

## HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PEDIATRIA: PROPOSTA DE ANTEPROJETO ARQUITETÔNICO DE READEQUAÇÃO DO HOSPITAL DA CRIANÇA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Vitor de Carvalho Martins<sup>1</sup>  
Fabiano Estanislau Czarnobay<sup>2</sup>  
Edgar de Souza<sup>3</sup>  
Gabriela Fernanda Grisa<sup>4</sup>

### RESUMO

A hospitalização na infância pode se tornar uma experiência potencialmente traumática. Quando crianças necessitam passar por procedimentos hospitalares, a sua maneira de vivenciar o mundo acaba sendo modificada, já que são afastadas do seu cotidiano, seus amigos e de seu ambiente familiar. Apesar de não existirem prescrições médicas receitando ambientes mais humanizados na busca pela cura de pacientes, há concordância entre pesquisadores acerca das reações fisiológicas causadas no corpo humano pelos diferentes tipos de ambientes em que este se encontra inserido. No entanto, ambientes disponibilizados a pacientes infantis, especialmente em hospitais públicos, acabam sendo pouco convidativos. O mesmo ocorre no Hospital da Criança, localizado no município de Chapecó-SC. O presente estudo possui por objetivo desenvolver uma proposta de anteprojeto arquitetônico de readequação do Hospital da Criança no município de Chapecó-SC, com enfoque na humanização do ambiente hospitalar, buscando a melhoria para o atendimento à população. Foram realizadas análises e estudos de materiais bibliográficos voltados ao tema, levantamento e coleta de dados junto ao Hospital da Criança de Chapecó-SC e, por fim, elaboração do anteprojeto para a proposta de adequação e humanização do hospital. A proposta busca a humanização do espaço, estruturando um ambiente que apresenta acessibilidade inadequada, sem manutenção e sem proporcionar aconchego. Com a proposta se buscou tornar o ambiente mais adequado e organizado, favorecendo o desenvolvimento das atividades desempenhadas pelos profissionais. Nesse sentido, almeja-se que as mudanças propostas sejam capazes de atender às necessidades não somente dos pacientes pediátricos do Hospital, mas também dos profissionais que ali atuam.

**Palavras-chave:** Humanização. Hospital infantil. Arquitetura hospitalar.

### 1 INTRODUÇÃO

Por muito tempo, hospitais foram vistos como simples locais destinados ao cuidado para com doentes, sem existir qualquer preocupação acerca de seu aspecto arquitetônico. No entanto, a partir da década de 90, o olhar voltado à ambientação e hotelaria desses espaços foi tomando novos rumos, sendo abordada, cada vez mais, a necessidade de humanização desses ambientes.

---

<sup>1</sup> UCEFF - estudante de graduação, vitordecarvalhomartins@yahoo.com.

<sup>2</sup> UCEFF - Especialista em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, fabianoczarnobay@uceff.edu.br.

<sup>3</sup> Docente da UCEFF. edgar.souza@uceff.edu.br.

<sup>4</sup> Docente da UCEFF. gabigrisa@uceff.edu.br.

O processo de humanização consiste no resgate da importância dos aspectos emocionais que, em meio a necessidade de intervenção em saúde, são considerados indissociáveis dos aspectos físicos. Nesse contexto, a humanização é a adoção de uma prática na qual usuários e profissionais consideram o conjunto de aspectos sociais, físicos e subjetivos que compõe o atendimento voltado à saúde do indivíduo.

Nesse sentido, para humanizar, é imprescindível obter consciência de que o indivíduo que utiliza o espaço é peça fundamental mediante a definição de como um ambiente deve ser projetado. Desta forma, a humanização de ambientes diz respeito à qualificação dos espaços construídos de modo que promova ao seu usuário o conforto psicológico e físico por meio de atributos ambientais capazes de proporcionar a sensação de bem-estar.

Considerando-se a relevância da humanização hospitalar, deve-se ressaltar, no entanto, que os ambientes disponibilizados a pacientes infantis, especialmente em hospitais públicos, acabam sendo pouco convidativos. O mesmo ocorre no Hospital da Criança, localizado no município de Chapecó-SC.

Quando uma criança é internada, o ambiente estranho em que se encontra acaba a assustando, pois ali existem pessoas que não lhes são familiares, os ruídos são diferentes e a dinâmica de funcionamento do local é extremamente desconhecida. A privação da criança em poder usar suas roupas, seus brinquedos e do brincar acabam fazendo do hospital e da experiência de internamento uma realidade que acaba destituindo a criança de sua função de ser, obtendo a sensação de que, no momento em que entra em um hospital, sua vida é suspensa.

O Hospital da Criança de Chapecó-SC atende crianças de zero a doze anos de idade e, atualmente, aproximadamente 200 famílias são atendidas diariamente pela unidade hospitalar em estudo, especialmente por esta ser a única unidade infantil existente na região.

Construído no ano de 2000 pela gestão municipal, o hospital já é um ambiente significativamente ultrapassado, necessitando de uma série de adequações para ser mais tecnológico e, mais do que isso, proporcionar à população um ambiente hospitalar mais humanizado e acolhedor.

Considerando-se o exposto, o presente estudo possui por objetivo desenvolver uma proposta de anteprojeto arquitetônico de readequação do Hospital da Criança no município de Chapecó-SC, com enfoque na humanização do ambiente hospitalar, buscando a melhoria para o atendimento à população.

O desenvolvimento do trabalho se deu em etapas, partindo-se da pesquisa bibliográfica, levantamento e coleta de dados e, por fim, diretrizes do projeto para a proposta de adequação e humanização do Hospital da Criança de Chapecó-SC.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O referencial teórico consiste no capítulo em que estudos e teorias desenvolvidos por outros autores acerca do tema em estudo são apresentados. Desta forma, acaba-se realizando uma revisão acerca da bibliografia existente sobre o assunto de modo que todo o conteúdo abordado possa servir como referência (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

No presente capítulo, apresenta-se a fundamentação teórica a respeito da humanização da arquitetura em ambientes de saúde e humanização no contexto pediátrico.

### **2.1 HUMANIZAÇÃO DA ARQUITETURA EM AMBIENTES DE SAÚDE**

Ao mesmo tempo em que o paciente busca a recuperação de sua saúde, ele sofre, paralelamente, uma série de influências do meio em que se encontra inserido, podendo essas serem de ordem física, química, biológica, ergonômica ou psicológica. Em virtude de suas condições psicológicas e físicas, os pacientes acabam estando sujeitos a uma série de sentimentos como ansiedade, expectativa, insegurança, medo, desânimo e tristeza. Além disso, em muitos casos, podem apresentar mobilidade reduzida, fazendo com que os seus sentidos estejam mais aguçados, vivendo o ambiente de maneira ainda mais intensa (OLIVEIRA, 2012).

Apesar de não existirem prescrições médicas receitando ambientes mais humanizados na busca pela cura de pacientes, há concordância entre pesquisadores acerca das reações fisiológicas causadas no corpo humano pelos diferentes tipos de ambientes em que este se encontra inserido. Para Ciaco (2010), qualquer espaço exerce influência sobre o ser humano e, no caso de ambientes hospitalares, este aspecto deve ser ainda mais forte, haja vista que estes espaços são projetados para receber pessoas que, geralmente, se encontram em estado de recuperação, onde o fator emocional influi significativamente.

A humanização no âmbito da saúde possui um significado voltado a um processo que busca e valoriza aspectos históricos, subjetivos e socioculturais tanto dos usuários do sistema de saúde, quanto dos profissionais atuantes na área. Humanizar é resgatar a importância

apresentada pelos aspectos emocionais, os quais são indissociáveis dos aspectos físicos em meio à processos de intervenção em saúde (CAVALCANTI, 2019; MEZZOMO, 2002).

De acordo com Bender e Petry (2019), humanizar a prestação de serviços de saúde deve incluir aspectos como a arquitetura hospitalar, higienização e utilização de cores suaves nos espaços, tudo isso com vistas ao favorecimento do desenvolvimento das atividades desempenhadas pelos profissionais e a permanência dos usuários.

O termo “humanização” não consiste, somente, em uma palavra carregada de simbolismo, mas sim, de uma história de evoluções, que partiu de simples publicações, alcançando, posteriormente, normatizações com vistas a melhoria do atendimento hospitalar e dos espaços destinados a esses, dando origem à Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004), além de apostar na inclusão de usuários, trabalhadores e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho; possui como uma de suas diretrizes transversais a Ambiência, sendo esta definida como a criação e desenvolvimento de espaços acolhedores, saudáveis e confortáveis, que respeitem a privacidade, proporcionem mudanças nos processos de trabalho e que sejam locais de encontro entre os indivíduos. Nesse sentido, a Política defende a promoção de uma ambiência acolhedora e confortável nos espaços hospitalares.

Acerca de legislações que versam sobre o tema, pode-se afirmar que as principais e mais atuais são: a Resolução RDC 50/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2002) que regulamenta e aprova os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e; a ABNT NBR 9050/2015 (ABNT, 2015), que estabelece diretrizes técnicas de acessibilidade.

Para Ribeiro, Gomes e Thofehn (2014), por meio da construção da ambiência é possível que se avance de forma qualitativa em meio aos debates acerca da humanização, haja vista que a sua concepção acaba pressupondo a valorização tanto das tecnologias que compõe os serviços de saúde, dos componentes sensíveis ou estéticos que são apreendidos pelos órgãos do sentido (como a temperatura, luminosidade e ruídos do ambiente, por exemplo); quanto da interação entre trabalhadores, usuários e gestores.

Nesse sentido, os processos que envolvem projetos de ambientes hospitalares têm se tornado cada vez mais complexos. A obtenção das diversas tecnologias (que sempre são atualizadas e revistas), as preocupações com a higienização dos ambientes e a busca pela melhoria do bem-estar de pacientes e trabalhadores tem feito com que a concepção desses espaços se torne multidisciplinar. As diversas funções destes espaços como o tratamento, a cura,

a reabilitação, entre outros, deve estar aliada ao conforto e ao bem-estar do paciente (GARCIA, 2016).

A arquitetura hospitalar pode ser utilizada como relevante instrumento terapêutico, contribuindo de forma significativa para o bem-estar físico dos pacientes, quando muito além de acompanhar os avanços tecnológicos, acaba desenvolvendo situações de convívio consideradas mais humanas. Desta forma, pode-se supor que a arquitetura acaba buscando para os ambientes hospitalares não somente a flexibilidade e a funcionalidade, mas também a humanização do tratamento, do trabalho e do espaço físico de modo a amenizar a insegurança e o medo presente nestas instituições (KASPER et al., 2009; MARIM, 2017).

As Figuras 1A, 1B, 1C e 1D mostram exemplos de ambientes hospitalares pensados exclusivamente para o público infantil.

**Figura 1. Modelos de ambientes hospitalares voltados ao público infantil.**



Fonte: Arto Arquitetura (2021a; 2021b).

De acordo com Ciaco (2010), uma arquitetura de qualidade acaba facilitando o estabelecimento da organização dos demais elementos que influenciam diretamente na recuperação do paciente, assumindo, desta forma, uma importância central em meio ao processo de humanização, já que, por meio dela, todos os demais elementos poderão se desenvolver de uma forma melhor.

Nesse sentido, cumpre-se afirmar que a arquitetura pode ser um elemento capaz de influenciar diretamente na prática da Humanização dos espaços hospitalares, funcionando como um processo de intervenção no ambiente e no contexto assistencial de saúde, proporcionando aos usuários uma transformação no modo de vivenciar o ambiente hospitalar.

## 2.2 HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO PEDIÁTRICO

A hospitalização na infância pode se tornar uma experiência potencialmente traumática na vida do indivíduo. Quando crianças necessitam passar por procedimentos hospitalares, a sua maneira de vivenciar o mundo acaba sendo modificada, já que são afastadas do seu cotidiano, seus amigos e de seu ambiente familiar. Para pacientes pediátricos, a hospitalização acaba representando medo do desconhecido, sofrimento físico com os procedimentos a que são expostos e sofrimento psicológico relacionado a todos os novos sentimentos que passa a experimentar (OLIVEIRA, 2012).

Para Esteves, Antunes e Caires (2014), durante o período de hospitalização, devem ser asseguradas às crianças experiências capazes de fazer com que estas se sintam amadas, protegidas, que obtenham confiança em si e nos adultos de quem dependem.

Mediante o exposto, de acordo com Cavalcanti (2019), verifica-se que tratar da humanização no contexto pediátrico acaba sendo ainda mais relevante.

Nesse sentido, a humanização da arquitetura nestes espaços compreende uma adaptação completa para este público. Crianças não são pequenos adultos e, justamente por isso, a simples redução do tamanho dos mobiliários não é suficiente. Hospitais pediátricos apresentam a especificidade de serem ambientes que atendem tanto ao público infantil, quanto seus pais, gerando um atendimento bem mais complexo (FRANÇA, 2019).

De acordo com Oliveira (2012), a arquitetura de ambientes pediátricos deve facilitar o processo de humanização, sem deixar de lado, no entanto, a praticidade e a funcionalidade que são indispensáveis para os ambientes de saúde. Desta forma, cabe propor situações físico-espaciais capazes de minimizar o desconforto, devendo ser projetados ambientes de tranquilidade, descanso e relaxamento, o que permitirá que o paciente infantil se sinta mais confiante e obtenha melhores condições para alcançar sua recuperação.

O grande desafio é pensar ambientes hospitalares infantis como espaços que podem espelhar significados capazes de dar continuidade àquilo que é experienciado no cotidiano dos indivíduos, ou seja, fora do hospital, com espaços físicos que sejam adequados às necessidades

das crianças e que, associados à atuação profissional dos trabalhadores da área da saúde, possam contribuir para a redução do período de internação destas em hospitais. Assim, ambientes pediátricos devem incorporar elementos que sejam ricos em estímulos, devendo apresentar formas, cores e espaços, além de proporcionarem facilidades para o ato de brincar, aproximando-os do universo da criança (OLIVEIRA, 2012).

Para Cavalcanti (2019) e Esteves, Antunes e Caires (2014), a criação de espaços lúdicos, instalação de redes de informática ou adequação da decoração ao público infantil também são apontadas como essenciais mediante o desenvolvimento e distração de crianças hospitalizadas. Em ambientes como os supramencionados, a criança acaba encontrando novas possibilidades para ocupar o tempo ocioso, obtendo estímulos relevantes para o seu desenvolvimento emocional, social, cognitivo, psicomotor, entre outros.

Goldenstein (2006) afirma que aspectos como a luz, a decoração e as cores do espaço podem auxiliar a afastar o hospital humanizado da frieza oriunda de hospitais tradicionais. Nesse sentido, a criação de espaços que sejam amplos e luminosos com jardins, pequenas lojas ou serviços de hotelaria poderiam contribuir para que pudessem ser substituídas as imagens de morte, dor e sofrimento que esses espaços geram.

Nesse sentido, mediante o exposto, constata-se que a humanização da arquitetura hospitalar que é destinada ao público pediátrico, muito mais do que proporcionar ao paciente um atendimento diferenciado, busca possibilitar a criação de espaços mais acolhedores e lúdicos, favorecendo o processo de cura ou melhora da saúde de maneira que esse ocorra de forma mais rápida.

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia é o estudo da organização e dos caminhos a serem percorridos a fim de que uma determinada pesquisa ou estudo possa ser desenvolvido (FONSECA, 2002).

Nesse sentido, o presente estudo utilizou-se do método de pesquisa indutivo. De acordo com Zanella (2013), no método indutivo, o pensamento percorre um caminho partindo de fatos particulares para fatos universais, sendo constatada, após a observação dos dados, uma generalização.

Quanto aos níveis, a pesquisa pode ser classificada como sendo exploratória. Este tipo de pesquisa visa proporcionar uma maior familiaridade com o problema a fim de torna-lo mais

explícito ou a construir hipóteses, buscando ampliar o conhecimento a respeito de um determinado fenômeno (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; ZANELLA, 2013).

Quanto ao delineamento, o presente estudo pode ser classificado como bibliográfico. O estudo bibliográfico, segundo Fonseca (2002) e Sousa, Oliveira e Alves (2021) é realizado a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas, permitindo ao pesquisador conhecer o que já se estudou a respeito do assunto.

Como instrumentos de coleta de dados, no presente estudo foram analisados jornais, revistas, livros, artigos científicos e materiais acadêmicos. Dessa forma, quanto aos instrumentos de coleta de dados, a coleta da presente pesquisa pode ser caracterizada como bibliográfica.

Acerca do enfoque dado à análise dos dados, o presente estudo pode ser classificado como qualitativo. Pesquisas qualitativas não se preocupam com representatividade numérica, voltando-se para a compreensão de um determinado grupo social, organização, etc. Portanto, esse tipo de pesquisa se preocupa com aspectos reais que não podem ser quantificados (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Desse modo, no presente estudo bibliográfico foram realizadas análises e estudos de materiais bibliográficos voltados ao tema, levantamento e coleta de dados junto ao Hospital da Criança de Chapecó-SC e, por fim, elaboração do anteprojeto para a proposta de adequação e humanização do Hospital da Criança de Chapecó-SC.

## **4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

No presente capítulo serão apresentados os resultados obtidos mediante a realização do estudo. Para isso, a presente seção foi organizada em dois diferentes tópicos de modo que, inicialmente, apresenta-se a atual situação do Hospital da Criança de Chapecó-SC e, posteriormente, a proposta de anteprojeto para readequação do espaço, indicando um modelo que atenda à legislação vigente e os aspectos capazes de garantir a humanização no espaço.

### **4.1 SITUAÇÃO DO HOSPITAL DA CRIANÇA DO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC**

O Hospital da Criança de Chapecó-SC obteve o início de sua construção no ano 2000, sendo uma iniciativa da gestão municipal. Inicialmente, o projeto havia sido elaborado para se tornar um hospital materno, no entanto, este acabou sendo destinado ao atendimento infantil.

Os atendimentos na unidade iniciaram no ano de 2011, em parceria com a Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira, a qual administra o Hospital Regional do Oeste (HRO). A estrutura teve de passar por uma série de adequações antes mesmo de iniciar suas atividades para que pudesse estar de acordo com as legislações e normativas da época.

Com o passar dos anos, considerando-se as diversas novas tecnologias criadas desde o início de suas atividades, pode-se afirmar que o Hospital da Criança acabou se tornando um ambiente ultrapassado. A Figura 2 apresenta a fachada do hospital, enquanto as figuras 3A, 3B e 3C apresentam leitos de internação, consultório médico e corredor, respectivamente.

A fachada principal do hospital se encontra voltada para direção norte, fazendo com que os espaços possuam pouca luz natural. Iluminado, em grande parte, por meio de luz artificial, o espaço acaba não apresentando qualquer estímulo para o público infantil.

A atual estrutura física interna da unidade se configura como sendo fria, haja vista os materiais utilizados no piso, teto, paredes e uso de cores claras e monocromáticas. Nesse sentido, considerando-se o uso pediátrico nestes ambientes, evidencia-se a falta de cores e decorações capazes de causar estímulos com vistas a aceleração do processo terapêutico.

**Figura 2. Fachada e acesso principal do Hospital da Criança de Chapecó-SC.**



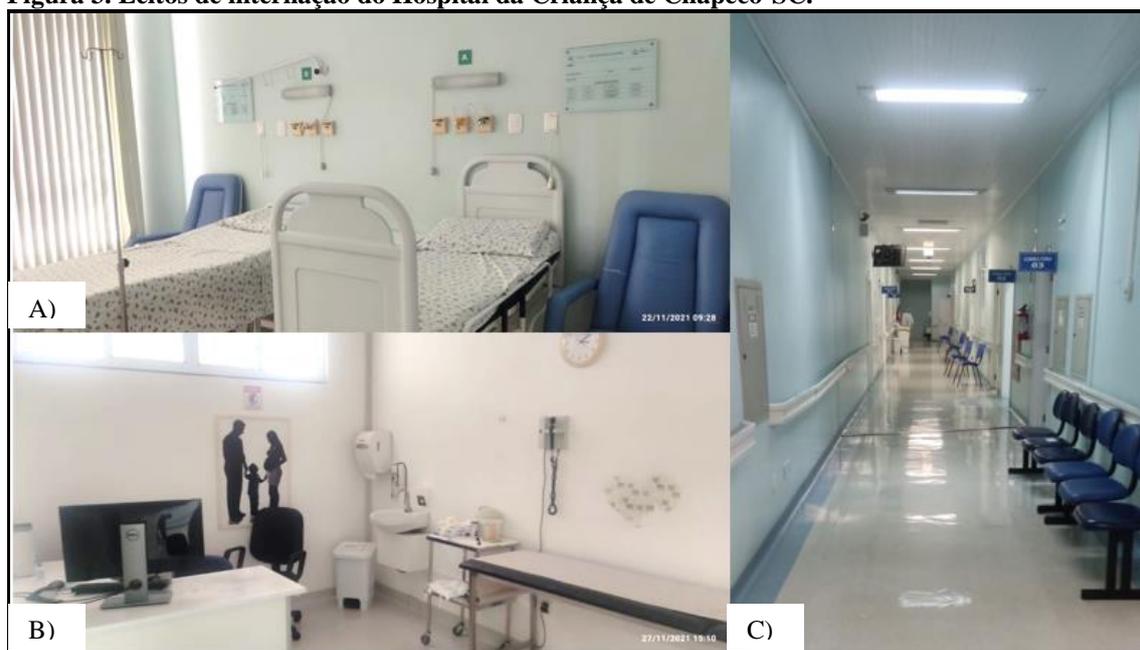
Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Os quartos do hospital apresentam uma composição em variâncias de azul, sem estímulos para as crianças, se tornando um lugar cansativo e sem vida. Além disso, suas portas

possuem largura inadequada, impedindo a entrada e movimentação de pacientes que fazem uso de cadeira de rodas ou que possuem mobilidade reduzida.

Por meio das análises realizadas, mostra-se clara a necessidade de intervenções humanísticas no Hospital da Criança de Chapecó-SC. Com pequenas mudanças é possível que o hospital tenha mais vida, sendo possível torna-lo referência na região por ser um ambiente agradável ao público infantil.

**Figura 3. Leitos de internação do Hospital da Criança de Chapecó-SC.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

#### 4.2 PROPOSTA DE ANTEPROJETO

O anteprojeto de readequação da estrutura do Hospital da Criança de Chapecó-SC foi elaborado de acordo com a Resolução RDC 50/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2002) e a ABNT NBR 9050/2015 (ABNT, 2015), principais legislações que versam sobre o tema.

Este foi elaborado como um modelo passível de ser implementado no Hospital da Criança, sendo a proposta definida com base nas observações realizadas *in loco* acerca das características apresentadas pela construção e o cotidiano de pacientes e colaboradores.

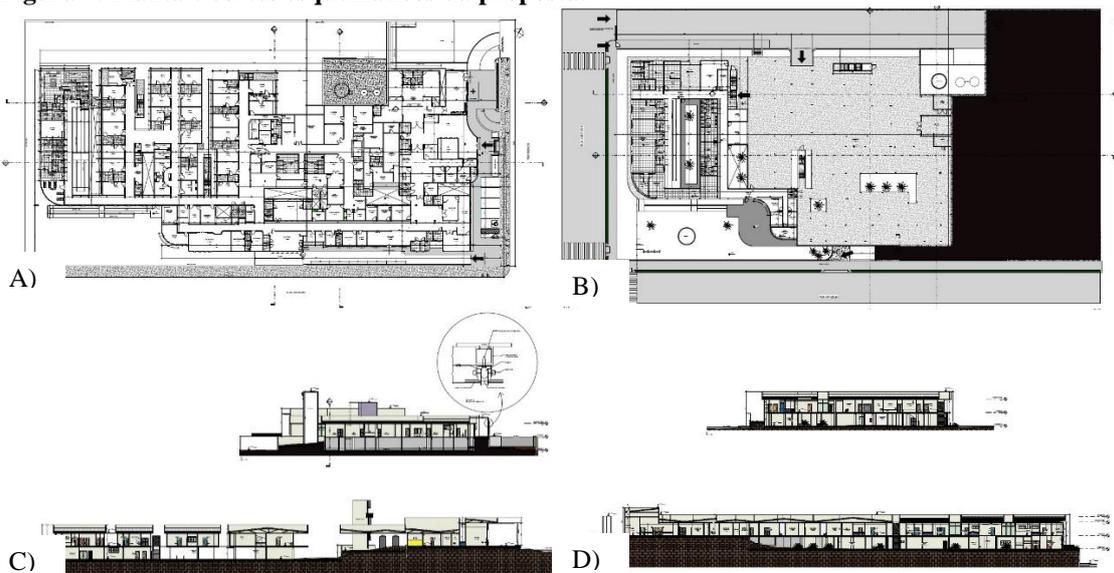
As Figuras 4, 5A, 5B, 5C e 5D mostram a implantação, planta e cortes esquemático da proposta.

**Figura 4. Implementação da proposta.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

**Figura 5. Planta e cortes esquemáticos da proposta.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

As Figuras 6, 7A, 7B, 8A, 8B, 9A e 9B apresentam algumas imagens referentes a proposta de anteprojeto para o Hospital da Criança de Chapecó-SC, apresentando, respectivamente, a proposta de fachada para o hospital, corredores, sala de espera, consultório médico, brinquedoteca e leitos de internação.

Na proposta de anteprojeto realizou-se a correção de diversos aspectos do espaço, sendo inserida sinalização e iluminação adequada, rampas de acesso, cores, além de diversos outros pontos capazes de provocar estímulos ao público infantil e facilitar os processos de trabalho desenvolvidos por colaboradores do local.

Com visual bonito e moderno, na proposta a fachada principal é voltada para a direção leste, onde as vias de acesso são mais utilizadas e a recepção da unidade ganha iluminação natural no período da manhã. Com diversas rampas de acessibilidade, a nova fachada conta, ainda, com espaço destinado ao fluxo de ambulâncias, facilitando os processos de chegada e saída de pacientes.

**Figura 6. Proposta de fachada para o Hospital da Criança de Chapecó-SC.**

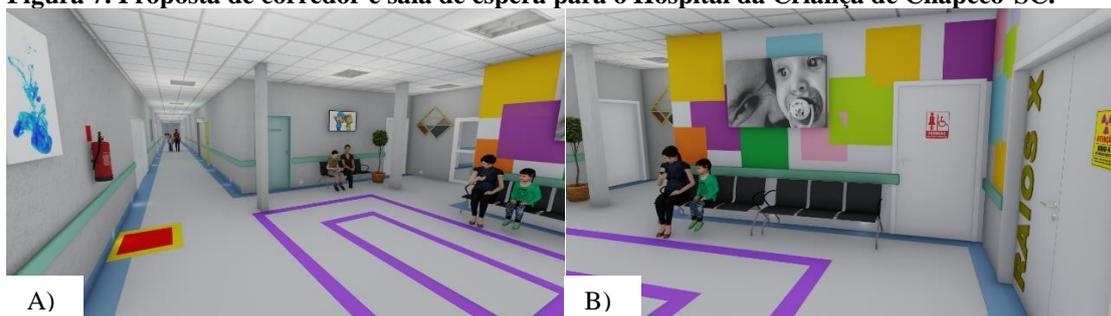


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Os corredores e salas de espera foram projetados de modo que sua cor fosse predominantemente clara, apresentando detalhes e nuances em cores estimulantes como o vermelho, lilás, azul, verde, rosa, laranja e amarelo com vistas a aceleração do processo terapêutico dos pacientes, obtendo, ainda, quadros com fotografias e imagens capazes de proporcionar curiosidade ao público infantil.

De acordo com Nicolau (2018), a cor consiste em relevante instrumento capaz de auxiliar na recuperação de pacientes, favorecendo, concomitantemente, o trabalho dos profissionais e influenciando na imagem interna do hospital.

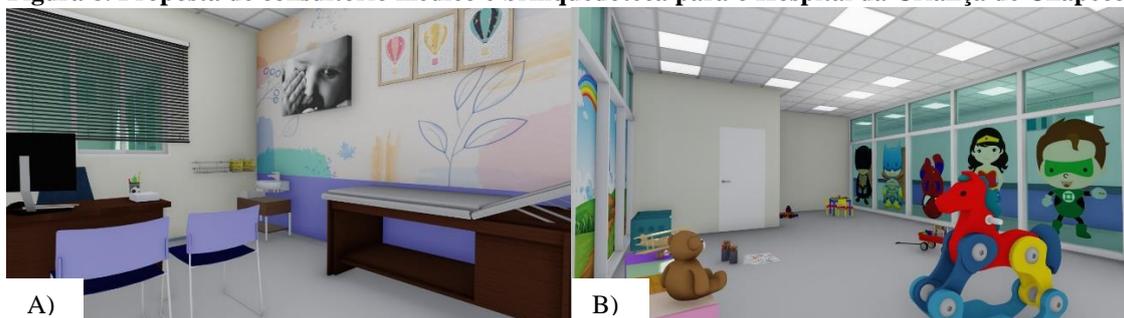
**Figura 7. Proposta de corredor e sala de espera para o Hospital da Criança de Chapecó-SC.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Para o novo consultório médico foi proposta a instalação de mobiliários novos que harmonizam com o novo ambiente. Com a alternância de cores e figuras, o novo espaço visa chamar a atenção das crianças e deixa-las com a sensação de “se sentir em casa” através de um ambiente mais acolhedor e aconchegante que, além de apresentar figuras e imagens voltadas ao público infantil, demonstra ser um espaço onde o paciente pode se sentir mais seguro e confortável.

**Figura 8. Proposta de consultório médico e brinquedoteca para o Hospital da Criança de Chapecó-SC.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

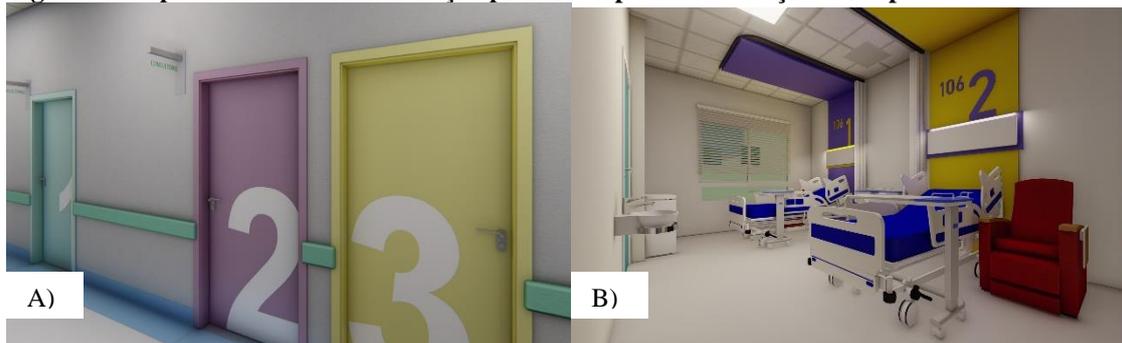
A proposta de brinquedoteca apresenta cores claras em suas paredes, contando com vasta iluminação natural por meio de grandes janelas instaladas que proporcionam vista para a área externa do hospital.

Segundo Nascimento (2019), o contato visual com o meio externo e a utilização da luz natural de forma adequada é fundamental para o psicológico do paciente, haja vista que pode proporcionar a continuidade do ritmo biológico, permitindo a este a noção de temporalidade. Além disso, a iluminação natural também traz benefícios para o edifício, já que acaba proporcionando melhoria de sua eficiência energética e redução da iluminação artificial.

A parede da brinquedoteca que leva ao corredor do hospital também é composta por vidros e, nesses, sugere-se a aplicação de imagens de personagens conhecidos e que são

estimados pelo público infantil. Para a criança, a relação do brincar é importante tanto para o processo de socialização, no desenvolvimento da criatividade e autoconsciência, quanto para o sentido sensorio-motor, além de auxiliar na redução do estresse que é causado pela hospitalização. A brincadeira é capaz de favorecer a diversão, a expressão de sentimentos e as emoções que o paciente está vivenciando (NICOLAU, 2018).

**Figura 9. Proposta de leitos de internação para o Hospital da Criança de Chapecó-SC.**



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Na proposta, os leitos de internação possuirão portas coloridas em tons claros e sua identificação se dará por meio de grandes números estampados no lado externo. As portas possuem as dimensões estabelecidas pelas normativas vigentes, permitindo a entrada e movimentação de pacientes com cadeiras de rodas ou mobilidade reduzida. Na sua parte interna, cada leito será identificado por meio de cores distintas, capazes de chamar a atenção das crianças.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Preocupações acerca de aspectos arquitetônicos em hospitais permaneceram em estado latente por muito tempo. A humanização de espaços hospitalares passou a assumir novos rumos a partir da década de 90, quando se passou a perceber a importância destes aspectos para a aceleração de processos terapêuticos.

Mediante a realização do estudo, verificou-se que, apesar de não existirem prescrições médicas que receitem ambientes humanizados para a realização de processos terapêuticos, pesquisadores da área concordam ao afirmar que esses podem auxiliar no processo de cura de pacientes.

A humanização consiste em resgatar a relevância que é atribuída aos aspectos emocionais do paciente, que, em meio à processos de intervenção em saúde, são indissociáveis

dos aspectos físicos. Humanizar a prestação de serviços de saúde inclui aspectos como a arquitetura hospitalar, com vistas não somente a permanência dos usuários, mas também ao desenvolvimento das atividades que são desempenhadas por profissionais da área.

Ao se considerar a importância da humanização hospitalar, deve-se destacar que, no entanto, os ambientes atualmente disponibilizados a pacientes pediátricos, especialmente em hospitais públicos, acabam sendo pouco convidativos. O mesmo ocorre no Hospital da Criança, localizado no município de Chapecó-SC.

Sabe-se que a hospitalização na infância pode se tornar uma experiência tanto quanto traumática. Nesse sentido, faz-se mister a humanização da arquitetura em hospitais pediátricos.

O Hospital da Criança de Chapecó-SC obteve o início de sua construção no ano de 2000, no entanto, o início de suas atividades se deu a partir do ano de 2011. Antes mesmo de iniciar suas atividades, o hospital já teve de passar por uma série de adequações para se encontrar de acordo com a legislação vigente. Atualmente, considerando-se a grande quantidade de tecnologias desenvolvidas desde a sua concepção, pode-se afirmar que o hospital se tornou um ambiente ultrapassado.

O espaço possui pouca luz natural, sua estrutura física interna é fria, as dimensões das portas dos quartos são inadequadas, não há cores e nem decorações, não existindo quaisquer estímulos voltados ao público infantil. Nesse sentido, constatou-se ser clara a necessidade de intervenções humanísticas no espaço.

Nesse sentido, com a proposta de anteprojeto de readequação do Hospital da Criança de Chapecó-SC, elaborou-se um modelo passível de ser implementado. Neste, realizou-se a adequação de uma série de aspectos que se encontravam em desconformidade com a Resolução RDC 50/2002 e a ABNT NBR 9050/2015.

Considerando-se que o objetivo do presente estudo era desenvolver uma proposta de anteprojeto arquitetônico de readequação do Hospital da Criança no município de Chapecó-SC, com enfoque na humanização do ambiente hospitalar, buscando a melhoria para o atendimento à população; pode-se afirmar que este pode ser alcançado com êxito.

A proposta de requalificação do Hospital da Criança visa realizar a humanização do espaço, buscando realizar a estruturação de um ambiente que, atualmente, apresenta acessibilidade inadequada, sem manutenção e sem proporcionar aconchego para os pacientes que necessitam frequentar o espaço.

Com a proposta de anteprojeto se buscou tornar o ambiente mais adequado e organizado, favorecendo o desenvolvimento das atividades desempenhadas pelos profissionais. Nesse

sentido, almeja-se que as mudanças propostas sejam capazes de atender às necessidades não somente dos pacientes pediátricos do Hospital, mas também dos profissionais que ali atuam.

## REFERÊNCIAS

ARTO ARQUITETURA. **Projeto Complexo Hospitalar Fortaleza**. 2022. Disponível em: <https://www.artoarquitetura.com.br/complexo-hospitalar-fortaleza>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ARTO ARQUITETURA. **Uma Unidade Neonatal diferente de todas que você já viu**. 2022. Disponível em: <https://www.artoarquitetura.com.br/unidade-neonatal>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro: ABNT, 2015.

BENDER, E. F.; PETRY, P. C. A ambiência como ferramenta de humanização e tecnologia. **Saberes plurais: educação na saúde**. v. 3, n. 1, 2019. p. 7-14.

BRASIL. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf). Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. **Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050\\_21\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html). Acesso em: 02 dez. 2021.

CAVALCANTI, L. B. **Humanização hospitalar: a arquitetura no tratamento e cura de crianças hospitalizadas**. 2019. 61 f. Trabalho Final de Graduação (Graduação em Arquitetura e Urbanismo). Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2019.

CIACO, R. J. A. S. **A arquitetura no processo de humanização dos ambientes hospitalares**. 2010. 150 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo). Universidade de São Paulo. São Carlos, 2010.

ESTEVES, C. H.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. **Interface**. v. 18, n. 51, 2014. p. 697-708.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FRANÇA, P. M. G. **Centro de Saúde Cuidar: estudo preliminar de um centro de atenção à saúde infantil para a cidade de Natal/RN**. 2019. 98 f. Trabalho Final de Graduação (Graduação em Arquitetura e Urbanismo). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2019.

GARCIA, M. F. M. **Diretrizes projetuais para humanização hospitalar: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro**. 2016. 215 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo). Universidade de São Paulo. São Carlos, 2016.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOLDENSTEIN, E. **Um estudo preliminar sobre humanização hospitalar: dando voz a médicos de UTI pediátrica sobre suas vivências em um hospital humanizado**. 2006. 188 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, 2006.

KASPER, A. A.; BITTENCOURT, M. C.; GRAUP, S.; PEREIRA, V. L. D. V.; PEREIRA FILHO, H. V. **A influência da iluminação como fator de humanização em ambientes hospitalares: o caso das salas de espera e dos corredores hospitalares**. Simpósio Brasileiro de Qualidade do Projeto no Ambiente Construído - SBQP. São Carlos, 2009. Disponível em: <https://www.iau.usp.br/ocs/index.php/SBQP2009/SBQP2009/paper/viewFile/59/47>. Acesso em: 02 dez. 2021.

MARIM, M. C. **Composições cromáticas em ambiente hospitalar de pediatria: ensaio projetual de humanização do hospital e maternidade Sagrado Coração de Maria**. 2017. 70 f. Trabalho Final de Graduação (Graduação em Arquitetura e Urbanismo). Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ. Aracruz, 2017.

MEZZOMO, A. A. **Humanização hospitalar**. Fortaleza: Realce Editora, 2002.

NASCIMENTO, G. R. F. A saúde vista com outros olhos: iluminação hospitalar. **Revista Sustinere**. v. 7, n. 2, 2019. p. 401-413.

NICOLAU, M. D. G. **Elementos arquitetônicos que influenciam no tratamento de doenças infantis**. 2018. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo). UniCesumar. Maringá, 2018.

OLIVEIRA, J. S. **Humanização em saúde: arquitetura em enfermarias pediátricas**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ambiente Construído). Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2012.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; THOFEHRN, M. B. Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática. **Rev Esc Enferm USP**. v. 48, n. 3, 2014. p. 530-539.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**. v. 20, n. 43, 2021. p. 64-83.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia da pesquisa**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2013.