



CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

LETÍCIA MARIA CUCOLOTTO DE SOUZA

**PROPOSTA PARA CENTRO DE APOIO PARA RECUPERAÇÃO A SER
INSTAURADO EM SINOP – MT**

SINOP/MT

2024

CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

LETÍCIA MARIA CUCOLOTTO DE SOUZA

**PROPOSTA PARA CENTRO DE APOIO PARA RECUPERAÇÃO A SER
INSTAURADO EM SINOP – MT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Arquitetura e Urbanismo da UNIFASIPE – Centro Universitário, como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador (a): Joice Marquioro Andrade

SINOP/MT

2024

LETÍCIA MARIA CUCOLOTTO DE SOUZA

**PROPOSTA PARA CENTRO DE APOIO PARA RECUPERAÇÃO A SER
INSTAURADO EM SINOP – MT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Arquitetura e Urbanismo - do Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Aprovado em 12/07/2024.

Joice Marquioro Andrade

Professora Orientadora

Departamento de Arquitetura e Urbanismo – UNIFASIPE

Professora Avaliadora: Esp. Andressa C. Schmitt

Departamento de Arquitetura e Urbanismo – UNIFASIPE

Me. Jennifer Beatriz Uveda

Coordenadora do Curso de Arquitetura e Urbanismo

Departamento de Arquitetura e Urbanismo – UNIFASIPE

Sinop/MT

2024

DEDICATÓRIA

A todos, que durante esta longa jornada, demonstraram carinho, tiveram paciência e forneceram todo apoio não me deixando desistir. Aos meus pais que me ergueram nos momentos de dúvida, aos amigos que comemoraram comigo cada passo e aos mentores que me conduziram com sabedoria e compreensão, compartilhando de seus conhecimentos durante estes anos.

AGRADECIMENTOS

– Aos meus pais, por serem meus maiores exemplos de força e determinação e por me fornecerem a oportunidade da graduação.

– A Deus por me sustentar e amparar nos momentos difíceis.

– A minha orientadora Joice, que depois de toda sua paciência e conhecimento para me auxiliar nesta última etapa com muito entusiasmo.

– Aos demais professores que ao longo do curso nos transmitiram seus conhecimentos e nos auxiliaram, guiando sempre pelo caminho correto e mostrando sempre o fascínio da arquitetura.

– Aos que direta ou indiretamente participaram deste processo, meu mais sincero agradecimento.

“Você pode sonhar, criar, desenhar e construir o lugar mais maravilhoso do mundo. Mas é necessário ter pessoas para transformar seu sonho em realidade”

(Walt Disney)

SOUZA, L. M. C. de. **Proposta para Centro de Apoio para Recuperação a ser Instaurado em Sinop - MT.** 2024. 65 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Fasipe – UNIFASIPE

RESUMO

Ressignificar significa dar um novo sentido às coisas. Na arquitetura, significa manter os espaços vivos, reciclá-los, restaurá-los, reutilizá-los e recriá-los. Raramente, os ambientes para recuperações hospitalares, como quartos e salas de espera, possuem a comodidade e o conforto ideal para os pacientes em fase de recuperação, sendo elas clínicas ou psicológicas, o que pode influenciar no processo de recuperação, conforme conceitos determinados pela psicologia ambiental. Deste modo, torna-se importante pontuar e discriminar elementos na arquitetura de interiores que possam otimizar e auxiliar o paciente na etapa de recuperação no ambiente hospitalar. Para tal foi desenvolvida pesquisa de valor qualitativo realizada de forma virtual e através de pesquisa bibliográfica em artigos científicos publicados nos últimos vinte e sete anos. Os resultados mostraram ser importante trabalhar características que empreguem mais conforto e a iluminação. O conforto acústico também é apontado na pesquisa juntamente com a utilização das cores claras. Conclui-se que, um bom projeto para ambientes clínicos influencia no resultado final de tratamentos, tanto clínico como domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: Bem-estar; Conforto; Interiores; Psicologia Ambiental; Recuperação.

**SOUZA, L. M. C. De. Proposal for a Recovery Support Center to be established in Sinop
– MT. 2024. 65 Folhas**

Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Fasipe – UNIFASIPE

ABSTRACT

Re-signifying means giving things a new meaning. In architecture, it means keeping spaces alive, recycling them, restoring them, reusing them and recreating them. Rarely, environments for hospital recoveries, such as bedrooms and waiting rooms, have an ideal convenience and comfort for patients in the recovery phase, whether clinical or psychological, which can lead to the recovery process, according to concepts determined by psychology environmental. Thus, it is important to point out and discriminate elements in the internal architecture that can optimize and help the patient in the recovery stage in the hospital environment. For this purpose, the qualitative value research was carried out virtually and through bibliographical research in scientific articles published in the last twenty-seven years. The impaired results be important to work on features that employ more comfort and lighting. Acoustic comfort is also pointed out in the research together with the use of light colors. It is concluded that a good design for clinical environments influences the final result of treatments, both clinical and at home.

KEYWORDS: Comfort; Environmental Psychology; Interiors; Recovery; Welfare.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01: Donald McDonald House.....	20
FIGURA 02: Carita Diocesana de Sinop.....	21
FIGURA 03: Imagens apresentadas.....	25
FIGURA 04: Vista aérea de Sinop em 1980.....	28
FIGURA 05: Localização do terreno.....	29
FIGURA 06: Acessos.....	30
FIGURA 07: Estudo de insolação e ventilação.....	30
FIGURA 08: Frank Lloyd Wright.....	31
FIGURA 09: Construções da arquitetura orgânica.....	32
FIGURA 10: Herbert Jacobs House.....	32
FIGURA 11: Rosenbaum House.....	33
FIGURA 12: Conceito elaborado.....	34
FIGURA 13: Setorização.....	36
FIGURA 14: Fluxograma.....	37
FIGURA 15: Placas Fotovoltáicas.....	38
FIGURA 16: Brises Verticais.....	39
FIGURA 17: Telhado Verde.....	39
FIGURA 18: Reuso das águas cinzas.....	40
FIGURA 19: Paver Drenante.....	41
FIGURA 20: Planta Baixa Técnica.....	42
FIGURA 21: Cortes.....	43
FIGURA 22: Planta Baixa de Layout.....	44
FIGURA 23: Planta de Implantação.....	45
FIGURA 24: Planta de Cobertura.....	46
FIGURA 25: Fachadas.....	47
FIGURA 26: 3D do Projeto.....	48
FIGURA 27: Fachada Frontal.....	49
FIGURA 28: Acesso Principal.....	50
FIGURA 29: Recepção.....	51
FIGURA 30: Apartamento.....	52

FIGURA 31: Passarela de Acesso à Área Comum.....	53
FIGURA 32: Espelho D'Água Área Comum.....	54
FIGURA 33: Vista Aérea Frontal.....	55
FIGURA 34: Vista Aérea Fundos.....	56

LISTA DE TABELAS

TABELA 01: Relação do paciente com as diretrizes do espaço.....	24
TABELA 02: Preferência dos votantes.....	25
TABELA 03: Pré-dimensionamento área administrativa.....	34
TABELA 04: Pré-dimensionamento área de serviço.....	35
TABELA 05: Pré-dimensionamento área comum.....	35
TABELA 06: Pré-dimensionamento área comum verde.....	35
TABELA 07: Pré-dimensionamento área de trabalho.....	36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.3 Objetivos.....	14
1.3.1 – Objetivo Geral	14
1.3.2 – Objetivos Específicos	15
2.0 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
3.0 ESTUDO DE CASO	20
3.1 Internacional.....	20
3.2 Regional.....	21
5.0 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	24
6.0 O PROJETO	27
6.1 A cidade	27
6.2 O terreno.....	29
6.3 Corrente Arquitetônica	31
6.4 O Partido Arquitetônico.....	33
6.4.1 O conceito	33
6.5 Programa de Necessidades e Pré Dimensionamento	34
6.6 Setorização.....	36
6.7 Fluxograma	37
6.8 Sustentabilidade.....	37
6.9 Projeto Arquitetônico	41
6.10 3D Arquitetônico.....	49
6.11 Considerações Finais	57
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
APÊNDICE.....	69

1. INTRODUÇÃO

O bom convívio social exige condições ideais para uma boa vivência no decorrer do dia a dia. Observando questões relativas à arquitetura, nota-se que os profissionais envolvidos no ato de projetar buscam sempre melhorar as experiências vivenciadas pelos indivíduos nos locais de maior uso. Quando verificado especificamente ambientes destinados ao uso hospitalar nota-se duas realidades: pública e privada. No âmbito do ambiente de saúde pública, a realidade apresenta hospitais e clínicas, em sua maioria, com ambientações realizadas com apenas o necessário, tais como, a maca para descanso e os materiais de uso hospitalares.

Desde a criação em 431 a.C. dos primeiros hospitais, a busca pela melhoria dos ambientes vem avançando juntamente com as tecnologias aplicadas, tendo como prioridade a forma mais cuidadosa de tratamento ao paciente. No decorrer do tempo, nota-se que os ambientes físicos de recuperação tiveram pouco investimento e preocupação voltados ao bem-estar dos pacientes, dispondo apenas de um local para repouso básico, sem pensar também, no lado psicológico (POMPEU, 2021).

Para Moser (1998), no ramo da Psicologia Ambiental (PA), o espaço físico é um conceito bastante importante, pois de fato, o comportamento humano é diferente em relação ao ambiente em que se está.

Existe uma sapiência de que assim como o ambiente, a hospitalização também é um fator estressante para o paciente. A ausência do conforto, a quebra de rotinas e hábitos, o descontrole da situação e o mal-estar físico são motivos que levam o estresse nos ambientes hospitalares (SAID *et al.*, 2005).

Betestti (2014) aponta que a criação de espaços onde o sujeito possa se identificar e em que ele não se isole é muito focado na confortabilidade. O período de estadia em um hospital é apenas um momento passageiro de recuperação para melhoras. Isolá-lo pode acabar lhe causando mais incômodo. Portanto, a ambiência trata de cuidar do espaço no qual o paciente se

encontrará.

Haja vista que uma pessoa que passe por uma má recuperação não conseguirá voltar a sua total aptidão.

1.1 Justificativa

Devido a um acordo assinado entre a Secretaria do Estado de Saúde e a Prefeitura de Sinop, que torna a cidade uma das 14 Regiões de Saúde do Teles Pires, diariamente são recebidos diversos pacientes de outras cidades para tratamentos em diversas áreas e em alguns casos, por tempo indeterminado, que precisam transladar de suas cidades a Sinop até mais de uma ou duas vezes na semana.

Assim, o referido projeto tem como principal objetivo, buscar e atender seus pacientes com ambientes mais confortáveis, humanizados, interativos e acolhedores para que estes, tenham a sensação do acolhimento durante esta fase de suas vidas.

1.2 Problematização

Com um conhecimento básico com base no que vivenciamos e vemos pelas mídias, a saúde no Brasil muitas é exposta com conteúdos de descaso. Voltando-se a área arquitetônica, em suas projeções, a grande maioria das edificações não recebem a devida atenção, sem se preocupar com o conforto e o bem estar dos ocupantes (GREGORIO et al. 2019).

Com estas questões apontadas, qual seria a melhor maneira de criamos um Centro de Apoio que atendesse as necessidades de seus ocupantes? Quais fatores são determinantes e indispensáveis durante a projeção deste Centro?

1.3 Objetivos

1.3.1 – Objetivo Geral

Essa pesquisa tem como objetivo compreender os melhores aspectos a serem inseridos em um ambiente para recuperação, garantindo conforto, acessibilidade e facilitando a mobilidade e o uso do espaço para os pacientes. Portanto, a identificação precoce de fatores

influenciáveis e desagradáveis no ambiente se tornam princípios para esta proposta, tais como a confortabilidade, iluminação, ventilação e elementos naturais.

Assim, após a identificação destes elementos essenciais, seguirá a proposta de criação de um centro de apoio/// para a cidade de Sinop, no estado de Mato Grosso, com quartos com áreas de espera para seus acompanhantes, a fim de ofertar um ambiente em que além de adequado e com o devido conforto para a estadia do paciente, este também, surta efeitos na sua recuperação em paralelo com um design inovador e elementos que façam a diferença.

1.3.2 – Objetivos Específicos

- Projetar um ambiente agradável aos seus pacientes sem que fiquem restritos a um “quarto sem vida”;
- Investigar fatores influentes ligados a arquitetura que melhoram ou desfavorecem durante o processo de recuperação;
- Reconhecer a importância da arquitetura nestes ambientes e sua influência no processo de recuperação;
- Proporcionar a liberdade na interação hóspede x natureza;
- Apresentar o conceito da Arquitetura Orgânica e a influência desta no processo da recuperação;

2.0 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A arquitetura em ambientes da área da saúde

Sabe-se que devido a demanda social, a evolução do design de interiores e a arquitetura ocorre constantemente a fim de auxiliar no bem-estar de quem ocupa os espaços diariamente. No ramo da arquitetura hospitalar – nome designado para ambientes da área da saúde- há estudos contínuos sobre o corpo e como este se comporta em estímulo ao espaço, a modo dos ambientes criados auxiliarem no processo da recuperação (PEREIRA, 2020).

O mesmo autor ainda aponta que a imagem instaurada desses ambientes de cores frias, ambientes com variação de cores da paleta branca ao *off-white* e a iluminação fria vem sendo substituída por elementos mais coloridos, componentes naturais e materiais estimulantes, podendo acelerar e estimular o tratamento devido aos estímulos neurológicos.

Durante o período da arquitetura pós-moderna, esta foi responsável por trazer uma visão mais humanizada e acolhedora, projetando espaços aconchegantes e confortáveis até mesmo para os profissionais da área da saúde.

Mas o que realmente faz o projeto ser um espaço saudável para a mente e o corpo? Para Dejtiar (2021), não basta apenas pensarmos nas estratégias de ventilação e iluminação natural e na inserção de elementos naturais, faz-se necessário também, colocar em pauta a psicologia dos espaços para termos projetos mais saudáveis e adequados.

Projetos desta área, mais do que em qualquer outro tipo, deve ser desenvolvido com uma análise mais crítica em relação as condições ambientais e paisagísticas, insolação, clima, topografia e toda sua complexidade e expansividade em prol do bem-estar, satisfação e adaptação as tecnologias e novas descobertas (SAMPAIO, 2005).

Na Cartilha da PNH – Ambiência, destaca-se os elementos a serem incluídos em uma proposta de arquitetura hospitalar. Tais como a cor pois estimulam nossos sentidos, encorajando

no relaxamento, movimento ou trabalho; a sinestesia pela percepção de texturas, do espaço e das superfícies; a iluminação pelo seu aconchego; a morfologia dos elementos com suas formas, texturas e volumes tornando-as agradáveis ou não; e o conforto acústico garantindo controle de ruídos e a privacidade.

Outros elementos ainda não citados como a ergonomia, acessibilidade e a mobilidade, devem estar adequados a estas áreas.

2.2 Conceito de design de interiores

A *American Society of Interior Designers* (ASID) compreende que o Design de Interiores é uma profissão capaz de fazer a diferença na convivência humana, direcionando o modo de vida das pessoas. Assim, ao ser criado um projeto arquitetônico de interiores, o designer influencia diretamente na promoção do bem-estar e na saúde dos ocupantes.

Chama-se o design, de arte. Um processo criativo com soluções criativas para a sua necessidade. Uma arte adequada para convergir texturas, linhas, luzes, cores e formas, sendo capaz de agradar três fundamentais pontos, isto é, o uso harmônico e coerente de materiais, as necessidades dos usuários, tanto subjetivas quanto objetivas, e a função, partindo de alguns princípios básicos como variedade, equilíbrio, proporção, contrastes e harmonia (GURGEL, 2020).

Para Pinto (2018), faz-se necessário garantir o bom aproveitamento e a funcionalidade do projeto, pensando que além de ser um local prazeroso e de “moldes pré-concebidos”, os usuários do ambiente criarão um vínculo durante seu uso, passando por sensações e experiências. Para isso, se faz necessário, tanto em um ambiente corporativo, comercial ou residencial, visar sempre a qualidade de vida, privacidade, conforto e bem-estar, fazendo a interação da iluminação, cor, som e morfologia com o homem.

Manzini (2004, p. 17) diz que é necessário ter em mente “o design em um mundo fluido”, onde conchavam-se as informações, serviços e produtos, gerando diferentes maneiras de se projetar, produzir e utilizar o novo, provendo assim, uma multiplicidade de fatores.

2.3 Arquitetura e a Psicologia Ambiental

O conteúdo social está presente em todos os objetos arquitetônicos existentes, isto

porque, todos possuem um uso e uma função que geralmente ocorre no dia-a-dia, o que a acaba por torná-la um item crucial para a determinação da qualidade de vida e induzindo diretamente nas sensações (TEIXEIRA *et al*, 2005).

Christian Norberg-Schulz defende a ideia de que “o lugar é a concreta manifestação do habitar humano” (ALVES, 2004, p. 5). Logo, analisa-se que lugar é a ligação entre elementos naturais, espaciais e humanos. Naturais, pois, integra-se com os fatores naturais do ambiente. Espaciais porque fazem referência às questões de dimensão e humanos porque só existe a partir da presença do homem.

A Psicologia Ambiental (PA) estuda a pessoa no seu contexto, partindo de um tema central, ou seja, a interrelação entre a pessoa e o meio ambiente social e físico. A definição de um ambiente se dá verificando as atitudes, efetuando avaliações e a vivacidade frente ao mesmo, partindo de uma percepção própria (MOSER, 1998).

Em contrapartida, segundo o mesmo autor, também se analisa o que este ambiente físico refletirá sobre o comportamento humano, sendo assim, uma correspondência entre ambiente e pessoa. É a análise de como ele está sofrendo influências do ambiente e ao mesmo tempo, como ele o percebe.

Mesmo quando fortemente auxiliados pela PA, os resultados finais de uma síntese aplicada a arquitetura também apresentam particularidades metodológicas devido ao grande uso de elementos visuais ou representações gráficas para amostra de levantamentos realizados (ZEISZEL, 1995).

2.4 A ambiência no contexto de recuperação

Na análise de um contexto geral de ambientes clínicos para recuperação, pode-se alegar que:

O desenvolvimento da medicina já provocou mudanças na projeção de ambientes hospitalares, que, aos poucos, estão incorporando a questão da habitabilidade. O entendimento de que um hospital deve se restringir à prestação de saúde ao doente tem cedido espaço para uma nova mentalidade, que valoriza a ambientação agradável e, principalmente, a convivência familiar como fatores que impulsionam a cura. (SUSIN, 2004).

Para Betestti (2014), ao falar-se em ambiência, pensa-se em uma humanização por meio do equilíbrio de elementos que compõem os espaços. Conjectura-se o espaço como cenário coletivo, incluindo culturas e valores divergentes, realizando relações sociais, políticas e econômicas de determinados grupos da sociedade.

A Cartilha de Ambiência – PNH 7, atenta-se aos componentes modificadores e qualificadores do espaço, que estimulam a percepção ambiental e, que ao ser utilizado com equilíbrio e harmonia, criam ambiências acolhedoras, propiciando contribuições significativas no processo de recuperação.

Conforto é a condição de bem-estar em relação às necessidades do indivíduo e sua inserção no ambiente imediato (BETESTTI, 2014). Pensar a confortabilidade dentro do conceito de ambiência é resgatar também o vínculo do trabalhador-paciente para o processo de produção de saúde, construindo-se um território onde estes reconheçam seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde. Assim, faz-se importante durante a criação dessas ambiências que o conhecimento e o respeito de valores culturais referentes a vida coletiva, autonomia e privacidade se respeitem. Há de se criar ambientes acolhedores e harmônicos, promovendo o bem-estar, desfazendo-se o mito desses espaços que abrigam serviços de saúde frios e hostis.

Para a Cartilha de PNH Ambiência, o tratamento das áreas externas e de paisagem se faz necessário pois, constitui-se muitas vezes em lugar de espera ou de descanso, um ambiente de ‘estar’ para os pacientes ou para seus acompanhantes, tornando um local de integração e encontros para diferentes trocas, práticas de convívio e espaço de relaxamento.

3.0 ESTUDO DE CASO

3.1 Mundial

Localizada em Glasgow no Reino Unido, a Casa de Apoio para pessoas com Câncer Ronald McDonald House, foi arquitetada pelos arquitetos do estúdio Keppie. Esta casa está localizada dentro do campus do Royal Hospital for Sick Children e tem 1940m². Esta possui um alto acolhimento com os pacientes e também familiares acompanhantes de toda a Escócia. (ARCHDAILY BRASIL, 2015).

Figura 01: Ronald McDonald House



Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cab3de58ece2fb500005e-ronald-mcdonald-house-keppie-image>

As objeções do cliente para a sua projeção foi com que os espaços fossem todos conectados, independente se os ambientes fossem privados ou compartilhados, para remeter à um sentimento de casa mesmo sendo um lar desconhecido e temporário. Todo orçamento desta obra foi fruto de arrecadações e doações (KEPPIE, 2015).

A construção foi feita com três volumes e as coberturas inclinadas. Estes volumes são

ligados por uma janela em esquadrias de alumínio com vidro diferenciando da porta de entrada. Como as esquadrias possuem vão grandes, trazem uma iluminação e uma corrente de ar ainda maior. Aos fundos do edifício, existem alguns pátios parcialmente fechados com árvores, plantas e arbustos, que proporcionam a interação do paciente com a natureza (ARCHDAILY BRASIL, 2015).

3.2 Regional

Por tratar-se de uma cidade polo das Regiões de Saúde do Teles Pires, a cidade de Sinop recebe inúmeros pacientes diariamente para realizar tratamentos. Estas pessoas geralmente necessitam ir e vir mais de uma vez na semana por não terem onde ficar durante esse período. Em 2009, a Casa de Apoio Lions que já existia, foi direcionada para este auxílio. Esta casa, teve seu nome alterado para Casa de Apoio aos Doentes Caritas Diocesana de Sinop, onde hoje é gerenciada pela Paróquia Santo Antônio – Igreja Católica.

Atualmente, as voluntárias responsáveis pela coordenação da casa, deu-se pelo fato de uma já ter necessitado de tratamento para um de seus familiares, pois em Sinop não havia o tratamento adequado e o local mais próximo ficava a 480km da cidade.

Figura 02: Caritas Diocesana de Sinop



Fonte: <https://www.santoantoniosinop.org.br/noticias/reinauguracao-da-caritas-diocesana-de-sinop-356/>

A Casa comporta até 24 pessoas simultaneamente e por até 10 dias. Caso haja necessidade de mais tempo, é solicitado junto a assistência social. O ambiente é voltado para homens e mulheres que são atendidos apenas pelo SUS. Com uma idade máxima de 60 anos e para crianças é permitido apenas 1 acompanhante.

Esta é uma casa de Apoio filantrópica, sobrevive de ajudas e doações da população e também de eventos realizados pela Igreja Católica, como Brechós e Bazares.

4.0 MATERIAL E MÉTODOS

Inicialmente, o presente trabalho baseou-se nas pesquisas bibliográficas para identificar os melhores conceitos referentes ao assunto pautado. Para Pizzani *et al.* (2012, p. 02), fazer uma pesquisa bibliográfica significa revisar a literatura do assunto trabalhado, dirigindo o estudo científico, determinando o aprendizado e ajudando a identificar os caminhos metodológicos para o pesquisador.

Para o mesmo autor, a pesquisa bibliográfica se descreve como uma revisão onde as ideias conduzem o trabalho para a solução de um determinado problema ou hipótese.

A revisão da literatura, permite uma melhor análise da pesquisa, fazendo assim, a sintetização de informações importantes. A complementação da pesquisa com materiais teóricos acaba por completar a pesquisa de interesse, onde a mesma poderá ser utilizada de diferentes maneiras, mas com objetivos específicos a serem aplicados na prática (MANCINI; SAMPAIO, 2006, p. 01).

Posteriormente, foi aplicado um questionário (Apêndice 1), de modo virtual, destinado a pacientes acima de 15 anos de idade, de ambos os gêneros, que precisaram utilizar clínicas ou hospitais públicos, privados, ou até mesmo seu domicílio para recuperação, independente do seu tempo de permanência.

Neste trabalho foram utilizados os programas Microsoft Word para produção de memorial, AutoCad 2023 para estudos, Revit para produção do arquitetônico, 3D Max para modelagem e o Lumion para renderização e vídeo.

5.0 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

O questionário virtual ficou disponível por 61 dias (de 12/03/2024 a 11/05/2024), sendo respondido por 72 pessoas com faixa etária entre 15 e 50 anos de idade.

Inicialmente, buscou-se identificar entre as pessoas que participaram da pesquisa, qual a porcentagem já havia passado, em algum momento, por algum tipo de recuperação, sendo ela clínica ou psicológica, sendo observado que 81,9% já precisaram e 18,1% ainda não.

Deste modo, eles foram questionados em relação a influência do ambiente durante este processo de recuperação. Notou-se que 86,1% afirmaram que o ambiente influencia sim na recuperação, 4,2% acreditavam que o ambiente não influencia e 9,7% que o ambiente talvez possa influenciar, confirmando, assim as informações apontadas por Moser (1998).

Após isso, buscou-se identificar o local em que o participante passou este tempo de recuperação e como ele se sentiu em relação a determinados aspectos, já apontados na revisão, do ambiente.

Observou-se que 47,2% dos participantes passaram a sua recuperação em um hospital/clínica pública, 40,3% passaram em um hospital/clínica particular, enquanto 12,5% passaram a sua recuperação em domicílio. Na Tabela 1, mostra o grau de satisfação dos pacientes em relação a fatores indicados em um ambiente de recuperação.

Tabela 1: Relação do paciente com as diretrizes no espaço

	INSATISFEITO	REGULAR	SATISFEITO
AMBIENTE	6 – 8,3%	27 – 37,5%	39 – 54,2%
ILUMINAÇÃO	4 – 5,6%	30 – 41,7%	38 – 52,8%
CONFORTO	18 – 25%	20 – 27,8%	34 – 47,2%
ACESSIBILIDADE	9 – 12,5%	41 – 56,9%	22 – 30,6%
MOBILIDADE	4 – 5,6%	46 – 63,9%	22 – 30,6%

Fonte: Própria (2024).

Em seguida, foram apresentadas imagens para que os participantes indicassem em qual dos ambientes, de acordo com a observação e análise das mesmas, se sentiriam mais confortáveis (Figura 1).

Figura 3: Imagens apresentadas



Fonte: Própria (2024).

As respostas apontadas pelos participantes podem ser vistas na Tabela 2.

*o quadro indicará o número de votos e ao lado a % alcançada de acordo com o grau de satisfação dos participantes.

Tabela 2: preferência dos votantes.

IMAGEM	VOTOS	CARACTERÍSTICAS
01	1 – 1,4%	Ambiente mais tradicional, pouca iluminação natural, cores claras e um mobiliário popular comumente encontrado em hospitais e clínicas públicas;
02	55 – 76,4%	Espaço mais aberto, grandes aberturas para iluminação natural e sem muito contraste de cores;
03	2 – 2,8%	Ambiente mais colorido, didático e com boa iluminação natural;
04	5 – 6,9%	Ambiente monocromático, que também faz uso de iluminação natural;
05	7 – 9,7%	Ambiente mais neutro, sem muito contraste de cores e materiais, mas também, utilizando a iluminação natural mesmo que pouca;
06	2 – 2,8%	Ambiente com tons mais escuros, possui iluminação natural e é um ambiente mais limpo, com menos mobiliários.

Fonte: Própria (2024).

Nas imagens apresentadas, a iluminação é severamente apontada, “além de necessária para a realização de atividades, contribui para a composição de uma ambiência mais aconchegante” (BRASIL, 2006, p. 8).

A luz influencia no processo por tornar o ambiente mais favorável ou desfavorável à realização das atividades assistenciais para recuperação. Ao mesmo tempo que a iluminação conforta o indivíduo, ela pode prejudicá-lo. Fonseca *et al* (2000) aponta que a iluminação interfere no estado das pessoas. A afluência luminosa no local pode prejudicar o ser humano que ali está, seja por falta ou excesso. A falta faz com que o indivíduo force a visão para enxergar, acarretando problemas no desempenho deste sentido e o excesso de luz pode acarretar tipos de irregularidades visuais

Um dos fatores do ambiente que pode exercer influência sobre o bem-estar dos indivíduos é a cor. A ambiência se preocupa em tornar o espaço hospitalar um lugar agradável para os que dele desfrutam. Conforme a Cartilha de Ambiência (BRASIL, 2006, p. 9), “as cores estimulam nossos sentidos e podem nos encorajar ao relaxamento, ao trabalho, ao divertimento ou ao movimento”.

Para Costi (2002), em ambientes hospitalares o uso de diversas cores é mais recomendado, visto que o uso de uma mesma cor transmite melancolia e monotonia. Para não criar um âmbito confuso, a combinação das cores deve ser equilibrada e harmoniosa.

Em relação a iluminação e ventilação, o grande favoritismo se dá ao uso natural, com uma preferência de 47,2% (34 menções).

No quesito conforto, 55,6% afirmam que a necessidade de conforto não é necessária apenas para o paciente, mas também para o seu acompanhante visto que ele também passará um longo período no ambiente.

Ao serem questionados, sem ser apresentado opções aos participantes, o que seria indispensável em um ambiente para recuperação, houve uma grande diversidade nas respostas pontuadas. O tópico mais apontado com 51,4% (37 menções) foi a questão do conforto que incisivamente foi analisado. Os demais, apontam a ventilação e iluminação como prioridades sequentes ao conforto.

6.0 O PROJETO

O presente memorial justificativo tem como objetivo apresentar e descrever todo o processo projetual para o desenvolvimento de uma Clínica de Recuperação a ser implantada na cidade de Sinop – MT. Esta clínica fornecera atendimento público e particular para todas as idades. O ponto norteador do projeto está nas experiências e sensações que o paciente passará durante a permanência nestes espaços, buscando implementar características, estratégias e elementos que contribuam tanto fisicamente quanto psicologicamente para a vida de seus usuários neste processo.

Primeiramente serão apresentadas as características socioeconômicas de Sinop e a relevância social para a qual o projeto é proposto, os pontos analisados para a escolha do terreno, bem como os fatores naturais que insidem sobre ele e os elementos que compõem entorno.

Para o desenvolvimento do projeto, serão apresentados arquitetos de referência e também uma obra de relevância dentro do tema. Para que seja feita uma melhor compreensão de todo o projeto, também será apresentado todo o programa de necessidades e um pré-dimensionamento da Clínica, e logo em sequência, toda setorização e fluxograma dos ambientes de acordo com a planta do projeto. O partido arquitetônico será explicado pontuando as escolhas tomadas e as estratégias para que o projeto atingisse seu objetivo norteador de proporcionar acolhimento, segurança e o sentimento de pertencimento por parte de seus usuários, e, por fim, os aspectos de sustentabilidade aplicados ao projeto.

6.1 A CIDADE

O projeto de implantação de uma Clínica de Recuperação é proposto para a cidade de Sinop, que de acordo com o último censo do IBGE (2023), possui 196,067 mil habitantes.

Localizada no Estado de Mato Grosso, consequência da política de ocupação da Amazônia Legal Brasileira, elaborado na década de 1970 pelo Governo Federal. Sinop possui este nome devido as letras iniciais da Colonizadora que a projetou, a Sociedade Imobiliária Noroeste do Paraná. Sua fundação deu-se no dia 14 de setembro de 1974 pelo colonizador Enio Pipino, um paulista vindo da cidade de Penápolis. Após cinco anos de fundação, Sinop já conseguia sua autonomia política (CÂMARA MUNICIPAL DE SINOP, 2021).

Figura 4: Vista aérea de Sinop em 1980.



Fonte: ResearchGate

Localizada as margens da BR-163 com diversas empresas instauradas, Sinop é uma das cidades favorecidas para a logística de transporte e escoamento de grãos. Mesmo a área de cultivo de grãos, o setor agropecuário e a indústria madeireira possuindo uma grande visibilidade como atividades econômicas, a principal atividade do município ainda é a prestação de serviços em geral. Os acessos para a cidade se dão por vias terrestres e aéreas. O acesso por via aérea, se dá pelo Aeroporto Municipal Presidente João Figueiredo, localizado a 13,4 Km do centro da cidade e nas vias terrestres, a principal via é a BR-163, a MT-222 e a MT-240 ligam a cidade ao norte do estado (PREFEITURA DE SINOP, 2020). De acordo com o IBGE (2020), Sinop conta com uma população estimada em aproximadamente 146 mil habitantes, seu relevo é basicamente planáltico e está inserida no bioma Amazônico, possuindo o clima tropical.

Dando ênfase na área da saúde, é de grande valia destacar um acordo existente entre a Secretaria do Estado de Saúde do Mato Grosso e Prefeitura de Sinop, validando a cidade como uma das 14 Regiões de Saúde do Teles Pires, onde são centralizados e fornecidos procedimentos e atendimentos à outros municípios próximos a Sinop/MT (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, 2018)

6.2 O TERRENO

Localizado no Jardim Paraíso, na quadra 43, o terreno é composto pelos lotes 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 30, 31 e 31, tendo sua fachada Oeste na Rua das Palmas, fachada Sul na Rua das Guabirobas e fachada Norte na Rua dos Kiris, o lote possui uma área delimitada de 5.600 metros quadrados. A escolha do terreno para a implantação do projeto levou em consideração diversos aspectos, o primeiro e denominante dos fatores foi a sua posição com relação ao entorno.

Figura 5: Localização do terreno

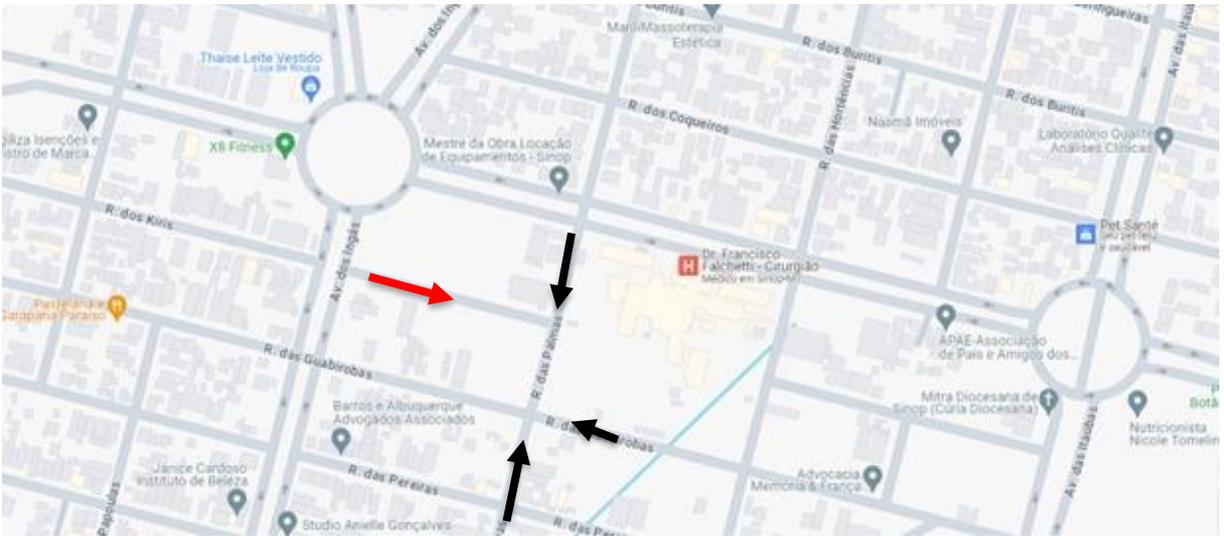


Fonte: Google Earth (2024).

Apesar de ser um bairro comercial e residencial ainda assim consiste em ser um bairro mais tranquilo e com comércios que em algum caso de urgência/ emergência, estão próximos. Em um raio de 1000 metros é possível ter acesso ao Hospital Santo Antônio que atualmente atende na área pública e privada, também o CTR – Clínica de Tratamento Renal, local com bastante enfermos que necessitam de um acolhimento maior, a UBS José Marchezi Júnior – “UBS PARAÍSO”, o Laboratório Clínico Oswaldo Cruz e o Hospital da Visão que são de grande influência para uma Clínica, em um raio maior de 2000 metros, existem pequenos comércios como farmácias, igrejas e mercados e também uma escola municipal, como também uma pista de caminhada localizada na Avenida das Itaúbas.

Os acessos principais do terreno, dão-se pela Rua das Palmas e pela Rua das Guabirobas. Como uma das principais avenidas da cidade encontra-se a uma distância de 80m, a Avenida dos Flamboyants, também a consideramos uma das principais via de acesso devido ao seu fluxo. Já o acesso dos funcionários e fornecedores encontra-se na Rua dos Kiris.

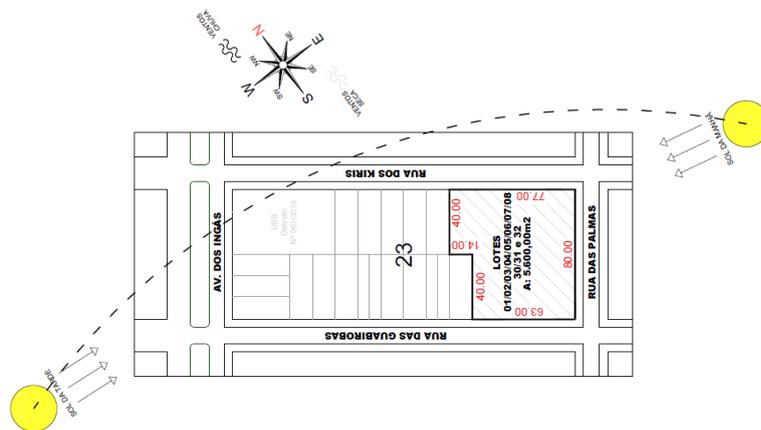
Figura 6: Acessos principais.



Fonte: Google Maps (2024).

Como a maioria dos lotes da cidade, este não possui diferenças significativas em sua topografia, seu ponto chave é a proximidade com o Parque Jardim Botânico de Sinop, proporcionando a essa região uma redução na temperatura e uma maior proximidade com a natureza.

Figura 7: Estudo de insolação e ventilação



Fonte: Própria (2024).

O clima da região é tropical, com estações definidas e predomínio do clima quente e super úmido. Nos períodos chuvosos, o vento predominante são os de Norte e Noroeste, já no período de estiagem, são os de Leste e Sudeste. Durante o ano, os ventos são provenientes de todas as direções, porém a predominância continua em Leste e Sudeste (SANTOS e SANCHES, 2013).

De acordo com Sanches (2013), a utilização de espelhos d'água e piscinas na face Leste e Sudeste contribuem para a umidificação do ar nessas regiões, ideais para as épocas dos ventos secos vindos dessas direções.

Com relação a incidência solar no município, a carta solar da região apresenta uma inclinação de até 55° em direção ao Norte, sendo assim, se faz necessário também a proteção dessa fachada (PETERLINI, 2013).

A vegetação estará presente em todo o entorno da edificação principalmente próximo as fachadas, devido as grandes aberturas inseridas para uma maior iluminação, ventilação natural e conexão com o exterior. No projeto também estara previsto a utilização de brises nas fachadas afim de proteger as esquadrias e também uma privacidade aos ocupantes.

6.3 CORRENTE ARQUITETÔNICA

Idealizada por Frank Lloyd Wright, a arquitetura orgânica (ou organicismo) era representada pela integração entre a natureza e os espaços internos e externos das construções, buscando uma expressão artística naquilo que representa a vida. Esta, por sua vez, fomentava a harmonia do homem com o meio ambiente, enfatizando não só a naturalidade dos materiais como também da iluminação, ventilação e do mobiliário.

Figura 8: Frank Lloyd Right



Fonte: AD Magazine (2019)

Originando-se no início do século XX, a arquitetura orgânica foi considerada como a nova tendência para o futuro das construções.

Figura 9: construções da arquitetura orgânica.



Fonte: ArchDaily (2024)

De acordo com a Anama(2017), as obras deste estilo são adaptáveis a seu dia-a-dia, onde unem as adequações necessárias para o bem-estar psicológico e físico junto com um design mais atrativo visualmente. Trazendo consigo a certeza da interação homem x meio ambiente, atendendo as suas necessidades e possibilitando a interação com a natureza (VIVADECORA, 2017).

Duas de suas obras que influenciaram a composição deste projeto são Herbert Jacobs House e Rosenbaum House, trazendo as grandes aberturas fornecendo iluminação natural, o contato com a natureza e a materialidade.

A Herbert Jacobs House trás a continuidade do espaço e a horizontalidade, também traz a modularidade em proporções ajustadas e a relação íntima da função e a utilização dos espaços naturais.

Figura 10: Herbert Jacobs House



Fonte: <https://franklloydwright.org/site/herbert-jacobs-house/>

Já a Rosenbaum House possui uma característica forte que é o uso do vidro em suas aberturas, descrito por Frank para “confundir a distinção entre ambientes externos e internos”. Apresenta também o centro como “seu núcleo de serviço”, tendo também as portas dos demais ambientes, todas viradas para este “núcleo”.

Figura 11: Rosenbaum House



Fonte: <https://franklloydwright.org/site/herbert-jacobs-house/>

Como analisado, traremos o uso das grandes aberturas, a horizontalidade e a interação do ser humano x natureza nos seus ambientes. Também como referência as portas dos apartamentos viradas para a área comum no centro da edificação.

6.4 O PARTIDO ARQUITETÔNICO

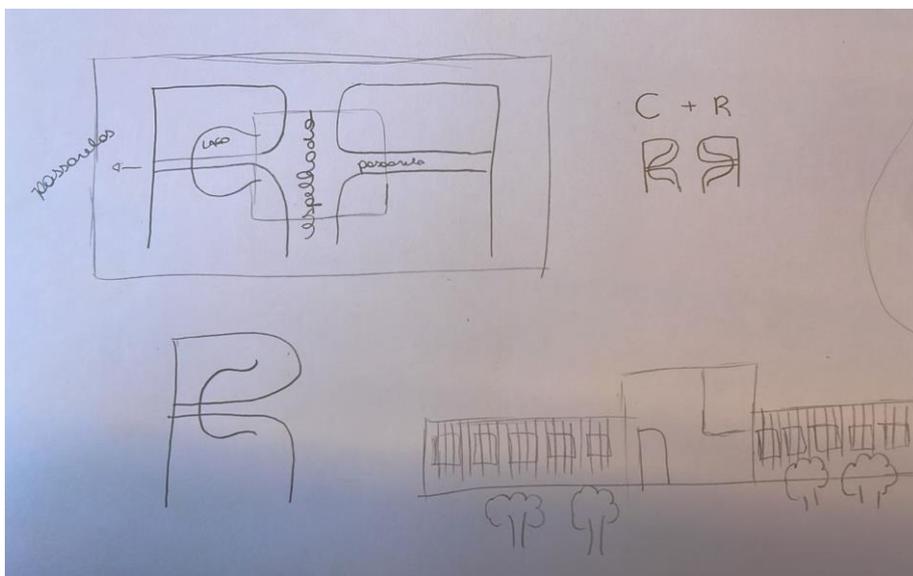
Com o intuito de ofertar um espaço mais humanizado e inovados aos seus pacientes, a clínica trás uma proposta diferente, fungindo dos tradicionais quartos hospitalares. Além da busca por uma recuperação mais sadia e confortável, oferta também o convívio e o acolhimento nos seus ambientes, tornando-se uma novidade referência na área, tanto para seus usuários quanto para os profissionais envolvidos.

6.4.1 O CONCEITO

Partindo dos traços do arquiteto correlato Frank Lloyd Wright, precursor da arquitetura orgânica, trouxemos além desta, o uso das linhas retas e contínuas em suas fachadas, amplitude dos espaços e a interação com a natureza. As grandes aberturas nos trazem o aproveitamento da luz natural.

Assim, utilizamos as iniciais do nosso Centro de Recuperação para a setorização e divisão dos ambientes, onde estas estarão diretamente representadas pelo contato com a natureza analisando o projeto em uma vista aérea, fazendo assim a ligação entre a arquitetura x características do arquiteto x identidade.

Figura 12: Conceito elaborado.



Fonte: própria (2024).

6.5 PROGRAMA DE NECESSIDADES E O PRÉ DIMENSIONAMENTO

Abaixo, serão apresentadas as tabelas de dimensionamento dos ambientes de toda Clínica de Recuperação a ser instaurada na cidade de Sinop/ MT. O projeto conta com áreas administrativas, áreas de serviço, área comum, área comum verde e área de trabalhos. Todo a área a ser construída conta com um total de 1.960,17m², tendo sua ocupação no terreno em 35%.

Tabela 03: Pré-dimensionamento Área Administrativa.

ÁREA ADMINISTRATIVA	
AMBIENTE	ÁREA
CPD	7,09m ²
Gerente	9,03m ²
Almoxarifado	7,09m ²
Caixa	5,32m ²
Financeiro	9,00m ²

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Tabela 04: Pré-dimensionamento Áreas de Serviço

ÁREAS DE SERVIÇO	
AMBIENTE	ÁREA
Recepção	59,77m ²
Circulação	24,68m ²
I.S.	8,40m ²
Refeitório	38,58m ²
Despensa	3,60m ²
Cozinha	11,88m ²
Fisioterapeuta	9,03m ²
Nutricionista	9,03m ²
Consultório	9,03m ²
Sala de Pronto Atendimento	26,45m ²
Área de Serviço	15,75m ²
DML	14,74m ²

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Tabela 05: Pré-dimensionamento Área Comum

ÁREA COMUM	
AMBIENTE	ÁREA
Varandas	414,23m ²
Brinquedoteca	18,48m ²
Sala de Descanso	18,48m ²
I.S.	12,40m ²
Circulação	8,28m ²

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Tabela 06: Pré-dimensionamento Área Comum Verde

ÁREA COMUM VERDE	
AMBIENTE	ÁREA
Jardins e Espelhos D'água	944,20m ²

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Tabela 07: Pré-dimensionamento Áreas de Trabalho

ÁREAS DE TRABALHO	
AMBIENTE	ÁREA
Apartamentos	1.544,06 ²

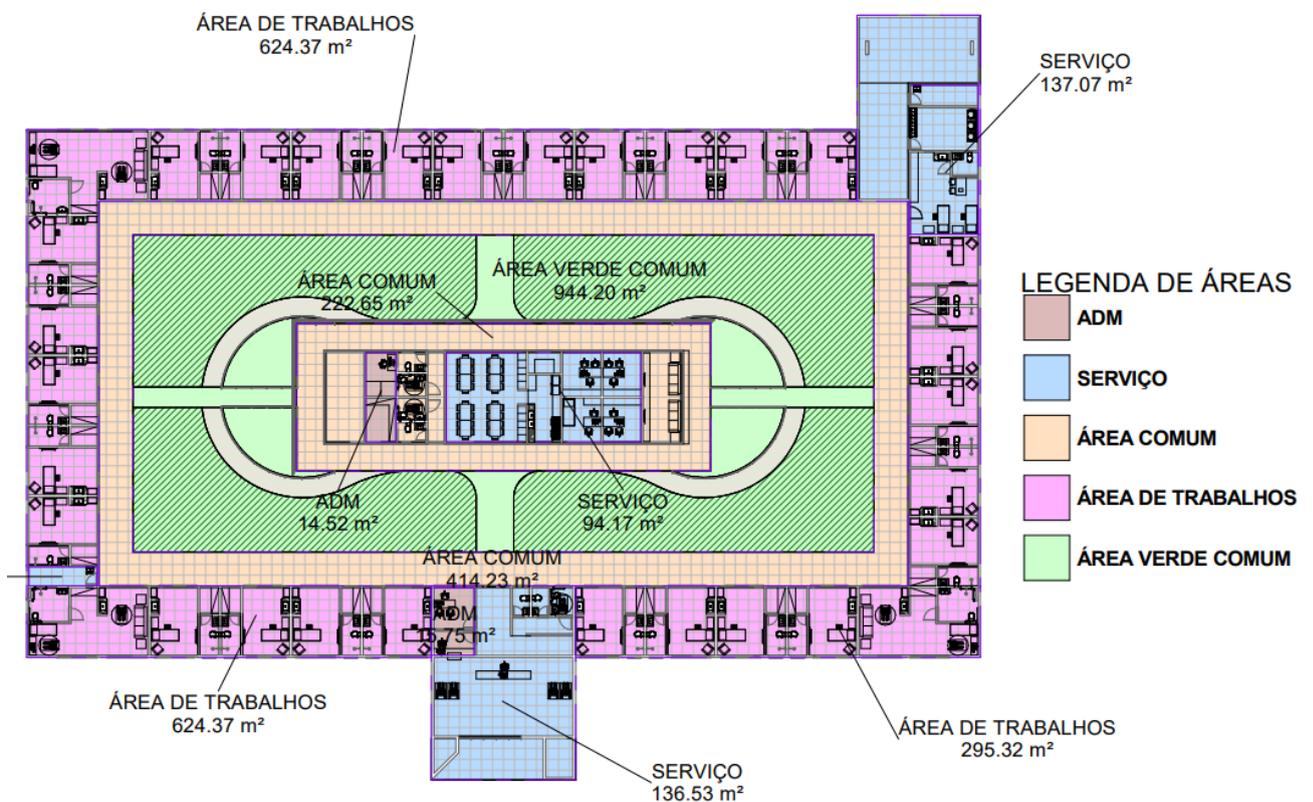
Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

6.6 SETORIZAÇÃO

A setorização deste projeto, visa manter um fluxo alinhado com a privacidade dos seus clientes, distribuído de maneira adequada toda a edificação sobre o terreno fazendo além de ficar uma obra bonita mas também funcional.

Podemos observar que área de trabalhos com os pacientes, se expande por todo entorno do terreno, não deixando-os excluídos e ainda assim tendo um fácil acesso a natureza presente.

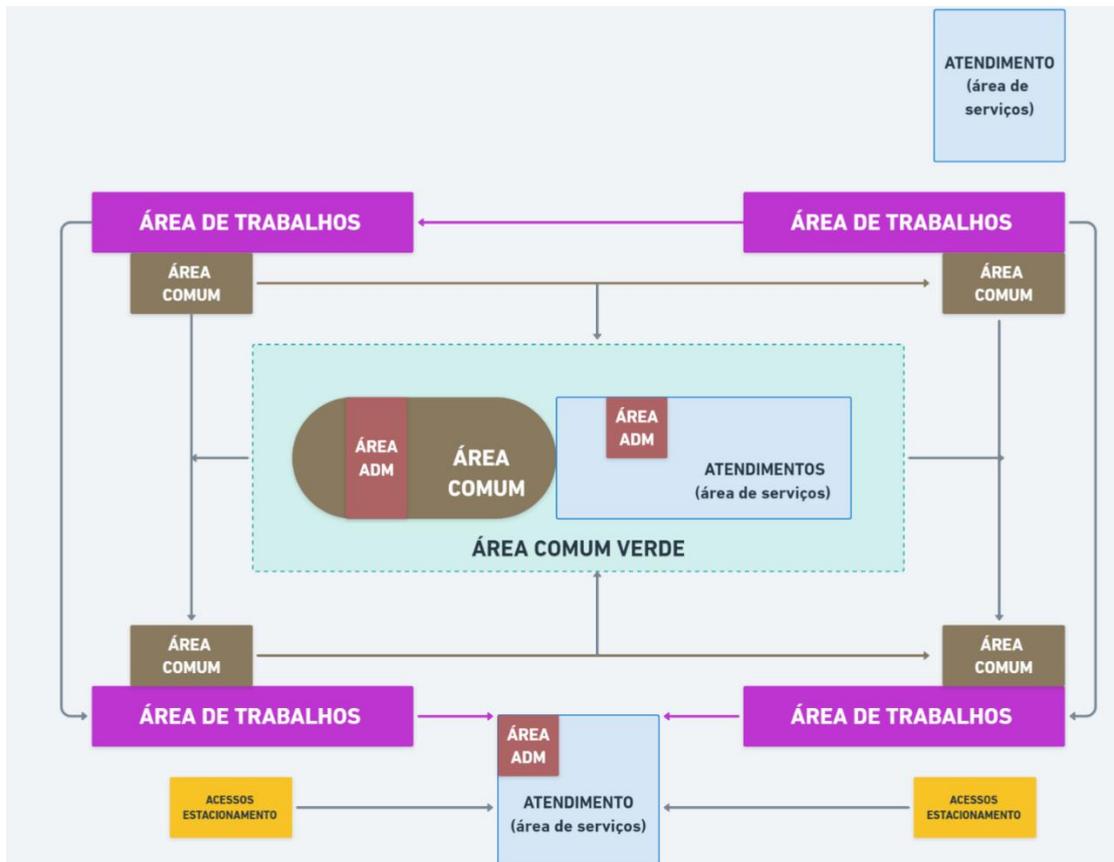
Figura 13: Setorização.



Fonte: própria (2024).

6.7 FLUXOGRAMA

Figura 14: Fluxograma.



Fonte: própria (2024).

6.8 SUSTENTABILIDADE

Tendo como uma das diretrizes principais do projeto, o design biofílico vem como uma forma de reconectar a natureza e o ser humano nos ambientes construídos, a fim de melhorar a saúde e o bem-estar físico e mental de seus ocupantes.

Assim, as construções voltadas para este design são bastante pensadas no conceito da sustentabilidade. Neste projeto, dentro deste quesito, foram incluídos as placas fotovoltaicas, utilização de brises, reuso de água cinza, telhado verde e paver drenante. Com estes detalhes conseguimos trazer permeabilidade e salubridade a toda obra.

6.8.1 PLACAS FOTOVOLTÁICAS

A instalação destas placas sobre o telhado da edificação contribuirá para uma geração de energia renovável, sustentável e limpa, vista que esta, é feita através da captação de energia solar através dos raios solares e convertida e energia elétrica. Assim os valores gastos com energia elétrica diminuem, possibilitando um uso ainda maior de automação, aparelhos e demais produtos que demandam deste gasto. Além deste, a diminuição dos gases poluentes também ocorre, buscando a certificação verde o imóvel também acaba sendo valorizado expressivamente dentro do mercado imobiliário.

Figura 15: Placas Fotovoltáicas.



Fonte: <https://www.tecmundo.com.br/ciencia/262118-energia-solar-feitas-placas-solares.htm>

As placas serão aplicadas em todas as partes da cobertura que estiverem voltadas para o lado norte devido a maior incidência solar na busca de uma maior captação e conversão para energia elétrica.

6.8.2 BRISE VERTICAL METÁLICO

Estes por sua vez, quando instalados em fachadas auxiliam no conforto térmico e visual do ambiente, são mais leves, mais fáceis de limpar e instalar e não precisam de uma manutenção contínua. Por ter uma produção industrial, tem um controle de qualidade e garantia mais além da maior precisão na instalação. Além destas qualidades já pontuadas, servem também para dar um toque especial nas fachadas.

Figura 16: Brises verticais.



Fonte: <https://www.vivadecora.com.br/pro/o-que-e-brise/>

6.8.3 TELHADO VERDE

Utilizado em apenas uma pequena parte da laje, o telhado verde faz a drenagem da água das chuvas diminuindo a necessidade de sistema de escoamento. Este por sua vez também ajudam no isolamento térmico e acústico dos ambientes, melhoram a qualidade do ar e prolongam a vida útil do telhado.

Figura 17: Telhado Verde.



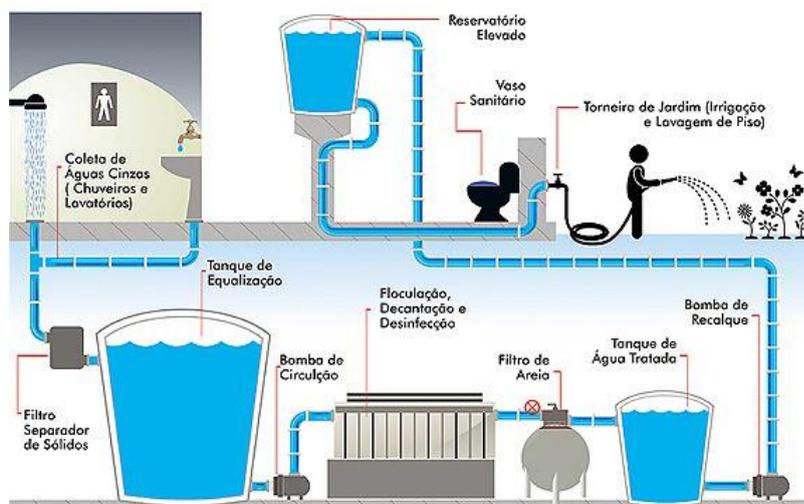
Fonte: <https://sustentarqui.com.br/grande-telhado-verde-casa-plana-sp/>

O telhado verde, será inserido nas marquises internas da edificação buscando uma melhor drenagem e também o conforto térmico mais próximo aos seus ocupantes.

6.8.4 REUSO DE ÁGUAS CINZAS

O reuso das águas cinzas dá-se por meio do tratamento e da reutilização das águas residuais provenientes de atividades domésticas, como lavagem de roupas, banhos e pias. Com o tratamento aplicado nesta água pode ser adequada em diversos usos não potáveis como a descarga de vasos sanitários, irrigações de jardins e para a limpeza, ajudando conservar a água potável e reduzindo demanda sobre os recursos hídricos.

Figura 18: Reuso das águas cinzas.



Fonte: <https://sustentarqui.com.br/grande-telhado-verde-casa-plana-sp/>

Devido ao grande uso de águas para lavagem de roupas de cama, limpeza e utilização nos quartos, o reuso de águas cinzas vem para ser reutilizada nas descargas e para manutenção de jardins buscando assim gerar uma economia nas faturas de água, alívio na utilização do esgoto de rede e faz a estimulação do uso racional da utilização de água potável.

6.8.5 PAVER DRENANTE

O paver drenante é uma alternativa ecológica por ser parcialmente permeável, possuindo cores e espessuras diferentes para cada fluxo. Este, absorve uma quantidade menor de calor dos raios proporcionando melhor conforto térmico em sua superfície.

Figura 19: Paver drenante.



Fonte: <https://www.grupoivai.com.br/paver-drenante-permeabilidade#group1-3>

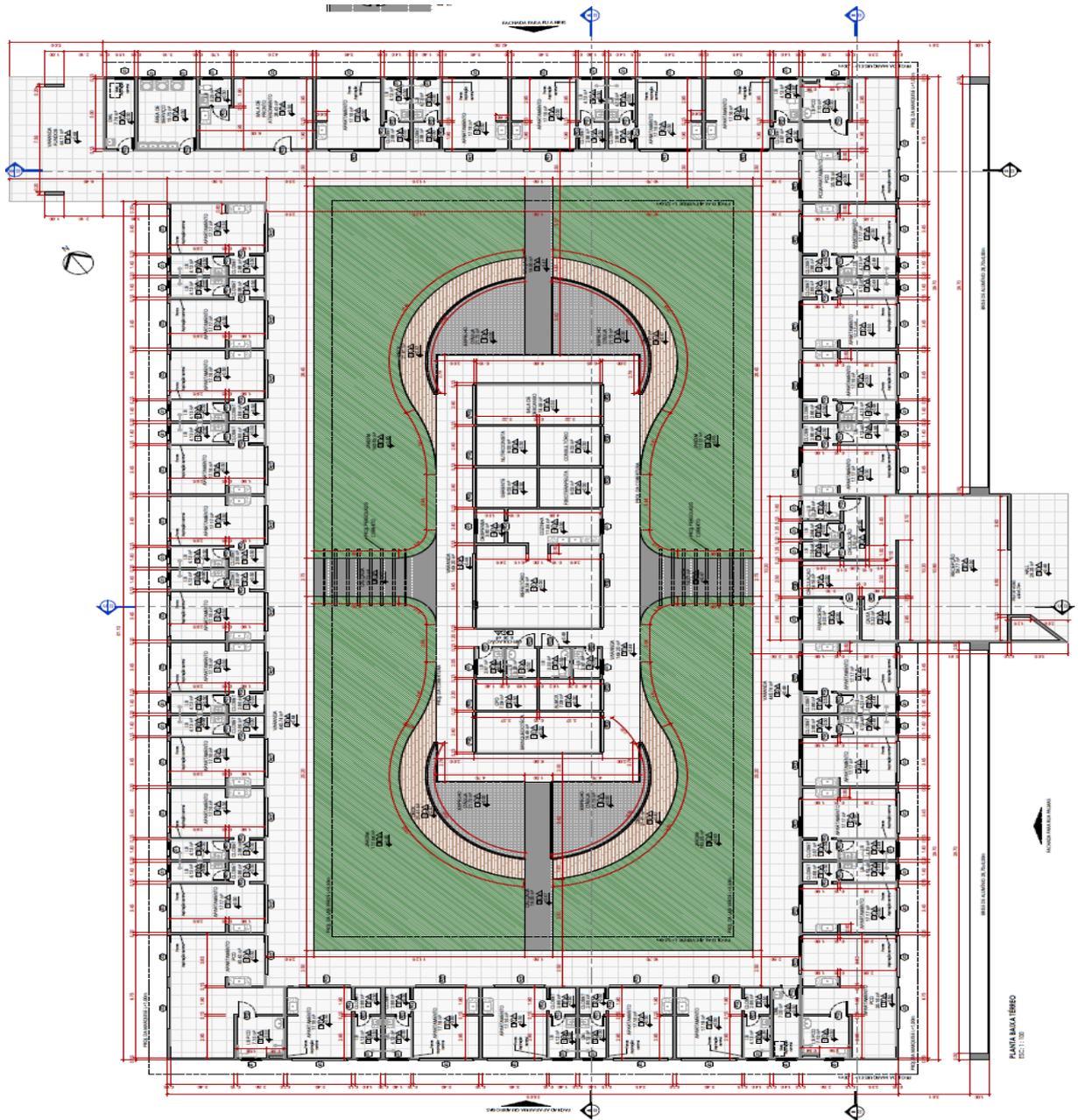
O paver será utilizado em todo estacionamento, calçadas e acessos ao Centro de Apoio, buscando evitar alagamentos com a sua função de drenagem e reduzindo custos na aplicação de pisos e/ou até revestimentos.

6.9 PROJETO ARQUITETÔNICO

O projeto arquitetônico é composto por planta de situação, planta de implantação técnica, planta baixa técnica, planta baixa de layout, planta de cobertura, 4 cortes, 04 elevações e maquete eletrônica.

5.9.1 Planta baixa técnica

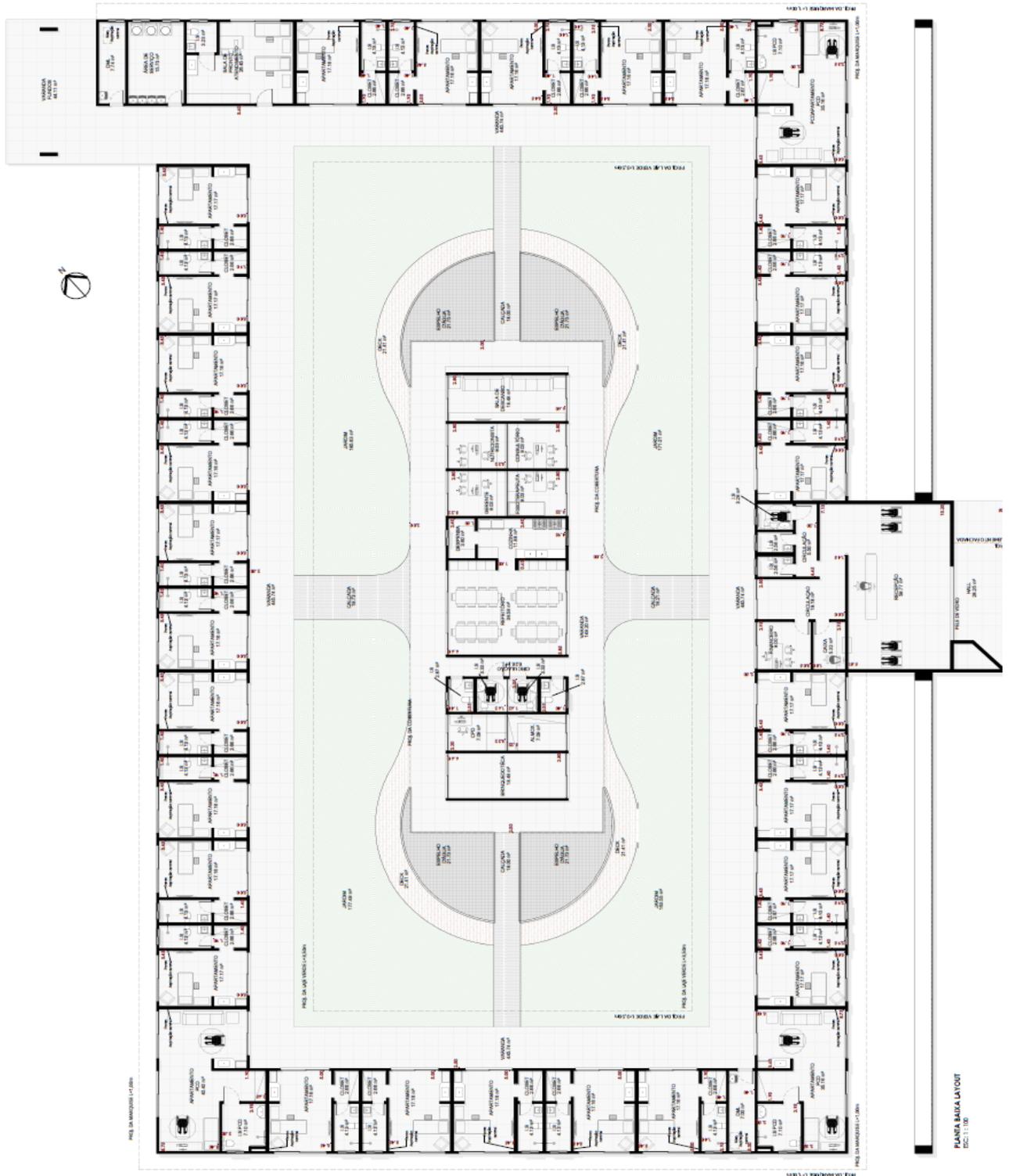
Figura 20: Planta Baixa Técnica.



Fonte: própria (2024).

5.9.3. Planta baixa de Layout

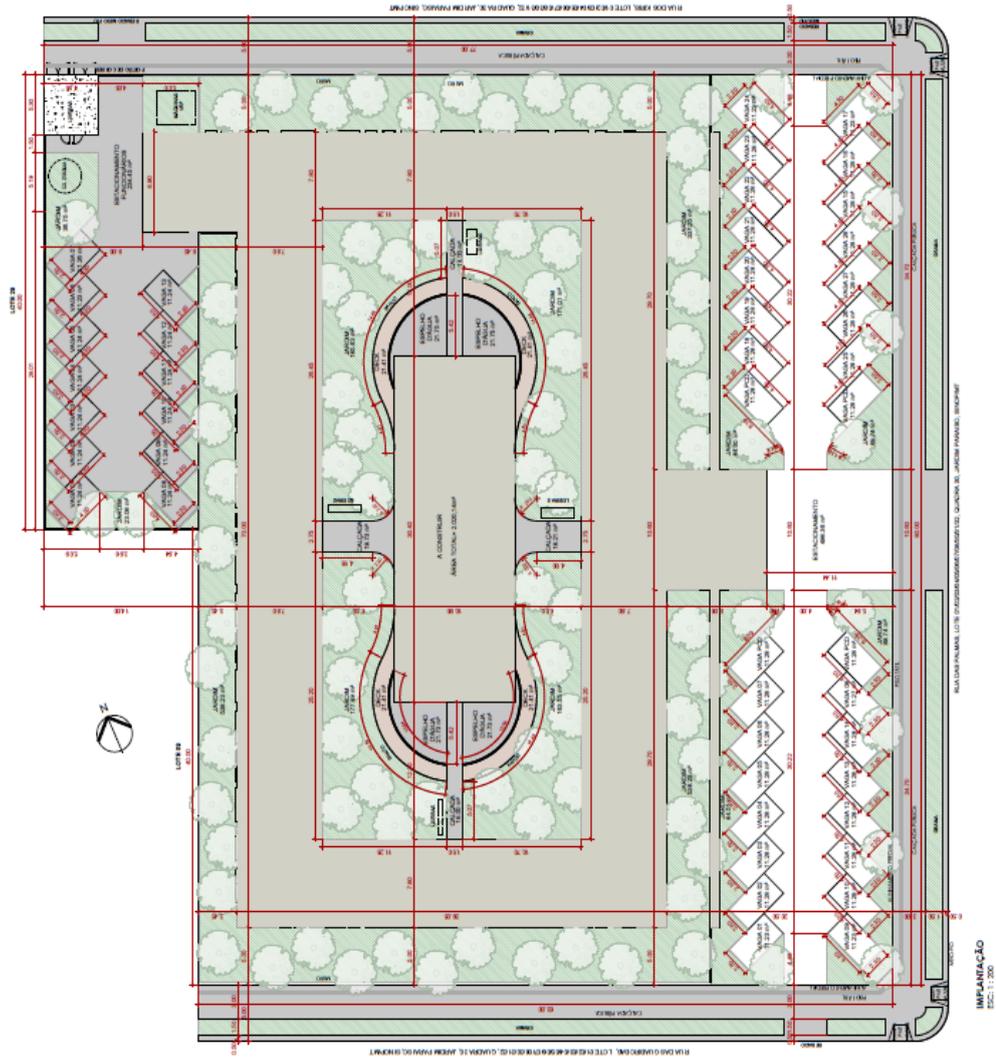
Figura 22: Planta Baixa de Layout.



Fonte: própria (2024).

5.9.4. Planta de Implantação

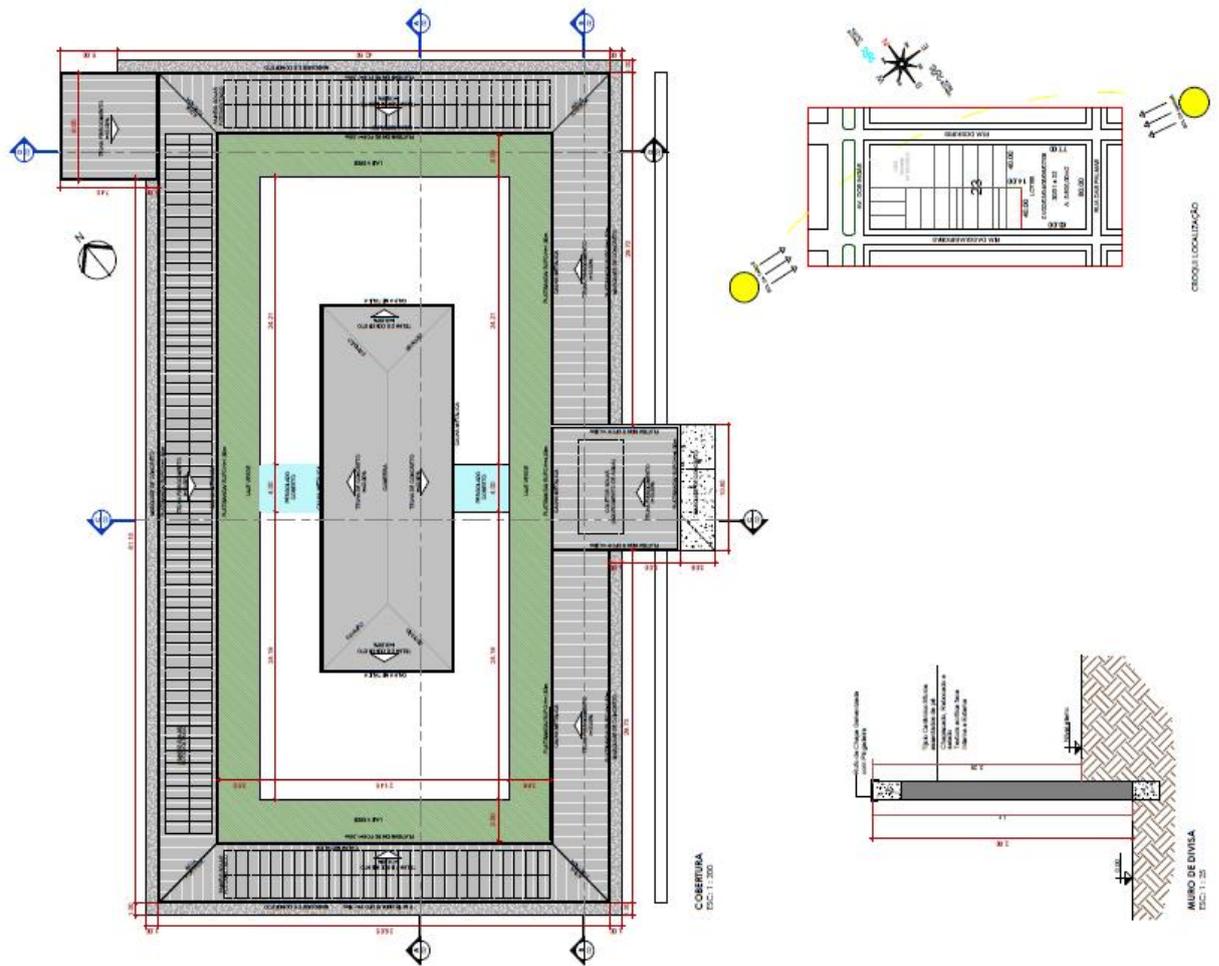
Figura 23: Planta de Implantação.



Fonte: própria (2024).

5.9.5. Planta de cobertura

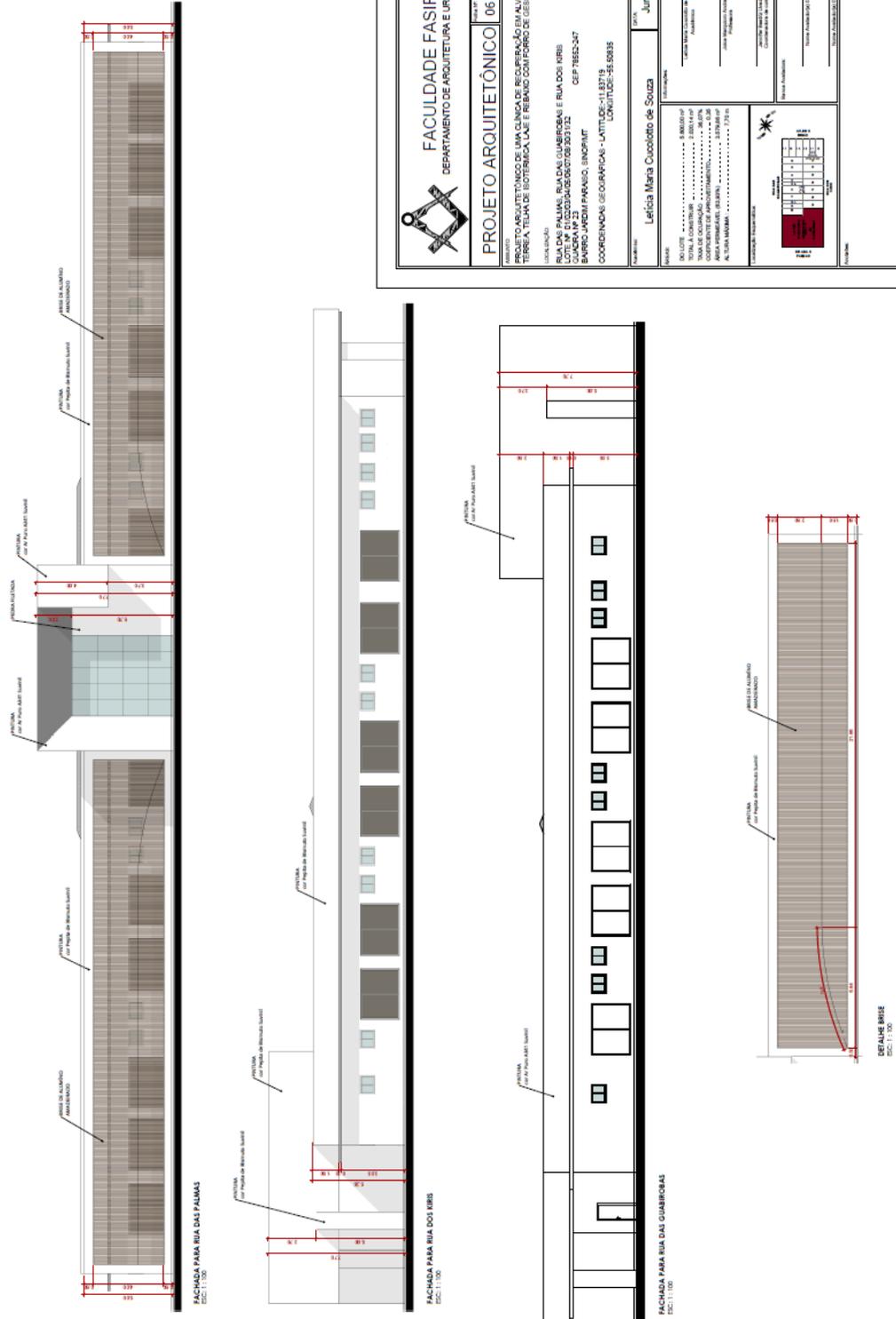
Figura 24: Planta de Cobertura.



Fonte: própria (2024).

5.9.6. Fachadas

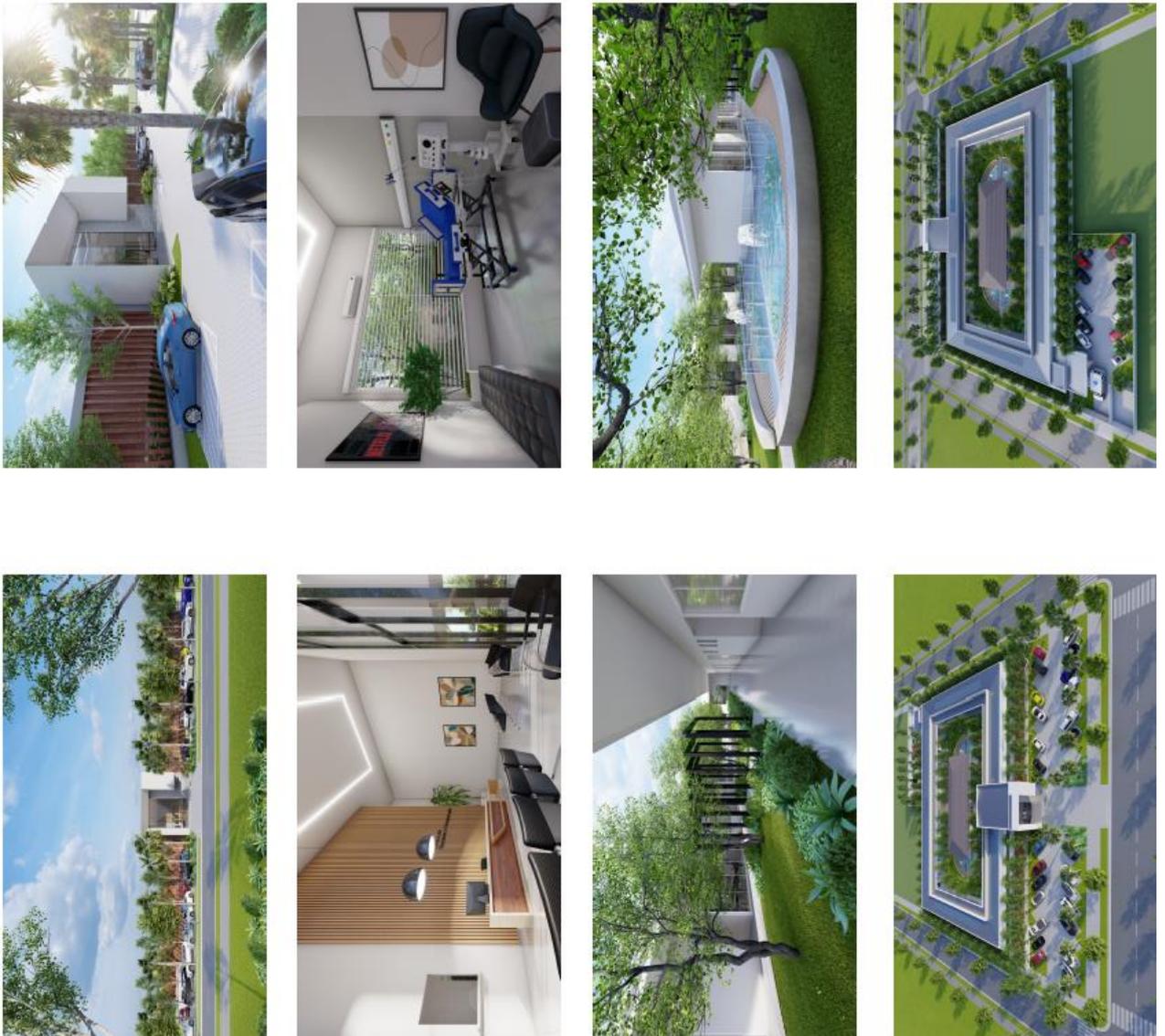
Figura 25: Fachadas.



Fonte: própria (2024).

5.9.7. 3D do Projeto

Figura 26: 3D do Projeto.



Fonte: própria (2024).

6.10 3D ARQUITETÔNICO

Figura 27: Fachada Frontal.



Fonte: própria (2024).

Figura 28: Acesso Principal.



Fonte: própria (2024).

Figura 29: Recepção.



Fonte: própria (2024).

Figura 30: Apartamento.



Fonte: própria (2024).

Figura 31: Passarelas de Acesso à Área Comum.



Fonte: própria (2024).

Figura 32: Espelho D'água Área Comum.



Fonte: própria (2024).

Figura 33: Vista Aérea Frontal.



Fonte: própria (2024).

Figura 34: Vista Aérea Fundos.



Fonte: própria (2024).

6.11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi iniciado com a proposta de delimitar um campo amplo no ramo da arquitetura, direcionado a identificação de fatores influentes em um ambiente de recuperação. Ao longo deste percurso, diversos autores tiveram suas obras analisadas sob um determinado aspecto, o que ainda sim torna possível a conexão com demais assuntos.

Sabe-se que estes ambientes devem conter espaços adequados para proporcionar recuperação e saúde. Logo, a consonância funcional, estética, técnica e sensorial dos recursos arquitetônicos são discutíveis para estes ambientes de modo que atenda a recuperação psicológica e física dos pacientes.

Por intermédio dos estudos bibliográficos realizados, foi possível a realização de uma síntese mais direta e detalhada. Este trabalho nos permite dizer que os aspectos iniciais apontados e escolhidos para serem revisados foram de fato, tanto na indicação quanto na pesquisa pública apontados congruentemente. Isso nos permite analisar, a real importância e influência dos elementos a serem inseridos.

O fato de o ambiente estimado não ser usado exclusivamente por uma única pessoa durante o seu período de vida útil, não impede a adequação do mesmo. Visto que para este tipo de ambientes, diante dos dados coletados pela pesquisa pública, a grande maioria possui uma opinião semelhante ao que mais lhe agradaria neste tipo de situação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCHDAYLY. **Ronald Mcdonald House / Keppie**, 2015. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie?ad_source=search&ad_medium=projects_tab. Acesso em: 08 jul. 2024.

CONHEÇA A ECOFOSSA. **Ecofossa sustentável por natureza**. 15 abr. 2021. Disponível em: <https://ecofossa.com/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

GREGORIO, C. et al. **Estudo para elaboração de anteprojeto arquitetônico de um centro e apoio e convivência**. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira, [S. l.], v. 4, p. e23391, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/23391>. Acesso em: 08 jul. 2024.

HISTÓRIA DE SINOP. **Câmara Municipal de Sinop**. 17 mai 2021. Disponível em: <https://www.sinop.mt.leg.br/institucional/historia>. Acesso em: 13 jun. 2024. IBGE. **Sinop-MT**, 2020. Disponível em: <https://www.cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/sinop/panorama>. Acesso em: 13 jun. 2024

KEPPIEDESIGN, c2023. **Ronald McDonald House Glasgow**. Disponível em: <https://www.keppiedesign.co.uk/project/ronald-mcdonald-house-glasgow/>. Acesso em: 08 jul. 2024.

PETERLINI, R. Avaliação da massificação do uso de aberturas de vidro temperado e sua influência no conforto ambiental dos seus usuários na região norte do Estado do Mato Grosso, a partir do início desta década até os dias de hoje. **Especialize IPOG**. Cuiabá. p. 22, jan. 2013.

PRÉ-FABRICAÇÃO E CONFORTO AMBIENTAL: O PIONEIRISMO DE LELÉ. **ArchDaily Brasil**. 28 mai 2021. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/961207/pre-](https://www.archdaily.com.br/br/961207/pre-fabricacao-e-comforto-ambiental-o-pioneirismo-de-lele)

fabricacao-e-conforto-ambiental-o-pioneirismo-de-lele. Acesso em 14 jun. 2024.

PERÉN, J. I. M. **Ventilação e iluminação naturais na obra de João Filgueiras Lima “Lelé”:** estudo dos Hospitais da Rede Sarah Kubitschek Fortaleza e Rio de Janeiro. Orientador: Rosana Maria Caram. 2006. 262 f. Dissertação de mestrado – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, USP, São Carlos, 2006.

RESÍDUOS DA CONSTRUÇÃO CIVIL: CONSTRUINDO VALORES DE SUSTENTABILIDADE. **VR Resíduos**. 15 set. 2020. Disponível em: <https://www.vgresiduos.com.br/blog/residuos-da-construcao-civil-construindo-valores-de-sustentabilidade/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SANTOS, L.; SANCHES, J. DIREÇÃO E VELOCIDADE DOS VENTOS COMO PARÂMETRO DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS EM SINOP/MT. **Seminário Matogrossense de Habitação de Interesse Social**. Cuiabá, MT. 29 nov. 2013.

SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Regiões de saúde**. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/cib/arquivos/605/regiões-de-saude>. Acesso em: fevereiro de 2024.

SINOP. P. D. A cidade - História. **Prefeitura de Sinop**, 2020. Disponível em: <https://www.sinop.mt.gov.br/A-Cidade/Historia/>. Acesso em: 13 mai. 2024.

VIVADecora. **Neuroarquitetura: o que é e como ela interfere na criação dos ambientes**. 2021. Disponível em: <https://www.vivadecora.com.br/pro/neuroarquitetura/>. Acesso em junho de 2024.

APÊNDICE 1

Questionário destinado a participantes acima de 15 anos de idade no período de 12/03/2024 à 11/05/2024, para estudo.

1. Qual sua idade?

- 15 à 25 anos
- 26 à 35 anos
- Até 50 anos

2. Já precisou ficar internado em algum ambiente clínico para recuperação de alguma doença ou cirurgia?

- Sim
- Não

3. Local em que passou determinado período era:

- Hospital / Clínica Pública
- Hospital / Clínica Privada
- Domicílio

4. Como se sentiu em relação ao:

AMBIENTE: SATISFEITO REGULAR INSATISFEITO

ILUMINAÇÃO: SATISFEITO REGULAR INSATISFEITO

CONFORTO: SATISFEITO REGULAR INSATISFEITO

ACESSIBILIDADE: SATISFEITO REGULAR INSATISFEITO

MOBILIDADE: SATISFEITO REGULAR INSATISFEITO

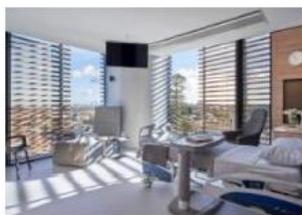
5. Você acredita que o ambiente pode influenciar na recuperação?

- Sim
- Não
- Talvez

6. Dos ambientes abaixo, qual você se sentiria mais confortável?



1 - ()



2 - ()



3 - ()



4 - ()



5 - ()



6 - ()

7. Referente a iluminação e ventilação, qual a opção mais lhe agrada?

- () Iluminação e ventilação artificial (energia elétrica)
- () Iluminação e ventilação natural (grandes aberturas)
- () Iluminação natural e ventilação artificial
- () Iluminação artificial e ventilação natural

8. Acredita que a inserção do elemento natural, vegetação e decoração, seria uma boa opção para este ambiente?

- () Sim
- () Não
- () Não, por quê?

9. Acha necessário um espaço amplo e confortável para o acompanhante?

- () Sim
- () Não, o paciente sou eu
- () Importante o conforto para ambos

10. Para você o que é indispensável em um quarto de recuperação?