

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENGENHARIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AMBIENTE CONSTRUÍDO

Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Habitar um novo território: experiências de usuários nas residências terapêuticas de
Barbacena, Minas Gerais.

Juiz de Fora

2020

Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Habitar um novo território: experiências de usuários nas residências terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ambiente Construído (PROAC), da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ambiente Construído. Área de concentração: Ambiente Construído.

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Juiz de Fora

2020

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Gabriela de Carvalho Oliveira, Sarah.

Habitar um novo território : experiências de usuários nas residências terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais. / Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira. -- 2020.

434 f. : il.

Orientador: José Gustavo Francis Abdalla

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Viçosa, Faculdade de Engenharia. Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído, 2020.

1. Moradia Assistida. 2. Reforma Psiquiátrica. 3. Território . I. Gustavo Francis Abdalla, José , orient. II. Título.

Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Habitar um novo território:

Experiências de usuários nas residências terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

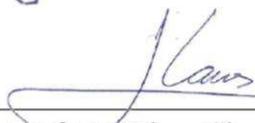
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ambiente Construído (PROAC), da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Ambiente Construído.

Aprovada em 25 de maio de 2020

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla - Orientador
Universidade Federal de Juiz de Fora



Prof. Dr. Klaus Chaves Alberto
Universidade Federal de Juiz de Fora



Prof. Dr. Carlos Eduardo Leal Vidal
Faculdade de Medicina de Barbacena

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica foi estabelecida para garantir a cidadania e liberdade das pessoas com sofrimento mental. Novos dispositivos e tecnologias de cuidados foram criados para substituir o hospital psiquiátrico e promover a inserção social dessa população. O objetivo da presente pesquisa é investigar as mudanças ocorridas de ambiente, cotidiano e práticas terapêuticas do hospital psiquiátrico para a rede de assistência psicossocial na cidade de Barbacena, Minas Gerais. No contexto deste trabalho, recebem destaque as Moradias Assistidas (MAst) do Serviço Residencial Terapêutico (SRT). Esta pesquisa exploratória utiliza alguns conceitos da psicologia ambiental, da história da psiquiatria e da arquitetura e urbanismo. Nesse sentido, são observados tanto o ambiente físico quanto aspectos do ambiente social dos usuários das MAst. O levantamento de dados é dividido em três etapas: (1) levantamento espacial das MAst; (2) atividades de vida diária (AVD); e (3) processo de territorialização desses usuários em Barbacena. Foi possível concluir que estes equipamentos respondem à reabilitação psicossocial ao possibilitar a construção de uma nova territorialidade as pessoas com sofrimento mental e colocar em prática as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Palavras-chave: Moradia Assistida. Reforma Psiquiátrica. Território

ABSTRACT

The Brazilian Psychiatric Reform was established to guarantee citizenship and freedom for people with mental suffering. New care devices and technologies were created to replace the psychiatric hospital and promote the social insertion of this population. The aim of this research is to investigate the changes in the environment, daily life and therapeutic practices of the psychiatric hospital to the psychosocial care network in the city of Barbacena, Minas Gerais. In the context of this work, the Assisted Housing (MAst) of the Residential Therapeutic Service (SRT) are highlighted. This exploratory research uses some concepts from environmental psychology, the history of psychiatry and architecture and urbanismo. In this sense, both the physical environment and aspects of the social environment of MAst users are observed. The data collection is divided into three stages: (1) physical environment of MAst; (2) activities of daily living (ADL); and (3) the process of territorialization of these users in Barbacena. It was possible to conclude that MAst respond to psychosocial rehabilitation by enabling the construction of a new territoriality for people with mental suffering and putting into practice the guidelines of the Brazilian Psychiatric Reform.

Keywords: Architecture. Psychiatric Reform. Territory

AGRADECIMENTOS

Agradeço a CAPES, FAPEMIG, UFJF e o Programa de Pós Graduação em Ambiente Construído (PROAC/UFJF) pela concessão do desenvolvimento da presente pesquisa e pelo apoio financeiro a mim e aos bolsistas durante o período do mestrado. Ao meu orientador prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla pela dedicação, disposição e zelo nas orientações. Aos meus amados pais, Maria Carvalho e Jorge Oliveira, e minha irmã Maria Fernanda, por todo carinho e amor, caminhando ao meu lado para que eu pudesse me sentir ainda mais forte. Para as minhas queridas tias Joana, Olivia, Eliane e Fatinha pelo incentivo, apoio e afeição dado a mim e a todos os sobrinhos da família (vocês são como mães para todos nós). Para a minha Madrinha Marilda que se foi, deixando uma enorme saudade e a lição de que a vida é uma só. A prof. Dr^a Fernanda Corghi por me orientar a pensar “fora da caixinha”. E aos residentes das Moradias Assistidas e da FHEMIG por me ensinar sobre superação, resignação e esperança e compartilhado suas belíssimas histórias de vida.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – O panóptico.....	19
Figura 2 – Diagrama do modelo de asilo proposto por Esquirol.....	21
Figura 3 – Antigo hospício Pedro II – atual UFRJ.....	22
Figura 4 – Assistência de Alienados de Barbacena, atual Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Barbacena (FHEMIG).....	22
Figura 5 – Diagramas do modelo do Retiro, proposto por Tuke.....	25
Figura 6 – Retiro de Tuke: fachada e esquema de espacialidade.....	25
Figura 7 – Diagrama do hospital Sant-Alban após as reformulações de Tosquelles.....	27
Figura 8 – Hospital Saint-Alban.....	27
Figura 9 – Diagrama do modelo das Comunidades Terapêuticas.....	29
Figura 10 – Claybury Hospital.....	29
Figura 11 – Grupo-apartamento Renzo Pessato, em Trieste, Itália.....	30
Figura 12 – Centro de Saúde Mental Barcola-Aurisina, Trieste, 1977.....	31
Figura 13 – Diagrama da organização territorial para assistência de saúde mental, em Trieste, e diagrama de organização do Centro de Saúde Mental (CSM).....	32
Quadro 1 – Levantamento RNL.....	58
Quadro 2 – Levantamento RNL – Psicologia ambiental.....	61
Quadro 3 – Levantamento RNL – Metodologias da Psicologia ambiental.....	63
Quadro 4 – Cronograma de atividades elaborado para o semestre 2019.2.....	64
Quadro 5 – Fachada dos residenciais analisados.....	65
Quadro 6 – Descrição das etapas de levantamento de dados em cada residencial.....	65
Figura 14 – Mapeamento da rede de serviço de assistência à saúde mental de Barbacena.....	66
Figura 15 – Mapa de deslocamento de pessoas para internação na Assistência de Alienados de Barbacena – MG.....	69
Figura 16 – Companhia Sanatório Barbacena, atual Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena.....	71
Figura 17 – Assistência de Alienados de Barbacena, atual Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Barbacena (FHEMIG).....	73
Figura 18 – Linha do tempo de inauguração e fechamento de instituições para fins psiquiátricos em Barbacena – MG.....	77
Figura 19 – Internos do asilo-colônia em Barbacena.....	79
Figura 20 – Mapeamento da Rede de Assistência da Saúde Mental de Belo Horizonte.....	83

Figura 21 – Mapeamento da Rede de Assistência da Saúde Mental de Barbacena.....	84
Figura 22 – População do SRT Barbacena.....	84
Figura 23 – Número de SRT em Barbacena.....	85
Figura 24 – Adaptação de desenho do modelo ecológico de Bronfenbrenner.....	87
Quadro 7 – Categorias de análise “ <i>Healing Environments</i> ”.....	89
Figura 25 – Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 8.....	90
Figura 26 – Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 22.....	91
Figura 27 – Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 18.....	91
Figura 28 – Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 2.....	92
Figura 29 – Diagrama do Residencial 8.....	99
Figura 30 – Diagrama do Residencial 22.....	101
Figura 31 – Diagrama do Residencial 18.....	102
Figura 32 – Diagrama do Residencial 2.....	103
Figura 33 – Mapas mentais dos moradores do Residencial 8.....	107
Figura 34 – Mapa mental do morador D, do Residencial 22.....	108
Figura 35 – Mapas mentais dos moradores do Residencial 18.....	109
Figura 36 – Mapas mentais dos moradores do Residencial 2.....	111
Figura 37 – Localização e entorno do Hospital Regional – FHEMIG.....	115
Figura 38 – Localização e entorno do CHPB – FHEMIG.....	115
Figura 39 – Localização e entorno do Residencial 18.....	116
Figura 40 – Localização e entorno do Residencial 22.....	116
Figura 41 – Localização e entorno do Residencial 8.....	117
Figura 42 – Localização e entorno do Residencial 2.....	117
Figura 43 – Unidade de atendimento ao paciente agudo – FHEMIG.....	118
Figura 44 – Unidade de atendimento aos deficientes físicos e mentais – FHEMIG.....	119
Figura 45 – Unidade de atendimento ao idoso.....	119
Figura 46 – Módulos residenciais.....	120

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAMG	Assistência de Alienados de Minas Gerais
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APO	Avaliação Pós-Ocupação
AVD	Atividades de Vida Diária
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CHPB	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena
CSM	Centro de Saúde Mental
CT	Comunidade Terapêutica
FHEMIG	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
IFET	Instituto Federal de Ciências e Tecnologia de Barbacena
IMAIP	Hospital e Policlínica Maternidade Barbacena
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
MAst	Moradias Assistidas
MS	Ministério da Saúde
MTSM	Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental
NAPS	Núcleos de Atenção Psicossocial
RNL	Revisão Narrativa da Literatura
RPB	Reforma Psiquiátrica Brasileira
RSL	Revisão Sistemática de Literatura
RT	Responsável Técnico
SESAPS	Secretaria Municipal de Saúde e Programas Sociais
SRTs	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFSJ	Universidade Federal de São João del-Rei

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	AS CORRENTES PSIQUIÁTRICAS E OS REFLEXOS NA CONSTITUIÇÃO DO ESPAÇO ARQUITETÔNICO E URBANÍSTICO DOS MANICÔMIOS	16
2.1	PSIQUIATRIA CLÁSSICA: HOSPÍCIO E ARQUITETURA.....	16
2.2	PANÓPTICO	18
2.2.1	O panóptico na arquitetura manicomial	20
2.3	AS PRIMEIRAS TENTATIVAS DE REFORMULAÇÃO DO MODELO CLÁSSICO DE PSIQUIATRIA	24
2.4	PSIQUIATRIA DEMOCRÁTICA	29
2.5	PRIMEIROS REFLEXOS DOS IDEAIS PSIQUIÁTRICOS EUROPEUS NO MODELO MANICOMIAL BRASILEIRO.....	32
2.6	REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA (RPB).....	35
2.7	LIÇÕES DO CONTEXTO HISTÓRICO-CONCEITUAL	36
3.1	VIVÊNCIA HOSPITALAR FORA DOS MUROS: IDENTIDADE E VINCULAÇÃO AO LUGAR	41
3.2	RETERRITORIALIZAÇÃO EM INSTITUIÇÕES TOTAIS.....	41
3.3	DA SEGUNDA DESTERRITORIALIZAÇÃO À RETERRITORIALIZAÇÃO NA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA	45
4	METODOLOGIA	47
4.1	OBJETIVO GERAL	47
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	47
4.3	HIPÓTESE.....	48
4.4	METODOLOGIA	48
4.5	COMPILAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	53
4.6	POPULAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO.....	54
4.7	RISCOS.....	56
5	DESCRIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA	57
5.1	DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA NO ANO DE 2018	57
5.2	DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA NO ANO 2019	60
5.2.1	Definição do objetivo da pesquisa	61
5.2.2	Estruturação da metodologia	61
5.2.3	Submissão no Comitê de Ética	64

5.3	DESCRIÇÃO DA ETAPA DE LEVANTAMENTO DE DADOS.....	64
6	OBJETO DE ESTUDO: O SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO (SRT)	67
6.1	BARBACENA.....	68
6.1.1	Barbacena e a abertura da Assistência de Alienados de Minas Gerais	69
6.1.2	Práticas terapêuticas da Assistência de Alienados de Minas Gerais.....	74
6.1.3	Inauguração de outros hospitais públicos e clínicas particulares em Barbacena e Minas Gerais.....	75
6.1.4	Denúncias de hospitais e clínicas de saúde mental em Barbacena	77
6.1.5	Reformulações na rede de saúde mental a partir das políticas de humanização hospitalar e da Reforma Psiquiátrica Brasileira.....	79
6.2	MAPEAMENTO DO SERVIÇO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE BARBACENA.....	82
7	ANÁLISE DOS DADOS.....	86
7.1.1	Considerações finais.....	103
7.2	MESOSSISTEMA	104
7.2.1	Análise dos mapas mentais.....	106
7.2.2	Considerações finais.....	112
7.3	EXOSSISTEMA.....	112
7.4	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.....	113
7.4.1	Distinção entre as espacialidades da FHEMIG e das moradias assistidas em Barbacena (MG).....	114
7.4.2	Tratamento no hospital psiquiátrico	121
8	DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	125
	REFERÊNCIAS	129
	ANEXO A – Parecer com a autorização do Comitê de Ética.....	135
	APÊNDICE A - Planilha de avaliação ambiental - Walkthrough	136
	APÊNDICE B - Roteiro de entrevista semiestruturada - Grupo 1: Moradores de Residências Terapêuticas	137
	APÊNDICE C - Roteiro de entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAsT	141
	APÊNDICE D - Diário de Campo - Formulário de Registro de Atividades.....	145
	APÊNDICE E - Formulário Mapa Mental	146
	APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada	147
	APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAsT	207

APÊNDICE H - Entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAsT.....	378
APÊNDICE I - Mapa Mental	419
APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades.....	427

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa faz uma aproximação espaço-tempo sequencial do processo de concepção da clínica em dois momentos. O primeiro se refere ao período de internação da pessoa em uma instituição total, e o outro ao processo de desospitalização da mesma. Os territórios e territorialidades são centrais, sendo a localização nas cidades e espacialidades das arquiteturas utilizadas importantes ferramentas de trabalho para consolidação dos movimentos. Isto se verifica, especialmente, em meio à des-reterritorialização, isto é, um processo que ocorre em conjunto (HAESBAERT, 2018).

Nesse sentido, o ponto de partida deste trabalho é a discussão em torno da desterritorialização dos sujeitos levados aos asilos e, conseqüentemente, a reterritorialização no asilo. O mesmo processo ocorre uma segunda vez, depois que o sujeito retorna à vida em sociedade, ao sair do asilo. Por isso, a abordagem da segunda seção apresenta um referencial teórico que perpassa as concepções de espacialidade do objeto arquitetônico, bem como seus lugares e ambiências, decorrentes de tratamentos em psiquiatria. Desse modo, pretende-se demonstrar como é significativa a mediação da razão técnica (ciência) no emprego dessas arquiteturas, impondo, assim, certa ordem comportamental ao indivíduo e até à sociedade por meio do controle dos corpos.

Neste contexto, também pretende-se mostrar que as arquiteturas têm parte da concepção e do *briefing* dos programas de necessidades nos processos de atenção à saúde. Isso acontece a partir da adoção de procedimentos para usuários, aceitando a sistemática organização do saber técnico-científico na criação e configuração dos espaços. Aqui não se desconsideram questões culturais do sujeito e da sociedade, dado que elas fazem parte da compreensão do indivíduo. Este, por um lado, é elemento de uma sociedade, e, por outro, é o elemento que sofre efeitos de uma terapia da psiquiatria.

De acordo com Foucault (1979), há uma maneira preconcebida de intervenções terapêuticas sob o sujeito, em busca do diagnóstico e da cura do transtorno mental para a saúde, a partir do século XIX. Segundo essa noção, a arquitetura e o urbanismo são elementos relacionados, de forma que a edificação é conduzida para ser estruturadora de uma ordem racional, científica e de organização de linhas de processos de trabalho. O design da espacialidade das edificações, assim, desvela “o primeiro procedimento” em saúde. Sob esta visão, a ciência é regente de um processo lógico-racional que, na avaliação da pesquisa, ainda está presente, mesmo na atual conjuntura da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB).

Nesse sentido, trata-se ainda de um design determinístico, porém, de forma contextual – isto é, há um reforço da sua natureza mediadora em relações espaciais e territoriais, visto que as edificações são consideradas equipamentos de saúde. Busca-se colocar, então, que ainda hoje se observa o rebatimento entre terapia e arquitetura. Contudo ele aparece estruturado pela noção de rede de assistência, e não mais por um edifício em que todo o processo se dá em ambientes fisicamente cercados.

O que aqui se intenciona observar dá-se a partir de escolhas de situações específicas e análises parciais do que podem ser considerados fragmentos de terapias. Estes, porém, são apontados como proposições significativas para a evolução da psiquiatria e em relação às determinantes para arquiteturas e urbanismos. Além disso, entende-se que tais fragmentos são pontos de inflexão para a história da saúde mental. Por isso, trabalha-se com a aproximação aos conceitos de território para outros campos de conhecimento, principalmente, a geografia e a psicologia ambiental.

Na terceira seção, por sua vez, busca-se estabelecer alguns critérios para a compreensão de território, meio físico relativo aos lugares, e de territorialidade. Respectivamente, o primeiro é pautado pela geografia humana em uma observação tangível e quantitativa (KNOX; PINCH, 2010), e o segundo traz consigo a construção de diversas outras relações com os lugares em que se vive (por um lado, teórico, sociais e culturais e, por outro lado, experiencial, perceptiva e ambiental – ambos os lados aqui minimamente tratando a questão). Naturalmente, as relações do segundo cunho são qualitativas ou quali-quantitativas (pertencimento e socializações, vínculos e memórias, associações e atuações etc.).

Esse embasamento teórico parte da opção de analisar as duas últimas das três fases da cronologia de vida do sujeito que foi asilado: (a) a vida egressa, do nascer ao ser asilado; (b) a vida no asilo, de seu ingresso até a RPB; e (c) a vida retomada fora do asilo até os dias atuais. Para os fins desta pesquisa, entende-se tudo na perspectiva do sujeito que foi asilado, universo fechado, e que retornou ao universo aberto. Neste processo, estudos sobre territorialização mostram-se importantes, implicando que os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e os demais equipamentos da rede de assistência à saúde mental têm a potencialidade de reconstruir territórios existenciais. Desse modo, eles são capazes de englobar a interação dinâmica entre cenários sociais do cotidiano, a formação de multiterritorialidades e a estruturação de um novo lugar social para seus usuários.

A quarta seção descreve as etapas metodológicas e os levantamentos de dados da presente pesquisa. Esta investigação é de caráter exploratório e de natureza qualitativa, estruturada em um contexto histórico relativo às terapias mentais. Assim, parte-se da análise

da psiquiatria clássica até a formalização legal referente à Reforma Psiquiátrica no Brasil e os reflexos dessas mudanças nos espaços arquitetônicos e urbanísticos.

Tendo em vista a complexidade do estudo, são englobados também conceitos e técnicas da psicologia ambiental, um campo de conhecimento voltado para o estudo das relações recíprocas entre a pessoa e o ambiente. Essa perspectiva envolve o meio físico e as condições sociais, econômicas, políticas, culturais e psicológicas do indivíduo. Além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, é realizada uma investigação *in loco* nas SRTs de Barbacena, Minas Gerais. Para isso, são utilizadas técnicas de coleta e análise de dados de diferentes tipos de pesquisa, em busca do entendimento da realidade da população que é alvo de investigação dessa dissertação.

A quinta seção descreve o desenvolvimento das etapas da pesquisa: (1) revisão narrativa de literatura, realizada em periódicos eletrônicos, revistas e obras, que interligam psiquiatria, arquitetura e urbanismo; (2) levantamento de dados *in loco* nas SRTs de Barbacena, por meio de: entrevistas semiestruturadas, elaboração de mapas mentais pelos moradores das Moradias Assistidas (MAst), análise das fichas dos Projetos Terapêuticos Individuais e o *walkthrough* em cada residência; (3) sistematização e análise de dados; (4) discussão final e considerações.

Já a sexta seção apresenta o contexto geográfico da pesquisa, que é a cidade de Barbacena, Minas Gerais. O município foi escolhido para a análise devido à sua importância na história do tratamento mental no Brasil. Afinal, “nenhuma cidade brasileira apresenta o desenvolvimento nosocomial de Barbacena, a não ser algumas capitais do país e dos estados” (MASSENA, 1985, p. 543). Assim, foi implantado no município a primeira Assistência de Alienados de Minas Gerais (AAMG), responsável pela demanda de internação de todo o estado.

Barbacena também acompanhou as mudanças políticas e dos moldes de diretrizes terapêuticas psiquiátricas ao longo do tempo (psiquiatria clássica de Pinel, Retiro de Tuke e psiquiatria institucional de Tosquelles). Isso porque a cidade inaugurou outras instituições com essas pluralidades de tratamento mental, como a sede Hospital Colônia da AAMG, o manicômio judiciário Jorge Vaz, e as clínicas privadas Casa de Saúde Xavier, Sanatório Barbacena, Casa de Saúde São José Ltda., Casa de Saúde Santa Isabel, Sanatório da Mantiqueira e Casa de Saúde São Vicente de Paula (MASSENA, 1985). Somado a isso, há a atual rede de assistência psicossocial, que foi implantada no município devido à Reforma Psiquiátrica Brasileira.

A sétima seção constitui-se pela descrição da análise de dados da pesquisa. Esta etapa foi embasa da Abordagem Ecológica de Bronfenbrenner, um método que estuda as influências dos contextos em que o sujeito vive e a bidirecionalidade em relação à pessoa e ao ambiente em que ela atua. Assim, essa análise engloba não só a interação entre sujeitos, mas também com objetos e símbolos (MARTINS; SZYMANSKI, 2004).

Nesse aspecto, os ambientes analisados foram os que estão imersos no cotidiano e na história de vida dos residentes das MAst. Eles foram divididos em: (1) Microssistema: relação entre usuário e moradia assistida (analisado por meio de entrevista semiestruturada e *walkthrough*); (2) Mesossistema: relação entre usuário, moradia assistida e espaços da cidade (analisado por meio de entrevista semiestruturada e elaboração de mapas mentais); (3) Exossistema: relação entre usuário, Serviço Residencial Terapêutico e Rede Assistencial de Saúde Mental de Barbacena (analisado por meio de entrevista semiestruturada com os cuidadores de referência e equipe técnica do SRT do município).

Além disso, para a compilação das entrevistas semiestruturadas, trabalha-se com o *Healing Enviroment*, que é um conceito utilizado para espaços que promovem influências positivas no processo de recuperação e bem-estar psicológico dos pacientes. O objetivo foi identificar aspectos no ambiente construído e social que demonstrassem vínculos, afetividades e troca de valores pessoais e identitários na residência e fora dela. Além disso, pretende-se comparar esse novo contexto com o período de vivência durante a internação no hospital psiquiátrico.

A oitava seção, por sua vez, apresenta a discussão e as considerações finais dessa pesquisa. O texto abrange as perspectivas, análises e investigações realizadas ao longo do presente trabalho, no qual se propõe observar o impacto da Reforma Psiquiátrica Brasileira na conceituação territorial dos objetos arquitetônicos e/ou urbanísticos da rede de assistência psicossocial da cidade de Barbacena. Nesse intuito, é realizada uma comparação entre o hospital psiquiátrico e o contexto atual no que se referem às transformações ocorridas no ambiente, nas práticas terapêuticas e no cotidiano. Assim, na construção do espaço da arquitetura no campo da psiquiatria, observa-se uma considerável diferença entre o hospital psiquiátrico e os equipamentos da rede de saúde mental no município supracitado.

Por fim, nos apêndices, são apresentados: a planilha de levantamento de dados da entrevista semiestruturada, os mapas mentais e o *walkthrough* que foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFJF; a planilha de análise das entrevistas semiestruturadas, realizadas com os moradores das MAst com base no método do *Healing Enviroment* e a descrição das entrevistas completas com cada um dos participantes.

2 AS CORRENTES PSIQUIÁTRICAS E OS REFLEXOS NA CONSTITUIÇÃO DO ESPAÇO ARQUITETÔNICO E URBANÍSTICO DOS MANICÔMIOS

Com a psiquiatria do século XIX, houve o surgimento e a difusão das edificações manicomiais calcadas nas proposições de Philippe Pinel (1745-1826) e Jean-Étienne Esquirol (1772-1840). Em linhas gerais, esses teóricos consideravam como terapêuticos dois aspectos na vida de um manicômio: (1) o próprio ambiente, com suas metódicas rotinas e espírito comunitário; e (2) a relação médico-doente (SHORTER, 2001). Assim, a arquitetura foi solicitada a participar deste processo, sendo entendido, no referido século, como um “procedimento médico inicial” (FOUCAULT, 1977, p. 45). Esse projeto arquitetônico, por sua vez, apresentava um modelo espacial-funcional próprio para o que seria considerado, hoje em dia, um equipamento hospitalar especializado. Nele, a equipe médica poderia proceder tecnicamente, classificar a doença e ter um suporte lógico-disciplinar (setorização e *layout*) e ambiental (localização, vivência e conforto) dado pela edificação (FIGUEIRÊDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

A partir desse modelo, novas correntes de tratamento psiquiátrico surgiram. Elas podem ser classificadas em dois grupos distintos:

a) o daqueles que defenderam a psiquiatria reformada, implicando a reformulação interna das instituições para que elas se tornassem, de fato, terapêuticas (o Retiro de Tuke e a Comunidade Terapêutica, na Inglaterra, e a Psicoterapia Institucional, na França); e

b) os que defendiam uma ruptura radical com a psiquiatria tal como se conhecia, defendida pela Psiquiatria Democrática. Esta corrente tinha como principal representante o italiano Franco Basaglia (BIRMAN; COSTA, 1994 apud LIMA; YASUI, 2014).

A evolução dessas reformulações acarreta reflexos no modelo de saúde mental até hoje, como se nota pela proposição da Reforma Psiquiátrica Brasileira (AMARANTE, 2001 apud LIMA, 2010, p. 20) Mais especificamente, são percebidos reflexos nos atuais serviços extra-hospitalares, dentre os quais está o objeto de estudo desta dissertação. Essa influência, contudo, não ocorre mais por imposição de uma arquitetura, mas sim pela administração de um conjunto de equipamentos distribuídos no espaço dos territórios municipais.

2.1 PSIQUIATRIA CLÁSSICA: HOSPÍCIO E ARQUITETURA

O “louco”, na nossa concepção, ocupou, ao longo da história, diferentes lugares. Há, nisto, as mais variadas relações para sua inclusão ou exclusão social. Dessa forma, o propósito

das primeiras instituições mentais não era o tratamento nem a cura dos enfermos, mas sim separar esses indivíduos forçadamente da sociedade. Durante a maior parte do século XVIII, os transtornos mentais não eram considerados doenças e, conseqüentemente, não entravam no campo de ação da medicina.

Assim, as pessoas portadoras de transtorno mental eram vistas como desajustadas morais e vítimas de alguma punição divina (LIEBERMAN, 2016). Os documentos do período que registram as condições existentes nos manicômios como sendo masmorras abomináveis, imundas e fervilhantes. Nesses locais, os internos podiam ser acorrentados, açoitados, espancados, mergulhados em água gelada ou simplesmente encarcerados em uma cela fria e minúscula durante semanas (LIEBERMAN, 2016).

A primeira revolução psiquiátrica do século XIX, de caráter científico, foi iniciada por uma série de estudos e reformas lideradas por Philippe Pinel. Imbuído da psicologia iluminista e de uma progressista filosofia social, Pinel pautou o tratamento do transtorno mental em ideias reformistas de natureza humanitária e terapêutica. Ele observou que não bastava retirar do convívio social as pessoas que apresentassem desvio de conduta, mas que elas deviam ser pesquisadas e tratadas pela medicina (SILVA, 2008).

Dessa forma, Pinel propôs uma nova forma de encarar o tratamento, embasada na preocupação com o diagnóstico e com o tratamento visto e dito como correto ao transtorno mental. Para isso, diagnóstico e tratamento deveriam ser guiados pela razão e pela observação de casos em seu estado natural, sem distorções impostas pelo desconforto e pela violência (PESSOTI, 1996). Assim, como diretor do manicômio masculino Bicetrê, Pinel implantou mudanças importantes, como a liberação das amarras das pessoas que lá estavam acorrentadas. Isso porque ele percebeu que de nada servia para o projeto terapêutico aquele sistema cruel de reclusão e contenção.

Essa medida ficou conhecida como “movimento *no-restraint*”, quando foi introduzida a camisa de força no tratamento psiquiátrico. Este fato, aliás, é um símbolo no imaginário social acerca dos manicômios. Apesar de ser uma estratégia rudimentar, ela permitia a locomoção dos pacientes pelo espaço, visto que antes muitos eram acorrentados, como foi mencionado. Por isso, a mera liberdade de mover-se no espaço arquitetônico, mesmo que de forma limitada e oferecendo pouca agilidade ao indivíduo, já constituía um tipo novo de procedimento disciplinar (PESSOTI, 1996).

Pinel também acreditava que, se fosse administrado corretamente, o próprio espaço institucional poderia ter efeitos benéficos para os pacientes. Para ele, o manicômio deveria ser mais do que o lugar que abrigava ou aprisionava o louco, mas, fundamentalmente, parte

instrumental do processo de cura. Pinel defendia que a rotina do manicômio deveria estimular a sensação, a estabilidade e o autocontrole dos pacientes e auxiliar o indivíduo a adquirir a autodisciplina que lhe permitisse ajudar a si mesmo. Seria, portanto, “um sistema de disciplina branda, mas precisa, que torne o paciente sensível a restrição, mas sem dor ou terror que excitem, é o mais adequado para estas queixas” (SHORTER, 2001, p. 24).

Este sistema envolvia aspectos de controle de atividade de vida diária, sobre os quais Lieberman cita:

O corpo do paciente e seus aposentos devem ser mantidos limpos, sua dieta deve ser leve, sem bebida alcoólica nem comida muito temperada. As distrações variadas, feitas em horários apropriados, não devem ser nem longa demais nem divertidas demais (LIEBERMAN, 2016, p. 34).

Como eram necessárias a observação e a vigilância integral do paciente, nesta lógica, foi preciso uma nova concepção espacial-ambiental, capaz de oferecer a possibilidade de controle técnico por parte do corpo profissional. Com isso, tornou-se adequada a aplicação do modelo conceitual do panóptico, de Jeremy Bentham, em 1787, ao lugar de tratamento e cura daqueles que sofriam transtornos mentais (PESSOTI, 1996).

2.2 PANÓPTICO

Para Foucault (1975), a principal inovação técnica do século XVIII foi uma estratégia de controle e dominância sobre a massa de indivíduos que ele denominou de disciplina. Neste contexto, a disciplina seria corroborada pela organização espacial. Por isso, a arquitetura foi vista como elemento referencial e inicial para conduzir de forma racional as ações dos indivíduos. A diferenciação em *layout* setorial refletia também a diferenciação organizacional por classes de grupos de pessoas.

A arquitetura é necessária para alcançar eficácia e efetividade nas realizações de atividades. Consequentemente, estabelece-se um rebatimento de posição hierárquica, associado às circunstâncias de demanda do fazer. Guardadas as proporções, busca-se que os corpos adquiram movimentos, ora controlados, ora limitados pelas possibilidades físico-espaciais previamente arquitetadas. Com isto, isola-se e tranca-se em um local fechado um indivíduo e o conjunto deles (FOUCAULT, 1975).

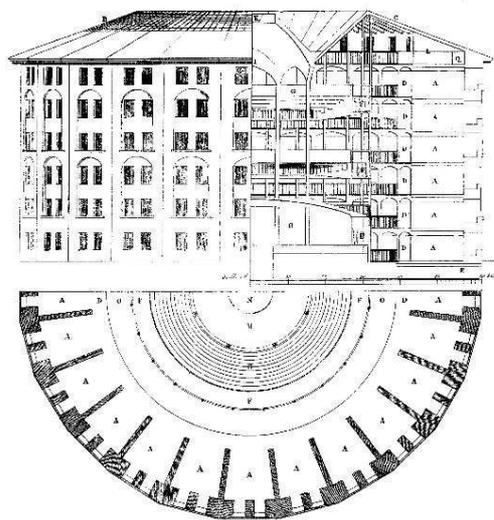
No que se refere à questão da evolução da ciência médica, Foucault assegura que:

[...] a questão do hospital, no final do século XVIII, é fundamentalmente a do espaço ou dos diferentes espaços a que ele está ligado. Em primeiro lugar, onde localizar o hospital [...]. Em segundo lugar, é preciso não somente calcular sua localização, mas a distribuição interna de seu espaço. [...] Tudo

isto mostra como a estrutura espacial é um meio de intervenção sobre o doente. A arquitetura do hospital deve ser fator e instrumento de cura. O hospital-exclusão, onde se rejeitam os doentes para a morte, não deve mais existir [...]. O espaço hospitalar é medicalizado em sua função e em seus efeitos [...] (FOUCAULT, 1979, p. 108, 109).

Para o controle pleno, é importante que se saiba onde e como encontrar seus ocupantes, identificar as presenças e as ausências, interromper aglomerações e circulações e poder vigiar o comportamento de cada um. Um dos principais objetivos disto são a vigilância e o permanente exame do sujeito. Este mecanismo de distribuição é o que Foucault (1975) chamou de “Princípio da localização imediata ou do quadriculamento”, isto é, cada indivíduo em seu lugar, cada lugar com seu indivíduo.

Figura 1 – O Panóptico



Fonte: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Pan-%C3%B3ptico>

Neste contexto, enquadra-se o panóptico. Sua arquitetura condiz com a racionalidade disciplinar e o controle de pessoas por meio da diferenciação das classes de indivíduos dentro de uma dada instituição. Assim, caracterizam-se grupos hierárquicos e classes de sujeitos. A estratégia clássica de vigilância no panóptico é resolvida mediante a proposição de um modelo espacial-projetivo circular, no qual os corpos subjugados localizam-se no perímetro do anel, em torno de uma torre de observação. Com essa ambientação, é possível uma fácil vigia.

Além disso, também são utilizados sistemas de controle de iluminação para gerar uma situação de constante submissão. Conseqüentemente, o inspecionado, pela lógica da construção, tem a ciência de permanente vigilância (FOUCAULT, 1975). Desta forma, pode-

se dizer que as instituições que utilizam tal modelo estabelecem uma hierarquia entre seus ocupantes mediante um poder de acesso à visibilidade. Como exemplo, tem-se o modelo projetual do panóptico.

2.2.1 O panóptico na arquitetura manicomial

Jean-Étienne Esquirol, discípulo de Pinel, desenvolveu, de forma mais complementar, diretrizes para estabelecer uma rotina disciplinar institucional que fosse terapêutica. Isso envolvia o aprofundamento do estudo dos ambientes manicomiais. Para Esquirol, o portador de transtorno mental que focasse sua atividade de vida diária na harmonia, ordem e regras da casa, conseguiria dominar melhor a sua impulsividade e ceder menos aos atos excêntricos. Assim, de acordo com esse psiquiatra francês:

A calma de que gozam os pacientes psiquiátricos longe do tumulto e do barulho, e o repouso mental (repôs moral) conferido pelo afastamento da sua ocupação e problemas domésticos, é muito favorável à sua recuperação. Sujeito a uma vida regrada, à disciplina, a um regime alimentar equilibrado, eles são obrigados a refletir sobre a mudança da respectiva vida. A necessidade de se adaptar, de se comportar bem com os desconhecidos, de viver em conjunto com os companheiros de sofrimento, são poderosos aliados para se conseguir a restauração da razão perdida (ESQUIROL, 1816 apud SHORTER, 2001, p. 26).

Em seu tratado *Des Maladies Mentales* (“As Doenças Mentais”), de 1838, Esquirol não só descreveu instruções precisas de como um asilo deveria ser organizado e construído, como também formulou um modelo de edificação a ser seguido (SCHUTZ; WICKI, 2011). Considerando que a arquitetura deveria proporcionar a viabilidade do exercício de vigilância sobre o interno, estabeleceu-se a correlação com a concepção panóptica de espaços que favorecessem tais atribuições e, com isto, o atendimento das necessidades das instituições.

Em reforço a tal proposição, Amarante (1995), aborda a criação do hospício. Este, pela ótica de Pinel e Esquirol, partiria de três presunções: isolamento, que seria um procedimento terapêutico para remover o paciente da origem da sua loucura; disciplina, a qual daria ao psiquiatra a liberdade de trabalhar seus estudos e influências na mente perturbada por meio de rotinas rígidas e fixas; e controle e vigilância, através dos quais a equipe médica poderia classificar a doença e procurar racionalmente uma cura. Nesse sentido,

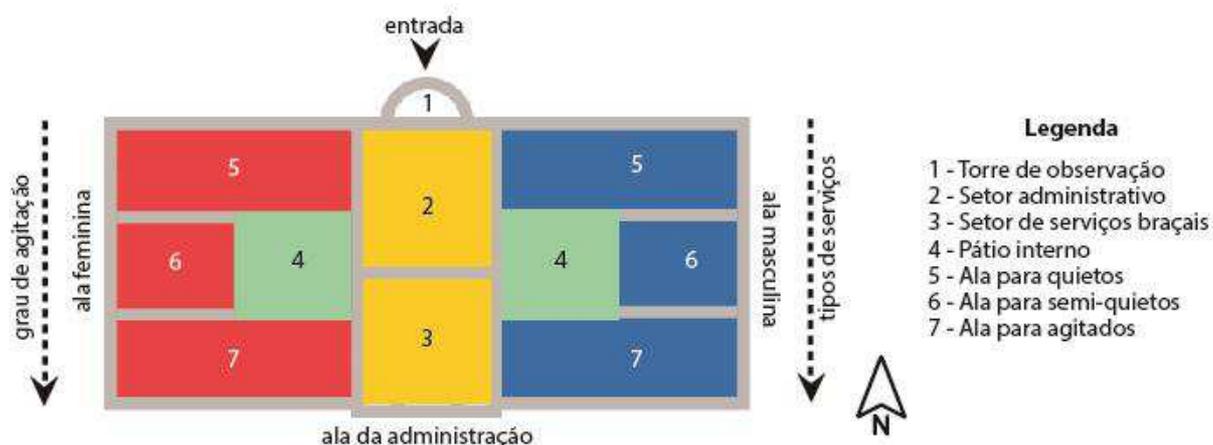
[...] a doença como problema de ordem moral inaugura um tratamento da mesma forma adjetivado. Ordenando o espaço e valendo-se das diversas ‘espécies’ de alienados existentes, Pinel postula o isolamento como fundamental, a fim de executar regulamentos de polícia interna e observar a sucessão de sintomas para descrevê-los. Organizando desta forma o espaço

asilar, a divisão objetiva a loucura e dá-lhe unidade, desmascarando-a ao avaliar suas dimensões médicas exatas, libertando as vítimas e denunciando suspeitos (AMARANTE, 1995, p. 258).

Com base nessas três presunções, conforme Schutz e Wicki (2011), vários aspectos são indicados por Esquirol para o modelo ideal de edifício. Assim, no geral, a construção deveria ser realizada em um único pavimento: isto facilitaria a vigilância e possibilitaria um melhor controle médico. Além disso, essa estratégia reduziria o número de obstáculos à prestação dos serviços, principalmente nas necessidades de urgências e emergências, existentes em uma edificação com múltiplos pavimentos. Com relação à massa da edificação, esta deveria tender ao formato em “U” e com proposição de um pátio central. Por fim, setorialmente, o edifício deveria ser organizado por gêneros (masculino e feminino), setores e grau de agitação do paciente (quietos, semiquietos e agitados). Além da organização e segregação dos internos dentro da instituição, os tipos de serviços prestados (cozinha, lavanderia etc.) também deveriam ser distribuídos respeitando uma hierarquia.

Nesse sentido, a figura 2, apresentada a seguir, traz de forma esquemática a proposição de setorização do espaço para o ambiente a ser construído, seguindo-se a proposta de Esquirol. Essa conceituação foi aplicada em hospitais psiquiátricos europeus, como o Maison Royale de Charenton, o Hospício de Sapétrière e o Hospício de Bicêtre. No Brasil, também existem alguns hospitais que se inspiraram conceitualmente, tanto em estrutura física como técnico-administrativa e de saúde, no conceito de instituições totais. Nas figuras 3 e 4, podem ser observadas as semelhanças entre duas dessas instituições brasileiras e a espacialidade proposta por Esquirol. Além disso, nota-se a presença do panóptico na torre do hospital localizado em Barbacena, permitindo a visão dos movimentos externos de toda a edificação e dos pátios dos internos.

Figura 2 – Diagrama do modelo de asilo proposto por Esquirol



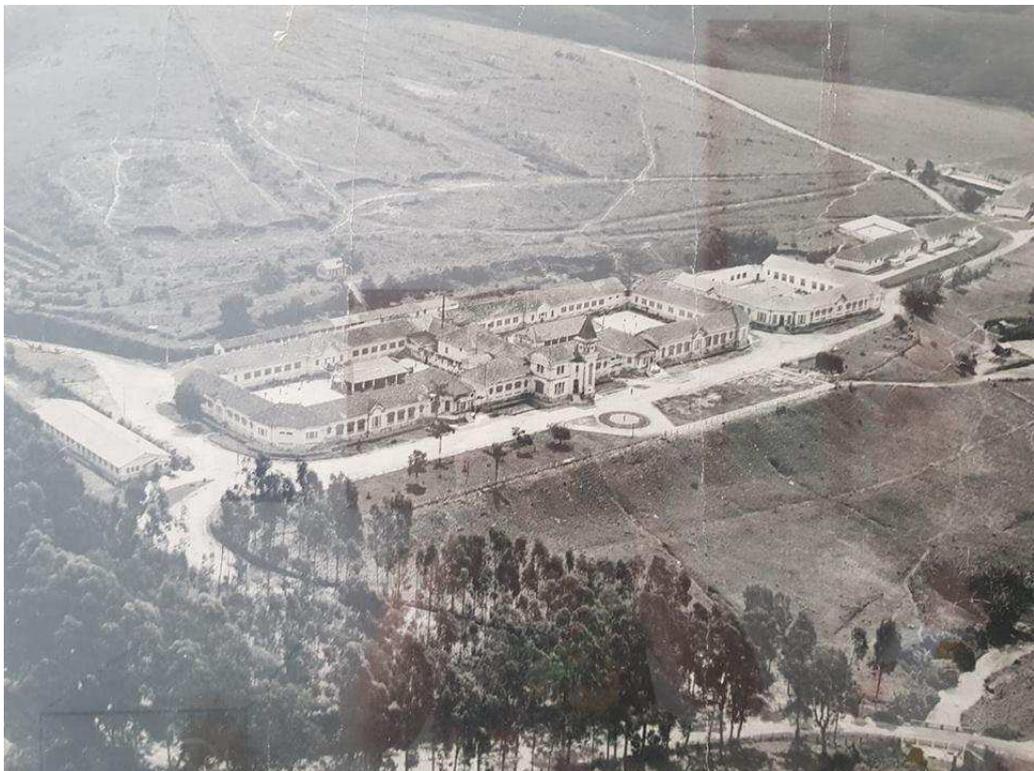
Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Figura 3 – Antigo hospício Pedro II – atual UFRJ



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Hosp%C3%ADcio_Pedro_II

Figura 4 – Assistência de Alienados de Barbacena, atual Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Barbacena (FHEMIG)



Fonte: Museu da Loucura – FHEMIG Barbacena

Para Pessoti (1996), como resultado dessa nova organização e distribuição espacial, adquiriram destaque os problemas e sintomas que não eram notados anteriormente, quando os internos eram amontoados sem distinção. Depois de Pinel e Esquirol, a conversão das instituições mentais levou ao estabelecimento formal da psiquiatria como profissão claramente definida. Por sua vez, a transformação do manicômio em uma instituição de humanitarismo terapêutico exigiu médicos especializados no trabalho com pessoas portadoras de transtorno mental. Este evento deu origem ao primeiro nome comum dado ao psiquiatra: “alienista” (LIEBERMAN, 2016, p.35).

Fontes (2003) aponta que, entre o final do século XVIII e ao longo do século XIX, consolidaram-se a visão sanitaria e a “teoria de ação social para a saúde”. Estas promoveram a concepção humanitarista e de controle social sobre as pessoas, os corpos e a sociedade. Além disso, a evolução da ciência médica e as demandas de indivíduos saudáveis da Revolução Industrial contribuíram para a promoção da reforma do atendimento à insanidade mental. Esta ocorreu concomitantemente a outros movimentos, como o referente ao sistema penal e à busca pelos direitos do homem. Desse modo, foram apresentadas possibilidades de diferentes arquiteturas para instituições de saúde mental, porém, sempre suportadas pelo panóptico.

Para Goffman (2010), em tais instituições, erguem-se mundos à parte do que existe do lado de fora. Isso acontece tanto para o interno, com relação à sua vida cotidiana anterior, quanto para a administração e aqueles que prestam serviços de assistência, dado que os procedimentos de conduta são ajustados à realidade das atividades diárias. Assim, o sujeito que é levado para essas instituições está atrelado a uma razão de que deve ser curado das suas anomalias. Contudo, independente disso, ele acaba construindo outros sentidos de agir e de refletir sobre as coisas, a partir de diversas, pequenas e constantes expropriações e permanentes controles do seu Eu.

Neste contexto, para abordar o papel do espaço de vivência proporcionado por essas edificações, é preciso entender os conflitos de relacionamento, ao menos entre os dois mundos que lá coexistem: o mundo institucional e o mundo social. Conjuntamente, eles formam um importante ponto de investigação arquitetônica, dado que trazem demandas e necessidades próprias ao desenvolvimento do espaço edificado para a instituição.

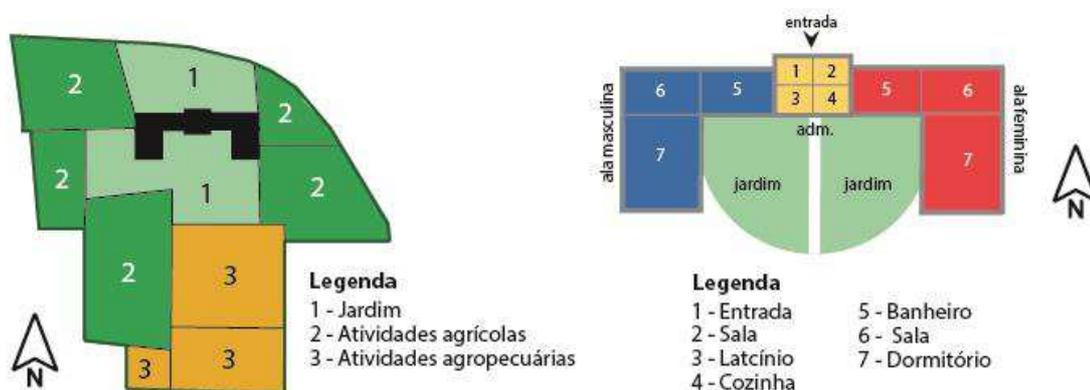
2.3 AS PRIMEIRAS TENTATIVAS DE REFORMULAÇÃO DO MODELO CLÁSSICO DE PSIQUIATRIA

O tratamento do transtorno mental na Europa tem diferentes interpretações de acordo com as localidades e épocas. Posterior à abordagem terapêutica de Pinel, Barreto (2005) destaca que, ao menos uma contradição mais significativa é observável. Trata-se da passagem de um modelo manicomial hegemônico para modelos em que as instituições passaram a criticar e problematizar questões-chave, como a relação interior-exterior. Neste caso, isso ocorreria por meio de aberturas, liberdades e reaproximação social, concedidas aos pacientes. Destaca-se, adiante, as proposições das instituições do Retiro, da Psiquiatria Institucional e das Comunidades Terapêuticas, por serem emblemáticas neste processo histórico-temporal.

Samuel Tuke (1784 -1857) propôs um local institucional denominado “Retiro”, na Grã-Bretanha. Essa corrente terapêutica tinha um caráter de doutrinação religiosa, na qual as práticas médicas estavam embasadas no enquadramento do comportamento do sujeito à ordem doutrinária (OLIVEIRA, 2016). De acordo com Nogueira (2001), tal instituição também utilizou o mito da família patriarcal para formar uma pretensa comunidade fraternal, isto é, conforme referência da Bíblia.

Ainda segundo o autor, a terapêutica foi pautada pelo trabalho e pelo olhar. No que se refere ao trabalho como tratamento disciplinar, os portadores de transtorno mental eram submetidos a uma rotina disciplinada, focada em tarefas rurais ou religiosas. Pelo olhar, a liberdade do interno ficava limitada à submissão da ordem e da culpabilidade. A partir desta, o sujeito era objeto de punição de si mesmo e referência para o grupo social que residia na mesma instituição que ele, levando ao engajamento em um núcleo de responsabilidade e repressão. Portanto, se o tratamento no Retiro se apresentava como filosofia à recondução de um padrão de homem em suas formas originárias e puras (natureza e família), atuava-se sobre o indivíduo por meio de uma “desintoxicação das aflições”, vistas pela sociedade como loucura (NOGUEIRA, 2001).

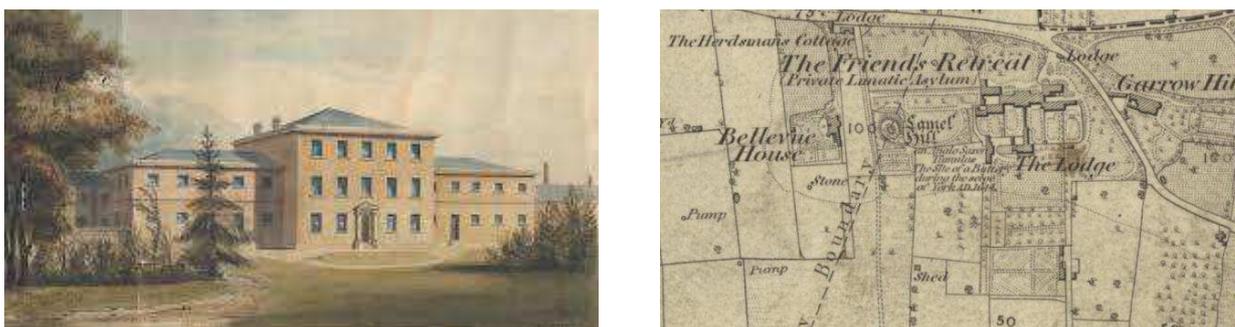
Figura 5 – Diagramas do modelo do Retiro, proposto por Tuke



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

À direita, um esquema de espacialidade dentro de limites ampliados de ações, correlacionados à natureza de trabalhos e atividades que os internos podem fazer. À esquerda, um esquema de setorização da edificação principal, em semelhança às proposições de Pinel e Esquirol.

Figura 6 – Retiro de Tuke: fachada e esquema de espacialidade



Fonte: (a) <https://www.timetoast.com/timelines/historia-de-la-enfermeria-en-el-cuidado-psiquiatrico-iris-avalos-guerrero> (b) <https://historic-hospitals.com/page/7/?cat=-1>

Legenda: À esquerda, imagem do Retiro de York; e à direita, esquema de espacialidade dentro de limites ampliados de ações, correlacionados à natureza de trabalhos e atividades que os internos podiam fazer.

Seguindo essa lógica, Tuke buscou ambientar o local da instituição de tratamento psiquiátrico à semelhança daquele das comunidades quaker – sociedade protestante de origem britânica, do século XVII. Nesse aspecto, ele buscou a dialética entre o contato com a natureza e a construção de um novo grupo social para o interno. Por isso, ele indicava a localização da edificação em “locais calmos, aprazíveis e campestres, onde os pacientes pudessem ficar afastados do meio urbano, dos maus tratos, das crueldades, dos isolamentos familiares em sótãos e dos maus tratos sofridos em celas” (NOGUEIRA, 2001, p. 50).

Assim, em York, ocorreu a implantação dessa instituição afastada da cidade, em uma planície elevada, com possibilidade para criação de animais, cultivo agrícola, formação de jardins etc. A planta da edificação segue, em linhas gerais, o modelo proposto de Pinel e Esquirol (veja figura 2), mas apresenta como diferença a possibilidade de jardins abertos ao

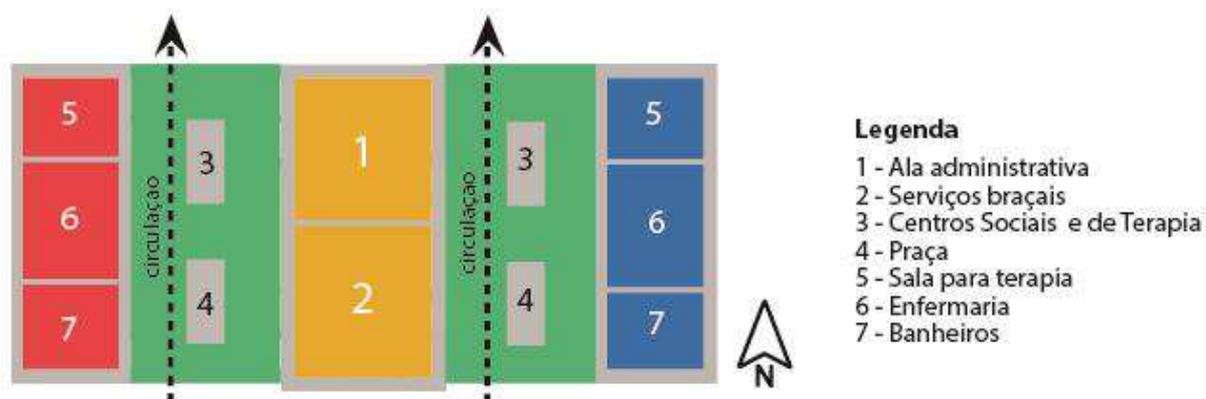
campo, dentro de um contexto ainda de isolamento, e controle de limites espaciais para aqueles em tratamento.

Outra reinterpretação da terapêutica de Pinel foi dada por François Tosquelles (1912 - 1994), em 1940, sendo ela denominada de Psicoterapia Institucional. Esse psiquiatra catalão elaborou seus estudos no hospital Saint-Alban, França. Com base na psicanálise lacaniana¹, Tosquelles criticou o poder médico, a verticalidade das relações intrainstitucionais e o manicômio como espaço de segregação. Ele também apontou a necessidade de o hospital ser um lugar terapêutico, em que fosse possível a liberdade de circulação, o acolhimento e a facilitação de interações sociais entre pacientes, equipe médica e comunidade (AMARANTE, 1995 apud ROCHA, 2017).

Assim, o Saint-Alban foi projetado de acordo com os princípios de Esquirol (veja figura 2). Entretanto, a evolução desse arquétipo aconteceu quando houve a quebra dos muros do entorno da edificação. Esta ação permitiu uma ruptura de fronteiras, já que os antigos pátios se tornaram caminhos de travessias ao entorno dos blocos das edificações. Outras diretrizes, como a proibição de paredes e cercas altas, a limitação de andares, e a construção de praças e pátios abertos foram estabelecidos para funcionarem como espaços equivalentes a um centro social e de terapia. Todos esses elementos demonstram que houve um avanço quanto à liberdade de circulação do paciente com os espaços internos da própria edificação, com os ambientes intra e extramuros e, logo, com a sociedade (PEREIRA; CALÓ, 2016). Essas inovações podem ser observadas nas figuras 7 e 8, a seguir:

¹ No período de 1953 a 1980, Lacan realizou 28 seminários. Entre todos eles, somente 11 foram publicados oficialmente: Seminário 1 – “Os Escritos Técnicos de Freud” / Seminário 2 – “O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise” / Seminário 3 – “As Psicoses” / Seminário 4 – “A Relação de Objeto” / Seminário 5 – “As formações do inconsciente” / Seminário 6 – “O desejo e sua interpretação” / Seminário 7 – “A ética da psicanálise” / Seminário 8 – “A transferência” / Seminário 9 – “A Identificação” / Seminário 10 – “A Angústia” / Seminário 11 – “Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise”.

Figura 7 – Diagrama do hospital Sant-Alban após as reformulações de Tosquelles



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Figura 8 – Hospital Saint-Alban



Fonte: <https://docplayer.com.br/56375475-Universidade-federal-de-uberlandia.html>

Tosquelles defendia a existência de um ambiente terapêutico que permitisse a existência de zonas de liberdade, para possibilitar a “socialização do asilo”, ou seja, espaços que se assemelhavam a locais urbanos, como praças e pátios abertos (PASSOS, 2012). Contudo, tal estratégia arquitetônica evitava o contato do interno com a comunidade (BARRETO, 2005, p. 126). Tosquelles não acreditava na total reintegração social do portador de sofrimento mental porque

A fobia da loucura é uma condição natural do gênero humano. Os grupos humanos são feitos para excluir de seu meio a loucura e é por isso que essa estória de ação terapêutica na comunidade é uma utopia que precisa ser acompanhada com cuidado (GALLIO; CONSTANTINO, 1993, apud PASSOS, 2012, p. 25).

A psicoterapia institucional avança ao adotar ecletismo nas fontes teóricas e reorganizar o espaço hospitalar para permitir mais liberdade para seu paciente, mas coloca práticas terapêuticas de caráter isolador para a custódia do interno (BARRETO, 2005, p. 126). Nesse sentido, Passos (2012) indica que a terapia proposta por Tosquelles teve como propósito recuperar o sentido original do hospital psiquiátrico como um asilo devido à sua localização, a qual isolava a instituição da comunidade. Assim, os espaços de praças e/ou pátios abertos funcionavam como agentes nesse processo, pois simbolizavam serviços semelhantes aos da cidade, evitando o contato do interno com o corpo social (PEREIRA; CALÓ, 2016) (veja as figuras 7 e 8). Portanto, a psicoterapia institucional ainda implantou práticas terapêuticas de caráter de afastamento social para a custódia do interno. Apesar disso, ela avançou ao adotar o ecletismo nas fontes teóricas, introduzir ideias de clubes como organizações autônomas e ao reorganizar o espaço hospitalar para oferecer mais liberdade ao paciente (BARRETO, 2005).

Ainda no século XX, surgiu na Inglaterra uma modalidade de tratamento mental: as Comunidades Terapêuticas (CT). Estas tinham como cerne filosófico o diálogo entre as partes competentes no tratamento psiquiátrico e a valorização da liberdade de expressão. Ideologicamente, essas instituições podem ser resumidas nos seguintes pontos: comunicação livre entre equipes; atitudes permissivas que encorajavam a manifestação de sentimentos; organização social e equidade das relações; e nivelamento da pirâmide hierárquica tradicional.

Há que se ressaltar que foram nas CT que se desenvolveu, pela primeira vez, o senso de cidadania na psiquiatria – através do qual, em tese, todos teriam voz (AMARANTE, 1995). Basaglia (1985, p. 283), contudo, aponta uma ambiguidade nesta proposição, denominada por ele de “falso democratismo ideológico”. Isso porque ocorria uma suspensão da atmosfera de permissividade e a reaparição da autoridade latente do médico quando havia uma possível desorganização do grupo. Neste momento, as ações mais concessivas para com o paciente eram colocadas de lado, havendo a reimposição de limites e a repressão às infrações.

Já em termos de arquitetura, o tratamento mental foi refletido no espaço por meio da permanência do Retiro proposto por Tuke (veja figura 5), no qual ainda havia a noção de cura por meio da segregação em instalações rurais. Isso ocorreu, por exemplo, na Inglaterra, no Northfield Hospital e no Claybury Hospital².

² O Claybury Hospital foi a maior Comunidade Terapêutica catalogada, tendo contado com mais de dois mil pacientes.

Figura 9 – Diagrama do modelo das Comunidades Terapêuticas



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Figura 10 – Claybury Hospital



Fonte: <https://www.virginactive.co.uk/clubs/repton-park>

2.4 PSIQUIATRIA DEMOCRÁTICA

A psiquiatria democrática na Itália foi um processo significativo, que operou na ruptura das posturas psiquiátricas tradicionais. Ela tem como seu precursor Franco Basaglia (1924 – 1980), psiquiatra que promoveu um movimento em busca da defesa da cidadania do portador de sofrimento psíquico.

Para Yasui (2009), a principal característica da experiência italiana está no fato dela ter sido concebida a partir da desmontagem interna do hospital psiquiátrico. Diferente das abordagens anteriores, as quais buscavam uma humanização no ambiente manicomial e/ou uma política geral para criar centros de serviços de terapias que eram ainda vinculados aos hospitais, a psiquiatria democrática colocou a eliminação do hospício como ponto prioritário em suas diretrizes. Assim, em Trieste, Basaglia fechou o Hospital Psiquiátrico, em 1977, e

construiu uma rede de estruturas regionais de assistência à saúde mental (AMARANTE, 1995 apud FONTES, 2003, p. 47).

Esses equipamentos, na proposta de Basaglia (1985), são os "Grupos-apartamento", as Cooperativas de Trabalho e os Centros de Saúde Mental (CSM). Segundo Fontes (2003, p. 47) e o Dipartimento di Salute Mentale Trieste (2019), os "Grupos-apartamento" consistem em moradias para os usuários da rede, voltadas à assistência exclusiva aos desospitalizados. Esses espaços visam recuperar certos níveis de autonomia dos usuários que não podem mais contar com apoio da rede familiar ou social anterior à sua internação.

Tal equipamento atua conjuntamente com os CSM, apresentando uma estrutura física tradicional de uma residência. Dessa forma, busca-se uma relação identitária-territorial do interno com o lugar (territorialidade). Há a possibilidade dos moradores viverem em dormitórios coletivos ou sós – embora, neste último caso, eles sejam acompanhados por um técnico. Este trabalha o desenvolvimento de estratégias terapêuticas voltadas para o reaprendizado de habilidades sociais e interpessoais, ou seja, a reconstrução de uma moralidade (Eu) e a reterritorialização.

Figura 11 – Grupo-apartamento Renzo Pessato, em Trieste, Itália



Fonte: <https://www.comune.trieste.it/gruppi-appartamento-e-comunit%25c3%25a0-alloggio>

As Cooperativas de Trabalho, por sua vez, compõem o Serviço de Saúde Triestina e credenciam cooperativas sociais, com base nas atividades e programas que realizam para inserção de pessoas vulneráveis socialmente no mercado de trabalho. Assim, elas ganharam o estatuto de empresas sociais, pela importância que assumiram na economia local. Além dos portadores de deficiência mental, são incluídos nesse sistema indivíduos com problemas de abuso de drogas, alcoólatras, menores em idade com problemas familiares e antigos detidos prisionais. Pela legislação local, 30% das vagas das Cooperativas de Trabalho devem ser destinadas a esse grupo social, sendo que a administração regional dá suporte a esses

indivíduos. Há um amplo leque de possibilidades de atuação, nos ramos agrícola, industrial, comercial e de serviços. Dentre eles, estão: artesanato, mão de obra para construção, limpeza, jardinagem, moda, serigrafia, gestão de bar, restaurante, hotel etc.

Por fim, os Centros de Saúde Mental (CSM) são dispositivos que atendem à demanda de tratamento psiquiátrico por região (área de abrangência). Eles dividem o território da cidade em zonas de assistência de forma que o auxílio terapêutico não seja desvinculado do meio social em que o portador de doença mental está inserido (territorialidade). Assim, as fronteiras são delimitadas por áreas sociais que guardam características comuns e de interesse terapêutico, produzindo uma relação direta entre a geografia e a cultura do usuário com o CSM que ele frequenta. O modelo de localização deste equipamento pressupõe uma demanda de até 60.000 habitantes, bem como um funcionamento de 24 horas por dia, sete dias da semana.

Desse modo, observa-se que a territorialidade é preponderante em relação à edificação em si. Na cidade de Trieste, esses edifícios para tratamento psiquiátrico foram distribuídos em variadas naturezas de territórios: urbanização densa, áreas semirresidenciais, conglomerados de habitação pública ou de interesse social e áreas rurais etc. Nesse sentido, o CSM, em específico, possibilita a adequação de costumes e hábitos entre os usuários de uma mesma região, ao mesmo tempo em que oferece tratamento adequado para cada caso específico.

Figura 12 – Centro de Saúde Mental Barcola-Aurisina, Trieste, 1977



Fonte: <https://confrancobasaglia.wordpress.com/tag/ospedale-psichiatrico-trieste/>

A mudança de um espaço físico (manicômio) para espaços com caráter diversificado, que têm em sua ideia de concepção transformar novamente a moral do ser e gerar um confronto ao “assujeitamento” da ótica anterior, ditos antes “extra-muros”, um espaço concebido para a liberdade de ação, onde a terapia proposta por Basaglia conduz mudanças inéditas, traz um novo no campo da psiquiatria. Assim, quebrando a organicidade histórica da corporação médica e desconstruindo as práticas anteriores, a psiquiatria democrática possibilitou “uma ressignificação da posição subjetiva do portador do sofrimento mental” (LIMA; YASUI, 2014, p. 24).

Ao colocar questões de territorialidade intercaladas com a produção da subjetividade, a experiência italiana elucida uma responsabilização social com o sofrimento humano. Isso implica em pôr em sua solução a construção de novos processos de comunicação e linguagens, como também novos territórios e novos sentidos. Neste contexto, fortalece-se o conceito de desinstitucionalização que é colocado por esta prática. Em outras palavras, não se trata mais de mera desospitalização, mas sim de uma “desconstrução e, ao mesmo tempo, um processo de invenção de novas realidades” (AMARANTE, 1995, p. 32).

Figura 13 – Diagrama da organização territorial para assistência de saúde mental, em Trieste, e diagrama de organização do Centro de Saúde Mental (CSM)



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

2.5 PRIMEIROS REFLEXOS DOS IDEAIS PSIQUIÁTRICOS EUROPEUS NO MODELO MANICOMIAL BRASILEIRO

Segundo Fontes (2003), do Brasil Colônia até as primeiras décadas do século XIX, havia um convívio aceitável entre a sociedade, em geral, e os ditos “loucos”. Estes poderiam ser simplesmente pobres, andarilhos ou pessoas com problemas mentais, por exemplo. Caso

tais indivíduos cometessem alguma perturbação pública, como roubo ou atos violentos, eles seriam encarcerados.

A assistência psiquiátrica no Brasil surgiu em meados do século XIX, em consequência de dois aspectos principais: a adoção de políticas médicas e a fiscalização sanitária das cidades. Esta última foi embasada nas reformas higienistas promovidas na Europa (COSTA, 1989). Desse modo se encontrava a ordem social imposta pela visão sanitarista da época, em meio ao crescimento das cidades: era o primeiro passo rumo à formação de um ramo médico especializado em psiquiatria (GONÇALVES, 2013).

No segundo quartel do século XIX, a Sociedade de Cirurgia e Medicina pressionou as autoridades para a criação de um hospício. Assim, D. Pedro II autorizou a construção do Hospício Pedro II, aberto em 1852, no Rio de Janeiro. Tratava-se da primeira instituição manicomial oficial do Brasil, já enquadrada nos moldes da medicina do século XIX, baseada na terapia de Pinel. Além disso, o Hospício reproduzia tecnicamente, na sua edificação, as mesmas estruturas espaciais e formais também indicadas por aquele importante médico francês (FONTES, 2003).

O médico Antônio José Pereira das Neves baseou-se em três instituições francesas (Maison Royale de Chareton, o Hospício de Sapétrière e o Hospício de Bicêtre) para criar as diretrizes terapêuticas, de espaços e construção, para o Pedro II (MONTEIRO, 2014, p. 118). Tais diretrizes espelhavam a visão europeia, composta por: (1) a isolamento; (2) sistema disciplinar e (3) o controle e vigilância. O isolamento foi o primeiro princípio a ser seguido: a chácara escolhida para a construção da instituição era localizada na Baía de Botafogo, à beira-mar, na Praia Vermelha. A região era circundada por montanhas arborizadas e afastada do restante da cidade, à época (REY, 2012). A estrutura espacial-formal da edificação, por sua vez, foi resultado direto do tratado *Maladies Mentales*, no qual Esquirol defendeu uma edificação setorizada em formato de “U”.

O hospício Pedro II foi referência para a construção de outros hospitais com a mesma finalidade no Brasil. Ressalta-se a Assistência de Alienados, em Barbacena, Minas Gerais. O governo mineiro autorizou a compra da Companhia Sanatório Barbacena, antigo hospital particular destinado ao tratamento de tuberculosos, localizada no Morro da Caveira de Cima. Logo em seguida, o estado também adquiriu a fazenda denominada “Salgado”. Assim, a instituição foi desmembrada em duas sedes: Hospital Central de Alienados, destinado ao tratamento de mulheres, e Hospital Colônia, voltado para os homens. Neste contexto, Duarte (1996, p. 25) aponta que “formou-se, então, um complexo manicomial de mais de oito milhões de metros quadrados, responsável pela demanda de internação de todo o estado”.

Em 1903, foi promulgada a primeira Lei de Assistência a Alienados, decreto nº 1.132, de 22 de dezembro (BRASIL, 1903), a qual instituiu diversos hospícios em várias capitais e cidades do interior no Brasil. Diante da visão sanitarista preponderante à época, campanhas de higienização e moralização se tornaram constantes no início do século XX. A partir delas, também ficou mais frequente, por diversas razões, o recolhimento de indivíduos considerados degenerados ou perigosos. Desse modo, anarquistas, mulheres que apresentavam atitudes que não se condiziam com a moral vigente, órfãos e mendigos, por exemplo, foram levados para casas de correção ou hospícios (DUARTE, 1996). Conseqüentemente, verificou-se um significativo aumento da população internada em manicômios/hospitais psiquiátricos no Brasil (RAMMINGER, 2002 apud FIGUEIRÊDO *et al.*, 2014, p. 127).

A partir da metade do século XX, no Brasil, o tratamento em instituições psiquiátricas assumiu uma diferente conotação. Esses espaços passaram a ser substituídos, paulatinamente, pelos asilos-colônias, os quais apresentavam as mesmas diretrizes do Retiro de Tuke. Os asilos-colônias foram criados como alternativas para resolver diversos problemas dos hospitais psiquiátricos, tais como a superlotação e a necessidade de locais alternativos para exercícios terapêuticos (VENANCIO, 2011). No Brasil, contudo, diferentemente do que ocorria no Retiro de Tuke, não estava presente a noção religiosa. Aqui, a ideia e a cultura de trabalho como tratamento mostrou-se uma solução eficaz, visto que mantinha os internos ocupados, ao mesmo tempo em que sua produção podia contribuir para sustento da instituição.

No que se refere aos locais destinados à construção das instituições, eles contemplavam terrenos com matas, várzeas e rios afastados das cidades. A morfologia das edificações, em sua maioria, seguia o tipo pavilhonar. Internamente, era frequente a setorização racional, tal qual nas instituições similares (VENANCIO, 2011).

Após os anos 1970, há críticas e registros sobre lotação, abusos, maus-tratos, doenças e mortes dentro dessas instituições psiquiátricas (MAGRO FILHO, 1992; DUARTE, 1996). Apesar disso, a concepção de saúde mental a partir de instituições manicomiais que apresentavam um regime de disciplina de comportamentos não racionais para a sociedade prevaleceu até os anos 1980 no Brasil (FASSHEBER, 2009).

A criação dos primeiros hospitais psiquiátricos e, logo em seguida, dos asilos-colônias, revelam que as intenções de controle moralizador da população, como foi visto, vêm camufladas de políticas de higienização e sanitarismo (DUARTE, 1996). Porém, Franco Basaglia, que iniciou o processo de Reforma Psiquiátrica na Itália, possibilitou o surgimento

de novos conceitos, e estes influenciaram a transformação do sistema psiquiátrico brasileiro para o que é o estado da arte atual.

2.6 REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA (RPB)

Na segunda metade da década de 1970, no contexto das reformas psiquiátricas internacionais, surgiram críticas à saúde mental vista especificamente sob a ótica manicomial e hospitalar. Assim, sob a influência da psiquiatria democrática de Franco Basaglia, pelas condições de trabalho em saúde mental no Brasil e pela visão técnico-operacional discutida nas conferências nacionais de saúde mental, iniciou-se o processo que culminou na Reforma Psiquiátrica no país.

Esse processo, como um todo, tinha como principais objetivos a desinstitucionalização e a reabilitação psicossocial das pessoas acometidas por transtorno mental. Ainda embasada na experiência italiana, a Reforma Psiquiátrica brasileira gerou uma mudança de posicionamento quanto aos serviços de tratamento psíquico. Nesse sentido, buscou-se desconstruir o manicômio e os paradigmas que o sustentavam. Consequentemente, foram criadas redes de serviços terapêuticos inseridas no meio social (TENÓRIO, 2002).

O amadurecimento da crítica ao modelo segregado dos manicômios no país aconteceu na década de 1980, devido a três processos importantes: a ampliação dos atores sociais envolvidos na causa, a iniciativa de reformulação legislativa e o surgimento de experiências institucionais bem-sucedidas no *design* da rede de um novo tipo de cuidados em saúde mental (TENÓRIO, 2002). Além disso, dois eventos, ocorridos em 1987, são significativos: a I Conferência Nacional de Saúde Mental e o II Encontro Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental. Ambos tiveram como marco a discussão sobre a desconstrução das formas tradicionais de lidar com a loucura, criticando as estruturas correntes de tratamento (ambulatório e hospital de internação) e propondo novas ideias de técnicas de cuidado.

Esses eventos também incorporaram novos aliados na luta antimanicomial: os usuários do sistema de tratamento, seus familiares e os profissionais da área. Estes, juntos, iniciaram o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), o qual combinava reivindicações trabalhistas com discurso humanitário sobre o tratamento cognitivo.

Tais conferências também foram o norte do processo conhecido como a Lei da Reforma Psiquiátrica, a partir de 1989 (projeto de lei nº 3.657/89). Tal proposta fundamentava-se em três aspectos: (1) impedimento da construção ou contratação de novos hospitais psiquiátricos; (2) direcionamento dos recursos para a criação de redes extra-

hospitalares de assistência; e (3) a comunicação compulsória das internações psiquiátricas às autoridades judiciárias (VASCONCELOS, 1992 apud TENÓRIO, 2002, p. 36). Desse modo, o novo estatuto fez intensificar a discussão sobre o tema, abrangendo tanto o meio profissional como a sociedade em geral.

Ainda dentro desse período, ocorreu o surgimento de experiências institucionais bem-sucedidas, as quais buscavam substituir a psiquiatria centrada no hospital por uma sustentada em dispositivos diversificados, abertos e de natureza territorial e comunitária. Duas dessas experiências são consideradas inaugurais no país: a do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prof. Luiz da Rocha Cerqueira, na cidade de São Paulo, e a intervenção na Casa de Saúde Anchieta, realizada pela administração municipal de Santos (SP). Ambas foram exemplos para outras localidades e serviram como base para a criação da rede assistencial em saúde mental no país.

Na década seguinte, em 1991, são promulgadas as portarias 189/91 e 224/92, as quais norteiam o modelo assistencial em uma rede de serviços extra-hospitalares. Estes se constituem por equipamentos diversos espalhados no meio urbano e ainda em vigor, como Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e unidades assistenciais de urgência e emergência da rede terciária, presentes nos municípios.

Portanto, nota-se que a Reforma Psiquiátrica Brasileira buscou considerar o sujeito em sofrimento mental como estruturante de uma “clínica ampliada”. Esta procura articular o indivíduo em meio à sua territorialidade (território, meio social e cultural), não concebendo a possibilidade de enclausurá-lo em seu tratamento. A organização dos serviços, seguindo os princípios constitucionais da saúde, é baseada nos princípios de universalidade, hierarquização, regionalização e integralidade das ações (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1988). Já a diversidade de métodos e técnicas terapêuticas pressupõe ser multiprofissional na prestação dos serviços, em todos os níveis de complexidade.

2.7 LIÇÕES DO CONTEXTO HISTÓRICO-CONCEITUAL

A partir do século XIX, conforme foi mencionado, os métodos terapêuticos psiquiátricos, pautados em Pinel e Esquirol, passaram a ter três presunções: isolamento, sistema disciplinar e controle e vigilância. Com tal hegemonia, outras correntes foram elaboradas, sendo divididas em dois grupos: (A) “psiquiatria reformada”, com reformulações que não desmontavam o aparato manicomial (Retiro, Comunidades Terapêuticas e

psicoterapia institucional); e (B) a ruptura ao modelo da psiquiatria democrática, seguida pela Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Assim, a arquitetura e o urbanismo refletiam tais modelos com, no mínimo, três aspectos de ordem funcional e formal: (1) localização; (2) morfologia; (3) setorização e *layout*. Com a análise desses aspectos, nota-se, por meio dos equipamentos arquitetônicos criados desde então, fatores que distinguem a Reforma Psiquiátrica no Brasil dos modelos desenvolvidos em outros tempos.

A psiquiatria clássica de Pinel e Esquirol, sob a ótica da arquitetura e urbanismo, propunha um lugar “medicalizado” da loucura, por meio de uma padronização de diretrizes para a construção das edificações hospitalares nos três níveis mencionados. Recorrentes na localização dos hospitais psiquiátricos estavam os terrenos localizados fora da área urbanizada. As morfologias das edificações, por sua vez, possuíam formatos semelhantes ao “U”, com observatórios no topo, remetendo ao panóptico. Já a setorização e o *layout* aderiam às proposições de Esquirol, contando com três categorias: gênero (masculino e feminino), grau de agitação do doente (quietos, semiquietos e agitados) e tipos de serviços (braçais até administrativos). A concepção do modelo arquitetônico da psiquiatria clássica foi dominante até a experiência italiana.

Os ideais do grupo “A”, citado anteriormente, focaram em uma reestruturação interna do hospital psiquiátrico, tornando-se mais críticos quanto à problematização de abordagens terapêuticas, liberdade de circulação, desnivelamento na hierarquização e reaproximação social. Contudo, sempre reproduziam alguns aspectos do modelo manicomial de Pinel e Esquirol. Assim, no quesito localização, todas as correntes do grupo A mantinham os hospitais em áreas afastadas das cidades, e a morfologia das instituições era alterada de acordo com a demanda de cada corrente psiquiátrica.

No Retiro, o planejamento funcional era direcionado aos espaços campestres (comunidades quaker), onde o ambiente oferecia a possibilidade de criação de animais, cultivo agrícola e formação de jardins. Havia flexibilização na liberdade de circulação do paciente entre interior/exterior, porém, isso não caracterizava uma reaproximação com o mundo social, visto que as instituições estavam em locais isolados.

Já a psicoterapia institucional buscava transformar a psiquiatria clássica através da adoção da psicanálise lacaniana, facilitando, assim, interações sociais entre pacientes, equipe médica e comunidade. Neste caso, a transformação morfológica do lugar ocorria com a retirada dos muros, movimento que favorecia a relação interior/exterior. Além disso, os

antigos pátios internos possibilitavam a circulação ao redor dos blocos edificados, aproximando-se de uma arquitetura pavilhonar.

As Comunidades Terapêuticas promoviam a equidade, quebrando hierarquias entre segmentos profissionais e pacientes, fato que valorizava a liberdade de expressão. No entanto, sua práxis diferia da sua ideologia, dado que, constantemente, havia a suspensão da atmosfera de permissividade. No aspecto da morfologia arquitetônica, não havia grandes mudanças, quando comparadas ao Retiro. Setorização e *layout*, em todas as correntes, mantendo também a organização interna de pacientes por gênero, grau de agitação e serviços prestados pela instituição.

Desse modo, considera-se que a leitura da arquitetura do grupo A permite notar a evolução, as transformações e a transição de um modelo psiquiátrico manicomial padronizado para aquele das instituições que pensavam de modo diferente. Nesse sentido, sobressai apenas a morfologia da edificação, que, conceitualmente, é alterada por conta das transformações internas, das críticas aos aspectos formais objetivos do espaço da psiquiatria clássica e por apresentar abordagens terapêuticas que demandavam necessidades próprias.

O grupo “B” difere-se das correntes já abordadas ao propor a exclusão do hospital psiquiátrico e defender a cidadania do portador de transtorno mental. A experiência italiana conduziu medidas inéditas ao reinserir o portador de deficiência mental no meio social. Para arquitetura e urbanismo, as mudanças foram refletidas em todas as categorias. Na localização, as edificações estão dentro da cidade formal e procuram responder à necessidade da territorialidade dos indivíduos. Na questão da forma, há diferentes equipamentos que trabalham em rede assistencial e atendem separadamente a cada demanda terapêutica: Grupos-Apartamento, Centro de Saúde Mental (CSM) e Cooperativas de Trabalho. Contudo, tais equipamentos só possuem requisitos de localização, já que o objetivo é produzir uma relação direta entre a geografia e cultura do usuário. Para setorização e *layout*, cada dispositivo possui sua própria lógica de organização e distribuição espacial quanto à ordenação de gênero, classificação da deficiência mental e serviços prestados.

A RPB e sua legislação são embasadas nos princípios da psiquiatria democrática e têm como objetivo desinstitucionalização e a reabilitação psicossocial das pessoas acometidas por doenças mentais (BRASIL, 2005). Assim, o modelo assistencial em uma rede de serviços extra-hospitalares está presente no país, dividindo também o atendimento psiquiátrico em dispositivos diversificados e de abrangência igualmente territorial. Portanto, possui uma visão humanitária de responsabilização do sofrimento psíquico, ao colocar o tratamento do sujeito

inserido no local em que ele vive, intercalando conceitos de territorialidade com a produção da sua subjetividade.

3 DESTERRITORIALIZAÇÃO E RETERRITORIALIZAÇÃO: SISTEMAS FECHADOS E SISTEMAS ABERTOS NOS SERVIÇOS DA SAÚDE MENTAL

A presente seção analisará a mudança de filosofias e práticas do sistema manicomial para a RPB, circunscrita aos reflexos nas diversas relações entre usuário, serviço e espaço. Isso porque, além da proposição da desospitalização dos internos de instituições psiquiátricas e da necessidade de reinserção social deles, passaram a existir novas demandas. Entre elas, estava a reconstrução de territórios existenciais da pessoa em sofrimento mental. A interação entre cenários sociais, cotidiano e formação de multiterritorialidades será entendida, na presente análise, como a construção de uma territorialização dinâmica, multifuncional e multi-identitária.

Com foco nesse processo de territorialização e com base nos conceitos de Haesbaert (2018), entende-se que tal processo ocorre em uma diligência linear-temporal, na qual, no momento imediato e anterior à RPB, o sujeito é (A) desterritorializado em relação ao seu mundo anterior e reterritorializado na instituição total; e (B) desterritorializado da instituição total e reterritorializado no mundo social.

Neste aspecto, há uma correlação entre arquitetura e urbanismo e saúde mental por uma aproximação espaço-tempo sequencial nesses dois momentos: (A) internação e um lugar fechado; e (B) desospitalização e retorno à cidade e sua estrutura complexa. Este processo é caracterizado com a formalização de relações com o ambiente pelo vínculo e identidade ao lugar (SOCZKA, 2005); materialidade da forma (liberdade do corpo para entrar e/ou sair) das instituições; e pela noção abstrata de pertencimento às redes de saúde das cidades – porém, sempre jogando com as subjetividades do ser (questões de moralidade).

Assim sendo, é feita uma abordagem histórica, qualitativa e exploratória, através da qual se busca uma aproximação da saúde mental com o objeto arquitetônico e urbanístico pelo universo físico-espacial. Este objeto é, materialmente, o espaço concebido pela edificação e que serve de mediador entre a proposta terapêutica e o sujeito implicado nela. O texto trabalha na cronologia do indivíduo, desde o período dentro do hospital psiquiátrico ao pós-internação, com a introdução das políticas de inclusão social e dos equipamentos de saúde mental da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nessa perspectiva, é feita também uma macrorreflexão sobre as múltiplas influências dos contextos ambientais do usuário, o que engloba processos psicológicos, participação dinâmica nos espaços e construção histórico-sociocultural do lugar.

3.1 VIVÊNCIA HOSPITALAR FORA DOS MUROS: IDENTIDADE E VINCULAÇÃO AO LUGAR

Para analisar e refletir sobre a vivência do portador de sofrimento mental, entende-se ser importante considerar sua experiência antes do hospital psiquiátrico. Ele, então, como qualquer outro indivíduo, habitava um território. Considerando as abordagens trazidas pela psicologia ambiental, há uma vinculação do sujeito ao lugar (SOCZKA, 2005) e, assim sendo, tal território é carregado de sentimentos de afetividade, identidade e pertencimento, de cariz tanto espacial, quanto grupal. Neste contexto, “[...] o território envolve sempre, e ao mesmo tempo, uma dimensão simbólica, cultural, por meio de uma identidade territorial atribuída pelos grupos sociais, como forma de controle simbólico sobre o espaço onde vivem” (LEFÉBVRE, 1997 apud HAESBAERT, 2018, p. 118).

A “vinculação ao lugar” interliga as características físico-espaciais às relações simbólicas/afetivas inerentes entre a pessoa e o ambiente. Ela atrela a autoidentidade do sujeito ao espaço social/físico devido ao tempo ali vivido. Na essência desta associação, há o passado ambiental da pessoa, que são as memórias associadas a esse lugar, e o futuro ambiental dela. Neste aspecto, Soczka (2005) indica que se constituem as expectativas ao mesmo lugar onde estão baseadas as experiências passadas. Assim, o interno, ao ser hospitalizado, terá que construir um novo mundo social para si dentro de um sistema disciplinar e entre as barreiras físicas (edificação e localização) e institucionais (tratamento e atividade de vida diária). A internação compulsória é, portanto, um processo de desterritorialização, já que o interno deixa seu lugar no mundo externo para adentrar os muros institucionais do hospital psiquiátrico. Ali ele vai reconstruir sua territorialidade, restando apenas as memórias em relação ao mundo externo.

3.2 RETERRITORIALIZAÇÃO EM INSTITUIÇÕES TOTAIS

O hospital psiquiátrico, pensado no contexto do tratamento anterior à RPB e até do senso comum da época dos pressupostos da psiquiatria clássica de Pinel, era encarregado de asilar pessoas que apresentavam algum “distúrbio social”. O sistema disciplinar, aspecto terapêutico proposto por Pinel e Esquirol, era visto como tratamento mental porque estimularia a sensação, a estabilidade e o autocontrole dos pacientes. Contudo, Goffman (2010) critica esse modelo ao assinalar que, ao ser internado, o sujeito é despedido do apoio dado por disposições circundantes anteriores, tanto de relações emocionais (pares, família,

amigos etc.), sociais (trabalho, estudo etc.) ou ambientes (espaços ou objetos que possuem vínculos afetivos).

Desse modo, Goffman (2010) conceitua o hospital psiquiátrico como uma “instituição total” (IT), já que é um local de isolamento físico-social. Nele, as pessoas são levadas a aderirem a um ritual cotidiano preestabelecido, imposto por uma hierarquia profissional, em que as necessidades humanas e de trabalho são manipuladas pela burocracia. A rotina possui uma constante regulação e limitação de atitudes e ações pessoais, intramuros, fazendo com que a vida se dê por meio de imposições que retiram a autonomia do ser. Assim, o sistema disciplinar acaba por recriar um novo Eu do sujeito, em virtude da instituição se tornar outro universo social e estabelecer para o internado um novo papel, o qual ele deverá aprender a representar.

Para além da mortificação do Eu, Goffman (2010) teoriza também acerca do descultramento do sujeito privado. Segundo o autor, ao ingressar em uma instituição total, o interno possui sua “cultura aparente”, proveniente das sociabilidades nutridas no mundo externo. Nesse sentido, indica-se a importância funcional, simbólica e relacional de locais e significados simbólico/afetivos destes mundos perdidos (passado) (CAVALCANTE; ELALI, 2011). Estes, afinal, são associados pelos indivíduos a tudo aquilo que, como indicado pelas autoras, envolve vários outros aspectos conceituais, tais como: “topofilia, lugar, apropriação do espaço, territorialidade, identidade de lugar, identidade espacial, identificação com o lugar, sentido de lugar e similares” (CAVALCANTE; ELALI, 2011, p.37).

Ao ser internado no hospital psiquiátrico, então, o indivíduo, isolado do contexto e vivência anteriores, recebe um tratamento tal que lhe tornará despido das disposições culturais externas que lhe permitiam, até então, uma concepção de si mesmo. Desse modo, na IT, o sujeito é concebido segundo a lógica institucional. Goffman ainda completa que “as instituições não buscam promover uma ‘vitória cultural’”, visto que mantêm um “tipo específico de tensão entre o mundo doméstico e o mundo institucional, e usam essa tensão persistente como uma força estratégica no controle de homens” (GOFFMAN, 2010, p. 24). Tais estratégias são classificadas em seis grupos:

a) Barreira com o mundo externo: como visto anteriormente, os recém-chegados no hospital psiquiátrico carregavam consigo um histórico de vida, atitudes e comportamentos provenientes de sua construção e visão do mundo externo. Assim, a estabilidade da organização pessoal era parte de um esquema mais amplo, integrante do seu mundo e ambiente social (BRONFENBRENNER, 1996,). No processo de internação, o sujeito é imediatamente desconectado desse apoio pela proibição de saída da instituição, de visitas

de familiares e amigos (exceto em dias e horários estabelecidos pela direção) ou de portar objetos e utensílios pessoais. Afinal, de acordo com os postulados da psiquiatria clássica, a isolamento é um procedimento terapêutico para remover o paciente do meio social, o qual representa a causa do seu adoecimento e origem da sua loucura (AMARANTE, 1995). Desse modo, a separação entre o indivíduo e o mundo exterior é propositadamente feita para assegurar a ruptura inicial do que o interno acreditar ser a sua ligação com o Outro.

- b) Despojamento dos papéis: processo de objetificação do interno. Sua profissão, suas habilidades, seus hábitos sociais e qualquer outra característica pessoal são desprezados. O objetivo é fazer com que o sujeito entenda que é somente mais uma peça integrante de uma massa social. Assim, ele é despojado de qualquer peculiaridade para igualá-lo à baixa importância dos demais internados.
- c) Admissão: o sujeito é alterado de forma coercitiva em sua aparência, por meio de confiscação de objetos e itens pessoais, corte de cabelo, obrigação de uso de uniforme e substituição do nome pelo número do prontuário. O objetivo aqui é anular as características que fazem parte do seu conjunto identitário pessoal. Na etapa de admissão, há a perda do sentido de segurança pessoal, em que os territórios do Eu são violados e a fronteira que o indivíduo estabelece entre o seu ser e o ambiente é invadida.
- d) Indignidades físicas: para completar a fase da admissão, há a violação do corpo do internado. Ela pode ocorrer por meio da efetiva violência (como no caso do eletrochoque, das camisas de força ou da lobotomia) ou de atos fisicamente não violentos, como a exigência de certa postura perto da equipe dirigente. Há uma série de rebaixamentos, degradações e humilhações para que o ciclo de mortificação do Eu seja fechado.
- e) Exposição contaminadora: total vigilância sob o interno e a exteriorização da privacidade. O internado nunca está sozinho, sendo, frequentemente, objeto de observação. Há também violação de informações pessoais contidas em seu prontuário. O interno é obrigado a justificar os motivos de sua hospitalização e a discutir, muitas vezes forçadamente, seus conflitos e problemas pessoais com outros internos e a equipe dirigente. Além disso, tais informações pessoais podem ser transfiguradas em degradação moral, por meio de piadas, apelidos etc.
- f) Sistema de privilégios: processo de aprendizado e ajustamento às normas e determinações da instituição. É nesta etapa que há a imposição da reorganização pessoal do indivíduo de acordo com as ordens e o mundo dentro do hospital. Há três elementos básicos desse sistema: (a) regras da casa: conjunto relativamente explícito e formal de prescrições e proibições que expõe as principais exigências quanto à conduta do interno, determinando a

austera rotina diária do local, como horários, comportamentos, vestimentas etc. (b) prêmios e privilégios: é apresentado um pequeno número de prêmios, obtido em troca de obediência, em ação e espírito, à equipe dirigente. Dentre esses benefícios, estão cigarros, alimentos diferenciados, objetos etc. (c) castigos: estes são definidos como consequência da desobediência às regras.

Em resumo, há que se notar que existe um conjunto processual que enquadra o interno em um aprendizado e ajuste ao modo de vida do ambiente institucional. Este contradiz os valores, as atitudes e os pressupostos do próprio indivíduo, construídos ao longo de sua vida progressa. Neste contexto, apoiados em Haesbaert (2018), pode-se indicar, como é defendido nesta dissertação, que há uma migração do mundo anterior aos hospitais psiquiátricos para um novo mundo, que é restrito ao ambiente interno destas instituições.

Desse modo, verifica-se um movimento em prol da desterritorialização do sujeito, o qual pretensamente deixa para trás seu passado, sua história cronológica e tudo mais. Contudo, Deleuze e Guattari (1995) indicam que “[...] não há território sem um vetor de saída do território, e não há saída do território, ou seja, desterritorialização, sem, ao mesmo tempo, um esforço para se reterritorializar em outra parte”.

Desta maneira, o sujeito internado tende a se reterritorializar em outras circunstâncias, refazendo sua construção de mundo. Sendo assim, desterritorialização e reterritorialização formam um sistema integrado e contínuo que, trazido para o contexto desta pesquisa, pode ser notado como um processo linear na trajetória cronológica daquele que passa por esta situação.

Assim, o processo de “des-re-territorialização” desse sujeito acontece, em sua maior parte, tendo três características em comum: (a) ocorre de forma impositiva (independentemente de sua vontade); (b) excludente (dado que ele sai de um território físico para a presença e o desenvolvimento da vida em outro, no qual não há liberdade de comunicação); e (c) totalitária (definido em todos os seus aspectos por uma razão técnico-científica da saúde). Desse modo, a pessoa tem que construir e se adequar a um território intramuros. Tal deslocamento, para Haesbaert (2018), desestrutura as relações sociais do indivíduo e rompe tradições. Por consequência, a reterritorialização do sujeito no hospital psiquiátrico cria possibilidades de novos grupos sociais naturalmente, permitindo experimentar um novo mundo. Apesar disso, há a necessidade de construir muitos ressignificados.

Pode-se ainda transferir o pensamento de sobrevivência em territórios socioeconômicos adversos, de Haesbaert (2018), para o caso da psiquiatria. Compreende-se que o contexto pelo qual a pessoa em tratamento mental passa, de migração do exterior para o interior da instituição total, é frágil, sendo praticamente uma mobilidade compulsória pela

ausência de opção. Assim, no interior do novo território, há que se pensar que, independentemente da situação do indivíduo, supostamente ele busca a simples sobrevivência física e cotidiana. O portador de sofrimento mental, ao ser internado no manicômio, deixa seu território e desfaz tudo aquilo que constitui como dimensão do familiar, para se “enquadrar em uma razão que visa objetificá-lo, docilizá-lo e integrá-lo a uma massa social obediente” (FOUCAULT, 1975, p. 127).

3.3 DA SEGUNDA DESTERRITORIALIZAÇÃO À RETERRITORIALIZAÇÃO NA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Uma problemática que é conduzida por Basaglia (1985) sobre pós-hospitalização é o estigma de “louco” e “perigoso” ou “incapaz” que o ex-interno carrega consigo. As práticas e representações de conteúdo excludente, advindas da instituição, são transmitidas socialmente e contribuem para construir e/ou reforçar estereótipos e discriminações em relação à pessoa identificada como doente mental.

Essa difusão que, sob certo aspecto, é culturalmente patológica, contamina, na sua dimensão socioafetiva, todo o circuito institucional hospitalocêntrico, além de se estender para a sociedade como um todo. O indivíduo, ao receber alta, possui uma nova percepção e reingresso ao meio coletivo, o que significa passar do “topo de um pequeno mundo para o ponto mais baixo de um mundo grande” (GOFFMAN, 2010, p. 69). Por isso, a nova legislação na área de saúde mental, que busca a construção de um lugar social para o ex-interno, deve levar em consideração o imaginário coletivo sobre o transtorno mental, visto como algo perigoso ou incapacitante.

A estada prolongada em um hospital psiquiátrico pode provocar uma dificuldade de adaptação às mudanças sociais do cotidiano extramuros. Assim, o indivíduo pode ficar temporariamente incapaz de enfrentar alguns aspectos de suas atividades diárias, por conta do longo período de isolamento e distanciamento. A ação de habitar depende de uma série de habilidades que precisarão ser desenvolvidas, indo desde a criação do próprio cotidiano, como dormir, cozinhar, realizar alguma atividade etc. até o reconhecimento da casa e do seu entorno como lar.

Nesse sentido, o estudo da desterritorialização e da reterritorialização após a Reforma Psiquiátrica, contextualizado na psicologia ambiental, mostra-se importante. Isto porque ele permite investigar as relações entre as características físico-espaciais do local e as vinculações simbólicas/afetivas inerentes ao relacionamento pessoa-ambiente. Essa análise corresponde a

um detalhado conjunto de informações físicas, sociais e psicológicas (emoções, cognições, crenças, comportamentos e ações) relativas à reconstrução do habitar o mundo externo novamente (CAVALCANTE; ELALI, 2011).

Além disso, é relevante comentar que o apego ao lugar desenvolve-se gradualmente e exige algum tempo para consolidar-se (CAVALCANTE; ELALI, 2011). Este apego teria como principais influências: a contínua avaliação da qualidade ambiental frente às necessidades do indivíduo em questão; o significado do lugar para a sua própria identidade; e o tempo de residência e familiaridade com o local.

4 METODOLOGIA

A seguir serão descritas as etapas metodológicas e os levantamentos de dados da presente pesquisa. Esta investigação é de caráter exploratório e de natureza qualitativa, estruturada em um contexto histórico relativo às terapias mentais. Assim, parte-se da análise da psiquiatria clássica até a formalização legal referente à Reforma Psiquiátrica no Brasil e os reflexos dessas mudanças nos espaços arquitetônicos e urbanísticos.

Tendo em vista a complexidade do estudo, são englobados também conceitos e técnicas da psicologia ambiental, um campo de conhecimento voltado para o estudo das relações recíprocas entre a pessoa e o ambiente. Essa perspectiva envolve o meio físico e as condições sociais, econômicas, políticas, culturais e psicológicas do indivíduo. Além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, é realizada uma investigação *in loco* nas SRTs de Barbacena, Minas Gerais. Para isso, são utilizadas técnicas de coleta e análise de dados de diferentes tipos de pesquisa, em busca do entendimento da realidade da população que é alvo de investigação dessa dissertação.

4.1 OBJETIVO GERAL

Objetiva-se analisar as transformações ocorridas no ambiente de vida de residentes que foram internos em instituições psiquiátricas, as práticas terapêuticas e diferentes contextos do cotidiano no hospital psiquiátrico e equivalentes e no conjunto dos objetos arquitetônicos e/ou urbanísticos da rede de assistência psicossocial que foram construídos para atenderem à Reforma Psiquiátrica Brasileira na cidade de Barbacena, Minas Gerais.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Estudar as territorialidades das instituições e equipamentos de serviço da psiquiatria antes e depois da Reforma Psiquiátrica Brasileira.
- ✓ Examinar o impacto a Reforma Psiquiátrica Brasileira na relação entre pessoa e ambiente.
- ✓ Analisar as espacialidades dos lugares e dos ambientes vivenciados pelos residentes das moradias assistidas de Barbacena, Minas Gerais.

4.3 HIPÓTESE

Dado que as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira estabelecem a desvinculação do hospital psiquiátrico e a construção de locais de tratamento que trabalhem com a lógica da heterogeneidade, da circulação social e da subjetividade no tratamento mental, a hipótese é que as Moradias Assistidas de Barbacena (MG) respondem à reabilitação psicossocial dos seus usuários. Isso porque elas propõem e viabilizam a construção de uma nova territorialidade para os indivíduos ali assistidos, trazendo-os para uma realidade social pós-moderna, na qual o cenário de acontecimentos da vida é difuso.

4.4 METODOLOGIA

O problema da pesquisa é, fundamentalmente, o papel da relação e das interações entre sujeito-ambiente e, mais especificamente, a relação que se dá entre os indivíduos que residiram em instituições totais e do serviço de saúde mental, mas que passaram pelo processo, ainda em curso, de desospitalização. Essa população investigada reside, atualmente, sob a tutela do Estado, em Moradias Assistidas (MAst) pelo Serviço Residencial Terapêutico (SRT), fazendo uso das práticas psiquiátricas e terapêuticas em um contexto de cidade contemporânea.

A investigação atua a partir de uma cronologia da pessoa, do seu antes e depois, ou seja, a territorialização que faz parte da história dela em instituições fechadas e o processo em curso da reterritorialização que vivencia no agora. Neste sentido, têm-se como objetos físicos os espaços arquitetônica, urbanística e geograficamente quantificados e qualificados, que são os equipamentos que o sujeito utiliza, e a relação e a estrutura desses com lógicas das cidades (por exemplo, o aberto e o fechado, e o dentro e fora).

Na natureza social da pesquisa, estão os lugares e as construções sociais e práticas deles, como os ditames, protocolares ou não, das terapias que interferem ou atuam na moralidade dos sujeitos, as crenças e costumes sociais, entre tantos outros possíveis que atuam no microsistema de formação e relacionamentos e geram espaços significativos e subjetivos para as pessoas. Assim, o fenômeno é a interatividade entre a pessoa e aquilo que a cerca, fazendo-a pensar onde está e em que mundo vive, pelo menos sob duas óticas críticas: (1) o aqui e o agora e (2) o antes e o depois. Contudo, metodologicamente, trabalha-se com um conjunto cronológico e de sistemas para leituras de investigação.

A presente pesquisa é de caráter exploratório, pois pretende, como escreve Gerhardt e Silveira (2009, p. 35), “[...] desencadear um processo de investigação que identifique a natureza do fenômeno e aponte as características essenciais das variáveis que se quer estudar”. O planejamento da pesquisa exploratória é flexível e pode assumir diferentes metodologias, técnicas de coleta e de análise de dados.

A estrutura do referencial teórico da pesquisa tem, em seu contexto, uma abordagem histórico-temporal (linha do tempo) relacionada às terapias psiquiátricas, desde Pinel até a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Além disso, este trabalho apresenta uma linha de investigação *in loco*, realizada por meio da visitação às moradias assistidas. Para a pesquisa de campo, procura-se o aprofundamento de uma realidade específica, na qual o sujeito observado está cotidianamente imerso. Por isso, o presente estudo se caracteriza pelas investigações que, além da análise bibliográfica e/ou documental, incorporaram também a coleta de dados, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Tendo em vista a complexidade do estudo, também são englobados conceitos e técnicas da psicologia ambiental. Este é um campo de conhecimento voltado para o estudo das relações recíprocas entre a pessoa-ambiente. O “ambiente”, neste caso, envolve uma multidimensionalidade de fatores e conceitos, entre os quais se compreende o meio físico e as condições sociais, econômicas, políticas, culturais e psicológicas daquele contexto de análise específico (CAVALCANTE; ELALI, 2011).

A análise ambiental, dentro deste campo disciplinar, abrange três componentes: os físicos (arquitetura, decoração, acústica, iluminação, temperatura, equipamentos, mobiliário, objetos, características topográficas, climáticas etc.); os não físicos (aspectos psicológicos ou pessoais dos usuários daquele ambiente); e os sociais. Estas dimensões compõem um todo a ser analisado, de modo que, ao estudar qualquer um de seus componentes, devem ser considerados os demais elementos do sistema ambiental (CAVALCANTE; ELALI, 2011).

A Abordagem Ecológica do Desenvolvimento de Bronfenbrenner (1996) é utilizada de forma recorrente no campo da psicologia ambiental e serve de contextualização para compreensão da análise ambiental com meio no qual o sujeito interage com o espaço e o contexto social em que está imerso. Ela concebe-se “em termos multidimensionais e molares em que o foco da análise está nas inter-relações entre pessoas e seus meios sócio-físicos” (STOLKOS, 1978, 291). Esse tipo de método difere de pesquisas convencionais, ao considerar as múltiplas influências dos contextos em que o sujeito vive e a bidirecionalidade em relação à pessoa e ao ambiente em que ela atua. Desse modo, ele engloba não só a

interação entre sujeitos, mas também com objetos e símbolos (MARTINS; SZYMANSKI, 2004).

Bronfenbrenner (1996) explicita a necessidade de os pesquisadores estarem atentos para a diversidade que caracteriza o homem: seus processos psicológicos, sua participação dinâmica nos espaços, suas características pessoais e sua construção histórico-sociocultural. O indivíduo escolhido neste tipo de observação está dentro do seu próprio sistema, o qual engloba: (1) o microsistema, que é definido como o ambiente onde o indivíduo estabelece relações face a face; (2) o mesossistema, que inclui inter-relações entre dois ou mais ambientes, nos quais a pessoa em desenvolvimento participa ativamente; (3) o exossistema, que integra os ambientes em que a pessoa em desenvolvimento não se encontra presente, mas cujas relações que neles existem afetam seu desenvolvimento; (4) o macrossistema, que abrange os sistemas de valores e crenças que permeiam a existência das diversas culturas e que são vivenciados e assimilados no decorrer do processo de desenvolvimento (BRONFENBRENNER, 1996).

A população alvo da pesquisa é composta pelos usuários da rede de assistência à saúde mental de Barbacena, Minas Gerais. De forma complementar, foram abordados técnicos responsáveis e cuidadores que trabalham nas moradias assistidas do município, além de outras pessoas que vivem e convivem com a população analisada e que, de alguma forma, contribuíram para a investigação e a análise realizadas nessa pesquisa. Dentro do grupo-alvo, a amostra da população foi elencada entre os residentes das Moradias Assistidas (MAst), pertencentes ao Serviço Residencial Terapêutico (SRT) do município e que foram desospitalizados de instituições psiquiátricas. Assim, foi estudado e mapeado o cotidiano dessa população, para que se pudesse entender como ocorre sua AVD nos locais que são comuns no seu dia a dia (como trabalho, visita na casa de familiares, passeios etc.).

A escolha do município de Barbacena deve-se ao histórico da cidade, a qual teve um hospital psiquiátrico de grande porte, conhecido como Hospital Colônia. Este foi referência de internação em Minas Gerais no período de 1900 a 1980. Por isso, Barbacena continua sendo uma cidade referência em saúde mental no estado. De acordo com Relatório das Atividades Desenvolvidas pela Coordenação de Saúde Mental de Barbacena, a cidade, pelos dados de 2016, possui 32 moradias assistidas vinculadas ao SRT e registrou 12 mil atendimentos no CAPS no ano de 2015 (COSAM/SESAPS; 2016).

Após a definição do método de análise geral, da abordagem para a investigação da pesquisa e do universo do diagnóstico, a técnica de coleta de dados foi dividida em três partes. Elas consistem em: (1) Análise descritiva: detalhamento dos aspectos técnicos do ambiente

arquitetônico e urbanístico, na forma física geométrico-geográfica e ambiental, técnica e locacional das moradias assistidas; (2) Análise da AVD: investigação dos usuários e suas relações cotidianas, com o objetivo de entender as diferenças entre o sistema manicomial e a rede assistencial de saúde mental no campo; e caracterização do espaço-lugar-ambiência para o ser que ali vivencia (sentimentos e experimentações); (3) Análise de territorialização: estudo da inclusão e da construção de uma reterritorialização com a desospitalização, a qual ocorreu com a nova política da Reforma Psiquiátrica, buscando entender o contexto social da pessoa neste processo. As etapas supracitadas estão mais bem descritas a seguir:

- a) Análise descritiva: a coleta de dados nessa etapa foi dividida em duas partes distintas. A primeira consistiu na análise da documentação (projeto arquitetônico e outros): levantamento, sistematização, avaliação e análise documental dos projetos arquitetônicos, plantas urbanísticas, material fotográfico, entre outros. O levantamento contou com elementos básicos das características do espaço e da organização funcional das moradias assistidas, descritos em plantas baixas, croquis e fotografias. Busca-se nos dados coletados informações como: localização urbana (centralidade e territorialidade), correlação entre equipamentos de interesse da pesquisa (equipamentos complementares, como Unidades Básicas de Saúde – UBS e outros serviços assistenciais), relação interior das arquiteturas (configuração espacial, aberturas, *layouts*, materiais de acabamento e referentes à organização do local), usos e ocupação dos ambientes etc.

Posteriormente, foram realizadas visitas sistemáticas *in loco*: a técnica de coleta de dados nos ambientes das moradias assistidas foi feita pelo *walkthrough*. Esta técnica objetiva a possibilidade de o observador se familiarizar com a edificação em uso por meio de um

[...] percurso dialogado abrangendo todos os ambientes, complementado por fotografias, croquis gerais e gravações de áudio e de vídeo, [o que] possibilita que os observadores se familiarizem com a edificação, com a sua construção, com seu estado de conservação e com seus usos (RHEINGANTZ *et al.*, 2009, p. 23).

Assim, esse método é realizado com os moradores da SRT e a ordem dos registros fotográficos dos ambientes e objetos, móveis ou outros itens fotografados seguiu a arbitrariedade e a escolha deles. Os dados coletados foram organizados na Planilha de Avaliação do Ambiente (apêndice 01), que reuniu as informações adquiridas nas Fichas de Análise Ambiental, integrando a matriz de descobertas na análise geral da dissertação. Toda essa etapa foi realizada com o consentimento do entrevistado via assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

- b) Análise de AVD: processo de conhecimento do cotidiano dos residentes das moradias assistidas, análise do grau de independência para a realização de tarefas rotineiras e entendimento das relações sociais com colegas da casa, equipe profissional, vizinhança e outros locais na cidade. A coleta de dados nessa etapa foi dividida em três partes distintas. Primeiramente, foram coletados os dados relativos aos usuários: estudo dos projetos terapêuticos individuais para levantar informações básicas, como idade, sexo, naturalidade, endereço, procedência hospitalar e demais informações relativas à sua AVD e comportamento na moradia assistida.

A seguir, foi realizada uma entrevista semiestruturada com múltiplos atores: funcionários, técnicos de apoio, profissionais de nível superior completo e usuários de interesse. Essa entrevista teve como foco a gestão e rotinas da semana das moradias assistidas. As questões foram relativas ao histórico profissional, à rotina de trabalho, sobre como funciona a articulação da rede de assistência à saúde mental no município, sobre o espaço físico da residência, entre outros. O roteiro da entrevista pode ser observado no apêndice 03 deste trabalho. Esta etapa utilizou o gravador para o registro das respostas e foi realizada com o consentimento do entrevistado, via assinatura do TCLE.

Por fim, foi realizado um diário de campo, ferramenta que permite ao pesquisador registrar conversas informais, observar comportamentos durante as falas, manifestações dos interlocutores quanto aos pontos investigados e ainda suas impressões pessoais (ARAÚJO *et al.*, 2013). Na presente pesquisa, o diário de campo foi utilizado para relatar comportamentos e outras ações relevantes para a compreensão da população investigada e do cotidiano do objeto de estudo. O registro desses dados foi feito através de anotações, as quais estão compiladas no Formulário de Registro de Atividades, situado no apêndice 04.

- c) Análise de territorialização: a coleta de dados nessa etapa foi dividida em três partes distintas. A primeira delas consistiu na entrevista semiestruturada com os usuários. Essa atividade teve como foco a experiência de viver em uma moradia assistida, as atividades de vida diária (AVD) e a territorialização na cidade após a Reforma Psiquiátrica. O roteiro da entrevista semiestruturada está no apêndice 02 deste trabalho. Essa etapa foi realizada pelo profissional responsável pelo tratamento do paciente, mediante o seu consentimento, via assinatura do TCLE. Novamente, o gravador foi utilizado para o registro das respostas.

Após a entrevista semiestruturada, solicitou-se, com base na metodologia de Kevin Lynch (1997), que os usuários fizessem um mapa mental. Esse método consiste na elaboração de

desenhos de um determinado ambiente a partir da perspectiva de seu ocupante (RHEINGANTZ *et al.*, 2009). Em seus estudos sobre a construção da imagem, Lynch (1997, p. 7, 8) determina que “as imagens ambientais são resultado de um processo bilateral entre o observador e seu ambiente”. Assim, no processo de construção da imagem, o observador “seleciona, organiza e confere significado àquilo que vê”.

Na elaboração do mapa mental, o pesquisador solicita que o respondente desenhe de memória, em uma folha de papel em branco, um croqui ou um mapa de um determinado local frequentado regularmente por ele. O pesquisado tem a liberdade para desenhar elementos e informações que são relevantes para ele, como ruas, avenidas, praças etc. O respondente deve indicar o trajeto completo e sequencial que realiza ao se deslocar, por exemplo, de sua casa para o trabalho e descrever as emoções que sente com relação às diferentes partes do percurso (RHEINGANTZ *et al.*, 2009).

O objetivo dessa etapa é entender as relações experimentais e de sentimento, sensações e afetividades que os indivíduos possuem ao reocupar e transitar pela cidade (orientação espacial). Além disso, através desse processo, é possível compreender como a reterritorialização confere significado à sua reabilitação psicossocial – por exemplo, o desenvolvimento do sentimento de pertencimento ou de identidade com os lugares. O modelo de formulário do mapa mental se encontra no apêndice 05.

4.5 COMPILAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados é baseada na pesquisa fenomenológica. Este tipo de estudo busca compreender “o significado de uma experiência vivida de vários indivíduos de um determinado fenômeno e descreve tais experiências em uma essência universal” (CRESWELL, 2014, p. 72). Assim, o investigador coleta os dados relativos aos cenários e ambientes vivenciados pelos sujeitos, analisa as informações, declarações e citações significativas e as combina em grupos de temas. Depois, ele desenvolve uma descrição textual das experiências encontradas (o que as pessoas participantes experimentaram), uma descrição estrutural das suas experiências (como elas as experimentaram, em termos das condições, situações ou contextos) e as articula para transmitir uma essência geral da experiência (CRESWELL, 2014).

Na presente pesquisa, foram identificadas expressões, vivências e sentimentos significativos do processo desospitalização e de atividades de vida diária dos portadores de deficiência mental. Esse resultado serviu para demonstrar como esses aspectos estabelecem

vínculos e identidades no território e compreender as alterações de vivência entre uma moradia assistida e o hospital psiquiátrico. Na síntese final do trabalho, foi feita uma descrição narrativa, integrando os resultados dos dados levantados nas três etapas metodológicas e incluindo comentários dos participantes sobre o que foi e como eles vivenciaram o processo da Reforma Psiquiátrica. A análise crítica do material levantado foi objeto de reflexão da pesquisa para salientar as transformações ocorridas de ambientes, práticas terapêuticas e cotidiano entre a atual rede de assistência psicossocial e o hospital psiquiátrico.

4.6 POPULAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO

Dentre as 32 moradias assistidas da rede assistencial de Barbacena, foram escolhidas quatro para o levantamento de dados. Os critérios de seleção foram embasados na necessidade de interatividade com a população de investigação, uma vez que as etapas metodológicas descritas anteriormente necessitavam de pessoas com pouca ou nenhuma restrição ou dificuldade de fala e compreensão. Para analisar de forma global o cenário das SRT no município de Barbacena, foram selecionadas uma residência com moradores apenas do gênero feminino (Residencial 8), outra com apenas do gênero masculino (Residencial 18), um caso atípico de MAst, em que os residentes são casados (Residencial 22) e uma MAst que foi inaugurada no início do processo de desinstitucionalização (Residencial 2).

O Residencial 8 está localizado na rua Vereador Geraldo Magela, n. 64, no bairro Grogotó. Esta casa possui seis moradoras, um técnico de referência, duas cuidadoras em regime de 12 horas e uma funcionária para os serviços gerais. Das seis moradoras que residem no local, quatro foram indicadas para a participação da coleta de informações. Contudo, duas se recusaram a participar do levantamento de dados. Portanto, apenas duas moradoras participaram da pesquisa, sendo denominadas moradora A e moradora B.

O Residencial 22 está localizado na rua Francisco de Paulo Amado, n. 08, também no bairro Grogotó. Esta MAst é um caso especial da rede, porque os moradores são casados e residem sozinhos no local. Eles foram desospitalizados em períodos simultâneos, moraram por um tempo em MAst separadas e depois se casaram. Desde então, eles vivem nessa residência, completando 18 anos em 2019. A vinculação à rede de assistência acontece por meio do Residencial 8. Esta MAst disponibiliza ao casal a medicação e as orientações terapêuticas dos cuidadores de referência. Nela também estão arquivados os projetos

terapêuticos individuais. Na pesquisa, a esposa é denominada como moradora C e o marido como morador D.

O Residencial 18 está localizado na rua Horácio Teixeira Guimarães, n. 31, no Bairro de Fátima. Nesta casa, residem sete moradores e trabalham um técnico de referência, duas cuidadoras em regime de 12 horas e uma funcionária para os serviços gerais. Uma particularidade dessa SRT é que ela é a quinta casa em que os moradores residem desde a saída do hospital, pois os proprietários das residências anteriores solicitaram os imóveis. Do número total de moradores, quatro foram indicados para a participação da coleta de informações pelas cuidadoras de referência. A denominação dos participantes da pesquisa ficou assim: morador E, morador F, morador G e morador H.

O Residencial 2 está localizado na rua Saldanha Marinho, n. 172, no Bairro do Carmo. Nesta casa, residem nove moradoras e trabalham um técnico de referência, duas cuidadoras em regime de 12 horas e uma funcionária para os serviços gerais. Esta MAst foi a segunda a ser implantada em Barbacena, sendo uma das mais antigas da cidade. Do número total de moradores, quatro foram indicados para a participação da coleta de informações pelas cuidadoras de referência. A denominação das participantes da pesquisa ficou assim: moradora I, moradora J, moradora L e moradora M.

Resumidamente, a população de estudo é dividida e denominada nessa pesquisa da seguinte forma:

Grupo 1: residentes das moradias assistidas. Para garantir o sigilo e o anonimato dos pesquisados, os moradores são denominados na presente pesquisa assim:

- Residencial 8 - moradora A e moradora B.
- Residencial 22 - moradora C e morador D.
- Residencial 18 - morador E, morador F, morador G e morador H.
- Residencial 2 - moradora I, moradora J, moradora L e moradora M.

Grupo 2: profissionais de apoio, técnicos ou de nível superior, atuantes nas residências terapêuticas, divididos em:

- Residencial 8 – Cuidadora RT 8
- Residencial 22 - Cuidadora RT 22
- Residencial 18 - Cuidadora RT 18
- Residencial 2 - Cuidadora RT 2

4.7 RISCOS

Foi pontuado inicialmente que os indivíduos que se enquadravam na perspectiva da pesquisa foram autorizados pela equipe técnica de saúde mental da Prefeitura de Barbacena a participar deste trabalho. Para evitar situações constrangedoras, contudo, os participantes foram abordados só depois de um prévio estudo de prontuários, feito pelos responsáveis técnicos (RT) da rede de saúde mental. Estes profissionais indicaram quais os indivíduos aptos a colaborarem com o levantamento de dados e autorizaram a participação deles na pesquisa.

Mesmo assim, foi considerado o risco mínimo referente aos procedimentos da investigação com os participantes do Grupo 1. Na etapa de levantamento de dados (“análise de territorialização”), com um caso, conforme previsto no protocolo aprovado pelo Comitê de Ética, houve o constrangimento com a resposta e consequente reação do portador de sofrimento mental, devido à investigação de comportamentos diários e AVD. Essa situação trouxe resultados importantes quanto às preocupações e expectativas diversas com relação às mudanças trazidas pela migração da instituição total para as residências atuais.

Além disso, o anonimato e a privacidade do usuário são itens importantes na pesquisa. Por isso, todos os participantes foram tratados a partir de pseudônimos e técnicas de sigilo, como “borrões” nos rostos ou edição dos áudios para anonimato de voz. Quanto aos dados relativos aos projetos terapêuticos individuais, a pesquisa buscou apenas dados básicos para traçar o perfil do usuário da SRT, como sexo, idade, procedências hospitalares, entre outros. Todos esses dados apresentados também foram relacionados aos pseudônimos e expostos a partir das técnicas de sigilo mencionadas acima.

Já para o Grupo 2, o risco também é classificado como mínimo, uma vez que a entrevista e o *walkthrough* foram relativos ao seu histórico profissional, à rotina de trabalho, à descrição dos programas e articulações da rede de assistência à saúde mental do município e às MAst e seus moradores. As técnicas de sigilo e anonimato supracitadas também foram aplicadas a esse grupo.

5 DESCRIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

A escolha de investigar o tema partiu do desenvolvimento e da conclusão de uma pesquisa de iniciação científica, realizada durante a graduação, na Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), no período de janeiro de 2016 a julho de 2017. A pesquisa realizou uma Avaliação Pós-Ocupação (APO) das edificações da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), antigo Hospital Colônia, para propor diretrizes de reforma dos prédios da instituição. A experiência no local foi fundamental para elaboração do tema aqui proposto, porque trouxe alguns questionamentos quanto ao rumo do processo da Reforma Psiquiátrica. Além disso, a partir daquela pesquisa, problematiza-se a complexidade da mudança do sistema terapêutico do hospital psiquiátrico para a rede de serviço extra-hospitalar, bem como o envolvimento da arquitetura e do urbanismo nesse contexto.

5.1 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA NO ANO DE 2018

A primeira etapa realizada pela pesquisa foi uma revisão bibliográfica geral em periódicos e outras plataformas *on-line* como o Portal de Periódicos da CAPES, Google Acadêmico, Scielo etc. para analisar criticamente o estado da arte sobre “Equipamento de Saúde Mental e Arquitetura”. A revisão bibliográfica inicial consistiu na escolha das palavras-chave de maior relevância no presente estudo. Essas foram combinadas (palavra A + palavra B + palavra C) e pesquisadas nas plataformas *on-line*, em busca de uma compilação de artigos, textos ou outros tipos de trabalho com tema similar (teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso etc.). A fim de garantir a qualidade e a confiabilidade do estudo em desenvolvimento, os critérios de inclusão e exclusão dos artigos foram a análise dos seus títulos e, posteriormente, dos resumos de cada um deles. Em seguida, foram selecionados os trabalhos para uma leitura mais apurada de sua metodologia, bem como de seu objetivo geral e resultados.

O passo posterior à revisão bibliográfica geral foi uma revisão narrativa da literatura (RNL). Esta possibilitou a criação de uma “linha do tempo” dos protocolos de psiquiatria, para compreender a arquitetura e o urbanismo em ambientes da saúde mental, desde o século XIX até a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Para síntese e organização da RNL, foram elaboradas duas planilhas: (A) Planilha de Obras e Autorias e (B) Planilha de Autores.

As referências bibliográficas foram escolhidas a partir de leituras primárias e secundárias de trabalhos mais relevantes sobre o tema. Entende-se por leituras primárias os

autores de referência no tema estudado, como Foucault (1975), Goffman (2010) e Basaglia (1985). As leituras secundárias são compostas por outras literaturas, apontadas como importantes por esses autores, ou são referências de outros trabalhos, como artigos, teses, dissertações etc.

A Planilha (A) Obras e Autorias foi dividida em três colunas de acordo com o campo temático: (1) história da psiquiatria, (2) psicologia e (3) arquitetura e urbanismo. Dentro desses temas, outros subitens foram organizados: (1.1) linha do tempo; (2.1) Reforma Psiquiátrica; (2.2) psicologia; (2.3) CAPS; (3.1) normas; (3.2) arquitetura hospitalar; (3.3) avaliação pós-ocupação – APO.

Cada cédula da planilha possui o NOME DO AUTOR + ANO + Número do artigo localizado na Planilha B. A cor de cada cédula representa um tipo de trabalho acadêmico sendo roxo – livros; verde – tese de doutorado; amarelo – dissertação de mestrado; rosa – artigos; azul – normas ABNT; e laranja – TCC. A síntese da planilha pode ser observada no quadro abaixo:

Quadro 1 – Levantamento RNL

HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA		PSICOLOGIA			ARQUITETURA E URBANISMO		
LINHA DO TEMPO		REF. PSIQUIÁTRICA	PSICOLOGIA	CAPS	NORMAS	AR. HOSP.	APO
MARCONTO NIO, 2010 (31)	REY, 2012 (90)	TENÓRIO, 2010 (1)	FOUCAULT, 1975 (2)	KANTORSKI, 2011 (113)	MIN.SAÚDE, 2013 (4)	SHUTZ; WICK, 2011 (16)	FRANÇA, 2011 (19)
DUARTE, 2006 (32)	OLIVEIRA, 2016 (97)	DUARTE, 2013 (24)	FOUCAULT, 1975 (8)	AMARANTE, 2001 (77)	SAÚDE MG, 2007 (5)	MATARAZZO, 2010 (22)	FRANÇA, 2011 (19)
FOUCAULT, 1972 (34)	REBEIRO, 2001 (92)	AMARANTE, 2000, (30)	MINAYO, 2003 (7)	SILVA, 2010 (78)	MIN.SAÚDE, 2008 (6)	DALLA, 2003 (23)	RIO, 2003 (26)
ODA, 2005 (35)	PEREIRA; CALÓ, 1975 (95)	PITTA, 2004 (33)	CAPONI, 2009 (3)		MIN.SAÚDE, 2011 (9)	SILVA, 2008 (25)	FER.PED, 2011 (28)

NASC., 2008 (36)	MEZZINA, 2015 (96)	PACHECO, 1999 (38)	CLARK, 2008 (10)		MIN.SAÚDE 2013 (42)	HASSEL, 2014 (27)	
MONTEIRO, 2014 (37)	OLIVEIRA, 2016 (97)	FURTADO, 2010 (41)	STRAUS, 1942 (11)		MIN.SAÚDE. 2004 (48)	MEDEIROS, 2004 (29)	
GATZZ, 2008 (44)	BUENO, 1998 (98)	ALVES, 2009 (47)	FOUCAULT, 1971 (12)		CONF, CARACAS (63)	ALLAN, 2011 (39)	
VIEIRA, 2002 (51)	ROCHA, 2017 (99)	TAVARES, 1997 (52)	LEMONS, 2011 (13)		BRASIL, 1903 (110)	SANTOS, 2007 (40)	
FASSHEBER, 2009 (55)	GONÇALVES, 2013 (100)	MENDONÇA, 2013 (53)	CAMPOS, 2006 (14)		BRASIL, 2002 (111)	SILVA, 2004 (43)	
MAGRO FILHO, 1992 (76)	LIMA, 2010 (101)	LIMA, 2007 (54)	MONTEIRO, 2014 (15)		BRASIL, 1988 (112)	MIRANDA, 2013 (45)	
BATISTA, 2014 (79)	CERQUERIA 1984, (102)	FERNANDES, 2014 (56)	ARAÚJO, 2014 (18)			BORDIGON, 2013 (46)	
YASSUI, 2009 (80)	LIMA, 2000 (103)	FRANCO, 2015 (57)	CALDEIRA, 2015 (89)			NOGUEIRA, 2001 (49)	
GOULART, 2010 (81)	RUIZ, 2013 (104)	FRANCO, 2012 (58)				BERTOLETTI, 2011 (50)	
VENANCIO, 2011 (82)	MOREIRA, 1983 (105)	WEYLEY, 2006 (60)				MONTEIRO, 2014 (87)	

OLIVEIRA, 2011 (83)	BARRETO, 2005 (106)	LANCETTI, 1990 (67)				CSM DOMIO (86)	
GOULART, 2014 (84)	FIGUEIRÊDO <i>et al.</i> , 2014 (107)	BASAGLIA, 1985 (113)				FONTES, 2003 (93)	
FRACASSO, 2009 (85)	GOFFMAN, 2010 (108)	FIGUEIRÊDO, 2014 (114)				SILVA, 2010 (94)	
PASSOS, 2012 (88)	AMARANTE, 1995 (109)						

LEGENDA:

 Livros	 Artigos
 Tese de doutorado	 Normas ABNT
 Dissertação de mestrado	 TCC

Fonte: Elaborada pela autora (2019).

A RNL gerou um levantamento bibliográfico que subsidiou um ensaio sobre a arquitetura e o urbanismo como um equipamento que se coloca a serviço de uma abordagem conceitual da psiquiatria. Metodologicamente, trabalha-se com uma historiografia tradicional, por meio de uma pesquisa exploratória que destaca psiquiatras e terapias a partir de Pinel até a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Os textos foram embasados na história da saúde mental e em aspectos da localização das edificações na cidade, arranjos físicos e funções das arquiteturas.

O estudo da evolução dessas reformulações levou à conclusão de que ainda observa-se o rebatimento entre terapia e arquitetura. Atualmente, contudo, ele está estruturado pela noção de rede de assistência, e não mais por um edifício no qual todo o processo se dá em ambientes fisicamente cercados. Mais especificamente, vê-se os atuais serviços extra-hospitalares como articuladores de um sistema assistencial territorial. Este busca promover políticas para inserção social e territorialização de seus usuários.

5.2 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA NO ANO 2019

O processo de requisição dos documentos para a submissão ao Comitê de Ética possibilitou o contato com funcionários e coordenadores da rede de assistência à saúde mental

de Barbacena. As conversas informais com esses profissionais foram esclarecedoras e nos ajudaram a fazer uma correlação entre o processo da implantação das diretrizes da Reforma Psiquiátrica e o atual funcionamento da rede de assistência à saúde mental.

Em uma dessas conversas, realizada com a coordenadora do CAPS II de Barbacena, sobre os serviços e seus respectivos encargos e responsabilidade, ela apontou as moradias assistidas como equipamento principal do processo de reterritorialização dos ex-internos de hospitais psiquiátricos. Nesse sentido, as MAs correspondem a um espaço responsável pela garantia do convívio social, pela reabilitação psicossocial e pelo resgate de cidadania. Elas são, afinal, a nova moradia do sujeito, ao qual possibilitam a criação de laços afetivos com a comunidade, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.

5.2.1 Definição do objetivo da pesquisa

Uma vez definido o objeto de estudo, foi definido como objetivo da pesquisa a análise do processo de territorialização das pessoas com transtorno mental em Barbacena, Minas Gerais. Para isso, as transformações de ambiente, filosofias e práticas terapêuticas do sistema manicomial foram comparadas com os novos equipamentos estabelecidos pela Reforma Psiquiátrica. O público-alvo da investigação nesta etapa foi definido como os usuários das MAs que foram desospitalizados de instituições psiquiátricas e equipamentos similares no município.

5.2.2 Estruturação da metodologia

A investigação foi definida como uma pesquisa exploratória, uma vez que há escassos trabalhos acadêmico-científicos no modo como o contexto é abordado, isto é, na relação entre o sujeito em tratamento e a sua reterritorialização no espaço urbano por meio dos equipamentos de saúde mental. Neste trabalho, foram escolhidos conceitos da psicologia ambiental para estruturação metodológica. Para organizar e compor uma metodologia embasada no tema realizou-se outra RNL. Assim, foram investigadas quais as principais obras, autores e trabalhos desenvolvidos no campo, como mostra o quadro abaixo:

Quadro 2 – Levantamento RNL – Psicologia ambiental

AUTOR	OBRA	PUBLICAÇÃO	ANO
CAVALCANTI, Sylvia; ELALI, Gleice (org.)	Temas básicos em psicologia ambiental	Editora Vozes	2011

FONTES, Maria Paula Zambrano	Imagens da arquitetura da saúde mental: Um estudo sobre a requalificação dos espaços da casa do sol - Instituto municipal de assistência à saúde Nise da Silveira.	Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Arquitetura - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo. Universidade Federal do Rio de Janeiro.	2003
BERTOLETTI, Roberta	Uma contribuição da arquitetura para a reforma psiquiátrica: estudo Residencial Terapêutico Morada São Pedro em Porto Alegre.	Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo. Universidade Federal de Santa Catarina.	2011
BRONFENBRENNER, Urie	A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados.	Editora Artes Médicas.	1996
SOMMER, Robert.	Espaço pessoal: as bases comportamentais de projetos e planejamentos.	Editora EPU.	1973
MARTINS, Edna; SZYMANSKI, Heloisa.	A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias.	Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia.	2004
ALVES, Paola Biasoli	A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados.	Revista Scielo	1997
GLIBER, Ana Rosa; CHIPPARI, Mariantonia	Invasão do espaço pessoal: um estudo observacional em uma biblioteca universitária.	Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia. São Paulo. v. 11, n. 11, 2007.	2007

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Como resultado, foi encontrada, na abordagem ecológica do desenvolvimento de Bronfenbrenner (1996), os parâmetros adequados para a construção dos procedimentos metodológicos – como explicado na quarta seção desta pesquisa. A RNL foi usada novamente para investigar estudos que estruturaram seus instrumentos de coleta de dados com base nos conceitos da psicologia ambiental ou que possuem tema similar ao abordado neste trabalho. Para compilação e sintetização dos dados, foi organizado um quadro contendo as seguintes informações: (1) título da pesquisa, (2) autor, (3) instituição, (4) método de pesquisa geral, (5)

natureza da pesquisa, (6) universo/mostra da população investigada, (7) técnica de coleta de dados, (8) técnica de análise de dados.

Quadro 3 – Levantamento RNL – Metodologias da Psicologia ambiental

TÍTULO DA PESQUISA	AUTOR, ANO	INSTITUIÇÃO	MÉTODO DE PESQUISA GERAL	NATUREZA DA PESQUISA	UNIVERSO / MOSTRA	COLETA DE DADOS	ANÁLISE DE DADOS
Habitar a cidade: a (re)construção de espaços de habitação para ex-internos de um hospital psiquiátrico e sua importância para a produção de subjetividade.	FRANCO, 2012	Filosofia - UFMG	-	Qualitativa	20 moradores do Serviço Residencial Terapêutico	(1) entrevistas; (2) observações de campo (diário de campo); (3) análise de documentos;	Observação participante
Diretrizes para a arquitetura hospitalar pós-Reforma Psiquiátrica sob o olhar da psicologia ambiental	SILVA, 2010	Arquitetura e Urbanismo – UFSC	Estudo de caso	Qualitativa	Complexos Psiquiátricos destinados ao tratamento de doentes mentais de Santa Catarina	(1) levantamento documental (projetos e fotos antigas e atuais); (2) visitas exploratórias; (3) levantamento técnico; (4) entrevista semiestruturada com um integrante da equipe da administração e uma enfermeira-chefe.	
Saúde mental e arquitetura: um estudo sobre o espaço e o ambiente e sua inserção do projeto terapêutico	NOGUEIRA, 2001	Ciências Médicas – UNICAMP	Pesquisa exploratória	Qualitativa	Pacientes e funcionários	Entrevista	
Uma contribuição da arquitetura para a reforma psiquiátrica: estudo no Residencial Terapêutico Morada São Pedro, em Porto Alegre	BERTOLLETTI, 2011	Arquitetura e Urbanismo - UFSC	Estudo de caso / Pesquisa teórica e empírica	Qualitativa	Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – Vila São Pedro	(1) visita exploratória; (2) observações; (3) entrevistas semiestruturadas; (4) poema dos desejos	
Imagens da arquitetura da saúde mental: um estudo sobre a requalificação dos Espaços da Casa do Sol, Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira	FONTES, 2003	Arquitetura e Urbanismo - UFRJ	Estudo de caso	-	Instituto Municipal de Assistência à Saúde - IMAS - Nise da Silveira	(1) visita exploratória; (2) observações de campo; (3) observação participante; (4) realização de entrevistas com clientes, funcionários e membros da diretoria; (5) aplicação de questionários abertos, que incluíram o desenvolvimento de mapas cognitivos.	
Arquitetura dos estabelecimentos de Saúde Mental: O CAPSAd.	SILVA, 2004	Arquitetura e Urbanismo - UFBA	Método exploratório de observação		Unidades do CAPSAd	(1) registro fotográfico; (2) levantamento dos aspectos estruturais da edificação.	

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

A partir da análise dessas pesquisas, de reuniões com o orientador e da investigação de alguns aspectos do cotidiano da rede de assistência, a coleta de dados foi estruturada em três

partes. Assim, como foi mencionada na quinta seção deste trabalho, essa divisão ficou da seguinte forma: (1) Análise descritiva; (2) Análise de AVD; (3) Análise de territorialização. A seguir, é apresentado o cronograma do desenvolvimento dessas atividades.

Quadro 4 – Cronograma de atividades elaborado para o semestre 2019.2

ETAPAS		Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.
1. Análise descritiva	1.1 Análise da documentação								
	1.2 Visitas sistemáticas <i>in loco</i>								
2. Análise de AVD	2.1 Dados relativos aos usuários								
	2.2 Entrevista semiestruturada								
	2.3 Diário de campo								
3. Análise de territorialização	3.1 Entrevista semiestruturada com os usuários								
	3.2 Elaboração de mapas mentais								
	3.3 Diário de campo								

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

5.2.3 Submissão no Comitê de Ética

Após a solicitação do *Ad Referendum*, a pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), no dia 09 de setembro de 2019.

5.3 DESCRIÇÃO DA ETAPA DE LEVANTAMENTO DE DADOS

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, foi iniciado o levantamento de dados em Barbacena (MG). As etapas metodológicas seguiram a seguinte ordem: (1) entrevista semiestruturada com os moradores; (2) elaboração de mapas mentais dos percursos feitos da MAsT aos locais mais visitados por eles na cidade – trabalho, escola, família etc.; (3) entrevista semiestruturada com os cuidadores de referência; (4) análise das fichas de projetos terapêuticos individuais; (5) *walkthrough*. Abaixo, segue o quadro com a descrição das etapas de levantamento de dados em cada residencial:

Quadro 5 – Fachada dos residenciais analisados

			
Residencial 8	Residencial 22	Residencial 18	Residencial 2

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Quadro 6 - Descrição das etapas de levantamento de dados em cada residencial

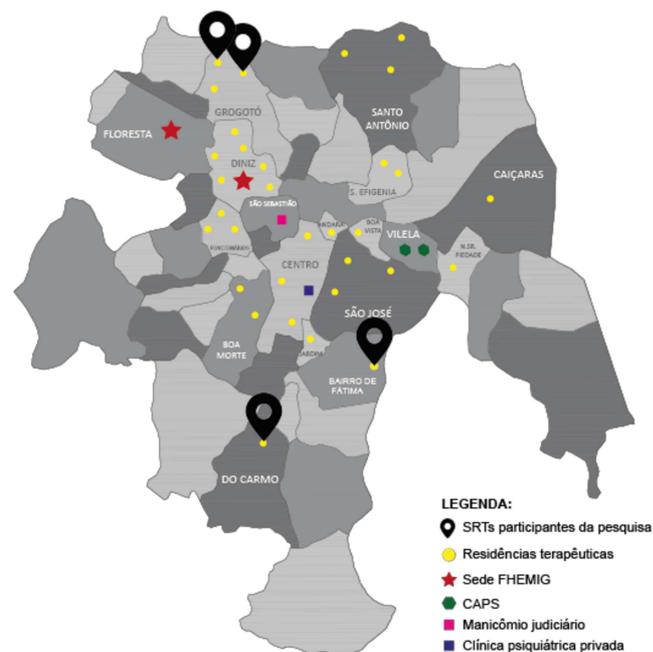
MAst	1. Entrevista semiestruturada com os moradores	2. Mapas mentais	3. Entrevista semiestruturada com os cuidadores de referência	4. <i>Walkthrough</i>
R8	Apesar de as cuidadoras de referência terem indicado quatro moradoras para a participação da coleta de informações, apenas duas estão registradas na pesquisa. Isso ocorreu porque uma delas ficou incomodada com as questões do Bloco H (sobre o hospital psiquiátrico), desistiu da entrevista e impediu que outra moradora participasse, com receio de que suas respostas trouxessem problemas futuros. Já as outras duas moradoras (moradora A e moradora B) se mostraram receptivas em colaborar com o levantamento de dados. A moradora A, inclusive, após a entrevista, convidou a pesquisadora para conhecer sua casa e mostrou objetos pessoais mencionados nas respostas.	Participação: moradoras A e B.	Esta entrevista foi realizada com a cuidadora RT 8 enquanto ocorria o café da tarde no residencial. Todas as moradoras estavam presentes.	Seguiu a ordem quartos – sala/cozinha – área de serviço – garagem.
R2	A entrevista com a moradora C foi realizada no Residencial 8, no momento que ela buscava a medicação dela e do morador D. Após a entrevista, ela convidou a pesquisadora para ir à sua casa, a fim de conhecer seu marido. Durante o percurso até a sua residência, que fica localizada a poucos metros da Residencial 8, a moradora C mostrou ter um bom convívio com a vizinhança. Esta cumprimentou a moradora, convidando-a, inclusive, para participar da reunião de um grupo de oração. O morador D também se mostrou receptivo à pesquisa, mesmo com sua dificuldade de fala e de se lembrar do passado.	Participação: morador D Desistência: moradora C	A entrevista foi realizada com a cuidadora de referência do Residencial 8, enquanto ela estava presente na residência do casal.	Seguiu a ordem sala – cozinha – sala de jantar e quarto.
R18	Os moradores aguardavam a chegada da pesquisadora na varanda e apresentaram boa receptividade. Apesar das entrevistas serem individuais, todos os moradores estavam presentes durante a entrevista de seu colega. A maioria não teve problemas em falar sobre o cotidiano e as atividades de vida diária, mas apresentaram dificuldades e resistência ao mencionar o hospital psiquiátrico.	Participação: moradores E, F e H Desistência: morador G	A entrevista foi realizada com a cuidadora de referência do SRT 18, enquanto ela fazia o almoço do residencial.	Seguiu a ordem garagem – sala de jantar – quartos – banheiros – sala – cozinha – área de serviço.

R22	Cada moradora realizava uma atividade diferente em cômodos distintos da casa enquanto acontecia a entrevista. A moradora I se maquiava na sala; a moradora J tricotava na varanda; a moradora L estava deitada na cama e sentia muita dor, por ter quebrado o fêmur; e a moradora M fazia a tarefa da escola na mesa da cozinha. Todas as entrevistadas apresentaram boa receptividade.	Participação: Moradoras I, J e M Desistência: Moradora L	A entrevista foi realizada com a cuidadora de referência do SRT 2, enquanto ela também cozinhava no residencial.	Esta etapa não foi desenvolvida nesse residencial, porque uma das moradoras não nos permitiu fotografar o interior da residência.
-----	---	---	--	---

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

O mapa abaixo mostra a localização de cada moradia assistida no município e as residências escolhidas para o levantamento de dados:

Figura 14 – Mapeamento da rede de serviço de assistência à saúde mental de Barbacena



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

6 OBJETO DE ESTUDO: O SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO (SRT)

A Reforma Psiquiátrica foi estabelecida para outorgar os direitos das pessoas com sofrimento mental e reabilitá-las psicossocialmente. Com a sua formalização legal, em 2002, “novos dispositivos e tecnologias de cuidados foram estabelecidos para desconstruir o hospital psiquiátrico em suas bases conceituais e assistenciais e promover a cidadania e a inserção social de pessoas que sofrem com os transtornos mentais” (AMARANTE, 2009, p. 7). As portarias 189/91 e 224/92 norteiam o modelo assistencial em uma rede de serviços extra-hospitalares e territorializados. Estes são: Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e unidades assistenciais da urgência e emergência.

A organização desses novos serviços busca seguir os princípios de universalidade, hierarquização, regionalização e integralidade (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1988). A vinculação desses equipamentos acontece em uma rede na qual há uma nova dinâmica de colaboração entre profissionais, usuários e comunidade, a fim de auxiliar o usuário em sua reabilitação psicossocial (TENÓRIO, 2002).

Destacam-se entre esses dispositivos, no que refere ao contexto deste trabalho, as Residências Terapêuticas. Elas buscam, em meio aos processos assistenciais formais-protocolares e humano-ambientais, trabalhar com a lógica da heterogeneidade e da construção social. Isso significa que elas visam reestabelecer vínculos dos usuários com as cidades e seus territórios, na perspectiva de reconstrução de territorialidades. Nesse sentido, de acordo com a Portaria nº 3.009 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs)

Configuram-se como ponto de atenção do componente de desinstitucionalização, sendo estratégicos no processo de desospitalização e reinserção social de pessoas longamente internadas nos hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia (BRASIL, 2011).

Os SRTs são unidades de moradia, inseridos na comunidade, destinados às pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. Por isso, ainda segundo a Portaria nº 3.009,

O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares (BRASIL, 2011).

O SRT é dividido em duas modalidades. O tipo I é destinado às pessoas com transtorno mental, em processo de desinstitucionalização. Elas acolhem, no máximo, oito moradores. A modalidade de tipo II, por sua vez, é direcionada àqueles que apresentam

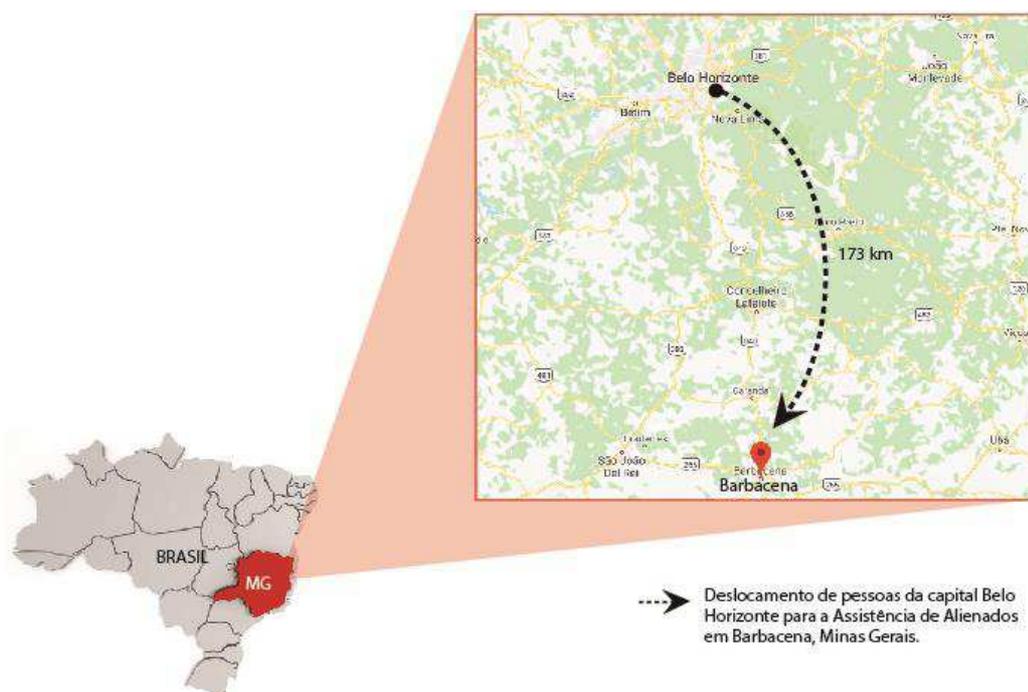
acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, necessitando, assim, de cuidados permanentes específicos. Essa modalidade pode acolher até dez moradores. Cada módulo residencial é vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência, que oferece o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial. O acompanhamento dos moradores das residências deve estar em consonância com os respectivos projetos terapêuticos individuais. Tal suporte focaliza no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

O Serviço Residencial Terapêutico, portanto, auxilia na reterritorialização de seus usuários na cidade, ao ser o responsável pela nova moradia do sujeito desospitalizado. Assim, o SRT investe no convívio social e no resgate da cidadania dos seus usuários. Logo, essas residências são os principais equipamentos de efetivação do processo de reterritorialização, peça-chave no contexto da Reforma Psiquiátrica, defendida na presente dissertação. Reitera-se, assim, que o SRT envolve as ideologias terapêuticas e a vinculação ao território, bem como ao meio social e cultural, no intuito de promover a reabilitação psicossocial das pessoas com sofrimento mental. Dadas essas características, este equipamento foi escolhido como objeto de estudo da presente pesquisa.

6.1 BARBACENA

Barbacena é um município localizado na Serra da Mantiqueira, a 173 quilômetros de Belo Horizonte, em Minas Gerais. A região começou a ser explorada a partir do século XVII, por bandeirantes oriundos de São Paulo à procura de ouro, pedras preciosas e mão de obra escrava. Na virada do século XX, houve a entrada de inúmeras iniciativas industriais no município como uma fábrica de laticínios, uma indústria-escola destinada à disseminação da cultura da seda natural, manufaturas de cigarro, cerveja e cordas para instrumentos musicais. Em paralelo a esse desenvolvimento industrial, outras instituições também foram formadas, como a de Aprendizado Agrícola (atual Instituto Federal de Ciências e Tecnologia de Barbacena - IFET) e o Colégio Militar (que hoje é a Escola Preparatória de Cadetes do Ar). É nesse contexto de avanço econômico que Barbacena é escolhida para receber a primeira Assistência de Alienados do Estado de Minas Gerais, um complexo manicomial responsável por atender pacientes com transtornos mentais de todo o estado.

Figura 15 – Mapa de deslocamento de pessoas para internação na Assistência de Alienados de Barbacena – MG



Fonte: Google Maps modificado pela autora (2019).

6.1.1 Barbacena e a abertura da Assistência de Alienados de Minas Gerais

De acordo com Pessoti (1996), não há muitos registros quanto à forma de tratamento da deficiência mental no século XVII e XVIII em Minas Gerais. Sabe-se apenas que os portadores de transtorno mental ou eram deixados trancados e isolados em algum cômodo de suas casas ou perambulavam pelas ruas e estradas, expondo-se ao risco público. Quando caracterizados como agressivos, eles eram aprisionados junto com outros delinquentes em prisões, onde recebiam maus-tratos.

Havia também a possibilidade desses indivíduos serem recolhidos em Santas Casas de Misericórdia, as quais, por via de regra, não possuíam fins de tratamentos psiquiátricos. Estes locais, que nasceram com objetivo servir como um espaço para os religiosos praticarem caridade, constituíram o principal instrumento de ação social da Coroa Portuguesa. Instaladas no Brasil no século XVI, as Santas Casas de Misericórdia abrigavam, no geral, todos os tipos de pacientes, atendendo principalmente os enfermos oriundos de navios, em cidades costeiras, e os moradores próximos de suas instalações.

Em 1841, é inaugurado o Hospício Pedro II, o primeiro hospital psiquiátrico do Brasil, no Rio de Janeiro. De acordo com Magro Filho (1992), a Secretaria do Estado solicitou um

convênio com a instituição para que ela oferecesse certo número de leitos por ano destinados aos portadores de deficiência mental mineiros. No entanto, foram concedidos apenas 25 leitos, quantia que, obviamente, não correspondia à necessidade do estado. Em Minas, a desorganização prevalecia no contexto da saúde mental no início do século XIX: o número de pessoas diagnosticadas com transtorno mental era crescente e, por isso, havia uma sobrecarga de pacientes nas Santas Casas de Misericórdia. Assim, o Hospício Pedro II começou a limitar o número de internações de pacientes mineiros, e até as prisões passaram a abrigar portadores de deficiência mental que excediam a demanda esperada.

Diante dessa situação, foi apresentado na Câmara Estadual, no ano de 1900, o Projeto nº49, realizado pela Comissão de Saúde Pública, propondo a criação da Assistência a Alienados do Estado de Minas Gérias. De acordo com Magro Filho (1992), com a promulgação da lei, a principal disputa pelo complexo psiquiátrico ficou entre as cidades de Barbacena, São João del-Rei e Diamantina. Estes dois últimos municípios possuíam Santas Casas de Misericórdia com enfermarias direcionadas especificamente aos portadores de deficiência mental e solicitaram o direito à primeira Assistência de Alienados do Estado por já absorverem uma parte da demanda da região e terem profissionais habituados com o serviço.

Contudo, é Barbacena que ganha a disputa. Acreditava-se, e ainda acredita-se, que o município foi eleito como local ideal para o tratamento do transtorno mental em decorrência de uma antiga ideia, defendida por alguns médicos. De acordo com eles, o clima da cidade, com temperaturas bem baixas para os padrões brasileiros, facilitaria o tratamento, por acalmar os pacientes. A realidade do resultado a favor de Barbacena, todavia, decorreu da influência política dos deputados Dr. Joaquim Antônio Dutra e do então presidente do estado de Minas, Chrispim Jacques Bias Fortes, dentro do senado mineiro.³

Em 1894, com lei supramencionada, o governo mineiro autorizou a compra da Companhia Sanatório Barbacena, localizada no Morro da Caveira de Cima, que fazia parte das terras de Joaquim Silvério dos Reis, um dos delatores da causa da Inconfidência Mineira. De acordo com Duarte (1996), não existem muitas referências sobre o Sanatório, sabendo-se apenas que era um hospital particular, destinado ao tratamento de tuberculosos. As escrituras, datadas em cartório do dia 7 de novembro de 1894, mostram a configuração arquitetônica do imóvel e os nomes dos proprietários que formavam o Conselho da Companhia do Sanatório:

³ Quando aconteceu a mudança da capital de Ouro Preto para Belo Horizonte, Barbacena estava na lista de cidades candidatas à nova capital de Minas Gerais. Porém, como Barbacena não conseguiu o título, Chrispim Bias Fortes influenciou outros partidários a favorecer o município na disputa pelo primeiro complexo psiquiátrico do Estado.

A localização do Sanatório é no subúrbio da cidade de Barbacena, numa colina, com frente para a Estrada de Ferro Central do Brasil. A área do terreno é de 8 alqueires, aproximadamente 400.000 m², sendo 5.000 m² formados por mata virgem, uma chácara com árvores frutíferas e uma pedreira. As benfeitorias do estabelecimento hospitalar estavam assim dispostas: dois chalés para os diretores, centros de oficinas com funções variadas como “fabrica de gás, cocheiras, galinheiros”, lavanderias denominadas de locais de “desinfecção”, “banheiros de duchas, o instituto de balneoterapia”, alojamentos para doentes, refeitório e um salão de bilhar. O edifício central, prédio de um pavimento, era formado por dois pavilhões, que se intercomunicavam através da porta principal, ambos se destinavam a doentes convalescentes sem doença contagiosa e a indivíduos sãos. A superfície do primeiro pavilhão, era de 261 m², e o segundo alojamento tinha uma área de 572 m² (DUARTE, 1996, p. 104).

Figura 16 – Companhia Sanatório Barbacena, atual Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena.



Fonte: <http://www.assombrado.com.br/2018/05/hospital-colonia-de-barbacena-mg.html>

Duarte (1996) completa que, após a inauguração da instituição, pacientes oriundos do Sanatório e sem vínculos familiares, os do Instituto Pinel e os da Santa Casa de Misericórdia de São João del-Rei foram os primeiros internos da Assistência de Alienados de Barbacena. Após a notória abertura da instituição, foi iniciado no local o tratamento de deficientes mentais em estado agudo, crônico⁴, os “insanos tranquilos” e os alcoólatras em período de convalescença. Além do aumento na quantidade de internos, ocorreu também um aumento no tempo de internação para o tratamento. Isso levou a instituição a expandir-se e desmembrar-se em dois setores: O Hospital Central de Alienados de Barbacena e o Hospital Colônia.

⁴ Termo que designava os indivíduos considerados incuráveis.

O projeto de construção do Hospital Colônia já estava previsto pelo governo estadual desde o ano de 1909, quando houve a compra do local conhecido por “Salgado”. Este era composto por duas fazendas, a Usina, que contava com 84 alqueires de terras, e a Cachoeira, com 41,5 alqueires. Também fazia parte da propriedade duas chácaras de mesmo nome, cada uma com 20 alqueires. Assim, o Hospital Central converteu-se em um setor destinado às mulheres e o Hospital Colônia aos homens. Somado os dois setores do complexo, a instituição constituiu um total de oito milhões de metros quadrados. Com o tempo, essa área foi diminuída devido a invasões e cessões.

O prédio principal do Hospital Colônia seguia os princípios de organização espacial de Pinel. O engenheiro Antônio Morthué foi o idealizador do projeto da edificação, e o médico especialista em assistência a alienados Jorge Vaz foi o supervisor das obras (DUARTE, 1996). A primeira medida tomada como base científica para a construção foi a escolha do local para implantação da edificação, que seguiu o princípio de isolamento dos alienados, defendido por Esquirol (1772-1840), em *Des Maladies Mentales* (As Doenças Mentais). Esta obra teve suas ideias reafirmadas por Silva Peixoto, em sua tese *Consideração sobre Alienação Mental*, publicada em 1837.

Em um artigo do periódico *O Paiz*, transcrito no jornal *Cidade de Barbacena*, Jorge Vaz fez uma breve descrição da escolha do local para a construção do primeiro hospício do Estado:

Para se chegar à Colônia, vai-se a ‘cavallo que tem que galgar subidas ingremes’. A Colônia situa-se no alto de uma colina, à sua frente encontra-se um panorama composto por montanhas verdejantes e um largo vale no qual atravessa um ribeirão. Existe uma colônia ‘modelar’, um dos ‘padrões mais significativos da nossa cultura científica, social e política’. (ALMEIDA, 1923, p.1 apud DUARTE, 1996, p. 106).

Antônio Morthué também seguiu os princípios de morfologia e *layout* do modelo proposto por Esquirol na elaboração da edificação sede do Hospital Colônia. Para o projeto, Morthué partiu das referências dos hospitais psiquiátricos franceses Maison Royale de Charenton, Sapétrière e Bicêtre. Em uma reportagem do jornal *O Paiz*, foi publicada uma descrição detalhada do Hospital Colônia:

[...] um grupo de sete pavilhões dispostos sob a forma de um vasto retângulo, (1,60 m x 54 m). A área central transformada em dois quadriláteros pelo prolongamento do pavilhão central constitue os pátios de 2.510 m² cada um. O pavilhão central, o único, destinado à administração tem anexos lateralmente, em um só pavimento, os refeitórios, que se comunicam com as copas, symetricas de um a de outro lado, dos quaes se tem entrada para a cozinha. Segue-se depois a lavanderia [...] O pavilhão Central é dominado por uma graciosa torre, que se eleva a 23 metros, onde existe um relógio com três mostradores (sic). Tem-se os pavilhões de recreio (sic) contendo

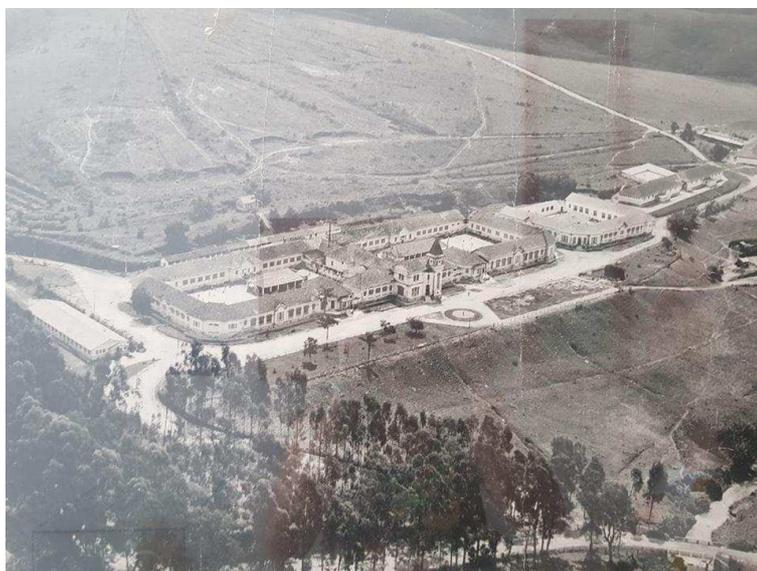
cada um dois salões dormitórios que se comunicam com os pátios internos. Estes fazem parte da fachada principal [...] O retângulo é fechado ao fundo por dois grandes pavilhões, dispostos em linha recta e divididos ambos em quatro salões dormitórios. (ALMEIDA, 1923, p. 1 apud DUARTE, 1996, p. 106).

O jornalista ainda afirmou que o engenheiro, Antônio Mourthé, ao projetar o prédio, teve o cuidado de construí-lo

[...] voltado em relação ao sol, com instalações sanitárias modernas, o assoalho é todo de madeira betuminada com passagem de ladrilhos, [as escadarias do torreão de mármore carrara] [...], as janelas amplíssimas defendidas por grossos cristases de fabricação especial, dentro dos quaes mal se percebe a trama de ferro que os tornam inquebráveis sem lhes empanar a transparência (ALMEIDA, 1923, p. 1 apud DUARTE, 1996, p.107).

Ao incorporar os princípios de Pinel e Esquirol, o Hospital Colônia também se ajustou à ideia do panóptico, cujo princípio está no olhar onipresente sobre “tudo que o que aí se passa” (DUARTE, 1996, p. 107). A disposição dos espaços foi feita de forma que proporcionasse ordenação e distribuição dos pacientes em pavilhões por idade, sexo e condição social, sendo que a classificação dos internos obedecia ao grau e à natureza da doença mental. Essa hierarquização de atributos apresentados na organização e distribuição do espaço permitia a localização, o acompanhamento e a dominação rápida dos sujeitos internados pelos funcionários, anulando a possibilidade de descontrole (DUARTE, 1996). Além disso, a vigilância permanente acontecia pela torre, convergindo para um único ponto central, a partir do qual tudo podia ser visto e observado pelo diretor (DUARTE, 1996).

Figura 17: Assistência de Alienados de Barbacena, atual Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Barbacena (FHEMIG)



Fonte: Museu da Loucura – Barbacena.

6.1.2 Práticas terapêuticas da Assistência de Alienados de Minas Gerais

Em 1908, foi iniciada a laborterapia como protocolo terapêutico na instituição. As diretrizes desse tratamento dizem que atividades ligadas à confecção de trabalhos manuais, oficinas, olarias e, principalmente, as tarefas de produção agrícola, auxiliariam na recuperação do indivíduo e na sua realocação na sociedade (MAGRO FILHO, 1992). A laborterapia consiste em exercícios terapêuticos, amplamente utilizados nos modelos de asilos-colônias brasileiros que seguiam diretrizes semelhantes às do Retiro de Tuke. Essas atividades foram criadas como alternativas para resolver problemas de superlotação, além de serem exercícios terapêuticos (VENANCIO, 2011).

Devido às amplas dimensões físicas e ao crescente número de internos, que disponibilizava trabalhadores para o campo, o Hospital Colônia adotou esse modelo. Assim, as principais atividades de laborterapia dos pacientes da instituição foram focadas no setor agrícola: plantavam-se legumes, cereais e verduras, que serviam para abastecer o estabelecimento psiquiátrico. Desse modo, “no ano de 1925, foram colhidos 4.175 kilos de milho; 3.626 de batata inglesa; 420 de batatas doces; 781 de feijão; 3.498 de verduras, tendo as vacas tratadas na mesma colônia produzido para o consumo 4.685 litros de leite” (ANNAES DO CONGRESSO MINEIRO, 1926 apud DUARTE, 1996, p. 110).

Com o tempo, a produção agrícola dos internos passou ser uma das condicionantes relevantes para a manutenção financeira da instituição: “A colônia chegava a produzir, portanto, um valor aproximado de um terço do orçamento alocado ao asilo” (MAGRO FILHO, 1992, p. 40). Assim, a laborterapia resultou em exploração da força de trabalho. Mesmo assim, alguns pacientes encontraram nesse tipo de “trabalho-tratamento” uma alternativa para o convívio com indivíduos tidos como “normais”, bem como uma maneira de escapar das condições inóspitas da sede do hospital psiquiátrico (DUARTE, 1996).

A Assistência de Alienados de Barbacena, no período de 1911 a 1946, passou por diversas reformas para comportar a demanda de internações. O alto índice de hospitalização aconteceu devido às concepções de políticas sanitárias e higienistas da época, que encaminhava ao hospital psiquiátrico qualquer pessoa que se comportava fora do “padrão moral” vigente.

Esta situação se respaldava no Decreto n°. 24.559 de 3 de julho de 1934, referente à “profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e outras providências” (BRASIL, 1934). De acordo com essa legislação, as internações podiam ser realizadas de forma automática e arbitrária, o que

significava quase uma autorização de sequestro e condenações ao encarceramento. Nos artigos 9º, 10º e 11º dessa legislação fica bem ilustrada a situação:

Art. 9º Sempre que, por qualquer motivo, for inconveniente a conservação do psicopata [doente mental] em domicílio, será o mesmo removido para estabelecimento psiquiátrico.

Art. 10º O psicopata ou indivíduo suspeito que atentar contra a própria vida ou de outrem, perturbar ou ofender a moral pública, deverá ser recolhido a estabelecimento psiquiátrico para observação ou tratamento.

Art. 11º A internação de psicopatas, toxicômanos e intoxicados habituais em estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:

a) Por ordem judicial ou requisição de autoridade policial;

b) A pedido do próprio paciente ou por solicitação do cônjuge, pai ou filho ou parente até quarto grau, inclusive, e, na sua falta, pelo curador, tutor, diretor de hospital civil ou militar, diretor ou presidente de qualquer sociedade de assistência social, leiga ou religiosa, chefe de dispensário psiquiátrico ou ainda por alguns interessados, declarando a natureza de suas relações com o doente e as razões determinantes da sua solicitação (BRASIL, 1934).

Além das pessoas com transtorno mental, eram também encaminhados ao Hospital Colônia mendigos, menores sem casa, mulheres que engravidavam antes do casamento, alcoólatras, opositores políticos etc. Em sua dissertação de mestrado “Ares e luzes para mentes obscuras o hospital colônia de Barbacena: 1922-1946”, Maristela Duarte (1996) apresenta dois gráficos que demonstram o crescimento do número de internos e os diagnósticos dos pacientes no período entre 1922-1946. Esses dados foram retirados do Livro de Matrículas de Homens-loucos e Indigentes e Mulheres-loucas e Indigentes do Hospital Colônia (ARQUIVO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA, 1922-46 apud DUARTE, 1996). Os números apresentam um crescimento de 300% de internações no período mencionado, indicando ainda que 32,5% dos pacientes não possuíam diagnósticos de transtorno mental.

6.1.3 Inauguração de outros hospitais públicos e clínicas particulares em Barbacena e Minas Gerais

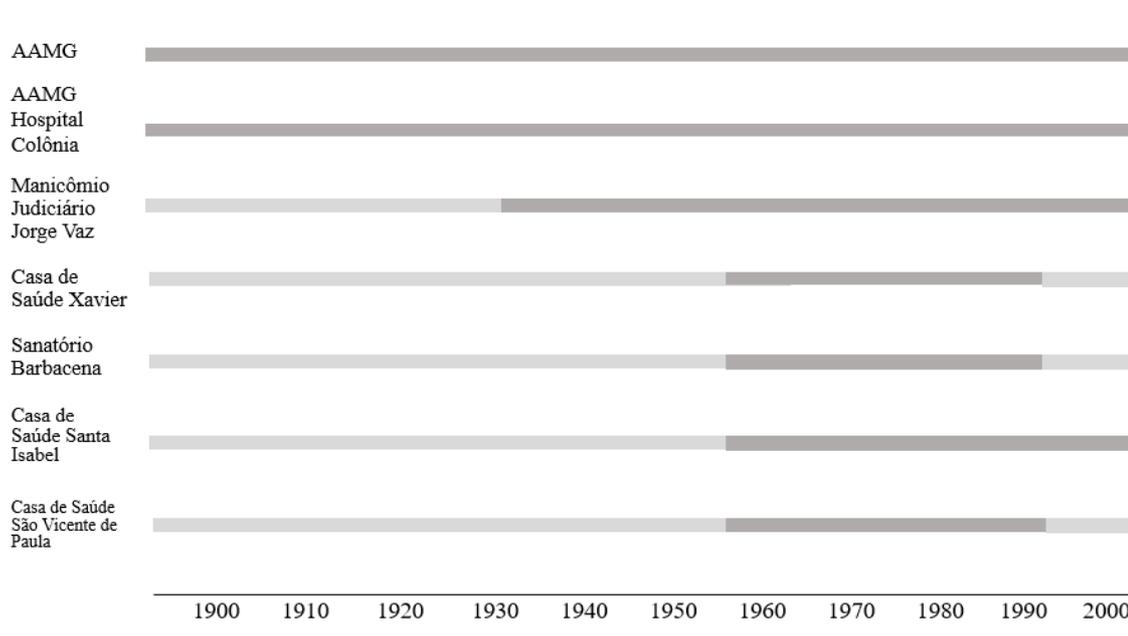
Com o crescente número de pacientes no Hospital Colônia e uma demanda cada vez maior por internações no Estado, foram inaugurados o Instituto Raul Soares, em Belo Horizonte, em 1922, e o Hospital Psiquiátrico do município de Oliveira, em 1929 (FASSHEBER, 2009). Também foi criado, em 1929, o Manicômio Judiciário Jorge Vaz, em Barbacena, que assumiu a responsabilidade de guarda e tratamento de indivíduos portadores de transtorno mental que cometeram algum crime (VIDIGAL *et al.*, 2008 apud FASSHEBER,

2009). Apesar de essas instituições terem sido inauguradas para atender às demandas de suas respectivas mesorregiões e de outras microrregiões e/ou municípios próximos, permaneciam algumas transferências de pacientes vindos destas instituições para o Hospital Colônia. Isso demonstra uma falha no sistema de internação, já que o deslocamento promovia o distanciamento de alguns pacientes de seu local de origem, o que os desvinculava de sua comunidade e de seus laços sociais, aumentando o número daqueles que deveriam ser assistidos pelo Estado (MAGRO FILHO, 1992).

Até os anos 1960, prevalecia o tratamento mental em instituições públicas do Estado. Contudo, essa situação mudou com a criação das clínicas privadas. Também denominadas como “setor conveniado” ou “contratado”, as clínicas privadas funcionavam como empresas. Assim, sua remuneração provinha da diária paga pela internação de cada paciente. Esta remuneração era feita por meio de recursos do Estado: primeiramente, via Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), depois pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e, por último, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre o período de 1965 a 1970, o direcionamento do financiamento público para a esfera privada saltou de 14 mil para 30 mil (RESENDE, 1987 apud TENÓRIO, 2002). Anos depois, esses números se multiplicaram, mantendo, porém, uma proporção de 80% de leitos contratados junto ao setor privado e 20% diretamente públicos (ALVES, 1999 apud TENÓRIO, 2002). Essa nova lógica hospitalar teve reflexos em Barbacena, onde foram inauguradas as clínicas privadas Casa de Saúde Xavier, Sanatório Barbacena, Casa de Saúde Santa Isabel e Casa de Saúde São Vicente de Paula (FASSHEBER, 2009).

Figura 18 – Linha do tempo de inauguração e fechamento de instituições para fins psiquiátricos em Barbacena – MG



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Legenda: ■ período de funcionamento

6.1.4 Denúncias de hospitais e clínicas de saúde mental em Barbacena

Apesar da abertura de outras instituições, reformas e reformulações na lógica hospitalocêntrica, há um desastroso histórico de tratamento mental em Barbacena. De acordo com Duarte (1996), a principal causa foi a superlotação de internações. Com a demanda crescente de pacientes e ausência de altas, ocorreu a insolvência financeira de clínicas e hospitais no município. Por fim, essas instituições já não possuíam recursos para a manutenção da alimentação dos internos, para produtos de limpeza ou para a farmácia.

Inicialmente, as discussões sobre o tratamento desumano a que eram submetidos os internos do Hospital Colônia e das clínicas particulares em Barbacena ou em outras partes do país estavam restritas somente ao meio médico (DUARTE, 1996). Porém, a situação tornou-se tão caótica que as direções dos hospitais foram obrigadas a torná-la pública, a fim de apontar a falência e a ineficácia do modelo vigente. Assim, a partir de uma autorização fornecida pelo Secretário da Saúde, os jornalistas Flavio Ferreira e José Inácio publicaram, no dia 14 de abril de 1961, uma série de reportagens sobre o Hospital Colônia, no jornal *Diário da Tarde*. Ali eles denunciaram a grave situação dos internos:

Com a capacidade máxima para dois mil doentes, o manicômio abriga mais do dobro de sua disponibilidade de acordo com o último recenseamento feito

pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais: 2600 mulheres e 1600 homens amontoando-se nos pavilhões das casas de horrores, à espera da morte. O quadro é fantástico e indescritível. O mal cheiro empesta o pátio, os corredores e os imensos galpões ladrilhados a que dão o nome de dormitórios. Dormitórios sem cama, sem colchões, na maioria das vezes. O comum são montes de capim fétido, ninho de moscas, espalhados pelo chão ou simplesmente o ladrilho nu. Ai dorme os loucos jogados a *la diable*, na mais miserável e desprezível condição de higiene. No pátio dos homens, encanamentos arrebatados deixam escapar detritos de esgoto, nos quais os débeis mentais chafurdam como porcos, levando-os ao rosto e à boca, com inocente indiferença. Tal como naquele, o das mulheres retrata bem pocilga, cujo o mau cheiro atrai urubus que esvoaçam em ronda sinistra. Parecem aves domésticas, tal a familiaridade delas com as pacientes do Hospital Colônia. A água há muito tempo não corre em alguns pavilhões destinados as mulheres. Tão precária é a condição de higiene que alas inteiras desses pavilhões são tomadas pelas moléstias intercorrentes, entre as quais predomina a disenteria bacilar. (REVISTA O CRUZEIRO, 1961 apud MAGRO FILHO, 1992, p. 132).

Magro Filho (1992) também indica uma lista de reclamações feitas por diretores do Hospital Colônia, os quais mencionam uma série de outras irregularidades presentes na instituição:

- Pavilhão em ruína danificado pelo tempo.
- Ausência de pavilhões para primeiros socorros.
- Ausência de sala de partos, onde as mulheres tinham seus filhos nas enfermarias gerais em meio a outros pacientes e à confusão reinante.
- As crianças nascidas dentro da instituição cresciam no hospital, convivendo com todo aquele quadro de odor e sofrimento.
- Inexistência de tratamento aos pacientes. Viviam nus, não possuíam identidade e eram identificados apenas por um número no prontuário do hospital.
- Inexistência de serviços psiquiátricos no interior da instituição.
- Venda dos cadáveres para serem utilizados na Faculdade de Medicina de Barbacena.
- Altíssimo índice de letalidade. O povo chegava mesmo a dizer que os médicos praticavam eutanásia, aplicando nos doentes um remédio tão violento – o chá da meia-noite – que curava ou matava de vez (MAGRO FILHO, 1992, p. 101).

Em toda a história do Hospital Colônia de Barbacena, foram mais de 60 mil mortes. Suas principais causas foram relacionadas às infecções intestinais e pulmonares, assim como à fome e ao frio, aos quais os internos eram expostos.

Figura 19 – Internos do asilo-colônia em Barbacena



Fonte: <http://cbn.globoradio.globo.com/series/reforma-psiquiatica-15-anos-depois/2016/06/28/MINAS-GERAIS-VIVE-ESTIGMA-APOS-ABRIGAR-HOSPITAL-PSIQUIATRICO-COMPARADO-A-CAMPO-DE-CONCEN.htm>

Ainda de acordo com Magro Filho (1992), além das denúncias do jornal *Diário da Tarde*, no ano de 1961, uma emissora de TV exibiu um filme mostrando a situação dos internos no Hospital Colônia. Mais tarde, em 1982, o livro intitulado *Nos porões da loucura*, Hiram Firmino reuniu diversas matérias publicadas no jornal *Estado de Minas*, relatando a situação desumana da instituição. Segundo o autor, as denúncias repercutiram e a sociedade deparou-se, enfim, com a lastimável situação da assistência psiquiátrica em Barbacena. Assim, associações de familiares, sindicalistas, profissionais da área e ex-pacientes da região ingressaram no Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), em 1978, em busca de mudar a realidade do hospital.

6.1.5 Reformulações na rede de saúde mental a partir das políticas de humanização hospitalar e da Reforma Psiquiátrica Brasileira

Em 1980, o governo estadual implantou o Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Pública, dando início ao processo de transformação dos hospitais públicos mineiros (FASSHEBER, 2009). A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) assumiu a direção e a supervisão do Hospital Colônia e as sedes do complexo manicomial passaram a ser denominados Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) e Hospital Regional. Com a implantação do projeto, vários serviços foram criados na instituição, como uma unidade específica para atendimentos a pacientes agudos, um ambulatório e diversos módulos residenciais dentro do próprio CHPB.

Ressalta-se ainda que o tratamento dos pacientes passou por um processo de humanização: foram constituídas equipes multidisciplinares e ocorreu uma remodelação da estrutura física das enfermarias (VIDAL *et al.*, 2008 apud FASSHEBER, 2009). Tal reformulação não aconteceu somente no hospital público, mas também nas clínicas particulares, as quais tiveram que se adaptar às novas exigências da legislação para a assistência hospitalar psiquiátrica. Duarte (1996) completa que vários outros serviços foram criados durante aquele período. Dentre eles, estavam uma unidade específica para atendimento aos pacientes agudos e um ambulatório para atendimento de egressos.

Neste período, foram construídos, dentro dos limites do hospital, os chamados “módulos residenciais”: cinco casas com capacidade para 24 moradores em cada. Esses módulos apresentavam características arquitetônicas de uma residência, porém com serviços hospitalares. À época, afirmou-se que a construção dos módulos era

[...] Um novo modelo de tratamento que tenta fazer com que o interno fique o mais próximo possível dos padrões, condutas e comportamentos da comunidade que circunda o hospital. Este é o modelo mais avançado, pois dá aos pacientes condições de se autogerenciar (MARIANO, 1997 apud FASSHEBER, 2009, p.53).

Esses módulos vieram a ser chamadas pelos internos de “casinhas” e os primeiros pacientes a serem desinstitucionalizados da FHEMIG foram os provenientes deste tipo de enfermaria. Esses indivíduos eram, então, considerados os mais aptos para o projeto do Serviço Residencial Terapêutico implantado no município.

Apesar das reformulações ligadas à humanização hospitalar, Barbacena ainda manteve o modelo hospitalocêntrico e o paradigma psiquiátrico do manicômio como centro da estrutura de assistência municipal até meados dos anos 1990. De acordo com Fassheber (2009), a rede de saúde mental do município era então constituída por um ambulatório, o qual funcionava dentro da FHEMIG, e cinco hospitais psiquiátricos (FHEMIG – Barbacena, Casa de Saúde Xavier, Sanatório Barbacena, Casa de Saúde Santa Isabel e Casa de Saúde São Vicente de Paula), totalizando um número de 1336 leitos.

A substituição gradativa do hospital psiquiátrico pela rede de serviço assistencial em saúde mental inicia-se, no município, com a implantação das legislações da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Nortearam esse processo as portarias 189/91 e 224/92, as quais regulamentaram os novos serviços em atenção psicossocial. Estes, por sua vez, eram: os Núcleos e Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS); o Serviço Residencial Terapêutico (SRT); os hospitais dia; os centros de convivência; as unidades psiquiátricas em hospital geral; a visita domiciliar etc. Essa legislação, portanto, criou os alicerces para que Barbacena

pudesse reverter a lógica hospitalocêntrica, através da constituição de serviços territoriais de natureza substitutiva. Além disso, o município pôde, a partir de então, planejar o desenvolvimento de políticas e ações de saúde mental, na perspectiva da prestação de serviços de atenção integral, com o foco na reabilitação psicossocial (FASSHEBER, 2009).

Seguindo as diretrizes da Coordenação Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2002), foi criado, no ano de 2002, um CAPS Municipal – CAPS tipo II. Este equipamento se tornou o órgão responsável pelo atendimento clínico psiquiátrico, oferecendo serviços intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar. Nesse sentido, ao absorver a demanda de tratamento mental em nível local/regional, o CAPS tipo II funciona como um serviço de atendimento-dia.

Assim, o CAPS II de Barbacena tornou-se o equipamento regulador da rede, atuando como porta de entrada para as internações. Isto significa que ele funciona como instância responsável pelas internações e pela avaliação de solicitações de renovações ligadas à Autorização de Internação Hospitalar (AIHs). Anteriormente, essas atividades eram realizadas pela porta de entrada do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena/FHEMIG. Além disso, o CAPS também ficou responsável pelas consultas individuais e em grupo, atividades socioterapêuticas, visitas domiciliares e atendimento à família e atividades comunitárias enfocando a integração do deficiente mental na comunidade, bem como sua inserção social.

Em julho de 2003, foi inaugurado o Centro de Convivência, situado no Instituto José Luiz Ferreira, entidade filantrópica ligada à Igreja Católica, com o intuito de oferecer oficinas de atividades artesanais. Embora não tenha sido criado por iniciativa da Coordenação Municipal de Saúde Mental, este espaço constituiu-se como um local de circulação tanto de usuários da rede como pessoas da comunidade, o que evoca a ressocialização e a reintegração social do portador de sofrimento mental.

Os dados do Relatório de Gestão em Saúde Mental (BARBACENA, 2004 apud FASSHEBER, 2009) evidenciam esse fato, apontando que, em 2004, a frequência mensal no Centro de Convivência de Barbacena, em média, era de 370 pessoas, das quais 70% pertenciam à comunidade e 30% eram usuários da rede de assistência em saúde mental. Além disso, a parceria entre o Instituto José Luiz Ferreira e a Coordenação Municipal de Saúde Mental foi um importante marco, uma vez que o Instituto foi estabelecido como órgão responsável pela administração das finanças das residências terapêuticas.

A viabilização da implantação das residências terapêuticas na rede substitutiva em saúde mental em Barbacena aconteceu a partir do ano de 2000. Foi neste momento que o Ministério da Saúde lançou as portarias 106/MS e 1.220/MS, determinando as regras e o

financiamento específico para estes serviços. As residências terapêuticas são unidades de moradia, inseridas na comunidade, destinadas às pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. Cada módulo residencial é vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência, que oferece o suporte técnico profissional necessário. Tal suporte foca no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

Os SRTs de Barbacena, no caso, optaram por firmar uma cooperação com o Instituto José Luiz Ferreira para a gestão do serviço residencial. Desse modo, o município faz o repasse do recurso financeiro referente ao custeio das casas à entidade filantrópica, a qual o administra e redistribui para as residências. Esta cooperação permite à equipe técnica manter-se somente na parte assistencial, uma vez que a gestão das casas não era mais de sua responsabilidade. Assim, os técnicos do município puderam dedicar-se de forma integral ao trabalho com os moradores. Esta disponibilidade foi crucial nos primeiros anos de adaptação dos usuários ao SRT, uma vez que os técnicos de referência tinham disponibilidade de tempo para escuta e para terapias individuais.

Observa-se, assim, que a Reforma Psiquiátrica, em Barbacena, reformulou a assistência em saúde mental do município, tal como preconizam as novas diretrizes do SUS. Houve a criação do CAPS, de Residências Terapêuticas, o fechamento e descredenciamento de clínicas privadas, a desinstitucionalização de pacientes e foram estabelecidas parcerias com atores sociais diversos (Igreja Católica, Ministério Público, comunidade, etc.). Todas estas ações contribuíram para colocar Barbacena em uma posição de destaque no cenário nacional no que se refere ao tratamento mental.

6.2 MAPEAMENTO DO SERVIÇO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE BARBACENA

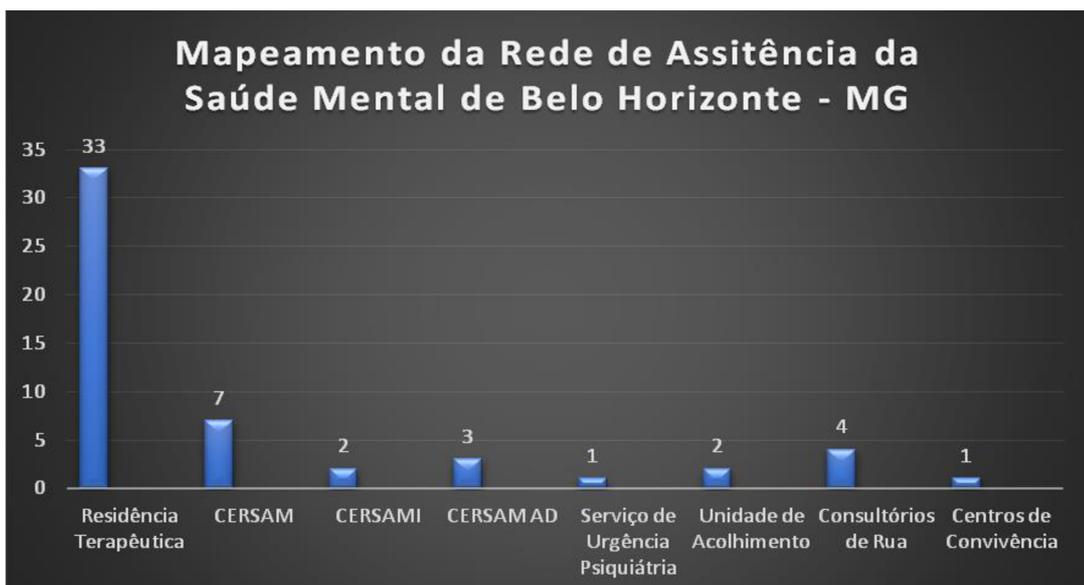
De acordo com o Relatório de atividades desenvolvidas pela Coordenação de Saúde Mental de Barbacena (COSAM/SESAPS, 2016), a rede de assistência psicossocial do município, até o ano de 2016, contava com: 32 residências terapêuticas distribuídas em 18 bairros; um CAPS tipo III⁵; um CAPS álcool e outras drogas tipo II; um Centro de

⁵ CAPS III são CAPS para atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes. Para maiores informações, consulte: BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf. Acesso em: 01 ago. 2020.

Convivência e Cultura; leitos para saúde mental no Hospital Geral (Hospital e Policlínica Maternidade Barbacena – IMAIP); Hospital Regional associado à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG); Santa Casa de Misericórdia); 23 Unidades Básica de Saúde (UBS); uma instituição psiquiátrica (Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena - CHPB) associada também à FHEMIG e ao Hospital Judiciário Jorge Vaz. Esses equipamentos cobrem a demanda populacional de 107, 207 mil habitantes (IGBE, 2010).

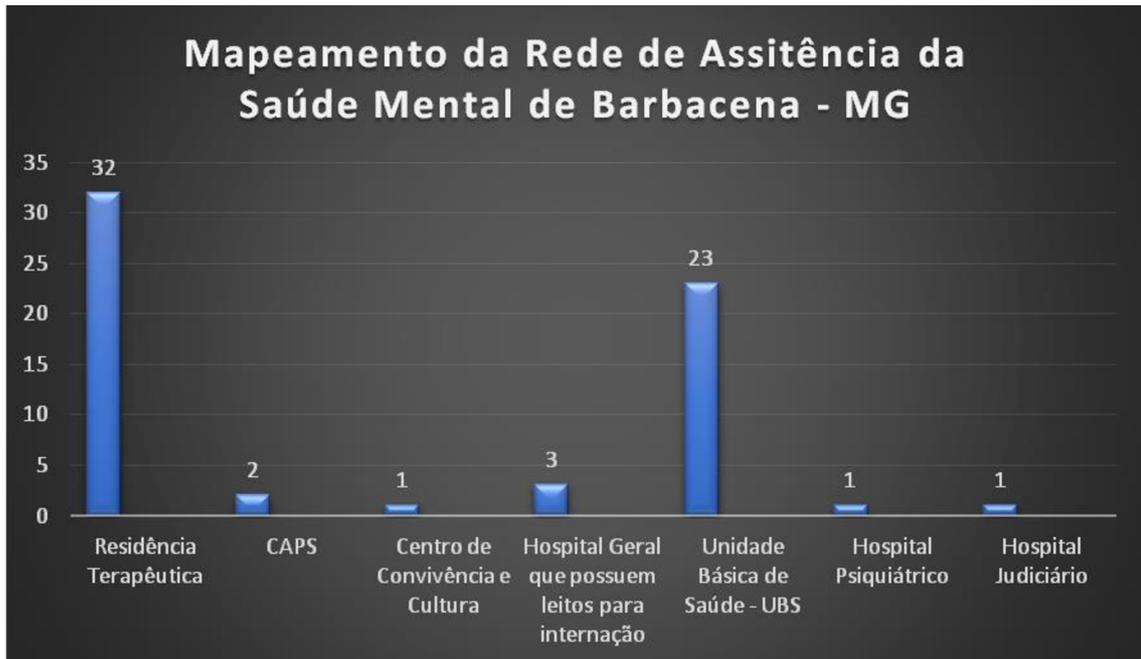
Barbacena é considerada referência em cuidados de saúde mental no estado, justamente por conta da rede de assistência do município oferecer equipamentos e serviços de maneira mais proporcionalizada do que em outras localidades. A rede de assistência à saúde mental de Belo Horizonte, por exemplo, possui um número de equipamentos e prestação de serviços similares aos de Barbacena, muito embora a rede da capital atenda a demanda de uma população de 1,433 milhão de habitantes (IGBE, 2010). É o que mostram as figuras abaixo:

Figura 20 – Mapeamento da Rede de Assistência da Saúde Mental de Belo Horizonte



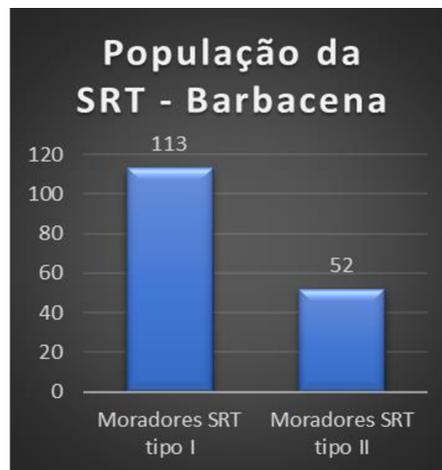
Fonte: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/saude-mental>

Figura 21 – Mapeamento da Rede de Assistência da Saúde Mental de Barbacena



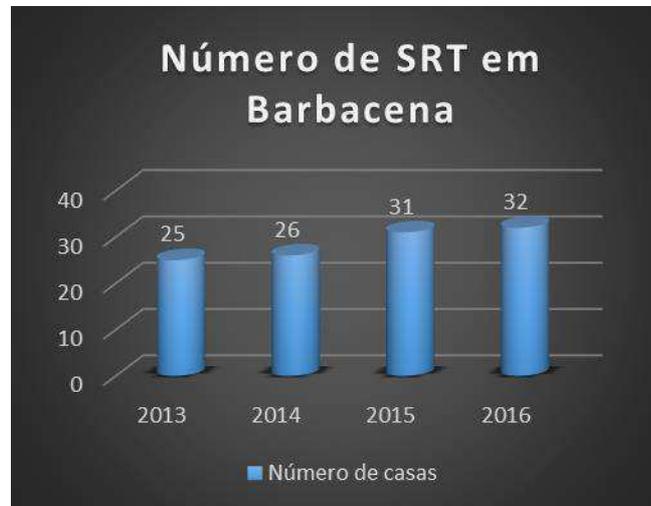
Fonte: COSAM/SESAPS, 2016.

Figura 22 – População do SRT Barbacena



Fonte: COSAM/SESAPS, 2016.

Figura 23 – Número de SRT em Barbacena



Fonte: COSAM/SESAPS, 2016.

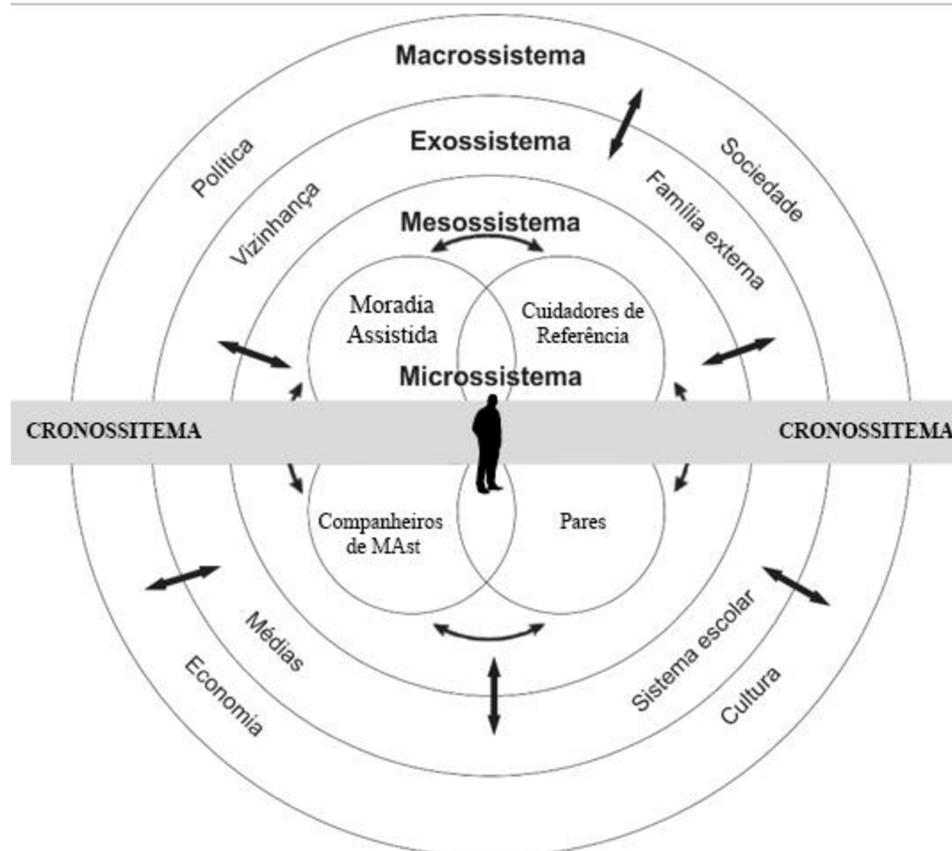
7 ANÁLISE DOS DADOS

Para a compilação das entrevistas semiestruturadas, trabalha-se com o *Healing Environment*, que é um conceito que tem por base a utilização de soluções ambientais experienciadas em espaços, para a promoção de influências positivas. Ele visa, entre outros aspectos, processos de recuperação e bem-estar psicológico dos pacientes. Desse modo, lugares projetados de arquiteturas e cidades, por meio da execução de cenários ambientais com contextos sensoriais situados, têm potencial ambiental para facilitar fenômenos e eventos à constante necessidade de reabilitação de pessoas ou grupos. Além disso, esses espaços podem induzir respostas comportamentais e emocionais positivas (como felicidade, alegria e relaxamento); facilitar encontros sociopessoais e propiciar domínio interpessoal do espaço.

Assim, associados às metodologias do *Healing Environment*, tais espaços podem ser utilizados no processo terapêutico formal da saúde. Considera-se que a reabilitação da pessoa ao ambiente é um conjunto complexo de experiências a serem vivenciadas em um contexto de humanização das abordagens em saúde. Por isso, as metodologias embasadas em “*Healing Environments*” desmembram análises dos ambientes em quatro condições (SCHREUDER; LEBESQUE; BOTTENHEFT, 2016). São elas:

- a) **Psicológicas:** São os mecanismos internos de pensamentos e sentimentos que os pacientes têm sobre si mesmos e suas vidas. Os reflexos no espaço acontecem por meio de características que potencializam ou minimizam as respostas emocionais subjetivas dos sujeitos.
- b) **Autoeficácia:** É o senso de controle que o paciente possui sobre sua situação e estado emocional. Os reflexos no espaço acontecem quando há oportunidade de os ocupantes serem mais independentes, terem mais controle sobre o espaço e agirem de forma mais autônoma.
- c) **Social:** Caracteriza-se pelo comportamento dos pacientes em relação às outras pessoas e o apoio que recebem desses relacionamentos. Os reflexos no espaço acontecem quando os ambientes podem oferecer oportunidades para uma melhor comunicação entre os ocupantes, suas famílias, os cuidadores e sua comunidade.
- d) **Funcional:** Contexto de percepção da experiência do meio, sensação de conforto e bem-estar. Os reflexos do ambiente construído são, basicamente, as características de conforto ambiental de forma geral, como entrada de luz solar, ventilação, controle de ruído etc.

Figura 24 - Adaptação de desenho do modelo ecológico de Bronfenbrenner



Fonte: MOSER, 2018, p. 65 (modificado pela autora (2020)).

A partir do recorte no campo ecológico, ambiental e social, trabalha-se, nesta seção, com os resultados da investigação *in loco* do grupo selecionado de residentes das moradias assistidas da cidade de Barbacena (MG). Na investigação, foram considerados:

- a) **Pessoa** – portadores de transtorno mental constatados em suas Fichas Terapêuticas Individuais.
- b) **Processo** – organização realizada com as pessoas selecionadas e reconhecimento prévio e complementar do espaço delas por *walkthrough*. A partir deste, visa-se compreender como ocorre o desenvolvimento das atividades e relações pessoais na construção de um espaço pessoal⁶ e de formação das relações interpessoais (vínculos, afetividades e troca de valores pessoais e identitários) na residência e fora dela.
- c) **Ambiente** – análise e caracterização dos sistemas de ambientes, considerando o resultado e a análise das entrevistas semiestruturadas, *walkthrough* e mapas mentais.
- d) **Tempo** – busca de compreensão, pelo conjunto de métodos de investigação, das transformações proporcionadas pela desterritorialização e reterritorialização do indivíduo

⁶ Trata-se do ambiente construído para fortalecer suas atividades que levem à explicitação e à reserva de um espaço para a sua identidade e diferenciação e autonomia de lugar.

– transferência do hospital psiquiátrico para a rede assistencial de saúde mental municipal. Além disso, integra essa análise a observação do que é positivo e negativo no espaço físico, ao longo deste processo.

Para a compilação das entrevistas semiestruturadas, foi utilizado o *Healing Enviroment*, que é um conceito para espaços que promovem influências positivas no processo de recuperação e bem-estar psicológico dos pacientes. Desse modo, lugares projetados de arquiteturas e cidades têm potencial ambiental para facilitar a reabilitação; induzir respostas físicas e emocionais positivas (como felicidade, alegria e relaxamento); facilitar encontros sociopessoais e propiciar domínio interpessoal do espaço. Assim, associados às metodologias do *Healing Enviroment*, tais espaços podem ser utilizados no processo terapêutico formal da saúde. Considerando que a reabilitação é um conjunto complexo de experiências, as metodologias embasadas no “*Healing Environments*” desmembram análises dos ambientes em quatro condições (SCHREUDER; LEBESQUE; BOTTENHEFT, 2016):

- (1) Psicológicas: São os mecanismos internos de pensamentos e sentimentos que os pacientes têm sobre si mesmos e suas vidas. Os reflexos no espaço acontecem por meio de características que potencializam ou minimizam as respostas emocionais dos sujeitos.
- (2) Autoeficácia: É o senso de controle que o paciente possui sobre sua situação e estado emocional. Os reflexos no espaço acontecem quando há oportunidade de os ocupantes serem mais independentes, terem mais controle sobre o espaço e agirem de forma mais autônoma.
- (3) Social: Caracteriza-se pelo comportamento dos pacientes em relação às outras pessoas e o apoio que recebem desses relacionamentos. Os reflexos no espaço acontecem quando os ambientes podem oferecer oportunidades para uma melhor comunicação entre os ocupantes, suas famílias, os cuidadores e sua comunidade.
- (4) Funcional: Sensação de conforto e bem-estar. Os reflexos no espaço são, basicamente, as características de conforto ambiental de forma geral, como entrada de luz solar, ventilação, controle de ruído etc.

Para uma melhor análise ambiental, Schreuder, Lebesque e Bottenheft (2016) acrescentam subitens dentro dessas quatro categorias, a fim de promover um exame mais apurado de tais condicionantes, como mostra o quadro abaixo:

Quadro 7 – Categorias de análise “*Healing Environments*”

Psicológico	Conforto espacial	Avaliação funcional - Aspectos físicos do ambiente que permitem que os sujeitos tenham liberdades ao realizarem atividades segundo seus modos e desejos
-------------	-------------------	---

		Avaliação pessoal - atenda às necessidades pessoais de cada um
		Avaliação social - possibilite interação pessoal (avaliação social). Ex: levantar e deitar na cama, movimentar-se, hospedar companhias, personalizar o quarto, etc.
	Sentimento de segurança	A percepção de segurança que o indivíduo possui com relação ao ambiente. Ex: sentimentos de refúgio e proteção com relação à casa ou ao quarto (e não, por exemplo, medo de sofrer algum acidente ou desenvolver infecções).
Autoeficácia	Privacidade	Características do espaço que propicie a necessidade de proteção pessoal. Ex: quartos individuais, armários, guarda-roupas etc.
	Autonomia	Possibilidade de controlar o próprio ambiente e determinar as próprias ações e comportamentos dentro do espaço. Ex: abrir a janela, fechar a porta, mudar o <i>layout</i> da casa etc.
Social	Conforto social	Apoio emocional de amigos, familiares, funcionários e da comunidade. Ex: proporcionar locais para encontros sociais, como sala, cozinha, jardim etc.
Funcional	Conforto sensorial	Aspectos físicos do ambiente que proporcionam conforto. Ex: disponibilidade de esquadrias para luz diurna, ar fresco, ventilação, controle de temperatura etc.

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

A análise apresentada nesta seção teve como referência a pesquisa realizada entre os meses de julho e novembro do ano 2019, pela própria pesquisadora, em quatro Moradias Assistidas (MAst). No total, foram 16 pessoas entrevistadas: 12 usuários e quatro cuidadores das MAst. Os residentes das MAst, grupo-alvo da presente investigação, correspondem a sete indivíduos do sexo feminino e cinco do masculino, na faixa etária de 60 a 80 anos.

Os moradores responderam a um questionário de entrevista semiestruturada (veja apêndice 3), que tinha como finalidade o conhecimento da vida cotidiana deles e o impacto da desreterritorialização. Além disso, observa-se a perspectiva de construção de novos planos de vida desses indivíduos frente ao processo de desenvolvimento da transição primária pela qual passaram – o período de permanência no hospital psiquiátrico e o atual contexto de residência na MAst. A entrevista completa se encontra no apêndice 07.

Cabe dizer que os entrevistados são oriundos dos hospitais psiquiátricos FHEMIG, Sanatório Barbacena, Casa de Saúde Santa Isabel, Casa de Saúde Xavier e Clínica

Mantiqueira, os quais eram localizados na cidade de Barbacena (MG). São apresentadas ao leitor as residências 2, 8, 18 e 22, por serem aquelas que melhor se adequaram aos propósitos da investigação desta dissertação. Como dito anteriormente, considera-se: (1) a necessidade de pessoas com um quadro de saúde mental capaz de responder às questões levantadas pela pesquisa e estáveis o suficiente para participarem das entrevistas semiestruturadas, elaborarem os mapas mentais e participarem do *walkthrough* e (2) a indispensabilidade de demonstrar as tipologias e a pluralidade das MAsT na rede do município.

Figura 25 - Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 8



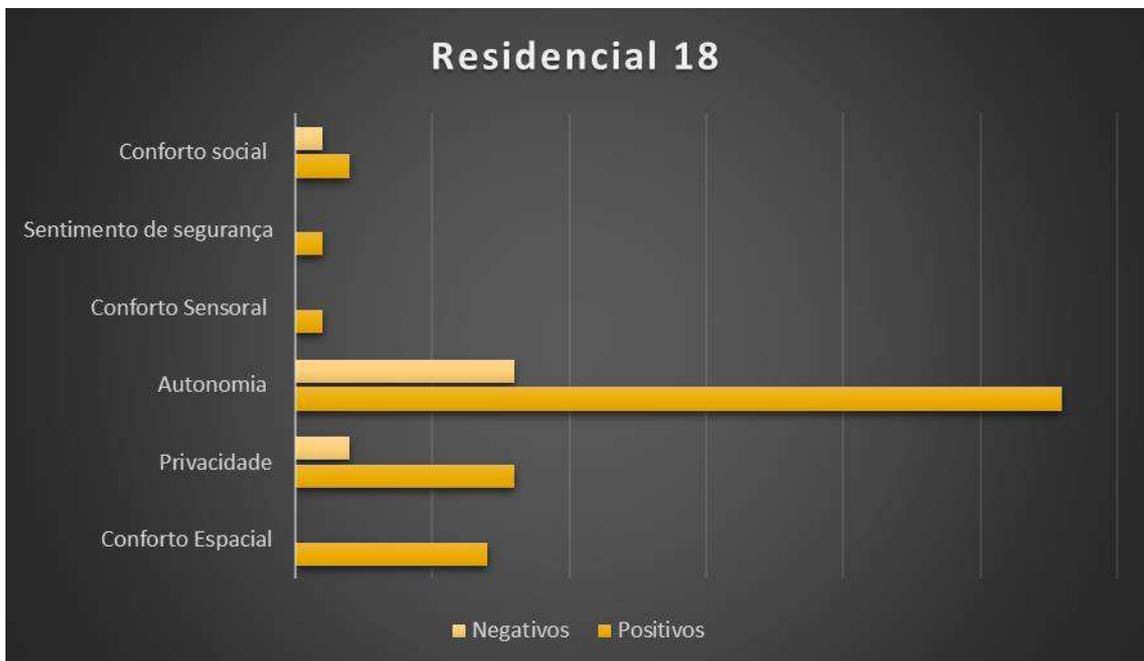
Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Figura 26 - Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 22



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Figura 27 - Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 18



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Figura 28 - Análise das entrevistas semiestruturadas do Residencial 2



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Com base nas entrevistas semiestruturadas, são apresentadas aqui as figuras 25, 26, 27 e 28 referentes aos residenciais R8, R22, R18 e R2, respectivamente. A partir delas, podem-se observar ao menos dois comportamentos. O primeiro está relacionado à perspectiva de vida de cada indivíduo e é relativo aos aspectos da sua percepção ambiental e seu consequente conforto pessoal (conforto sensorial, sentimento de segurança e conforto social). O segundo comportamento, que tem foco na autonomia, na privacidade e no conforto espacial, indica os aspectos de maior compreensão sobre a relação pessoa-ambiente. Neste sentido, a discussão pode separar, na própria relação pessoa-ambiente, duas questões: aquelas que, mesmo sendo de ordem geral, são de valor pessoal; e aquelas que apresentam para todos um valor, o qual os sujeitos colocam não apenas para eles, mas para o outro também.

Algumas falas selecionadas das entrevistas registram as duas direções aqui apontadas. Como exemplo, a moradora B, residente da R8, afirmou o seguinte sobre percepção ambiental: “Eu gostei dessa casa exatamente por causa do portão! Quando eu olhei o portão, assim de longe, dali, eu já olhei o portão e falei assim ‘ah, eu vou ficar nessa casa aqui mesmo, porque essa casa é bonita. Essa aqui parece um convento’”.

O morador E, residente da R18, falou sobre conforto espacial: “Colocou o saci lá, né?! Né P*****? Colocou o saci, fala para ela P*****, colocou o saci. Nos arrumou no Sítio do Pica-pau Amarelo.” Acerca do conforto sensorial, por sua vez, o morador F, também da R18, relatou: “Final de semana eu fico lá fora, esquentando sol, olhando as plantinhas, fumando

cachimbo”. Já em torno do tema “sentimento de segurança”, a moradora B, residente da R8, disse que:

Não, eu não quero mudar daqui não, sabe? Eu gosto daqui, o meu lugar é aqui, e não adianta eu querer mudar daqui, porque Deus não vai me tirar daqui, entendeu? Deus não vai me tirar daqui, porque Deus me pôs aqui, ele me colocou aqui. Eu escolhi aqui, entendeu? Eu que escolhi esse lugar, foi (sic) eu que escolhi, entendeu? Se não fosse eu que tivesse escolhido esse lugar, eu já estaria fugindo por aí afora, para os matos.

A moradora I, residente da R2, também falou sobre conforto social. Ela expôs:

Ah, quando eu tô aqui final de semana, eu vou ajudar elas a fazer as coisas e deixo a casa toda arrumada! Aí nós fica conversando (sic). Não é fofoca, não, fofoca não. É conversando da vida. Aí depois a gente vai lá pra sala e fica assistindo a novela.

A mesma moradora também falou sobre autonomia:

Gosto de lavar louça, fazer almoço. Eu não gosto de limpar fogão, não. Eu gosto de varrer casa. Só se for com a vassoura. Na vassoura, sou ótima. Junto lixo de noite, pego o lixo, coloco na lixeira. A dificuldade é limpar fogão. Eu não gosto de limpar fogão, não. Que eu não gosto é só isso. Eu gosto de lavar cozinha. Já sei arrumar. Eu lavo, fica tudo em ordem. Os pratos em ordem, o armário.

Já a moradora C, da residência R22, emitiu duas falas em torno da privacidade: “Morar na casa é melhor, morar fora, né!?” e “Tudo lá é nosso, né!? Já pintou um pouco. Umas quatro vezes. De verde claro e branco.”

Assim, os resultados demonstram que os residentes das MAst veem nas (1) Autonomia, (2) Privacidade e (3) Conforto Espacial uma proximidade da relação pessoa-sociedade. Além disso, nota-se também que, dentro dessas categorias, há características socioespaciais similares que são mencionadas pelos moradores. No item (1) Autonomia, por exemplo, foram pontuadas questões como: escolha da casa; liberdade para realizar atividades domésticas; e liberdade de interação social fora da residência. Já no que se refere a (2) Privacidade, tem-se a menção a itens pessoais.

É importante mencionar que cada moradia assistida possui aspectos diferentes em questão de rotina, hábitos, relacionamento com o entorno e vivência com a cidade, devido à singularidade dos seus moradores. Consequentemente, a percepção ambiental das categorias elencadas na presente pesquisa foi distinta em cada uma delas (veja o apêndice 07).

Sobre a escolha da casa, a moradora C da R22 menciona: “Ele me falou que tinha arrumado aqui uma casinha pequena, que dava só pra nós dois, com um quarto só. Tem a cozinha da casa, o banheiro, tem o tanquinho ali de lavar pano, pega água pra jogar na casa”. Já acerca da liberdade para realizar atividades domésticas, a moradora B, da R8, expressou:

“Ah, eu gosto é de picar verdura e pintar pano de prato, ir lá na rua Quinze pintar pano de prato! É verdade mesmo, não é mentira, não, depois vou te mostrar”. Ainda neste tema, as moradoras J e M, da R2, também se posicionaram:

J: - Eu lavo roupa, ajudo arrumar casa, ajudo fazer comida! Eu ajudo bem.

M: - Adoro quando eu lavo as vasilhas, pergunta ela pra você ver como eu fazia. Deixava as vasilhas de alumínio brilhando, passo água e tiro a mancha. É, eu sei arrumar cozinha. Minha mãe me ensinou desde criança.

Sobre liberdade de interação social fora da residência, o morador D mencionou:

Tem o terço aqui na casa em particular dos vizinhos. Nós vai (sic). Tem lá no São José, tem às nove horas. Tem um conhecido ali ele tem um carro. Ele e a esposa dele. A gente vai no carro deles e vai lá no São José. Viajamos para Aparecida do Norte, Divino Pai Eterno. Caldas Nova (sic), Maceió, Fortaleza. Em Maceió, nós foi de avião na praia.

A moradora M, da R2, também se posicionou em torno dessa questão, indicando:

Quando eu não quero ficar aqui [na residência], eu vou passear na casa dos amigos nos bairros. Eu tenho minha madrinha que chama... é, esqueci. É lá no Mercado São Geraldo e lá no Super Mais que eu vou passear. Tenho amigo lá. Tenho colega, vou na loja da R****, ali em cima, vou no açougue. Tenho monte de colega e de amigo bom.

Para compreensão circunstanciada dos aspectos supracitados nos diferentes ambientes, passa-se a sistematizar a discussão por: (1) análise das residências e personagens já anunciados e (2) separação dos ambientes pelos sistemas apresentados pelo modelo ecológico de Bronfenbrenner. Metodologicamente, trabalha-se com observações específicas para cada sistema ambiental. Assim, para o microssistema, verifica-se se houve o “apego ao lugar”, por meio de observações de suas dimensões (funcional simbólico e relacional), bem como pela formulação de mapas de descobertas.

No mesossistema, observa-se a leitura do território, ou seja, a busca de identidades e conexões sociais com aquilo que está do “lado de fora”. Isso também foi possível por meio de análise das entrevistas, de trajetos e do uso de mapas mentais. O exossistema, por fim, está atrelado, na investigação, ao relacionamento do indivíduo e à sua relação com o sistema público de saúde e seu modelo assistencial. Nesse sentido, forneceu suporte significativo às análises a formulação, pelo pesquisador, de um diário de campo. Através deste, foram registradas questões de interesse não contidas nos demais instrumentos da investigação.

7.1 MICROSSISTEMA

Sabe-se que, no microssistema, há inter-relações pessoa-pessoa e que ele estabelece vínculos que tendem a ser duradouros e significativos. Por isso, o levantamento de dados buscou, neste caso, trabalhar os espaços nos quais ocorrem tais relacionamentos, como lugares. Neste sentido, à luz da psicologia ambiental, a compreensão do apego ao lugar, ou vínculo, vai ser compreendida como a associação que os indivíduos fazem das características físico-espaciais do local, com significados simbólicos/afetivos que possuem com relação às suas emoções, cognições, crenças, comportamentos e ações (CAVALCANTE; ELALI, 2011).

Esse apego ao lugar também se apresenta sob três dimensões. Uma delas é a funcional, que diz respeito ao papel do espaço físico como elemento que atrai, encoraja ou inibe movimentos, interferindo nos comportamentos que ali ocorrem. Outra dimensão é a simbólica, a qual se refere ao conteúdo simbólico de origem sociocultural e individual, que atua como intermediário no relacionamento pessoa-ambiente. Ela influencia o modo como cada indivíduo ou grupo compreende e age frente às diferentes situações em que se encontra. Por fim, a terceira dimensão é a relacional, que corresponde à interação dinâmica entre o envolvimento social cotidiano (sobretudo no tocante aos amigos e familiares) e às características do ambiente em que ele acontece. No entanto, deve-se ter atenção às falas, pois as manifestações se dão de forma holística. Isso traz dificuldades para distingui-las em categorias, como ao tentar sistematizar as informações na redação da dissertação.

As MAst, como experiência de microssistema para as pessoas que nelas vivem, pelas entrevistas e observações próprias da pesquisadora, apresentam três tipos de condições: as sociais, as culturais e as psicológicas. Estas se apresentam com maior evidência do que outras, como, por exemplo, as relacionadas a saúde física ou a problemas econômicos. Pelas falas dos moradores, é possível confirmar a existência de acomodações que não trazem relações, nem físico-espaciais nem socioambientais ou hierárquico-relacionais, com o universo territorial anterior, o do hospital psiquiátrico.

Pelo novo ambiente que representam, há de se colocar que os moradores apontam um novo sentido de vida, se não historicamente anterior à primeira desreterritorialização, ocorrida com a internação, indicam uma nova situação de territorialidade. Esta possibilidade, no microssistema das MAst, tem como característica a tentativa de construção de um ambiente que pode ser associado ao ambiente restaurador, no sentido do *Healing Environment*.

Aspectos funcionais trazem à tona que o novo ambiente é positivo, tanto pela forma quanto pelo conforto psicológico, tal como a moradora B, da R8, pontuou: “[...] eu vou ficar

nessa casa aqui mesmo, porque essa casa é bonita. Essa aqui parece um convento [...]”. O fato do espaço ter dado condições de estabelecer uma vida conjugal, como ocorre no caso dos residentes da R22, também é um elemento de destaque. Sobre isso, a moradora C relatou:

Moro com meu marido, mas ele morava lá no Diniz 2 [bairro]. Lá na casa 12 [moradia assistida]. Eu morava lá na residência perto da bilheteria. Aí casei e tô morando ali. Aí mora nós dois sozinho (sic). Já têm uns dezessete anos que estamos casados. Aí nós casou e nós mora sozinho (sic). E nós morava (sic) na FHEMIG, né?

O apego ao lugar é destacável nas entrevistas. Ele pode ser notado, por exemplo, pela manifestação de satisfação com AVD, com apropriação de lugares, com realizações pessoais específicas e com a acomodação à estrutura de possibilidades pessoais. Esse apego também pode ser observado por meio das críticas dos usuários, os quais não desmerecem a forma de morar, mas o estado físico da habitação. Nesse sentido, eles também se manifestam contra o desejo daquele lugar e não daquela situação, que lhe dá permissão de escolher, pois os moradores não falam em volta ao passado, mas em direção ao que vem à frente no seu tempo cronológico. Associa-se a este aspecto não apenas o sentido de vínculo, mas também o de pertencimento e de possibilidade para criar um espaço que dá liberdade de viver segundo as próprias crenças e doutrinas.

É possível observar algumas falas de moradores como exemplificação destes aspectos. Segundo a moradora M, do R2, “Aqui tudo é bonito: mesa de tolha, armário, cortina, copo. Essa casa é mais legal que eu achei. No hospital, não tinha saída. Ficava presa. Não lavava nenhuma colher, ficava só presa. Aqui é mais legal, eu gostei mais daqui”. Duas moradoras do R8 também se manifestaram sobre isso. A moradora A disse o seguinte: “Ah, eu já falei com as meninas aqui e com as cuidadoras que eu quero lá meu quarto pintando e colocado outro piso que eu quero. Que o de lá já tá velho. O dono da casa não quer ligar pra gente, só quer deixar essa casa velha pra nós.” A moradora B, por sua vez, mencionou: “O chão. Tinha que ser diferente, sabe?! Ser vermelho. Adoro vermelho”. No R22, a moradora C afirmou: “Morar na casa é melhor, morar fora, né?!... Tudo lá é nosso, né! Já pintou um pouco. Umas quatro vezes; de verde claro e branco”.

Cabe dizer que há identificação e construção de um espaço pessoal e de apropriação de locais. Isso se manifesta subjetivamente em quase todas as falas, mas tais situações também ocorrem a respeito do outro, como pode ser visto nas afirmações da moradora A (R8) “Ah, dentro de casa aqui é tudo nosso aqui! Tem o guarda-roupa que é meu e da outra moradora. Nós duas dormem junto (sic), né?! Aí o guarda-roupa é meu e dela. Tudo junto no quarto, cama dela é assim, e a minha é assim pra mim.” Outra moradora da mesma R8 pontuou: “Eu

escolhi o guarda-roupa, escolhi o guarda-roupa, que tá no quarto da outra moradora. Aí eu escolhi pra mim, entendeu? Só que não teve jeito de ficar pra mim”. Complementa esta visão do Eu e do Outro a socialização de AVD que aparece em algumas falas, como a das moradoras da R8. Enquanto uma delas disse: “Adoro lavar vasilha. Eu gosto de enxugar, guardar também essas coisas, mas, eu adoro mais é lavar vasilha”, a outra mencionou: “Ah, eu gosto é de picar verdura e pintar pano de prato. Eu gosto de ver televisão. De vez em quando, de ouvir um rádio, né?!”

Enfim, é possível notar que as questões do apego ao lugar, da identidade e da construção de um espaço pessoal, antes de serem importantes pelas coisas, são importantes pela presença do ser ali e dele com os outros na mesma situação. No que se refere ao indivíduo, há resquícios da sua história de vida, tanto antes de ir para o hospital psiquiátrico quanto no próprio tempo de permanência nas instituições totais. Isso é observado, por exemplo, na fala de uma moradora que gostaria de ter sido freira, antes de ser interna, e manifestou o desejo de morar em uma residência que “parece um convento”. Nesse mesmo sentido, enquadra-se a ação dos residentes da R22, antes do início do *walkthrough*, de mostrar o álbum de fotografias do casamento e contar como se conheceram, relacionaram-se e mudaram-se para a casa.

Outro aspecto a ser destacado é a constituição de laços familiares entre os residentes nas MAst. Neste aspecto, é importante salientar que os moradores convivem com um grupo de pessoas que conheceram durante o período de internação no hospital psiquiátrico, com os quais possuem, de modo geral, vínculos afetivos. Esse aspecto pode ser percebido em três momentos:

a) pelas falas dos moradores nas entrevistas semiestruturadas. As afirmações da moradora J, do R2, exemplificam esse ponto: “É que eu sou filha dela. É que eu sou filha dela [outra moradora]! Chora por causa de mim, tadinha (sic). Alá (sic), tá chorando! Quando eu fiquei internada, ela chorava por causa de mim. É [risos], é amor, né?!”;

b) pelo comportamento registrado no diário de campo. Durante o levantamento de dados no R8, por exemplo, uma das residentes recusou-se a continuar a entrevista, quando foram feitas perguntas sobre o hospital psiquiátrico, e impediu sua colega de quarto de participar da pesquisa, com a intenção de protegê-la. As cuidadoras mencionaram que as duas moradoras conheceram-se no hospital Santa Isabel e que, desde então, apresentam o comportamento de mãe e filha;

c) nos registros fotográficos feitos pelo *walkthrough*. Neste aspecto, os residentes de todas as MAst mostraram fotografias de viagens, festas de aniversários, presentes etc. Isso demonstra os vínculos socioemocionais que ocorrem entre os moradores e entre os moradores e os cuidadores nas MAst.

No aspecto da crença, algumas falas colocam algo além do natural e que sugere uma segurança divina. Na R8, uma das moradoras aponta:

Não, eu não quero mudar daqui não, sabe?! Eu gosto daqui, o meu lugar é aqui e não adianta eu querer mudar daqui, porque Deus não vai me tirar daqui, entendeu? Deus não vai me tirar daqui, porque Deus me pôs aqui, ele me colocou aqui. Eu escolhi aqui entendeu? Eu que escolhi esse lugar, foi eu que escolhi, entendeu? Se não fosse eu que tivesse escolhido esse lugar, eu já estaria fugindo por aí fora, para os matos.

Na R2, essa questão aparece como conforto ambiental, pelo sentido percebido com relação aos objetos. A crença é observada, assim, em conjunto com outros elementos do cotidiano da casa: “Bonito? Um santuário. Aquele cobertor bonito que ela tem. Um santuário e a televisão da casa”.

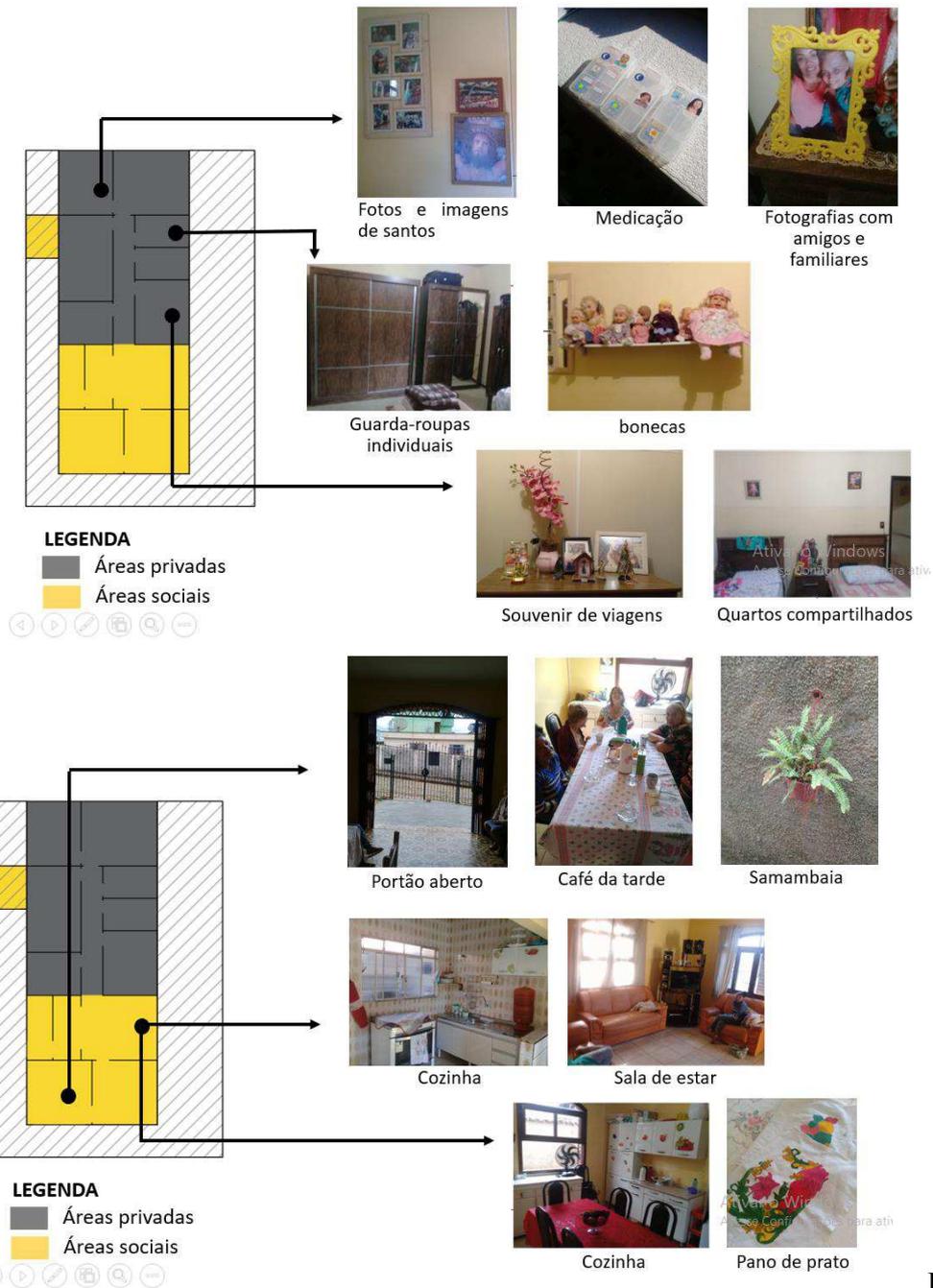
A casa, enquanto objeto palpável, traz consigo arranjos físicos e decorações que indicam a presença destas pessoas, com seus hábitos, modos de vida, crenças e sentidos de pertencimento, identificação de espaço pessoais etc. Isso pode ser observado nos mapas de descobertas, realizados pelas visitas guiadas (*walkthrough*) e que se serão apresentados a seguir, nas figuras 29, 30, 31 e 32.

O *walkthrough*, na R8, ocorreu de acordo com a sequência estabelecida pelas moradoras. Elas seguiram a ordem: garagem – quarto 1 – quarto 2 – quarto 3 – cozinha – área de serviço – sala. Nos quartos, elas mostraram fotos das viagens, aniversários e de amigos próximos, além de objetos pessoais, dando ênfase às bonecas e às imagens de santos, adquiridas como *souvenir*. A psiquiatra Leandra Vidal, responsável pelo Serviço Residencial Terapêutico de Barbacena, explicou que o uso das bonecas está relacionado com a infância perdida (já que muitas foram internadas ainda crianças) e/ou representação dos filhos que foram levados para a adoção. Já as imagens dos santos, Vidal indica estarem relacionadas com a história de vida dos moradores: as imagens e os santuários representam o momento de salvação que eles viveram ou presenciaram, além de simbolizar proteção.

Ainda nos quartos, as moradoras mostraram os guarda-roupas (há dois em cada quarto) e mencionaram que neles “só elas e as cuidadoras podem colocar a mão”, o que expõe as necessidades individuais de privacidade. Na cozinha, as moradoras mostraram os ímãs dos armários e da geladeira que elas compraram para decoração, o que demonstra o cuidado de

deixar o ambiente mais bonito e acolhedor. Na área de serviço, ela mostra a samambaia, da qual cuida todos os dias, e menciona “Aí eu faço as coisas assim, eu molho as planta (sic). Aquela ali, converso com elas, com as plantas. Converso com elas quando fico triste. Aí molho ela.” Por fim, na sala, a moradora A pediu, novamente, para que fosse fotografada a imagem da Sagrada Família.

Figura 29 – Diagrama do Residencial 8



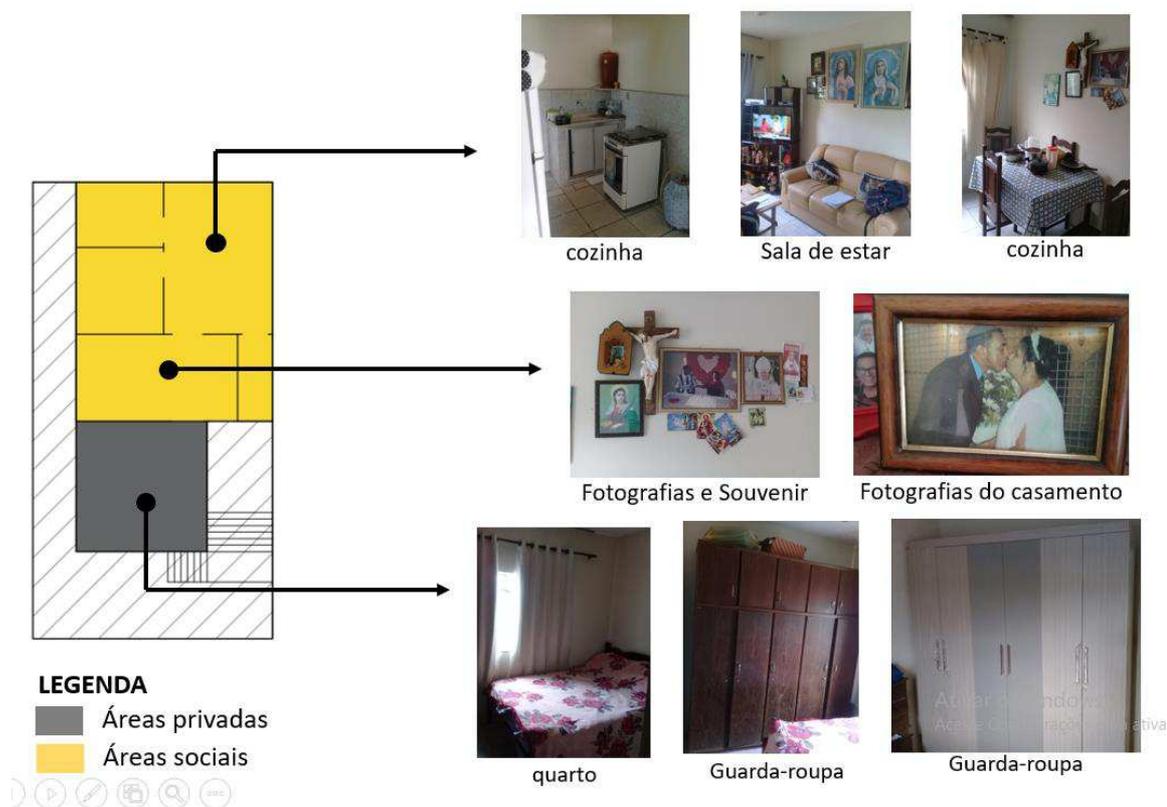
Elaborado pela autora (2020).

Fonte:

Na R22, antes de iniciar o *walkthrough*, o casal mostrou o álbum de casamento, enquanto contava sobre sua história de vida. Eles se conheceram no hospital FHEMIG e receberam alta em períodos simultâneos. Moraram em MAst separadas antes da decisão do casamento. O morador D contou que os profissionais do SRT de Barbacena o auxiliaram a encontrar a casa em que ele e sua esposa moram atualmente. A escolha dessa residência foi feita devido as características da casa, pequena e com um programa de necessidades básico de uma residência unifamiliar. Além disso, foram levadas em consideração o baixo custo de compra e proximidade com relação a R8, na qual o casal consegue o auxílio terapêutico e a medicação diária.

O *walkthrough* na R22 ocorreu na ordem sala – cozinha – sala de jantar – banheiro – quarto. Enquanto era feito o *walkthrough*, o casal falou sobre o que gostaria de reformar no local: a infiltração na parede da cozinha, uma pintura na fachada e a construção de um muro maior. Eles também mencionaram que gostam de morar sozinhos, porque assim têm a liberdade de comprar objetos e móveis, além de poderem mudar o *layout* do local de acordo com seu desejo. Em todos os cômodos, são perceptíveis as inúmeras imagens de santos penduradas nas paredes. Outros itens relevantes são os *souvenirs* de viagens e as fotografias de festas e encontros com os amigos, colocados pelo casal como decoração nas áreas sociais. No quarto, a moradora C teve o cuidado de arrumá-lo antes do registro fotográfico. Nota-se que, nesse cômodo, há dois guarda-roupas e duas mesinhas, como nas demais MAst, fato que demonstra as necessidades individuais de privacidade.

Figura 30 – Diagrama do Residencial 22



A R18 constitui um caso no qual ocorreu mudança de endereço. Os residentes mencionaram nas entrevistas que moraram em cinco casas e localidades diferentes em Barbacena, desde a saída do hospital psiquiátrico. Segundo eles, essas consecutivas mudanças aconteceram devido ao pedido de devolução das casas pelos proprietários. Apesar disso, o grupo de moradores é o mesmo desde a primeira residência.

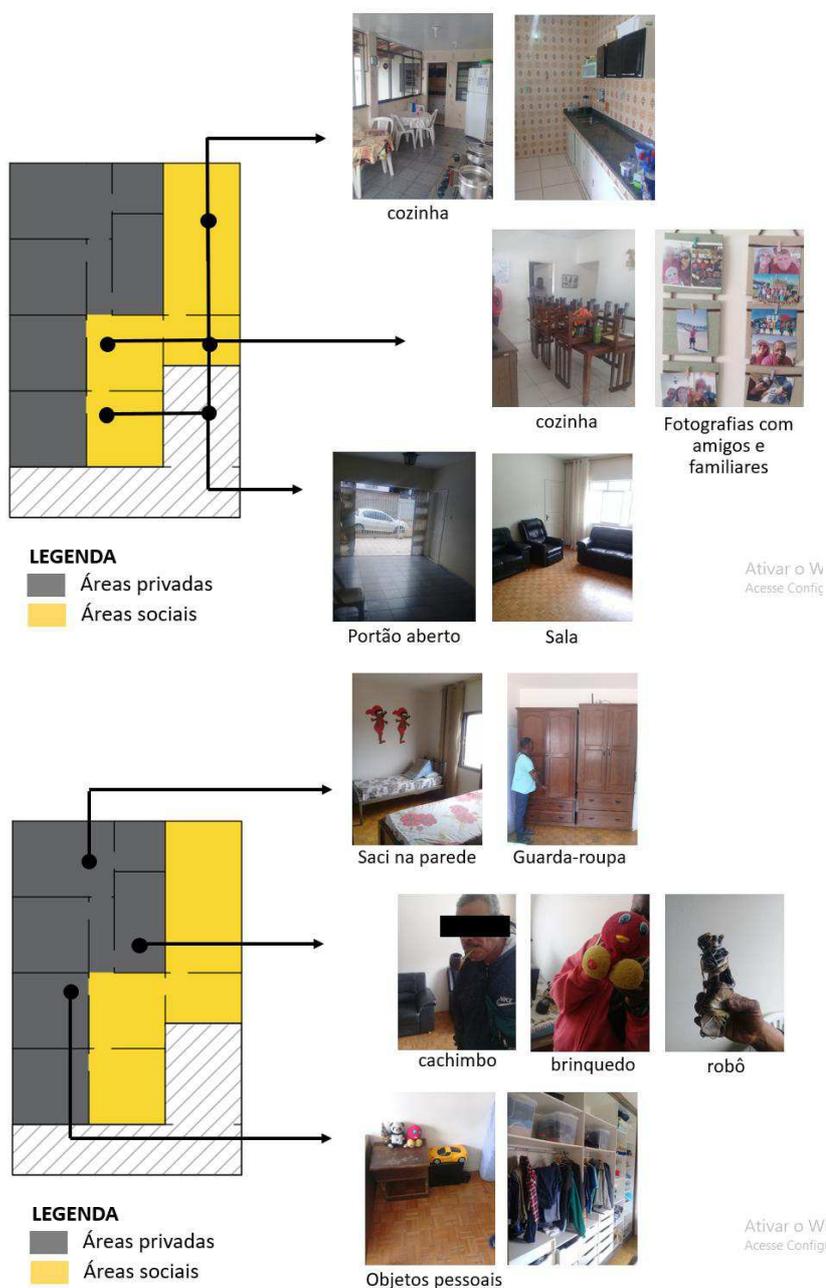
O *walkthrough* na R18 aconteceu na ordem garagem – sala de jantar – sala – quarto 1 – quarto 2 – quarto 3 – cozinha1 – cozinha 2. A garagem é utilizada como área social, havendo bancos dispostos de forma que os moradores, quando ali assentados, podem ver a rua. A sala de jantar e as duas cozinhas estavam sendo organizadas enquanto acontecia o *walkthrough*. Isso dificultou parcialmente a análise do ambiente, visto que os móveis estavam dispostos de forma a favorecer a limpeza. Contudo, notou-se a presença de fotos de viagens e aniversários em porta-retratos e murais, que demonstram os vínculos socioafetivos entre residentes e cuidadores.

Os moradores E e F apresentaram seus quartos e, em seguida, mencionaram que adquiriram dois painéis de saci em um aniversário, decidindo colocá-los como decoração no quarto. Eles também mostraram os seus objetos favoritos e pediram à pesquisadora que os

fotografasse com eles: o morador F, com seu cachimbo, e o morador E, com um dos robôs que ele mesmo confecciona.

Depois da fotografia, o morador E presenteou a pesquisadora com um dos seus robôs que, segundo ele, funciona como “arma para deixar as pessoas caladas”. Outro morador, que não é integrante do grupo dos entrevistados da R18 devido à sua dificuldade de fala e compreensão, quis participar do *walkthrough* para mostrar o seu quarto e os dois ursinhos que sua irmã havia lhe dado de presente de Natal.

Figura 31 – Diagrama do Residencial 18

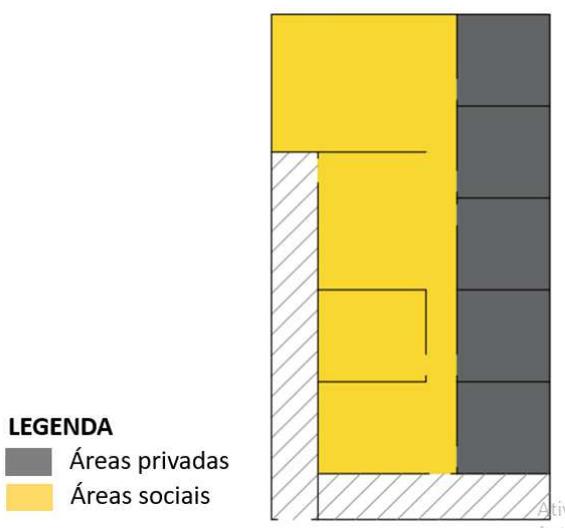


Fonte: Elaborado pela autora (2020).

O *walkthrough* não foi realizado na R2, uma vez que uma de suas moradoras não permitiu que sua casa fosse fotografada. Contudo, é possível descrever alguns aspectos da residência pelas anotações feitas pelo diário de campo. A R2 foi a segunda MAsT inaugurada na cidade e é uma residência de datação mais antiga que as demais. Acredita-se que a edificação tenha sido construída na década de 1930, a partir da análise dos elementos arquitetônicos da fachada, que se enquadram no estilo Art Déco.

As principais áreas sociais da casa são a (1) sala de jantar, onde as residentes fazem as refeições conjuntamente, realizam atividades escolares ou psicoterapêuticas, como desenhos e crochê; e a (2) varanda, lugar que dá acesso à rua. Os quartos são compartilhados entre pessoas de maior vínculo afetivo, tendo sido escolhidos pelas próprias moradoras. Na R2, não há muitas fotografias e *souvenirs* de viagens como nas demais MAsT, mas nota-se que, nas áreas sociais e privadas, há imagens de santos como decoração.

Figura 32 – Diagrama do Residencial 2



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

7.1.1 Considerações finais

O apego ao lugar está ligado ao caráter simbólico que o ambiente físico tem para o sujeito e/ou grupo. Ele é construído a partir da bidirecionalidade entre os vínculos sociais, emocionais e culturais e as características físicas do lugar. As dimensões (1) funcional; (2) simbólico e (3) relacional, que compõem a análise de apego ao lugar proposta por Elali e Medeiros (2011 apud CAVALCANTE; ELALI, 2011), estão presentes no microsistema de estudo.

Na dimensão (1) funcional, a infraestrutura e os recursos das MAst suprem as necessidades dos residentes, permitindo a liberdade para realização das atividades por eles desejadas, e possuindo uma boa avaliação dos ocupantes. No que se refere à dimensão (2) simbólica, há a presença de aspectos simbólicos de origem individual e sociocultural, expostos por meio de objetos pessoais, fotos, *souvenirs*, entre outros, citados anteriormente. Esses itens atribuem significado à moradia por consistirem em um elemento intermitente entre a identidade dos residentes e a casa. Por fim, a dimensão (3) relacional, está ligada aos sentimentos de satisfação, segurança e bem-estar dos moradores, em razão da familiaridade com o grupo de pessoas que moram na MAst e com o espaço.

Os laços afetivos constituídos entre os residentes e as MAst decorre da experiência com o espaço, uma vez que cada morador tem a liberdade de expor sua singularidade e identidade pessoal no espaço e desenvolver AVDs baseadas em escolhas individuais. Além disso, contribui para a construção desses laços o fato dos residentes esperarem vivenciar futuras experiências nesse ambiente.

7.2 MESOSSISTEMA

O mesossistema é entendido pela abordagem da pesquisa como a inter-relação entre dois ou mais ambientes. Ela ocorre quando o sujeito deixa o seu microsistema e estabelece uma interação com o entorno da MAst, isto é, da casa para fora (rua e vizinhança) e com outros espaços da cidade. Ao movimentar-se e apropriar-se de locais fora da sua habitação, há uma ação de territorialização (RAFFESTIN, 1993).

A “lógica do território” é uma ideia central e norteadora das ações engendradas pela SRT, ao representar a ruptura com a lógica isolacionista do sistema manicomial. O território possui um conjunto de referências socioculturais que modelam o cotidiano, a inserção de vida e a produção de subjetividade de uma pessoa. Isso significa que o sujeito, ao circular por outros espaços, poderá estabelecer identidades e conexões sociais a partir da copresença, vizinhança, intimidade, cooperação e a socialização.

Não é possível descontextualizar os processos de subjetivação do contexto espacial, pois a vida cotidiana acontece imbricada nos espaços, nos lugares. Assim, buscou-se a identificação de tais elementos no cotidiano dos residentes das MAst. Procurou-se também entender como esses sujeitos percebem-se do lado de fora, isto é, na vizinhança, no bairro e na cidade (no ir e vir), e como se orientam no espaço. Essa análise foi possível por meio da elaboração dos mapas mentais.

O ato de explorar a cidade propicia ao sujeito o encontro com o Outro. Para Rolnik e Guattari (1986), o Outro é entendido como tudo aquilo que produz efeitos na maneira de viver do indivíduo. Esses efeitos ocorrem por meio de múltiplos componentes, como trabalho, educação, terapia, atividades de lazer, entre outros, que englobam o cotidiano escolhido pelo sujeito e são suporte para a produção de sua subjetividade.

Tais componentes foram identificados nas entrevistas na categoria AVD, o que demonstra a individualidade e a personalidade no dia a dia dos residentes das MAst. Como exemplo, é possível observar algumas falas de residentes: Moradora B (R8): “Eu faço hidroginástica, segunda e quarta. A gente vai meio-dia e meia pra lá de Kombi”; Morador D (R22): “Tem uma professora que mora atrás, aqui nos fundos. Ela cobrou cento e quarenta pra me ensinar”; Morador H (R18): “Faço [terapia no CAPS], segunda e sexta”; Morador E (R18): “Eu fazia natação, fazia jogador de futebol [sic], jogava bola no Ceasa, no SESI. Sei jogar futebol de salão. Aí eu parei, parei. Tava cansado”.

Assim, as diferentes AVDs são incentivadoras da apropriação do território e, conseqüentemente, de tudo aquilo que ele disponibiliza: contato social, ambientes diferenciados, regras, condutas etc. Isso possibilita a imersão de um material fértil para a produção de socialização e do desenvolvimento da reabilitação psicológica.

Cabe ainda ressaltar que o processo de subjetivação não se faz solitariamente, sendo necessário o contato social em espaços que extrapolam os limites físicos das MAst. Nesse sentido, tanto Deleuze e Guattari (1995) quanto Foucault (1975) entendem que o sujeito é formado a partir destes encontros, quando ele é “forçado” a questionar-se e a produzir pensamentos e conclusões devido a esse contato – que pode ser tanto de ordem íntima (amigo, companheiro, marido, esposa) como também de ordem pública (vizinhos, colegas de trabalho). Estes encontros são identificáveis em vários momentos das entrevistas, como quando a moradora M (R2) relata:

Quando eu não quero ficar aqui [na residência], eu vou passear na casa dos amigos nos bairros. Eu tenho minha madrinha que chama... é, esqueci. É lá no Mercado São Geraldo e lá no Super Mais que eu vou passear. Tenho amigo lá. Tenho colega, vou na loja da R**** ali em cima, vou no açougue. Tenho monte de colega e de amigo bom.

Outros dois moradores também expuseram esses encontros. O morador H (R18) disse: “Eu saio daqui e o ônibus me deixa lá perto da rodoviária, aí eu desço até a casa do meu pai”. O morador D (R22), por sua vez, contou, na entrevista com ele realizada, que: “Tem o terço aqui na casa em particular dos vizinhos. Nós vai (sic). Tem lá no São José, tem às nove horas. Tem um conhecido ali. Ele tem um carro. Ele e a esposa dele. A gente vai no carro deles e vai

lá no São José”. Portanto, o contato social, nas duas ordens supracitadas, demonstra que os moradores das MAst possuem responsabilidade no relacionamento com o outro, uma vez que há o respeito aos códigos de condutas sociais (permissões ou proibições) que permeiam as relações.

É importante também ressaltar que o ato de habitar uma casa tem relação com o cuidado de si, uma vez que o sujeito cria uma referência no mundo, um lugar que será a base da exploração dos demais lugares, fora dos limites físicos da residência. Neste aspecto, a MAst é categorizada como um local de retorno e proteção, como verifica-se em uma menção feita na entrevista da moradora B (R8). Ela relatou:

Eu às vezes saía de casa pra sair mesmo, pra longe. Eu queria ir pra longe. Como se eu quisesse fugir, entendeu? Eu faço de conta que eu tô com vontade de fugir. Aí depois, quando eu vou fugindo, aí Deus me trás de volta pra casa.

Nessa perspectiva, o sujeito é uma processualidade, um ir e vir que nunca se estabiliza, constituindo-se a partir das experiências vivenciadas no espaço de fora. Estas, por diferentes enfrentamentos, afetam o seu corpo e passam a fazer parte do seu entendimento de mundo e de sua história. Isso também é algo presente em outras falas dos moradores. O morador F (R18), por exemplo, conta:

Gosto, passear eu gosto! Só quando tenho muito dinheiro que eu saio no bar. Vou para a Tabacaria. No bairro, tomar sorvete. Quando tem festa de aniversário, costumo ir no sítio Olhos D'água cantar parabéns, né?! Aniversário do Mamonas [estabelecimento comercial].

A moradora C (R22), por sua vez, mencionou: “Nós foi (sic) em Aparecida do Norte com a faxineira. Dia 12 de setembro. Nós foi (sic) no Pai Eterno, voltou dia 16, né? Com a faxineira e a mãe da faxineira”. Já o morador H (R18) relatou: “Onde eu costumo mais ir é na Rua Quinze [centro de Barbacena] e jogo bola lá no Bom Pastor e Salesiano”. Assim, o ato de ir e vir no território proporciona ao sujeito questionamentos quanto o seu modo de vida, devido ao encontro com o Outro. A ação de habitar a cidade possibilita a apropriação das potencialidades dos territórios simbólicos e as problematizações que advêm da experiência dos encontros.

7.2.1 Análise dos mapas mentais

Os mapas mentais são definidos, de forma geral, como a representação social e imagética do espaço da cidade (SCOCUGLIA; CHAVES; LINS, 2006). A percepção do meio urbano é formada por um conjunto de sensações experimentadas ao observar e viver em

determinado ambiente. Tais imagens resultam da relação entre o observador e o seu habitat e o sentido que ele dá para o que vê. Estas sensações podem variar de pessoa para pessoa e estas diferenças dependem das características individuais que englobam os conhecimentos, as aprendizagens, preferências sociais e culturais subjetivas.

Neste sentido, procurou-se entender como é a percepção da cidade pelos moradores das MAst, por meio dos trajetos comuns que realizam no seu cotidiano. Pelos desenhos e falas, pode-se concluir que, além de entenderem o sentido de “ir” à cidade e “retornar” à moradia, eles também reconhecem os trajetos, ao mencionar itens relevantes, de acordo com seu entendimento de mundo e subjetividade.

Na figura 33, observa-se que a moradora A (R8) optou por desenhar o trajeto que realiza até o Instituto Bom Pastor, onde faz pintura de pano de prato. A representatividade do caminho que realiza é feita através de símbolos: flor, Sol e palmeira. Segundo a moradora, são essas as características mais bonitas que ela percebe ao andar até ao instituto. Já a moradora B (R8) desenhou o trajeto que realiza até a igreja. Ela mencionou que fez a igreja nesse formato porque lembra a fachada da casa, a qual, para ela, se parece com um convento. Ao usar novamente essa simbologia, percebe-se que, além de entender e reconhecer o objetivo da realização desse trajeto, ela transfigura o sentimento de estar segura nos dois ambientes, ao representá-los da mesma forma (a igreja e a casa como um convento).

Figura 33 – Mapas mentais dos moradores do Residencial 8



Fonte: Moradoras A e B, Residência terapêutica 8, Barbacena, 2019.

O morador D (R22) optou por desenhar o trajeto que realiza até a igreja. O desenho contém a fachada da sua casa: mesmo com traços simples, ele representa a sua característica principal, que é a janela localizada no centro da edificação. O mapa também apresenta a igreja, simbolizada pelos arcos da igreja São José de Barbacena, que possui sistema estrutural de abóbodas. Por fim, foram desenhadas as escadas da sua casa, que são os três quadrados na parte de baixo do mapa (figura 34).

Figura 34 – Mapa mental do morador D, do Residencial 22



Fonte: Morador D, Residência terapêutica 22, Barbacena, 2019.

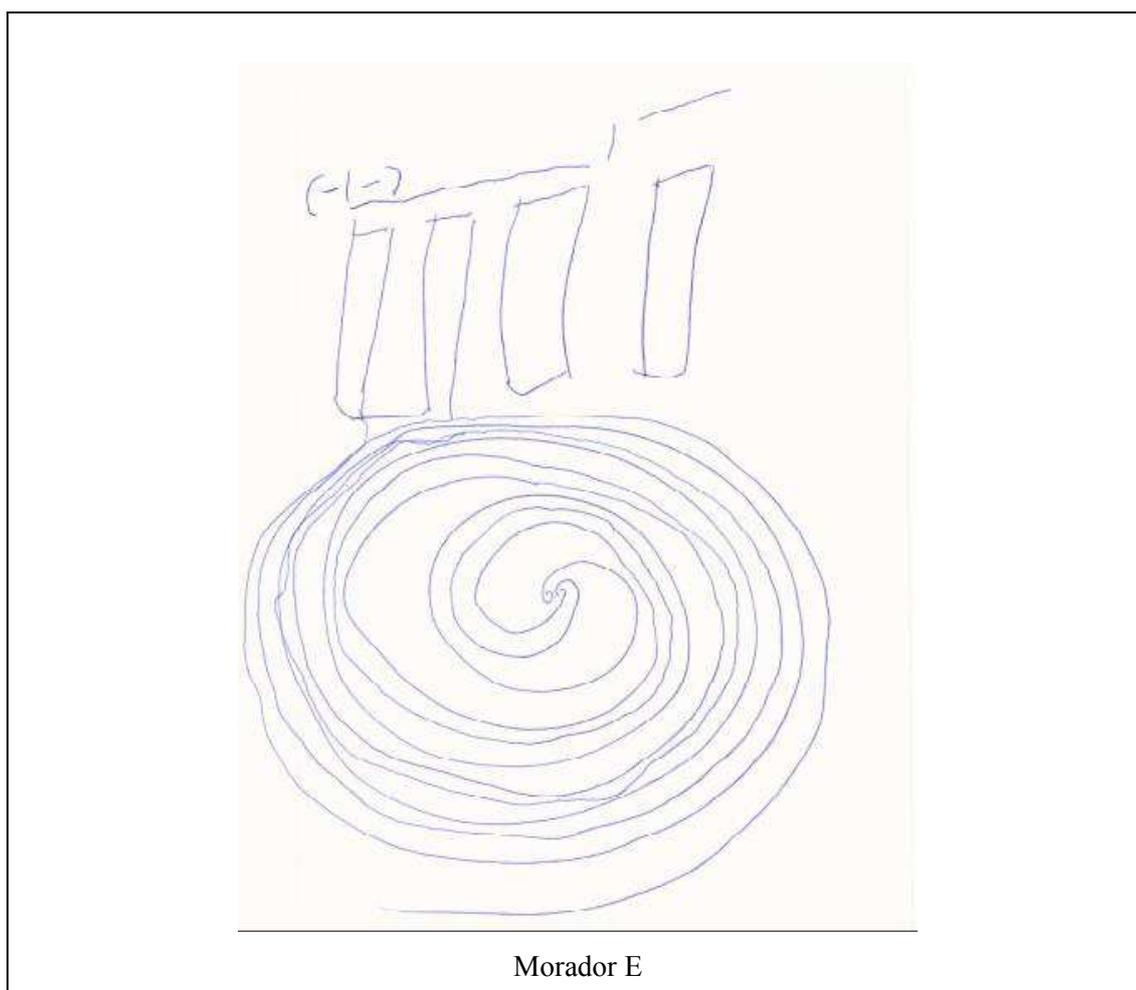
Na figura 35, observa-se que o morador E optou por fazer o trajeto que realiza até a feira. Os quatro quadrados são o portão da residência e o (- I -) representa a abertura do portão

para a rua. O círculo, de acordo com a fala do morador, são os robôs que costuma fazer como *hobby*. É na feira que ele consegue o material (ferro-velho) para a consecução desses robôs.

Por sua vez, o morador F desenhou apenas a casa, os cachimbos e ele, no canto esquerdo, fumando na varanda. Ao relacionar esse mapa com suas falas na entrevista, percebe-se que ele tem preferência por estar dentro do ambiente residencial. Logo, não é possível concluir se ele reconhece e compreende os trajetos que realiza na cidade. Contudo, ele soube representar o que mais gosta de fazer na casa, que é fumar seu cachimbo.

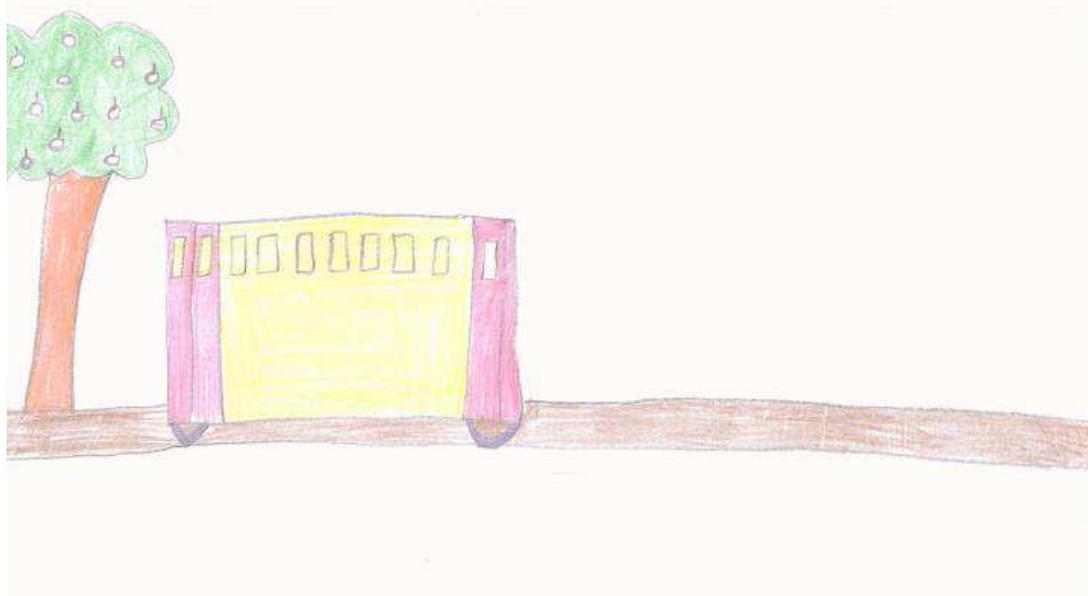
O morador H escolheu desenhar o ônibus, que é o meio de transporte que utiliza para a chegada no CAPS. Ao utilizar o ônibus como símbolo do trajeto, pode-se concluir que o morador H entende e reconhece o caminho que realiza até o seu objetivo, que é o tratamento no CAPS.

Figura 35 – Mapas mentais dos moradores do Residencial 18





Morador F



Morador H

Fonte: Moradores E, F e H, Residência terapêutica 18, Barbacena, 2019.

Por fim, nota-se que a moradora I optou por descrever o trajeto que realiza da sua casa até as aulas de dança. Em vez de desenhar aspectos importantes desse caminho, ela escreveu, em palavras, as ruas e pontos de referência da cidade até a chegada ao local. Já a moradora M apenas desenhou uma flor e não explicou o motivo de tê-la feito (figura 36).

Figura 36 – Mapas mentais dos moradores do Residencial 2



Fonte: Moradoras I e M, Residência terapêutica 2, Barbacena, 2019.

7.2.2 Considerações finais

O mesossistema é entendido na pesquisa pelas inter-relações que os moradores fazem com as MAst e outros ambientes na cidade. Há lógicas distintas de interação socioespacial no meio urbano, que dependem do tipo de AVD escolhida pelos residentes. Os locais fora dos limites físicos das MAst compõem territórios simbólicos que abrigam uma diversidade de pessoas e discursos, fato que possibilita a produção da subjetividade. O contato com o outro social demonstra que os moradores das MAst possuem responsabilidade e respeito aos códigos de condutas sociais advindos dessa interação. Assim, a experiência vivida nos espaços de fora possibilita a fundamentação de suportes emocionais, comportamentais, e relacionamentos interpessoais que são elementos fundamentais para seu entendimento de mundo e sua reabilitação psicossocial.

7.3 EXOSSISTEMA

Na abordagem ecológica de Bronfenbrenner, um exossistema é um ambiente em que o sujeito não se encontra presente e não é um participante ativo. Contudo, os eventos que ocorrem naquele ambiente afetam o meso e o microsistema desse indivíduo. O exossistema, na presente pesquisa, foi definido como a relação entre os residentes das moradias assistidas e a rede.

O vínculo institucional mais próximo das SRTs, comparado aos outros equipamentos da rede, é com o Instituto José Luiz Ferreira. O Serviço Residencial Terapêutico de Barbacena optou por firmar uma cooperação com essa entidade beneficente de assistência social, popularmente conhecida como Instituto Bom Pastor, para a gestão do serviço residencial. Assim, o município faz o repasse do recurso financeiro referente ao custeio das casas à entidade filantrópica, e ela o administra e redistribui para as residências.

As falas das cuidadoras das moradias assistidas durante a entrevista mencionam a associação entre esses dispositivos em dois momentos. Primeiramente, no que se refere às atividades socioterapêuticas, a cuidadora TF 8, indica: “A moradora A tem aula de pintura no Bom Pastor”, enquanto a cuidadora TF 2 também aponta: “As atividades que elas fazem é mais no Bom Pastor, e fora as aulas particular, que é aula de dança, coisas que elas gostam mesmo”. A cooperação entre o SRT e o Instituto também é mencionada ao falar do fornecimento de alimentos e infraestrutura. Neste aspecto, a cuidadora TF 8 relata: “Bom Pastor fornece frutas e mantimentos, então você vê que o dinheiro é mas pra elas mesmo.”

Quanto ao tratamento psíquico e psicológico, alguns residentes fazem consultas com psicólogos e psiquiatras na FHEMIG ou no CAPS, constituindo, assim, um outro vínculo institucional. Sobre isso, a cuidadora TF 8 menciona: “Igual tem a FHEMIG, tem psicóloga, uma moradora foi várias vezes na psicóloga na FHEMIG”, enquanto a cuidadora TF 18 afirma que “Só morador H mesmo que vai no CAPS”.

Além do suporte da rede de assistência de saúde mental do município, outro importante fator que auxilia a independência e o suporte psicossocial das moradias assistidas é o programa “De Volta Para Casa”. Esse projeto foi lançado no ano de 2003, através da Lei Nº 10.708 e sua posterior regulamentação, pela portaria Nº 2.077 (BRASIL, 2003). Ela estabelece o auxílio no valor de R\$ 240,00 mensais para portadores de transtornos mentais que permaneceram internados

[...] por um período ininterrupto igual ou superior a dois anos, quando a situação clínica e social não justifique a permanência em ambiente hospitalar e indique a possibilidade de inclusão em programa de reintegração social (BRASIL, 2003, p. 3).

Neste sentido, a cuidadora TF 8 menciona a importância deste auxílio para a gestão da residência:

Elas todas tem o “De Volta pra minha Casa”, recebe (sic) quatrocentos e doze reais por mês! É igual Bolsa Família, não sei é de grande valor, porque a gente usa muito pra investimentos! Para as coisas que falta (sic) na casa, remédios, esses de doenças, de um médico que às vezes não tem SUS. Então é de grande valia. Algumas tem aposentadorias, mas não são todas. Aí junta o dinheiro, tem a poupança, são todas cadastradas na Caixa Econômica, e o dinheiro fica lá guardadinho.

Pode-se concluir que o exossistema dos residentes das moradias assistidas de Barbacena é formado pelos vínculos institucionais com o Instituto José Luiz Ferreira, o CAPS, a FHEMIG e o programa “De Volta Para Casa”. As ações que ocorrem por esses dispositivos afetam substancialmente o modo de vida daquelas pessoas. O Instituto José Luiz Ferreira dá o suporte de gestão dos recursos financeiros das SRTs e fornece atividades socioterapêuticas; o CAPS e a FHEMIG fornecem tratamento psiquiátrico e mental, quando é necessário, em casos esporádicos; e o programa “De Volta Para Casa”, proporciona apoio financeiro aos moradores.

7.4 HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Tendo em vista a complexidade da articulação da rede de assistência à saúde mental de Barbacena (MG), como foi mostrado no levantamento e na análise dos dados apresentados

anteriormente, este tópico apresenta as distinções entre ela e o Hospital Psiquiátrico FHEMIG. O ensaio propõe uma investigação em dois aspectos: análise dos ambientes durante a internação e após a desospitalização.

7.4.1 Distinção entre as espacialidades da FHEMIG e das moradias assistidas em Barbacena (MG)

Os métodos terapêuticos psiquiátricos do século XIX, pautados em Pinel e Esquirol, mencionados com mais detalhes na segunda seção deste trabalho, possuem três presunções: (1) Isolamento, (2) Sistema disciplinar e (3) Controle e vigilância. Tem-se que a arquitetura e urbanismo refletem tais modelos com, no mínimo, três aspectos de ordem funcional e formal: (1) localização; (2) morfologia; (3) setorização e *layout*. Com a análise desses aspectos, é possível apontar, por meio dos equipamentos arquitetônicos criados desde então, fatores que distinguem a Reforma Psiquiátrica no Brasil dos modelos desenvolvidos em outros tempos.

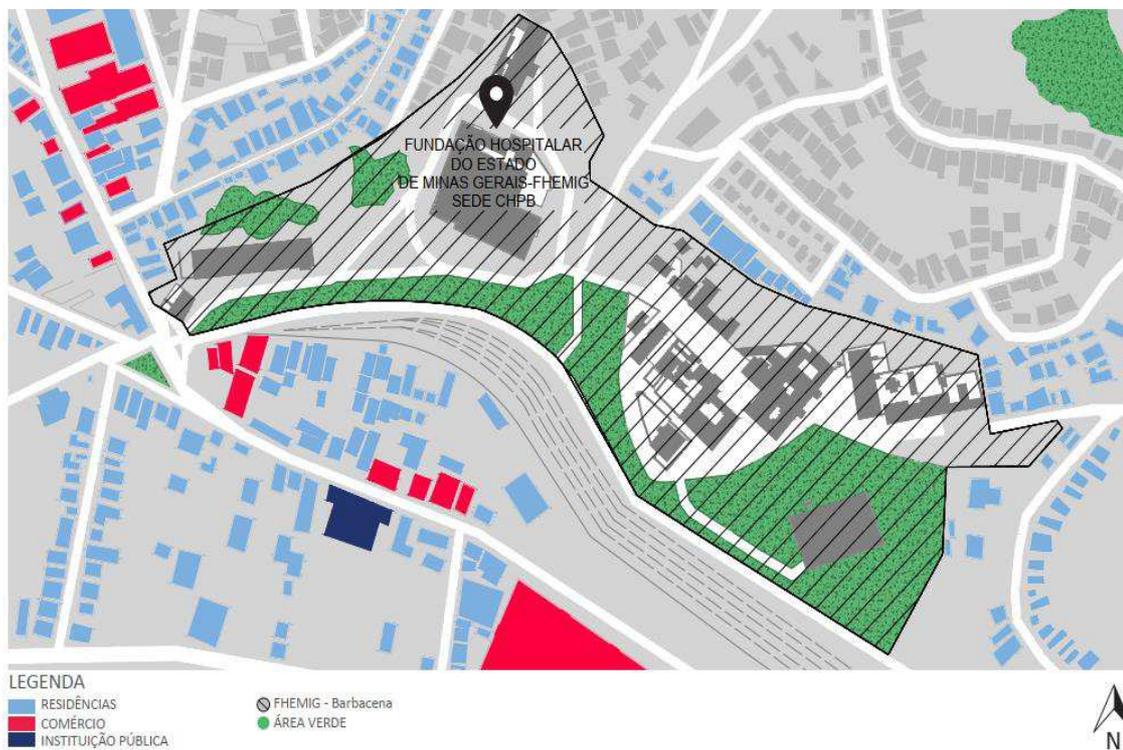
No quesito (1) localização, as duas sedes da FHEMIG estão em áreas afastadas da cidade. A sede do Hospital Regional é situada próxima à rodovia BR 265 (rumo ao município de São João del-Rei), a uma distância de, aproximadamente, um quilômetro do bairro mais próximo, como mostra a figura 37. Já a sede CHPB está inserida no contexto urbano, porém, é localizada em um terreno com topografia elevada, o que gera uma separação entre o ambiente hospitalar e a sociabilidade do entorno, como mostra a figura 38. Tais características constituem-se como barreiras físicas, que fazem com que o território da instituição se esgote dentro dos limites geográficos do terreno do próprio hospital.

Figura 37 – Localização e entorno do Hospital Regional - FHEMIG



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Figura 38 – Localização e entorno do CHPB – FHEMIG



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Também no quesito (1) localização, as moradias assistidas estão situadas em diferentes pontos da cidade, como mostram as figuras 39, 40, 41 e 42. Cada residencial é localizado em bairros residenciais, que possuem infraestrutura e equipamentos de serviços (como comércio,

instituições religiosas, escolas, praças, hospitais etc.) em um raio de 200 a 800 metros. Esta característica demonstra que as moradias assistidas participantes da pesquisa estão dentro da cidade formal e visam responder à necessidade de territorialidade dos seus ocupantes.

Figura 39 – Localização e entorno do Residencial 18



Residencial 18: Horácio Teixeira Guimarães, n.31, Bairro de Fátima

comércio
 instituição religiosa
 restaurante
 instituição de ensino
 instituição para a saúde

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Figura 40 – Localização e entorno do Residencial 22



Residencial 22: Francisco de Paulo Amado, n.08, no bairro Grogotó

comércio
 instituição religiosa
 instituição para a saúde

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Figura 41 – Localização e entorno do Residencial 8



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Figura 42 – Localização e entorno do Residencial 2



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

No quesito (2) morfologia, na FHEMIG há diferentes tipos de edificações e funcionalidades, por ser tratar de um complexo hospitalar que oferece distintos serviços por sede. Contudo, nota-se que há morfologias arquitetônicas que seguem: (a) a mesma lógica de organização dos princípios de Pinel e Esquirol, e que foram construídos no período de inauguração da instituição; e (b) os de estilo “pavilhonar” da arquitetura hospitalar, e que foram erguidos no período de 1940 a 1980. Além destas morfologias, existem os (c) módulos residenciais, conhecidos como “casinhas”, que são enfermarias em formato de casa, inauguradas em 1990, quando ocorriam políticas de humanização do setor psiquiátrico

brasileiro. Elas são o modelo arquitetônico mais avançado de enfermarias para psiquiatria (FASSHEBER, 2009, p. 54) e representam uma transição espacial entre o Hospital Psiquiátrico e as SRTs, por abrigarem pacientes em reabilitação e que serão desospitalizados em breve. Apesar dessas distinções, todas essas morfologias apresentam uma ambientação hospitalar que visa atender as necessidades da instituição como um todo.

Para o quesito (2) morfologia, cada moradia assistida possui um formato distinto de casa, por serem residências alugadas pela prefeitura e que são escolhidas de acordo com a necessidade dos ocupantes – como número de quartos e banheiros, áreas de convivência, proximidade com equipamentos de serviços e infraestrutura urbana etc. Ressalta-se, novamente, que das quatro residências participantes da pesquisa, três delas foram escolhidas pelos próprios moradores. O ambiente das moradias assistidas, portanto, visa atender as necessidades e peculiaridades dos seus ocupantes.

No que se refere a (3) setorização e *layout*, a FHEMIG ordena os setores de acordo com a lógica organizacional hospitalar. Há edificações distintas para atendimento emergencial, consultórios de psicologia e psiquiatria, enfermarias, refeitórios, alas médicas e administrativa etc. Esses setores são dispostos de maneira a facilitar a gestão da instituição.

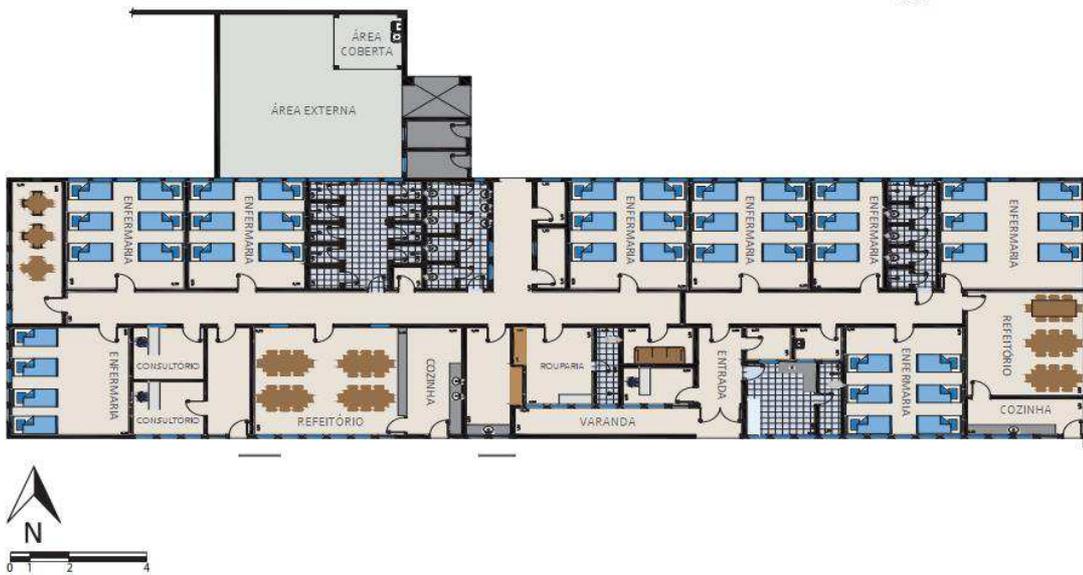
Para as moradias assistidas, a (3) setorização e *layout* possui a mesma lógica de organização de uma casa comum. Há áreas sociais (sala, cozinha, banheiro etc.) e áreas privadas (quartos individuais ou compartilhados) que são ocupados e utilizados de acordo com a necessidade dos moradores. Não há nenhum cômodo específico destinado aos serviços de saúde como, por exemplo, um balcão de enfermagem ou uma sala para emergência. Caso o morador necessite desses serviços, ele será encaminhado a alguma instituição que possa oferecer o atendimento. Essa característica enfatiza o teor de que as moradias assistidas são um local para habitação dos portadores de sofrimento mental.

Figura 43 – Unidade de atendimento ao paciente agudo - FHEMIG



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Figura 44 – Unidade de atendimento aos deficientes físicos e mentais - FHEMIG



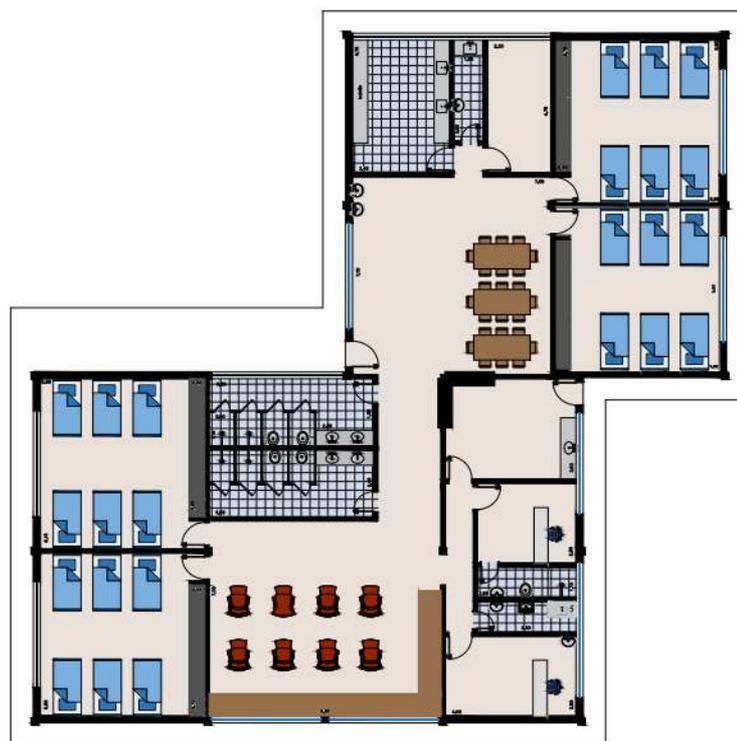
Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Figura 45 - Unidade de atendimento ao idoso



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Figura 46 - Módulos residenciais



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

As categorias arquitetônicas apresentadas no texto permitem afrontar a diferença do atual momento com a linha do tempo passada. Considera-se, então, que o planejamento dos locais para as práticas psiquiátricas clássicas tinha um grau de importância traduzido pela

padronização das características espaciais manicomial nos três níveis tratados anteriormente. A combinação dessas categorias respondia à necessidade do isolamento, do sistema disciplinar e do controle e da vigilância, os quais eram aspectos fundamentais da psiquiatria clássica.

Com a Reforma Psiquiátrica em vigor, há uma inversão da produção de espaços para saúde mental baseados nos pressupostos antigos. Atualmente, busca-se construir ambientes diversificados e “extramuros”, inseridos no meio social e que trabalhem com o território da vida do sujeito, um objeto dinâmico, vivo e de inter-relações. Assim, o indivíduo que sofre com o transtorno mental deixa de ser um objeto de um saber para se tornar um ser em processo de individualização complexo.

7.4.2 Tratamento no hospital psiquiátrico

Como foi mencionado na seção 3, “desterritorialização e reterritorialização: sistemas fechados e sistemas abertos nos serviços da saúde mental”, os procedimentos terapêuticos praticados pela psiquiatria clássica, nos manicômios, são classificados como um sistema disciplinar institucionalizante. Goffman (2010) classifica este sistema em seis grupos: 1. Barreira com o mundo externo; 2. Despojamento dos papéis; 3. Admissão; 4. Indignidades físicas; 5. Exposição contaminadora; 6. Sistema de privilégios. A partir dessa categorização, procurou-se identificar esta lógica no período de internação no hospital psiquiátrico dos residentes das MAs, por meio das entrevistas semiestruturadas.

- a) Barreira com o mundo externo: proibição de saída da instituição ou de visitas de familiares e amigos (exceto em dias e horários estabelecidos pela direção). Exemplos disso podem ser encontrados no discurso de duas moradoras:

Moradora A (R8): - Ah, lá no hospital não tinha, não! Se eu ia sair, eu ia andar assim, as funcionárias falavam “já vai a **** sair! Não, pode entrar pra dentro”. Puxava eu (sic) pra dentro e não deixava sair, não! O povo da rua que me conhecia “vem cá na minha casa, pra você vim aqui almoçar na minha casa”. Meus olhos até enchia d’água. Eu queria ir, mas funcionárias puxava (sic) meu braço “você vai sair não, eu sei que o povo tá chamando pra você comer na casa deles, vai não!”.

Moradora I (R2): - Foi eu tinha trinta anos de idade, foi dois de agosto de mil novecentos e noventa (sic). Sai de lá dia quinze de dezembro de dois mil. Minha chegada foi eu cheguei lá no refeitório pra almoçar. Aí eu fui almoçar, mas aí eu não gostei, não. Eu saí correndo, parecia uma prisão, uma cela.

- b) Despojamento dos papéis: estratégias de controle e subordinação para fazer com que o

sujeito entenda que é somente mais uma peça integrante de uma massa social. O indivíduo é expropriado de qualquer particularidade ou singularidade. Não houve menção nas falas dos moradores que identificasse tal categoria.

- c) Admissão: alteração da aparência de forma coerciva, como cortes de cabelo, obrigação de uso de uniforme, substituição do nome pelo número do prontuário etc. Não houve menção nas falas dos moradores que identificasse tal categoria.
- d) Indignidades físicas: violação do corpo por meio da efetiva violência (como o caso do eletrochoque, camisas de força etc.) ou atos fisicamente não violentos (como exigência de certa postura perto da equipe dirigente). Nesse sentido, podem ser observadas as falas de cinco moradores:

Moradora A (R8): - Dormia no chão. Passava fome! É, passava fome primeiro, gente passava fome! Mandava gente pegar capim no mato pra marrar [sic] no negócio assim pra dormir. Os bichos tudo mordendo a gente. -- Eu queria ir no médico, ninguém me levava lá. Tinha um dentista lá em cima, que ele puxava o dente da gente! Era um pra arrancar. O dentista arrancava os dentes da gente todinhos. Era, doía saí a sangue, dói demais mesmo.

Moradora B (R8): - No hospital, é muito ruim, sabe?! Primeiro, eu não gosto do hospital porque eu já fui amarrada com toda a força nos dois braços e nas duas pernas, por isso que eu não gosto do hospital. E eu falei com meu pai "Pai, não quero ficar nesse hospital". Fui eu que falei com meu pai, por isso que eu vim aqui. Fui eu que escolhi primeira casa. E eu escolhi foi essa.

Moradora I (R2): - Eu saí correndo, parecia uma prisão, uma cela. Nossa Senhora, e vinha um homem dá choque na gente. Amarrava lá na correia, matou uma mulher lá, o *****. O ***** dava choque na cabeça.

Moradora J (R2): - Ah, no hospital, eu não moro, não! Porque machuca, quebrada, me punha no hospital. Vou morar, não. Eu não tô doente. Não tem doença, eu tô quase boa.

Moradora M (R2): - O lugar que eu escolhi primeiro foi lá no hospital Santa Isabel. Eu fiquei lá pras moradoras. Lá pacientes fica me sentando a mão, fazendo eu [sic] ficar nervosa, triste, machucando o pescoço, machucava lá, com caco de vidro, tirava sangue no pescoço. As enfermeiras ficam só lá na árvore, com lençol nos braços e me pondo camisa de força, me pondo amarrada na cama a noite inteira, a noite inteira me dando injeção, por isso que eu vim pra cá. Todo mundo mudou de lá, todo mundo foi pras casas.

- e) Exposição contaminadora: vigilância sob o interno e a exteriorização de sua privacidade.

Notou-se essa questão no discurso de três moradores:

Moradora B (R8): - Tinha regra, sim, porque tinha uns que ficava [sic] no pátio, né? Não era casa normal, não. Era pátio mesmo. Era pátio, mas onde eu ficava era pátio. Tanto de homem quanto de mulher. Era juntinho, mas ninguém fazia nada, não. Eles ficavam de olho pra ver se dava pra fazer alguma coisa errada, e teve uma pessoa lá que fez, aí descobriram.

Morador F (R18): - Juntava muita, muita gente pedindo fumo lá no Xavier. Mutuava [sic] muita gente. Ficava me pedindo fumo e eu não podia dar fumo. Juntava muita gente, juntava muita gente.

Moradora M (R2): - Eu não fazia nada. Eu falei com você que eu e ela, a que fica dormindo comigo junto, nós não fazia nem uma colher pra lavar. Ficava o dia inteiro lá, parada, deitada na cama, à toa. E tinha umas mulher [sic] lá, enfermeiras, faxineira da cozinha, ficava pedindo pra mim tirar as vasilhas pra ela. Ficava mexendo comigo, ficava com inveja e o Doutor S*****, com umas enfermeiras lá, achando ruim da cozinha. Eu até chorava, querendo minha mãe, minha mãe chamava R*****.

- f) Sistema de privilégios: processo de aprendizado e ajustamento às normas do local. Ele acontece por meio de (a) prêmios e privilégios: pequeno número de prêmios obtidos em troca de obediência, como cigarros, alimentos, objetos etc.; e/ou (b) castigos: consequência de desobediência às regras da instituição. Nesse aspecto, é possível apresentar a fala de diversos moradores:

Moradora B (R8): - Eu trabalhava lá no Sanatório. No Sanatório, assim, jogava água nas plantas. Em todas as plantas que tinha nos jardins. Tudo eu jogava água, você entendeu? Não é que eu não trabalhava, eu trabalhava muito sabe? Demais.

Morador D (R22): - Lá na quando eu tava na FHEMIG, lá embaixo tinha um carrinho de mão, aí trabalhava fora, né?! Aí quando tinha empreitada no serviço. Quando eu acabava a empreitada de serviço, tijolo, areia, brita. Aí o motorista é do hospital, empreitava com eles pra mim, quando completava, eles pagava ele (sic). Aí eu peguei o dinheiro e pedi pra depositar no banco pra mim.

Morador E (R18): - Lá eu lavava banheiro, ajudava lavar a frente e dá banho nos pacientes. Fazia alguma coisa lá assim.

Morador F (R18): - A regra lavar o pátio. Também ajudava carregar água

Moradora I (R2): - Lá, minha filha, não tinha um dia que eu não lavava, um dia, um o moço a não sei você me ajuda aqui a limpa banho, esse banheiro é só você jogar sabão em pó perto da privada assim limpa e jogava sabão azul.

Moradora M (R2): - Bem que ela falou, com uma colega que ficou bonitinha. Eu chorei, “o que foi, G*****? Precisa chorar, não, eu quero te ajudar, você vai sarar, ficar boazinha, você vai sair desse lugar um dia”, ela falou. Por isso que eu tô assim bem, que ela falou. Era só essa enfermeira, era só ela que era boazinha pra mim, gostei muito dela. Ela me levava na área dos remédios, me levava na casa dela, me dava coisa boa.

Pode-se notar que existia um conjunto processual que buscava ajustar essas pessoas ao modo de vida institucional. Isso ocorria, algumas vezes, de forma coerciva, contradizendo valores, atitudes e pressupostos do próprio indivíduo. Tal sistema pode causar o que Goffman (2010) chama de “desculturação”, ou seja, uma dificuldade de adaptação ao cotidiano extramuros, por conta do longo período de isolamento e distanciamento.

A internação se caracteriza como um movimento desreterritorialização, uma vez que as pessoas deixam seu passado e sua história cronológica para adentrar em um mundo que é limitado à própria instituição. Ali os indivíduos precisam se adaptar, muitas vezes forçadamente, ao local e às suas regras. Assim, ao serem desospitalizadas, essas pessoas precisaram desenvolver uma série de habilidades, que incluem a criação do próprio cotidiano

(como dormir, cozinhar, realizar alguma atividade etc.) e reconhecer informações físicas, sociais e psicológicas (emoções, cognições, crenças, comportamentos e ações) para a reconstrução do “habitar o mundo externo”. Além disso, elas passam pelo processo de reconhecerem a moradia assistida e seu entorno como lar.

8 DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa partiu de uma cronologia da pessoa, do seu antes e depois. Ou seja, a territorialização que faz parte da história dela em instituições fechadas, e o processo da reterritorialização que ela vivencia agora. Neste sentido, têm-se como objetos físicos os espaços arquitetônica, urbanística e geograficamente quantificados e qualificados, que são os equipamentos que o sujeito utiliza (as moradias assistidas, os locais para atividades socioterapêuticas, trabalho e estudo etc.) e a relação e a estrutura desses com a lógica das cidades (por exemplo, o aberto e o fechado, e o dentro e fora). Assim, o fenômeno investigado foi a interatividade entre a pessoa e aquilo que a cerca, fazendo-a pensar onde está e em que mundo vive, pelo menos sob duas óticas críticas: (1) o aqui e o agora e (2) o antes e o depois.

Para a análise dessa problemática, foi utilizada a abordagem ecológica de Bronfenbrenner (1996). Definiu-se como sistemas ambientais de investigação: (1) o microsistema: o sujeito e seu relacionamento com a moradia assistida; (2) o mesossistema: o sujeito e seu relacionamento com o entorno imediato da casa (rua e vizinhança) e outros espaços da cidade; (3) o exossistema: o sujeito e seu relacionamento com a rede de assistência à saúde mental de Barbacena (MG).

O conjunto dessas inter-relações integra construções sociais e práticas que atuam na moralidade, nas crenças, nos costumes sociais e nos relacionamentos dos sujeitos, gerando espaços significativos e subjetivos para eles. A dimensão do espaço das arquiteturas relacionadas à pesquisa aconteceu, portanto, sob três perspectivas: a material (tangível e geométrica); a abstrata (social, técnica e normativa, entre outras) e a subjetiva (o sujeito enquanto ser no mundo).

Para a análise do cronossistema, ou seja, o conjunto que engloba o micro, meso e o exossistema da população investigada, foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada com os residentes das MAst. Foi realizado um total de 63 perguntas, divididas em: Bloco A: sobre a moradia assistida (22 perguntas); Bloco B: relacionamento com a cidade (8 perguntas); Bloco C: atividade de vida diária (28 perguntas, divididas nos subitens família, trabalho/estudo, lazer, culto e crença, terapia); e Bloco D: sobre o hospital psiquiátrico (7 perguntas).

Para a análise do microsistema, o bloco de maior relevância foi o A. Já para a análise do mesossistema, os de maior importância foram o C e o D. Contudo, foi percebido, durante as entrevistas, que estes dois blocos poderiam ter sido condensados em somente um, sendo

retiradas algumas perguntas que se tornaram repetitivas, tais como “Qual meio de transporte você utiliza?” e “Qual é o caminho que você faz para ir trabalhar/estudar/visitar família/etc?”.

O Bloco D levanta questionamentos quanto ao cotidiano no hospital psiquiátrico. No entanto, perguntas mais específicas sobre a AVD daquele período poderiam ter sido inseridas para uma melhor apuração de dados. Apesar de possuir alguns pontos a serem melhorados, a entrevista semiestruturada com os usuários das MAst foi o método que ofereceu à pesquisadora a maior quantidade de informações para a comparação entre a rede de assistência psicossocial atual e o hospital psiquiátrico nas perspectivas de transformação de ambiente, AVD, práticas terapêuticas e demais contextos do cotidiano.

Além das entrevistas semiestruturadas, para a análise do microsistema, foram utilizados os métodos de *walkthrough* e diário de campo. O *walkthrough* teve como objetivo levantar aspectos técnicos do ambiente arquitetônico da residência. A aplicação desse método captou dados relevantes sobre a interação entre usuário e espaço físico e evidenciou a presença dos moradores como atores ativos no ambiente, mediante seus hábitos, modos de vida, crenças e sentidos de pertencimento. Os vínculos socioemocionais com o lugar foram demonstrados por meio de decorações, formas de arranjo de *layout* e objetos pessoais.

O método do diário de campo, por sua vez, complementou a análise do *walkthrough*. A partir dele, foi possível registrar comportamentos e manifestações dos interlocutores com o local de investigação, com os outros residentes e com os cuidadores de referência no momento da visita *in loco* nas MAsts. Portanto, os dois métodos foram bem-sucedidos para a investigação do microsistema e são recomendados para futuras pesquisas.

Para a análise de mesossistema, foi utilizada a entrevista semiestruturada dos blocos B e C e o método de mapas mentais. A entrevista realizada continha perguntas relativas ao cotidiano, como os lugares ocupados fora do ambiente das MAst, os trajetos percorridos para ir a esses locais, meios de transporte mais utilizados, entre outros. O objetivo, neste caso, foi entender o contexto de territorialização da população de investigação.

Já os mapas mentais tiveram o propósito de compreender, por meio de desenhos dos principais trajetos feitos pelos moradores em sua AVD, as relações experimentais que eles possuem ao reocupar e transitar pela cidade. A combinação dos dois métodos foi positiva, uma vez que permitiu entender, pela fala, como funciona sua lógica de ocupação urbana no dia a dia e, pelo desenho, os significados que eles atribuem aos trajetos em relação à sua personalidade, história de vida e singularidade.

O exossistema foi analisado por meio de entrevistas semiestruturadas com os cuidadores de referência, técnicos de apoio e/ou profissionais de nível superior completo, com

o objetivo de compreender como funciona a articulação da rede de assistência à saúde mental no município com as MAst investigadas na pesquisa. Foram realizadas 36 perguntas divididas em: Bloco A: histórico profissional (7 perguntas); Bloco B: rotina de trabalho (13 perguntas); Bloco C: programas e articulação da rede de assistência (6 perguntas); Bloco D: sobre os moradores da SRT (11 perguntas); Bloco E: sobre a residência terapêutica (10 perguntas); e Bloco F: sobre a apropriação do território (9 perguntas).

É possível um entendimento geral do cotidiano das MAst e suas vinculações com a rede de assistência pelo grupo de perguntas que foram estruturadas previamente. No entanto, é recomendado, para essa análise, utilizar as questões do Bloco C (Programas e articulação da rede de assistência) com profissionais que trabalham na área de gestão da rede de saúde mental. Isso porque os cuidadores de referência das MAst apresentaram dificuldades em responder essa etapa da entrevista.

De forma geral, na perspectiva da construção do espaço da arquitetura no campo da psiquiatria, observou-se uma considerável diferença entre o hospital psiquiátrico e os equipamentos da rede de saúde mental. O hospital possui um espaço material com a formação de um território com elementos clássicos: geometria, dimensionamento contínuo, limites finitos e lugares únicos e de fácil apreensão etc. Já os equipamentos da RPB são constituídos por uma rede que se articula em espaços abstratos, em linhas conectáveis, mas com diferentes direções e sentidos dentro da hierarquia assistencial, dificultando sua apreensão.

Contudo, há que se ressaltar ao menos uma ação em comum entre ambos, que é o poder das orientações dadas pelas linhas psiquiátricas, com ordens de como devem ser estruturados e operados os espaços. Tudo isso é decorrente de uma lógica política em saúde que se assemelha, por um lado, à organização territorial de estado e, por outro, da organização técnico-científica, como uma modernidade e uma pós-modernidade mixada e complementar. Desse modo, o sujeito, no momento da internação no hospital, movimentou-se de fora para dentro, se desreterritorializando para instituições totais e, após o surgimento dos equipamentos da rede de assistência, o movimento ocorre de dentro para fora, passando pelo mesmo processo da desreterritorialização. Assim, é confirmada a continuidade da razão técnico-científica em saúde no ordenamento do espaço.

As características principais que foram ressaltadas após desse processo são o vínculo e a identidade com a moradia assistida e seu entorno; a materialidade da forma (liberdade do corpo para entrar e/ou sair) e a noção de pertencimento às redes de saúde das cidades – porém, sempre jogando com as subjetividades do ser (questões de moralidade). A ambiência externa aos muros hospitalares trouxe uma nova dinâmica de vida para esses sujeitos, uma vez

que eles passaram a construir novas territorialidades, contra os anteriores paradigmas e as filosofias do sistema manicomial. O sujeito em sofrimento é estruturante de uma “clínica ampliada”, que articula as atividades socioterapêuticas em meio à sua territorialidade (território, meio social e cultural). Além disso, observou-se também a construção de afeição comunitária, através da qual o morador passou a se perceber como pertencente a um grupo ou a um lugar específico, construindo uma relação única entre ambos.

Assim, investigou-se a cronologia de vida dos moradores das SRTs em três fases: (a) a vida egressa, do nascer ao ser asilado; (b) a vida no asilo, de seu ingresso até a RPB; e (c) a vida retomada fora do asilo até os dias atuais. A partir dessa análise, pode-se concluir que há uma forte correlação entre sujeito, tratamento mental e o processo de desterritorialização-reterritorialização, objeto principal de estudo da pesquisa.

O Serviço Residencial Terapêutico e os outros dispositivos de saúde mental respondem à reabilitação psicossocial do seu usuário, ao viabilizar a construção de uma nova territorialidade para o indivíduo. A interação dinâmica entre o meio social cotidiano (sobretudo, entre amigos, família e vizinhos) e as características do ambiente em que ela acontece coloca em prática as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Estas estão relacionadas à articulação da rede de assistência em meio territorial, social e cultural para a reabilitação psicossocial das pessoas com sofrimento mental.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira pressupõe estruturar equipamentos e novas práticas que auxiliem na reterritorialização desses sujeitos na cidade. Isso envolve as ideologias terapêuticas, a maneira de conviver com as pessoas com sofrimento mental e a forma de projetar e entender ambientes para o tratamento cognitivo. Organizar um serviço que opere segundo a lógica do território supõe o envolvimento dos contextos micro e macrosocial e dos componentes culturais que circundam o sujeito.

Elementos como a copresença, a vizinhança, a intimidade, a cooperação e a socialização permitem o desenvolvimento de um tratamento voltado à personalidade. Também implica em construir equipamentos e novas práticas que questionem as formas recicladas da psiquiatria clássica, investindo em processos que produzam ações que facilitem a reconstituição da sociabilidade, a emancipação e a integração social de seus usuários. As mudanças podem ser estruturadas de forma sócio-histórica, comprometidas com a liberdade e a inclusão social. Para tanto, é preciso criar uma intensa porosidade entre o serviço e os recursos do seu entorno, a fim de potencializar a participação social e abrir caminhos para o espaço público como lócus terapêutico.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Paola Biasoli. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 369-373, 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721997000200013. Acesso em: 08 abr. 2019.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- AMARANTE, Paulo. Reforma Psiquiátrica e Epistemologia. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Santa Catarina, v. 1, n. 1, p. 1-7, jan-abr. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68425>. Acesso em: 02 ago. 2020.
- AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 58, p. 26-34, maio/ ago. 2001
- ARAÚJO, Laura F. Santos de; DOLINA, Janderléia Valéria; PETEAN, Elen; MUSQUIM, Cleciene dos Anjos; BELLATO, Roseny; LUCIETTO, Grasiela C. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 15, n. 3, p. 53-61, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/6326>. Acesso em: 02 ago. 2020.
- BARRETO, Jubel. **O umbigo da reforma psiquiátrica**: cidadania e avaliação de qualidade em saúde mental. Juiz de Fora: UFJF, 2005.
- BASAGLIA, Franco. **A instituição negada**: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BRASIL. **Decreto nº 1.132, de 22 de dez. de 1903**. Reorganiza a Assistência a Alienados. Diário Oficial da União: seção 1, Rio de Janeiro, RJ, p. 5853, 24 dez. 1903. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 01 ago. 2020.
- BRASIL. **Decreto nº. 24.559, de 03 jul. 1934**. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, 1934. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559impressao.htm. Acesso em: 01 ago. 2020.
- BRASIL. **Lei nº 10.708, de 31 jul. 2003**. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm. Acesso em: 02 ago. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 fev. 2002**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 03 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.077, de 31 out. 2003**. Dispõe sobre a regulamentação da Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, nos termos de seu artigo 8º. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt2077_31_10_2003.html. Acesso em: 02 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.090, de 23 dez. 2011**. Estabelece que os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), sejam definidos em tipo I e II, destina recurso financeiro para incentivo e custeio dos SRTs, e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011.html. Acesso em: 02 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS, nov. 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 02 ago. 2020.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996

CAVALCANTE, Sylvia; ELALI, Gleice (org.). **Temas básicos em psicologia ambiental**. Petrópolis: Vozes, 2011.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1987, Brasília. **Relatório final** [...]. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CNS_mental.pdf. Acesso em: 02 ago. 2020.

COSAM/SESAPS. **Relatório de atividades desenvolvidas pela Coordenação de Saúde Mental de Barbacena**. Barbacena: Prefeitura Municipal de Barbacena, 2016.

COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**: um corte ideológico. 4. ed. rev. aum. Rio de Janeiro: Xenon, 1989.

CRESWELL, John W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa**. Porto Alegre: Editora Penso, 2014.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

DELGADO, Pedro Gabriel. **As razões da tutela**: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro: Te-Corá, 1992.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE TRIESTE. **Trieste**: Storia di un cambiamento. Trieste, Itália: [s.l.], 2019. Disponível em: <http://www.triestesalutementale.it/storia/index.htm>. Acesso em: 11 de fev. 2019.

DUARTE, Maristela Nascimento. **Ares e Luzes para Mentes Obscuras: O Hospital Colônia de Barbacena: 1922 – 1946.** 1996. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1996.

FASSHEBER, Vanessa Barreto. **O processo de reforma psiquiátrica no município de Barbacena – MG no período 2000-2004:** um estudo de caso acerca da “cidade dos loucos”. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

FIGUEIRÊDO, Marianna Lima de Rolemberg; DELEVATI, Dalnei Minuzzi; TAVARES, Marcelo Góes. Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil. **Cadernos de graduação: Ciências Humanas e Sociais.** Maceió, v. 2, n. 2, p. 121-136, nov. 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/58740726-Entre-loucos-e-manicomios-historia-da-loucura-e-a-reforma-psiquiatica-no-brasil.html>. Acesso em: 20 dez. 2018.

FONTES, Maria Paula Zambrano. **Imagens da arquitetura da saúde mental:** Um estudo sobre a requalificação dos espaços da Casa do Sol - Instituto municipal de assistência à saúde Nise da Silveira. Dissertação (Mestrado em Arquitetura) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder.** Organização e tradução: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da clínica.** Rio de Janeiro: Forense universitária, 1977.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir – História da Violência nas Prisões.** Paris: Gallimard. 1975.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (org.). **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 17 maio 2019.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo: Perspectiva, 2010.

GONÇALVES, Monique de Siqueira. Os primórdios da Psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880). **Revista Brasileira de História da Ciência,** Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 60-77, 2013.

HAESBAERT, Rogério. H. da. **O mito da desterritorialização:** Do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2018.

KNOX, Paul; PINCH, Steven. **Urban social geography: an introduction.** 6. ed. Edinburgh: Pearson Education Limited, 2010.

LANCETTI, Antonio. Loucura metódica. In: LANCETTI, Antonio (org.). **SaúdeLoucura 2.** 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 1990.

LIEBERMAN, Jeffrey A. **Psiquiatria:** uma história não contada. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2016

LIMA, Elizabeth Maria F. de Araújo; YASUI, Silvio. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro. v. 38, n. 102, p. 593-606, jul-set 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2014.v38n102/593-606/pt>. Acesso em: 12 dez. 2018.

LYNCH, K. **A imagem da cidade**. Tradução: Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

MAGRO FILHO, João Baptista. **A tradição da loucura**: Minas Gerais – 1870/1964. Belo Horizonte: UFMG, 1992.

MARTINS, Edna; SZYMANSKI, Heloisa. A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 2004, n. 1, jun. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812004000100006. Acesso em: 08 abr. 2019.

MASSENA, Nestor. **Barbacena**: A terra e o homem. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1985.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n.34). Disponível em: https://neca.org.br/associados/caderno_34.pdf. Acesso em: 01 ago. 2020.

MONTEIRO, Flavia de Azevedo. **O patrimônio arquitetônico da saúde**: discussões sobre arquitetura hospitalar brasileira do séc. XIX. 2014. Dissertação (Mestrado em Artes) – Centro de Artes, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/2119>. Acesso em: 01 ago. 2020.

MONTICELLI, Juliana. **O ornamento arquitetônico como linguagem produtora de sentidos**: uma análise semiótica dos edifícios da av. Faria Lima. 2016. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura) – Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2016. Disponível em: <http://comunicacaoecultura.uniso.br/producao-discente/2016/pdf/juliana-monticelli.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.

MOSER, Gabriel. **Introdução à psicologia ambiental**: pessoa e ambiente. Campinas: Alinea, 2018.

NOGUEIRA, Maribel Azevedo Mendes. **Saúde Mental e Arquitetura**: um estudo sobre o espaço e o ambiente e sua inserção no processo terapêutico. 2001. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

OLIVEIRA, Carlos Francisco Almeida. **Estudo historiográfico dos tratamentos psiquiátricos no Brasil**: Mentalismo e Organicismo de 1830 a 1859. 2016. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.

OLIVEIRA, Sarah Gabriela C.; CORGHI, Fernanda Nascimento. **Espaços para a loucura**: estudo de caso FHEMIG – Barbacena. Latvia: Editora Novas Edições Acadêmicas, 2018.

PASSOS, Izabel Friche. Duas versões históricas para a Psicoterapia Institucional. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 4, n. 9, p. 21-32, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68688>. Acesso em: 01 ago. 2020.

[PEREIRA, Godofredo](#); [CALÓ, Susana](#). From the Hospital to the City. **London Journal of Critical Thought**, Londres, v. 2, n. 1, p. 50-58, 2016. Disponível em: <http://researchonline.rca.ac.uk/2575/1/Susana%20Calo%20and%20Godofredo%20Pereira%20-%20From%20the%20Hospital%20to%20the%20City.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2018.

PESSOTI, Isaias. **O século dos manicômios**. São Paulo: Editora 34, 1996.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma geografia do poder**. Tradução: Maria Cecília França. São Paulo: Ática, 1993.

REY, Philippe-Marius. O Hospício de Pedro II e os alienados no Brasil (1875). **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 382-403, jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000200012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 ago. 2020.

RHEINGANTZ, Paulo Afonso; BRASILEIRO, Alice; ALCANTARA, Denise de; AZEVEDO, Giselle Arteiro; QUEIROZ, Mônica. **Observando a qualidade do lugar: procedimentos para a avaliação pós-ocupação**. Rio de Janeiro: PROARQ/FAU/UFRJ, 2009.

ROCHA, Rodrigo Carvalho. **Dos manicômios à Reforma Psiquiátrica: uma revisão histórica dos movimentos da saúde mental**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, 2017.

ROLNIK, S; GUATTARI, F. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Petrópolis: Vozes, 1986.

SACK, Robert David. **Human territoriality: Its theory and history**. Cambridge: Cambridge University Press, 2009.

SCHREUDER, Eliane; LEBESQUE, Lyala; BOTTENHEFT, Charelle. Healing Environments: what design factors really matter according to patients? An exploratory analysis. **Health Environments Research & Design Journal**, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 87-105, out. 2016

SCHUTZ, Benjamin; WICK, Livia. **Architectures for psychiatric treatment**. Lausanne: EPFL – École polytechnique fédérale de Lausanne, 2011.

SCOCUGLIA, Jovanka Baracuhy Cavalcanti; CHAVES, Carolina; LINS, Juliane. Percepção e memória da cidade: o Ponto de Cem Réis. **Vitruvius**, São Paulo, v. 68, n.7, 2006. Disponível em: <https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/06.068/393>. Acesso em: 10 maio 2020.

SHORTER, Edward. **Uma história da psiquiatria: da Era do manicômio à Idade do Prozac**. Forte da Casa, PT: Climepsi Editores. 2001

SILVA, Leonora Cristina da. **Diretrizes para a arquitetura hospitalar pós-reforma psiquiátrica sob o olhar da psicologia ambiental**. 2008. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91868>. Acesso em: 12 set. 2016.

SOCZKA, Luis. **Contextos humanos e Psicologia Ambiental**. Lisboa: Calouste Gulbenkian, 2005.

STOKOLS, D.; ALTMAN, I. (org.). **Handbook of Environmental Psychology**. New York: Wiley, 1987. 2 v.

TENÓRIO, Fernando. A Reforma Psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan./abr. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 ago. 2020.

VENANCIO, Ana Teresa. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, p.35-52, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v18s1/03.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2018.

WEYLER, Audrey Rossi. **O hospício e a cidade**: novas possibilidades de circulação do louco. **Imaginário**, São Paulo, v. 12, n. 13, p. 381-395, dez. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-666X2006000200017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 ago. 2020.

YASUI, Silvio. **Conhecendo as origens da Reforma Psiquiátrica Brasileira**: as experiências francesa e italiana. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

ANEXO A – Parecer com a autorização do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudos sobre territorialidade dos usuários da rede de assistência à Saúde Mental

Pesquisador: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 15780819.1.0000.5147

Instituição Proponente: Programa de Pós Graduação em Ambiente Construído (PROAC)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.581.840

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto está clara, detalhada de forma objetiva, descreve as bases científicas que justificam o estudo, estando de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, Item III.

Objetivo da Pesquisa:

Os Objetivos da pesquisa estão claros bem delineados, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendido, de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013, Item 3.4.1 - 4.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios descritos em conformidade com a natureza e propósitos da pesquisa. O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo e benefícios esperados estão adequadamente descritos. A avaliação dos Riscos e Benefícios está de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, itens III; III.2 e V.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Endereço: JOSE LOURENÇO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3758 **E-mail:** cep.propeq@ufjf.edu.br

APÊNDICE A - Planilha de avaliação ambiental - Walkthrough



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Local:			
Observações relevantes ao ambiente			Observações relevantes ao ambiente
Observações relevantes ao ambiente			Observações relevantes ao ambiente
Observações relevantes ao ambiente			Observações relevantes ao ambiente
Observações relevantes ao ambiente			Observações relevantes ao ambiente
Fotografia 1	Fotografia 2	Fotografia 3	Fotografia 4
Fotografia 5	Fotografia 6	Fotografia 7	Fotografia 8
Observações e notas:			

APÊNDICE B - Roteiro de entrevista semiestruturada - Grupo 1: Moradores de Residências Terapêuticas



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêutica de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data:

Sexo:

ROTEIRO DE ENTREVISTA

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

- Quem mora com você?
- Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?
- Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?
- Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente?
Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?
- Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?
- Você escolheu seu quarto?
- Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?
- Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)
- Se não faz, quem faz?
- O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)
- O que menos gosta de realizar?
- O que é seu dentro da casa?
- Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?
- Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?
- Tem animais de estimação?

- Cuida de plantas, flores ou horta?
- Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?
- Qual é a imagem mais bonita da casa?
- E qual é a mais feia?
- Qual é a pessoa mais bonita?
- Qual é a mais feia?
- Você reza dentro de casa?

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

- Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?
- O que te incomoda no bairro? Porque?
- O que você acha que falta no bairro?
- Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?
- Você costuma sair com esses amigos?
- Como é o relacionamento com os vizinhos?
- Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?
- Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

FAMILIA

- (1) Sua família reside na cidade? Onde?
 - (2) Você costuma ir visita-los? Com que frequência?
 - (3) Você recebe visitas dos seus familiares na sua residência?
 - (4) Qual meio de transporte você utiliza para ir visitar sua família?
- Qual é o caminho que faz para ir visitar sua família? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

TRABALHO/ESTUDO

- Caso trabalhe, onde?
- Caso estude, onde?
- Você considera o trabalho longe?
- Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

- Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?
- Tem amigos no trabalho/local de estudo?
- Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

LAZER

- g) O que faz nas horas vagas? Onde?
- h) O que faz no final de semana? Onde?
- i) Se não faz, gostaria de fazer? O quê? Onde?
- j) Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?
- k) Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)
- l) Qual é o percurso que realiza para fazer as atividades de lazer fora da Residência Terapêutica?

CULTO OU CRENÇA

- e) Você tem uma religião ou credo?
- f) Participa do culto? Com que frequência?
- g) Você participa de atividades religiosas na cidade?

TERAPIA

- Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?
- Você toma a medicação que lhe foi dada?
- Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?
- Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS, ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?
- Você tem algum hobby? Qual é?
- Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?
- Qual é o percurso que faz para ir ao local das consultas?

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

- Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?
- Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?
- Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?
- A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

- Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?
- O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?
- O que menos gostava? Porque?

APÊNDICE C - Roteiro de entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAsT



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais
Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Data:
Formação profissional:

Sexo:
Funcionário público ou contratado:

ROTEIRO DE ENTREVISTA

BLOCO A: HISTÓRICO PROFISSIONAL

- Como veio trabalhar para a SRT?
- A quanto tempo você trabalha no residencial?
- Qual foi a sua motivação para trabalhar para a SRT?
- Você já trabalhou em outros equipamentos da rede de Saúde e da rede Saúde Mental?
Quais?
- Teve processo de capacitação para trabalhar na SRT? Como foi?
- Sente dificuldade em realizar alguma atividade no residencial?
- Qual é a frequência de capacitação após vim trabalhar na Saúde Mental?

BLOCO B: ROTINA DE TRABALHO

- g) Qual é o regime de trabalho (turno e número de horas)?
- h) Existe protocolo de trabalho? Quais atividades você desenvolve no residencial?
- i) Os moradores são dependentes dos seus serviços?
- j) Você trata com quantos moradores? Quem são?
- k) Você observa necessidades diferentes de cada paciente dependendo da sua doença mental?
- l) Como você descreve o convívio entre você e os moradores?
- m) São disponibilizadas atividades sócio-terapêuticas aos moradores?
- n) E atividades laborais?

- o) Há alguma oficina realizada no residencial? Qual é o seu papel nessa atividade: participa ou apenas prepara?
- p) Há alguma atividade de lazer realizada no residencial? Qual é o seu papel nessa atividade: participa ou apenas prepara?
- q) Como você avaliaria o nível de autonomia dos moradores? Ruim / Bom/ Muito Bom. Porque?
- r) É necessário ajuda aos moradores para auxiliar em tarefas domésticas, pagamentos de contas, etc?
- s) O que mais gosta de trabalhar neste local? O que menos gosta?

BLOCO C: PROGRAMAS E ARTICULAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA

- No seu caso, como funciona a articulação entre a SRT e a rede de atenção psicossocial?
- No seu caso, existe e acontece algum vínculo de serviço entre SRT e CAPS?
- No seu caso, existe e acontece algum vínculo terapêutico entre SRT e CAPS?
- Existe e acontece algum programa De Volta Para Casa e sua relação com as Residências Terapêuticas?
- Há algum convênio com entidades filantrópicas, associações e ONGs e SRT?
- Se sim, qual é a relação dessas entidades no dia-a-dia da residência?

BLOCO D: SOBRE OS MORADORES DA SRT

- Quais as atividades diárias gerais para os Moradores?
- Você tem o conhecimento de como aconteceu a transição dos pacientes do hospital até as Residências Terapêuticas?
 - (1) Você tem o conhecimento de como chegaram os pacientes na SRT? Como foi o contato inicial?
 - (2) Você tem o conhecimento de quais foram as primeiras estratégias para a inserção do usuário no convívio social?
 - (3) Quais são as estratégias aplicadas atualmente?
 - (4) Como é a autonomia dos usuários em relação às atividades de vida diária? Eles dependem de você para a realização das atividades?
 - (5) Os usuários são os responsáveis pelos cuidados com seus remédios e com as consultas com os médicos? E com sua agenda social?
 - (6) Eles possuem regras a serem cumpridas? Quais?
 - (7) Das regras, quais você coloca como imprescindível?

(8) Já houve casos de moradores que não se adaptaram a residência? Como foi a experiência?

(9) Já houve a necessidade de continuar o acompanhamento terapêutico fora da SRT? (mudança de endereço ou quando o usuário foi hospitalizado novamente). Como foi a experiência?

BLOCO E: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

- Você tem o conhecimento de como ocorreu a escolha da residência para habitação dos usuários? Eles foram consultados quanto localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?
- Na sua opinião, a localização da residência atende as atividades e necessidades dos moradores?
- Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia da decoração do local?
- Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia de escolha de quartos?
- Quais são as atividades de lazer mais comuns dentro da residência?
- Quais são as atividades de lazer mais comuns fora da residência?
- Já houve algum problema de convivência interna a residência? Quais?
- Com que frequência ocorre problemas de convivência em grupo?
- Há algo de peculiar que você ache na forma de habitar a residência? Quais?
- O que considera de diferente no morar de uma residência terapêutica e uma residência comum?

BLOCO F: SOBRE A APROPRIAÇÃO DO TERRITÓRIO

- d) Como descreveria a apropriação que o morador faz do espaço do bairro?
- e) Como é constituído as relações afetivas dos moradores da SRT com o ambiente interno e ao redor?
- f) Como é o relacionamento com a vizinhança?
- g) Os moradores possuem autonomia de circular em outros bairros?
- h) E com a centralidade do bairro?
- i) O morador é estimulado a participar de atividades coletivas fora do SRT?
- j) O usuário é incentivado a participar de demais atividades na rede assistencial (CAPS e outros equipamentos)?
- k) Os moradores participam de atividades religiosas na cidade?

- 1) Como descreveria a convivência com outras pessoas fora do ambiente do SRT (vizinhos, comerciantes, amigos)?

APÊNDICE D - Diário de Campo - Formulário de Registro de Atividades

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local:	Data:
Contexto/Cenário:	Hora:
Atores:	Duração do registro:

HORA	REGISTRO

APÊNDICE E - Formulário Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído
PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêutica de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data:

Sexo:

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora A
Data: 07/10/2019

Idade: 73
Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<p><i>“A eu já falei com as meninas aqui com as cuidadoras e eu quero lá meu quarto pintando e colocado outro piso que eu quero”</i></p> <p><i>“Que o de lá já tá velho, o dono da casa não quer ligar pra gente, só que deixar essa casa velha pra nos”</i></p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<p><i>“Aqui quando to boa. Não to sentindo nada. Ai eu faço as coisas assim, eu molho as planta. Aquela ali, converso com elas, com as plantas.”</i></p> <p><i>“Converso com elas quando fico triste. Ai molho ela. A planta é de todo mundo, graças a Deus né, todo mundo molha também! Cebola molha também. Eu</i></p>

			<i>plantei cebolinha”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<i>“A dentro de casa aqui é tudo nosso aqui! Tem o guarda-roupa que é meu e da M***. Nos duas dormem junto né? Ai o guarda-roupa é meu e dela. Tudo junto no quarto, cama dela é assim a minha é assim pra mim.”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?	<i>“Onde eu gosto de colocar a mão e no meu guarda-roupa lá, onde a M**** fica, o lado dentro. É pra lá e o meu pra cá. Lá só eu gosto de colocar a mão e as cuidadora.”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Escolhi morar aqui”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que menos gosta de realizar?	<i>“Tem uma coisa que eu não gosto de fazer, mas eu fazia é varrer casa por causa do meu braço”</i> <i>“É dói muito o braço se eu pegar pesado”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“A eu gosto é de picar verdura e pinta pano de prato, ir lá na rua quinze pinta pano de prato! É verdade mesmo não é mentira não, depois</i>

			<i>vou te mostrar”</i>
Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?	<p><i>“Quando eu vim pra cá, eu vim da minha casinha aqui de lá de baixo! Veio a G****, a F****, G***** e a F**** que veio comigo e foi a L****, mas a G**** e a F**** elas morreu as duas morreu né”</i></p> <p><i>“Ai depois veio a D**** pra cá e a C**** ! Ai ta a C**** e a H****, e a L**** e a M**** que veio pra cá também e a M**** também e a T**** aqui que mora com nós”</i></p>	
Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“Escolhi”</i>	
Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<p><i>“Depois do almoço, quando eu acabo de almoçar e ajudo ela! Eu gosto de dar umas voltas por ai, lá embaixo lá pra lá. Vou na casa dos outros que me conhece. Todo mundo me conhece, ate abraça eu, né?”</i></p> <p><i>“Entra H****”, ai manda eu entra ai eu falo, posso ficar até tarde aqui não porque se não a cuidadora pensa</i></p>	

			<i>que eu vou fugir. Ai ela fala “fica aqui até na hora do café, fica” e eles mandam eu ficar até a hora do café lá.”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?	<i>“É eu vou lá para o Bom Pastor, amanhã eu vou fazer pano de prato e outro dia vou fazer sabão também”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?	<i>“De manhã cedo eu tomo banho e as meninas me chamam: “E*** acorda que hoje e dia de você fazer os panos de prato”. Chama eu, tomo meu banho, depois eu arrumo, ai tomo meu remédios, elas mandam eu toma o café, eu tomo o café, ai o ônibus vai passando ali, ai eu pego o ônibus e vou direitinho, não abuso de ninguém”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?	<i>“É, desço do ônibus e vou”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Você toma a medicação que lhe	<i>“Elas (as cuidadoras) me dão</i>

		foi dada?	<i>na hora certa eu tomo”</i>
CONFORTO SENSORIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Qual é a imagem mais bonita da casa?	<i>“A imagem que tem, mais bonita é Jesus”</i>
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Aqui, graças a Deus aqui, nossa senhora pra lá pra lá” “Eu não quero aquilo lá mais não”</i>
CONFORTO SOCIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quem mora com você?	<i>“Quem mora comigo aqui na casinha é L***, a M****, a T****, a D****, a C**** e a outra M**** é só mesmo!”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você gosta de morar com outras pessoas? Ou você preferia morar sozinha?	<i>“Não gosto de morar sozinha não, gosto de morar com as cinco”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você costuma sair com esses amigos?	<i>“É a missa. Eu saio com aquela ali. Eu conheço ela e o marido dela. É bonzinho”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Como é o relacionamento com os vizinhos?	<i>“Gosto é tudo bonzinho, é tudo bonzinho” “E as cuidadoras aqui também é. Boazinha também, bom coração também”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz no final de semana? Onde?	<i>“A quando eu to aqui final de semana, eu vou ajudar elas a fazer</i>

			<i>as coisas e deixo a casa toda arrumada! Ai nos fica conversando. Não é fofoca não, fofoca não, é conversando da vida, ai depois gente vai lá pra sala e fica assistindo a novela”</i>
--	--	--	--

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
COFORTO ESPACIAL	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?	<p><i>“A lá no hospital não tinha não! Se eu ia sair eu ia andar assim, as funcionárias falavam “já vai a Elzinha sair! Não, pode entrar pra dentro”.</i></p> <p><i>“Puxava eu pra dentro e não deixava sair não! O povo da rua que me conhecia “vem cá E**** na minha casa, pra você vim aqui almoçar na minha casa”. Meus olhos até enchia d’água. Eu queria ir, mas funcionárias puxava meu braço “você vai sair não, eu sei que o povo ta chamando pra você comer na casa</i></p>

			<i>deles, vai não!”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?	<i>“Lá eu lavava roupa de gente de fora, tinha boneca pra fazer e pano de prato pra costurar”</i>
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA		Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?	<i>“A meu anjo, eu vou falar isso. Quando cheguei do hospital, eles me trouxeram. Eu não sei se era minha família ou minha mãe. Não sei quem é que me botaram eu lá”</i>
CONFORTO SENSORIAL	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?	<i>“Dormia no chão Passava fome!” “É passava fome primeiro, gente passava fome! Mandava gente pegar capim no mato pra marrar no negocio assim pra dormir, os bichos tudo mordendo a gente”</i>
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	O que menos gostava? Porque?	<i>“A não, eu queria ir no médico, ninguém me levava lá. Tinha um dentista lá em cima que ele puxava o dente da gente! Era um pra arrancar. O dentista arrancava os dentes da gente todinhos. Era, doía sai a sangue, dói demais mesmo”</i>

CONFORTO SOCIAL			
----------------------------	--	--	--

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora B

Idade:49

Data: 07/10/2020

Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<p><i>“Eu escolhi o guarda-roupa, escolhi o guarda-roupa, que ta no quarto da T****”</i></p> <p><i>“Ai eu escolhi pra mim entendeu? Só que não teve jeito de ficar pra mim”</i></p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Qual é a imagem mais feia da casa?	<p><i>“O chão. Tinha que ser diferente sabe! Ser vermelho. Adoro vermelho”</i></p>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	O que você acha que falta no bairro?	<p><i>“É, mais igreja católicas. Mais bonita, assim com pintada, coloridas sabe! Eu gosto dessas coisas. É isso que eu sinto bem, entendeu?”</i></p>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<p><i>“Eu dividia meu quarto com a Elza. Eu sempre queria dormir sozinha com ninguém entendeu? Nem com ela, nem com ninguém. Eu não gosto de dividir quarto não!”</i></p>

	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“Ai eu não tinha escolhido porque eu não tava acostumada!”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?	<i>“Eu gostei dessa casa exatamente por causa do portão!”</i> <i>“Quando eu olhei o portão assim de longe, dali, eu já olhei o portão aqui e falei assim “a eu vou ficar nessa casa aqui mesmo, porque essa casa é bonita. Essa aqui parece um convento.”</i> <i>“Ai quando eu pensei que era um convento de irmã de caridade “é essa casa aqui mesmo que vou escolher, eu vou escolher essa”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“Adoro lavar vasilha. Eu gosto de enxugar, guarda também essas coisas! Mas eu adoro, mais é lavar vasilha”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Eu gosto de ver televisão”</i> <i>“De vez em quando de ouvir um rádio né? Por exemplo, eu gosto de ouvir</i>

			<i>Roberto Carlos, aquela musica assim : “Nossa senhora me de a mão cuida do meu coração da minha vida a do meu destino do meu caminho cuida de mim”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Cuida de plantas, flores ou horta?	<i>“Eu sempre gostei de jogar água nas plantas”</i> <i>“Sempre jogava né, lá no Sanatório Barbacena”</i>
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“Não, você não ta entendendo. Eu as vezes saia de casa pra sair mesmo, pra longe. Eu queria ir pra longe. Como se eu quisesse fugir entendeu?”</i> <i>“Não! Eu faço de conta que eu to com vontade de fugir”</i> <i>“Ai depois quando eu vou fugindo, ai Deus me trás de volta pra casa”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?	<i>“Eu faço Hidroginástica, segunda e quarta”</i> <i>“A gente vai meio dia e meia pra lá de Kombi”</i>

CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco B: relacionamento com a cidade	O que te incomoda no bairro? Porque?	<p><i>“A são as ruas né? Porque as ruas são perigosas. Lá em cima, principalmente, é uma rua muito perigosa pra mim. E eu passo lá naquela rua, quantas vezes os carros já me pegaram minha filha”</i></p>
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?	<p><i>“Não! Eu gosto. Não, eu não quero mudar daqui não, sabe?”</i></p> <p><i>“Eu gosto daqui, o meu lugar é aqui e não adianta eu querer mudar daqui, porque Deus não vai me tirar daqui, entendeu?”</i></p> <p><i>“Deus não vai me tirar daqui, porque Deus me pôs aqui, ele me colocou aqui. Eu escolhi aqui entendeu? Eu que escolhi esse lugar, foi eu que escolhi entendeu? Se não fosse eu que tivesse escolhido esse lugar, eu já estaria fugindo por ai a fora, para os matos”</i></p>

CONFORTO SOCIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<p><i>“Por exemplo, com os vizinhos, eu não tenho coragem de conversar com os vizinhos”</i></p> <p><i>“Eu não tenho coragem de conversar com os vizinhos, acho que eu sou mais tímida”</i></p>
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Você costuma ir visita-los? Com que frequência?	<i>“Às vezes, um irmão meu e um irmão e uma cunhada”</i>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?	<p><i>“Tinha regra sim, porque tinha uns que ficava no pátio né? Não o era casa normal não. Era pátio mesmo. Era pátio, mas onde eu ficava era pátio. Tanto de homem quanto de mulher. Era juntinho, mas ninguém fazia nada não. Eles ficavam de olho pra ver se dava pra fazer alguma coisa errada, e teve uma pessoa lá que fez, ai descobriram”</i></p>
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o	Quais eram as	<i>“Assim acordava,</i>

	hospital psiquiátrico	atividades diárias que realizava no hospital?	<p><i>tomava banho, acho que é isso”</i></p> <p><i>“Tomava banho. Depois do banho, tomava café. Depois do café, depois tomava remédio, ai depois vinha o almoço. Eu almoçava tudo que tinha que almoçar ne? As comidas de lá era tudo diferente”</i></p> <p><i>“Depois do almoço, era o café da tarde. Lá na Fhemig, no museu sabe ? As comidas lá era gostoso. Tudo era gostoso mesmo, tudo o que eles fazia lá era gostoso. Na Fhemig, no museu”</i></p> <p><i>“Tinha a janta ainda, e tinha chá da noite”</i></p> <p><i>“Ai o chá era à noite ai tinha o remédio, dava o remédio da noite e ia dormir”</i></p>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Caso trabalhe, onde?	<p><i>“Eu trabalhava lá no Sanatório”</i></p> <p><i>“No Sanatório assim, jogava água nas plantas. Em todas as plantas que tinha nos</i></p>

			<i>jardins. Tudo eu jogava água, você entendeu? Não é que eu não trabalhava, eu trabalhava muito sabe? Demais”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<p><i>“No hospital é muito ruim sabe!”</i></p> <p><i>“Primeiro eu não gosto do hospital porque eu já fui amarrada com toda a força nos dois braços e nas duas pernas, por isso que eu não gosto do hospital. E eu falei com meu pai</i></p> <p><i>“Pai não quero ficar nesse hospital”. Fui eu que falei com meu pai, por isso que eu vim aqui. Fui eu que escolhi primeira casa. E eu escolhi foi essa”</i></p>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?	<i>“Olha muitas vezes, pra mim ser sincera com você. Já tentei vários suicídios, já tentei mesmo. Assim, não sou suicida, mas quando eu vim pra cá, principalmente, tentei vários suicídios</i>

			<p><i>Pesquisadora:</i> <i>Aqui?</i></p> <p><i>Moradora:</i> <i>Aqui em Barbacena, não aqui nessa casa</i></p> <p><i>Mas eu tentei aqui também, mas depois parei.”</i></p>
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora c
Data: 07/10/2019

Idade: 49
Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“A casa tem um quarto, uma copinha, sala a televisão, uma cozinha e um negócio de lavar pano de chão”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<i>“Já pintou um pouco. Umhas quatro vezes. De verde claro e branco”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<i>“Tudo lá é nosso, né?”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Morar na casa é melhor, morar fora, né?”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Qual é a imagem mais bonita da casa?	<i>“A televisão”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	E qual é a mais feia?	<i>“Sofá”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Escolhi. Eu gosto de morar sozinha, é sossegado né, é sossegado”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a	Quem mora com	<i>“Moro com meu</i>

	residência terapêutica	você?	<i>marido, mas ele morava lá no Diniz 2 (bairro). Lá na casa doze. Eu morava lá na residência perto da bilheteria. Ai casei e to morando ali. Ai mora nós dois sozinho. Já tem uns dezessete anos que estamos casados. Ai nos casou nós mora sozinho. E nós morava na Fhemig, né?!”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“Almoço e arrumar cozinha”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“Também no Diniz 2, eu gosto de ir. Lá na M***, na outra residência. Vou lá ver os amigos”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você costuma sair com esses amigos?	<i>“Nos foi em Aparecida do Norte com a faxineira. Dia doze de setembro. Nos foi no pai eterno, voltou dia dezesseis, né? Com a faxineira e a mãe da faxineira”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Qual meio de transporte você utiliza para	<i>“Quando eu vou na M****, eu vou só de ônibus. É o</i>

		trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)	<i>ônibus, São Francisco, passa aqui ô, ai vou nele”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?	<i>“Tomo banho, venho pra cá (residência 8) tomar café de manhã cedo e tomar remédio. Depois eu volto e vou fazer almoço. Eu gosto de vim pra cá (residência 8). Aqui é bom.”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?	<i>“Eu faço ali do lado do postinho, um cadinho lá perto do postinho É exercício pra acabar o peso, né?! Eu vou a pé”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Você toma a medicação que lhe foi dada?	<i>“À noite eu tomo, levo pra tomar lá em casa de noite”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?	<i>“Lembra eu não to lembrando direito não. A L**** me perguntou se eu queria morar pra fora eu falei que queria, né?! Ai eu mudei pra fora.”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Como é o relacionamento	<i>“Gosto, gosto”</i>

		com os vizinhos?	
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Sua família reside na cidade? Onde?	<p><i>“Quando internei eu tava com dezessete anos”</i></p> <p><i>“Nem noticia eu não tenho, nem noticia já clicou na internet, mas não encontrou não”</i></p>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?	<p><i>“Quando eu internei, minha mãe me botava no ônibus pra Belo Horizonte, pra Raul Soares (hospital psiquiátrico) em Belo horizonte. Ai eu ficava lá um mês e depois voltava pra minha mãe outra vez. Depois minha mãe tava me batendo muito, ai eu me internei na Fhemig”</i></p> <p><i>“De Belo horizonte vim pra Fhemig”</i></p>
		Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?	<p><i>“Tomava banho, tomava café”</i></p> <p><i>“Fazia nada”</i></p>
		Tinha regras que deveria cumprir no	<i>“Tinha fazer tapete, tinha aula,</i>

		hospital? Quem mandava?	<i>fazia tapete, tapete bordado, tapete desenhado, cortava tira pra fazer almofada”</i>
CONFORTO SENSORIAL		O que menos gostava? Porque?	<i>“Lavar escada não gostava não”</i>
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora D

Idade: 73

Data: 07/10/2020

Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quem mora com você?	<i>“Com a Moradora C, né?”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?	<i>“Não eu escolhi não, ele me falou que tinha arrumado aqui uma casinha pequena, que dava só pra nos dois, com um quarto só”</i> <i>“Tem a cozinha da casa, o banheiro, tem o tanquinho ali de lavar pano, pega água pra jogar na casa”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<i>“Nós que compraram”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre	<i>“Esses dias eu tava com as costas doendo, né?! Não tava aguentando. Ela (moradora C) vai esfregando</i>

		outras)	<i>vasilha e vai lavando os pratos e eu vou varrendo a casa”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Tem uma professora que mora atrás aqui nos fundos. Ela cobrou cento e quarenta pra me ensinar”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz nas horas vagas? Onde?	<i>“Eu acordo, tomo meu banho. Eu acordo as sete e trinta e cinco e vou pra lá pegar medicação”</i> <i>“Ai quando chego, cato feijão pra ela pôr no fogo”</i>
CONFORTO SENSORIAL	Bloco B: relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“É mais aqui (se referindo a casa)”</i>
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que menos gosta de realizar?	<i>“Tem o terço aqui na casa em particular dos vizinhos. Nós vai”</i> <i>“Tem lá no São José, tem às nove horas. Tem um conhecido ali ele tem um carro. Ele e a esposa dele. A gente vai no carro deles e vai lá no</i>

			<i>São José”</i>
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?	<i>Aparecida do Norte, Divino pai eterno. Caldas Nova, Maceió, Fortaleza. Em Maceió, nos foi de avião na praia”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Você participa de atividades religiosas na cidade?	<i>“Nas casas do vizinho também. Gente faz oração nas casas dos vizinhos”</i>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco C: Atividade de vida diária	Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?	<i>“Lá na quando eu tava na Fhemig lá embaixo tinha um carrinho de mão, ai trabalhava fora né, ai quando tinha empreitada no serviço. Quando eu acabava a empreitada de serviço, tijolo, areia, brita. Ai o motorista é do hospital, empreitava com eles pra mim, quando completava eles pagava ele. Ai eu peguei o dinheiro e pedi pra depositar no banco</i>

			<i>pra mim”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?	<i>“Lá no hospital eu trabalhava fora. Trabalhava fora lá no carrinho de mão. Lá eu ganhava meu dinheirinho, as coisas era tudo barato. Ai eu pedia a pessoa pra depositar pra mim. Chama banco do Itaú, né! A S*** pegava e depositava tudo lá no banco pra mim”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: morador E

Idade:50

Data: 08/10/2020

Sexo: masculino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<p><i>“Colocou o saci lá, né?! Né P*****? Colocou o saci, fala para ela P*****, colocou o saci”</i></p> <p>Pesquisadora: <i>“E onde vocês arrumaram esse saci?”</i></p> <p>Morador: <i>“Nos arrumou no sítio do pica-pau amarelo”</i></p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Qual é a imagem mais bonita da casa?	<i>“A televisão”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Eu acho o hospital tem um lado bom e um lado ruim também, porque lá no hospital não tinha nada que tem aqui, né?! E a casa terapêutica é uma opção do governo tirar nos do hospital, né?! Eu acho melhor a casa terapêutica.”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a	Gosta de morar	<i>“Eu gostaria de</i>

	residência terapêutica	com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<i>morar sozinho. Muita gente embolado assim da problema”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<i>“Meu? A televisão e comprado com meu dinheiro né, mas todo mundo usa que mora aqui, né?!”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?	<i>“Meus rádios” “Eu também sei fazer poema: no jardim que eu agüei teve uma flor, a flor murchou, coloquei a mão peguei na outra a flor murchou, o que era? Azar”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Não fui eu que escolhi não, foi a T**** que escolheu para mim morar aqui”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“Eu escolhi a porta. Foi eu mesmo, opção foi escolher, né?! A coisa falou que eu podia dormi com rapaz, que não tinha problema” Pesquisadora: “Ai você escolheu dormi junto com ele?” Morador: “Foi”</i>

	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“Eu fazia natação, fazia jogador de futebol, jogava bola no Ceasa no SESI, sei jogar futebol de salão. Ai eu parei, parei. Tava cansado”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência?	<i>“Televisão, jogo, musica, música é bom”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Cuida de plantas, flores ou horta?	<p><i>“Na outra casa eu cuidava”</i></p> <p>Pesquisadora: <i>“Essa é sua segunda casa que você vem morar aqui fora?”</i></p> <p>Morador: <i>“Essa é a quinta casa”</i></p> <p>Pesquisadora: <i>“A quinta casa? Mudou cinco vezes?”</i></p> <p>Morador: <i>“Mudei cinco vezes”</i></p> <p>Pesquisadora: <i>“Você não gostou das outras quatro não?”</i></p> <p>Morador: <i>“É que pediram a casa, né?!”</i></p>
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“Gosto da Praça dos Andradas”</i>

	Bloco C: Atividade de vida diária	Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?	<p><i>“Escrevo musica, né?!”</i></p> <p><i>“Faz Robô, esse aqui ele é pequenininho, mas depois vai ficar desse tamanho”</i></p> <p><i>“Eu já fiz uns vinte Robôs já”</i></p>
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz no final de semana? Onde?	<i>“Ir na feira”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Você toma a medicação que lhe foi dada?	<i>“Elas me dão a medicação”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco B: relacionamento com a cidade	Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?	<i>“Gosto de morar aqui, e pra mim ficava uns vinte anos aqui”</i>
CONFORTO SOCIAL	Bloco B: relacionamento com a cidade	Como é o relacionamento com os vizinhos?	<i>“Com os vizinhos eu converso”</i>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?	<i>“Lá eu lavava banheiro, ajudava lavar a frente e da banho nos pacientes. Fazia alguma coisa lá</i>

			<i>assim”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?	<i>“Nove horas, oito horas, nós já tava na cama”</i> <i>“Não, não podia sair não, só acompanhado”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: morador F

Idade:49

Data: 08/10/2020

Sexo: masculino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Aqui tá bom, não tá? Tem cachimbo, não tem dinheiro pra comprar outro cachimbo. Como é que vai fazer? Quando acaba cachimbo, como vai fazer? Gasta dinheiro à toa, né?! Ai fica sem cachimbo”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<i>“As plantinhas. As plantinhas eu águo. As plantinhas, minhas plantinhas”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?	<i>“As plantinhas” “Cachimbo. Não gosto que mexe no cachimbo”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Sim”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente?	<i>“Aqui nessa casa, do Santa Isabel, no Valentim Prenassi, foi para Diniz II depois foi para São José e foi para o centro e veio para bairro de Fátima (nome dos bairros em</i>

			<i>Barbacena)</i> ”
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“Escolhi”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<i>“Arrumei minha cama hoje”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“Varrer casa, outro dia varri”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Secar vasilha, secar as vasilhas”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?	<i>“Um cachorro e um gato”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“Gosto, passear eu gosto! Só quando tenho muito dinheiro que eu saio no bar”</i> <i>“Vou para a Tabacaria. No bairro, tomar sorvete”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você costuma sair com esses amigos?	<i>“Quando tem festa de aniversário, ai vou no aniversário. Costumo ir no sitio Olhos D’água cantar parabéns, né?! Aniversário do Mamonas(estabelecimento</i>

			<i>comercial) ”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Como é o relacionamento com os vizinhos?	<i>“Converso ”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz no final de semana? Onde?	<i>“Final de semana eu fico lá fora, esquentando sol, olhando as plantinhas, fumando cachimbo lá, olhando as plantinhas fumando um cachimbo ”</i>
CONFORTO SENSORIAL	Bloco B: Relacionamento com a cidade	O que você acha que falta no bairro?	<i>“Uma coisa que podia parar que eu sei, e corta essas propaganda de cerveja, bebida alcoólica, corta propaganda de cerveja ”</i>
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	O que menos gostava? Porque?	<i>“Juntava muita, muita gente pedindo fumo lá no Xavier. Mutuava muita gente. Ficava me pedindo fumo e eu não podia dar fumo. Juntava muita gente,juntava muita gente”</i>
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?	<i>“A regra lavar o pátio ”</i> <i>“Também ajudava</i>

			<i>carrega água”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?	<i>“Levava a roupa para lá. Levava a roupa lá pra lavanderia, onde pedia para levar a roupa lá”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?	<i>“Tinha uma coisa que eu gostava. Eu ficava lá sentado no pátio fumando cachimbo”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista n°: morador G

Idade:61

Data: 08/10/2019

Sexo: masculino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Vê Televisão”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Morar na casa é melhor”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<i>“Gostaria de morar sozinho”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<i>“Roupa”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“Escolhi”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“Eu lavo vasilha, descasco alho”</i>
	Bloco A: Sobre a	Cuida de plantas,	<i>“Trabalho lá no</i>

	residência terapêutica	flores ou horta?	<i>Bom Pastor</i> <i>“É pra cortar verduras”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“Na Rodoviária”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você costuma sair com esses amigos?	<i>“Costumo minha mãe já faleceu já, tenho tio e tia”</i> Pesquisadora: <i>“Como você faz para visitar seus familiares?”</i> <i>“Eu vou de leva e traz. É carro comum”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?	<i>“Tomar remédio e almoçar”</i>
CONFORTO SENSORIAL			

SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora H

Idade: 19

Data: 08/10/2019

Sexo: masculino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Eu gosto de desenhar”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Porque no hospital você não tem a mesma liberdade que aqui. Aqui tem comidinha pronta suas vestes tudo perfeito. Aqui é bom de morar de vez enquanto ela sai com nós”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<i>“Eu gosto de morar com eles. Gosto de morar junto”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<i>“Minhas roupas. Minha pasta de dente”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Não, não”</i>

	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto à localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?	“Não”
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	“Escolhi”
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	“Ajudo a lavar vasilha, ajudo a estender roupa”
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem animais de estimação?	“Eu tinha um cachorro” Pesquisadora: “Você pode trazer ele para cá?” “Não”
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	“Onde eu costumo mais ir é na rua quinze”
	Bloco C: Atividade de vida diária	Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?	“Jogo! Jogo lá no Bom Pastor e Salesiano”
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz nas horas vagas? Onde?	“Nas horas vagas eu gosto de desenhar, gosto de

			<i>ler também”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?	“Faço (terapia no CAPS)” “Segunda e sexta”
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco C: Atividade de vida diária	Qual é o caminho que faz para ir visitar sua família? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?	“Eu saio daqui ai o ônibus me deixa lá perto da Rodoviária, ai eu desço ate a casa do meu pai”

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?	“Eu tomava café, escovava os dentes e ajudava tomar conta da portaria”
		A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?	“Tinha exercício pra fazer. De pintura, né?!”
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

2

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: morador I

Idade: 59

Data: 09/10/2020

Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“A meu quarto lá é bom, no escurinho”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<i>“Bem, a condição não da porque eu trato de cabeça. Eu pago meus remédios. Minha condição é assim. Aqui é assim, nos mesmo paga nossos mantimentos, não da pra comprar coisa pra gente. Só da quando pode. Natal e amigo oculto ainda é simples. Aqui é simples. É casa simples, não tem esses luxos não”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Qual é a imagem mais bonita da casa?	<i>“Bonito? Um santuário. Aqueles cobertor bonito que ela tem. Um santuário e a televisão da casa”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	E qual é a mais feia?	<i>“A eu acho o banheiro. A cidade aqui também. Aqui</i>

			<i>é muito alto frio e feio”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que é seu dentro da casa?	<p><i>“Cada um tem seus trens. Cobertor e minhas coisas assim que eu gosto de ter”</i></p> <p><i>“Tenho dois anéis, mas tem um dia pra comprar. A L**** não quer que eu compro”</i></p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?	<i>“Meu armário de roupa. Tem minhas calcinhas”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<p><i>“Gosto de lavar louça, fazer almoço. Eu não gosto de limpar fogão não”</i></p> <p><i>“Eu gosto de varrer casa. Só se for com a vassoura. Na vassoura sou ótima. Junto lixo de noite, pego o lixo, coloco na lixeira”</i></p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Se não faz, quem faz?	<i>“Faço as coisas sozinha”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que menos gosta de realizar?	<i>“A dificuldade é limpar fogão. A moça faz almoço. Eu não gosto de limpar fogão não. Que eu não gosto é só isso. Eu gosto de lavar cozinha. Já sei arrumar. Eu lavo fica tudo em</i>

			<p><i>ordem. Os pratos, em ordem, o armário</i></p> <p><i>“Tem televisão que eu vejo”</i></p> <p><i>“Tem um filme ali que é muito lindo ali. Filme americano”</i></p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem animais de estimação?	<i>“Só aquela cachorrinha. Belinha”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“No bairro? Eu vou no Barbacense dançar”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?	<p><i>“A ela não deixa mudar de lá, eu quero mudar. Como é que faz?”</i></p> <p><i>“Tem um monte de casa, não tem?”</i></p>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?	<i>“A eu vou dançar, na aula de dança”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Você considera o trabalho longe?	<p><i>“Não, eu já acostumei, vou andando, né?!”</i></p> <p><i>“Eu vou a pé”</i></p>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual	<i>“Eu lavo os pratos a xícaras, arrumo meu quarto primeiro minha cama. Ai depois a dona faz o almoço, ai eu vou lavar a louça. Depois do</i>

		horário você retorna para a Residência Terapêutica?	<i>almoço, arrumo a mesa da cozinha. É assim, toda vez que eu acordo é assim”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz nas horas vagas? Onde?	<i>“A eu tenho um radio ligado ali, sertanejo, Correia da Serra. Ai toca aquelas musicas antigas. Ai eu danço”</i>
CONFORTO SENSORIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Bem essa casa aqui, agora arrependi. A casa ficou velha. Aqui tem muita coisa ruim, tem bicho e cobra ao mesmo tempo”</i>
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<i>“Não! Porque minha irmã Leopoldina, de Juiz de Fora, ela trabalha computação. Já aposentou no comércio, mas ela mora com a dona lá. Mas ela é ruim. Eu não sei se e por causa do dinheiro, ela disse que vai vim no meu aniversário em janeiro. Eu conto com ela vim né. Se ela não vim, vou ligar pra ela vim. Eu sinto muita falta</i>

			<i>dela. Ela apareceu aqui, mas não me levou. Não sei o porque. E eu sinto falta dela né filha?! De vez em quando acho ruim”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	O que te incomoda no bairro? Porque?	<i>“Por aqui não! Mas por aqui não, mas eu vou na rua fico mais tímida”</i>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?	<i>“Foi eu tinha trinta anos de idade, foi dois de agosto de mil novecentos e noventa. Sai de lá dia quinze de dezembro de dois mil. Minha chegada foi eu cheguei lá no refeitório pra almoçar. Ai eu fui almoçar, mas ai eu não gostei não. Eu sai correndo, parecia uma prisão uma cela”</i>
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?	<i>“Lá, minha filha, não tinha um dia que eu não lavava, um dia um o moço a não sei você me ajuda aqui a limpa banho esse banheiro é só você jogar sabão em pó</i>

			<i>perto da privada assim limpa e jogava sabão azul”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?	<i>“Eu sai correndo, parecia uma prisão uma cela. Nossa senhora, e vinha um homem dá choque na gente. Amarrava lá na correia, matou uma mulher lá, o *****. O ***** dava choque na cabeça”</i>
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora J

Idade:68

Data: 09/10/2020

Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<p>“Não! Eu tenho é roupa, mas os vestidos meu tá tudo velho. Nós vai viajar, na viagem nós compra roupas e trás. Eu vou comprar! Como chama o lugar?”</p> <p>TF2: “Congonhas”</p> <p>“Eu vou compra na Congonhas”</p>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	“Eu tenho um radinho! Tem televisão, depois eu vou compra uma televisão pra mim, eu compro”
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de	“Escolheu! Mas tem muito tempo, tem muito tempo que nós mora aqui”

		casa ou proximidades com equipamentos da cidade?	
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“A eu faço, eu lavo roupa, ajudo arrumar casa, ajudo fazer comida! Eu ajudo bem”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Cuida de plantas, flores ou horta?	<i>“Tem uma horta ai, uma horta nós agudou tudo! Tá verdinha que eu aguei”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“Eu saio com essa dai pra tirar dinheiro no banco”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?	<i>“Eu acordo de manhã eu tomo banho. Agora eu não to picando verdura não, mas eu picava verdura, agora eu to picando não. Eu tomo banho, lavo a roupa”</i> <i>“Eu como e arrumo cozinha, mas hoje não é dia não. Ontem foi a Antônia, mas hoje não é dia meu não, é da R*****”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE			

SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?	<p><i>“Amigos? Tem amigos, tá tudo pra lá!”</i></p> <p><i>“Lá embaixo. Eu vou na horta, eu vejo a M****, vou e brinco com ela!”</i></p>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA			
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<p><i>“A no hospital eu não moro não! Porque machuca, quebrada, me punha no hospital”</i></p> <p><i>“Vou morar não. Eu não to doente”</i></p> <p><i>“Não tem doença, eu to quase boa”</i></p>
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora L

Idade: 103

Data: 09/10/2019

Sexo: feminino

RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL			
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<i>“Eu gosto! Eu não tenho onde ir”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“Nós mesmo escolheu”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Você escolheu seu quarto?	<i>“Esse aqui! Eu mais a Baiana”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)	<i>“Eu não consigo fazer nada, porque a cuidadora toma conta de mim”</i> <i>TF2: “É que você quebrou, né?!o Fêmur e a perna duas vezes”</i>
	Bloco B: relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	<i>“A na Matriz”</i> <i>TF2: “Passeia de carro”</i>

	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz nas horas vagas? Onde? O que faz no final de semana? Onde?	<p><i>“Agora eu não to podendo”</i></p> <p><i>“Agora não! Sumiram com a minha tesoura uai”</i></p> <p>Pesquisadora: <i>“A sumiram com a sua tesoura?”</i></p> <p>TF2: <i>“Porque o que você fez com a tesoura? (Risos)”</i></p> <p>Moradora L: <i>(Risos)</i></p> <p>MoradoraL: <i>“Cortei o cabelo”</i></p>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica		<p><i>“É que eu sou filha dela. É que eu sou filha dela (outra moradora)! Chora por causa de mim, tadinha. A lá ta chorando! Quando eu fiquei internada ela chorava por causa de mim”</i></p> <p>TF2: <i>“É um amor inseparável”</i></p> <p>Moradora L: <i>“É (Risos) é amor, né?!”</i></p>

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
------------------	---------------------	----------------------------	----------------------------

CONFORTO ESPACIAL	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Cruz credo! Era muito judiada”</i>
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA			
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL			

APÊNDICE F - Formulário de análise de entrevista semiestruturada



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído -
PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora M

Idade: 49

Data: 09/10/2019

Sexo: feminino

MORADIA ASSISTIDA

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Eu assisto televisão, eu fico lá fora quando tem sol, vendo os moços bonitos”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Qual é a imagem mais bonita da casa?	<i>“Aqui tudo é bonito: mesa de tolha, armário, cortina, copo”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?	<i>“Essa casa é mais legal que eu achei”</i> <i>“No hospital não tinha saída. Ficava presa dentro de casa. Não lavava nenhuma colher, ficava só presa. Aqui é mais legal, eu gostei mais daqui”</i>
PRIVACIDADE	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?	<i>“Eu gosto, mas nós fica brigando nervosa. Esse é o nervo da gente, mas nós não fica batendo uma na outra não. Eu sou</i>

			<i>nervosa”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?	<i>“Sabonete, perfume e creme”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?	<i>“A tem que morar, porque aqui é a casa da gente, a gente mora nessa cidade”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você escolheu seu quarto?	<i>“Meu quarto é ali com a L***”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?	<i>“Mas o jeito do quarto lá foi eu que escolhi pra ir pra lá ficar com ela, porque ela não briga comigo não, no quarto de cá ficava numa brigaiada por causa de televisão”</i>
AUTONOMIA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)	<i>“Adoro quando eu lavo as vasilhas, pergunta ela pra você ver como eu fazia. Deixava as vasilhas de alumínio brilhando, passo água e tiro a mancha É eu sei arrumar cozinha. Minha mãe me ensinou desde criança”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	O que menos gosta de realizar?	<i>“Quando eu não quero ficar aqui (residência), eu vou passear na casa dos amigos nos</i>

			<i>bairros. Eu tenho minha madrinha que chama é esqueci. É lá no mercado São Geraldo e lá no Super Mais que eu vou passear. Tenho amigo lá. Tenho colega, vou na loja da R**** ali em cima, vou no açougue. Tenho monte de colega e de amigo bom”</i>
	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?	<i>“Não deixaram trazer a canequinha não, porque tava enferrujada”</i>
	Bloco B: Relacionamento com a cidade	Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?	
	Bloco C: Atividade de vida diária	Caso estude, onde?	<i>“Eu estudo na casa de uma professora que chama V****, estuda um grupo na casa dela”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)	<i>“Eu vou a pé andando É pertinho. É só ir andando que chega lá”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda?	<i>“Quando eu acordo eu arrumo minha cama eu dobro as cobertas, igual vou arrumar agora. Depois eu tomo</i>

		Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?	<i>café, assisto a reza na televisão ali, a novena Nossa Senhora do Socorro, lá na rede vida em São Paulo. Vejo o Padre Robson, coloco a água pra benzer pra mim tomar remédio”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	O que faz no final de semana? Onde?	<i>“Eu arrumo cozinha” “Eu dou um passeio e volto”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA			
CONFORTO SOCIAL	Bloco B: Relacionamento com a cidade	O que você acha que falta no bairro?	<i>“Meus amigos é tudo bonzinho no meu aniversario dia cinco de outubro agora, foi sábado agora. Eles me deram porção de coisas. Me deram Fanta, me deram um copo de massa de tomate, sardinha, sabonete, me deram Danone, vidro de perfume um porção de coisas”</i>
	Bloco C: Atividade de vida diária	Você costuma ir visita-los? Com que frequência?	<i>“Minha irmã vem cá de vez em quando. Ela falou que um dia, no Natal, ela vai pedir a dona daqui pra</i>

			<i>mim ir lá no Natal”</i>
--	--	--	----------------------------

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	UNIDADE DE CONTEXTO
CONFORTO ESPACIAL	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico		<p><i>“Lá é ruim. Eu não gosto de lá não”</i></p> <p><i>“Eu rezei, pedi minha, outra mãe pra me tirar de lá. A outra mãe me tirou de lá. Eu pedi mais a minha mãe pra sair daquele lugar”</i></p>
PRIVACIDADE			
AUTONOMIA	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?	<p><i>“Eu não fazia nada. Eu falei com você que eu e ela, a que fica dormindo comigo junto, nós não fazia nem uma colher pra lavar. Ficava o dia inteiro lá, parada, deitada na cama, atoa. E tinha umas mulher lá, enfermeiras, faxineira da cozinha, ficava pedindo pra mim tirar as vasilhas pra ela. Ficava mexendo comigo, ficava com inveja e o Doutor S*****, com umas enfermeiras lá, achando ruim da</i></p>

			<i>cozinha. Eu até chorava, querendo minha mãe, minha mãe chamava R*****”</i>
	Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico	A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?	<i>“Tinha hora que as faxineiras lavava o banheiro lá e pedia pra pegar balde com água pra elas. As vezes, pedia pra mim trocar a água. Eu não aguentava o balde cheio. Ai pedia pra mim trocar pra ela, eu trocava, pra ela limpar vidro”</i>
CONFORTO SENSORIAL			
SENTIMENTO DE SEGURANÇA	Bloco A: Sobre a residência terapêutica	Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?	<i>“O lugar que eu escolhi primeiro foi lá no hospital Santa Isabel. Eu fiquei lá pra as moradoras. Lá pacientes fica me sentando a mão, fazendo eu ficar nervosa, triste, machucando o pescoço, machucava lá, com caco de vidro, tirava sangue no pescoço. As enfermeiras ficam só lá na arvore, com lençol nos braços e me pondo camisa de força, me pondo amarrada na cama a noite</i>

			<p><i>inteira, a noite inteira me dando injeção, por isso que eu vim pra cá. Todo mundo mudou de lá, todo mundo foi pras casas”</i></p>
<p>CONFORTO SOCIAL</p>	<p>Bloco D: Sobre o hospital psiquiátrico</p>	<p>O que menos gostava? Porque?</p>	<p><i>“Gostava de lá não, mas eu tinha uma colega lá que eu amava. Aquela colega, adorava fica na área dos remédios. Tem umas blusas ali que foi ela que me deu”</i></p> <p><i>“Bem que ela falou, com uma colega que ficou bonitinha. Eu chorei, “o que foi “G*****, precisa chorar não, eu quero te ajudar você vai sarar ficar boazinha, você vai sair desse lugar um dia ela falou”. Por isso que eu to assim bem, que ela falou”</i></p> <p><i>“Era só essa enfermeira, era só ela que era boazinha pra mim, gostei muito dela. Ela me levava na área dos remédios, me levava na casa dela, me dava coisa boa”</i></p>

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora A
Data: 07/10/2019

Característica da amostra

Idade: 73
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Então, me conta: quem mora com você?

Moradora A: Quem mora comigo aqui na casinha é a L***, a M***, a T***, a D***, a C*** e a outra é a M***. É só mesmo!

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: Você gosta de morar com outras pessoas? Ou você preferiria morar sozinha?

Moradora A: Não gosto de morar sozinha não, gosto de morar com as cinco.

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Você escolheu morar aqui nessa residência?

Moradora A: Escolhi morar aqui.

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Moradora A: Quando eu vim pra cá, eu vim da minha casinha aqui de lá de baixo. Veio a G***, a F***. G*** e a F*** que veio comigo e foi a L***, mas a G*** e a F*** elas morreu, as duas morreu né!

Moradora A: Aí depois veio a D*** pra cá e a C***. Aí tá a C*** e a H***, e a L*** e a M*** que veio pra cá também, e a M*** também e a T*** aqui que mora com nós.

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: É! Me descreva como é as pessoas que trabalham aqui?

Moradora A: De cuidadora?

Pesquisadora: É!

Moradora A: Uma quando é domingo e sábado e a outra faxineira não tá aqui. Aí a outra cuidadora vem aqui, aí vem ela e vem a outra cuidadora faz o almoço, ela ajuda picá verdura também, dá banho na H***, na T*** e na M*** e veste a roupa e deixa ela arrumada, só assim! E ela vai fazer as coisas, uma faz um almoço a outra vai picá a verdura a outra vai lavar o banheiro.

Pesquisadora: Ah! Então tá bom!

Moradora A: Aí a gente ajuda assim com uma coisa, se precisar eu ajudo elas também. Ajudo ela!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto?

Moradora A: Escolhi.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: E você ajudou na decoração do seu quarto? E nas coisas da casa?

Moradora A: Assim pra?

Pesquisadora: É, coisas assim que você acha que fica bonito dentro de casa.

Moradora A: Ah! Eu já falei com as meninas aqui, com as cuidadoras, e eu quero lá meu quarto pintado e colocado outro piso que eu quero.

Pesquisadora: Ah, é?

Moradora A: Que o de lá já tá velho, o dono da casa não quer ligar pra gente, só que deixar essa casa velha pra nós.

Pesquisadora: Então, tá bom

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E de tarefas de casa, qual que você mais gosta de fazer?

Moradora A: Ah! Eu gosto é de picar verduras, fazer pintá pano de prato. Ir lá na Rua Quinze pintá pano de prato! É verdade mesmo, não é mentira não, depois vou te mostrar.

Pesquisadora: Tá, me mostra!

Moradora A: Pintá pano de prato, depois aí aqui também, aí vou lá pra “Estencial”.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Moradora A: E faço sabão na “Estencial” também, não é mentira não, não é verdade?

Cuidadora TF 8: É! E estuda né?

Moradora A: E estudo também!

Pesquisadora: Você estuda também? O que você estuda?

Moradora A: Lá escrevo uma coisa lá pra professora.

Pesquisadora: Ah, que bacana!

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: É! O que você mais gosta de fazer aqui dentro de casa?

Moradora A: Aqui o que eu gosto de fazer?

Pesquisadora: É!

Moradora A: Aqui quando tô boa, não tô sentindo nada, aí eu faço as coisas assim, eu molho as planta, aquela ali, converso com elas, com as plantas.

Pesquisadora: Conversa?

Moradora A: Converso com elas quando fico triste. Aí molho ela e ali fora tem também! Pra

mim não, é planta de todo mundo, graças a Deus né? Todo mundo molha também! Cebola molha também, que eu plantei cebolinha. É isso, se tiver outra coisa pra ajudar ela também, eu lavo as vasilhas assim, os copos do café faz tudo assim.

Pesquisadora: Então tá bom!

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você não gosta de fazer?

Moradora A: Tem uma coisa que eu não gosto de fazer, mas eu fazia, é varrer casa por causa do meu braço.

Pesquisadora: Dói o braço né?

Moradora A: É! Dói muito o braço se eu pegar pesado.

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro de casa?

Moradora A: Ah, dentro de casa, aqui, é tudo nosso aqui! Tem o guarda-roupa que é meu e da Margarida. Nós duas dormem junto né, aí o guarda-roupa é meu e dela né? Tudo junto no quarto, cama dela é assim, a minha é assim pra mim.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que é só seu, só você pode colocar a mão?

Moradora A: Colocar a mão? Onde eu gosto de colocar a mão é no meu guarda-roupa, lá onde a M***** fica o lado de dentro e é pra lá, meu pra é pra cá. Lá só eu gosto de colocar a mão e as cuidadora.

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostaria de trazer pra cá e que não deixaram?

Moradora A: Ah não. Quando eu tava lá em baixo era tudo velho, até esse negócio que a gente usava, como é que fala, modes. Modes lá era aquela calçona grandona, então não trazia pra cá não.

Pesquisadora: Ah então tá!

Moradora A: Trazia não menina, era aquela calçola, aquela fraldona. Era desse tamanho de pano, trazia pra cá não!

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: É! Você tem bichinho de estimação? Cachorro, gato.

Moradora A: Eu tinha, agora não tenho mais não.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E você me contou que gosta de planta, de flor, de horta, cuidar né?

Moradora A: Gosto!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: E qual a diferença que você acha de morar no hospital e morar aqui?

Moradora A: Aqui, graças a Deus aqui, Nossa Senhora pra lá, pra lá.

Moradora A: Eu não quero aquilo lá mais não.

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Qual é a imagem mais bonita que você tem da casa?

Moradora A: A imagem que tem, mais bonita é Jesus.

E qual é a mais feia?

Moradora A: Mulher?

Pesquisadora: (Risos)

Moradora A: Não, a mulher é, eu não sou sapatão não, mas a mulher é bonita. (Risos)

Pesquisadora: (Risos) Então tá bom!

Moradora A: Mas homem que é bonito, homem é bonitão, homem é bonitão! (Risos)

Moradora A: Ela é bonita, é bonita! Mas agora passar uma mulher bonita ali, aí passa uma

mulher e que bonitinha: aí, ela é sapatona! (Risos) Chama eu de sapatão!

Pesquisadora: (Risos) Então tá bom!

Moradora A: Eu gosto é de homem, igual a cuidadora. Eu gosto é de homem e de mulher não. (Risos) Com mulher é amizade e homem é de verdade!

Você reza dentro de casa?

Pesquisadora: Você reza dentro de casa?

Moradora A: Rezo, eu tenho lá meu terço.

Cuidadora TF 8: Ela tem grupo de oração!

Pesquisadora: Tem grupo de oração?

Moradora A: Tenho, tenho um grupo lá.

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Qual que é o lugar mais legal que você gosta de ir aqui no bairro? Qual que é o lugar que você mais gosta de ir?

Moradora A: Ah, eu gosto de ir lá. Quando é quinta eu gosto de ir lá pra fazer os panos de prato.

Cuidadora TF 8: Não! E aqui no bairro, depois do almoço você vai onde?

Moradora A: Depois do almoço, quando eu acabo de almoçar e ajudo ela, eu gosto de dar umas voltas por aí, lá embaixo lá, pra lá. Vou na casa dos outros que me conhece. Todo mundo me conhece, até abraça eu né? Entra! Aí manda eu entra, ai eu falo: posso ficar até tarde aqui não, porque se não a cuidadora pensa que eu fugi. Aí ela fala: fica aqui até na hora do café, fica. E eles mandam eu ficar até a hora do café lá.

Pesquisadora: Ah, que bom!

Moradora A: Eu venho aqui só na hora do café de tarde.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você não gosta no bairro?

Moradora A: É! Aqui eu gosto de tudo. Aqui eu gosto de ver as coisas, vejo uns homens bonitão passar.

Pesquisadora: (Risos) Você é namorada então?

Moradora A: (Risos) Eu já viajei até de avião.

Pesquisadora: É mesmo? Pra onde você foi?

Moradora A: Para um lugar bem longe daqui.

Cuidadora TF 8: Acho que ela foi pra Paraty.

Moradora A: Belo Horizonte?

Cuidadora TF 8: Porto Seguro, Aparecida do Norte.

Moradora A: Porto Seguro que eu fui com a L*** e a T***.

Cuidadora TF 8: Aparecida do Norte, Pai Eterno.

Moradora A: Aparecida do Norte. É! Pai eterno é.

Pesquisadora: Ah, que bom!

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostaria que tivesse aqui no bairro?

Moradora A: Ah, pra mim tá bom!

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: E você tem amigos aqui? Você me disse que sim né?

Moradora A: Amigos eu tenho.

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: E você costuma sair com esses seus amigos?

Moradora A: Não, não saio com eles não. É tudo casado, pode não! (Risos)

Pesquisadora: (Risos) Não, eu falo pra passear?

Moradora A: Pra passear não saio com ele não. (Risos)

Cuidadora TF 8: Você vai à missa com o vizinho aqui.

Moradora A: É! A missa eu saio com aquela ali. Eu conheço ela, e o marido dela é bonzinho!

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: Então você tem bom relacionamento com os vizinhos. Você gosta dos vizinhos né?

Moradora A: Gosto! É tudo bonzinho, é tudo bonzinho!

Pesquisadora: Então tá bom!

Moradora A: E as cuidadoras aqui também é boazinha também, bom coração também.

Pesquisadora: É?

Moradora A: Gosto como dentro do meu coração e a L*** também, gosto dela, e a T*** também. Eu gosto muito delas!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: É! Você mudaria de bairro? Ou você gosta de morar aqui?

Moradora A: Hãh?

Pesquisadora: Você se mudaria?

Moradora A: Ah, se o dono da casa pedir essa casa a gente muda, mas todo mundo.

Pesquisadora: Mas você gostaria de ficar todo mundo aqui mesmo né?

Moradora A: É, mas se o dono pedir essa casa aqui, que o filho dele tá querendo pedir essa casa. Se o dono da casa pedir essa casa aqui, eu vou querer uma casa num lugar bem bonito pra nós!

Pesquisadora: Essa casa é muito bonita!

Cuidadora TF 8: Se quiser no São José perto do Jubileu, perto da minha casa.

Moradora A: Hum, São José é ó!

Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

Pesquisadora: E tem algum lugar fora do bairro que você gosta? Você me contou que gosta de fazer os panos de prato.

Moradora A: Os panos de prato, é!

Pesquisadora: Os panos de prato ficam onde?

Moradora A: Os panos de prato que eu faço?

Pesquisadora: É.

Moradora A: É lá na onde, é?

Cuidadora TF 8: Os panos de prato é lá na descida, você conhece Barbacena?

Pesquisadora: Aham!

Cuidadora TF 8: Não tem ali essas delegacia de ensino antiga, na Ferreira Gomes, em frente, em cima.

Pesquisadora: Ah tá!

Moradora A: É lá que faço!

Cuidadora TF 8: Ela vai sozinha de ônibus, volta sozinha!

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: Sua família mora aqui na cidade?

Moradora A: Ah, não tenho família não.

Pesquisadora: Eles já morreram?

Moradora A: É! Minha família é daqui eles tudo, tenho família mais não.

Cuidadora TF 8: Ela não conhece! A gente já tentou acha, mas...

Pesquisadora: Então tá bom!

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você trabalha? Você já me contou que você estuda né?

Moradora A: É! Estudo mesmo. Eu ajudo, faço as coisas aqui, ajudo elas.

Pesquisadora: É! Onde você estuda?

Moradora A: É! Eu vou lá para o Bom Pastor, amanhã eu vou fazer pano de prato e outro dia vou fazer sabão também.

Pesquisadora: É?

Moradora A: E quinta feira eu vou pra lá pra fazer o pano de prato, pintar.

Você considera o trabalho longe?

Pesquisadora: Você acha que é longe lá?

Moradora A: Não.

Moradora A: Eu pego o São Francisco aqui e chego lá. E eu desço na professora.

Moradora A: Aí depois, pra vim embora, eu venho embora e chego aqui, aí quando chego aqui as cuidadoras tá fazendo o almoço.

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Aí você vai de manhã?

Moradora A: De manhã cedo eu tomo banho e as meninas me chamam: “Acorda que hoje é dia de você fazer os panos de prato”. Chama eu, tomo meu banho, depois eu arrumo, aí tomo meus remédios, elas mandam eu toma o café, eu tomo o café, aí o ônibus vai passando ali, aí eu pego o ônibus e vou de direitinho, não abuso ninguém.

Pesquisadora: Aí você volta pra cá na hora do almoço?

Moradora A: Aí eu volto pra cá direitinho.

Pesquisadora: Ah tá! Aí depois do almoço você faz o que?

Moradora A: Do almoço, depois que a gente acaba de almoçar, ela leva a gente lá pra o Bom Pastor estudar.

Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: Você faz o mesmo caminho até seu local de estudo, é né? Que você vai de ônibus.

Moradora A: É. Desço do ônibus e vou.

Pesquisadora: É sempre o mesmo caminho?

Moradora A: É sempre o mesmo caminho.

(LAZER)

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E o que você gosta de fazer no final de semana, nas horas vagas?

Moradora A: Ah, quando eu tô aqui final de semana, eu vou ajudar elas a fazer as coisas e deixo a casa toda arrumada! Aí nós fica conversando. Não é fofoca não, fofoca não. É conversando da vida! Aí depois a gente vai lá pra sala e fica assistindo a novela.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: É! Pelo jeito você é uma pessoa religiosa, né? Então você tem religião, você é católica?

Moradora A: Sou.

Moradora A: Sou crente não.

Participa do culto? Com que frequência?

Moradora A: Tem vez que eu vou pra igreja. Eu ia na igreja Fátima, eu ia, mas vou falar a verdade: eu ia na igreja de Nossa Senhora de Fátima lá, depois que eu quebrei essa perna aí não fui mais, mas dá vontade de ir. Se eu ir a perna vai doer, porque tem um morro assim ó, aí vai doer a perna aqui ó!

Pesquisadora: Aí você faz como pra ir lá?

Moradora A: Aí eu tenho que pedir o moço do carro pra me levar.

Pesquisadora: Aí quando você vai na igreja você vai de ônibus também?

Moradora A: Não, na igreja de Nossa Senhora de Fátima, eu ia. É longe! Mas assim, só que quando eu quebrei essa perna, mas dá vontade de ir lá. Mas o dia que eu queria ir eu fui, mas não deu pra ir não, porque minha perna começou a doer, da vontade de ir de carro, chegar lá e ficar lá dentro assim.

Pesquisadora: Então tá!

Moradora A: Eu ajudo lá pra fazer aquela igreja no negócio do dinheiro né? A moça vem aqui e coloca aquilo com meu nome e leva pra entregar o padre lá, o dízimo.

(TERAPIA)**Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?**

Pesquisadora: Você vai no CAPS ou faz tratamento aqui mesmo?

Moradora A: No CAPS?

Pesquisadora: É! No CAPS ou você vai no médico fora, numa consulta?

Moradora A: Eu passo mal, as cuidadoras leva eu no médico.

Pesquisadora: No médico?

Moradora A: É.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: E você toma a medicação certinha?

Moradora A: Elas me dá na hora certa, eu tomo.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: Você vai regularmente no médico ou só de vez em quando?

Moradora A: Não, de vez em quando! Mês passado eu fui, mas agora eu não tô indo mais não né, só de vez em quando.

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS, ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: Você tem algum tipo de reunião de grupo durante a terapia? Como se fosse, sabe, o grupo de oração. Tem um grupo parecido que você participa?

Moradora A: Não tem não.

Pesquisadora: Tem não. Então tá!

Moradora A: Quando tem reunião assim as meninas telefonam pra cá, a L***, aí pede pra eu ir né, lá no “Estencial” que tem reunião.

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: Aí você vai sozinha ou de ônibus?

Moradora A: Aí a menina me leva lá de carro, aí eu vou. A L*** pede pra ir, aí eu vou na reunião.

Pesquisadora: Ah tá! E você gosta de ir nas reuniões?

Moradora A: Gosto!

Cuidadora: Ela participa

SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: E você lembra quando chegou no Hospital?

Moradora A: Ah, meu anjo eu vou falar isso. Quando cheguei do hospital eles me trouxeram, eu não sei se era minha família ou minha mãe. Não sei quem é que me botaram eu lá. “Comé”

onde pegou fogo no “Comé”.

Cuidadora TF 8: Era tipo um orfanato.

Outra moradora: Oliveira.

Moradora A: Oliveira. Aí a tia e as irmãs lá, pois eu lá. Eu também era pequenininha quando tava indo, menina no Oliveira. G*** e tudo, aí quando pegou fogo assim não lembro quem, se foi minha mãe ou meu pai que pois eu lá, não sei.

Cuidadora TF 8: Lá ela foi estuprada né?

Moradora A: É.

Cuidadora TF 8: Quando era criança.

Moradora A: E não levou nada meu, não levou medicamento meu, nem nada.

Cuidadora TF 8: Aí lá pegou fogo, aí ela foi lá pra FHEMIG.

Moradora A: É! Nós foi pra FHEMIG. Pra FHEMIG, foi!

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: Você se lembra o que você acostumava fazer no dia-a-dia no hospital?

Moradora A: Quando eu era assim, menina lá, eu tava com minha família, ainda eu lembro lá. Igual uma dona tava falando disso, que ela tinha uma irmã que morava nessa cidade que eu morava. Disse que a cidade que a irmã dela morava, disse que era tudo pobre, que eu passava fome mesmo, por isso que minha família me internou, porque lá não tinha coisa de comer. Não tinha mesmo!

Pesquisadora: Entendi.

Moradora A: Sabe como era lá? Falo a verdade sou de mentir não! Minha mãe: você já comeu isso? É a banana verde, descascava a banana, já ouviu fala isso? Descascava a banana numa bacia grande assim, esquentava a água na bacia, aí a água ia fervendo na bacia, ia jogando a banana lá inteira, as bananas verdes. E a água fervia a banana ficava molinha, minha família tirava, socava ela assim ó, pra gente comer porque não tinha arroz. Botava negócio tipo assim lá, bem bonito! Eu era pequena, mas isso vem na minha cabeça, era mesmo.

Moradora A: Tá era aquele negócio, bicho igual cobra que parece que tinha no rio, e Cuçum. Pegava o negócio e limpava ele pra gente comer, sabe, isso eu lembro.

Cuidadora TF 8: Ela tem uma memória de infância que ela não esquece!

Moradora A: O negócio é que não tinha, a moça disse que lá também não tinha. A família dela já passou fome também até falou: “sua família internou você porque ficava com fome, a família era pobre”.

Cuidadora TF 8: Mas você gostava de ficar no hospital?

Moradora A: Lá onde eu ficava?

Cuidadora TF 8: Na FHEMIG!

Moradora A: Na FHEMIG? Não, na FHEMIG também tinha nada não, era a mesma coisa.

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Você lembra uma regra que você tinha que fazer todo dia? Você tinha regras a cumprir dentro do hospital? Usar uniforme, horário pra comer, não podia sair?

Moradora A: Ah, lá no hospital não tinha não! Se eu ia sair, eu ia andar assim, as funcionárias falavam: “Já vai ela sair! Não, pode entrar pra dentro”.

Pesquisadora: E puxava pra dentro?

Moradora A: Puxava eu pra dentro e não deixava sair não! O povo da rua que me conhecia “vem cá na minha casa, pra você vim aqui almoçar na minha casa”. Meus olhos até enchia d'água. Eu queria ir, mas as funcionárias puxava meu braço “você vai sair não, eu sei que o povo tá chamando pra você comer na casa deles, vai não!”

Moradora A: Aí não deixava! Aí eu “você vai ver, você vai ver, um dia eu vou comer comida gostosa”. E tô comendo aqui, graças a Deus!

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: E tinha alguma coisa de lazer dentro do hospital ou não tinha nada pra fazer? Como era lá?

Cuidadora TF 8: Fazia boneca, né?

Moradora A: Lá eu lavava roupa de gente de fora, tinha boneca pra fazer e pano de prato pra costurar, primeiro lá na “Estencial”, não é?

Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: E como foi a experiência de sair do hospital e vim pra cá?

Moradora A: Parece que foi Deus, abençoou a L*** e a T*** e todo mundo pra nós sair de lá. Aí quando começou isso parece que Deus falou “sai minha filha, sai daí”.

Pesquisadora: Mas você lembra desse dia que você saiu?

Moradora A: Ah, lembro!

Pesquisadora: E como é que foi?

Moradora A: Era roupa velha, nada eu trouxe não, nada de roupa velha não! Ai Nossa Senhora! Era minha amiga G*** e G***, que eu gostava muito delas, e a F***, ah, queria trazer roupa rasgada dela. Ah, então trás as roupas rasgadas, aí ela vinha.

Cuidadora TF 8: Dormia no chão né? Que você falou.

Moradora A: É! Nós dormia no chão.

Cuidadora TF 8: Passava fome!

Moradora A: É! Passava fome primeiro, gente passava fome! Mandava gente pegar capim no mato pra marrar no negócio assim pra dormir, os bichos tudo mordendo a gente.

Moradora A: Não é mentira não! A H*** sabe de tudo também ela vai te conta.

Cuidadora TF 8: Elas ficaram juntas!

Pesquisadora: É! As duas? Aí vocês saíram juntas?

Cuidadora TF 8: Tem a H*** e a C***!

Moradora A: Ela era minha colega também

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: Tinha alguma coisa que você gostava no hospital?

Moradora A: Ah, do hospital tinha nada não.

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E do que você menos gostava?

Moradora A: Ah, não, eu queria ir no médico ninguém me levava lá. Tinha um dentista lá em cima que ele puxava o dente da gente! Era um pra arrancar. O dentista arrancava os dentes da gente todinhos.

Moradora A: Era, doía, saía sangue. Dói demais mesmo!

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC

**Controle**

Entrevista nº: moradora B
Data: 07/10/2020

Idade:49
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA**Quem mora com você?**

Pesquisadora: Então, me conta: quem mora com você?

Moradora B: É M***, E***, M***, H***.

Moradora B: C***. É, são cinco né? Falta mais três, contando comigo, seis, entendeu? Agora falta mais duas. Tem hora que eu esqueço!

Pesquisadora: Ah, tem problema não!

Moradora B: Essas duas eu esqueci mesmo, espera aí, deixa eu ver se eu lembro.

Pesquisadora: Se você não lembrar, não tem problema, tá bom?

Moradora B: Tá, mas nós somos oito mesmo. Sabe porque eu estou tendo esse esquecimento? Por causa das batidas. Dei muitas batidas na cabeça sabe? Então foi isso que aconteceu, entendeu?

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: E você gosta de morar com outras pessoas? Ou você prefere morar sozinha?

Moradora B: Eu dividia meu quarto com a E***. Eu sempre queria dormir sozinha, com ninguém entendeu? Nem com ela, nem com ninguém.

Pesquisadora: É! Você não gosta de dividir quarto então!

Moradora B: Eu não gosto de dividir quarto não!

Moradora B: Eu sou assim sabe, mas ela já sabe! Mas assim, às vezes eu converso com as pessoas, mas eu sou assim. Eu não sei se você percebe ou percebeu, eu sou muito pra timidez.

Pesquisadora: Você é mais tímida?

Moradora B: Eu sou, mais pra timidez, pra vergonha, entendeu? Porque eu sou assim, uma pessoa que não sou muito pra conversa com muita gente, entendeu?

Pesquisadora: Então tá bom! Aí você gosta de ficar mais sozinha!

Moradora B: Por exemplo, com os vizinhos, eu não tenho coragem de conversar com os vizinhos.

Pesquisadora: Você não tem?

Moradora B: Eu não tenho coragem de conversar com os vizinhos, acho que eu sou mais tímida, mais pra timidez nesse ponto, com qualquer pessoa, entendeu? Sou tímida é por dentro. Às vezes eu sou tímida com você e você não sabe.

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Agora me fala, você escolheu morar aqui com as moradoras? Você que escolheu aqui?

Moradora B: Fui eu que escolhi aqui!

Pesquisadora: Ah, foi você que escolheu a casa né? A gente vai chegar nessa pergunta.

Moradora B: Tá bem!

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Então, é agora! Você que escolheu a casa? O que decidiu você a gostar dessa casa? Como é que foi?

Moradora B: Eu gostei dessa casa exatamente por causa do portão! Quando eu olhei o portão.

Pesquisadora: É mesmo? O portão?

Moradora B: Quando eu olhei o portão, assim de longe, daí, eu já olhei o portão aqui e falei assim “ah, eu vou ficar nessa casa aqui mesmo, porque essa casa é bonita! Essa aqui parece um convento.”

Pesquisadora: Parece um convento?

Moradora B: Aí quando eu pensei que era um convento de irmã de caridade “é essa casa aqui mesmo que vou escolher, eu vou escolher essa!”

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Moradora B: Aí eu não sabia que era a T*** que escolhe, que é a minha Psicóloga mesmo. Aí eu: “meu Deus do céu, como é que eu vou saber se eu sou escolhida?” Porque que eu escolhi essa casa aqui: “meu Deus do céu, porque eu tô sofrendo muito, meu Deus do céu, eu tô sofrendo muito!” Eu falando né, modo de dizer, você me entende né?

Pesquisadora: Aham!

Moradora B: Aí a T*** falou assim comigo “mas é aqui sua casa M***, é sua casa!” Mas é assim sabe, quando eu saí de casa assim, não pra me matar, entendeu? Mas eu queria sair de casa, sair pra longe, entendeu?

Pesquisadora: Nessa casa?

Moradora B: Eu gostava dessa casa, depois passei a não gosta mais.

Pesquisadora: E agora, você gosta?

Moradora B: Eu ainda gosto. Não é que eu não gosto dessa casa! Eu gosto dessa casa, muito, entendeu? Sempre gostei dessa casa, é uma casa muito boa, entendeu?

Moradora B: Aqui tem muitas comidas gostosas, que faz comida gostosa! A serviço geral faz comida gostosa. Cristina faz comida gostosa. Todas as cuidadoras fazem comidas gostosas, entendeu?

Moradora B: Elas fazem tudo de bom pra nós. Elas fazem tudo que é de bom pra nós comer, beber, entendeu? Elas preparam, quando é aniversário nosso, elas compram roupa, assim, pra nós vestir no aniversário. Roupas, outras coisas que quiser, eu não gosto de brinco, nada dessas coisas. Se tem uma coisa que eu não gosto, minha filha, que eu detesto, é boneca!

Pesquisadora: Você não gosta de boneca?

Moradora B: Não gosto! Um dia comecei a brincar de boneca aqui, um tanto de boneca, um tanto sabe? Mas eu não gostava de boneca, nunca gostei de boneca!

Moradora B: Eu nunca gostei de boneca. Aí então eu fui brincar de boneca um pouco pra ver se eu ia gostar.

Pesquisadora: E não gostou?

Moradora B: Não gostei, não gostei mesmo! Não gostei de boneca.

Pesquisadora: Ah, então tá!

Moradora B: A única coisa que eu gostei, mas era de “piôr”, “piôr” fazia assim ó!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: E você escolheu seu quarto?

Moradora B: De vez em quando eu cuido do meu quarto direitinho, sabe?

Pesquisadora: Mas foi você que escolheu seu quarto? Quando você chegou na casa?

Moradora B: O quarto eu não tinha escolhido ainda não, sabe?

Pesquisadora: Aí você escolheu depois?

Moradora B: Aí eu não tinha escolhido ainda, porque eu não tava acostumada. Aquele quarto que a T*** tá, eu ficava junto. Eu não sei se era eu e a H***. Quem ficava comigo, E***? Quem ficava no quarto comigo?

Outra Moradora: Pra dormir?

Moradora B: É.

Outra Moradora: Eu e você.

Moradora B: Não! No quarto da T***?

Outra Moradora: A H*** e a T***.

Moradora B: Quem dormia era eu e a G***, eu gostava muito! Eu gostava de dormir com ela! Mas só que ela morreu né? Aí eu achava que eu não ia sentir falta dela, da G***, eu achava que não ia sentir falta dela. Olha só o que aconteceu, no momento que ela morreu, eu fui visitar ela depois da morte dela, no velório dela, quando eu fui ver, ela toda inchada, o corpo dela todo inchado. Eu chorei tanto, minha filha! Eu nunca pensei que eu ia chorar por ela,

nunca pensei. As coisas acontecem diferente né? Eu nunca pensei que ia chorar por ela!

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: Vou perguntar de novo sobre a casa. Você ajudou na decoração da casa ou do quarto?

Moradora B: Assim, eu nunca pintei casa né? Nada não!

Pesquisadora: Mas você escolheu, por exemplo, a colcha da sua cama?

Moradora B: Eu escolhi o guarda-roupa. Escolhi o guarda-roupa, que tá no quarto da Terezinha.

Moradora B: Aí eu escolhi pra mim, entendeu? Só que não teve jeito de ficar pra mim.

Outra Moradora: É! Aí, depois eu e ela passamos para o quarto. Aí ficou pra mim e pra ela o guarda-roupa. Aí depois nós foi pra o outro quarto, aí ficou um guarda-roupa pequeno lá pra mim e pra ela.

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E o que você gosta de fazer dentro de casa? Lavar roupa, passar, cozinhar?

Moradora B: Adoro lavar vasilha. Eu gosto de enxugar, guardar também, essas coisas! Mas eu adoro mais é lavar vasilha!

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você menos gosta de fazer, de casa?

Moradora B: De casa?

Moradora B: Assim, de casa eu não sou de fazer muita coisa não, né? Mas tem dia que eu varro, vou arrumar a casa, entendeu? Ou assim, teve uns dias que a serviço geral estava aqui e uma outra serviço geral não. É essa aqui que tá dessa vez não. Eu tava enxaguando as roupas, bem enxaguado sabe? Enxaguava assim, entendeu? Enxaguava bem enxaguado, torcia bem torcido e ela depois, acho que punha no varal, entendeu? Tudo direitinho, entendeu?

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das

plantas, etc.)

Pesquisadora: E de lazer, o que você mais gosta, dentro da casa, de fazer?

Moradora B: Eu gosto de ver televisão.

Pesquisadora: O que você gosta de fazer?

Moradora B: De vez em quando de ouvir um rádio, né? Por exemplo, eu gosto de ouvir Roberto Carlos, aquela música assim: “Nossa Senhora, me dê a mão, cuida do meu coração, da minha vida, do meu destino, do meu caminho, cuida de mim”.

Moradora B: Eu gosto muito dela, sabe? Mas têm outras também que sei cantar, mas não sei cantar ela toda não.

Pesquisadora: Então tá bom!

Moradora B: Eu faço dever de casa também.

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: E o que é seu dentro de casa? O que é só seu?

Moradora B: As minhas roupas, né? As minhas roupas. Brinco eu não gosto dessas coisas, eu não gosto. Eu gosto mais é de roupa. Porque eu não sou interessada pelas coisas materiais entendeu? Você entendeu agora?

Pesquisadora: Entendi!

Moradora B: Eu não sou muito interessada nas coisas materiais, só de vez em quando que eu sou interessada, mas não tanto!

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você pode colocar a mão aqui, então? Só você coloca a mão?

Moradora B: Por exemplo, se for pra mim pegar um quadro, eu gosto de Nossa Senhora de Fátima. Nossa Mãe, Nossa Senhora de Fátima! É que eu adoro Nossa Senhora de Fátima, eu rezo pra ela, ela aparece pra mim, minha filha, aparece com as estrelas amarela!

Moradora B: Elas não é branca?

Pesquisadora: Aham!

Moradora B: Ela aparece amarela pra mim.

Pesquisadora: É mesmo?

Moradora B: É!

Pesquisadora: Quando você reza?

Moradora B: É! Quando eu rezo pra ela.

Moradora B: Gosto de rezar para o Divino Pai Eterno. Para o Pai, Espírito Santo. São três pessoas da santíssima trindade, que são Deus, aí eu rezo pra eles, falando monte de coisa assim, sabe? Pra Jesus Cristo, filho de Deus todo poderoso, que eu não falo o nome dele em vão, nem no Pai Eterno, pai, Espírito Santo. Que são três pessoas da santíssima trindade, que eu não falo o nome deles em vão!

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Tem algo que você gostaria de trazer pra cá, mas não foi permitido?

Moradora B: Trazer?

Pesquisadora: É! Algum objeto que você queria trazer pra cá, mas não deixaram.

Moradora B: Eu tive um. Uma vontade mesmo que eu sempre tive é ganhar uma Nossa Senhora maior! Mas aqui, pra por no pescoço, não essa menor aqui ó. Tá vendo essa aqui? É menor ó! Eu queria uma Nossa Senhora um pouco maior no pescoço, pra por no pescoço aqui.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem animal de estimação?

Moradora B: Aqui não tem não.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E você gosta de cuidar de planta, de flor?

Moradora B: Eu sempre gostei de jogar água nas plantas.

Pesquisadora: Você gosta de jogar?

Moradora B: Sempre jogava né, lá no Sanatório Barbacena.

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Qual a diferença de morar no hospital e morar aqui?

Moradora B: No hospital é muito ruim, sabe?

Moradora B: Horrível! Porque, eu vou te falar. É porque às vezes eu gosto, às vezes não gosto, entendeu? Primeiro eu não gosto do hospital porque eu já fui amarrada com toda a força nos dois braços e nas duas pernas, por isso que eu não gosto do hospital. E eu falei com meu pai “Pai não quero ficar nesse hospital”. Fui eu que falei com meu pai, por isso que eu vim aqui. Fui eu que escolhi primeira casa. E eu escolhi foi essa!

Pesquisadora: Aí você veio pra cá?

Moradora B: Aí eu vim pra cá e eles me trouxeram de carro pra cá. Aí eu fiquei aqui.

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Qual a imagem mais bonita que você acha da casa?

Moradora B: A Nossa Senhora Aparecida.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E qual é a mais feia? Tem alguma que você não gosta?

Moradora B: O chão! Tinha que ser diferente, sabe? Ser vermelho.

Pesquisadora: Ser vermelho?

Moradora B: É, ué!

Pesquisadora: Você gosta de vermelho?

Moradora B: Adoro vermelho!

Qual é a pessoa mais bonita?

Pesquisadora: E qual é a pessoa mais bonita da casa?

Moradora B: Todo mundo é bonito pra mim! Eu não desfaço de ninguém. Eu não gosto de desfazer, eu não quero desfazer de ninguém. Porque eu acho que todo mundo é igual. Ninguém é diferente de ninguém, é isso que eu acho!

Você reza dentro de casa?

Pesquisadora: E você reza dentro de casa?

Moradora B: Eu rezo!

Pesquisadora: É!

Moradora B: Às vezes eu não rezo na Nossa Senhora de Fátima, sabe? Porque, às vezes, se eu chegar na Nossa Senhora de Fátima, às vezes eu posso cair no chão, sabe? Já caí uma vez lá na Nossa Senhora de Fátima na igreja de Nossa Senhora de Fátima. Já caí lá várias vezes, no chão. Por isso que eu não tenho vontade de ir lá, às vezes. Mas não é porque eu não gosto de Nossa Senhora de Fátima. Eu adoro Nossa Senhora de Fátima demais, entendeu?

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem algum lugar que você mais gosta de ir no bairro?

Moradora B: O bairro! Olha, o bairro que eu sempre tive condição de ir é o bairro Dois Meia Cinco, você sabe onde que é né?

Pesquisadora: Não sei, onde que fica?

Moradora B: Tem o bairro São Francisco, sobe assim e vai assim, e vai no bairro Duzentos e Sessenta e Cinco, tem o bairro Zero Quarenta. É pra outro lado!

Pesquisadora: Ah tá! Aí você gosta de ir lá?

Moradora B: Não, você não tá entendendo. Eu as vezes saia de casa pra sair mesmo, pra longe. Eu queria ir pra longe. Como se eu quisesse fugir, entendeu?

Pesquisadora: Ah tá!

Moradora B: É isso que queria te falar.

Pesquisadora: Ah, você gosta de ir lá quando você tá com vontade de fugir?

Moradora B: Não! Eu faço de conta que eu tô com vontade de fugir.

Moradora B: Aí, depois, quando eu vou fugindo, aí Deus me traz de volta pra casa.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que te incomoda aqui no bairro? Que você não gosta.

Moradora B: Que me incomoda? O que será que me incomoda aqui? A são as ruas né? Porque as ruas são perigosas. Lá em cima, principalmente, é uma rua muito perigosa pra mim. E eu passo lá naquela rua, quantas vezes os carros já me pegaram, minha filha.

Pesquisadora: É mesmo?

Moradora B: É! O carro, o ônibus, já me pegaram. Aqui também nessa rua, sobe essa rua aqui ó. Eu vou subindo pra ir lá pra rua de cima, quando eu ia lá, quase o carro me pegou também. Você entendeu?

Pesquisadora: Entendi!

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: É! Tem alguma coisa que você sente falta aqui no bairro?

Moradora B: Ah, eu queria que tivesse muitas coisas boas mesmo, muitas igrejas católicas!

Pesquisadora: Igreja?

Moradora B: É, mais igreja católicas. Mais bonita, assim como pintada, coloridas, sabe? Eu gosto dessas coisas. É isso que eu sinto bem, entendeu?

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: E você tem amigos no bairro? Onde você conheceu eles?

Moradora B: Assim, às vezes eu tenho muitos amigos, e eu não conheço quais são todos os meus amigos, entendeu?

Pesquisadora: Porque é muito amigo?

Moradora B: Eu acho que eu não tenho amigos, porque quando eu morava lá em Alto Rio Doce eu não tinha amigos, entendeu? Eu não tinha amigos. Eu morava em Alto Rio Doce e eu

não tinha amigos.

Pesquisadora: Aí depois que você saiu de Alto Rio Doce, você foi pra onde?

Moradora B: Aí eu vim pra cá. Aí eu tive que morar aqui. É por isso que eu vim. Pra gostar daqui. Pra procurar pra ver se tem mais amigos.

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E como é seu relacionamento com os vizinhos?

Moradora B: Olha eu não sou muito de conversar com os vizinhos aqui. Os vizinhos aqui, eu não sei se é porque sou tímida! Ou não sei se é porque eu tenho vergonha!

Pesquisadora: Ah tá! Então você não conversa muito com os vizinhos?

Moradora B: Com os vizinhos não. Só quando tem reza aqui em casa. Igual sábado, tem reza aqui! Aí eu rezo junto com elas.

Pesquisadora: Que é do grupo de oração?

Moradora B: Que é do grupo de oração.

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: Você se mudaria de bairro? Ou você gosta de morar aqui?

Moradora B: Não! Eu gosto. Não, eu não quero mudar daqui não, sabe? Às vezes penso em mudar, mas eu gosto daqui, entendeu? Eu penso em mudar, entendeu? Mas eu gosto daqui, o meu lugar é aqui, e não adianta eu querer mudar daqui, porque Deus não vai me tirar daqui, entendeu?

Moradora B: Você entendeu como é que é?

Pesquisadora: Aham!

Moradora B: Deus não vai me tirar daqui, porque Deus me pôs aqui, ele me colocou aqui. Eu escolhi aqui, entendeu? Eu que escolhi esse lugar, foi eu que escolhi, entendeu? Se não fosse eu que tivesse escolhido esse lugar, eu já estaria fugindo por aí a fora, para os matos. Ir para os matos a fora, todos os lugares que tem mato, entende?

Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

Pesquisadora: Você vai pra algum lugar fora do bairro? Qual que é?

Moradora B: Que eu vou para vários bairros, eu vou para vários bairros diferentes! Aí eu acabo fugindo para vários bairros, entendeu?

Pesquisadora: Entendi!

Moradora B: É isso que eu tô te explicando.

Pesquisadora: Depois volta, volta pra cá?

Moradora B: Depois eu volto pra cá, porque Deus me traz pra cá. É o Divino Pai Eterno, o Pai, o Filho e o Espírito Santo, que são três pessoas da santíssima trindade, me traz pra cá. Se não fosse eles, eu não estaria aqui, entendeu?

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: Sua família, ela mora aqui na cidade?

Moradora B: Olha eu tenho uma mãe de criação. Ela mora em Alto Rio Doce, mas eu já tinha sofrido muito com ela, sabe? Sofri demais com ela! Porque ela falava muito palavrões pra mim, eu não aguentava os palavrões que ela falava pra mim, eu não aguentava, porque eu guardava na cabeça, entendeu?

Pesquisadora: Entendi! Então você não vê mais ela?

Moradora B: Não! Mas ela tá lá, elas estão lá!

Você costuma ir visita-los? Com que frequência?

Pesquisadora: Quem da sua família você costuma visitar?

Moradora B: Às vezes, um irmão meu, e um irmão e uma cunhada. Às vezes, um cunhado meu e uma outra irmã minha.

Você recebe visitas dos seus familiares na sua residência?

Pesquisadora: Eles vêm aqui te ver? Ou você vai na casa deles?

Moradora B: Eles vêm cá também. Aí eles pede pra mim ir visitar meu pai com eles lá também, entendeu?

Qual meio de transporte você utiliza para ir visitar sua família?

Pesquisadora: E qual meio de transporte você utiliza pra ir visitar seus familiares?

Moradora B: Por exemplo?

Pesquisadora: Você vai de ônibus, vai de carro?

Moradora B: Quando eu vou, muita das vezes eu vou de Uber né!

Pesquisadora: Ah, você vai de Uber?

Moradora B: Por exemplo, quando eu vou visitar minha mãe de criação. Eu sempre gostei dela, sabe? Aí eu ia de Uber pra lá, eu ia de Uber pra lá!

Pesquisadora: Entendi!

Moradora B: Eu sempre gostei dela sabe, e eu pedi ela, falei assim “mãe me perdoe?”. Não eu falei assim “perdão mãe”, aí eu pedi perdão ela né, mas não era eu que tinha que pedir perdão ela, ela que tinha que pedir perdão eu, entendeu?

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde?

Pesquisadora: Você trabalha?

Moradora B: Eu trabalhava lá no Sanatório, sabe?

Moradora B: No Sanatório assim, jogava água nas plantas. Em todas as plantas que tinha nos jardins. Tudo eu jogava água, você entendeu? Não é que eu não trabalhava, eu trabalhava muito, sabe? Demais! Olha, quando eu tava na casa da minha mãe de criação eu pegava uma gaveta pra por em outro lugar, pegava, colocava em outro lugar e era pesada a gaveta hein, pesadíssimo e punha.

Pesquisadora: Entendi! Mas hoje em dia você trabalha?

Moradora B: Agora eu ajudo aqui em casa.

Pesquisadora: E você faz alguma oficina, alguma coisa de bordado fora?

Moradora B: Eu fazia. Sabe o que eu fazia antes? Eu pintava com tinta a madeira, sabe aquelas madeiras de pintar?

Pesquisadora: Aham!

Moradora B: Pintava tudo com um monte de madeiras. Aí eu pintava, sabe? Com tinta de madeiras.

Caso estude, onde?

Pesquisadora: Ah é! E você estuda?

Moradora B: Eu estudo com a V***.

Pesquisadora: Ah é? Onde que é?

Moradora B: É na casa dela, aqui em Barbacena.

Pesquisadora: Onde que fica a casa dela, da V***?

Moradora B: Eu não sei o nome da rua não.

Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

Pesquisadora: E como você vai para a casa da Vânia? Você vai de ônibus?

Moradora B: Eu vou, mas de Kombi. É o E*** que leva gente.

Pesquisadora: Que horas ele vem te buscar aqui?

Moradora B: Quando, por exemplo, vai pra V***. Aí ele me busca uma hora. Me busca uma hora e de lá eu saio três horas ou vinte pras quatro, por aí.

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: E o que você estuda lá? Você tem amigos lá?

Moradora B: Eu tenho a V*** que é minha amiga, pelo menos eu acho que é minha amiga! Tenho a V*** que é minha amiga, tem o marido dela, também acho que é meu amigo.

Pesquisadora: E tem gente que estuda com você lá?

Moradora B: Estuda. Tem minhas outras amigas lá! Tem a M***, minha amiga. A gente briga de vez em quando!

Pesquisadora: Depois passa?

Moradora B: Depois passa.

Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: É! Qual o caminho que você faz daqui até lá? Você sabe assim, de cabeça?

Moradora B: Não, não.

Pesquisadora: Não! Você vai de Kombi, aí fica mais difícil né?

Moradora B: É, fica mais difícil!

Pesquisadora: Entendi! Já tá acabando, tá bom?

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: É! O que você gosta de fazer nas horas vagas?

Moradora B: Eu sempre gostei de fazer tricô. Cachecol, gostava de fazer cachecol. Às vezes, gostava de fazer crochê no pano de prato. No pano de prato que eu fazia mesmo, entendeu?

Pesquisadora: Entendi!

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E no final de semana, o que gosta de fazer?

Moradora B: Final de semana eu gosto mais de assistir, como é que fala? O Domingo Legal, a Eliana, o Silvio Santos. De vez em quando eu assistia o Silvio Santos, não é todo dia não!

Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?

Pesquisadora: Você faz alguma atividade física? Eu lembro de você ter falado que faz

Hidroginástica, alguma coisa assim.

Moradora B: É Hidroginástica! É!

Pesquisadora: E quantas vezes por semana?

Moradora B: Eu faço Hidroginástica segunda e quarta.

Pesquisadora: Ah tá! Qual é o horário que você faz Hidroginástica?

Moradora B: É de meio dia e meia. A gente vai meio dia e meia pra lá de Kombi. Eu vou meio dia e lá duas e meia, uma hora uma e meia, sei lá. Não! É uma e quinze mais ou menos a gente já nadava mais ou menos.

Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)

Pesquisadora: Aí você vai de Kombi também?

Moradora B: Aí eu saio da água e volto de Kombi.

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: Você tem, já ia te perguntar se você tem religião, você é católica né?

Moradora B: Aham.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: Você participa das missas?

Moradora B: Eu vou te falar uma coisa, eu já fui de vários tipos de religião. Várias! Eu já fui de Umbanda. A primeira que eu fui, foi o de Kardecista. Depois fui de Umbanda. Aí quando eu fui fazer de Umbanda, fui no centro espírita aí misturei tudo, foi tudo misturado assim. Aí depois que eu fui, eu lia muitos livros de Kardecistas, mas eu não sabia porque eu tava lendo aqueles livros, mas sabe pra que? Pra estudar, minha filha, eu tava era é estudando Kardecista e não tava sendo espírita. Eu tava estudando na Kardecista, não pra ser espírita!

Pesquisadora: E você continua indo em missa todo final de semana?

Moradora B: Não. Agora eu não vou na missa não, por enquanto não.

Pesquisadora: Mas antes você estava indo né?

Moradora B: Tava.

Você participa de atividades religiosas na cidade?

Pesquisadora: De atividades religiosas você ia mais na missa, essas coisas né?

Moradora B: Ia mais na missa, mas eu ficava mais assistindo é o Divino Pai Eterno. Divino Pai Eterno, as mãos ensanguentadas de Jesus, ele na Cruz, sem toca nele.

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Você faz tratamento lá no CAPS também?

Moradora B: Eu já fiz tratamento no CAPS. Várias vezes!

Pesquisadora: Mas, atualmente, você está indo lá?

Moradora B: Não, não.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: E você toma sozinha a medicação que é dada pra você?

Moradora B: Não. Eu tomo! Teve uns dias que eu não queria tomar não, mas aí eu, mais tarde, resolvi tomar assim mesmo.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: Você vai ao médico regularmente? Uma vez por mês, alguma coisa assim ou não?

Moradora B: Não. É o dia que o médico marca né? É o dia que o médico marca pra consulta com ele e tudo. Quando a gente precisa também né? Por exemplo, quando eu sinto que eu preciso ir no médico, eu falo assim “gente, eu tô precisando ir no medico, não tô me sentindo bem”. Igual, por exemplo, eu tomava um negócio, eu esqueci o nome do negócio que eu tomava.

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS, ou outros? Você gosta dessas reuniões?

Elas te ajudam?

Pesquisadora: Tem problema não. Você participava de reuniões de grupos?

Moradora B: Eu participava das reuniões do Bom Pastor.

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: É! Qual o meio de transporte você utilizava pra ir pra lá?

Moradora B: Transporte?

Pesquisadora: É você ia de Kombi também? Ia sozinha? Você ia de Uber?

Moradora B: Não, eu ia de... deixa eu ver de que era. Não tô lembrada!

Pesquisadora: Se você quiser gente pode pular, não precisa.

Moradora B: Acho que era de Kombi.

Pesquisadora: De Kombi?

Moradora B: É, acho que era, não tenho certeza não.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?**

Pesquisadora: Você se lembra quando você chegou no hospital?

Moradora B: Olha muitas vezes, pra mim ser sincera com você. Já tentei vários suicídios, já tentei mesmo. Assim, não sou suicida, mas quando eu vim pra cá, principalmente, tentei vários suicídios!

Pesquisadora: Aqui?

Moradora B: Aqui em Barbacena, não aqui nessa casa.

Pesquisadora: Ah tá! Você tava no hospital?

Moradora B: Mas eu tentei aqui também, mas depois parei.

Pesquisadora: Mas então você não se lembra quando chegou no hospital, nos primeiros dias? Você se lembra?

Moradora B: Quando eu vim do hospital eu era muito nova, demais!

Moradora B: Eu era nova demais! Ainda sou muito nova, entendeu, filha?

Pesquisadora: Ah tá! Mas você se lembra como era o cotidiano?

Moradora B: O que é cotidiano?

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: Cotidiano, você no hospital, acordava e fazia o que?

Moradora B: Assim acordava, tomava banho. Acho que é isso!

Pesquisadora: E depois do banho?

Moradora B: Tomava banho. Depois do banho, tomava café. Depois do café, depois tomava remédio, aí depois vinha o almoço. Eu almoçava tudo que tinha que almoçar né? As comidas de lá era tudo diferente. As comidas lá não era tão ruim!

Pesquisadora: E depois do almoço?

Moradora B: Depois do almoço era o café da tarde. Lá na FHEMIG, no museu, sabe? As comidas lá era gostoso! Tudo era gostoso mesmo, tudo o que eles fazia lá era gostoso. Na FHEMIG, no museu. Não e o da E*** não, da E*** é diferente!

Moradora B: Depois café.

Pesquisadora: Aí depois você dormia?

Moradora B: Não! Tinha a janta ainda, e tinha chá da noite!

Moradora B: Aí o chá era a noite, aí tinha o remédio. Dava o remédio da noite e ia dormir.

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Tinha alguma regra no hospital que tinha que fazer?

Moradora B: Tinha regra sim! Porque tinha uns que ficava no pátio né? Não era casa normal não. Era pátio mesmo. Era pátio, mas onde eu ficava era pátio. Tanto de homem quanto de mulher. Era juntinho, mas ninguém fazia nada não. Eles ficavam de olho pra ver se dava pra fazer alguma coisa errada, e teve uma pessoa lá que fez aí descobriram. Aí não sei o que eles

fez, se levou do hospital, sabe?

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: É tinha alguma atividade de lazer que vocês faziam?

Moradora B: Lá tinha, lá tinha! Lá nos fazia uns negócios lá, desenhava. Ah, sei lá, se era pintar com tinta os papeis, entendeu? Ou era pinta com tinta os pincel, sabe?

Como foi a experiencia de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: E você se lembra quando saiu do hospital? Como é que foi esse dia? O dia que você saiu e veio pra cá, você se lembra?

Moradora B: Não lembro. Talvez no Sanatório, desde quando eu saí do Sanatório e vim pra cá, eu tava gostando, mas depois eu tava triste.

Moradora B: Fiquei muito triste e não tava acostumada aqui.

Pesquisadora: Ah é? Você não tava acostumada?

Moradora B: Não tava, mas gostando daqui.

Pesquisadora: Você sabe o porquê?

Moradora B: Não sei, não sei. Não sei se foi impressão minha sabe? Não sei. Se foi coisa da minha cabeça, se é porque minha cabeça tava tonta. Porque tem uns momentos que minha cabeça ficou tonta por causa das coisas que eu fiz aqui. Igual, já bati muito a cabeça, bati em vários lugares. Principalmente lá na FHEMIG, eu batia a cabeça também com toda força na parede de pedra. Aí isso pode ter atrapalhado né? Não pode?

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: Teve alguma coisa que você gostava no hospital?

Moradora B: Ah eu gostava muito era da FHEMIG, do museu, porque eu gostava muito da comida de lá!

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você não gostava?

Moradora B: Olha filha, eu fumava muito fumo de trevo. Eu achava que podia fazer isso.

Pesquisadora: Mas não podia?

Moradora B: Não podia, entendeu?

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora c
Data: 07/10/2019

Idade: 49
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Vamos começar, então. É, me conta: quem mora com você na residência?

Moradora C: Moro com o meu marido.

Moradora C: Com meu marido, mas ele morava lá no Diniz Dois né? Lá na casa doze.

Moradora C: Da M***, você lembra da M***?

Pesquisadora: Não conheço a M***.

Moradora C: Ele morava lá na casa doze, eu morava lá na residência, lá perto da bilheteria. Eu morava lá! Aí eu casei com o morador D. Aí tô morando aqui na frente, alí!

Pesquisadora: Vocês se conheceram aonde?

Moradora C: Na FHEMIG.

Pesquisadora: Na FHEMIG! Aí vocês foram morar em residências separadas?

Moradora C: Aí morava em residência separada.

Pesquisadora: Aí namoraram e decidiram casar?

Moradora C: É.

Pesquisadora: É! Que legal!

Moradora C: Já tem uns dezessete anos que estamos casados.

Pesquisadora: Dezessete anos? Isso tudo?

Moradora C: É! Tem dezessete anos. Aí nós casou. Nós mora sozinho. E nós morava na FHEMIG né? A moradora A também morava lá, lá em baixo na FHEMIG. Aí casei com morador D e nós mora sozinho.

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: E você gosta de morar sozinha com ele?

Moradora C: Eu gosto de morar sozinha. É sossegado né? É sossegado!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E vocês escolheram a casa que vocês moram hoje?

Moradora C: Aqui, que eu moro?

Pesquisadora: É!

Moradora C: Escolheu.

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Aí você decidiu ficar perto dessa casa aqui?

Moradora C: É! Escolheu ficar perto. É melhor né?

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E me fala, tem psicóloga lá, gente que trabalha na residência?

Moradora C: Tem psicóloga que olha aqui, olha nós também.

Pesquisadora: Ah, então tá bom! E como você descreve essas pessoas que trabalham lá?

Pesquisadora: Como você descreve a psicóloga?

Moradora C: Elas que dão o remédio né? Elas que escrevem.

Pesquisadora: Ah, então tá!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você que escolheu seu quarto?

Moradora C: A casa tem um quarto, uma copinha, sala da televisão, uma cozinha e uma copinha né? Um negócio de lavar pano de chão.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: E você ajudou a decorar a casa?

Moradora C: Já pintou um pouco de vez lá.

Pesquisadora: Ah, já pintaram? Quantas vezes?

Moradora C: Umás quatro vezes, eu fiz.

Pesquisadora: É mesmo? De que cor você pintou?

Moradora C: Ah, de verde claro, de claro, de branco.

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: É! E de tarefa de casa, o que você mais gosta de fazer?

Moradora C: Almoço e arrumar cozinha.

Moradora C: E a faxineira também vai um dia lá pra casa.

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você gosta de fazer menos dentro de casa?

Moradora C: É, passar pano na casa eu não gosto não né? Passar pano na casa e lavar as vasilhas do almoço, depois do almoço e limpa fogão. Limpá banheiro, de vez em quando, eu gosto.

Pesquisadora: Então tá!

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu só dentro de casa?

Moradora C: Meu é armário. Tudo lá é nosso né?

Pesquisadora: Tudo lá é de vocês né? Que vocês são casados.

Moradora C: É mesmo!

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que só você pode colocar a mão?

Moradora C: Hum?

Pesquisadora: Que seu marido não meche...

Moradora C: Não. Ele não faz comida não, eu que faço né? Mas ele varre a casa. Tem vez que ele varre a casa.

Pesquisadora: Tá, mas o que é só seu dentro da casa? As roupas...

Moradora C: As roupas quem lava é a lavadeira.

Pesquisadora: Lavadeira! Então tá bom.

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Teve alguma coisa que você gostaria de ter levado pra casa, mas não deixaram?

Moradora C: Tem não!

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem animal de estimação?

Moradora C: Tem não.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E você cuida de planta de horta?

Moradora C: Também não.

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: É, qual a diferença que você acha de morar no hospital e morar em uma casa?

Moradora C: Morar na casa é melhor, morar fora né?

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Qual é a imagem mais bonita que você acha da casa?

Moradora C: A imagem? Não sei.

Pesquisadora: Não tem coisa que você acha mais bonito dentro de casa?

Moradora C: Televisão, armário, guarda-roupa.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E o que você acha que é mais feio?

Moradora C: Sofá.

Qual é a pessoa mais bonita?

Pesquisadora: E qual a pessoa você acha mais bonita aqui dentro de casa? Seu marido?

Moradora C: É.

Você reza dentro de casa?

Pesquisadora: E você reza dentro de casa?

Moradora C: Rezo todo dia o terço na televisão. Nós reza!

Moradora C: Domingo, na semana à noite também nós reza a missa né? Missa na Rede Vida.

Pesquisadora: Na missa da Rede Vida!

Moradora C: Sábado é a missa do Pai Eterno e domingo.

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE**Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?**

Pesquisadora: É! Qual lugar você mais gosta de ir no bairro?

Moradora C: Aqui.

Pesquisadora: Aqui nessa casa? Você gosta de visitar suas amigas aqui?

Moradora C: Também no Diniz Dois eu gosto de ir.

Pesquisadora: Onde que é o Diniz Dois?

Moradora C: Lá na M***, na outra residência.

Pesquisadora: Na outra residência?

Moradora C: É. Eu gosto de ir lá né?

* O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que te incomoda aqui no bairro, que você não gosta?

Moradora C: Tem não.

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você sente falta no bairro?

Moradora C: Não.

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: É! Você tem amigos no bairro? Onde você conheceu eles?

Moradora C: Não, eu conheci eles aqui.

Pesquisadora: Aqui mesmo no bairro?

Moradora C: É. Só aqui, quando eu vim pra cá.

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: Você costuma sair com esses seus amigos?

Moradora C: Costumo.

Pesquisadora: Onde você costuma ir?

Moradora C: Nós foi em Aparecida do Norte com a faxineira. Foi em Aparecida do Norte dia doze de setembro, nós foi no Pai Eterno, voltou dia dezesseis né? Com a faxineira e a mãe da faxineira.

Pesquisadora: Então tá!

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E você tem um bom relacionamento com seus vizinhos? Você gosta dos seus vizinhos?

Moradora C: Gosto, gosto.

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: É! Você se mudaria de bairro ou você gosta mais daqui?

Moradora C: Gosto mais daqui né?

Pesquisadora: Então você não mudaria de bairro não?

Moradora C: Não.

Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

Pesquisadora: E você costuma sair ir pra outros lugares na cidade? Você sabe assim, de cabeça, quais bairros você costuma ir?

Moradora C: Não, só lá na M*** eu vou. No Diniz Dois.

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA**(FAMILIA)****Sua família reside na cidade? Onde?**

Pesquisadora: Sua família mora aqui em Barbacena?

Moradora C: Não.

Moradora C: Eu nem lembro da minha mãe mais né? Nem da minha família mais eu lembro.

Moradora C: Quando internei eu tava com dezessete anos, quando internei. Dezessete anos!

Você costuma ir visita-los? Com que frequência?

Pesquisadora: E você costuma visitar sua família ou não?

Moradora C: Não! Nem notícia eu não tenho, nem notícia! Já clicou na internet, mas não encontrou não.

(TRABALHO/ESTUDO)**Caso trabalhe, onde?**

Pesquisadora: E você trabalha?

Moradora C: Não.

Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você estuda?

Moradora C: Não também.

Pesquisadora: Você faz algum tipo de oficina?

Moradora C: Não, eu faço exercício ali ó. É, ali do lado, ali.

Outra moradora: Ela toma café aqui.

Moradora C: É, eu tomo café aqui. Eu e o meu marido toma café aqui, remédio!

Outra Moradora: Até almoça aqui! Hoje eles não almoçou não. Tem dia que eles almoçam aqui.

Moradora C: É, tem dia que nós almoça aqui também.

Pesquisadora: Ah então tá!

Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

Pesquisadora: É você costuma sair daqui de ônibus ou de carro? Qual meio de transporte?

Moradora C: Quando eu vou na M*** eu vou só de ônibus.

Pesquisadora: De ônibus?

Moradora C: É, o ônibus São Francisco passa aqui ó. Aí vou nele.

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: É! Como é seu cotidiano, você vem aqui que horas? Assim, você acorda toma

café, e o que faz depois? Me conta.

Moradora C: Tomo banho, venho pra cá tomar, café de manhã cedo e tomar remédio, depois eu volto e vou fazer almoço né?

Pesquisadora: Aí você faz almoço. E depois do almoço o que você faz?

Moradora C: Arrumo lá e venho pra cá.

Pesquisadora: Aí você volta pra cá?

Moradora C: Eu gosto de vim pra cá né? Aqui é bom!

Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: E qual caminho você faz pra vir da sua casa até aqui? Você vem a pé?

Moradora C: A pé. É pertinho mesmo!

Outra moradora: É pertinho! É só atravessar aquela rua lá!

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: É! O que você gosta de fazer, assim, quando você está tranquila nas horas vagas? Você gosta de conversar, sair com as amigas?

Moradora C: Gosto, pra conversar.

Pesquisadora: Você gosta de vir pra conversar né?

Moradora C: É.

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E no final de semana você faz alguma coisa de diferente?

Moradora C: Não.

Se não faz, gostaria de fazer? O quê? Onde?

Pesquisadora: E se tivesse alguma coisa que você gostaria de fazer, o que você gostaria de

fazer?

Moradora C: Não tem nada não.

Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?

Pesquisadora: Você me falou que faz atividade física né?

Moradora C: Eu faço ali do lado do postinho. Um cadinho lá perto do postinho.

Moradora C: É, exercício pra acabar o peso né?

Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)

Pesquisadora: E como você vai até lá pra fazer exercício? Você vai a pé ou você vai de ônibus?

Moradora C: Eu vou a pé. É ali perto do postinho mesmo!

Pesquisadora: Vai a pé! Aí você vai sozinha?

Moradora C: Vou, é ali pertinho.

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: E você tem uma religião?

Moradora C: De que?

Pesquisadora: É! Religião, se você é católica?

Moradora C: Católica.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: Você vai na missa todo domingo?

Moradora C: Nós ia na missa todo dia.

Pesquisadora: É mesmo? Todo dia?

Moradora C: Mas agora minha perna fica doendo, eu fico cansada pra subir o morro. Não estou indo mais não. V**** também ia, mas eu agora tô indo mais não. Tem mais de quatro

anos que nós não vai mais.

Pesquisadora: Então tá bom! Agora vou perguntar um pouquinho sobre sua terapia, tá bom?

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Você vai no CAPS?

Moradora C: Não.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: E você toma a medicação sozinha que é dada pra você?

Moradora C: À noite eu tomo.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: E você vai no médico regularmente?

Moradora C: Vou no médico. Quando precisa ela leva no médico.

Pesquisadora: As cuidadoras que te levam no médico?

Moradora C: Leva no médico.

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: Como as cuidadoras te levam pra lá? De carro?

Moradora C: De carro, de táxi, de ônibus.

Pesquisadora: De carro, de táxi e de ônibus! Então tá.

Qual é o percurso que faz para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: E assim, de cabeça, você consegue pensar em chegar lá?

Moradora C: Sei.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Você lembra quando chegou no hospital?

Moradora C: Lembro.

Pesquisadora: Como é que foi?

Moradora C: Quando eu internei, minha mãe me botava no ônibus pra Belo Horizonte, pra Raul Soares em Belo Horizonte né? Aí ficava lá um mês, depois voltava pra minha mãe outra vez. Depois minha mãe tava me batendo muito, aí eu me internei na FHEMIG ali em baixo, da FHEMIG ali.

Pesquisadora: Ah, aí depois foi pra FHEMIG?

Moradora C: De Belo Horizonte vim pra FHEMIG.

Pesquisadora: Depois da FHEMIG você foi pra onde? Veio direto pra cá?

Moradora C: Foi aqui.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: Você lembra como era seu dia a dia, o que você fazia lá no hospital? Você acordava de manhã, tomava o café...

Moradora C: Tomava banho, tomava café né?

Pesquisadora: Aí depois você fazia o que?

Moradora C: Fazia nada não, arrumava.

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: E tinha alguma coisa alguma regra que você tinha que fazer no hospital?

Moradora C: Tinha.

Pesquisadora: O que você tinha que fazer?

Moradora C: Lá embaixo, na FHEMIG, depois de grande tinha as casinhas, depois mudava das casinhas, aí tinha fazer tapete, tinha aula, fazia tapete, tapete bordado, tapete desenhado, cortava tira pra fazer almofada.

Pesquisadora: Ah, tá tinha alguém que mandava no hospital?

Moradora C: Tinha.

Pesquisadora: Quem que era?

Moradora C: Era a L*** a B***. É! A L*** e a B*** que manda lá. Tinha uma outra que mandava lá também, tinha a R*** né? A L*** também mandava lá. é a chefe né? Mandava lá!

Como foi a experiencia de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: É! Você lembra de quando você saiu do hospital?

Moradora C: Lembrá eu não tô lembrando direito não. A L*** me perguntou se eu queria morar pra fora, eu falei que queria né? Aí eu mudei pra fora né?

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostava de fazer dentro do hospital?

Moradora C: O que eu gostava?

Moradora C: Gostava de bordar, de ir na aula. Tinha bala lá na FHEMIG, tinha bala toda quinta feira, tinha bala, tinha suco lá.

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E o que você menos gostava de fazer lá dentro do hospital?

Moradora C: Mais nada né?

Pesquisadora: Gostava de fazer nada não?

Moradora C: Lá eu não gostava de fazer mais nada não, só essas coisas tapete.

Moradora C: Lavar escada. Não gostava não.

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC

**Controle**

Entrevista n°: moradora D
Data: 07/10/2020

Característica da amostra

Idade: 73
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA**Quem mora com você?**

Pesquisadora: Então, tudo bom? Vou colocar aqui, mais perto, pra ajudar escutar. É! Me conta, como você veio morar aqui nessa casa?

Morador D: É, eu morava ali na casa nova né? Aí trabalhava um moço, ele trabalha lá no Santo Antônio né? Aí depois eu conheci ela, ela saiu lá do Diniz Dois de ônibus né? E ia me busca lá na casa que eu tava morando. Mas quando chegou um dia, vi que ela tinha chegado lá, aí foi bom!

Pesquisadora: Aí vocês vieram pra cá?

Morador D: É.

Pesquisadora: Então tá bom!

Morador D: Aí o R***, que trabalha lá no Santo Antônio, na obra, não sei por que ele mora com a irmã dele e o marido dela, ele trabalha de vigia né? Ele morreu atropelado pelo carrinho. Ele morava com a irmã dele lá na casa, com a irmã do cunhado dele e do pai dele né? Ali perto do posto de saúde também, aí arrumou a mala e foi só alegria!

Pesquisadora: É! Que bom então! E me conta com quem você mora aqui?

Morador D: Tem dezoito anos.

Pesquisadora: Tem dezoito anos que você mora aqui nessa casa?

Morador D: É.

Pesquisadora: E com quem você mora aqui?

Morador D: A dona dessa casa é aqui na frente ó, R***.

Cuidadora TF 22: Com quem você mora, com quem?

Morador D: Com a moradora C, né?

Pesquisadora: Com a moradora C, né? Quanto tempo vocês moram juntos? Dezoito anos?

Morador D: Dezoito anos!

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Você que escolheu essa casa?

Moradora: Não, foi ela que escolheu né? Até paguei poucas horas, cento e sessenta e nove reais, mas a despesa vem pra nós né? Pra comprar remédio, pra pagar a lavadeira de roupa, porque ela operou também né? Eu já fui operado também! Aí eu tinha uns investimentos, porque eu não gosto de comprar fiado assim, ficar devendo né? Assim, botijão de gás, comida, água, tem a faxineira que vem aqui de quinze em quinze dias né?

Moradora: Sábado agora ela vem. Dia doze ela vem.

Morador D: Hoje é dia oito de outubro né?

Pesquisadora: Então tá!

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: É! Me fala quem é a pessoa, a cuidadora que vem aqui ajudar vocês?

Morador D: É a D*****.

Pesquisadora: E como você me descreve ela? Ela é tranquila?

Morador D: É tranquila! Ela e a mãe dela vai com nós em Aparecida do Norte, Divino Pai Eterno.

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: E foi você que escolheu seu quarto aqui?

Morador D: Não. Eu escolhi não! Ele me falou que tinha arrumado aqui, uma casinha pequena, que dava só pra nós dois, com um quarto só.

Moradora: Tem a cozinha da casa, o banheiro, tem o tanquinho ali de lavar pano, pegá água pra jogar na casa.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: E a decoração da casa foram vocês que escolheram? Compraram as imagens, foram vocês?

Morador D: Nós que compraram.

Pesquisadora: É!

Morador D: Bonito.

Pesquisadora: Você acha bonito?

Morador D: É tudo! A televisão!

Pesquisadora: É, tudo foram vocês?

Morador D: Tudo com nosso dinheiro.

Pesquisadora: Aí vocês foram na loja pra escolher?

Morador D: Foi.

Pesquisadora: Foi?

Morador D: As cuidadoras aqui vai com nós.

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E você, o que você gosta de fazer de tarefa diária, de lavar cozinha, de fazer as coisas? Você faz sozinho?

Morador D: Esses dias eu tava com as costas doendo né? Não tava aguentando. Ela vai esfregando vasilha, vai lavando os pratos, eu vou varrendo a casa.

Pesquisadora: Então tá bom!

Se não faz, quem faz?

Pesquisadora: E das coisas que você não consegue fazer de tarefa de casa, quem que faz pra você?

Morador D: Tem um moço ali. Como é o nome dele?

Moradora C: D***.

Morador D: É D***! Ele arrumação fechadura de torneira, ele que vem aqui.

Pesquisadora: Ele que cuida?

Moradora: É, pedreiro.

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você mais gosta de fazer aqui dentro de casa?

Morador D: É só mesmo esse serviço aí.

Pesquisadora: Mas o que você mais gosta de fazer no dia a dia? Você gosta de ver tv, de desenhar, de rezar, escutar rádio? O que você gosta de fazer?

Morador D: Tem uma professora que mora atrás aqui, nos fundos. Ela mora atrás de nós aqui, ela cobrou cento e quarenta pra me ensinar.

Pesquisadora: Aí você estuda? Você parou?

Morador D: Eu parei porque tava meio difícil, o dinheiro tava bem pouco.

Pesquisadora: Entendi!

Morador D: Aí tinha a lavadeira de roupa também. Tinha que comprar sabão e pagar pra lavar roupa.

Moradora C: Por mês né? Paga ela por mês, lava roupa por mês. O sabão é de dois em dois meses, a roupa é todo mês né? De mês em mês é a roupa, de dois em dois meses é o sabão, que compra pra lavar roupa.

Pesquisadora: Mas tem alguma coisa que vocês gostam de fazer juntos, ver tv juntos? O que

vocês gostam?

Moradora C: Nós gostamos né?

Pesquisadora: De tv? E qual programa de tv que vocês gostam mais de ver?

Moradora C: Rede Vida, terço.

Morador D: O terço.

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você menos gosta de fazer?

Morador D: Tem o terço aqui na casa em particular nos vizinhos. Nós vai!

Pesquisadora: Ah, vocês vão na oração na casa daqui do lado dos vizinhos?

Morador D: Tem lá no São José, tem às nove horas. Tem um conhecido ali, ele tem um carro, ele e a esposa dele, gente vai no carro deles e vai lá no São José.

Pesquisadora: Aí vocês vão lá?

Morador D: Fica na missa lá, aí quando chega, nós almoça.

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro de casa? Tudo é de vocês né

Morador D: É

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: Mas tem alguma coisa que só você pode colocar a mão?

Morador D: Aqui tem um açougue aqui. Eles confiança com nós né? O dono do açougue, a dona do açougue, os filhos dela tudo empregado, tudo professor. Ou eu ou ela vai lá, pago e dou, eu não gosto de comprar fiado.

Pesquisadora: Tá certo!

Morador D: Eu não gosto de comprar pra ficar devendo não!

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: É! Você tem animal de estimação?

Moradora: Tem não.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E você gosta de cuidar de planta, de flor, essas coisas?

Moradora: Não tem flor aqui né?

Morador D: Eu quero mais é aprender a estudar!

Pesquisadora: Ah, então tá!

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Qual é a imagem mais bonita que você acha da casa?

Moradora: Guarda-roupa né? Televisão.

Morador D: Ela não pode fazer força pra lavar roupa.

Pesquisadora: Mas tem uma imagem que o senhor acha mais bonita?

Pesquisadora: Que acha mais bonita dentro de casa, o que você acha?

Morador D: Minha casa mais o jardim né?

Pesquisadora: É, mas dentro da sua casa?

Morador D: É.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E o que você acha mais feio?

Morador D: A casa mais estragada é melhor né?

Pesquisadora: Ah é? Então tá bom!

Qual é a pessoa mais bonita?

Pesquisadora: E qual é a pessoa mais bonita aqui da casa?

Morador D: Hãh?

Pesquisadora: Qual é a pessoa mais bonita da sua casa?

Morador D: Aqui só tem pessoa bonita.

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Me diz, qual é a diferença de morar aqui e morar no hospital?

Moradora: Aqui é melhor né?

Morador D: Morava no hospital agora, tô morando fora. A L***, a chefe, nós tem uma assistência social grande lá embaixo na FHEMIG. A L*** arrumou uma psicóloga pra tomar conta de mim lá, aí uma no dia e outra no outro. Quando eu fosse pra trabalhar fora, eu chegasse, tava ali junto comigo, “como é que é vamos lá fora e tal?”, um dia ela chegou e falou, “vamos passar quatro noite fora pra ver se anima?”.

Pesquisadora: Aí o senhor gostou?

Morador D: Aí eu passei as quatro noite fora. No dia domingo assim, umas oito horas e meia, eu tô chegando lá, eu vi que era ela tava chegando eu escondi atrás da porta.

Pesquisadora: (Risos) Aí você escondeu?

Morador D: Aí ela chegou: “cadê ele, T***?” “Ah, ele tá enfezado. Saiu pra essas ruas aí numa braveza danada.” “Nossa, é mesmo?” Mas era mentira pura! (risos) Aí eu tava escondido, aí eu fui e cheguei com o pescoço ela falou “Ah é você disgramado!”. Como é que é, como é que é, você gostou daqui? Ah eu quero almoçar aqui hoje, lá onde eu tava.

Pesquisadora: Aí decidiu ficar?

Morador D: Nesse ramo que tava lá né? Aí ela “então entra no meu carro e vão”. Nós chegou lá no... eu tava no carro né? Se eu chamar elas cuida pra cá né? Aí eu fiquei lá. Aí ela mudar lá para o Diniz Dois né, pegava o ônibus e ia me visitar lá.

Pesquisadora: Aí ficavam lá vocês dois?

Moradora: É.

Morador D: Aí quando era uma hora, duas horas, ela pegava o ônibus outra vez e ia embora.

Pesquisadora: Entendi! Aí foi assim que você decidiu vir pra cá?

Morador D: É.

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: É! Qual o lugar que você mais gosta de ir no bairro aqui?

Morador D: Hãh?

Pesquisadora: Qual é o lugar que você mais gosta de passear no bairro?

Morador D: É mais aqui.

Pesquisadora: Em casa?

Morador D: É, aqui em casa mesmo.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você não gosta no bairro?

Morador D: Eu não gosto de bala não, bala eu não gosto não.

Pesquisadora: Não! Mas eu perguntei do bairro? (Risos)

Morador D: O bairro aqui, eu gosto desse bairro aqui.

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você sente falta aqui perto da sua casa?

Morador D: Chega de manhã cedo, chega lá as meninas, tá lá, ela aperta a campainha, aí ela toma a medicação, toma. E ela tá fazendo exercício, ela foi operada né? Eu fui operado também, eu não fumo e nem bebo.

Pesquisadora: Ah que bom uai! Graças a Deus!

Morador D: Tem uns quarenta anos!

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: Você tem amigos aqui no bairro?

Morador D: Tenho amigo. Uai, esse lugar que nós foi em Aparecida do Norte, na redondeza tudo, todo mundo conhece.

Pesquisadora: Todo mundo te conhece? Ah, que bom!

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: Você costuma sair com seus amigos?

Morador D: Só de vez em quando.

Pesquisadora: Só no grupo de oração?

Morador D: Eu não sou muito de sair não.

Pesquisadora: Não é não né?

Morador D: É.

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E como é você com seus vizinhos? Você se dá bem com eles?

Morador D: Eu dou.

Pesquisadora: Sim!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: E você mudaria de bairro?

Morador D: Bem, eu não queria não. Já me acostumei aqui.

Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

Pesquisadora: E você vai pra algum lugar aqui fora de casa? Você vai pra alguma igreja fora, você vai passear em algum lugar?

Morador D: Aparecida do Norte, Divino Pai Eterno. Nós foi, como chama o outro lugar Nilta?

Moradora: Caldas Nova.

Morador D: Caldas Nova!

Pesquisadora: Ah, vocês foram em Caldas Novas?

Moradora: Maceió.

Morador D: Maceió, Fortaleza.

Pesquisadora: Ah, é? Vocês viajaram bastante!

Moradora: Em Maceió nós foi de avião, na praia.

Morador D: É.

Pesquisadora: É, que bom então!

Moradora: Com a L***.

Pesquisadora: É! Então tá.

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: É! Vocês ainda têm família por aqui, em Barbacena?

Morador D: Não, eu lembro quando internei. Nem sei da família não!

Morador D: Eu já entreguei pra Deus!

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você trabalha ou estuda? Você faz alguma coisa fora de casa?

Morador D: Lá na... quando eu tava na FHEMIG, lá embaixo tinha um carrinho de mão, aí trabalhava fora né? Aí quando tinha empreitada no serviço. Quando eu acabava a empreitada de serviço, tijolo, areia, brita.

Pesquisadora: Você trabalhava em construção?

Morador D: É! Aí pagava a gente. Aí o motorista é do hospital, empreitava com eles pra mim, quando completava eles pagava ele!

Pesquisadora: Ah, então tá bom! Você trabalhou só lá na FHEMIG?

Morador D: Aí eu peguei o dinheiro e pedi pra depositar no banco pra mim.

Pesquisadora: Ah, depositaram?

Morador D: É.

Pesquisadora: Ah, que bom então! Mas hoje em dia você não trabalha mais, nem estuda? Faz alguma oficina?

Morador D: Não! Mas eu tenho vontade de estudar, porque eu não conheço as letras não.

Pesquisadora: Então tá bom. Desanima não! (risos)

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: E no seu dia a dia, me conta o que você faz? Você acorda...

Morador D: Eu acordo, tomo meu banho. Eu acordo às sete e trinta e cinco e vou pra lá pegar medicação.

Pesquisadora: Vai pra lá pegar medicação, aí depois o que você faz? Você almoça?

Morador D: Aí eu volto pra cá, ela vai pra lá.

Morador D: Aí quando chego, cato feijão pra ela pôr no fogo. Vou escolher feijão.

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E no final de semana, o que você costuma fazer?

Morador D: Final de semana faço nada não.

Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?

Pesquisadora: É! Você faz alguma atividade física?

Morador D: Não.

Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)

Pesquisadora: E quando precisa de você ir no centro da cidade, você vai de ônibus, vai de

carro?

Morador D: Eu coloco ela pra cuidar disso.

Pesquisadora: Você vai na Kombi com o pessoal?

Moradora: É, ou de ônibus.

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: Qual é a sua religião? Você é católico?

Morador D: Católico.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai na missa todo domingo?

Morador D: Todo domingo!

Você participa de atividades religiosas na cidade?

Pesquisadora: E você participa das reuniões aqui do bairro, de oração?

Morador D: É, dentro de casa também.

Pesquisadora: É! Dentro de casa também!

Morador D: Nas casas do vizinho também. Gente faz oração nas casas dos vizinhos!

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: E de terapia você vai no CAPS também?

Morador D: Não.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Você toma sozinho a medicação que é dado pra você?

Morador D: Não, ela entrega o remédio, vou lá e tomo.

Pesquisadora: Você vai e toma!

Moradora: Tem mês que faltou né? Veio três. Vinha quatro dele.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: E no médico, você vai muito ao médico?

Morador D: Não, eu ia.

Pesquisadora: Mais ou menos com qual frequência você ia ao médico?

Morador D: Eu ia com essa menina aqui, ia com a outra também.

Pesquisadora: Uma vez por mês, dois meses, mais ou menos isso?

Morador D: É.

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS, ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: E você vai nas reuniões do CAPS não né? Você falou que não participa do CAPS nem da UBS. Reunião de grupo com outros moradores, você ainda participa dessas reuniões?

Morador D: Não.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Você lembra quando chegou no hospital?

Morador D: Eu nem lembro mais!

Pesquisadora: Você era muito novo?

Morador D: É.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: E o que você fazia lá dentro do hospital, como era seu dia a dia?

Morador D: Lá?

Pesquisadora: É!

Morador D: Ah, eu morava na roça né? Minha mãe torrava farinha e meu pai foi, matava com faca. Meu avô, pai da minha mãe era raiva, tomava remédio.

Morador D: Eu tenho dois irmão e uma é mulher.

Pesquisadora: E eles moram aqui em Barbacena?

Morador D: Não, em Piauí.

Pesquisadora: Em Piauí! Ah tá! Aí você vai lá ver eles então né?

Morador D: As cuidadora aqui me perguntou se eu queria ir lá passear. Não quero não!

Pesquisadora: Não quer não?

Morador D: Não, aqui mesmo.

Pesquisadora: Por aqui mesmo! Então tá! Mas me conta como era seu cotidiano dentro do hospital, o que você fazia dentro do hospital?

Morador D: Lá no hospital eu trabalhava fora.

Pesquisadora: Você trabalhava lá?

Morador D: Trabalhava fora lá, no carrinho de mão. Lá eu ganhava meu dinheirinho, as coisas era tudo barato. Aí eu pedia a pessoa pra depositar pra mim, depositava. Chama banco do Itaú né? A Sonia pegava e depositava tudo lá no banco pra mim.

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Lá dentro do hospital tinha alguma regra que você tinha que cumprir? Uma regra, por exemplo, você tinha que usar uniforme, você tinha horário para acordar, você tinha que fazer alguma obrigação todos os dias?

Morador D: Não.

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: E tinha alguma coisa de lazer pra você lá dentro?

Morador D: Não.

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você gostava lá de dentro?

Morador D: Eu saia, eu falava assim “quero ir pra rua”, comprava uns vestidos pra ela e pegava a costureira lá no hospital né? Vestido pra ela tinha que ser de graça né? Aí eu pagava na mão dela.

Pesquisadora: E tinha alguma coisa que você não gostava dentro do hospital?

Morador D: Eu ainda gosto, ainda de estudar. A professora chegava primeiro, era sete e vinte cinco pra eu estudar.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Morador D: Ela mora aí, a professora. Ela tem três filhos!

Pesquisadora: Aí ela, de vez em quando, te ensina?

Morador D: O marido dela é desse ramo que eu tô falando pra senhora.

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAsT



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista nº: morador E
Data: 08/10/2020

Característica da amostra

Idade:50
Sexo: masculino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Então, me conta: quem mora com você são quantas pessoas?

Morador E: São oito pessoas que mora.

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: Oito pessoas? E você gosta de morar com essas pessoas ou você gostaria de morar sozinho?

Morador E: Ah, eu gostaria de morar sozinho.

Pesquisadora: É mesmo?

Morador E: Gostaria de morar sozinho.

Pesquisadora: Hum, então tá bom!

Morador E: Muita gente embolada assim dá problema!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E você escolheu morar aqui, nessa residência?

Morador E: Não fui eu que escolhi não. Foi a T*** que escolheu para mim morar aqui.

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Ah tá! Mas vocês foram consultados, assim, sobre a casa?

Morador E: Fomos consultados.

Pesquisadora: Foram?

Morador E: Fomos consultados. Foi passados perícia, passado em tudo.

Pesquisadora: Aham. Aí vocês que escolheram a casa?

Morador E: Escolheu não. A T*** que escolheu, a T*** que escolheu.

Pesquisadora: A T*** que escolheu. Então tá bom!

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E me fala, como é a cuidadora que mora com você? Como você descreveria ela?

Morador E: Ela é uma boa cuidadora!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: E me conta, foi você que escolheu o seu quarto?

Morador E: Não, eu escolhi a porta. Eu falei foi eu mesmo, opção foi escolher né? A coisa falou que eu podia dormi com rapaz que não tinha problema.

Pesquisadora: Aí você escolheu dormir junto com ele?

Morador E: Foi.

Pesquisadora: É, então tá bom!

Morador E: Na cama e eu no outro.

Pesquisadora: Sim!

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: E na decoração do quarto, você ajudou a decorar, colocar coisa bonita dentro do quarto?

Morador E: Não, colocou o saci lá né?

Pesquisadora: O saci?

Morador E: Né P****? Colocou o saci, fala para ela P****. Colocou o saci!

Pesquisadora: E onde vocês arrumaram esse saci?

Morador E: Nós arrumou no sítio do pica-pau amarelo.

Pesquisadora: Ah é? Que bacana!

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E você, gosta de fazer alguma atividade de casa?

Morador E: Eu fazia né? Não faço mais não.

Pesquisadora: O que você fazia?

Morador E: Já estou velho né?

Pesquisadora: É, mas o que você gostava de fazer?

Morador E: Eu fazia natação, fazia jogador de futebol, jogava bola no Ceasa, no SESI, sei jogar futebol de salão.

Pesquisadora: Aí você ficou cansado?

Morador E: Aí eu parei. Parei, tava cansado!

Pesquisadora: Então tá bom!

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: O que você mais gosta de fazer aqui dentro da residência?

Morador E: Se pedir ajuda eu ajudo.

Pesquisadora: Aham!

Morador E: De vez em quando, assim, não é todo dia, toda hora, que tá que preocupado de fazer alguma coisa não.

Pesquisadora: Tá, mas assim, que você gosta de fazer? Gosta de televisão?

Morador E: Televisão, jogo, música. Música é bom!

Pesquisadora: Ah, então tá!

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você menos gosta de fazer dentro de casa?

Morador E: Ah, eu gosto de ficar mais parado né?

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro de casa?

Morador E: Meu? A televisão é comprado com meu dinheiro né? Mas todo mundo usa, que mora aqui né?

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: E o que você pode colocar a mão? Só você pode colocar a mão, objeto que só você coloca a mão?

Morador E: Meus rádios!

Pesquisadora: Seus rádios?

Morador E: Eu também sei fazer poema.

Pesquisadora: Ah, você sabe fazer poema?

Morador E: Sei!

Pesquisadora: Que bonito!

Morador E: No jardim que eu aguei teve uma flor, a flor murchou, coloquei a mão, peguei na outra, a flor murchou, o que era? Azar!

Pesquisadora: (Risos) Ah, então tá bom!

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: E deixa eu te perguntar: teve alguma coisa que você gostaria de trazer para cá e não deixaram?

Morador E: Não foi nada não.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: E você teve bichinho de estimação? Cachorro, Gato?

Morador E: Não tive não.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: Você gosta de cuidar de planta, de flor?

Morador E: Na outra casa eu cuidava!

Pesquisadora: É? Mas nesta você não gosta mais não?

Morador E: Essa gosto mais não.

Pesquisadora: Essa é a segunda casa que você vem morar aqui fora?

Morador E: Essa é a quinta casa!

Pesquisadora: A quinta casa? Mudou cinco vezes?

Morador E: Mudei cinco vezes!

Pesquisadora: Você não gostou das outras quatro não?

Morador E: É que pediram a casa né?

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: E qual é a imagem mais bonita que você tem da casa?

Morador E: A televisão.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E qual que é a mais feia?

Morador E: Ah, eu não posso reclamar de nada, porque é tudo bom!

Você reza dentro de casa?

Pesquisadora: Você gosta de rezar?

Morador E: Rezo. Rezo sozinho!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: E qual a diferença da vida do hospital e essa casa?

Morador E: Eu acho o hospital tem um lado bom e um lado ruim também, porque lá no hospital não tinha nada que tem aqui né? E a casa terapêutica é uma opção do governo tirar nós do hospital né? Eu acho melhor a casa terapêutica!

Pesquisadora: Você acha melhor a casa terapêutica então né?

Morador E: É, a casa terapêutica.

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Então tá. Agora vou perguntar questões do bairro.

Pesquisadora: Você gosta de sair no bairro?

Morador E: Gosto!

Pesquisadora: Qual que é o lugar que você mais gosta de ir?

Morador E: Gosto da Praça dos Andradas.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você não gosta?

Morador E: Ah, tenho opção para falar não.

Pesquisadora: Não? Então tá!

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você sente falta no bairro que você gostaria que tivesse?

Morador E: Sinto falta de uma namorada né?

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: E você tem amigos aqui no bairro?

Morador E: Não tenho amigos não!

Pesquisadora: Não?

Morador E: Não. Aqui no bairro tenho amigos não!

Pesquisadora: Mas você tem amigos em outros lugares?

Morador E: Não. Não tenho não!

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E com os vizinhos, você conversa com os vizinhos?

Morador E: Com os vizinhos eu converso!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: E você mudaria de bairro ou você gosta de morar aqui?

Morador E: Gosto de morar aqui! E pra mim ficava uns vinte anos aqui!

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: E sua família mora aqui na cidade de Barbacena?

Morador E: Não. Minha família, Belo Horizonte.

(TRABALHO /ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você trabalha ou estuda aqui na cidade?

Morador E: Eu estudava né? Fundamental até nono que eu estudei. Até nona série!

Pesquisadora: E qual que era a escola?

Morador E: A escola era lá perto de São Paulo, eu era segurança entendeu? Eu era segurança

de polícia, aí eu sai.

Pesquisadora: Você saiu? E hoje em dia, você estuda?

Morador E: Não estudo mais não.

Pesquisadora: E você trabalha hoje em dia?

Morador E: Eu trabalhava né? Trabalhava no Super Mais. Fiquei seis meses lá e sai.

Pesquisadora: Você saiu?

Morador E: Sai. Trabalhava de segurança lá!

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Você considera o trabalho longe?

Pesquisadora: E você achava que era longe?

Morador E: Não é isso não. É por causa, problema descobriu que eu recebi o pagamento a mais e não queria pagar eu, mas aí chamaram atenção lá, eu falei “não vai dar para ficá não”. Eu mesmo falei !

Pesquisadora: Tá. Então tá bom!

Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

Pesquisadora: E como você ia trabalhar? Você ia de ônibus, ia a pé, você ia de bicicleta?

Morador E: Ia de ônibus.

Pesquisadora: De ônibus. Tá bom!

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E como é seu dia a dia, hoje em dia, você acorda toma café. Você faz o que?

Morador E: Escrevo musica né?

Pesquisadora: Escrevi música?

Morador E: Escrevo música.

Pesquisadora: Mas o que você faz, você almoça? Você faz mais o que?

Morador E: Faz robô. Esse aqui ele é pequenininho, mas depois vai ficar desse tamanho!

Pesquisadora: Ah, que bonito! Depois eu quero ver.

Pesquisadora: Você tem robô completo?

Morador E: Tenho, mas eu o desfiz tá?

Cuidadora TF 18: Ele faz, faz outro e desfaz.

Pesquisadora: Eu já fiz uns vinte robôs, já!

Pesquisadora: Ah, que bacana!

Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: Para você ir na praça dos Andradas você vai como? Vai de ônibus?

Morador E: A pé.

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: Nas horas vagas o que você gosta de fazer?

Morador E: Escutar as músicas e os robôs.

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: Nos finais de semana, o que você gosta de fazer?

Morador E: Na feira.

Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?

Pesquisadora: Você faz alguma atividade física hoje em dia? Você parou de ir no futebol?

Morador E: Parei. Tô cansado agora!

Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)

Pesquisadora: Para ir na feira você falou que vai a pé ou de ônibus?

Morador E: Vou a pé.

Qual é o percurso que realiza para fazer as atividades de lazer fora da Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Você consegue pensar, qual é o percurso que você faz daqui até a feira? Você passa por onde? Passa pelo centro?

Morador E: Passa aqui para o centro né?

Pesquisadora: Aí depois você segue até o São Sebastião?

Morador E: São Sebastião, aí chega na feira no Bahamas.

(CULTO OU CRENÇA)**Você tem uma religião ou credo?**

Pesquisadora: E você tem alguma religião?

Morador E: Teve, agora é crente né?

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: E você continua indo à alguns cultos?

Morador E: Eu sai. Sai da igreja.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Morador E: Eu sou católico, evangélico.

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Você faz tratamento lá no CAPS também ou é só aqui na residência?

Morador E: Ah, eu não faço não.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: E você toma sozinho a medicação?

Morador E: Elas me dá medicação.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: E você vai regularmente no médico?

Morador E: Vou. Eu fui no médico essa semana.

Pesquisadora: Foi?

Morador E: Fui tirar sangue.

Pesquisadora: Quantas vezes, assim, por mês, você acha que vai ao médico?

Morador E: Ah, seis em seis meses.

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: E você participa de algum tipo de reunião de grupo? Aí fica todo mundo conversando?

Morador E: Participo. Faz união, eu participo!

Pesquisadora: E quantas vezes por semana que é?

Morador E: Depende. A T*** que marca pra nós, aí nós faz união com ela.

Pesquisadora: E você vai como para lá, você vai sozinho?

Morador E: Não, nós fazemos aqui dentro da casa, só nós moradores e cuidadores.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Você se lembra quando você chegou no hospital?

Morador E: Não me lembro não.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: E você lembra como era seu dia a dia? Você acordava e você fazia o que lá

dentro do hospital?

Morador E: Lá eu lavava banheiro, lavava a frente, ajudava lavar a frente e dá banho nos pacientes. Fazia alguma coisa lá assim.

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Tinha alguma regra que você tinha que cumprir dentro do hospital?

Morador E: Não tinha nenhuma regra.

Morador E: Nove horas, oito horas nós já tava na cama.

Morador E: Não, não podia sair não. Só acompanhado.

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: E tinha alguma atividade de lazer lá dentro do hospital?

Morador E: Lazer como?

Pesquisadora: É! O que você gostava de fazer, você podia joga futebol, por exemplo?

Morador E: Podia ir na quadra.

Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: Agora me conta: como é que foi você sair do hospital e vir para cá, você lembra?

Morador E: É assim, foi o seguinte, eu desci, peguei, cheguei lá em Divinópolis, morei com homem seis anos. Me internou aqui, achava que eu tava doido, me internou aqui.

O caso não vem na minha mente, que primeiro eu fui para São Paulo que eu trabalhava lá, trabalhava em São Paulo, de São Paulo e vim para cá, aí me internaram aqui, vim de ambulância.

Pesquisadora: Aí depois que você saiu do hospital como é que foi? Você lembra?

Morador E: Lembro, foi bom! Foi bom vim pra essas casas, aí foi para os outros hospitais, depois da Santa Isabel nós foi para a casinha. Passou em dois hospitais!

Pesquisadora: Passou em dois hospitais?

Morador E: Passou em dois hospitais.

Pesquisadora: Aí depois desses dois hospitais você veio pra cá?

Morador E: Aí vim para cá, da Santa Isabel.

Pesquisadora: Ah, aí da Santa Isabel você veio para essa residência?

Morador E: É.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: Tinha alguma coisa que você gostava no hospital?

Morador E: Assistia televisão e jogava bola né?

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E o que você menos gostava?

Morador E: Eu gostava de dar banho nos pacientes né? Ajudava dar banho no pacientes.

Pesquisadora: Ah, então tá bom! Mas tinha alguma coisa que você não gostava de lá de dentro?

Morador E: Não tinha opção de falar se eu gostava ou não gostava. É igual viu!

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista nº: morador F
Data: 08/10/2020

Característica da amostra

Idade:49
Sexo: masculino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Me conta então: quem mora com você?

Morador F: Mora Z***, G***, V***, o B***, um morreu. O A*** morreu! O A*** morreu, P*** morreu né?

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: E você, gosta de morar com essas pessoas ou você gostaria de morar sozinho?

Morador F: Morar sozinho?

Pesquisadora: É, prefere morar com muita gente?

Morador F: Tá perguntando pagar casa? Tem no banco pra pagar a mesada, para pagar a casa, não tem?

Cuidadora TF 18: Tem!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E você escolheu com quem morar aqui dentro?

Morador F: Sim!

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: E vocês escolheram essa casa para morar?

Morador F: Aqui nessa casa, do Santa Isabel, na Valentim Prenassi, foi para Diniz II depois foi para São José, foi para o centro e veio para bairro de Fátima.

Pesquisadora: Aí a última casa foi essa?

Morador F: É! Uma última casa foi essa.

Pesquisadora: E vocês sempre moraram juntos?

Morador F: Morava.

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E como você descreve sua cuidadora?

Morador F: A cuidadora é boazinha né?

Morador F: Tem dia que ela é nervosa, tem dia que ela é brava demais.

Cuidadora TF 18: Quem é a nervosa?

Morador F: A D*** é nervosa demais, brava demais!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto?

Morador F: Escolhi.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: E você ajudou a decorar ele, colocar coisas bonitas dentro do seu quarto?

Morador F: Arrumei minha cama hoje.

Pesquisadora: É?

Cuidadora TF 18: Arruma todos os dias né?

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E quais tarefas diárias que você faz? Varrer casa?

Morador F: Varrer casa. Outro dia varri pra F*** ali!

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que mais gosta de fazer?

Morador F: Secar vasilha! Secar as vasilhas!

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que menos gosta de fazer?

Morador F: Limpá o B***. A moça não aguenta limpar mesmo, porque eu tô meio doente. Tô indo para médico porque deu doença, deu um caroço aqui. Eu tô com essa doença em mim. Eu varri o chão, deu uma doença em mim. Eu não sei que é essa doença deu em mim, essa doença pedi a Deus pra ajudar a sarar, essa doença!

Pesquisadora: Se Deus quiser vai sarar, tá bom!

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: E o que é seu dentro de casa?

Morador F: As plantinhas! As plantinhas! Eu ago as plantinhas. Minhas plantinhas!

Pesquisadora: As plantinhas são sua?

Morador F: É.

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: E o que só você pode colocar a mão? Só você?

Morador F: As plantinhas!

Pesquisadora: Só as plantinhas? Então tá bom.

Cuidadora TF 18: Posso ajudar ele?

Cuidadora TF 18: Ah, é porque ele tem um negócio ele não mostrou.

Pesquisadora: Ah é? Que negócio? Então pode falar.

Morador F: Cachimbo. Não gosto que mexe no cachimbo!

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Tem algo que você gostaria de trazer pra cá que não deixaram?

Morador F: Um cachorro e um gato.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Não deixaram trazer o cachorro e o Gato?

Morador F: Não deixaram trazer.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: Eu já ia te perguntar se você gosta de cuidar de planta, mas pelo jeito você gosta né?

Morador F: Gosto de cuidar de planta.

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Qual a imagem mais bonita que você tem da casa?

Morador F: Violeta! Como é que chama aquela planta que tá lá? Outra planta, esqueci o nome da planta, Violeta?

Cuidadora TF 18: Eu não sei o nome das flores.

Morador F: Minhas plantinhas, eu cuido das minhas plantinhas!

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E qual você acha que é a mais feia?

Morador F: Tem uma bonita! Uma bonita daquela ali, mas não deixo eu plantar. É uma flor que queria plantar daquela ali.

Cuidadora TF 18: É o que você não gosta. Presta atenção na pergunta dela!

Pesquisadora: É! Qual a imagem que você não gosta daqui dentro da casa? Uma imagem que você não gosta?

Morador F: Eu gosto da Santa Aparecida.

Pesquisadora: Tá! Mas a que você não gosta?

Morador: Não gosto?

Pesquisadora: É, que você acha feio dentro da casa?

Morador F: De que eu não gosto? Barba eu não gosto não!

Você reza dentro de casa?

Pesquisadora: Você reza dentro de casa?

Morador F: Rezo.

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Qual a diferença que você acha de morar em um hospital ou morar em uma residência?

Morador F: Na residência é melhor né?

Morador F: É melhor.

Pesquisadora: Qual a diferença que você acha?

Morador F: Aqui tá bom, não tá? Tem cachimbo. Não tem dinheiro pra comprar outro cachimbo, como é que vai fazer? Quando acaba cachimbo como vai fazer? Gasta dinheiro atoa né? Aí fica sem cachimbo!

BLOCO D: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Agora vou perguntar sobre a cidade! E você gosta de sair no bairro, passear?

Morador F: Gosto, passear eu gosto! Só quando tenho muito dinheiro que eu saio no bar.

Pesquisadora: Você vai para o bar?

Morador F: Vou para a Tabacaria.

Pesquisadora: Ah, na Tabacaria! E qual lugar que você mais gosta de ir no bairro?

Morador F: No bairro, tomar sorvete. Tomar sorvete! Eu compro sorvete pra mim tomar sorvete, por causa do calor, eu tomo sorvete!

Cuidadora TF 18: É uma coisa que você gosta de ir no bairro.

Morador F: Tomar sorvete!

Pesquisadora: Então é tomar sorvete, pelo jeito! (Risos)

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: E uma coisa que te incomoda dentro do bairro?

Morador F: Me incomoda nada! Nada me incomoda aqui.

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: E você acha que está faltando alguma coisa no bairro?

Morador F: Tá!

Pesquisadora: O que você acha que está faltando? O que você acha que está faltando?

Morador F: Uma coisa que podia parar que eu sei, é corta essas propaganda de cerveja, bebida alcoólica. Cortá propaganda de cerveja.

Pesquisadora: Cortar?

Morador F: É! Cortá propaganda de cerveja.

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: Você tem amigos aqui no bairro?

Morador F: Tenho.

Pesquisadora: Onde você conheceu seus amigos?

Morador F: Amigos? No Chico Xavier. O O*** morreu. O*** morreu né? Mas o outro também morreu!

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: Você costuma sair com seus amigos?

Morador F: Sai?

Pesquisadora: Vocês saem juntos pela cidade? Pra onde vocês vão?

Morador F: Quando tem festa de aniversário, aí vou no aniversário não vai?

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E deixa eu te perguntar: você convive com seus vizinhos? Conversa com seus vizinhos?

Morador F: Converso.

Pesquisadora: E você gosta dos seus vizinhos?

Morador F: Gosto!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: Você se mudaria de bairro?

Morador F: Eu mudaria de bairro?

Pesquisadora: É.

Morador F: Eu não tenho onde para ir. No banho de sol eu mijo nas calças, tem banheiro aqui para mijar não tem?

Pesquisadora: Sim! Mas você gosta de morar aqui ou você mudaria pra outro lugar?

Morador F: Aqui tá bom, não tá?

Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

Pesquisadora: E na cidade tem outro lugar que você vai? Que costuma ir?

Morador F: Costumo ir no sítio Olhos d'Água cantar parabéns né? Para aniversário do Mamonas.

Morador F: De noite né? Aniversário Mamonas de noite né?

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: Sua família é daqui de Barbacena?

Morador F: Minha família morreu.

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você trabalha ou estuda?

Morador F: Eu fazia as coisas. Sabe o que acontece? Eu vou, pego a vassoura, todo dia varro aqui, limpo as coisas aqui. Acontece que eu fiquei meio doente, meio doente. Aí não aguento fazer as coisas não, dor nas cadeiras. Não aguento fazer esforço!

Pesquisadora: Da dor em tudo, entendi! Mas você faz alguma oficina fora da cidade? Você precisa ir fazer oficina?

Morador F: Eu fazia chapéu. Primeiro eu fazia chapéu, começo eu fazia chapéu!

Pesquisadora: Ah, você fazia chapéu! Você ainda faz?

Morador F: Não tem carro vazio mais pra fazer mais.

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Como é seu dia a dia?

Morador F: Dia a dia?

Pesquisadora: É, o que você faz? Você acorda de manhã, aí você toma café, aí você faz o que depois?

Morador F: Acordo de manhã e depois eu faço o que?

Pesquisadora: É, o que você faz durante o dia?

Morador F: Eu gosto de deitar na cama, descansar corpo na cama para as cadeiras. Fica doendo! Quebrado as cadeiras, isso que eu gosto de fazer.

Pesquisadora: Você gosta de dormir?

Morador F: Eu gosto de descansar! As cadeiras fica doendo, as cadeira doendo, as cadeira!

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: Você costuma ir para cidade para fazer alguma coisa? Vai no centro pra fazer alguma coisa?

Morador F: Vou no centro tirar o dinheiro, vou no centro compro um cachimbo caro. Eu junto dinheiro!

Pesquisadora: Então tá bom! Você pega ônibus?

Morador F: Quando eu tenho muito dinheiro, pego ônibus!

Pesquisadora: Aí quando você não tem dinheiro, você vai a pé?

Morador F: Não, quando não tenho dinheiro, não. Quando eu tenho muito dinheiro que eu vou!

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E o que você faz no final de semana?

Morador F: Final de semana eu fico lá fora esquentando sol, olhando as plantinhas, fumando cachimbo lá, olhando as plantinhas fumando um cachimbo.

Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?

Pesquisadora: E você faz alguma atividade física?

Morador F: Atividade física?

Pesquisadora: É, você joga futebol, faz algum esporte?

Morador F: Mas eu tenho medo de quebrar a perna. Posso jogar bola não, que eu tenho medo de quebrar a perna.

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: E você tem alguma religião? Qual sua religião?

Morador F: Evangélico.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai na missa?

Morador F: Vou na missa.

Pesquisadora: Você vai todo domingo na missa?

Morador F: Todo dia.

Pesquisadora: Você vai como para missa? Você vai de ônibus, alguém te busca, vai a pé?

Morador F: Costumo ir de carro também.

Pesquisadora: Alguém te busca e te leva?

Morador F: Ninguém leva lá! Queria ir na missa para rezar, pedir a Deus.

Pesquisadora: Você queria ir?

Morador F: Queria ir.

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Deixa eu te perguntar: você faz tratamento no CAPS também? Faz tratamento no CAPS, tratamento para ir no médico?

Morador F: Vou.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: Quantas vezes por mês você vai no CAPS?

Morador F: Uma vez por mês vou no CAPS.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Você toma a medicação sozinho?

Morador F: Não.

Pesquisadora: É a cuidadora que dá a medicação para você?

Morador F: É.

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: E de reunião, você participa?

Morador F: Eu nunca fui em reunião não!

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Agora vou perguntar um pouquinho sobre hospital psiquiátrico tá bom? Ai se você não quiser responder, não tem problema não, tá?

Morador F: Tá.

Pesquisadora: Como que foi sua chegada no hospital? Você lembra como foi?

Morador F: Eu lembro minha chegada no hospital!

Pesquisadora: Foi em qual hospital?

Morador F: Xavier foi para Valentim Prenassi, do Valentim Prenassi foi para o Diniz II, do Diniz II para o São José, depois para o Bairro São Jorge e depois para Centro.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: Você se lembra como era seu cotidiano lá, seu dia a dia?

Morador F: Lembro!

Pesquisadora: Como é que era? O que você fazia?

Morador F: Como chamava o rapaz da venda? Falava “Paulobo”, não falava? Você lembra? Falava “Paulobo”!

Pesquisadora: Eu não entendi. Desculpa!

Morador F: Ele falava assim “Paulobo”, não falava? Ele falava assim não falava? “Paulobo”, não falava?

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Você lembra quando tinha alguma regra que tinha que fazer no hospital?

Morador F: Ah, lembro!

Pesquisadora: Qual que era a regra? O que você tinha que fazer lá no hospital?

Morador F: A regra, lavava o pátio!

Pesquisadora: Lavar o pátio?

Morador F: É, lavava o pátio, não lavava? A regra lá né? Também ajudava carregar água lá no pátio, ajudando pegar água. Tava trabalhando ajudando pegar água, pegando água lá e lavando pátio não tava?

* A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: Tinha alguma coisa de lazer lá dentro do hospital que você fazia?

Morador F: Tinha.

Pesquisadora: E o que era?

Morador F: Levava a roupa para lá, levava a roupa lá pra lavanderia, onde pedia para levar a roupa lá.

Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: Você se lembra quando saiu do hospital?

Morador F: Ah, lembro!

Pesquisadora: Como é que foi?

Morador F: Foi bom sair do hospital!

Pesquisadora: É! Aí você foi direto para a casa?

Morador F: É, direto pra casa.

Pesquisadora: E como você lembra desse dia?

Morador F: Foi bom!

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: Tinha alguma coisa que você gostava dentro do hospital?

Morador F: Tinha uma coisa que eu gostava.

Pesquisadora: O que você gostava lá? O que era que você gostava?

Morador F: Eu ficava lá sentado no pátio, fumando cachimbo, ficava sentado fumando cachimbo lá, não ficava V***? Não ficava sentado fumando cachimbo?

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E do que você menos gostava?

Morador F: Gostava?

Pesquisadora: O que você não gostava?

Morador F: Gostava que juntava muita, muita gente pedindo fumo lá no Xavier! Mutuava muita gente, ficava me pedindo fumo e eu não podia dar fumo e eles pedia. Juntava muita gente, juntava muita gente!

Pesquisadora: Era muita gente pedindo fumo. Então tá! Então, aqui acabou tá bom? Muito obrigada, tá?

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAsT



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: morador G
Data: 08/10/2019

Característica da amostra

Idade:61
Sexo: masculino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Então, me diz quem mora com você?

Morador G: Quem mora comigo?

Pesquisadora: É!

Morador G: Eu moro sozinho

Pesquisadora: Você mora sozinho?

Morador G: Moro

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Você decidiu morar com as pessoas aqui? Você escolheu vim pra cá?

Morador G: Quando eu vim pra cá, eu vim do Caps e vim lá da Rodoviária no Albergue. E o Caps é lá no Vilela.

Pesquisadora: Você veio do Caps?

Morador G: É lá na Rodoviária, lá na BR. O Caps é lá no Vilela.

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: Você gosta de dividir casa ou de morar sozinho?

Morador G: Gostaria de morar sozinho

Pesquisadora: Você escolheu com quem você ia morar aqui?

Morador G: Não

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Vocês escolheram essa casa para morar?

Morador G: Escolheu

Pesquisadora: Vocês foram consultados com a localização? Vocês vieram aqui antes de se mudar?

Morador G: Não

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Me descreva como é sua cuidadora.

Morador: N*****

Pesquisadora: E como ela é?

Morador: Boa

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto?

Morador G: Escolhi

Pesquisadora: É aquele ali?

Morador: É

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: Você ajudou a decorar seu quarto e colocar coisa bonita lá dentro?

Morador G: Não

Pesquisadora: Porque você não quis?

Morador G: Atoa

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E você faz as tarefas de casa?

Morador G: Eu lavo vasilha, descasco alho

Se não faz, quem faz?

Pesquisadora: As outras atividades quem é que faz? É a cuidadora?

Morador G: É cuidadora que faz

Pesquisadora: E o que você mais gosta de fazer aqui dentro da residência?

Morador G: Lavar vasilha e descasca alho só

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: O que você mais gosta de fazer na residência?

Morador G: Vê Televisão

Pesquisadora: Vê televisão, mais outra coisa?

Morador G: Não, é só isso só

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você não gosta de fazer?

Morador G: Nada

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu, o que é só seu dentro da casa?

Morador G: Dentro da minha casa?

Pesquisadora: É, quais os objetos que são só seu?

Morador G: Roupa

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: E o que só você pode colocar a mão?

Morador G: Não tem nada não

Pesquisadora: Tem nada não? Mas todo mundo pode mexer nas suas roupas?

Morador G: Pode

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostaria de ter trago para cá mas não deixaram?

Morador G: Não

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem animais de estimação?

Morador G: Não

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: Você cuida de planta?

Morador G: Trabalho lá no Bom Pastor

Morador G: É pra cortar verduras

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: E qual a imagem você acha mais bonita dentro da casa?

Morador G: Não sei

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E o que é mais feio?

Morador G: Não sei não

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Qual que é a diferença que você acha de morar no hospital e morar na residência?

Morador G: Morar na casa é melhor

BLOCO D: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Você acostuma a sair de casa?

Morador G: Na Rodoviária

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você não gosta no bairro?

Morador G: Não

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você sente falta no bairro e que você gostaria que tivesse?

Morador G: não

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: Você tem amigos que você vai visitar?

Morador G: Não. Eu tenho uma tia que mora em Belo Horizonte. Tio e tia

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: Você costuma ir lá visitar eles?

Morador G: Costumo. Minha mãe já faleceu já. Tenho tio e tia

Pesquisadora: Como você faz para visitar seus familiares?

Morador G: Eu vou de leva e traz

Pesquisadora: Leva e traz? O que é? É carro?

Morador G: É carro comum

Pesquisadora: A então ta bom! Quantas vezes por semana você vai lá ver sua tia?

Morador G: Eu vou ano e ano, de mês em mês

Você vai a algum lugar fora do bairro? Qual?

Pesquisadora: E aqui na cidade? Você costuma sair em alguns lugares?

Morador G: Só na Rodoviária

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: E você se mudaria de bairro?

Morador G: Não

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E você tem bom relacionamento com seus vizinhos?

Morador G: Não

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(TRABALHO /ESTUDO)

Caso trabalhe, onde?

Pesquisadora: Você falou que trabalhava né?

Morador G: No Bom Pastor

Você considera o trabalho longe?

Pesquisadora: Você acha que é longe?

Morador G: Não

Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

Pesquisadora: Como é que você faz para ir para lá?

Morador G: Vou a pé

Pesquisadora: Você vai a pé! Quanto tempo você gasta para chegar lá? Você sabe?

Morador G: Não

**Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda?
Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?**

Pesquisadora: E como é seu dia a dia, você acorda de manhã, você faz o que?

Morador G: Bom Pastor

Pesquisadora: Mas para você ir trabalhar, você acorda, toma café e vai trabalhar?

Morador G: Eu tomo café e vou trabalhar

Pesquisadora: Ai depois?

Morador G: Só isso só

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: Você tem amigos lá no seu local de trabalho?

Morador G: Tenho

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: Tem! E o que você gosta de fazer nas horas vagas?

Morador G: Não

Pesquisadora: Nada?

Morador G: Não

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E no final de semana você vai para algum lugar?

Morador: Não

Se não faz, gostaria de fazer? O quê? Onde?

Pesquisadora: Então já que você não vai, o que você gostaria de fazer?

Morador G: Nada não

Qual é o percurso que realiza para fazer as atividades de lazer fora da Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Como que você faz para encontrar com seus amigos? Aonde você vai, onde costuma sair com seus amigos?

Morador G: Para lugar nenhum não

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: A você conheceu seus amigos no seu trabalho?

Morador G: É

Pesquisadora: Eles costumam vim aqui te visitar?

Morador G: Não

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: Você tem uma religião?

Morador G: Católico

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: Você participa de alguma missa? Você vai uma vez por semana na missa ou não?

Morador G: Vou não

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Você faz tratamento também no Caps?

Morador G: Eu fazia antes que eu ficava no Caps né? Depois, na Rodoviária, no Albergue, depois eu vim para casinha

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Você toma medicação sozinho?

Morador G: Tomo

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: Você vai no médico regularmente?

Morador G: Não

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS, ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: Você participa de reuniões de grupo e tudo mais?

Morador G: Não

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?**

Pesquisadora: Você se lembra quando chegou algum hospital?

Morador G: Não

Pesquisadora: Você não lembra de nada?

Morador G: Não

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: E você lembra como era seu cotidiano lá do hospital? O que você fazia lá dentro?

Morador G: Não lembro

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Você tinha alguma regra para cumprir?

Morador G: Lembro

Pesquisadora: Qual era a regra?

Morador G: Tomar remédio e almoçar

Pesquisadora: Era de horário certo para fazer isso?

Morador: É

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: Tinha alguma atividade de lazer?

Morador G: Não

Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: E como é que foi pra você sair do hospital?

Morador G: Eu sai atoa

Pesquisadora: Mas como é que foi? Você lembra desse dia?

Morador G: Não

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostava dentro do hospital?

Morador G: Não

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E o que você não gosta?

Morador G: Nada

Pesquisadora: Gostava e não gostava de nada?

Morador G: Não

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora H
Data: 08/10/2019

Característica da amostra

Idade: 19
Sexo: masculino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Me conta! Quem é que mora com você?

Morador H: Que mora comigo, aqui?

Pesquisadora: É, na casa!

Morador H: São os meninos aqui, as cuidadoras.

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: Então tá bom! E você gosta de morar com eles ou gostaria de morar sozinho?

Morador H: Eu gosto de morar com eles.

Pesquisadora: Você gosta de morar junto?

Morador H: Gosto de morar junto!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Ah, que bom! Você escolheu essa casa aqui pra morar?

Morador H: Se eu escolhi?

Pesquisadora: É, você veio aqui antes de morar e escolheu?

Morador H: Não, não.

Pesquisadora: Não! Já estava aqui né?

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram

consultados quanto à localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Você e seus colegas foram consultados da localização, onde seria a casa, antes de vocês mudarem?

Morador H: Não.

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Não, tá! E como você descreveria sua cuidadora aqui da casa?

Morador H: Legal o trabalho dela aqui.

Pesquisadora: É! Então tá bom!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: E você escolheu seu quarto?

Morador H: Escolhi.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: E você ajudou a decorar seu quarto?

Morador H: Foi.

Pesquisadora: Foi você que escolheu isso tudo?

Morador H: Foi.

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E nas tarefas de casa, o que você gosta de fazer? O que você ajuda a fazer?

Morador H: Ajudo a lavar vasilha, ajudo a estender roupa. Isso que eu ajudo!

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você mais gosta de fazer aqui dentro da residência?

Morador H: O que eu gosto de fazer?

Morador H: Eu gosto de desenhar.

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: Ah, então tá bom! E o que você não gosta?

Morador H: De que eu menos gosto?

Pesquisadora: Isso!

Morador H: De brigar!

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro da casa? O que é só seu?

Morador H: O que é só meu? Minhas roupas.

Pesquisadora: Tem algum objeto que é só seu?

Morador H: Minha pasta de dente.

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: Ah, então tá bom! Tem coisa que só você pode colocar a mão?

Morador H: Só meu? Só minhas roupas. Só eu posso colocar a mão, nenhum outro pode.

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Então tá! Tem alguma coisa que você gostaria de ter trazido para cá, mas não deixaram?

Morador H: Não, não.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Não! Você tem animais de estimação?

Morador H: Eu tinha um cachorro.

Pesquisadora: Você pôde trazer ele para cá?

Morador H: Não.

Pesquisadora: Não? Não deixaram?

Morador H: Não.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: Você cuida de planta, flor, alguma coisa assim?

Morador H: Não.

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Ah, então tá! Qual a imagem mais bonita que você tem da casa? O que você acha mais bonito aqui?

Morador H: Qual a imagem mais bonita que eu tenho da casa?

Pesquisadora: É!

Morador H: Os irmãos vivendo em união.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: Ah, então tá bom! E o que você acha que é mais feio aqui dentro?

Morador H: O que é feio? Eu não sei!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: E qual a diferença você acha morar dentro do hospital e morar aqui?

Morador H: É bem melhor né?

Pesquisadora: Mas qual a diferença?

Morador H: É bem melhor né? Porque no hospital você não tem a mesma liberdade que aqui. Aqui tem comidinha pronta, suas vestes tudo perfeito! Aqui é bom de morar, de vez enquanto ela sai com nós!

Pesquisadora: É? Vocês passeiam?

Morador H: Nós passeamos tudo!

BLOCO D: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Onde vocês costumam ir aqui no bairro?

Morador H: Onde eu costumo mais ir é na Rua Quinze né?

Pesquisadora: Na Rua Quinze. Mas aqui dentro desse bairro?

Morador H: Aqui dentro, aqui?

Pesquisadora: É, aqui no bairro.

Morador H: Eu costumo ir mais na padaria.

Pesquisadora: Na padaria?

Morador H: Na padaria comprar pão.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Então tá! Tem alguma coisa que te incomoda aqui no bairro?

Morador H: O que mais me incomoda é briga né?

Pesquisadora: Tem briga dentro do bairro?

Morador H: Eu não gosto de briga né?

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Ah, então tá! Tem alguma coisa que você sente falta no bairro, que você gostaria que tivesse?

Morador H: Não.

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: Você tem amigos aqui no bairro?

Morador H: Tenho.

Pesquisadora: Onde você conheceu eles?

Morador H: Conheci convivendo com eles né?

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E os vizinhos?

Morador H: É, então!

Pesquisadora: Aí convivendo você acabou fazendo amizade?

Morador H: É!

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: E você costuma sair com eles?

Morador H: Não. Eu saio sozinho mesmo!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: Então tá! E você se mudaria de bairro?

Morador H: Se eu mudaria daqui para algum bairro?

Pesquisadora: É!

Morador H: Mais futuramente né? Aqui é bom!

Pesquisadora: Aqui é bom! Então tá bom! Vou perguntar agora sobre sua família, tá bom?

Morador H: Tá certo!

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: Sua família mora aqui em Barbacena?

Morador H: Minha família mora aqui em Barbacena.

Você costuma ir visitá-los? Com que frequência?

Pesquisadora: Você costuma visitar eles?

Morador H: Costumo.

Pesquisadora: É?

Morador H: Esses dias mesmo eu fui visitar meu pai.

Você costuma ir visitá-los? Com que frequência?

Pesquisadora: Com que frequência você vai visitar sua família?

Morador H: Só de vez enquanto.

Você recebe visitas dos seus familiares na sua residência?

Pesquisadora: E você recebe a visita deles aqui?

Morador H: Se eu recebo visita dos meus pais? Se eles vêm aqui me ver?

Morador H: Não, eu que tenho que ir.

Qual meio de transporte você utiliza para ir visitar sua família?

Pesquisadora: Você vai lá! Como que você vai visitar eles? Você vai a pé, você vai de ônibus?

Morador H: Eu vou de ônibus. Eu tenho carteirinha, eu não pago o ônibus!

Qual é o caminho que faz para ir visitar sua família? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: Você lembra qual é o caminho que você costuma ir? Você sai daqui, aí onde seus pais moram, qual caminho?

Morador H: Eu saio daqui, aí o ônibus me deixa lá perto da rodoviária, aí eu desço até a casa do meu pai.

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você trabalha ou estuda?

Morador H: Estudava né? Passei!

Pesquisadora: Onde estudava?

Morador H: Ensino médio.

Pesquisadora: E qual escola você formou?

Morador H: Polivalente. Primeiro no CAIC, depois no Polivalente.

Pesquisadora: Eu tenho uns amigos que também formaram no CAIC e no Polivalente.

Morador H: Foi mesmo?

Pesquisadora: Foi!

Morador H: Que chique!

Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

Pesquisadora: Que meio de transporte você ia para o Polivalente? Você ia de ônibus?

Morador H: Eu ia de ônibus.

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Qual era o horário que você ia para o Polivalente? Era de manhã ou de tarde?

Morador H: Eu estudava a noite!

Pesquisadora: Aí você passava o dia aqui e a noite lá?

Morador H: É!

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: Você tinha amigos lá no Polivalente?

Morador H: Tinha.

Pesquisadora: Você costumava ir visitar eles em alguns lugares ou eles vinham aqui?

Morador H: Costumava

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: E nas horas vagas, o que você gosta de fazer? Aonde você vai?

Morador H: Nas horas vagas eu gosto de desenhar, gosto de ler também!

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: Gosta de ler! Então tá! E no final de semana, o que você costuma fazer? Vai para algum lugar? Você sai?

Morador H: Saio! Eu dou uma volta!

Se não faz, gostaria de fazer? O quê? Onde?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você não faz, mas gostaria de fazer?

Morador H: Não, acho que tudo eu faço né?

Faz alguma atividade física? (caminha, joga futebol, etc.). Onde?

Pesquisadora: Então tá! E você faz alguma atividade física? Joga futebol, faz alguma coisa?

Morador H: Jogo! Jogo lá no Bom Pastor e Salesiano.

Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)

Pesquisadora: E você vai lá de ônibus também?

Morador H: Não, vou a pé.

Pesquisadora: Você vai a pé?

Morador H: É pertinho!

Qual é o percurso que realiza para fazer as atividades de lazer fora da Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E qual percurso que você faz daqui até lá?

Morador H: Daqui até lá?

Pesquisadora: É, como você faz para ir para lá?

Morador H: Eu saio daqui e vou para lá.

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: Você tem alguma religião?

Morador H: Tenho, evangélico.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai no culto toda semana?

Morador H: Eu vou no culto aos domingos né?

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: E agora é questão da terapia! Você faz terapia lá no CAPS?

Morador H: Faço!

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: Você faz! Qual é a frequência?

Morador H: Segunda e sexta.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Você toma medicação sozinho?

Morador H: Não. Elas que administram.

**Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS ou outros? Você gosta dessas reuniões?
Elas te ajudam?**

Pesquisadora: Elas que dão! Você participa das reuniões que tem no CAPS?

Morador H: Participo!

Pesquisadora: Participa! Quantas vezes por semana?

Morador H: Eu vou às vezes.

Pesquisadora: Às vezes, tá bom!

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: Você vai lá para o CAPS de ônibus?

Morador H: De ônibus.

Qual é o percurso que faz para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: Qual o percurso que você faz até lá? Você sabe assim de cabeça?

Morador H: É assim: o ônibus sai do centro, passa. Assim, eu não sei descrever o trajeto não!

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Pesquisadora: Agora é o último bloco de perguntas, tá bom? É sobre o Hospital. Se você não quiser responder, tem problema não?

Morador H: Eu respondo sim.

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Você lembra quando você chegou ao hospital?

Morador H: Lembro!

Pesquisadora: Como é que foi?

Morador H: Foi assim: não tava raciocinando direito. Tava bebendo, aí me encontraram na rua e me levaram para o CAPS.

Pesquisadora: Aí você foi lá para o CAPS?

Morador H: Aí fiquei lá no CAPS.

Pesquisadora: Você ficou quanto tempo no CAPS?

Morador H: Eu fiquei uns três meses, no máximo que fiquei lá no CAPS.

Pesquisadora: Aí depois você veio para cá?

Morador H: Aí depois fui para residência.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: Ah, tá! E como era seu dia a dia lá no CAPS? O que você fazia, você lembra? Acordava, aí você fazia o quê?

Morador H: Como é que é?

Pesquisadora: Quando você estava lá dentro do CAPS, qual era seu cotidiano? Acordava, tomava café, fazia o que durante o dia?

Morador H: Eu tomava café, escovava os dentes e ajudava tomar conta da portaria.

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: Você tinha regras que tinha que cumprir lá dentro?

Morador H: Todo mundo lá tem regra!

Pesquisadora: Você lembra quais eram as suas?

Morador H: De cabeça assim não lembro. Esqueci completamente né?

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: Então tá bom! Você tinha alguma atividade de lazer lá dentro? O que você fazia?

Morador H: Tinha exercício pra fazer.

Pesquisadora: Exercício de atividade física? Ou exercício de desenho? Que exercício era?

Morador H: De pintura né?

Como foi à experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: Você se lembra quando saiu do CAPS e veio morar aqui na residência?

Morador H: Lembro!

Pesquisadora: Como é que foi esse dia?

Morador H: Esse dia foi muito bom!

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: O que você mais gostava no hospital?

Morador H: O que eu mais gostava no hospital?

Pesquisadora: É, tinha alguma coisa que você mais gostava?

Morador H: Acho que o que eu mais gosto lá é do M** né?

Pesquisadora: É, mas tinha alguma coisa?

Morador H: Você tá falando alguma coisa sem ser pessoas né?

Pesquisadora: É!

Morador H: Tem! Tem muitas né? Que não sei nem descrever, é muito complicado escrever na mente.

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: Então tá bom! E tem alguma coisa que você não gosta?

Morador H: O que eu não gosto, eu te falei que é de briga né?

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora I
Data: 09/10/2020

Característica da amostra

Idade:59
Sexo: feminino

SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Então tá bom! Então me conta: quem mora com você?

Moradora I: Aqui?

Pesquisadora: Quantas pessoas moram? É, na sua casa.

Moradora I: É! Sete. Oito! Oito comigo.

Gosta de morar com outras pessoas ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: E você gosta de morar com essas pessoas?

Moradora I: Não! Porque minha irmã, Leopoldina, de Juiz de Fora, ela trabalha computação. Já aposentou no comércio, mas ela mora com a dona lá. Mas ela é ruim!

Moradora I: Eu não sei se é por causa do dinheiro. Ela disse que vai vim no meu aniversário em janeiro.

Moradora I: Eu conto com ela vim né? Se ela não vim, vou ligar pra ela vim.

Moradora I: Eu sinto muita falta dela!

Moradora I: Ela apareceu aqui, mas não me levou. Não sei o porquê. E eu sinto falta dela né, filha? E vez em quando acho ruim. Imagino assim: ela tá com mal de alzheimer e ela tem cento e dois anos.

Moradora I: Aquela ali é a mais brava! Aquela ali veio lá da Santa Isabel. Rosinha e a Conceição do bem. Agora a Lídia é enjoada. A outra ali é boazinha!

Pesquisadora: Tá bom então!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E você escolheu com quem morar aqui na residência?

Moradora I: Não. Porque quando eu aposentei tinha uma casa atrás do cemitério. Tinha lá. Era a V***, M***, N***, a M*** e a V***. Já aposentou deficiência mental.

Pesquisadora: Então tá. E você escolheu essa casa aqui?

Moradora I: Bem essa casa aqui, agora arrependi. A casa ficou velha! Aqui tem muita coisa ruim, tem bicho e cobra ao mesmo tempo.

Pesquisadora: Aí você não gosta porque ela é velha?

Moradora I: Não eu não gosto! Cobra aqui.

Pesquisadora: Cobra?

Moradora I: Tem ovo de cobra. Ela, às vezes, sai pra pescar. Tem uma cachorrinha linda da Neide!

Pesquisadora: Cachorro?

Moradora I: É! A Belinha, ela me adora! Sou muito carinhosa né?

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E me fala como é sua cuidadora? A cuidadora aqui da casa.

Moradora I: A L***. Ah, é melhor que tem a L***! E a de noite vem a K***, mas eu gosto a dona A*** que vem amanhã.

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto quando você veio pra cá?

Moradora I: Ah, meu quarto lá é bom, no escurinho. D*** ela morreu lá no SUS. Tem muito tempo que ela morreu! Não sei por causa de que, aí fico sozinha. Botou eu lá e aí eu me acostumei, mas eu cismeie que era por causa de preconceito, alguma coisa, cismeie.

Pesquisadora: Então você que escolheu o quarto?

Moradora I: É ué! Porque não tinha lugar de ir. Ela não quis eu ficar no quarto. Elas são muito

amigas!

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: Você ajudou a decorar a casa, comprar alguma coisa pra ficar bonita, aqui?

Moradora I: Bem, a condição não dá porque eu trato de cabeça. Eu pago meus remédios. Minha condição é assim! Aqui é assim, nós mesmo paga nossos mantimentos, não dá pra comprar coisa pra gente. Só dá quando pode. Natal e amigo oculto ainda é simples!

Pesquisadora: Ah, tá!

Moradora I: Aqui é simples! É casa simples, não tem esses luxos não.

Pesquisadora: E seu quarto, você comprou alguma coisa bonita? Alguma coisa?

Moradora I: Não, o moço vai me dá hoje o quadro do Perpetuo Socorro.

Moradora I: Pra me proteger! Precisa né?

Pesquisadora: Precisa!

Moradora I: Já tem né? Igual foto sua!

Pesquisadora: Oi?

Moradora I: Retrato! Retrato toda moça gosta. Minha irmã tem em Juiz de Fora. Tem roupa bonita! Eu pedi pra vim aqui, não pedi? De vez em quando, calcinha que sobe, pedi pra trazer pra mim.

Pesquisadora: Então tá bom!

Moradora I: Você gosta de ganhar meia?

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: Deixa eu te perguntar, e nas tarefas de casa o que você gosta de fazer?

Moradora I: Gosto de lavar louça, fazer almoço. Eu não gosto de limpar fogão não!

Pesquisadora: É?

Moradora I: Eu gosto de varrer casa só se for com a vassoura. Na vassoura sou ótima! Junto lixo de noite, pego o lixo, coloco na lixeira.

Moradora I: Limpa só o banheiro lá em casa, até o box eu lavava, aqui não.

Se não faz, quem faz?

Pesquisadora: E a cuidadora te ajuda a fazer as tarefas de casa?

Moradora I: Faço as coisas sozinha!

Moradora I: Ela faz o almoço. As duas fica sentada ali, depois arruma cozinha.

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você mais gosta de fazer dentro de casa?

Moradora I: Na minha terra eu fazia, não faço mais.

Moradora I: Eu fazia contabilidade. Passei. Eu fiz muito curso e aí formei!

Pesquisadora: Você sabe fazer conta de cabeça?

Moradora I: Na calculadora.

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: Me conta! O que você não gosta de fazer dentro da casa?

Moradora I: A dificuldade é limpar fogão. A moça faz almoço, eu não gosto de limpar fogão não! Que eu não gosto é só isso. Eu gosto de lavar cozinha! Já sei arrumar. Eu lavo, fica tudo em ordem! Os pratos, em ordem, o armário.

Moradora I: Tem televisão que eu vejo.

Pesquisadora: Ah, você gosta de televisão?

Moradora I: Tem um filme ali que é muito lindo, ali. Filme americano.

Pesquisadora: Filme americano você gosta de ver?

Moradora I: Adoro!

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro de casa? O que é só seu?

Moradora I: É meu dentro de casa? Cada um tem seus trens! Cobertor e minhas coisas, assim, que eu gosto de ter.

Pesquisadora: As maquiagens são suas?

Moradora I: Batons, têm guardado!

Pesquisadora: É?

Moradora I: Tenho guardado, eu gosto. Tenho dois anéis, mas tem um dia pra comprar. A L*** não quer que eu compro.

Pesquisadora: Não quer que compra?

Moradora I: É.

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: Aqui dentro da sua casa, o que só você pode colocar a mão?

Moradora I: Eu sei arrumar a mesa de almoço, rapidinho. Tem dez pratos. Ela come e eu como.

Pesquisadora: Mas, assim, o que é só seu? Só você pode colocar a mão, mais ninguém pode pegar? Tem alguma coisa?

Moradora I: Meu armário de roupa. Tem minhas calcinhas.

Pesquisadora: Seu armário de roupa né?

Moradora I: Armário de roupa.

Moradora I: Mas eu queria mais coisas, porque minhas filhinhas de escola vão vim aqui. Tem outra coisa, ela casou com um bombeiro e ela engravidou de risco, aí ela tem um rim. Ela é doida com o filho, até o berço ela arrumou. Até hoje não arrumou o filho, mas ela tem um cachorro desse tamanho. No meu aniversário ela vem cá me ver. Ela chama L***, eu não esqueço!

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Você tem alguma coisa quando você mudou pra cá, algum objeto que você gostaria de trazer pra cá, mas não deixaram?

Moradora I: Não.

Pesquisadora: Deixaram você trazer tudo que você queria quando mudou pra cá?

Moradora I: Deixou! Tudo o que eu tinha colocar na bolsa.

Moradora I: Deixou pra cá, eu tenho pouca roupa!

Moradora I: Eu queria ter mais, eu gosto de ter. Calcinha velhas, assim, tenho que ter mais. Eu vi assim que tá velha. Tenho umas dez calcinhas de algodão. A velha ali, cagona, tem umas vinte e um.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem animal de estimação?

Moradora I: Só aquela cachorrinha.

Pesquisadora: Como é que ela chama?

Moradora I: Belinha.

Moradora I: Eu trato é com doutor F***.

Moradora I: Eu trato com ele.

Moradora I: Ele é psiquiatra.

Pesquisadora: Ele é bom?

Moradora I: Ele é bom, é bonito!

Pesquisadora: É bonito?

Moradora I: Ele é um pão!

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E você cuida de planta de flor?

Moradora I: Aqui cuida não! Tem cobra lá.

Cuidadora TF 2: Cuida sim! Da Belinha.

Moradora I: Cuida da Belinha, planta não!

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Qual é a imagem mais bonita que você acha aqui? Qual é a coisa que você acha mais bonita na casa?

Moradora I: Bonito? Um santuário, aqueles cobertor bonito que ela têm. Um santuário a televisão da casa.

Pesquisadora: A televisão você acha bonita também?

Moradora I: Acho o santo ali.

Pesquisadora: Santo!

Moradora I: Porque eu sou vaidosa né?

Pesquisadora: Então tá bom!

Moradora I: Eu sei que tô velha! Eu sou órfã de pai e mãe, filha!

Moradora I: Eu sou órfã de pai e mãe, desde dois anos de idade. Aconteceu eu era pequenininha. A mãe jogou dentro do rio pra afogar por causa do acidente, aí vai dá trabalho. O meu pai viu solta dentro do rio, aí ele foi lá e tirou. Aí deu uma nela, uma bem escovada. Ela sumiu! Aí minha mãe sumiu. Quando voltou, voltou com monte de roupa, aí ele “me fala, agora, o que é isso?”

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: Uma coisa que você acha feio dentro da casa?

Moradora I: Ah, eu acho o banheiro.

Moradora I: A cidade aqui também, aqui é muito alto frio e feio!

Pesquisadora: É ruim né? Para o pulmão, aí fica doente. Eu também fico doente!

Moradora I: Você é daqui?

Pesquisadora: Eu sou daqui!

Moradora I: Você tem namorado né?

Pesquisadora: Tenho não!

Moradora I: Você é triste?

Pesquisadora: Ah, não! Eu não me acho triste não.

Moradora I: Já acostumou com o clima né?

Pesquisadora: É, já acabei acostumando!

Moradora I: É, vai acostumando. Não tem como sair né? Aí distrai com televisão, com livro, né?!

Pesquisadora: Isso mesmo!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Agora me fala! Qual é a diferença pra morar nessa casa e morar no hospital?

Moradora I: A clínica Mantiqueira. Aí eu vim da minha terra e morei dois anos. Agora é lá no São José. Lá fechou a clínica, agora só tem consultório. Agora lá eu fazia. A F*** jogava água morna, eu lavava, aí me dava coisa quadrada, igual queijo. Eu comia, no máximo, comia quatro. Aí nunca mais dei, achei exploração. Aí parei!

Moradora I: Aí segunda vez, internei três anos Mantiqueira.

Moradora I: Foi na Mantiqueira, três anos. Depois foi na outra dez anos, porque tem muito tempo, tem na minha cabeça.

Pesquisadora: Muito tempo?

Moradora I: Tem muito tempo que não fazia mais nada!

BLOCO D: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro?

Moradora I: No bairro? Eu vou no Barbacenense dançar.

Pesquisadora: Aonde?

Moradora I: Barbacenense.

Pesquisadora: Ah, você gosta de ir no Barbacenense dançar?

Moradora I: Eu queria ir com uma roupa chique!

Pesquisadora: Ah, você ia com uma roupa chique?

Moradora I: Eu queria ir, mas não tem!

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: E me fala! Tem alguma coisa que te incomoda aqui na rua?

Moradora I: Por aqui não! Mas por aqui não, mas eu vou na rua, fico mais tímida no supermercado sabe? Eu esqueço dinheiro, aí eu acho ruim. Igual a moça se ver assim acha!

Pesquisadora: Aí você fica com vergonha?

Moradora I: É

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: E o que você acha que falta aqui na rua? Alguma coisa que você gostaria de ter e não tem?

Moradora I: Na rua aqui?

Pesquisadora: É!

Moradora I: Namorado não é? Porque já tive!

Pesquisadora: Um namorado?

Moradora I: Eu já tive um.

Pesquisadora: É?

Moradora I: Lá em Leopoldina. Só que tem que ele bebia cachaça, ele bebia cheio de bicho de cobra e tudo! Eu abri a janela tinha três rato, aí quando vê sumiu. É, ele bebia cachaça numa

cama velha lá, não era bom lugar não, as coisas azedas sabe? Ele bebia cachaça, mas ele morreu também!

Moradora I: Ele morreu, mas eu achava ele bonito! Já pensou?

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: E aqui no bairro você tem amigos?

Moradora I: Aqui eu não tenho não! Porque ela foi embora lá pra Esperança.

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: Você costuma sair com seus amigos?

Moradora I: Saio com a van, tudo passeando, passeando muito né, minha filha?

Pesquisadora: É!

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E outra coisa, com seus vizinhos você conversa com seus vizinhos?

Moradora I: Não. Aí na janela!

Pesquisadora: Na janela você conversa?

Moradora I: Já, já!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: Você mudaria de casa?

Moradora I: Ah, ela não deixa mudar de lá. Eu quero mudar! Como é que faz?

Cuidadora TF 2: Mudar pra onde? Eu não sei uai, você queria mudar pra onde?

Moradora I: Tem um monte de casa, não tem?

Cuidadora TF 2: É difícil achar casa.

Moradora I: Ah, difícil!

Cuidadora TF 2: Porque precisa de dois banheiros. Com um banheiro só, aí não dá!

Moradora I: Ah, tem que ser com dois banheiros?

Cuidadora TF 2: Aí não acha né?

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: E deixa eu te perguntar: sua família mora aqui na cidade?

Moradora I: Minha família é de lá de Leopoldina!

Pesquisadora: Leopoldina!

Moradora I: E Campinas também!

Você costuma ir visita-los? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai visitar eles?

Moradora I: Não. Minha irmã já tá cega. Cega por causa de pressão. Ela é viúva!

Pesquisadora: É?

Moradora I: Ela tem seis e a outra tem cinco. Aí ela tem um homem, faz amor, faz tudo pra ela, mas não enxerga mais não!

Cuidadora TF 2: E conta pra ela, você visitou quem em Juiz de Fora?

Moradora I: Hein?

Cuidadora TF 2: Quem você foi lá ver em Juiz de Fora?

Moradora I: Fui ver minha irmã.

Você recebe visitas dos seus familiares na sua residência?

Pesquisadora: E seus familiares vêm te visitar aqui?

Moradora I: Só de Leopoldina.

Qual meio de transporte você utiliza para ir visitar sua família?

Pesquisadora: E como você vai lá? Você vai de ônibus, de carro?

Moradora I: Eu vou de táxi de Barbacena.

Cuidadora TF 2: Ela vai de táxi.

Moradora I: Eu fui no parque aquático lá!

Cuidadora TF 2: Em janeiro.

Moradora I: Em janeiro nós fomos!

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: Você trabalha, estuda, faz alguma oficina?

Moradora I: Ah, eu vou dançar na aula de dança.

Você considera o trabalho longe?

Pesquisadora: E você acha que é longe esse lugar?

Moradora I: Não, eu já acostumei! Vou andando né?

Pesquisadora: Como você vai pra lá? Vai andando, você vai de ônibus?

Moradora I: Eu vou a pé!

Pesquisadora: Ah, você vai a pé?

Moradora I: Ai quando tiver chovendo vou de sombrinha né?

Pesquisadora: Ah, de sombrinha!

Moradora I: Eu vou de tarde. Um dia vou a pé, outro dia de táxi.

Cuidadora TF 2: Passeia, vai lá no camelô, busca cigarro né?

Moradora I: Vou lá no camelô busca pras velha!

Moradora I: A velha ali, elas não aguenta andar, mais eu vou!

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda?

Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E como é seu dia a dia aí? Você acorda de manhã, o que você faz? Me conta!

Moradora I: Eu lavo os pratos, a xícaras, arrumo meu quarto, primeiro minha cama, aí depois a dona faz o almoço, aí eu vou lavar a louça depois do almoço, arrumar a mesa da cozinha. É assim, toda vez que eu acordo, é assim!

Cuidadora TF 2: Lava suas roupas né?

Moradora I: Lavo minhas roupas também! Na mão da C***, minha calça, não! Deixou amarelo também!

Pesquisadora: É, que dia você vai na aula de dança?

Moradora I: Segunda, quarta e sexta.

Cuidadora TF 2: Muito bem!

Pesquisadora: Segunda, quarta e sexta! Que horas é sua aula de dança?

Moradora I: A aula é duas horas.

Pesquisadora: Duas horas?

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: E você tem amigos lá, nessa aula de dança?

Moradora I: Ah, tem um pão lá!

Pesquisadora: (Risos) Tem um pão lá?

Moradora I: Um moreno.

Pesquisadora: (Risos) Um moreno? Então tá bom!

Cuidadora TF 2: Ela vai toda maquiada pra ver ele. (Risos)

Moradora I: Lá tem uma roupa chique lá!

Pesquisadora: Você coloca roupa chique?

Moradora I: Lá agora vou escolher meu vestido do aniversário, lá! Lá tem!

Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: E qual é o caminho que você faz pra ir até lá? Você sai daqui até a aula de dança, onde você passa?

Moradora I: Eu passo lá pra cima, tem o São Geraldo, vira assim e chega lá, e vira assim e vai sempre à direita.

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: E me fala o que você faz nas horas vagas? O que você costuma fazer pra se divertir?

Moradora I: Ah, eu tenho um rádio ligado ali, sertanejo, Correia da Serra, aí toca aquelas músicas antigas!

Cuidadora TF 2: Aí fica fazendo o que, na cozinha, quando toca aquelas músicas?

Moradora I: Ah, eu danço!

Pesquisadora: Ah, você dança? Você gosta de dançar?

Moradora I: Eu queria fazer aquele crochê assim! Dentro de casa não dá mais, tem que ter pano de prato já. É, como é que fala?

Cuidadora TF 2: Crochê.

Moradora I: Não, é reatado né? Aí é só fazer a biquinha embaixo, é só coisa fácil!

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E no final de semana o que você faz?

Moradora I: Aí eu vou dançar!

Pesquisadora: Aí você vai dançar de novo lá no Barbacenense né?

Moradora I: Não, eu vou ver os homens bonitos!

Pesquisadora: Só pra ver os homens bonitos! Então tá bom!

(CULTO OU CRENÇA)**Você tem uma religião ou credo?**

Pesquisadora: E você tem alguma religião?

Moradora I: Eu, papai era espírita, minha mãe era crente, eu sou católica.

Pesquisadora: E você é católica!

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: Mas você vai na missa todo domingo?

Moradora I: Eu não vou não, mas assisti aí né? Mas se Deus permitir né?

Você participa de atividades religiosas na cidade?

Pesquisadora: E você participa de algum grupo de oração?

Moradora I: Não.

Pesquisadora: Então tá bom!

Moradora I: Aqui em Barbacena não, eu gosto de ir à missa São Judas Tadeu. Tem que ser humilde né?

Pesquisadora: Tem que ser humilde! Também concordo com você!

(TERAPIA)**Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?**

Pesquisadora: E deixa eu te perguntar outra coisa! E você faz tratamento no CAPS? Você vai no CAPS ou não?

Moradora I: Eu vou é no Psiquiatra.

Pesquisadora: No Psiquiatra?

Moradora I: É, lá na clínica São Francisco.

Pesquisadora: São Francisco?

Moradora I: É.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Você toma medicação sozinha?

Moradora I: Tomo, ela que dá!

Pesquisadora: Ela que dá?

Moradora I: É.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: E quantas vezes você vai no médico? Assim, por mês?

Moradora I: De três em três meses.

Pesquisadora: Três em três meses!

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: E de reuniões de grupo você participa? Do CAPS.

Moradora I: Não.

Cuidadora TF 2: Só quando faz aqui né? Só reunião da casa.

Pesquisadora: Só reunião dentro de casa!

Moradora I: Dá ordem na gente aqui, até varrer o quarto tem que varrer, duas vezes!

Pesquisadora: Varrer duas vezes!

Moradora I: Não, eu não varro meu quarto, porque não suja né?

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: Como é que você faz pra ir no médico? Você vai a pé, você vai de carro?

Moradora I: Tem vez que eu vou para um ônibus lá na pracinha do globo, eu desço e vou a pé.

Pesquisadora: O resto você vai a pé?

Moradora I: Vou a pé.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?**

Pesquisadora: Você se lembra quando chegou no hospital?

Moradora I: Foi, eu tinha trinta anos de idade. Foi dois de agosto de mil novecentos e noventa.

Pesquisadora: Mil novecentos e noventa.

Moradora I: Sai de lá dia quinze de dezembro de dois mil.

Pesquisadora: Quinze de dezembro de dois mil que você saiu?

Moradora I: É.

Pesquisadora: E você lembra do dia como foi sua chegada?

Moradora I: Minha chegada foi, eu cheguei lá no refeitório pra almoçar, aí eu fui almoçar, mas aí eu não gostei não.

Pesquisadora: Você não gostou não? Não né?

Moradora I: Eu sai correndo, parecia uma prisão, uma cela!

Pesquisadora: Parece uma cela? Parece uma prisão?

Moradora I: Nossa Senhora! E vinha um homem dá choque na gente.

Moradora I: Amarrava lá na correia. Matou uma mulher lá, o Z***!

Pesquisadora: O que?

Moradora I: O Z*** dava choque na cabeça.

Moradora I: Aí eu sai de lá, até hoje eu não vi ele mais não. Tem essa casa do lado azul ele mora, mas tá sempre fechada, será que ele tá dentro não sei. Ele tinha uma mulher que chamava I***.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: E você lembra como era seu dia a dia no hospital, que você acordava, fazia?

Moradora I: Lá, minha filha, não tinha um dia que eu não lavava. Um dia, um moço, ah não sei “você me ajuda aqui a limpa banho, esse banheiro é só você jogar sabão em pó perto da privada, assim, limpa!” e jogava sabão azul.

Pesquisadora: Ah, você tinha que lavar o banheiro?

Moradora I: Puxava assim.

Pesquisadora: E puxar a água!

Moradora I: Aí lá me dava um pacote de fumo, um isqueiro, sabão pra lavar a cabeça. Só tinha mulher brava lá!

Pesquisadora: Só tinha mulher brava?

Moradora I: Tinha, aí nós ficava com medo, aí eu ficava no meu quarto. Porque no meu quarto tinha um cadeado que ninguém viu nada, aí eu ganhava e guardava de baixo da cama.

Cuidadora TF 2: Ele troca né? Você ganhava as coisas pra lavar o banheiro.

Moradora I: É, de baixo da cama, porque eu não tinha lugar pra esconder assim!

Moradora I: Quem me ajudou foi o Dr L***, se não ia morrer lá, tinha perdido a esperança. Ele me tirou de lá, a J*** tirou tudo de lá!

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: E você lembra se tinha alguma regra que você tinha que cumprir? Você tinha que usar uniforme, você tinha horário pra acordar, pra dormir?

Moradora I: Não, lá não tinha uniforme, era roupa normal!

Pesquisadora: Roupa normal! Mas tinha alguma coisa que você era obrigada a fazer todo dia?

Moradora I: Não, eu pegava os cobertos delas e levava pra lavanderia. Só isso!

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: E lá dentro tinha alguma atividade de lazer pra você fazer?

Moradora I: Tinha a terapia, uai, do lado.

Pesquisadora: E qual era a terapia?

Moradora I: Crochê! Eu fazia crochê. Só isso!

Pesquisadora: Crochê?

Moradora I: É, porque o ruim é minha cabeça, sei lá, parecia que tinha as coisas.

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: E tinha alguma coisa que você gostava dentro do hospital?

Moradora I: Tinha aquelas músicas tocava lá.

Moradora I: Escutava eu dançava.

Pesquisadora: Ah, é? Você gosta de música né?

Moradora I: Lá tinha missa também.

Moradora I: Tinha! Eu assistia a missa. E muitos lá morreram, eles não ia buscar lá de Correia de Almeida, muitos lá.

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E o que você menos gostava?

Moradora I: Tinha que tomar banho lá cheio de gente.

Pesquisadora: É, tinha que tomar banho lá coletivo?

Moradora I: Não, era de caldeira, banho junto, com aquela água fria.

Como foi a experiencia de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: E agora, última pergunta! Você lembra quando você saiu?

Moradora I: Lá da Mantiqueira?

Pesquisadora: É, você lembra o dia que você saiu? Como é que foi esse dia?

Moradora I: Quinze de dezembro de dois mil. Eu falei com um Fardinho lá, “vem me buscar de carro”, aí o homem falava “mulher, você quer ser minha namorada?” aí falava “tá indo embora hein, morena!”, “tô indo embora!” Aí o carro me levou!

Pesquisadora: Aqui? O carro te trouxe, aqui, pra essa casa?

Moradora I: Não, eu morei primeiro na casinha perto do cemitério tem lá no Diniz, aí depois eu vim pra cá.

Pesquisadora: Aí você veio pra cá e sentiu melhor?

Moradora I: É, mas agora a M*** não tá aqui, ela mandou eu ir lá visitar a L***. É igual eu sai de casa não! Vai lá na cozinha mesma coisa, fica sentida né? A família não quer levar.

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista nº: moradora J
Data: 09/10/2020

Idade:68
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Vou começar aqui! Então me conta, quem mora com você?

Moradora J: Mora eu, eu morei no Pontilhado em Belo Horizonte. Depois do Pontilhado eu vim pra aqui, morei com a V***, morei com muita gente! A***, eu vim pra aqui morei com ele não, ele mora é com eles lá!

Pesquisadora: Mas são quantas pessoas que moram com você?

Moradora J: Ah, não sei! Quantas pessoas têm aí?

Cuidadora TF 2: Conta! A R***, C***, B***, R***, L***, G***, E*** e você.

Moradora J: É, a C***o, como ela chama mesmo?

Cuidadora TF 2: B***!

Moradora J: B***, R***, como ela chama?

Cuidadora TF 2: G***!

Moradora J: G***!

Cuidadora TF 2: A L***.

Moradora J: A L*** e aquela menina?

Cuidadora TF 2: E***!

Moradora J: E***.

Moradora J: E a R***! Tem duas lá embaixo também que eu moro! Como é que chama? Tem

duas lá embaixo.

Cuidadora TF 2: São oito!

Pesquisadora: São oito? Então tá!

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: Você gosta de morar com essas pessoas ou preferiria morar sozinha?

Moradora J: Eu não quero morar com ele não! Tem muito tempo que eu moro e não gostei de morar com ele mais não.

Pesquisadora: Não gosta mais não?

Moradora J: Não! Tem muito tempo!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Você escolheu com quem morar aqui?

Moradora J: Eu morei com minha mãe né? Era uma dona, uma dona gorda e com as outras. Eu pedi ela pra vim pra aqui, tinha as outras. Tinha duas que era colega nossa, vinha no bairro aqui, eu gostava delas! Eu pedi minha mãe, ela me trouxe pra aqui!

Pesquisadora: É?

Moradora J: É, lá no Crispim.

Pesquisadora: No Crispim?

Moradora J: É naquela casa na frente lá!

Pesquisadora: Ah, depois do Crispim você veio pra cá?

Moradora J: De lá eu vim pra cá!

Moradora J: Eu tô com ela até hoje! Eu não deixo não, porque ela é boa! As outras, em outro lugar, é tudo feia né?

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Você e seus colegas que estão aqui, vocês escolheram essa casa pra morar?

Moradora J: Escolheu! Mas tem muito tempo, tem muito tempo que nós mora aqui!

Moradora J: É, saiu, dá volta ali na frente, depois sai, voltava, voltava. Vamos lá na frente lá!

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E como é sua cuidadora? Me descreva sua cuidadora!

Moradora J: Ah, não tem não.

Pesquisadora: Não tem cuidadora não?

Moradora J: Tem não! A cuidadora não tem.

Pesquisadora: E essa moça aqui do lado?

Moradora J: É a cuidadora! Mas ah, não sei não!

Cuidadora TF 2: Ela me chama é de mãe!

Pesquisadora: Ah é?

Moradora J: É, ela e a L***! Tá, mas pra essa aí a outra acabou tempo, a L*** é de ontem.

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto, onde você dorme?

Moradora J: Eu não! Eu morava, pois eu pra dormi, eu dormi.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: Você ajudou a decorar a casa, o quarto? Você colocou coisa bonita dentro do seu quarto?

Moradora J: Não! Eu tenho é roupa, mas os vestidos meu tá tudo velho!

Pesquisadora: Tá velho nada!

Moradora J: Nós vai viajar, na viagem nós compra roupas e trás!

Pesquisadora: Ah é? Então tá!

Moradora J: Eu vou comprar! Como chama o lugar?

Cuidadora TF 2: Congonhas.

Moradora J: Eu vou compra na Congonhas.

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: E de tarefa de casa, o que você gosta de fazer?

Moradora J: Ah, eu faço, eu lavo roupa, ajudo arrumar casa, ajudo fazer comida! Eu ajudo bem!

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você não gosta de fazer?

Moradora J: Não.

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você gosta de fazer dentro de casa? De televisão, ouvir rádio, de que você gosta de fazer?

Moradora J: Eu tenho um radinho! Tem televisão! Depois eu vou compra uma televisão pra mim, eu compro!

Moradora J: Vou comprar televisão, não pode esquecer do rádio.

Pesquisadora: Tem alguma coisa que não gosta de fazer?

Moradora J: Não.

Moradora J: Eu faço tudo.

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro de casa? O que é só seu?

Moradora J: Meu que tem no quarto, meu é o radinho! O rádio e as roupinhas que tem, tenho só!

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que só você pode colocar a mão?

Moradora J: Aonde?

Pesquisadora: É, tem algum objeto que é só seu, só você pode tocar, só você pode colocar a mão?

Moradora J: Tem não! Tem quando compra, e tem tempo né?

Cuidadora TF 2: Tem o guarda-roupa né?

Moradora J: É.

Cuidadora TF 2: Só você pode mexer lá!

Moradora J: É, eu tinha muita roupa, eu entreguei pra lá! Dá roupa minha tudo para os outros, porque tá dando pra guardar não, porque tá pouco.

Pesquisadora: Tá pouco? Então tá!

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostaria de trazer pra cá, mas não deixaram?

Moradora J: Eu tenho não.

Moradora J: Nós é pobre, tem só roupinha! Eu fazia roupa, eu vestia a sainha, um vestido azul, enfeite. Eu ando de vestidinho só, só o que tinha aqui.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem bichinho de estimação?

Moradora J: O que?

Pesquisadora: Você tem bichinho? Você tem cachorro, gato, passarinho?

Moradora J: Tenho não! Cachorro não é meu não, é dos outros!

Pesquisadora: É dos outros? A Belinha é da Eloisa né?

Moradora J: É pra os outros.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E você gosta de cuidar de planta, flor de horta?

Moradora J: Tem uma horta aí, uma horta nós aguou tudo! Tá verdinha que eu aguei, depois eu aguei, aí tá chovendo, tá verdinho!

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: E qual é a coisa mais bonita que você acha dentro de casa?

Moradora J: Bonita? Tem não.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E feio?

Moradora J: Feio? Feio tem! Bonito tem não, tá tendo não. Tá tudo velho!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Agora me fala, qual a diferença morar dentro do hospital e morar aqui nessa casa?

Moradora J: Ah, no hospital eu não moro não! Porque machuca, quebrada me punha no hospital e de lá tem muito tempo.

Pesquisadora: Muito tempo! Mas qual é a diferença que você acha de morar na casa e morar no hospital?

Moradora J: Vou morar não.

Pesquisadora: Vai morar lá não, ninguém vai morar!

Moradora J: Eu não tô doente.

Moradora J: Não tem doença, eu tô quase boa!

BLOCO D: RELACIONAMENTO COM A CIDADE**Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?**

Pesquisadora: Qual é o lugar que você mais gosta de ir na cidade?

Moradora J: Eu saio com essa daí pra tirar dinheiro no banco, outro dia nós foi lá e tirou. Tirar dinheiro, nós vai na feira, vai no baile.

Pesquisadora: Você gosta de ir no baile também?

Moradora J: Eu já fui.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que te incomoda?

Moradora J: Não.

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você sente falta dentro do bairro?

Moradora J: Não.

Você tem amigos no bairro? Como você os conheceu?

Pesquisadora: E você tem amigos por aqui?

Moradora J: Amigos? Tem amigos, tá tudo pra lá! Não liga mais não.

Pesquisadora: Onde você conheceu seus amigos?

Moradora J: Na casa ali na frente, ali.

Pesquisadora: É?

Moradora J: Lá embaixo eu vou na horta eu vejo a M***, vou e brinco com ela! Vai com uma menina na piscina tomar banho agora, uma dona clara, loira.

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: Você costuma sair com seus amigos? Vocês vão para algum lugar?

Moradora J: Eu saio com ela! Com a outra vai no baile com ela.

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E os vizinhos, você conversa com seus vizinhos?

Moradora J: Vizinhos fica pra lá, porque eu não converso não.

Pesquisadora: Você não conversa com seus vizinhos não?

Moradora J: Eles muda gente e não vem cá.

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: E você se mudaria de bairro? Você gostaria de morar em outro lugar da cidade?

Moradora J: Moro.

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: E sua família! Você costuma visitar? Sua família mora aqui em Barbacena?

Moradora J: Mora! Morava onde que eu morava.

Você costuma ir visita-los? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai visitar eles?

Moradora J: Eu não.

Você recebe visitas dos seus familiares na sua residência?

Pesquisadora: Eles vêm te visitar aqui?

Moradora J: Eu visitava né? Mas ele falou que arrumava um companheiro que falou pra ficar com ele não. Eu larguei ele pra lá! Ele largou pra mim, companheiro.

Qual meio de transporte você utiliza para ir visitar sua família?

Pesquisadora: E como você ia visitar eles? Você ia de carro, você ia sozinha, você ia de ônibus?

Moradora J: Eu não! Se quiser eu vou pra casa dele e moro com ele.

Moradora J: Tem muitos anos!

Pesquisadora: Tem muitos anos que você não vai lá?

Moradora J: Não vou lá! E não tô morando, morar eu não gostei. Depois eu vim aí na frente, entrei pra cá e morei, e sai arrumar as coisas, pra lavar roupa pra ganhar dinheiro. Agora eu vim pra cá.

(TRABALHO/ESTUDO)

Caso trabalhe, onde? Caso estude, onde?

Pesquisadora: E você trabalha, você estuda? Faz alguma oficina?

Moradora J: Eu trabalho, vou na aula.

Pesquisadora: É?

Moradora J: Fui ontem, passei tudo na semana.

Pesquisadora: Onde você trabalha?

Moradora J: Eu trabalho! Trabalho na casa, trabalhei na lavanderia, trabalhei na roça, e no lugar que falei e só. Eu trabalho é na casa.

Cuidadora TF 2: Vai na piscina!

Moradora J: Vou na piscina.

Cuidadora TF 2: Na hidro!

Você considera o trabalho longe?

Pesquisadora: Você acha que é longe essa piscina?

Moradora J: Não! Vai de carro.

Cuidadora TF 2: É van!

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E me fala! Como é seu dia? Você acorda de manhã, você faz o que?

Moradora J: Eu acordo de manhã eu tomo banho. Agora eu não tô picando verdura não, mas eu picava verdura, agora eu tô picando não. Eu tomo banho, lavo a roupa.

Pesquisadora: Aí depois? Depois do almoço o que você faz?

Moradora J: Eu como e arrumo cozinha, mas hoje não é dia não. Ontem foi a Antônia, mas hoje não é dia meu não, é da Raimundinha.

Pesquisadora: E de noite, o que você faz?

Moradora J: Dormi.

Pesquisadora: Só dormir?

Moradora J: Só dormi! Porque não tem nada pra fazer!

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: E você tem amigos lá onde você vai na piscina?

Moradora J: Eu não!

Pesquisadora: Tem não?

Moradora J: Tem uma dona lá, mas ela mora com nós, mas eu tô enjoada dela. Ela entra dentro da água, ela e uma outra clara, ela só fica dentro da água, ela é uma preta gordona!

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: E nas horas vagas, onde você vai? Onde costuma ir no final de semana?

Moradora J: Eu não vou parte nenhuma.

Moradora J: Eu vou no bairro, eu ia busca verdura, almeirão, couve e cebola. Agora ela não quer que vai. Também não vou.

Cuidadora TF 2: Vai na missa.

Pesquisadora: Você vai na missa?

Moradora J: Tem muito tempo que eu não vou na missa! Eu já fui duas vezes já vê santo, mas santo é um homem, eu entreguei lá.

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostaria de fazer final de semana e não faz?

Moradora J: Eu não tenho não.

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: E você tem uma religião?

Moradora J: Religião eu tenho, mas eu não fui mais. Se eu ir passar pra mim.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: Você vai na missa todo domingo?

Moradora J: Não.

Você participa de atividades religiosas na cidade?

Pesquisadora: E você vai em grupo de oração?

Moradora J: Eu não.

Moradora J: Eu vou lá no bairro, nós vai lá, mas ela falou que não vai lá.

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: E você vai no CAPS? Faz tratamento?

Moradora J: Eu vou.

Pesquisadora: Você vai no CAPS?

Moradora J: Vou no médico.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Você toma a medicação que é dada pra você?

Moradora J: Eu tomo.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: Quantas vezes por mês você vai no médico? Você sabe, assim, de cabeça?

Moradora J: Outro dia eu fui! Eu vou, muito tempo que eu vou.

Pesquisadora: Faz tempo que você vai, mas quantas vezes por mês?

Moradora J: Umas quinze.

Moradora J: É! Amanhã nós vai no médico, nós tudo!

Participa de reuniões de grupos no CAPS, UBS ou outros? Você gosta dessas reuniões? Elas te ajudam?

Pesquisadora: E você participa de alguma reunião do CAPS?

Moradora J: Reunião?

Pesquisadora: É!

Moradora J: Eu vou.

Pesquisadora: Qual reunião você vai no CAPS?

Moradora J: Ô mãe, esse negócio tá fedendo, tá morrendo!

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: Quem que te leva lá no CAPS? Qual meio de transporte que você vai, você vai de ônibus, você vai sozinha?

Moradora J: Pra onde?

Pesquisadora: Para o CAPS!

Moradora J: No CAPS, onde?

Pesquisadora: Você não falou que vai no CAPS, no médico né?

Moradora J: Eu vou ali na frente, lá também!

Pesquisadora: Alguém te leva lá?

Moradora J: Leva a pé.

Moradora J: Umas quinze vezes.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Você lembra quando você chegou no hospital?

Moradora J: Eu vim com ela, vim direto com a dona, mas aqui coleta uma outra pretinha e minha mãe também. Mas me despistou, então eu larguei ela, porque é uma outra também, uma outra, uma clarinha. Ela tem costume de ficar com nós, ela, faz anos, nós vai e leva presente pra ela, que ela é pobre. Ela é minha mãe, ela ser minha vó!

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: Você lembra o que tinha que fazer dentro do hospital? Quais eram suas atividades?

Moradora J: Se eu lembro qual era as atividades? Atividades eu faço e lá, lá e lá.

Pesquisadora: Mas quando você estava morando dentro do hospital?

Moradora J: Eu morava! Eu não moro não, eu só vou lá.

Pesquisadora: É! Mas você já morou?

Moradora J: Eu não.

Pesquisadora: Você nunca morou no hospital não?

Moradora J: Não.

Pesquisadora: Então, tá bom então!

Moradora J: Nunca morei não.

Pesquisadora: Então tá bom!

Moradora J: Eu vou lá

Pesquisadora: Só pra fazer o tratamento?

Moradora J: Só fazer.

Moradora J: E quando operou aqui em mim, embaixo, em dois lugare

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAsT

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC

**Controle**

Entrevista n°: moradora L
Data: 09/10/2019

Idade:103
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA**Quem mora com você?**

Pesquisadora: Quem mora com você? Quantas pessoas?

Moradora L: Umas oito.

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: E você gosta de morar, de dividir a casa?

Moradora L: Eu gosto! Eu não tenho onde ir.

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E você escolheu com quem morar aqui?

Moradora L: Hãhã?

Pesquisadora: Você escolheu com quem morar nessa residência? Você decidiu junto com as outras pessoas vir morar aqui?

Moradora L: Nós mesmo escolheu!

Pesquisadora: Vocês mesmos!

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: E vocês escolheram essa casa pra vir morar?

Moradora L: Foi

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Me fala! Como é a cuidadora? Como você descreveria ela?

Moradora L: Ah lá, ah lá!

Pesquisadora: É ela?

Cuidadora TF 2: O que eu sou C****? Sou boa ou Ruim?

Moradora L: É boa, a L*** é boa!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto?

Moradora L: Esse aqui!

Pesquisadora: Foi esse aqui? Foi você que escolheu?

Moradora L: Eu mais a B*****.

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: Você ajudou a decorar seu quarto? Ajudou a escolher a colcha da cama?

Moradora L: Eu não posso ir lá na gaveta, eu levei tombo.

Pesquisadora: Ah, você levou tombo?

Moradora L: Aham! Fui parar no hospital.

Quais tarefas diárias do lar você faz? (lavar roupa, passar, cozinhar, limpar a casa, entre outras)

Pesquisadora: Você ajuda nas tarefas diárias da casa? Você consegue fazer?

Moradora L: Eu não consigo fazer nada, porque a cuidadora toma conta de mim.

Pesquisadora: A cuidadora que faz né?

Moradora L: É.

Cuidadora TF 2: É que você quebrou né? O Fêmur e a perna duas vezes.

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você gosta de fazer dentro da casa, assim, pra se divertir? Ver tv, você gosta de ouvir rádio, gosta de ler?

Moradora L: Ah, eu tava dormindo. (Risos)

Cuidadora TF 2: Gosta de ver missa na televisão.

Pesquisadora: Você gosta de ver missa na televisão?

Moradora L: Ou tá dormindo.

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você menos gosta de fazer?

Moradora L: Nada.

Pesquisadora: Nada!

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: E o que é só seu dentro de casa?

Moradora L: O gerente.

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: E o que é seu dentro de casa? Que só você pode colocar a mão?

Moradora L: É que eu sou filha dela.

Pesquisadora: Oi?

Moradora L: É que eu sou filha dela! Chora por causa de mim, tadinha!

Pesquisadora: Ela chora?

Moradora L: Ah, lá! Tá chorando!

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem bichinho de estimação? Ah, meu Deus chora não!

Cuidadora TF 2: Aqui, ela tá conversando com a C**** pra ver se ela tá boa!

Moradora L: Tadinha!

Moradora L: Quando eu fiquei internada ela chorava por causa de mim.

Pesquisadora: Ela chorava? Ainda chora por causa de você!

Cuidadora TF 2: É um amor inseparável!

Moradora L: É! (Risos) É amor né, B****? B**** é o amor da C****!

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: E de cuidar de flor de horta, você cuida?

Moradora L: Flores!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: Qual a diferença que você acha de morar no hospital e morar aqui?

Moradora L: Ah, sei lá! É, tem hospital mais não, fechou tudo.

Pesquisadora: Mas como é a diferença morar no hospital e morar nessa casa? Como é que é?

Moradora L: Eu não tenho casa.

Pesquisadora: Mas isso aqui é uma casa. Sua casa não é não?

Moradora L: Minha casa é cemitério.

Cuidadora TF 2: Ah, credo!

Cuidadora TF 2: Aqui C****, o hospital lá era bom?

Moradora L: Cruz credo! Era muito judiada!

Pesquisadora: Lá era muito judiada?

Moradora L: Aham!

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você acha bonito dentro da casa?

Moradora L: Não!

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E que você acha feio dentro da casa? Também nada, então tá bom!

Pesquisadora: Ela costuma sair de casa pra fazer alguma coisa?

Cuidadora TF 2: Passeia.

Pesquisadora: Ela passeia! Então tá bom.

Cuidadora TF 2: Mesmo de cadeira de roda, mas passeia né, C****?

Moradora L: Cuidadora leva nós, passeia!

Cuidadora TF 2: Onde você foi viajar?

Moradora L: Congonhas.

Cuidadora TF 2: Ela gosta de passear!

Moradora L: Pergunta pra ela quantos anos eu tenho.

Cuidadora TF 2: Quantos anos você tem? Fala pra ela cento e dois. Aí o padre vem aqui e canta.

Moradora L: Tadinha! (Risos)

Cuidadora TF 2: Aqui fala pra ela quantos anos você tem! Cento e dois!

Moradora L: Noventa e dois.

Cuidadora TF 2: Mas ela fala que não. Mas ela gosta de dançar funk!

Pesquisadora: (Risos) Gosta de dançar funk?

Moradora L: Tadinha da B****! A B****!

Cuidadora TF 2: (Risos) Passei maior vergonha né, B****? Ô dia! (Risos)

Moradora L: Você é daqui mesmo?

Pesquisadora: Eu sou de Barbacena.

Moradora L: Também sou daqui.

Pesquisadora: Você também é daqui?

Moradora L: Sou.

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Então me fala! Onde você gosta de ir aqui na cidade?

Moradora L: Eu nem vou mais boba!

Pesquisadora: Ah, tem algum lugar que você gosta de ir aí?

Moradora L: A cuidadora gosta de ir com nós!

Cuidadora TF 2: Você gosta de ir num lugar sim, com a B***! Na Matriz!

Moradora L: Ah, na Matriz. Ela tá doida pra ir na Matriz, a B***!

Cuidadora TF 2: Você gosta né?

Moradora L: A b**** tá doida pra ir lá!

Cuidadora TF 2: Passeia de carro.

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que te incomoda aqui na rua, que você não gosta?

Outra Moradora: Tem que comer, tá magrinha!

Pesquisadora: Tá muito magrinha?

Outra Moradora: Tem que comer.

Pesquisadora: Tem que comer!

Moradora L: Eu não posso comer, eu quero ir para o cemitério.

Cuidadora TF 2: Credo

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA**(FAMILIA)****Sua família reside na cidade? Onde?**

Pesquisadora: Sua família ainda mora aqui na cidade?

Moradora L: Minha família morreu tudo, só ficou eu!

(LAZER)**O que faz nas horas vagas? Onde? O que faz no final de semana? Onde?**

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gosta de fazer nas horas vagas? O que você gosta de se divertir, assim, fim de semana?

Moradora L: Agora eu não tô podendo.

Cuidadora TF 2: Mas o que você fazia? Toalha de mesa né? Bordado.

Moradora L: Agora não! Sumiram com a minha tesoura, uai!

Pesquisadora: Ah, sumiram com a sua tesoura?

Cuidadora TF 2: Porque? O que você fez com a tesoura? (Risos)

Pesquisadora: O que você fez com a tesoura?

Moradora L: (Risos)

Cuidadora TF 2: Fala o que você fez!

Moradora L: Cortei o cabelo.

Pesquisadora: Ah, você cortou seu cabelo todo? (Risos) Você picotou seu cabelo?

Cuidadora TF 2: Tava calor né, C***?

Moradora L: (Risos)

Pesquisadora: Tava calor aí você cortou? (Risos) Ah, meu Deus do céu! Aí tiraram a tesoura de você pra não cortar mais o cabelo?

Cuidadora TF 2: Ela perdeu.

Cuidadora TF 2: Que ela foi esconder. (Risos)

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: E você é católica? Você vai na missa?

Moradora L: Católica.

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai na missa com frequência?

Moradora L: Antigamente eu ia né? Agora tô podendo não! Quando eu quiser ver é com a cuidadora.

Cuidadora TF 2: Aí gente leva né?

Pesquisadora: Agora é vocês que levam?

Moradora L: Vão de carro.

Pesquisadora: Vão de carro! Então tá bom.

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Você ainda vai no médico? Quantas vezes?

Moradora L: Eu não gosto de médico.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: E quantas vezes por mês você vai no médico?

Moradora L: Tem não.

Pesquisadora: Vai não!

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: Mas você toma a medicação que é te dada todo dia? Você toma sozinha?

Moradora L: Às vezes ela me dá pra dor.

Cuidadora TF 2: Ela não toma remédio não.

Pesquisadora: Ela não toma remédio não?

Cuidadora TF 2: Toma não! Ela é lúcida.

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?

Pesquisadora: Você lembra quando chegou no hospital?

Moradora L: Hum, eu tava pequenininha.

Pesquisadora: Você tinha quantos anos?

Moradora L: Três anos.

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: E como era seu dia a dia no hospital? O que você fazia lá dentro?

Moradora L: Nada.

Pesquisadora: Nada, nada?

Moradora L: Nada! Que eu era pequena.

Pesquisadora: E você ficou muito tempo internada?

Moradora L: Fiquei.

Pesquisadora: É, quanto tempo você ficou?

Moradora L: Não sei. Muitos anos!

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: E tinha alguma regra que você tinha que fazer lá no hospital?

Moradora L: Tinha.

Pesquisadora: Qual era a regra?

Moradora L: Acabou muitos anos.

Pesquisadora: Oi?

Moradora L: Tem muitos anos que acabou!

Cuidadora TF 2: Você não lembra não? O que você fazia lá no hospital?

Moradora L: Não!

Pesquisadora: Não lembra! Então tá bom. Mas tinha alguma regra que você tinha que cumprir, tinha que usar uniforme, horário pra acordar, horário pra dormir? Como era seu dia a dia?

Moradora L: Eu não lembro mais, muitos anos!

Pesquisadora: Muitos anos! Então tá.

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: Lá tinha alguma atividade de lazer pra você fazer? Também não!

Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: E você se lembra quando saiu do hospital? Como é que foi esse dia?

Moradora L: É, tem muitos anos!

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E o que você menos gostava no hospital?

Moradora L: Ah, não tem não.

APÊNDICE G - Entrevista semiestruturada – Grupo 1: moradores MAsT



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: moradora M
Data: 09/10/2019

Idade: 49
Sexo: feminino

BLOCO A: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Quem mora com você?

Pesquisadora: Vamos lá! Me conta, quem mora com você?

Moradora M: É outras pacientes, moradoras.

Pesquisadora: É, são quantas pessoas?

Moradora M: É a R***, uma, E***, duas, M***, três, a Fr***, quatro, a D***, cinco, a L***, seis, E***, sete.

Gosta de morar com outras pessoas? Ou preferiria morar sozinho?

Pesquisadora: Você gosta de morar com essas pessoas?

Moradora M: Eu gosto, mas nós fica brigando nervosa!

Pesquisadora: Vocês brigam?

Moradora M: Esse é o nervo da gente, mas nós não fica batendo uma na outra não. Eu sou nervosa!

Você escolheu com quem morar na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: É você escolheu com quem morar aqui dentro?

Moradora M: Ah, tem que morar, porque aqui é a casa da gente, a gente mora nessa cidade.

Pesquisadora: Mas você escolheu com quem morar?

Moradora M: Eu morava em São João Del Rei.

Você e seus colegas de moradia escolheram a residência que moram atualmente? Foram consultados quanto a localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: E você escolheu essa casa aqui pra morar?

Moradora M: O lugar que eu escolhi primeiro foi lá no hospital Santa Isabel. Eu fiquei lá pra as moradoras lá, pacientes fica me sentando a mão, fazendo eu ficar nervosa, triste, machucando o pescoço, machucava lá com caco de vidro, tirava sangue no pescoço. As enfermeiras ficam só lá na árvore com lençol nos braços e me pondo camisa de força, me pondo amarrada na cama a noite inteira. A noite inteira me dando injeção, por isso que eu vim pra cá. Todo mundo mudou de lá, todo mundo foi pras casa!

Me descreva as pessoas que trabalham na Residência Terapêutica?

Pesquisadora: E como é sua cuidadora, como você descreve ela?

Moradora M: A V***.

Pesquisadora: É ,como ela é?

Moradora M: Minha professora chama V***.

Cuidadora TF 2: É as cuidadora!

Moradora M: Ah, as cuidadora.

Pesquisadora: É.

Moradora M: As cuidadora é essa ai, a Laura.

Pesquisadora: É, você gosta dela?

Moradora M: Gosto, ela é meu amor! Cuida de nós!

Você escolheu seu quarto?

Pesquisadora: Você escolheu seu quarto?

Moradora M: Meu quarto é ali com a L***.

Pesquisadora: Foi você que escolheu? Foi!

Você ajudou na decoração da casa? E quem decorou seu quarto?

Pesquisadora: Você ajudou a decorar seu quarto, a casa? Foi?

Moradora M: Eu não lavo não, quem limpa lá é a faxineira, é a limpeza.

Cuidadora TF 2: Mas foi você que escolheu né?

Moradora M: Mas o jeito do quarto lá foi eu que escolhi pra ir, pra lá ficar com ela, porque ela não briga comigo não. No quarto de cá ficava numa brigaiada por causa de televisão!

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você mais gosta de fazer dentro de casa?

Moradora M: Adoro quando eu lavo as vasilhas, pergunta ela pra você ver como eu fazia, deixava as vasilhas de alumínio brilhando, passo água, tiro a mancha!

Pesquisadora: Isso tudo?

Moradora M: É, eu sei arrumar cozinha. Minha mãe me ensinou desde criança.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Moradora M: Falava se eu ficasse na casa dos outros, pra mim trabalhar muito bem.

O que mais gosta de fazer dentro da Residência? (cozinhar, assistir tv, cuidar das plantas, etc.)

Pesquisadora: E o que você gosta de fazer dentro de casa?

Moradora M: De fazer? Ficar parado.

Pesquisadora: É, não sei se você gosta de ver televisão, ouvi rádio?

Moradora M: Eu assisto televisão, eu fico lá fora, quando tem sol, vendo os moços bonitos!

O que menos gosta de realizar?

Pesquisadora: E o que você não gosta de fazer?

Moradora M: Quando eu não quero ficar aqui, eu vou passear na casa dos amigos nos bairros,

eu tenho minha madrinha que chama... é, esqueci! É lá no mercado São Geraldo, lá no Super Mais que eu vou passear, tenho amigo lá, tenho colega, vou na loja da Renata ali em cima, vou no açougue. Tenho monte de colega e de amigo bom!

O que é seu dentro da casa?

Pesquisadora: O que é seu dentro de casa?

Moradora M: Que é meu dentro de casa?

Pesquisadora: O que é só seu dentro de casa?

Moradora M: Eu só lavo as vasilhas.

Cuidadora TF 2: Não. Lá no seu quarto, o que é só seu?

Moradora M: A televisão, o guarda-roupa, cama, rádio.

Tem algo aqui que somente você pode colocar a mão?

Pesquisadora: E o que é seu? Só você pode colocar a mão, só você pode.

Moradora M: Sabonete, perfume e creme.

Tem algo que gostaria de trazer para cá e não foi permitido?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que você gostaria de trazer pra cá, mas não deixaram?

Moradora M: De trazer?

Pesquisadora: É!

Cuidadora TF 2: O que você queria trazer lá do hospital e não deixaram?

Moradora M: Não deixaram trazer a canequinha não, porque tava enferrujada.

Tem animais de estimação?

Pesquisadora: Você tem animais de estimação?

Moradora M: Não.

Pesquisadora: Você não tem animal de estimação não?

Moradora M: Eu não sei o que é isso.

Pesquisadora: É cachorro, gato, passarinho.

Moradora M: Não, nunca tive sozinha, nem casa eu tinha, quando era criança, que eu tinha minha mãe.

Cuida de plantas, flores ou horta?

Pesquisadora: É, você cuida de planta, horta?

Moradora M: Não.

Qual é a imagem mais bonita da casa?

Pesquisadora: É, qual a coisa mais bonita que você acha dentro de casa?

Moradora M: Aqui tudo é bonito, mesa de toalha, armário, cortina, copo.

E qual é a mais feia?

Pesquisadora: E qual a coisa mais feia que você acha dentro de casa?

Moradora M: Nada feio! Aqui tem nada feio!

Quais as diferenças que você acha entre o morar em um hospital e morar nesta residência?

Pesquisadora: E o que você acha de diferente dessa casa e do hospital?

Moradora M: Essa casa é mais legal que eu achei. No hospital tinha gente igual aqui não, aqui é mais melhor!

Moradora M: É, lá não tinha saída, ficava presa dentro de casa, não lavava nenhuma colher, ficava só presa. Aqui é mais legal! Eu gostei mais daqui!

BLOCO B: RELACIONAMENTO COM A CIDADE

Qual lugar que você mais gosta de ir no bairro? Porque?

Pesquisadora: Qual é o lugar que você mais gosta de ir aqui na cidade?

Moradora M: Uai, toda cidade que eu vou eu gosto. Vou muito com essa, eu vou sozinha, elas deixa! Eu conheço a cidade tudo aqui, eu posso ir bem longe que eu volto direitinho!

Moradora M: Direitinho! Ela me deixou no bairro lá perto do bairro do Carmo, Nossa Senhora da Boa Morte, quer dizer, eu fui e voltei direitinho. Eu sei andar aqui tudo! Ela deixa eu ir na missa na Nossa Senhora da Piedade, eu volto direitinho, até de noite eu vou na missa das cinco lá, eu sei o caminho, eu volto na cidade!

O que te incomoda no bairro? Porque?

Pesquisadora: Tem alguma coisa que te incomoda no bairro?

Moradora M: Não.

O que você acha que falta no bairro?

Pesquisadora: Uma coisa que você sente falta?

Moradora M: Meus amigos é tudo bonzinho no meu aniversário, dia cinco de outubro agora, foi sábado agora. Eles me deram porção de coisas!

Moradora M: Me deram Fanta, me deram um copo de massa de tomate, sardinha, sabonete, me deram Danone, vidro de perfume, uma porção de coisas!

Você costuma sair com esses amigos?

Pesquisadora: Você costuma sair com seus amigos?

Moradora M: Não.

Como é o relacionamento com os vizinhos?

Pesquisadora: E com os vizinhos? Você gosta dos seus vizinhos?

Moradora M: Com os vizinhos não, com ninguém aqui!

Você mudaria de bairro? Sim/não? Porquê?

Pesquisadora: E você se mudaria de bairro?

Moradora M: Tem umas que pedi, se elas quiser deixar eu vou. Tem umas que quer me levar, a professora pergunta se eu quero ir na procissão com ela, que vai busca.

BLOCO C: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(FAMILIA)

Sua família reside na cidade? Onde?

Pesquisadora: E sua família mora aqui na cidade?

Moradora M: Não, eu fui criada lá em São João Del Rei, minha mãe, meu pai morreu. Tem mãe e nem pai mais! Meus irmãos casados mora lá, minha irmã e meu irmão. Minha irmã é difícil vim aqui e o outro nunca veio. Meu irmão que tava em Barroso, ele morreu, agora nesse ano de dezembro, esse ano vai inteirar um ano que ele morreu!

Moradora M: Ele tava doente, não entenderam não, levaram ele para o hospital, chegou lá, ele não aguentou a doença e morreu!

Você costuma ir visita-los? Com que frequência?

Pesquisadora: Você costuma ir visitar eles?

Moradora M: Eu não fui lá não, mas minha irmã vem cá de vez em quando. Ela falou que um dia no Natal ela vai pedir a dona daqui pra mim ir lá no Natal. Vai levar eu!

Pesquisadora: Ah, então tá bom! Então só eles vêm te visitar né?

Moradora M: É.

(TRABALHO/ESTUDO)**Caso estude, onde?**

Pesquisadora: Onde você estuda, me conta?

Moradora M: Eu estudo na casa de uma professora minha que chama V***, estuda um grupo na casa dela.

Você considera o trabalho longe?

Pesquisadora: E é longe?

Moradora M: É! Você já viu aquele prédio azul escuro ali? Descendo o passeio ali lá embaixo na outra rua.

Qual meio de transporte você utiliza para trabalhar/estudar? (carro, ônibus, bicicleta, etc.)

Pesquisadora: Você vai de que?

Moradora M: Eu vou a pé, andando pra lá, é pertinho! É só ir andando que chega lá!

Tem amigos no trabalho/local de estudo?

Pesquisadora: Você tem amigos lá?

Moradora M: Tem uma colega boazinha lá, que estuda lá também. Elas não briga não!

Qual é o caminho que faz para trabalhar/estudar? É sempre o mesmo? Há outros caminhos que você utiliza?

Pesquisadora: E o caminho que você faz pra ir pra lá é sempre o mesmo?

Moradora M: É.

Como é seu dia-a-dia no trabalho/local de estudo? Qual horário você trabalha /estuda? Qual horário você almoça? Qual horário você retorna para a Residência Terapêutica?

Pesquisadora: É, e me conta, como é seu dia a dia , você acorda e faz o que?

Moradora M: Quando eu acordo eu arrumo minha cama, eu dobro as cobertas, igual, vou arrumar agora porque eu deixei assim porque eu pensei que a L*** ia arrumar a cama hoje, mas não arrumou. Vou estender agora mesmo, mas entendo eu acordo cinco horas, cinco e meia ou quase seis horas.

Cuidadora TF 2: E o que você faz? Vai na padaria né?

Moradora M: Vou na padaria pra ela, busco pão.

Pesquisadora: Aí você busca pão e depois você vai pra escola?

Moradora M: Depois eu tomo café, assisto a reza na televisão ali, a novena Nossa Senhora do Socorro, lá na Rede Vida em São Paulo, vejo o Padre Robson, coloco a água pra benzer pra mim tomar remédio, lá que eu vejo.

Moradora M: A televisãozinha tem ali mas foi ela que comprou pra mim.

Pesquisadora: E que horas você volta da escola? Que você vai e volta?

Moradora M: Eu volta lá pelas horas que eu cheguei, deixa eu ver quantas horas. Deve ser

umas onze e meia. É, vinte e cinco pra meio dia!

(LAZER)

O que faz nas horas vagas? Onde?

Pesquisadora: E o que você faz nas horas vagas? Quando você está livre, quando você está atoa, o que você faz?

Moradora M: O que eu faço? Eu arrumo cozinha, só cozinha, mas tem hora que eu limpo a mesa também quando tá tudo sujo, mas se sujou eu passo pano na casa.

O que faz no final de semana? Onde?

Pesquisadora: E no final de semana o que você faz?

Moradora M: Uai, todo dia que eu quero eu arrumo cozinha, quando eu quero, todo dia, depois de alimentar, eu dou um passeio e volto.

Qual é o percurso que realiza para fazer as atividades de lazer fora da Residência Terapêutica?

Pesquisadora: Onde que é a missa que você vai? Qual é o percurso?

Moradora M: A missa que eu vou é das três, lá na Nossa Senhora da Piedade.

Pesquisadora: Qual o caminho que você faz?

Moradora M: É por ali, subindo ali. Sabe aquela primeira virada que tem ali em cima? Vira e vai andando até chega lá!

Como se desloca? (ônibus, táxi, carro)

Pesquisadora: Aí você vai a pé?

Moradora M: É, lá na matriz, lá onde compra cigarro?

Cuidadora TF 2: Camelô.

Moradora M: Camelô? É lá que eu fui também busca cigarro pra ela, pras mulher aqui que fuma. Fica com gosto de cigarro!

Pesquisadora: E como você vai? Você vai de ônibus, vai a pé?

Moradora M: Eu vou a pé. Eu aguento!

(CULTO OU CRENÇA)

Você tem uma religião ou credo?

Pesquisadora: E você tem religião?

Moradora M: Se eu tenho religião? Tenho, a mãe falou quando sarar que eu ia ficar religiosa, que eu ia ficar católica. Eu rezo bastante, precisa ter reza, eu sou religiosa!

Participa do culto? Com que frequência?

Pesquisadora: E você vai na missa todo domingo?

Moradora M: Tem dia que eu não vou não, porque não posso. Tem dia que eu vou.

Moradora M: Tem dia de sábado que eu vou ali embaixo, ali na padaria, ali na viradinha, na rua reta, desço ali embaixo no São Judas.

(TERAPIA)

Com quem você trata no CAPS ou na UBS? Médico? Enfermeiro? Outra pessoa?

Pesquisadora: Você vai lá no CAPS?

Moradora M: CAPS?

Moradora M: Não.

Você toma a medicação que lhe foi dada?

Pesquisadora: E você toma medicação sozinha?

Moradora M: Tomo.

Você vai ao médico regularmente? Quais? Onde?

Pesquisadora: E no médico, você vai sozinha?

Moradora M: Eu já fui muito, sozinha eu não desço não porque tem que arrumar os papeis lá. Mas elas pega e me leva, mas eu sei ir sozinha. Eu fui muitas vezes no hospital sozinha lá no Ibiapaba.

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao local das consultas?

Pesquisadora: E você vai a pé, você vai de ônibus, você vai como?

Moradora M: Eu vou a pé. Eu aguento! Mas, às vezes, ia de carro, de ônibus, quando eu tô com a perna doendo aí vai de carro. Quando a perna tá doendo, tem hora que os pés dói muito!

BLOCO D: SOBRE O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**Como foi a sua chegada no hospital psiquiátrico? Você se lembra?**

Pesquisadora: Você lembra quando você chegou no hospital?

Moradora M: Lembro! Eu operei lá três vezes, minha médica lá chamava R***. Ela é boazinha, gosto muito dela!

Moradora M: As enfermeiras lá também gosta muito de mim! Eu vou lá, elas fica até me dando!

Pesquisadora: Mas do Santa Isabel, você veio de lá não é?

Moradora M: É.

Pesquisadora: Você lembra quando chegou na Santa Isabel?

Moradora M: Lembro, mas lá nunca mudou nada. Lá é ruim, eu não gosto de lá não!

Moradora M: Eu rezei, pedi minha outra mãe pra me tirar de lá, a outra mãe me tirou de lá, eu pedi mais a minha mãe pra sair daquele lugar!

Quais eram as atividades diárias que realizava no hospital?

Pesquisadora: E o que você fazia lá dentro?

Moradora M: Eu não fazia nada, eu falei com você que eu e ela, a que fica dormindo comigo junto, nós não fazia nem uma colher pra lavar. Ficava o dia inteiro lá parada, deitada na cama atoa. E tinha umas mulher lá, enfermeiras, faxineira da cozinha, ficava pedindo pra mim tirar as vasilhas pra ela poder da bandeja. Ficava mexendo comigo, ficava com inveja e o Doutor S*** com umas enfermeiras lá achando ruim da cozinha, eu até chorava querendo minha mãe. Minha mãe chamava R***, minha R***!

Tinha regras que deveria cumprir no hospital? Quem mandava?

Pesquisadora: E você tinha alguma regra que tinha que fazer lá dentro? Alguma coisa que obrigava você fazer?

Pesquisadora: Lá dentro da Santa Isabel tinha alguma coisa que obrigavam você fazer lá dentro?

Moradora M: Nada, falei com você, fazia nada lá!

A instituição possuía atividades de lazer? Ou outras? Quais eram elas?

Pesquisadora: Tinha alguma atividade de lazer pra fazer lá dentro?

Moradora M: Não.

Moradora M: Tinha hora que as faxineiras lavava o banheiro lá e pedia pra pegar balde com água pra elas, às vezes lavava escada, pedia pra mim trocar. Pedia pra mim trocar a água, eu não aguentava balde cheio, ela chamava Nela, aí pedia pra mim trocar pra ela, eu trocava, pra ela limpar vidro, aí pedia eu trocava pra ela.

O que mais gostava no hospital psiquiátrico? Porque?

Pesquisadora: E você gostava de alguma coisa no hospital?

Moradora M: Não.

O que menos gostava? Porque?

Pesquisadora: E uma coisa que você não gostava?

Moradora M: Gostava de lá não! Mas eu tinha uma colega lá que eu amava, aquela colega, adorava ficar na área dos remédios. Tem umas blusas ali que foi ela que me deu.

Pesquisadora: Foi?

Moradora M: Bem que ela falou com uma colega que ficou bonitinha! Eu chorei, “o que foi G***? Precisa chorar não, eu quero te ajudar, você vai sarar, ficar boazinha, você vai sair desse lugar um dia!” ela falou. Por isso que eu tô assim! Bem que ela falou!

Pesquisadora: E o que você menos gostava no hospital?

Moradora M: Era só essa enfermeira, era só ela que era boazinha pra mim, gostei muito dela. Ela me levava na área dos remédios, me levava na casa dela, me dava coisa boa.

Como foi a experiência de saída do hospital e ir para a residência?

Pesquisadora: E você lembra quando saiu do hospital, como foi esse dia?

Moradora M: Eu não lembro não.

Pesquisadora: Você teve que arrumar suas coisas pra vir pra cá, como é que foi?

Moradora M: Sai de lá de dentro, mas o dia lembro não, a idade que eu sai de lá eu lembro, sai de lá com quarenta e sete anos. Eu internei com dezessete anos, mil novecentos e oitenta seis, com dezessete anos que internei lá. Fiquei lá com trinta anos!

Pesquisadora: Ficou lá trinta anos?

Moradora M: Aí tô três anos aqui! Tô com cinquenta e um, inteirei cinquenta ano passado, esse ano cinquenta e um, ano que vem vou inteirar cinquenta e dois. Quatro anos que tô aqui dia dez de maio!

APÊNDICE H - Entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista nº: Cuidadora TF22
Data: 07/10/2019

Idade: x
Sexo: feminino

BLOCO A: HISTÓRICO PROFISSIONAL

Como veio trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: Como é que você veio trabalhar aqui, na residência terapêutica? Como é que foi?

Cuidadora TF 8: Eu estava procurando emprego, aí eu fiquei sabendo que o Bom Pastor selecionava cuidadoras. Aí eu fiz os testes e fui chamada.

Pesquisadora: Ah tá, você é vinculada do Bom Pastor?

Cuidadora TF 8: Isso!

A quanto tempo você trabalha na residência?

Pesquisadora: E quanto tempo você trabalha aqui na residência?

Cuidadora TF 8: Tem dois anos.

Qual foi a sua motivação para trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: Tem alguma motivação pra querer trabalhar aqui? Teve algum motivo especial ou é por ter aparecido a vaga? Como é que foi?

Cuidadora TF 8: É! Primeira coisa, trabalho! E assim, sempre gostei dessa área de saúde e eu trabalhei em posto de saúde. Já tinha contato com as pessoas né? Eu sempre gostei, na verdade. Uniu o útil ao agradável!

Você já trabalhou em outros equipamentos da rede de saúde e da rede saúde mental?

Quais?

Pesquisadora: Você já tinha trabalhado em algum lugar que tem saúde mental ou é a primeira vez?

Cuidadora TF 8: Então, só no posto de saúde com doentes né? Com saúde mental é a primeira vez.

Teve processo de capacitação para trabalhar na SRT? Como foi?

Pesquisadora: Teve algum processo de capacitação?

Cuidadora TF 8: Eu faço no Bom Pastor, vários. A gente, todo mês, tem curso de capacitação. Pra mim vale muito, são ótimos!

Sente dificuldade em realizar alguma atividade na residência?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você sente dificuldade em trabalhar aqui ou é tranquilo?

Cuidadora TF 8: Sim, eu vou em todas as residências. Por isso que eu estou te falando que eu sou substituta.

Pesquisadora: Ah tá, você vai em todas?

Cuidadora TF 8: Eu rodo! Então não vejo nenhuma dificuldade!

Qual é a frequência de capacitação após vim trabalhar na saúde mental?

Pesquisadora: E você teve algum curso de capacitação? E qual a frequência do curso? Assim de quanto a quanto tempo?

Cuidadora TF 8: Então, é todo mês.

BLOCO B: ROTINA DE TRABALHO

Qual é o regime de trabalho (turno e número de horas)?

Pesquisadora: E qual o regime de trabalho aqui?

Cuidadora TF 8: Então, ela é a diarista. No caso, ela vem todos os dias, de oito às cinco e tem uma hora de almoço. E eu sou um dia sim, um dia não, de sete às sete! Trabalho as doze horas corrida.

Existe protocolo de trabalho? Quais atividades você desenvolve no residencial?

Pesquisadora: Tem algum tipo de protocolo de trabalho? Tipo que vocês têm que comprar todo dia ou é uma coisa mas livre?

Cuidadora TF 8: É, você fala protocolo como?

Pesquisadora: É tipo de atividade que você tem que desenvolver aqui todos os dias?

Cuidadora TF 8: Aqui é assim, precisou ir no médico, a gente leva! Precisou de ir no postinho levar, gente leva! Precisou ir no banco receber pra ele, gente vai! Tem aniversário, gente chama o carro, gente leva elas! É assim tudo dividido tá? Porque essa residência tem duas cuidadoras, um dia sim, um dia não, mais a diarista, mais os serviços gerais. Então no final de semana, se cai no meu dia, por exemplo, eu ajudo, faço o almoço. É tudo dividido, elas ajudam também, as meninas.

Os moradores são dependentes dos seus serviços?

Pesquisadora: E os moradores você acha que são dependentes do seu serviço ou eles conseguem ter autonomia? Pelo o que eu vi, conseguem ter autonomia né?

Cuidadora TF 8: Total! Principalmente nessa casa. Tem algumas casas, tem uns camaradas e tal, mas são poucas casas. A maioria são assim, independentes. Tomam banho sozinhos!

Pesquisadora: Conseguem fazer tudo sozinhos né?

Cuidadora TF 8: É!

Pesquisadora: É pelo que eu vi. Que bom!

Você trata com quantos moradores? Quem são?

Pesquisadora: E quantos moradores que você acompanha? Você tem uma média?

Cuidadora TF 8: Então, aqui são dez! São oito na casa e tem esse casal que mora aqui do lado.

Cuidadora: Que a gente também dá assistência.

Você observa necessidade diferentes de cada paciente dependendo da doença mental?

Pesquisadora: E você observa alguma coisa diferente de cada paciente, de necessidade especial de cada um? Tipo de tratamento, alguma coisa assim?

Cuidadora TF 8: É, assim, igual ela, ela é cadeirante, ela arrasta e tal. Então ela tá na necessidade de atenção, tipo dar um banho, pra ir no banheiro. Igual, eu tive que ajudar ela a descer calcinha alguma coisa assim, embora ela também é bem dependente, entendeu? Mas o resto aqui, nessa residência, é super tranquilo! É mais a T*** mesmo. A H***, que é aquela senhorinha que tá lá no quarto, também ela tem um pouco de dificuldade de andar, mas anda também, quando precisa ir no banheiro a gente leva. A M***, que é aquela que tava deitada, pouco tempo fez uma cirurgia no joelho e também precisou né? Quando é caso assim, mas as outras você vê que são totalmente independentes.

Como você descreve o convívio entre você e os moradores?

Pesquisadora: E como você descreveria como é o convívio aqui dentro da casa dos moradores?

Cuidadora TF 8: Comigo? Eu amo essas meninas de paixão! Adoro mesmo! É super tranquilo! Você vê que a casa é uma casa bem tranquila, eu acho assim né?

São disponibilizadas atividades sócio terapêuticas aos moradores?

Pesquisadora: É disponibilizada atividade como se fosse reunião de terapia? Alguma coisa assim, dentro da residência, ou elas têm que ir pra algum lugar pra fazer esses tipos de reuniões?

Cuidadora TF 8: Não! Tipo as reuniões que têm aqui dentro da residência de cuidadoras! Têm casas, como eu sou substituta, eu rodo. Tem uma sessão dentro da casa mesmo, aqui de vez

em quando também, até faz dentro de casa a reunião, mas é mais fora mesmo. Aí chama substituta, fica aqui com as meninas, e o pessoal sai, as cuidadoras da noite.

E atividades laborais?

Cuidadora TF 8: O que acontece na casa, o que tá precisando mais, agora, é atividades. A gente tem com elas, mas é tipo assim, verãozão a gente vai para o sítio, dorme lá, tem piscina, tem churrasquinho, chama outra residência. Só assim as atividades! Final de semana, às vezes vou almoçar com elas fora né? A noite aqui, as meninas da noite pede uma pizza, final de semana. Come uma vez por semana, tem uma pizza e um almoço fora, gente reveza e no verãozão elas vão pra sítio.

Pesquisadora: Nessa reunião que você falou, elas participam pra dividir o que vai ter na casa?

Cuidadora TF 8: Às vezes participam e às vezes não tem necessidade. Aí faz só as cuidadoras que faz referência.

É necessário ajuda aos moradores para auxiliar tarefas domésticas, pagamentos de contas, etc?

Pesquisadora: É necessário ajuda dos moradores pra auxiliar nas tarefas domésticas, pagamento de contas?

Cuidadora TF 8: Não! É questão de necessário. Elas fazem porque também elas têm que ter uma atividade, interagir né, com a gente.

O que mais gosta de trabalhar neste local? O que menos gosta?

Pesquisadora: O que você mais gosta de trabalhar aqui e o que menos gosta?

Cuidadora TF 8: Ah eu gosto de tudo! Aqui é super tranquilo, em projeto em si é um projeto muito bacana!

BLOCO C: PROGRAMAS E ARTICULAÇÕES DA REDE DE ASSISTÊNCIA

No caso, como funciona a articulação entre a SRT e a rede de atenção psicossocial?

Pesquisadora: Você poderia me explicar como funciona a articulação entre residência terapêutica e a rede com psicossocial com o todo, NAPS, CAPS? Com os outros tipos de serviços por exemplo, as moradoras saem da residência e vão até o CAPS?

Cuidadora TF 8: Então, eu ainda não trabalhei com ninguém ainda que vai até o CAPS, que tem essa dependência. Então, assim pra falar o certo, ela também não, porque quando eu entrei no projeto eu já entrei nessa casa, fiquei aqui onze meses, aí depois eles me tiraram. Aí eu fiquei rodando, são vinte e nove casinhas, então eu rodo! Esses detalhes assim, não tem como eu te falar, mas acredito que essa relação com o CAPS com outros lugares que eles vão né? Igual, tem a FHEMIG, tem psicóloga. A M**** foi várias vezes na psicóloga na FHEMIG, não foi? Era tranquilo não era?

Outra pessoa: É, ela gostava!

Cuidadora TF 8: Ela ia a pé, voltava sozinha! É super tranquilo!

Cuidadora TF 8: Em relação ao CAPS, tem alguns dependentes químicos né? Então são outras residências.

Pesquisadora: Ah, então tá bom!

Cuidadora TF 8: Mas eu acho que é tudo tranquilo, no meu ponto de vista.

No caso existe e acontece e aconteceu algum vínculo terapêutico entre SRT e CAPS?

Pesquisadora: E você sabe me descrever como funciona o vínculo entre o CAPS e a residência terapêutica?

Cuidadora TF 8: Não!

Pesquisadora: Não né?

Existe e acontece algum funciona o programa de volta para casa sua relação com as residências terapêuticas?

Pesquisadora: E questão do programa de volta pra minha casa, você sabe me explicar como que funciona em relação desse programa com a residência terapêutica?

Cuidadora TF 8: Elas todas tem o de Volta pra minha Casa, recebe quatrocentos e doze reais por mês! É igual bolsa família, não sei se é de grande valor, porque a gente usa muito pra investimentos. Para as coisas que falta na casa, remédios, esses de doenças, de um médico que as vezes não tem SUS. Então é de grande valia. Algumas tem aposentadorias, mas não são todas. Aí junta o dinheiro, tem a poupança, são todas cadastradas na Caixa Econômica, tem a poupança. O dinheiro fica lá, guardadinho!

Há algum convênio com entidades filantrópicas, associações e Ongs e SRT?

Pesquisadora: E sobre questão de convênio, eu vi que tem com Bom Pastor algumas residências terapêuticas Bom Pastor é coisa que li antes.

Cuidadora TF 8: É convênio de saúde?

Cuidadora TF 8: É de saúde?

Pesquisadora: É! Como que funciona a vinculação?

Cuidadora TF 8: Então, convênio a gente tem tipo Unimed e hoje a gente tem com o, eu nem tenho, no Sediaplam. Acho que é descontado dezoito reais por mês, na verdade, se for fazer um particular é cinquenta reais. Essas são as contas que estão chegando, Bom Pastor fornece. Ainda tem isso, elas têm fornecimentos de frutas e mantimentos, então você vê que o dinheiro é mais pra elas mesmo.

Pesquisadora: Agora vou perguntar sobre os moradores, tá bom?

BLOCO D: SOBRE OS MORADORES DA STR

Quais as atividades diárias gerais para os moradores?

Pesquisadora: E quais as atividades, como é o cotidiano deles aqui dentro da residência? Eles acordam, tomam café, como é que é?

Cuidadora TF 8: Todos levantam cedo, nessa casa tá? Eles levantam mais cedo, tomam café e a medicação. A L*** tem a Insulina dela pra diabética, tem nebulização, gente faz direitinho! Algumas deitam, algumas vão para a TV, na parte da manhã, almoça, na parte da tarde. Na hora tem Hidroginástica, amanhã tem Bom Pastor aula de desenho. A Elza já tem aula de pintura, então à tarde que elas têm mais atividades fora de casa.

Pesquisadora: É, de tarde então! Aí depois elas retornam?

Cuidadora TF 8: Retornam. Igual a M*** chegou agora. A gente vai fazer um café, um lanche, três, três e quinze. Porque aquela senhorita ali, dona C***, deu três ela já senta aqui!

Pesquisadora: Ah, por isso que ela tá sentadinha esperando!

Cuidadora TF 8: É! Esperando o café.

Pesquisadora: Ah, entendi!

Cuidadora TF 8: Aí a tarde vamos para televisão e conversar.

Você tem conhecimento de como aconteceu a transição dos pacientes do hospital até a Residência terapêutica?

Pesquisadora: E você sabe como que - você acompanhou quando as meninas que moram aqui né, vieram pra cá? - saíram do hospital e vieram pra cá?

Cuidadora TF 8: Quem acompanhou não está aqui hoje. Ela já tem dezesseis anos de projeto, é a H***. É uma das mais antigas, mas ela sempre me falou que, no princípio, pra ela entrar e introduzir elas, foi mais difícil. Hoje é um grande passo que elas tiveram. No caso, a L***, mais antigas que tem essas referências, a T*** que é a Psicóloga aqui também entrou junto na época né? Nossa foi difícil, a princípio, só que hoje já acostumaram né? Até a adaptação deles se tornar, ver que aqui é uma família, que aqui é uma moradia de casa mesmo né? Foi rápido e foi normal!

Você tem conhecimento de como chegaram os pacientes SRT? Como foi o contato inicial?

Pesquisadora: E como foi seu contato inicial com as moradoras?

Cuidadora TF 8: Sim, a maioria dos moradores das residências já são antigas né? São poucas novas! Mas pra mim foi tranquilo! Eu não tive problema nenhum, eu me dou muito bem com todos eles.

Você tem o conhecimento de quais foram as primeiras estratégias para inserção do usuário no convívio social?

Pesquisadora: E você sabe quais foram as primeiras estratégias pra ajudar no processo de socialização ou não?

Cuidadora TF 8: Não!

Pesquisadora: Tem que ser pessoa mais antiga pra responder isso né?

Cuidadora TF 8: É! Você vai em outras residências, você vai encontrar os mais antigos.

Cuidadora TF 8: Eles vão te falar isso melhor.

Quais estratégias aplicadas atualmente?

Pesquisadora: E tem alguma estratégia que vocês usam atualmente?

Cuidadora TF 8: Não.

Pesquisadora: Não? É mais questão de moradia mesmo né?

Cuidadora TF 8: É! Aqui é como se fosse a casa da gente, pra te falar a verdade né? Como se fosse minha morada. Eu venho aqui e auxilio. Mas é uma casa normal, como uma outra qualquer.

Pesquisadora: Tá!

Os usuários são responsáveis pelos cuidados com seus remédios e com as consultas médicos? E com sua agenda social?

Pesquisadora: Os usuários são responsáveis pelos próprios cuidados, os remédios? A maioria respondeu que sim né?

Cuidadora TF 8: Você fala os moradores?

Pesquisadora: É, pra eles tomarem remédios sozinhos.

Cuidadora TF 8: Não, a gente auxilia.

Pesquisadora: Vocês auxiliam?

Cuidadora TF 8: Aham.

Pesquisadora: Por exemplo, igual você falou, de manhã, aí vocês vão lá e passam os remédios né?

Cuidadora TF 8: Vou te mostra aqui como que funciona!

Pesquisadora: Aham.

Cuidadora TF 8: Ó, aqui tem uma gaveta.

Pesquisadora: Aí, cada aí é de cada morador?

Cuidadora TF 8: É, de cada morador.

Pesquisadora: Aham! Ah, tem as fotinhas!

Cuidadora TF 8: Tem as fotinhas, porque se vim uma novata aqui, elas vai reconhecer! Tem os nomes aqui igual. Tem um jejum oito horas, meio dia, e esse aqui à noite. Esse aqui já deu, entendeu?

Pesquisadora: Entendi!

Cuidadora TF 8: Aí a gente vai nesses escritinho aqui. A L*** ainda incluiu a Insulina da T*** que é ela ali, ó. Toma oito horas da manhã e oito horas da noite, tem um porquinho tá vendo? A L*** que é ela ali.

Cuidadora TF 8: Então a gente auxilia, porque elas não têm a noção de pegar a caixinha e toma sozinha, entendeu?

Pesquisadora: Mas em questões de agenda social tipo oficina, essas coisas, elas mesmo fazem né? Ou vocês têm que ficaria lembrando alguma coisa assim?

Cuidadora TF 8: Não! Gente lembra. Mas elas já sabem né? Assim, a gente fala, já tá pronta? Já vestiu o maiô?

Pesquisadora: Entendi!

Eles possuem regras a serem cumpridas? Quais?

Pesquisadora: Elas têm alguma regra pra cumprir aqui ou é livre mesmo?

Cuidadora TF 8: Não!

Pesquisadora: Como se fosse uma residência né?

Cuidadora TF 8: É, uma casa normal!

Já houve casos de moradores que não se adaptaram a residência? Como foi a experiência?

Pesquisadora: E você sabe de algum caso de algum morador que não conseguiu se adaptar em alguma residência?

Cuidadora TF 8: Eu acredito que existe sim!

Pesquisadora: Mas aqui não aconteceu né?

Cuidadora TF 8: Aqui nessa casa não. Aqui é tranquilo! Leva pra outra casa, mora na outra, adapta na outra!

BLOCO E :SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Você tem o conhecimento de como ocorreu a escolha da residência para habitação dos usuários? Eles foram consultados quanto localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Cuidadora TF 8: Ela que escolheu!

Pesquisadora: Ah é? Foi você que escolheu?

Cuidadora TF 8: É. Elas (psicóloga e assistente) saíram para buscá ela. Veio aí e ela que escolheu.

Moradora: Eu vi essa casa porque é igual um convento.

Pesquisadora: Ah é?

Cuidadora TF 8: Ela quer ser irmã de caridade.

Pesquisadora: Ah então tá bom! Depois eu quero conversar com você tá bom? Ah então foi ela que escolheu!

Na sua opinião, a localização da residência atende as atividades e necessidades dos moradores?

Pesquisadora: A localização da residência, ela atende a necessidade dos moradores? É perto das oficinas?

Cuidadora TF 8: Sim, é perto do postinho e têm as vans que buscam né? Para o Bom Pastor.

Cuidadora TF 8: Para as hidroginásticas, os cursos, o ônibus passa aqui na porta. Igual a E***, vai para o curso de pintura de ônibus. A gente também, às vezes, tá indo no centro pra receber, pra comprar alguma coisa, gente pega o ônibus e deixa aqui, elas vão também.

Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia da decoração do local?

Pesquisadora: E questão de decoração do local, pra comprar os móveis?

Cuidadora TF 8: Tudo elas!

Pesquisadora: É tudo elas?

Cuidadora TF 8: É, tudo elas ajudam. A gente mostra foto. Algumas podem ir, igual a Elza. Ela vai, mas assim, elas participam!

Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia de escolha de quarto?

Pesquisadora: Elas que escolheram os próprios quartos, quem ia dormir com quem?

Cuidadora TF 8: Isso eu já não sei, mas eu acredito que sim. Também em alguns quartos são mais pra necessidade, por exemplo, a T*** tem que ficar mais perto do banheiro aqui, porque ela arrasta né? A C*** dorme sozinha porque não combina, não consegue ficar com ninguém. Aquela outra que tá lá no quarto deitada, não acorda não, também é a mesma coisa tem que ficar sozinha.

Cuidadora TF 8: Então eles atendem necessidade de cada um, entendeu?

Pesquisadora: Entendi!

Cuidadora TF 8: Ela já fica com a mãe porque gosta né?

Quais são as atividades de lazer mais comuns dentro da residência?

Pesquisadora: Tem alguma atividade comum de fazer que todas elas fazem aqui dentro da residência?

Cuidadora TF 8: Assim a gente até tentou no princípio fazer né? De manhã eu fazia com elas, mas nem sempre dá tempo né?

Cuidadora TF 8: As vezes de manhã tem tarefa.

Quais são as atividades de lazer mais comuns fora da residência?

Pesquisadora: Das atividades fora da residência tem alguma que é comum aqui? Todas responderam que é questão dos panos de prato de artesanato.

Cuidadora TF 8: É porque, na verdade, elas entraram até no Pilates. Agora ela e ela pararam, não deu certo não! Mas já entraram em academia, já entraram em Pilates, tem Hidroginástica, entendeu? Tem esses exercícios, tem a fisioterapeuta que vem, algumas são mais né?

Já houve algum problema de convivência interna a residência? Quais?

Pesquisadora: E já teve algum problema de convívio dentro da residência ou é tranquilo?

Cuidadora TF 8: Algumas vezes. É igual irmãos né? Quando dá aqueles arrancadinho de rabo! Mas não é nada, assim, para assustar.

Há algo de peculiar que você ache na forma de habitar a residência? Quais?

Pesquisadora: E você vê algo de peculiar que você acha diferente de morar em residências normais?

Cuidadora TF 8: Sinceramente, eu não estou falando isso pra jogar confete no instituto não, mas eu acho tão organizado! Eu vejo aqui como casa normal!

Pesquisadora: Uma casa normal?

Cuidadora TF 8: Eu acho muito organizado! Eu acho muito bonito o projeto!

O que considera de diferente no morar de uma residência terapêutica e uma residência comum?

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você acha de diferente de morar numa casa e morar nesse tipo de residência?

Cuidadora TF 8: Não. Nenhuma!

Pesquisadora: E pelo que eu vi também. Eu também tô sentindo!

Cuidadora TF 8: Nenhum.

Pesquisadora: É?

Cuidadora TF 8: Olha eu tô fazendo bolo pra elas. É normal!

BLOCO F: SOBRE A APROPRIAÇÃO DO TERRITÓRIO

Como descreveria a apropriação que o morador faz do espaço do bairro?

Pesquisadora: E como você descreveria a apropriação dos moradores aqui da residência faz com bairro? Se eles vão pra muitos lugares ou se eles ficam mais dentro da residência, como que é?

Cuidadora TF 8: Ah, igual eu falei, a E*** é a que mais sai né? Sai pra buscar as coisas, tem amizade de interagir com os vizinhos, com grupos de orações. E o casal também! Eles participam de grupo de oração! A E*** também sai para o supermercado, todo mundo conhece ela. Elas ganharam uma bonequinha do supermercado ano passado no natal, não foi?

Moradora: Foi que eu ensinei ela pra ir comprar as coisas, assim, pão. Eu e a Margarida ensinou ela, aí ela aprendeu ir sozinha.

Como é constituído as relações afetivas dos moradores da SRT como ambiente interno e ao redor?

Pesquisadora: E você vê uma relação afetiva que elas possuem com algum lugar ao redor do bairro ou ao redor da casa? Como é a relação das atividades delas com o espaço?

Cuidadora TF 8: É pela casa mesmo.

Cuidadora TF 8: É, essa aqui tem um namorado há onze anos na outra residência. Aí ela vai pra lá, ele vem pra cá. Essa aqui também, de vez em quando, arruma uns namorados. Daqui da casa é só né, que tem namorado, aí tem relações, mas, geralmente, residência para residência!

Cuidadora TF 8: Tem o baile também, todo mês! Que é pra todos aquela que querem dançar, que querem namorar, aí faz o baile.

Pesquisadora: Quando que é?

Cuidadora TF 8: Eu não sei esse mês. Você sabe L***, do dia que é?

Outra pessoa: Esse mês ainda não marcou não.

Como é o relacionamento com a vizinhança?

Pesquisadora: Como você me descreveria o relacionamento delas com a vizinhança?

Cuidadora TF 8: O tempo que eu tô aqui, nunca ouvi falar nada, são tudo tranquilo! O R***, gente “grita R*** quebrou o chuveiro” ele vem, super tranquilo, nunca teve nenhum problema!

Os moradores possuem autonomia de circular em outros bairros?

Pesquisadora: É pelo o que eu conversei eles têm autonomia pra ir pra outros bairros né?

Cuidadora TF 8: Tem, alguns.

Cuidadora TF 8: Ela não, ela não! A E*** sai, a M*** sai, vai pra tia dela.

Pesquisadora: Ah é?

Cuidadora TF 8: É que é em outro bairro.

Pesquisadora: Então tá bom! É! Mas elas costumam ir para outros bairros ou elas vão mais para o centro da cidade?

Cuidadora TF 8: Para os outros bairros, ela vai para outro bairro.

O morador é estimulado a participar de atividades coletiva fora da SRT?

Pesquisadora: E eles são estimulados a ir para atividades coletivas fora aqui da residência?

Cuidadora TF 8: Sim.

Pesquisadora: Quais são as atividades?

Cuidadora TF 8: Então, tem a festa junina né? Tem várias festas, né E***? Como é os outros nomes? Quais são as atividades que vocês têm?

Cuidadora TF 8: Bom Pastor vire e mexe dá, sabe? Tem palestras, eles participam, as atividades que são coletivas são essas mesmo.

Os moradores participam de atividades religiosas?

Pesquisadora: E as atividades religiosas?

Cuidadora TF 8: Então, algumas. M*** gosta de ser irmã de caridade, gosta de ser católica, às vezes vai para o espiritismo, vai para o evangélico e depois volta para o catolicismo, sempre! A E*** é católica, posso falar que é só! A L*** e a M*** também são católicas, mas não vão à missa não.

Como você descreveria a convivência com outras pessoas fora do ambiente do SRT, (Vizinhos, comerciantes, amigos)

Pesquisadora: E como você descreveria a convivência das pessoas daqui com outras pessoas, seja vizinho, amigos?

Cuidadora TF 8: Normal!

Pesquisadora: Eles trazem gente pra visitar aqui?

Cuidadora TF 8: Eles trazem para aniversário. Sempre visitam, tem crianças, às vezes os filhos pequenos pra cá.

APÊNDICE H - Entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: Cuidadora TF22
Data: 07/10/2019

Idade: x
Sexo: feminino

BLOCO A: HISTÓRICO PROFISSIONAL

Como veio trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: Como que você começou a trabalhar com residência terapêutica? Como é que foi?

Cuidadora TF 22: Eu deixei meu currículo ali no Instituto Bom Pastor.

A quanto tempo você trabalha no residencial?

Pesquisadora: Quanto tempo você trabalha no residencial?

Cuidadora TF 22: Vai fazer um ano.

Qual foi a sua motivação para trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: E qual foi a sua motivação pra começar a trabalhar? Teve algum motivo assim, ou não sei, porque estava desempregada?

Cuidadora TF 22: Eu tava desempregada, por isso deixei meu currículo.

Você já trabalhou em outros equipamentos da rede de Saúde e da rede Saúde Mental? Quais?

Pesquisadora: Você já tinha trabalhado com algum equipamento de saúde mental antes?

Cuidadora TF 22: Não.

Teve processo de capacitação para trabalhar na SRT? Como foi?

Pesquisadora: Você teve processo de capacitação antes de vir trabalhar?

Cuidadora TF 22: Sim.

Sente dificuldade em realizar alguma atividade no residencial?

Pesquisadora: Você sente dificuldade de realizar algum trabalho dentro da residência?

Cuidadora TF 22: Não.

Qual é a frequência de capacitação após vim trabalhar na Saúde Mental?

Pesquisadora: É! Tem algum curso de capacitação que é, assim, frequente por mês, por semana, como é que é?

Cuidadora TF 22: Todo mês tem curso de capacitação.

BLOCO B: ROTINA DE TRABALHO

Qual é o regime de trabalho (turno e número de horas)?

Pesquisadora: E qual seu regime de trabalho? Assim, de que horas até que horas você trabalha?

Cuidadora TF 22: É de sete às sete.

Cuidadora TF 22: Isso! Um dia sim, um dia não.

Existe protocolo de trabalho? Quais atividades você desenvolve no residencial?

Pesquisadora: É! Tem alguma coisa como se fosse um protocolo, do que tem que fazer na casa? Como se tivesse que fazer isso todo dia ou é livre?

Cuidadora TF 22: Não, é livre!

Os moradores são dependentes dos seus serviços?

Pesquisadora: Os moradores são dependentes do seu serviço?

Cuidadora TF 22: É, se eles dependem?

Pesquisadora: É! Depende de você pra alguma coisa dentro da residência?

Cuidadora TF 22: Não.

Você observa necessidades diferentes de cada paciente dependendo da sua doença

mental?

Pesquisadora: É! Você observa uma necessidade diferente de cada morador?

Cuidadora TF 22: É, cada morador tem sua necessidade.

Como você descreve o convívio entre você e os moradores?

Pesquisadora: Como você descreve o convívio dos moradores? É tranquilo?

Cuidadora TF 22: É tranquilo! Cada um tem seu jeitinho né?

Pesquisadora: É! Assim, esses problemas de convivência têm problema não? É normal em toda casa?

Cuidadora TF 22: É.

Há alguma atividade de lazer realizada no residencial? Qual é o seu papel nessa atividade: participa ou apenas prepara?

Pesquisadora: Tem alguma atividade que é comum, que vocês desenvolvem de casa? Assim, uma atividade de lazer, alguma coisa assim, que seja comum com isso.

Cuidadora TF 22: Não. Eles passeiam, almoça fora, vai pra sítio, fazenda.

Como você avaliaria o nível de autonomia dos moradores? Ruim / Bom/ Muito Bom. Porque?

Pesquisadora: Como você avaliaria o nível de autonomia dos moradores? É bom, muito bom?

Cuidadora TF 22: Muito bom!

Pesquisadora: Bom, porque você acha que é muito bom?

Cuidadora TF 22: Na casa que eu trabalho a maioria, são oito que tem lá, a maioria delas toma banho sozinha, ajuda arrumar casa, lavar vasilha, varrer casa, põe roupa no varal, saem sozinha.

Pesquisadora: Aqui é a mesma coisa né?

Cuidadora TF 22: Isso.

Pesquisadora: É, pelo o que eu vi, os dois moram sozinhos.

Cuidadora TF 22: Isso, todos os dois, a única coisa que eles fazem é ir lá pegá medicação. O restante eles fazem tudo sozinhos!

Pesquisadora: Fazem tudo sozinhos né?

Cuidadora TF 22: Isso.

O que mais gosta de trabalhar neste local? O que menos gosta?

Pesquisadora: O que você mais gosta de trabalhar no local? E o que menos gosta?

Cuidadora TF 22: O que eu mais gosto?

Pesquisadora: É!

Cuidadora TF 22: Gosto mais do carinho e da atenção que eles têm e procura na gente, nas cuidadoras. Gostam muito de conversar. O que eu não gosto é, às vezes, muito ciúmes.

Pesquisadora: Ah, é? Elas têm ciúmes?

Cuidadora TF 22: Tem.

BLOCO C: PROGRAMAS E ARTICULAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA

No seu caso, como funciona a articulação entre a SRT e a rede de atenção psicossocial?

Pesquisadora: Por exemplo, você sabe como funciona a articulação da residência terapêutica com a rede psicossocial ao todo, como que funciona a ligação com o CAPS, o NAPS e até o próprio hospital tem ligação, você conhece?

Cuidadora TF 22: Não.

No seu caso, existe e acontece algum vínculo de serviço entre SRT e CAPS?

Pesquisadora: Você sabe se tem algum vínculo entre o CAPS e a residência terapêutica?

Cuidadora TF 22: Se alguns moradores?

Pesquisadora: É, se vão no CAPS ou funcionário. Tem algum funcionário do CAPS que vai até a residência?

Cuidadora TF 22: Não.

Existe e acontece algum funciona o programa De Volta Para Casa e sua relação com as Residências Terapêuticas?

Pesquisadora: Aqui, nessa casa, eles participam do programa de volta pra casa?

Cuidadora TF 22: Participa.

Pesquisadora: Participam! Você sabe me dizer como que funciona? Acho que eu já sei que eles recebem uma parcela né, de recurso?

Cuidadora TF 22: Isso.

Há algum convênio com entidades filantrópicas, associações e ONGs e SRT?

Pesquisadora: Há outros tipos de entidade, ONGs, alguma coisa que ajuda no projeto terapêutico?

Cuidadora TF 22: Que eu saiba não.

BLOCO D: SOBRE OS MORADORES DA SRT

Quais as atividades diárias gerais para os Moradores?

Pesquisadora: É! Quais são as principais atividades aqui da casa que são desenvolvidas, como é o cotidiano das pessoas aqui da casa?

Cuidadora TF 22: Então, eles vão na casa. Sete horas da manhã eles já estão lá pra tomar medicação e tomam o café lá. Depois ele toma medicação, vem, traz os potinhos que eles toma medicação no horário do almoço. Depois a tarde a N*** vai na residência pra levar os potinhos pra pessoa da noite colocar as medicações para o dia seguinte.

Pesquisadora: E assim, aqui eles têm o dia a dia normal né?

Cuidadora TF 22: É.

Você tem o conhecimento de como aconteceu a transição dos pacientes do hospital até as Residências Terapêuticas?

Pesquisadora: É! Você sabe como aconteceu a transição da residência terapêutica pra cá, como que foi tudo, como que foi o processo?

Cuidadora TF 22: Não, eu sei que alguém visitou o hospital né? E viu alguma possibilidade

de algum deles sair aí o A*** e a N*** já namoravam lá no hospital, mas eles saíram, aí cada um foi morar em uma residência, ele no masculino e ela na feminina. Depois a N*** quis casar com A*** aí surgiu o casamento pra eles morarem sozinhos, porque eles sempre quiseram morar sozinhos, ter essa autonomia deles mesmo.

Pesquisadora: Aí eles vieram pra cá então?

Cuidadora TF 22: Isso.

Você tem o conhecimento de como chegaram os pacientes na SRT? Como foi o contato inicial?

Pesquisadora: É! Você sabe como é que foi a chegada deles, primeiro da residência, depois pra cá?

Cuidadora TF 22: Não.

Pesquisadora: Você não acompanhou?

Cuidadora TF 22: Não.

Você tem o conhecimento de quais foram as primeiras estratégias para a inserção do usuário no convívio social?

Pesquisadora: Houve algum tipo de estratégia, alguma coisa pra ajudar na inserção social deles? Por parte da equipe técnica? Por exemplo, levar eles em um grupo de oração aqui do bairro, tem alguma coisa assim ou você não tem conhecimento?

Cuidadora TF 22: É, acredito que tenha sim, mas eu não tenho conhecimento, porque eu não participei desse momento.

Quais são as estratégias aplicadas atualmente?

Pesquisadora: Então tem alguma estratégia aplicada atualmente na inserção social?

Cuidadora TF 22: Eles já têm. Como eles já moram há muitos anos aqui, os vizinhos, todo mundo já conhece. Eles estão encaixados na vizinhança já!

Eles possuem regras a serem cumpridas? Quais?

Pesquisadora: Há alguma regra que é imprescindível que eles têm que fazer todos os dias?

Mais é questão da medicação que eles têm que ir buscar né?

Cuidadora TF 22: Isso.

BLOCO E: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Você tem o conhecimento de como ocorreu a escolha da residência para habitação dos usuários? Eles foram consultados quanto localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: É! Você sabe como ocorreu a escolha dessa casa pra eles virem morar aqui? Foram eles que escolheram ou foram os técnicos que escolheram?

Cuidadora TF 22: Eu acredito que tenha sido por conta da residência oitão que fica mais próxima.

Pesquisadora: Eles escolheram pra cá!

Cuidadora TF 22: Isso, porque era a residência mais próxima que tinha da casa.

Na sua opinião, a localização da residência atende as atividades e necessidades dos moradores?

Pesquisadora: Ah tá! E a localização atende a necessidade deles?

Cuidadora TF 22: Atende.

Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia da decoração do local?

Pesquisadora: Eu já ia te perguntar se você sabe se eles tiveram autonomia pra decorar o local, mas claro que sim né?

Cuidadora TF 22: Já.

Pesquisadora: Eles estavam me contando que compraram tudo aqui né?

Cuidadora TF 22: É.

Quais são as atividades de lazer mais comuns dentro da residência?

Pesquisadora: Você sabe quais são as atividades mais comuns que eles fazem de lazer dentro de casa?

Cuidadora TF 22: Eles viajam! Eles foram os dois sozinhos, com a moça que ajuda na faxina aqui, eles foram pra Goiás.

Pesquisadora: Pra longe! (risos)

Cuidadora TF 22: Isso.

Morador: Maceió.

Morador: Aqui é: a, e, i, o, u?

Pesquisadora: Isso. Parabéns!

Já houve algum problema de convivência interna a residência? Quais?

Pesquisadora: E você sabe se houve algum problema de convivência aqui dentro?

Cuidadora TF 22: Não.

O que considera de diferente no morar de uma residência terapêutica e uma residência comum?

Pesquisadora: O que você acha de diferente de morar numa residência comum e morar em uma residência terapêutica?

Cuidadora TF 22: Acho que tem diferença nenhuma.

BLOCO F: SOBRE A APROPRIAÇÃO DO TERRITÓRIO

Como descreveria a apropriação que o morador faz do espaço do bairro?

Pesquisadora: É! Como você descreveria como os moradores se apropriam com o bairro? Como é o contato deles com os vizinhos, conta mesmo pra mercadinhos ou se eles vão pra outros lugares?

Cuidadora TF 22: Como os dois moram sozinhos, eles mesmo buscam a carne, se não tiver verdura eles têm que buscá. Antigamente, há um tempo atrás, eles iam na missa com vizinho. O vizinho que levava eles de carro.

Como é constituído as relações afetivas dos moradores da SRT com o ambiente interno e ao redor?

Pesquisadora: E como você descreveria a relação afetiva deles com a casa e com o bairro?

Cuidadora TF 22: Muito boa!

Pesquisadora: É, eles gostam muito de ficar aqui?

Cuidadora TF 22: Gostam!

Como é o relacionamento com a vizinhança?

Pesquisadora: Com a vizinha pelo jeito é ok né?

Cuidadora TF 22: Eles gostam!

Pesquisadora: É isso mesmo! Como a gente estava conversando antes né? Sobre questões de amizades aqui fora da casa, que os vizinhos sempre estão ajudando, viajando né?

Cuidadora TF 22: É! Quem lava a roupa deles é uma vizinha.

[

APÊNDICE H - Entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAst



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Controle

Entrevista n°: Cuidadora TF18

Idade: x

Data: 08/10/2019

Sexo: feminino

BLOCO A: HISTÓRICO PROFISSIONAL

Como veio trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: Como que você veio trabalhar aqui na residência? Como que foi sua chegada?

Cuidadora TF 18: Então, porque eu já tinha trabalhado em hospital psiquiátrico. Eu não conhecia esse projeto! Aí depois que eu sai, estava procurando emprego, que ouvi falar, aí deixei currículo uma vez. Não consegui. Duas, porque estava desempregada, estava precisando. Na terceira vez eu fui e pedi, na época era o padre, eu pedi ele um emprego, aí nesses eles me chamaram para entrevista, aí entrei no projeto.

A quanto tempo você trabalha no residencial?

Pesquisadora: Ah, então tá bom! Há quanto tempo você trabalha aqui?

Cuidadora TF 18: Tem um ano e oito meses!

Qual foi a sua motivação para trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: Qual foi sua motivação para vir trabalhar na residência?

Cuidadora TF 18: É porque eu gosto da área que trabalhei. E assim, eu me formei em técnico de enfermagem, aí trabalhei e me apaixonei. Gosto muito de trabalhar aqui, sabe?

Você já trabalhou em outros equipamentos da rede de Saúde e da rede Saúde Mental?

Quais?

Pesquisadora: Ah, então tá bom! Eu ia te perguntar se você já trabalhou com outros equipamentos da área de saúde, mas já falou que trabalhou e foi na FHEMIG?

Cuidadora TF 18: Não, foi na Cecília Meireles e no Chico Xavier.

Teve processo de capacitação para trabalhar na SRT? Como foi?

Pesquisadora: Você teve algum processo de capacitação pra trabalhar aqui? Como é que foi?

Cuidadora TF 18: Não, a gente passou pela psicóloga, aí nas entrevistas foi só.

Sente dificuldade em realizar alguma atividade no residencial?

Pesquisadora: Você sente alguma dificuldade de trabalhar aqui em algum aspecto?

Cuidadora TF 18: Não.

Pesquisadora: Tem algum tipo de curso mensal que você tem que fazer?

Cuidadora TF 18: Aqui no projeto tem!

Qual é a frequência de capacitação após vim trabalhar na Saúde Mental?

Pesquisadora: É de mês em mês? Que frequência que é?

Cuidadora TF 18: Então, tem direto! Amanhã mesmo eu tenho um. Aí a gente tá tendo, mês passado teve. Então, esses dias está tendo todo mês.

BLOCO B: ROTINA DE TRABALHO

Qual é o regime de trabalho (turno e número de horas)?

Pesquisadora: Qual seu regime de trabalho? Turno e horas como é?

Cuidadora TF 18: Eu pego as sete e saio às sete. Doze por trinta e seis.

Existe protocolo de trabalho? Quais atividades você desenvolve no residencial?

Pesquisadora: Existe protocolo de trabalho que você tem que fazer aqui, quando você chega dentro de casa ou é uma coisa mais livre?

Cuidadora TF 18: Tem. É assim, porque é plantão. Aí é assim, a gente deixa tudo na agenda, tudo marcado. O que é para resolver e o que não der para resolver, gente joga para outra menina que vai cumprir à noite, que trabalha aqui. Assim, a gente olha no dia de amanhã, se tiver tranquilo a gente já adianta para elas.

Os moradores são dependentes dos seus serviços?

Pesquisadora: Os moradores são dependentes do seu serviço?

Cuidadora TF 18: Não, eles mesmos tomam banho sozinhos, a gente tem que estar orientando.

Você trata com quantos moradores? Quem são?

Pesquisadora: Você trata quantos moradores? São todos que moram aqui ou são grupos específicos?

Cuidadora TF 18: Não, são esses aqui. São oito moradores.

Você observa necessidades diferentes de cada paciente dependendo da sua doença mental?

Pesquisadora: Você observa alguma necessidade diferente de cada morador?

Cuidadora TF 18: Às vezes, sim. Aí é assim, vai fazer cinco meses que estou aqui, aí a gente com tempo vai conhecendo cada jeito, de cada um, o que eles precisam que a gente está ajudando.

Como você descreve o convívio entre você e os moradores?

Pesquisadora: Como você descreve o convívio com os moradores?

Cuidadora TF 18: Tranquilo! Quando a gente gosta também né?

São disponibilizadas atividades sócio-terapêuticas aos moradores?

Pesquisadora: Tem algum tipo de atividade que é desenvolvida aqui, terapêutica, dentro da residência?

Cuidadora TF 18: Não. Ah, tá! Tem sim! Dia de terça e quinta eles vão para o Bom Pastor, tem aula.

Pesquisadora: Mas é fora. E aqui dentro?

Cuidadora TF 18: Aqui dentro não. Esses dias compraram um lápis de cor para eles estar colorindo dentro de casa. Aqui dentro não, foram só os lápis de cor mesmo que compraram para gente tentar.

Há alguma atividade de lazer realizada no residencial? Qual é o seu papel nessa atividade: participa ou apenas prepara?

Pesquisadora: E atividade de lazer, alguma coisa assim, que é específico que acontece aqui? Tem alguma atividade, assim, que é marcada durante a semana?

Cuidadora TF 18: Ah, igual, gente combinou assim, é por mês. Igual quinta-feira vou levar eles para o sítio, aí lá tem piscina. De vez quando, igual todo mês gente sai para almoçar com eles fora. Tem coisas assim, igual eles vão para piscina também segunda e quarta.

Como você avaliaria o nível de autonomia dos moradores? Ruim / Bom/ Muito Bom. Porque?

Pesquisadora: Como você avaliaria o nível de autonomia? Ruim, bom, muito bom? E porque de autonomia deles?

Cuidadora TF 18: É muito bom!

Há alguma oficina realizada no residencial? Qual é o seu papel nessa atividade: participa ou apenas prepara?

Pesquisadora: Você ajuda eles a fazerem tarefas domésticas, pagar as contas, esses tipos de coisas?

Cuidadora TF 18: Sim!

O que mais gosta de trabalhar neste local? O que menos gosta?

Pesquisadora: E o que você mais gosta de trabalhar aqui e o que menos gosta?

Cuidadora TF 18: Não. Gostar eu gosto deles, de estar trabalhando com eles. O que eu menos gosto, até hoje, não achei não.

BLOCO C: PROGRAMAS E ARTICULAÇÃO DA REDE ASSISTÊNCIA

No seu caso, como funciona a articulação entre a SRT e a rede de atenção psicossocial?

Pesquisadora: Você sabe como que funciona articulações entre residências terapêuticas, rede de assistência à saúde mental, como que funcionam as parcerias e tudo mais? Você sabe responder?

Cuidadora TF 18: Como assim?

Pesquisadora: É! Por exemplo: você é do instituto Bom Pastor, aí como que funciona isso? Você foi a primeira empregada do instituto Bom Pastor, te desengrenaram para cá? Você tem contato com CAPS, tem algum tipo de articulação?

Cuidadora TF 18: Não, é separado!

Existe e acontece algum funciona o programa De Volta Para Casa e sua relação com as Residências Terapêuticas?

Pesquisadora: Tem algum morador que recebe os benefícios de volta para a casa aqui?

Cuidadora TF 18: Tem.

No seu caso, existe e acontece algum vínculo terapêutico entre SRT e CAPS?

Pesquisadora: E qual é a relação entre esses benefícios e a residência terapêutica? Como que funciona?

Cuidadora TF 18: Como assim?

No seu caso, existe e acontece algum vínculo de serviço entre SRT e CAPS?

Pesquisadora: Como é que funciona, assim, para organizar esse benefício que eles recebem? Eles ajudam nos pagamentos das contas?

Cuidadora TF 18: Ajuda, é tudo dividido direitinho! Tipo assim, quando é coisa de padaria tudo divide, é tudo dividido! As coisas que é preciso na casa é tudo dividido!

Há algum convênio com entidades filantrópicas, associações e ONGs e SRT?

Pesquisadora: Já ia perguntar se tem algum convênio, mas como eu tava lendo antes as coisas, eu vi que tem com instituto Bom Pastor. Você sabe se eles têm mais algum convênio com outro lugar que os moradores aqui vão fazer officia no local?

Cuidadora TF 18: Não, só M*** mesmo que vai no CAPS.

BLOCO D: SOBRE OS MORADORES DA SRT

Quais as atividades diárias gerais para os Moradores?

Pesquisadora: E quais que são atividades diárias deles? Como é o cotidiano deles? Eles acordam, o que eles vão fazendo, assim, durante o dia?

Cuidadora TF 18: Então, eles acordam, eu dou eles a medicação, dou o café, aí eles tomam banho. Aí, às vezes, igual na segunda feira, o B*** e o G*** têm o Bom Pastor pra estar ajudando eles, na segunda feira. Na segunda feira tem a natação, a tarde a hidro, aí eles vão na hidro, voltam, tomam café e ficam assim, conversando aqui na varanda ou alguns desse, tem o Pereira aqui, que vai para rua passear e sai.

Pesquisadora: É diferente o cotidiano de cada um né?

Cuidadora TF 18: É diferente de cada um.

Você tem o conhecimento de como aconteceu à transição dos pacientes do hospital até as Residências Terapêuticas?

Pesquisadora: E você sabe como foi a transição do paciente do hospital até a chegada aqui? Você sabe como ocorreu?

Cuidadora TF 18: Não, porque até então, quando eu entrei nenhum índice do hospital. Então essa parte não peguei.

Você tem o conhecimento de como chegaram os pacientes na SRT? Como foi o contato inicial?

Pesquisadora: E sobre como foi o contato inicial com a casa, você sabe como e o que aconteceu?

Cuidadora TF 18: Também não sei. A gente tava até recebendo morador novo. Até essa parte eu vi, veio conheceu casa, veio várias vezes. Só que, assim, até agora ele não voltou ainda, mas só esse que eu peguei, os outros não.

Você tem o conhecimento de quais foram as primeiras estratégias para a inserção do usuário no convívio social?

Pesquisadora: Então eu acho que provavelmente essa pergunta não sei se você vai saber responder. E do tipo das primeiras estratégias que foram colocadas aqui na ajuda na ação social?

Cuidadora TF 18: Não.

Pesquisadora: Não né? Imaginei mesmo. Tem alguma que é aplicada atualmente?

Cuidadora TF 18: Como assim?

Pesquisadora: É! Algumas estratégias para ajudar eles aqui, por exemplo, para conviver com os vizinhos, conviver com outras pessoas na cidade, até alguma coisa que é feita aqui dentro da residência para ajudar nessa parte.

Cuidadora TF 18: Não, a gente tem as rodas de conversa para estar conversando. Até então, graças a Deus, a gente não tem problema com vizinho não.

Os usuários são os responsáveis pelos cuidados com seus remédios e com as consultas com os médicos? E com sua agenda social?

Pesquisadora: Eles são responsáveis pelos cuidados dos remédios e de fazer as consultas com os médicos ou você que tem que agendar as coisas todas?

Cuidadora TF 18: Eu que tenho que agendar.

Eles possuem regras a serem cumpridas? Quais?

Pesquisadora: Eles têm alguma regra a serem cumpridas aqui? Quais que são?

Cuidadora TF 18: Igual, eles ajudam na casa. Aí alguns limpa a cozinha, aí a gente dividiu: um tá pegando a roupa lá em baixo, aí o outro a gente colocou uma tabelinha para que ele tá buscando pão, ajudando. Aí, tipo assim, cada dia é um que faz.

Das regras, quais você coloca como imprescindível?

Pesquisadora: Dessas regras, tem alguma que é imprescindível que todo mundo tem que fazer?

Cuidadora TF 18: Não são todos que fazem, são alguns só.

Já houve casos de moradores que não se adaptaram à residência? Como foi a experiência?

Pesquisadora: Já teve caso de algum morador não se adaptar à residência e ter que mudar?

Cuidadora TF 18: Aqui não, mas eu passei por uma residência que sim.

BLOCO E: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Você tem o conhecimento de como ocorreu à escolha da residência para habitação dos usuários? Eles foram consultados quanto localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: Você tem conhecimento de como foi à escolha da residência, como que vieram pra cá ou não?

Cuidadora TF 18: Não.

Na sua opinião, a localização da residência atende as atividades e necessidades dos moradores?

Pesquisadora: Você acha que a localização da residência atende as necessidades dos moradores?

Cuidadora TF 18: Sim.

Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia da decoração do local?

Pesquisadora: Eles tiveram autonomia para comprar as coisas aqui dentro da casa, fazer decoração tudo mais?

Cuidadora TF 18: Então, eles pedem. Igual, assim, quando eles querem um porta retrato, eles pedem, gente vai e compra ou leva pra escolher.

Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia de escolha de quartos?

Pesquisadora: E questão, por exemplo, de cortina, eles acham uma bonita, eles trazem ou não? Eles pedem mais esses objetos pequenos?

Cuidadora TF 18: É!

Quais são as atividades de lazer mais comuns dentro da residência?

Pesquisadora: Tem alguma atividade que é mais comum na residência?

Cuidadora TF 18: Dentro da residência?

Pesquisadora: É, que todo mundo faz junto!

Cuidadora TF 18: Ver televisão todo domingo. Eles gostam de estar vendo filme ou jogo à tarde. A gente senta todo aqui e fica vendo.

Quais são as atividades de lazer mais comuns fora da residência?

Pesquisadora: E fora da residência? Eles costumam fazer as coisas juntos?

Cuidadora TF 18: Tem, igual a hidro do Bom Pastor, que é pra escola e alguns que fazem hidro durante a semana, que vão cinco.

Já houve algum problema de convivência interna a residência? Quais?

Pesquisadora: Já teve algum problema de convivência?

Cuidadora TF 18: Às vezes sempre tem né?

Pesquisadora: Morar junto né? Isso é com todo mundo!

Com que frequência ocorre problemas de convivência em grupo?

Pesquisadora: Mas como que é a frequência? Assim, é uma frequência alta?

Cuidadora TF 18: Não, só de vez enquanto!

Há algo de peculiar que você ache na forma de habitar a residência? Quais?

Pesquisadora: Alguma coisa que você acha peculiar aqui dentro da residência, coisa diferente?

Cuidadora TF 18: Não.

O que considera de diferente no morar de uma residência terapêutica e uma residência comum?

Pesquisadora: E a diferença que você acha entre morar em uma residência e morar em uma residência terapêutica? O que você acha diferente, já que você está de perto, convivendo?

Cuidadora TF 18: Então, eu acho que é a mesma coisa, as coisas que a gente convive em casa é as mesmas coisas que é aqui.

BLOCO F: SOBRE A APROPRIAÇÃO DO TERRITÓRIO

Como descreveria a apropriação que o morador faz do espaço do bairro?

Pesquisadora: Como você descreveria a apropriação dos moradores aqui do bairro? Como é que eles conseguem ir para outros lugares aqui no bairro?

Cuidadora TF 18: Então, são dois que vão para o centro, passeiam, vão sozinhos, um vai até a padaria agora, os outros são tudo acompanhado.

Como é constituído as relações afetivas dos moradores da SRT com o ambiente interno e ao redor?

Pesquisadora: Eles têm alguma relação afetiva com a casa ou em torno da casa? Assim, eles são muito apegados?

Cuidadora TF 18: Não.

Como é o relacionamento com a vizinhança?

Pesquisadora: E o relacionamento com a vizinhança, você falou que é ok né?

Cuidadora TF 18: Aham. Tranquilo!

Como descreveria a convivência com outras pessoas fora do ambiente do SRT (vizinhos, comerciantes, amigos)?

Pesquisadora: Como você descreveria a convivência dos moradores com os vizinhos, com amigos, com familiares? Essas pessoas vêm visitar eles? Eles vão visitar essas pessoas ou se eles passeiam, como que é?

Cuidadora TF 18: Então, com os vizinhos é tranquilo! De vez em quando que tem uma reclamação, mas é raro. O tempo que tô aqui foi poucas vezes! Agora, com os parentes, a gente liga, alguns vai e passeiam. Outros vem aqui, assim, outros nem procuram, a gente que tem que estar procurando, sabe?

Pesquisadora: Amigos, assim, trabalho, escola, tem algum que venha pra cá visitar? Eles passeiam com esses amigos que eles conheceram fora da cidade?

Cuidadora TF 18: Não

APÊNDICE H - Entrevista semiestruturada - Grupo 2: Equipe de saúde mental atuante na MAsT

**Controle**

Entrevista n°: Cuidadora TF2

Idade:

Data: 09/10/2019

Sexo: feminino

BLOCO A: HISTÓRICO PROFISSIONAL**Como veio trabalhar para a SRT?**

Pesquisadora: É, então me conta! Como você veio trabalhar aqui na residência?

Cuidadora TF 2: Eu trabalhava bem aqui perto dessa residência. Eu cuidava de um cadeirante, aí eu sempre via duas sentadas, que era a C*** e a B***, sentadas. Eu sempre falava que um dia eu ia trabalhar nessa casa, até então eu não sabia o que era. Aí o rapaz que eu cuidava, faleceu e eu fui deixar currículo, falei “ah, vou deixar lá!”, até então não sabia o que era não. E fui chamada em quinze dias, fiz entrevista e tudo, e comecei a trabalhar. Aí eu fui conhecendo a rotina de como que era.

A quanto tempo você trabalha no residencial?

Pesquisadora: E quanto tempo você trabalha aqui?

Cuidadora TF 2: No projeto, vai fazer cinco anos em janeiro!

Pesquisadora: Cinco anos já?

Cuidadora TF 2: Já!

Qual foi a sua motivação para trabalhar para a SRT?

Pesquisadora: Qual foi sua motivação pra trabalhar aqui?

Cuidadora TF 2: É porque eu gosto de cuidar de idoso. Então eu sempre via as duas ali fora.

Cuidadora TF 2: Eu sempre gostei de trabalhar com idoso!

**Você já trabalhou em outros equipamentos da rede de Saúde e da rede Saúde Mental?
Quais?**

Pesquisadora: Você já tinha trabalhado em outros tipos de equipamentos de saúde mental, CAPS?

Cuidadora TF 2: Foi a primeira vez!

Teve processo de capacitação para trabalhar na SRT? Como foi?

Pesquisadora: Você teve algum processo de capacitação pra trabalhar aqui?

Cuidadora TF 2: A gente faz curso diariamente. Sempre tem! Uma vez por mês a gente vai aprendendo.

Sente dificuldade em realizar alguma atividade no residencial?

Pesquisadora: Você sente dificuldade de fazer alguma coisa aqui, em trabalhar?

Cuidadora TF 2: Não.

Qual é a frequência de capacitação após vim trabalhar na Saúde Mental?

Pesquisadora: É com que frequência? Você falou que é uma vez por mês né?

Cuidadora TF 2: Isso!

BLOCO B: ROTINA DE TRABALHO

Qual é o regime de trabalho (turno e número de horas)?

Pesquisadora: E qual seu regime de trabalho? De que horas até que horas?

Cuidadora TF 2: De sete às sete. Doze por trinta e seis.

Pesquisadora: Doze por trinta e seis.

Existe protocolo de trabalho? Quais atividades você desenvolve no residencial?

Pesquisadora: Existe algum tipo de protocolo? Algum tipo de coisa que você tem que fazer? Assim, eu tenho que chegar na casa e fazer isso! Ou é algo mais livre?

Cuidadora TF 2: É livre! Porque a casa é delas né? Tem o cotidiano de uma casa.

Os moradores são dependentes dos seus serviços?

Pesquisadora: Os moradores dependem do seu serviço?

Cuidadora TF 2: Só a que realmente quebrou a perna, que precisa de auxílio no banho, fora isso as outras é só orientar mesmo!

Você trata com quantos moradores? Quem são?

Pesquisadora: E você toma conta de quantos moradores aqui?

Cuidadora TF 2: Oito.

Você observa necessidades diferentes de cada paciente dependendo da sua doença mental?

Pesquisadora: Você observa a necessidade diferente de cada um?

Cuidadora TF 2: Sim! Cada um tem seu jeitinho, cada diferença, suas necessidades.

Como você descreve o convívio entre você e os moradores?

Pesquisadora: Como você descreve o convívio com os moradores?

Cuidadora TF 2: Ah, é legal! Porque assim, vai conviver com oito pessoas na casa, tudo um diferente do outro. Sabe, tem uma que já é mais tranquila, tem outra que já adora falar, tem outra que gosta de contar um caso. Então cada um é um caso!

São disponibilizadas atividades sócio-terapêuticas aos moradores?

Pesquisadora: E aqui é disponibilizada alguma atividade de grupo, por exemplo, de artesanato?

Cuidadora TF 2: Tem, elas vão pra escola! Tem aqui, no Bom Pastor, aula de canto que uma gosta de cantar, então tem variado. Nossa elas ficam mais fora é elas!

Há alguma oficina realizada no residencial? Qual é o seu papel nessa atividade: participa ou apenas prepara?

Pesquisadora: E no caso, tem alguma oficina que é realizada aqui dentro da residência?

Cuidadora TF 2: Não! Sempre fora, aqui dentro não. Aqui dentro é arrumar casa, rotina da casa que elas gostam de fazer.

Como você avaliaria o nível de autonomia dos moradores? Ruim / Bom/ Muito Bom. Porque?

Pesquisadora: E como você avaliaria o nível de autonomia: ruim, bom ou muito bom? E porquê?

Cuidadora TF 2: Ah, assim, quando eu vim pra cá eu escutei histórias antigas, até então eu não sabia de nada. Aí você vê que deu uma melhorada muito boa, elas podem ir na rua, elas que compram verduras, legumes. Fazem as coisas delas, coisas que antes não fazia pelo o que eu sabia. Ficavam só no hospital mesmo, aqui elas têm acesso a tudo.

É necessário ajuda aos moradores para auxiliar em tarefas domésticas, pagamentos de contas, etc?

Pesquisadora: E elas precisam da sua ajuda pra fazer tarefas de casa? Pra pagar contas, esse tipo de coisas?

Cuidadora TF 2: Não! Você deixa separado. Tem uma que até tá pra escola, ela vai lá e paga a conta pra você, traz a notinha, tudo direitinho!

O que mais gosta de trabalhar neste local? O que menos gosta?

Pesquisadora: E o que você mais gosta de trabalhar aqui e o que não gosta?

Cuidadora TF 2: Que eu gosto de trabalhar? Ah, eu gosto de fazer tudo, porque cada dia elas tá de um jeito, nunca é do mesmo jeito, aí é tranquilo, eu gosto!

Pesquisadora: E tem alguma coisa que você não gosta?

Cuidadora TF 2: Ah, só quando adoce sabe! Quando adoce é ruim!

Pesquisadora: Aí dá mais trabalho?

Cuidadora TF 2: Não! Não é que dá trabalho, é porque você vê que afeta as outras. Ali quando adoce, uma fica constrangida entendeu? E nessa relação que eu falo é triste ver quando adoce, porque acaba que elas criaram um vínculo.

Cuidadora TF 2: Então é próxima a outra, aí adoce a outra vai ficar isso.

Pesquisadora: Agora é sobre articulação da residência terapêutica assistência. Nas outras casas as cuidadoras não souberam responder direito, então assim, se você não souber responder, tem problema não!

BLOCO C: PROGRAMAS E ARTICULAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA

No seu caso, como funciona a articulação entre a SRT e a rede de atenção psicossocial?

Pesquisadora: E você sabe como funciona a articulação entre residências terapêuticas e a restante da rede de saúde mental ao todo? Não né? Tem problema não!

Cuidadora TF 2: Não.

No seu caso, existe e acontece algum vínculo terapêutico entre SRT e CAPS?

Pesquisadora: Existe um vínculo nessa residência terapêutica e no CAPS?

Cuidadora TF 2: Porque as atividades que elas fazem é mais no Bom pastor e fora as aulas particular, que é aula de dança, coisas que elas gostam mesmo.

Existe e acontece algum funciona o programa De Volta Para Casa e sua relação com as Residências Terapêuticas?

Pesquisadora: Você sabe como funciona o programa de volta pra minha casa, em relação à residência terapêutica?

Cuidadora TF 2: Não! Como funciona eu não sei não.

Há algum convênio com entidades filantrópicas, associações e ONGs e SRT?

Pesquisadora: E alguma entidade, associação com alguma ONG, atividade filantrópica dessa residência com coisas de fora, por exemplo: Bom Pastor eu não sei dizer o que é, é uma ONG alguma coisa assim?

Cuidadora TF 2: Então, eu não sei! Eu sei que é um instituto, mas aqui é uma das primeiras casas que abriu. Elas é que mantém a casa, então, assim, pra falar dessa casa acho que não.

Cuidadora TF 2: Eles dão assistência quando precisa arruma a luz, arrumar alguma coisa quando machuca.

BLOCO D: SOBRE OS MORADORES DA SRT

Quais as atividades diárias gerais para os Moradores?

Pesquisadora: E quais as atividades diárias da residência? Qual o cotidiano? Acordam, o que elas fazem?

Cuidadora TF 2: Então ela acorda, aí arrumo a mesa do café, coloco aqui pra elas tomar o

café. Sabem os horários da medicação, aí elas ficam esperando lá, vai orientando, toma banho, alguma toma de manhã, outras tomam à tarde. Depende do horário que elas querem sair e vai pra aula de dança, vai pra aula de alfabetização, vai no hidro. Tem uma que vai pra aula de canto! Então elas têm umas atividades durante semana toda! No final de semana elas gostam de ir no baile, que é no domingo, e viajar. Elas viajam muito, elas gostam muito de passear nas cidades fora, assim, conhecer!

Você tem o conhecimento de como aconteceu a transição dos pacientes do hospital até as Residências Terapêuticas?

Pesquisadora: E você sabe como aconteceu a transição do hospital aqui? Você viu elas chegando, tudo mais?

Cuidadora TF 2: Não! Eu vi só uma, essa daqui, a R***.

Pesquisadora: Como que foi?

Cuidadora TF 2: Foi a que tava aqui faleceu, aí ela veio pra cá! E tem a fase de adaptação, ela vem, fica, ela visita primeiro, ela visita a casa pra ver como é, se gostou, aí ela pede pra ficar. Ficar depende da moradora mesmo.

Pesquisadora: Aí se gostou, fica?

Cuidadora TF 2: Se gostou, fica!

Cuidadora TF 2: Aí ela adaptando com o tempo.

Você tem o conhecimento de quais foram as primeiras estratégias para a inserção do usuário no convívio social?

Pesquisadora: E você tem, você sabe como envolveu as primeiras estratégias de ação social desses moradores aqui no bairro, tudo mais?

Cuidadora TF 2: Não vou saber responder isso!

Quais são as estratégias aplicadas atualmente?

Pesquisadora: Tem alguma estratégia que é aplicada?

Cuidadora TF 2: Olha elas sempre têm aniversário, chama os vizinhos. Elas mesmas têm contato com os vizinhos, elas sai muito pra rua, elas são independentes. Vão sozinhas! Um

vai e volta tranquila!

Os usuários são os responsáveis pelos cuidados com seus remédios e com as consultas com os médicos? E com sua agenda social?

Pesquisadora: E elas são responsáveis pelos seus remédios? Assim, elas sabem os horários, a questão também da agenda social, sabem direitinho?

Cuidadora TF 2: Isso! Elas lembram a gente. A gente sabe os horários, mas acaba ensinando elas lembrarem pra poder ter responsabilidades. Então elas vão e fala, “ó tá na hora do meu remédio!”, elas vão e avisam!

Eles possuem regras a serem cumpridas? Quais?

Pesquisadora: Elas têm alguma regra a ser cumprida?

Cuidadora TF 2: Não!

Já houve casos de moradores que não se adaptaram à residência? Como foi a experiência?

Pesquisadora: Já ouviu caso do morador não se adaptar a residência?

Cuidadora TF 2: Aqui não.

BLOCO E: SOBRE A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Você tem o conhecimento de como ocorreu a escolha da residência para habitação dos usuários? Eles foram consultados quanto localização, tipo de casa ou proximidades com equipamentos da cidade?

Pesquisadora: E você tem o conhecimento de como ocorreu a escolha dessa casa pra essa residência terapêutica? Os moradores escolheram essa casa ou se foi a equipe, você não sabe?

Cuidadora TF 2: É, essa eu não sei.

Na sua opinião, a localização da residência atende as atividades e necessidades dos moradores?

Pesquisadora: E você acha que a residência atende as necessidades delas do dia a dia?

Cuidadora TF 2: Atende! Eu falo, melhor que nós! (Risos). Eles recorrem a médico, recorre a

tudo, consegue as coisas.

Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia da decoração do local?

Pesquisadora: Elas tiveram autonomia pra decorar a casa?

Cuidadora TF 2: Escolhe! Igual, uma escolheu ter televisão no quarto, aí tem a televisão no quarto dela. Pede pra compra o guarda-roupa, elas que escolhe, aí leva elas pra escolher do jeito que elas querem. Igual roupa assim, elas que escolhe!

* Você tem o conhecimento se os usuários tiveram a autonomia de escolha de quartos?

Pesquisadora: É a mesma coisa com os quartos, elas que escolheram os quartos?

Cuidadora TF 2: Isso.

Quais são as atividades de lazer mais comuns dentro da residência?

Pesquisadora: Quais atividades mais comuns, dentro da residência, que elas mais gostam de fazer?

Cuidadora TF 2: Aqui dentro?

Pesquisadora: É.

Cuidadora TF 2: Elas gostam de arrumar casa.

Pesquisadora: Arrumar a casa!

Cuidadora TF 2: Arrumam! Elas acorda, arruma a cama delas. Guardam as coisas, põem pra lavar roupa, recolhe, tem uma gosta de estender, tem outra que gosta de recolher e outra de dobrar, e gosta de arrumar cozinha. Aí como a Raimunda tava querendo arrumar todo dia, aí dividiu, vai uma um dia, vai outra.

Quais são as atividades de lazer mais comuns fora da residência?

Pesquisadora: E fora da residência? Você falou que têm as oficinas, que elas gostam de ir no baile, né?

Cuidadora TF 2: Elas vão!

Já houve algum problema de convivência interna a residência? Quais?

Pesquisadora: Já teve algum problema de convivência interna?

Cuidadora TF 2: Não! No começo a adaptação né? Até conhecer, depois tranquilo!

Há algo de peculiar que você ache na forma de habitar a residência? Quais?

Pesquisadora: O que você considera peculiar aqui dentro da casa? Tem alguma coisa que você acha de diferente?

Cuidadora TF 2: É igual eu falei, elas têm assistências melhor do que nós. Elas são assistidas, tudo que precisa pode correr atrás que consegue delas!

O que considera de diferente no morar de uma residência terapêutica e uma residência comum?

Pesquisadora: E o que você considera de diferente na residência normal dessa casa?

Cuidadora TF 2: Acho que não tem não, porque é como se fosse uma casa normal pra elas entendeu? Não tem aquele hábito de hospital, ah, tem que anotar protocolo, aqui não! Normal, pode ver que elas saem e voltam igual gente faz em casa.

Pesquisadora: Agora eu vou falar o último bloco de pergunta, tá bom?

BLOCO F: SOBRE A APROPRIAÇÃO DO TERRITÓRIO

Como descreveria a apropriação que o morador faz do espaço do bairro?

Pesquisadora: E como você descreveria a apropriação dos moradores com a rua, com bairro? Eles vão, eles saem bastante? Como é que é?

Cuidadora TF 2: Sai! Aqui foram bem aceitos, eles ficam na rua volta a hora que quer. Sabe o horário do almoço, almoça tranquilo, entendeu? Elas têm autonomia pra ir e voltar.

Como é constituído as relações afetivas dos moradores da SRT com o ambiente interno e ao redor?

Pesquisadora: E como você descreveria a relação afetiva das moradoras com essa casa e aos arredores? Elas são apegadas aqui?

Cuidadora TF 2: Então, aqui duas são muito apegadas, é igual eu falo, elas vão convivendo igual irmãs, aprendendo, entendeu? Quando uma adocece, você vê que abala as outras, porque

tá fazendo falta, sente falta, acaba que cria aquele vínculo.

Como é o relacionamento com a vizinhança?

Pesquisadora: E como é o relacionamento com a vizinhança?

Cuidadora TF 2: É uma delícia! Eles ajudam, vem, tem uma que reza o terço com elas. É bom mesmo!

O usuário é incentivado a participar de demais atividades na rede assistencial (CAPS e outros equipamentos)?

Pesquisadora: E tem algumas moradoras que vão ao CAPS ainda?

Cuidadora TF 2: Não! Ninguém vai não.

Os moradores participam de atividades religiosas na cidade?

Pesquisadora: E algumas participam de atividades religiosas fora?

Cuidadora TF 2: A G*** que gosta de rezar muito, a C*** e a R***. Elas participam de um negócio que tem a fitinha vermelha, é a irmandade.

Pesquisadora: É, a última pergunta!

Como descreveria a convivência com outras pessoas fora do ambiente do SRT (vizinhos, comerciantes, amigos)?

Pesquisadora: Como você descreveria a relação delas com os vizinhos, amigos, familiares? Como é que elas recebem visita? Elas vão visitar?

Cuidadora TF 2: Tem uma boa e tranquila, fica perguntando, igual, “você foi bem recebida?”. Ela é assim com todo mundo, as meninas. Então elas acaba criando um vínculo com pessoal aqui. Pessoal adora elas, pergunta, questiona se tá bem, se não tá. É uma convivência muito boa!

APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora I UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 07/10/2019

Sexo: feminino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêutica de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 07/10/2019

Sexo: feminino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora I UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêutica de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 07/10/2019

Sexo: masculino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

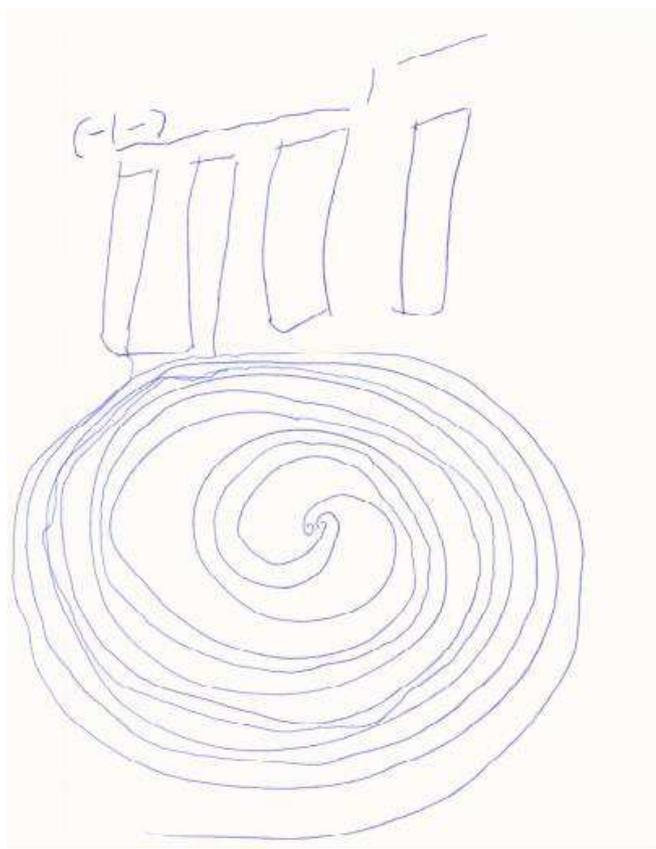
Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 08/10/2019

Sexo: masculino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 08/10/2019

Sexo: masculino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

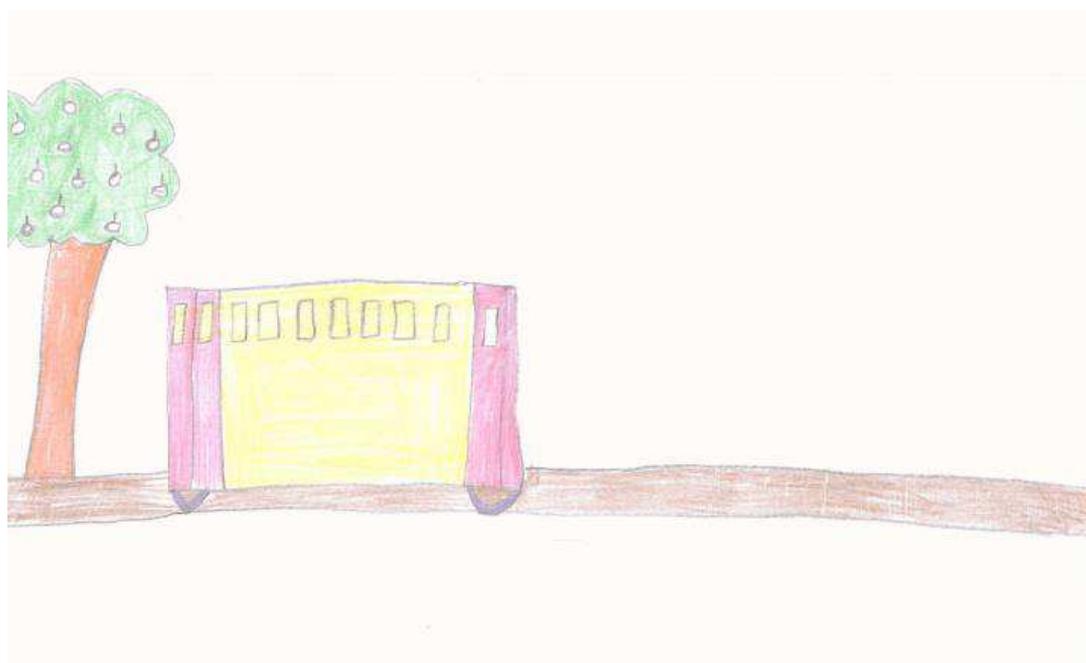
Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 08/10/2019

Sexo: masculino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

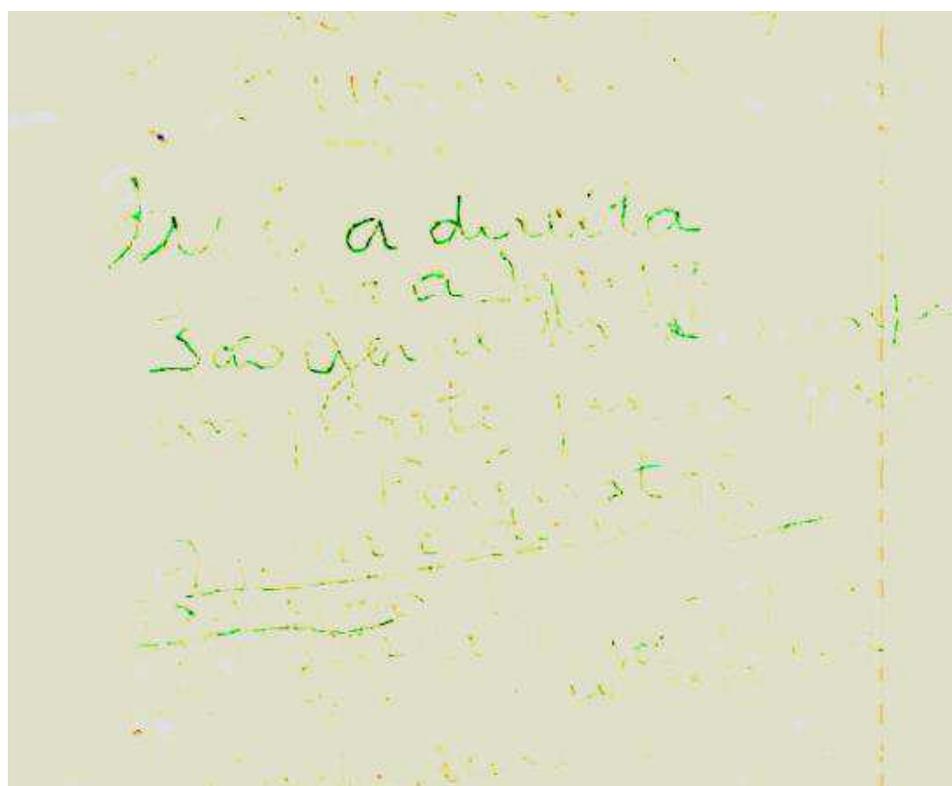
Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 09/10/2019

Sexo: masculino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE I - Mapa Mental



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



Título do projeto: Habitar um novo território: experiências de usuários nas Residências Terapêuticas de Barbacena, Minas Gerais.

Pesquisador responsável: Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Data: 09/10/2019

Sexo: masculino

Mapa Mental

Gostaríamos que fizesse um mapa esquemático do trajeto que percorre de sua residência por outros espaços da cidade. Desenhe-o exatamente como se estivesse fazendo uma rápida descrição da cidade para um estranho, incluindo todas as características principais. Não esperamos que você nos apresente um desenho perfeito, mas apenas um esboço de mapa.



APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 8	Data: 07/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 8	Hora: 13:00 – 16:00
Atores: Moradoras A, B e demais moradoras da R8	Duração do registro: 3horas

HORA	REGISTRO
13:00 – 16:00	<p>Uma mora é aberta a entrevista mas fica agressiva quando a entrevista chega nos tópicos sobre o hospital psiquiátrico ou possível mudança de endereço e desiste da entrevista.</p> <p>A mesma residente não permite que outra faça a entrevista.</p> <p>Há outro ato mais equivocado quando ela vê a cuidadora assinando o TCLE e diz: “<i>eu não vou sair daqui, eu não vou voltar para o hospital</i>”</p> <p>Moradora A é receptiva a responder a entrevista e fez uma visita guiada pela casa (sala, sala de estar, 1 quarto compartilhado, seu próprio quarto)</p> <p>Moradora A pede para tirar fotografia da imagem de Jesus no quarto.</p> <p>A pesquisadora participa do café da tarde com os residentes.</p> <p>Moradora A vende os panos de pratos que confecciona para a pesquisadora.</p> <p>Moradora A acompanha a pesquisadora até o ponto de ônibus e informa o horário e o tempo de espera – ela também conversa bastante com o dono do mercado.</p> <p>Apenas quatro moradoras foram classificadas como aptas para responder a entrevista, as outras tem dificuldade de fala e compreensão.</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 8	Data: 11/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 8	Hora: 13:00 – 16:00
Atores: Moradoras A, B e demais moradoras da R8	Duração do registro: 3horas

HORA	REGISTRO
13:00 – 16:00	<p>A pesquisadora é recebida por uma residente que chama com muita dificuldade a Cuidadora para abrir o portão.</p> <p>A pesquisadora explica o que é o Walthrough e a moradora que desistiu da entrevista se mostra entusiasmada com as fotografias e permite que fotografe a garagem que atualmente é um local de estar das moradoras e logo depois convida a pesquisadora para o quarto dela para mostrar fotos de viagens, imagens e colares.</p> <p>Em seguida, as duas apresentam dois quartos de outras duas moradoras. Ela mostram fotografias de viagem, explicam quem são as pessoas do lado na imagem e mostram novamente os objetos pessoais, principalmente bonecas.</p> <p>Na cozinha, a moradora A explica que compro os imãs das geladeiras e armários.</p> <p>Na sala, moradora A solicita que fotografe a imagem da Sagrada Família que uma das moradoras havia comprado para decorar o local.</p> <p>Na área de serviço, moradora A mostra a samambaia que cuida todos os dias.</p> <p>A moradora C da R.22 estava no momento que ocorria o Walkthrough porque foi a R8 para pegar seus medicamentos e do marido .</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 22	Data: 07/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 22	Hora: 16: 00 – 17:30
Atores: Moradores C e D	Duração do registro: 3horas

HORA	REGISTRO
16:00 – 17:30	<p>Ocorre a entrevista com o casal que mora sozinho na residência e eles contam que estão lá a 18 anos.</p> <p>Há boa convivência com vizinhos e outras pessoas da cidade.</p> <p>Eles mencionam que vão na R.8 para pegar a medicação.</p> <p>Há muitas imagens de santos na casa.</p> <p>Todos os moveis foram comprados por eles.</p> <p>Eles apresentam certa dificuldade nas falas e lembranças.</p> <p>O morador D pediu a pesquisadora para ensinar o alfabeto em troca dele fazer o Mapa Mental.</p> <p>Não permitiu que a pesquisadora fosse na na cozinha por estar bagunçada.</p> <p>O Morador D oferece café a pesquisadora.</p> <p>Morador D mostra a casa e o que gastaria de melhorar o local (o muro).</p> <p>Morador D acompanha a pesquisadora até a porta e pede o retorno para uma outra visita.</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 22	Data: 11/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 22	Hora: 09: 00 – 10:00
Atores: Moradores C e D	Duração do registro: 3horas

HORA	REGISTRO
16:00 – 17:30	<p>Moradora C faz o trajeto de volta para sua casa junto com a pesquisadora. Nesse momento, percebe-se que muitos vizinhos a conhecem, a convidando para grupo de oração e festa de aniversário. Moradora C conta sobre uma festa de aniversário que iria naquele dia enquanto ia a sua casa.</p> <p>Morador D estava em casa e recebe a pesquisadora de forma queixosa sobre uma vizinha que havia o chamado de miserável. Ele disse que tem que perdoar essas pessoas porque Jesus perdoaria também.</p> <p>Na sala, os dois mostram o álbum de fotografia de casamento.</p> <p>Em seguida, mostram a sala, cozinha, sala de jantar e quarto.</p> <p>Moradora C arruma o quarto antes das fotografias.</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 18	Data: 08/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 18	Hora: 09: 00 – 11:35
Atores: Moradores E, F, G, H e demais moradores	Duração do registro: 2horas e 35 minutos

HORA	REGISTRO
9:00 – 17:30	<p>Moradores esperavam a visita da pesquisadora na varanda de casa.</p> <p>Boa recepção.</p> <p>Todos sentaram na mesa da cozinha para fazer a entrevista.</p> <p>Há uma comunicação entre um agudo e crônicos que não é perceptível pela pesquisadora.</p> <p>Eles apresentam resistência e dificuldade de falar sobre o hospital psiquiátrico.</p> <p>Houve mudança de 4 casas antes de ir para a que estão ocupando atualmente.</p> <p>Morador H é jovem e não foi para o hospital – foi internado por 3 meses no CAPS.</p> <p>Decoração de saci no quarto.</p> <p>Morador E mostra afetividade pelo robô.</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 18	Data: 11/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 18	Hora: 10: 00 – 11:00
Atores: Moradores E, F, G, H e demais moradores	Duração do registro: 1 hora

HORA	REGISTRO
10:00 – 11:00	<p>Ocorria a faxina na casa quando a pesquisadora chegou na residência. Alguns moradores estavam na garagem que é usada como área de estar. Todos eles reconheceram a pesquisadora (inclusive os crônicos), a chamando pelo meu nome.</p> <p>O walkthrough nessa casa foi interrompido já que os moradores queriam que fotografasse eles com seus objetos pessoais.</p> <p>O morador R mostra todos os seus robôs e deu um de presente para a pesquisadora. Ele fala sobre as funções do “robô”: uma pistola que faz com que os outros fiquem em silêncio.</p> <p>O morador F mostra o seu cachinho.</p> <p>Um dos moradores fala que gostaria de ser entrevistado e mostra dois ursinhos que sua irmã havia lhe dado. Também quis aparecer em todas as fotos.</p> <p>Havia uma rede no andar de baixo que sugeria um campo de futebol para os moradores.</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividades



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 2	Data: 09/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 2	Hora: 09: 00 – 12:00
Atores: Moradoras I, J, L, M e demais moradores	Duração do registro: 3 horas

HORA	REGISTRO
10:00 – 11:00	<p>Morador I se maquiou para fazer a entrevista.</p> <p>Moradora J fazia crochê enquanto respondia as perguntas da entrevista.</p> <p>Moradora L estava de cama devido a idade (102 anos) e menciona das dores na perna por ter quebrado o fêmur.</p> <p>Uma das moradoras chora pela Moradora L estar de cama e com muita dificuldade fala para Moradora L se alimentar melhor.</p> <p>A mesma residente ensina a pesquisadora a dançar funk e também como se comportar perto do padre (mesmo com dificuldades de fala).</p> <p>Uma das moradoras não permite fotografias na casa.</p> <p>Na hora do almoço, duas moradoras voltam da aula e moradora J faz chá para a pesquisadora.</p> <p>Moradora M faz entrevista enquanto realiza a tarefa da escola.</p> <p>Moradora I acompanhou a pesquisadora até o ponto de ônibus e fala sobre signos. Ela pergunta também onde é o endereço da pesquisadora e fala que irá fazer uma visita.</p>

APÊNDICE J - Diário de Campo: Formulário de Registro de Atividade



Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído - PROAC



REGISTRO DE ATIVIDADES DO DIÁRIO DE CAMPO	
Local: Residencial 2	Data: 11/10/2019
Contexto/Cenário: interior do Residencial 2	Hora: 13: 00 – 13:15
Atores: Moradoras I, J, L, M e demais moradores	Duração do registro: 15 min.

HORA	REGISTRO
15 min.	<p>Uma moradora recebe a pesquisadora na porta de casa e leva até a cozinha.</p> <p>A pesquisadora pergunta as moradoras se pode fazer o Walkthrough e uma delas não permite a realização dessa etapa do levantamento de dados.</p> <p>Duas outras pedem desculpas pelo comportamento e fala para a pesquisadora retornar para visita-las.</p> <p>O walkthrough não é realizado.</p>