

## HUMANIZAÇÃO DA ARQUITETURA HOSPITALAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

OLIVEIRA, Andrea Cláudia de.<sup>1</sup>  
PIVOTTI, Ana Claudia<sup>2</sup>  
DIAS, Solange Irene Smolarek.<sup>3</sup>

### RESUMO

O trabalho discute a importância da humanização da arquitetura no ambiente hospitalar, especialmente nas recepções, que são geralmente o primeiro contato do paciente com a instituição. Com isso, pretende-se ressaltar a relevância do design hospitalar humanizado e despertar nos estabelecimentos assistenciais de Saúde (EAS), sobretudo nos de ordem pública, o interesse no desenvolvimento de programas e incentivo financeiro para essa finalidade. Para tanto, foi utilizada revisão de literatura para a fundação teórica, além de pesquisa de referenciais que objetivam o melhor entendimento dos conceitos e nomenclaturas, fornecendo subsídios para a elaboração deste estudo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização Hospitalar, Arquitetura Hospitalar, Design Hospitalar;

### 1. INTRODUÇÃO

A melhoria da eficácia dos tratamentos, proporcionada por ambientes hospitalares mais humanizados resulta na diminuição do tempo de tratamento e conseqüentemente o estabelecimento assistencial de saúde (EAS) atende um número maior de paciente, reduzindo custos, e potencializando os ganhos financeiros. (CHINELLI, 2011).

A presente pesquisa aborda o assunto da Humanização do Ambiente Hospitalar, no tema correspondente à aplicação dos conceitos de Humanização no design de interiores de Recepções hospitalares. Justificou-se o presente trabalho por ser tratar de uma temática atual, defendida por muitos arquitetos, entre os quais, vale ressaltar, João Filgueiras Lima (Lelé) - reconhecido pelo conjunto de projetos da Rede Sarah de hospitais. Além disso, a pesquisa trará as contribuições geradas pelo emprego desse conceito arquitetônico.

O problema da pesquisa foi: O design de interiores humanizado das recepções hospitalares contribui de maneira positiva no bem-estar dos usuários? Para tal problema, foi formulada a

---

<sup>1</sup> Autora, graduada em Arquitetura e Urbanismo, pós-graduanda em Design de Interiores do Centro Universitário FAG. E-mail: [andrea\\_oliveira15@hotmail.com](mailto:andrea_oliveira15@hotmail.com).

<sup>2</sup> Autora, graduada em Arquitetura e Urbanismo, pós-graduanda em Design de Interiores do Centro Universitário FAG. E-mail: [anapivotti@hotmail.com](mailto:anapivotti@hotmail.com).

<sup>3</sup> Professora orientadora da presente pesquisa. Doutora em Engenharia de Produção pela UFSC; mestre em Letras pela UNIOESTE; graduada em Arquitetura pela UFPR. Pesquisadora líder dos Grupos de Pesquisa: Teoria da Arquitetura; História da Arquitetura e Urbanismo; Métodos e Técnicas do Planejamento Urbano e Regional; Teoria e Prática do Design. Docente de graduação e de pós-graduação do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: [solange@fag.edu.br](mailto:solange@fag.edu.br).

seguinte hipótese: que a humanização da arquitetura hospitalar, especialmente no ambiente da recepção, que é normalmente o local do primeiro contato do paciente com a unidade, suscita contribuições positivas para os pacientes e funcionários, desvinculando a antiga estética hospitalar, através da utilização de estratégias arquitetônicas, sem deixar de lado os quesitos de organização, eficiência e tecnologia.

Intencionando a resposta ao problema da pesquisa, foi elaborado o seguinte objetivo geral: Elencar as contribuições geradas pelo projeto de design de interiores que emprega a humanização do ambiente hospitalar como estratégia arquitetônica. Para o atingimento desse objetivo geral, foram formulados os seguintes objetivos específicos: a) Fundamentar a arquitetura hospitalar e a humanização dos espaços hospitalares através de pesquisa bibliográfica; b) Identificar quais estratégias devem ser utilizadas nos ambientes de recepção para que estes fiquem humanizados; c) Concluir respondendo ao problema da pesquisa, refutando ou comprovando a hipótese inicial.

O marco teórico segue o pensamento de Vasconcelos (2004, p.10) sobre a Humanização dos ambientes Hospitalares, onde:

O conceito de Humanização dos Ambientes Hospitalares é considerado fundamental para o bem estar físico e psicológico do paciente. A humanização aproxima o ambiente físico dos valores humanos, tratando o homem como foco principal do projeto. Consiste na qualificação do espaço construído através de atributos projetuais que provocam estímulos sensoriais benéficos aos seres humanos (2004, p.10).

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A utilização da humanização nos ambientes assistenciais de saúde não é uma prática atual, segundo Toledo (2008, pg.45), desde o século XII os árabes já tinham preocupação com o desenvolvimento de espaços seguros e confortáveis no “Bimaristan” (“bimar”- enfermo e “stan”- casa).

Entretanto, no Brasil, essa prática foi oficializada apenas no ano de 2001, quando o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que assume o paciente como protagonista das ações no campo da assistência à saúde, respeitando seus valores psicológicos, mas em contrapartida não delimita critérios e parâmetros para a utilização desse conceito nos ambientes hospitalares.

O termo humanização, quanto à arquitetura, pode ser considerado como de difícil definição, pois são vários os fatores que influenciam essa condição. Para Ciaco (2010, p. 26) o entendimento

deverá partir do fato “que qualquer espaço exerce influência sobre o ser humano, seja este sua residência, seu local de trabalho, de lazer, etc.” Sendo assim, o que deixa os ambientes humanizados, são as sensações causadas ao usuário e a forma com que o mesmo estabelece ligações com esse espaço. Segundo o mesmo autor, nos ambientes hospitalares, os espaços devem ser projetados para proporcionar aos usuários sensações de bem-estar, tranquilidade, segurança e confiabilidade.

Ainda nesta perspectiva, Machado (2012) argumenta que os projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) devem ser concebidos não somente para atender as normas vigentes, mas para atender as necessidades dos usuários daquele espaço. Pois cada instituição possui suas características específicas, cada projeto deve compreender a realidade e as necessidades locais.

Vasconcelos (2004) defende que o ambiente influencia diretamente no comportamento dos pacientes, pois os elementos arquitetônicos proporcionam estímulos sensoriais importantíssimos no processo de cura. Deste modo, fica explícito que o termo humanização refere-se intimamente ao usuário, ao paciente que se utilizará do espaço projetado e como esse refletirá na sua melhora.

Outro aspecto que pode ser evidenciado na humanização do espaço hospitalar é “a busca por uma ambiência interna e externa o menos ‘institucional’ possível” (CAVALCANTI, AZEVEDO E DUARTE, 2007 apud MACHADO, 2012, p. 30), nos quais os espaços tentem reproduzir o ambiente de uma residência ou até mesmo de um hotel, desvinculando-se da antiga estética hospitalar.

É importante esclarecer também, que o termo humanização jamais poderá ser confundido com luxo, e sim com qualidade, como alega Ciaco (2010, p. 28) “Móveis, decoração, equipamentos eletrônicos por si sós, não garantem qualidade ao ambiente. O conjunto todo é que garante isso”. Esses elementos podem sim trazer mais aconchego e acolhimento ao ambiente, entretanto somente com a junção de critérios funcionais e

Sendo assim, entende-se que a humanização dos ambientes hospitalares, especialmente nos espaços internos, é primordial para a eficácia dos tratamentos de saúde como também para o bem-estar dos usuários.

## 2.1 LEGISLAÇÃO E NORMAS PARA PROJETO HOSPITALAR

De acordo com Chinelli (2011) o termo “Projeto” possui inúmeras definições devido à vasta utilização nos quais o mesmo pode ser implantado e da tipologia destes. A Norma Brasileira NBR

16.636-1 da ABNT/CB – 002 de junho de 2017 considera projeto como “representação do conjunto dos elementos conceituais, desenvolvida e elaborada por profissional legalmente habilitado, necessária à materialização de uma ideia, realizada por meio de princípios técnicos e científicos”. A mesma norma estabelece também a definição para projeto de design de interiores como:

Atividade desempenhada por profissional habilitado ou capacitado, nas intervenções em projetos de ambientes internos e externos das edificações, definindo uma nova forma de uso do espaço em função de acabamentos, divisórias, mobiliários, equipamentos, nas interfaces com o espaço construído mantendo ou não a concepção da edificação original para a adequação de novas necessidades de utilização.

As fases de planejamento e execução do projeto de unidades hospitalares são basicamente o mesmo de um projeto comercial, no entanto, o público alvo é muito importante, quem será atendido, quais as especialidades médicas e o conjunto de multiprofissionais envolvidos. “Outro importante diferencial desta categoria de projeto são as normas técnicas que devem ser observadas na construção dos espaços, as quais devem receber atenção especial, já que, de algum modo, podem ser restritivas.” (SANTOS, 2015, p. 87).

As normas que compreendem questões projetuais específicas para EAS foram se aprimorando ao longo dos anos, sendo concebidas e ajustadas aos avanços tecnológicos das unidades hospitalares, até chegar ao modelo atual, a RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 50 de 21/02/2002, que dispõe sobre o regulamento para planejamento, programação e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

A norma em questão não é muito abrangente quanto ao design no ambiente hospitalar, apenas enfatiza que os materiais empregados devem ser de fácil higienização. Estabelece que revestimento de pisos, tetos e paredes devem ser lisos, sem frestas e de fácil assepsia; que os forros de gesso precisam ser fixos; dentre outras especificações quanto ao espaço arquitetônico, não dispendo sobre o tipo de mobiliário para cada ambiente, nem sobre o emprego de cores ou elementos de humanização.

Outro instrumento importante desenvolvido para facilitar a concepção projetual de ambientes hospitalares foi o SOMASUS (Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde), do Ministério da Saúde. Desenvolvido em forma de cartilhas contendo um referencial teórico com especificações sobre os diversos ambientes hospitalares, com figuras ilustrativas de cada espaço, junto com suas especificidades. No Volume 1- Atendimento Ambulatorial e Atendimento Imediato é feita uma breve referência sobre os ambientes de recepção hospitalar:

Uma boa prática no projeto dos de acessos das unidades de maior porte e complexidade é dotá-las, sempre que possível, de dois halls, interligados a uma mesma sala de espera. [...] Nos dois, devem ser previstos balcões de informação e registro, estacionamentos de macas e cadeiras de rodas, sanitários públicos para adultos, crianças e portadores de deficiência. [...] O balcão de recepção, onde é feita a admissão dos pacientes, deve ser posicionado de forma a que possa controlar, simultaneamente, os dois halls, que devem ser servidos por sanitários públicos para adultos de ambos os sexos, crianças e portadores de deficiências. SOMASUS, Vol.1, pg. 18-20.

Percebe-se com esse primeiro volume que a preocupação com a humanização do espaço começa a se tornar relevante para o planejamento do ambiente hospitalar. Visto que, “nos hospitais, os projetos devem unir a funcionalidade dos espaços, adequando-os aos serviços para o qual foram pensados, à função terapêutica complementar da edificação” (SANTOS, 2015, p.93).

Já no Segundo Volume, percebe-se uma preocupação maior com as questões de acessibilidade, onde se delimita que “os balcões de atendimento de áreas/salas de recepção de pacientes “[...] devem ser acessíveis a PCR [pessoa em cadeira de rodas], devendo estar localizados em rotas acessíveis” No terceiro volume o ambiente físico da recepção é delimitado como o “conjunto que abriga as esperas, a recepção, o sanitário de pacientes e acompanhantes e a distribuição de resultados. É importante que haja separação de espera de pacientes internados, [...] e aquela para os que se utilizam do acesso externo” SOMASUS, Vol.3, pg. 12.

Diante do exposto, têm-se ferramentas preliminares para condução do projeto de design hospitalar, entretanto vale ressaltar que cada unidade deve ser projetada de acordo com as necessidades do seu público. Para Chinelli (2011, pg.25-26) o profissional responsável ainda encontra muitas dificuldades para “à identificação das necessidades (habitacionais, funcionais, econômicas, fisiológicas, psicológicas, sociológicas, etc.) a serem atendidas, que associada á identificação dos critérios, limitações e relações que o projeto deve satisfazer”. Muitas vezes, devido à falta de gestão das unidades hospitalares, que não possuem planos diretores de expansão e outras ferramentas de planejamento estratégico.

Finalmente, vale ressaltar a relevância do profissional de arquitetura e de design de interiores no planejamento e projeto de espaços hospitalares, haja vista suas atribuições e a capacitação para o desenvolvimento de tais atividades. De acordo com Santos (2015, pg. 94) “apenas os estudos de pré-dimensionamento arquitetônico, zoneamento e a atenção às normas na composição do espaço não são suficientes para garantir a ambiência e o conforto necessários para o desenvolvimento das atividades humanas no ambiente hospitalar”.

### 3. METODOLOGIA

Este estudo tem como objeto analisar e apreciar valor a humanização do design hospitalar das áreas de recepção através de pesquisas em referências bibliográficas, descritas por Gil (2008, p.50) como “material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

A pesquisa permite aprofundamento teórico, conceitual e técnico, através da investigação de artigos, livros, dissertações, teses, dentre outras publicações que abordem assuntos relacionados a humanização da arquitetura hospitalar, especialmente no ambiente interno.

### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na introdução foi apresentado o assunto, delimitado o tema, problema e hipótese inicial da pesquisa. Apresentou-se logo após, a justificativa para sua realização. Ademais foi indicado o marco teórico de Vasconcelos (2004, p.10), sobre a conceituação do termo humanização dos ambientes hospitalares e as contribuições para o bem estar físico e psicológico do paciente. Estes servirão de base para a continuação da pesquisa, através do método científico de pesquisa bibliográfica, sendo que o resultado final da mesma será posteriormente divulgado para a comunidade científica.

### REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT **NBR 16636-1:2017** – Elaboração e desenvolvimento de serviços técnicos especializados de projetos arquitetônicos e urbanísticos. Parte 1: Diretrizes e terminologia. Disponível em: <<http://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=383957>>. Acesso em 24 set. 2018.

BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 19 Set. 2018.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002**. Disponível em:

<[http://www.aeap.org.br/doc/resolucao\\_rdc\\_50\\_de\\_21\\_de\\_fevereiro\\_de\\_2002\\_2.pdf](http://www.aeap.org.br/doc/resolucao_rdc_50_de_21_de_fevereiro_de_2002_2.pdf)>. Acesso em 18 set. 2018.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. Sistema de Apoio à Organização e Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde. SomaSUS Brasília: Ministério da Saúde, Volume 1, 2011. Disponível em:



<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programacao\\_arquitetonica\\_somasus\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programacao_arquitetonica_somasus_v1.pdf)>. Acesso em 25 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Apoio à Organização e Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde. SomaSUS Brasília: Ministério da Saúde, Volume 2, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/soma\\_sus\\_sistema\\_apoio\\_elaboracao\\_vol2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/soma_sus_sistema_apoio_elaboracao_vol2.pdf)>. Acesso em 25 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Apoio à Organização e Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde. SomaSUS Brasília: Ministério da Saúde, Volume 3, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/soma\\_sus\\_sistema\\_apoio\\_elaboracao\\_vol3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/soma_sus_sistema_apoio_elaboracao_vol3.pdf)>. Acesso em 25 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Apoio à Organização e Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde. SomaSUS Brasília: Ministério da Saúde, Volume 4, 2014. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/apoio\\_diagnostico\\_terapia\\_anatomia\\_patologica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/apoio_diagnostico_terapia_anatomia_patologica.pdf)>. Acesso em 25 set. 2018.

CHINELLI, C.K. **Influência dos ambientes físico e perceptivo para o projeto dos espaços destinados à reabilitação de crianças com deficiência motora.** 2011. 121 f. Tese (Doutorado em Tecnologia da Construção) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2011. Disponível em: <[http://www.poscivil.uff.br/sites/default/files/dissertacao\\_tese/chrsitine\\_formatada.pdf](http://www.poscivil.uff.br/sites/default/files/dissertacao_tese/chrsitine_formatada.pdf)> Acesso em: 13 ago. 2018.

CIACO, R. J. A. S. A arquitetura no processo de humanização dos ambientes hospitalares. 2010. 150 f. Dissertação (Mestrado na área de Arquitetura, Urbanismo e Tecnologia) - USP, São Carlos, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18141/tde-05012011-155939/pt-br.php>>. Acesso em : 17 set. 2018.

Gil, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2008.

MACHADO, E.S. **Relações entre ambientes externos e internos em centros de reabilitação motora: um estudo na associação de assistência à criança deficiente de Nova Iguaçu-RJ.** 2012. 217 f. Tese (Doutorado em Arquitetura) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://www.proarq.fau.ufrj.br/novo/trabalhos-de-conclusao/teses/657>>. Acesso em: 11 mai. 2018.

SANTOS, E. S. **A cor no design do ambiente hospitalar contemporâneo.** 2015. 202 f. Dissertação (Mestre em Artes Visuais) - Escola de Belas Artes da Universidade Federal da Bahia (PPGAV-EBA-UFBA), Salvador, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/19344>>. Acesso em 14 set. 2018.

TOLEDO, L. C. M. de. **Feitos para cuidar** : a arquitetura como um gesto médico e a humanização do edifício hospitalar. 2008. 238 f. Tese (Doutorado em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.proarq.fau.ufrj.br/novo/trabalhos-de-conclusao/teses/536>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

VASCONCELOS, R. T. B.; **Humanização de ambientes hospitalares:** características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior. 2004. 177 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/87380/206199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 19 Set. 2018.