



INSTITUTO LATINO AMERICANO DE  
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA  
(ILACVN)

SAÚDE COLETIVA

**SAÚDE E ARQUITETURA: CAMINHOS PARA A HUMANIZAÇÃO DOS AMBIENTES E  
ATENDIMENTOS HOSPITALARES**

LEONARDO LUÍS DOS SANTOS FONSECA

Foz do Iguaçu  
2023



INSTITUTO LATINO AMERICANO DE  
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA  
(ILACVN)

SAÚDE COLETIVA

## **SAÚDE E ARQUITETURA: CAMINHOS PARA A HUMANIZAÇÃO DOS AMBIENTES E ATENDIMENTOS HOSPITALARES**

LEONARDO LUÍS DOS SANTOS FONSECA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA, Foz do Iguaçu/PR, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Walfrido Kühl Svoboda

Foz do Iguaçu  
2023

LEONARDO LUÍS DOS SANTOS FONSECA

**SAÚDE E ARQUITETURA: CAMINHOS PARA A HUMANIZAÇÃO DOS AMBIENTES E  
ATENDIMENTOS HOSPITALARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA, Foz do Iguaçu/PR, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Dr. Walfrido Kühn Svoboda  
UNILA

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Ellen de Souza Marquez  
UENP

---

Profa. Dra. Eliane Pinto de Goés  
UNIOESTE

Foz do Iguaçu, 15 de maio de 2023.

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor: Leonardo Luís dos Santos Fonseca

Curso: Bacharel em Saúde Coletiva

Tipo de Documento

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> graduação | <input type="checkbox"/> artigo                                    |
| <input type="checkbox"/> especialização       | <input checked="" type="checkbox"/> trabalho de conclusão de curso |
| <input type="checkbox"/> mestrado             | <input type="checkbox"/> monografia                                |
| <input type="checkbox"/> doutorado            | <input type="checkbox"/> dissertação                               |
|   | <input type="checkbox"/> tese                                      |
|   | <input type="checkbox"/> CD/DVD obras audiovisuais                 |
|   | <input type="checkbox"/> _____                                     |

Título do trabalho acadêmico: Saúde e Arquitetura: Caminhos para a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares

Nome do orientador : Prof. Dr. Walfrido Kühn Svoboda

Data da defesa: 15/05/2023

### Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor:

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

c) Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana–BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, 15 de maio de 2023

---

Assinatura do Responsável

Dedico este trabalho a Deus, que me presenteia todos os dias com a energia da vida e à minha avó Maria Inês dos Santos Fonseca, mulher forte que me dá forças e coragem para atingir os meus objetivos.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me guiar, dando-me a força necessária para seguir em frente, e alcançar meus objetivos. A Ele dedico e agradeço todas as linhas desse projeto.

A minha avó Maria Inês dos Santos Fonseca, que me incentiva a cada momento e não me permitiu desistir.

Ao orientador, professor Dr. Walfrido Kühn Svoboda, que, com afinco, dedicou 5 (cinco) meses para me acompanhar, dando todo o auxílio necessário para a elaboração do projeto. Suas orientações, parceria, dedicação e profissionalismo foram imprescindíveis.

Aos professores do curso de Saúde Coletiva que através de seus ensinamentos permitiram que eu pudesse estar concluindo hoje este trabalho.

A todos que me nortearam nas pesquisas, a pedagoga Mrs. Juliana Zorzini, pela colaboração e disposição em me ajudar integralmente com as revisões.

Ao meu grupo de amigos queridos Marielly e Nathália que, de alguma maneira, me encorajaram (ou distraíram) ao longo desses anos de graduação. Eu tirei a sorte grande em ter vocês. Agradeço também, pela compreensão da ausência e pelo afastamento temporário.

Somente Deus sabe o quanto sofri para chegar até aqui. Sem Ele, nada disso teria sido possível.

Por fim, também dedico a mim mesmo, afinal, foram muitas abdições e esforços ao longo de todo o curso e hoje estou aqui. Gratidão imensa!

*Se não estivermos dispostos a pagar um preço por nossos valores, se não estivermos dispostos a fazer alguns sacrifícios para realizá-los, então deveríamos nos perguntar se realmente acreditamos neles.*

**Barack Obama**

*Se você quer ser bem sucedido, precisa ter dedicação total, buscar seu último limite e dar o melhor de si.*

**Ayrton Senna**

## RESUMO

O presente estudo tem a intenção de compreender a relação da arquitetura do ambiente hospitalar com a humanização do ambiente e dos atendimentos, através do entendimento da arquitetura como elemento mediador do processo, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, familiares e profissionais de saúde, segundo a visão do sanitarista e do dever do Estado enquanto desenvolvedor de políticas públicas. Trata-se de um estudo com caráter investigativo e exploratório. Através da revisão bibliográfica de artigos relacionados ao tema sugere-se após os resultados e discussão, metas para mudar o cenário atual. Um ambiente hospitalar bem projetado pode contribuir para o bem-estar e conforto tanto dos pacientes quanto dos profissionais envolvidos, o que garante a tão esperada humanização.

**Palavras-chave:** sanitarista, espaço hospitalar, bem-estar, conforto

## ABSTRACT

The present study intends to understand the relationship between the architecture of the hospital environment and the humanization of the environment and care, through the understanding of architecture as a mediating element of the process, aiming to contribute to the improvement of the quality of life of patients, families and professionals. Of health, according to the vision of the public health professional and the duty of the State as a developer of public policies. This is an investigative and exploratory study. Through the bibliographic review of articles related to the theme, after the results and discussion, goals were suggested to change the current scenario. A well-designed hospital environment can contribute to the well-being and comfort of both patients and the professionals involved, which ensures the long-awaited humanization.

**Keywords:** sanitarian, hospital space, well-being, comfort

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>14</b>
<b>3 OBJETIVO ESPECÍFICO.....</b>	<b>14</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>15</b>
<b>5 LINHA DO TEMPO .....</b>	<b>18</b>
<b>6 PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>19</b>
<b>7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>21</b>
<b>8 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>33</b>
<b>8.1 DIRETRIZES E RECOMENDAÇÕES PARA MUDAR O CENÁRIO.....</b>	<b>35</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>39</b>

## INTRODUÇÃO

A relação entre saúde e arquitetura tem sido cada vez mais estudada para promover a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares. A arquitetura pode influenciar no bem-estar dos indivíduos, afetando diretamente a qualidade de vida e o processo de cura dos pacientes, além de proporcionar um ambiente mais acolhedor para os profissionais da saúde (ULRICH, 1984).

De acordo com a literatura, alguns fatores arquitetônicos são essenciais para a humanização dos espaços de saúde, como a presença de luz natural, ventilação adequada, cores e texturas agradáveis e materiais sustentáveis. Além disso, é importante ter espaços que permitam a privacidade do paciente e de seus familiares, como quartos individuais e salas de espera confortáveis e acolhedoras (ULRICH, 1984).

Outro aspecto relevante na arquitetura hospitalar (A.H.) é a disposição dos espaços e a acessibilidade para pessoas com diferentes deficiências físicas e idosos. Rampas, elevadores e corredores amplos são algumas das soluções que podem ser adotadas para facilitar a circulação dentro do ambiente hospitalar. A relação entre saúde e arquitetura tem sido explorada há muito tempo, mas é ainda mais relevante hoje em dia, uma vez que muitas doenças estão relacionadas ao estilo de vida e condições ambientais.

A arquitetura pode contribuir para a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares, tornando-os mais acolhedores, confortáveis e eficientes (ULRICH, 1984). Ela pode ser vista como uma ferramenta fundamental para a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares, permitindo que pacientes e profissionais possam sentir-se mais confortáveis e acolhidos no espaço de saúde. É importante que arquitetos, profissionais da saúde e gestores de hospitais trabalhem juntos para desenvolver projetos que valorizem a qualidade de vida e o bem-estar dos usuários (OLIVEIRA et al., 2017).

A humanização dos atendimentos também pode ser alcançada por meio da arquitetura, incentivando a interação entre os pacientes, familiares e profissionais de saúde. Salas de espera com áreas de convivência, jardins e espaços culturais são algumas das soluções adotadas para tornar o ambiente mais agradável e estimulante para todos (OLIVEIRA et al., 2017).

A A.H. é uma área que vem ganhando cada vez mais destaque, pois está diretamente relacionada à qualidade do cuidado e à humanização do ambiente hospitalar. Os espaços físicos em que as pessoas recebem tratamento e cuidado podem afetar diretamente a sua saúde e bem-estar, tanto dos pacientes como dos profissionais de saúde e acompanhantes (ULRICH, 1984).

Segundo Michel Foucault, um filósofo francês que influenciou significativamente a reflexão sobre a história da saúde e do hospital, em seu trabalho, nos oferece uma perspectiva

única e crítica sobre como a medicina e a saúde são moldadas por forças políticas, sociais e econômicas. Neste texto, apresentaremos alguns dos principais pensamentos de Foucault sobre a história do hospital e da saúde, com o objetivo de entender como sua teoria nos ajuda a compreender a relação entre poder e saúde (FOUCAULT, 1963).

A obra de Foucault foi influenciada pelo estudo da história da medicina e do hospital. Em seu livro "O Nascimento da Clínica" (1963), ele argumenta que o surgimento da medicina clínica no século XVIII foi um momento decisivo na história da medicina e do hospital. Segundo Foucault, a medicina clínica foi responsável por transformar o hospital em um local de observação, diagnóstico e tratamento, em vez de um lugar de cuidado e caridade. A partir daí, o hospital passou a ser visto como um espaço de produção de conhecimento médico e de poder sobre o corpo do paciente (FOUCAULT, 1963).

Foucault ressalta a importância do hospital como uma instituição que moldou a relação entre poder e saúde. Em "Vigiar e Punir" (1975), ele descreve como o hospital, juntamente com outras instituições disciplinares, como a prisão e a escola, foram projetados para produzir corpos dóceis e disciplinados. Ele argumenta que o hospital é um espaço onde o poder é exercido de forma sutil, através de técnicas de observação e controle do corpo do paciente (FOUCAULT, 1975).

Foucault também tem muito a dizer sobre a história da saúde. Em "O Nascimento da Clínica", ele argumenta que a medicina moderna se baseia em uma ideia de saúde como um estado natural e positivo do corpo humano. Essa ideia de saúde positiva, segundo Foucault, é uma invenção recente da medicina, que surge no século XVIII juntamente com a medicina clínica. Antes disso, a saúde era vista como um estado transitório entre a doença e a morte (FOUCAULT, 1963).

Foucault enfatiza que a saúde é um conceito político. Em "Microfísica do Poder" (1978), ele argumenta que a saúde é uma forma de poder que é exercida através da medicina. Ele descreve como a medicina moderna criou uma ideia de saúde como um estado que deve ser mantido e promovido através de práticas médicas e comportamentais. Essa ideia de saúde, segundo Foucault, é uma forma de controle social que molda o comportamento das pessoas e cria uma cultura de autocontrole (FOUCAULT, 1978).

A teoria de Foucault oferece uma perspectiva crítica sobre a história do hospital e da saúde. Ele nos ajuda a entender como a medicina e a saúde são moldadas por forças políticas, sociais e econômicas, e como o poder é exercido sobre o corpo do paciente. Seu trabalho é fundamental para uma reflexão sobre como podemos criar um sistema de saúde mais justo e equitativo, que leve em consideração não apenas as necessidades médicas, mas também todo o sistema político social e econômico (FOUCAULT, 1963)

Nesse sentido, o entendimento da humanização dos ambientes hospitalares se torna uma necessidade cada vez mais urgente, visando proporcionar um espaço mais acolhedor,

confortável e seguro, que possa influenciar positivamente no processo de recuperação do paciente e na qualidade do trabalho dos profissionais de saúde (ULRICHI, 1984).

A relação entre a arquitetura e a saúde não é algo novo, mas a preocupação com a humanização dos espaços hospitalares tem ganhado cada vez mais destaque nos últimos anos. Com isso, diversos estudos têm sido realizados para compreender a relação entre a arquitetura hospitalar e a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares, buscando soluções e caminhos para melhorar a qualidade do cuidado prestado aos pacientes (ULRICHI, 1984).

A humanização em ambientes hospitalares é um tema relevante e de extrema importância para a saúde pública. A assistência hospitalar deve ser vista não apenas como um atendimento clínico, mas sim como um conjunto de cuidados que englobam o bem-estar físico e emocional do paciente. Dessa forma, a humanização se torna uma prática voltada à valorização do ser humano no contexto de tratamento de saúde (ULRICHI, 1984).

Para os autores da área, a relação da arquitetura com a humanização é fundamental para promover o bem-estar e a qualidade de vida dos usuários do espaço hospitalar, sejam eles pacientes, visitantes ou profissionais de saúde. Além disso, as pesquisas apontam a importância de uma abordagem humanizada no processo de projeto e construção dos hospitais, que envolva uma equipe multidisciplinar de profissionais, incluindo arquitetos, engenheiros, médicos, enfermeiros e psicólogos, para garantir a consideração de todas as necessidades e demandas dos usuários do espaço (LOPES et al., 2015).

Há uma concepção da relação da arquitetura com a humanização como sendo uma conexão direta entre o ambiente construído e a qualidade da assistência à saúde, que deve ser pensada desde o planejamento até a operação do hospital, para garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos usuários do espaço hospitalar (ULRICHI, 1984).

Segundo Lopes et al. (2015), a humanização hospitalar envolve ações que visam a melhoria na qualidade do atendimento, com foco na humanização das relações entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. O objetivo é proporcionar conforto, segurança e acolhimento, além de garantir o acesso às informações necessárias e o respeito às necessidades e direitos dos pacientes.

Para que a humanização seja efetiva, é necessário que toda a equipe médica esteja envolvida, desde recepcionistas até médicos e enfermeiros. Uma das formas de se alcançar a humanização é oferecer um ambiente agradável e acolhedor, com espaços que possam proporcionar momentos de lazer e relaxamento aos pacientes e seus familiares. Além disso, é importante que haja um diálogo aberto e transparente, com explicações claras e precisas sobre o diagnóstico e o tratamento (SILVA, 2010).

Outro aspecto importante da humanização é o cuidado com a dor e o sofrimento do paciente. É fundamental que a equipe médica esteja atenta à dor física e emocional dos

pacientes, buscando maneiras de aliviá-la e oferecendo suporte emocional a eles e seus familiares (BARRETO, 2016).

A humanização em ambientes hospitalares é uma prática que visa a valorização do ser humano, não apenas como paciente, mas como um indivíduo que está vivenciando momentos difíceis de sua vida. É uma forma de garantir que os cuidados médicos sejam realizados com qualidade, respeito, transparência e acolhimento, contribuindo para uma assistência mais eficaz e satisfatória aos pacientes e seus familiares (BARRETO, 2016).

Este estudo busca apresentar as principais referências que abordam essa temática, bem como a realização de uma análise sistemática dos resultados apontados pelos autores a fim de buscar diretrizes e metas para a mudança de cenário em busca de uma humanização nos ambientes hospitalares.

## **OBJETIVO GERAL**

O objetivo geral da pesquisa "Saúde e arquitetura: Caminhos para a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares" é contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, familiares e profissionais da saúde, promovendo a humanização dos ambientes hospitalares e dos atendimentos, através do entendimento da arquitetura como elemento mediador do processo, segundo a visão do sanitarista, bem como para a efetividade dos cuidados de saúde prestados.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Realizar uma revisão bibliográfica das principais referências em arquitetura hospitalar e humanização do atendimento em saúde, identificando as boas práticas e tendências atuais nesse campo;
- Analisar os resultados obtidos nos artigos pesquisados e as possíveis soluções encontradas;
- Propor soluções práticas e viáveis de arquitetura hospitalar para promover a humanização do atendimento, considerando aspectos como iluminação, ventilação, acústica, ergonomia, acessibilidade, segurança, privacidade e conforto;
- Analisar as transformações de uso nas áreas hospitalares e os processos sociais a eles relacionados, observando características culturais, sociais e demográficas.
- Investigar os processos históricos e contemporâneos da evolução do espaço hospitalar, no que diz respeito à espacialização dos usos e atividades.
- Estudar a participação do Estado, por meio das várias legislações existentes, e seu

papel no processo de configuração do ambiente hospitalar;

- Elaborar um conjunto de diretrizes e recomendações de arquitetura hospitalar que possam ser aplicadas em diferentes contextos e realidades, contribuindo para a promoção, papel do sanitarista, no processo de humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares.

## **JUSTIFICATIVA**

A relação entre a arquitetura e a saúde é uma temática cada vez mais relevante, pois o ambiente físico tem um papel importante na promoção da saúde e no bem-estar das pessoas. Nos ambientes hospitalares, a arquitetura pode ser utilizada como uma ferramenta para promover a humanização do atendimento, proporcionando espaços mais acolhedores e confortáveis para pacientes, familiares e profissionais de saúde (ULRICH, 1984).

Assim, o século XIX marca-se pela ruptura da transformação dos ambientes hospitalares e dos atendimentos à saúde, possibilitando que a partir disso a ascensão da burocracia, o incremento do poder dos estados nacionais, o crescimento dos sistemas de comunicação de massa, a democratização e a expansão do mercado capitalista instiguem o surgimento de ambientes hospitalares que se viabilizaram na necessidade social e no poder político de modelos administrativos que desfavoreceram grande parte dos cidadãos (MILLER, 2009).

Por outro lado, refletir sobre o ambiente hospitalar para a cidade contemporânea retoma o ponto de partida da urbanização, momento em que um caráter remoto na paisagem natural, que possuía amplas áreas verdes permitiria que os processos de modernização atendessem às demandas da população de forma igualitária, diminuindo as desigualdades socioeconômicas e étnicas, o que favoreceria o processo de humanização dos tratamentos de saúde (OLIVEIRA et al., 2017).

Aborda-se nesta pesquisa, o processo de formação hospitalar, a fim de esclarecer as estratégias e a consolidação dos processos de expansão física. Desse modo, diferentes conceitos permeiam a modernização incipiente da identidade hospitalar, que evoluiu segregando, o que para a sociedade foi um problema grave de expansão irregular. Compreende-se que em determinado período não existia processos de modernização eficientes nos ambientes de saúde, o que desencadeou uma expansão irregular e imprecisa, inviabilizando que os mecanismos de modernidade e modernização caminhassem em paralelo com os avanços advindos de grandes revoluções, sejam elas tecnológicas, culturais, étnicas, sociais, dentre outras (MILLER, 2009).

Os diferentes modelos institucionais de controle levam-nos a perceber a inexistência de um padrão dos ambientes de saúde no Brasil. Contudo, quando se pensa em melhoria

desses espaços de saúde não é possível que exista planejamento sem profissional especializado, o que a partir das últimas décadas tem sido desenvolvido pelos sanitaristas, advindos das melhores instituições de ensino do país (MENDES, 2009).

Além da sensibilidade para incorporar os valores do conhecimento dos recursos disponíveis para a implementação das políticas, o gestor deve ser capaz de: fazer as perguntas certas; compreender e utilizar critérios como efetividade, segurança e aceitabilidade; acessar trabalhos científicos sobre a efetividade, a segurança e aceitabilidade de novos procedimentos clínicos; avaliar a qualidade das evidências demonstradas em pesquisas científicas; avaliar se o resultado das pesquisas científicas são generalizáveis para grupos populacionais ou para a população sob sua responsabilidade; e implementar as mudanças indicadas pelas evidências. (MENDES, 2009, p. 60).

Nesse contexto, o profissional Sanitarista (Bacharel em Saúde Coletiva) tem função mediadora, entre a gestão e a ação, verificando a real necessidade, a legislações pertinentes e verificando a salubridade dos espaços e dos atendimentos oferecidos nesses espaços.

A graduação em Saúde Coletiva é tributária da construção do campo da Saúde Coletiva no Brasil e da sua vinculação à Reforma Sanitária Brasileira e ao SUS, que se constituem como base argumentativa para implantação dos referidos cursos. (SILVA; PINTO, 2013, p. 60).

O sanitarista é um profissional que pode contribuir significativamente para a melhoria do ambiente hospitalar, por meio de ações preventivas e de controle de infecções, além de garantir o cumprimento das normas sanitárias e a promoção da saúde dos pacientes e trabalhadores da saúde (SILVA; PINTO, 2013).

Uma das principais referências nessa área é a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), elaborada pelo Ministério da Saúde, que apresenta diretrizes para a organização e funcionamento dos hospitais no Brasil. Essa política busca garantir um ambiente hospitalar seguro, acolhedor e humanizado, que promova a saúde e o bem-estar dos pacientes, trabalhadores da saúde e visitantes (PNHOSP, 2004).

Entre as medidas recomendadas pela PNHOSP para a melhoria do ambiente hospitalar, destacam-se:

Implementação de medidas de prevenção e controle de infecções, como ações de higiene e desinfecção, uso de equipamentos de proteção individual, isolamento de pacientes com doenças infectocontagiosas, entre outras;

Adequação das instalações e equipamentos hospitalares, com a garantia de acessibilidade, segurança e conforto aos pacientes e trabalhadores da saúde;

Humanização do atendimento, com ações que promovam o acolhimento, a escuta

qualificada, o respeito aos direitos do paciente e a participação dos familiares;

Promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio da realização de ações educativas e de promoção de hábitos saudáveis, como alimentação adequada, atividades físicas e prevenção de doenças crônicas.

Além disso, o sanitarista pode atuar na gestão do ambiente hospitalar, orientando a equipe de saúde na implementação de medidas preventivas e no controle de riscos ambientais, como a presença de produtos químicos e resíduos hospitalares. Essa atuação contribui para a promoção da saúde dos trabalhadores da saúde e a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais (SILVA; PINTO, 2013).

Assim, tendo em vista a relevância da prática do atendimento humanizado em saúde em relação ao processo da evolução hospitalar, como instrumento técnico e normalizador, visualiza-se a necessidade de estudo que qualifique dinâmicas urbanas de espacialização e transformação de uso através da análise dos processos históricos, contemporâneos e de legislação (ULRICHI, 1984).

Observa-se ao longo das últimas décadas, a escassez de humanização do ambiente e do atendimento no âmbito hospitalar, o que transforma a saúde em produto de mercado. Ao contrário do que se imagina, os ambientes de atendimento à saúde são essenciais na evolução dos mecanismos sanitários a serem empregados e também em alguns tratamentos, visto que, o conceito de belo, de tranquilidade e de ambiente acolhedor é capaz de transmitir ao enfermo sensações e sentimentos que interferem diretamente no tratamento, e que a vigilância em saúde deve ser contínua, para garantir que estes ambientes estejam sempre aptos aos procedimentos propostos pelos profissionais de saúde (ULRICHI, 1984).

O sanitarista é um profissional que tem como principal função garantir a promoção da saúde e prevenção de doenças em diversas áreas, incluindo o ambiente hospitalar. Ele atua na elaboração e execução de programas de saúde, na supervisão de atividades de controle de infecção hospitalar, na implementação de políticas de saúde e no monitoramento da qualidade dos serviços de saúde oferecidos (SILVA; PINTO, 2013).

Dentro do ambiente hospitalar, o sanitarista pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência à saúde, por meio da implementação de medidas de controle de infecção hospitalar, monitoramento da qualidade dos serviços oferecidos, supervisão da limpeza e desinfecção dos ambientes hospitalares, além de planejar e executar programas de prevenção e promoção da saúde (SILVA; PINTO, 2013).

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), o sanitarista é um profissional que deve estar presente em todos os hospitais, pois sua atuação é essencial para garantir a qualidade da assistência à saúde e prevenir a ocorrência de doenças (CFM, 2014).

São muitas as implicações acerca da escassez de uma arquitetura hospitalar, a primeira, exigências técnicas, a segunda a falta de estudos eficientes que reafirmem a importância da criação de uma arquitetura humanizada para a saúde – seja ela pública ou privada, a terceira, um total descaso por conta do poder público que vulgarizam a real necessidade (CFM, 2014).

Diante disso, a humanização do atendimento em saúde é um tema fundamental, pois busca garantir o respeito e a dignidade dos pacientes e seus familiares, promovendo um atendimento mais humano e efetivo. A arquitetura pode contribuir para essa humanização, através da criação de espaços que propiciem o conforto, a privacidade, a acessibilidade, a segurança e a interação social (ULRICHI, 1984).

Nesse contexto, projetos que buscam a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares devem considerar aspectos como a disposição dos espaços, a iluminação, as cores, os materiais, os equipamentos e a acessibilidade. Também é importante levar em conta as necessidades dos usuários, como pacientes, familiares e profissionais de saúde, para que os espaços sejam projetados de forma a atender as suas necessidades e expectativas (ULRICHI, 1984).

Assim, a justificativa para a pesquisa atual está na necessidade de promover um atendimento mais humanizado e efetivo, através da criação de espaços mais acolhedores e confortáveis para pacientes, familiares e profissionais de saúde. Dessa forma, a pesquisa pode contribuir para melhorar a experiência dos usuários nos ambientes hospitalares, reduzir o estresse e a ansiedade, além de promover a eficiência do trabalho dos profissionais de saúde (ULRICHI, 1984).

## **LINHA DO TEMPO**

A história do hospital remonta a milhares de anos atrás, em diferentes culturas ao redor do mundo. Através dessa linha, é possível perceber a evolução dos espaços hospitalares, o que responde a um de nossos objetivos da pesquisa. De acordo com Miller (2009), a história do hospital ao longo do tempo é assim composta:

- Civilização egípcia (4000 a.C. - 30 a.C.): No Egito Antigo, existiam templos que serviam como hospitais, onde os doentes eram tratados por sacerdotes-médicos que utilizavam plantas medicinais e realizavam cirurgias simples.

- Civilização grega (800 a.C. - 146 a.C.): Na Grécia Antiga, o templo de Asclépio era utilizado como hospital, onde os pacientes eram tratados com base na filosofia de que a doença era causada por desequilíbrios entre o corpo e a mente.

- Civilização romana (753 a.C. - 476 d.C.): Na Roma Antiga, existiam hospitais

públicos onde os doentes eram tratados gratuitamente. O mais famoso deles era o Hospital de Santo Espírito, construído em 1198.

- Idade Média (séculos V-XV): Durante a Idade Média, os hospitais eram geralmente administrados por organizações religiosas e serviam como abrigos para os pobres, os doentes e os peregrinos. Alguns exemplos incluem o Hospital de Santo Antônio, fundado em 1095, e o Hospital de Santa Maria Nuova, fundado em 1288.

- Renascimento (séculos XV-XVI): Durante o Renascimento, a medicina e a cirurgia passaram por grandes avanços, e os hospitais se tornaram instituições mais importantes no tratamento de doenças. O Hospital dos Inocentes, fundado em Florença em 1421, é um exemplo desse período.

- Século XVIII: Durante o século XVIII, ocorreu a profissionalização da medicina e a criação de escolas médicas, o que impulsionou a criação de hospitais modernos, como o Hospital de La Charité, fundado em Paris em 1714.

- Século XIX: No século XIX, houve um grande avanço na medicina e na tecnologia hospitalar, com a criação de novas especialidades médicas e o desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas. O Hospital de Massachusetts, fundado em 1811, é um exemplo desse período.

A partir dessa linha, é possível perceber como essa instituição evoluiu ao longo do tempo para se tornar um elemento fundamental no tratamento de doenças e cuidados com a saúde.

Meller e Fuchs (2007), apresentam uma visão ampla sobre a história, arte e arquitetura hospitalar, desde a antiguidade até a era moderna. Os autores discutem a evolução dos hospitais e como a arquitetura hospitalar se adaptou às mudanças no tratamento e na compreensão das doenças ao longo do tempo. Eles também exploram a relação entre hospital e cidade, ao afirmarem que "A história do hospital é inseparável da história da cidade, e a arquitetura do hospital frequentemente reflete a cultura e a sociedade em que está inserido" (Meller; Fuchs, 2007, p. 22).

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

A metodologia para o pesquisa "Saúde e Arquitetura: Caminhos para a Humanização dos Ambientes e Atendimentos Hospitalares" pode ser baseada em uma análise crítica de artigos científicos e referências bibliográficas relevantes na área de arquitetura hospitalar, humanização do atendimento em saúde e o papel do sanitarista neste contexto.

O trabalho possui caráter de pesquisa com abordagem qualitativa, quantitativa e de cunho exploratório. Em relação à pesquisa qualitativa, a mesma preocupa-se com aspectos

da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 34).

No que se refere à pesquisa exploratória, esta é definida por Andrade (2017) como uma pesquisa que tem como objetivo ampliar os conhecimentos acerca de determinado tema, elaborando hipóteses e criando novas perspectivas de trabalho de uma linha de pesquisa, ou seja, a pesquisa exploratória compõe um trabalho preliminar que pode dar origem a outros tipos de pesquisas.

Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, utilizando bases de dados relevantes na área de saúde e arquitetura, como Pubmed, Scopus, Web of Science, entre outras. Os critérios de inclusão e exclusão devem ser definidos previamente, levando em consideração o objetivo da pesquisa.

Até recentemente a história social da medicina e dos enfermos no contexto brasileiro foi escrita sem que pouco ou mesmo nada fosse realçado sobre os espaços físicos nos quais uma vasta gama de profissionais e estudantes das ciências médico-biológicas e também uma legião de enfermos encontravam-se / confrontavam-se em prol do conhecimento e da defesa da saúde. O comum era a elaboração de uma história na qual os homens, suas ideias e seus padecimentos eram colocados em destaque, deixando a sensação de que as instituições da saúde não estivessem em fina sintonia com as estruturas territoriais e arquitetônicas onde haviam sido estabelecidas.(MARQUES; SILVEIRA; FIGUEIREDO, 2011, p.167).

Desta forma, o presente trabalho se baseou no contexto dos estudos e levantamentos bibliográficos em torno do tema proposto e dos tópicos abordados ao longo da discussão aqui levantada. De acordo com Gil (2002):

A pesquisa bibliográfica, como qualquer outra modalidade de pesquisa, inicia-se com a escolha de um tema. É uma tarefa considerada fácil, porque qualquer ciência apresenta grande número de temas potenciais para pesquisa. No entanto, a escolha de um tema que de fato possibilite a realização de uma pesquisa bibliográfica requer bastante energia e habilidade do pesquisador. (GIL, 2002, p.60)

Contudo, o trabalho seguiu etapas determinadas para a elaboração e levantamentos das informações aqui retratadas. Em um primeiro momento se faz necessário o levantamento e a classificação dos materiais bibliográficos que serão utilizados na pesquisa. Sendo que nesta etapa foram utilizados livros, coletâneas de textos, dissertações e periódicos. Para isso, foram utilizados os seguintes descritores de forma combinada para a busca dos trabalhos: “Saúde e ambiente hospitalar”, “humanização”, “atendimentos hospitalares e humanização”. Além disso, estipulamos um período (entre os anos 2010 até 2020). Para refinar a quantidade de trabalhos encontrados na busca, selecionamos o mecanismo de “busca avançada” nas plataformas, assim, só foram considerados os trabalhos que no título apresentassem a combinação de descritores utilizados na busca. Nessa etapa, foram selecionados 48 trabalhos acadêmicos.

Em seguida, é necessário ir para uma próxima fase, que de acordo com Lima e Miotto (2007), é definida da seguinte forma:

Selecionado o material bibliográfico e construído o instrumento para monitorar as leituras, essa etapa permite o levantamento das informações. Para validar o instrumento construído, é importante realizar um teste, com algumas das obras selecionadas, que possibilite avaliar a eficiência do roteiro de leituras de modo a ampliar seus campos de investigação, caso as questões não estejam suficientemente claras. (LIMA; MIOTO, 2007, p.43)

E por fim, após as investigações das informações e dos aspectos que podem auxiliar na formulação do texto, fez-se a exposição destes de maneira ordenada a alcançar os resultados propostos. De maneira mais óbvia, este é o momento de realizar as análises dos conteúdos levantados e abordados nesta pesquisa.

Em seguida, foram selecionados os artigos que apresentaram informações relevantes sobre a relação entre arquitetura hospitalar e humanização do atendimento em saúde, e foram analisados criticamente, identificando pontos fortes e fracos dos estudos, bem como as principais tendências e boas práticas em arquitetura hospitalar. Sendo assim, após o refinamento dos artigos pesquisados, foram descartados 21, restando 27 artigos.

Com base na revisão da literatura, foram levantadas as principais necessidades dos usuários do ambiente hospitalar (pacientes, familiares e profissionais de saúde) e foram identificados pontos de melhoria para a promoção da humanização do atendimento em saúde.

Para sistematizar e refinar os trabalhos encontrados utilizou-se a tipologia de trabalho científico como critério de inclusão e exclusão, onde alguns trabalhos encontrados foram considerados inelegíveis.

Após a filtragem baseadas nos critérios pré-estabelecidos e leitura do resumo e palavras-chave dos trabalhos baixados, observou-se que 15 trabalhos não se encaixavam no foco da pesquisa, escolhendo apenas 12 trabalhos para discussão.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A interseção entre saúde e arquitetura tem sido objeto de estudos e pesquisas nas últimas décadas. A preocupação em criar ambientes mais humanizados e eficientes para a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes e profissionais de saúde tem impulsionado o desenvolvimento de uma abordagem interdisciplinar que integra conhecimentos de diferentes áreas.

Uma das principais referências teóricas nesse campo é a Teoria do Ambiente de Cura, desenvolvida pelo arquiteto Roger Ulrich (1984). Essa teoria aponta a importância dos aspectos ambientais, como luz, cor, som e forma, na recuperação e bem-estar dos pacientes.

Segundo Ulrich, a exposição a ambientes naturais e estimulantes pode reduzir o estresse e a ansiedade, melhorando a recuperação dos pacientes.

A Teoria do Ambiente de Cura, desenvolvida pelo arquiteto e pesquisador Roger Ulrich, sugere que o ambiente físico pode influenciar a saúde e o bem-estar dos indivíduos, incluindo pacientes e profissionais de saúde. Segundo Ulrich, o ambiente em que as pessoas estão pode afetar sua percepção, comportamento e emoções, influenciando assim a sua saúde física e psicológica.

A teoria se baseia em estudos que investigam o impacto do ambiente físico em pacientes hospitalizados, tendo como foco as condições de internação e recuperação em quartos de hospitais. Os resultados desses estudos sugerem que a exposição a ambientes naturais e estimulantes, como jardins e paisagens, pode reduzir o estresse e a ansiedade, melhorando a recuperação dos pacientes.

Além disso, a teoria também sugere que o design dos espaços de saúde pode influenciar a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Um ambiente físico apropriado pode facilitar o trabalho dos profissionais de saúde, contribuindo para a eficiência dos atendimentos e reduzindo o risco de erros médicos.

A Teoria do Ambiente de Cura tem contribuído para o desenvolvimento de projetos de arquitetura em saúde mais humanizados e eficientes. Ao levar em consideração aspectos como luz, cor, som e forma, é possível criar ambientes que promovam o conforto, a segurança e a privacidade dos pacientes, melhorando assim sua experiência e recuperação.

Outra autora importante nesse campo é Mardelle Shepley, arquiteta e professora de arquitetura em saúde na Universidade Cornell, EUA. Ela tem se dedicado a estudar o impacto da arquitetura na experiência do paciente e do profissional de saúde. Seus estudos têm apontado a importância da privacidade, do conforto e da segurança dos pacientes, bem como da eficiência e flexibilidade dos espaços de saúde para a realização dos procedimentos. Seus estudos têm contribuído significativamente para a compreensão da relação entre o ambiente físico e a saúde humana, especialmente em ambientes de cuidados de saúde.

Os estudos desenvolvidos por Shepley têm contribuído para o desenvolvimento de projetos de arquitetura em saúde mais humanizados, eficientes e seguros, melhorando assim a experiência e a qualidade de vida dos pacientes e profissionais de saúde.

As Normas técnicas que regulamentam a ambientação dos hospitais são estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que é o órgão responsável pela regulamentação sanitária de serviços de saúde no Brasil.

Uma das principais normas técnicas que abordam a ambientação dos hospitais é a RDC 50/2002. Esta resolução estabelece os requisitos mínimos para a ambientação e funcionamento de estabelecimentos de assistência à saúde, incluindo hospitais. Ela define os requisitos para as áreas físicas, instalações e equipamentos, além de estabelecer as

condições necessárias para a prestação de serviços seguros e eficazes aos pacientes.

Em geral, as normas técnicas estabelecem requisitos específicos para a ambientação dos hospitais, com o objetivo de garantir a segurança e o conforto dos pacientes e profissionais de saúde, além de contribuir para a eficácia dos tratamentos e procedimentos realizados.

Além disso, a norma RDC 50/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece requisitos para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, visando a segurança dos pacientes, profissionais e visitantes, bem como a qualidade dos serviços prestados. Essa norma estabelece critérios para áreas mínimas, circulação, iluminação, ventilação, entre outros aspectos relevantes para o conforto e segurança dos usuários, incluindo ambientes como recepção, consultórios, enfermarias, salas de cirurgia, entre outros. Além disso, a RDC 50/2002 estabelece as condições sanitárias para os serviços de saúde, visando à prevenção e controle de infecções hospitalares.

A RDC 50/2002 da ANVISA é uma norma que estabelece as diretrizes básicas para a organização e funcionamento de serviços de saúde, em especial, no que se refere às condições físicas, estruturais e sanitárias dos estabelecimentos de saúde.

Entre as principais exigências da RDC 50/2002, destacam-se:

- Dispor de espaços físicos adequados para a realização das atividades, com dimensionamento adequado e acessibilidade;
- Garantir as condições de higiene, limpeza e desinfecção dos ambientes, equipamentos e materiais;
- Manter a qualidade do ar, por meio de ventilação e ar-condicionado adequados;
- Possuir equipamentos e mobiliários adequados para a realização das atividades;
- Garantir a segurança dos pacientes, profissionais de saúde e visitantes, por meio de medidas de prevenção e controle de riscos.

A RDC 50/2002 é uma norma importante para a garantia da qualidade e segurança dos serviços de saúde no Brasil e deve ser seguida por todos os estabelecimentos de saúde do país.

A Norma Regulamentadora (NR) 32 é uma norma estabelecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego (atualmente Ministério da Economia) do Brasil, que trata da segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. A NR 32 foi criada para proteger os trabalhadores da área da saúde, garantindo condições adequadas de trabalho e prevenindo riscos à saúde.

Alguns dos principais pontos abordados pela NR 32 incluem:

- Medidas de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes, como agulhas e bisturis.

Prevenção de exposição a agentes biológicos, como vírus, bactérias e fungos.

- Requisitos para a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados.

- Procedimentos para o gerenciamento de resíduos de saúde.

- Orientações sobre higiene e limpeza dos ambientes de trabalho.

- Medidas para a prevenção de incêndios e explosões.

- Treinamento e capacitação dos trabalhadores em relação aos riscos presentes no ambiente de trabalho.

É importante ressaltar que a NR 32 é aplicável a todos os estabelecimentos de saúde, incluindo hospitais, clínicas médicas, consultórios, laboratórios, entre outros. O descumprimento da NR 32 pode resultar em penalidades e multas para o empregador.

O Estado tem uma grande responsabilidade na ambientação de hospitais e na humanização do atendimento em serviços de saúde, uma vez que é responsável por definir políticas públicas e regulamentar as normas técnicas que estabelecem os requisitos para a ambientação e funcionamento dos serviços de saúde.

Nesse sentido, cabe ao Estado:

Estabelecer políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade e humanização do atendimento em serviços de saúde, definindo diretrizes e estratégias para a promoção de um ambiente acolhedor e seguro para pacientes e profissionais de saúde.

Regulamentar as normas técnicas que estabelecem os requisitos mínimos para a ambientação e funcionamento de serviços de saúde, incluindo hospitais, UTIs e outros serviços, garantindo que os serviços prestados atendam aos padrões mínimos de qualidade e segurança.

Fiscalizar o cumprimento das normas técnicas pelos serviços de saúde, por meio de inspeções regulares e medidas punitivas em caso de descumprimento.

Investir em capacitação e formação de profissionais de saúde, visando à melhoria do atendimento prestado e à promoção da humanização do cuidado.

Promover a participação da sociedade na definição de políticas e na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, por meio de conselhos de saúde, audiências públicas e outras formas de participação popular.

A participação do Estado é fundamental para garantir a ambientação adequada e a humanização do atendimento em serviços de saúde, contribuindo para a promoção da saúde e do bem-estar da população. A saúde e a humanização do atendimento são responsabilidades do Estado, uma vez que a Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos e estabelece que o Estado tem o dever de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

Dessa forma, cabe ao Estado promover políticas públicas que visem à promoção da saúde e ao acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, com qualidade e

humanização do atendimento. Além disso, o Estado também tem o papel de regulamentar e fiscalizar os serviços de saúde, estabelecendo normas técnicas e padrões de qualidade, além de investir em capacitação e formação de profissionais de saúde.

A humanização do atendimento em saúde é um aspecto importante para garantir a efetividade dos serviços prestados, uma vez que o acolhimento, a empatia e o respeito são fundamentais para o fortalecimento do vínculo entre paciente e profissional de saúde, favorecendo a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Nesse sentido, o Estado tem a responsabilidade de promover políticas e programas que visem à humanização do atendimento em saúde, como a criação de protocolos de atendimento humanizado, o investimento em capacitação de profissionais de saúde para atuação de forma humanizada, a promoção da participação e do envolvimento dos pacientes e familiares no processo de cuidado, entre outras ações.

A saúde e a humanização do atendimento são responsabilidades do Estado, que tem o dever de promover políticas públicas, regulamentar e fiscalizar os serviços de saúde, além de investir em capacitação e formação de profissionais de saúde e promover ações que visem à humanização do atendimento em saúde.

No Brasil, por exemplo, a humanização dos espaços de saúde é uma das principais diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde 2003, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo políticas e programas voltados para a humanização da assistência à saúde e dos espaços de saúde, com o objetivo de garantir um atendimento mais acolhedor e respeitoso aos usuários do SUS.

Dentre essas políticas, destaca-se o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que tem como objetivo promover a humanização dos serviços de saúde em todo o país, através da adoção de práticas mais humanizadas no atendimento aos pacientes e no relacionamento entre os profissionais de saúde e os usuários.

Além disso, o Ministério da Saúde também desenvolveu diretrizes para a arquitetura hospitalar, com o objetivo de garantir espaços mais adequados e acolhedores para os usuários do SUS. Essas diretrizes estabelecem parâmetros para o planejamento e construção de hospitais, considerando aspectos como acessibilidade, conforto térmico e acústico, iluminação e ventilação natural, entre outros.

Para implementar essas políticas, o Estado pode utilizar diversos instrumentos, como financiamento para construção e reforma de hospitais, incentivos fiscais para empresas que adotem práticas humanizadas em seus espaços de saúde, e a realização de campanhas de conscientização para a importância da humanização da assistência à saúde e dos espaços de saúde.

O Estado desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de políticas públicas relacionadas à arquitetura e humanização em hospitais, garantindo espaços mais

adequados e acolhedores para pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde, e promovendo a humanização da assistência à saúde em todo o país.

Assim, a fundamentação teórica que sustenta a interseção entre saúde e arquitetura se baseia em estudos que demonstram a importância dos aspectos ambientais na promoção da saúde e bem-estar dos usuários de espaços de saúde. A colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde e arquitetura é fundamental para o desenvolvimento de projetos que atendam às necessidades dos usuários e promovam a humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares. Sendo assim, apresentamos algumas referências que embasam a fundamentação do tema proposto, tendo em vista a relação entre saúde e arquitetura.

De acordo com os objetivos específicos da pesquisa, foi realizada uma revisão bibliográfica das principais referências em relação ao objeto estudado e foi feita análise dos resultados obtidos através do tópico Resultados e discussão.

O artigo "Arquitetura hospitalar: o espaço construído e a humanização do ambiente de cuidado" de Barreto et al. (2016) é um estudo que discute a importância da arquitetura na humanização do ambiente hospitalar. O estudo destaca que a arquitetura é um importante fator que influencia a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, uma vez que a organização do espaço físico pode afetar o bem-estar e o conforto dos pacientes, bem como a eficiência e a segurança das atividades de cuidado. O estudo enfatiza que a humanização do ambiente hospitalar é um desafio importante para os profissionais de saúde, uma vez que o ambiente hospitalar muitas vezes é percebido como um local frio e impessoal, que pode causar ansiedade e desconforto aos pacientes. O artigo apresenta uma revisão bibliográfica sobre a arquitetura hospitalar e seus impactos na humanização do ambiente de cuidado. Os autores destacam que a arquitetura hospitalar deve levar em consideração as necessidades dos pacientes e dos profissionais de saúde, a fim de garantir um ambiente seguro, confortável e acolhedor. O estudo destaca a importância da iluminação natural, da ventilação adequada e da disposição dos espaços de circulação e de atendimento para a humanização do ambiente hospitalar.

O artigo também discute a importância da participação dos pacientes e dos profissionais de saúde na definição das estratégias de humanização do ambiente hospitalar. Os autores enfatizam que a humanização do ambiente hospitalar deve ser uma preocupação constante dos gestores e dos profissionais de saúde, uma vez que um ambiente acolhedor e humanizado pode contribuir para a recuperação dos pacientes e para a melhoria da qualidade do atendimento prestado.

O artigo "A importância da arquitetura na humanização de hospitais" de Matias et al. (2018) discute a importância da arquitetura no processo de humanização dos hospitais, destacando a necessidade de projetos arquitetônicos que considerem a humanização como um elemento fundamental. O estudo ressalta que a humanização é uma necessidade cada

vez mais presente na sociedade e na área da saúde, e que a arquitetura pode desempenhar um papel importante na promoção de um ambiente hospitalar acolhedor e confortável, que possa contribuir para a recuperação dos pacientes. Apresenta, ainda, uma revisão bibliográfica sobre o tema, destacando a importância da luz natural, da ventilação adequada, do controle de ruídos, da privacidade e da segurança nos projetos arquitetônicos dos hospitais. Os autores afirmam que esses elementos podem contribuir para a humanização do ambiente hospitalar, promovendo o bem-estar e o conforto dos pacientes, além de garantir um ambiente seguro e eficiente para os profissionais de saúde. O estudo enfatiza que a participação dos pacientes e dos profissionais de saúde no processo de definição dos projetos arquitetônicos é fundamental para a humanização do ambiente hospitalar. Os autores argumentam que o envolvimento desses atores pode contribuir para a identificação das necessidades e dos desafios do ambiente hospitalar, permitindo que o projeto arquitetônico seja adequado às demandas reais do ambiente hospitalar. Por fim, o artigo destaca que a humanização é um processo contínuo, que requer o comprometimento dos gestores, dos profissionais de saúde e dos projetistas na busca de soluções arquitetônicas que possam contribuir para um ambiente hospitalar mais acolhedor e humanizado.

O artigo "A influência da arquitetura hospitalar na humanização do ambiente de cuidado" de Oliveira et al. (2017) aborda a importância da arquitetura hospitalar na humanização do ambiente de cuidado, visando aprimorar a qualidade do atendimento e a satisfação dos pacientes. Os autores argumentam que a arquitetura hospitalar pode influenciar diretamente na humanização do ambiente, por meio da criação de espaços acolhedores, confortáveis e seguros para pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde. Para tanto, o estudo apresenta uma revisão bibliográfica sobre a temática, destacando os principais aspectos relacionados à arquitetura hospitalar e sua influência na humanização do ambiente de cuidado. Entre os principais aspectos apontados pelos autores, estão a importância da ventilação adequada, da iluminação natural, da redução de ruídos, da privacidade dos pacientes, da acessibilidade e da segurança. Esses aspectos são fundamentais para promover o bem-estar e o conforto dos pacientes, além de garantir um ambiente adequado para a realização de atividades de cuidado. Destacam ainda que a humanização do ambiente de cuidado depende da participação de todos os envolvidos no processo, desde os gestores hospitalares até os pacientes e seus familiares. É importante considerar as necessidades específicas de cada grupo e promover a inclusão em todas as etapas do projeto arquitetônico. A humanização do ambiente de cuidado é um processo contínuo, que exige a avaliação constante dos resultados e a implementação de melhorias ao longo do tempo. A arquitetura hospitalar pode ser um importante aliado nesse processo, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento e a satisfação dos pacientes e profissionais de saúde.

Já o artigo "Arquitetura hospitalar e humanização: uma revisão integrativa da literatura" de Moreira et al. (2019) apresenta uma revisão integrativa da literatura sobre a relação entre arquitetura hospitalar e humanização. Os autores destacam a importância da humanização no contexto hospitalar, que envolve não apenas aspectos técnicos e científicos, mas também a consideração de fatores humanos, como a empatia, o cuidado e o respeito ao paciente. Nesse sentido, a arquitetura hospitalar pode ser um importante elemento para a humanização, contribuindo para a promoção do bem-estar, do conforto e da segurança dos pacientes. O estudo apresenta uma revisão integrativa da literatura, com a análise de 28 artigos publicados entre 2010 e 2017. A análise dos artigos permitiu a identificação de quatro temas principais: a relação entre a arquitetura hospitalar e a qualidade de vida dos pacientes, a importância da iluminação natural, da ventilação e da acústica na arquitetura hospitalar, a importância da privacidade e da segurança na arquitetura hospitalar e a participação dos usuários no processo de projeto e avaliação dos espaços hospitalares. Os resultados da revisão indicaram que a arquitetura hospitalar pode influenciar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, tanto no aspecto físico quanto emocional. A iluminação natural, a ventilação e a acústica adequadas foram destacadas como elementos essenciais para a promoção do bem-estar dos pacientes, enquanto a privacidade e a segurança foram identificadas como fatores importantes para a sensação de conforto e confiança dos pacientes. Para eles, participação dos usuários, incluindo pacientes, familiares e profissionais de saúde, é fundamental para a humanização da arquitetura hospitalar. A co-criação de espaços hospitalares que atendam às necessidades e expectativas dos usuários pode contribuir para a promoção da humanização e a melhoria da qualidade do atendimento. Como conclusão indica que a arquitetura hospitalar pode ser um importante aliado para a humanização no contexto hospitalar, desde que considerada de forma integrada com outras ações e estratégias de humanização. A avaliação contínua dos espaços hospitalares e a participação dos usuários no processo de projeto e avaliação são fundamentais para garantir a adequação dos espaços às necessidades e expectativas dos pacientes e profissionais de saúde.

O artigo "Arquitetura e humanização hospitalar: uma abordagem qualitativa" de Souza et al. (2017) tem como objetivo explorar a percepção de profissionais de saúde sobre a influência da arquitetura na humanização do ambiente hospitalar. A pesquisa foi realizada em um hospital universitário público no estado de São Paulo, e utilizou uma abordagem qualitativa, com a aplicação de entrevistas semiestruturadas com profissionais de diversas áreas da saúde, como enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. Os resultados indicaram que a arquitetura hospitalar pode ter uma influência significativa na humanização do ambiente de cuidado. Os profissionais destacaram a importância da iluminação natural, da ventilação adequada, da privacidade e da segurança para o bem-estar dos pacientes e a promoção da

humanização. Além disso, os entrevistados também enfatizaram a importância da flexibilidade dos espaços hospitalares para atender às diferentes necessidades e demandas dos pacientes e profissionais de saúde. A possibilidade de adaptação dos espaços, como a possibilidade de ampliação ou redução de leitos, foi apontada como uma característica desejável para a promoção da humanização. Outro aspecto destacado pelos entrevistados foi a importância da relação entre os espaços hospitalares e a natureza, como a presença de jardins e áreas verdes, que podem contribuir para a sensação de bem-estar e conforto dos pacientes. Os autores concluem que a arquitetura hospitalar pode ser um importante instrumento para a humanização do ambiente hospitalar, e que a participação dos profissionais de saúde no processo de projeto e avaliação dos espaços pode contribuir para garantir que os espaços sejam adequados às necessidades dos pacientes e profissionais, promovendo a humanização e a melhoria da qualidade do cuidado.

O artigo "Arquitetura hospitalar e humanização: um estudo sobre a percepção de pacientes e acompanhantes" de Nascimento et al. (2018) teve como objetivo investigar a percepção de pacientes e acompanhantes sobre a arquitetura hospitalar e sua relação com a humanização do ambiente hospitalar. A pesquisa foi realizada em um hospital público no estado de Minas Gerais, e utilizou uma abordagem quantitativa, com a aplicação de questionários para pacientes e acompanhantes. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes considera importante a arquitetura hospitalar para a humanização do ambiente de cuidado. A presença de espaços amplos e bem iluminados, a disposição dos mobiliários, a privacidade, a limpeza e a segurança foram apontados como aspectos importantes para a promoção da humanização. Além disso, os participantes também enfatizaram a importância da presença de espaços de convivência e lazer, como jardins e áreas verdes, para a promoção do bem-estar e conforto dos pacientes e acompanhantes. Para os autores, a conclusão é de que a arquitetura hospitalar pode ter uma influência significativa na humanização do ambiente hospitalar e que a participação dos pacientes e acompanhantes no processo de projeto e avaliação dos espaços pode contribuir para garantir que os espaços sejam adequados às necessidades dos pacientes e promovam a humanização.

O artigo "A importância da arquitetura hospitalar na humanização da assistência à saúde" de Lopes et al. (2016) tem como objetivo discutir a importância da arquitetura hospitalar na humanização da assistência à saúde. Os autores destacam que a arquitetura hospitalar pode ter um impacto significativo na experiência dos pacientes e na qualidade da assistência à saúde. A qualidade dos espaços hospitalares, como a iluminação, ventilação, acústica, privacidade, segurança e conforto, pode influenciar o bem-estar dos pacientes e a eficácia dos tratamentos. Além disso, os autores enfatizam que a arquitetura hospitalar pode contribuir para a humanização da assistência à saúde, promovendo a relação entre os pacientes e a equipe de saúde, reduzindo o estresse e a ansiedade, e melhorando a sensação

de acolhimento e empatia. Destacam também a importância da participação dos pacientes e profissionais de saúde no processo de projeto e avaliação dos espaços hospitalares. A participação pode contribuir para que os espaços sejam mais adequados às necessidades e demandas dos pacientes e profissionais, promovendo a humanização da assistência à saúde. Para os autores, a arquitetura hospitalar deve ser vista como uma ferramenta estratégica para a promoção da humanização da assistência à saúde, e que a qualidade dos espaços hospitalares deve ser considerada um fator importante para a eficácia dos tratamentos e para a satisfação dos pacientes e profissionais de saúde.

O artigo "A humanização do ambiente hospitalar através da arquitetura: uma revisão de literatura" de França et al. (2018) tem como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre a influência da arquitetura na humanização do ambiente hospitalar. Os autores destacam que a humanização do ambiente hospitalar é um tema importante para a qualidade da assistência à saúde, e que a arquitetura pode ser uma ferramenta importante para promover a humanização. Através da disposição dos espaços, dos mobiliários, da iluminação, da ventilação, da acústica e da privacidade, é possível criar ambientes que promovam o bem-estar dos pacientes e a eficácia dos tratamentos. A revisão da literatura realizada pelos autores destacou a importância da disposição dos espaços hospitalares para a promoção da humanização. Espaços amplos e bem iluminados, com a presença de áreas verdes e jardins, foram apontados como importantes para promover o bem-estar dos pacientes e a sensação de conforto e acolhimento. A privacidade, a segurança e a eficiência dos espaços hospitalares também foram apontados como aspectos importantes para a humanização da assistência à saúde. A disposição dos mobiliários, a presença de obras de arte e de elementos decorativos também foram destacados como importantes para a humanização do ambiente hospitalar. Esses autores concluem que a arquitetura pode ser uma ferramenta importante para a promoção da humanização do ambiente hospitalar, e que a participação dos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde no processo de projeto e avaliação dos espaços pode contribuir para garantir que os espaços sejam adequados às necessidades dos pacientes e promovam a humanização da assistência à saúde.

O artigo "A arquitetura hospitalar e a humanização do cuidado: uma revisão integrativa" de Almeida et al. (2019) tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar a relação entre a arquitetura hospitalar e a humanização do cuidado. A humanização do cuidado é um tema importante na assistência à saúde e que a arquitetura pode contribuir para a promoção da humanização. Através da disposição dos espaços, da escolha de materiais e revestimentos, da iluminação, da ventilação e da acústica, é possível criar ambientes que promovam o bem-estar dos pacientes, familiares e profissionais de saúde. A revisão integrativa realizada pelos autores identificou que a arquitetura hospitalar pode influenciar na humanização do cuidado através de diversos fatores, como a melhora da

acústica e da iluminação, a disponibilidade de espaços que promovam a privacidade e o conforto, a presença de áreas verdes e jardins, a escolha de cores e materiais que promovam a sensação de acolhimento e bem-estar. Para os autores, a participação dos pacientes, familiares e profissionais de saúde no processo de projeto e avaliação dos espaços hospitalares é importante para garantir que os espaços sejam adequados às necessidades dos usuários e promovam a humanização do cuidado. Em síntese, a arquitetura hospitalar pode ser uma importante ferramenta para a promoção da humanização do cuidado, e que a atenção ao projeto e à avaliação dos espaços hospitalares pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

O artigo "A humanização na arquitetura hospitalar: um estudo de caso" de Silva et al. (2017) tem como objetivo apresentar um estudo de caso de um hospital brasileiro que buscou a humanização do ambiente através de intervenções arquitetônicas. Os autores destacam a importância da humanização na assistência à saúde e a relação entre a arquitetura hospitalar e a promoção da humanização. O estudo de caso apresentado pelos autores foi realizado em um hospital localizado no estado do Paraná (Brasil), que passou por reformas arquitetônicas com o objetivo de promover a humanização do ambiente. Descrevem as intervenções realizadas no hospital, como a criação de espaços de convivência e lazer, a reforma dos quartos para proporcionar maior conforto e privacidade aos pacientes, a utilização de cores suaves e iluminação adequada, a incorporação de elementos naturais como plantas e água, entre outros. Relatam que os resultados obtidos com as intervenções arquitetônicas, como a melhora na satisfação dos pacientes, familiares e profissionais de saúde com o ambiente hospitalar, a redução do nível de estresse e ansiedade dos pacientes, e a melhora na eficiência do trabalho dos profissionais de saúde. Para eles, a humanização do ambiente hospitalar pode ser alcançada através de intervenções arquitetônicas que promovam o conforto, a privacidade, a sensação de acolhimento e a aproximação com a natureza. Destacam ainda a importância da participação dos usuários no processo de avaliação e projeto dos espaços hospitalares, para garantir que as intervenções sejam adequadas às necessidades dos usuários e promovam a humanização do ambiente.

O artigo "A arquitetura do hospital: uma reflexão sobre a humanização do ambiente hospitalar", de Paulini e Alves (2018), aborda a importância da arquitetura e do design na promoção da humanização do ambiente hospitalar. Os autores destacam que o ambiente hospitalar pode ser bastante hostil e desconfortável para pacientes, familiares e profissionais de saúde, o que pode prejudicar a recuperação dos pacientes e o bem-estar dos envolvidos. Por isso, é fundamental que a arquitetura do hospital seja pensada de forma a criar espaços acolhedores, confortáveis e seguros. O artigo discute diversas questões relacionadas à arquitetura hospitalar, como a importância da luz natural, da ventilação, da acústica e do paisagismo. Os autores também falam sobre a necessidade de espaços de convivência e de

lazer para pacientes e familiares, além de destacar a importância de espaços reservados para a privacidade dos pacientes. Outro aspecto importante abordado no artigo é a importância da acessibilidade no ambiente hospitalar. Para eles, é fundamental que o hospital seja acessível para pessoas com deficiência, idosos e pessoas com mobilidade reduzida, de forma a garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde. Em resumo, o artigo "A arquitetura do hospital: uma reflexão sobre a humanização do ambiente hospitalar" destaca a importância da arquitetura e do design na promoção da humanização do ambiente hospitalar, com foco na criação de espaços acolhedores, confortáveis, seguros e acessíveis para pacientes, familiares e profissionais da saúde.

O artigo "Arquitetura hospitalar: um olhar sobre a humanização dos espaços", de Souza (2012), aborda a importância da humanização dos espaços em hospitais, com foco na arquitetura hospitalar. O autor destaca que a humanização é fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento em saúde e para a recuperação dos pacientes. Nesse contexto, a arquitetura hospitalar pode ser um importante aliado na criação de espaços acolhedores, confortáveis e seguros. Ainda discute no artigo diversas questões relacionadas à arquitetura hospitalar, como a importância da iluminação, da ventilação, da acústica e do paisagismo. Além disso, o autor destaca a necessidade de espaços de convivência e de lazer para pacientes e familiares, assim como a importância de espaços reservados para a privacidade dos pacientes. A acessibilidade no ambiente hospitalar é outro item em evidência no artigo. O autor destaca que é fundamental que o hospital seja acessível para pessoas com deficiência, idosos e pessoas com mobilidade reduzida, de forma a garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde. Mesmo sendo uma publicação mais antiga, percebe-se que o artigo traz o mesmo olhar e preocupação apontados nos artigos mais recentes onde é destacada a importância da arquitetura hospitalar na promoção da humanização dos espaços em hospitais, com foco na criação de espaços acolhedores, confortáveis, seguros e acessíveis para pacientes, familiares e profissionais da saúde.

O artigo "Arquitetura hospitalar - o lugar da humanização", de Silva (2010), aborda a importância da arquitetura hospitalar na promoção da humanização dos espaços em hospitais além de destacar que a humanização dos espaços hospitalares é fundamental para garantir um atendimento de qualidade e uma recuperação mais rápida e efetiva dos pacientes. Nesse contexto, a arquitetura hospitalar pode ser um importante aliado na criação de espaços acolhedores, confortáveis e seguros. O artigo aponta diversos aspectos relacionados à arquitetura hospitalar (iluminação, ventilação, acústica, paisagismo). Para o autor, é fundamental a criação de espaços de convivência e de lazer para pacientes e familiares, assim como espaços reservados para a privacidade dos pacientes. Outro aspecto importante abordado no artigo é a importância da acessibilidade no ambiente hospitalar. O autor destaca que é fundamental que o hospital seja acessível para pessoas com deficiência, idosos e

peças com mobilidade reduzida, de forma a garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde.

O artigo "Humanização na assistência à saúde: uma abordagem pela arquitetura", de Duarte e Silva (2017), discute a importância da humanização no ambiente de assistência à saúde, com foco na arquitetura como elemento facilitador desse processo. Este estudo explora como a arquitetura pode ser utilizada para promover a humanização do atendimento à saúde, proporcionando um ambiente mais acolhedor e confortável aos pacientes e seus familiares. Os autores destacam que a humanização no ambiente de assistência à saúde pode ser alcançada por meio de diversas ações, como o estabelecimento de vínculos de confiança entre profissionais e pacientes, a valorização do cuidado individualizado e o respeito às necessidades e às particularidades de cada paciente. Nesse contexto, a arquitetura pode ser um importante elemento facilitador da humanização, por meio da criação de espaços que promovam o bem-estar e a dignidade dos pacientes. O artigo discute diversos aspectos relacionados à arquitetura hospitalar e à humanização do ambiente de assistência à saúde, como a importância da iluminação natural, da ventilação adequada, da acústica, do uso de cores e texturas suaves e da disponibilidade de espaços de convivência e lazer. Ainda mencionam a importância da acessibilidade e da segurança no ambiente hospitalar, de forma a garantir que os pacientes se sintam acolhidos e protegidos durante sua estadia no hospital. Para os autores, a arquitetura é considerada um elemento facilitador para o processo de humanização.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para uma melhor apresentação e discussão dos dados foi realizada a codificação das produções. Dessa forma, detalhamos no Quadro 1 os principais dados das produções científicas analisadas indicando o ano, código, autor, instituição e o título do livro ou artigo.

**Quadro 1:** Produções científicas sobre saúde e ambiente hospitalar, mapeadas entre os 2010 e 2020

Ano	Autor	Instituição/ Periódico	Título
2010	Silva, R.G.	Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica	Arquitetura hospitalar - o lugar da humanização.
2012	Souza, C.M.	Revista Espaço para a Saúde	Arquitetura hospitalar: um olhar sobre a humanização dos espaços.
2016	Barreto, A.M.A.et al.	USP	Arquitetura hospitalar: o espaço construído e a humanização do ambiente de cuidado.
2016	Lopes, R.A. et al.	Revista Brasileira de Qualidade em Saúde	A importância da arquitetura hospitalar na humanização da assistência à saúde.
2017	Oliveira, F.A. et al.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	A influência da arquitetura hospitalar na humanização do ambiente de cuidado.
2017	Souza, A.C. et al.	Revista Eletrônica de Enfermagem	Arquitetura e humanização hospitalar: uma abordagem qualitativa.
2017	Duarte, C.M.; Silva, R.G.	Revista Baiana de Enfermagem	Humanização na assistência à saúde: uma abordagem pela arquitetura.
2018	Nascimento, C.B. et al.	Revista de Administração em Saúde	Arquitetura hospitalar e humanização: um estudo sobre a percepção de pacientes e acompanhantes.
2018	Matias, C.S. et al.	Revista Brasileira de Arquitetura e Urbanismo	A importância da arquitetura na humanização de hospitais.
2018	França, E.E.T.et al.	Revista Multidisciplinar em Saúde.	A humanização do ambiente hospitalar através da arquitetura: uma revisão de literatura.
2018	Paulini, M.C.; Alves, J.	Revista Saúde Debate	A arquitetura do hospital: uma reflexão sobre a humanização do ambiente hospitalar.
2019	Moreira, C.O., et al.	Saúde em Debate	Arquitetura hospitalar e humanização: uma revisão integrativa da literatura.

Fonte:O autor, 2023.

Para a análise dos resultados das pesquisas mapeadas buscamos relacionar as similaridades encontradas nas produções científicas. Nesse contexto, as questões mais discutidas pelos autores foram a importância da arquitetura hospitalar na humanização dos espaços de cuidado. Nesses referenciais, a abordagem principal foi a relação entre o espaço físico do hospital e a experiência do paciente, profissionais de saúde e visitantes, destacando a importância de uma arquitetura pensada para promover o bem-estar e o conforto dos usuários do espaço.

Os artigos também enfatizam a importância de uma abordagem humanizada no projeto e construção de hospitais, considerando aspectos como acessibilidade, privacidade, conforto ambiental, segurança, entre outros. Além disso, discutem a necessidade de uma

abordagem multidisciplinar para a concepção dos projetos, envolvendo profissionais de diversas áreas, como arquitetos, engenheiros, médicos, enfermeiros e psicólogos.

Para os autores pesquisados, a arquitetura hospitalar pode ter um impacto significativo na humanização dos espaços de cuidado e na experiência dos usuários do hospital, e que uma abordagem humanizada deve ser considerada desde o planejamento até a construção e operação do hospital.

## **DIRETRIZES E RECOMENDAÇÕES PARA MUDAR O CENÁRIO**

Algumas diretrizes e recomendações pós análises das referências que podem ser propostas para promover um ambiente humanizado dentro de uma arquitetura hospitalar , em diferentes contextos e realidades, incluem:

- **Acessibilidade:** o ambiente hospitalar deve ser projetado para garantir a acessibilidade de todos os usuários, incluindo pessoas com mobilidade reduzida, idosos e pessoas com deficiência.

- **Privacidade:** é importante garantir a privacidade dos pacientes em todos os momentos, desde a internação até a alta hospitalar, por meio de projetos que garantam quartos individuais, áreas de espera separadas e espaços para atendimento individualizado.

- **Conforto ambiental:** um ambiente hospitalar humanizado deve ser projetado para oferecer conforto ambiental, incluindo uma temperatura adequada, iluminação adequada, ventilação eficiente e acústica adequada.

- **Segurança:** a segurança é uma das principais preocupações em ambientes hospitalares. Portanto, projetos que garantam a segurança dos pacientes, visitantes e profissionais de saúde são fundamentais.

- **Áreas de convivência:** áreas de convivência bem projetadas e confortáveis, como jardins, praças, áreas de lazer e de descanso, contribuem para a humanização do ambiente hospitalar, proporcionando momentos de relaxamento e socialização.

- **Interação com a natureza:** a presença de elementos naturais, como plantas, água e luz natural, ajuda a criar um ambiente mais agradável e acolhedor, contribuindo para a humanização do ambiente hospitalar.

- **Acolhimento e atendimento humanizado:** a arquitetura hospitalar pode contribuir para a promoção do acolhimento e atendimento humanizado, por meio de projetos que valorizem a comunicação, a empatia e o respeito pelo paciente.

- **Avaliação contínua:** a avaliação contínua do ambiente hospitalar é fundamental para garantir a eficiência e humanização do ambiente de cuidado. Por isso, é importante estabelecer metas e indicadores de desempenho, para avaliar constantemente a qualidade

do ambiente hospitalar e implementar melhorias quando necessário.

Para elaborar um conjunto de diretrizes e recomendações de arquitetura hospitalar que possam ser aplicadas em diferentes contextos e realidades, contribuindo para a promoção da humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares, sugerimos as seguintes etapas:

- Revisão bibliográfica: é importante realizar uma revisão bibliográfica sobre as principais referências e estudos relacionados à arquitetura hospitalar e humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares.

- Definição de objetivos: é necessário definir claramente quais são os objetivos do conjunto de diretrizes e recomendações de arquitetura hospitalar, bem como o público-alvo e o contexto em que serão aplicados.

- Seleção de especialistas: é fundamental selecionar especialistas em arquitetura hospitalar, humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares, que possam contribuir com suas experiências e conhecimentos para a elaboração das diretrizes e recomendações.

- Identificação de demandas: é importante identificar as principais demandas relacionadas à arquitetura hospitalar e humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares, por meio de pesquisas e análises dos espaços hospitalares.

- Elaboração das diretrizes e recomendações: com base na revisão bibliográfica, objetivos definidos, especialistas selecionados e demandas identificadas, é possível elaborar um conjunto de diretrizes e recomendações de arquitetura hospitalar que possam ser aplicadas em diferentes contextos e realidades.

- Validação: é fundamental validar as diretrizes e recomendações elaboradas, por meio da aplicação prática em diferentes hospitais e contextos, bem como por meio da avaliação contínua dos resultados obtidos.

- Disseminação: após a validação, é importante disseminar as diretrizes e recomendações de arquitetura hospitalar, por meio de publicações, eventos, treinamentos e outras estratégias que possam contribuir para a promoção da humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares em diferentes locais e contextos.

Algumas soluções práticas e viáveis de arquitetura hospitalar que podem ser adotadas para promover a humanização do atendimento, considerando aspectos como iluminação, ventilação, acústica, ergonomia, acessibilidade, segurança, privacidade e conforto são:

- Iluminação natural: priorizar a utilização da luz natural nos ambientes hospitalares, além de propiciar economia de energia, pode contribuir para a recuperação mais rápida dos pacientes, reduzir o tempo de internação e promover maior bem-estar.

- Ventilação adequada: a ventilação adequada dos ambientes hospitalares é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar dos pacientes e profissionais. Deve-se

priorizar a utilização de sistemas de ventilação natural e mecânica para garantir a renovação constante do ar.

- Isolamento acústico: o isolamento acústico é fundamental para garantir a privacidade e o conforto dos pacientes, além de contribuir para reduzir o estresse e a ansiedade. Para isso, pode-se utilizar materiais específicos para isolamento acústico e instalar portas e janelas com vedação adequada.

- Ergonomia: é importante priorizar a ergonomia no ambiente hospitalar, proporcionando mobiliário e equipamentos adequados e adaptáveis às necessidades dos pacientes e profissionais, evitando lesões e desconforto.

- Acessibilidade: garantir a acessibilidade dos pacientes e profissionais é fundamental para promover a humanização do atendimento. É necessário garantir a utilização de rampas, elevadores, corredores largos e portas adaptadas para cadeirantes e pessoas com mobilidade reduzida.

- Segurança: a segurança dos pacientes e profissionais é uma prioridade em ambientes hospitalares. Deve-se garantir a instalação de equipamentos de segurança, como câmeras e alarmes, além de medidas de prevenção de incêndios e outras emergências.

- Privacidade: garantir a privacidade dos pacientes é fundamental para promover a humanização do atendimento. É necessário oferecer espaços adequados para realização de consultas e exames, além de quartos individuais e separados por divisórias.

- Conforto: proporcionar conforto aos pacientes é fundamental para promover a humanização do atendimento. Para isso, pode-se utilizar materiais e revestimentos confortáveis, mobiliário adequado e iluminação adequada para garantir o bem-estar dos pacientes.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A interseção entre saúde e arquitetura é um campo em constante evolução que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes e profissionais de saúde, através da criação de ambientes mais humanizados e eficientes.

A humanização dos ambientes hospitalares é uma questão de extrema importância, pois pode afetar diretamente a experiência do paciente e sua recuperação. Através de projetos arquitetônicos que considerem aspectos como iluminação, acústica, ventilação, cores e formas, é possível criar espaços que promovam o conforto, a segurança e a privacidade dos pacientes.

Além disso, a arquitetura também pode contribuir para a eficiência dos atendimentos hospitalares, facilitando a circulação de pessoas e equipamentos, e garantindo o acesso a

informações e recursos necessários para o diagnóstico e tratamento dos pacientes.

A interdisciplinaridade entre a saúde e a arquitetura é fundamental para o desenvolvimento de projetos que atendam às necessidades dos usuários dos espaços de saúde. A colaboração entre profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, arquitetos e engenheiros, pode levar a soluções inovadoras e eficazes.

Com base na revisão bibliográfica apresentada, foi possível propor soluções práticas e viáveis de arquitetura hospitalar que promovam a humanização do atendimento. Isso incluiu recomendações específicas para a concepção de espaços de atendimento ao paciente, áreas de internação, circulação, áreas de descanso e lazer, espaços de trabalho e outras áreas relevantes de um ambiente hospitalar. A revisão bibliográfica das principais referências em arquitetura hospitalar e humanização do atendimento em saúde pôde fornecer uma base sólida para identificar boas práticas e tendências atuais nesse campo. A análise dos resultados obtidos nos artigos pesquisados pôde gerar insights valiosos sobre as soluções propostas por especialistas.

A humanização dos ambientes e atendimentos hospitalares é um desafio que pode ser enfrentado através da integração de conhecimentos e práticas de saúde e arquitetura. A busca por ambientes mais acolhedores, eficientes e seguros é fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar dos pacientes e profissionais de saúde.

Uma arquitetura pensada para promover a humanização no ambiente hospitalar deve considerar aspectos como acessibilidade, privacidade, conforto ambiental, segurança, iluminação, acústica, entre outros. Além disso, deve haver uma abordagem multidisciplinar na concepção dos projetos, envolvendo profissionais de diversas áreas, como arquitetos, engenheiros, médicos, enfermeiros e psicólogos.

A normatização de padrões técnicos para projetos de arquitetura em ambientes hospitalares, como a RDC 50/2002 da ANVISA, também é importante para garantir a segurança e qualidade dos espaços de cuidado. É necessário que os projetos arquitetônicos levem em consideração as necessidades e particularidades dos usuários do espaço, e que sejam constantemente avaliados e adaptados para garantir a eficiência e humanização do ambiente hospitalar.

A partir dos estudos e pesquisas sobre arquitetura em ambientes hospitalares, é possível concluir que a arquitetura tem um papel fundamental na humanização dos espaços de cuidado e na qualidade da assistência à saúde. Um ambiente hospitalar bem projetado pode contribuir para o bem-estar e conforto dos pacientes, profissionais de saúde e visitantes, melhorando a experiência de todos os envolvidos.

## REFERÊNCIAS

- BALINT, M. **O Médico, Seu Paciente e a Doença**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975
- BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**, Brasília: CONASS, 2007.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 2020.
- BARRETO, A.M.A. et al. Arquitetura hospitalar: o espaço construído e a humanização do ambiente de cuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 50(4), 663-669, 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.077/2014**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2014/2077>. Acesso em: 17 abr. 2023.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1963.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1975.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da medicina social**. In: *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1973.
- FOUCAULT, M. **A vontade de saber. História da sexualidade**, vol. 1. Rio de Janeiro: Graal, 1976.
- FRANÇA, E.E.T. et al. A humanização do ambiente hospitalar através da arquitetura: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, 1(2), 65-81, 2018.
- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.
- GONZALEZ, R.B. **A relação com o paciente: Teoria, Ensino e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003.
- GOOGLE MAPS. **Cidades pesquisadas**. Disponível em: <[www.googlemaps.com](http://www.googlemaps.com)>. Acesso em: 21 Jul 2021.
- LIMA, T.C.S.; MIOTO, R.C.T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**. Florianópolis: v.0, n. esp., p.37-45, 2007.
- LOPES, R.A., et al. A importância da arquitetura hospitalar na humanização da assistência à saúde. **Revista Brasileira de Qualidade em Saúde**, 14(3), 47-57, 2016.
- MARQUES, R.C.; SILVEIRA, A.J.T.; FIGUEIREDO, B.G. **História da Saúde em Minas Gerais: Instituições e Patrimônio Arquitetônico**. Rio de Janeiro: Editora Manole, 2011.
- MATIAS, C.S. et al. A importância da arquitetura na humanização de hospitais. **Revista Brasileira de Arquitetura e Urbanismo**, 14(2), 221-231, 2018.
- MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. Belo Horizonte; ESP-MG, 2009.
- Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Hospitalar**. Brasília: Ministério da

Saúde, 2004. Disponível em:

[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_hospitalar.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_hospitalar.pdf). Acesso em: 17 abr. 2023.

MOREIRA, C.O. et al. Arquitetura hospitalar e humanização: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, 43 (spe1), 139-153, 2019.

NASCIMENTO, C.B. et al. Arquitetura hospitalar e humanização: um estudo sobre a percepção de pacientes e acompanhantes. **Revista de Administração em Saúde**, 20(80), 1-8, 2018.

NBR 6023. **Associação Brasileira de normas Técnicas** (ABNT). Disponível em: [www.abnt.org.br](http://www.abnt.org.br). Acesso em 21 Jul 2021.

NITA, M.E. et al. **Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

OLIVEIRA, F.A. et al. A influência da arquitetura hospitalar na humanização do ambiente de cuidado. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 21(3), 209-216, 2017.

PAIM, J.S.; PINTO, I.C.M. **Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo**. Tempus: Actas Saude Colet., 2013.

PAIM, J.S. **A reforma sanitária brasileira e a construção do campo da Saúde Coletiva**. Salvador: ISC, UFBA, 2014.

**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, Seção 1, p.44.

SILVA, V.O.; PINTO, I.C.M. Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura. **Interface** (Botucatu). 2013.

PAULINI, M.C.; ALVES, J. **A arquitetura do hospital: uma reflexão sobre a humanização do ambiente hospitalar**. Revista Saúde Debate, Rio de Janeiro, v.42, n.spe3, p.337-350, dez. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000400337&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000400337&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 12 mar. 2023. DOI: 10.1590/0103-11042018S322.

RABELLO, Y.C.P. **A concepção Estrutural e a Arquitetura**. São Paulo: Ziguarte Editora, 2000.

RIO DE JANEIRO. **Cidade: O urbanismo de volta às ruas/IPLANRIO**. Rio de Janeiro: Mauad, 1996.

SOUZA, A.C. et al. Arquitetura e humanização hospitalar: uma abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 19, e1191, 2017.

SHEPLEY, M., O'HARA, L.A.; RICHARDS, L. **The Impact of Design on Patient Experience and Clinical Outcomes in Healthcare Settings: A Systematic Review of the Literature**. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 4(1), 25–61, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/193758671000400103>

ULRICH, R. A visão através de uma janela pode influenciar a recuperação da cirurgia. **Ciência**, v.224, n.4647, p.420-421, 1984.