

Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo  
Curso de Graduação em Design

ANA CELISE LEÃO LIMA

**PROJETO DE INTERIORES PARA CONSULTÓRIO MÉDICO EM MACEIÓ,  
ALAGOAS**

MACEIÓ  
2021

ANA CELISE LEÃO LIMA

**PROJETO DE INTERIORES PARA CONSULTÓRIO MÉDICO EM MACEIÓ,  
ALAGOAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de  
Alagoas como requisito à obtenção do  
título de Bacharel em Design.

Orientadora: Profa. Morgana Maria Pitta  
Duarte Cavalcante.

MACEIÓ  
2021

## FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA CELISE LEÃO LIMA

PROJETO DE INTERIORES PARA CONSULTÓRIO MÉDICO EM MACEIÓ,  
ALAGOAS

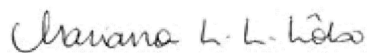
Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de  
Alagoas como requisito à obtenção do  
título de Bacharel em Design.

Aprovado em:

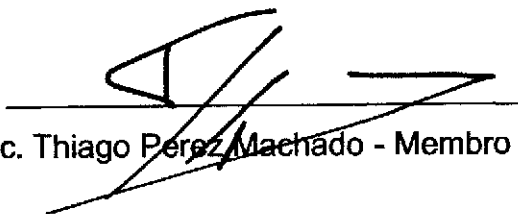
## BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra Morgana Maria Pitta Duarte Cavalcante – Orientadora



Prof. Msc. Mariana Lima Lopes Lôbo - Membro da banca



Prof. Msc. Thiago Perez Machado - Membro da banca

"Sometimes it is the people no one can imagine  
anything of who do the things no one can imagine."

Alan Turing

## RESUMO

Devido ao número cada vez maior de médicos espalhados pelo país e a impossibilidade de uma jornada trabalhista única, ou de qualidade, no sistema público de saúde, a quantidade de consultórios particulares vem crescendo em grande velocidade. Entretanto, muitos destes ambientes não possuem estrutura adequada, seja com relação ao bem-estar de pacientes, profissionais ou funcionários. Este Trabalho de Conclusão de Curso propõe o projeto de design de interiores de um consultório médico na cidade de Maceió, Alagoas. O seu desenvolvimento teve como referência a Metodologia Ergonômica para o Ambiente Construído (MEAC), metodologia cujo elemento primordial é o usuário do espaço e sua percepção do ambiente. A proposta projetual visou a implementação de ambientes acessíveis, usuais e contemporâneos, além de funcionais para o dia a dia dos profissionais.

**Palavras-chave:** Consultório Médico. Design de Interiores. Acessibilidade.

## ABSTRACT

Due to the increasing number of doctors spread across the country and the impossibility of a single, or quality, workday in the public health system, the number of private offices has been growing at great speed, however many of these environments do not have an adequate structure, whether in relation to the well-being of patients, professionals or employees. This Conclusion Course Work proposes the interior design project of a medical office in the city of Maceió, Alagoas. The development of this work was based on Ergonomic Methodology for the Built Environment (MEAC), a methodology whose primary element is the user of space and their perception of the environment. The project proposal aimed to implement accessible, usual and contemporary environments, as well as functional ones for the daily lives of professionals.

**Keywords:** Doctor's Office. Interior Design. Accessibility.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1	Evolução do número de médicos e da população entre 1920 e 2020.....	19
Imagem 2	* % em relação ao total da amostra de 2.400 médicos.....	20
Imagem 3	Sentimento relativo ao ambiente de trabalho .....	24
Imagem 4	Modelo 6 <i>essenciais</i> , de Robertson Cooper .....	26
Imagem 5	Vista ao entrar .....	28
Imagem 6	Vista à esquerda.....	29
Imagem 7	Vista da área de exames .....	29
Imagem 8	Planta baixa do consultório.....	30
Imagem 9	Entrada do consultório e cantinho de café.....	31
Imagem 10	Entrada do consultório e cantinho de café.....	31
Imagem 11	Recepção .....	31
Imagem 12	Sala de atendimento.....	32
Imagem 13	Recepção e cantinho do café .....	33
Imagem 14	Recepção e cantinho do café .....	33
Imagem 15	Sala de atendimento.....	34
Imagem 16	Sala de atendimento.....	34
Imagem 17	Edifício Avenue Center visto de frente.....	35
Imagem 18	Localização do edifício Avenue Center .....	35
Imagem 19	Planta baixa da sala comercial .....	36
Imagem 20	Layout da sala comercial .....	37
Imagem 21	Sala de espera .....	38
Imagem 22	Sala de atendimento.....	40
Imagem 23	Copa.....	41
Imagem 24	Lavabo.....	43
Imagem 25	Vista da sala de espera e vista da recepção .....	44
Imagem 26	Vista da sala de espera e vista da recepção .....	44
Imagem 27	<i>Moodboard</i> .....	48
Imagem 28	Ícones de um estetoscópio e um aparelho de pressão para estudo	49
Imagem 29	Estudo para marca .....	49
Imagem 30	Marca pronta .....	49

Imagem 31	Planta construir e demolir .....	50
Imagem 32	Planta humanizada da proposta .....	51
Imagem 33	Planta cotada de referência à acessibilidade do projeto.....	52
Imagem 34	Balcão da secretaria e apoio do café.....	53
Imagem 35	Balcão da secretaria e apoio do café.....	53
Imagem 36	Vista da nova entrada e vista do balcão .....	54
Imagem 37	Vista da nova entrada e vista do balcão .....	54
Imagem 38	Estante .....	54
Imagem 39	Maca.....	55
Imagem 40	Sala de atendimento.....	56
Imagem 41	Sala de atendimento.....	56
Imagem 42	Mesa de atendimento .....	57
Imagem 43	Lavabo.....	58



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Condicionantes físico espaciais – sala de espera/recepção.....	39
Tabela 2	Pontos positivos e negativos – sala de espera/recepção .....	39
Tabela 3	Condicionantes físico espaciais – sala de atendimento.....	40
Tabela 4	Pontos positivos e negativos – sala de atendimento .....	41
Tabela 5	Condicionantes físico espaciais – copa .....	42
Tabela 6	Pontos positivos e negativos – copa.....	42
Tabela 7	Condicionantes físico espaciais – lavabo .....	43
Tabela 8	Pontos positivos e negativos – lavabo .....	44

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
1.1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	12
<b>1.1.1</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>14</b>
1.1.1.1	<i>Objetivo Geral</i> .....	14
1.1.1.2	<i>Objetivos Específicos</i> .....	14
<b>1.1.2</b>	<b>Justificativa</b> .....	<b>14</b>
<b>1.1.3</b>	<b>Metodologia</b> .....	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>17</b>
2.1	DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA.....	18
2.2	SAÚDE NO BRASIL.....	18
2.3	LEIS E NORMAS .....	21
<b>2.3.1</b>	<b>NBR 9050/2015</b> .....	<b>21</b>
<b>2.3.2</b>	<b>RDC Nº 50/2002</b> .....	<b>22</b>
<b>2.3.3</b>	<b>Outras normativas</b> .....	<b>22</b>
2.4	DESIGN BIOFÍLICO.....	23
<b>3</b>	<b>ANÁLISES</b> .....	<b>28</b>
3.1	ANÁLISE DE REPERTÓRIO .....	28
<b>3.1.1</b>	<b>Consultório de dermatologia</b> .....	<b>28</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Consultório de cardiologia</b> .....	<b>30</b>
<b>3.1.3</b>	<b>Consultório de clínica geral</b> .....	<b>32</b>
<b>3.1.4</b>	<b>Considerações sobre os projetos</b> .....	<b>34</b>
3.2	ANÁLISE GLOBAL E ERGONÔMICA .....	35
<b>3.2.1</b>	<b>Identificação da configuração ambiental</b> .....	<b>36</b>
3.2.1.1	<i>Recepção/sala de espera</i> .....	38
3.2.1.2	<i>Sala de atendimento</i> .....	39
3.2.1.3	<i>Copa</i> .....	41
3.2.1.4	<i>Lavabo</i> .....	42
3.3	CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO AMBIENTE.....	44
<b>4</b>	<b>PROPOSTA</b> .....	<b>47</b>
4.1	CONTEXTO .....	47
4.2	CONCEITO .....	47
<b>4.2.1</b>	<b>Marca</b> .....	<b>48</b>

4.3	REFORMAS NO ESPAÇO CONSTRUÍDO .....	50
4.4	SALA DE ESPERA / RECEPÇÃO .....	52
4.5	SALA DE ATENDIMENTO .....	54
4.6	LAVABO.....	57
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>59</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>60</b>
	<b>APÊNDICE 1 – DESENHOS TÉCNICOS .....</b>	<b>62</b>
	<b>APÊNDICE 2 – PERSONAS .....</b>	<b>63</b>
	<b>APÊNDICE 3 – MANUAL DA MARCA.....</b>	<b>65</b>

# Capítulo 1

## **Introdução**

Apresentação do tema,  
objetivos e detalhes  
necessários ao entendimento  
do projeto.

## 1 INTRODUÇÃO

Este capítulo apresenta um breve resumo do tema da pesquisa, assim como a relevância da proposta de criação de um ambiente colaborativo para atendimento de pacientes tendo em vista a experiência do seu usuário.

### 1.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Ao longo de uma vida, visitas a centros hospitalares são algo que se faz necessário, seja por doenças, acidentes ou procedimentos estéticos. Experiências estas que podem gerar medo e tornar o hospital um local que desperta a sensação de mal-estar em seus usuários, sendo associado a doenças, sofrimento e até morte.

A necessidade pela humanização do sistema de saúde entra em prática, então, criando um microambiente hospitalar em que o paciente se encontre entre paredes relaxantes e que atendam às demandas de sua psiquê. Entretanto, essa humanização em grandes centros hospitalares se torna problemática devido a sua característica econômica e social.

Talvez esse tenha sido um dos fatores que acarretou o surgimento de clínicas e consultórios particulares e os tornou algo comum; a setorização das especialidades quebra o impacto dos grandes prédios em salas de espera projetadas para acalmar seus visitantes, apresentando uma maior flexibilidade quanto à sua composição, utilização, e trazendo uma ambientação própria, voltada para as necessidades do usuário. “Não basta minimizar a presença dos fatores de stress, mas também possibilitar as condições físicas, ambientais e sociais capazes de favorecer o bem-estar do usuário” (CARTIBANI, 2017, p. 3).

Nessas situações específicas, em que o espaço planejado é voltado a atividades da área hospitalar, sejam eles complementares ou não, é ainda mais importante a entrega de projetos que transmitam a sensação de calma e conforto, sentimentos que muitos pacientes se sentem desprovidos quando chegam aos mesmos, pelo estado alterado no qual se encontram. “Ambientes hospitalares devem adequar-se para transformar os espaços em lugares, ou seja, resgatar no indivíduo a sensação de pertencimento e, sobretudo, de amparo e acolhimento quando inserido no contexto hospitalar” (RANGEL, 2011, p. 97).

Para tornar isso possível, é função do designer ser capaz de captar as reais necessidades dos clientes e concretizá-las através da elaboração de um espaço coerente, seguindo as normas técnicas de ergonomia, acústica, térmica e

luminotécnica, enfim, resolver os problemas nos espaços da edificação de forma a atender melhor tais necessidades. Ou seja, é pertinente que se trate do projeto de interiores em unidades de saúde através de uma visão mais complexa, como parte de um ambiente de cura. “Grande parte dos espaços de saúde não foram desenvolvidos para lidar com o desafio de ser um espaço de cura e, ao mesmo tempo, ser um ambiente agradável, confortável, com um impacto positivo para o paciente” (CARTIBANI, 2017, p. 1).

Porém, a transmissão dessas informações vai muito além da leitura da ambientação e do espaço construído, por isso foi percebida a necessidade da criação de uma marca para o consultório, para unificar a identidade do local e trazer maior coerência entre elementos.

Já que, uma identidade visual reúne todas as referências visuais que levam ao reconhecimento de uma empresa ou produto e as conecta em suas diversas variantes, coleta também informações visuais como logotipos, símbolos, cores, tipos, *layouts* e arranjos gráficos, que devem estar sempre dentro de um padrão para estabelecer a consolidação da marca e seus produtos. Isto é, a marca traz todas as informações quanto aos valores que o cliente deseja passar ao seu usuário.

Essa clareza de informações se torna extremamente importante na sociedade em que vivemos, que dita regras “pela cara”, seguindo um padrão altamente visual. A marca, torna-se, então, responsável por transmitir a confiabilidade do consultório, não apenas as suas funções, captando novos clientes e trazendo inúmeros benefícios nesta associação.

Sendo assim, a intenção deste projeto é criar um microambiente capaz de trazer paz e relaxamento não apenas ao paciente e seus visitantes e acompanhantes, mas aos seus profissionais, na forma de um consultório de atendimento isolado, que conta com três especialidades de atuação distintas. O projeto traz o design de interiores do local em conjunto com a utilização do design biofílico, visando a humanização da clínica e a otimização dos diferentes setores, que geram um ambiente de relaxamento junto à natureza, para a melhoria da experiência do usuário, e uma marca que traga todos os conceitos de confiança e tradição empregados pelos médicos do espaço.

### **1.1.1 Objetivos**

As duas subseções a seguir contêm, respectivamente, os objetivos geral e específicos da pesquisa.

#### *1.1.1.1 Objetivo Geral*

Elaborar um projeto de interiores em nível de anteprojeto em um consultório médico de Maceió, integrando soluções de mobiliário que otimizem e ampliem a eficiência no atendimento ao público, utilizando conceitos do design biofílico para contribuir com a sensação de bem-estar e conforto dos usuários.

#### *1.1.1.2 Objetivos Específicos*

- Fazer uma contextualização do projeto com relação à tipologia dentro da saúde no Brasil;
- Propor um projeto atual e funcional, que se adeque às demandas dos usuários, sejam eles pacientes, profissionais ou funcionários;
- Criar a marca/identidade visual do espaço.

### **1.1.2 Justificativa**

Por definição, podemos dizer que “consultório” é o local onde se exercem atos médicos, onde o profissional limita-se ao exame clínico do paciente (consulta médica), prescrevendo as receitas ou requisitando exames laboratoriais (subitem 4.03 da lista anexa à LC nº 116/2003), ou ainda encaminhando o paciente para clínicas ou hospitais especializados. Estes são caracterizados por serem microambientes, dentro do núcleo hospitalar (mas, comumente, não presentes no mesmo espaço) e muitas vezes decorados de forma impessoal, o que dificulta a humanização do projeto.

O presente trabalho tem como objeto de estudo um Consultório Médico particular na cidade de Maceió/AL, focando-se em elaborar um projeto de interiores em nível de anteprojeto, integrando soluções de mobiliário que otimizem e ampliem a eficiência no atendimento ao público, utilizando conceitos do design biofílico para contribuir com a sensação de bem-estar e conforto dos usuários.

O fator determinante por trás deste projeto foi a experiência no espaço escolhido; a sala comercial é experienciada há anos pela autora e seus problemas são rotineiramente observados. A intenção é projetar um ambiente pequeno, que

possua setores bem delimitados, atendendo às necessidades dos profissionais que ali trabalham, porém, sem perder de vista seus pacientes.

Diante do abordado, este estudo apresenta aspectos relevantes à área do design pelo levantamento de pontos em um estudo de similares e desenvolvimento de um projeto exclusivo para um consultório particular de pequeno porte. Ele reforça o aspecto multidisciplinar do design de interiores, que é fundamental a qualquer trabalho dentro desta área, pois está extremamente presente na realidade profissional do designer.

### **1.1.3 Metodologia**

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste trabalho teve como referência a Metodologia Ergonômica para o Ambiente Construído (MEAC) (VILLAROUCO, 2008; 2009), mesclada com algumas etapas de projeto descritas por Técia M. P. Duarte.

Num primeiro momento, foram coletadas informações a respeito do tema e objeto de estudo. Na revisão da literatura, dados relevantes foram reunidos de livros, artigos, sites, revistas e etc., para trazer embasamento teórico ao trabalho.

A segunda fase, de análises, se dividiu em: análise de repertório, em que foram estudados casos similares a fim de complementar o referencial empírico utilizado durante o desenvolvimento projetual. Na análise do público-alvo foi realizada uma entrevista (*briefing*) para conhecimento mais aprofundado a respeito dos profissionais que trabalham no consultório, suas carências e dificuldades com relação ao local (análise de necessidades), complementada através de levantamentos fotográficos. Também foi realizada a análise global do ambiente, em que foram colhidas informações sobre o ambiente e as atividades; foram observadas as primeiras impressões buscando-se entender o ambiente e suas principais características. Na última fase de análises, a chamada identificação da configuração ambiental, foram verificados os condicionantes físico-ambientais, através do levantamento dos dados do ambiente, tais como: dimensionamento, iluminação, temperatura, fluxos, leiaute e condições de acessibilidade, formulando-se as primeiras hipóteses sobre a questão das influências do espaço na execução das atividades do trabalho.

A última fase, na qual foi desenvolvido o projeto, também se subdividiu em duas fases menores: o estudo preliminar, em que as análises anteriormente realizadas foram revistas, para tornar possível o desenho do diagnóstico completo e estabelecer



as ideias principais a serem desenvolvidas; e o anteprojeto, quando é apresentada a proposta com as configurações escolhidas para o projeto.

# Capítulo 2

## **Revisão da Literatura**

Conteúdo bibliográfico  
relacionado a projetos de  
interiores e saúde no Brasil

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo apresenta itens pertinentes ao tema da pesquisa, compondo a revisão da literatura.

### 2.1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

Como mencionado anteriormente, na seção 1, as lacunas criadas pelo uso inadequado de uma ambientação não ideal acabam prejudicando a forma como o usuário interage com o espaço e a qualidade da experiência obtida nele. Portanto, é necessário não apenas entender como essa interação ocorre, mas suas necessidades de aprimoramento.

Para este último ponto, ao longo do corpo do projeto, uma detalhada análise de similares, seus usuários e demandas do projeto será exposta. Mas isso só é possível após o entendimento do como é a situação atual da medicina no país, como sua ambientação afeta o usuário, que tipo de ambiente está envolvido no estudo e que tipo de usuário se encontra em determinado local. Os detalhes se encontram nas seções seguintes.

### 2.2 SAÚDE NO BRASIL

De acordo com a Demografia Médica, em novembro de 2020 o Brasil passou a contar com a marca histórica de 500 mil médicos. Com isso, o país passou a ter a razão de 2,38 médicos a cada 1.000 habitantes. Trata-se do maior quantitativo e da maior densidade de médicos já registrados, já que apenas entre 2010 e 2019, 179.838 novos médicos entraram no mercado de trabalho do Brasil.

Na Imagem 1 vemos que este número aumentou proporcionalmente cinco vezes mais que o número de habitantes nos últimos 100 anos. Em 1920 existiam 14.031 médicos no país; um século depois o número de médicos era 35,5 vezes maior, números alarmantes em comparação à população do país, no mesmo período, que aumentou 6,8 vezes, passando de 30.635.605 para 210.147.125 habitantes, um aumento de 685,9%.

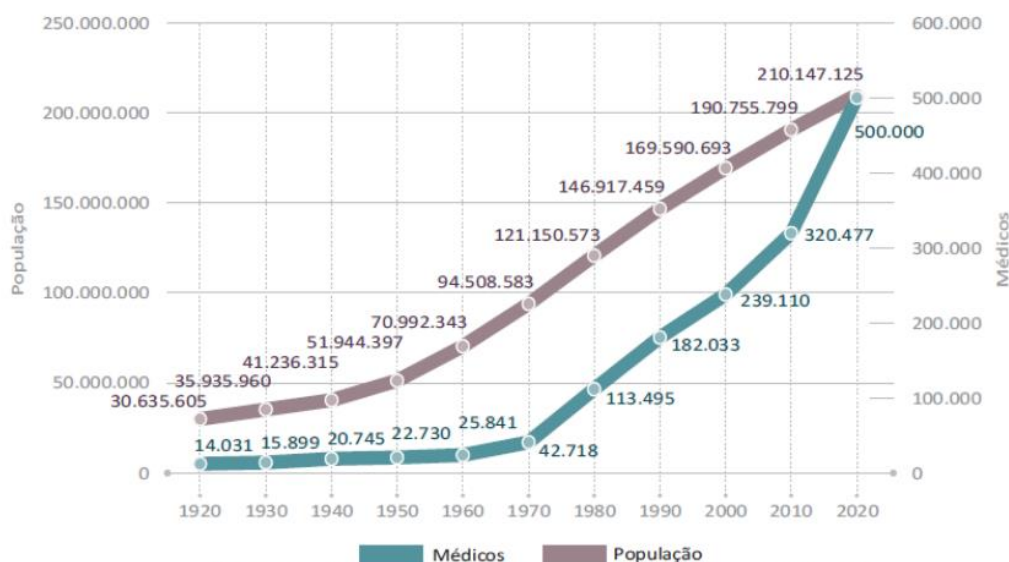
**Imagem 1:** Evolução do número de médicos e da população entre 1920 e 2020

Figura 1 - Evolução do número de médicos e da população entre 1920 e 2020

Fonte: Demografia Médica (2020).

Esse aumento gerou um “*overflow*” de profissionais em um país cuja situação financeira não possibilita uma jornada trabalhista única ou de qualidade no sistema público de saúde. Essa lacuna entre realidade encontrada e esperada desencadeou a corrida por consultórios particulares, que chegam a ter 47,6% de frequência, ou seja, quase metade dos médicos no Brasil mantém consultório individual ou divide o espaço com colegas, possuindo duas ou mais especializações, e trabalhando em diversos espaços e até cidades.

O principal local de trabalho privado referido pelos médicos é o consultório particular, com 47,6% de frequência (Imagem 2). Ou seja, quase metade dos médicos no Brasil mantém consultório individual ou divide o espaço com colegas.

O consultório continua sendo uma importante modalidade de atuação profissional dos médicos brasileiros. Boa parte (48%, em 2019, e 45%, em 2014) mantém o trabalho em consultório próprio/particular, que ainda preserva características da Medicina liberal.

Dentro destes índices (ver Imagem 2), mais de um terço (35,1%) concorda totalmente que passou a dedicar mais tempo ao trabalho no consultório particular ou em outros serviços privados.

**Imagem 2:** \* % em relação ao total da amostra de 2.400 médicos

**Distribuição dos médicos da amostra segundo locais de trabalho privados, prática exclusivamente privada e prática pública-privada – Brasil, 2020**

Local de trabalho privado	Nº	(%)*	Prática privada exclusiva		Dupla prática privada e pública	
			Nº	(%)	Nº	(%)
Consultório particular	1.142	47,6	442	38,7	700	61,3
Hospital privado	947	39,5	283	29,9	664	70,1
Ambulatório ou clínica	745	31,0	249	33,4	496	66,6
Universidade	177	7,4	34	19,2	143	80,8
Clínicas populares	157	6,5	38	24,2	119	75,8
Setor médico de empresa	135	5,6	65	48,1	70	51,9
Laboratórios de diagnose	52	2,2	21	40,4	31	59,6
Indústria farmacêutica	11	0,5	8	72,7	3	27,3

Fonte: Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil (2020).

Uma das razões é a já citada falta de investimento na saúde pública, o que deixa o ambiente hospitalar constantemente privado de utensílios, exames e medicações necessárias, e até de profissionais, porém, não de pacientes, com números crescentes a cada dia. Tais fatores contribuem para o desenvolvimento de um ambiente em que não somente o paciente, mas médicos, enfermeiras e técnicos também se sentem incomodados. “O processo de sucateamento da Rede Pública de Saúde e, paralelamente, os planos e seguros de saúde, possibilitaram o surgimento, no país todo, de uma grande quantidade de clínicas e hospitais privados para atender esta demanda” (RONALD DE GÓES, 2006, p. 75).

Como o próprio código de ética médica diz, a medicina também “busca o melhor relacionamento com o paciente e a garantia de maior autonomia à sua vontade” (RESOLUÇÃO Nº 2.217, DE 27 DE SETEMBRO DE 2018). Dessa forma, a liberdade com que o tratamento ocorre, dentro de um consultório isolado, permite ao médico ter completa autonomia sobre sua consulta, ficando livre de pressões externas, ocorrentes em grandes hospitais, ou até mesmo dos planos de saúde, já que junto com os consultórios, os números de consultas particulares também cresceram em grande escala.

O problema se torna, então, como estes consultórios funcionam, e que tipo de utilização eles permitem ao usuário experienciar. De acordo com a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento,

programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, e a NBR 9050:2004, que cita noções básicas quanto à acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, as recomendações mínimas para uma clínica isolada, seguidas neste projeto, são encontrados na subseção 2.3.

## 2.3 LEIS E NORMAS

As leis e normas governamentais fornecem informações objetivas sobre a forma como o ambiente deve ser elaborado — medidas, distâncias e acessibilidade — para assegurar o bem-estar dos usuários dos ambientes.

### 2.3.1 NBR 9050/2015

Esta norma é específica de parâmetros técnicos a serem cumpridos no projeto, construção, instalação e transformação de edifícios, móveis, espaços e equipamentos urbanos para se adaptar às condições de acessibilidade. Na formulação dessas normas e parâmetros técnicos são consideradas diversas condições de mobilidade e percepção do ambiente, com ou sem o auxílio de equipamentos específicos, tais como: próteses, equipamentos de apoio, cadeiras de rodas, bengalas rastreadoras, aparelhos auditivos ou quaisquer outras necessidades pessoais complementares.

A NBR 9050 lista várias características e especificações que o projeto deve assumir para atender aos usuários, os de maior importância para este projeto são:

- Parâmetros antropométricos: apresentam as medidas mínimas necessárias de indivíduos, cadeiras de roda, alcances, etc.;
- Acessos e sinalização: apresentam dimensões relacionadas à circulação horizontal (corredores) e vertical (escadas e rampas), tipos de piso, dimensões e distâncias de acessos, etc.;
- Sanitários e vestiários: apresentam dimensões relacionadas aos equipamentos sanitários;
- Mobiliário: apresenta as áreas de localização e dimensões necessárias para adequar, ergonomicamente falando, o mobiliário aos usuários.

### 2.3.2 RDC Nº 50/2002

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovou este regulamento técnico que se destina ao planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde de todo o território nacional, nos setores público e privado, compreendendo:

- Construções novas de estabelecimentos assistenciais de saúde de todo o país;
- Áreas a serem ampliadas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes;
- Reformas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes e os anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde.

As condições gerais presentes na RDC Nº 50 são divididas da seguinte forma:

- I. Projeto de estabelecimentos assistenciais de saúde;
  - a. elaboração de projetos físicos.
- II. Programação físico funcional dos estabelecimentos de saúde;
  - a. organização físico-funcional;
  - b. dimensionamento, quantificação e instalações prediais dos ambientes.
- III. Critérios para projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
  - a. circulações externas e internas;
  - b. condições ambientais de conforto;
  - c. condições ambientais de controle de infecção;
  - d. instalações prediais ordinárias e especiais;
  - e. condições de segurança contra incêndio.

### 2.3.3 Outras normativas

Por consultório isolado, segundo o manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), entende-se “sala isolada destinada à prestação de assistência médica ou odontológica ou de outros profissionais de saúde de nível superior”.

Já de acordo com o Glossário Temático do Ministério da Saúde, Consultório indiferenciado é definido como “ambiente destinado à consulta de vários tipos de especialidades, que não requerem equipamento e estrutura específicos”.

Postas tais informações e sabendo que o consultório deste presente trabalho é do grupo 1 (resolução CFM nº 2.153/2016), ou seja, onde se exerce a medicina básica

sem procedimento, sem anestesia local e sem sedação, não existe uma norma que especifique diretamente tal tipologia de ambiente.

## 2.4 DESIGN BIOFÍLICO

Segundo a OMS (apud KLACHQUIN, 2017), cerca de 80% a 90% do tempo de vida de uma pessoa é gasto em ambientes fechados. Seja dentro de casas, lojas, estações de transporte ou empregos, o usuário sofre o impacto da ambientação de forma direta, onde quer que ele se encontre. Essa ambientação agrava a demanda por uma forma de relaxamento, já que em muitos desses locais ela não é planejada para aprimorar a qualidade da experiência de tais usuários no ambiente, mas como forma de decoração que nem sempre está associada às informações que a marca deseja transmitir no local. “Chamamos de design a arte de combinar formas, linhas, texturas, luzes e cores para criar um espaço ou objeto que satisfaça três pontos fundamentais: a função, as necessidades objetivas e subjetivas dos usuários e a utilização coerente e harmônica dos materiais” (GURGEL, 2015).

Essa falta ou forma de escape, tornou o Brasil o país número um no mundo quanto a seus níveis de estresse no trabalho, destacando-se também a depressão, insônia, entre outros distúrbios, de acordo com Spire (2009). Isso porque a rigidez do ambiente, a falta de recursos e de possibilidades visuais acabam limitando muito os trabalhadores, gerando sentimentos de indignidade, insatisfação e desqualificação, o que dificulta o desempenho e a produção profissional e pode desencadear estresse ocupacional, que é um dos riscos mais sérios ao bem-estar do indivíduo (ELGALY; MEJIA, 2016).

Para contornar essa problemática, o uso do design biofílico pode ser inserido dentro do projeto de interiores, sendo papel do designer, através de suas atividades, apresentar as diversas possibilidades de explorar as necessidades do usuário e sua resposta aos produtos e serviços disponibilizados, e como agir para o benefício das pessoas com projetos que melhoram a interação do indivíduo com o espaço e situações que o cercam.

Aqui, a biofilia pode ser definida de acordo com Fonseca (2009, p. 6), como sendo “o contato do humano com a natureza, e está diretamente relacionado com a saúde e o bem-estar físico e psicológico”. Ou seja, a inserção de espaços verdes, buscando a tranquilidade e relaxamento ao quebrar o espaço austero de um hospital.



Para Edward O. Wilson (1984), o ser humano possui uma necessidade genética de se integrar com a natureza. Inserir aspectos dela no cotidiano, usando do seu aspecto tranquilizador para quebrar as barreiras entre os ambientes austeros é o ideal. O que nem sempre acontece. Mas, nos últimos séculos, a humanidade mudou fundamentalmente sua relação com a natureza. A partir da interação de pertencimento e fortemente dependente dos ciclos naturais — antes considerados manifestações absolutas e sagradas — os humanos passaram a aproveitar e dominar a escala da filogenia<sup>1</sup>. Na verdade, os códigos genéticos da flora e fauna domesticadas e das espécies recombinantes ganharam alguns benefícios: síntese e criação de novos elementos e materiais úteis para certas sociedades (DIAS, 2014; BROWER; MALLORY; OHLMAN, 2005).

Baseando-se nessa nova tendência, pesquisas sobre como a biofilia afeta o ambiente de trabalho se tornaram comuns, como é o caso da pesquisa global sobre o design biofílico (BROWNING & COOPER, 2018), que trouxe os cinco elementos naturais mais desejados em um ambiente de trabalho. Estes são:

- 1 - Luz natural (44%);
- 2 - Plantas (20%);
- 3 - Silêncio (19%);
- 4 - Vista para o mar (17%);
- 5 - Cores vibrantes (15%)

A pesquisa trouxe, também, aspectos de como o ambiente comercial é interpretado pelo trabalhador, sendo:

**Imagem 3:** Sentimento relativo ao ambiente de trabalho

Como você se sente ao entrar no ambiente de trabalho?		Espaços Verdes Internos	
		Sim	Não
Sentimentos Positivos	Felicidade	15%	9%
	Inspiração	32%	18%
Sentimentos Negativos	Ansiedade	2%	5%
	Tédio	5%	11%

Fonte: HUMAN SPACES (2015).

<sup>1</sup> Filogenia ou filogênese é o estudo das relações entre diferentes grupos de organismos e seu desenvolvimento evolutivo.

Este tópico não demonstra, apenas, como um espaço verde dentro do ambiente influencia positivamente o trabalhador, mas como desenvolve seu bem-estar, criatividade e aumenta a produção, já que, como a pesquisa aponta, quando nos sentimos incomodados com aspectos negativos do ambiente, existe uma atenuação nos sentimentos de fadiga e estresse mental.

Este é um fator que pode ser explicado pela teoria da restauração da atenção<sup>2</sup>, que postula que ver e sentir a natureza envolve uma parte diferente do cérebro do que a utilizada no foco e atenção, ou seja, o contato com a natureza reduz, ou até elimina o impacto negativo causado por tarefas repetitivas, servindo como um mecanismo de *reset*.

Um estudo de caso abordado pela pesquisa mostra que apenas 18 meses após a inauguração da estrutura, para 88% dos entrevistados ter vista para o mar e acesso direto a elementos naturais dentro do escritório melhorou sua sensação de bem-estar. Já 75% dos entrevistados disseram que o projeto do edifício aumentou seu sentimento de conexão com os colegas de trabalho (BROWNING & COOPER, 2018).

Esse “impacto” no ambiente de trabalho foi estabelecido no modelo de Robertson Cooper chamado de *6 Essenciais*, que apresenta os principais aspectos que afetam o bem-estar e o comprometimento no espaço de trabalho.

---

<sup>2</sup> Teoria da Restauração da Atenção (*Attention Restoracion Theory, ART*), desenvolvida por Rachel Kaplan e Stephen Kaplan no ano de 1989.

**Imagem 4:** Modelo 6 essenciais, de Robertson Cooper



Fonte: HUMAN SPACES (2015).

Nas seis premissas, temos “condições de trabalho”. Este "Essencial" se refere ao sentimento que nosso ambiente de trabalho nos traz. As condições de trabalho são definidas por elementos ambientais físicos que afetam a experiência do funcionário — desde sentar ao lado de uma impressora barulhenta até ter uma estação de trabalho desconfortável. Embora o modelo *Essentials 6* enfatize a importância de eliminar as barreiras da felicidade causadas pelas “condições de trabalho”, o design biofílico adiciona uma nova abordagem positiva ao campo. O design biofílico não elimina simplesmente os fatores de “higiene” que impedem a felicidade pessoal, mas busca ter um impacto positivo em um dos seis fatores básicos e nos guiar diretamente para a felicidade (BROWNING & COOPER, 2018).

# Capítulo 3

## **Análises**

Conteúdo bibliográfico  
relacionado à projetos de  
interiores e saúde no Brasil

### 3 ANÁLISES

#### 3.1 ANÁLISE DE REPERTÓRIO

A fim de complementar o referencial empírico, foram pesquisados projetos de consultórios médicos existentes pelo Brasil.

##### 3.1.1 Consultório de dermatologia

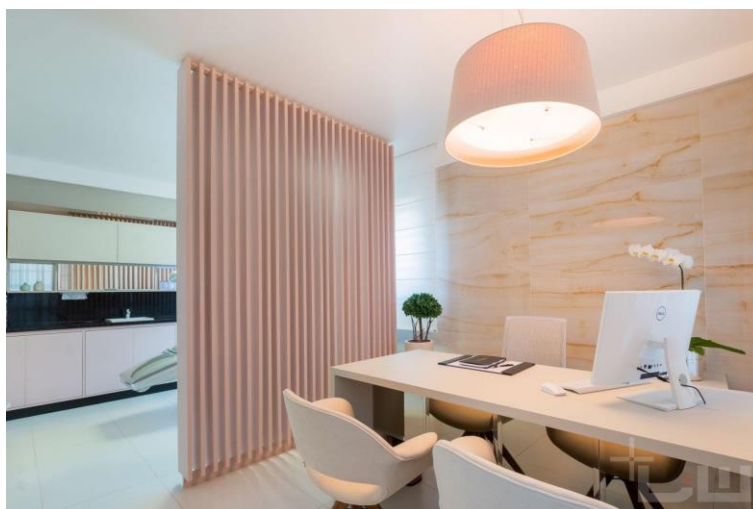
A proposta para este consultório dermatológico foi de trazer linhas simples e cores claras para oferecer conforto aos pacientes.

**Imagem 5:** Vista ao entrar



Fonte: <https://lwarquitetos.com.br>.

Logo ao entrar no ambiente o paciente tem a visão do revestimento em pedra branca e bege, que além de trazer imponência, também confere ao local uma superfície agradável e de fácil limpeza. Também se tratando das superfícies, podemos observar que o piso se trata de um porcelanato branco e as cortinas são de um tecido leve e fluido, conferindo ao ambiente aconchego e sofisticação.

**Imagem 6:** Vista à esquerda

Fonte: <https://lwarquitetos.com.br>.

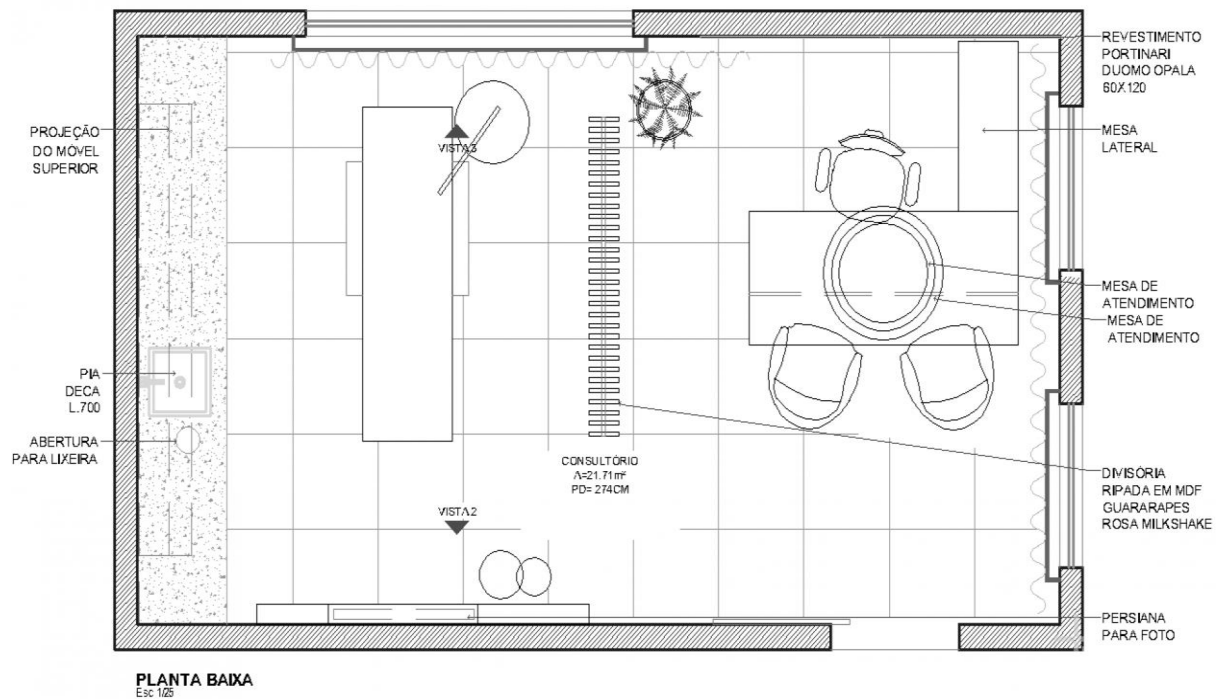
À esquerda do balcão de atendimento vemos um ripado rosa claro que serviu como alternativa para conferir uma maior privacidade entre o local de consultas e o de procedimentos/exames. Além de muito prático, o painel também ajudou a trazer o requinte proposto pelos profissionais.

**Imagem 7:** Vista da área de exames

Fonte: <https://lwarquitetos.com.br>.

Na área de exames a paleta de cores permanece a mesma, adicionando o balcão em pedra preta, que cria um maior contraste com o restante do ambiente. A iluminação é uniforme e ajuda a não criar áreas escurecidas, mesmo onde o preto está em evidência.

**Imagem 8: Planta baixa do consultório**

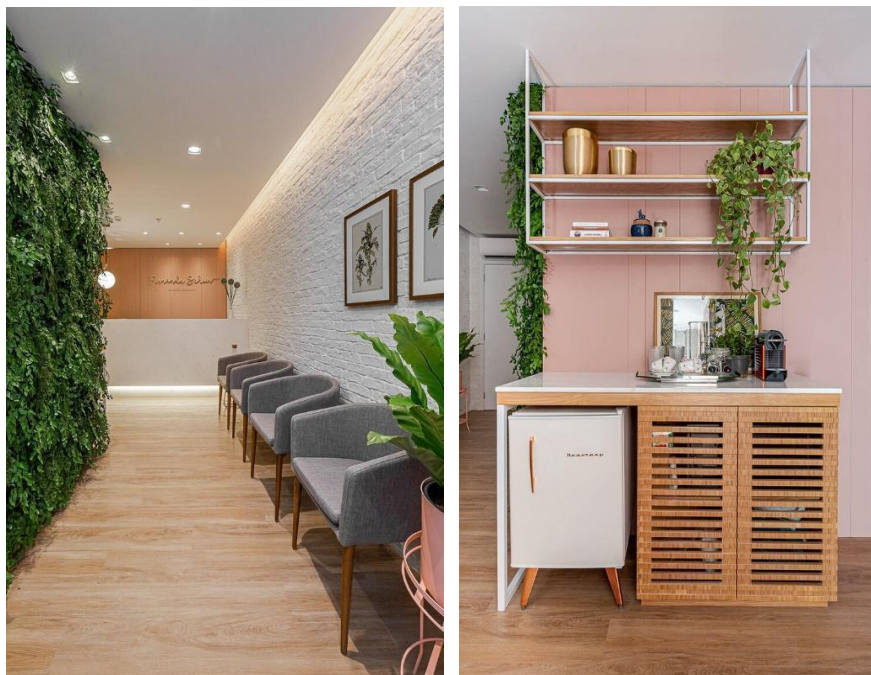


Fonte: <https://lwarquitetos.com.br>.

Na planta baixa conseguimos observar que o projeto traz uma planta livre, que tem o painel ripado, como citado anteriormente, para conseguir gerar dois ambientes distintos, mas que conversam entre si pela paleta de cores e utilização de materiais.

### 3.1.2 Consultório de cardiologia

Para este consultório cardiológico, localizado em São Paulo, o principal objetivo foi o de priorizar o aconchego, o conforto e a personalidade do cliente.

**Imagens 9 e 10:** Entrada do consultório e cantinho de café

Fonte: <https://www.dudasenna.com.br/consultorio>.

O espaço de 85 m<sup>2</sup> está dividido em sala de espera, duas salas de atendimento e um banheiro. A entrada possui tijolos aparentes brancos e uma parede viva que juntos trazem um ar contemporâneo, incorporado pela *urban jungle*. O cantinho do café na recepção possui marcenaria feita sob medida, e nas paredes, painéis de madeira laqueada cor de rosa.

**Imagem 11:** Recepção

Fonte: <https://www.dudasenna.com.br/consultorio>.



Na sala de atendimento, por outro lado, vemos uma inspiração muito mais voltada ao estilo interiorano, com muita madeira, linhas simples e um cantinho com bastante iluminação natural, permitindo a entrada da natureza no espaço.

**Imagem 12:** Sala de atendimento



Fonte: <https://www.dudasenna.com.br/consultorio>.

### **3.1.3 Consultório de clínica geral**

Com conceito sofisticado, cada material e espaço foi pensado para servir e receber bem. Na recepção, poltronas confortáveis e elegantes, mesas laterais para apoio e buffet com café, água e bolo são servidos aos pacientes.

**Imagens 13 e 14: Recepção e cantinho do café**

Fonte: <https://www.ardstudio.com.br/clinicaaclimação>.

Os móveis foram projetados para o melhor aproveitamento de espaço, sem dispensar a parte estética. A iluminação aconchegante e elegante é um marco importante do projeto.

As cores escolhidas incitam o moderno e o tranquilo, simultaneamente, proporcionando aos pacientes, um ambiente acolhedor e relaxante.

A sala de atendimento, ampla e iluminada, recebeu como barreira uma persiana elétrica para dividir a área de atendimento (mesa) da área de procedimento (maca). Assim foi possível manter a amplitude da sala sem perder a privacidade do paciente.

**Imagens 15 e 16:** sala de atendimento

Fonte: <https://www.ardstudio.com.br/clinicaaclimaçao>.

### 3.1.4 Considerações sobre os projetos

Como observado nos ambientes acima analisados, as cores são uma ferramenta muito útil para incorporar acolhimento e sofisticação no design de interiores, quando utilizadas corretamente. O rosa, muito associado ao universo feminino e à ternura, é trazido de duas formas bastante distintas nos ambientes 1 e 2. No primeiro, com uma tonalidade mais suave, remete à calma e segurança, qualidades buscadas pelos pacientes ao buscar profissionais de saúde. Já no segundo, num tom mais saturado, agregou sofisticação e contemporaneidade, sem deixar o ambiente intimidante para os usuários.

O uso de painéis amadeirados também pode ser observado nos projetos, em especial no último. A utilização de revestimentos que remetem a materiais naturais, como mencionado no item 2.4, pode ajudar na recuperação mental e manter o bem-estar positivo.

De forma geral, os ambientes conseguem transmitir comodidade, requinte e seriedade, além de satisfazer a necessidade inata ao ser humano de estarmos conectados à natureza.

### 3.2 ANÁLISE GLOBAL E ERGONÔMICA

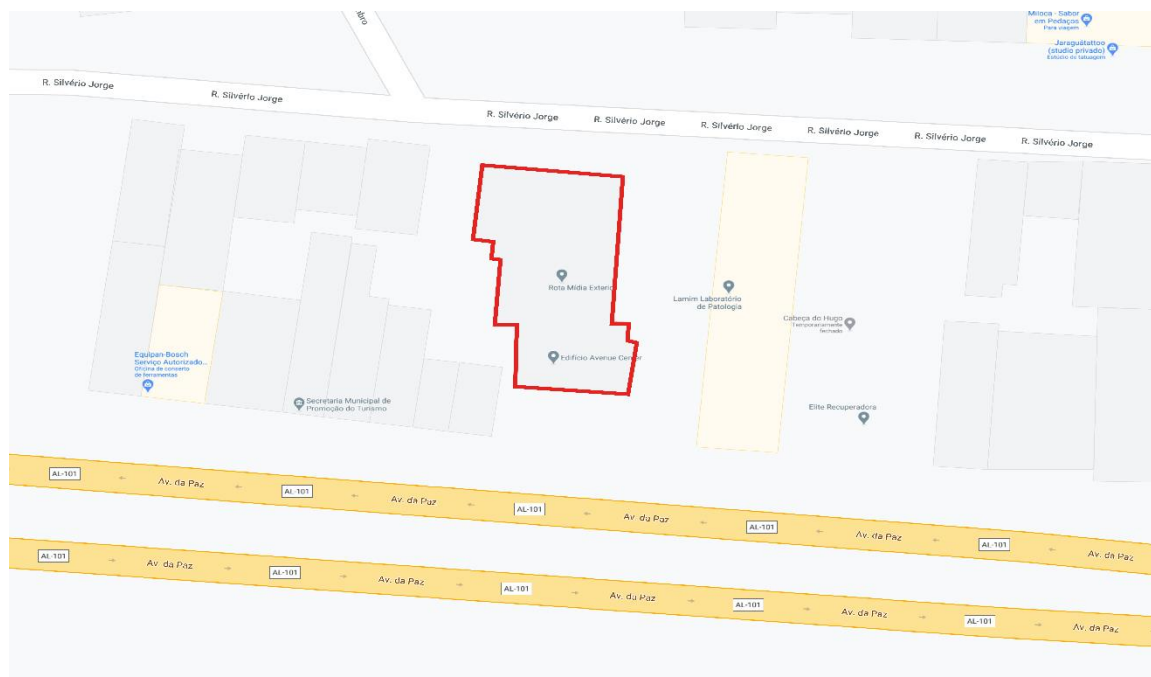
O local escolhido se trata de uma sala comercial onde atuam 3 profissionais de saúde, mais precisamente, médicos especialistas, os quais dividem horários para preenchimento da agenda.

**Imagem 17:** Edifício Avenue Center visto de frente



Fonte: <https://www.google.com.br/maps>.

**Imagem 18:** Localização do edifício Avenue Center

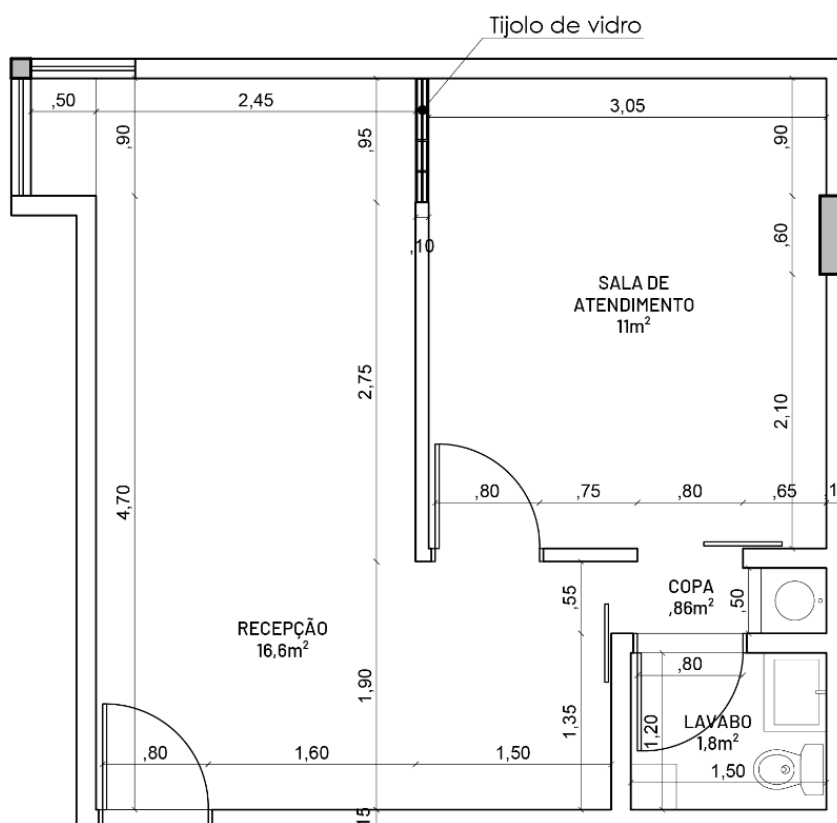


Fonte: <https://www.google.com.br/maps>.

O prédio no qual a sala está localizada fica na Avenida da Paz, no Centro de Maceió. Se trata do edifício Avenue Center, construído no ano 2000, que possui 8 andares com 10 salas, cada, com exceção do último, que se divide em apenas 2 salas maiores.

O consultório, com terminação 07, possui aproximadamente 31,36 m<sup>2</sup>, internamente divididos entre recepção e espera, copa, lavabo e sala de atendimento.

**Imagem 19:** Planta baixa da sala comercial



**1 PLANTA BAIXA ATUAL**

Fonte: elaboração autoral (2021).

### 3.2.1 Identificação da configuração ambiental

A identificação da configuração ambiental consiste na soma de informações pertinentes ao espaço, listagem de seus pontos positivos e negativos, além de sugestões de correções para cada ambiente para que a rotina de cada usuário seja cumprida de forma correta e eficaz.

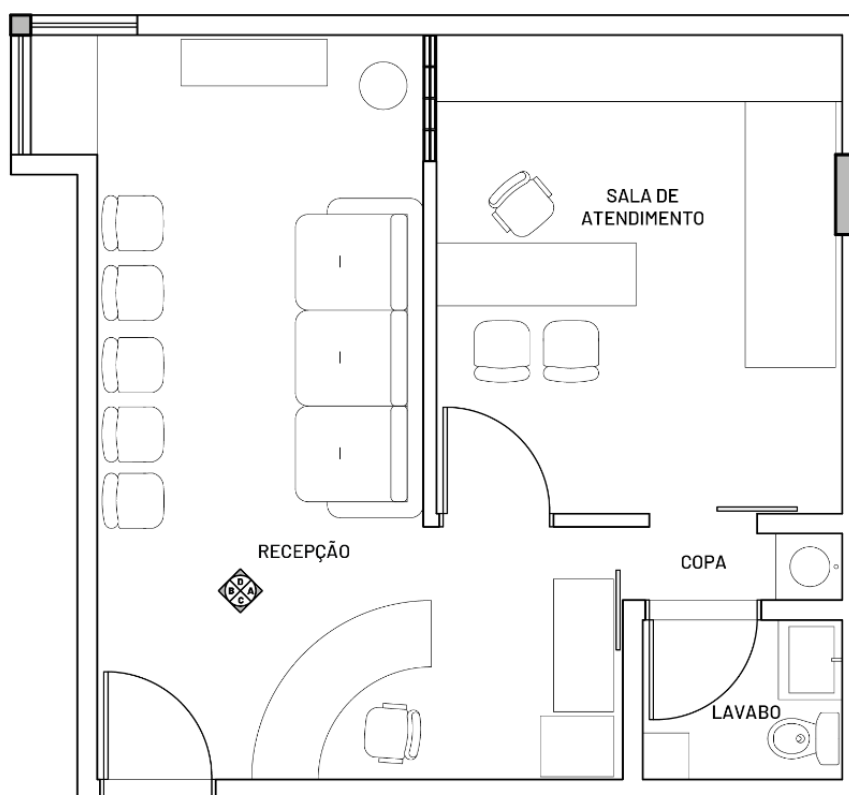
A análise irá apoiar-se no que chamaremos de condicionantes físico-espaciais, nos quais serão analisados estrutura geral (teto, parede e piso), esquadrias, materiais de acabamento, fluxos, acessibilidade e equipamento de apoio, mobiliário, ventilação e iluminação.

Já a análise ergonômica foi realizada a partir de visitas técnicas e levantamento fotográfico para melhor compreensão das necessidades dos usuários.

O espaço foi dividido em quatro partes de acordo com a disposição existente: recepção/sala de espera, sala de atendimento, copa e lavabo.

Para finalizar, foram feitas tabelas de acordo com os ambientes existentes, onde estão descritas as características e especificações técnicas do estado atual do consultório.

**Imagem 20:** Layout da sala comercial



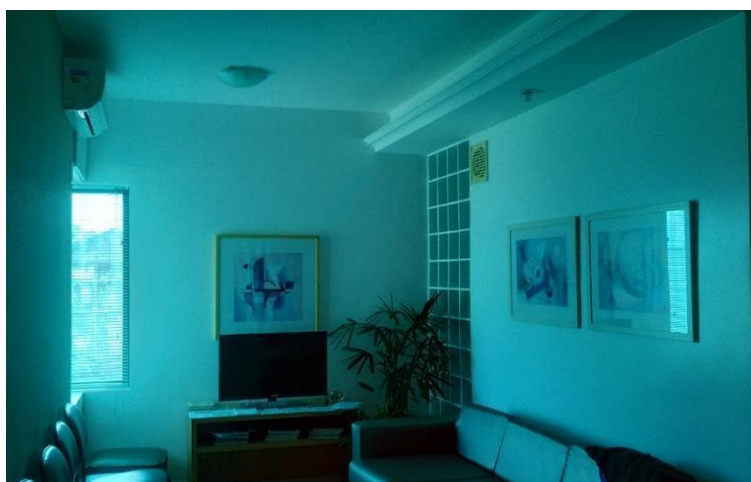
**1 PLANTA BAIXA - LAYOUT ATUAL**

Fonte: elaboração autoral (2021).

### 3.2.1.1 Recepção/sala de espera

A recepção, juntamente com a sala de espera, possui uma área de aproximadamente 16,6 m<sup>2</sup> e são os primeiros ambientes ao entrar no consultório. Logo à direita temos o balcão da secretária, feito sob medida em madeira de pinus. Por trás do balcão vemos o apoio para água e café e ao lado o arquivo que está sendo esvaziado conforme as fichas vão sendo cadastradas no computador. Indo em frente vemos 5 cadeiras, um sofá e ao fundo uma televisão para entreter os pacientes que estão aguardando atendimento.

**Imagem 21:** Sala de espera



Fonte: elaboração autoral (2020).

Os condicionantes físico/espaciais encontrados no ambiente podem ser analisados na tabela abaixo:

**Tabela 1:** Condicionantes físico espaciais – sala de espera/recepção

<b>Condicionantes físico/espaciais - Sala de Espera / Recepção</b>	
Paredes	Alvenaria simples com aplicação de papel de parede cinza com estampa e textura
Piso	Revestimento cerâmico
Porta	Madeira sarrafeada lisa na cor branca
Janelas	Janelas metálicas com vidro coberto por película espelhada azulada
Mobiliário	Sofá, cinco cadeiras, dois pufes e rack para televisão.
Iluminação artificial	Sanca iluminada, dois plafons e três pontos de luz com lâmpadas fluorescentes.
Iluminação natural	Entrada de luz solar indireta durante todo o dia.
Ventilação	Temperatura mantida por sistema de condicionamento de ar (split).

Fonte: elaboração autoral (2021).

**Tabela 2:** Pontos positivos e negativos – sala de espera/recepção

<b>Pontos positivos</b>	<b>Pontos negativos</b>
Presença de uma boa quantidade de assentos para pacientes em espera.	Assentos desconfortáveis e muito próximos uns dos outros.
Espaço silencioso, sem interferência de sons externos.	Piso desgastado e escorregadio.
Bom ângulo de visão da secretária para com todo o ambiente.	Circulações de acesso muito estreitas, impossibilitando o deslocamento confortável e independente por pacientes cadeirantes.
Iluminação artificial suficiente.	Iluminação natural inadequada devido à existência de película azulada nos vidros.

Fonte: elaboração autoral (2021).

Tais pontos serão de extrema importância ao planejar as alterações do ambiente para a melhoria da qualidade da experiência do usuário dentro do espaço.

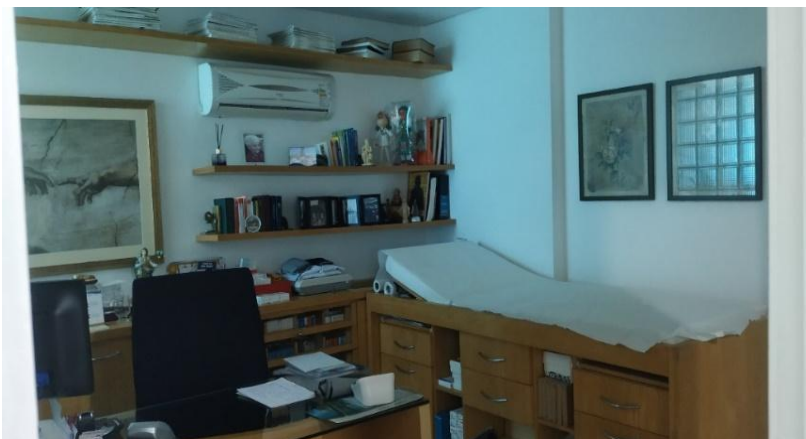
### 3.2.1.2 Sala de atendimento

A sala de atendimento está localizada ao lado da recepção, possui uma área de 11 m<sup>2</sup> e paredes em *drywall* pintadas de branco. Na parede lateral esquerda existe um pequeno pedaço com tijolos de vidro, para entrada de luz natural. Com mobiliário



inteiramente produzido em pinus e feito sob medida para o local, quadros nas paredes e estantes cheias de livros e revistas, a impressão é de que a sala é muito menor do que na realidade.

**Imagem 22:** Sala de atendimento



Fonte: elaboração autoral (2020).

**Tabela 3:** Condicionantes físico espaciais – sala de atendimento

Condicionantes físico/espaciais - Sala de Atendimento	
Paredes	Drywall com acabamento em tinta branca fosca, não há tratamento acústico para absorção de ruídos
Piso	Revestimento cerâmico
Portas	Madeira sarrafeada lisa na cor branca e madeira sarrafeada lisa na cor branca com detalhe em vidro fosco.
Mobiliário	Três cadeiras, mesa de atendimento, maca com gaveteiros, pranchas e balcão de apoio com gaveteiros e portas
Iluminação artificial	Sanca iluminada e três pontos de luz com lâmpadas fluorescentes.
Iluminação natural	Entrada de luz solar indireta por meio de tijolos de vidro
Ventilação	Temperatura mantida por sistema de condicionamento de ar (split). Possui exaustor para melhor circulação de ar entre ambientes.

Fonte: elaboração autoral (2021).

**Tabela 4:** Pontos positivos e negativos– sala de atendimento

Pontos positivos	Pontos negativos
Sala espaçosa, onde cabem todos os itens necessários para o atendimento.	Assentos desconfortáveis e antigos
Boa entrada de iluminação natural	Mobiliário com aspecto pesado, que causa sensação de clausura
Ligação da sala com o lavabo, que possibilita o profissional usar o mesmo com discrição	Decoração e livros bagunçados por falta de locais adequados para exposição/armazenamento

Fonte: autoral (2021).

### 3.2.1.3 Copa

A copa é um pequeno espaço que divide o lavabo dos demais ambientes. Com apenas 0,88 m<sup>2</sup>, atualmente ela é subutilizada, pois nem os profissionais nem os atendentes fazem refeições no local. Possui armários acima da bancada, para armazenamento de doces e biscoitos, além de um gaveteiro com panos para limpeza do local.

**Imagem 23:** Copa

Fonte: elaboração autoral (2020).

**Tabela 5:** Condicionantes físico espaciais – copa

<b>Condicionantes físico/espaciais - Copa</b>	
Paredes	Alvenaria simples com revestimento cerâmico
Piso	Revestimento cerâmico
Porta	Madeira sarrafeada lisa na cor branca
Mobiliário	Um pequeno armário para armazenamento
Iluminação artificial	Um ponto de luz com lâmpada fluorescente
Instalações hidrosanitárias	Uma torneira

Fonte: elaboração autoral (2021).

**Tabela 6:** Pontos positivos e negativos – copa

<b>Pontos positivos</b>	<b>Pontos negativos</b>
Espaço multiuso para armazenamento de itens diversos	Espaço pequeno
	Armário acima da pia com distância irregular
	Espaço circulado por portas

Fonte: elaboração autoral (2021).

#### 3.2.1.4 Lavabo

O lavabo tem metragem quadrada de aproximadamente 1,8 metros. Revestido inteiramente por revestimento cerâmico de 10x10cm, possui barras de apoio, apesar de não ser um ambiente adequado para cadeirantes. Duas pranchas e um pequeno armário no canto servem para armazenamento de materiais de limpeza e outros itens não tão utilizados no dia a dia do consultório.

**Imagem 24:** Lavabo

Fonte: elaboração autoral (2021).

**Tabela 7:** Condicionantes físico espaciais – lavabo

<b>Condicionantes físico/espaciais - Lavabo</b>	
Paredes	Alvenaria simples com revestimento cerâmico
Piso	Revestimento cerâmico
Porta	Madeira sarrafeada lisa na cor branca
Mobiliário	Duas pranchas e um pequeno armário de armazenamento
Iluminação artificial	Um ponto de luz com lâmpada fluorescente
Ventilação	Possui sistema de exaustor para circulação do ar
Instalações hidrosanitárias	Uma torneira, vaso sanitário com chuveirinho e ralo

Fonte: elaboração autoral (2021).

**Tabela 8:** Pontos positivos e negativos – lavabo

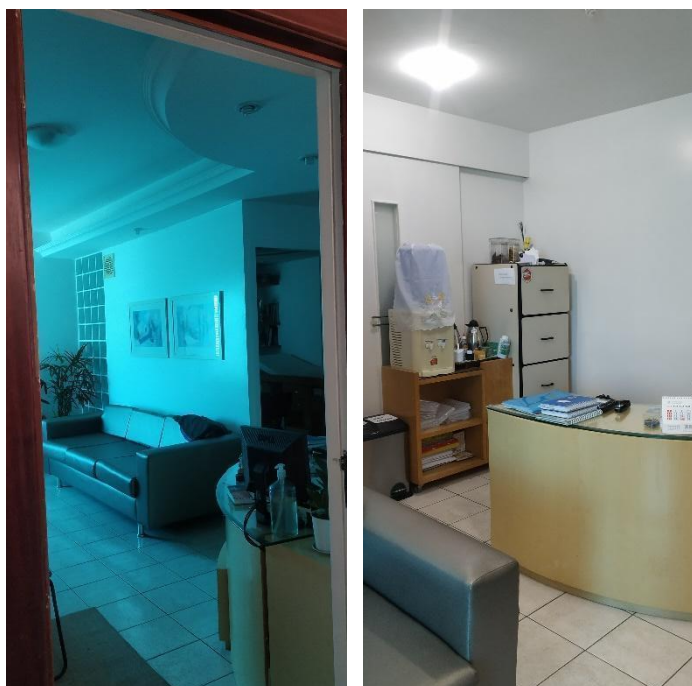
Pontos positivos	Pontos negativos
Presença de exaustor para circulação de ar	Ambiente pequeno
	Ambiente não acessível
	Revestimento antigo e carrasquento
	Inexistência de janelas

Fonte: elaboração autoral (2021).

### 3.3 CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO AMBIENTE

Como apontado anteriormente, o edifício no qual a sala está inserida foi construído no ano 2000 e desde sua entrega a mesma não passou por nenhuma reforma. O piso original, bem como os revestimentos do banheiro e a sanca em todo o espaço, se encontram desgastados e defasados, como pode-se observar nas imagens abaixo.

**Imagens 25 e 26:** Vista da sala de espera e vista da recepção



Fonte: elaboração autoral (2020).

O mobiliário presente no imóvel foi desenhado e produzido sob medida; entretanto o profissional em questão não se baseou em normas de ergonomia, pois além dos proprietários, funcionários e pacientes relatam imenso desconforto na utilização destes.

Na sala de atendimento, por exemplo, não existem espaços suficientes para o correto armazenamento de itens de decoração ou revistas e livros, utilizados pelos profissionais em seus estudos.

Além da adequação quanto a ergonomia, também se faz necessária uma modernização dos ambientes e mobiliários como um todo, visto que a tecnologia avançou muito desde que o consultório foi projetado até o presente momento.

Os espaços foram sendo adaptados no decorrer dos anos, acrescentando-se um ou outros móveis condizentes com a identidade do ambiente, mas que não agregam funcionalidade ergonomicamente correta, como podemos observar pelo *rack* que se esconde por detrás do sofá na sala de espera.

# Capítulo 4

## **Proposta projetual**

Apresentação e discussão dos dados resultantes do processo de avaliação do espaço e seus usuários

## 4 PROPOSTA

Este capítulo traz a proposta sugerida para o design de interiores, baseando-se nos dados obtidos dentro do espaço e nas necessidades levantadas pelos clientes quanto ao tipo de utilização.

### 4.1 CONTEXTO

Levando em conta as informações coletadas em entrevistas, levantamento de dados e análises, foram detectadas algumas demandas gerais a serem atendidas no projeto.

A primeira delas é a modernização dos ambientes, visto que já se passaram 21 anos desde a entrega do imóvel e não houveram alterações de revestimentos ou mobiliários no mesmo.

A segunda é a de transformar o consultório num local acessível para cadeirantes, não apenas para ampliar o público alvo, como também para trazer conforto a quem circula por seus ambientes, pois os mesmos atualmente são bastante enclausurados.

Outra demanda detectada foi a de proporcionar uma experiência mais acolhedora aos pacientes, diferentemente do que eles possam ter vivenciado em outros ambientes de teor hospitalar.

O conceito da biofilia foi utilizado para guiar a projetista na escolha de revestimentos, acabamentos e cores para os ambientes do consultório.

### 4.2 CONCEITO

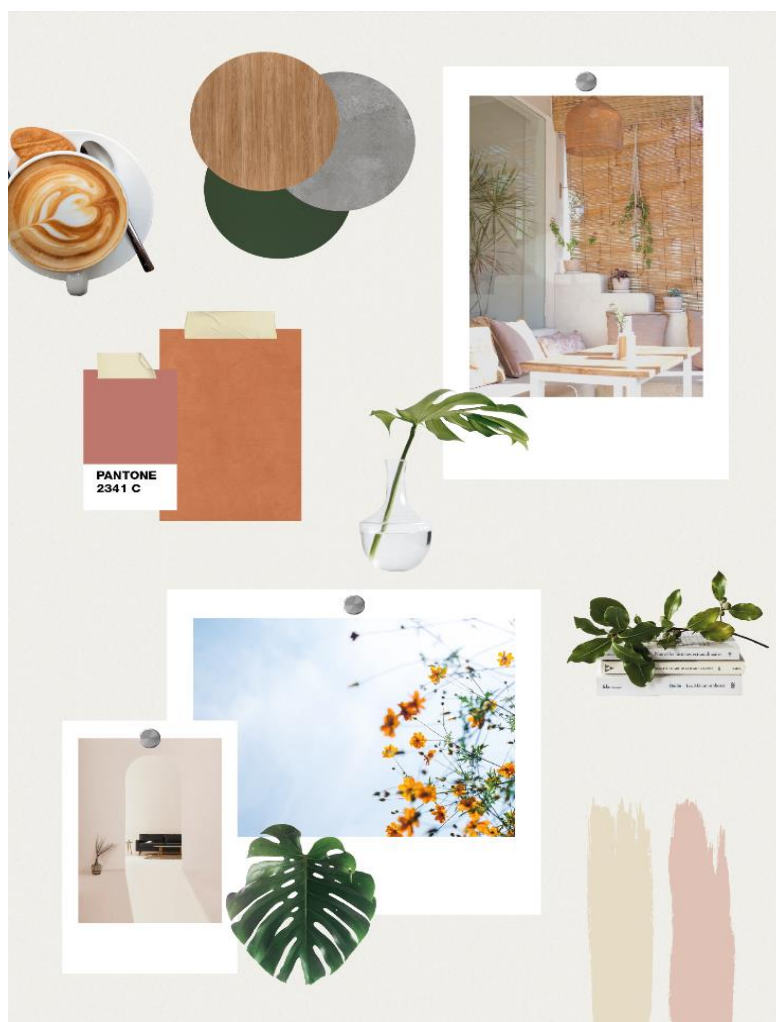
De acordo com Miriam Gurgel (2015), “diferentes modalidades de consultórios necessitam de soluções também diferentes. [...] Consultórios compartilhados por mais de um profissional devem ser projetados com uma solução neutra, genérica, a fim de atender indiferentemente os profissionais que farão uso do mesmo espaço”.

Com isso em mente, foram pensadas soluções com o intuito de trazer os espaços para a contemporaneidade de uma forma mais genérica, utilizando conceitos da biofilia. Materiais amadeirados, cores mais neutras e muito verde foram algumas das necessidades impostas ao compor o design para cada um dos ambientes.

O *moodboard*, ou painel semântico, buscou trazer a sensação de bem-estar que o ambiente deve transmitir, por meio de pequenos detalhes de natureza, juntamente de pontos de cor sobre um fundo mais neutro e calmo.



Imagem 27: Moodboard



Fonte: elaboração autoral (2021).

#### 4.2.1 Marca

Quando realizado o levantamento do espaço e recolhidos dados relativos ao projeto a ser desenvolvido, se viu necessária a criação de uma marca para o consultório, pois atualmente não existe uma identidade visual que o represente.

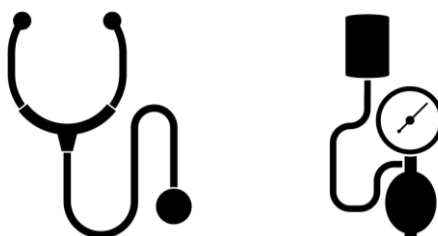
Um estudo mais aprofundado acerca dos concorrentes, assim como delimitações dos valores empregados no consultório, foi realizado, e durante a entrevista de *briefing* foram citadas algumas palavras que chamaram a atenção, como, por exemplo:

- Ajudar
- Amor
- Cuidado

Para a criação do *naming* foram pensadas outras palavras que pudessem se relacionar ao consultório e ser associadas aos valores dos profissionais. Dessa forma surgiu o nome “CORA”.

Já para o símbolo, que deve estar diretamente relacionado a diversas especialidades da medicina, foram vistos os aparelhos utilizados por todos os profissionais da área. Estes são estetoscópio e aparelho de pressão.

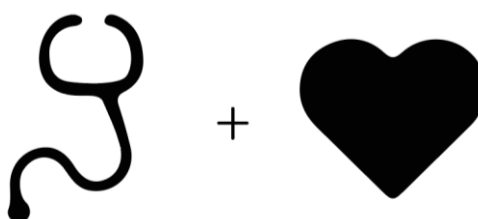
**Imagem 28:** Ícones de um estetoscópio e um aparelho de pressão para estudo



Fonte: <https://thenounproject.com/>.

Pela estética mais simplificada e de mais fácil associação foi escolhido o estetoscópio para fazer parte da marca, juntamente a um coração, que não apenas se relaciona à cardiologia, mas também ao *naming* previamente escolhido.

**Imagem 29:** Estudo para marca



Fonte: elaboração autoral (2021).

Com os estudos prévios e os conhecimentos adquiridos durante a graduação, uma marca final que traz aspectos de amor, cuidado e confiança foi desenvolvida:

**Imagem 30:** Marca pronta



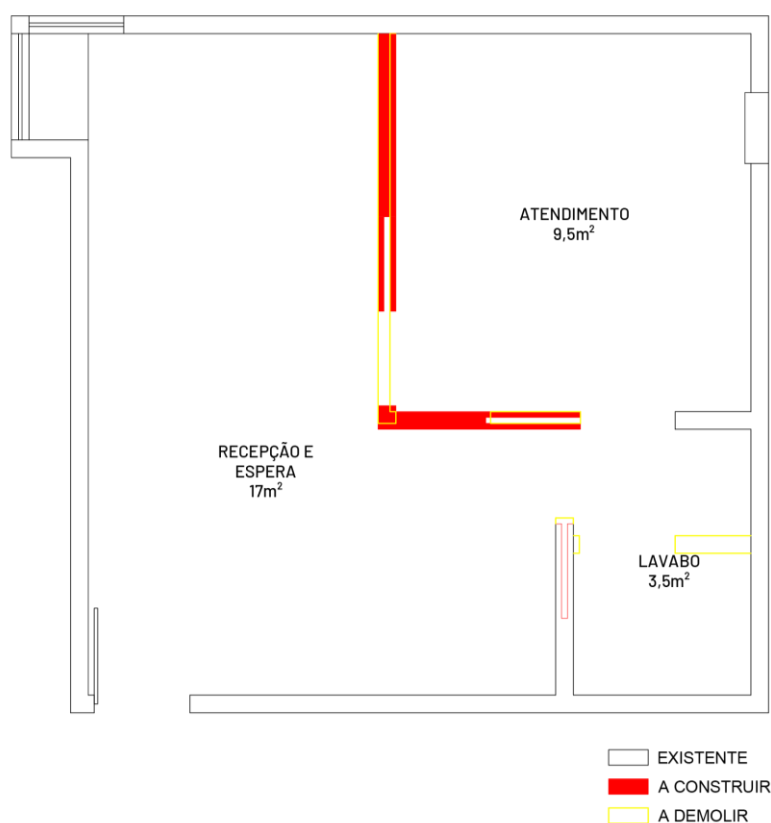
Fonte: elaboração autoral (2021).

Assim, a marca não apenas complementa as diretrizes geradas pelo utilizador do espaço, mas também o projeto em si, já que foi feita com o consultório CORA em vista.

### 4.3 REFORMAS NO ESPAÇO CONSTRUÍDO

Para trazer à realidade o conceito estudado, foi vista a necessidade de retirada da copa, pois a mesma impedia os ambientes de se conectarem entre si, além de criar um fluxo nada funcional. Dessa forma foi ampliado o lavabo existente, o que possibilitou trazer ao consultório a acessibilidade desejada.

**Imagem 31:** Planta construir e demolir



Fonte: elaboração autoral (2021).

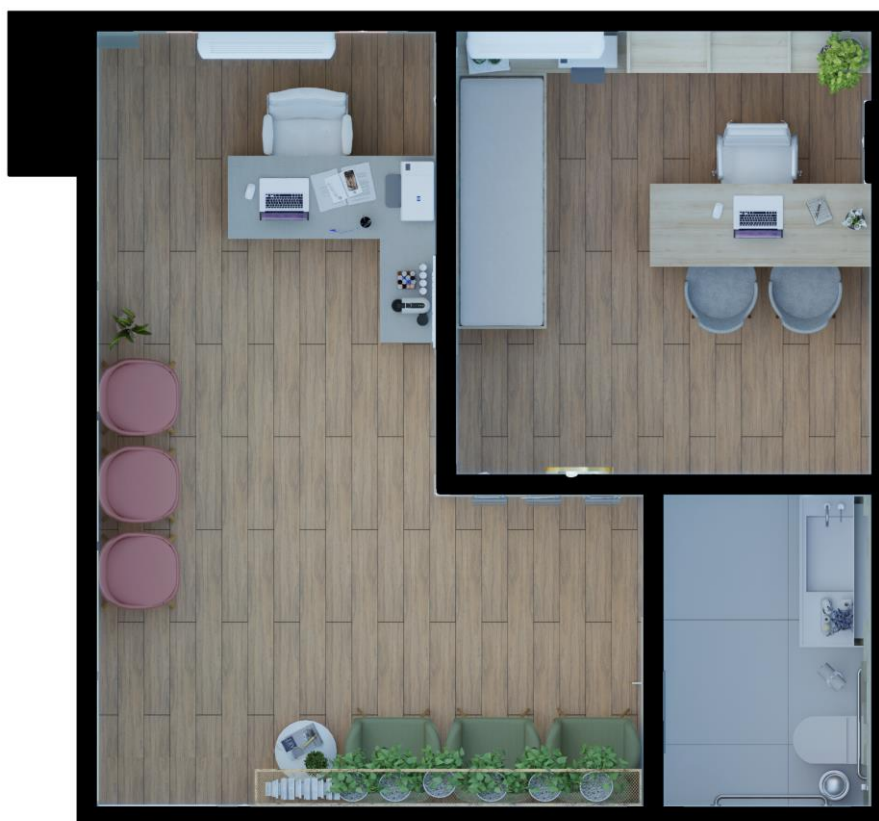
Onde antes existiam paredes de *drywall* de 10 cm foi sugerida a troca pelo de 15 cm, para abrigar as novas portas internas do consultório. Portas de correr embutidas na parede evitam a perda de área útil em ambientes já reduzidos.

A recepção foi deslocada para onde, anteriormente, se situava a TV, dessa forma a secretária continua tendo uma visão completa do ambiente e a quantidade de assentos permanece a mesma, porém com mais conforto.

Já para a sala de atendimento foi invertida a posição da mesa e da maca para dar mais privacidade ao paciente que ocasionalmente possa estar deitado para algum exame.

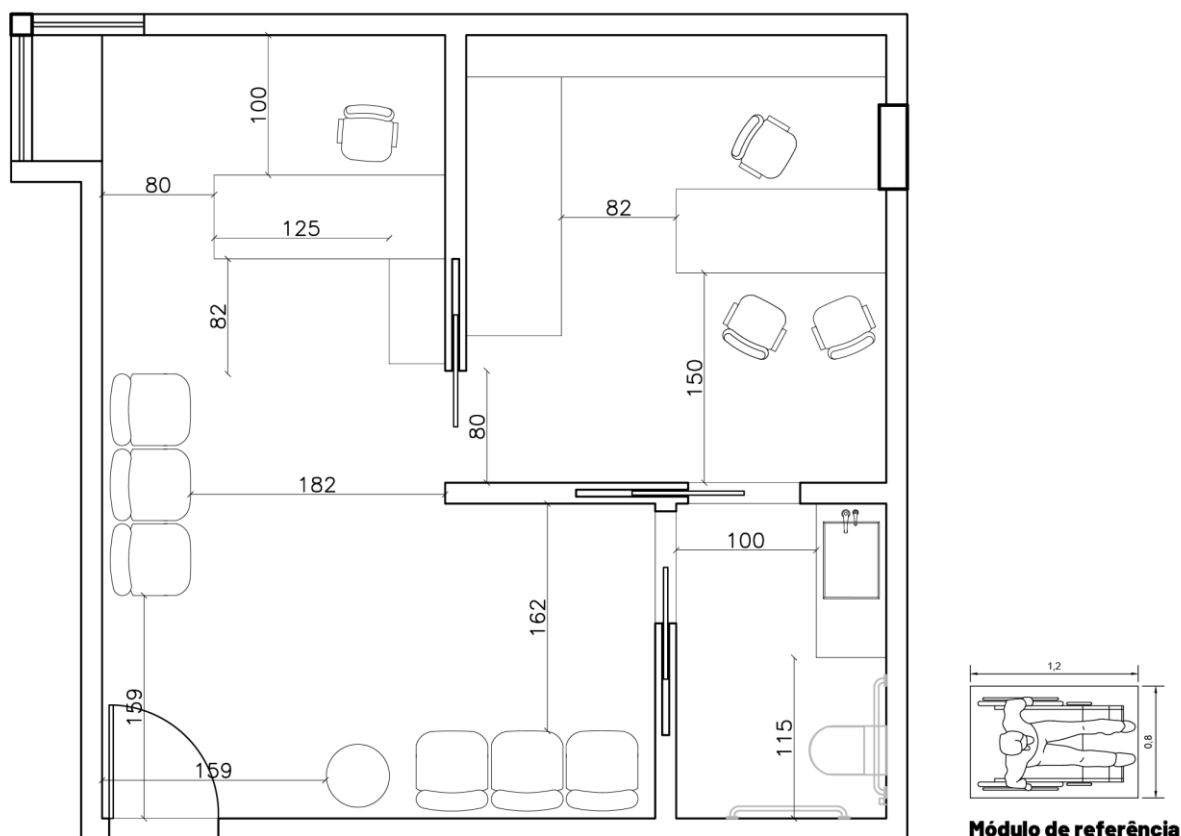
Para recepção e sala de atendimento, o piso foi trocado por uma opção vinílica amadeirada de cor média, para modernizar os ambientes e contribuir para um melhor conforto acústico. Já para o lavabo o revestimento “carrasquento” e ultrapassado seria trocado por um porcelanato acetinado acinzentado.

**Imagem 32:** Planta humanizada da proposta



Fonte: elaboração autoral (2021).

A paleta de cores base traz uma mistura de tons neutros e calmos, misturados ao rosa fechado da marca, deixando os ambientes mais acolhedores e sem monotonia.

**Imagem 33:** Planta cotada de referência à acessibilidade do projeto

Fonte: elaboração autoral (2021).

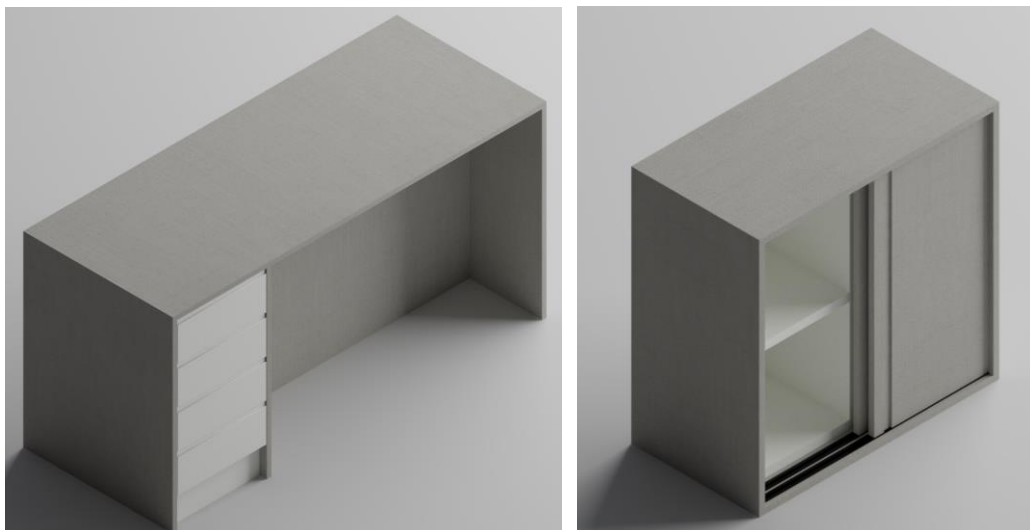
Para criar ambientes acessíveis foi necessário manter os espaços mais abertos e com distâncias suficientes para o giro da cadeira em cada um. Acima podemos observar, com base no módulo de referência, que todos os ambientes são apropriados ao uso de PNE.

#### 4.4 SALA DE ESPERA / RECEPÇÃO

Para trazer um grande impacto visual e sensação de acolhimento, as paredes de fundo e lateral direita da recepção serão cobertas de musgo preservado, uma alternativa que além de dispensar manutenções periódicas, ainda contribui como uma barreira acústica natural entre a recepção e a sala de atendimento.

O balcão da secretária e o apoio para o café foram projetados para melhor se adaptarem à área restrita, sem deixar a funcionalidade de lado.

**Imagens 34 e 35:** Balcão da secretária e apoio do café

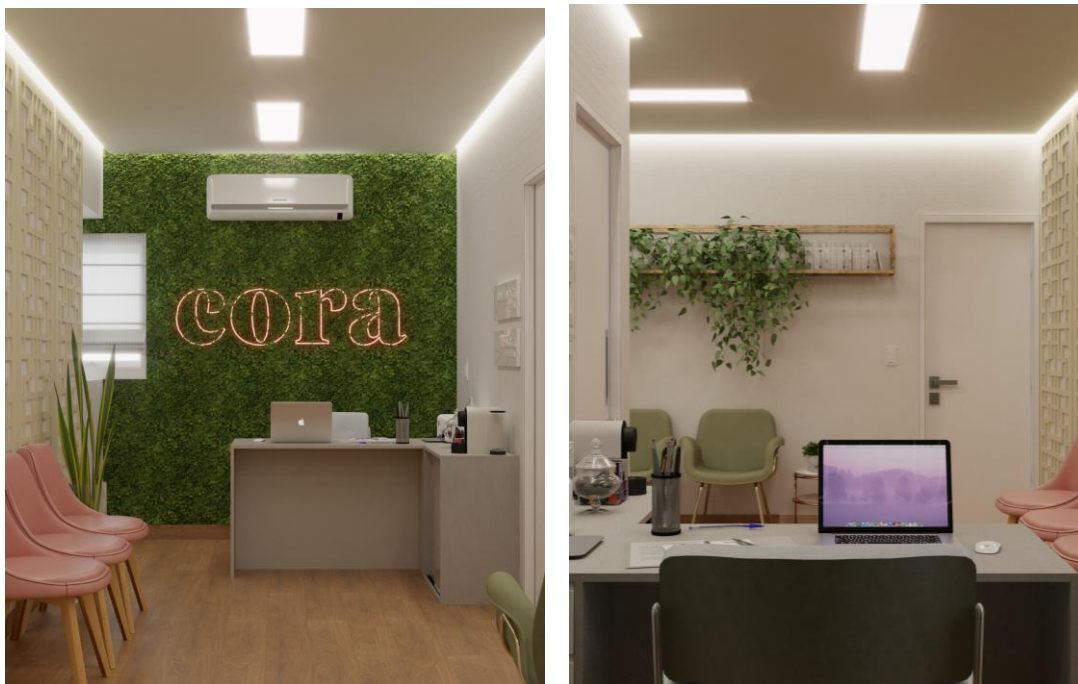


Fonte: elaboração autoral (2021).

A prateleira acima do sofá leva o verde também ao outro lado do ambiente, onde estão localizados vasos de jiboia (*Epipremnum pinnatum*), que além de sobreviver bem sob luz difusa e temperaturas mais baixas, também contribui para uma filtragem do ar.

A iluminação no ambiente é feita através de luzes difusas; tanto as fitas de LED embutidas na tabica do forro rebaixado, quanto as luminárias de embutir que percorrem toda a área, iluminam na medida certa. 4200K foi a temperatura de cor escolhida para que os pacientes se sintam aconchegados, diferentemente da iluminação utilizada em hospitais e clínicas maiores, que utilizam de 6000K em diante.

**Imagens 36 e 37:** Vista da nova entrada e vista do balcão

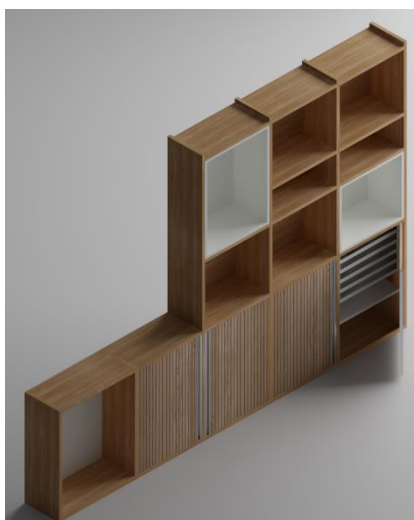


Fonte: elaboração autoral (2021).

#### 4.5 SALA DE ATENDIMENTO

Para a sala de atendimento foi vista a necessidade de um armazenamento mais inteligente. Dessa forma, foi criada uma grande estante que ocupa toda a parede ao fundo da sala e que comporta todo o equipamento necessário para os atendimentos, além de possuir gavetas próprias para as amostras de medicações e outros itens que não são necessários no dia a dia.

**Imagem 38:** Estante



Fonte: elaboração autoral (2021).

A maca também foi projetada para poder armazenar materiais que não fossem utilizados cotidianamente, além de possuir abertura para facilitar a troca do papel que reveste o colchão. Uma escada, um gaveteiro e um pequeno armário servem como seu apoio, além de guardar livros e revistas utilizados pelos profissionais não tão rotineiramente.

**Imagem 39:** Maca



Fonte: elaboração autoral (2021).

As paredes da sala de atendimento receberam texturas em cores claras para harmonizar com os móveis amadeirados. À esquerda, o cimento queimado, textura muito utilizada na atualidade, é trazida numa nuance mais clara que a comumente utilizada, para trazer leveza à sala.

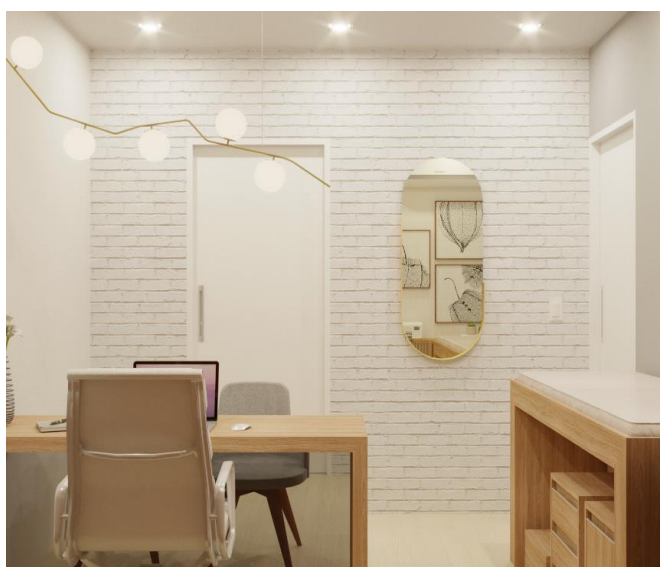


**Imagem 40:** Sala de atendimento

Fonte: elaboração autoral (2021).

A iluminação na sala de atendimento precisava ser mais clara devido à natureza do trabalho desenvolvido, dessa forma a temperatura de 5700K se fez necessária. Pequenos *spots* iluminam todo o ambiente, deixando o destaque para o pendente acima da mesa de atendimento, que orna com o restante da sala.

O tijolo aparente na cor branca remete ao rústico sem deixar que o contemporâneo transpareça. O espelho oval, ainda que pequeno, ajuda a ampliar a sala e dar elegância ao espaço.

**Imagem 41:** Sala de atendimento

Fonte: elaboração autoral (2021).

Para a mesa de atendimento foi projetado um balcão simples, com vidro dividindo o espaço entre profissional e pacientes.

**Imagem 42:** Mesa de atendimento



Fonte: elaboração autoral (2021).

#### 4.6 LAVABO

No lavabo, ambiente que passou pela maior transformação, foram pensados revestimentos amadeirado, cimentício e cerâmico, que juntamente com a iluminação em perfis de LED, trazem um ar sofisticado; foi escolhida uma temperatura de cor de 4700K, para iluminar bem sem deixar o ambiente com aspecto frio.

Pensando na acessibilidade, a bancada tradicional com cuba de sobrepor ou embutir foi substituída pela cuba esculpida, escolha que possibilitou um minimalismo e segue os critérios adequados de funcionalidade. Abaixo da bancada, uma pequena prancha se encarrega de trazer o verde ao ambiente, podendo ser preenchida de vasos com suculentas e/ou violetas, plantas estas que sobrevivem muito bem em ambientes mais úmidos e sem incidência de luz solar.

**Imagem 43:** Lavabo

Fonte: elaboração autoral (2021).

O espelho localizado acima da bancada possui iluminação embutida de fitas de LED e inclinação em 10° para facilitar que portadores de necessidades especiais consigam se ver no mesmo. Para manter o aspecto mais sóbrio do ambiente foi escolhido um sifão articulado, opção mais discreta que o sifão comum, e que não atrapalha cadeirantes que precisam utilizar a torneira.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O design de interiores é uma ferramenta que visa trazer à tona os melhores aspectos do ambiente, com uma identidade própria, voltada aos valores empregados ao espaço. No ramo hospitalar, ele ainda é pouco utilizado, resultando em hospitais, clínicas e consultórios que não possuem adequada iluminação natural ou ventilação, ampla utilização de luzes artificiais que ofuscam e criam a sensação de um espaço austero e frio.

O foco, então, torna-se como provar possível a criação de um ambiente que não remeta à ideia de “doença”, já que o design de interiores ainda é considerado um gasto desnecessário por muitas pessoas.

O uso de dados referenciais de projetos similares, normas e pesquisas conduziram para a otimização conceitual, resultando em um anteprojeto que prioriza o cotidiano dos pacientes e a praticidade na realização das obrigações diárias dos funcionários e profissionais.

Este projeto visou demonstrar, na prática, como o design de interiores pode servir para melhorar o espaço construído e a qualidade da experiência do usuário, através de um projeto com abordagem biofílica que torna real o desejo por um ambiente tranquilizador e relaxante.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 9050**: Norma brasileira de acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3mPXuNp>. Acesso em: 01 out. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC 50**: Projeto de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. Brasília, 2002

BRASIL. Constituição (2003). **Lei Complementar Nº 116, de 31 de julho de 2003**. Distrito Federal, 1 ago. 2003. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/tributario/lc116.htm>. Acesso em: 1 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Glossário temático: Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde (SomaSUS) / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/nanal/Downloads/SOMASUS-glossario-tematico-somasus.pdf>. Acesso em: 1 out. 2021.

BROWER, C; MALLORY, R; OHLMAN, Z. **Experimental eco-design**: architecture, fashion, product. Suíça: Rotovision, 2005. 176 p.

BROWN, Rachael *et al.* **Materiais no design de interiores**. São Paulo: Gustavo Gili, 2014. 192 p. Tradução de: Alexandre Salvaterra.

BROWNING, B.; COOPER, S. C. **Human Spaces**: the global impact of biophilic design in the workplace. S.l.. Disponível em: [https://greenplantsforgreenbuildings.org/wp-content/uploads/2015/08/Human-Spaces-Report-Biophilic-Global\\_Impact\\_Biophilic\\_Design.pdf](https://greenplantsforgreenbuildings.org/wp-content/uploads/2015/08/Human-Spaces-Report-Biophilic-Global_Impact_Biophilic_Design.pdf). Acesso em: 01 out. 2021.

SANTOS, Mariana Cardoso Cartibani dos. **O projeto de interiores em unidades para tratamento oncológico**. 2017. 23 f. Monografia (Especialização) - Curso de Design de Interiores e Produção do Espaço, Instituto de Pós-Graduação - Ipog, Salvador, 2017.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. RESOLUÇÃO Nº 2.217, DE 27 DE SETEMBRO DE 2018. Publicado em: 01/11/2018. 211 ed.. Seção: 1. p. 179. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48226289/do1-2018-11-01-resolucao-n-2-217-de-27-de-setembro-de-2018-48226042](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48226289/do1-2018-11-01-resolucao-n-2-217-de-27-de-setembro-de-2018-48226042). Acesso em: 01 out. 2021.

DIAS, E. **A Natureza no Processo de Design e no Desenvolvimento do Projeto**. São Paulo: Editora Senai SP, 2014.

ELGALY, HKP; MEJIA, DPM. **Fatores de risco para ocorrência de doenças ocupacionais na atividade de teleatendimento/telemarketing**. Bio Cursos,

Manaus AM, v. 1, n. 15, p.1-15, abr. 2016. Faculdade Faserra programa de pós-graduação. Disponível em: <https://bit.ly/3FMR89U>.

FONSECA, PRG. [Recensão a] WILSON, Edward O. A criação: um apelo para salvar a vida na Terra. Tradução de Maria Adelaide Ferreira. Biblos: Revista da FLUC, [s.l.], v. 7, p.599-606, 2009. Coimbra University Press.

GÓES, Ronald de. **Manual Prático de Arquitetura: hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2011. 286 p.

GOVERNO FEDERAL. **Resolução CFM Nº 2.153/2016**. 2017. Disponível em: <http://www.sbai.org.br/imageBank/resolucao-cfm-2153-consultorio-medico.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

GURGEL, M. **Projetando espaços: áreas comerciais**. 6. ed. São Paulo: Senac São Paulo, 2015.

KLACHQUIN, G A. **Poluição indoor**. Disponível em: <http://www.abq.org.br/rqi/2014/757/RQI-757-pagina19-Capa-Poluicao-indoor.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

PANERO, J; ZELNIK, M. **Dimensionamento humano para espaços interiores: um livro de consulta e referência para projetos**. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, 2008.

RANGEL, M. M.. Cor e Ergonomia do Ambiente Construído: uma investigação da orientação espacial em um ambiente hospitalar. **Dissertação** (mestrado) - Departamento de Artes e Design, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2011.

SCNES. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Simplificado**. S/D. Disponível em: <http://estabelecimentos.datasus.gov.br/pages/aceso-rapido/transdiretoCnesSimp.jsp>. Acesso em: 01 out. 2021.

SPIRES, Carole (Inglaterra). International Stress Management Association. Associação Internacional para o Controle do Estresse: que promove a prevenção do estresse e o bem-estar. 2009.

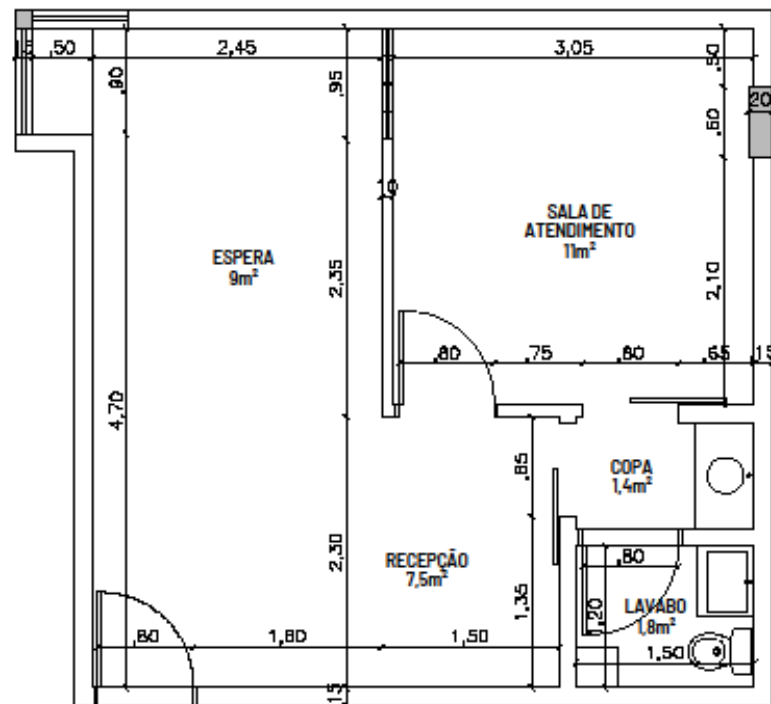
SCHEFFER, M. *et al.*. **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN: 978-65-00-12370-8.

VILLAROUCO, V. Construindo uma metodologia de avaliação ergonômica do ambiente - AVEA. In: **Anais**. XV Congresso Brasileiro de Ergonomia. Porto Seguro: ABERGO, 2008.

VILLAROUCO, V. An ergonomic look at the work environment. *In: Proceedings of the 17th IEA World Congress on Ergonomics*, Beijing, 2009.

WILSON, E. O. **Biophilia: the human bond with other species**. Cambridge: Harvard University Press, 1984.

## APÊNDICE 1 – DESENHOS TÉCNICOS



**1 PLANTA BAIXA - ATUAL**  
Escala: 1/50



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO  
CURSO DE DESIGN

### PROJETO DE DESIGN DE INTERIORES DE UM CONSULTÓRIO MÉDICO

PROJETISTA:	ANA CELISE LEÃO LIMA	DESIGNO:	PLANTA BAIXA - SITUAÇÃO ATUAL	PRIMEIRO: <b>1 / 41</b>
ORIENTADOR:	MORGANA D. CAVALCANTE	UNIDADE:	METROS	
DATA:	08/07/2021	ESCALA:	01/50	

## APÊNDICE 2 – PERSONAS

### Elisabeth Monte

**IDADE** 51  
**ESTADO CIVIL** Casada  
**OCUPAÇÃO** Médica  
**ESPECIALIDADE** Cardiologista  
**NATURALIDADE** Recife/PE  
**ARQUÉTIPO** Prestativo



#### Personalidade

Extrovertido		Introverso
Conservador		Autêntico
Racional		Emocional
Acessível		Fechado

#### Bio

Elisabeth conheceu Olavo, seu marido, ainda na faculdade. Recém casados, fizeram a compra da sala comercial onde está localizado o consultório, ainda na planta. Desde muito nova gosta de cães e possui 2 em casa. Sempre preferiu casas à apartamentos por conta da área verde, na qual poderia fazer uma horta. Tem dois filhos, Ana e Joaquim, de 24 e 18 anos respectivamente. Gosta de meditação, yoga e locais mais calmos; cores suaves em ambientes mais neutros são sua preferência. Prefere refeições leves e um estilo de vida tranquilo.

### Olavo Monte

**IDADE** 54  
**ESTADO CIVIL** Casado  
**OCUPAÇÃO** Médico  
**ESPECIALIDADE** Clínico Geral  
**NATURALIDADE** Maceió/AL  
**ARQUÉTIPO** Explorador



#### Personalidade

Assertivo		Agressivo
Ativo		Observador
Calmo		Ansioso
Realista		Visionário

#### Bio

Olavo conheceu tanto Paulo quanto Elisabeth ainda na faculdade, onde puderam conviver por muitos anos. Dono de um espírito aventureiro, ainda enquanto estudante começou a estagiar em cidades do interior do estado, onde pôde observar uma grande carência de profissionais da saúde. Trabalhou no interior por um bom tempo, o que lhe dava pouco tempo livre para se dedicar a seus próprios negócios e objetivos. Por esse motivo, e para estar mais próximo de sua família, surgiu a ideia de ter seu consultório. Olavo ama sua profissão e a exerce com muita motivação.



## Paulo Ventura

**IDADE** 55  
**ESTADO CIVIL** Divorciado  
**OCUPAÇÃO** Médico  
**ESPECIALIDADE** Dermatologista  
**NATURALIDADE** Maceió/AL  
**ARQUÉTIPO** Cara Comum



### Personalidade

Afetuosos Alheio  
 Pacífico Animoso  
 Firme Inseguro  
 Acessível Fechado

### Bio

Paulo é amigo de Olavo desde a faculdade, onde estudaram juntos. Recém formado se mudou para o Congo a trabalho, onde passou cerca de 10 anos até o divórcio. Sem possuir filhos, retornou ao Brasil para cuidar de sua família e pôde se reencontrar com seus amigos, incluindo Olavo. Extremamente comunicativo, Paulo não tem dificuldades em conhecer pessoas novas e tentar coisas diferentes, o que facilita o convívio com quem o cerca.

## Laura Melo

**IDADE** 53  
**ESTADO CIVIL** Casada  
**OCUPAÇÃO** Secretária  
**NATURALIDADE** Maceió/AL



### Personalidade

Inconsistente Estável  
 Reservado Comunicativo

### Bio

Laura é casada e tem 3 filhos e 2 cães. Conhece toda a família de Elisabeth e Olavo desde sempre e por este mesmo motivo trabalha no consultório desde o início e conhece todos os pacientes bem como cada espaço da sala. Tem dores nos joelhos e mãos pelo trabalho repetitivo e sempre estar sentada em má posição. Há cerca de 2 anos foi contratada uma nova secretária para dividir os horários com Laura.

## Gabriela Martins

**IDADE** 34  
**ESTADO CIVIL** Solteira  
**OCUPAÇÃO** Secretária  
**NATURALIDADE** Maceió/AL



### Personalidade

Extrovertido Introvertido  
 Dedutivo Intuitivo

### Bio

Gabriela é estudante de enfermagem e desde o início do curso busca formas de renda extra para ajudar a custear a faculdade. Gosta de trabalhar num consultório médico pois além de conhecer mais pessoas, ainda consegue aprender um pouco de sua futura área de atuação pelo contato com Elisabeth, Olavo e Paulo. Muito intuitiva, conseguiu rapidamente se destacar entre os pacientes pela simpatia e proatividade.

APÊNDICE 3 – MANUAL DA MARCA

**cora**  
médicos associados

[ MANUAL DE IDENTIDADE VISUAL ]