



## **TÍTULO: CLÍNICA DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA**

Clínica Vita

*Patrícia Teixeira Ramiro<sup>1</sup>*

*Centro Universitário Academia - UniAcademia, Juiz de Fora, MG*

*Catarina Mattos Barbosa de Oliveira<sup>2</sup>*

*Centro Universitário Academia - UniAcademia, Juiz de Fora, MG*

Linha de Pesquisa: Arquitetura e Urbanismo na Contemporaneidade.

### **RESUMO**

O presente artigo aborda como tema o projeto de uma Clínica de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica na cidade de Juiz de Fora. Tem como principal objetivo estudar como a arquitetura através da humanização pode influenciar na prevenção e recuperação de pacientes.

A metodologia utilizada se constituiu em estudos de caso de arquiteturas de natureza similar e pesquisas em livros, normas e legislações.

A relevância do trabalho está na garantia de uma influência direta na vida dos pacientes e funcionários, tornando a arquitetura parte do tratamento, através de questões como otimizar o trabalho dos funcionários, deslocar o foco da doença, pensar no conforto e independência do paciente, como também na experiência do acompanhante.

*This article addresses the project of a Cardiopulmonary and Metabolic Rehabilitation Clinic in the city of Juiz de Fora. Its main objective is to study how architecture through humanization can influence the prevention and recovery of patients.*

*The methodology used consisted of case studies of architectures of a similar nature and research in books, standards and legislation.*

*The relevance of the work is in guaranteeing a direct influence on the lives of patients and employees, making architecture part of the treatment, through issues such as*

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário Academia - UniAcademia. Endereço: Rua Espírito Santo – Centro – Juiz de Fora. Celular: (032) 9 8417-9609. E-mail: patriciatramiro@gmail.com.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário Academia - UniAcademia. Orientador(a).

*optimizing the work of employees, shifting the focus of the disease, thinking about the patient's comfort and independence, as also in the companion's experience.*

**Palavras-chave:** Reabilitação. Arquitetura. Humanização. Saúde.

## **1 INTRODUÇÃO**

O artigo a seguir trata-se do estudo para a elaboração do projeto de uma Clínica de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica na cidade de Juiz de Fora – MG. O município atualmente conta com 564.310 habitantes, sendo o quarto município mais populoso do estado de Minas Gerais.

O objetivo é criar uma arquitetura que influencie e auxilie na prevenção e recuperação de pacientes portadores de doenças cardíacas, pulmonares e metabólicas, que necessitem de um atendimento especializado para melhoria da qualidade de vida.

As doenças metabólicas ocorrem quando os processos metabólicos normais do corpo são alterados por reações químicas anormais, como por exemplo: colesterol alto (dislipidemia), gordura no fígado (esteatose), obesidade, diabetes e osteoporose.

A doença pulmonar é qualquer doença, distúrbio ou condição anômala de saúde que ocorra nos pulmões ou que leve os pulmões a não funcionarem adequadamente.

As doenças cardiovasculares são um grupo de doenças do coração e dos vasos sanguíneos e incluem: doença cerebrovascular, doença arterial periférica, doença cardíaca reumática, cardiopatia congênita, trombose venosa profunda e embolia pulmonar.

A reabilitação pode ser dividida em três fases: a hospitalar, a ambulatorial e a de manutenção, sendo que, a Clínica Vita engloba a fase ambulatorial e a de manutenção, portanto, seu foco não é a internação. A Clínica tem suporte para atendimentos imediatos de emergência e, caso haja necessidade de internação do paciente, será realizada a transferência para um hospital.

O programa de reabilitação cardiopulmonar e metabólica inclui atendimento médico cardiológico e pneumológico, acompanhamento psicossocial e nutricional, treinamento aeróbico em esteira ergométrica e/ou ciclo ergômetro (com suporte de oxigênio caso necessário), alongamentos, exercícios de fortalecimento, exercícios respiratórios, treino de força e resistência dos músculos respiratórios.

Os exercícios realizados pretendem melhorar a mobilidade e a condição física, social e mental dos pacientes para que sejam capazes de desempenhar as suas atividades diárias.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, dentre as dez principais causas de morte no mundo estão em primeiro lugar, as doenças cardiovasculares, em segundo os acidentes vasculares cerebrais e em terceiro doenças pulmonares. A partir desses dados, nota-se a importância de se trabalhar com uma clínica que auxilie na recuperação de pessoas portadoras dessas doenças.

O estado de Minas Gerais é dividido em 13 macrorregiões de saúde com 18 cidades-polo e 75 microrregiões sanitárias, sendo Juiz de Fora a sede da Macrorregião de saúde no sudeste de Minas Gerais. Com isso, além da população da cidade de Juiz de Fora, ela atende a muitas cidades menores da região, tornando-se um importante polo da saúde.

A escolha do tema surgiu primeiramente pela vontade de trabalhar com arquitetura hospitalar, uma vez que, a mesma, não é trabalhada nos projetos da faculdade. Outro fator foi a experiência pessoal de vivenciar ambientes hospitalares acompanhando familiares portadores desses tipos de doenças e perceber a necessidade de um atendimento mais especializado e humanizado.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Principais causas de óbitos no mundo**

De acordo com pesquisas, a principal causa de morte no mundo são as doenças cardiovasculares, sendo que, a maioria dessas doenças, pode ser prevenida por meio de fatores de risco como: dietas não saudáveis, obesidade, uso do álcool, tabaco e falta de atividade física.

Segundo a Organização Mundial da saúde as 10 principais causas de morte no mundo são:

- 1ª) Cardiopatia isquêmica, 2ª) Acidente vascular cerebral (AVC), 3ª) Doença pulmonar obstrutiva crônica, 4ª) Infecções das vias respiratórias inferiores, 5ª) Alzheimer e outras demências, 6ª) Câncer de pulmão, traqueia e brônquios, 7ª) Diabetes mellitus, 8ª) Acidentes de trânsito, 9ª) Doenças diarreicas, 10ª) Tuberculose. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2018)

## 2.2 Arquitetura Hospitalar

Eliete Araujo (2013) define arquitetura hospitalar como:

‘O hospital, em seu conceito atual, é considerado uma “máquina de curar”. Nesse sentido, a arquitetura hospitalar transformou-se em um “instrumento de cura” que deve se preocupar com a criação de ambientes que contribuam com o processo de melhora dos pacientes. Entretanto, a arquitetura deve andar em paralelo com os avanços tecnológicos da medicina, mantendo a racionalidade do projeto sem que haja a perda da humanização do espaço. (ARAUJO, 2013, p.1).’

## 2.3 Reabilitação de pacientes

Segundo Maristela Padilha de Souza-Rabbo

“Reabilitar não significa curar, mas implica em não fragmentar o indivíduo, buscando sua independência física, emocional e social, maximizando seu potencial funcional, melhorando sua qualidade de vida.”

A Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica é a junção de intervenções farmacológicas e não farmacológicas que atuam positivamente para melhoria das condições psicológicas, físicas e sociais do paciente portador dessas doenças. No entanto, é muito importante a prescrição de exercícios físicos adequados para cada caso e o acompanhamento por profissionais da área.

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a reabilitação se caracteriza como um conjunto de ações terapêuticas.

## **3 METODOLOGIA**

Como o objetivo do projeto foi estudar e entender a arquitetura como sendo parte do tratamento de reabilitação, ao tornar os ambientes mais humanizados, planejados e ergonomicamente corretos o espaço passa a colaborar para a recuperação de pacientes.

Para tanto, os principais métodos utilizados foram pesquisas e estudos de caso, a fim de conhecer um pouco sobre doenças cardíacas, pulmonares e metabólicas e as necessidades de uma clínica de reabilitação, enquanto uma arquitetura para a saúde.

Os estudos incluem pesquisas a livros de arquitetura hospitalar, normas específicas para planejamento na área da saúde como a RDC nº50, Somasus, Legislação Urbana de Juiz de Fora. Esses estudos geraram informações que serviram de base norteadora para decisões projetuais tomadas.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A necessidade de criar uma Clínica de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica em Juiz de Fora está ligada ao fato da falta de clínicas específicas para esses tipos de tratamento na cidade e também de arquiteturas voltadas principalmente para seus usuários.

Os estudos sobre arquiteturas para a saúde, pesquisas e questões normativas foram determinantes para os resultados obtidos.

O terreno escolhido para a clínica situa-se na cidade de Juiz de Fora – MG, na esquina das Ruas Batista de Oliveira e Antônio Dias. Possui uma área de 1840 m<sup>2</sup> e a escolha do mesmo, foi devido à sua localização próxima ao centro da cidade e das duas principais avenidas, o que facilita o acesso tanto dos moradores de Juiz de Fora quanto dos pacientes das regiões vizinhas. Além disso, o terreno conta com uma grande variedade de equipamentos urbanos em seu entorno como estacionamentos, pontos de ônibus, lanchonetes, hospitais, centros de diagnóstico, cirúrgicas e farmácias.

O objetivo do projeto é a humanização da arquitetura hospitalar que busca elaborar espaços voltados para o usuário. Tais espaços foram elaborados e através de decisões projetuais como o uso da iluminação natural dentro da edificação, espaços verdes que trazem vitalidade.

A humanização da clínica realizou-se através de decisões projetuais que vão desde a implantação e setorização dos espaços, até os detalhes que permitem trazer iluminação e ventilação para dentro da edificação, espaços verdes que trazem vitalidade e conforto, uso da psicologia das cores e a influência que elas possuem sobre o comportamento humano.

#### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho proposto tem como objetivo específico, demonstrar como uma Clínica de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica pode influenciar na recuperação de pacientes, tornando-a parte do tratamento.

A partir disso, o projeto busca criar espaços humanizados direcionados para o usuário, chegando à conclusão que humanizar vai muito além de decorar um ambiente e sim torná-lo mais afetuoso e aconchegante, pensando sempre no conforto e independência do paciente e acompanhante, deslocando o foco da doença e otimizando o trabalho dos funcionários.

## REFERÊNCIAS

GOÉS, Ronald de. **Manual Prático de arquitetura hospitalar**. 1º edição – São Paulo: Edgar Blücher, 2004.

RABBO, Maristela Padilha de Souza; CAMPOS, Luiza; BARBOSA, Sarissa da Rosa et al. **O papel de uma equipe multidisciplinar em programas de reabilitação cardiovascular**. ed n 23, Ciência em Movimento 2010.

CARVALHO, Tales. **Reabilitação Cardiovascular, Pulmonar e Metabólica: da Fase I À Fase IV**. Ed n 9, Revista da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul, 2006.

ARAÚJO, Eliete de Pinho; DANTAS, Maritza Giacomazzi et al. **Arquitetura hospitalar: a adequação do projeto na fase do estudo preliminar**. Universitas: Arquitetura e Comunicação Social v.10, jan./jun. 2013.

CUNHA, Luiz Claudio Rezende; et al. **A cor no ambiente hospitalar**. 2004.

10 principais causas de morte no mundo. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0)> Acesso em: 28 nov. 2019.