

**PROPOSTA DE UM ESTUDO PRELIMINAR
NO CONSULTÓRIO DE PSICOLOGIA
DE ABORDAGEM PSICANALÍTICA**

Rosemere André

INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS – IFAL
CAMPUS MACEIÓ
DEPARTAMENTO DE ENSINO SUPERIOR
COORDENAÇÃO DE DESIGN DE INTERIORES
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM DESIGN DE INTERIORES

ROSEMERE DA SILVA ALMEIDA ANDRÉ

**PROPOSTA DE UM ESTUDO PRELIMINAR NO CONSULTÓRIO DE
PSICOLOGIA DE ABORDAGEM PSICANALÍTICA**

MACEIÓ
2019

ROSEMERE DA SILVA ALMEIDA ANDRÉ

**PROPOSTA DE UM ESTUDO PRELIMINAR NO CONSULTÓRIO DE
PSICOLOGIA DE ABORDAGEM PSICANALÍTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito para a integralização do curso e obtenção da Graduação de Tecnóloga em Design de Interiores do Instituto Federal de Alagoas – IFAL, sob a orientação do Prof. Esp. Roberto Carlos Coimbra Peixoto.

MACEIÓ
2019



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Instituto Federal de Alagoas
Campus Maceió
Biblioteca Benevides Monte

A555p

André, Rosemere da Silva Almeida.

Proposta de um estudo preliminar no consultório de psicologia de abordagem psicanalítica / Rosemere da Silva Almeida André. – 2019.

55 f. : il.

1 CD-ROM: il., color. ; (1 arquivo : 1,90 MB).

Orientação: Prof. Esp. Roberto Carlos Coimbra Peixoto.

Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Design de Interiores) – Instituto Federal de Alagoas, *Campus Maceió*, Maceió, 2019.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico, acondicionado em caixa acrílica (12,5 cm x 14 cm).

Trabalho acadêmico editado em versão impressa e em meio digital.

1. Design de Interiores. 2. Ergonomia - Escritório de psicologia. 3. Psicologia ambiental. I. Título.

CDD: 747

Franciane Monick Gomes de França
Bibliotecária
CRB-4/1831

ROSEMERE DA SILVA ALMEIDA ANDRÉ

**PROPOSTA DE UM ESTUDO PRELIMINAR NO CONSULTÓRIO DE
PSICOLOGIA DE ABORDAGEM PSICANALÍTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como parte das exigências para a obtenção da Graduação de Tecnóloga em Design de Interiores do Instituto Federal de Alagoas – IFAL.

Maceió, 22 de outubro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof.º Esp. Roberto Carlos Coimbra Peixoto
Instituto Federal de Alagoas – IFAL

Prof.ª. Ms. Dr.ª. Miquelina Rodrigues Castro Cavalcante
Instituto Federal de Alagoas – IFAL

Pf.ª. Ms. Selma Patrícia Bandeira Mendes Costa
Centro de Ensino Superior de Maceió – CESMAC

Dedico a Deus, meu sentido maior e a intercessão de Maria! Ao Esposo, o incentivo. Aos familiares, amigos, o carinho. Aos mestres (sem exceção), a honra. Aos recepcionistas e agentes de limpeza, Jamilly, Eliseu, Vera e Iêda, o zelo.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Orientador, por aceitar o convite, com toda sua sapiência e humildade, ensinou-me a dar passos mais produtivos tanto na minha vida acadêmica como pessoal.

À minha Psicóloga, pela colaboração e permissão do espaço, fundamentais ao desenvolvimento desse trabalho, por acreditar desde o início nessa proposta.

Aos docentes do curso de Design de Interiores, Adriana Quixabeira, Cléber Nauber, Selma Bandeira, Luís Costa e Miquelina Cavalcante, pelo acompanhamento e contribuição para que eu chegasse até aqui.

À amiga Bárbara Almeida, ao tempo dedicado à renderização de cada imagem, sugestões acrescidas a fim de transmitir mais qualidade, aproximando-as da realidade.

“A educação mais nobre é a que gera compromissos sociais, a mais insana é a que gera predadores sociais.”

(CURY, 2007)

RESUMO

O presente trabalho propõe um estudo preliminar no consultório de psicologia de abordagem psicanalítica, obtendo um novo leiaute como produto final, construído a partir dos princípios funcionais e estéticos cabíveis ao designer de interiores, de modo a contemplar os possíveis aspectos que estabelecem conforto no ambiente. Sabe-se que, a procura por consultórios advém do crescimento dos transtornos mentais causados por vários fatores: ansiedade, excesso de informações tecnológicas, sobrecargas de trabalho, violência, auto cobrança, questões de ordem afetiva e outros. Surge, a partir de então, a pergunta da pesquisa, como o designer pode materializar os desejos do profissional em seu ambiente de trabalho. Para a problemática, diante dos estudos, empregou-se a hipótese de que muitos espaços da área de psicologia não são projetados e/ou planejados visando conforto ambiental. Compreende-se a relevância em adequar tais espaços de tratamentos continuados e preventivos, visando satisfação mútua, bem-estar para clientes e profissionais, afinal são ambientes pouco explorados. Por isso, aprofundou-se estudos sobre a concepção da psicanálise e sua contribuição à área da psicologia, como também a contribuição do designer de interiores para compor tais espaços. Os percursos metodológicos foram: pesquisa bibliográfica em livros, fontes eletrônicas; entrevista à profissional para coletar dados sobre o seu perfil, rotina de trabalho e conforto no consultório, através de roteiro semi-estruturado adaptado; levantamentos cadastral e fotográfico do espaço; levantamento e análise dos elementos que definem o projeto de conforto do consultório, para posterior execução; criação do briefing, programa de necessidades, processos criativos, organogramas, fluxogramas, zoneamentos, planta baixa de leiaute, vistas, perspectivas para o desenvolvimento do projeto; e por fim, o projeto – estudo preliminar. Utilizou-se as normas da ABNT como referência e o manual da Anvisa 2014, que direciona conforto aos estabelecimentos de saúde, visto que há pouco aproveitamento em publicações consultadas. Os resultados após a aplicação dos conhecimentos de designer de interiores foi a obtenção de um ambiente convidativo, mais leve, aconchegante, agradável, de tal maneira que conserva a identidade da profissional, bem como, acolhe seus clientes em sua unicidade.

Palavras-chave: Conforto ambiental. Consultório de psicologia. Ergonomia. Psicanálise. Psicologia ambiental.

ABSTRACT

The present work proposes a preliminary study in the psychology office of psychoanalytic approach, obtaining a new layout as a final product, constructed from the functional and aesthetic principles applicable to the interior designer, in order to contemplate the possible aspects that establish comfort in the environment. It is known that the search for offices comes from the growth of mental disorders caused by several factors: anxiety, excess technological information, work overloads, violence, self-collection, affective issues and others. From then on, the question of the research arises, how the designer can materialize the desires of the professional in his work environment. For the problem, in view of the studies, we used the hypothesis that many spaces in the area of psychology are not designed and/or planned for environmental comfort. It is understood the relevance in adapting such spaces of continuous and preventive treatments, aiming at mutual satisfaction, well-being for customers and professionals, after all are poorly explored environments. Therefore, studies on the conception of psychoanalysis and its contribution to the area of psychology were deepened, as well as the contribution of the interior designer to compose such spaces. The methodological routes were: bibliographic research in books, electronic sources; interview with the professional to collect data about his profile, work routine and comfort in the office, through an adapted semi-structured script; cadastral and photographic surveys of the space; survey and analysis of the elements that define the project of comfort of the office, for later execution; creation of briefing, needs program, creative processes, organization charts, flowcharts, zoning, low leiaute plant, views, perspectives for project development; and finally, the project - preliminary study. Abnt standards were used as a reference and the manual of Anvisa 2014, which directs comfort to health facilities, since there is little use in consulted publications. The results after the application of the knowledge of interior designer was the obtaining of an inviting environment, lighter, cozy, pleasant, in such a way that preserves the identity of the professional, as well as welcomes his clients in his uniqueness.

Keywords: Environmental comfort. Psychology Office. Ergonomics. Psychoanalysis. Environmental psychology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Pintura de Thomas Faed, The Major & Knapp Lit. Co., New York, USA.....	14
Figura 02: Fatores ambientais, abordagens e interferências que resultam no conforto humano.....	15
Figura 03: Escritório de Freud.....	19
Figura 04: Consultório de Freud	20
Figura 05: Cadeira de Freud.....	20
Figura 06: Painel de referência.....	23
Figura 07: Paleta de cores.....	24
Figura 08: Planta baixa cotada.....	25
Figura 09: Corte cotado, sem escala.....	26
Figura 10 A: Consultório	26
Figura 10 B: Consultório	26
Figura 11: Lavabo do consultório.....	27
Figura 12: Processos criativos.....	29
Figura 13: Organogramas – anterior e atual:.....	29
Figura 14: Fluxograma e Zoneamento anterior.....	30
Figura 15: Fluxograma e Zoneamento atual.....	31
Figura 16: Iluminação no ambiente.....	31
Figura 17: Planta baixa falada, sem escala.....	37
Figura 18: Vista 01 do consultório.....	38
Figura 19: Vista 02 do consultório.....	38
Figura 20: Vista 03 do consultório.....	39
Figura 21: Vista 04 do consultório.....	39
Figura 22: Perspectiva 01 do consultório.....	40
Figura 23: Perspectiva 02 do consultório.....	41
Figura 24: Perspectiva do lavabo.....	42

LISTA DE TABELA

Tabela 01: Classes do Índice de Sensação Térmica (IST) e respectivas respostas fisiológicas em determinadas classes de temperatura em graus Celsius.....	35
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO SOBRE A PSICANÁLISE.....	17
3. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO.....	22
3.1 Briefing.....	22
3.2 Programa de Necessidades.....	28
4. PROJETO – ESTUDO PRELIMINAR.....	33
4.1 Resultado do Projeto.....	36
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
REFERÊNCIAS.....	44
ANEXOS.....	48
Anexo A.....	48
Anexo B.....	52
Anexo C.....	53
Anexo D.....	54
Anexo E.....	55

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho propõe um estudo preliminar no consultório de psicologia de abordagem psicanalítica. A sala é térrea, possui “13,87 m²”, encontra-se em um prédio com primeiro andar, no bairro do Farol, em Maceió – Alagoas. A partir dos conhecimentos adquiridos durante o curso de design de interiores, junto às vivências da pesquisadora, despertou-se a escolha pela temática, pois surge um novo olhar sobre os ambientes.

O propósito é conceber livremente as atribuições do designer de interiores, visto que possui importante função social ao contribuir para melhoria da qualidade de vida, criando ambientes funcionais, seguros e compatíveis com o usuário e seu bem-estar¹, ao desenvolver seus conhecimentos e aptidões na aplicação de conforto, a fim de um novo leiaute. Desse modo, visa primariamente unir o desejo do psicólogo, provocando interação entre ele e os usuários, integrando o espaço.

Como o designer não trabalha sozinho, a sua atuação dependerá do conhecimento prévio sobre as atividades realizadas pelo especialista, em seguida pensar, planejar e intervir. Adaptações quando necessárias, partindo do conjunto de prioridades, um programa de necessidades que contemple o bem-estar do psicólogo que perfaz a atividade mental diária de 8h ou mais, como também, aos clientes, por exemplo, provenientes de uma intensa rotina de trabalho.

A clínica compreende diversas linhas de tratamento psicoterápico, dentre elas: a Linha Humanista Gestalt, Terapia Cognitiva Comportamental, ambas sem divã, e a Linha Psicanalítica, com divã, especialmente enfatizada nesse estudo, por ser a linha de abordagem adotada pela profissional em sua terapia no consultório. Linha terapêutica já realizada por alguns médicos especialistas, os psiquiatras.

Independente do tipo de psicoterapia, faz-se necessário propiciar um espaço psicoterapêutico atraente aos indivíduos. Segundo OPAS/BRASIL (2018), a Organização Mundial de Saúde (OMS) junto à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), apontam que: “As consequências de não abordar as condições de saúde mental dos adolescentes se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental e limitando futuras oportunidades”.

¹ ABD. Associação Brasileira de Designers de Interiores. Código de ética. Cap.I, Art.2º. Disponível em: <<https://abd.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

O espaço planejado, com uma sala menos exaustiva e mais relaxante, viabiliza a adesão, assiduidade e continuidade da terapia, isto é, o ciclo, começo, meio e fim. Além disso, facilitar o deslocamento, locando consultórios próximos às residências e/ou áreas comerciais, fazem o diferencial. Apartados do âmbito hospitalar, criam oportunidades às pessoas para os cuidados com a saúde mental, pois, mesmo que na área da psicologia, despertam-se ideias preconceituosas, alusão à psiquiatria.

Projetar conforto em um serviço ligado à saúde mental requer atenção integral, para acolher as pessoas em suas peculiaridades, pois além do profissional qualificado e experiente, o conjunto deve estar intimamente relacionado, isto é, o ambiente. Nesse contexto, pretende-se alcançar um consultório que incentive o ingresso do cliente, contemple os usuários diante do cuidado de si.

Embora a psicologia seja uma alternativa sem interação medicamentosa, inúmeros fatores, como o mundo acelerado, conduzem a procura desses espaços. Nesse meio, é possível ao usuário evoluir diante das relações consigo e nas relações sociais, pois possibilita: prevenir (autoconhecimento) ao liberar e aliviar sintomas, buscando o equilíbrio das próprias emoções; submeter aos testes de avaliação psicológica para diagnóstico e tratar diagnósticos.

Nações Unidas Brasil (2017) exhibe pesquisa da OMS em nosso país, entre 2005 a 2015, aponta crescentes diagnósticos de depressão acometendo perto de 11,5 milhões, seguidos de distúrbios relativos à ansiedade em 18,6 milhões. Tais doenças podem se originar devido ao mundo globalizado, excesso de tecnologia, sobrecarga de trabalho, todas as formas de violência, exclusão social, ordens afetivo-emocionais entre outros. Sendo então fundamental abordar a importância da intervenção em consultórios dessa natureza.

O espaço integrará o conceito definido como “Faça as pazes com a sua História!”. Uma das intervenções a respeito do ambiente para trazer o conceito é o conforto que procede da ergonomia, como aborda Silva, Sanches e Foresto (2013), fundamentais para o desenvolvimento das atividades psicológicas, a fim de evitar agravos à saúde. Os autores mencionam deficiência na área, pouca aplicação e exploração da psicologia organizacional.

Independente do espaço físico, a ergonomia, mesmo de forma intuitiva, participa da vida do indivíduo, seja de forma positiva ou negativa. Refere-se à adequação dos mobiliários, alcance, comodidade, passagem, e outros, cuja ausência ou ineficiência, falta de escolhas ou prioridades, a depender, podem causar impactos que comprometem a saúde do indivíduo em diferentes proporções, perceptíveis no cansaço visual, tensões musculares, acidentes de trabalho, formação de barreiras que dificultam a circulação. Então:

Os conceitos ergonômicos estão muito mais próximos do indivíduo e interferem diretamente na possibilidade de obter conforto, segurança, bem-estar e saúde. Portanto, conhecer as interfaces ergonômicas pode contribuir para uma nova forma de pensar e agir na elaboração do projeto arquitetônico, oferecendo as condições mais adequadas a cada pessoa. Aliás, o princípio fundamental da ergonomia é adaptar a atividade do trabalho à capacidade humana de realizá-lo. (ANVISA, 2014, p.94)

Diferentes pesquisas apresentam profissionais preocupados em planejar e viabilizar caminhos para execução ergonômica. O artigo de Garbin et al (2018) confirma na área de odontologia que “a ausência de ergonomia reflete de forma negativa sobre a saúde do trabalhador”. Porém, no âmbito psicológico, durante a elaboração desse estudo, não se encontrou trabalhos científicos que contextualize tais aspectos. Assim, subsidiará conhecimentos significativos, integrando saúde, espaço e bem-estar à área da psicologia.

A ergonomia produz qualidade nas ações desenvolvidas, beneficiam a saúde do homem, a partir de mudanças favoráveis ao espaço físico. Sabe-se que nesse tipo de conforto, as medidas antropométricas induzem quanto à escolha e distribuição das mobílias, a fim de transmitir segurança, evidenciada no estudo de caso de Gontijo e Pascale (2017) em clínicas geriátricas.

...Mais recentemente, desde a metade do século XX e decorrente dos estudos sobre o mobiliário e as estações de trabalho e sobre o impacto das condições fisiológicas e biomecânicas, bem como dos referenciais antropométricos, a ergonomia surge como uma ciência a promover importantes contribuições ao conforto, à saúde, ao bem-estar e à segurança. (BITTENCOURT et al apud ANVISA, 2014, p.20)

A pesquisa de Soares (2013) analisa elementos relevantes a esse trabalho, pois, notadamente apresenta, além da ergonomia no ambiente construído (antropometria) e a psicologia ambiental, outros aspectos intrínsecos ao conforto a serem aplicados para concepção do leiaute, dentre eles, o acústico, visual, térmico, e os danos à saúde, intensificando a ligação entre essas variáveis e sua apropriada inserção ao projeto.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (2014, p.7) manifesta a importância do conforto nos ambientes desde a última década do século XX. Martins (2004) admite que o usuário precisa de um atendimento digno, com ambiente aconchegante contido nas diretrizes da política hospitalar. Presume-se, a partir dessa vertente, a expansão contínua incluindo os consultórios.

O primeiro contato é acolher os usuários nas sessões terapêuticas, que variam entre 45 a 50 minutos, e o consultório se torna o cartão de visita. O tamanho do espaço não é o que dificulta o atendimento, mas a forma como são organizados.

Não se falava de espaço, mas é óbvio que nos comportamos diferentemente dependendo do espaço em que estamos. Se estamos num espaço restringido, pequeno, atuamos de maneira diferente de nosso modo de agir em um espaço amplo. A avaliação e percepção que temos desse espaço também vão influenciar na nossa maneira de atuar; interagimos diferentemente dependendo do local. Então, o espaço é o primeiro conceito importante. (MOSER, 1981)

Essas inter-relações são dinâmicas, há uma troca entre pessoas e ambientes. O autor destaca o valor do espaço físico em psicologia ambiental, embora afirme ser ainda esquecida pela psicologia. A figura 01, expressa os aspectos socioculturais no ambiente. Segundo Moser (1981), cada um assume um comportamento único, a partir da percepção em relação ao seu meio físico e social.

Figura 01: Pintura de Thomas Faed, The Major & Knapp Lit. Co., New York, USA.

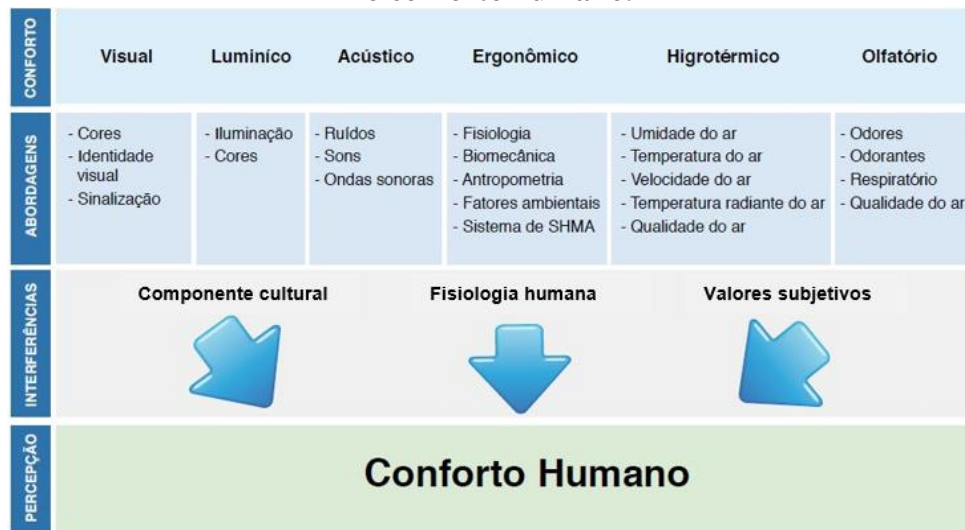


Fonte: NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE (2013 apud ANVISA 2014, p.17).

O estudo converge para aprimorar o consultório, obter acolhimento, transmitir segurança, garantir sigilo, fundamentais pois inspira credibilidade. A intervenção do designer adveio das normas técnicas e do relevante manual da Anvisa (2014), versão mais atualizada, publicação revisada que associa conforto aos estabelecimentos de saúde, explora conforto visual, lumínico, acústico, ergonômico e outros subsídios, presentes na figura 02, que influenciam no conforto humano.

A relação profissional e clientes obterá avanços na qualidade do serviço terapêutico, enquadrando os distintos perfis. Segundo Anvisa (2014, p.13) “para cada uma das variáveis ambientais (luz, clima, ruídos, odores, cores) há características específicas mais ou menos facilitadoras das sensações humanas, resultando nos segmentos de percepção visual, lumínico, acústico, higrotérmico, olfativo e ergonômico.”

Figura 02: Fatores ambientais, abordagens e interferências que resultam no conforto humano.



Fonte: BITENCOURT (2013 apud ANVISA 2014, p.12).

Embora haja riqueza no manual, no decorrer do trabalho, após busca no Google acadêmico, Scielo e outras fontes eletrônicas, houve raríssima abordagem de seu conteúdo em trabalhos científicos. Encontrou-se apenas o trabalho de conclusão de curso de Ferreira (2017), estudo preliminar que reforça a humanização nos centros assistenciais de saúde, aplicado no projeto arquitetônico de um Centro de Neuro Reabilitação Infantil, proporcionando conforto, bem-estar e saúde aos clientes e usuários, afastando a sensação de frieza desses ambientes.

A humanização acontece quando se utiliza ferramentas do citado manual para auxiliar a evolução do espaço, respeitando às normas de vigilância em saúde e integrando a identidade do profissional à unicidade de seu público alvo, pois:

Em ambientes onde são realizados serviços de assistência à saúde, onde é frequente a ocorrência de situações críticas e estressantes envolvendo relações interpessoais e indivíduos com algum grau de sofrimento físico e/ou psíquico, os fatores ambientais que definem as condições de conforto (acústico, visual, lumínico, higrotérmico,

olfativo e ergonômico) são essenciais durante o desenvolvimento da concepção arquitetônica. (ANVISA, 2014, p.14)

Diante de todos os aspectos abordados, surge a pergunta da pesquisa, como o designer pode materializar os desejos do profissional em seu ambiente de trabalho. Diante dos estudos para a problemática, utilizou-se como hipótese que muitos espaços da área de psicologia não são projetados e/ou planejados visando o conforto ambiental. Em busca da resposta, estabeleceu-se os seguintes objetivos:

- Geral – propor uma intervenção através de um estudo preliminar no consultório de psicologia, visando melhorias no conforto ambiental.
- Específicos – contribuir, através de um espaço bem projetado, para a evolução da saúde do indivíduo; fortalecer a importância do designer de interiores interligando os elementos associados ao conforto, intrínsecos aos indivíduos e ao espaço; acrescentar no desempenho do psicólogo, despertá-lo e impulsionar mais profissionais da área para essa necessidade.

Dentre os procedimentos metodológicos, os caminhos foram, pesquisa bibliográfica em livros, fontes eletrônicas; entrevista à profissional para coleta de dados sobre seu perfil, rotina de trabalho e conforto no consultório, através de roteiro semi-estruturado² (em anexos), adaptado pela pesquisadora, segundo Gil (p.102), entrevista face a face, o pesquisador escreve as respostas; levantamentos cadastral e fotográfico do consultório; levantamento e análise dos elementos que definem o projeto de conforto do consultório, para posterior execução; criação do briefing, programa de necessidades, processos criativos, organogramas, fluxogramas, zoneamentos, para desenvolver o projeto; e por fim, o projeto – estudo preliminar com a apresentação de planta baixa de leiaute, vistas e perspectivas.

O estudo se torna relevante por ser um espaço pouco explorado, não se encontrou trabalhos semelhantes. Compreende-se a importância em adequar tais espaços de tratamentos continuados e preventivos, visto o evidente acometimento crescente de grande parte da população, alvo de algum tipo de transtorno, comprometendo a saúde mental, para que viabilize eficácia no tratamento, satisfação mútua, bem-estar para clientes e profissionais.

² Modelo de MAGALHÃES, E. N. de. VIEIRA, E. M; **Revista Sustinere**. Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 317-337, 2017. Análise do conforto ambiental e ergonômico em uma instituição de ensino. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30168/23156>>. Acesso em 05 nov. 2018.

2. REFERENCIAL TEÓRICO SOBRE A PSICANÁLISE

Sigmund Schlomo Freud nasceu em 06 de maio de 1856, em Freiberg, na Morávia, judeu austríaco. Neurologista e psiquiatra, trouxe abundante contribuição à psicologia social contemporânea. Perseguido e bastante criticado por suas teorias. Desvenda que a doença mental não é restrita a hereditariedade, inclui causas psíquicas, por essa e outras razões, é considerado pai da psicanálise³.

Segundo Martins & Vorsatz (2018), Freud estudou meses ao lado do neurologista francês Charcot, em sua clínica. Através do amigo Breuer, conheceu aos 28 anos o “método catártico”, que consistia em curar sintomas graves de histeria através do sono hipnótico, ponto de partida da psicanálise. O paciente descobria e lembrava situações que o faziam adoecer. Entusiasmado, experimenta a hipnose como tratamento em seus pacientes histéricos e começa a ter êxito financeiro⁴.

Apesar de melhorar os sintomas de alguns, com o tempo, ignora a hipnose devido à sua ineficácia, pois o processo não incitava todos ao relaxamento e os resultados positivos eram breves, além de aflorar a sexualidade, apego, os indivíduos transferiam suas carências, causando-lhe total desconforto. Freud admitiu sofrimento ao ser encarado por outras pessoas durante as horas que passava com seus pacientes⁵.

Desde então, capta a intenção de lembrar o esquecimento sem hipnotizar. Freud, segundo Brenner (1975, p.23), “desenvolveu a técnica psicanalítica, cuja essência consiste em que o paciente empreende a comunicação ao psicanalista de quaisquer pensamentos, sem exceção, que lhe venham à mente, abstendo-se de exercer sobre eles uma orientação consciente ou uma censura.”

Esse método clínico consiste na técnica da livre associação ou cura pelas palavras e a interpretação dos sonhos. Analisa conteúdos desde a infância, investiga a sexualidade do homem, de onde procede as repressões, culpas, levadas ao inconsciente. Freud ainda é rejeitado por alguns, mas exerce influência sobre os psicólogos atuais, pois utilizam sua

³ Frazão, D.; Verywell Mind (2019).

⁴ Sigmund Freud – Grandes biografias (2012).

⁵ Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). 1924 C. P., 2, 342-65. (Trad. de Joan Riviere.) Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/50175297/freud-sobre-o-inicio-do>>. Acesso em: 29 jan. 2019.

técnica até certo momento da terapia. Comumente participa de outras abordagens terapêuticas na busca das possíveis dificuldades presentes em seus clientes, através da terapia da fala.

O desenvolvimento e a aplicação da técnica psicanalítica tornaram possível a Freud, o gênio que a criou e aplicou, realizar descobertas que revolucionaram tanto a teoria como a prática da psiquiatria, em particular da psicoterapia, bem como trouxe contribuições do tipo mais fundamental para a ciência da psicologia humana em geral. (BRENNER, 1975, p.23)

A terapia da fala ou livre associação, “livres apenas do controle consciente”⁶, base da psicanálise, torna consciente o inconsciente, sem consciência. Amplia o cuidado sobre a saúde mental em meio aos transtornos, isto é, falar ameniza dificuldades. Verywell Mind (2019), apresenta reflexões psicanalíticas sobre o inconsciente, que mantem as transferências, recalques, mecanismos de defesa, atos falhos, sintomas e a simbologia dos sonhos.

É indiscutível a importância de analisar sonhos na psicanálise, em suma, agrega mais resultados sobre os sintomas e a cura. A Federação Brasileira de Psicanálise – FEBRAPSI revela uma afirmação de Freud (1895): “sofremos de reminiscências que se curam lembrando”. O próprio Freud percebeu quando se autoanalisou aos 40 anos e descobriu complexo de Édipo por sua mãe⁷, “Sonhar é o mesmo que fazer terapia⁸”, pois permite ao indivíduo liberar situações do inconsciente quando não consegue lembrar em consciência.

As terapias aconteciam em seu próprio consultório (pequeno), contíguo ao seu apartamento, num prédio em Viena, Berggasse 19, além de consultas domiciliares. O projeto arquitetônico de seu escritório (figura 03) dividia o interior em dois: espaço de escuta (consulta propriamente dita⁹) e o de reflexão (estudo). No escritório, preocupava-se com o sigilo, isolava o espaço. Aproveitava a sala mais afastada de sua residência, evitando a entrada de sons.

Seu deslocamento era mais limitado que o de seus pacientes, mas possuía amplo campo visual, de sua cadeira, durante a escuta visualizava a mesa, os quadros, as miniaturas de antiguidades e apreciáveis tapetes persas compondo piso, parede e sobrepondo o sofá

⁶ Brenner (1975, p.24).

⁷ Freud além da alma (1963).

⁸ Informações colhidas na entrevista com a profissional.

⁹ É o espaço determinado para o cliente começa a falar de si, buscar relaxar, geralmente o divã serve como apoio.

icônico, o conhecido divã, além dos movimentos dentro e fora da sala. Posicionava os elementos evitando que o vissem, permanecia com os olhos fechados, privilegiava a fala sobre o olhar.

Figura 03: Escritório de Freud.



Fonte: FREUD MUSEUM LONDON, 2019.

Na sala o foco mais representativo no atendimento era o divã, onde os pacientes eram encaminhados, presente da ex-paciente Madame Benveniste¹⁰. Posteriormente se tornou apenas lembrança da prática hipnótica. Apesar de evoluir com a psicanálise, conservou a posição reclinada do sofá. Muda-se a técnica, sendo então escuta passiva, pacientes com os olhos abertos, verbalizando livremente, sem proibições, o que surgir em seu consciente.

Tratava frustrações, inclusive as suas. Pesquisou a natureza sexual dos traumas infantis, geradores das neuroses e quando venceu sua própria resistência, exibiu a teoria do complexo de Édipo. Na figura 04 é possível observar o quanto ele era concentrado em suas análises, passava horas debruçado sobre o que escrevia.

¹⁰ Sigmund Freud – Grandes biografias (2012).

Figura 04: Consultório de Freud.



Fonte: FREUD MUSEUM LONDON, 2019.

Apesar da atração pelo sofá, fato curioso é a cadeira de Freud (figura 05), singularmente possui grande impacto na história do psicanalista, que dedicava grande parte do seu tempo para ler e escrever, refletir sobre cada caso. Verificou-se, que ele não era tão preocupado com sua postura ao sentar, revela Phaidon (2019).

Figura 05: Cadeira de Freud.



Fonte: PHAIDON, 2019.

Há relatos de sua filha, Mathilde, que dizia que ele lia com as pernas dobradas sobre um dos braços da cadeira da escrivaninha, livro erguido e sem apoio no pescoço. Sem interferir nos hábitos do pai, em 1930, contratou o arquiteto e designer vienense Felix Augenfeld, junto ao parceiro Karl Hofmann e produziram uma mobília exclusiva com a intenção de melhor acomodá-lo, colocando apoios que servissem para os braços e costas.

No entanto, em vez de nos concentrarmos em sua aparência, devemos considerar o que a cadeira permitiu que Freud alcançasse. O pai da psicanálise moderna conseguiu fazer tanto em sua escrivaninha sem se endireitar que sua estranha cadeira serve como um lembrete de que, embora a conformidade tenha seu lugar, às vezes um design é melhor quando acomoda as peculiaridades que possibilitam ao usuário para alcançar a grandeza. (PHAIDON, 2019)

Apesar do termo paciente ser repetidamente mencionado na época. Desde o século XX, a partir da humanização dentro do Sistema Único de Saúde – SUS, apresenta diferenciações plausíveis diante dos termos usuário, cliente e paciente. Ainda se concebe uma ideia equivocada, por desconhecimento ou hábito, inclusive por parte de diversos profissionais. Sabe-se que:

Cliente é a palavra usada para designar qualquer comprador de um bem ou serviço, incluindo quem confia sua saúde a um trabalhador da saúde. O termo incorpora a ideia de poder contratual e de contrato terapêutico efetuado. Se, nos serviços de saúde, o paciente é aquele que sofre, conceito reformulado historicamente para aquele que se submete, passivamente, sem criticar o tratamento recomendado, prefere-se usar o termo cliente, pois implica em capacidade contratual, poder de decisão e equilíbrio de direitos. Usuário, isto é, aquele que usa, indica significado mais abrangente, capaz de envolver tanto o cliente como o acompanhante do cliente, o familiar do cliente, o trabalhador da instituição, o gerente da instituição e o gestor do sistema. (BRASIL, 2011, p.22)

3. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

3.1 Briefing

Perfil da cliente – Izabel, 58 anos, maceioense, solteira, católica, 1,58 m. Psicóloga há 34 anos. Realiza atendimento clínico há 29 anos, como autônoma há 27 anos. Predominância do superego. Característica da personalidade, ousada. Trabalha a linha psicanalítica. Gosta de viajar (em especial o Rio de Janeiro), dança espanhola, leitura e aprecia instrumentos musicais como Cajón.

Comunicativa, estudiosa, organizada, empática, criativa, perspicaz, cautelosa e ética. Administra marcações de consultas e pagamentos, não possui mediadores. Atenciosa e sorridente com seus clientes. Realiza desde terapias breves aos tratamentos contínuos. Atende segunda, das 13 às 18h, de terça à quinta-feira, das 07:30 às 18h. Abre exceções para clientes antigos. Reserva a sexta-feira para resolver problemas pessoais.

Público alvo – Atende de forma eletiva, isto é, hora marcada, adolescentes, adultos e idosos, provenientes de planos de saúde, convênios e particulares, mas o público predominante é de jovens.

O conceito – Faça as pazes com a sua História! – concentra a função do consultório psicológico, de abordagem psicanalítica, apoio fundamental para trabalhar o inconsciente (mistérios da mente humana). A fala e os sonhos são os meios para organizar o campo afetivo. O autoconhecimento permite amenizar entraves emocionais existentes em cada indivíduo e constitui um passo importante para compreensão de si e dos demais.

O painel, na figura 06, reforça o conceito, comunica a origem (fecundação), formação da sexualidade (metade de corpos unidos nas cores azul e rosa), desenvolvimento do campo emocional (cão e gato), percurso longo, trilhado para o autoconhecimento, descobertas de si (caminhos). Apresenta a importância em superar barreiras, vencer desafios e enfrentar o desconhecido, os medos ao abrir portas (escuras e claras), segredos do inconsciente, que podem despertar sensações boas ou ruins, para nos libertar de nossos recalques (o pássaro). Para isso é preciso se permitir (cadeado) em possuir mente e corpo sadios (quebra-cabeças, coração e cérebro) para organizar o inconsciente, os desafetos, dissipando sintomas orgânicos que a mente revela. Enfim, reconciliar-se com a própria história (mãos unidas).

Figura 06: Painel de referência.



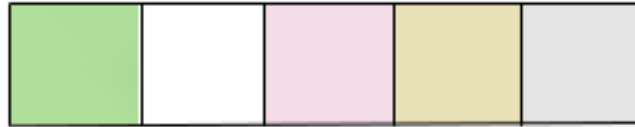
Fonte: Autora, 2019¹¹.

A paleta de cores escolhidas foram: verde, branco, rosa, bege e cinza, respectivamente exibidas na figura 07. A ação das cores é harmonizar o ambiente, mesclou-se proporções de tons claros das cores quentes e frias (complementares), que contribuem no conforto visual, combinadas às cores neutras, a fim de não sobrecarregar o espaço, visto que é pequeno.

¹¹ As imagens foram extraídas em páginas virtuais e revistas: <https://veja.abril.com.br/ciencia/mapa-mostrais-que-paises-gostam-mais-de-caes-ou-gatos/>; <https://estudos.gospelmais.com.br/entre-pela-porta-certa.html>; <https://saude.umcomo.com.br/artigo/como-funciona-a-fecundacao-14010.html>; <http://www.inovawebradio.com.br/noticias/lampada-para-os-pes/>; <https://menthes.com.br/inteligencia-emocional-como-lidar-com-emocoes-dificeis/>; Revista Claudia outubro de 2018; <https://theoasysdreams.blogspot.com/2014/07/portas-fechadas-ou-abertas.html>; <http://www.avozdocampo.com/cidades/araci/araci-ba-na-rota-do-traffic-de-passaros-silvestres-artigo-de-felipe-sales/>; <http://rocilioribeiro.blogspot.com/2011/10/de-dentro-da-caatinga-as-flores-estao.html>; https://br.freepik.com/vetores-gratis/azul-fundo-tres-cadeado_1140347.htm#term=cadeados&page=1&position=10; <https://pixabay.com/pt/de-m%C3%A3os-dadas-aperto-de-m%C3%A3o-3147067/>

Kroemer e Grandjean (2005, p.308) reforça os tons claros para evitar distrações e monotonia em ambientes que precisam de concentração.

Figura 07: Paleta de cores.



Fonte: Autora, 2019.

Nos consultórios, Lacy (1996, p.66) sugere, dentre outras combinações, o verde e rosa com o branco. Para a autora (p.67), “escolha a cor mais fria como predominante (o verde pode ser considerado frio ou quente)”.

Quanto à avaliação do espaço, está locado no final do corredor, afastado da avenida principal, é poente, pouco iluminado e ventilado. Apesar de não ser o foco, importante ressaltar a importância do mencionado corredor. Quanto à rotina de trabalho, a profissional se referiu levantar para caminhar entre breves intervalos, de uma consulta para outra (10-15 minutos).

Vale evidenciar o valor considerável dessa ação para o descanso e produtividade, apoio à saúde. Kroemer e Grandjean (2005, p.193) reforçam a prevenção, evitando fadigas, oportunizando relaxamento. Advertem as pausas como restauradoras no contato social, isto é, auxiliam para que se renove a disposição do profissional ao atender outro cliente com atenção e zelo.

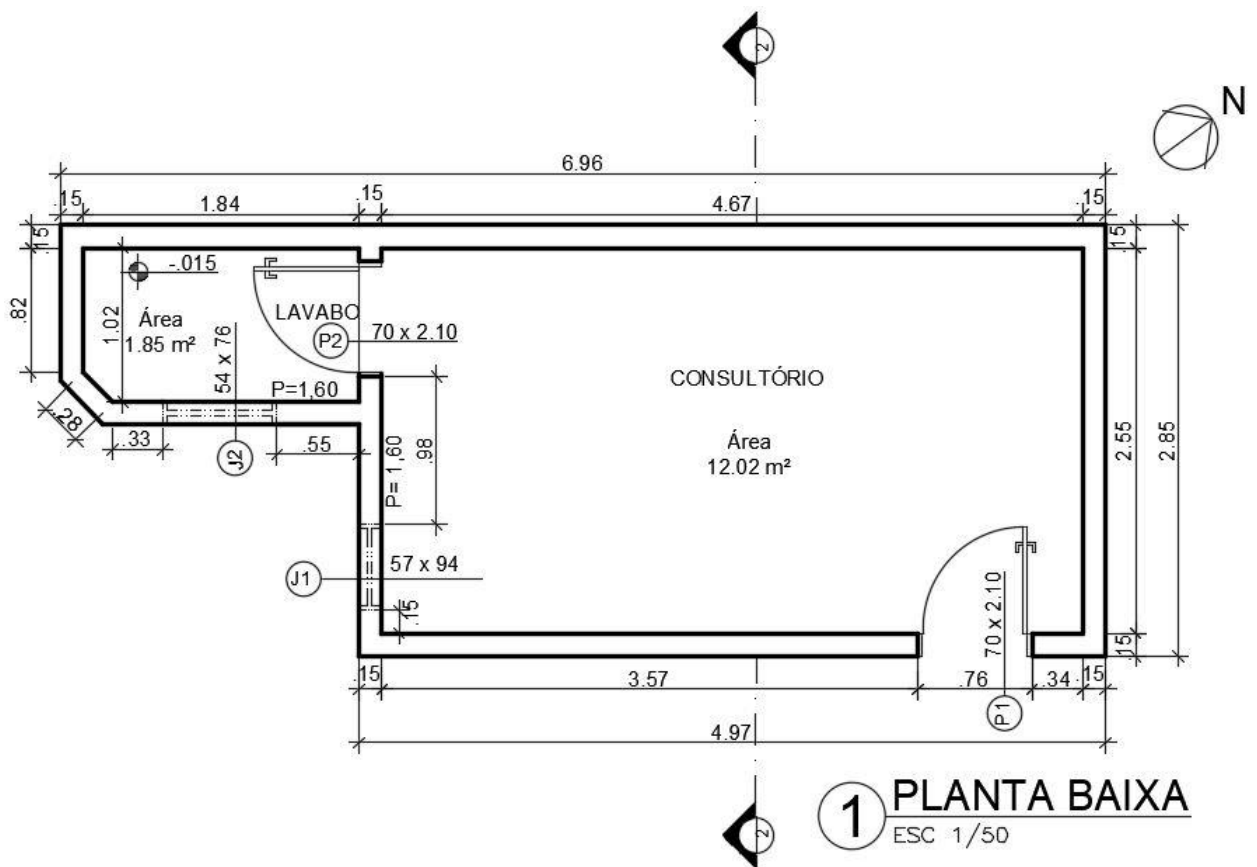
O piso é cerâmico, cor cinza, 0,30 x 0,30 m; Paredes e teto brancos, em tinta látex (exceto as paredes do lavabo, em azulejos brancos 0,15 x 0,15 m). Pé direito do consultório 2,90 e lavabo, 2,60 m; peitoril e dimensões das janelas altas, tipo basculante com vidro transparente e portas, nas figura 08 e 09, que apresentam respectivamente o levantamento métrico da planta baixa e do corte, no qual se aplicarão intervenções do designer unindo o conceito ao desejo da profissional em seu espaço de trabalho, com soluções que contemplem os estilos contemporâneo e rústico, trazendo ao ambiente mais cor e aconchego.

Dispõe em toda a área, apenas iluminação geral indireta, sendo no consultório, fluorescente, luz branca, Empalux, T 10, 36W (6.400 K) e no lavabo, plafonier de sobrepor para 01 lâmpada, luz branca, Led bulbo 15w. Possui ar condicionado de janela convencional de 7.500 btus. Em geral, dentre as mobílias básicas ao atendimento, algumas visualmente

transmitem sensação de peso com cores fortes e desgastes pelo uso, inclusive o forro do teto do lavabo em PVC (branco neve), também exibe deteriorações.

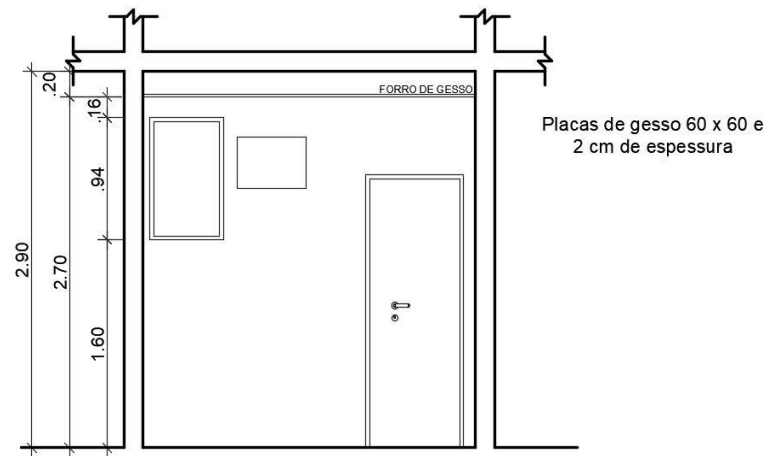
Após levantamento arquitetônico e do mobiliário, observou-se algumas deficiências no espaço comercial, logo, é recomendável melhorias na aplicação do conforto, seguidas de algumas adaptações, para aproveitar ao máximo o ambiente.

Figura 08: Planta baixa cotada.



Fonte: Autora, 2019.

Figura 09: Corte cotado, sem escala.



Fonte: Autora, 2019.

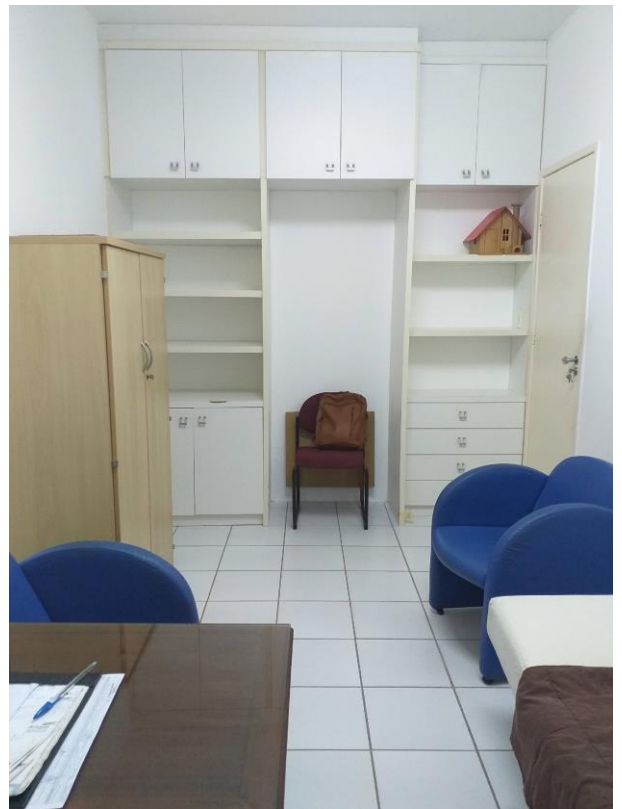
Observou-se nas figuras 10 (A e B) e 11 uma organização realizada pela profissional de acordo com suas necessidades. Notadamente conserva aspectos ligados ao âmbito hospitalar.

Figura 10 A: Consultório.



Fonte: Autora, 2019.

Figura 10 B: Consultório.



Fonte: Autora, 2019.

Para Déoux e Déoux (1996) apud Martins (2004, p.65) “não recomendam um ambiente monocromático, porque extensas superfícies de cor pura solicitam de modo exagerado e uniforme a retina, o que provoca cansaço visual e tendência à desconcentração”. Segundo Iida (2005, p.485), no ambiente de trabalho, a sensação de frio em lavabos tende a diminuir com o uso racional de cores quentes, mas as cores claras, mais luminosas mantêm o aspecto limpo e higienizado desses lugares.

Na figura 11, a altura da pia está fora dos padrões ergonômicos, distam menos de 0,80 m do piso, além de apresentar desconforto visual

Figura 11: Lavabo do consultório.



Fonte: Autora, 2019.

3.2 Programa de Necessidades

Planejou-se um programa de necessidade juntamente com a psicóloga. Segundo SomaSus (Brasil, 2011, p.22), a atividade de psicologia é um consultório indiferenciado, não exige instalações especiais, dentre outros, não demandam sanitários, anexos ou ambientes de apoio, ou seja, não precisa de banheiro dentro da sala, mas possui lavabo com vaso sanitário. As modificações sugeridas foram:

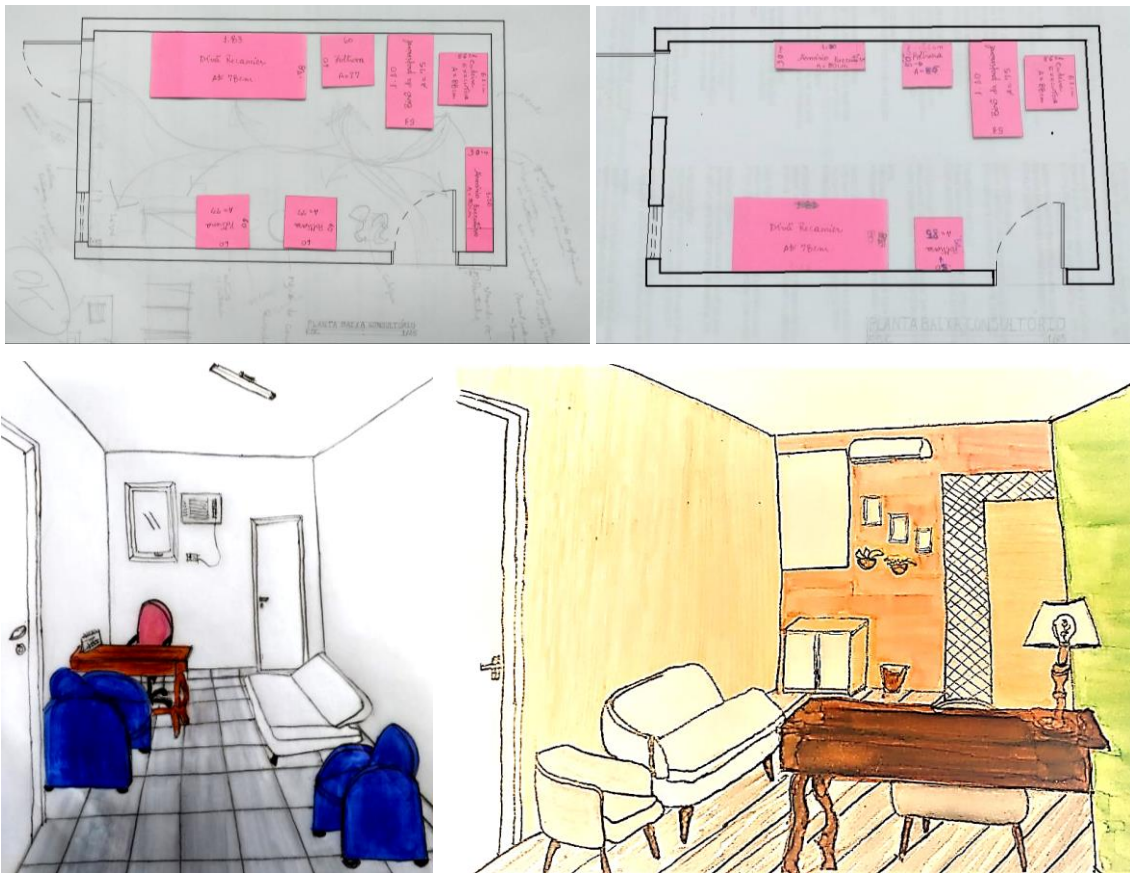
- Parte burocrática/atendimento inicial – preenchimento de impressos, entrevista, pagamento, marcação de consulta: birô com 02 gavetas, cadeira executiva e 02 poltronas.
- Terapia propriamente dita: Divã e 01 poltrona.
- Apoio ao usuário e à profissional: estante (acomodar livros para possíveis consultas; seus pertences; pastas dos atuais clientes, arquivos anteriores permanecem em sua residência; e elementos decorativos), porta guarda-chuva, cabideiro suspenso (casacos, chapéus, bolsas), 02 lixeiras.
- Decoração: aparador com vaso e bacia, moldura viva, cortina rolon branca, vasilhinhos com cactos, moldura com certificado da profissional, entre outros objetos que a identificam.

Quanto a área total, atende às normas da Anvisa, acima do mínimo permitido de 7,5 m². Quanto à circulação da sala, possui a mínima permitida com 0,70 m, mas não mantém constância, isto é, há passagens comprometidas, mobílias formam barreiras. Buscou-se um leiaute próximo da NBR 9.050/15, buscando manter a constância mínima de 0,70 m. Além disso, observou-se as instalações elétricas sem aterramento, sendo regularizadas conforme a Norma 5410/04.

Após definição dos elementos fundamentais para a realização das atividades da profissional, estudou-se prováveis leiautes nos croquis (figura 12), através de gabaritos e perspectivas. Buscou-se adicionar mobílias, experimentar materiais, revestimentos, texturas, divisórias, acessórios e decoração com menos peso visual, alcançar mais equilíbrio na distribuição dos elementos de conforto e tornar o consultório mais aconchegante.

Analisou-se cores de piso, parede, mobílias. Deslocamentos do birô, divã, armário para apoio, observado fluidez na circulação, tipo de iluminação e outros que oferecessem relaxamento. Atentou-se para evitar excesso de elementos que provocassem distração nos usuários. Escolha de materiais que protegesse o espaço para atender o conforto acústico e higrotérmico e outras variáveis.

Figura 12: Processos criativos.

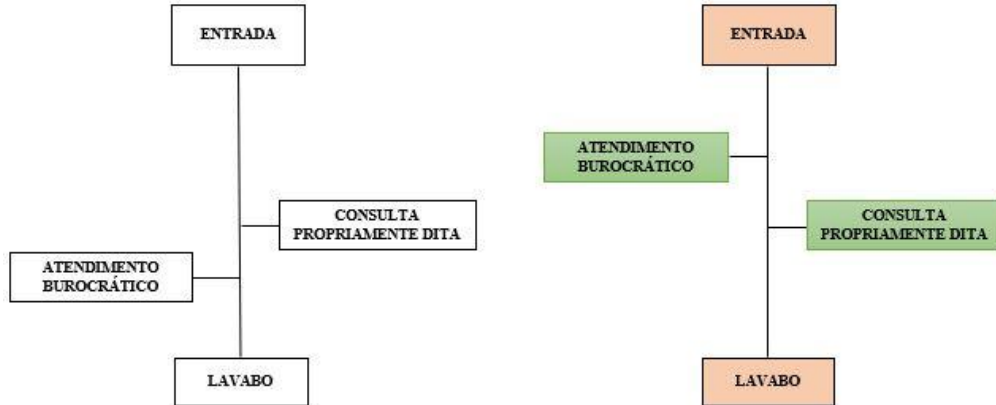


Fonte: Autora, 2019.

As disposições conferidas nos processos criativos, possuem pequenas alterações, mas importantes ao bom funcionamento das atividades desenvolvidas. Do atual mobiliário, a única peça não substituída foi o birô, pelo apreço (herança familiar).

Nos organogramas apresentados (figura 13), é possível na comparação à direita perceber uma estratégia de melhor funcionamento, visto que o deslocamento do birô na entrada fortalece o acolhimento oferecido pela profissional que se levanta para receber seus clientes. Difere do anterior, à esquerda, situado no fundo da sala. O divã permanece, sem tantos prejuízos, afinal, do lado oposto formaria uma barreira na circulação para quem utiliza o lavabo e restringe o campo visual do cliente à porta do lavabo.

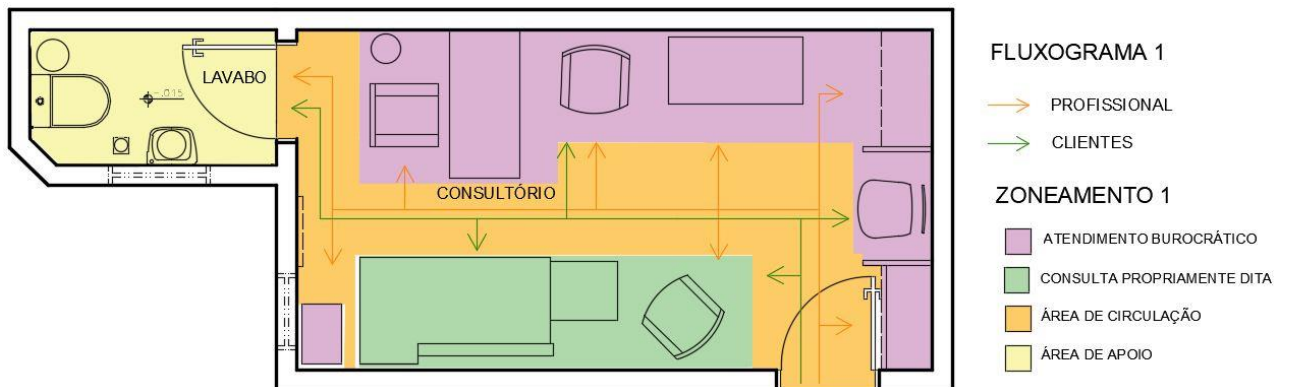
Figura 13: Organogramas – anterior e atual.



Fonte: Autora, 2019.

O zoneamento e fluxograma refletem os ajustes presentes no organograma. Nota-se nitidamente, após o programa de necessidades, ao conferir o leiaute anterior, na figura 14 e comparar com a definição da proposta atual, leiaute determinado na figura 15, que facilita tanto para o exercício do profissional, como também, proporciona aos clientes o bem-estar e a segurança.

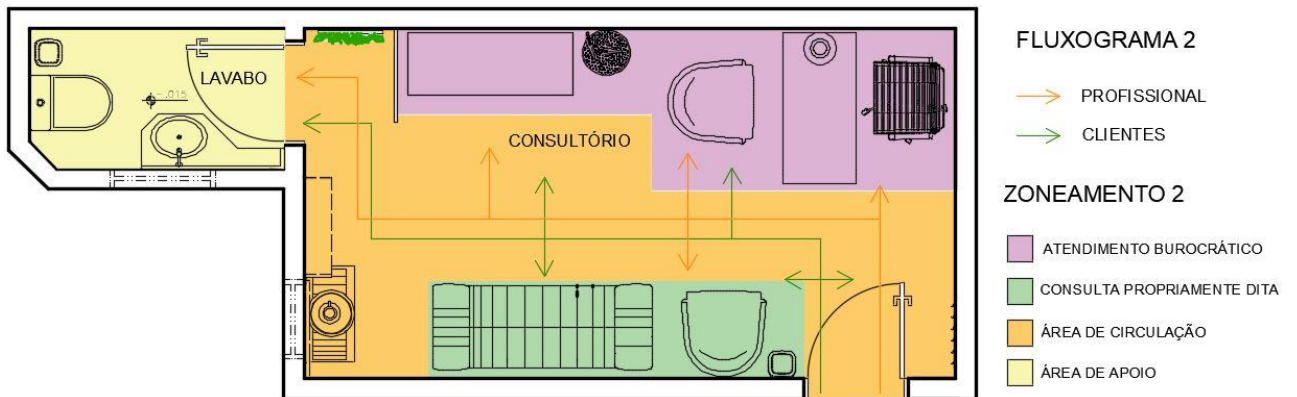
Figura 14: Fluxograma e Zoneamento anterior.



Fonte: Autora, 2019.

O posicionamento de cada mobília contribuiu significativamente. Permite mais fluidez na circulação, equilíbrio visual, pois apresenta uma distribuição proporcional dos elementos. Atende às necessidades de ambos, intencionalmente locados de modo a aproximar o uso à funcionalidade, áreas agrupadas que propiciam maior aproveitamento na otimização do espaço. A atitude do cliente na opção em se acomodar, seja na poltrona ou divã, implicará na posição que a profissional assumirá na sala para melhor atendê-lo.

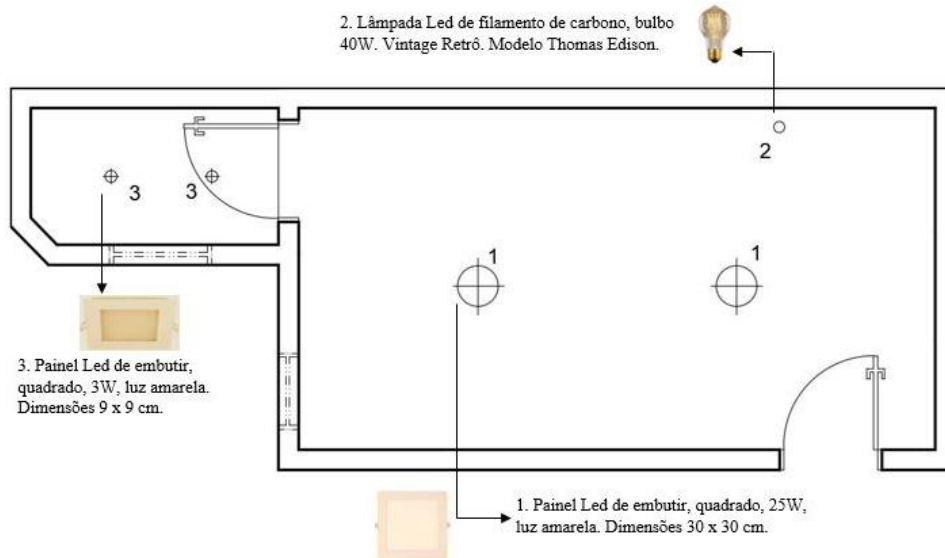
Figura 15: Fluxograma e Zoneamento atual.



Fonte: Autora, 2019.

Pesquisou-se tipos de luminárias (figura 16) para propor uma iluminação agradável e discreta no ambiente. Por se tratar de um estudo preliminar, a fim de evitar escolha aleatórias quanto à potência, estimou-se um cálculo luminotécnico.¹²

Figura 16: Iluminação no ambiente.



Fonte: Autora, 2019.

¹² Cidade Led (2019).

A iluminação é 100% artificial. Optou-se pela distribuição de iluminação geral indireta com painéis de Led de embutir, pelo custo benefício e o abajur de mesa em madeira, rústico, locada no birô da psicóloga, todos na cor amarela para transmitir aconchego.

A iluminação natural, janelas e pé direito altos do local, seriam ponto positivo ao permitirem entrada de luz e beneficiar o clima interno, citado por Kroemer e Grandjean (2005, p.291), mas não se aplica, pois a janela da sala permanece fechada (exceto na limpeza semanal) com papel contato verde, ação provisória da profissional, para coibir curiosos, para transmitir segurança, devido às experiências, prejudicando o atendimento. Solucionou-se com a retirada do papel contato e substituído por uma cortina rolon de tecido branca.

4. PROJETO – ESTUDO PRELIMINAR

As cores selecionadas para o consultório são claras e tons neutros no piso, paredes e esquadrias. Permanece a cor do teto (Branco neve, fosco), auxiliando significativamente num maior índice de reflexão dos materiais, tornando-o mais iluminado. Houve rebaixo em gesso acartonado em todo espaço, ficando com pé direito de 2,70 m e no lavabo houve substituição do PVC, mantendo o pé direito de 2,60 m. Ajustes para alcançar conforto acústico e proporcionar mais privacidade.

Outro aspecto a merecer especial consideração neste trabalho é a contribuição da iluminação e uso das cores para humanizar o ambiente de saúde. A Anvisa (2014, p.73) afirma que:

Arquitetura e a ambientação dos espaços têm uma função importante na humanização, pois se os medicamentos podem aliviar as dores físicas, as cores podem aliviar a monotonia de prolongados confinamentos. As cores nas paredes de um ambiente onde são realizados serviços de saúde representam valores abstratos para cada usuário e respectiva percepção. De um modo ou de outro, a qualidade da assistência não será alterada pelas cores, mas elas poderão oferecer uma sensação tanto quanto uma informação necessária. A possibilidade de sua harmonia, no entanto, será um registro definitivo para o usuário – profissionais de saúde, visitantes e pacientes. (ANVISA, 2014, p.86)

Além da inclusão das cores para manter equilíbrio na composição, buscou-se atingir dois estilos na ambientação, o contemporâneo e o rústico, conforme sugestões do Westwing (2019). A simplicidade do estilo contemporâneo abrange móveis com linhas retas, visual clean e cores em tons mais claros nas paredes, pois as cores quentes diminuem. Adicionou-se alguns elementos decorativos mais vibrantes, evitando monotonia. Ajustou-se a aplicação de tons neutros no mobiliário e revestimentos, para favorecer à sensação de amplitude.

Empregou-se nas paredes um par de complementares selecionadas, tintas acrílicas acetinadas nas paredes, de fácil manutenção, marca Suvinil, Verde-pátina A049 e Flor-de-mandacaru A361 (tipo de rosa), ambas transmitem tranquilidade. Iida (2005, p.481) acrescenta “de um modo geral, todas as cores são mais visíveis junto com as suas complementares, desde que estas sejam suavizadas”.

O Verde remete o equilíbrio, reduz tensão e stress, oferece a sensação de frescor, fundamental ao clima quente da região e se relaciona com autoestima. Além disso, buscou-se equilibrar o verde com outra cor segundo Lacy:

... Conhecido como meio de baixar pressão arterial, ele pode afetar emocionalmente algumas pessoas com problemas não-resolvidos; é por isso que nem todas as pessoas gostam do verde, mas ela é uma cor que eleva nossas vibrações e nos ajuda a fluir com os acontecimentos... mas nunca use-a sozinha, porque pode ser extenuante e pode criar uma ambiente estático. Nos locais de trabalho, ela deve ser usada com moderação, pois não é uma cor relacionada com o poder, mas em casa, acompanhada de cor pêssego quente ou do rosa, criará um ambiente relaxante e apaziguador. (LACY, 1996, p.23)

O estilo rústico representa parte do espaço, dialoga com a mobília que desperta memória afetiva da profissional, o birô, valor inestimável, herança de sua avó. Criou-se um ambiente que cativa, além da madeira bastante realçada em diversas tonalidades, a atmosfera simples transita com o verde-pátina nas paredes, moldura viva e vasinhos com plantas, como cactos na decoração, juntamente com aparador, jarra, bacia, que em conjunto, expressam harmonia e simplicidade, agregando ambos estilos de maneira equilibrada.

A composição visa unir ainda mais o conceito, em meio aos estilos utilizados, ao ponderar a importância de conservar a memória afetiva. Partindo desse princípio, serve para evitar isolamento da mobília, adequando-a na composição de forma harmônica, distancia-se do estilo mais moderno adquirido pela profissional.

Os estilos são reforçados também na seleção de materiais e revestimentos duráveis, facilmente higienizáveis, como as cores trazidas ao ambiente, já mencionado, mobílias confortáveis e ao alcance, piso vinílico, porcelanatos presentes no piso e paredes do lavabo, painel em Mdf Duna, da Duratex, na cor amêndoa rústica em uma das paredes, criação da divisória para camuflar a porta do lavabo (Mdf 15 mm). Comportam funcionalidade e estética, contemplando conforto ergonômico, visual, acústico e outros, adequados às atividades executadas.

Embora não haja queixa dos clientes¹³, buscou-se conforto higrotérmico, substituindo o ar convencional por um split 9.000 btus, promovendo conforto na diminuição de ruídos e melhor controle da temperatura, pois os fatores acústicos (ruídos) é fator intrínseco considerado, além de inserir beleza e leveza:

Ambientes ruidosos podem interferir diretamente tanto na precisão do diagnóstico quanto na aplicação das terapias em razão de afetarem a concentração exigida nesses processos. O problema acústico é inicialmente de responsabilidade do profissional que concebe o

¹³ Informações colhidas pela profissional

ambiente, sob todo e qualquer aspecto que possa interferir na qualidade do serviço ou da atividade ali desenvolvida. Assim, a definição da forma e a aplicação dos materiais de revestimento devem contemplar soluções que atenuem o impacto dos ruídos e suprimam ou amenizem o desconforto acústico proveniente de equipamentos ruidosos ali instalados. (ANVISA, 2014, p. 56)

A tabela 01 esclarece objetivamente quanto às repostas fisiológicas diante das sensações térmicas. Segundo Kroemer e Grandjean (2005, p. 290), o conforto térmico nos ambientes internos, recomendam em trabalho sedentário, que a temperatura do ar, em dias frios seja entre 20 e 21 °C e no verão, entre 20 e 24 °C. Mas em atividade mental sentada, indicam 21 °C (p.291).

A temperatura é um fator indispensável a ser considerado, conforto levado ao ambiente que interferem no conforto humano. Afinal cada as pessoas apresentam variações em sua temperatura corporal, umas são mais calorentas, por exemplo.

Tabela 01: Classes do Índice de Sensação Térmica (IST) e respectivas repostas fisiológicas em determinadas classes de temperatura em graus Celsius.

CLASSE	CLASSE IST (GRAUS CELSIUS)	SENSAÇÃO TÉRMICA	RESPOSTA FISIOLÓGICA
1	Menor que 6	Resfriamento muito elevado	Estresse térmico pelo frio
2	6 a 8,9	Resfriamento muito elevado	Estresse térmico pelo frio
3	9 a 11,9	Frio	Estremecimento
4	12 a 14,9	Desconforto pelo frio	Vasoconstrição
5	15 a 17,9	Leve desconforto pelo frio; ligeiro resfriamento do corpo	Resfriamento do corpo
6	18 a 20,9	Limite inferior - zona de conforto	Conforto térmico
7	21 a 23,9	Centro - zona de conforto	
8	24 a 26,9	Limite superior - zona de conforto	
9	27 a 29,9	Leve desconforto pelo calor	Transpiração fraca - vasodilatação
10	30 a 32,9	Desconforto pelo calor	Transpiração fraca - vasodilatação
11	Maior que 33	Aquecimento elevado	Problemas de regulação

Fonte: FUNARI (2006 apud ANVISA, 2014, p.36)

4.1 Resultado do Projeto

As próximas figuras exibirão o resultado do estudo para avaliação da psicóloga, constando de planta falada (figura 17), vistas¹⁴ (figuras 18 a 21) e perspectivas (figuras 22 a 24), a fim de que, após as considerações e aprovação da proposta, posteriormente seja executado o leiaute.

Para o atendimento, Freud aplicava a estratégia de controlar o tempo da consulta em seu relógio de bolso. Observou-se semelhante ação da profissional. Segundo informações colhidas (SIC), a mesma relatou que se deve aos indivíduos ansiosos ou resistente ao tratamento, por isso a mesma monitora através de seu relógio de pulso. Sendo assim, não há relógio decorativo no espaço, para não interferir na sessão terapêutica. E para evitar distrações dos mesmos é comum observar a ausência de quadros nas paredes. Dentre os materiais que favoreceram a acústica presentes no leiaute (figura 17), aplicou-se piso vinílico com espuma de alta densidade, há mobiliário em madeira para contribuir na absorção do som e fluidez na circulação.

¹⁴ Constam em anexo para proporcionar ampla visualização.

Figura 17: Planta baixa falada, sem escala.

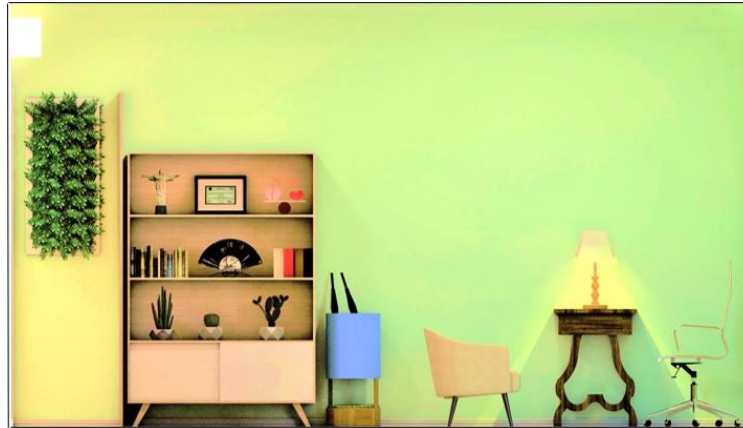


Fonte: Autora, 2019.

Render: Bárbara Almeida, 2019.

A figura 18 corresponde ao atendimento burocrático. É possível observar o conforto visual com a humanização do espaço, trazendo verde da natureza na moldura de quadro vivo, entre outros elementos.

Figura 18: Vista 01 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.
Render: Bárbara Almeida, 2019.

A figura 19 apresenta a entrada do consultório, o acolhimento inicial. Evitou-se na parede elementos decorativos por ser causador de distração em pacientes resistentes ao tratamento, inclusive o certificado da profissional foi adicionado na estante.

Figura 19: Vista 02 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.
Render: Bárbara Almeida, 2019.

O espaço construído precisa contemplar, com adição de materiais absorventes, o conforto acústico (atenuação do som). Por isso, adotou-se o revestimento na parede em Mdf

15 mm (figura 20). Na prática, a pesquisadora percebeu, algumas vezes, durante a espera, um som proveniente da sala de terapia, embora sem clareza de detalhes. Para essa atividade exercida, é ponto negativo, devido à confidencialidade no tratamento.

Figura 20: Vista 03 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.
Render: Bárbara Almeida, 2019.

Na figura 21 o uso da cortina rolon cobrindo totalmente a janela alta, inibindo a ação de curiosos, sem interferir na higienização periodicamente realizada. A adição de um ar condicionado do tipo split, não só pela estética, mas para obter o controle regular da temperatura, atendendo às necessidades de cada cliente.

Figura 21: Vista 04 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.
Render: Bárbara Almeida, 2019.

A figura 22 mostra o ângulo que vê a porta do lavabo, camuflada pela divisória em Mdf, textura em madeira. Iluminação amarela no teto e no abajur de madeira que dialogar com o birô no estilo rústico, fortalecem a sensação de aconchego ao consultório. Observa-se ainda o amplo campo visual do cliente ao ficar diante de cores que transmitem relaxamento.

Figura 22: Perspectiva 01 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.

Render: Bárbara Almeida, 2019.

A figura 23 exhibe a entrada do consultório. Observa-se uma circulação mais fluida diante da proporção do espaço. com apoio para os clientes através do uso de porta cabideiro suspenso para eventuais bolsas, casacos, chapéus, de modo que o cliente fique mais à vontade para verbalizar seus sentimentos.

Ausência de relógio devido aos pacientes ansiosos e resistentes. Na psicanálise é um objeto dispensável, pois prejudica o atendimento.

Figura 23: Perspectiva 02 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.

Render: Bárbara Almeida, 2019.

O prédio disponibiliza um espaço comum para guardar materiais de higienização, por isso a figura 24 apresenta modificações no lavabo focando aconchego, ao mesclar o revestimento da parede com porcelanatos de tons neutros, o bege e algo que lembrasse a madeira, contribuindo para a sensação de ampliação do ambiente, conforto visual.

Quebrou-se a frieza e monotonia presente no leiaute anterior. Além disso, foi adicionado granito na composição da cuba de porcelana redonda de embutir, com uso apropriado de uma bica alta para facilitar a lavagem das mãos.

Figura 24: Perspectiva do lavabo.



Fonte: Autora, 2019.

Render: Bárbara Almeida, 2019.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O designer de interiores pode concretizar de forma fidedigna os desejos do profissional, se respeitar sua identidade, gostos, conservar sua memória afetiva. Para isso, é preciso previamente conhecer seu perfil, o trabalho que realiza, seu público e as necessidades do ambiente, para representar com clareza e de forma organizada, na composição do novo leiaute, o conjunto de intervenções a fim de alcançar os objetivos.

O conceito direciona à construção, não parte de ideias momentâneas, mero acaso e consolida no próprio espaço a fusão do que se pretende. Comunica em sua configuração, libertação e liberação de suas emoções. A riqueza do manual da Anvisa auxiliou precisamente, notável colaboração a qualquer trabalho realizado na área de saúde, somando dentro das ações exploradas pelo designer de interiores ao conciliar materiais e cores que propusesse mais interação dos clientes no espaço, fugindo da monotonia.

Os resultados obtidos com a aplicação de conforto foram, diante dos estilos rústico e contemporâneo, a disposição de um ambiente com a circulação mais fluida, livre de obstáculos, transmite segurança, credibilidade, mais convidativo, aprazível, leve, que aproxima, bem como, acolhe seus clientes em sua unicidade, que cheio de expectativas, medos, ansiedades e tensões decidem pela terapia. Tornou-se mais relaxante e manteve funcionalidade e estética.

Salienta-se a seriedade ao projetar com planejamento e otimização as variáveis de conforto, a fim de favorecer um espaço que incentive e estimule o ingresso do usuário, promovendo continuidade, assiduidade, maior adesão ao tratamento psicoterapêutico, proporcionando maior eficácia nos resultados, satisfação para clientes e usuários, como também ao profissional da área de saúde e ao designer por fazer parte dessa história, ao concretizar aspirações.

REFERÊNCIAS

- ABERGO. Associação Brasileira de Ergonomia. **O que é Ergonomia**. 2014. Disponível em: <http://www.abergo.org.br/internas.php?pg=o_que_e_ergonomia>. Acesso em: 25 de nov. 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050/15. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Disponível em: <<https://www.ufpb.br/cia/contents/manuais/abnt-nbr9050-edicao-2015.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.
- _____. **NBR 5413/92: Iluminância de interiores**. Disponível em: <<http://ftp.demec.ufpr.br/disciplinas/TM802/NBR5413.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.
- _____. **NBR 5410/04: Instalações elétricas de baixa tensão**. Disponível em: <https://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/normas%20e%20relat%F3rios/NRs/nbr_5410.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.
- BRASIL. Nações Unidas Brasil. **OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas**. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-o-mundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de-pessoas/>>. Acesso em: 27 set. 2018.
- BRASIL. **Programação Arquitetônica de Unidades Funcionais de Saúde**. Vol.1. Atendimento Ambulatorial e Atendimento Imediato. Série C. Projetos, programas e relatórios. Brasília – DF. Ministério da Saúde: 2011. 147 p. ISBN 978-85-334-1794-6. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programacao_arquitetonica_somasus_v1.pdf>. Acesso em: 23 maio de 2019.
- _____. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Conforto Ambiental em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde**. Série tecnologia em serviços de saúde. 1. ed. Brasília: 2014. 165 p. ISBN: 978-85-88233-44-7. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=271906&_101_type=document>. Acesso em: 12 nov. 2018.
- _____. **Humaniza SUS. Caderno de textos. Cartilhas da Política Nacional de Humanização**. 2011.p.22. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2019.
- _____. **RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002**. Disponível em: <http://www.aeap.org.br/doc/resolucao_rdc_50_de_21_de_fevereiro_de_2002_2.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

_____. OPAS/OMS. Folha informativa. **Saúde mental dos adolescentes**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=210>. Acesso em: 03 out. 2018.

BRENNER, C. **Noções básicas de psicanálise: introdução à psicologia psicanalítica**; tradução Ana Mazur Spira. 3 ed. rev. e aum. Rio de Janeiro, Imago; São Paulo. Ed. da Universidade de São Paulo, 1975. 262p. (p. 22-24)

CURY, A. **Maria, a maior educadora da história: os dez princípios que Maria utilizou para educar o Menino Jesus**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2007. p. 73.

CIDADE LED. Cálculo luminotécnico online. 2014. Disponível em: <<https://cidadeled.wordpress.com/2014/02/08/calculo-luminotecnico-online/>>. Acesso em: 18 de jul. 2019.

FRAZÃO, D. **Ebiografia**. Atualizado em 11 jun. 2019. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/sigmund_freud/>. Acesso em: 03 fev. 2019.

FEBRAPSI. Federação Brasileira de Psicanálise. Resenha elaborada por Silvia Brandão Skowronsky. RS: Porto Alegre. Disponível em: <<https://www.febrapsi.org/publicacoes/biografias/sigmund-freud/>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

FERREIRA, L. C. S. **Humanização no edifício hospitalar**: estudo preliminar de um Centro de Neuro Reabilitação Infantil. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, 2017. Disponível em: <<http://www.arquitetura.uema.br/wp-content/uploads/2018/08/UEMA-AU-TCC-2017-FERREIRA-Humaniza%C3%A7%C3%A3o-no-edif%C3%ADcio-hospitalar-estudo-preliminar-de-centro-de-neuro-reabilita%C3%A7%C3%A3o-infantil.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2019.

Freud além da alma. 02:20:00 h. Direção: John Huston. EUA. 1963. Publicado pelo Tele Cine Classic. Disponível em: <<https://vimeo.com/138376755>>. Acesso em: 08 jan. 2019.

Freud Museum London. Photo library. 2018. Disponível em: <<https://www.freud.org.uk/photo-library/>>. Acesso em: 29 jan. 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª edição. São Paulo: Atlas, 2010.

GARBIN et al. Ergonomia e o cirurgião Ergonomia e o cirurgião-dentista: uma avaliação do dentista: uma avaliação do atendimento clínico usando análise de filmagem. **Revista odonto e ciências**. Araçatuba, SP. 2018. p. 130-133 Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fo/article/viewFile/2682/3026>>. Acesso em: 13 jul. 2018.

GONTIJO, F. E. K.; PASCALE, M. A. Ergonomia como recurso terapêutico para acometidos de doença de Alzheimer: estudo de caso sobre adequação de mobiliário. **Revista Brasileira de Ergonomia**. Vol 11, n.1. p. 16-22. Florianópolis, SC. 2017. Disponível em: <<http://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/687/275>>. Acesso em: 14 maio de 2018.

IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. 2ª ed. São Paulo: Edgard Blucher. 2005.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. **Manual de Ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 5ª ed. Porto Alegre: Book, 2005.

LACY, M. L. **O poder das cores no equilíbrio dos ambientes**. Tradução: Carmen Fischer. Editora Pensamento: São Paulo, 1996.

Library of congress. Home movies from Freud archives, 1939 – Sigmund Freud. 00:04:55 h. Vídeo caseiro. Áustria. Disponível em: <<https://www.loc.gov/item/2018601155/>>. Acesso em: 14 jan. 2019.

MAGALHÃES, E. N. de. VIEIRA, E. M; **Revista Sustinere**. Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 317-337, 2017. Análise do conforto ambiental e ergonômico em uma instituição de ensino. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30168/23156>>. Acesso em 05 nov. 2018.

MARINS, R.D; VORSATZ, I. Os primórdios da psicanálise e a construção da noção de fantasia. **Caderno de psicologia**, vol. 40, nº 39, Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952018000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jan. 2019.

MARTINS, V. P. A humanização e o ambiente físico hospitalar. **Anais do I Congresso Nacional da ABDEH – IV Seminário de Engenharia Clínica** – 2004, p. 63-67. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizacao_ambiente_fisico.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2019.

MOSER, G. Psicologia ambiental. **Revista eletrônica Scielo**. Estudos de psicologia, nº 03, vol. 01, Natal, RN, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000100008>. Acesso em: 10 dez. 2018.

OPAS. **Conheça as teorias de Freud**. Postada por Caion Alves em 30 nov. 2018. Disponível em: <<https://www.opas.org.br/conheca-as-teorias-de-freud/>>. Acesso em: 07 jan. 2019.

PHAIDON. **Why Sigmund Freud's office chair matters?** Premier global publisher of the creative arts. London, New York City. Disponível em: <<https://www.phaidon.com/agenda/design/articles/2018/january/25/why-sigmund-freuds-office-chair-matters/>>. Acesso em: 12 jan. 2019. Acesso em: 11 dez. 2018.

Sigmund Freud – Grandes biografias. 00:43:54 h. Publicado pelo El canal de Ploc em 30 out. 2012. Legendas em espanhol. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=iiV5fItyYLE>>. Acesso em: 08 jan. 2019.

SILVA, J. L. F.; SANCHES, V. L. G.; FORESTO, D. R. O papel do psicólogo na intervenção ergonômica. **Revista Funec Científica – Multidisciplinar**. Santa Fé do Sul, SP, v.2, n.4. 2013. Disponível em:

<<https://seer.funecsantafe.edu.br/index.php?journal=rfc&page=article&op=view&path%5B%5D=981>>. Acesso em: 07 fev. 2019.

SOARES, L. S. **Ergonomia do ambiente construído**: a falta de ergonomia na concepção dos ambientes. Uma revisão sistemática. Orientador: Paulo Roberto Cidade. 2013. Monografia (Pós-graduação em Engenharia de Segurança de Trabalho). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS. 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/5460>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

SUVINIL. Disponível em: <<https://suvinil.com.br/cores/encontre-sua-cor>>. Acesso em: 27 maio de 2019.

VERYWELL MIND. **Sigmund Freud's Life and Contributions to Psychology**. Atualizado por Kendra Cherry. Disponível em: <<https://www.verywellmind.com>>. Acesso em: 14 jan. 2019.

WESTWING. **Estilo contemporâneo**. Disponível em: <<https://www.westwing.com.br/guiar/estilo-contemporaneo/>>. Acesso em: 27 maio de 2019.

WESTWING. **Estilo rústico**. Disponível em: <<https://www.westwing.com.br/magazin/inspiracao/estilo-rustico/>>. Acesso em: 27 maio de 2019.

ANEXOS

Anexo A

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADO: ANÁLISE DO PERFIL, ROTINA E O AMBIENTE DE TRABALHO

1. DADOS PESSOAIS

a) Nome fictício: _____ b) Idade: _____ c) Altura: _____

d) Religião: _____ e) Estado civil: _____

f) Naturalidade: _____ g) Nacionalidade: _____

h) Hobbies:

2. DADOS SOBRE A PROFISSÃO:

a) Tempo de formação em psicologia? _____

b) Há quanto tempo realiza atendimento? _____

c) Qual a linha de abordagem aplicada no consultório? _____

d) Cite outras linhas terapêuticas dentro da psicologia clínica?

e) Há quanto tempo realiza atividade autônoma? _____

f) Possui especialização? Sim Não. Qual (is)?

g) Possui capacitação, curso? Sim Não. Qual (is)?

h) Na sua formação, houve orientação em como organizar seu espaço de trabalho? Justifique.

ROTINA DE TRABALHO:

a) Qual o seu público alvo e o predominante?

b) Quais os meios pelos quais você inicia vínculo com o cliente?

c) Quantas horas por dia realiza atendimento? Quais os dias da semana?

d) Quando sentada, sente algum desconforto durante a sessão? Qual (is)?

Sim Não. Caso afirmativo, justifique.

e) Quantas vezes se levanta e faz uma pequena caminhada, entre uma sessão e outra?

f) Estressa-se com algo negativo em seu ambiente de trabalho? Justifique.

g) Pratica alguma atividade física? Sim Não. Caso afirmativo, quantas vezes por semana? duas vezes entre 3 a 4 vezes diariamente

g.1) Qual (is) atividade (s)? Responder em caso afirmativo quanto à pergunta anterior.

4. CONFORTO NO AMBIENTE DE TRABALHO

a) Considera que seu espaço possua circulação adequada? Sim Não. Justifique.

b) Na compra do mobiliário para o ambiente, pensou em alcance, facilidade na limpeza, deslocamento e comodidade?

c) Como considera o nível de organização do seu ambiente de trabalho, quanto às mobílias?
Justifique.

ruim razoável satisfatório Muito organizado

d) Visualmente às cores e iluminação do seu ambiente de trabalho é: Justifique.

ruim razoável satisfatório muito organizado

e) Desejou transmitir alguma sensação aos clientes ao escolher os elementos e cores que compõe o consultório?

Sim Não. Qual (is)?

f) O que a cor branca, presente em todas as paredes, transmite para você?

g) Quanto à cor, acredita que pode utilizar outra, em uma das paredes, sem causar danos psicológicos ao seu espaço e ao seu cliente? Sim Não. Justifique.

h) Você sente monotonia, em algum momento, durante o trabalho? Justifique.

i) Como você considera a iluminação do seu ambiente de trabalho? Avalie de 0 a 5 (0 é péssimo e 5, excelente). Justifique.

i.1) O uso exclusivo da iluminação artificial presente no ambiente, atende às necessidades:

do cliente suas de ambos indiferente outros

j) O consultório é composto de materiais acústicos que permitam o sigilo durante às sessões?

Sim Não

j.1) Pode-se ouvir barulhos externos durante as sessões? Sim Não (se for negativo, desconsiderar perguntas j.2 e j.3)

j.2) As conversas no corredor já interferiram na consulta? Sim Não

j.3) Se afirmativo, incomodou sua atividade: você ao cliente ambos

k) Considera a climatização do seu ambiente satisfatória? Sim Não. Justifique.

l) Qual a periodicidade de limpeza do seu consultório?

m) Quais as sugestões você poderia dizer para melhorar seu ambiente de trabalho?

(Modelo¹⁵ adaptado pela autora)

¹⁵ Modelo de MAGALHÃES, E. N. de. VIEIRA, E. M; **Revista Sustinere**. Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 317-337, 2017. Análise do conforto ambiental e ergonômico em uma instituição de ensino. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30168/23156>>. Acesso em 05 nov. 2018.

Anexo B

Figura 18: Vista 01 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.
Render: Bárbara Almeida, 2019.

Anexo C

Figura 19: Vista 02 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.

Render: Bárbara Almeida, 2019.

Anexo D

Figura 20: Vista 03 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.
Render: Bárbara Almeida, 2019.

Anexo E

Figura 21: Vista 04 do consultório.



Fonte: Autora, 2019.

Render: Bárbara Almeida, 2019.