

A utilização de elementos da arquitetura biofílica como suporte ao tratamento psicológico.

Brenda Ellen Golin, Arquitetura e Urbanismo, Centro Universitário Integrado, Brasil

Natália da Silva Prado, Arquitetura e Urbanismo, Centro Universitário Integrado, Brasil

Lígia Ferreira Gomes, Arquitetura e Urbanismo, Centro Universitário Integrado, Brasil, ligia.gomes@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

A arquitetura moderna ultrapassou a perspectiva meramente prática dos edifícios. Atualmente, os espaços são vistos como participantes ativos que impactam o sistema neurofisiológico e a saúde mental dos usuários, atuando diretamente nas experiências sensoriais e comportamentais dos indivíduos (PALLASMAA, 2011; ULRICH, 1984). Em espaços terapêuticos destinados a mulheres e crianças em situação de vulnerabilidade psicológica, essa função se amplifica: o ambiente deve servir como um respaldo emocional e um facilitador de segurança (PALLASMAA, 2011).

No contexto urbano de Campo Mourão (PR), observa-se um crescimento que, conforme apontado por Mezzomo et al. (2018), apresenta desafios significativos relacionados à eficiência do planejamento e à sustentabilidade dos bairros. Essa dinâmica muitas vezes negligencia a criação de espaços públicos humanizados, priorizando a expansão urbana sobre o bem-estar social (MEZZOMO et al., 2018).

A carência de planejamento humanizado resulta na manutenção de formatos arquitetônicos padronizados na cidade. De acordo com Pallasmaa (2011), esses ambientes desprovidos de sensibilidade multissensorial podem intensificar o estresse e a sensação de desorientação de grupos que já se encontram em estado de fragilidade.

Historicamente, os ambientes voltados à saúde foram guiados por uma lógica excessivamente técnica e higienista, herdada do período sanitaria. Ulrich (1984) demonstra que a carência de estímulos naturais nesses locais gera o que se chama de "estresse ambiental", prejudicando a recuperação clínica e psicológica dos pacientes.

Dessa forma, justifica-se a implementação da arquitetura biofílica como ferramenta para reintegrar o ser humano aos ecossistemas naturais. O objetivo deste estudo é conceber um centro de terapia que transforme o ambiente de cuidado em um espaço de acolhimento sensorial e socialmente relevante no cenário mourãoense.

MÉTODO

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa e de caráter teórico-descritivo. O percurso metodológico fundamenta-se na revisão bibliográfica visando traduzir necessidades psicológicas em diretrizes de humanização ambiental (GÓES, 2004).

A primeira etapa consiste na pesquisa bibliográfica sistemática em bases científicas. O foco reside na coleta de dados sobre neuroarquitetura e design biofílico para estabelecer a base conceitual sobre os impactos do espaço na mente humana (KELLERT, 2008).

Nesta fundamentação, os princípios de Kellert (2008) são utilizados para definir como a integração de materiais naturais e iluminação promove a segurança. A teoria é analisada para identificar quais elementos possuem maior eficácia no suporte a populações vulneráveis.

A segunda fase foca na análise da sustentabilidade e do planejamento urbano em cidades de médio porte. Utiliza-se o estudo de Mezzomo et al. (2018) sobre Campo Mourão como base para diagnosticar como a escala do bairro impacta o bem-estar dos moradores.

A terceira etapa envolve o exame de modelos teóricos que aplicam a biofilia com sucesso. A meta é investigar como a organização espacial e a criação de "áreas de descompressão" auxiliam na redução do estresse ambiental em ambientes institucionais.

Por fim, a quarta etapa promove a síntese das informações coletadas para a proposição de diretrizes teóricas. O resultado é a consolidação de um embasamento científico que prioriza texturas orgânicas e estratégias passivas como instrumentos de promoção da saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

A biofilia baseia-se na premissa de que os seres humanos possuem uma afinidade biológica inata com o mundo natural. Segundo Kellert (2008), o design biofílico não deve ser visto apenas como estética, mas como uma estratégia que integra sistemas naturais ao ambiente construído para reduzir o estresse crônico.

Em centros de terapia, essa integração ocorre prioritariamente através da conexão visual direta com a vegetação. A disposição estratégica de aberturas permite que o usuário acompanhe as variações de luz e sombras ao longo do dia, auxiliando na regulação do ritmo circadiano (KELLERT, 2008).

Complementarmente, Browning et al. (2014) sistematizaram essa prática através dos "14 padrões do design biofílico". Essas diretrizes técnicas visam reduzir indicadores fisiológicos, como a pressão arterial e a frequência cardíaca, através da experiência com elementos naturais.

Entre esses padrões, destaca-se a presença da água, que pode ser materializada em espelhos d'água ou fontes internas. Do ponto de vista técnico, o som da água atua como um isolante acústico, gerando o "ruído branco" que camufla sons urbanos e promove a introspecção (BROWNING et al., 2014).

Para que o ambiente seja verdadeiramente terapêutico, a arquitetura deve ser pensada além da visão. Pallasmaa (2011) defende uma abordagem multissensorial, onde o tato, o olfato e a audição são fundamentais para que o indivíduo se sinta seguro e inserido no espaço edificado.

Em um espaço destinado a traumas psicológicos, essa teoria traduz-se na escolha rigorosa da materialidade. Enquanto superfícies metálicas e plásticas transmitem impessoalidade, o uso de madeiras, pedras e fibras naturais oferece uma resposta tátil de calor e conforto físico (PALLASMAA, 2011).

A percepção olfativa e auditiva é integrada ao projeto através do planejamento de jardins sensoriais. A escolha de plantas com aromas suaves e sons produzidos pelo vento nas folhagens visa ancorar o paciente no presente, reduzindo episódios de ansiedade (PALLASMAA, 2011).

A neuroarquitetura utiliza princípios da neurociência para entender como o cérebro reage ao espaço físico. Ulrich (1984) provou que pacientes com vista para áreas verdes apresentam uma recuperação significativamente mais rápida do que aqueles que visualizam apenas paredes cegas.

Essa evidência justifica plantas baixas que priorizam a horizontalidade e a criação de pátios internos privativos. Tais espaços garantem que as salas de consulta tenham acesso constante à luz solar e ventilação cruzada, elementos vitais para a salubridade mental (ULRICH, 1984).

Além disso, Vasconcelos (2004) destaca que o conforto térmico e a iluminação zenital são componentes técnicos inseparáveis da humanização. No clima Centro-Oeste paranaense, o uso de beirais e ventilação natural passiva garante um ambiente acolhedor sem os ruídos de sistemas artificiais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A arquitetura humanizada é um componente indispensável para elevar a qualidade do atendimento social e psicológico. O ambiente construído não é um cenário neutro, mas um agente que pode facilitar ou dificultar o processo de recuperação emocional.

A integração de elementos da biofilia no cenário de Campo Mourão apresenta-se como uma resposta necessária para romper com a estética da precariedade institucional. O projeto visa devolver a sensação de dignidade às mulheres e crianças através de espaços seguros.

Conclui-se que a responsabilidade do arquiteto transcende o ato de construir estruturas físicas. Trata-se de projetar espaços que atuem como aliados estratégicos na promoção da saúde pública e na restauração da identidade humana através da arquitetura.

PALAVRAS-CHAVE:Arquitetura Biofílica. Design Sensorial. Humanização. Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

BROWNING, William; RYAN, Catherine; CLANCY, Joseph. **14 Patterns of Biophilic Design: Improving Health and Well-Being in the Built Environment.** New York: Terrapin Bright Green, 2014.

GÓES, Ronald de. **Manual prático de arquitetura hospitalar.** São Paulo: Edgard Blücher, 2004.

KELLERT, Stephen R. **Dimensions, elements and attributes of biophilic design: the theory, science and practice of bringing building to life.** Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2008.

MEZZOMO, Maristela Denise Moresco; BORGES JUNIOR, Marcos Antonio; GONÇALVES, Artur Jorge de Jesus. **Sustentabilidade de bairros:** uma análise em Campo Mourão-PR, Brasil. Geo UERJ, Rio de Janeiro, n. 32, p. e30480, 2018.

PALLASMAA, Juhani. **Os Olhos da Pele:** A Arquitetura e os Sentidos. Porto Alegre: Bookman, 2011.

ULRICH, R. S. **View through a window may influence recovery from surgery.** Science, v. 224, n. 4647, p. 420-421, 1984.

VASCONCELOS, R. B. P. de. **Arquitetura hospitalar e humanização:** o papel do ambiente construído na recuperação do paciente. 2004. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.