



Universidade Federal de Juiz de Fora
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo

Amanda Lauro de Souza

ARQUITETURA DO BEM-ESTAR

Tessituras projetuais que abarcam a relação entre o espaço construído e a qualidade de vida

Juiz de Fora
2023



Universidade Federal de Juiz de Fora
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo

Amanda Lauro de Souza

ARQUITETURA DO BEM-ESTAR

Tessituras projetuais que abarcam a relação entre o espaço construído e a qualidade de vida

Monografia apresentada à Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para conclusão da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Juiz de Fora
Julho / 2023

Amanda Lauro de Souza

ARQUITETURA DO BEM-ESTAR

Tessituras projetuais que abarcam a relação entre o espaço construído e a qualidade de vida

Monografia apresentada à Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para conclusão da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I.

Data da Aprovação:

Juiz de Fora 13/07/2023

EXAMINADORES

Orientador Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Juiz de Fora
Julho / 2023

Ficha Catalográfica

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

de Souza, Amanda Lauro.

Arquitetura do bem-estar : Tessituras projetuais que abarcam a relação entre o espaço construído e a qualidade de vida / Amanda Lauro de Souza. -- 2023.

70 f. : il.

Orientador: José Gustavo Francis Abdalla

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, 2023.

1. Arquitetura. 2. Bem-estar. 3. Neuroarquitetura. 4. Práticas Integrativas e Complementares. 5. Estratégias de projeto. I. Abdalla, José Gustavo Francis, orient. II. Título.

Resumo

O palco das vivências humanas se dá através dos ambientes em que se desdobram as relações. Por isso, para que o bem-estar de um indivíduo se dê de maneira integral, é necessário incluir o espaço construído como um dos fatores protagonistas do fomento da qualidade de vida. Dessa forma, a partir de uma revisão bibliográfica, a presente monografia tem como objetivo contribuir com os estudos já realizados que demonstram que escolhas projetuais são passíveis de influenciar comportamentos e emoções, afetando diretamente o ser. Para costurar tais intenções, utiliza-se das expertises da neuroarquitetura em conjunto com a psicologia, perpassando as ambiências da saúde - sobretudo as que englobam as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) -, culminando em estratégias projetuais capazes de contribuir com a humanização dos espaços. Esses vislumbres, por fim, serão utilizados para a próxima etapa deste trabalho de conclusão de curso, em que será idealizado o projeto arquitetônico de uma clínica integrativa voltada para a promoção do bem-estar, que visa colaborar de forma tangível e intangível com a melhora da qualidade de vida de seus usuários.

Palavras-chave: (1) Arquitetura. (2) Bem-estar. (3) Neuroarquitetura. (4) Práticas Integrativas e Complementares. (5) Estratégias de Projeto.

Abstract

The stage of human experiences unfolds through the environments in which relationships take place. Therefore, in order for an individual's well-being to be fully realized, it is necessary to include the built environment as one of the key factors in promoting quality of life. Based on a literature review, this present monograph aims to contribute to existing studies that demonstrate how design choices can influence behaviors and emotions, directly impacting individuals. To weave together these intentions, the expertise of neuroarchitecture is combined with psychology, encompassing healthcare settings, particularly those involving Complementary and Integrative Practices (CIP), culminating in design strategies capable of contributing to the humanization of spaces. These insights will be used in the next stage of this research project, where the architectural design of an integrative clinic will be conceptualized, aiming to tangible and intangible contribute to improving the quality of life of its users.

Palavras-chave: (1) Architecture. (2) Well-being. (3) Neuroarchitecture. (4) Complementary and Integrative Practices. (5) Design Strategies.

Lista de Ilustrações

Figura 1 – Seleção de artigos e periódicos	16
Figura 2 – Edifício Pam Marechal	46
Figura 3 – Departamento de Práticas Integrativas e Complementares 1º pav.	47
Figura 4 – Departamento de Práticas Integrativas e Complementares 2º pav.	48
Figura 5 – DPIC fotos 2º pav. (1)	48
Figura 6 – DPIC fotos 2º pav. (2)	49
Figura 7 – Localização do terreno	50
Figura 8 – Potencialidades do entorno	51
Figura 9 – Bairro residencial	52
Figura 10 – Mobilidade	53
Figura 11 – Incentivo ao bem-estar no entorno	54
Figura 12 – Vistas do terreno	55
Figura 13 – Medidas do terreno	55
Figura 14 – Axonométrica e topografia do terreno	56
Figura 15 – Incidência solar no terreno	57
Figura 16 – Compilado da Legislação Urbana de Juiz de Fora	58

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Programa de necessidades: setor administrativo	61
Tabela 2 – Programa de necessidades: setor de terapias	62
Tabela 3 – Programa de necessidades: setor de farmácia homeopática	63
Tabela 4 – Programa de necessidades: setor de apoio	63

Lista de Abreviaturas e Siglas

ANFA - *Academy of Neuroscience for Architecture*

ATM - Disfunção da Articulação Temporo-mandibular

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

DML - Depósito de Material de Limpeza

DPIC - Departamento de Práticas Integrativas e Complementares

EAS - Estabelecimentos Assistenciais de Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IF - Instituto Federal

OMS - Organização Mundial da Saúde

PcD - Pessoa com Deficiência

PIC - Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
em saúde

RDC 50 - Resolução de Diretoria Colegiada nº 50

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

TFG - Trabalho Final de Graduação

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora

Sumário

Introdução	12
Metodologia	14
1. Espaço construído e bem-estar	18
1.1. Neuroarquitetura e os impactos do espaço na psique	19
1.2. Espaços de saúde e humanização	21
2. Práticas Integrativas e Complementares	23
2.1. Modelos de saúde	23
2.2. Princípios e exemplos de PIC	24
2.3. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em saúde	27
3. Estratégias projetuais	29
3.1. Linhas	29
3.2. Forma e formato	30
3.3. Texturas, padronagens e materialidades	31
3.4. Equilíbrio, harmonia, unidade e ritmo	32
3.5. Proporção, escala e tamanho	33
3.6. Luz e iluminação	34
3.7. Cor	36
3.8. Sons e aromas	37
3.9. Layout, mobiliários e elementos construtivos	38
3.10. Atmosferas e ambiências	40
3.11. Conforto ambiental	41
3.12. Continência e liberdade	41
3.13. Abstração e quebra de expectativa	43
3.14. Entendimento e experiência dos usuários	44
4. Estudo de Caso: DPIC Juiz de Fora	46
5. Estudo do Sítio	50
5.1. O terreno: potencialidades e entorno	50

5.2. O terreno: medidas, topografia e estudos de insolação	54
5.3. Legislação urbana	57
6. Diretrizes para o TCC II	59
6.1. Pretensões	59
6.2. Programa de Necessidades	60
Considerações Finais	64
Referências Bibliográficas	66

Introdução

As demandas da vida contemporânea acarretam em cada vez mais horas de permanência por parte dos indivíduos dentro de edificações. No entanto, muitas vezes a capacidade de influência do espaço construído nas afetações humanas é negligenciada. Historicamente, essa problemática agrava-se quando se trata dos espaços de saúde, em que por muitos anos prevaleceu um caráter frio e hostil, ainda que o tratamento e a cura sejam um objetivo. Dado que esses locais ainda caracterizam-se por pacientes em tratamentos e, por isso, com níveis de sensibilidade maiores, configuram-se como um bom escopo de pesquisa.

No que tange a este trabalho, as ambiências das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) se dão como um recorte, já que o acesso à saúde é direito de todo cidadão e, cada vez mais, os indivíduos têm buscado e se interessado por alternativas aos tratamentos convencionais. Essa postura dialoga com o entendimento de que, para além da ausência de doenças, uma vida saudável perpassa uma visão sistêmica, que compreende a promoção do bem-estar físico, emocional, mental e até mesmo espiritual. Sendo assim, independente de qual viés da medicina cada usuário irá optar, é necessário oferecer opções para que o mesmo se sinta livre e confortável com suas escolhas.

Dessa forma, é de suma importância que os espaços sejam capazes de criar atmosferas coerentes com as atividades realizadas no local, contribuindo para o bem-estar dos usuários e mitigando possíveis dissabores. Para além da oferta de serviços, é de relevância para os mesmos que os projetos arquitetônicos e os de interiores atendam os parâmetros básicos necessários e ainda sejam responsáveis por criar experiências memoráveis. Para isso, faz-se necessário humanizar esses espaços, sem deixar de cumprir com suas demandas específicas.

Nesse sentido, a presente monografia tem por objetivo geral entender de que forma o ambiente construído relaciona-se com o bem-estar, apresentando como objetivos específicos tecer essa correlação através da neuroarquitetura e dos entendimentos de humanização dos espaços de saúde. Não menos importante, para

atingir esses objetivos, são traçadas estratégias de projeto que podem ser aplicadas quer sejam em ambientes de tratamento ou não. Por tratar-se de um Trabalho de Conclusão de Curso I (TCC I), que apresentará como segunda etapa um projeto arquitetônico, tem-se por fim a intenção de aplicar os conhecimentos aqui adquiridos no projeto de uma clínica voltada à promoção do bem-estar, oferecendo as PIC em suas dependências, na localidade de Juiz de Fora - Minas Gerais.

Ressalta-se aqui, que este trabalho se dá de forma complementar e concomitante com o Trabalho Final de Graduação I (TFG I) da mesma autora, mas realizado no âmbito do curso tecnólogo em Design de Interiores do Centro Universitário UniAcademia, sob orientação da professora Me. Raquel Salgado Carneiro. Esse cenário justifica-se por ambos acontecerem no mesmo período (primeiro semestre de 2023), e as formações serem complementares e correlatas - ainda que aquele concentre-se nos espaços interiores, e este na arquitetura.

Não menos importante, a escolha por adentrar o campo da saúde também surge de uma questão pessoal, uma vez que a aluna cursou quatro anos do curso de Nutrição, também na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), antes de ingressar nos dois cursos subsequentes. Essa jornada fez com que a mesma tenha tido contato com as matérias do ciclo básico das disciplinas da saúde e, ainda que tenha optado por transferir suas pretensões profissionais para o campo das humanidades, não deixou de apresentar simpatia e vontade de correlacionar as aprendizagens antigas com as novas. No fim, trata-se da soma dos diversos conhecimentos adquiridos ao longo do tempo, sob diversas ópticas, somados para resultarem em uma visão mais globalizada e interdisciplinar.

Metodologia

Pelo fato da primeira parte deste TCC tratar-se de uma revisão de literatura, parte-se de materiais já publicados para costurar as reflexões aqui expostas. Apesar de apresentar natureza básica, os estudos apresentam método científico dedutivo, indo de raciocínios gerais para particulares, garantindo um objetivo exploratório. A bibliografia utilizada vale-se de diversos materiais publicados, contando com livros, artigos científicos, periódicos, dissertações, políticas públicas, glossários, manuais, normas, sites, jornais e, não menos importante, outros trabalhos finais de graduação.

Os livros utilizados contam com as expertises de Vilma Villarouco [et. al.] (2021) para trazer as bases da Neuroarquitetura. Lucy Huskinson (2021) contribui com a óptica da psique correlacionada aos espaços arquitetônicos. Juhani Pallasmaa (2012, 2013) e Miriam Gurgel (2017) juntam-se a eles na análises das ambiências, auxiliando na composição das estratégias elencadas.

Já o Ministério da Saúde destaca-se como o principal contribuinte para o entendimento geral das PIC e das unidades de saúde, ao lado de normas como a RDC 50, consolidando bases para esse trabalho. Somam-se às principais bibliografias Villela e Ely (2020 e 2022), por suas significativas contribuições acerca do entendimento das PIC atreladas a espaços humanizados de saúde, através de uma visão direcionada pela arquitetura.

Dessa forma, a monografia estrutura-se em uma compreensão inicial, no **capítulo 1**, de como o espaço construído relaciona-se com a qualidade de vida, perpassando *insights* da neuroarquitetura e da psique (seção 1.1); e dos espaços de saúde, focando na humanização dos mesmos (seção 1.2). Em seguida, o **capítulo 2** tece acerca das Práticas Integrativas e Complementares, desenvolvendo sobre os principais modelos de saúde (seção 2.1), os princípios e exemplos das Práticas (seção 2.2) e também sobre um importante marco histórico deste contexto: a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em saúde (seção 2.3).

A partir desses vislumbres iniciais, no **capítulo 3**, intitulado “Estratégias projetuais”, busca-se indicar ferramentas para serem aplicadas aos projetos dos espaços. Apesar de ter como foco as ambiências das PIC, o material apresentado

através das seções 3.1 a 3.14 é passível de ser adaptado para a aplicação em qualquer que seja o contexto em questão.

Em continuidade, o **capítulo 4** traz um estudo de caso ambientado no Departamento de Práticas Integrativas e Complementares (DPIC) da cidade de Juiz de Fora, escolha tomada devido ao fato de que o TCC II será desenvolvido no mesmo município e por ser oferecido pelo SUS, atuando como um local de acesso e uso democráticos. A partir dele, no **capítulo 5**, adentra-se o estudo do terreno que será utilizado na próxima etapa, pontuando potencialidades (seção 5.1), estudos de medidas, topografia e insolação (seção 5.2) e a análise da Legislação Urbana do município (seção 5.3).

Por conseguinte, o **capítulo 6** manifesta as diretrizes para o TCC II, esboçando as pretensões para o próximo semestre, o programa de necessidades do projeto e encaminhando o trabalho para as considerações finais.

Metodologicamente, os artigos, periódicos, dissertações e teses foram selecionados a partir de plataformas de pesquisa acadêmica, onde foram realizadas buscas avançadas com pares de descritores (primeira etapa): arquitetura + qualidade de vida, arquitetura + práticas integrativas e complementares e arquitetura + humanização em saúde. A partir dos resultados totais encontrados, foi realizada a leitura dos títulos e das breves descrições iniciais disponibilizadas no site, excluindo-se aqueles que não apresentavam relação com a temática desta revisão (segunda etapa).

Em seguida, os periódicos elegidos tiveram seus resumos lidos, sendo descartados os que não estavam em conformidade com os resultados almejados (terceira etapa). Não menos importante, para evitar o enviesamento, cada dupla de descritores foi buscada 2 vezes, invertendo a sequência de ambas as palavras pesquisadas (quarta etapa). Por fim, na quinta e última etapa, ocorreu a leitura integral dos conteúdos, sendo utilizados apenas aqueles que de fato poderiam contribuir com o trabalho de conclusão de curso em questão.

Figura 1 – Seleção de artigos e periódicos



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Visto isso, o primeiro site acessado foi o do Portal de periódicos CAPES, no dia 11 de abril de 2023. Os primeiros descritores utilizados foram “arquitetura” e “qualidade de vida”, os quais foram procurados através da busca avançada, contendo os filtros “qualquer campo”, “qualquer idioma” e com data de publicação nos “últimos 5 anos”. A busca resultou em um total de 93 resultados na primeira e na quarta etapas, sendo que 6 deles avançaram para a segunda etapa, mas apenas 2 foram escolhidos após a leitura dos resumos (terceira etapa). Para a segunda busca, foram usados os pares de descritores “arquitetura” e “práticas integrativas complementares”, também contendo os filtros “qualquer campo”, “qualquer idioma” e com data de publicação nos “últimos 5 anos”. Em um total de 2 resultados (sendo que a inversão dos descritores resultou nos mesmos conteúdos), ambos foram elegíveis para a quinta etapa - leitura do artigo. Na terceira busca, foram usados os pares de descritores “arquitetura” e “humanização em saúde”, novamente com os filtros “qualquer campo”, “qualquer idioma” e com data de publicação nos “últimos 5 anos”. Dentre os 12 resultados totais (que foram os mesmos para a inversão dos descritores), 4 deles apresentavam título e/ou breve descrição chamativos, sendo que 1 dos resultados já havia sido selecionado em buscas anteriores, culminando em 2 periódicos selecionados para seguir para a quinta etapa.

O segundo site acessado foi o SciELO Brasil, também no dia 11 de abril de 2023. Para todas as buscas, foram utilizados “todos os índices”. A primeira delas

contou com os termos “arquitetura” e “qualidade de vida” (em ambas as ordens) que, embora tenha gerado 12 resultados, no processo da segunda etapa, nenhum deles foi elegível através de seus títulos e/ou breves descrições. Em seguida, foram aplicados os descritores “arquitetura” e “práticas integrativas complementares” (ambas as ordens), gerando 3 resultados que já haviam sido analisados anteriormente.

O terceiro site acessado trata-se do Google Acadêmico, com descritores utilizados procurados através da busca avançada, contendo os filtros “desde 2019”, “ordenar por relevância”, “pesquisar páginas em Português”, sem incluir “patentes” e “citações”. Foram averiguadas as 3 primeiras páginas de resultado para cada par de descritores, contendo 10 resultados em cada uma delas. O primeiro par, “arquitetura” e “qualidade de vida” gerou 18.000 resultados, sendo 4 escolhidos na segunda etapa (no entanto, um deles não apresentava resumo, e o outro tratava-se de um manual pago, resultando na exclusão dessas duas apurações). Dos dois resultados restantes, um seguiu adiante para a quinta etapa, e o outro trata-se de um livro que apresenta-se nas bases bibliográficas deste estudo. A inversão dos descritores acusou 18.200 resultados, no entanto, ao analisar as 3 páginas, notou-se que eram os mesmos gerados anteriormente.

Por fim, e não menos importante, para um melhor entendimento da elaboração de um TCC, foram consultados outros trabalhos de graduação envolvendo as temáticas escolhidas. Através do buscador do google, foram inseridos termos correlatos aos descritores utilizados anteriormente, e os resultados foram analisados segundo possibilidade de acesso, relevância e contextualização. Destaca-se aqui, os TCCs de Amanda Pereira da Silva (2023)¹ e de Raysa Bianco Rezende Paiva (2019)² que, apesar de não serem citados diretamente no corpo do texto, por não serem fontes primárias, foram essenciais para nortear a composição deste.

¹ Arquitetura e saúde: a influência do espaço construído no comportamento de crianças e adolescentes com transtornos mentais.

² Namastê | Spa Urbano: Espaço alternativo de cuidados para o corpo e mente.

1. Espaço construído e bem-estar

As atmosferas propiciadas pelo espaço construído são de suma importância para o bem-estar dos indivíduos, uma vez que identidades pessoais são moldadas pelas identificações inconscientes com o mesmo (HUSKINSON, 2021). Isso se dá uma vez que as edificações não se tratam de meras composições estéticas ou construções abstratas desprovidas de significados (PALLASMAA, 2013b): são arranjos capazes de emoldurar ações, reações, relações, sentimentos, percepções e pensamentos (PALLASMAA, 2013a).

Portanto, experimentar a arquitetura está atrelado a uma relação inerente entre corpo e mente - espaço exterior e interior. É preciso percorrer suas organizações tridimensionais a partir do tempo, vivenciando-as para além do ver, mas também pelo sentir (VILLAROUCO *et. al*, 2021). Dessa forma, haverá uma identificação mais íntima com o projeto arquitetônico quanto maior a capacidade do mesmo em atender às necessidades e expectativas conscientes e inconscientes de seus usuários (HUSKINSON, 2021).

De modo contrário, se na projeção não houver preocupação com tal conjuntura, o resultado será de uma experiência até mesmo negativa, que não incita o retorno dos indivíduos (RIBEIRO e CASTRO, 2021). Daí o papel fundamental das arquitetas e arquitetos em buscar compreender os usuários dos espaços, suas finalidades e desejos, bem como cada elemento utilizado na estruturação de determinado local (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Em suma, saber que os atributos das edificações podem impactar o bem-estar das pessoas de forma positiva ou não (HUSKINSON, 2021), leva ao entendimento de que o comportamento humano recebe relevante influência do ambiente. Conseqüentemente, o estímulo à qualidade de vida perpassa o ato de projetar, que deve se desdobrar em edificações capazes de fomentar nos indivíduos ações mais produtivas e saudáveis (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Portanto, “quanto mais entendermos as motivações ocultas que sustentam o comportamento humano, mais bem equipados estaremos para projetar edifícios que satisfaçam nossas necessidades básicas, existenciais” (HUSKINSON, 2021, Introdução, p. IX) - sendo a neuroarquitetura uma aliada nesse intuito.

1.1. Neuroarquitetura e os impactos do espaço na psique

Historicamente, estudiosos sempre investigaram as relações intrapessoais e interpessoais humanas. No entanto, por muitos anos, essas pesquisas não compreenderam o espaço construído como palco dessas conexões, como se a humanidade vivenciasse suas histórias em um cenário desprovido de forma (SEARLES, *apud.* HUSKINSON, 2021, p.106).

Felizmente, esse panorama vem se transformado, sendo que cada vez mais os profissionais da arquitetura se dedicam a desvendar o arranjo mente-meio, ainda que o estudo sistemático tenha começado a partir da década de 1960, com pesquisas que visavam relacionar o ambiente e o comportamento humano (VILLAROUCO *et. al*, 2021). Este fomento ganha ainda mais força nos anos 2000, em que somaram-se a essas análises os estudos do cérebro humano aplicado ao ambiente construído - possibilitados pela implementação de sucessivos avanços tecnológicos nas experimentações acadêmicas (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Nesse contexto é que a neurociência passa a ser apropriada pela arquitetura, empregando-se também as expertises da psicologia, em uma junção denominada neuroarquitetura, definida pela *Academy of Neuroscience for Architecture* (ANFA) como:

um campo interdisciplinar que consiste na aplicação da neurociência aos espaços construídos, visando maior compreensão dos impactos da arquitetura sobre o cérebro e comportamentos humano (MENA, 2019, on-line, *apud.* VILLAROUCO *et. al*, 2021, p.21).

Essa recente linha de pensamento projetual, considerada promissora e capaz de descortinar novas possibilidades, apresenta como um de seus principais benefícios o fato de ser baseada em evidências científicas (VILLAROUCO *et. al*, 2021), aspecto que soma-se aos estudos já realizados na área do ambiente construído, reforçando a ideia de que a arquitetura baseia-se em grande parte em elementos não visíveis e muitas vezes intangíveis (HUSKINSON, 2021).

De forma justificável, essas investigações fazem-se importantes sobretudo devido às demandas do mundo contemporâneo, em que passa-se cada vez mais tempo dentro das edificações, recebendo sua influência direta (CARVALHO, 2017). Por isso, negar que “as interações humano-ambientais incluem-se entre as experiências passíveis de afetar as pessoas” (VILLELA e ELY, 2022, p.2012), pode ocasionar em ambientes que acarretam sensações e comportamentos negativos nos

indivíduos, ao invés de contribuírem para uma vida mais saudável dos usuários (RIBEIRO e CASTRO, 2021) - quadro que pode ser ainda mais preocupante quando se tem em mente que edifícios podem ser provocadores de doenças ou facilitadores da cura (CARVALHO, 2017, p.136).

Nesse sentido, Villarouco [et. al] (2021) confirma que “a maneira como o ambiente se apresenta é muito importante para quem dele usufrui, já que a imagem que vemos é aquela que vai impactar e influenciar nosso comportamento nesse espaço” (VILLAROUCO et. al, 2021, p.90), desencadeando sensações que levam a opiniões e a emoções subjetivas relacionadas à cognição. Por esse motivo, conclui também que a experiência trata-se de uma vivência individual, pois a interpretação de cada usuário vai ser dar mediante as suas próprias histórias de vida (VILLAROUCO et. al, 2021).

Nesse processo cognitivo, Huskinson (2021) defende que ocorre uma identificação entre o sujeito e o edifício, havendo uma percepção não de modo literal, mas de modo a se realizar o que ela denomina de *evento*. Para ela, percebemos a edificação como um objeto dinâmico, em que nos envolvemos na qualidade de participantes de sua forma estrutural, mas que, ao mesmo tempo, é envolto por nossas experiências corporais e pensamentos criativos (HUSKINSON, 2021).

Em continuidade, para além do viés comportamental, capaz de estimular ou não a realização de determinadas atividades, o espaço também é passível de influenciar os sentimentos e pensamentos gerados, uma vez que o mesmo controla as emoções humanas muito mais do que a própria consciência, a partir de padrões de memória e aprendizados precedentes (VILLAROUCO et. al, 2021).

“Tudo começa nos nossos sentidos: visão, audição, tato, olfato, paladar, interocepção e propriocepção. As informações são recebidas continuamente, todas ao mesmo tempo” (VILLAROUCO et. al, 2021, p.47). E é por isso que, quanto mais experiências sensoriais uma arquitetura é capaz de aflorar, mais holística e evocativa ela será (HUSKINSON, 2021).

Por fim, como posto por Villarouco [et. al] (2021):

Pensar no bem-estar das pessoas é entender sua propensão a um comportamento ou outro com mais frequência, a partir dos estímulos que irá receber no espaço. Um projeto consciente tenta colaborar para que o indivíduo escolha ações mais produtivas e saudáveis. O espaço cria uma “cultura” entre as pessoas que o utilizam, podendo potencializar o convívio ou o isolamento (VILLAROUCO et. al, 2021, p.155)

1.2. Espaços de saúde e humanização

Porque estudar os espaços de saúde para entender melhor de que forma o ambiente construído afeta o bem-estar humano? Segundo Carvalho (2017), uma vez que esses locais são frequentados por pessoas sensíveis aos mais pormenorizados estímulos espaciais, eles se dão como um dos mais representativos no que tange às condições físicas capazes de influenciar os usuários, tornando-se “natural, portanto, considerar o seu estudo como paradigmático para a conceituação do que seria uma edificação saudável” (CARVALHO, 2017, p.143).

Sabe-se que, desde o surgimento dos hospitais, significativas alterações ocorreram em seus arranjos, sobretudo com a criação de leis e normas que tinham como o intuito regulamentar e dar diretrizes para esses locais (TISSOT, VERGARA e ELY, 2020). No entanto, também é sabido que, por anos, os espaços de saúde foram considerados frios e hostis (PESSATTI, 2008 *apud*. LEITNER *et. al*, 2020, p.22) - características que, como vistas, precisam ser evitadas para o auxílio nos tratamentos e fomento da sensação de bem-estar.

É nesse contexto que, há cerca de 50 anos, as buscas pela compreensão dos aspectos ambientais atrelados à qualidade de vida e à interação humano-ambiental se desdobram em diretrizes para a humanização dos estabelecimentos de saúde, as quais perduram e evoluem até hoje (VILLELA e ELY, 2022). “Em arquitetura, humanizar significa oferecer espaços mais qualificados aos usuários, com estímulos ambientais que propiciem bem-estar” (TISSOT, VERGARA e ELY, 2020, p.541). Sendo que este processo - atrelado aos conceitos de ambiência e responsividade - é apontado como uma forma de resgatar a dignidade humana, valorizando a saúde e o próprio ser, seja ele paciente ou profissional (ALLGAYER, 2011, *apud*. BENDER e PETRY, 2019, p. 9).

Assim, para haver a humanização, além de se pensar nos aspectos técnicos, nas atividades e no ambiente físico como parte do processos (o que engloba as diversas perspectivas apontadas no capítulo 3), faz-se imprescindível tornar o sujeito protagonista, considerando suas necessidades físicas e psicológicas (TISSOT, VERGARA e ELY, 2020, p.242), conscientes ou não.

Visto esse panorama que engloba os serviços de saúde de forma geral, foca-se, no próximo capítulo, naqueles que englobam as Práticas Integrativas e Complementares para que, por conseguinte, possam ser tratadas estratégias que

visam cooperar com a qualidade de vida da população, baseadas nas ambiências dessas práticas.

2. Práticas Integrativas e Complementares

Segundo o “Glossário Temático: práticas integrativas e complementares em saúde”, ofertado pelo Ministério da Saúde (2008), podemos definir as PIC como:

Práticas de saúde, baseadas no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2018, p.97).

A Constituição Cidadã de 1988 teoriza que todo e qualquer cidadão brasileiro tem direito ao acesso à saúde e, cada vez mais, tem-se procurado não apenas pelos tratamentos convencionais, como também por alternativas que abarquem um tratamento holístico e integrado (G1, 2023). Nesse sentido, a oferta das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) estão em coerência por essa busca e, a partir da conceituação dada, explora-se um pouco este universo.

2.1. Modelos de saúde

O campo da medicina apresenta diversas tipologias afora a convencional - esta que é alopática, hegemônica e farmacêutica (BRASIL, 2018) -, sendo que as medicinas alternativa, antroposófica, complementar, convencional, integrativa, tradicional e complementar, referem-se a modelos de saúde com abordagens diferentes, apesar dos termos frequentemente serem usados de forma intercambiável (MILLSTINE, 2021). A seguir, de forma sucinta, são diferenciadas essas abordagens terapêuticas.

- Medicina alternativa: modelo de saúde que adota uma abordagem não convencional no lugar da medicina convencional (BRASIL, 2018).
- Medicina antroposófica: abordagem terapêutica que atua de maneira integral com base na antroposofia, valendo-se de diversos recursos terapêuticos específicos. Considerada como uma das PIC, concilia medicamentos e terapias convencionais com especificidades de sua abordagem (BRASIL, 2018).

- Medicina complementar: alia abordagens convencionais e não convencionais. Originada a partir da aproximação entre a medicina convencional e a alternativa, deixa de ser um modelo “de uma ou de outra” para atuar através “de uma e de outra” (BRASIL, 2018).
- Medicina convencional: modelo hegemônico, caracterizado pela incorporação de tratamentos medicamentosos farmacêuticos, valendo-se ainda do sistema biomédico e da incorporação de alta tecnologia (BRASIL, 2018).
- Medicina integrativa: refere-se a junção das medicinas convencional, tradicional e complementar, sem preconizar uma em detrimento da outra - as diferentes medicinas são compreendidas como igualmente importantes, sendo utilizadas conforme a necessidade de cada caso em específico (BRASIL, 2018).
- Medicina tradicional: vale-se dos conhecimentos, crenças e saberes próprios ou adquiridos de diferentes culturas de forma a promover a saúde - bem como prevenir, diagnosticar e tratar doenças (BRASIL, 2018).
- Medicina tradicional e complementar: a partir do entendimento da OMS, o termo é utilizado para designar o conjunto de medicinas não convencionais (BRASIL, 2018).

2.2. Princípios e exemplos de PIC

Assim como conceituado anteriormente, o campo das PIC contempla as terapias de maneira holística, por apresentar um olhar ampliado do processo saúde-doença e promover o cuidado globalizado atrelado ao autocuidado, fazendo o uso de modelos de saúde que se integram e se complementam (BRASIL, 2006). Isso se dá pois aborda o sujeito como um todo, incentivando sua participação no tratamento para garantir a efetividade das práticas terapêuticas (BRASIL, 2018).

Segundo a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira (s.d.), os princípios da Medicina Integrativa estão atrelados ao entendimento de que a saúde é um estado de bem-estar que une as esferas física, mental, emocional, social e espiritual; tendo a relação entre profissionais e paciente pautada pela parceria e troca. Ademais, o atendimento multidisciplinar culmina em tratamentos desenvolvidos de forma individualizada, baseado nas demandas e necessidades de cada um. Não menos importante, leva em conta as influências ambientais no processo terapêutico, as

quais são investigadas e consideradas no plano de tratamento (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, s.d.) - fator que, como enfatizado por essa monografia, influencia de maneira tangível e intangível nos usuários do espaço.

Visto isto, elenca-se aqui uma lista com alguns exemplos de PIC ofertadas no país:

- Acupuntura: estimula pontos espalhados pelo corpo, por meio da inserção de finas agulhas, visando à promoção da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças (BRASIL², s.d.).
- Apiterapia: tratamentos com o uso de produtos derivados de abelhas (BRASIL², s.d.).
- Aromaterapia: uso de óleos essenciais e suas propriedades (BRASIL², s.d.).
- Arteterapia: prática de expressão artística e visual, que utiliza instrumentos como pintura, dança, colagem, modelagem, poesia, entre outros (BRASIL², s.d.).
- Ayurveda: abordagem de origem indiana, que integra o corpo físico aos campos energético, mental e espiritual, através do uso de técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, posturas, pranayamas, mudras, etc. (BRASIL², s.d.).
- Biodança: através de grupos de pessoas, vale-se da música, da dança e do canto para atingir seus objetivos (BRASIL², s.d.).
- Bioenergética: parte da compreensão etiológica do sofrimento/adoecimento, adotando a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos (BRASIL², s.d.).
- Constelação Familiar: método psicoterapêutico sistêmico, energético e fenomenológico, que busca adentrar a origem dos problemas bem como o que está encoberto nas relações familiares (BRASIL², s.d.).
- Cromoterapia: vale-se das cores para restaurar o equilíbrio corporal físico e energético (BRASIL², s.d.).
- Dança Circular: utiliza a dança de roda, bem como o canto e o ritmo para promover a interconexão e a integração dos indivíduos (BRASIL², s.d.).
- Geoterapia: tratamento que faz o uso da argila, do barro, das lamas medicinais, assim como das pedras e dos cristais (BRASIL², s.d.).

- Hipnoterapia: promove intenso relaxamento, visando induzir um estado de consciência aumentado, que permite ao profissional responsável acessar e alterar gama de condições ou comportamentos indesejados (BRASIL², s.d.).
- Homeopatia: abordagem terapêutica, holística e vitalista, que faz o uso de substâncias altamente diluídas para desencadear o sistema de cura natural do corpo e combater sintomas específicos (BRASIL², s.d.).
- Imposição de mãos: transferência energética vital conseguida através de esforço meditativo (prana) e por meio das mãos, visando restabelecer o equilíbrio do campo energético do paciente (BRASIL², s.d.).
- Meditação: prática mental milenar, que consiste em treinar o foco e a atenção, diminuindo o pensamento repetitivo e promovendo a reorientação cognitiva (BRASIL², s.d.).
- Musicoterapia: utiliza a música e/ou seus elementos - som, ritmo, melodia e harmonia - num processo com objetivos terapêuticos individuais ou em grupo (BRASIL², s.d.).
- Naturopatia: parte de uma visão ampliada e multidimensional do processo vida-saúde-doença, utilizando métodos e recursos naturais, para atingir o cuidado e a atenção à saúde (BRASIL², s.d.).
- Osteopatia: adota técnicas manuais, a exemplo da manipulação do sistema musculoesquelético, do stretching, dos tratamentos para a ATM e da mobilidade para vísceras (BRASIL², s.d.).
- Ozonioterapia: consiste na aplicação de uma mistura dos gases ozônio e oxigênio com finalidades terapêuticas (BRASIL², s.d.).
- Plantas medicinais - fitoterapia: contempla espécies vegetais e plantas medicinais, administradas de forma a exercer ação terapêutica, sem a utilização de substâncias ativas isoladas (BRASIL², s.d.).
- Quiropraxia: atua para o benefício do sistema nervoso e da saúde geral, através do diagnóstico, tratamento e prevenção das disfunções mecânicas do sistema neuromusculoesquelético e seus efeitos. Além disso, auxilia na correção de problemas posturais, aliviando dores e favorecendo a autocura (BRASIL², s.d.).
- Reflexoterapia: a partir de estímulos em pontos reflexos do corpo, estimula a eliminação de toxinas, a sedação da dor e o relaxamento (BRASIL², s.d.).

- Reiki: também vale-se da imposição das mãos para a canalização de energia vital, promovendo o equilíbrio energético, desatando bloqueios e eliminando toxinas (BRASIL², s.d.).
- Shantala: modalidade terapêutica voltada para bebês, em que os pais realizam a manipulação (massagem), através de movimentos que favorecem o vínculo fraterno, alongamento e ativação da circulação (BRASIL², s.d.).
- Terapia Comunitária Integrativa: com realização coletiva, atua em espaço aberto envolvendo os membros numa atividade de construção de redes sociais solidárias (BRASIL², s.d.).
- Terapia de florais: uso de essências derivadas de flores para atuar nos estados emocionais e mentais humanos (BRASIL², s.d.).
- Termalismo social/crenoterapia: prática terapêutica que compreende o uso da água como principal agente de tratamento. A eficiência do termalismo deve-se à composição química das águas utilizadas (que pode ser classificada como sulfurada, radioativa, bicarbonatada, ferruginosa etc.), à forma de aplicação (banho, imersão, sauna etc.) e também à sua temperatura (BRASIL², s.d.).
- Yoga: de origem oriental, consiste em uma prática mental e corporal que utiliza técnicas de controle associadas à meditação (BRASIL², s.d.).
- Auriculoterapia: estimulação com agulhas, sementes, objetos metálicos ou magnéticos em pontos específicos da orelha para aliviar dores ou tratar problemas diversos (Governo de Goiás, 2017).
- Moxabustão: trata-se de uma técnica não invasiva, que faz o uso do calor gerado pela queima da erva Artemísia no tratamento de dores musculares, tendo também efeitos positivos no sistema imunológico (Governo de Goiás, 2017).
- Magnetoterapia: uso de ímãs e seus campos magnéticos para aumentar o movimento celular e de substâncias corporais (Governo de Goiás, 2017).
- Ventosaterapia: proveniente da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), nesta modalidade ocorre o uso de uma ventosa para realizar a sucção da superfície da pele, visando promover a livre circulação da energia do corpo, diminuindo a tensão muscular e aliviando a dor (Governo de Goiás, 2017).

2.3. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em saúde

Na década de 40, a Organização Mundial da Saúde (OMS) designou o conceito de saúde como sendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social, para além da ausência de doença (OMS, 1948). Ainda que essa perspectiva tenha sido muito discutida, e até mesmo criticada, ela demonstra que a conceituação de saúde há muito é percebida em uma perspectiva mais ampla, não estando associada apenas às enfermidades.

Historicamente, no que tange ao Brasil, a partir da década 80 os debates questionadores dos modelos hegemônicos de cuidado à saúde, que excluía as práticas e os saberes considerados não convencionais, se fortaleceu (BRASIL², s.d.). Principalmente a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em que o país buscou institucionalizar e legitimar novos modelos de produzir saúde, estimulando a participação popular e uma maior autonomia estadual e municipal acerca das políticas públicas em saúde (BRASIL, 2006).

Diante deste cenário histórico, através da Portaria GM/MS no 971, de 3 de maio de 2006, o Ministério da Saúde aprovou, respaldado pelas diretrizes da OMS, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PNPIC), institucionalizando 29 PIC na rede pública através do SUS, bem como incentivando políticas e programas sociais coerentes com seus objetivos (BRASIL², s.d.).

De forma resumida, a PNPIC teve como propósitos prevenir, promover e recuperar por meio dos tratamentos terapêuticos das PIC, através de um cuidado humanizado, integral e continuado aos pacientes, estimulando ainda a participação social sustentável. Não obstante, também pretendeu ampliar o acesso às PIC (Brasil¹ s.d.), o que se reflete no atual cenário em que as mesmas podem ser encontradas com facilidade para além da esfera pública, como em consultórios, clínicas, spas e hospitais privados (VILLELA e ELY, 2020).

A perspectiva de fortalecimento histórico demonstrado, somado ao fato de que o Brasil é referência mundial na área de Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica (BRASIL², s.d.), refletem a importância de se ofertar uma multiplicidade de modelos da saúde para que o indivíduo possa escolher, em conjunto com a equipe multidisciplinar responsável, as abordagens que deseja para seus cuidados de bem-estar, que aliam prevenção, tratamento e até mesmo a cura dos males que acometem o corpo físico e a mente humana.

3. Estratégias Projetuais

Sabe-se que as pessoas respondem de maneira individual aos estímulos recebidos, não existindo uma reação universal a um espaço singular - e como visto, os neurocientistas levam isso em consideração. Mas, ainda assim, através da utilização da neuroarquitetura somada aos conhecimentos acerca do espaço construído já disponibilizados, novas possibilidades são descortinadas para que as soluções projetuais atendam aos desejos e preferência de pessoas distintas que utilizam de um mesmo espaço (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Como enfatizado por Huskinson (2021),

Embora não seja possível convocar conscientemente a percepção imaginativa ou nos forçar a pensar inconscientemente, podemos empregar técnicas e nos colocarmos em situações que nos tornem mais suscetíveis a essa abordagem e nos permitam sustentá-la por períodos mais longos. Da mesma forma, embora não possamos traçar planos para um edifício evocativo definitivo e adequado para todos, que garanta o evento arquitetônico para quem quer que o perceba, podemos deduzir da presente investigação princípios gerais para um projeto arquitetônico evocativo e com a finalidade de encorajar a nossa participação imaginativa (HUSKINSON, 2021, P.201)

E é esta a ideia que as estratégias a seguir objetivam: oferecer subsídios para que os projetos dos espaços não somente atendam as demandas conscientes de seus usuários, mas os transpasse de maneira memorável, gerando bem-estar e criando experiências positivas. Ainda que os fatores citados tenham uma perspectiva pautada nas ambiências das PIC, através do entendimento das necessidades e expectativas de cada projeto, pode-se aplicá-los e adaptá-los a quaisquer contextos, culminando em ambientes mais etéreos.

3.1. Linhas

A dimensão da arquitetura deve começar de um ponto bidimensional simples, para que aos poucos possa ser possível trabalhar a complexidades dos espaços tridimensionais, ainda que estes, as linhas ou os planos que conformam a edificação são sejam visto unitariamente - mas sentidos por cada indivíduo (VILLAROUCO *et. al*, 2021). De forma inconsciente, os olhos seguem a orientação das linhas de um

projeto: linhas retas podem ser caracterizadas como diretas e masculinas, já as curvas conferem uma maior suavidade onde são aplicadas, podendo criar efeitos de feminilidade e de movimento. As linhas quebradas, por sua vez, atribuem uma aura instável e intranquila, sugerindo ambientes informais e pouco relaxantes (GURGEL, 2017).

Se o objetivo é aumentar o pé direito de um local, usar as linhas verticais é uma boa estratégia, pois as mesmas podem alongar uma composição, criando uma certa sofisticação. São consideradas mais formais, masculinas e imponentes do que as linhas horizontais que, por sua vez, auxiliam no relaxamento, por terem atributos mais calmos e tranquilos (GURGEL, 2017).

Villarouco [et.al] (2021), através de sua pesquisa em ambientes de PIC, demonstram que na comparação entre os quartos dos pacientes, aqueles com linhas retas foram associados a classificações de prazer e excitação mais brandos do que se comparados aos quartos que apresentavam geometrias mais curvas, sendo que, estes últimos, tiveram associações positivas mais altas em relação aos estados afetivos dos participantes (VILLAROUCO et. al, 2021).

Por fim, corroborando com essa ideia, Adrian Stokes e Gilbert Rose [s.d.], através de Lucy Huskinson, aludem que as curvas na arquitetura e suas composições rítmicas são mais atrativas, por imitarem os movimentos de nossos processos mentais inconscientes (STOKES e ROSE, apud HUSKINSON, 2021, p.194, 195).

3.2. Forma e formato

No campo da arquitetura, esse termo é empregado quando se fala da estrutura formal do projeto, dentro de uma lógica de composição coerente. A forma está embutida de padrões, relações e hierarquias organizacionais que definem o espaço. Lembremos que na geometria - base de muitas discussões na arquitetura - a forma se refere à massa ou ao volume, enquanto que os elementos compositivos, como linhas ou contornos, delimitam essa forma (VILLAROUCO et. al, 2021, p.126).

“A *forma* é um dos principais aspectos do ambiente construído e decidir qual usar é um dos aspectos mais desafiadores do processo de projeto” (VILLAROUCO et. al, 2021, p.126), sendo aconselhável sempre equilibrar as composições, valendo-se de outros elementos do design (GURGEL, 2017), como os dispostos neste capítulo. Já o “*formato*”, segundo Villarouco [et. al] (2021), é o que se

estabelece para criar a “figura” da forma, sendo uma característica de conforto e estando diretamente associado ao entendimento de um conjunto de superfícies (VILLAROUCO et. al, 2021).

Pode-se entender a forma como macia ou dura, solta ou tensa, leve ou pesada de forma intuitiva, uma vez que essas associações são feitas a partir dos diferentes estímulos vividos, independente da materialidade ou da estrutura da superfície. Por isso, a legibilidade de qualquer que seja o objeto deve ser considerada como um todo, antes que os detalhes sejam enfocados, sendo que a organização formal deste objeto, por sua vez, resultará em uma melhor solução estruturalmente (VILLAROUCO et. al, 2021).

Assim, foca-se no todo ao se fazer a leitura de um objeto, de forma a identificá-lo mais facilmente e a ter uma melhor compreensão de sua composição visual, sendo que, quanto mais complexo - com muitos detalhes, elementos diminuídos ou informações pormenorizadas -, menos identificável esse objeto é (VILLAROUCO et. al, 2021).

3.3. Texturas, padronagens e materialidades

Assim como os demais aspectos e elementos citados neste capítulo, os tipos de textura, padronagem e materialidades utilizados nos projetos deverão ser aqueles que melhor atenderem os objetivos e características das atividades que serão desenvolvidas em cada ambiente, pois vão influenciar diretamente o resultado final, já que cada escolha vai representar características únicas, que permitirão ou não melhores soluções (GURGEL, 2017).

A textura está relacionada com a topografia na superfície, produzindo mais ou menos sombra no material e, a partir de suas qualidades visuais e táteis, sofre mudanças decorrentes da escolha do tamanho, do formato, da proporção ou ainda da disposição das superfícies da forma (VILLAROUCO et. al, 2021), sendo que pode-se dizer que texturas e padronagens são complementares (GURGEL, 2017).

Quando são adotadas as lisas, brilhantes e/ou polidas, as cores dos materiais parecem mais intensas, bem como as superfícies parecem mais próximas, havendo também uma maior reflexão de luz e som. Por outro lado, no caso das opacas, escuras e/ou ásperas, as cores parecem mais suaves, as superfícies mais distantes e há maior capacidade de absorção do calor e do som. Ainda para efeitos visuais, padronagens pequenas afastam as superfícies, aumentando a sensação

espacial de um ambiente, enquanto as grandes, por aproximarem, causam efeito contrário (GURGEL, 2017).

Villela e Ely (2020), demonstraram que as superfícies são uma subcategoria relevante para que um ambiente seja considerado aconchegante e acolhedor (revestimentos e acabamentos em tons naturais), descontraído (cores suaves) ou neutro (cores claras). Este último aspecto, sendo considerado de forma positiva apenas quando associado à simplicidade e a ausência de distratores que poderiam levar à distração. Ademais, constataram que os pisos naturais e o acabamento nas paredes tiveram grande apreço pelos profissionais das PIC, que muitas vezes trabalham descalços, sendo preferível um piso termicamente confortável (VILLELA e ELY, 2020).

Essas percepções corroboram com a ideia de Huskinson (2021) de que a “experiência autorreflexiva do tato” é a chave para serem criados laços emocionais (HUSKINSON, 2021). Importante frisar, no entanto, que como colocado por Carvalho (2017), as materialidades devem favorecer a limpeza e manutenção dos ambientes, bem como de suas superfícies e objetos, tendo os resíduos gerados encaminhados para segregação, guarda, coleta e posterior tratamento (CARVALHO, 2017), devendo haver escolhas que busquem atendem aos apelos emocionais, sem prejuízos para as normas e requisitos mínimos de ambientes em que há práticas relacionadas à saúde.

3.4. Equilíbrio, harmonia, unidade e ritmo

De acordo com Gurgel (2017), pode-se definir equilíbrio simétrico como aquele que é formal, e até mesmo “óbvio”, atraindo o foco da atenção dos indivíduos para o centro da composição, por sua característica mais estática. Por sua vez, o equilíbrio assimétrico não enfoca nenhum segmento, fazendo com que haja uma percepção total da composição. Não menos importante, o equilíbrio radial é tido como mais feminino, por se basear na forma curva, e tende a enfatizar centralidades (GURGEL, 2017).

Dessa forma, assim como bem colocado por Villarouco [et. al] (2021), certas composições vão agradar mais que outras. Reações a arranjos perfeitamente simétricos e ou balanceados, ou ainda daquelas formações que assumem sua assimetria ao manter o equilíbrio da forma, serão sentidas de maneira diferente das

distribuições com composições indefinidas que, para o observador, podem ser internalizadas como estranhas (VILLAROUCO et. al, 2021).

A harmonia visual estará, portanto, associada ao uso dos elementos compositivos que mantém características comuns, como linhas e texturas - a depender do que é desejável enfatizar ou não em uma composição (GURGEL, 2017), sabendo que, quanto maior a complexidade do conjunto, maior a demanda cognitiva: imagens que possuem diversos itens que chamam a atenção são menos prováveis de serem vistas com clareza do que se comparadas aquelas com menores enredamentos (VILLAROUCO et. al, 2021).

Nesse sentido, percebe-se a unidade a partir da repetição de diferentes características comuns em diferentes elementos compositivos (GURGEL, 2017). Para alcançá-la, é necessário que a ordenação da forma seja percebida como coerente e equilibrada em função de aspectos relacionais como formas, dimensões e sombras. Em contrapartida, havendo contraste nos estímulos recebidos, o cérebro não segrega o que é visualizado (VILLAROUCO et. al, 2021).

O ritmo, por sua vez, é um elemento da composição que concede dinamismo, pois faz uma ponte visual entre diferentes pontos de um mesmo espaço, podendo ainda ser aproveitado como “pano de fundo” para o arranjo (GURGEL, 2017). Ele ainda pode sugerir a “qualidade ‘infinita’ da arquitetura”, juntamente com os fluxos e movimentos de suas formas, sendo os efeitos associados mais perceptíveis inconscientemente pelos indivíduos (HUSKINSON, 2021, p.121).

3.5. Proporção, escala e tamanho

Podemos dizer que proporções são sempre “relativas”. No que tange à escala, a mesma pode ser definida em função do elemento referencial: ao ser comparada com objetos num mesmo ambiente, fala-se em escala visual; ao ser relativizada em relação ao homem, designa-se escala humana (GURGEL, 2017, p.73, VILLAROUCO et. al, 2021, p.126)

Ainda nessa linha de raciocínio, quando há referência ao *tamanho*, pode-se pensar nos elementos dimensionais como altura, comprimento e largura. Quando objetos apresentam o mesmo tamanho angular, a mente os compreendem como do mesmo tamanho do contexto que os define. Assim, em um ambiente considerado pequeno, pode-se usar um espelho para ampliar as linhas de contorno em adição a

outros elementos que visam criar a sensação de amplitude (VILLAROUCO et. al, 2021) pois, como será visto, a sensação de espacialidade é um fator determinante para as ambiências das PIC.

Salienta-se aqui que, a todo instante, há a percepção do entorno por parte dos seres humanos - que são perceptivos em relação a como reagimos a ele - e, a capacidade de conseguir constatar diferentes escalas, distâncias e movimentos se dá devido às vivências de cada um (VILLAROUCO et. al, 2021).

3.6. Luz e Iluminação

Uma boa manipulação dos efeitos da luz e sombra são capazes de acentuar as complexidades dos projetos de maneira sutil, tendo como resultados, por exemplo, o convite ao uso e a percepção do ambiente - sendo que o usuário, inconscientemente, ainda pode valer-se disso para uma “elaboração criativa de si mesmos” (HUSKINSON, 2021, p.230).

A dualidade luz e sombra é dinâmica, e suas experiências sensoriais (HUSKINSON, 2021) para além da manipulação de emoções, com rebatimentos na psique, humor e estado de espírito, pode ser usada como uma ferramenta de projeto para criar diferentes atmosferas, através da utilização de diversas fontes luminosas (GURGEL, 2017).

Para ser possível alcançar a potencialidade da iluminação em um projeto, além da consciência ambiental atrelada à utilização de soluções com baixo consumo energético (dando maior preferência aos princípios do design passivo e a iluminação natural - como fonte de luz e calor), outros diversos aspectos devem tratados (GURGEL, 2017):

Portanto, quando trato de “iluminação”, refiro-me a: tipo de luz (natural ou artificial); tipo de iluminação (geral, de efeito, de tarefa ou decorativa); tipo de lâmpada (incandescente, halógena, fluorescente, LED, vapor de mercúrio, fibra ótica, etc.); tipo de fecho luminoso (direto, indireto, difuso); tipo de luminária ou fontes luminosas (pendentes, plafons, abajures, spots, etc.); estilo da luminária (clássica, art nouveau, contemporânea, moderna, etc.) (GURGEL, 2017, p.38).

Ademais, além dessas propriedades, a técnica da ilusão pode ser uma aliada para a construção dos ambientes e de seus efeitos espaciais, favorecendo uma intenção espacial em detrimento de outra (VILLAROUCO et. al, 2021). Por exemplo, para tornar um ambiente grande, com pé direito alto, mais aconchegante, pode-se direcionar a iluminação para o piso. Por outro lado, direcionar o foco para o teto o

tornará um grande refletor, aumentando a quantidade de luz no local, fato que pode auxiliar em ambientes que sejam muito pequenos, ou ainda naqueles que tenham paredes escuras e teto claro (GURGEL, 2017).

Não menos importante, como visto anteriormente, é interessante a criação de centros de interesse, criando dinamismo para as composições - lembrando que quanto mais difusa e quanto maior a quantidade de luz, mais informal a atmosfera criada. Em suma, para Gurgel (2017), o principal é que o projeto seja funcional, flexível, prático e criativo, tendo em mente que sempre haverá dois tipos de percepção: uma diurna, e outra noturna; e que a luz sempre estará associada a cor, modificando tonalidades (GURGEL, 2017).

E de que forma é possível perceber a influência da iluminação nas ambiências de PIC, levando em conta suas demandas específicas? Villela e Ely (2020) apontam que as percepções variaram entre os usuários, e as escolhas se diversificam em função da atividade. Àquelas em que era necessário a manipulação de substâncias, as luzes permaneciam acesas. Já procedimentos que exigiam manipulação corporal eram realizados com luz difusa. Por fim, as PIC que exigiam pouco contato físico eram ambientadas em salas com semi-escuridão. Para o controle da luminosidade, além das janelas, foram utilizadas luminárias, persianas, dimmers e luzes coloridas - a depender do tratamento. A partir dessas escolhas, os usuários interpretaram que as luzes mais fracas estavam associadas à concentração e relaxamento e, quando havia mais luz, a ideia era a de beleza, conforto e limpeza (VILLELA e ELY, 2020).

Esses apontamentos, assim como colocado por Ribeiro e Castro (2021), levam a concluir que a qualidade da luz é capaz de influenciar o estado de ânimo dos usuários, sendo indispensável para criar relações de conforto e relaxamento (RIBEIRO e CASTRO, 2021), ou ainda de foco e de atenção (GURGEL, 2017). Assim, à luz da neuroarquitetura, entende-se que a sonolência e a falta de concentração são potencializadas por ambientes escuros em que são realizadas tarefas que demandam tempo prolongado. Ao mesmo tempo, ao se tratar de atividades que demandam um estado mental de relaxamento, o uso de mecanismos que possibilitem a diminuição da iluminação tornam-se essenciais (VILLAROUÇO et al, 2021).

Por fim, conclui-se que a adequação da iluminação acarreta em associações positivas na forma como os usuários lidam com os espaços em que estão inseridos, impactando física e emocionalmente cada um deles - sendo que, seguindo a mesma

lógica, o aproveitamento precário da luz pode estar relacionado a impactos negativos na saúde física e mental dos usuários (RIBEIRO e CASTRO, 2021).

3.7. Cor

Através dos fenômenos da luz e da percepção visual, têm-se a *cor* de uma forma em função das dimensões da matiz, tom, saturação e brilho (VILLAROUCO et. al, 2021) sendo que, como visto anteriormente, a intensidade da mesma depende da superfície (textura, quantidade de luz incidente, acabamento, entre outros). Atuantes não somente na mente, com influências psicológicas individuais sobre cada indivíduo, as cores atuam no espaço, devendo ser abordadas em qualquer projeto de espaços, sobretudo os interiores (GURGEL, 2017).

Em seu livro, Gurgel (2017), descreve diversos esquemas cromáticos, citados a seguir e que devem ser usados valendo-se dos objetivos e demandas de cada local e atividades correlatas a ele. No esquema Harmônico, enfatiza-se o ambiente como um todo, uma vez que as cores não competem entre si. No contrastante, por outro lado, passa a existir um foco na decoração, criando um esquema dinâmico a partir do contraste entre tons ou entre cores fortes e suaves. Em um esquema neutro, os tons da natureza se fazem presentes. No monocromático, uma única cor e/ou suas tonalidades são aplicadas na composição (GURGEL, 2017).

Tem-se, ainda, um esquema acromático, quando as escolhas são pelo branco, preto ou qualquer tonalidade de cinza, e um esquema triádico, a partir das cores primárias e suas tonalidades. Para facilitar o entendimento, a partir da visualização de um círculo cromático, pode-se vislumbrar de que forma seriam criados um esquema com cores análogas (esquema análogo), ou então com cores opostas (vermelho/verde, azul/laranja ou ainda violeta/amarelo), chamado de esquema complementar (GURGEL, 2017).

Visto os esquemas, Gurgel (2017) ainda afirma que cada tipo de atmosfera estará relacionada a uma gama de cores, uma vez que as mesmas transmitem vibrações e energias capazes de nos afetar diretamente - sendo que as quentes, certamente, são tidas como mais aconchegantes que as cores frias (GURGEL, 2017). Villarouco [et. al] (2021) valida em seu livro, através dos resultados de um estudo que utiliza parâmetros reacionais da pupila, que arranjos diferentes de um espaço e de suas cores provocam respostas emocionais diferentes em seus usuários (VILLAROUCO et. al, 2021).

Por fim, Villela e Ely (2020, 2022), corroboram com as ideias vistas, apontando que as cores estimulam os sentidos humanos e interferem na percepção de acolhimento e aconchego - sendo que em seus estudos, as cores frias ou o excesso de branco foram associados de forma negativa entre os participantes (VILLELA e ELY, 2020, 2022).

3.8. Sons e aromas

“Alego que uma arquitetura evocativa é aquela que induz uma gama completa de experiências sensoriais” (HUSKINSON, 2021, Introdução, p. XIV), sendo, portanto, multissensorial. Ainda assim, para Pallasmaa (2012, 2013b), diversos projetos da atualidade preconizam ou enfatizam majoritariamente a visão em detrimento dos outros sentidos clássicos. No entanto, essa negligência para com as outras diversas esferas da experiência sensorial - que interagem entre si -, resulta em espaços que deixam de reforçar a experiência existencial e as identidades pessoais (PALLASMAA, 2012, 2013b). Por isso, esse trecho trata-se mais especificamente da audição e do olfato nas ambiências de PIC, uma vez que, para além dessa justificativa, a visão e o tato foram abordados anteriormente em diversos aspectos³.

Villela e Ely (2020), descrevem que o silêncio nos espaços de PIC foram apreciados pela maioria dos entrevistados, uma vez que as práticas envolvem relaxamento e concentração. A presença de música suave e de sons agradáveis provenientes da natureza (como o canto dos pássaros), também foi mencionada. Por outro lado, os sons também apresentaram associações negativas, sobretudo quando entendidos como ruídos, estando relacionados à níveis inadequados de decibéis, emoções negativas e dificuldade por parte dos pacientes em focar a atenção - podendo até mesmo alterar os índices fisiológicos dos indivíduos (VILLELA e ELY, 2020), sendo determinantes para o mal-estar dos ocupantes de uma edificação (CARVALHO, 2017).

Objetivando-se deter ruídos, deve-se evitar acabamentos que tendem a refletir mais o som - como os mais brilhantes e polidos (GURGEL, 2017) em locais em que a permanência dos usuários é prolongada, considerando até mesmo isolamento acústico nos casos em que houver grande incidência de barulhos

³ Na revisão bibliográfica feita, não foram encontrados aspectos relacionados ao paladar. Apesar de entendido como importante, o mesmo não é citado por essa circunstância.

(BRASIL, 2014, *apud*. CARVALHO, 2017, p.142). Medidas menos onerosas, a depender do setor em questão, podem ser o uso de tapetes espessos, capazes de “abafar o som”, ou ainda evitar paredes com muito vidro - que tendem a reverbera-lo (GURGEL, 2017).

Já em relação aos aromas, há poucos relatos nas bibliografias pesquisadas, resumindo-se nas observações de que usuários em tratamento chegaram a associar aromas suaves ao relaxamento, sendo a Aromaterapia frequentemente utilizada pelos terapeutas como técnica complementar nos diversos tratamentos que incluem as PIC (VILLELA e ELY, 2020).

3.9. Layout, mobiliários e elementos construtivos

Assim como poetizado por Pallasmaa (2013 a), “a imagem de arquitetura é, fundamentalmente, um convite à ação; por exemplo, o piso convida à movimentação e atividade, a porta é um convite para entrar ou sair, a janela, para olhar para fora, a mesa, para se reunir em volta dela” (PALLASMAA, 2013a, p.42, 43), sendo então a determinação do layout, com seus mobiliários e elementos construtivos, aspectos essenciais para serem considerados em um projeto.

A flexibilidade do layout é um fator de grande importância, permitindo diferentes possibilidades de uso - para além das funções primárias de um local (TISSOT, VERGARA e ELY, 2020); devendo, sobretudo, garantir a mobilidade dos usuários, uma vez que espaços restritos influenciam no tratamento dos pacientes de PIC, gerando percepções negativas entre eles - como no caso de mesas de atendimento alinhadas contra a parede e pouco espaço entre elas (VILLELA e ELY, 2020). Assim, ao passo que ambientes pequenos necessitam de grande flexibilidade na solução projetual, espaços grandes precisam de atenção para não se tornarem impessoais (GURGEL, 2017) sendo que, apenas em função da disposição dos objetos, planos e elementos construtivos, já passa a ser possível conferir a sensação de um ambiente menor ou maior (VILLAROUCO et. al, 2021).

Somado a flexibilidade do layout, é de suma importância que os indivíduos consigam se localizar em uma edificação, através da valorização do “wayfinding” (LEITNER et al., 2020, p.30). Resultados de estudos indicam que a ausência de informações, sobretudo as visuais, dificultam a localização e identificação da rota de deslocamento correta sendo que, para evitar esse quadro de desorientação, pode-se

valer até mesmo de tecnologias assistivas, contribuindo para ambientes mais acessíveis (Merino et al., 2018, p.07 *apud*. Villarouco et al., 2021, p.168).

Focando-se nos elementos construtivos, como portas, janelas e até mesmo a própria fachada, os mesmos precisam ser pensados de forma conjunta, a fim de melhor compreender como funcionam em um arranjo geral. Isso se deve ao fato de que uma pessoa experimenta o volume de um edifício de formas diferentes - como por exemplo, a depender da distância em que se encontra dele -, assumindo as relações e interações com o ambiente de forma a definir suas ações, percepções e memórias em determinado local (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

No que tange especificamente o contexto das PIC, Leitner (2020), sugere que nas áreas de recepção, onde é imperativo reduzir a permanência dos pacientes no local, arranjos mais impessoais e que desfavorecem o diálogo irão auxiliar nesse intuito. Já nos ambientes de espera, aconselha que arranjos típicos de uma sala de estar estimulem trocas entre usuários, amenizando a sensação de aguardo (LEITNER *et. al*, 2020). Por outro lado, Villela e Ely defendem o afastamento entre os usuários para se manter um foco maior, como uma forma de preparo para a próxima etapa de atendimento - citando a contemplação de elementos naturais e artísticos, leituras e/ou olhos fechados (VILLELA e ELY, 2022).

Por fim, outro aspecto valorizado está atrelado à higiene e à limpeza, devendo-se atentar-se para os materiais de acabamento e as superfícies, que devem favorecer a limpeza e a manutenção. Os resíduos precisam seguir as normas para serem tratados adequadamente, e o posicionamento dos locais para a realização de assepsia devem ser adequadamente pensados (VILLELA e ELY, 2020; CARVALHO, 2017), uma vez que sujeira e danos têm impacto negativo imediato e duradouro nos indivíduos (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Visto que os elementos da configuração espacial foram citados por mais de 90% dos entrevistados de Villela e Ely (VILLELA e ELY, 2020), e em consonância com o entendimento da importância da promoção da acessibilidade universal e de soluções ergonômicas (CARVALHO, 2017) e confortáveis para as diversas classes de usuários (LEITNER *et al.*, 2020), entende-se que as escolhas desde as primeiras análises de fluxos, setorizações e estudos primários, até as soluções de layout através dos objetos escolhidos para compor o ambiente, são responsáveis por influenciar o bem-estar dos usuários de um espaço, de forma perceptível e impactante.

3.10. Atmosferas e ambiências

Ainda que não haja o toque, a simples memória de um material já é capaz de influenciar a percepção arquitetônica em uma determinada situação. Essa faculdade do ser humano ser sensibilizado, pode ser utilizada por projetistas para empregar um “caráter” específico às edificações (VILLAROUÇO et. al, 2021). Dessa forma, todos os itens vistos anteriormente, em conjunto, são capazes de conferir determinada atmosfera e ambiência para um espaço. Para tal, as escolhas devem ser feitas em função do que se espera e quais atividades são realizadas em cada local, já que “a estética contrastante de cada parte do edifício exagera as maneiras distintas com que experimentamos nossos ambientes quando nos envolvemos com eles” (HUSKINSON, 2021, p.42).

Gurgel (2017), classifica 5 atmosferas possíveis de serem providas a um ambiente. Na atmosfera aconchegante, cores quentes, iluminação intimista, linhas curvas e o uso do equilíbrio simétrico são boas estratégias - semelhantes às usadas para se obter tranquilidade, relaxamento e calma, na qual acrescenta às dicas o uso de tons claros a médios, com esquemas de cores monocromáticos ou análogos, e linhas horizontais. Por outro lado, uma atmosfera estimulante e dinâmica será favorecida por tons vivos, distribuições assimétricas, linhas quebradas, angulares ou curvas (GURGEL, 2017).

Para uma atmosfera luminosa, defende o uso da cor branca ou de esquemas neutros, com a valorização da luz geral difusa, acrescentando ainda que uma variedade de texturas (sobretudo as mais reflexivas) serão adequadas para esta composição. Com o objetivo de uma atmosfera espaçosa, sugere cores frias e tons claros, padronagens pequenas e, onde for possível, a utilização de um mesmo material para conferir amplitude ao espaço (GURGEL, 2017).

Villela e Ely (2020 e 2022), ao observarem os ambientes de PIC, confirmaram com seus estudos que espera-se diferentes atmosferas dentro de um mesmo estabelecimento, a depender do enfoque de cada ambiente. Ao ser necessário conferir relaxamento e concentração, é necessário criar uma ambiência que favoreça a introspecção - especialmente para as práticas individuais e realizadas em maca, uma vez que atingir um “ambiente interno” depende de uma predisposição receptiva ao tratamento, sendo que um projeto assertivo, ajudará na criação desse feito (VILLELA e ELY, 2020).

3.11. Conforto ambiental

Uma edificação saudável valoriza os recursos naturais como forma de oferecer conforto aos usuários, incentivando a iluminação e a ventilação naturais, e a adoção de técnicas de proteção visual, acústica, térmica, entre outros - por exemplo (CARVALHO, 2017). Para Ribeiro e Castro (2021), parâmetros indicam haver uma relação positiva por parte das pessoas que vivenciam experiências em ambientes integrados e que aproveitam as condicionantes ambientais, gerando uma relação proveitosa e uma maior capacidade de criação de memórias afetivas (RIBEIRO e CASTRO, 2021).

Assim, de modo contrário, espaços fechados, locais submetidos diariamente ao ar condicionado ou com deficiência de ventilação, falta de janelas com vista para o exterior, ruídos intensos, umidade e temperaturas desagradáveis (CARVALHO, 2017), são alguns dos fatores que ensejam desconforto psicológico (VILLELA e ELY, 2020) nos usuários de um espaço, sendo responsáveis por sensações negativas.

Villarouco [et. al] (2021), confirma através de estudos relacionados à neurociência que a falta de interação humana com paisagens naturais acaba por gerar respostas negativas mais fortes nos indivíduos. Conclui que, quando as pessoas conseguem avistar o exterior e/ou ter acesso a espaços ao ar livre, tendem a se sentir mental e fisicamente mais saudáveis, além de menos estressadas - sobretudo quando expostas a níveis naturais e ciclos de luz do dia. Nas análises, o uso da vegetação de forma a conferir uma sensação de privacidade e escala humana também foram notados beneficemente (VILLAROUCO et. al, 2021).

Por sua vez, em seus estudos, Villela e Ely (2020), constataram que quase 80% dos entrevistados mencionaram espontaneamente a natureza como um importante componente para o meio ambiente e o bem-estar, referindo-se ao desejo pelo contato com a mesma e a presença de elementos naturais durante os tratamentos. Alguns entrevistados preferiram até mesmo esperar pelo tratamento em jardins, porque os mesmos permitiam a concentração e a contemplação (VILLELA e ELY, 2020), demonstrando que a depender do objetivo, as áreas verdes também podem ser utilizadas para diversos fins, como conforto visual, locais de caminhada e/ou de socialização (CARVALHO, 2017), ou ainda de foco e indução a um estado meditativo.

3.12. Continência e liberdade

“A imagem de um edifício fala instantaneamente de proteção, familiaridade e convite, ou de ameaça, estranheza e rejeição” (PALLASMAA, 2013a, p.75). Conscientemente, pessoas sentem-se mais confortáveis em ambientes facilitadores e promotores de suas necessidades, podendo ser caracterizados como convencionais, familiares e previsíveis (HUSKINSON, 2021), sobretudo naqueles em que é possível visualizar de longe todo o espaço, ao mesmo tempo em que garante a conexão entre os indivíduos. Ou seja: seres humanos apresentam preferência por espaços projetados que conferem diferentes pontos de vistas e espaços visuais variados, garantindo que alguns sejam mais íntimos, e outros mais abertos (VILLAROUCO et. al, 2021).

Essa dualidade de continência e liberdade é amplamente explorada por Huskinson (2021), a qual defende que identidades (*self*) são formadas tanto pelo desejo de ordem e segurança, quanto pelo anseio de liberdade e desapego, sendo a Arquitetura protagonista nesse papel: sua materialidade e intangibilidades são um convite à participar da solidez de suas formas, integrando-se a elas, ao mesmo tempo em que fornece o contrapeso vital para tal, encorajando seus usuários a se separarem dela (HUSKINSON, 2021).

Ainda com o intuito de criar edifícios mais evocativos, elude que os mesmos precisam levar seus usuários a se movimentarem dentro e ao redor deles (HUSKINSON, 2021). “Andar pelo espaço, seja ele interno, seja externo, faz-nos descobrir diferentes pontos de vista, criando uma realidade integral e individual” (VILLAROUCO et. al, 2021, p.141). Assim, a possibilidade de criação de conexões, ritmos e caminhos é fomentada tanto para o corpo, quanto para os pensamentos - estes últimos, trabalhando em conjunto com os movimentos corporais na experimentação da arquitetura (HUSKINSON, 2021).

Enfatiza, ainda, que a arquitetura mais apropriada orienta, mas não dita como os indivíduos devem percorrê-lá. Para isso, pode-se projetar áreas cercadas, que rodeiam os indivíduos por vários lados, ao mesmo tempo em que apresenta diversas aberturas e quebras dentro desses limites - um convite a explorar além das bordas: continência e liberdade (HUSKINSON, 2021). “Uma arquitetura mais evocativa é aquela que incentiva a intimidade e a curiosidade em vez da distância e da apatia, e celebra o caráter único e pessoal de um edifício e de um lugar” (HUSKINSON, 2021, p.199)

Por fim, atrelados a essa dualidade, estão os resultados encontrados por Villela e Ely (2020), que dizem respeito às relações de privacidade e territorialidade

por parte dos entrevistados nas ambiências das PIC, ainda que a permanência nesses locais seja por um curto período de tempo se comparado nos ambientes hospitalares. Foram citadas como importantes a privacidade auditiva (fator que perturba a concentração e o relaxamento) e a privacidade visual, em especial nos ambientes onde há a realização de tratamentos individuais. Para a garantia da demarcação dos diferentes espaços, os estudos de caso demonstram a possibilidade de organização dos mobiliários de acordo com as necessidades de cada tratamento, e a conferência de pessoalidade aos locais com o uso de decorações, por exemplo (VILLELA e ELY, 2020).

3.13. Abstração e quebra de expectativa

Aqui, há também um paradoxo que dita a arquitetura: a necessidade do que é esperado aliado à quebra de expectativa. Para Huskinson (2021), é preciso alcançar um equilíbrio sutil entre expectativa e surpresa, de forma a não prejudicar o sentimento descrito anteriormente de que o edifício contenha e oriente seus usuários (ainda que a autora tenha uma maior tendência a defender projetos arquitetônicos que incorporam tensões capazes de gerar características ambíguas e contraditórias que atraem a imaginação e a atenção de seus usuários) (HUSKINSON, 2021).

Por sua vez, Pallasmaa acredita que uma arquitetura profunda é aquela que transcende as condições dadas, alcançando patamares acima daqueles encomendados de maneira consciente, gerando um encontro emocional com uma arquitetura significativa (PALLASMAA, 2013b). Jane Jacobs, ainda que com uma vertente mais urbanística, afirma que quebras e distorções na continuidade da forma arquitetônica são capazes de atribuir uma maior consciência do caráter evocativo de um edifício através da participação humana no mesmo (JACOBS *apud*. HUSKINSON, 2021, p.150).

Kevin Lynch, corrobora com a ideia de que ambientes mais evocativos são vívidos e surpreendentes, desde que não comprometam sua estrutura geral distintiva - fato que poderia gerar ambientes confusos (LYNCH *apud*. HUSKINSON, 2021, p.149). Mas, na contramão do que é dito por Huskinson e os arquitetos citados por ela, Villarouco [*et. al*] (2021) demonstra através de estudos de neuroarquitetura uma tendência a defender aquilo que é esperado, que não causa surpresa (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Constatou que elementos de atividades cotidianas foram os principais impulsionadores da construção de um evento emocional e que, apesar dos entrevistados declararem conscientemente a preferência por ambientes com elementos de interação social ativos e vibrantes, a atividade cerebral dos mesmos apontou para uma preferência por atividades humanas simples e cotidianas (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

Seguindo uma vertente ou outra, será bem sucedida a obra de arquitetura que brincar com a percepção dos indivíduos, em função da capacidade de cada um ver e perceber as ideias que se quer transmitir, já que as experiências arquitetônicas são subjetivas (VILLAROUCO *et. al*, 2021) e dependem da junção de aspectos conscientes e inconscientes da mente, respondendo à necessidade contrastante de apego e desapego dos ambientes (HUSKINSON, 2021).

3.14. Entendimento e experiência dos usuários

Nesta última seção do capítulo 3, pontua-se sobre a experiência arquitetônica. É fundamental para os profissionais que lidam com o espaço compreender seus usuários, sejam eles internos ou externos, além de entender suas finalidades. Isso se dá pelo fato da arquitetura se comunicar com os indivíduos a partir do que eles conhecem, seus hábitos e vivências cotidianas (VILLAROUCO *et. al*, 2021).

O senso de lugar é, portanto, influenciado pelas memórias decorrentes de experiências anteriores e, uma vez que cada pessoa possui histórias distintas, corresponde a dizer que vivências são personalizadas e subjetivas (VILLAROUCO *et. al*, 2021), irrompendo de uma participação moldada à imagem de cada indivíduo - para além do arquiteto, designer e/ou artista responsáveis pelo projeto (HUSKINSON, 2021). Sendo assim, é imperativo que o profissional não projete como um simples usuário externo, mas internalize seus clientes e futuros ocupantes, não somente resolvendo as demandas explícitas do programa, mas também satisfazendo os desejos atrelados aos usuários (o espaço deve ser ao mesmo tempo uma imagem do cliente e um autorretrato do profissional) (PALLASMAA, 2013b).

“Podemos pensar, então, que o conhecimento das respostas humanas insere diretamente o usuário no contexto participativo da criação, propiciando ambientes mais adequados” (VILLAROUCO *et. al*, 2021, p.175), que não somente resolvam os

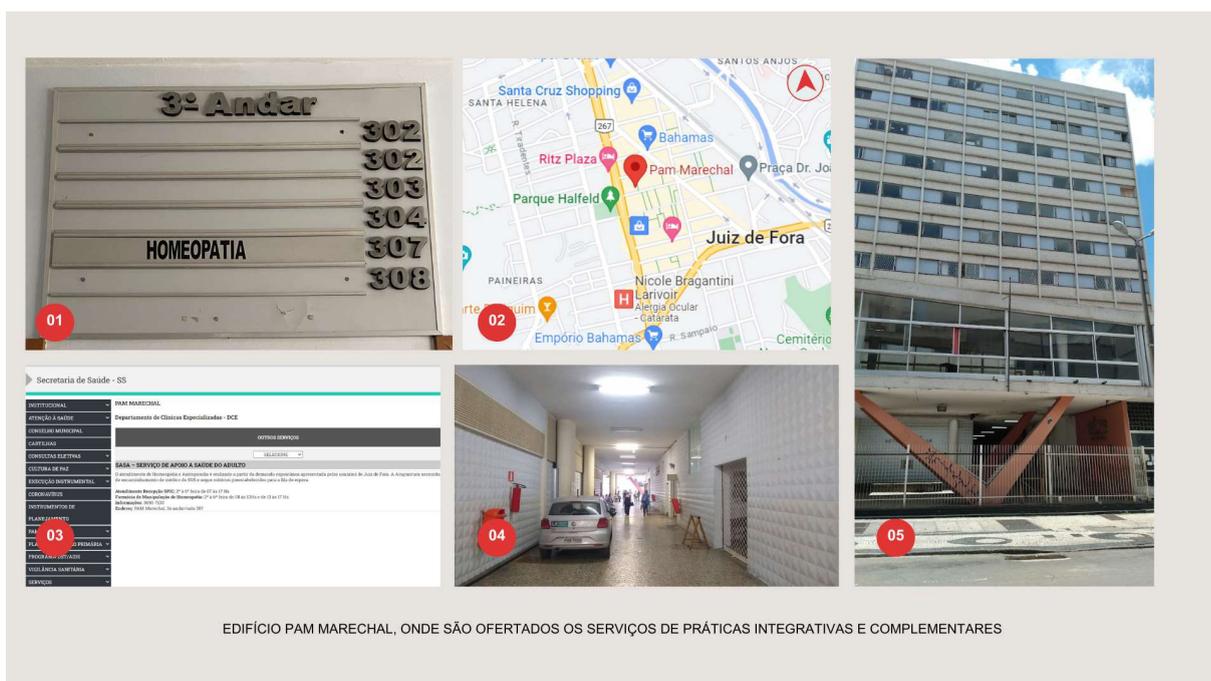
problemas racionais, requisitos técnicos e funcionais, mas que evoquem profundamente os valores humanos, experienciais e existenciais (PALLASMAA, 2013b).

Assim, através da junção das ideias abordadas nos subcapítulos anteriores, e do entendimento dos usuários, pode-se criar combinações diversas para atingir a melhor experiência possível e que, segundo Huskinson (2021), seja capaz de despertar a imaginação, compelindo o inconsciente a construir padrões criativos de pensamento (HUSKINSON, 2021).

4. Estudo de Caso: DPIC Juiz de Fora

Para fortalecer os estudos acerca das PIC, ocorreu a visita ao Departamento de Práticas Integrativas e Complementares (DPIC) de Juiz de Fora, o qual oferece atendimento ao cidadão no terceiro andar do emblemático edifício Pam Marechal - localizado no centro da cidade em questão. É importante ressaltar que o município caracteriza-se por ser um polo de atendimento à saúde na região e, uma vez que o DPIC atende via Sistema Único de Saúde (SUS), trata-se de um ambiente democrático no que tange à oferta de terapias para a população.

Figura 2 - Edifício Pam Marechal⁴



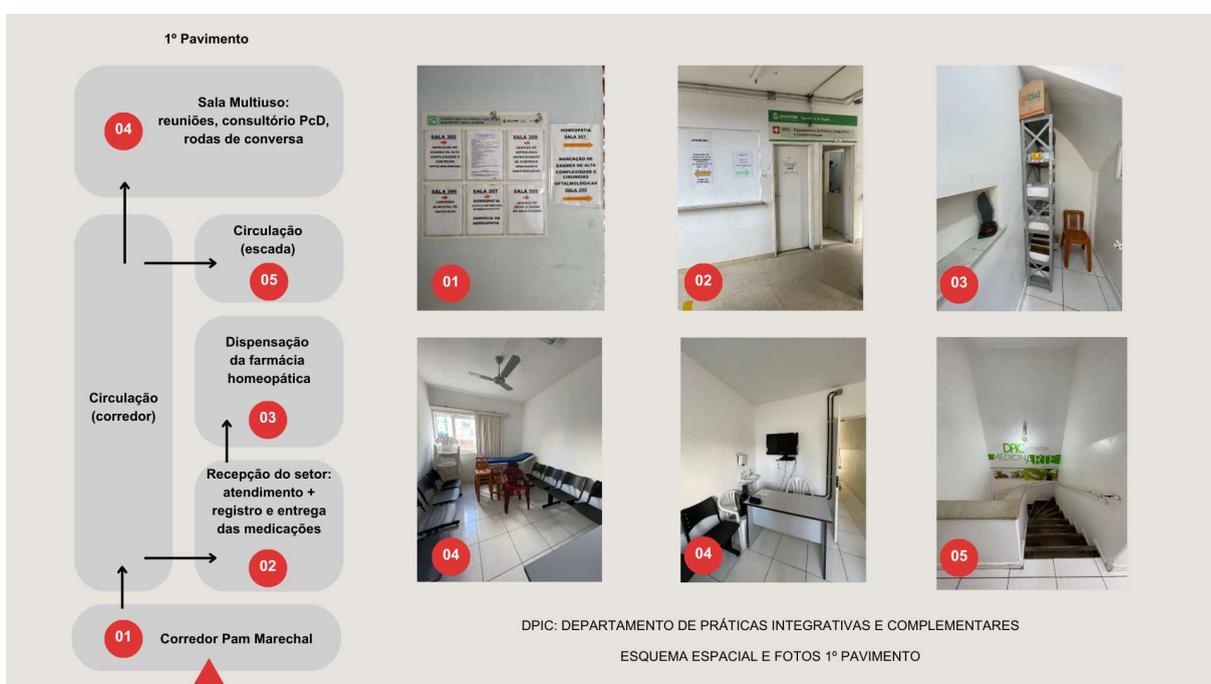
Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Ocupando parte do terceiro e do quarto andar do edifício (sendo que este último somente é acessado por dentro da repartição em questão), a disposição do

⁴ (01) Placa indicativa no corredor do Pam Marechal. (02) Imagem do Google Maps. (03) Imagem do site da Prefeitura de Juiz de Fora (PJF) (Disponível em: https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/ss/pam_marechal/clinicas_especializadas). (04) Pavimento térreo do Pam Marechal - foto de autoria própria (2023). (05) Fachada do edifício Pam Marechal, imagem retirada do Google Maps.

DPIC conta com a distribuição dos espaços em dois pavimentos. O primeiro andar apresenta uma recepção diretamente voltada para o corredor, onde ocorre o registro e a entrega das medicações homeopáticas. Em ligação direta com a recepção, está o cômodo de dispensação dos medicamentos, bem como um corredor estreito que leva para a circulação vertical e para a sala multiuso. Na visita, foi explicado que esta última costuma abrigar as rodas de conversa, apresentações e também consultas a pacientes com deficiência (PcD) ou que tenham algum tipo de limitação de mobilidade, já que a única opção existente para acessar o segundo pavimento é através de uma escada. Na figura 3, é possível visualizar o esquema de distribuição dos espaços do primeiro pavimento.

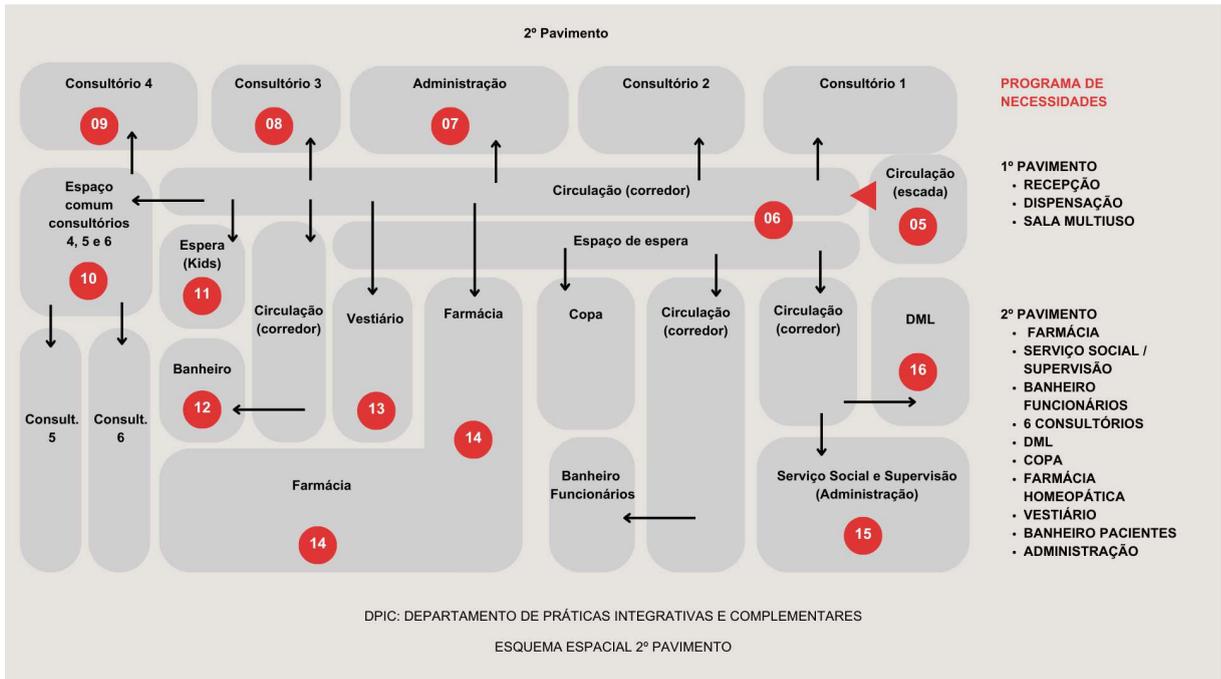
Figura 3: Departamento de Práticas Integrativas e Complementares 1º pav



Fonte: Elaborado pela autora, com fotos de autoria própria (2023)

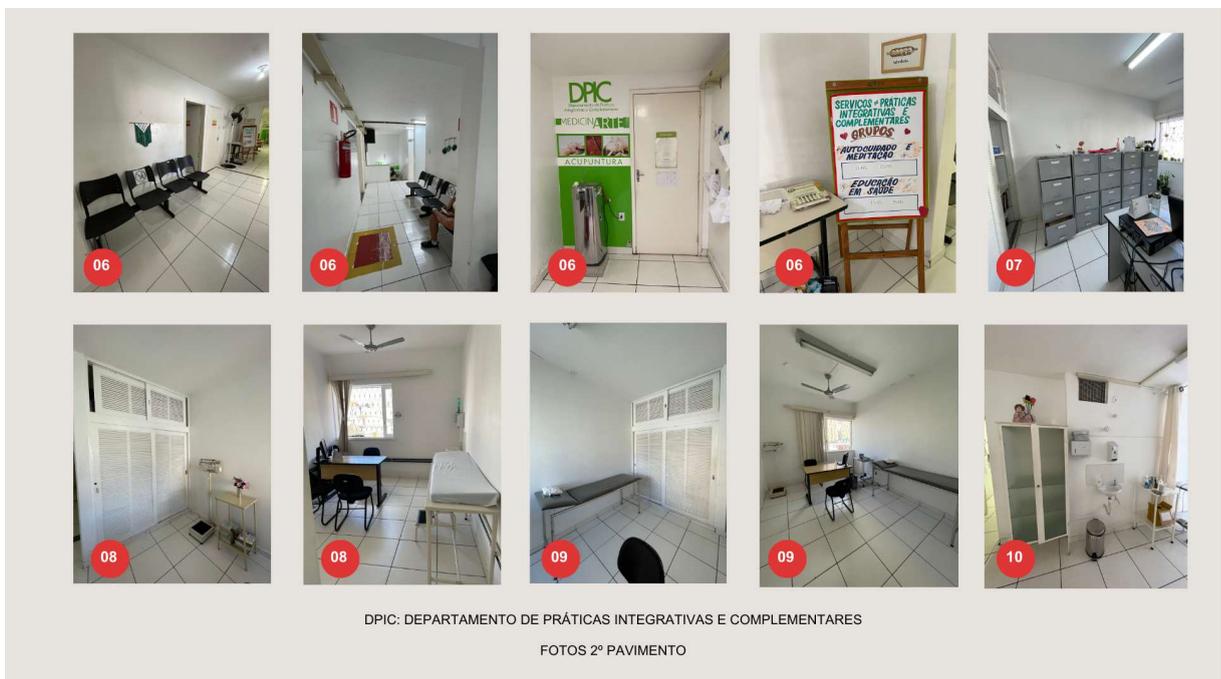
Em continuidade, no segundo pavimento encontram-se 6 consultórios onde ocorrem os atendimentos das práticas de homeopatia, antroposofia e auriculoterapia. Conta também com farmácia de acesso restrito, uma sala voltada para o serviço social e supervisão (atendimento inicial, explicações gerais e redirecionamento), banheiros (um para funcionários e outro para pacientes), DML, copa, vestiário e sala de administração.

Figura 4: Departamento de Práticas Integrativas e Complementares 2º pav.



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Figura 5: DPIC fotos 2º pav. (1)



Fonte: Elaborado pela autora, com fotos de autoria própria (2023)

Figura 6: DPIC fotos 2º pav. (2)



Fonte: Elaborado pela autora, com fotos de autoria própria (2023)

Através da visita *in locu*, pode-se perceber visivelmente que o departamento precisou adaptar-se a um espaço que não foi pensado para oferecer os serviços prestados, ainda que tenha havido esforços para que os atendimentos fossem acomodados da melhor forma possível. Apesar do exemplo tratar-se de um atendimento municipal que muitas vezes sofre com a falta de verbas destinadas a melhores alocações, não raro é encontrar espaços que anunciam o fornecimento de tratamentos holísticos e integrativos, mas que não oferecem ambiências em adequação ao que é midiaticizado. Por outro lado, destaca-se aqui a oferta das PIC por parte do serviço público, possibilitando que uma pluralidade de indivíduos consigam ter acesso a esse viés da saúde. Através de um serviço humanizado e um atendimento acolhedor, o departamento atravessa adversidades e cumpre seu papel de maneira admirável.

5. Estudo do Sítio

O terreno escolhido para que a segunda parte deste TCC possa ser realizada, encontra-se na cidade de Juiz de Fora - MG, a qual possui mais de 500 mil habitantes estimados, e se dá como polo da Zona da Mata Mineira (IBGE, 2021). O lote de esquina encontra-se entre a Rua Luz Interior e a Rua Pétala Misteriosa, no bairro Estrela Sul, e possui 2.107m², e sua escolha foi realizada devido às características gerais do bairro e dado o grande compilado de equipamentos e serviços nos arredores da localização definida.

Figura 7: Localização do terreno⁵



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

5.1. O terreno: potencialidades e entorno

⁵ (01) Indicação do terreno a partir de imagem do Google Maps. (02) Foto do terreno de autoria da autora. (03) Mapa gerado pelo Google Maps.

Na figura 8, a seguir, são destacadas potencialidades relevantes do entorno do lote. Em primeiro lugar tem-se a Universidade Federal de Juiz de Fora (01), uma das mais importantes do país e que, para além da educação, oferta eventos e atua como um dos principais espaços de lazer da cidade. Soma-se a ela, o Centro de Ensino UniAcademia (07), a poucos metros do terreno, que também recebe diversos estudantes diariamente, e a reitoria do Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais (05) - edifício também ligado à educação.

Em continuidade, na imagem (02), há a marcação do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - um dos muitos hospitais próximos, e que recebem não somente a população juiz forana, como também da região. Em (03), o supermercado Bretas representa os diversos supermercados, hipermercados e mercadinhos existentes na redondeza.

Já no que tange ao lazer, marca-se o Cascatinha Country Clube (08), um dos clubes mais tradicionais da cidade; o Independência Shopping (09), principal shopping da cidade e grande atrativo da mesma; e por fim o Spazio Design (04), um shopping que oferta diversas experiências gastronômicas, lojas relacionadas a obras e interiores, além de uma das principais academias de ginástica do município. Esta, soma-se à academia Dynamo Estrela Sul (06), que encontra-se ao lado do terreno, e oferece diversas atividades ligadas ao condicionamento mental e sobretudo físico.

Figura 8: Potencialidades do entorno



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

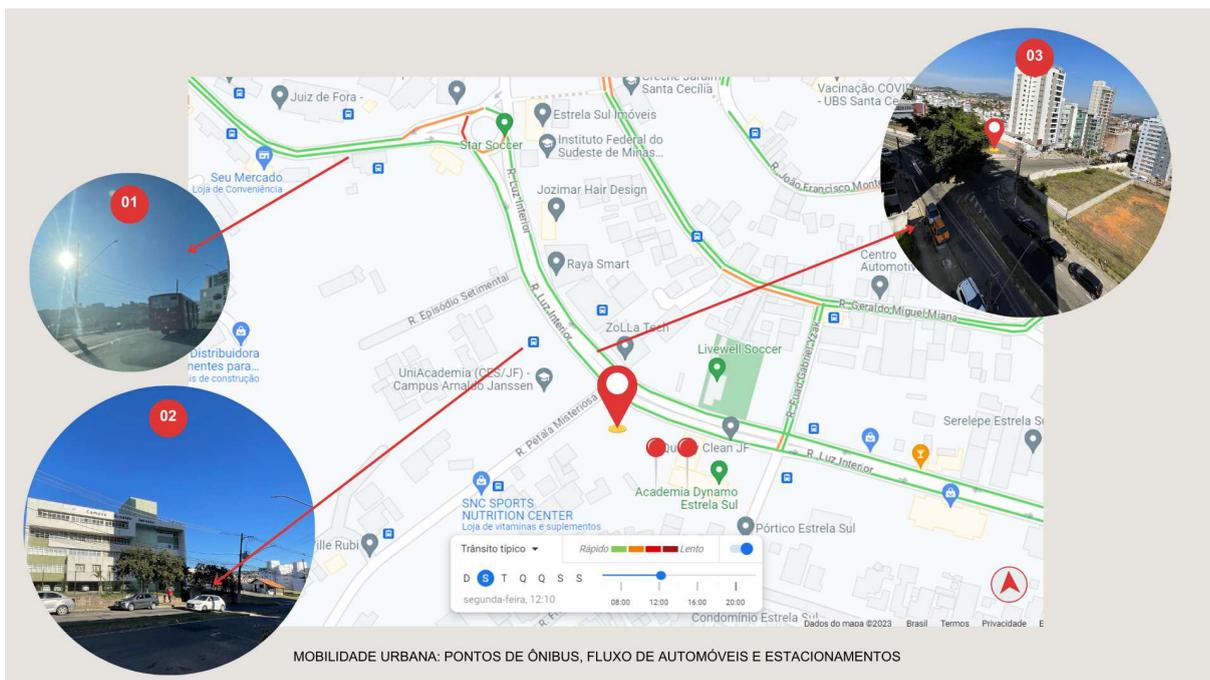
Além disso, o bairro possui características residenciais, com expansão urbana relacionada a novos edifícios voltados principalmente para famílias e estudantes, além de serviços essenciais. Apesar de estar em crescimento, apresenta um fluxo de veículos rápido, sem congestionamentos consideráveis na via principal (Luz Interior) - fator que também não gera tantos ruídos sonoros se comparado com o centro da cidade, por exemplo. Ainda no que tange à mobilidade urbana, apresenta diversos pontos de ônibus e de táxis nas redondezas, além de diversas possibilidades de vagas para veículos em estacionamentos particulares e sobretudo nas vias públicas.

Figura 9: Bairro residencial



Fonte: Elaborado pela autora, com fotos de autoria própria (2023)

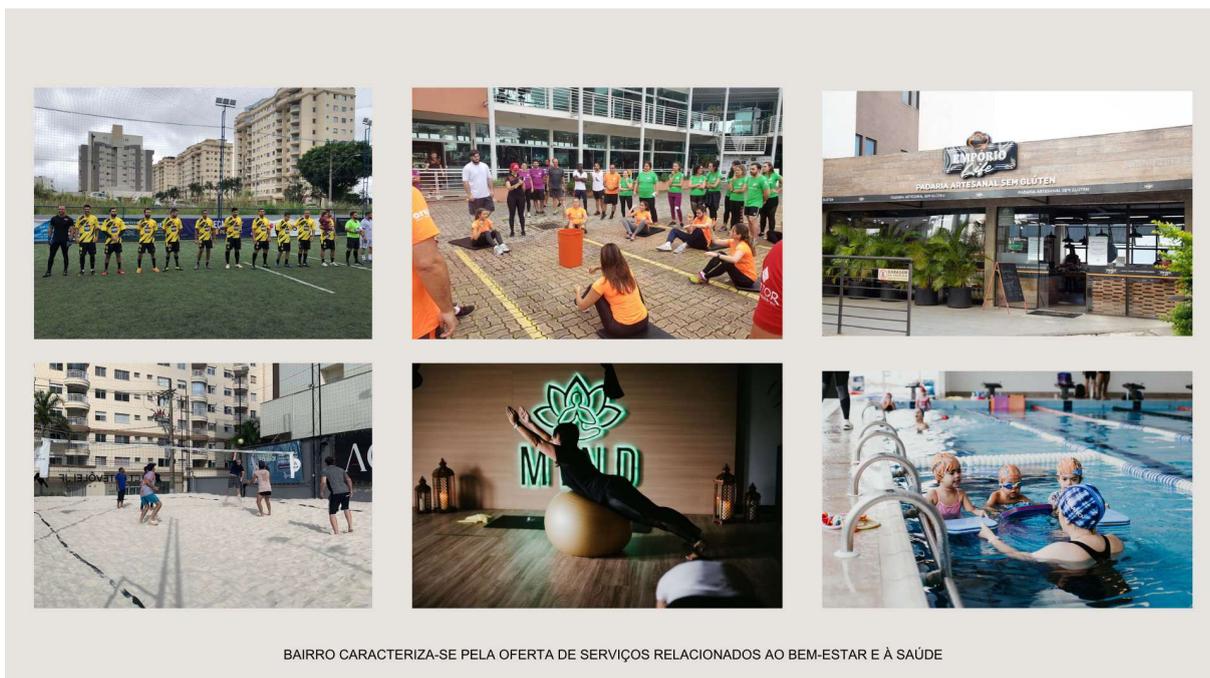
Figura 10: Mobilidade



Fonte: Elaborado pela autora, com fotos de autoria própria e mapa do Google Maps (2023)

Ainda nesse sentido, é notável o uso das calçadas, por parte dos moradores, para fazerem caminhadas e passeios com os pets. Característica que está em consonância com um dos maiores atrativos do bairro: a oferta de serviços voltados para os cuidados do bem-estar. Existem diversas academias de ginásticas, quadras de esportes, estúdios de treinamento, de yoga, de pilates, entre outras modalidades - além da opção de padarias e lanchonetes voltadas para uma alimentação saudável.

Figura 11: Incentivo ao bem-estar no entorno



Fonte: Elaborado pela autora com imagens do Google (2023)

5.2. O terreno: medidas, topografia e estudos de insolação

Adentrando as especificidades do terreno, o mesmo possui 2.107m², e encontra-se em uma esquina - fator que por si só já gera um maior enobrecimento. Ao seu lado, existe um “shopping” que oferta academia de ginástica e algumas lojas (como lanchonetes voltadas para alimentação saudável) e, complementando seu redor imediato, existem prédios residenciais, casas de condomínios e lotes vazios - além da própria rua. Em frente a uma de suas visadas, uma rotatória de pedras realizada em volta de uma árvore consegue demonstrar um pouco da atmosfera tranquila do bairro. Através das figuras 12 e 13, é possível perceber as visadas do terreno, bem como algumas medidas que visam tornar mais claro a disposição e tamanho de suas fachadas.

Figura 12: Vistas do terreno



Fonte: Elaborado pela autora com imagem panorâmica do Google e fotos de autoria própria (2023)

Figura 13: Medidas do Terreno

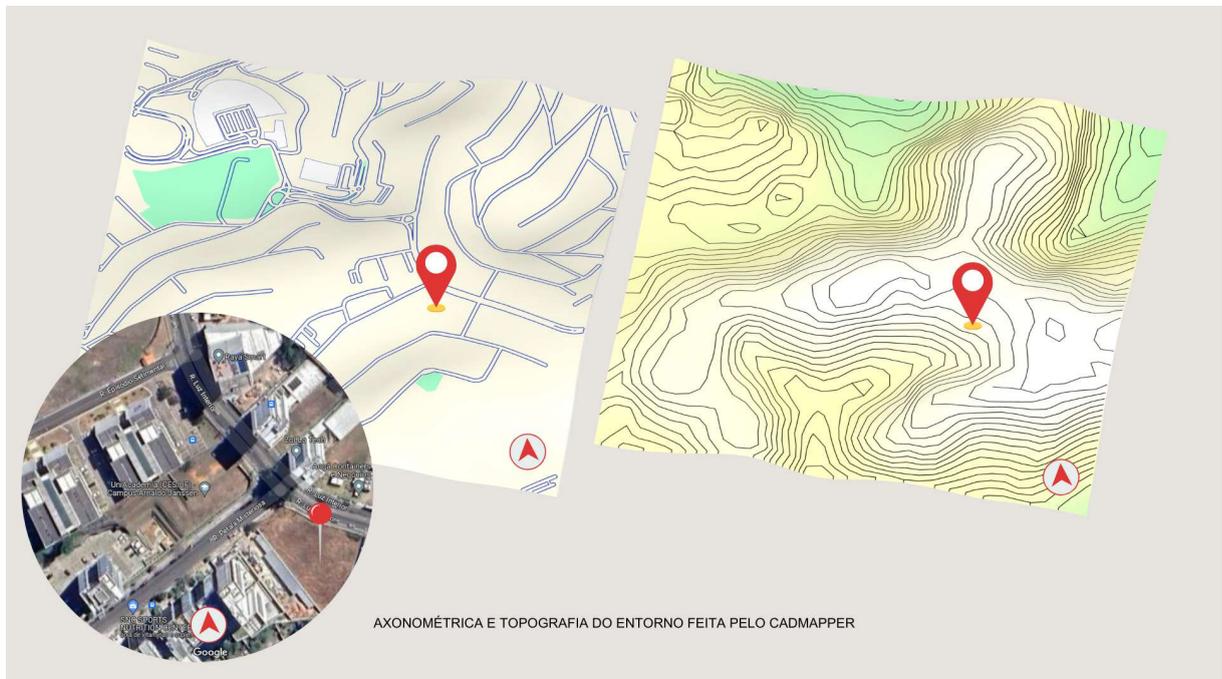


Fonte: Elaborado pela autora, com fotos de autoria própria (2023)

Em relação a topografia, apresenta declive suave, em conformidade com a característica do relevo da cidade - majoritariamente acidentado. Esse aspecto,

trabalhado a partir das ferramentas vistas no capítulo “Estratégias projetuais”, pode ser usado de forma positiva para conferir dinamismo para a edificação, uma vez que permite ousar nos planos de delimitação, criando abstrações e fomentando a capacidade imaginativa dos usuários internos e transeuntes.

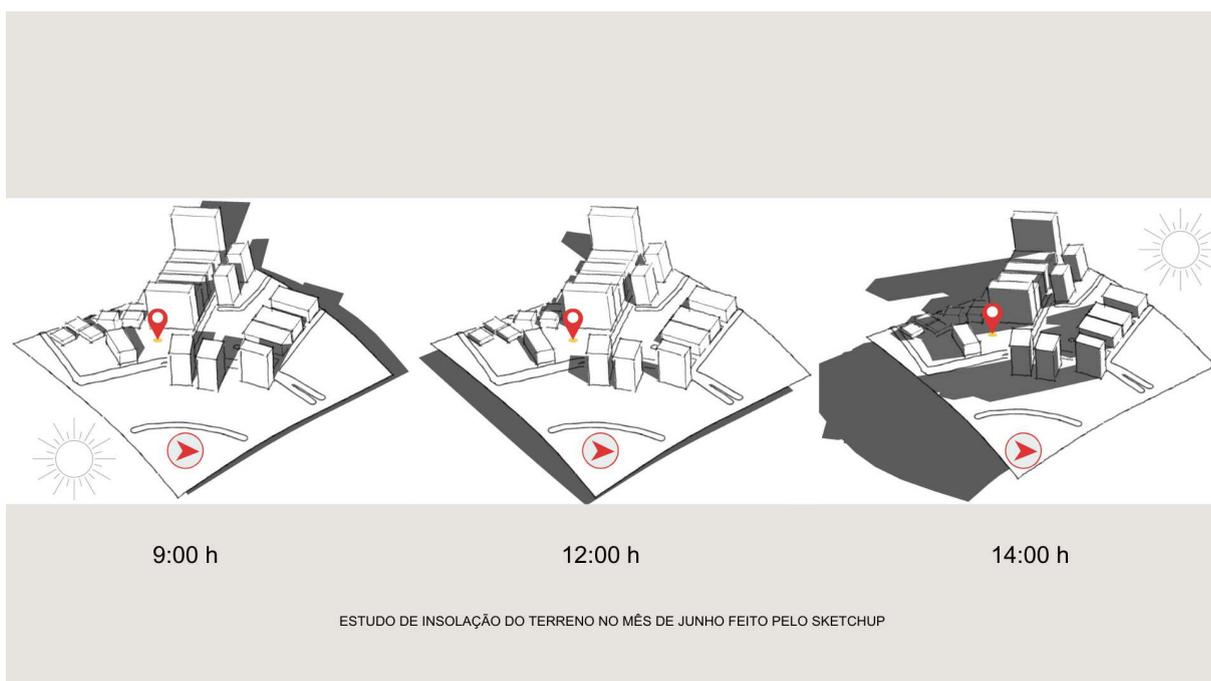
Figura 14: Axonométrica e topografia do terreno



Fonte: Elaborado pela autora, através da vista do Google Maps e imagens Axonométrica e Topográfica realizadas pelo site CadMapper (2023)

Por fim, no que tange aos estudos de insolação, notou-se que o terreno recebe iluminação e incidência solar durante todo o dia, devido ao seu posicionamento e pelo fato das edificações em seu imediatismo estarem distantes o suficiente para não projetarem sombras sobre ele. Esse fator foi decisivo para a escolha, uma vez que a bibliografia estudada demonstrou a importância das condicionantes naturais para o tratamentos dos pacientes das PIC, bem como do conforto ambiental e suas conseqüentes estratégias passivas - aspectos que devem ser explorados no TCC II para criar um espaço confortável e otimizado.

Figura 15: Incidência solar no terreno



Fonte: Elaborado pela autora, através do programa Sketchup, tendo como referência o mês de junho.

5.3. Legislação urbana

No que tange ao uso e ocupação do solo, e em conformidade com a Legislação Urbana de Juiz de Fora (2019), o terreno encontra-se no Bairro Estrela Sul, pertencente à UT XIII, em área territorial classificada como “Zona Urbana”. Está, ainda, classificado na região urbana 37⁶. Através do Anexo 7, identifica-se clínicas como pertencentes à categoria de uso do solo “Comércio e serviços - Bairro: Grupo 1 (B1)”⁷, as quais tem permissão de uso no corredor de bairro correspondente. Assim, adota-se a ZR 3, na categoria “Corredor de bairro”, que permite um modelo de ocupação até M1A⁸.

Em suma, as diretrizes construtivas⁹ determinam um coeficiente de aproveitamento máximo de 1,0; taxa de ocupação máxima do 1º ao 3º pavimento - até 9,2m de altura - e de 65% nos demais pavimentos; afastamento frontal mínimo

⁶ Legislação Urbana de Juiz de Fora - Anexo 3-B: Relação de Bairros, Loteamentos, Localidade, Vilas, Granjas e Núcleos Urbanos.

⁷ Legislação Urbana de Juiz de Fora - Anexo 7: Categorias de uso do solo (Listagem de atividades).

⁸ Legislação Urbana de Juiz de Fora - Anexo 6: Zonas de Uso e Ocupação do Solo.

⁹ Legislação Urbana de Juiz de Fora - Anexo 8: Modelos de Ocupação.

de 2m, não havendo necessidade de afastamentos lateral e de fundos mínimos caso a edificação tenha menos de 4 pavimentos - caso contrário, afastar 1,5m.

Figura 16: Compilado da Legislação Urbana de Juiz de Fora

LEGISLAÇÃO URBANA ANEXO 3 - B Lei Nº

RELÇÃO DE BAIRROS, LOTEAMENTOS, LOCALIDADE, VILAS, GRANJAS E NÚCLEOS URBANOS

BAIRRO	UT	ÁREA TERRITORIAL	REGIÃO URBANA	ZONEAMENTO AUTORIZADO
Estrela Sul	XIII	Z.U.	37	ZR1/ZR2/ZR3

LEGISLAÇÃO URBANA ANEXO 5 Lei Nº 6910/86

ZONEAMENTO DAS UNIDADES TERRITORIAIS

MP – Modelo Parcelamento
UT – Unidade Territorial

Unidade Territorial	Tipos de parcelamento e respectivos modelos mínimos autorizados				Área Territorial	Zonamento Autorizado
	Resid.	Pop.	Ind.	Granja		
UT XIII	MP 3	MP 1 e MP 2	-	-	Zona Urbana Zona Exp. Urb.	ZR 1, ZR 2, ZR 3 ZR 1, ZR 3

COMÉRCIO E SERVIÇOS - LOCAL: Grupo 1 (L1)

Clinica Médica (até 300m²) – (saúde humana e clínicas veterinárias) - Válido apenas para Zonamentos ZR2 e ZR3. (Lei Complementar Nº 086/18)

Despachante
Disk cerveja em residência

COMÉRCIO E SERVIÇOS - BAIRRO: Grupo 1 (B1)

Clínicas

H-6	Clínicas odontológicas veterinárias.	médicas, e	Clínicas médicas em geral, unidades de hemodiálise, ambulatórios e assemelhados. Todos sem internação.
-----	--------------------------------------	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

LEGISLAÇÃO URBANA ANEXO 9 Lei Nº 6910/86

ANEXO 9

DIMENSIONAMENTO DE VAGAS PARA VEÍCULOS NOS POLOS GERADORES DE TRÁFEGO

Atividade	Nº Mínimo de vagas de estacionamento / AE	Nº Mínimo de vagas para carga e descarga	Área de embarque e desembarque	Área para Táxi
Pronto-Socorro, Hospitais, Laboratórios de análises, consultórios, ambulâncias	≥ 300 m² - 1 vaga/ 100 m² AE	≥ 1000 m² - 1 vaga	-	-
	≥ 500 m² - 1 vaga/ 50 m² AE	-	-	-

ANEXO 6

TABELA A - Classificação das zonas quanto as categorias de uso permitidas

CATEGORIA DE USO	ZC 0		ZC 1		ZC 2		ZC 3		ZC 4		ZC 5		ZUM 1	ZUM 2	ZI	OBSERVAÇÕES
	Zona	Controlada														
RESIDENCIAL	Unifamiliar	X				Observar Anexo 7										
COMERCIAL	Local	L1	L1	L1												
	Bairro	B1	B1	B1												
	Principal	P1	P1	P1				Confirma critério de COGEMO								
	Sentinal	S1	S1	S1				Confirma critério de COGEMO								
INSTITUCIONAL	Local	IX	IX	IX				Confirma critério de COGEMO								
	Bairro	IB	IB	IB				Confirma critério de COGEMO								
INDUSTRIAL	Grupo 1	NI	NI	NI				Confirma critério de COGEMO								
	Grupo 2	NI	NI	NI				Confirma critério de COGEMO								
	Grupo 3	NI	NI	NI				Confirma critério de COGEMO								
	Grupo 4	NI	NI	NI				Confirma critério de COGEMO								

(Alterado pela Lei Complementar 008 de 27 de Novembro de 2013.)
(Alterado pela Lei Complementar 078 de 27 de Abril de 2018.)

ANEXO 6

TABELA B - Classificação das zonas quanto aos modelos de ocupação permitidas

CATEGORIA DE USO	ZC 0		ZC 1		ZC 2		ZC 3		ZC 4		ZC 5		ZUM 1	ZUM 2	ZI
	Zona	Controlada													
RESIDENCIAL	Unifamiliar	X													
COMERCIAL	Local	L1	L1	L1											
	Bairro	B1	B1	B1											
	Principal	P1	P1	P1											
	Sentinal	S1	S1	S1											
INSTITUCIONAL	Local	IX	IX	IX											
	Bairro	IB	IB	IB											
INDUSTRIAL	Grupo 1	NI	NI	NI											
	Grupo 2	NI	NI	NI											
	Grupo 3	NI	NI	NI											
	Grupo 4	NI	NI	NI											

(Alterado pela Lei Complementar 008 de 27 de Novembro de 2013.)

LEGISLAÇÃO URBANA

Fonte: Elaborado pela autora, a partir dos anexos da Legislação Urbana de Juiz de Fora de 2019 (2023)

6. Diretrizes para o TCC II

Sabendo-se que este TCC I tem como continuidade um projeto arquitetônico (TCC II), traçam-se as pretensões para a realização do mesmo.

6.1. Pretensões

Através do que foi posto, em conjunto com todos os estudos realizados até aqui, pretende-se realizar o projeto arquitetônico de uma Clínica do Bem-Estar. Focada em atender sobretudo adultos e jovens adultos, a clínica terá como base a oferta de algumas Práticas Integrativas e Complementares, através de uma essência que almeja incitar em seus usuários sentimentos e pensamentos de relaxamento e autocuidado. Como diretrizes gerais, espera-se:

- Atender a Legislação Urbana de Juiz de Fora e as demais normas e leis pertinentes - como a NBR 9050;
- Contribuir com a oferta de qualidade de vida para os moradores de Juiz de Fora, sobretudo os residentes no bairro Estrela Sul;
- Oferecer um ambiente acolhedor, acessível e de atmosfera relaxante, que faça o uso de estratégias de conforto ambiental para propiciar uma estadia positiva para seus usuários;
- Adotar os insights proporcionados por este TCC I, sobretudo nos que dizem respeito às estratégias projetuais;
- Promover uma inserção urbana que traga benefícios para o entorno, através da oferta de serviços relevantes, e de uma arquitetura condizente com as especificidades do local;
- Trabalhar a topografia e visadas do terreno, de maneira a atentar para as soluções que respeitem as curvas de nível do mesmo e aproveitem a característica de ser um lote de esquina;
- Gerar um estabelecimento que atenda ao entendimento de humanização em saúde, criando atmosferas que se afastam de um caráter hostil e frio.

6.2. Programa de necessidades

Valendo-se da RDC 50, a qual dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS), são listados ambientes necessários para o desenvolvimento das atividades elencadas, através do programa de necessidades. Este documento foi de grande importância, uma vez que ainda não existem normas e diretrizes de projeto específicas para as Práticas Integrativas e Complementares, ainda que as demandas desse segmento sejam diferentes das dos estabelecimentos de saúde convencionais - como visto (VILLELA e ELY, 2022).

Visto que uma das finalidades deste estudo é projetar um clínica do bem-estar, foram escolhidas algumas PIC dentre as diversas existentes, em complemento com algumas modalidades consideradas convencionais. Justifica-se essa junção, tanto pelas definições de Medicina Integrativa e Complementar, quanto pela defesa realizada de que cabe ao cidadão escolher, em conjunto com a equipe multidisciplinar, quais tratamentos deseja receber.

Ademais, enfocam-se as atividades individuais, uma vez que o bairro onde o projeto será idealizado, já caracteriza-se por atividades em grupo - sendo estas últimas presentes apenas quando indicado pela RDC 50*. E, ainda, faz-se a junção em uma mesma sala, de práticas que se completam e conseguem ser ofertadas de maneira conjunta em um mesmo espaço, sem causar prejuízos para a atividade ou atendimento.

Decide-se, então, por um consultório de acupuntura e auriculoterapia, por ambas se complementarem. Nesse mesmo viés, pensa-se uma sala de terapia voltada para quiropraxia, reflexoterapia e moxabustão; e uma outra para magnetoterapia e ventosaterapia. Em complemento, uma sala de geoterapia e outra de termalismo. Em consultórios, são oferecidas: homeopatia, hipnoterapia, nutricionista, terapia ocupacional - sendo a em grupo pautada na antroposofia, fonoaudiologia, psicomotricidade/ludoterapia e, por fim, 1 consultório para médico generalista (como o médico da família) e 2 para especialidades médicas correlatas, como um endocrinologista. Não menos importante, a sala de massagem holística

engloba a aromaterapia, reiki, ayurveda e a fitoterapia; e o consultório de terapias holísticas foca na bioenergética, na constelação familiar e na cromoterapia.

Nesse sentido, tomando como base as distribuições elencadas pela RDC 50, são utilizadas as seguintes atribuições, segundo a norma:

- Atribuição 4.8: Prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia - Desenvolvimento de atividades de reabilitação em pacientes externos e internos
- Atribuição 5.2: Prestação de serviço de apoio técnico - Proporcionar assistência farmacêutica
- Atribuição 7: Prestação de serviço de apoio de gestão e execução administrativa
- Atribuição 8: Prestação de serviço de apoio logístico

A partir delas, seguem as tabelas contendo os ambientes, suas quantidades mínimas necessárias, bem como a área unitária estimada:

Tabela 1 - Programa de Necessidades: setor administrativo

SETOR ADMINISTRATIVO		
Ambiente	Quantidade mínima necessária	Área unitária estimada (m²)
Jardim	1	-
Recepção	1	10
Sala de espera	1	15
Sala da direção	1	12
Sala de assistente social	1	6
Sala administrativa	1	12
Sala de dispensação medicamentosa	1	4
Sala de reunião interna	1	16
Sanitário PcD pacientes - feminino	1	10
Sanitário PcD pacientes - masculino	1	10
Área de guarda de pertences	1	5
Área total mínima dos ambientes		100

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da RDC 50 (2023)

Tabela 2 - Programa de Necessidades: setor de terapias

SETOR DE TERAPIAS		
Ambiente	Quantidade mínima necessária	Área unitária estimada (m²)
Jardim interno	1	-
Horta fitoterápica	1	-
Espaço de espera	1	10
Consultório de terapia ocupacional - individual*	1	7
Sala de terapia ocupacional - grupo* (antroposofia)	1	20
Consultório de fonoaudiologia*	1	8
Sala de psicomotricidade e ludoterapia*	1	20
Consultório de Acupuntura e Auriculoterapia	1	10
Sala de massagem holística (aromaterapia + reiki + ayurveda + fitoterapia)	2	10
Consultório de terapias holísticas (bioenergética + constelação familiar + cromoterapia)	2	10
Consultório de Hipnoterapia	1	10
Consultório de Homeopatia	1	10
Consultório Médico Generalista	2	10
Consultório Nutricionista	1	10
Sala de Geoterapia	1	10
Sala de terapia 01 (quiropraxia + reflexoterapia + moxabustão)	1	10
Sala de terapia 02 (magnetoterapia + ventosaterapia)	1	15
Sala de termalismo / crenoterapia	1	30
Banheiro com vestiário feminino	1	9
Banheiro com vestiário masculino	1	9
Área total mínima dos ambientes		218

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da RDC 50 (2023)

Tabela 3 - Programa de Necessidades: setor de farmácia homeopática

SETOR FARMÁCIA HOMEOPÁTICA		
Ambiente	Quantidade mínima necessária	Área unitária estimada (m²)
Área para recepção e inspeção	1	-
Área de armazenagem e controle	1	-
Área de distribuição	1	-
Sala de manipulação, fracio. de doses e reconstituição de medicamento	1	12
Área de dispensação	1	6
Sala para preparo e diluição	1	9
Laboratório de controle de qualidade	1	6
Sala de limpeza e higienização de insumos	1	4,5
Área total mínima dos ambientes		37,5

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da RDC 50 (2023)

Tabela 4 - Programa de Necessidades: setor de apoio

SETOR DE APOIO		
Ambiente	Quantidade mínima necessária	Área unitária estimada (m²)
Cozinha	1	25
Copa	1	8
Banheiro de funcionários com vestiário feminino	1	9
Banheiro de funcionários com vestiário masculino	1	9
Almoxarifado administrativo	1	5
Depósito de material de limpeza	1	4
Sala de descanso para funcionários	1	5
Depósito de equipamentos	1	10
Rouparia	1	25
Sala técnica	1	-
Abrigo de resíduos	1	5
Abrigo GLP	1	1
Área total mínima dos ambientes		106

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da RDC 50 (2023)

Considerações Finais

Em conformidade com os objetivos expostos na metodologia, esta monografia visou entender e demonstrar de que forma os espaços construídos são capazes de colaborar com o bem-estar dos indivíduos. Para tanto, inicialmente ocorreu uma reflexão de como a busca pela qualidade de vida é cada vez mais apreciada pelos indivíduos, justificando que, sobretudo em um momento histórico em que cada vez mais o ser humano passa sua vida dentro de edificações, as mesmas são um dos mais importantes fatores capazes de influenciar comportamentos, pensamentos e sentimentos.

Foi visto, através de uma sucinta explicação do que é neuroarquitetura, que esta ciência em expansão se dá como uma aliada aos já existentes estudos nos campos da arquitetura e da psicologia, para que os estudiosos compreendem essas afetações tomando como base evidências científicas atreladas à cognição e ao cérebro humano. Através dos *insights* propostos, pode-se confirmar o esperado: de fato o ambiente é responsável por influir nos comportamentos, na psique e nos sentimentos humanos, seja essa relação percebida de maneira consciente ou não.

De forma mais profunda, foi acolhida a percepção de que os espaços ainda podem ser responsáveis por auxiliar nos tratamentos e na cura dos pacientes, ou ainda gerarem ou reforçarem quadros de enfermidade - conjuntura denotada ao serem abordados os temas de humanização dos estabelecimentos da saúde. Especificamente, este TCC I focou seus estudos nas ambiências das Práticas Integrativas e Complementares em saúde, visto que as mesmas se dão como modelos de saúde holísticos e humanizados, colocando o paciente como protagonista e abarcando uma equipe multidisciplinar - resultando em uma prevenção, tratamento e cura tidos como acessíveis e não invasivos.

Ademais, as PIC conversam diretamente com a perspectiva das buscas individuais e coletivas por práticas que beneficiam o viver. Dessa forma, o estudo bibliográfico de como seus usuários e profissionais correlatos experienciam as

dependências da prática, culminaram em estratégias de projeto que tem por objetivo auxiliar na criação de espaços mais conscientes, assertivos e humanos.

Como citado diversas vezes, apesar das ferramentas serem expostas correlacionadas aos tratamentos integrativos e complementares, as mesmas podem ser utilizadas de maneira abrangente pois, além de perpassar desde o design de interiores, até o projeto arquitetônico, como visto o ambiente da saúde é um ótimo espaço para se estudar a relação meio-corpo-mente.

Por fim, salienta-se que esta monografia é a continuidade de pesquisas já realizadas, e espera-se que seja de grande valia para a esfera acadêmica, bem como para os profissionais interessados em empregar as estratégias projetuais em suas edificações. O desejo, em suma, esteve atrelado à vontade de fortalecer o reconhecimento da grande importância que os espaços infringem na vivência dos seres, não devendo ser menosprezados ou ignorados - ao contrário: devem ser idealizados de forma empática, visando não somente atender as demandas dos usuários, mas criar memórias através de experiências positivas, guardadas conscientemente na mente.

Referências Bibliográficas

BENDER, E. F.; PETRY, P. C. A AMBIÊNCIA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO E TECNOLOGIA. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 7–14, 2019. DOI: 10.54909/sp.v3i1.94105. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/94105>. Acesso em: 2 maio. 2023.

BRASIL¹. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC)**. Brasil, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics/politica-nacional-de-praticas-integrativas-e-complementares-pnpic>. Acesso em: 21 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Brasil, 2006.

BRASIL². Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares**: sobre PICS. Brasil, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>. Acesso em: 21 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 de mar. de 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático**: práticas integrativas e complementares em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/glossario_pics.pdf. Acesso em: 29 mar. 2023.

CARVALHO, Antonio Pedro Alves de. O edifício doente e o edifício saudável. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 135 - 152, jul. 2017. ISSN 2359-0424. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/29214/21155>. Acesso em: 31 maio 2023. doi:<https://doi.org/10.12957/sustinere.2017.29214>.

GOVERNO DE GOIÁS (GO). **Hospital de medicina alternativa se transforma em centro de medicina integrativa**. [S. l.], 15 maio 2017. Disponível em: <https://www.goias.gov.br/servico/70178-hospital-de-medicina-alternativa-se-transforma-em-centro-de-medicina-integrativa.html>. Acesso em: 21 mar. 2023.

GURGEL, Miriam. **Projetando espaços**: design de interiores. 6. ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2017.

HUSKINSON, Lucy. **Arquitetura e psique**: um estudo psicanalítico de como os edifícios impactam nossas vidas. Tradução de Margarida Goldszajn. 1. ed. São Paulo: Perspectiva, 2021. 328 p. (Estudos; 378).

IBGE. **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2021**. Diretoria de Pesquisa - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2021/estimativa_dou_2021.pdf. Acesso em: 12 jul. 2023.

JUIZ DE FORA. **Legislação Urbana Juiz de Fora**: Compilação atualizada. Juiz de Fora: Secretaria de Atividades Urbanas, 2019. Disponível em: https://www.pjf.mg.gov.br/leis_urbanas/arquivos/terceira_edicao/compilacao_fevereiro_2019.pdf. Acesso em: 12 jul. 2023.

MILLSTINE, Denise. **Visão geral da medicina integrativa, complementar e alternativa**, 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/t%C3%B3picos-especiais/medicina-integrativa-complementar-e-alternativa/vis%C3%A3o-geral-da-medicina-integrativa-complementar-e-alternativa>. Acesso em: 29 mar. 2023.

OMS. Constituição da Organização Mundial da Saúde: **Princípios Gerais**. 1948. Acesso em: 19 de maio de 2023.

PAGNO, Marina. “Acupuntura, homeopatia, reiki, constelação familiar no SUS: como é o atendimento e por que as terapias alternativas causam controvérsia”. 25 Mai 2023. **G1**. Acessado 12 Jan 2023. <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/01/22/acupuntura-homeopatia-reiki-constelacao-familiar-no-sus-como-e-o-atendimento-e-por-que-as-terapias-alternativas-causam-controversia.ghtml>>

PALLASMAA, Juhani. **Os olhos da pele**: A arquitetura e os sentidos. Porto Alegre: Bookman, 2012. 76 p. Tradução: Alexandre Salvaterra.

PALLASMAA¹, Juhani. **A Imagem Corporificada**: Imaginação e Imaginário na Arquitetura. Porto Alegre: Bookman, 2013, 152 p. Tradução: Alexandre Salvaterra.

PALLASMAA², Juhani. **As Mãos Inteligentes**: A Sabedoria Existencial e Corporalizada. Porto Alegre: Bookman, 2013, 160 p. Tradução: Alexandre Salvaterra.

RIBEIRO CABRAL VIEIRA, L.; CASTRO CARDEAL, C.. NEUROCIÊNCIA COMO MEIO DE REPENSAR A ARQUITETURA : FORMAS DE CONTRIBUIÇÃO PARA A QUALIDADE DE VIDA. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - SERGIPE**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 55, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/9980>. Acesso em: 30 maio. 2023.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. **Medicina Integrativa**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.einstein.br/especialidades/oncologia/conheca-oncologia-einstein/medicina-integrativa>. Acesso em: 21 mar. 2023.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L.; ELY, V. H. M. B.. Definição de atributos ambientais essenciais para a humanização em quartos de internação. **Ambiente Construído**, v. 20, n. 3, p. 541–551, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1678-86212020000300444>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ac/a/R78WybWbrWpnRh7sLwHTHvB/?lang=pt#>. Acesso em: 30 maio. 2023.

VILLAROUCO, Vilma; FERRER, Nicole; PAIVA, Marie Monique; FONSECA, Julia; GUEDES, Ana Paula. **Neuroarquitetura**: a neurociência no ambiente construído. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

VILLELA, M. S.; ELY, V. H. M. B.. Humanização na ambiência de Práticas Integrativas e Complementares: significado de bem-estar na perspectiva dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 2011–2022, maio 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/637gPDN54mZMLh8xTYhttBz/#>. Acesso em: 31 maio. 2023

VILLELA, M. S.; ELY, V. H. M. B.. Stimuli towards well-being in an environment with Complementary and Integrative Practices (CIPs). **Ambiente Construído**, v. 20, n. 2, p. 441–456, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ac/a/kFB5kqvvdW3gtKG3znBXYf3v/?lang=en>. Acesso em: 31 maio. 2023