**FAACZ – FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ**

**GRADUAÇÃO DE ARQUITETURA E URBANISMO**

**TALITA DE OLIVEIRA NASCIMENTO**

# CLÍNICA ESCOLA – FAACZ

CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À POPULAÇÃO DE ARACRUZ

**ARACRUZ**
**2020**

**TALITA DE OLIVEIRA NASCIMENTO**

# CLÍNICA ESCOLA – FAACZ

CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À POPULAÇÃO DE ARACRUZ

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao programa de Graduação em Arquitetura e Urbanismo das Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ, como requisito final para obtenção do grau de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob orientação do Prof. Fabiano Vieira Dias.

**ARACRUZ**
**2020**

**TALITA DE OLIVEIRA NASCIMENTO**

# CLÍNICA ESCOLA – FAACZ

CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À POPULAÇÃO DE ARACRUZ

Trabalho Final de Graduação apresentado ao curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo, das Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

_____

Fabiano Vieira Dias
Prof. Orientador
Faculdades Integradas de Aracruz

_____

Andréia Curtis
Prof. Orietadora
Faculdades Integradas de Aracruz

_____

Ivana Marques
Prof. Convidada
Faculdades Integradas de Aracruz

Aracruz, _____ de _____ de 2020.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ter me abençoado até aqui, agradeço e louvo a ele de todo o meu coração por tudo, o caminho foi muito árduo e cheio de desvios, mas no final cheguei ao destino que eu tanto sonhei chegar. Tenho fé que esse é só o início, e que ainda terei muito chão pela frente.

Agradeço ao meu orientador Fabiano por me presentear com o tema o qual eu tanto procurava, por confiar em mim e por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa junto a professora Andréia, abraçando e entrando nessa jornada comigo com todo amor e carinho, minha eterna gratidão.

Agradeço também a todos os meus professores, mestres do curso de Arquitetura e Urbanismo da Instituição Integradas de Aracruz pela excelência da qualidade técnica de cada um de vocês, em especial a professora Ivana que me abraçou desde o primeiro dia em que me conheceu e que tomou todas as minhas dores em um dos momentos que eu mais precisei, sou muito grata por tudo.

Aos meus pais Selma e Isaias, minha irmã Cristiane que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha vida com um amor incondicional, sendo minha base e estrutura, dedico essa formação a vocês três.

Agradeço aos meus tios Rosa e Washington, os quais eu considero como pais de coração por terem me apoiado e amado em momentos tão difíceis, vocês fazem parte desse sonho.

As minhas irmãs do coração Thaís Nascimento e Karina Lombardi que me apoiaram me orientando, aconselhando, estendendo a mão e sem dúvidas guiando os meus passos a como dar o melhor na elaboração dessa pesquisa.

Ao meu noivo Igor pela compreensão, apoio e paciência demonstrada durante o período do projeto em conjunto com a construção da nossa casa e preparativos do casamento, com certeza o fim da graduação iniciará um ciclo muito especial em nossas vidas.

A todos que, de algum modo, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho a minha mais sincera gratidão!

*"Arquitetura é*
*coisa para ser vivida"*
LÚCIO COSTA.


**RESUMO**

Esta pesquisa refere-se a um Centro de Atendimento Psicológico da cidade de Aracruz - ES que busca colocar egressos do Curso de Psicologia da Instituição de Ensino Superior Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ em estreito contato com demandas sociais, profissionais e econômicas do seu tempo, trazendo uma visão mais ampla de sua formação e entregando a população um atendimento de qualidade com espaço de conforto, funcionalidade, acolhimento e estética, fazendo com que a relação instituição-comunidade se aproxime ainda mais

Para o desenvolvimento desse trabalho, baseou-se em instrumento de coleta de dados que consiste em análise bibliográfica a respeito do tema, o qual utiliza como fontes livros de acervos de bibliotecas e artigos científicos, complementando com estudos de casos de propostas similares ao tema já implantados.

Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa é definir os atributos de um projeto arquitetônico de uma clínica-escola de psicologia, um espaço com infraestrutura necessária para atender e auxiliar alunos e população.



**Palavras-chaves:** Clínica-escola. Projeto Arquitetônico. Instituição de ensino.

## LISTA DE FOTOS

Foto 1 - Lote escolhido ..... 33

Foto 2 - Rua General Aristides Guaraná ..... 34

Foto 3 - Rua Padre João Bauer ..... 34

Foto 4 - Arborização na Rua Aristides Guaraná ..... 36

Foto 5 - Vista Lateral Esquerda ..... 37

Foto 6 – Creara – Centro de Reabilitação de Aracruz ..... 39

Foto 7 – Vara de Aracruz – Justiça do Trabalho ..... 39

Foto 8 - Praça São João Batista ..... 40

Foto 9 - Edificação de 2 Pavimentos ..... 41

Foto 10 - Edificação de 4 Pavimentos ..... 42

Foto 11 – Avenida Venâncio Flores ..... 43

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Momento de atendimento na Clínica-Escola da Faculdade FAESA.....17

Figura 2 – Atendimento Clínica-Escola Faculdade FAESA.....17

Figura 3 – Alunos observando atendimento na Clínica-escola.....20

Figura 4 - Corredor Interno Hospital do Sarah Kubitschek.....21

Figura 5 – Fachada da Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic.....23

Figura 6 – Corredor Externo do Hospital da Rede Sarah Kubitschek.....24

Figura 7 – Corredor Interno do Hospital da Rede Sarah Kubitschek.....25

Figura 8 – Muro e Cobertura da Rede Sarah Kubitschek.....25

Figura 9 – Vista aérea do hospital da Rede Sarah Kubitschek.....26

Figura 10 – Fachada e Pátio do Hospital Pediátrico Nemours, em Orlando.....27

Figura 11 – Área externa do Hospital Pediátrico Nemours, em Orlando.....28

Figura 12 – Corredores do Hospital Pediátrico Nemours, em Orlando.....28

Figura 13 - Localização do município de Aracruz no estado do Espírito Santo.....31

Figura 14 - Vista Aérea de Aracruz.....32

Figura 15 - Demarcação do Bairro Centro.....33

Figura 16 - Localização do lote no Bairro Centro.....33

Figura 17 – Vias de Acesso ao Terreno.....35
.

Figura 18 – Mapa de Zoneamento.....38

Figura 19 - Delimitação do bairro indicando Uso e Ocupação do solo.....39

Figura 20 - Gabarito das Edificações do Bairro.....42

Figura 21: Fluxos Viários.....43

Figura 22 – Transporte Públco.....45

Figura 23 - Carta Solar da Fachada Frontal.....46

Figura 24 - Carta Solar da Fachada Leste.....46

Figura 25 - Carta Solar da Fachada Oeste.....47

Figura 26 - Carta Solar da Fachada Posterior.....48

Figura 27 - Fluxograma.....54

Figura 28 - Programa de Necessidades.....55

Figura 29 - Índices Urbanísticos.....55

Figura 30 - Terreno proposto para Implantação da Clínica-Escola.....56

Figura 31 - Planta Baixa.....57

Figura 32 - Fachada Lateral Direita.....58

Figura 33 - Fachada Lateral Esquerda.....59

Figura 34 – Perspectiva.....59

Figura 35 - Setor de Atendimento.....60

Figura 36 - Setor Administrativo.....61

Figura 37 - Setor de Atividade Coletiva.....62

Figura 38 - Setor de Serviço.....63

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Índices Urbanísticos, Anexo 07 - (ZR2) .....43

Tabela 02 - Afastamentos Mínimos - Anexo 08..... 43

Tabela 03 - Estacionamento de Veículos – Anexo 09..... 44

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ACM - Aluminium Composite Material

CREARA - Centro de Reabilitação de Aracruz

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

FAACZ - Faculdades Integradas de Aracruz

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MEC - Ministério da Educação

NBR - Associação Brasileira de Normas Técnicas

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNH - Política Nacional de Humanização

PDM – Plano Diretor Municipal

SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgoto

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO**.....13

**2 A CONTRIBUIÇÃO DA ARQUITETURA NA CURA**.....15
2.1 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DA CLÍNICA ESCOLA.....15
2.2 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DA HUMANIZAÇÃO.....18

**3 A HUMANIZAÇÃO NOS AMBIENTES DE SAÚDE**.....21
3.1 COMO A NATUREZA E O PAISAGISMO INTERFEREM DIRETAMENTE NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DOS PACIENTES.....21
3.2 ESTUDOS DE CASO.....23
3.2.a. Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic – PUC-SP.....23
3.2.b. Hospital Sarah Kubitschek - Salvador/BA.....24
3.2.c. Hospital Infantil Phoenix - Arizona/ EUA.....26
3.3 INTERPRETAÇÃO FISIOPSICOLÓGICA DA ARQUITETURA .....29
3.4 A INFLUÊNCIA DA COR NA ARQUITETURA DE UM AMBIENTE CLÍNICA.....30

**4 DIAGNÓSTICO DA ÁRA DO TERRENO**.....31
4.1 LOCALIZAÇÃO.....31
**4.1.1 Condicionantes Urbanos**.....32
**4.1.2 Condicionantes Naturais**.....45
**4.1.3 Condicionantes Legais**.....48

**5 DIRETRIZES PROJETUAIS**.....53
5.1 PARTIDO ARQUITETÔNICO.....53
5.2 FLUXOGRAMA.....54
5.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....55

**6 PROPOSTA PROJETUAL**.....56

**7 CONSIDERAÇÕES FINAIS** .....64

**8 REFERÊNCIAS**.....65

# 1 INTRODUÇÃO

As Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ) é uma instituição de ensino superior que oferece vários cursos de graduação. Entre eles, destaca-se o curso de Psicologia para o qual é desenvolvido um trabalho de formação de psicólogos capacitados a trabalharem nos sistemas psicológicos e psicossociais da população.

O curso de Psicologia das FAACZ busca corresponder às necessidades econômicas e sociais da cidade de Aracruz-ES, através da formação de profissionais que atuem principalmente nas situações da saúde, organizacionais e nas condições de desenvolvimento social local. De acordo com a Prefeitura de Aracruz-ES, existe uma rede assistencial da cidade que oferece a seus munícipes Serviço de Assistência à Saúde Mental, que é um serviço de atendimento multiprofissional a pessoas com algum transtorno mental ou sofrimento psíquico. Uma equipe formada por psiquiatra, guia de oficina terapêutica, médico clínico, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e enfermeiro fica responsável por atender e prestar auxílio a toda e qualquer pessoa que apresentar algum transtorno de ordem mental. Ainda, segundo a Prefeitura de Aracruz-ES o centro de atendimento, dispõe de espaço insuficiente para atender a demanda de uma cidade que possui 103.101 mil habitantes como afirma o senso atualizado de 2020 do IBGE. Dessa forma, a clínica-escola da FAACZ contribuiria na ampliação do atendimento e tratamento da população que não tem acesso ao serviço de ordem particular.

Considerando a importância de uma imersão dos alunos do curso de Psicologia no campo de atuação, aliado à necessidade da população, surge a ideia de instalação de um centro de atendimento à comunidade, o qual terá âmbito educacional e social, como local de acolhimento e acessibilidade à população de Aracruz.

Assim sendo, a Arquitetura entra como um aliado no tratamento dos pacientes, através do estilo arquitetônico a ser desenvolvido na Clínica Escola de Psicologia, de forma a impulsionar a cura e o bem-estar dos usuários.

Tendo em vista a problemática da falta de uma clínica-escola e de um atendimento mais amplo da população, o objetivo geral do trabalho em questão consiste no Estudo Preliminar de um Centro de Atendimento Psicológico à população

de Aracruz, visando implementar em sua arquitetura instrumentos que possam exercer influência positiva na evolução de tratamentos psiquiátricos dos pacientes e bem-estar de seus usuários, levando em consideração projetos de clínica-escola já implantadas com sucesso. Para tanto, os objetivos específicos são:

• Revisar a literatura sobre clínica-escola de psicologia, humanização hospitalar e como a natureza interfere diretamente na saúde mental e física dos pacientes;

• Realizar diagnóstico do local de implantação da edificação;

• Desenvolver Estudo Preliminar de uma Clínica Escola para o curso de Psicologia da FAACZ.

Para a elaboração do projeto, a metodologia adotada abordará inicialmente uma pesquisa exploratória sobre o tema, feita através de conversas com profissionais da área, leitura de artigos e demais documentos. Para uma maior compreensão do assunto serão realizados estudos de hospitais, clínicas e clínica-escola já existentes no país, que utilizam de elementos como forma de impulsionais cura, junto à análise da legislação que se refere a elaboração desses espaços.

Simultaneamente, será realizado o diagnóstico do local em que será implantado o projeto por meio de visitas em campo e levantamentos *in loco*. A partir dos levantamentos serão definidas as diretrizes projetuais. Por fim será realizado a representação gráfica projetual da clínica a nível de estudo preliminar para o anteprojeto.

Para isso, a pesquisa seguirá um cronograma para obtenção de melhores resultados e compreensão da proposta final.

Primeiramente, será abordado o conceito de clínica-escola, baseado em autores como Peres, Santos & Coelho, entre outros, para compreensão e resolução de abordagens a serem adotadas no Anteprojeto.

Por conseguinte, serão realizados estudos da humanização e do conforto em edificações voltadas para a área da saúde com base nos hospitais da rede Sarah Kubitschek, todos de João Filgueira Lima, o Lelé. Por último, uma análise da inter-relação entre a natureza e pacientes através de estudos de caso.

# 2 A CONTRIBUIÇÃO DA ARQUITETURA NA CURA

Este capítulo apresenta a importância, características, aplicações práticas, pontos positivos e negativos da clínica-escola, de forma que fique claro qual é o papel dela e os benefícios que traz para os usuários de forma geral, sejam eles alunos, profissionais ou população.

## 2.1 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DA CLÍNICA ESCOLA

Güntert et al. (2000) afirma que as clínicas-escola não só trazem benefícios aos alunos de graduação para cumprirem estágios e colocarem em prática seus conhecimentos das disciplinas, mas também o atendimento que eles podem prestar à comunidade, sendo gratuito ou semi-gratuito.

A instituição de ensino tem como requisito obrigatório na grade do curso de Psicologia o estágio conferido por professores, etapa essa de mudança entre ser aluno e se tornar um profissional. O estágio proporciona conhecimento e prática profissional, sendo importante para o processo de desenvolvimento do aluno, influenciando diretamente na definição da área em que o profissional se identifica para atuar depois de formado.

Além disso, o valor social que a experimentação do estágio na clínica escola realiza é muito maior do que se possa imaginar. A desigualdade social no Brasil é uma realidade que a nossa população traz ao decorrer de sua história e é uma das causas da falta de acesso aos serviços básicos de educação e saúde em nosso país. O sistema fica impossibilitado de atender tamanha demanda de uma população que só cresce, principalmente na linha da desigualdade social.

A clínica-escola atuaria amortizando essa desigualdade através do atendimento individual e acessível à comunidade, possibilitando o tratamento de indivíduos que necessitarem de tratamento psicológico, principalmente aqueles que estiverem à espera de vagas na rede pública para tal.

Para Zanfra, Gering, Utzig, Kryzozun e Haas (2004, p. 34) "O contexto da clínica-escola é um espaço no qual o estudante de Psicologia entra em contato direto com a profissão e os desafios da sua atuação". Baratto (2006) vai além afirmando que a clínica escola tem efeitos positivos tanto nos estudantes enquanto estagiários, como nos seus pacientes quando estão atuando. Isso porque a relação entre aluno e paciente é direta e depende dessa inter-relação.

Tendo em vista a colocação dos autores acima, podemos refletir sobre o papel da clínica escola como um preparatório profissional. Ainda que como estagiários, os alunos irão enfrentar desafios que contribuirão em sua formação, em um processo de aprendizagem e desenvolvimento de novas habilidades que serão exercidas no seu dia a dia como um profissional de psicologia.

Somam-se a isso, aspectos normativos apontados pela RESOLUÇÃO Nº 5, DE 15 DE MARÇO DE 2011 (p. 8), do Ministério da Educação (MEC), que indica que o curso de Bacharel em Psicologia deve fornecer formas de práticas profissionais para assegurar as competências básicas do profissional. Para isso,

> Art. 25. O projeto de curso deve prever a instalação de um Serviço de Psicologia com as funções de responder às exigências para a formação do psicólogo, congruente com as competências que o curso objetiva desenvolver no aluno e as demandas de serviço psicológico da comunidade na qual está inserido.

E, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Psicologia, Art. 50: “O projeto de curso deve prever a instalação de um Serviço de Psicologia com as funções de responder às exigências para a formação do psicólogo e a demandas de atendimento psicológico da comunidade na qual está inserido. ”.

Em um breve levantamento online, identificou-se que muitas faculdades que oferecem o curso de Psicologia, principalmente as instituições fora das capitais, não possuem clínica-escola. Para suprir esta falta, portanto, muitas instituições de ensino realizam convênios com alguma instituição que possua condições para realização de estágios profissionais regulares externos, podendo ser hospitais, clínicas, escolas, empresas, entre outras, garantindo o atendimento para estudantes e pacientes.

Esse atendimento por parte dos alunos deve ser realizado ao longo do curso, junto aos profissionais competentes. A clínica deve ter, além de infraestrutura adequada, uma abrangência para as necessidades sociais da comunidade em que estiver inserida. Por isso, o ideal é que a localização seja de fácil acesso por parte da comunidade e dos alunos, de forma a facilitar a comunicação.

Os atendimentos podem ser realizados de forma individual ou em equipe e devem ser supervisionados por profissional docente competente (Figura 2). Para que ocorram os atendimentos à comunidade local, é necessário a divulgação da clínica-escola e as competências que ela abrange. A partir dessa informação, pessoas da comunidade que se interessarem, entram em contato e marcam horário específico compatível com os alunos.

Figura 1 – Momento de atendimento na Clínica-Escola da Faculdade FAESA

Fonte: Tribuna Online, 2019.

Figura 2 – Atendimento Clínica-Escola Faculdade FAESA

Fonte: Tribuna Online, 2019.

## 2.2 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DA HUMANIZAÇÃO

Conforme a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2003), o conceito de humanização na área da saúde envolve a transformação do modo de gestão e atenção tanto para usuário, quanto para os trabalhadores. A humanização começa a aparecer no Brasil em 2003 (Fiocruz) com a Política Nacional de Humanização (PNH), comprometendo-se com uma nova relação, aumentando o grau de comunicação no contato humano.

Foram definidos alguns norteadores para a PNH, que são:

> Valorização das dimensões subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados etc); 2) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade; 3) Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos; 4) Construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS; 5) Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e de atenção; 6) Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS; 7) Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente. (Brasil, 2004)

Lukiantchuki (2008) relata que no decorrer do século XX, o conceito de saúde é revisado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com a inclusão do bem-estar físico, mental e social, em equilíbrio com o espaço, e não apenas a ausência da doença. Sendo assim a arquitetura irá de encontro ao espaço para conceder esse equilíbrio e desempenhar um papel essencial de promover conforto aos pacientes, transformando o hospital em uma “máquina de curar”.

Para Lukiantchuki (2008, p. 6):

> O impacto desta revisão conceitual sobre arquitetura hospitalar é visível principalmente a partir da década de 80. Nesta época surge um novo direcionamento de projeto buscando a

> humanização do espaço hospitalar. Assim, se para o hospital antigo a iluminação e a ventilação natural eram dispensáveis, pois eram consideradas contaminantes, para o hospital humanizado elas são fundamentais, uma vez que o conceito de saúde passa a ter relação com os aspectos sociais, culturais e psicológicos.

Ainda pela visão de Lukiantchuki (2008), João Filgueira Lima (lelé), um grande nome da arquitetura hospitalar brasileira, projetou renomados hospitais humanizados, com grande desempenho bioclimático e conforto ambiental. Porém, ainda nos dias atuais, alguns quesitos voltados ao conforto ambiental são ignorados e trocados por sistemas mecânicos de climatização e iluminação artificiais.

> Aurélio (2002) define Humanização como o "Ato ou efeito de humanizar (-se); humanizar: tornar humano; dar condição humana a; tornar benévolo, afável; fazer adquirir hábitos sociais polidos; civilizar; (bras) amansar (animais) desumano: que não é humano, bestial; cruel".

Segundo pesquisa histórica através de documentos da OMS (SUMMIT SAÚDE, 2020) a respeito dos equipamentos de saúde, os hospitais eram locais associados a um tipo de estoque de doentes, sobretudo para aqueles com distúrbios psiquiátricos. Porém, com o passar do tempo e com a evolução da medicina, esse mesmo local passou a exercer função terapêutica, com contribuição para o bem-estar, e passando a prestar auxílio direto, objetivando o tratamento e cura das doenças físicas e mentais. Com todos os avanços na medicina, também surge na área hospitalar a humanização, com o objetivo de aproximação do paciente possibilitando melhores condições de tratamento. Portanto, é importante que todas as instituições de saúde atuais estejam se adaptando a esse modelo baseado na humanização, inclusive as clínicas-escolas.

Peres, Santos & Coelho (2003) explicam como tudo se iniciou, em 1962, quando foi instituída a profissão de psicólogo e com ela se iniciaram os serviços-escola (figura 3), o qual tem como principal objetivo atender a formação dos alunos que cursam psicologia. Os serviços-escola colocam em prática todos os conhecimentos teóricos que são dados em sala de aula e indiretamente cumprem um serviço social para a comunidade, dando a possibilidade à população menos favorecida ter atendimento de modo acessível.

Figura 3 – Alunos observando atendimento na Clínica-escola

Fonte: IMED, 2018.

Para Ciaco (2010), qualquer espaço exerce influência em seu usuário, seja sua casa ou em seu local de trabalho, porém o que torna esse espaço humanizado é a sua capacidade de correlação com quem o frequenta. No caso das instalações hospitalares, a atenção deve ser maior já que são ambientes preparados para receberem pessoas em fase de recuperação. Logo, esses espaços devem ser projetados para promover às pacientes boas sensações, como conforto, bem-estar, segurança e confiabilidade. Podemos entender através de alguns autores que foram citados que o processo de humanização não está apenas ligado a uma única intervenção, mas sim a várias ações, que se dá desde a preparação do espaço até a equipe que o atende visando promover sentimentos confortáveis ao usuário psicologicamente fragilizado.

Portanto, segundo Mazzetti (2004) profissionais que trabalham a humanização em ambientes hospitalares são unânimes em afirmar os diversos benefícios ao paciente e ao corpo de funcionários que vão desde a diminuição do tempo de internação, aumento do bem-estar coletivo (pacientes e não pacientes) e até mesmo a redução das faltas de trabalho da equipe médica, reduzindo até mesmo os gastos do hospital.

# 3 A HUMANIZAÇÃO NOS AMBIENTES DE SAÚDE

## 3.1 COMO A NATUREZA E O PAISAGISMO INTERFEREM DIRETAMENTE NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DOS PACIENTES

Conforme PNH citado anteriormente, um hospital humanizado vai em desencontro aos padrões hospitalares convencionais vistos por décadas, que possuem ambientes monocromáticos e sem estímulo. No Brasil já é possível ter acesso a hospitais humanizados, como exemplo os hospitais da rede Sarah Kubitschek com ambientes diversificados e vivos, sem o tradicional monocromatismo (Figura 4).

Figura 4 – Corredor Interno Hospital do Sarah Kubitschek

Fonte: Archdaily, 2012.

Pesquisas nos Estados Unidos apontam altos números de aprovação do espaço verde em grandes redes hospitalares como motivador de cura nos ambientes clínico. É a chamada Arquitetura Paisagística Hospitalar.

Roger Ulrich (1983) cria uma teoria chamada *Psychophysiological Stress Recovery*, que traduzida para o português significa Recuperação Psicológica ao estresse, que basicamente destaca que estar rodeado de fatores que ativam a aproximação e desanimam certos comportamentos negativos é fundamental para o bem-estar e a sobrevivência humana. Ele afirma que as experiências visualmente prazerosas dos ambientes físicos, podem auxiliar na redução do estresse e observou que os pacientes reduziram até as doses dos remédios, apresentando melhora mais rápida.

O ser humano possui uma tendência automática de se voltar ao ambiente natural que é chamada biofilia. Dessa forma, quando a arquitetura emprega elementos da natureza, isso tende a influenciar a mente humana sem que perceba inicialmente.

Uma contínua sequência de estudos dirigida por ele, junto a grupos de estudantes universitários, concluiu que ver ambientes naturais, comparado com a visualização de cenas urbanas, é expressivamente positiva na recuperação psicológica dos pacientes. A pesquisa mostra que a natureza estimula a reabilitação de pacientes porque provoca sensações positivas, e redução de sentimentos negativos como medo, ansiedade, irritabilidade e tristeza. Também provocam interesses e prendem a atenção das pessoas, as impedindo de ter pensamentos maus e estressantes. Ainda é recente a utilização desse método como um instrumento terapêutico no Brasil, porém já foi utilizado e teve sucesso em muitas edificações, até mesmo na que está sendo colocada como Estudo de Caso: o hospital Sarah Kubitschek, Unidade de Salvador.

## 3.1 ESTUDOS DE CASO

### 3.2.a. Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic – PUC/SP

A Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic é uma clínica-escola do curso de psicologia da PUC de São Paulo e tem como missão responder às demandas de trabalhos clínicos dos cidadãos como diagnóstico, orientação e psicoterapia, assim como dos profissionais que estão sendo formados. Segundo o site da instituição, o auxílio pode acontecer individualmente, em equipe, em casal e até em família, sem distinção de idade e de acordo com a necessidade de cada um.

Com o passar do tempo, a clínica vem se atualizando, buscando se desenvolver e investir em novas abordagens e formas de atendimento, compreendendo a evolução e demanda da sociedade. Na pandemia do novo Corona Vírus, por exemplo, ofereceu atendimento online com todos os procedimentos padrões de acolhimento, triagem, orientação e intervenções breves.

A arquitetura da clínica é nada mais que uma conversão de uso de um casarão já existente no local, tipicamente colonial (Figura 5). Esse tipo de estilo arquitetônico aproxima o cidadão que precisa de ajuda, afastando-o da ideia tradicional de clínicas psicológicas em grandes prédios fechados, sem cores e sem identidade, que antigamente eram vistas como “depósito de doentes”.

Figura 5 – Fachada da Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic

Fonte: Página PUC – SP no Facebook, 2020.

Além disso, o local é de fácil acesso, próximo às duas principais avenidas do bairro, que são a Av. Sumaré e Av. Pacaembu, e às diversas residências do local, facilitando para os moradores.

### 3.2.b. Sarah Kubitschek - Salvador/BA

A Rede Sarah é uma rede de hospitais brasileira, onde o atendimento em suas unidades é voltado às vítimas de poli traumatismo e problemas locomotores. O projeto é uma homenagem à Sarah, esposa do ex-presidente Juscelino Kubitschek, que foi a pessoa responsável por fazer o centro de reabilitação sair do papel e se tornar o que é hoje: uma rede renomada.

O Hospital Sarah Kubitschek de Salvador criou funções da arquitetura ao executar um projeto eficiente que cria bem-estar aliado ao menor impacto ambiental, isso acontece porque houve no projeto uma integração da construção com o seu entorno, através de ventilação e iluminação natural (Figuras 6 e 7).

Figura 6 – Corredor Externo do Hospital da Rede Sarah Kubitschek

Fonte: Archdaily, 2012.

Figura 7 – Corredor Interno do Hospital da Rede Sarah Kubitschek

Fonte: Archdaily, 2012.

A edificação conta com sistema de ventilação em sua cobertura chamado *sheds* (Figura 8). Os *sheds* são aberturas feitas no telhado que atuam como captadores de ar e não envolve somente questões de conforto acústico e lumínico, mas também a humanização dos ambientes, pois permitem entrada de ar puro e luz natural, tornando os espaços ainda mais acolhedores, ideais para hospitais e clínicas.

Figura 8 – Muro e Cobertura da Rede Sarah Kubitschek

Fonte: Archdaily, 2012.

Através de um trabalho humanizado que emprega o paisagismo e a arte como ferramentas na reabilitação, a Rede Sarah estimula seus pacientes a vencerem suas dificuldades com acolhimento em um lugar aconchegante e alegre que envolve arte na arquitetura através de cores vivas, quadros espalhados por seus corredores, entre outros elementos utilizados para trazerem vida e alegria em sua edificação. A integração com a natureza é feita por meio de jardins dentro e no entorno de todo o edifício, trazendo sensação de conforto e bem-estar.

A unidade hospitalar de Salvador, conta não somente com o paisagismo criado no projeto da unidade, mas também com a natureza de fato, pois o Hospital está localizado em uma área de Mata Atlântica nativa (Figura 9).

Figura 9 – Vista aérea do hospital da Rede Sarah Kubitschek

Fonte: Archdaily, 2012.

### 3.2.c. Hospital Infantil Nemours - Orlando/ EUA

Segundo o Archdaily (S/d) o Hospital Pediátrico Nemours (Figura 10), projetado pela empresa de arquitetura e interiores Stanley Beaman & Sears, é um dos maiores hospitais infantis dos Estados Unidos. A unidade de terapia intensiva atende pessoas de 0 a 21 anos com doenças crônicas, casos complexos e doenças terminais em uma edificação de 192.000 m².

Figura 10 – Fachada e Pátio do Hospital Pediátrico Nemours, em Orlando

Fonte: Archdaily, 2019.

Ainda conforme o Archdaily (S/d), no desenvolvimento do projeto os arquitetos foram guiados na criação do edifício pela frequente pergunta dos dirigentes: O que é melhor para as crianças?

E a resposta veio do lema e filosofia do hospital que é a de abraçar as crianças durante sua jornada da infância à vida adulta com o objetivo de tranquilizar, inspirar, encorajar e diverti-las por meio de um atendimento humanizado, um ambiente com conforto integrado à natureza. Conforme esse pensamento, eles utilizaram a natureza, diversidade de cores e materiais que envolvem os profissionais e pacientes em um ambiente alegre e animado.

Conforme apresenta o Archdaily (S/d), a humanização também se faz presente na edificação com o acolhimento não somente dos pacientes, mas também de todas as famílias dos pacientes. Pois o hospital foi projetado para que as famílias pudessem acompanhá-los durante todo o tratamento como forma de potencializar os resultados.

Com isso foram criadas instalações como salas amplas de estar, salas de espera, 95 quartos e 76 salas de exames, todos trabalhados com elementos e mobiliários coloridos nos espaços interno e externos trazendo vida e alegria.

Também foram trabalhados paisagismo (Figura 11), com a criação de pátios arborizados, jardins na cobertura da edificação e palco ao ar livre para apresentações, espaço totalmente integrado ao entorno, a natureza.

Figura 11 – Área externa do Hospital Pediátrico Nemours, em Orlando

Fonte: Archdaily, 2019.

Ainda pelo Archdaily (S/d), houve um maior aproveitamento da iluminação natural em locais essenciais como salas de espera, corredores (Figura 12) com a utilização de grandes aberturas, sombreadas com painéis solares formando grandes brises em torno de toda a edificação.

Figura 12 – Corredores do Hospital Pediátrico Nemours, em Orlando

Fonte: Archdaily, 2019.

## 3.3 INTERPRETAÇÃO FISIOPSICOLÓGICA DA ARQUITETURA

As construções antigas buscavam descrever a arquitetura como uma obra de arte a qual apresentava uma série de emoções. Na maior parte delas retratavam calmaria, como na Grécia Antiga, a força de Roma ou deslumbramento causado pelo gótico.

Com isso, de acordo com ZEVI (p.164 e 165), destaca-se:

> A teoria da Simpatia desestruturou esse preconceito, atribuindo à arquitetura de todas as expressões do homem: incluindo o sentido da farsa e do cômico nos edifícios faceiros e afetados, e o sentido do nauseabundo nos edifícios vulgares, retóricos, pseudomonumentais. Dizia-se também que a expressão da arquitetura não é descritiva, é estática. O Eifühlung, através do seu método de identificação do homem com as formas, demonstrou o contrário; e de resto – que estática, que nada! -, a arquitetura move-se continuamente sob o constante girar do Sol.

Posto isso, podemos atestar que a arquitetura pode transmitir uma ampla gama de emoções, refletindo grande parte da nossa vida nela, como em nosso crescimento, sonhos, ambição, fantasias e sentimentos.

Segundo COLIN (2006, p.104 e 105), o encontro entre psicologia e arquitetura, pode ocorrer em três momentos:

> Primeiro, instrumentando o arquiteto quanto às necessidades subjetivas dos usuários e quanto à natureza da percepção humana de espaços e formas; segundo, na medida em que diversas teorias psicológicas ocupam-se dentro do processo de criação, pode o trabalho do arquiteto fundamentar-se nas mais recentes conquistas sobre o assunto; e, por último, na atividade crítica, a aplicação de conhecimentos psicológicos muito pode ajudar o estudioso teórico em suas especulações sobre as motivações profundas do arquiteto para tal ou qual solução.

Entende-se que o arquiteto dentro do cenário psicológico, busca entender a necessidade de seu cliente, bem como sonhos e perspectivas, utilizando de técnicas formais resultantes da engenharia e processos de construtivos, bem como uso da estética, através do desenho das formas e aplicação das cores. Com isso, o arquiteto

eleva seu pensamento para além do contexto de construção, e passa a conceber arte, através da utilização de formas, volumes e traços.

## 3.4 A INFLUÊNCIA DA COR NA ARQUITETURA DE UM AMBIENTE CLÍNICO

Como dito no início da pesquisa, ao longo de muitos anos, e até mesmo nos dias de hoje, os hospitais e até mesmo as clínicas psicológicas são marcados de uma forma ruim, como um ambiente de sofrimento, dor, morte, dentre demais sentimentos negativos.

Segundo Pedrosa (1989, p.18):

> [...] o fenômeno da percepção da cor é bastante mais complexo que o da sensação. Se nesta entram apenas os elementos físicos (luz) e fisiológicos (o olho), naquela entram, além dos elementos citados, os dados psicológicos que alteram substancialmente a qualidade do que se vê.

Rezende (2004) explica que os efeitos psicológicos causados pela cor, em parte, são associações inconscientes com experiências já vividas ou vistas. Isso porque a cor está intimamente ligada a estímulos psicológicos e pode ser trabalhada em conjunto aos volumes, aberturas e recuos. O tédio, causado por um ambiente monótono, é uma reação do organismo a uma situação pobre em estímulos ou com pequenas variações. Os mais importantes sintomas do tédio são os sinais de fadiga, sonolência, falta de disposição e diminuição da atenção. Em projetos infantis, por exemplo, cores são utilizadas com a finalidade de aguçar o estado psíquico sensorial da criança, fazendo-as criarem estímulos para melhoria.

A ideia é incluir em um projeto de estudo preliminar a humanização como condição de conforto na clínica-escola FAACZ, assim como estão sendo implantadas em muitos hospitais e clínicas e apresentar um novo olhar sobre as organizações da saúde. Humanizar a clínica-escola apresenta medidas projetuais que tornarão os espaços menos frios e hostis, pois o espaço desempenha forte relação com o homem, medidas essas que serão feitas a fim de melhorar o bem-estar dos pacientes e gerar uma aceleração no seu processo de cura psicológica, e até mesmo corporal, por conta dos danos que a mente pode causar a todo o corpo.

# 2 DIAGNÓSTICO DA ÁREA DE ESTUDO

Nesse capítulo será apresentado o diagnóstico do município com a caracterização da área em estudo que foi escolhida para a implantação da proposta, levantando dados referentes ao zoneamento, do seu entorno, condicionantes naturais e físicas que influenciem na elaboração da proposta.

## 4.1 LOCALIZAÇÃO

O terreno escolhido para o projeto proposto está localizado no litoral norte capixaba, no município de Aracruz no estado do Espírito Santo (Figura 13).

Figura 13 - Localização do município de Aracruz no estado do Espírito Santo

Fonte: Instituto Jones dos Santos Neves, 2018.

Figura 14 - Vista Aérea de Aracruz

Fonte: Prefeitura De Aracruz, 2019.

### 4.1.1 Condicionantes Urbanos

Dentre os bairros que compõem a sede de Aracruz, está o bairro Centro (Figura 15) e segundo os dados do IBGE 2010, o bairro possui uma população estimada de 2.718 habitantes.

Figura 15 - Demarcação do Bairro Centro

Fonte: Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

O terreno escolhido para a implantação do projeto está localizado na rua General Aristides Guaraná com a rua Padre João Bauer, no Centro da cidade de Aracruz (Figura 16).

Figura 16 - Localização do lote no bairro Centro

Fonte: Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

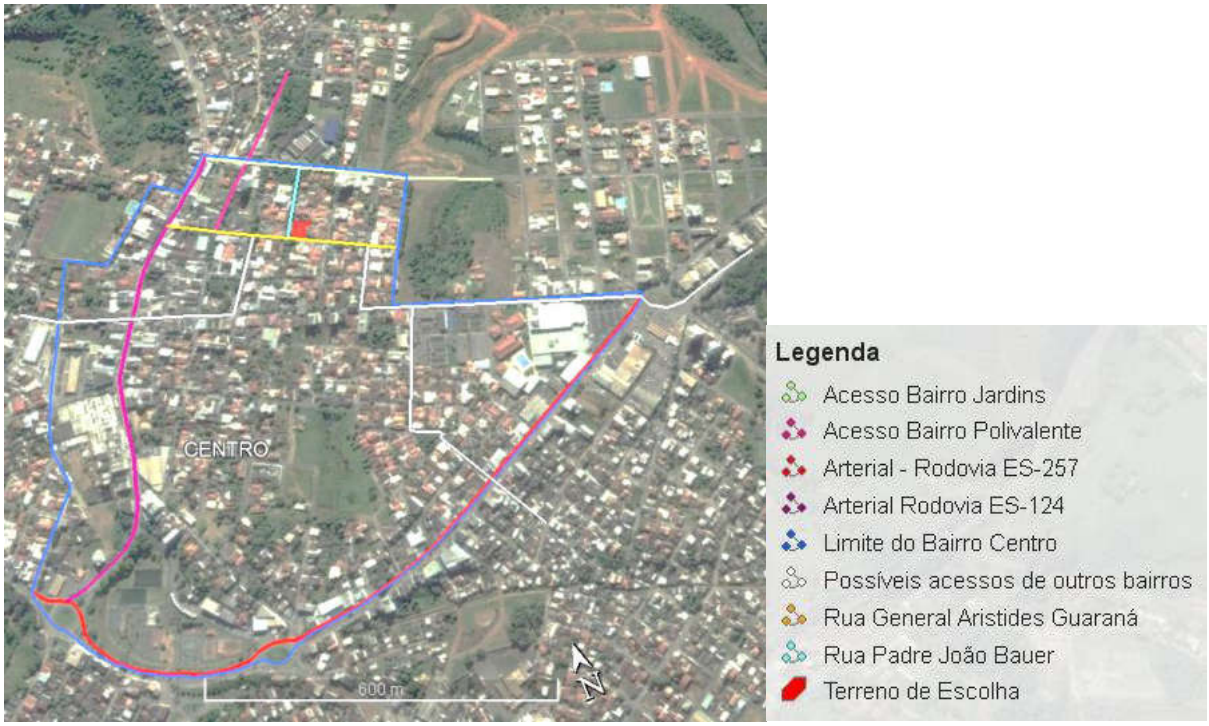
O terreno escolhido para o projeto proposto (Foto 1), possui uma área de 1.013,00 m² que se conecta com outras ruas, permitindo o fácil acesso para outros bairros.

Foto 1 - Lote escolhido

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Um dos fatores que se deu a escolha desse local foi por permitir o fácil acesso de outros bairros e principalmente os bairros vizinhos como Jardins e Polivalente que estão próximos ao terreno, por meio de várias vias de acesso (Figura 17). A rua General Aristides Guaraná se conecta com a Rodovia ES-124, tendo acesso as demais regiões da cidade. Como observado *in loco* a rua de acesso principal ao lote tem toda a sua extensão calçada e com iluminação pública.

Figura 17 - Vias de acesso ao terreno




Fonte: Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

Por ser um terreno de esquina, é composto por duas fachadas, tendo duas vias de acesso que proporcionam vantagens quanta à iluminação natural e ventilação (Foto 2 e Foto 3). O lote tem formato quadrangular e não possui calçadas.

Foto 2 - Rua General Aristides Guaraná

Fonte: Arquivo pessoal, 2020

Fotos 3 - Rua Padre João Bauer

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

A fachada de acesso ao terreno é bidimensional e conta com a presença de residência e clínica médica. Em visita *in loco* foi possível notar a existência de arborização na rua principal já mencionada, General Aristides Guaraná (Foto 4).

Foto 4 - Arborização na Rua Aristides Guaraná

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

A fachada lateral possui edificações vizinhas, a fachada lateral esquerda tem uma torre telefônica (Foto 5) e fachada lateral direita uma edificação de uso residencial, assim como a fachada de fundo do lote. Em análise à visita *in loco*, foi possível observar que o lote é utilizado como estacionamento e passagem aos pedestres.

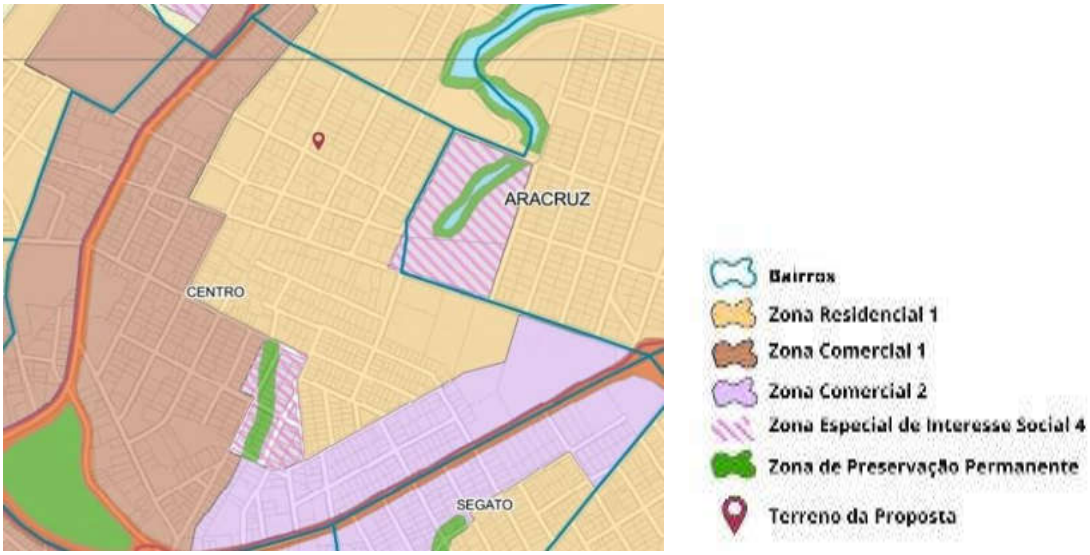
Foto 5 - Torre telefônica - Vista Lateral Esquerda

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

O bairro Centro é composto por três zoneamentos diferentes, sendo eles: Zona Residencial 2, Zona Comercial 1 e Zona Comercial 2 (Figura 18). O terreno proposto está localizado na Zona Residencial 2 (ZR2).

A seguinte proposta de projeto à nível de estudo preliminar foi desenvolvida em cima do pdm 2008, pois o novo pdm 2020 não possuí todas as informações necessárias para o desenvolvimento do mesmo, a lei foi aprovada, porém ainda não foi finalizada.

Figura 18 - Mapa de Zoneamento




Fonte: Prefeitura Municipal de Aracruz, 2020.

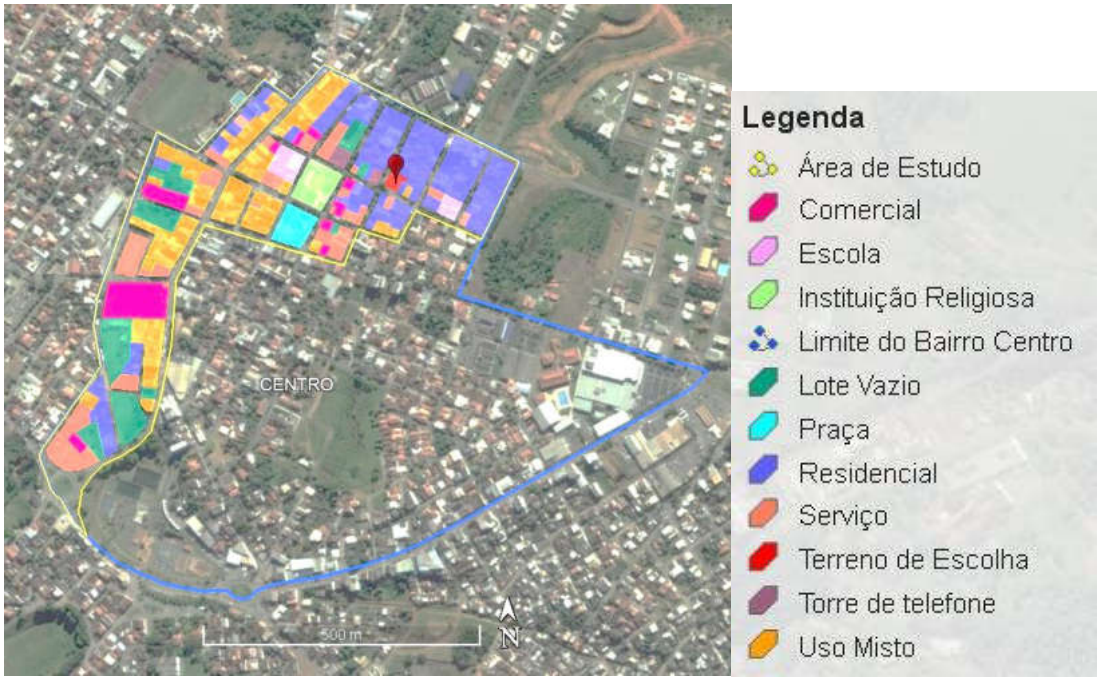
Em relação à Zona Residencial do Plano Diretor Municipal de Aracruz (PDM, 2008) aponta em seu Art. 124:

> Art. 124 - As Zonas Residenciais (ZR) caracterizam-se pela predominância do uso residencial e classificam-se em:
>
> I - ZR1 (Zona Residencial 1);
>
> II - ZR2 (Zona Residencial 2).

Conforme apresentado anteriormente o terreno escolhido para o projeto proposto da clínica-escola se encontra na Zona Residencial 2 e de acordo com as especificações do PDM em relação ao tipo de serviço é classificado como permitido como uso de serviço de bairro.

Como é possível observar na Figura 19, foi feito uma delimitação do bairro para facilitar o estudo referente ao levantamento do uso e ocupação do solo.

Figura 19 - Delimitação do bairro indicando Uso e Ocupação do solo




Fonte: Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

Em análise em visita *in loco* o Centro é um bairro predominante de uso misto, com diferentes usos de ocupação territorial, edificações comerciais, residenciais,

instituições financeiras e religiosas, educacional e social. Essa é uma característica importante que diferencia na escolha do terreno, uma vez que o bairro sendo predominante comercial faz com que o fluxo de pessoas seja maior, até porque toda os habitantes tanto da sede, quanto dos outros distritos de Aracruz, utilizam os serviços que são prestados no bairro.

Nas fotos 6 e 7 é possível observar a predominância de variações de serviços presentes.

Foto 6- CREARA – Centro de Reabilitação de Aracruz

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

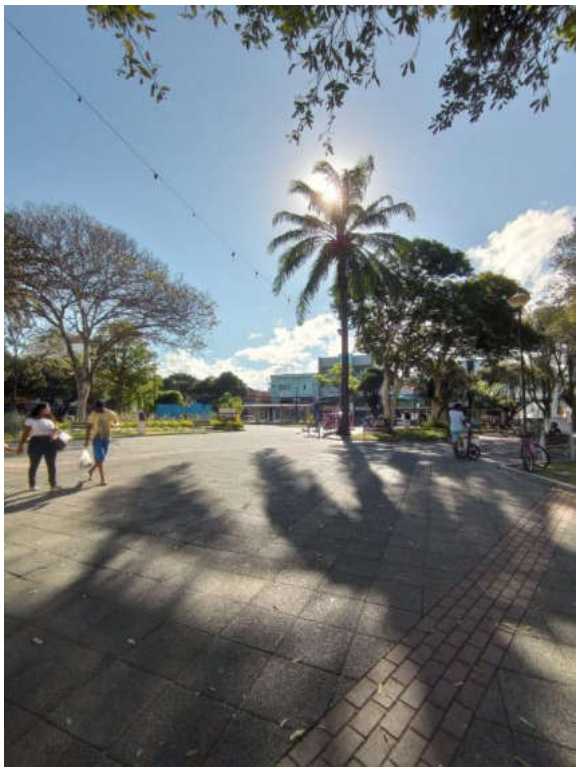
Foto 7- Vara de Aracruz – Justiça do Trabalho

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

O bairro Centro conta ainda com a Praça São João Batista (Foto 8) que é bastante utilizada pela população, como um local de encontro, descanso e de

convivência em comunidade, é composta por bancos, barraquinhas que vendem comida ao redor da praça, vegetação e árvores de pequeno e grande porte. As principais visuais do seu entorno são os edifícios comerciais e a igreja Matriz.

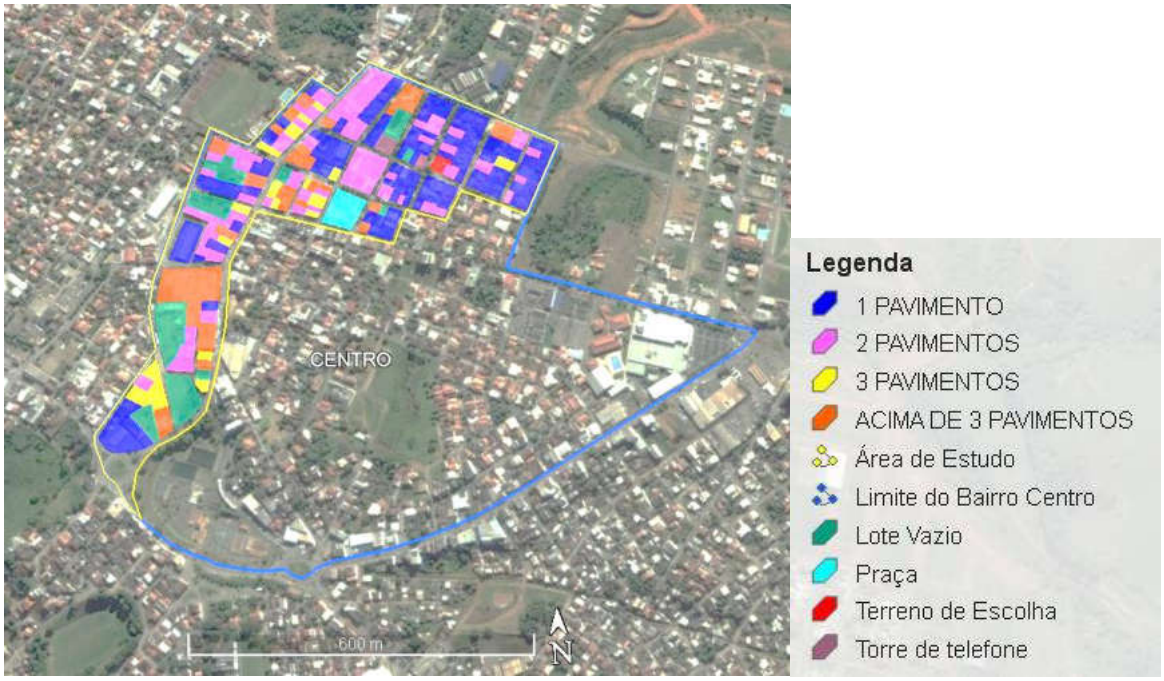
Foto 8 - Praça São João Batista



Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Conforme observado em visita ao local, notou-se que o padrão dominante de gabarito consiste em edificações de dois e três pavimentos, também existem algumas edificações de gabarito superiores a estes. Por ser um bairro predominantemente comercial e de uso residencial multifamiliar, pode se concluir que as habitações são baseadas em tipologias arquitetônicas de médio gabarito, de dois a quatro pavimentos. (Figura 20).

Figura 20 - Gabarito das edificações do bairro




Fonte Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

As fotos 9 e 10 mostram os gabaritos das edificações, apresentando a predominância de construções de dois e quatro pavimentos.

Foto 9 - Edifício de 2 Pavimentos

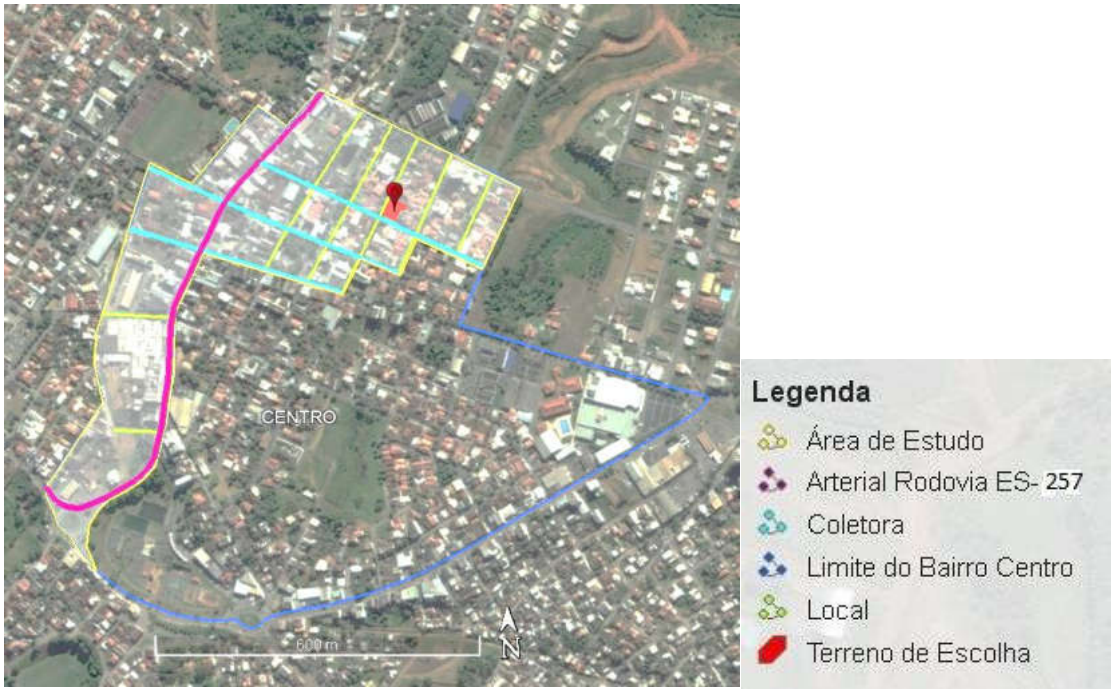
Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Foto 10 - Edifício de 4 Pavimentos

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

O bairro Centro é formado pelas vias arteriais ES-124 e a ES-257 e são as principais vias de acesso a cidade de Aracruz, destinadas a receber os acessos de vias coletoras e locais (Figura 21).

Figura 21 - Fluxos viários




Fonte: Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

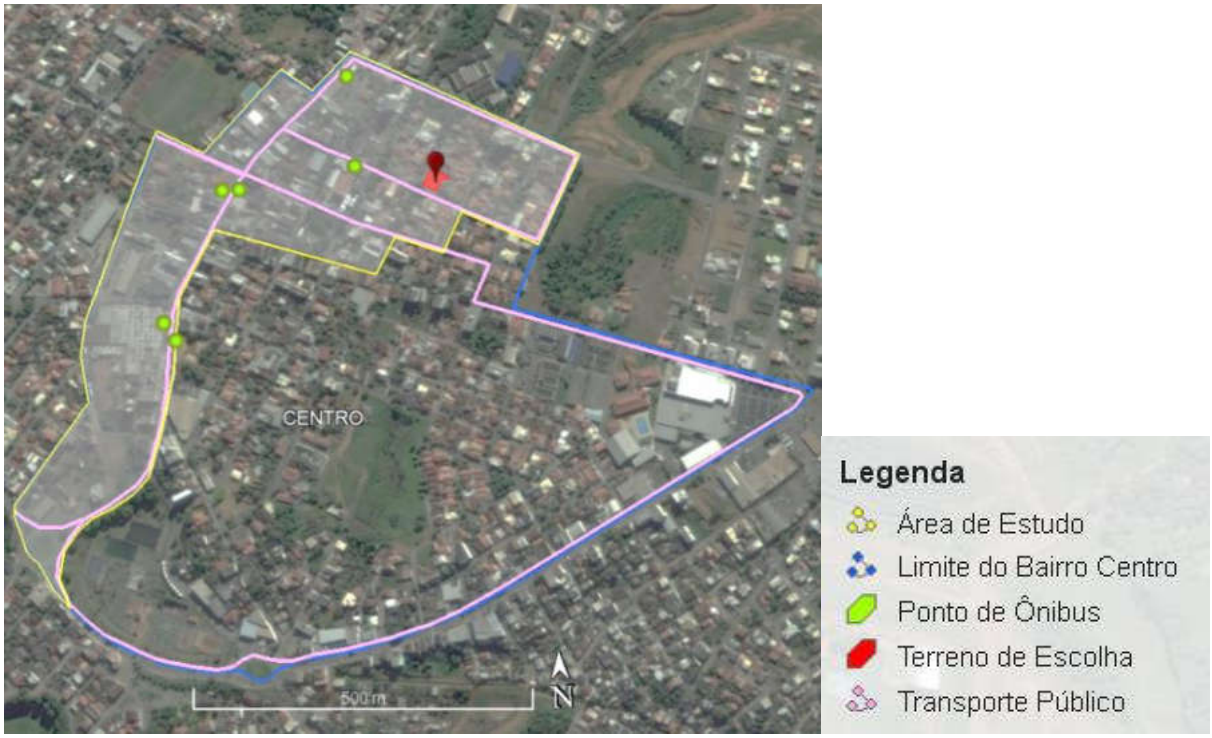
A Rodovia ES-124, também conhecida como Avenida Venâncio Flores (Foto 11), se caracteriza como o eixo principal de acesso e distribuição dos fluxos locais. Nessa via recebe a maior carga de tráfego, existe o fluxo tanto de pedestre como de automóveis e caminhões. A rua General Aristides Guaraná recebe o fluxo que vem da rodovia ES-124. Na Figura 21, é possível observar o acesso dos veículos da Rodovia-124 para a rua General Aristides Guaraná. As demais vias do bairro se caracterizam como locais, marcadas por fluxos de pedestres e automóveis pequenos.

Foto 11 - Avenida Venâncio Flores, ES-124

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

O bairro Centro é de fácil acesso tanto para os moradores e comerciantes como para os demais bairros da cidade. A rodovia ES-124 possui mão dupla, resultando no fluxo de entrada e saída do bairro é uma via bem iluminada, possui calçamentos, assim como em outras vias as calçadas estão em bom estado e são bem arborizadas. Quanto ao transporte público, ele percorre por toda a extensão da Rodovia ES-124 e demais vias. Próximo ao terreno escolhido para o projeto existe um ponto de ônibus, o que favorece ainda mais o acesso ao local (Figura 22).

Figura 22: Transporte público

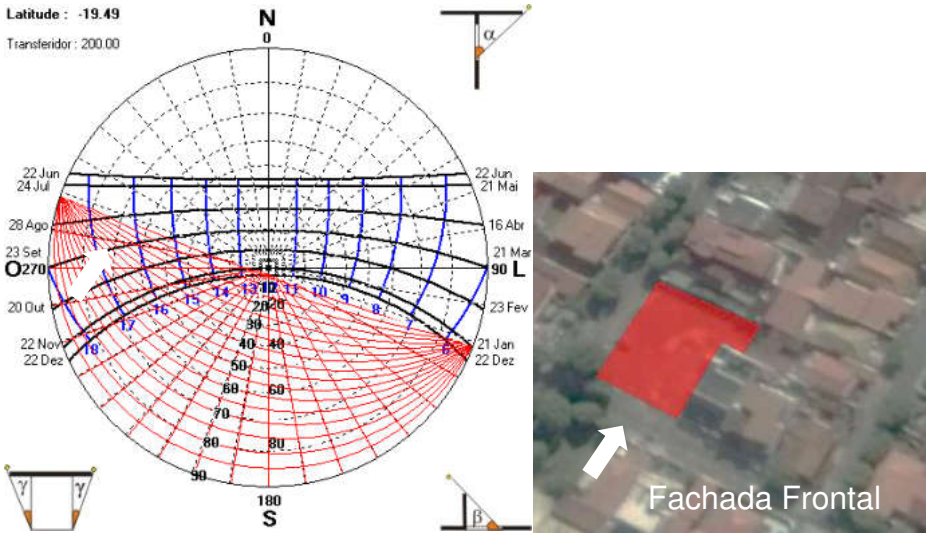



Fonte: Google Earth, modificado pelo autor, 2020.

### 4.1.2 Condicionantes Naturais

De acordo com a carta solar a fachada frontal que está do lado sul do terreno, localizado na rua General Aristides Guaraná, recebe incidência solar durante no verão das 6:00 hora até às 18:00 horas e no inverno o sol da tarde atinge essa lateral até às 17:00 horas conforme mostra a Figura 33. Na execução da proposta projetual, devido à incidência solar, a fachada frontal que será composta por janelas de vidro contara com a proteção de brises.

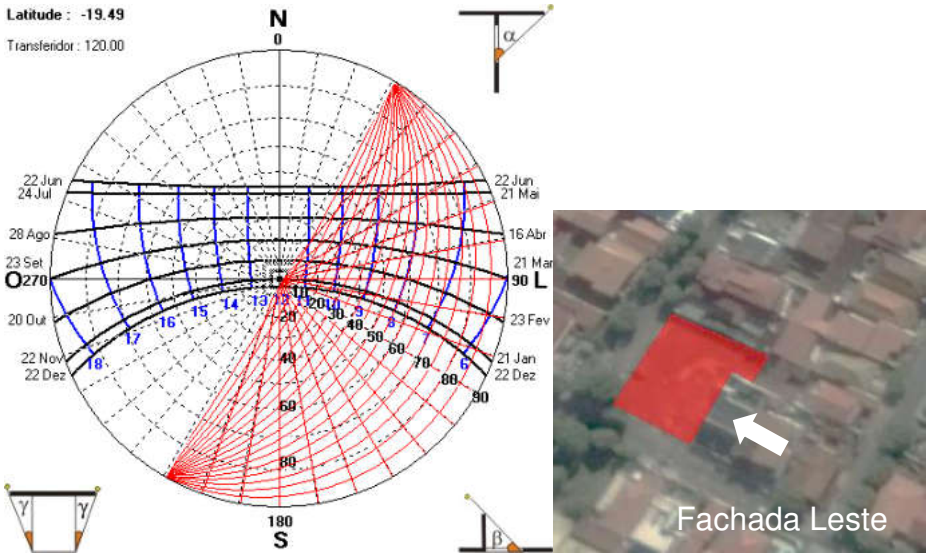
Figura 23: Carta solar da Fachada Frontal




Fonte: Sol-Ar, produzido pelo autor, 2020.

A partir da análise da carta solar referente a fachada leste, está localizada ao lado de uma residência, observou-se que sua insolação é predominantemente do sol da manhã, sendo atingida no verão de 06:00 da manhã às 12:00 horas e no inverno de aproximadamente 06:00 às 11 horas, ambos no período da manhã, como mostra na Figura 24. Essa lateral possuirá arborização e jardins, o que tornará essa fachada sombreada.

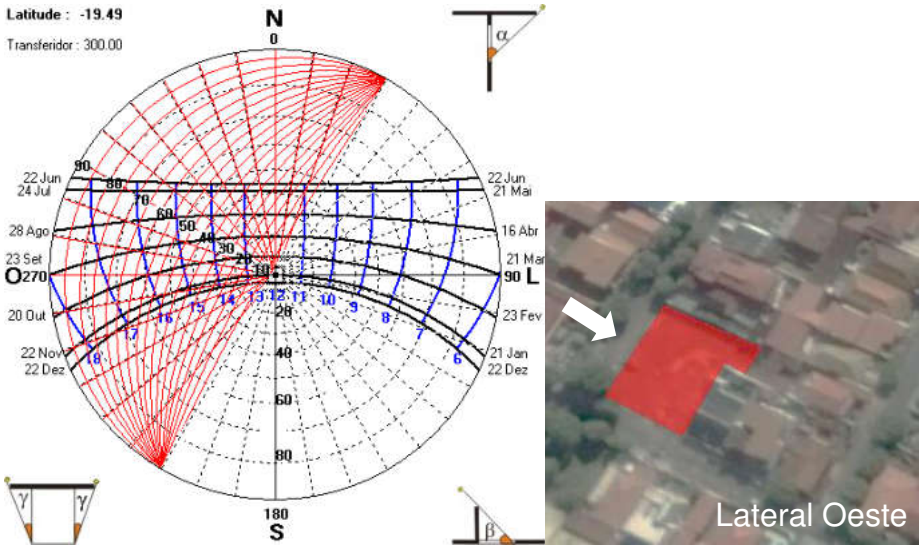
Figura 24 - Carta solar da Fachada Leste




Fonte: Sol-Ar, produzido pelo autor, 2020.

Quanto a fachada oeste, localizada na rua Padre João Bauer, observou-se através da carta solar, que a insolação predominante no inverno, é do sol da tarde de 11:00 até às 17:00 horas e no verão a insolação é predominantemente do sol da tarde de 13:00 às 18:00 horas aproximadamente, conforme Figura 25. Devido a isso o ambiente que será utilizado janelas de vidro, deverá receber a proteção de brises contra a incidência solar.

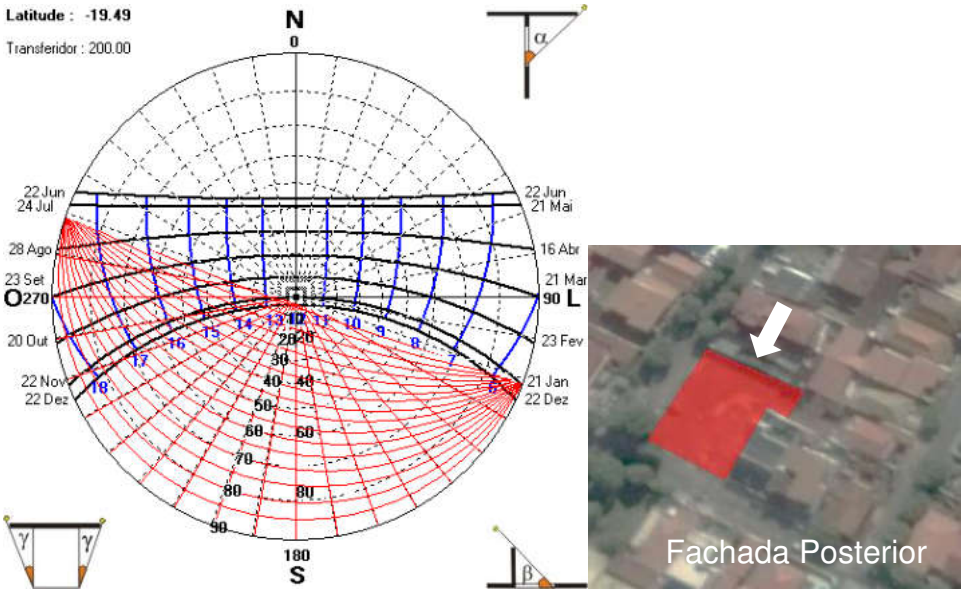
Figura 25 - Carta solar da Fachada Oeste




Fonte: Sol-Ar, produzido pelo autor, 2020.

Em análise à carta solar da fachada posterior (Figura 26), que está ao lado de uma residência, observou-se que a insolação incidente no verão, é das 6:00 hora até as 18:00 horas e no inverno o sol da tarde atinge essa lateral até as 17:00 horas. Na execução da proposta projetual, devido a incidência solar nessa área do terreno, será priorizado nesse espaço ambientes com áreas molhadas.

Figura 26 - Carta solar da Fachada Posterior




Fonte: Sol-Ar, produzido pelo autor, 2020.

### 4.1.3 Condicionantes Legais

Dentre as condicionantes a que estão submetidas a uma aprovação de projeto desse porte com essas características, tem-se: PDM, Vigilância Sanitária, Acessibilidade e Corpo de Bombeiro. Com bases nessas leis o projeto será desenvolvido com mais precisão respeitando as normas.

De acordo com o Plano Diretor Municipal (PDM, 2008) o projeto proposto deve obedecer aos condicionantes legais, de acordo com a Tabela 01, por estar inserido na Zona Residencial 2 (ZR2):

Tabela 01 - Índices Urbanísticos, Anexo 07 d – Zona Residencial 2 (ZR2)

| ZONA RESIDENCIAL 2 - ZR2 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **USOS** | | **ÍNDICES** | | | | | | |
| PERMITIDOS | TOLERADOS | C.A MÁXIMO | T.O MÁXIMA | T.P MÍNIMA | AFASTAM. MÍNIMOS | GABARITO | Nº. VAGAS P/ ESTAC. | ÁREA P/ CARGA E DESC. |
| Residencial Unifamiliar | | 1,5 | 75% | | V E R A N E X O 8 | | V E R A N E X O 9 | V E R A N E X O 9 |
| Comércio e Serviço Local | | 3 | 75% | | | | | |
| | Indústria de Médio Porte | 1,5 | 50% | | | | | |
| Comércio e Serviço de Bairro | | 3 | 75% | 15% | | | | |
| | Comércio e Serviço Principal | 2,5 | 50% | | | | | |
| Indústria de Pequeno Porte | | 1,5 | 50% | | | | | |
| Residencial Multifamiliar ou Misto, Hotel, Pousada, Apart -Hotel | | 3,5 | 75% | | | | | |
| C.A = Coeficiente de aproveitamento T.O = Taxa de ocupação T.P = Taxa de permeabilidade | | | | | | | | |
| OBSERVAÇÕES:<br>1 - Na orla do município o gabarito deverá ser limitado a 20 % da distância da preamar. | | | | | | | | |

Fonte: PDM de Aracruz-ES, 2008.

De acordo com o Anexo 08 (Tabela 02) do PDM, em relação aos afastamentos mínimos exigidos pelo PDM, o projeto proposto para a clínica-escola.

Tabela 02 - Afastamentos Mínimos - Anexo 08

| AFASTAMENTO MÍNIMOS (em metros) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Número de Pavimentos | Com abertura lateral (ambos os lados) e fundos | | Sem abertura lateral (ambos os lados) e fundos | Frontal |
| | Compartimentos de Permanência Prolongada | Compartimentos de Permanência Transitória | | |
| 1 e 2 | 1,50 | 1,50 | | 3,00 |
| 3 e 4 | 1,50 | 1,50 | 1,50 | 3,00 |
| 5 e 6 | 2,00 | 1,50 | 1,50 | 4,00 |
| 7 e 8 | 2,50 | 2,00 | 2,00 | 4,00 |
| 9 e 10 | 3,00 | 2,50 | 2,00 | 4,00 |
| Acima de 10 | Acrescer 0,30/ PAV. | Acrescer 0,20/ PAV. | Acrescer 0,10 / PAV. | Acrescer 0,50 / PAV. |

Fonte: PDM de Aracruz-ES, 2008.

De acordo com Anexo 09 do PDM, a clínica-escola proposta deverá ter vaga de estacionamento conforme Tabela 03.

Tabela 03 - Estacionamento de Veículos - Anexo 09

| NÚMERO MÍNIMO DE VAGAS DESTINADAS À GUARDA E ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS E À CARGA E DESCARGA DE MERCADORIAS | | | |
|---|---|---|---|
| EDIFICAÇÕES DESTINADAS A: | ÁREA COMPUTADA NO COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO | VAGAS POR METRO QUADRADO DE ÁREA COMPUTADA NO COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO OU POR UNIDADE | ÁREA DESTINADA A CARGA E DESCARGA DE MERCADORIAS |
| Residencial Multifamiliar | Com qualquer área | Unidades de até 40m² de área construída - 01 vaga a cada 02 unidade | Não se aplica |
| | Com qualquer área | Unidades de até 80m² de área construída - 01 vaga por unidade | Não se aplica |
| | Com qualquer área | Unidades maiores que 80m² de área construída - 02 vagas por unidade | Não se aplica |
| Habitação de Interesse Social | Até 40m² | 1 vaga a cada 2 (duas) unidades | Não se aplica |
| | Acima de 40,00m² | 1 vaga a cada unidade | |
| Habitação Unifamiliar | Até 150m² | 1 vaga | Não se aplica |
| | Acima de 150m² | 1 vaga a cada 100m² que exceder 150m² | |
| Lojas/salas comerciais ou serviços | Até 500m² | 1 vaga a cada 80m² | Não se aplica |
| | de 501m² até 1.000m² | | 1 vaga para caminhão (3,30x15,00m) |
| | Acima de 1.000m² | | 1 vaga para caminhão (3,30x15,00m) a mais para cada 1.000m² de área construída computável |

Fonte: PDM de Aracruz-ES, 2008, modificado pelo autor.

De acordo com o PDM, as instalações sanitárias são divididas em seções e classificadas de acordo com tipo de uso, como foi mostrado anteriormente o tipo de uso para o tema proposto classificado como serviço de bairro, sendo assim, conforme o PDM da LEI No 3.143/2008, esse tipo de atividade é apresentado da seguinte forma:

> Art. 464 As edificações de que se trata esta subseção deverão dispor de instalações sanitárias na seguinte proporção:
> I - 01 (um) vaso sanitário e 01 (um) lavatório, no mínimo, quando forem de uso de uma ou mais unidades autônomas com área útil inferior a 75,00m2(setenta e cinco metros quadrados);
> II - 02 (dois) vasos sanitários e 02 (dois) lavatórios, no mínimo, quando forem de uso de uma ou mais unidades autônomas com área útil de até 150,00m2 (cento e cinquenta metros quadrados);
> III - mais 01 (um) vaso sanitário e 01 (um) lavatório para cada 150,00m2
> (cento e cinquenta metros quadrados) de área útil.

Para a elaboração dos sanitários do projeto proposto ajudou na composição do mesmo.

A NBR 9050:2015 está relacionado às condições de acessibilidade no meio urbano, estabelecendo parâmetro técnicos em relação a projetos. Para esse projeto proposto a norma NBR 9050 é essencial para a disposição dos ambientes e que apresentará requisitos que nortearão no projeto, proporcionado uma acessibilidade de qualidade para o projeto.

# 5 DIRETRIZES PROJETUAIS

Neste capítulo será apresentada a proposta projetual a nível de estudo preliminar do Centro de Atendimento Psicológico FAACZ, criado após levantamento de dados e estudos, fluxograma, diretrizes projetuais e programa de necessidades.

## 5.1 PARTIDO ARQUITETÔNICO

Como foi apresentada no estudo a arquitetura é fundamental para a proposta projetual que buscou criar um espaço arquitetônico para o atendimento psicológico a população de Aracruz, oferecendo ambientes que facilitem o tratamento e a cura de cada um dos usuários.

Seguindo com objetivo de um atendimento mais amplo na região e implementação na arquitetura da clínica-escola com instrumentos que possam exercer influência positiva na evolução de tratamento psiquiátrico dos pacientes e bem-estar de seus usuários.

A estrutura física dependerá, naturalmente, dos serviços que serão colocados à disposição dos pacientes.

Sendo um espaço que reúne os serviços de atendimento voltados ao tratamento psicológico onde estudantes e professores conseguem colocar em prática todo conhecimento teórico dado em sala de aula, ter um local onde compartilhar informações e conhecimentos além de poder receber orientações praticas dos professores, reduz a chance dos profissionais de entrar no mercado de trabalho sem prática, dando assim maior oportunidade e reforçando a competência profissional, bem como a responsabilidade da instituição em formar profissionais com capacidade e qualificação para suprir as necessidades do mercado e da população Aracruzense.

Dessa forma, a arquitetura do projeto visa oferecer um ambiente que seja agradável, harmônico e que possa contribuir na cura através de seu espaço, atendimento humanizado, e um melhor aprendizado profissional aos graduandos.

Para facilitar o partido arquitetônico e os conceitos, estruturou-se algumas diretrizes gerais, sendo elas:

- Distribuição e uso lógico dos espaços com o objetivo de facilitar a circulação dos pacientes dentro da edificação.
- Criar espaços de usos legíveis que possam ajudar no reconhecimento dos setores, com objetivo de melhorar a eficiência e também a facilitar a gestão integral do espaço.
- Criar uma geometria simples e horizontal, que venha se integrar com o entorno, levando em consideração o diagnóstico que relata o gabarito das edificações.
- A proposta buscará uma linguagem arquitetônica construindo um diálogo com o entorno, valorizando as fachadas do local de implantação.
- Criar áreas de acesso que possibilitem a ligação para todos as salas, além de formar espaços livres para iluminação, ventilação e a complementação do paisagismo para compor o ambiente construído e o natural.
- Criar espaços altamente funcionais, que reforce a experiência vivencial por meio de recursos audiovisuais.

## 5.2 FLUXOGRAMA

Figura 27 - Fluxograma

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

## 5.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

Figura 28 – Programa de Necessidades

| PROGRAMA DE NECESSIDADES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| SETORES | AMBIENTE | Nº | ÁREA/m² | TOTAL/m² |
| SETOR DE ATENDIMENTO | RECEPÇÃO | 1 | 28,65 | 28,65 |
| | BANHEIROS (F./M./PNE) | 4 | 22,26 | 22,26 |
| | BANHEIROS (F./M.) FUNC. | 2 | 6,98 | 13,96 |
| | ESPERA | 1 | 12,52 | 12,52 |
| | SALA DE ATENDIMENTO INFANTIL | 1 | 10,59 | 10,59 |
| | SALA DE ATENDIMENTO DE CASAIS E FAMÍLIAS | 1 | 12,84 | 12,84 |
| | SALA DE OBSERVAÇÃO | 1 | 11,95 | 11,95 |
| | SALA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL | 1 | 11,8 | 11,8 |
| SETOR ADMINISTRATIVO | SALA DE COORDENAÇÃO | 1 | 11,49 | 11,49 |
| | SALA DE SUPERVISÃO E ORIENTAÇÃO DE PROJETOS | 1 | 12,97 | 12,97 |
| | SALA DE JOGOS | 1 | 7,57 | 7,57 |
| | ARQUIVO MORTO | 1 | 8,55 | 8,55 |
| SETOR DE ATIVIDADE COLETIVA | SALA DE ATENDIMENTO EM GRUPO 1 | 1 | 10,54 | 10,54 |
| | SALA DE ATENDIEMNTO EM GRUPO 2 | 1 | 10,55 | 10,55 |
| | ÁREA LIVRE | 1 | 62,64 | 62,64 |
| SETOR DE SERVIÇO | COZINHA/COPA | 1 | 12,96 | 12,96 |
| | DESPENSA | 1 | 1,97 | 1,97 |
| | ÁREA DE SERVIÇO - DML | 1 | 2,38 | 2,38 |
| | DEPÓSITO GERAL | 1 | 3,66 | 3,66 |
| | ALMOXARIFADO | 1 | 3,67 | 3,67 |
| | DESCARTE DE LIXO | 1 | 1,97 | 1,97 |
| ÁREA PAVIMENTADADA ( IMPERMEÁVEL) | | | | 196,8 |
| ÁREA (PERMEÁVEL) | | | | 156,96 |
| **ÁREA TOTAL** | | | | **472,29** |
| **ÁREA TOTAL DO LOTE** | | | | **998,76 m²** |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Figura 29 – Índices Urbanísticos

| ZONA RESIDENCIAL 2 – INDICES URBANÍSTICOS | | |
|---|---|---|
| ITEM | PERMITIDO | UTILIZADO |
| TAXA DE OCUPAÇÃO | 75% - 749,07 m² | 47,29% - 472,29 m² |
| TAXA DE PERMEABILIDADE | 15% - 149,81 m² | 15,72% - 156,96 m² |
| COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO | 3 – 2.996,28 m² | 0,477– 476,41 m² |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

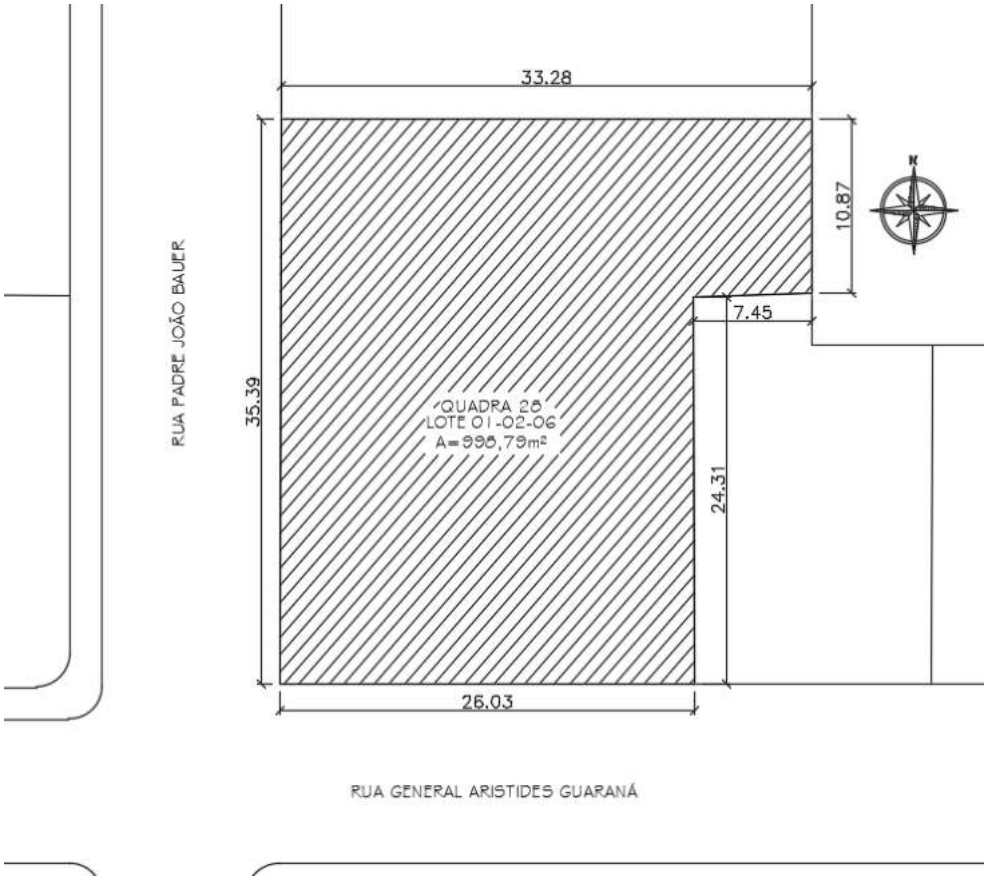
# 6 PROPOSTA PROJETUAL

A edificação é de pavimento térreo, com afastamentos frontais e laterais que permitem o aproveitamento da ventilação natural, característica esta que foi aplicada no desenvolvimento do projeto. Foi pensado em uma edificação com volumetria minimalista em linhas retas.

A escolha do partido arquitetônico levou a um terreno com ótima topografia e localização as margens da Avenida Venâncio Flores que corta o município de Aracruz no bairro Centro.

O terreno para o projeto proposto possui 998,79m². Como mostra a figura 30.

Figura 30: Terreno proposto para a implantação da Clínica-Escola




Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

O projeto proposto consiste em oferecer um espaço com ambientes harmoniosos e confortáveis para que os pacientes possam sentir-se bem recepcionados. O Centro de Atendimento irar proporcionar vários tipos de atendimentos psicológicos e terá como objetivo a saúde mental dos pacientes para que possam ter qualidade de vida tanto em sua vida pessoal, quanto profissional, família, amigos, sociedade.

Para uma maior integração dos espaços e aproveitamento dos condicionantes naturais, o Centro De Atendimento foi desenvolvido em um pavimento térreo (Figura 31), garantindo um melhor acesso e circulação dos usuários, com jardim interno e externo com iluminação e ventilação natural, um lugar em que os pacientes possam interagir de modo agradável. A linguagem arquitetônica horizontal foi preservada para não interferir no gabarito do bairro que é predominantemente baixo.

Figura 31: Planta Baixa

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

As paredes em alvenaria com estrutura em concreto, paredes com janelas de vidro e peitoril baixo.

Os acabamentos internos das paredes com pintura látex PVA de cores azul, bege e cinza, já os acabamentos externos das paredes com pintura acrílica de tons de cinza, revestimento em painel de alumínio ACM e brises de concreto.

Para iluminação procurou-se utilizar o máximo possível o natural, com esquadrias de alumínio branco em vidro.

Os ambientes internos receberão revestimento como o piso porcelanato e granito, já o piso externo será utilizado o concreto tanto na pavimentação quanto na calçada que também utilizará os ladrilhos hidráulicos.

Coberturas com laje impermeabilizada e telhas embutidas em fibrocimento, utilizando calhas para o escoamento das águas pluviais.

Devido a incidência solar na fachada sul e oeste (figuras 32 e 33) resultou na elaboração de brises vazados, fixos na horizontal, impedindo a entrada de raios solares nas fachadas mencionadas que apresentam esquadrias de alumínio e vidro contribuindo com a iluminação natural para o ambiente.

Figura 32: Fachada lateral direita.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Figura 33: Fachada lateral esquerda.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Figura 34: Perspectiva.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

Figura 35: Setor de Atendimento.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

O setor de atendimento, (figura 35) está voltado para os fundos do terreno na fachada posterior e fachada frontal onde ficam situados ambientes como: recepção, espera, banheiros para clientes, banheiro para funcionários, sala de atendimento infantil, sala de atendimento de casais e famílias, sala de observação e sala de atendimento individual.

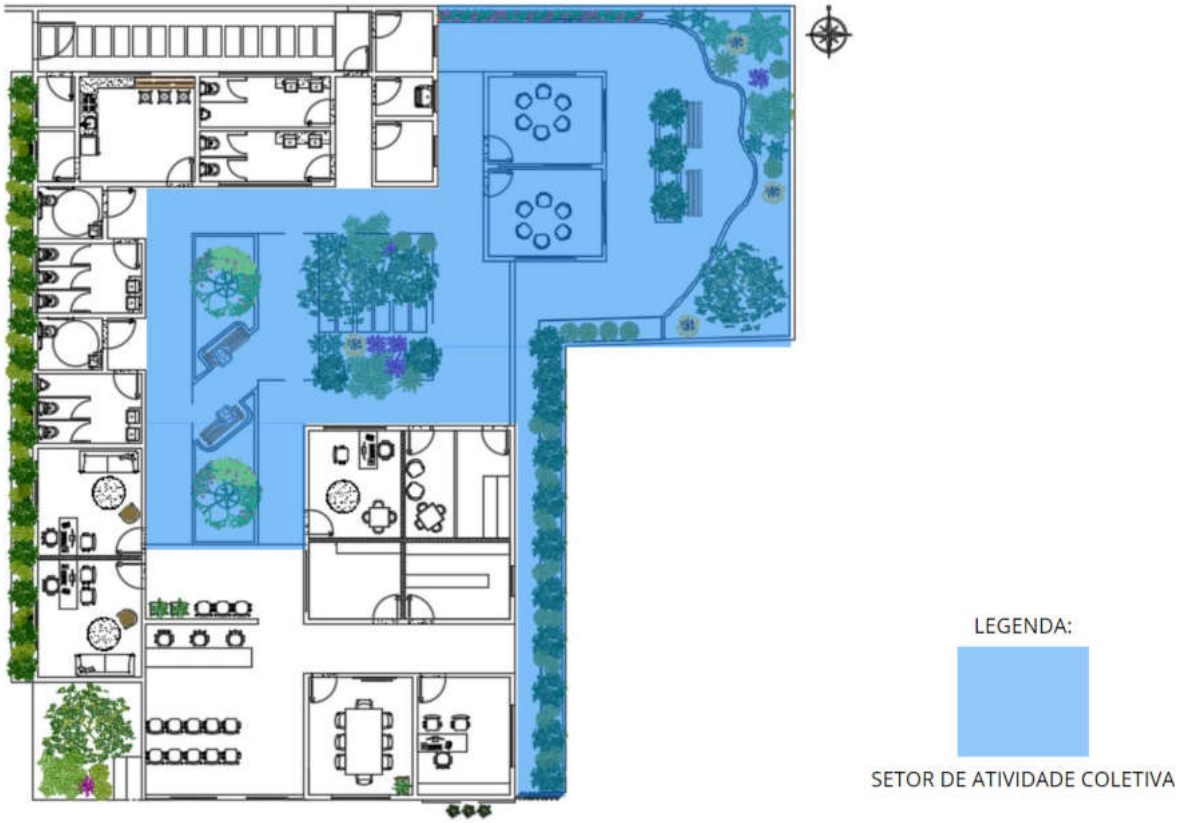
Para a obtenção de maior conforto acústico, as paredes internas das salas de atendimento psicológicos serão de drywall de 12,5 mm com duas chapas de cada lado, e terão na parte interna uma camada de lã mineral para absorção acústica, segundo alguns fabricantes chegam a isolar de 64 dB a 66 dB.

Figura 36: Setor Administrativo.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

O setor administrativo, (figura 36) está voltado para a fachada oeste e leste, onde ficam situados ambientes como: sala de coordenação, sala de supervisão e orientação de projetos, sala de jogos e arquivo morto. Os ambientes foram posicionados próximos a recepção na fachada frontal para facilitar o acesso de reuniões.

Figura 37: Setor de Atividade Coletiva.




Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

O setor de atividade coletiva, (figura 37) está voltado para a fachada leste e posterior onde se há um nível menor de ruídos das vias que envolvam a edificação, esse espaço ficam situados ambientes como: sala de coordenação, sala de supervisão, orientação de projetos, sala de jogos e arquivo morto.

Esse setor foi implantado nos fundos para que houvesse uma maior integração com toda área verde criada nessa edificação. Nos fundos do terreno podemos ver duas salas de atendimento em grupos com mesas e cadeiras que foram posicionadas nesse local com grandes aberturas voltadas à natureza para que o tratamento seja potencializado através do meio ambiente, tendo em vista que nós seres humanos andamos em desequilíbrio com a natureza e isso reflete negativamente em nossa mente, corpo e emoções.

Como podemos observar na planta baixa da edificação, não só esse setor, mas os demais setores são rodeados de verde para que possamos sempre usar a natureza como elemento a trazer bem-estar aos usuários, e com o objetivo de propor maior conforto térmico e ambiental, foi criada na concepção espacial do projeto como

elemento configurador do espaço um átrio central que se volta aos cômodos da edificação, mais conhecido como pátio interno que fica localizado no meio do edifício criando uma integração entre o meio interno e externo, acredita-se que espaço externos tem efeito positivo na cura e interação entre os pacientes e usuários.

Figura 38: Setor de Serviço.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

O setor de serviço, (figura 38) está voltado para a fachada posterior, fundos do terreno, onde ficam situados ambientes como: cozinha/copa, despensa, área de serviço, DML, depósito geral, almoxarifado e descarte de lixo.

Com o objetivo de privar esse espaço e criar uma conexão com a rua, funcionários terão entrada e saída individuais da edificação para que não necessariamente precisem acessar pela entrada principal, assim como na fachada lateral esquerda foram inseridas vagas de estacionamento exclusivas para eles.

Criando assim maior comodidade e espaço para os empregados, o que consequentemente aumentará seu rendimento e evitará estresse.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste trabalho possibilitou a concepção de uma clínica-escola de psicologia, a qual o principal objetivo era obter um espaço tanto para treinamento dos alunos em formação, quanto para atendimento psíquico à população da cidade de Aracruz, suprindo uma parte da demanda social.

Segundo informações coletadas pela Prefeitura de Aracruz-ES, o centro de atendimento dispõe de espaço insuficiente para atender a demanda de uma cidade que possui 103.101 mil habitantes, como afirma o senso atualizado de 2020 do IBGE. Dessa forma, a clínica-escola da FAACZ contribuiria na ampliação do atendimento e tratamento da população que não tem acesso ao serviço de ordem particular.

Tendo em vista a problemática na cidade que é a falta de atendimento amplo à população, a pesquisa buscou desenvolver por meio de estudos, diagnósticos e pesquisa documental, uma descrição da estrutura dos serviços que seriam importantes de serem oferecidos na clínica, de forma a relacionar alunos e professores na prestação de um serviço de qualidade aliado a um espaço desenvolvido para exercer influência positiva na cura dos pacientes e bem-estar de seus usuários. Assim sendo, o espaço não só irá cumprir dever institucional como também trará conforto e estética através das escolhas projetuais a serem implantadas na edificação e seu entorno.

## 8 REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS


ABNT NBR 9050/2020. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** Disponível em: **<**https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf>

ALVES DA SILVA, Marlene et. al. **PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO**. Jul/2011. Universidade São Francisco - SP. Online. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005/>. Acesso em 04 de março de 2020.

ARCHDAILY. **Hospital Infantil Nemours** / **Stanley Beaman & Sears**. (S/d). Online. Disponível em <https://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears?ad_medium=gallery>. Acesso em 09 de julho de 2020.

CAMPEZATTO, Paula von Mengden. NUNES, Maria Lúcia Tiellet. **Atendimento em clínicas-escola de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre.** Set/2007. Online. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n3/a08v24n3.pdf>. Acesso em 04 de março de 2020.

CANOVAS, Raul. **O jardim que cura**. Fev/2016. Online. Disponível em <http://www.jardimcor.com/paisagismo/o-jardim-que-cura/comment-page-1/>. Acesso em 05 de março de 2020.

CIACO, Ricardo José Alexandre Simon. **A arquitetura no processo de humanização dos ambientes hospitalares**. Março/2010. Online. Disponível em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18141/tde-05012011-155939/publico/Mestrado_RicardoCiaco_BAIXA.pdf>. Acesso em 04 de março de 2020.

COUTINHO, Kely**. Faculdade de psicologia: saiba mais sobre o curso.** Jan/2019. Online. Disponível em <https://www.tuacarreira.com/faculdade-de-psicologia/>. Acesso em 02 de março de 2020.

CUNHA, Luiz Cláudio Rezende. **A cor no ambiente hospitalar**. Jan/2004. Online. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cor_ambiente_hospitalar.pdf>. Acesso em 08 de julho de 2020.

DOBBERT, Léa Yamaguchi. **Áreas Verdes Hospitalares – Percepção e Conforto**. 2010. Online. Disponível em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11150/tde-10022011-

144702/publico/Lea_Yamaguchi_Dobbert.pdf>. Acesso em 05 de março de 2020.

FAACZ. **Curso de Psicologia**. S/d. Online. Disponível em <http://www.faacz.com.br/portal/graduacao/cursos/psicologia/>. Acesso em 03 de março de 2020.

FAACZ. **Orgulho de ser Aracruzense**. S/d. Online. Disponível em <http://www.faacz.com.br/portal/institucional/a-faacz/>. Acesso em 03 de março de 2020.

FRACALOSSI, Igor. **Clássicos da Arquitetura: Hospital Sarah Kubitschek Salvador / João Filgueiras Lima (Lelé).** Mai/2012. Online. Disponível em <https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele/>. Acesso em 03 de março de 2020.

GAUY, Fabiana Vieira. FERNANDES, Luan Flávia Barufi. **RESENHA: Um panorama do cenário brasileiro sobre atendimento psicológico em clínicas-escola**. Mar/2008. Universidade de São Paulo, São Paulo - SP. Online. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v18n40/16.pdf>. Acesso em 04 de março de 2020.

GRESSLER, Sandra Christina. GÜNTHER, Isolda de Araújo. **Ambientes restauradores: Definição, histórico, abordagens e pesquisas**. Set/2013. Online. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n3/09.pdf>. Acesso em 05 de março de 2020.

HUEB, Martha Franco Diniz. PRODÓCIMO, Nayara Fileni**. ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**. Jun/2012. Online. Disponível em: <https://www.academia.edu/30923934/Acolhimento_Psicol%C3%B3gico_Na_Cl%C3%ADnica_Escola_Um_Relato_De_Experi%C3%AAncia>. Acesso em 04 de março de 2020.

LUKIANTCHUKI, Marieli Azoia. SHIMOMURA, Alessandra Rodrigues Prata. DA SILVA, Fernando Marques. CARAM, Rosana Maria. **Sheds extratores e captadores de ar: influência da geometria e da dimensão das aberturas no desempenho da ventilação natural nas edificações**. 2011. Online. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-86212016000100083>. Acesso em 05 de março de 2020.

MOTA, Roberta Araujo. MARTINS, Cileide Guedes de Melo. VÉRAS, Renata Meira. **Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar**.Mar/2006. Online. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a10.pdf>. Acesso em 05 de abril de 2020.

MOTA, Roberta Araújo. MARTINS, Cileide Guedes de Melo. VERAS, Renata Meira**. PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO**

**HOSPITALAR**. Mar/2006. Online. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a10.pdf>. Acesso em 03 de março de 2020.

NORMA TÉCNICA 10/2013. **Saídas de emergência parte 1 - condições gerais.** Online. Disponível em: <https://cb.es.gov.br/Media/CBMES/PDF's/CAT/Normas%20T%C3 %A9cnicas/15%20-%20NT%2010%20-%20Sai%CC%81das%20 de%20E merge%C C%82ncia%20-%20Parte%201%20- %20Condic%CC%A7o%CC%83es%20Gerais.pdf>. Acesso em 03 de março de 2020.

PINTO, Pedro Augusto Gussão**. TFG - Arquitetura Hospitalar: implementação de um hospital pediátrico com especialização em oncologia em São Mateus - ES**. Jan/2019. Virtual. Disponibilizado por e-mail.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ. [**Banco de dados**]. 2018. Disponível em: <http://aracruz.es.gov.br/servicos/conheca/>. Acesso em: 21 de maio de 2018.
PUC SP. **A clínica**. Online. S/d. Disponível em: <https://www.pucsp.br/clinica/>. Acesso em 04 de outubro de 2020.

RAMOS, Katiúcia Megda. LUKIANTCHUKI, Marieli Azoia**. EDIFÍCIOS HOSPITALARES – A CONTRIBUIÇÃO DA ARQUITETURA NA CURA.** Nov/2015. Online. Disponível em <https://www.unicesumar.edu.br/epcc-2015/wp-content/uploads/sites/65/2016/07/katiucia_megda_ramos_1.pdf>. Acesso em 04 de março de 2020.

SAAE. **História**. Online. Disponível em: <http://www.saaeara.com.br/informacao/historico/>. Acesso em 04 de março de 2020.

SEQUEIRA, Carolina Isabel do Nascimento. **A arquitetura como fator fundamental para a criação de conforto em situações de enfermidade: proposta para um centro de internamento de reabilitação pediátrico em Portimão**. Mar/2015. Online. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/7089/Carolina%20Sequeira%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20texto%20RECIL.pdf?sequence=1>. Acesso em 10 de julho de 2020.

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE MENTAL É OFERECIDO EM ARACRUZ**. Prefeitura de Aracruz**. 2014. Online. Disponível em: <http://www.aracruz.es.gov.br/noticia/5418/>. Acesso em 10 de setembro de 2020.

SILVA, Gabriele. **A importância da clínica-escola para a formação dos profissionais de saúde**. Mai/2019. E+B Educação. Online. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/carreira/a-importancia-da-

clinicaescola-para-a-formacao-dos-profissionais-de-saude>. Acesso em 04 de março de 2020.

SOUZA, Natalya Chiliga. **A história e o processo de humanização dos edifícios hospitalares**. Fev/2017. Online. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/420/1/NATALYA%20CHILIGA%20DE%20SOUZA.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2020.

VASCONCELOS, Renata Thaís Bomm**. Humanização de ambientes hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. 2004. Online. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/87649/226212.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 05 de março de 2020.

VIANNA, Luciana de Medeiros. BRUZSTYN, Ivani. SANTOS, Mauro**. Ambientes de Saúde: o estado da arte da arquitetura hospitalar frente aos desafios contemporâneos**. Jul/2008. Online. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-522874>. Acesso em 04 de março de 2020.