



Tatiana Tiemi Kazeoca

CENTRO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS: ARTE E MUSICOTERAPIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Arquitetura, Urbanismo e Design
da Universidade Federal de Uberlândia.

Orientador: Guilherme Silva Graciano

Uberlândia

2018

ÍNDICE

1. Psicologia e psicoterapia	8
2. Práticas Integrativas e Complementares	9
3. Legislação	12
4. Arteterapia	14
5. Musicoterapia	16
6. Psicologia e arquitetura	18
7. PICs em Uberlândia	22
8. Legislação para clínicas psicológicas	26
9. Lei de uso e ocupação do solo	27
10. Referência projetual: Centro de tratamento de câncer	28
11. Referência projetual: Hospital Psiquiátrico Konstrad	32
12. Norteadores de projeto	36
13. Localização e terreno	37
14. Programa de necessidades	40
15. Implantação	42
16. Acessos e espaços	43
17. Paisagismo	44
18. Materialidade	46
19. Considerações Finais	53
20. Referências	54

Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) estão crescendo no conhecimento da população por meio de práticas como a homeopatia, acupuntura e outros métodos naturais de tratamentos de saúde. São abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde, com vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, Ministério da Saúde. DAB). Em 2006 é criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), associada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que busca ampliar o acesso e o conhecimento às práticas, e em 2017 a política é atualizada, acrescentando novas práticas como a arteterapia e a musicoterapia, antes já realizadas pela população, mas sem apoio do SUS.

As PICs tem acesso dificultado por causa da falta de infraestrutura do SUS na cidade de Uberlândia, e é de grande importância que toda a população tenha acesso a todo tipo de tratamento e que tenha escolha do que lhe é mais confortável ou confiável. A arte e a música, em especial para mim, se provaram como meios de cuidado pessoal, e com o testemunho de pessoas próximas de como outras práticas lhes foram eficazes e sem causar desconforto, me convenço do quanto é importante que hajam opções para nosso cuidado com a saúde, além das consultas pontuais quando nos encontramos doentes fisicamente. É necessário um cuidado contínuo e amplo de nosso bem estar e com as PICs, com diferentes opções a serem escolhidas, é possível realizar isso.

Por isso, neste trabalho, é estudado a história das PICs, sua atuação em Uberlândia e é dada a proposta de uma clínica psicológica para atendimento das práticas inseridas na PNPIC na cidade. O objetivo é que a clínica possa gerar maior conhecimento sobre as práticas disponíveis e dar acesso à população a estes tratamentos complementares em uma estrutura adequada e dedicada ao bem estar.

Palavras-chave: Clínica Psicológica, Práticas Integrativas, Arquitetura hospitalar.



PSICOLOGIA, PSICOTERAPIA
E ARQUITETTURA

1. Psicologia e psicoterapia

A **Psicologia** tem como objetivo compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença. **Psicologia da Saúde** é o campo de especialização da psicologia que aplica seus princípios, técnicas e conhecimentos científicos para avaliar, diagnosticar, tratar, modificar e prevenir os problemas físicos, mentais ou qualquer outro relevante para os processos de saúde e doença (CASTRO, BORNHOLDT, 2004). De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações, psicólogos e psicoterapeutas tem como descrição:

“Estudam, pesquisam e avaliam o desenvolvimento emocional e os processos mentais e sociais de indivíduos, grupos e instituições, com a finalidade de análise, tratamento, orientação e educação; diagnosticam e avaliam distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social, elucidando conflitos e questões e acompanhando o(s) paciente(s) durante o processo de tratamento ou cura; investigam os fatores inconscientes do comportamento individual e grupal, tornando-os conscientes; desenvolvem pesquisas experimentais, teóricas e clínicas e coordenam equipes e atividades de área e afins”. (CBO, 2002)

O trabalho do psicólogo e do psicoterapeuta envolve profundamente o comportamento de seus pacientes, essencial para o bem-estar e a satisfação. Visto que hoje os transtornos psicológicos afetam muitas pessoas, exige-se cada vez mais tratamentos para vários tipos de doenças, para isso é necessária que haja estrutura adequada e acessível a toda população.

Comumente, ao se buscar tratamentos psicológicos a pessoa se dirige aos consultórios de psicologia buscando tratamentos como a psicanálise, a psicoterapia analítica, terapia cognitiva-comportamental (TCC), terapias de grupo ou casal e outros. O fator em comum entre essas práticas é o uso principal da linguagem oral. Neste ponto, as Práticas Integrativas e Complementares se tornam uma opção àqueles que **não conseguem usar da oralidade ou não se sentem à vontade** em relação aos tratamentos convencionais.

2. Práticas Integrativas e Complementares

As **Práticas Integrativas e Complementares** (PICs) são apoiadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), onde esta política apoia a necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados.

A PNPIC envolve abordagens que buscam **estimular os mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde** por meio de tecnologias eficazes e seguras, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos apoiados são a visão ampliada do processo saúde-doença e o incentivo do cuidado humano, especialmente do autocuidado. (BRASIL, Ministério da Saúde. DAB).



Figura 1. Integrativas e Complementares no SUS. Capa da edição de 2015.

A PNPIC foi criada em **2006**, com 5 práticas (homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Medicina antroposófica, plantas medicinais/fitoterapia e termalismo social/crenoterapia).

Em **2017** a política é atualizada acrescentando 14 práticas (arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga).

Em **2018**, uma nova atualização acrescenta outras 10 práticas (apiterapia, aromaterapia, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, bioenergética e terapia de florais). Segundo o Ministro da Saúde, Ricardo Barros (2018), com a nova atualização o Brasil passa a **liderar a oferta de modalidades integrativas na saúde pública**.

A população brasileira por vezes se refere às formas de tratamentos médicos não convencionais como “Medicina Alternativa”. Este termo, porém, sugere a ideia de uma segunda alternativa, outra opção de tratamento, e as **PICs não tem propósito de substituir** as terapias convencionais, mas de complementar. Já o termo medicina complementar pode ser confundido com os exames auxiliares ao diagnóstico médico. Assim, sugere-se o termo “Medicina Integrativa” (FONTANELLA, SPECK, PIOVEZAN, KULKAMP, 2007).

1. Apiterapia	Uso de produtos derivados de abelhas, como apitoxinas, mel, pólen e própolis.	16. Meditação	Treina o foco da atenção, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação.
2. Aromaterapia	Utiliza propriedades dos óleos essenciais, com uso individual ou coletivo, e associado a outras práticas.	17. Musicoterapia	Utiliza a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia.
3. Arteterapia	Prática expressiva artística que atua na análise do consciente e do inconsciente.	18. Naturopatia	Utiliza um conjunto de métodos e recursos naturais
4. Ayurveda	Da observação, experiência e o uso de recursos naturais para criar um sistema de cuidado. Um modo de vida.	19. Osteopatia	Técnicas manuais, como a manipulação do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações).
5. Biodança	Prática expressiva corporal que promove vivências integradoras com a dança.	20. Ozonioterapia	Aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio.
6. Bioenergética	Adota a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos. Direcionados a liberar as tensões do corpo.	21. Plantas Medicinais	Uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem substâncias ativas isoladas.
7. Constelação Familiar	Busca reconhecer a origem dos problemas do usuário. Individual ou em grupo.	22. Quiropraxia	Tratamento manual de disfunções do sistema neuromusculoesquelético.
8. Cromoterapia	Utiliza as cores do espectro solar.	23. Reflexoterapia	Utiliza estímulos em áreas reflexas.
9. Dança Circular	Prática expressiva corporal que utiliza a dança de roda.	24. Reiki	Usa imposição das mãos para canalizar energia vital.
10. Geoterapia	Uso de argila, barro e lamas medicinais, pedras e cristais.	25. Shantala	Massagem para bebês e crianças feitas pelos pais.
11. Hipnoterapia	Técnicas que induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado.	26. Terapia Comunitária Integrativa	Envolve membros da comunidade em atividade de redes sociais solidárias.
12. Homeopatia	Usa substâncias diluídas para desencadear o sistema de cura natural do corpo.	27. Terapia de Florais	Usa essências de flores para atuar nos estados mentais e emocionais.
13. Imposição de mãos	Esforço meditativo para a transferência de energia vital.	28. Termalismo social	Uso da água com suas propriedades.
14. Medicina Antroposófica	Usa diversos recursos terapêuticos para manutenção da saúde.	29. Yoga	Técnica para controlar corpo e mente, associada à meditação.
15. Medicina Tradicional Chinesa	Avalia o estado energético e orgânico do indivíduo.		

Em 2006 foi criada uma cartilha pelo Ministério da Saúde, com atualização em 2015, com objetivo de ampliar o acesso e conhecimento às PICs, a fim de garantir qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, e promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades. (Cartilha PNPIC, 2015)

Parte do crescimento da procura social pelas PIC é devido o reposicionamento do paciente, ao **querer e buscar** meios terapêuticos simples, menos dependentes de tecnologia científica “dura”, menos caros, mas com mesma eficácia (SANTOS; TESSER. 2012). Em outros casos, além dos pacientes que não se sentem confortáveis com a terapia convencional em consultório, há outros grupos, como pessoas com deficiências intelectuais, transtornos mentais, crianças e bebês, pacientes com Alzheimer e pessoas com dificuldade sociais, que podem ter mais proveito, ou resultados, com outras formas de expressão.

A ampliação da oferta de ações de saúde auxilia no acesso a serviços antes restritos à prática de cunho privado. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, aumentando o exercício da cidadania ao envolver os usuários, gestores e profissionais. (Cartilha PNPIC, 2015)

Este trabalho tem como objetivo aumentar o conhecimento e também o acesso às PICs. Projetar um espaço dedicado a elas é um primeiro passo para a ampliação dos tratamentos em Uberlândia.



Figura 2. Prática de geoterapia. Fonte: Unibe, 2014.



Figura 3. Prática de dança circular.



Figura 4. Prática de aromaterapia com reiki.



Figura 5. Prática de Shantala. Fonte: DialNews, 2014.

3. Legislação

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). A PNPIC contribui para o aumento da resolubilidade do sistema, com um cuidado continuado, humanizado e integral que visa também normatizar a utilização destas práticas no SUS. Sem a devida regulamentação, é possível observar comportamentos inadequados, como imprudência profissional e manipulação da indústria e propaganda. (SANTOS; TESSER. 2012)

A Portaria nº 971, do Ministério da Saúde, de 3 de maio de 2006, aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde, e recebe atualizações em 27 de março de 2017 com a publicação da Portaria nº 847 e em 21 de março de 2018 com a Portaria nº 702. Além das cartilhas, o Ministério da Saúde em 2018 também publica o livro “Glossário Temático - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” e o “Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS”, para facilitar a compreensão e execução do atendimento aos pacientes.

Os 10 anos da Política trouxeram avanços para a qualificação do acesso e da resolutividade na Rede de Atenção à Saúde, com mais de 5.000 estabelecimentos que oferecem PICS. O segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) avaliou mais de 30 mil equipes de atenção básica no país e demonstrou que as 14 práticas a serem incluídas por esta Portaria estão presentes nos serviços de saúde em todo o país. (BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº971. Anexo)

Quanto aos profissionais habilitados, na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO, 2002) há o cargo de Farmacêutico de práticas integrativas e complementares, que inclui: Farmacêutico acupunturista, farmacêutico antroposófico, farmacêutico em plantas medicinais e fitoterapia, farmacêutico em termalismo social/crenoterapia, farmacêutico fitoterapeuta e o farmacêutico homeopata. Estes são os profissionais das principais práticas inseridas na PNPIC em 2006.

A CBO apresenta também a definição de Profissionais das terapias criativas, equoterápicas e naturológicas, que inclui o musicoterapeuta, arteterapeuta, equoterapeuta e o naturólogo. Estes são habilitados, entre outras permissões, a realizar atendimento terapêutico em pacientes utilizando programas, métodos e técnicas específicas de arteterapia, musicoterapia, equoterapia e naturologia.

Quanto às responsabilidades do gestor municipal, a cartilha da PNPIC define, entre outros pontos, a elaboração das normas técnicas para inserção da PNPIC na rede municipal de Saúde, promover a efetivação da política e divulgar a política no SUS. Além disso, deve estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais. (Cartilha, p.61)



Figura 6. Glossário Temático - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Fonte: 2018.



Figura 7. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Fonte: 2018.

4. Arteterapia

Entre os anos 20 e 30, as teorias de Freud e Jung trouxeram as bases para o desenvolvimento inicial da arteterapia. Freud (1856-1939), ao analisar algumas obras de arte observou que elas expressavam manifestações inconscientes do artista, como uma forma de **comunicação simbólica**. A ideia freudiana de que o inconsciente se expressa por imagens, compreende que as imagens criadas na arte como um acesso ao inconsciente, ao retratarem melhor do que palavras. (REIS, 2014)

Jung (1875-1961) considerava a criatividade artística uma função psíquica natural e estruturante, capaz de curar ao **dar forma aos conteúdos inconscientes** com imagens. Utiliza-se o desenho livre para facilitar a interação verbal com o paciente e porque acreditava “na possibilidade de o homem organizar seu caos interior utilizando-se da arte. Partindo disso, o uso da arte como instrumento terapêutico foi progressivamente ganhando espaço.” (REIS, 2014).

Em 2017, é publicada a Portaria nº 847, que apresenta as novas práticas inseridas na PNPIC, incluindo a Arteterapia que é descrita como:

“É uma prática que utiliza a arte como base do processo terapêutico. Faz uso de diversas técnicas expressivas como pintura, desenho, sons, música, modelagem, colagem, mímica, tecelagem, expressão corporal, escultura, dentre outras. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo. Baseia-se no princípio de que o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida. A Arteterapia estimula a expressão criativa, auxilia no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo”. (Portaria nº 847/2017)

O uso das várias técnicas expressivas incentiva a reflexão sobre possibilidades de lidar de forma mais harmônica com o stress e experiências traumáticas (Portaria nº 847/2017).

A Associação Brasileira de Arteterapia coloca que a arteterapia é uma especialização destinada a profissionais com graduação na área da saúde, como Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia, embora se reconheça sua utilização por pessoas formadas nas áreas das artes e da educação, desde que sem o enfoque clínico.

Por meio da arte é promovida a ressignificação dos conflitos, promovendo a reorganização das próprias percepções, ampliando a percepção do indivíduo sobre si e do mundo. A arte é um canal de expressão da subjetividade humana, que permite ao psicólogo e a seu cliente acessar conteúdos emocionais e retrabalha-los através da própria atividade artística. (REIS, 2014)



Figura 8. Sessão de arteterapia realizada na Biblioteca Municipal de Uberlândia. Fonte: TV Universitária. 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=KCcw4qoPokI>



Figura 9. Sessão de arteterapia com adultos. Fonte: Vida Psicologia e Arteterapia, em Uberlândia. 2016. [facebook.com/vidapsicologiaearte](https://www.facebook.com/vidapsicologiaearte)



Figura 10. Mural de azulejos criado nas aulas de arteterapia ofertadas na Biblioteca Municipal de Uberlândia. 2014. Fonte: Tulio Calegari/G1 Triângulo Mineiro.

5. Musicoterapia

A musicoterapia surgiu no século XX nos Estados Unidos para o tratamento de neuróticos de guerra, e foi usada também na Argentina devido a uma epidemia de poliomielite, na qual os sobreviventes apresentaram quadros depressivos profundos. Dali em diante a musicoterapia difundiu-se pelo resto do mundo. No Brasil, ela chegou ao final da década de 60 (HAGEMANN, 1989).

O uso da música em ambiente médico não caracteriza musicoterapia. Além dos musicoterapeutas, outros profissionais da medicina podem usar a música. A **musicoterapia** é realizada por profissionais qualificados, com métodos e técnicas terapêuticas, enquanto a **música em medicina**, apesar de poder criar situações de terapia, não cria uma relação terapêutica entre o paciente e o profissional. (HAGEMANN, 1989).

Juntamente com a arteterapia, em 2017 a musicoterapia é inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares, onde é descrita como:

“Utilização da música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), em grupo ou de forma individualizada, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. A Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida”. (Portaria nº 847/2017)

A Musicoterapia, além de **favorecer o desenvolvimento criativo, emocional e afetivo**, pode também ter efeitos físicos, desde o tato, os reflexos e a audição. O uso de música promove o relaxamento, conforto e prazer no convívio social, facilitando o diálogo entre os indivíduos e profissionais. (Portaria nº 847/2017)

A música é capaz de influenciar o indivíduo de forma ampla, podendo por isso ser usada de forma terapêutica. No desenvolvimento humano a música é parte inerente de sua constituição, pois estimula o afeto, a socialização e movimento corporal como expressões de processos saudáveis de vida.

A música e as artes visuais são meios universais de expressão, que podem ajudar indivíduos a se auto conhecer e obter resultados positivos para seu bem-estar, físico e mental.



Figura 11. Musicoterapia com pacientes com autismo. Fonte: Ciências ecognição, 2012.



Figura 12. Musicoterapeuta cria espaço para tratamento em Belo Horizonte. Fonte: Bárbara Machado, 2016. Divulgação G1 Centro-Oeste MG



Figura 13. Musicoterapia com grupo de jovens com autismo, utilizando instrumentos de percussão, que auxiliam na coordenação motora e reflexos. Fonte: ESTSP, 2013.

6. Psicologia e arquitetura

O exercício profissional do psicólogo e do psicoterapeuta envolve situações que exigem um ambiente que proporcione conforto e relaxamento ao paciente. “O homem e suas extensões constituem um sistema inter-relacionado”. É um erro considerar as pessoas separadas do ambiente em que vivem, desde a residência ao abrangente da cultura do lugar em que se vive. As ligações entre o indivíduo e o espaço podem ser criadas e exige atenção do projetista ou psicológico. (HALL, 1977)

A **Psicologia Ambiental** trata deste assunto, somando o conhecimento psicológico e o arquitetônico, e estudando como produzir um ambiente mais humanizado e ecologicamente coerente. Desempenha o papel de “ponte”, que enfatiza e valoriza semelhanças e diferenças entre conhecimentos arquitetônicos e psicológicos. (ELALI, 1997)

A arquitetura, tendo uma ligação forte com o ser humano e as suas atividades cotidianas, pode beneficiar ou atrapalhar os indivíduos. A estrutura interna do edifício pode contribuir ou não a atividade escolhida, gerando efeitos da arquitetura, como interação social, ecologia, segurança, que influenciam diretamente na nossa qualidade de vida. “Diferentes tipos e densidades arquitetônicos têm impactos diferenciados, que vão desde os espaços movimentados, seguros, socialmente e economicamente apropriados até aqueles rarefeitos, segregados e inseguros”. (NETTO, 2006)

No seu livro *Atmósferas*, Zumthor (2006) fala sobre cada ambiente ter sua “atmosfera”, a capacidade de criar uma **sensibilidade emocional** nos indivíduos, uma percepção rápida que se sente ao adentrar ao local. É comparado à música, que tem ritmo, harmonia, e cria diferentes sensações nos seus ouvintes. Ao autor fala sobre fatores sensoriais principais, que são fortes nos ambientes. Estes são a estrutura, a materialidade, a sonoridade, a temperatura, a escala e a luz. Ele fala também sobre o jogo entre o público e o individual, que gera questões como “o que eu quero ver?” e “o que quero que os outros vejam?”, que precisam ser respondidas para a elaboração da ambientação do edifício.

Por exemplo, uma característica que se adequa às clínicas psicológicas, é a tranquilidade, um “lugar que se possa simplesmente estar”. É preciso que haja sonoridade pacífica, temperaturas agradáveis, que não sejam frias, e os materiais e a estrutura precisam passar ideia de suavidade à sala de terapia. A atmosfera do lugar precisa ser o destaque para quem o visita, que seja adequado ao motivo pelo qual a pessoa esteja lá. **É preciso que o indivíduo se lembre do lugar pelo espaço que há nele, e não pelo arquiteto que o projeta** (ZUMTHOR, 2006).

A estrutura de consultórios psicológicos não exige muitos mobiliários, é preciso atender ao conforto e ter espaço para o profissional e os pacientes (seja individual, em família ou grupo).

Apesar das escolhas citadas anteriormente, como de materiais, serem importantes à boa ambientação do consultório, muitas vezes essa atmosfera não é encontrada nos consultórios de terapia por causa de recursos financeiros limitados oferecidos pelas empresas ou pelo SUS.



Figura 14. Consultório Psicológico Cognitivo. Fonte: Bruna Schumacher. <http://www.arquiteturabrunaschumacher.com.br>

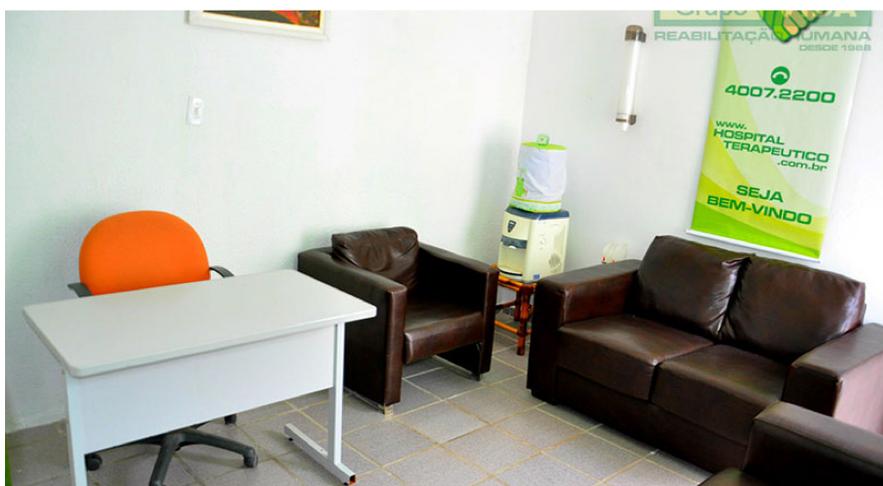


Figura 15. Exemplo de consultório psicológico em planos de saúde. Espaço adaptado para o uso.

PICS EM UBERLÂNDIA

7. PICs em Uberlândia

Uberlândia atende à PNPIC e oferece aos cidadãos a possibilidade de tratamentos com PICs. O Centro de Referências em Práticas Integrativas e Complementares foi inaugurado em 2016, na Rua Duque de Caxias, nº 63, Centro. O CRPIC de Uberlândia oferece homeopatia, reiki, acunpuntura, meditação, dança circular, fitoterapia e massoterapia. Os pacientes precisam ser encaminhados pela rede pública de saúde para os profissionais terapeutas.

De acordo com Wilma da Silva Nunes, coordenadora da CRPICS, em entrevista um jornal televisivo, mais de **20 mil** pessoas utilizaram os serviços do CRPICS em Uberlândia e 1500 pessoas ainda estão na **fila de espera** para a homeopatia. A coordenadora alega que uma das preocupações da Secretaria Municipal de Saúde é **capacitar profissionais** para atender à população. (Matéria disponível em “g1.globo.com/minas-gerais/triangulo-mineiro/mgtv-1edicao” com o título “Práticas integrativas beneficiam pacientes pelo SUS em Uberlândia”, no dia 29/03/2018)

Uberlândia também conta com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), que orienta e inspecionando empresas, além de oferecer terapias de grupo e tai chi chuan aos trabalhadores que precisam de tratamento. Alguma associação, como a AACD, presente na cidade, também oferecem as terapias integrativas

Algumas instituições oferecem esporadicamente as terapias integrativas aos seus usuários. Empresas podem fazer sessões em grupos com seus funcionários para aliviar a tensão dentro do ambiente de trabalho, e algumas escolas preparatórias realizam terapias com seus estudantes em períodos próximos a provas. Muitas casas de repouso usam de musicoterapia e arteterapia com seus moradores.

Em Uberlândia, há alguns consultórios particulares que oferecem as terapias, e a Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU) as oferece em algumas escolas públicas, em resposta ao Atendimento Educacional Especializado (AEE). Além do CRPIC, há projetos como o “Te peguei no Parque”, que ocorre no Parque do Sabiá em datas variadas, e o projeto de arteterapia na Biblioteca Municipal, com turmas para alunos com autismo.

Há presença da arteterapia e musicoterapia em Uberlândia, mas o acesso público é limitado. A necessidade de uma boa estrutura para atender à população é a justificativa para o projeto e criação de uma clínica especializada em práticas integrativas de atendimento público.



Figura 16. CRPICs em Uberlândia. Fonte MGTV, 29/03/2018.



Figura 17. Espaço para musicoterapia em Uberlândia, bairro Karaíba. Fonte: A música e o ser, 2014.

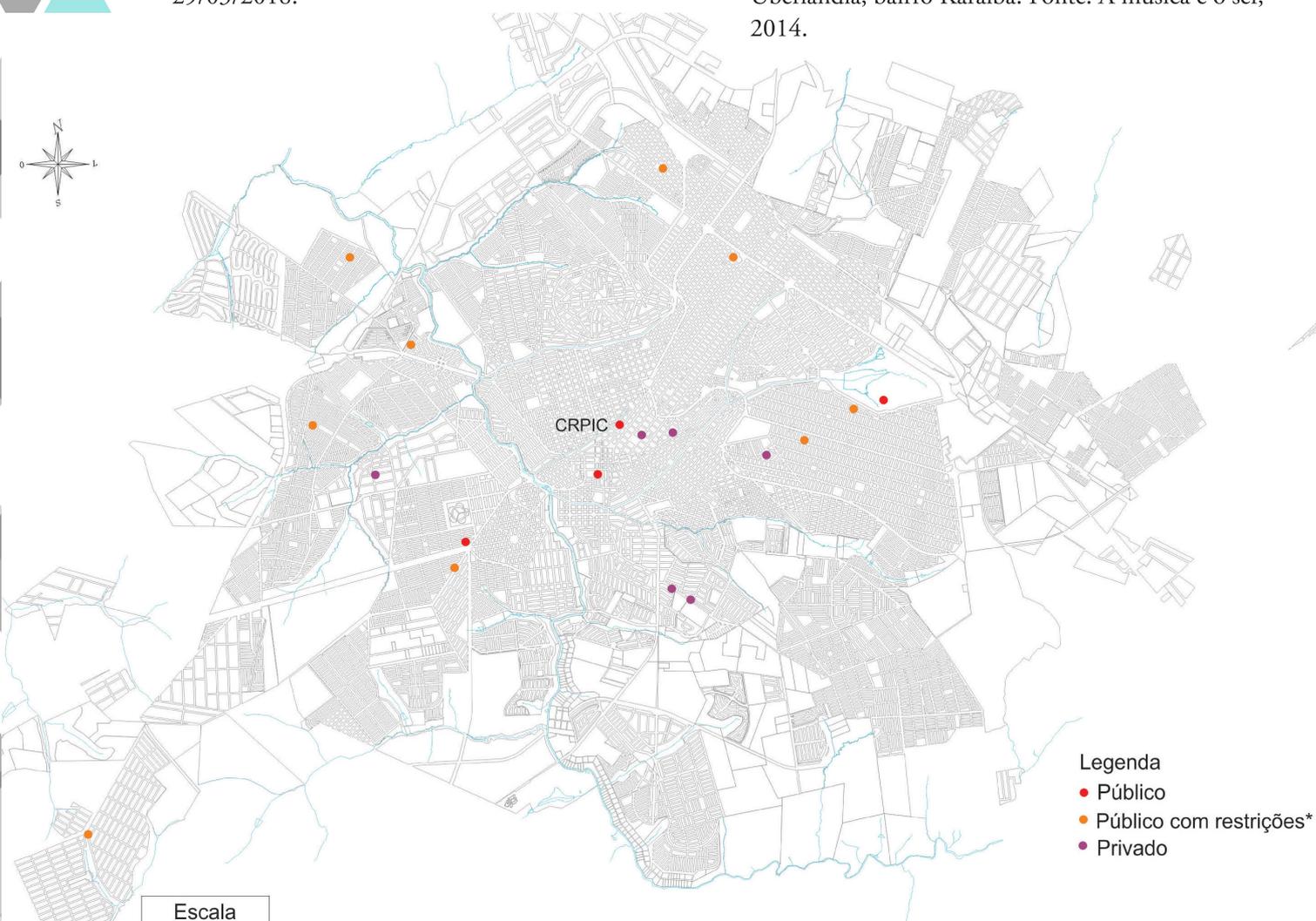


Figura 18. Mapa com localização de instituições que oferecem práticas integrativas.

ESTUDO PRELIMINAR

8. Legislação para clínicas psicológicas

A Resolução de diretoria colegiada - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Visa garantir a qualidade no atendimento e a segurança dos pacientes, exigindo pontos como organização do quadro de pessoal, identificação dos ambientes e orientação para boa higienização. Na seção IV, da Gestão de Infraestrutura, é colocado que o serviço de saúde deve garantir continuidade do fornecimento de energia elétrica e água mesmo em casos de interrupção do fornecimento pela concessionária. Na seção IX, afim de evitar pragas urbanas, proíbe-se comer ou guardar alimentos nos postos de trabalho destinados à execução de procedimentos de saúde. Para isso, a clínica precisa dispor de equipamentos e espaços que permitam o cumprimento dos artigos.

A RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Coloca orientações quanto as instalações elétricas e exigindo saídas de emergência. Quanto a dimensões, as salas de atendimento individualizado devem ter mínimo de 9 m², e os consultórios área mínima de 7,5 m², com dimensão de 2,2 m, no caso de consultórios indiferentes, como os de psicoterapia.

Os ambientes de apoio exigidos, neste caso, são: recepção, sanitários, sala de utilidades, sala de espera, depósito de material de limpeza, área para guarda de cadeiras de rodas, sala administrativa e copa. Rampas podem substituir elevadores apenas quando há dois pavimentos, com três pavimentos exige-se elevador.

Os consultórios psicológicos não possuem normas específicas, apenas as referentes aos Estabelecimentos de Atendimento à Saúde de baixo risco, e normas gerais de construções e exigências de segurança. A prática de arteterapia e musicoterapia também não possui especificidades, mas é preciso se atentar à segurança dos pacientes, no manuseio de equipamentos e no uso do espaço.

9. Lei de uso e ocupação do solo

O terreno escolhido para o projeto está localizado ao lado da UAI Pampulha, na Avenida João Naves de Ávila, caracterizada como via estrutural.

Definidos na Lei de Uso e Ocupação do Solo de Uberlândia, o afastamento frontal mínimo para edificações com até dois pavimentos acima do nível do logradouro é de 3 metros. Os afastamentos laterais e de fundo mínimos será facultativa a implantação de 1,5 metro, atendendo ao Código de Obras.

A área de estacionamento, quando descoberta e com número de vagas superior a 20, deverá ser arborizada na proporção de uma árvore para cada quatro vagas, podendo ser utilizada 50% desta área para cobertura removível. É exigido uma vaga para cada 50 m² de área construída, no caso de Equipamentos Sociais e Comunitários de âmbito geral (E2).

No Setor de Vias Estruturais a taxa de ocupação é de 70%, mas permitido até 80% nos primeiros três pavimentos, para serviços e áreas comuns de qualquer uso, com coeficiente de aproveitamento máximo de 1,8 e altura máxima de 14 m.

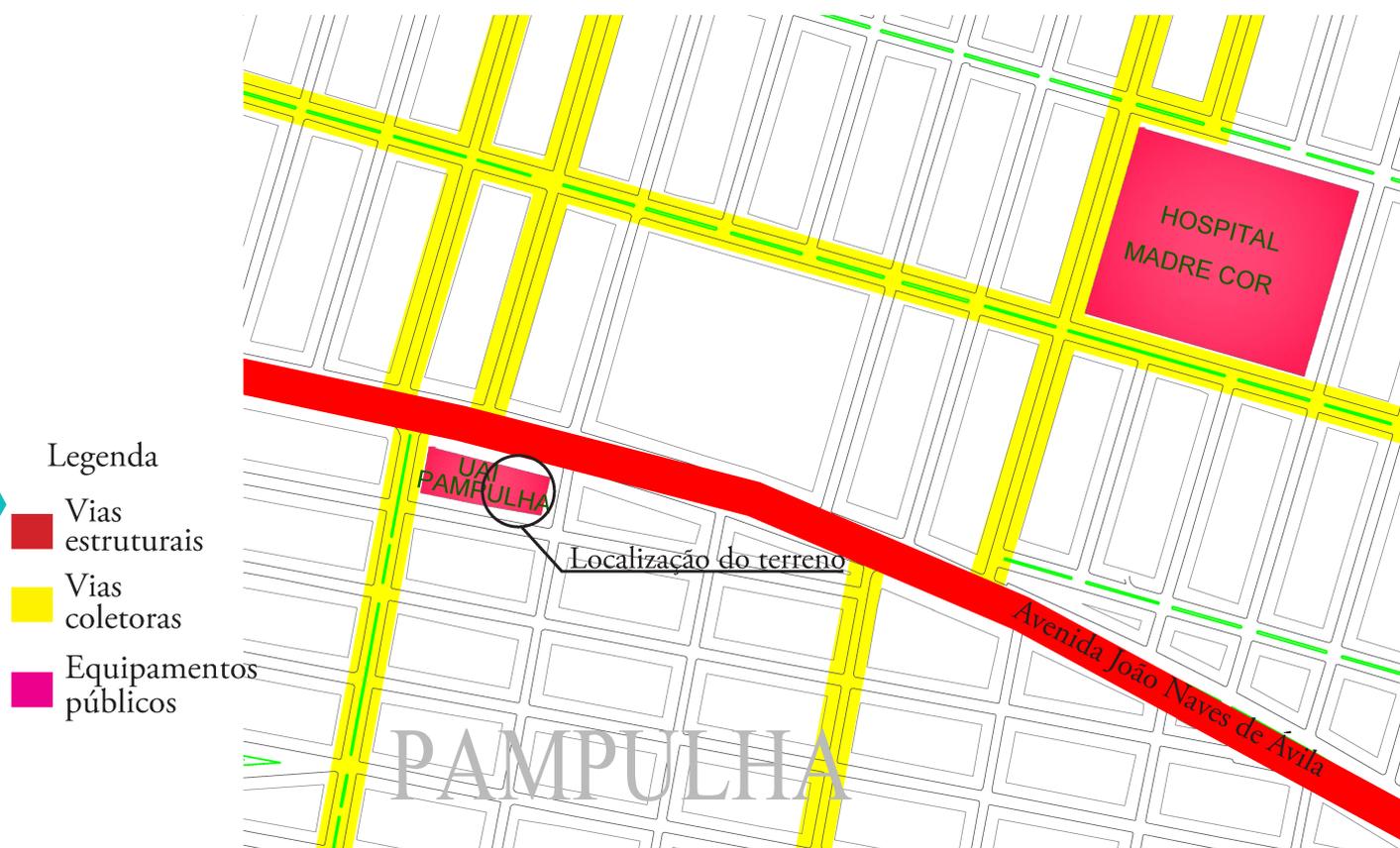


Figura 19. Mapa com zoneamento e classificação das vias. Fonte: PMU (2014), adaptação autora.

10. Referência projetual: Centro de tratamento de câncer

“O Centro foi concebido para proporcionar uma “casa longe de casa” - um lugar de refúgio onde as pessoas que estão passando por algum tipo de câncer possam encontrar **apoio emocional** e prático. Inspirado no modelo para um novo tipo de atendimento definido por Maggie Keswick Jencks, coloca-se grande valor no poder da arquitetura para levantar o ânimo e ajudar no processo de terapia.” (FOSTER)

Arquitetos: Foster + Partners

Localização: Manchester, Reino Unido.

Área: 1922,0 m²

Ano do projeto: 2016

O projeto do centro de tratamento de câncer tem como objetivo estabelecer uma **atmosfera doméstica** em um cenário de jardim, localizado em uma rua arborizada. O edifício ocupa um local ensolarado e é organizado em um único nível.

O telhado cria um mezanino, naturalmente iluminado por claraboias triangulares suportado por **vigas de madeira treliçadas**, que também atuam como divisões entre diferentes áreas internas. Referências institucionais, como corredores e sinalizações hospitalares, foram banidas em favor dos espaços que remetem a atmosfera doméstica.

Todo o projeto traz grande **foco na luz natural e no jardim**. Há vários pátios paisagísticos e toda a fachada leste estende-se para uma varanda, que é protegida da chuva pela profundidade do beiral. A fachada sul do edifício estende-se a uma estufa que oferece um jardim coberto, um espaço para que as pessoas possam se reunir, fazer atividades manuais ou simplesmente desfrutar das qualidades terapêuticas da natureza e do ar livre. Será um espaço onde crescerão flores e outras plantas que podem ser utilizadas pelos pacientes dando uma sensação de afeto.

“O nosso objetivo em Manchester, (...), era criar um edifício acolhedor, simpático e sem qualquer referência institucional de um hospital ou centro de saúde - um espaço acolhedor, cheio de luz, onde as pessoas podem se reunir, conversar ou simplesmente refletir. É por isso que em todo o edifício há um foco na luz natural, vegetação e pontos de vista; com uma estufa para fornecer flores frescas e uma ênfase nas qualidades terapêuticas da natureza e do ar livre. A estrutura de madeira, ajuda a conectar o edifício com a vegetação circundante externa, esta estrutura será parcialmente tomada por videiras, fazendo com que a arquitetura pareça dissolver-se por entre seus jardins.” (FOSTER)

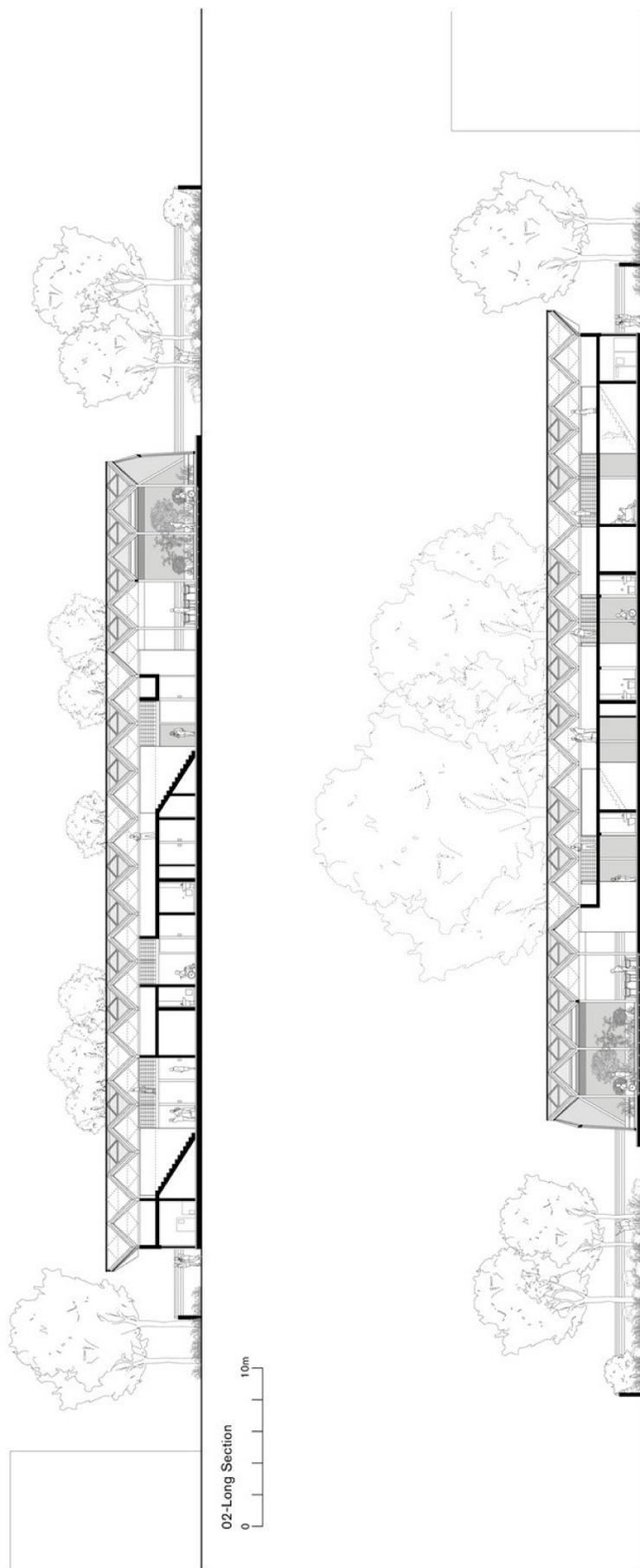


Figura 20. Acesso frontal do centro de tratamento de câncer. Foto Nigel Young, 2013.

O projeto exemplifica a possibilidade de se criar um **espaço terapêutico por meio de soluções construtivas**. O uso de estrutura leve e um material que remete à suavidade como a madeira, associado a muitos espaços verdes, leva ao projeto uma sensação de conforto, que o arquiteto coloca como principal partido.



Figura 21. Cobertura translúcida cobre o jardim interno e mantém iluminação. Foto Nigel Young, 2013.



Os centros de tratamento da Maggie's tem espaços voltados para a interação entre as pessoas, como espaços para jardinagem, bibliotecas, e o que chamam de “mesa de cozinha”, um local para reuniões e conversas, onde é possível compartilhar os momentos de sua doença, incluindo a ajuda às crianças que passam pelo problema ou possuem parentes nessa situação. (Site maggiescentres.org)

Para que as pessoas possam se sentir a vontade para o tratamento de câncer, os espaços buscam convidar para desfrutar de locais aconchegantes.

Figura 22. Cortes do centro de tratamento. Visualização das placas da cobertura e do acesso aos mezaninos. Fonte: Foster + Partners, 2013.



Figura 24. Estrutura de madeira é usada para se integrar ao entorno natural. Foto Nigel Young, 2013.



Figura 23. Áreas do centro de tratamento com máximo aproveitamento da luz e paisagem natural, usando de permeabilidade visual. Foto: Nigel Young, 2013.

Para o projeto em Uberlândia, a materialidade do centro Maggie's serve de referência. O uso da madeira e de grande visibilidade dentro do edifício garante aos seus usuários maior conforto em relação ao espaço e aos tratamentos. A estrutura aparente em madeira com os grandes espaços para socialização permite a troca de experiências entre os pacientes e auxilia no tratamento.



Figura 25. Maquete virtual centro de tratamento maggies em Machester. Fonte: Foster + Partners, 2013.

11. Referência projetual: Hospital Psiquiátrico Konstrad

Arquitetos: Origo Arkitektgruppe

Localização: Bergen, Noruega

Área: 12.500,00 m²

Ano do projeto: 2013

O projeto do hospital dá forte ênfase em sua **abertura e transparência em relação ao público**, mas ainda mantendo a privacidade de seus pacientes. Foram criados espaços públicos e verdes em um ambiente urbano, localizado numa área de alto tráfego. O edifício de 12.500 m² inclui departamentos de pacientes internados nos andares superiores, policlínicas nos andares inferiores e estacionamento subterrâneo. Serviços dentro do edifício incluem equipes móveis, policlínicas para adulto, além de enfermarias para estadias curtas.

A praça criada ao norte do edifício é um dos destaques do projeto. Esta **praça oferece um lugar para os cidadãos usufruírem da cidade numa região dominada pelo alto tráfego**. A praça pública se estende sob os pisos inferiores do edifício criando faixas verdes vistas pelas grandes janelas do prédio. A transparência induz à ideia de dar abertura quanto aos problemas de saúde mental. Além de convidar os pacientes e funcionários ao interior, a cidade inteira é bem-vinda a conhecer.

O hospital é organizado em torno de três grandes átrios, que garantem ventilação e luz natural, e espaços de lazer ao ar livre. Os átrios permitem o contato visual entre os diferentes departamentos, servem como pontos de referência e proporcionam **perspectivas de dentro do edifício para a natureza**. Cada um dos departamentos do hospital está conectado a um jardim de cobertura, cada um com suas próprias características e função. As zonas verdes incentivam a interação social e oferecem espaços para a contemplação em um ambiente composto por materiais e plantas naturais.

As plantas focam na **legibilidade dos espaços e na clareza estrutural**, buscando aumentar a compreensão do edifício para os pacientes e funcionários, a fim de criar um ambiente mais calmo. A entrada principal está diretamente conectada à estação de trem externa, e dá acesso direto aos ambulatórios e departamentos internos.

Para a segurança dos funcionários e pacientes, soluções por meio de esquadrias e do desenho das escadas foram colocadas. As unidades são projetadas para proporcionar à equipe uma **visão geral**, mas também gerar espaços menores, diminuindo a sensação de estar sendo observado.

As diferentes soluções têm como objetivo gerar um bom ambiente de trabalho para os funcionários, **facilitar áreas de encontro** e fortalecer a sensação de realidade e de espaço privado do paciente.

O hospital psiquiátrico Konstrad inspira para o centro de práticas integrativas o uso da natureza dentro do edifício e relacioná-lo ao externo. Fazer com que quem anda dentro do prédio se sinta livre e rodeado pelo verde. A criação da praça para gerar um respiro na cidade é benéfico também no caso da Avenida João Naves de Ávila e pode ser realizado.



Figura 26. Acesso principal do hospital. A vegetação tem grande influência na ambientação do edifício. Foto: Pål Hoff, 2013.



Figura 28. Interior com visibilidade para jardins externos, tornando a ambientação menos "fria". Foto: Helge Skodvin.



Figura 27. Praça pública integrada ao edifício. Foto: Pål Hoff, 2013.



Figura 29. Corte transversal. Átrios fornecem contato com a natureza e visibilidade dentro do edifício. Fonte: Origo Arkitektgruppe, 2013.

PROJETO ARQUITETÔNICO

12. Norteadores de projeto

Uma característica das PICs é a busca de terapias naturais, assim, a clínica a ser projetada deve atender a esse fator de destaque: **a integração com o ambiente natural**. O terreno escolhido é conhecido pela sua densa arborização em uma avenida de grande movimento, e preza-se manter essa ambientação do local, criando um jardim interno e integração com o ambiente externo.

A integração com a UAI Pampulha deve ser feita de modo a **atrair os pacientes a usar o espaço** do centro e se interessar pelas práticas que são realizadas, mas ainda mantendo a privacidade dos pacientes. Assim, grandes espaços de **socialização e de conhecimento das práticas** devem ser construídos. Também, a acessibilidade deve estar inserida em todo o projeto, permitindo que todos os pacientes se locomovam com facilidade.

A criação de uma praça externa tem por objetivo que acompanhantes possam tirar proveito do espaço enquanto aguardam exames e consultas, que dará suporte tanto ao centro quanto à UAI. Não há praças próximas e as pessoas se sentam nos bancos dentro da unidade de saúde ou aguardam em pé. A proposta é garantir maior conforto possível para quem já enfrenta dificuldades com sua saúde.

A **musicoterapia e a arteterapia** serão as práticas com mais espaços dedicados, devido a dificuldade de se adaptar espaços em clínicas convencionais. Porém, **todas as outras terapias** terão espaços disponíveis e adequados para suas realizações.

13. Localização e terreno

As Práticas Integrativas e Complementares estão associadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), assim, para a escolha do local onde a clínica de arteterapia e musicoterapia seria implantada, buscou-se um terreno próximo a uma das Unidades de Atendimento Integrado. A UAI Pampulha conta uma área institucional disponível, além de **transporte público** de fácil acesso.

O terreno tem acesso de pedestres pela Avenida João Naves de Ávila e está localizado à frente da Estação 11 do corredor Sudeste, que atende as linhas T131 e A118, do terminal Santa Luzia ao Terminal Central. O acesso de veículos é colocado pela Rua Professor Inácio Castilho e a Rua Olávo Crisóstomo de Castro, ambas com sentido duplo de circulação, dentro do bairro Pampulha.

Em seu entorno, além da UAI Pampulha e os comércios de maior porte alocados na Avenida João Naves de Ávila, caracterizada como setor de vias estruturas (SVE), há pequenos comércios locais, permitidos na zona mista, em que estão inseridos.

Quanto a classificação do uso, é considerado Equipamento Social e Comunitário de Âmbito Geral, em que estão enquadrados as UAIs, pronto socorros, maternidades e centros de saúde. O gabarito permitido é de no máximo três pavimentos.

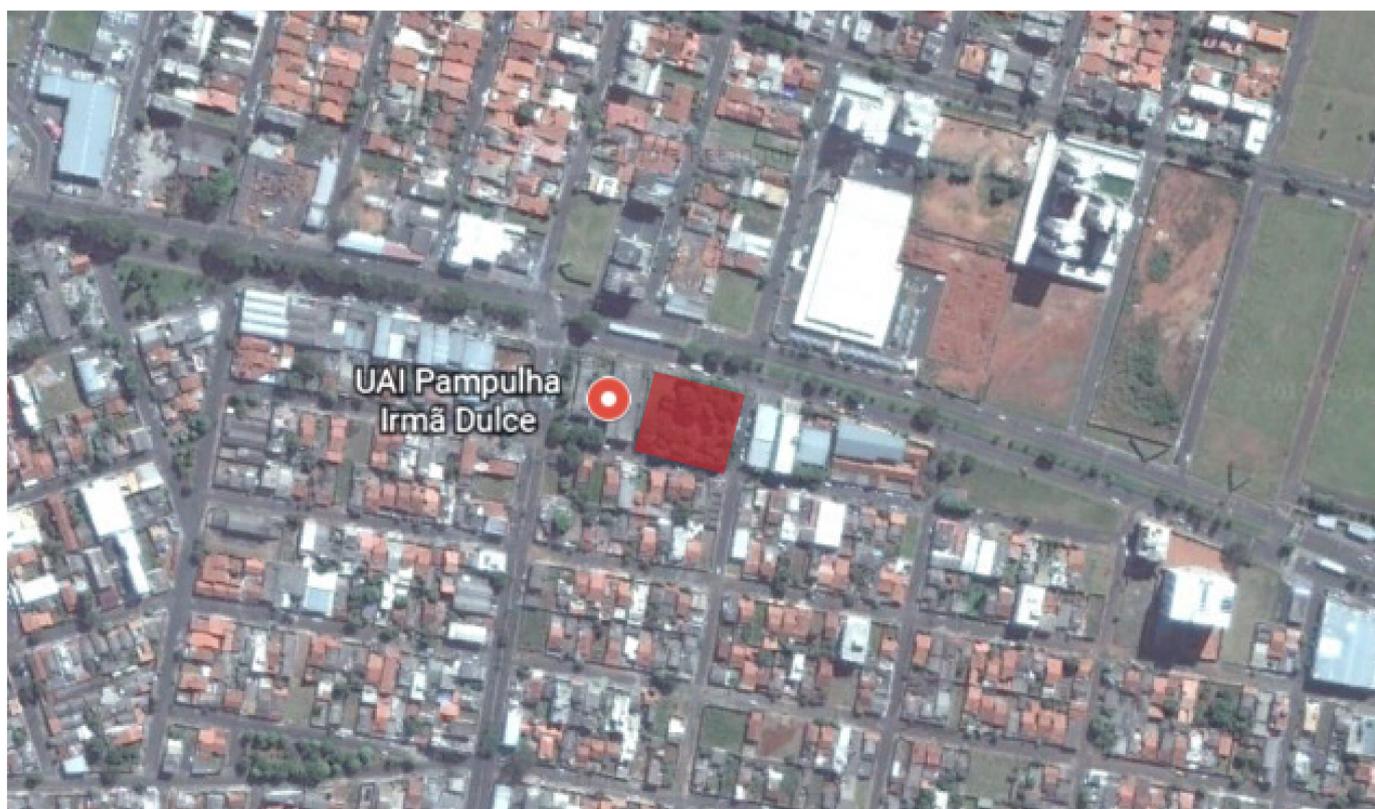


Figura 30. Vista aérea da localização do terreno. Fonte: Google Earth, 2017.

O terreno quadrilátero possui 2.947,33 m², com medidas aproximadas de 60x50m. Atualmente é utilizado como estacionamento e é cercado com arame farpado e muretas baixas.

A única pré-existência é a densa arborização, contando com espécies como mangueiras, jaqueiras, oiti e outras nativas.

A calçada da Avenida João Naves tem oitis plantados em pequenos canteiros de 50 cm, onde comerciantes disponibilizam seus produtos.

A calçada na Rua Prof. Inácio Castilho é inexistente, tendo acabamento em terra batida, com talude retido pelas raízes das árvores que estão cortadas e danificadas. A calçada na Rua Olávo Crisóstomo também é em terra.

O terreno possui desnível de 3,0 metros, sendo a Avenida João Naves o ponto mais alto. O terreno é orientado de maneira que sua fachada de acesso principal, da avenida, se volte para o nordeste, com inclinação de 5% em relação ao norte.

Em frente do terreno está localizado a estação 11 do corredor estrutural sudeste. A principal linha de alimentação é a T131, com ônibus disponíveis a cada 10 minutos, sendo considerado suficiente para a região.

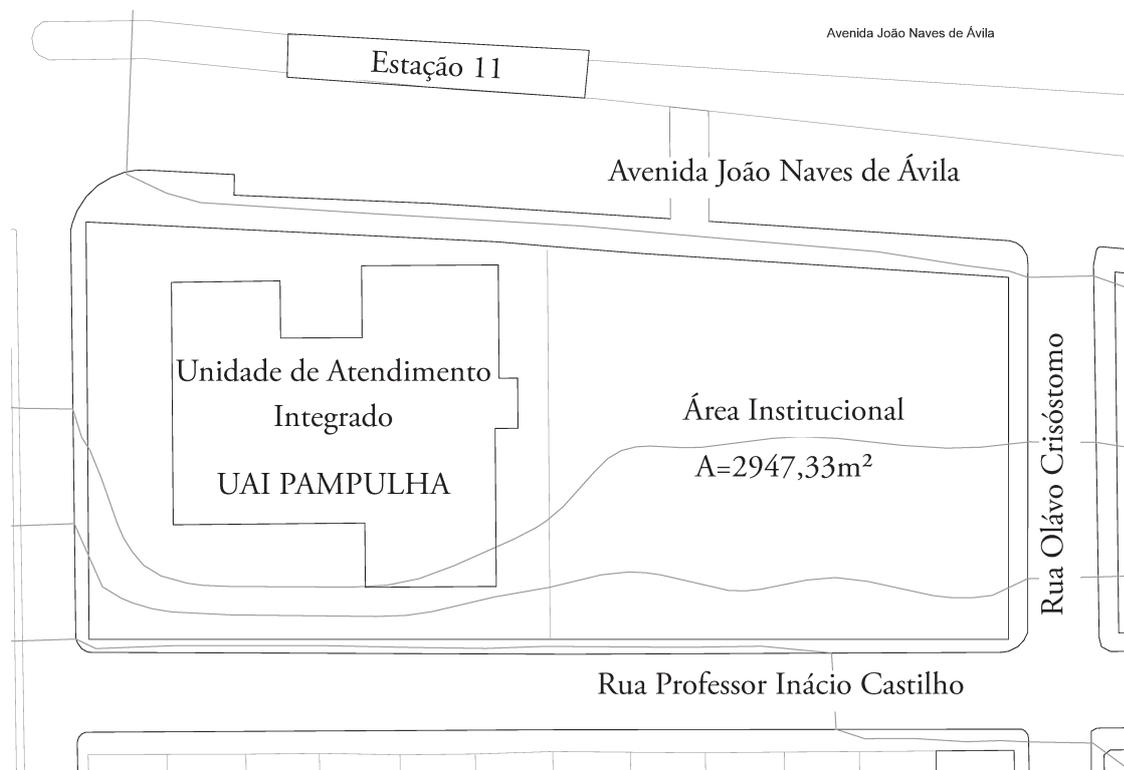


Figura 31. Ruas que delimitam o terreno.



Figura 32. Calçada da rua Olávo Crisóstomo. Autora, 2017.

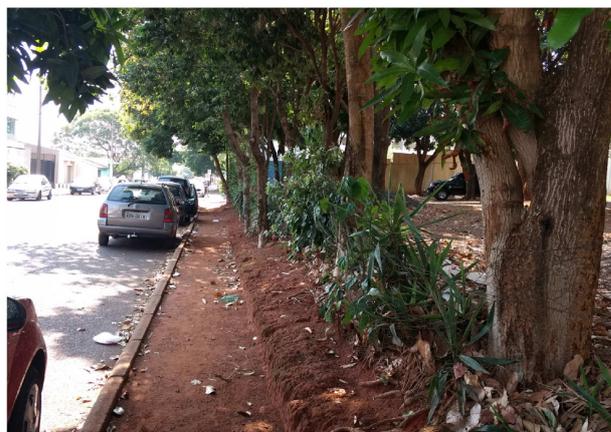


Figura 33. Calçada da rua Prof. Inácio Castilho. Autora, 2017.



Figura 34. Cruzamento entre as ruas Prof. Inácio Castilho e Olávo Crisóstomo. Autora, 2017.



Figura 35. Comércio na rua Prof. Inácio Castilho. Autora, 2017.



Figura 36. Vista atual do terreno. Grande espaço disponível no centro para uso do estacionamento da UAI. Autora, 2017.



Figura 37. A partir da esquina do terreno, é possível visualizar os bairros pampulha e granada. Autora, 2017.

14. Programa de necessidades

Na área administrativa, são necessários espaços dedicados à administração e uso público do edifício, como a recepção com espaço de espera, área para guarda de cadeira de rodas, almoxarifado para arquivos dos pacientes, sala administrativa, copa para funcionários e uso restrito do público, depósito de materiais de limpeza e sanitários.

Um **auditório** é proposto para atender tanto aos profissionais quanto a população e pacientes, podendo ser utilizado para palestras ou workshops relacionados à área de saúde, ajudando na formação, divulgação e acesso, seja de práticas integrativas e complementares ou de outras formações de saúde, visto que essa é uma necessidade apontada pela coordenadora atual do CRPIC da cidade.

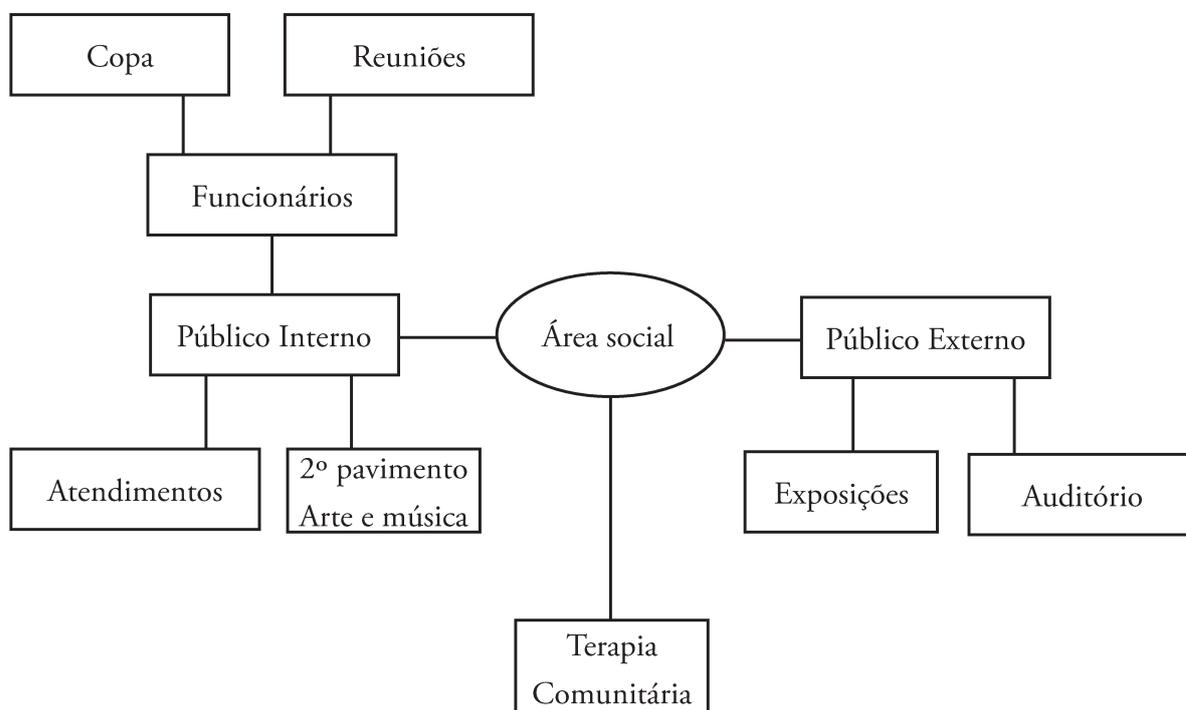
Para promover as práticas integrativas, será colocado uma **exposição permanente** na entrada do prédio, para que as pessoas possam conhecer e ler sobre o que é realizado no centro de tratamento e quais são as práticas disponíveis. Dessa forma será possível que mais pessoas peçam os tratamentos aos seus médicos na UAI.

Para a prática da **arteterapia**, é necessário um grande espaço para atividades de pintura e desenho, modelagem e escultura, dramatização e expressão corporal. É proposto que várias atividades ocorram no mesmo ambiente, proporcionando maior interação entre os pacientes de diferentes artes, tornando como um grande ateliê. É colocado também um espaço para exposição do material criado nas sessões arteterapia, que incentivará o auto-reconhecimento dos pacientes e conhecimento geral das atividades realizadas.

A **musicoterapia** precisa de salas, coletivas e individuais, para o uso de instrumentos principalmente de percussão e cordas. As salas de música precisam de tratamento acústico para manter a privacidade em relação às pessoas fora da sessão, como também evitar que ruídos externos atrapalhem a musicoterapia.

Os pacientes das práticas integrativas e complementares são direcionados a partir de outras consultas realizadas no SUS, e para auxiliar na boa realização das terapias e acompanhamento dos pacientes, **salas de psicoterapia** estarão disponíveis na clínica.

Para as outras práticas, serão colocados espaços para **terapia comunitária**, tanto internas quanto externas, e salas para atendimento individualizado. Algumas sessões exigirão que o paciente utilize um banheiro com chuveiro, enquanto outras precisam de macas ou poltronas para acomodar pequenos grupos, como uma família. O tamanho para todas as salas de atendimento não difere, apenas o seu mobiliário.



Práticas para espaços amplos	Salas com macas:	Salas com poltronas:
Arteterapia	Aromaterapia	Psicoterapia
Musicoterapia	Reiki	Hipnoterapia
Yoga	Reflexoterapia	Natureza
Shantala	Quiropraxia	Fitoterapia
Meditação conjunto	Imposição de mãos	Homeopatia
Biodança	Osteopatia	Florais
Dança Circular	Cromoterapia	Meditação individual
Bioenergética	Geoterapia	Constelação familiar
Terapia Comunitária Integrat.	Ozonioterapia	Ayurveda

15. Implantação

O volume do edifício se coloca nos espaços já abertos, sem grandes árvores, para o estacionamento atual. Dessa forma, preserva-se a maior parte possível de arborização pré-existente, que vão formar a praça pública dentro do terreno.

A implantação da praça próxima à avenida João Naves de Ávila, auxilia também no sombreamento do edifício, uma vez que a copa densa das árvores protegerá a fachada norte do prédio, melhorando o conforto térmico das salas de atendimento. O afastamento do edifício da avenida também ajuda a diminuir a poluição sonora junto às terapias.

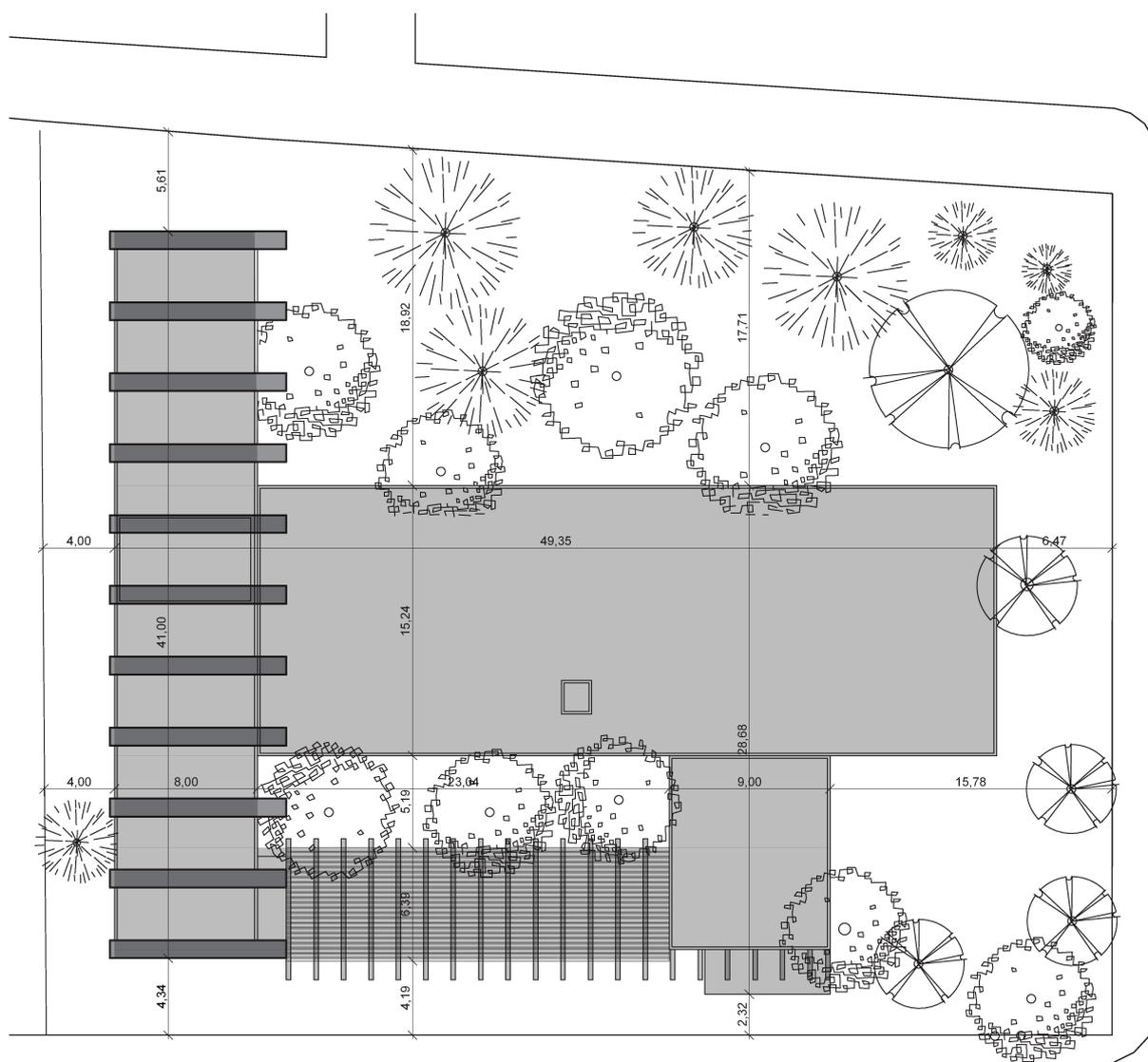


Figura 38. Implantação do centro de práticas integrativas.

16. Acessos e espaços

Um dos norteadores do projeto é a acessibilidade, por isso, foram colocados acessos tanto na avenida quanto na rua posterior, para que as pessoas que venham do bairro não precisem dar a volta por todo o edifício para poder adentrá-lo. Na avenida (1) o acesso está no mesmo nível da calçada, e na rua posterior (2) uma rampa com inclinação de 8% e plataforma elevatória auxilia os que tem dificuldades de locomoção. A entrada lateral (3) possui degraus.

Ao priorizar o transporte público, em vista de seu funcionamento suficiente para atender a população do entorno, poucas vagas de estacionamento foram colocadas dentro do terreno. Maioria das vagas está localizada na entrada pela rua Olávo Crisóstomo, próximo ao foyer para o auditório. A entrada é dedicada para atendimento ao público externo, que vem para workshops e palestras esporádicas. Próximo ao acesso da avenida João Naves de Ávila, vagas de estacionamento acessíveis foram alocadas.

Pelo acesso 1, mais próximo aos acessos principais da UAI Pampulha, é voltado para o público e o acesso e conhecimento sobre as práticas, estando de fácil acesso a exposição permanente, sanitários e recepção. O acesso 2, também terá fácil acesso à mesma recepção, onde serão marcadas consultas e tiradas demais dúvidas quanto às práticas.

O acesso 3 será focado para profissionais e outros eventos gerais, com uma recepção para inscrições ou recebimento de ingressos, com acesso direto ao foyer do auditório. Todas as entradas do edifício conectam ao espaço social, para interação entre pacientes e acompanhantes, enquanto esperam ser atendidos para suas consultas.

O segundo pavimento, em contato direto com as copas das árvores, terá o espaço livre para as atividades de artes, que mesmo diferentes, ao ocorrer dentro do mesmo espaço vai interagir pacientes com diferentes propósitos, especialidades e estimular a sociabilidade. Amplas salas de música vão atender a multiplas turmas de musicoterapia. Também, um espaço para terapia em conjunto e a área de funcionários.

17. Paisagismo

O terreno possui pré-existência predominante de jaqueiras e mangueiras de grande porte. Maior parte das árvores serão preservadas, algumas serão retiradas para implantação do projeto, enquanto outras precisam ser removidas devido presença de danos em suas raízes, que estão expostas e cortadas.

Os oitis, presentes próximos às calçadas e nos pequenos canteiros na calçada da avenida João Naves de Ávila, também precisam ser retirados por causa das raízes expostas e cortadas. No caso dos canteiros, estes tem dimensões inadequadas para a espécie. A calçada sofreu alguns danos pelas raízes da árvore.

Para todos o projeto paisagístico, é observado para a escolha das plantas a segurança dos pacientes, que devido as atividades de saúde do edifício e seu aspecto público, não podiam apresentar caules com espinhos, nenhuma toxicidade em suas folhas ou frutos.

As espécies acrescentadas foram de grandes folhagens, como costela de adão ou helicônia, ou forragens como a grama esmeralda ou grama amendoim. Os pisos externos na praça são de concregrama nos estacionamentos, blocos intertravados e pedra goiás verde, que não atrapalham a caminhada de pessoas com dificuldades de locomoção.

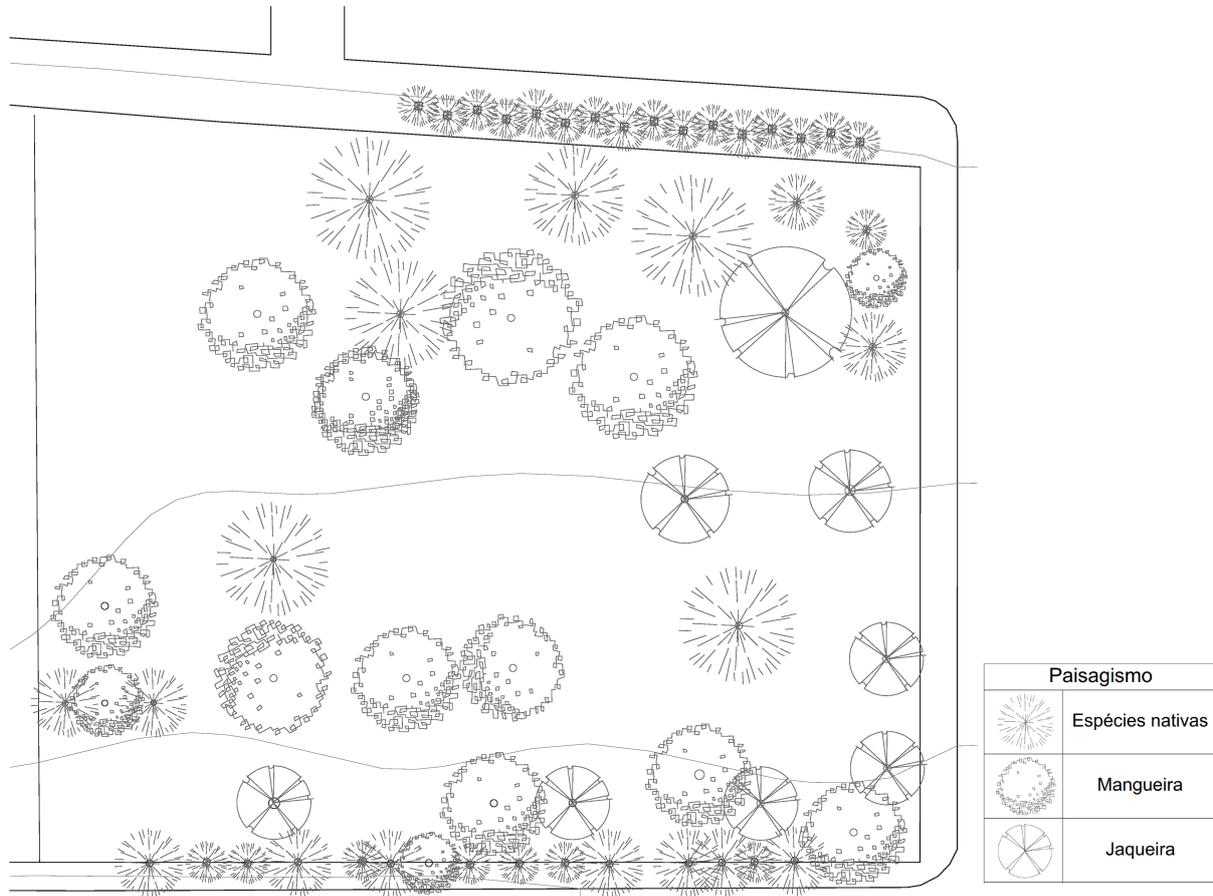


Figura 39. Paisagismo pré-existente no lote.



Figura 40. Mangueiras e jaqueiras pré-existentes no terreno. Fonte: Autora, 2018.



Figura 42. Helicônia. Fonte: <http://jardimdaterra.blogspot.com>.



Figura 43. Costela de adão. Fonte: folhasefolhagens.com.br, Cristina Braga.



Figura 41. Oitis na calçada da Avenida João Naves de Ávila. Fonte: Autora, 2018.



Figura 44. Calçada com pedra goiás verde. Fonte: decorpedras.com.br

18. Materialidade

Nos estudos de referência realizados, foi observado o uso da madeira no intuito de criar ambientes aconchegantes, o material traz o efeito psicológico de tranquilidade, de aproximação à natureza, benéfico aos pacientes. Por este motivo, a madeira vai ser um dos materiais utilizados no projeto, em especial como estrutura aparente de madeira laminada colada, que vende vãos de 4 até 20 metros.

A madeira laminada colada é feita laminando-se a madeira estrutural com adesivo. Apresenta vantagem em relação à madeira maciça normalmente com os esforços unitários permissíveis mais altos, a aparência melhor e a disponibilidade de vários perfis diferentes.

Grande destaque da fachada do edifício é a estrutura em “DiaGrid”. Vigas com resistência aos momentos fletores são difíceis de obter na construção com madeira, a estrutura deve ser estabilizada com paredes de cisalhamento ou travamento diagonal, para resistir aos esforços laterais, e o sistema de “grid diagonal” elimina a necessidade de reforços na estrutura, suportando todos esforços colocados nele. (Ching, Francis. *Sistemas Estruturais ilustrados*. 2ed. Porto Alegre. Bookman, 2015)

Apesar do piso também ser revestido com vinílico com aparência de madeira, as lajes de concreto ficam aparentes para o pavimento térreo, explorando a visibilidade dos materiais da estrutura do prédio. As vigas de madeira apoiam a laje de concreto aparente.

Para as vedações, o drywall é a melhor opção para construção a seco, permitindo melhor aproveitamento do tempo e reduz o desperdício de materiais. Para as paredes externas o drywall com placas cimentícias garante maior resistência contra as intempéries, e para paredes internas o gesso acartonado consegue criar divisões no espaço com conforto acústico.

As salas de musicoterapia e o auditório precisam de isolamento acústico reforçado, que será feito com revestimento de painéis de cortiça em suas paredes internas. O material tem origem em cascas de árvores, sendo sustentável e naturalmente isolante.

Revestimentos com pedra rústica serão utilizados no destaque de volumes e nos arrimos feitos dentro do edifício.



Figura 45. Parede revestida com pedra rústica.
Fonte: jeitodecasa.com, 2015.



Figura 46. Parede com revestimento em cortiça lisa natural. Fonte: archiexpo.com.



Figura 48. Vigas internas de madeira aparente.
Fonte: julioclima.files.wordpress.com, 2012.



Figura 47. Parede com revestimento em cortiça com relevo. Fonte: archiexpo.com.



Figura 49. Uso de estruturas diagonais com madeira. Fonte: The Rothschild Foundation, Stephen Marshall Architects.





19. Considerações Finais

Com o conhecimento da psicologia associada à arquitetura, é possível criar uma ambientação adequada para as Práticas Integrativas e Complementares, e ainda chamar atenção para as mesmas, fazendo a curiosidade pela arquitetura chamar a atenção para o que é realizado dentro do edifício. Dessa forma, mais pessoas podem conhecer as práticas e se interessar, e buscar o serviço dentro do Sistema Único de Saúde.

A arquitetura tem papel importante no dia a dia das pessoas, e é capaz de potencializar boas experiências ou incomodar alguma atividade, trazendo desconforto a quem ocupa o espaço. Quando se trata de saúde e se estuda mais a fundo estas influências ao psicológico e físico de alguém, é possível criar espaços adequados para realização de atividades terapêuticas com o máximo de potencial.

Este estudo e projeto de um Centro de Tratamento de Práticas Integrativas, com foco em Arteterapia e Musicoterapia, foi realizado pensando no bem-estar e saúde da população que utilizaria, enquanto busca ampliar o conhecimento e a divulgação das PICs.

20. Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. ANVISA. Resolução de diretoria colegiada - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em:

http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc0063_25_11_2011.pdf/94c25b42-4a66-4162-ae9b-bf2b71337664. Acesso em 09/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. ANVISA. RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002. Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/anexo/anexo_prt0050_21_02_2002.pdf. Acesso em 09/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica (DAB). Portal da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php. Acesso em 09/2017

BRASIL, Ministério da Saúde. Diário Oficial. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Disponível em <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?jornal=1&pagina=68&data=28/03/2017&captchafield=firistAccess> Acesso em 09/2017. Texto completo disponível em http://www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_DE_2017.aspx Acesso em 09/10.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2ª ed. – Brasília, Ministério da Saúde, 2015. Disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em 09/2017

BRASIL, Ministério do Trabalho. Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Disponível em <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>. Acesso em 09/2017

CASTRO, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Brasília, 2004. Disponível em Periódicos Eletrônicos de Psicologia <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007>. Acesso em 18/09/2017.

ELALI, Gleice Azambuja. Psicologia e Arquitetura: em buscado locus interdisciplinar. 1997. Disponível em <http://www.redalyc.org/html/261/26120209/>. Acesso em 16/10/2017.

“Centro de Tratamento de Câncer / Foster + Partners” [Maggie’s Cancer Centre Manchester / Foster + Partners] 04 Mai 2016. ArchDaily Brasil. (Trad. Sbeghen Ghisleni, Camila) Acessado 17 Out 2017. <http://www.archdaily.com.br/br/786620/centro-de-tratamento-de-cancer-manchester-foster-plus-partners>

“Centro de Cuidados para Pacientes com Alzheimer / Cid + Santos” ArchDaily Brasil. Tradução Alves, Jorge. Novembro de 2012. Disponível em <https://www.archdaily.com.br/83857/centro-de-cuidados-para-pacientes-com-alzheimer-slash-cid-plus-santos>. Acesso em 31 de outubro de 2017.

FONTANELLA, Fabrício; SPECK, Frederico Pires; PIOVEZAN, Anna Paula; KULKAMP, Irene Cledes. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 36, nº2 de 2007. Disponível em <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/484.pdf>. Acesso em 09/2017.

FUCHS, Angela Maria Silva. Guia para normalização de publicações técnico-científicas. Uberlândia, EDUFU, 2013. Disponível <http://pt.calameo.com/read/00279161577462923e26b>

HAGEMANN, Paula de Marchi Scarpin. O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e nos sintomas depressivos do paciente em hemodiálise. Bauru, SP, 2015. Disponível em <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/123948/000830429.pdf?sequence=1>. Acesso em 16/10/2017.

HALL, E. T. A dimensão oculta. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 1977.

“Hospital Psiquiátrico Kronstad / Origo Arkitektgruppe” ArchDaily Brasil. Tradução Baratto, Romullo. Fevereiro de 2014. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/173463/hospital-psiquiatrico-kronstad-slash-origo-arkitektgruppe> Acesso em 31 de outubro 2017.

NETTO, Vinícius. O efeito da arquitetura: impactos sociais, econômicos e ambientais de diferentes configurações de quarteirão. Vitruvius, 2006. Disponível em <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/07.079/290>. Acesso em 16/10/2017.

REIS, Alice Casanova. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. Psicol. cienc. prof. vol.34 no.1 Brasília Jan./Mar. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100011. Acesso em 16/10/2017.

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. UFSC, 2012. Disponível em <http://www.redalyc.org/html/630/63024420018/>. Acesso em 09/2017.

UBERLÂNDIA, Prefeitura Municipal.

http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/1842.pdf

http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/1841.pdf

http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/1837.pdf

http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/1840.pdf

ZUMTHOR, Peter. Atmósferas. Gustavo Gili. 2006.