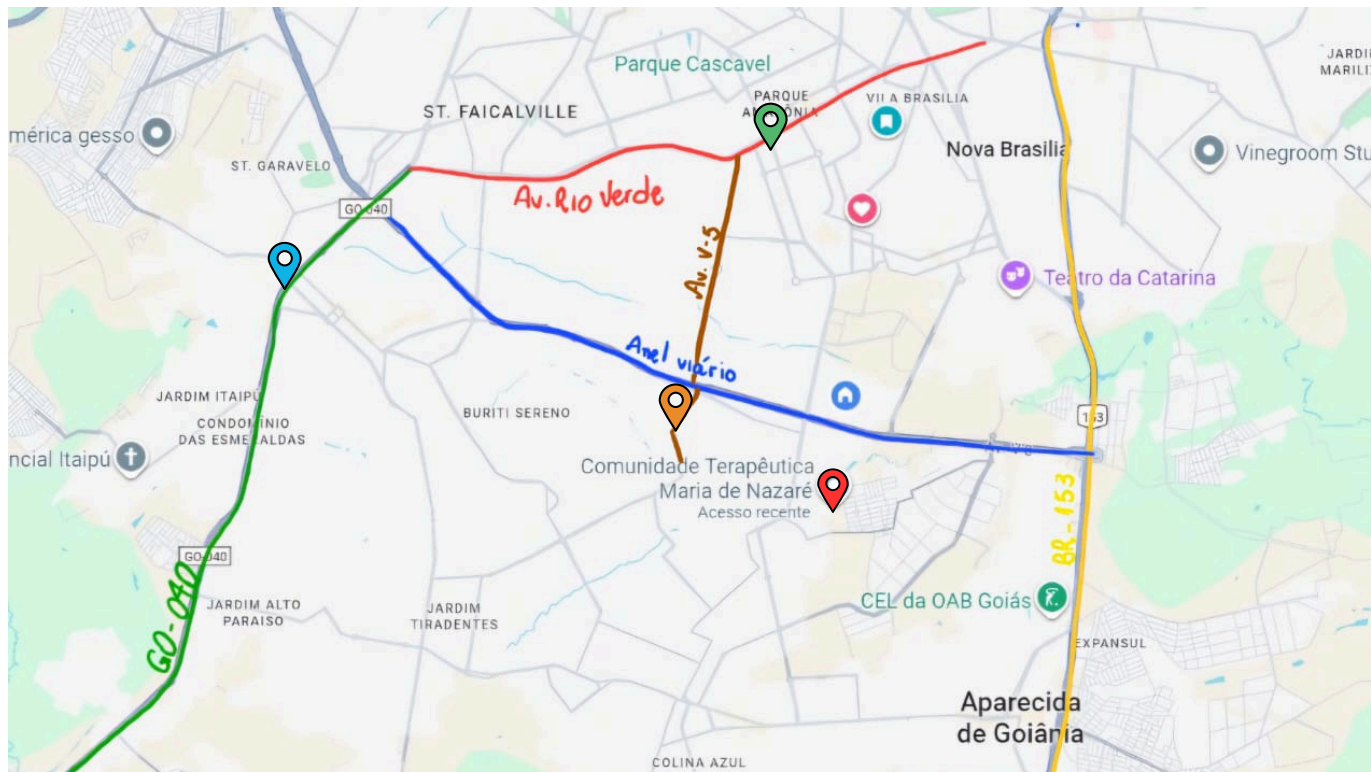
Avenida V-8:

Importante via urbana que interliga diferentes bairros da cidade, aproximando a comunidade dos terminais de transporte coletivo.

Avenida Rio Verde (GO-040):

Uma das principais avenidas comerciais e de serviços de Aparecida, conectando o município a Goiânia.

IMAGEM 8- TERMINAIS



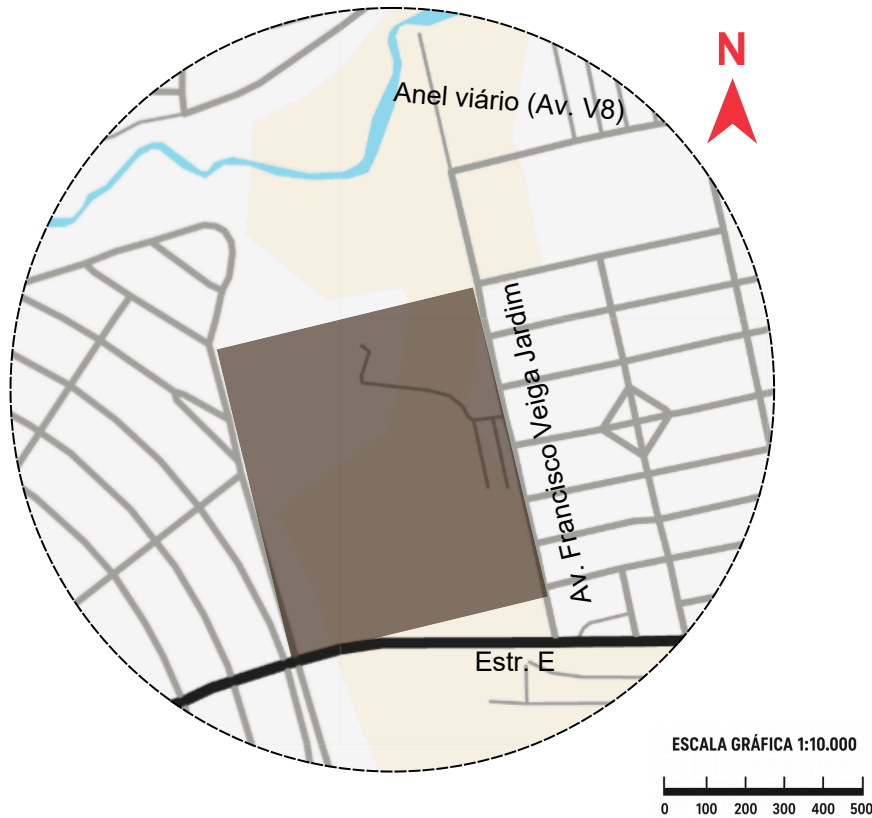
FONTE: GOOGLE EARTH, EDITADO PELA AUTORA

LEGENDA

- Terminal Veiga Jardim
- Terminal Cruzeiro
- Terminal Garavelo
- Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré

ASPECTOS FUNCIONAIS

Mapa viário e acessos. Fonte elaborada pela autora, 2025

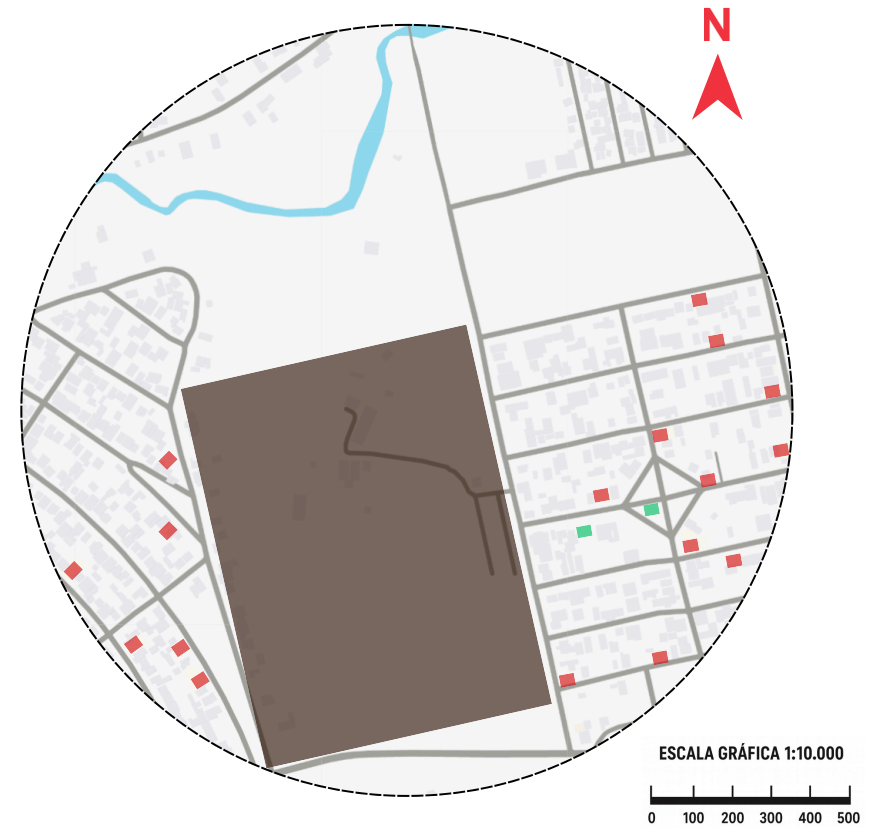


Mapa viário e acessos. Fonte elaborada pela autora, 2025

LEGENDA:

- TERRENO
- VIA LOCAL
- VIA ARTERIAL

Mapa uso e ocupação do solo.



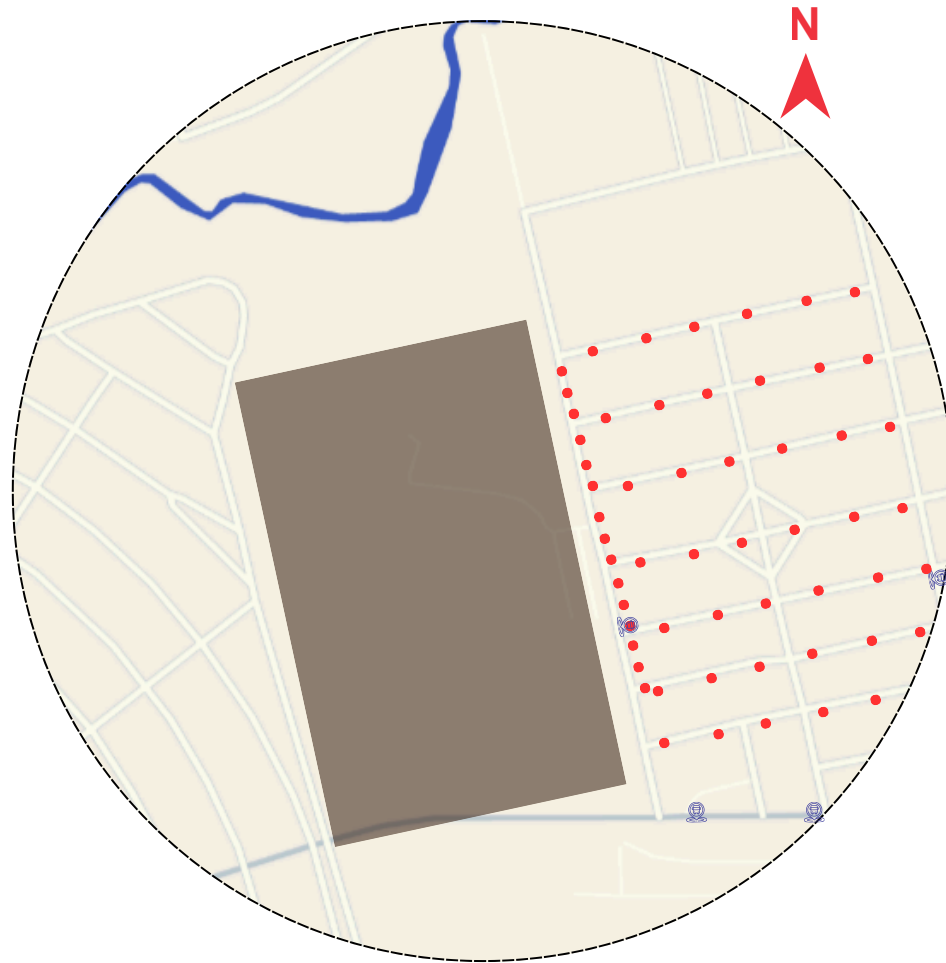
Fonte elaborada pela autora, 2025

LEGENDA:

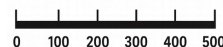
- Terreno
- Uso residencial
- Uso comercial
- Uso público

ASPECTOS ARQUITETÔNICOS E URBANÍSTICOS

Mapa Iluminação. Fonte elaborada pela autora, 2025



ESCALA GRÁFICA 1:10.000



Mapa Iluminação. Fonte elaborada pela autora, 2025

Infraestrutura Urbana

O local é atendido por rede elétrica, abastecimento de água, coleta de lixo e pavimentação básica, embora algumas ruas adjacentes apresentem infraestrutura precária. A cobertura de transporte coletivo atende a região, mas com horários reduzidos, exigindo planejamento para deslocamentos.

Uso e Ocupação do Solo

A instituição se insere em uma área predominantemente residencial, marcada por ocupações populares e carência de equipamentos sociais especializados. O entorno imediato é caracterizado por moradias de baixa renda, pequenos comércios e serviços locais, compondo um tecido urbano consolidado, mas com limitações de infraestrutura.

LEGENDA:

-  POSTE DE ILUMINAÇÃO
-  TERRENO
-  PONTOS DE ÔNIBUS



05

JUSTIFICATIVA
DO LUGAR

JUSTIFICATIVAS DO LUGAR

Existência prévia da instituição: A comunidade terapêutica já está implantada no município, o que torna viável e coerente a proposta de revitalização sem necessidade de nova implantação.

Abrangência municipal e regional: A instituição não atende apenas moradores do entorno imediato, mas recebe pessoas de diferentes bairros de Aparecida de Goiânia e até de municípios vizinhos e mais distantes, como Rio Verde e Jataí, ampliando seu impacto social.

Importância social: A manutenção e melhoria da comunidade terapêutica são fundamentais diante da crescente demanda por acolhimento e reabilitação de pessoas em situação de dependência química, problema que atinge de forma ampla a sociedade goiana.

Carência de equipamentos especializados: Apesar da alta demanda, ainda são poucas as instituições voltadas ao tratamento da dependência química na região metropolitana, o que reforça a relevância de fortalecer e manter a comunidade existente.

IMAGEM 9- Refeitório



IMAGEM 10- Capela



IMAGEM 11-CANTEIROS



IMAGEM 12- Sala de Reuniões



IMAGEM 13- Academia



IMAGEM 14- Córrego Buriti



Conexão com a comunidade: A atuação consolidada da instituição ao longo dos anos criou vínculos de confiança com famílias, redes de apoio social e órgãos públicos, favorecendo o engajamento social e o sucesso terapêutico.

Aspectos socioculturais: O município de Aparecida de Goiânia apresenta contextos de vulnerabilidade social associados ao uso de drogas e alcoolismo, o que reforça a importância de manter um serviço de recuperação de fácil acesso e com reconhecimento local.

Mobilidade e acessibilidade: A localização da instituição é estratégica, conectada por vias que permitem fácil acesso a serviços públicos, transporte coletivo e apoio comunitário, o que facilita a reinserção social dos internos.

Aspectos biofísicos: O terreno já está adaptado ao funcionamento da comunidade terapêutica, oferecendo condições para atividades externas e terapias ocupacionais ao ar livre, favorecendo o processo de reabilitação.



06

USUÁRIOS

USUÁRIOS

Em estudo, a Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré será direcionada ao acolhimento de homens em diferentes níveis de dependência química, oferecendo suporte integral em todas as etapas do processo de recuperação. O público atendido será composto por homens adultos, com idades entre 18 e 60 anos, acolhidos em regime residencial integral, permanecendo na instituição durante todo o tratamento, sem saídas externas, conforme as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas – SENAPRED (BRASIL, 2021).

Os acolhidos em uso ou abuso de substâncias utilizarão o espaço para atendimentos médicos, psicológicos e terapêuticos, além de participarem de oficinas, cursos, palestras e atividades socioeducativas, que visam à prevenção da recaída e o fortalecimento emocional. Já aqueles em estágios mais avançados de dependência permanecerão na comunidade em regime de internação temporária, usufruindo de toda a estrutura institucional voltada ao acolhimento e à reabilitação.

A instituição possui capacidade para atender até 50 homens simultaneamente, dispondo de ambientes projetados segundo os princípios da arquitetura de cura, que busca transmitir calma, acolhimento e equilíbrio por meio da integração com a natureza, jardins sensoriais, hortas terapêuticas e espaços de convivência humanizados. Essa concepção reforça o papel do ambiente físico como componente terapêutico ativo, capaz de contribuir para o bem-estar e a recuperação dos acolhidos (DAY; STURGIS, 2015).

A equipe de trabalho é composta por profissionais fixos, flutuantes e voluntários, que atuam de forma articulada para garantir o funcionamento contínuo e o cuidado integral dos acolhidos. Os funcionários fixos, incluindo o coordenador e o responsável técnico, permanecem na unidade das 8h às 18h, assegurando o acompanhamento diário e o gerenciamento das atividades administrativas e terapêuticas. Os monitores atuam em escala de 12 por 36 horas, cobrindo os turnos das 7h às 19h, sendo responsáveis pela rotina, pela supervisão das atividades e pela manutenção da disciplina e da convivência comunitária.

Os profissionais flutuantes, como assistente social, médicos e terapeutas, realizam atendimentos periódicos conforme cronograma estabelecido pela coordenação, garantindo o suporte psicossocial e clínico necessário à reabilitação dos internos (BRASIL, 2015). Além disso, a instituição conta com voluntários que colaboram nas atividades religiosas, pedagógicas e de oficinas, fortalecendo o caráter comunitário e humanizado do processo terapêutico.

Dessa forma, a estrutura organizacional e humana da Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré busca proporcionar um ambiente estável, acolhedor e disciplinado, em que a convivência, a espiritualidade e o trabalho coletivo se integrem ao processo de recuperação, promovendo a reabilitação integral e a reinserção social dos acolhidos (SENAPRED, 2021).



07

ESTUDOS
DE CASO

Maggie's Leeds Centre

Tipo: Saúde

Local: Leeds, Reino Unido

Área: 462 m²

Ano: 2018-2020

Projeto: Heatherwick Studio

Líder de grupo: Mat Cash

Líder de projeto: Neil Hubbard, Rebeca Ramos, Angel

Engenheiro estrutural: AKT II

Consultor MEP: Max Fordham

Consultor de custos: Robert Lombardelli Partnership

Coordenador CDM: CDM Scotland

Inspetor de construção aprovado: Butler & Young

Gerente de construção: Sir Robert McAlpine

Arquiteto paisagista: Balston Agius

Consultor de incêndio: Olsson Fire & Risk

Projeto de iluminação: Light Bureau

Indicado ao prêmio de edifício cívico do ano no Dezeen Awards 2020, o Maggie's Leeds é o vigésimo sexto centro de atendimento da instituição de caridade para o câncer no Reino Unido e foi projetado pelo Heatherwick Studio.

O centro de atendimento está localizado no campus do Hospital Universitário St. James, em Leeds.

A instituição oferece apoio prático e emocional gratuito a pessoas com câncer, bem como a seus amigos e familiares.

O centro de 462 metros quadrados foi projetado como um conjunto de três grandes jardineiras, construídas em um terreno inclinado.

Inspirando-se na filosofia da Maggie's e na crença de que um bom design pode ajudar as pessoas a se sentirem melhor, o Maggie's Leeds utiliza diversos materiais "saudáveis" e técnicas de economia de energia.

IMAGEM 15



FONTE: <https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio15>

TOPOGRAFIA E CONDIÇÃO ORIGINAL

O terreno era um dos últimos trechos de vegetação dentro do campus do hospital St. James's em Leeds — uma área gramada, levemente inclinada ao lado de um estacionamento, cercada por prédios grandes e por ruas aos dois lados.

Desnível de 6 metros

O relevo tem uma variação significativa: o desnível chega a cerca de 6 metros. Em vez de enterrar o edifício no terreno, o estúdio optou por seguir suas cotas naturais, criando plataformas sobrepostas. Isso permite vistas amplas da paisagem — inclusive da região de Yorkshire Dales — no ponto mais elevado do terreno.

ACESSO

Entradas duplas

O projeto dispõe de pelo menos duas entradas: uma frontal (principal) e uma de retaguarda, destinada à equipe e aos visitantes frequentes, otimizando fluxo e uso.

RELAÇÃO COM O ENTORNO

Implantado em meio à escala monumental do hospital de Leeds, o centro adota volumetria baixa e doméstica, funcionando como contraponto acolhedor ao entorno. O projeto aproveita o desnível natural do terreno para criar vistas abertas e integração fluida com a paisagem. Jardins elevados e vegetação abundante suavizam sua presença e reforçam o caráter de oásis urbano dentro do campus hospitalar.

IMAGEM 16

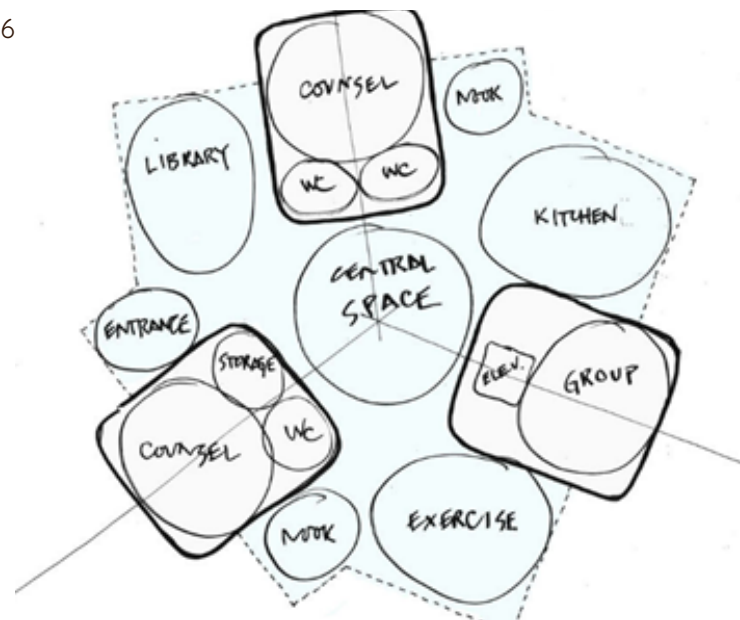


IMAGEM 17



LEGENDA

- | | | | | | |
|--|----------------|--|----------------------|--|----------------------------------|
| | Salas de grupo | | Cozinha e refeitório | | Aconselhamento/
Administração |
| | Convívio | | Sala de exercícios | | |

PROGRAMA

Total estimado de áreas principais: $\approx 755 \text{ m}^2$

+ Circulações e paredes (20%): $\sim 150 \text{ m}^2$

Total geral: $\approx 900 \text{ m}^2$

CIRCULAÇÕES

Usuários: fluxo fluido a partir da entrada — banco externo → cozinha central → ramificações para espaços de convívio e aconselhamento. Não há corredores rígidos; a circulação se dilui no próprio espaço de estar.

Serviços: acesso de apoio separado (retaguarda), para equipe e manutenção, evitando cruzamento direto com os usuários.

SETORIZAÇÃO

Público imediato (acolhimento/doméstico): entrada, cozinha central, sala de estar, biblioteca.

Semi-público (atividades de grupo): espaço multiuso, sala criativa, jardins acessíveis.

Privado (aconselhamento): salas individuais, silenciosas e voltadas para a paisagem.

Apoio técnico/administração: discretamente isolado, mas com acesso fácil da equipe.

Serviços: concentrados em retaguarda, ligados à entrada secundária.

IMAGEM 18



FONTE: <https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio15>

LEGENDA



Salas de grupo



Aconselhamento/Administração

Quadro-síntese – Maggie's Leeds (Heatherwick Studio, 2020)

Setor	Programa arquitetónico	Pré-dimensionamento (m ²)	Soma parcial (m ²)
Acolhimento / Convívio	Entrada acolhedora (sem recepção formal), cozinha central (coração do projeto), sala de estar, biblioteca/espelho de leitura, espaço multiuso para grupos	20 + 40 + 50 + 30 + 40	180
Apoio Psicológico / Terapêutico	3 salas de aconselhamento individuais (counselling rooms), sala de grupo pequena, sala de atividade criativa	3×20 + 30 + 40	130
Áreas Externas Integradas	Jardim elevado nos telhados, terraços de estar, varandas e caminhos terapêuticos	200 + 60 + 40	300
Administração / Apoio	Escritório da equipe, sala de reunião interna, copa de apoio, sanitários equipe	20 + 20 + 10 + 20	70
Serviços / Técnicos	Depósito de material, almoxarifado, área de manutenção/infraestrutura, sanitários acessíveis	15 + 15 + 20 + 25	75

CONSTRUÇÃO:

Estrutura

Predominantemente em aço e concreto armado, criando plataformas suspensas que suportam os volumes.

Os espaços foram organizados em torno de grandes “planters” estruturais, que funcionam como vasos de concreto elevado, onde crescem árvores e jardins.

Essa solução estrutural integra vegetação à edificação e distribui cargas, atuando também como barreiras acústicas e visuais.

Cobertura

Configurada como uma sequência de tetos-jardim, com formas orgânicas e diferentes níveis, funcionando como extensão verde do terreno.

As coberturas abrigam vegetação de pequeno porte, com função de isolamento térmico e integração com o paisagismo.

Estrutura leve metálica em algumas partes, com fechamento em vidro para trazer iluminação zenital.

IMAGEM 19

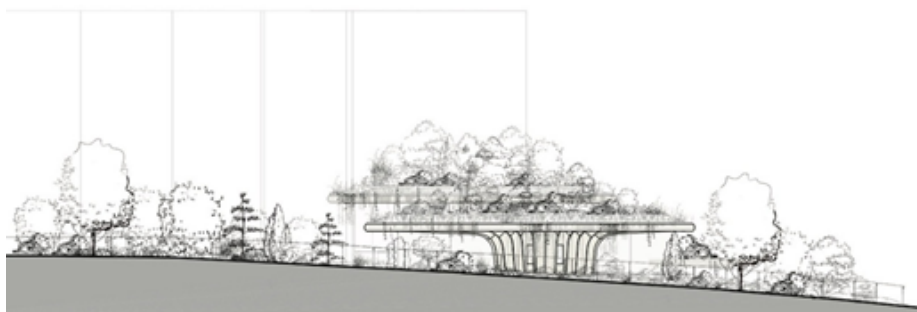


IMAGEM 20

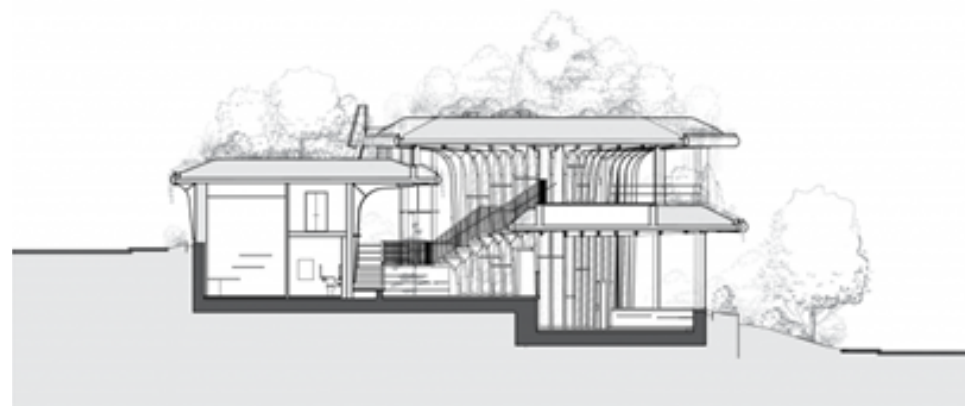
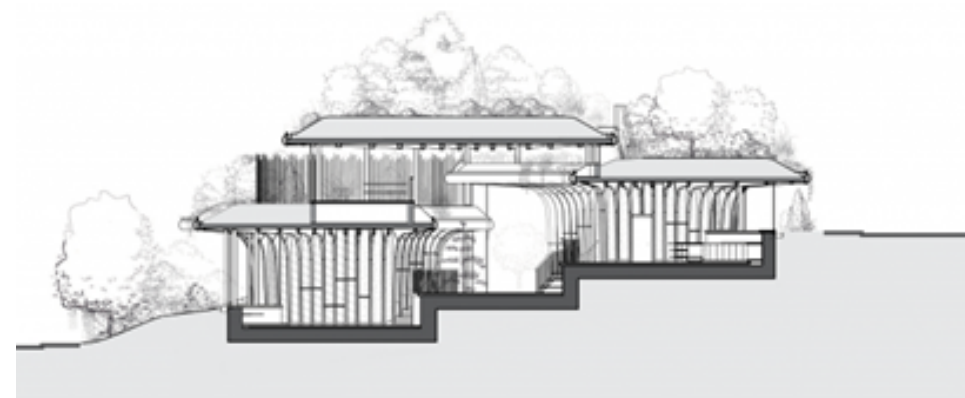


IMAGEM 21



Materiais

Concreto aparente nas bases e planters, transmitindo robustez e ancoragem.

Madeira (internamente) para revestimentos, mobiliário fixo e acabamentos, garantindo conforto tátil e visual.

Vidro em grandes panos verticais, ampliando transparência e conexão com a paisagem.

Uso de vegetação natural como material arquitetônico ativo, reforçando o conceito de “arquitetura que cura”.

Detalhes construtivos

O projeto enfatiza bordas arredondadas e formas suaves, evitando linhas rígidas para transmitir acolhimento.

Janelas foram desenhadas em diferentes alturas, criando tanto vistas panorâmicas quanto enquadramentos íntimos da paisagem.

Detalhes de iluminação natural foram minuciosamente planejados para criar ambientes luminosos mas nunca agressivos, sempre acolhedores. As circulações são amplas e fluidas, sem corredores estreitos típicos de hospitais, mas sim espaços que lembram uma casa-jardim.

IMAGEM 22

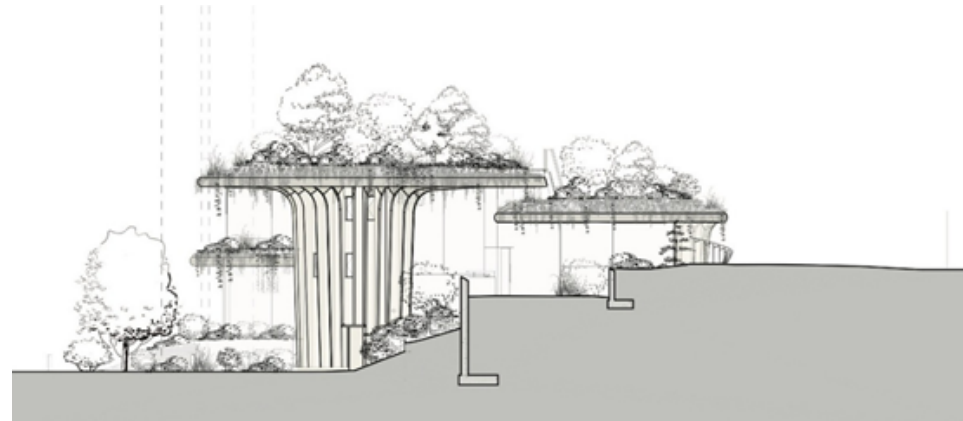
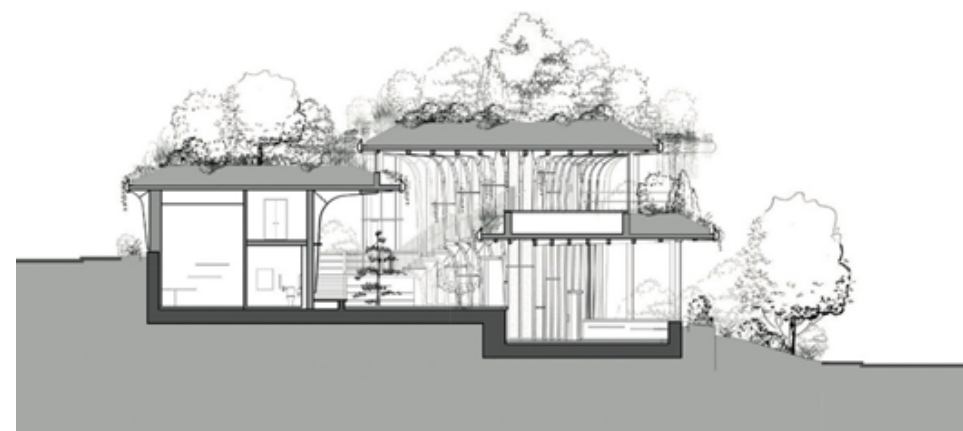


IMAGEM 23



FONTE: <https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio15>

ESTRUTURA FORMAL

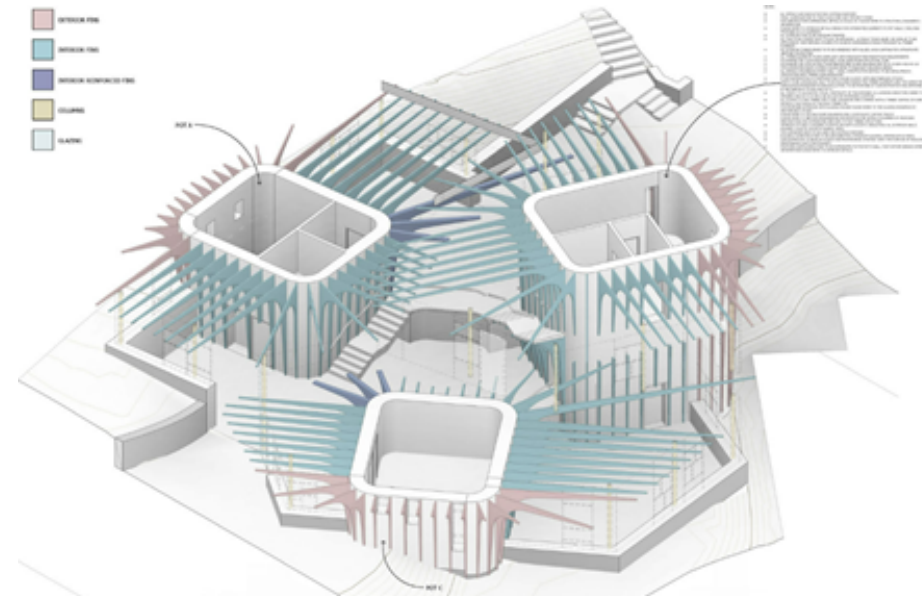
Altura e Escala

O edifício adota uma escala baixa e doméstica, contrastando com a verticalidade do hospital vizinho. O partido privilegia volumes de 1 a 2 pavimentos sobrepostos em diferentes níveis, aproveitando a topografia natural. Essa estratégia reduz a monumentalidade e aproxima a experiência espacial do usuário à de uma residência-jardim.

Volumes e Harmonia

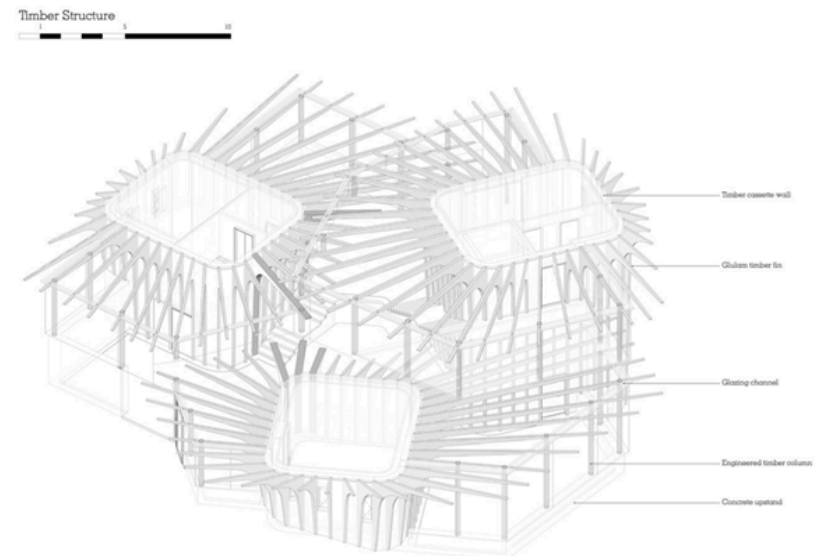
A composição formal é marcada por três volumes principais sobrepostos — os “planters” — que se articulam em diferentes direções. Apesar da complexidade geométrica, há uma clara harmonia entre volumes orgânicos, que parecem crescer naturalmente da topografia, reforçando o conceito de integração com a paisagem.

IMAGEM 24



FONTE: <https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio15>

IMAGEM 25



Cor

Externamente, predominam tons neutros e terrosos (concreto claro, revestimentos naturais), que dialogam com a vegetação exuberante. Internamente, a madeira clara aquece os ambientes, transmitindo domesticidade e conforto. O contraste entre o verde vivo da vegetação e a paleta natural dos materiais cria equilíbrio cromático.

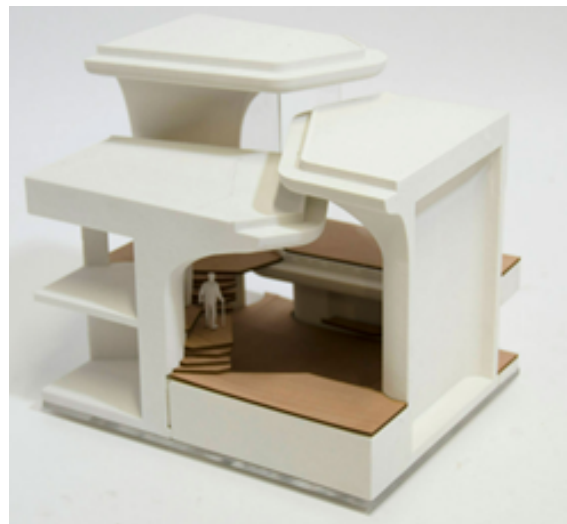
Textura

O projeto explora a variação de texturas naturais: a rugosidade do concreto aparente, a suavidade da madeira, a transparência do vidro e a densidade da vegetação. Essa diversidade sensorial amplia a percepção de acolhimento, oferecendo estímulos visuais e táteis que contribuem para a experiência terapêutica.

Expressão Estética

A estética do edifício resulta da síntese entre formas orgânicas, materiais naturais e transparência. O conjunto transmite uma sensação de leveza e continuidade com o entorno, ao mesmo tempo em que se diferencia como um refúgio poético dentro do campus hospitalar.

IMAGEM 26



FONTE: <https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio15>

IMAGEM 27



Comunidade Terapêutica Sananim

Tipo: Saúde

Local: Hermán, República Tcheca

Área: 990m²

Ano: 2016

Projeto: ESPORADICAIS

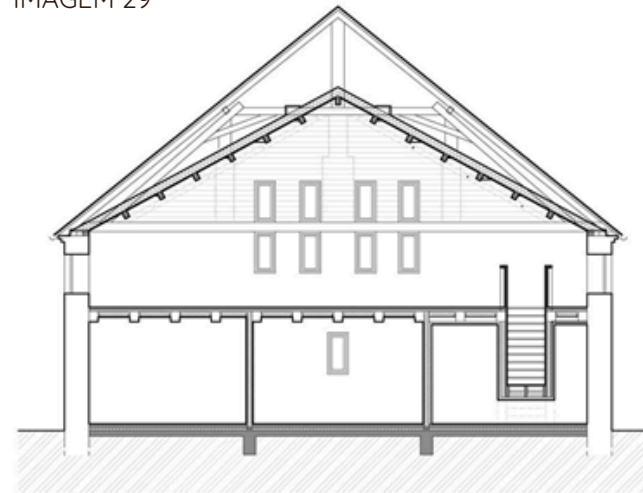
Arquiteto Responsável: Aleš Kubalík, Josef Kocián, Jakub Našinec, Veronika Sávová

A comunidade atende clientes da organização SANANIM que estão se recuperando da dependência química. Envolve uma clientela idosa com muitos anos de uso de drogas. Os clientes passam aproximadamente 1 ano na comunidade, após o qual fazem a transição para programas de acompanhamento. A terapia consiste em psicoterapia, terapia ocupacional, serviço social, atividades esportivas e outros componentes. Ela ocorre em várias fases, aumentando gradualmente a autonomia, a responsabilidade e as expectativas depositadas no cliente. A instalação tem capacidade para 20 leitos.

IMAGEM 28



IMAGEM 29



FONTE: <https://www.sananim.cz/o-nas/english-info/>

Organização Institucional	SANANIM — ONG tcheca dedicada à reabilitação de dependentes químicos
Propósito	Comunidade terapêutica residencial com programa em quatro fases
Capacidade	~20 usuários
Local	Fazenda histórica "U Karáska" (séc. XVIII), Heřmaň, Boêmia do Sul
Projeto arquitetônico	Intervenção com leve estrutura de madeira, vidro e terracota, unindo novo e antigo
Espaços simbólicos	Sala comunitária expandida, corredor envidraçado, cozinha na edificação antiga, quartos em sótão, club informal
Intenção simbólica	Terapia como experiência especial, integração, memória e ritual comunitário

LUGAR:

A propriedade agrícola "U Karáska" pode ser rastreada em mapas do mapeamento militar I entre 1764 e 1768. Está localizada em um local isolado entre dois leitos do rio Blanice, perto da vila de Heřmaň, na Boêmia do Sul. A propriedade inclui terras agrícolas e uma área de acampamento.

Topografia: terreno relativamente plano a suavemente ondulado, típico de várzea agrícola; a topografia facilitou a implantação horizontal da comunidade sem necessidade de grandes movimentações de terra.

Entorno:

Imediato: campos agrícolas e pequenas propriedades rurais.
Próximo: vegetação rasteira e bosques que configuram uma paisagem natural de caráter tranquilo.
A presença do rio Blanice reforça o ambiente de refúgio, isolamento terapêutico e contato com a natureza.

Alturas:

Edificação histórica de 2 pavimentos (térreo + sótão habitável).
Novas intervenções mantêm escala baixa (1 pavimento), com volumes em madeira no pátio interno.
O conjunto preserva a escala rural, respeitando as construções vizinhas da vila.

IMAGEM 30

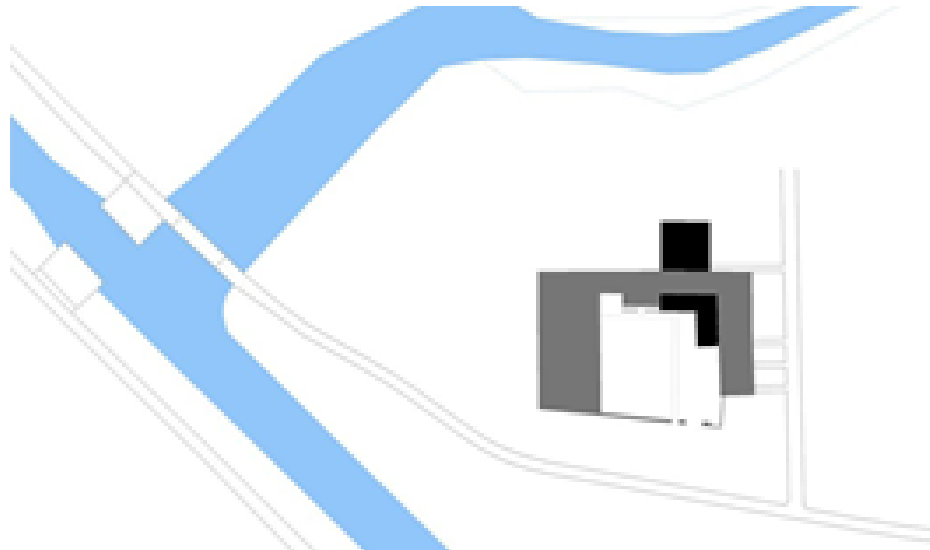
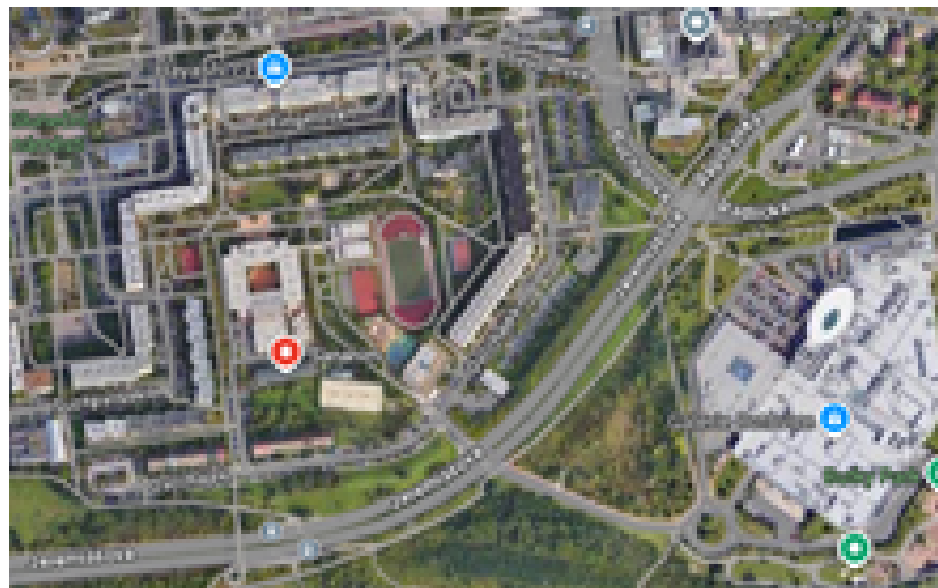


IMAGEM 31



FONTE: <https://www.sananim.cz/o-nas/english-info/>

Programas

Setor	Programa Arquitetônico	Pré-Dimensionamento (m ²)	Somas Parciais (m ²)
Recepção / Administração	Recepção, secretaria, sala de reuniões, coordenação	15 + 20 + 20 + 25	80
Alojamentos / Internos	Quartos (2-4 leitos), banheiros coletivos, sala de estar	(6x25) + (3x12) + 20	200
Áreas Terapêuticas	Sala multiuso terapias, sala individual, consultório, sala de grupo	40 + 15 + 20 + 25	100
Áreas de Convivência	Sala comunitária (refeitório/polivalente), lounge, varanda pátio	60 + 25 + 20	105
Serviços / Apoio	Cozinha industrial, despensa, lavanderia, manutenção	40 + 15 + 20 + 15	90
Áreas Externas	Pátio central, hortas terapêuticas, áreas de circulação coberta	150 + 80 + 40	270

Totais aproximados:

Áreas internas: ~575 m²

Áreas externas qualificadas: ~270 m²

Área total estimada: ~845 m²

Orientação / Norte:

O pátio interno organiza-se em orientação aproximadamente leste-oeste.

Fachadas principais voltadas para o pátio recebem iluminação abundante e controlada.

A sala comunitária projetada em madeira e vidro abre-se para o jardim voltado ao sul, aproveitando a luz natural difusa.

Acessos:

Principal: pelo antigo portal da fazenda, eixo simbólico que conecta à recepção e áreas comuns.

Serviços: acesso secundário posterior, voltado para entregas e apoio (cozinha e lavanderia).

Circulação interna: organizada em torno do pátio central, com ligação feita pelo corredor envidraçado, que garante permeabilidade visual e integração entre alas.

Circulações

Usuários (internos, visitantes): organizados em torno do pátio central, com corredores envidraçados que distribuem para dormitórios, salas terapêuticas e convivência.

Serviços (cargas, lavanderia, cozinha): circulações periféricas independentes, evitando cruzamento com os fluxos dos internos.

Setorização

Público/semi-público: recepção e administração próximos ao acesso principal.

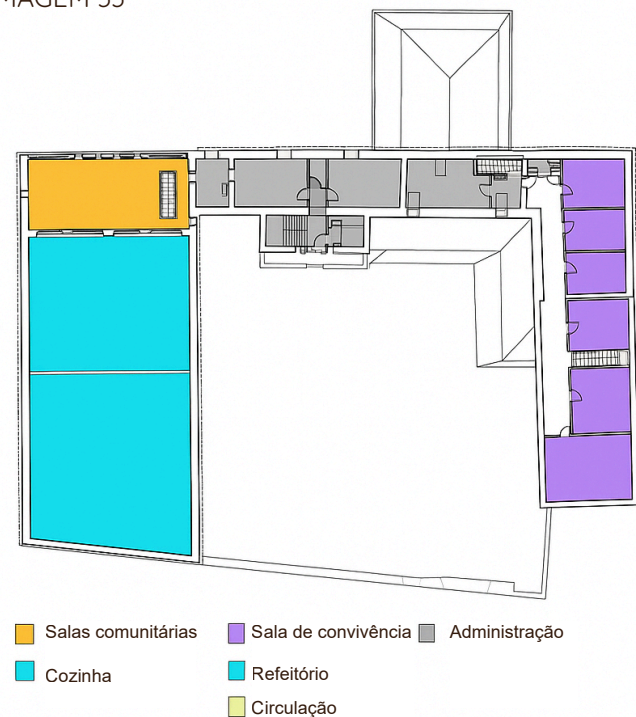
Privado: dormitórios e salas de terapia em alas mais reservadas.

Serviço: cozinha e lavanderia voltados para acesso secundário

IMAGEM 32



IMAGEM 33



CONSTRUÇÃO:

Estrutura

Pré-existência: as edificações originais da fazenda são em alvenaria de pedra e tijolo maciço, paredes portantes de grande espessura, típicas do século XVIII.

Novas intervenções: estrutura leve em madeira laminada e metálica, adotando vãos menores para preservar a escala doméstica.

Integração estrutural: novos volumes se apoiam em sistemas independentes, evitando descaracterizar as paredes históricas.

Cobertura

Edificações históricas mantêm a cobertura em duas águas com telhas cerâmicas tradicionais, respeitando o aspecto rural.

Novos volumes possuem coberturas planas ou suavemente inclinadas, em madeira e membrana impermeável, garantindo contraste discreto. O desenho da cobertura da sala comunitária em madeira cria um efeito de abrigo aberto, permitindo ventilação natural e iluminação zenital.

Materiais

Alvenaria original: restaurada com argamassa de cal, mantendo textura rústica e autenticidade.

Madeira: principal material das novas inserções (estruturas, revestimentos e mobiliário fixo), transmitindo calor e domesticidade.

Vidro: utilizado em fechamentos de circulação e áreas comuns, criando transparência e conexão visual com o pátio e a paisagem.

Aço pintado: em elementos discretos (perfis, caixilhos), como suporte estrutural secundário.

Detalhes construtivos

Corredor envidraçado: junção entre edifícios existentes e novos volumes, funcionando como transição arquitetônica clara (ligação leve entre massas pesadas).

Janelas e aberturas: mantiveram dimensões originais nos volumes históricos, enquanto nos novos blocos são mais amplas e transparentes, convidando a entrada de luz natural.

Revestimentos internos: combinação de reboco branco e painéis de madeira clara, criando contraste entre austeridade histórica e aconchego contemporâneo.

ESTRUTURA FORMAL:

Cores

Volumes históricos: mantêm a paleta neutra e terrosa, com alvenaria caiada em tons de branco e bege.

Novos volumes: utilizam madeira clara e vidro, trazendo leveza e transparência.

O contraste não é agressivo — cria uma harmonia cromática entre a rusticidade existente e a delicadeza contemporânea.

Texturas

Pedra e tijolo antigo: textura rugosa, irregular, evocando a memória da fazenda.

Madeira laminada e painéis lisos: superfície suave e quente, associada ao conforto.

Vidro: textura transparente/reflexiva, dissolvendo limites entre interior e exterior.

A combinação de texturas reforça a ideia de cura pelo acolhimento sensorial, equilibrando o rústico e o aconchegante.

Altura e Escala

O conjunto respeita a escala humana e a altura máxima da arquitetura rural da região (1 a 2 pavimentos).

Os novos anexos nunca superam a altura dos volumes originais, mantendo a hierarquia do pátio como elemento central.

A proporção horizontal prevalece, dialogando com a paisagem agrícola plana da Boêmia.

Harmonia entre volumes

A disposição dos blocos ao redor do pátio central garante coesão espacial, criando um núcleo de convivência protegido.

O contraste entre o peso da alvenaria antiga e a leveza translúcida da madeira e do vidro não gera conflito, mas sim um diálogo complementar.

As novas inserções não buscam imitar o existente: assumem sua contemporaneidade de forma sutil e respeitosa, garantindo identidade própria sem romper a unidade do conjunto.



08

PROGRAMA

Diagnóstico Interno da Comunidade Terapêutica

Atualmente, a comunidade conta com edificações destinadas a dormitórios coletivos, cozinha, refeitório, administração, capela e pequenos espaços de convivência.

- **Condições físicas:** muitas construções são adaptadas, com problemas de ventilação, iluminação natural insuficiente e dimensionamento inadequado.
- **Programa existente:** não contempla de forma satisfatória espaços de saúde, terapias ocupacionais, esporte e lazer, limitando a eficácia das práticas terapêuticas.
- **Áreas externas:** utilizadas de maneira improvisada, sem planejamento paisagístico.

- **Aspectos Culturais e Comunitários**

A comunidade tem histórico de acolhimento de dependentes químicos e é reconhecida pela população local e regional. Sua atuação ultrapassa os limites do bairro, atendendo a todo o município e cidades vizinhas. O vínculo religioso e espiritual é parte essencial do método de reabilitação, criando laços de confiança entre acolhidos, famílias e a instituição.

- **Mobilidade Interna e Fluxos**

O espaço interno não apresenta fluxos bem definidos, havendo sobreposição entre circulação de acolhidos, visitantes, funcionários e serviços. A acessibilidade universal ainda não é contemplada adequadamente, gerando barreiras físicas e funcionais.

- **Diagnóstico Crítico**

- **Forças:** existência consolidada da instituição; reconhecimento social; grande demanda; terreno disponível para expansão; vínculo espiritual e comunitário.
- **Fraquezas:** edificações antigas e adaptadas; ventilação e iluminação precárias; ausência de setores especializados (saúde, terapia ocupacional, lazer); fluxos mal organizados.
- **Oportunidades:** revitalização arquitetônica para ampliar qualidade e capacidade de atendimento; integração de programas terapêuticos contemporâneos; valorização de áreas externas como recurso de cura.
- **Ameaças:** aumento crescente da demanda sem infraestrutura compatível; escassez de recursos financeiros; vulnerabilidade social crescente na região metropolitana.

APRESENTAÇÃO DO ESPAÇO CONSTRUÍDO

O conjunto edificado da Comunidade Terapêutica possui as seguintes características:

- Área total : 126.801,58m²
- Área construída: 1.468,70m²
- Número de pavimentos: 1 (todo o espaço é térreo)

Setores e Áreas

- Refeitório / Cozinha / Administração

Área: 614,65 m²

Área de aberturas: 37,14 m²

- **Alojamento / Lavanderia**

Área: 515,23 m²

Função principal: dormitórios, banheiros e apoio à higienização.

- **Ateliê**

Área: 260,38 m²

Espaço destinado a oficinas e atividades ocupacionais/terapêuticas.

Galpão

- Área: 78,43 m²
- Apoio para atividades de trabalho e armazenamento.



QUADRO SÍNTESE

	SETOR	PROGRAMA ARQUITETÔNICO	SITUAÇÃO	ÁREA
	REFEITÓRIO COZINHA	PREPARAÇÃO DE REFEIÇÕES REFEIÇÕES	MANTER REFORMAR	360m²
	ADMINISTRAÇÃO	GESTÃO SALAS DE REUNIÃO ESPERA	AUMENTAR	73,49m² 242m²
	RESIDENCIAL	DESCANSO	AUMENTAR	542,82m² 1200m²
	PSICO- TERAPÊUTICO	OFICINAS MARCENARIA COSTURA SALAS	AUMENTAR	127,04m² 15036m²
	AGRO- TERAPÊUTICO	CRIAÇÃO TERPIA OCUPACIONAL	AUMENTAR	158m² 80300m²
	ESPIRITUAL COMUNITARIO	MISSAS EVENTOS RELIGIOSOS PALESTRAS VENDA	AUMENTAR	86,47m² 732m²

ACESSOS E SETORIZAÇÃO

SETORES	INTERNOS	EGRESSOS	FUNCIONÁRIOS	FAMILIARES / POPULAÇÃO
ADMINISTRATIVO E TÉCNICO	●	○	●	○
RESIDENCIAL – INTERNOS	●	—	●	—
CASA DOS EGRESSOS	—	●	—	—
ALIMENTAÇÃO	●	—	●	—
TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL	●	—	●	—
AGROTERAPÊUTICO	●	—	●	—
COMUNITÁRIO E ESPIRITUAL	●	○	●	○

● Acesso permanente ○ Acesso eventual — Sem acesso

QUADRO SÍNTESE DE SETORES

SETOR	SUBSETOR	ÁREA UNITÁRIA	QUANTIDADE	ÁREA TOTAL
SETOR ADMINISTRATIVO	SALA DE REUNIÃO	60m ²	1	60m ²
SETOR ADMINISTRATIVO	ESCRITÓRIO	60m ²	1	60m ²
SETOR ADMINISTRATIVO	WC	17,30m ²	2	34,60m ²



SETOR	SUBSETOR	AMBIENTE	ÁREA UNITÁRIA	QUANTIDADE	ÁREA TOTAL
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	CAPELA	CAPELA	160m ²	1	160m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	CAPELA	WC	13,30m ²	1	13,30m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	AUDITÓRIO	AUDITÓRIO	198,84m ²	1	198,84m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	AUDITÓRIO	WC	13,75m ²	2	27,5m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	VENDINHA	LOJA	174,40m ²	1	174,40m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	VENDINHA	DEPÓSITO	40,55m ²	1	40,55m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	VENDINHA	ESCRITÓRIO	19m ²	1	19m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	VENDINHA	COPA	7,20m ²	1	7,20m ²
ESPIRITUAL E COMUNITÁRIO	VENDINHA	WC	23m ²	1	23m ²

SETOR	SUBSETOR	AMBIENTE	ÁREA UNITÁRIA	QUANTIDADE	ÁREA TOTAL
SETOR TERAPEUTICOOCUPACIONAL	BIBLIOTECA	BIBLIOTECA	211,35m ²	1	211,35m ²
SETOR TERAPEUTICOOCUPACIONAL	ACADEMIA	ACADEMIA	173m ²	1	173m ²
SETOR TERAPEUTICOOCUPACIONAL	SALAS DE TERAPIA	SALAS DE TERAPIA 1	60m ²	4	60m²
SETOR TERAPEUTICOOCUPACIONAL	salas de terapia	SALAS DE TERAPIA 2	72m ²	1	72m ²
SETOR TERAPEUTICOOCUPACIONAL	ATELIE	ATELIE TIPO 1	51m ²	4	204m ²
SETOR TERAPEUTICOOCUPACIONAL	ATELIE	ATELIE TIPO 2	103m ²	1	103m ²

SETOR	SUBSETOR	AMBIENTE	ÁREA UNITÁRIA	QUANTIDADE	ÁREA TOTAL
SETOR RESIDENCIAL	RESIDENCIAL	DORMITÓRIOS	13m²	20	260m²
SETOR RESIDENCIAL	RESIDENCIAL	WC	18m²	1	18m²
SETOR RESIDENCIAL	RESIDENCIAL	SALA	51,80m²	4	207,2m²
SETOR RESIDENCIAL	RESIDENCIAL	LAVANDERIA	62m²	1	62m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	QUARTO 1	11,50m²	1	11,50m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	QUARTO 2	11m²	1	11m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	QUARTO 3	12,50m²	1	12,50m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	SALA	15,20m²	1	15,20m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	COZINHA	14,85m²	1	14,85m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	WC	2,63m²	1	2,63m²
SETOR RESIDENCIAL	CASA EGRESSOS	GARAGEM	23m²	1	23m²

SETOR	SUBSETOR	AMBIENTE	ÁREA UNITÁRIA	QUANTIDADE	ÁREA TOTAL
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	REFEITÓRIO	162,80m²	1	162,80m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	COZINHA	40,98m²	1	40,98m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	DEPÓSITO ALIMENTOS	12,66m²	1	12,66m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	CAMARA FRIA	8,55m²	1	8,55m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	ÁREA DE FREEZER 1	7,12m²	1	7,12m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	ÁREA DE FREEZER 2	7,43m²	1	7,43m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	DML	2,53m²	1	2,53m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	VESTIÁRIO	5,70m²	1	5,70m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	WC MASCULINO	7,44m²	1	7,44m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	WC PNE	2,74m²	1	2,74m²
ALIMENTAÇÃO	REFEITÓRIO	WC	3,68m²	1	3,68m²



09

PROPOSTA
TEÓRICA

PROPOSTA TEÓRICA

1. Programa de Necessidades

A Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré será objeto de intervenção a partir de um programa arquitetônico que atenda às demandas específicas de acolhimento, tratamento e reinserção social de homens em situação de dependência química. O programa prevê:

Setor de acolhimento e administração: recepção, sala administrativa, consultórios de triagem e atendimento psicossocial.

Setor residencial: dormitórios coletivos, banheiros, lavanderia, espaços de convivência. Casa dos egressos

Setor de atividades terapêuticas ocupacionais: salas de terapia, oficinas, salas de capacitação, horta comunitária, espaços de trabalho coletivo.

Setor de lazer e espiritualidade: capela/espiritualidade, quadra poliesportiva, pátio de convivência, áreas verdes para caminhadas.

Serviços de apoio: cozinha, refeitório, depósito.

2. Lugar (Biofísico e Cultural)

O terreno já consolidado, inserido em Aparecida de Goiânia, apresenta condições biofísicas favoráveis, como áreas livres para atividades externas, boa ventilação natural e acesso a infraestrutura urbana. A cultura local, marcada por vínculos religiosos e comunitários, será respeitada e potencializada, com a manutenção de espaços de espiritualidade e convivência coletiva.

A inserção do projeto busca equilibrar tranquilidade e acessibilidade: distante o suficiente para proporcionar recolhimento, mas conectado à malha urbana, permitindo acesso de familiares, profissionais e voluntários.

IMAGEM 34



FONTE: FOTOS TIRADAS PELA AUTORA

PROPOSTA TEÓRICA

3. Construção (Tecnologia)

A proposta adota soluções construtivas sustentáveis e de baixo custo de manutenção, priorizando:

Estrutura em alvenaria estrutural que oferece boa resistência, facilidade construtiva e reduzidos custos de manutenção ao longo da vida útil da edificação.

Cobertura executada com estrutura de madeira, composta por telhas cerâmicas, conferindo identidade arquitetônica ao edifício e contribuindo para o conforto térmico dos usuários.

Uso de materiais locais (blocos cerâmicos, tijolo, madeira tratada).

Estratégias passivas de conforto ambiental: ventilação cruzada, iluminação natural abundante, sombreamento em áreas externas.

Instalação de painéis solares para reduzir custos energéticos e reaproveitamento de água de chuva para irrigação da horta comunitária.

4. Estrutura Formal

A linguagem arquitetônica será guiada pela simplicidade e clareza funcional, com ênfase em:

Volumetria baixa: edificações térreas, favorecendo acessibilidade universal e integração com a paisagem.

Harmonia entre volumes: articulação entre blocos residenciais, terapêuticos e de convivência por meio de eixos de circulação.

Texturas e cores: uso de paleta suave (tons claros e terrosos) que transmitam acolhimento e tranquilidade, contrastando com áreas verdes.

Integração com a natureza: jardins, hortas e espaços abertos que estimulem o contato com o ambiente natural como parte do processo terapêutico.

Hierarquia espacial: organização setorial clara, que permita fluxo independente entre moradores, visitantes e serviços, evitando conflitos de uso.

PROPOSTA TÉORICA

5.Topografia e Adequação do Terreno

O terreno apresenta declividades naturais ao longo de sua extensão, característica que foi considerada como elemento orientador da implantação. Buscou-se preservar ao máximo a topografia existente, reduzindo movimentações de terra desnecessárias e minimizando os impactos ambientais da intervenção.

Nas áreas já pavimentadas e nos locais destinados à implantação das edificações, foram realizadas adequações de nivelamento com o objetivo de proporcionar maior conforto, segurança e acessibilidade aos usuários. Nos trechos destinados à circulação de pedestres, especialmente passarelas e caminhos de ligação entre os setores, foram adotadas inclinações máximas de 8%, atendendo aos princípios de acessibilidade e garantindo deslocamentos mais confortáveis para pessoas com mobilidade reduzida.

Considerando a grande dimensão do terreno, optou-se por manter a maior parte de suas características topográficas originais, realizando intervenções apenas nos locais necessários ao funcionamento da proposta. Dessa forma, as adequações concentram-se principalmente nas áreas edificadas e nos percursos de circulação, preservando a paisagem natural e reduzindo custos construtivos.

A quadra esportiva foi implantada a partir da cota da via de acesso, resultando em um nível ligeiramente mais elevado em relação ao restante do conjunto. Essa solução permitiu melhor integração com a infraestrutura existente e reduziu a necessidade de cortes e aterros excessivos.

Para as edificações propostas foi adotado o sistema de fundação em radier, solução adequada às características do projeto e às condições do terreno, proporcionando distribuição uniforme das cargas, maior estabilidade construtiva e execução simplificada. A escolha desse sistema também contribui para a redução de movimentações de terra localizadas e para a otimização do processo construtivo.

PROPOSTA TEÓRICA

3. Construção (Tecnologia)

A proposta adota soluções construtivas sustentáveis e de baixo custo de manutenção, priorizando:

Estrutura em alvenaria estrutural que oferece boa resistência, facilidade construtiva e reduzidos custos de manutenção ao longo da vida útil da edificação.

Cobertura executada com estrutura de madeira, composta por telhas cerâmicas, conferindo identidade arquitetônica ao edifício e contribuindo para o conforto térmico dos usuários.

Uso de materiais locais (blocos cerâmicos, tijolo, madeira tratada).

Estratégias passivas de conforto ambiental: ventilação cruzada, iluminação natural abundante, sombreamento em áreas externas.

Instalação de painéis solares para reduzir custos energéticos e reaproveitamento de água de chuva para irrigação da horta comunitária.

4. Estrutura Formal

A linguagem arquitetônica será guiada pela simplicidade e clareza funcional, com ênfase em:

Volumetria baixa: edificações térreas, favorecendo acessibilidade universal e integração com a paisagem.

Harmonia entre volumes: articulação entre blocos residenciais, terapêuticos e de convivência por meio de eixos de circulação.

Texturas e cores: uso de paleta suave (tons claros e terrosos) que transmitam acolhimento e tranquilidade, contrastando com áreas verdes.

Integração com a natureza: jardins, hortas e espaços abertos que estimulem o contato com o ambiente natural como parte do processo terapêutico.

Hierarquia espacial: organização setorial clara, que permita fluxo independente entre moradores, visitantes e serviços, evitando conflitos de uso.

PROPOSTA TEÓRICA

ARQUITETURA DE CURA

Biofilia e contato com a natureza

Um dos pilares da Arquitetura de Cura é a Biofilia, conceito desenvolvido por Edward O. Wilson, segundo o qual os seres humanos possuem uma tendência inata de buscar conexão com a natureza.

A presença de jardins, árvores, hortas, espelhos d'água e paisagens naturais contribui para:

- redução dos níveis de estresse;
- diminuição da ansiedade;
- melhora da concentração;
- fortalecimento do senso de pertencimento;
- promoção do bem-estar emocional.

Na proposta para a Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré, a utilização de jardins terapêuticos, hortas comunitárias e áreas verdes de contemplação permite que a natureza participe ativamente do processo de recuperação dos acolhidos.

Além de seus benefícios psicológicos, esses espaços podem ser utilizados em terapias ocupacionais, promovendo senso de responsabilidade, trabalho coletivo e reconexão com atividades produtivas

ARQUITETURA DE CURA

Humanização dos espaços

Outro princípio fundamental da Arquitetura de Cura consiste na humanização dos ambientes.

Diversos estudos apontam que espaços excessivamente institucionais tendem a provocar desconforto emocional, reforçando sentimentos de fragilidade e exclusão social.

Por essa razão, ambientes terapêuticos contemporâneos procuram se aproximar da escala doméstica por meio de:

- volumetrias menores;
- materiais naturais;
- iluminação acolhedora;
- espaços de convivência;
- mobiliário confortável.

Essa estratégia pode ser observada no estudo de caso do Maggie's Leeds, onde a arquitetura foi concebida para se assemelhar mais a uma residência do que a uma instituição de saúde.

Da mesma forma, a proposta para a Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré adota edificações térreas, telhados de duas águas, madeira aparente e materiais naturais, buscando transmitir acolhimento e familiaridade aos usuários.

PROPOSTA TEÓRICA

SETOR AGROTERAPEUTICO

O setor agroterapêutico desempenha papel fundamental no tratamento da dependência química ao promover o contato direto com a natureza, os animais e atividades produtivas. A equinoterapia contribui para o desenvolvimento da autoestima, do autocontrole emocional, da confiança e da responsabilidade, além de estimular habilidades motoras e cognitivas. A interação com os cavalos favorece a criação de vínculos afetivos e fortalece aspectos emocionais frequentemente fragilizados pelo uso de substâncias químicas.

Os espaços destinados ao curral, galinheiro e chiqueiro também possuem função terapêutica. O cuidado diário com os animais estimula a disciplina, o comprometimento, a empatia e o senso de responsabilidade. Além disso, essas atividades proporcionam a construção de rotinas saudáveis e promovem o sentimento de utilidade e pertencimento, aspectos essenciais para o processo de recuperação.

ESPORTES E ATIVIDADES FÍSICAS

Os espaços destinados à prática de atividades físicas, como a quadra poliesportiva, o campo de futebol, a pista de ciclismo e corrida e a academia, desempenham papel fundamental no processo de recuperação dos acolhidos. A prática regular de exercícios contribui para a melhora da saúde física, do condicionamento cardiovascular e da qualidade do sono, além de auxiliar no fortalecimento do sistema imunológico e na prevenção de doenças.

Sob o aspecto psicológico, a atividade física favorece a liberação de neurotransmissores como endorfina, serotonina e dopamina, responsáveis pela sensação de bem-estar, prazer e redução dos níveis de ansiedade e estresse. Esses benefícios são especialmente importantes para indivíduos em processo de recuperação da dependência química, que frequentemente enfrentam sintomas de abstinência, alterações emocionais e dificuldades relacionadas à autoestima.

Além dos ganhos físicos e emocionais, os esportes e atividades coletivas promovem a socialização, o trabalho em equipe, o respeito às regras e o fortalecimento dos vínculos interpessoais. Já as atividades individuais, como corrida, ciclismo e musculação, estimulam a disciplina, a persistência e o autocuidado, contribuindo para a construção de hábitos saudáveis e para o desenvolvimento da autonomia.

PROPOSTA TEÓRICA

SALAS DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

As salas destinadas aos cursos de costura, marcenaria e computação possuem papel estratégico no processo de reinserção social. Esses ambientes permitem o desenvolvimento de habilidades técnicas e profissionais que podem ampliar as oportunidades de trabalho após a conclusão do tratamento.

CAPELA

A espiritualidade desempenha papel significativo em muitas comunidades terapêuticas e constitui um dos pilares da recuperação adotados pela instituição. A capela oferece um espaço de acolhimento, reflexão e fortalecimento da fé, respeitando as crenças individuais dos acolhidos.

Além das celebrações religiosas, o ambiente favorece momentos de silêncio, meditação e busca por significado, aspectos que podem contribuir para o fortalecimento emocional, o desenvolvimento da esperança e a reconstrução dos vínculos pessoais e comunitários durante o processo de recuperação.

PLANTAÇÕES E VIVEIRO

Os espaços destinados às plantações e ao viveiro integram atividades de horticultura terapêutica, amplamente reconhecidas por seus benefícios psicológicos e sociais. O cultivo de plantas promove o desenvolvimento da paciência, da responsabilidade e do senso de cuidado, além de fortalecer a conexão com os ciclos naturais da vida.

A observação do crescimento das plantas simboliza o próprio processo de reconstrução pessoal vivenciado pelos acolhidos, reforçando sentimentos de esperança, propósito e realização.

JARDIM CONTEMPLATIVO

O jardim contemplativo constitui um espaço voltado ao descanso mental, à introspecção e à redução do estresse. A presença de vegetação, sombras, texturas naturais e áreas de permanência favorece a recuperação emocional e proporciona momentos de tranquilidade durante a rotina terapêutica.

Sob a perspectiva da biofilia, o contato visual e físico com a natureza contribui para a diminuição da ansiedade, melhora da concentração e aumento da sensação de bem-estar, tornando o jardim um importante recurso complementar ao tratamento.

MATERIALIDADE

Materialidade da Proposta Arquitetônica

A proposta adota uma linguagem arquitetônica contemporânea, marcada por formas simples, materiais naturais e uma estética acolhedora, visando criar ambientes humanizados que favoreçam o processo de reabilitação e reinserção social dos residentes.

O sistema de cobertura é composto por telhados de duas águas assimétricas. Esse tipo de cobertura contribui para a criação de uma imagem menos institucional e mais doméstica, aproximando os edifícios da escala de uma residência e fortalecendo a sensação de pertencimento dos usuários. As coberturas utilizam telhas cerâmicas em tonalidade natural, material tradicional amplamente empregado no contexto brasileiro, que proporciona conforto térmico, durabilidade e integração visual com a paisagem.

As fachadas são caracterizadas pelo uso de esquadrias metálicas pretas de linhas retas, que reforçam a linguagem contemporânea do conjunto arquitetônico. Além de sua função estética, as grandes superfícies envidraçadas favorecem a entrada de iluminação natural e a conexão visual com os espaços externos, contribuindo para a qualidade ambiental dos ambientes internos e para a sensação de abertura e liberdade, aspectos importantes em espaços destinados à recuperação psicossocial.

A utilização de madeira natural, aplicada em painéis verticais, pergolados, forros e elementos de destaque, desempenha papel fundamental na composição arquitetônica.

A madeira introduz uma sensação de calor e acolhimento, reduzindo a rigidez visual normalmente associada a instituições de saúde e assistência. Sua textura e tonalidade aproximam os usuários da natureza, promovendo ambientes mais confortáveis e emocionalmente agradáveis.

Complementando essa materialidade, são empregados revestimentos em pedra natural, especialmente em elementos de destaque das fachadas e áreas de acesso. A pedra confere solidez, durabilidade e caráter atemporal à arquitetura, além de estabelecer uma relação simbólica com conceitos de estabilidade, resistência e permanência, valores alinhados ao processo de reconstrução pessoal vivenciado pelos residentes da comunidade terapêutica.

A paleta de cores é predominantemente composta por tons neutros, terrosos e naturais, permitindo que a vegetação e os materiais naturais assumam protagonismo na composição arquitetônica. Essa estratégia contribui para a criação de ambientes visualmente tranquilos, reduzindo estímulos excessivos e favorecendo uma atmosfera de serenidade e contemplação.

Dessa forma, a materialidade proposta busca transcender a função estética, tornando-se um instrumento de apoio ao processo terapêutico. A combinação entre telhas cerâmicas, madeira, pedra natural e esquadrias contemporâneas resulta em espaços acolhedores, humanizados e integrados à natureza, fortalecendo a qualidade ambiental e o bem-estar dos usuários da comunidade terapêutica.



10

REFÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades: Aparecida de Goiânia. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 26 set. 2025.
- INSTITUTO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (INPAD). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). São Paulo: UNIFESP, 2014.
- FAZENDA DA ESPERANÇA. História e missão. Disponível em: <https://www.portalfazenda.org/>. Acesso em: 26 set. 2025.
- INSTITUTO PADRE HAROLDO. Sobre o instituto. Disponível em: <https://padreharoldo.org.br/>. Acesso em: 26 set. 2025.
- SANANIM. Community services for drug users. Praga, República Tcheca, 1990. Disponível em: <https://www.sananim.cz/>. Acesso em: 27 set. 2025.
- MAGGIE'S LEEDS CENTRE. Architecture and design for healing. Leeds, Reino Unido, 2020. Disponível em: <https://www.maggies.org/>. Acesso em: 27 set. 2025.
- SOUZA, C. M. C. de; BARRETO, M. R. N.; ANDRADE JÚNIOR, N. V. de. Arquitetura moderna e as instituições de saúde na Bahia nas décadas de 1930 a 1950. Salvador: EDUFBA, 2017.
- GOOGLE MAPS. Mapa de Aparecida de Goiânia – Localização da Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré. Disponível em: <https://maps.google.com>. Acesso em: 26 set. 2025.
- CROQUI produzido pelo autor a partir de imagens de satélite (2025).
- ESBOÇOS arquitetônicos elaborados pelo autor para representação da proposta de comunidade terapêutica (2025).
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015. Regulamenta o funcionamento das comunidades terapêuticas. Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. Comunidades Terapêuticas: orientações técnicas e metodológicas. Brasília: SENAPRED, 2021.

REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 29, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.
- BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.
- BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9077: Saídas de emergência em edifícios. Rio de Janeiro: ABNT, 2023.
- BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 15220: Desempenho térmico das edificações. Rio de Janeiro: ABNT.
- DAY, Christopher. Places of the Soul: Architecture and Environmental Design as a Healing Art. 4. ed. Londres: Routledge, 2015.
- FRAMPTON, Kenneth. História Crítica da Arquitetura Moderna. São Paulo: Martins Fontes, 2015.
- GEHL, Jan. Jan Gehl Cidades para Pessoas. São Paulo: Perspectiva, 2013.
- HANI, Jean Hani. O Simbolismo do Templo Cristão. São Paulo: Pensamento, 1998.
- KELLERT, Stephen R. Kellert. Nature by Design: The Practice of Biophilic Design. New Haven: Yale University Press, 2018.
- MONNIN, Italiano. Cultura e Estética. São Paulo: Paulus, 2010.
- PALLASMAA, Juhani Pallasmaa. Os Olhos da Pele: A Arquitetura e os Sentidos. Porto Alegre: Bookman, 2011.
- SOUZA, C. M. C. de; BARRETO, M. R. N.; ANDRADE JÚNIOR, N. V. de. Arquitetura Moderna e as Instituições de Saúde na Bahia nas Décadas de 1930 a 1950. Salvador: EDUFBA, 2017.
- ULRICH, Roger S. Ulrich. View Through a Window May Influence Recovery from Surgery. Science, v. 224, n. 4647, p. 420-421, 1984.
- ULRICH, Roger S. Ulrich et al. A Review of the Research Literature on Evidence-Based Healthcare Design. Health Environments Research & Design Journal, 2008.
- WILSON, Edward O. Wilson. Biophilia. Cambridge: Harvard University Press, 1984.
- ZEISEL, John Zeisel. Inquiry by Design: Environment, Behavior and Neuroscience in Architecture, Interiors, Landscape and Planning. New York: W. W. Norton, 2006.