

## AMBIÊNCIA HOSPITALAR E POLÍTICAS PÚBLICAS: A ARQUITETURA COMO INSTRUMENTO DE HUMANIZAÇÃO NO SUS

PATRICIA PETER FURTADO<sup>1</sup>; CRISTHIAN MOREIRA BRUM<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – patriciapeter.arq@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – cristhianmbrum@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A arquitetura de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), historicamente concebida a partir de critérios técnicos, normativos, sanitários e funcionais, tem se transformado diante de discussões sobre humanização e qualidade da experiência de internação. Tradicionalmente associados a ambientes assépticos, de cores neutras e odores de limpeza, os hospitais foram por muito tempo percebidos como impessoais e distantes da realidade cotidiana dos pacientes. Desde a década de 1980, pesquisas apontam a importância de transformar os estabelecimentos de saúde em locais mais acolhedores e próximos das vivências humanas, de modo a oferecer experiências menos traumáticas e mais humanizadas (MATIA, 2017).

A arquitetura transforma ambientes e influencia percepções por meio de estímulos sensoriais – luz, cores, texturas, sons e aromas – que afetam emoções e comportamentos. No contexto hospitalar, o ambiente físico impacta a saúde, o bem-estar e a recuperação dos pacientes. Compreender a percepção dos usuários é, portanto, essencial para projetar espaços de internação que atendam às suas necessidades, reafirmando o papel da arquitetura como mediadora do cuidado.

Nesse cenário, a Política Nacional de Humanização (PNH - HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, ampliou o entendimento do cuidado em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) ao valorizar não apenas as práticas assistenciais, mas também os espaços em que elas se desenvolvem. Sob essa perspectiva, foi elaborada a Cartilha da Ambiência (2006), que define a ambieência como o tratamento dado ao espaço físico, compreendido também como espaço social, profissional e de relações interpessoais, devendo favorecer acolhimento, resolutividade e dignidade. Como um dos eixos da PNH, a ambieência envolve a qualificação do espaço físico de modo a garantir segurança, autonomia, conforto e encontros acolhedores entre usuários e profissionais.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a ambieência em espaços de saúde estrutura-se em três dimensões:

- 1) como espaço que visa ao conforto e à privacidade dos sujeitos, por meio de elementos sensoriais como cor, som e iluminação;
- 2) como espaço que contribui para a produção dos sujeitos e organização do trabalho em saúde, estimulando práticas integrais e inclusivas;
- 3) como espaço que atua como ferramenta de apoio ao trabalho, indo além da lógica normativa e tecnológica para promover ambientes acolhedores e resolutivos.

A incorporação desse conceito na arquitetura hospitalar representa um avanço no debate sobre humanização no SUS, pois supera a visão estritamente técnica e valoriza as experiências vividas nos espaços de internação.

## **2. METODOLOGIA**

Este artigo tem por objetivo analisar a arquitetura como elemento colaborador na qualificação da vivência de seus usuários, e compreender de que forma o espaço influencia comportamentos, sensações e percepções durante o período de internação.

Apresenta caráter exploratório e interdisciplinar, fundamentando-se em revisão bibliográfica sobre ambiência em saúde, políticas públicas e arquitetura hospitalar. Foram analisados documentos oficiais do Ministério da Saúde referentes à Política Nacional de Humanização (PNH), com ênfase no eixo da ambiência, além de obras autores que discutem conforto ambiental, percepção do usuário e humanização hospitalar (FERRER, 2012; BRASIL, 2010; TOLEDO, 2008; BITENCOURT, 2013).

Para complementar a discussão, incorporam-se aportes de duas teses de doutorado: ROSA (2021), que explora o papel das ambiências na qualidade de vida de pessoas com Doença de Alzheimer, e SILVA (2019), que discute ambiências sensíveis nos espaços de nascer, evidenciando como memória, subjetividade e percepção podem ser ativadas pela arquitetura.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para uma grande parte de pesquisadores, ambiência hospitalar é reconhecida como um recurso essencial para humanizar o atendimento a pacientes e o trabalho dos profissionais de saúde. Embora muitas vezes percebida de forma inconsciente, ela influencia diretamente a forma como interagimos, sentimos e nos comportamos nos espaços de internação. (ROSA, 2021). Assim, compreender a ambiência vai além de observar o espaço físico, pois envolve também a percepção emocional e comportamental dos usuários.

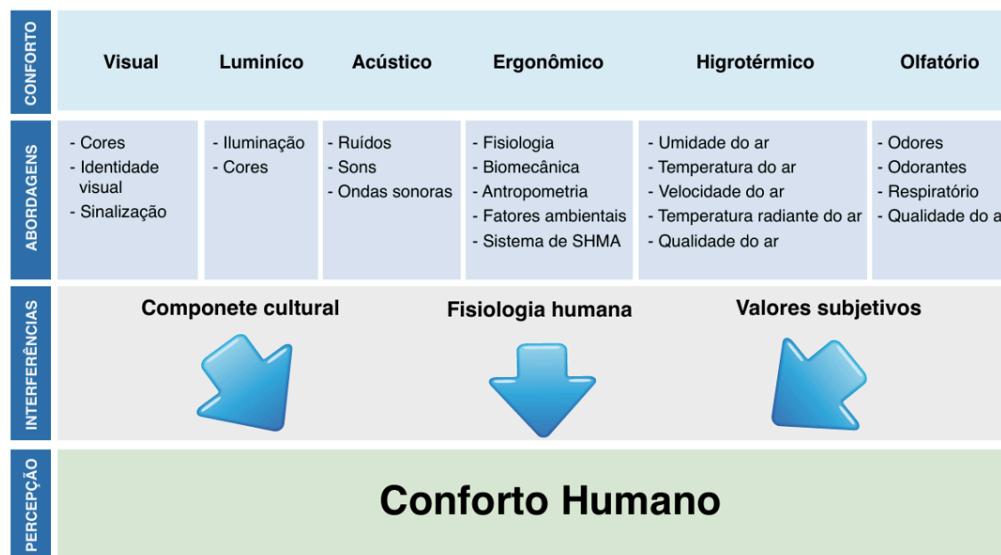
Abordagens projetuais da arquitetura em saúde devem ir além das exigências tecnológicas e funcionais, considerando também o conforto ambiental — visual, lumínico, acústico, térmico, olfativo e ergonômico — como parte integrante do cuidado. Integrar os elementos funcionais e estéticos ao conceito de humanização é fundamental para qualificar a experiência do usuário, promovendo bem-estar e segurança. (PRESTES, 2019). Esse cuidado evidencia que a arquitetura não é apenas suporte estrutural, mas um instrumento ativo na promoção da humanização e da qualidade do cuidado.

FERRER (2012), baseado em MALKIN (2003), apresenta recomendações para a humanização de unidades de internação, incluindo: eliminar ambientes estressantes; conectar pacientes à natureza; oferecer opções que aumentem o senso de controle; prever suporte social e acomodações para familiares; promover distrações como arte e música; e criar oportunidades para paz, esperança, reflexão e relaxamento. Complementando, NORD (2006) aponta que o conforto ambiental contribui significativamente para reduzir o estresse de profissionais e pacientes, melhorar a segurança, favorecer melhores resultados clínicos e aumentar a eficácia do atendimento.

Em edificações de saúde, onde há situações críticas e estressantes envolvendo indivíduos com sofrimento físico ou psíquico, aspectos como acústica, iluminação, temperatura, ergonomia e qualidade do ar têm papel fundamental no projeto arquitetônico (PRESTES, 2019). Na Figura 1, BITENCOURT (2013)

esquematiza os fatores ambientais, suas abordagens e interferências que afetam a percepção do conforto humano.

**Figura 1:** Fatores ambientais, abordagens e interferências que resultam no conforto humano.



**Fonte:** Bitencurt (2013).

A arquitetura, ao equilibrar funcionalidade, conforto e aspectos terapêuticos, integra a humanização do cuidado à eficiência dos serviços, devendo ao menos não comprometer o bem-estar dos usuários (BITENCURT, 2002).

A análise do artigo indica que a ambiência hospitalar, alinhada à PNH, constitui uma excelente estratégia de humanização para o SUS, em que parâmetros de conforto ambiental — como iluminação, ventilação, cores e ergonomia — qualificam a percepção dos usuários, reduzem o estresse e promovem acolhimento. Nesse contexto, o espaço físico deve ser visto como parte do cuidado, potencializando sensações de acolhimento, segurança e dignidade, enquanto os parâmetros de conforto traduzem as diretrizes da política em soluções arquitetônicas concretas.

Estudos recentes corroboram com essa perspectiva. ROSA (2021), em sua tese sobre Alzheimer, evidencia como ambientes bem planejados podem estimular memórias emocionais e corporais. E de maneira similar, SILVA (2019), demonstra que ambiência sensível nos espaços de nascer pode gerar tranquilidade, apropriação e reconhecimento. Diante disso, a qualificação do espaço hospitalar atua como recurso terapêutico não medicamentoso, e a ambiência hospitalar se consolida como instrumento de humanização e cuidado integral, integrando práticas arquitetônicas, políticas públicas e experiência do usuário.

#### **4. CONCLUSÕES**

Parâmetros de conforto ambiental configuram-se como instrumentos capazes de articular eficiência técnica e sensibilidade, promovendo ambientes — especialmente quartos de internação — que acolhem pacientes em situações de vulnerabilidade e fortalecem a experiência humana dentro do hospital.

Este estudo, junto a pesquisa de mestrado da autora em andamento sobre o mesmo tema, reforçam a qualificação da ambiência hospitalar como influência

positiva à percepção dos usuários, reduzindo estresse, promovendo bem-estar físico e emocional e potencializando a humanização dos espaços de internação. Nesse contexto, a atuação do arquiteto se mostra essencial, integrando funcionalidade, técnica e sensibilidade, e contribuindo para a efetivação das políticas públicas de saúde.

Considerar a ambientes como parte do cuidado transforma a arquitetura hospitalar em um recurso não medicamentoso capaz de valorizar a experiência do paciente e o trabalho da equipe de saúde. A aplicação de parâmetros de conforto ambiental deixa de ser apenas uma exigência normativa e se torna ferramenta estratégica para criar hospitais que não apenas curam, mas também acolhem, promovendo dignidade, bem-estar e humanização.

## **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- BITENCOURT, Fábio. A importância da iluminação e da arquitetura em ambientes hospitalares. São Paulo, Revista lume, ano IX, n. 59, p. 6-11, 2013.
- BITENCOURT, Fábio Espaço e promoção de saúde: a contribuição da arquitetura ao conforto dos ambientes de saúde. Saúde em foco/Informe epidemiológico em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, n. 23, p. 35-46, jul, 2002.
- BRASIL, 2010. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência / Ministério da Saúde, 89 Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 32 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- FERRER, M. Manual da Arquitetura das Internações Hospitalares. Rio de Janeiro: Rio Books Editora, 2012.
- MALKIN, The business case for creating a healin environment. Business Briefing. Hospital Engineering & Facilities Management, 2003.
- MATIA, Graciele de. Ambiente e arquitetura hospitalar. Curitiba: InterSaber, 2017. (Série Princípios da Gestão Hospitalar).
- NORD, Romano Del. lo stress ambientale nel progetto dell'ospedale pe diatrico: indirizzi tecnici e suggestioni architettoniche. Milano: Motta Architettura, 2006.
- PRESTES, Andréa. Manual do gestor hospitalar / Organizadores: Andréa Prestes, José Antônio Ferreira Cirino, Rosana Oliveira e Viviã de Sousa. – Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2019.
- ROSA, Marília Ceccon Salarini da. Ambiências e qualidade de vida das pessoas com Doença de Alzheimer: uma experiência no Retiro Humboldt, RJ. 2021. 186 f. Tese (Doutorado em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Programa de Pós-graduação em Arquitetura, Rio de Janeiro, 2021.
- SILVA, Cristiane Neves da. Por ambientes sensíveis nos lugares de nascer: percepção e subjetividade nos centros de parto normal. 2019. 314 f. Tese (Doutorado em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Programa de Pós-graduação em Arquitetura, Rio de Janeiro, 2019.
- TOLEDO, Luiz Carlos. Feitos para cuidar: A arquitetura como um gesto médico e a humanização do edifício hospitalar. 2008. 238 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.