



ARQUITETURA E URBANISMO EM AMBIENTES DE SAÚDE:

CUBO - Centro de Reabilitação Físico-motora

Luísa Sacramento Rotondo¹

Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG

Aline de Barros Pimenta²

Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG

Linha de Pesquisa: Arquitetura e Urbanismo na Contemporaneidade

RESUMO

A projeção de um Centro de Reabilitação Físico-motora na cidade de Juiz de Fora tem o intento de atender as diversas camadas da sociedade, gerando um acesso de qualidade as adversidades físicas impostas ao longo da vida. Busca-se promover, também, uma maior visibilidade dentro da sociedade, para que, no futuro, isso seja uma forma de quebrar preconceitos e vencer barreiras que limitem essas pessoas no seu desenvolvimento pessoal e profissional. A presença de uma equipe multidisciplinar e um ambiente integrado, com uma arquitetura humanizada e iluminação natural buscam promover a melhora mais eficaz do paciente, com conforto e segurança. A localização no bairro Grambery possibilita um acesso de diversos pontos da cidade e por várias formas de locomoção. Além disso, a proximidade com o Departamento de Saúde do Idoso e o Centro de Atendimento Educacional Especializado, são pontos favoráveis à sua implantação. Isso tudo faz com que a Clínica seja mais acessível a população, sobretudo àqueles com menor mobilidade.

Palavras-chave: Reabilitação. Tratamento. Acessível. Saúde. Arquitetura.

¹ Discente do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário Academia – UniAcademia.
Email: luisa.rotondoau@outlook.com

² Docente do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário Academia. Orientadora.

1 INTRODUÇÃO

O número de pessoas com alguma deficiência física aumenta a cada dia, seja por nascimento ou por acidentes. Dentro da sociedade essas pessoas são tratadas de forma preconceituosa e não possuem as mesmas oportunidades. Em 2010, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), 7% da população brasileira possuía alguma deficiência motora, ou seja, cerca de 13 milhões de pessoas. Esse é o número mais atual, mas o crescimento é constante, o que nos permite inferir que o número seja ainda maior.

Este projeto apresenta um Centro de Reabilitação Físico-motora³ na cidade de Juiz de Fora/MG, que intenta possibilitar que as pessoas consigam ter ou retomar às suas rotinas de forma independente, trazendo, a essas pessoas, conquistas que pareciam inatingíveis e lhes dando visibilidade social. Além disso, analisa melhores formas de atendimento da Clínica, considerando a cidade que será instalada e seu público-alvo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. OBJETIVOS DE UMA CLÍNICA DE REABILITAÇÃO

A função primordial de uma clínica de reabilitação é promover melhora na qualidade de vida. E, quando falamos de uma clínica de reabilitação físico- motora, os objetivos se tornam mais específicos e a equipe mais diversificada.

A reabilitação física tem como objetivo prevenir que as deformidades, permanentes ou incapacitantes, permitindo a aquisição de uma capacidade motora funcional que proporcione uma melhora na qualidade de vida das pessoas com algum tipo de deficiência ou deformidade física.

Já a reabilitação motora propõe tratar o paciente em sua totalidade, com a intenção de gerar o estímulo necessário para equilibrar todo o corpo, associando isso a um apoio mental, possibilitando que essas pessoas consigam se adaptar e se integrar ao mundo que, em geral, as exclui.

³ Ao relatar sobre o Centro de Reabilitação Físico-motora, que é o objetivo de apresentação do projeto, o nome será grafado como Clínica com a inicial maiúsculo. Já ao falar de clínica de reabilitação, no geral, a grafia será feita com iniciais minúsculas.

A oferta de um Centro de Reabilitação Físico-motora de forma pública busca atender amplamente a sociedade, possibilitando que todos tenham acesso a um atendimento qualificado para lidar com as adversidades físicas que lhes são impostas ao longo da vida. Promove, também, uma maior visibilidade para o indivíduo dentro da sociedade, objetivando que, no futuro, isso seja uma forma de quebrar preconceitos e vencer barreiras que limitem essas pessoas no seu desenvolvimento pessoal.

2.2. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

De acordo com a RDC50/2002, que regulariza estabelecimentos de assistência à saúde, o tratamento de reabilitação nos pacientes é feito por meio de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, que caracterizam os principais focos de atendimentos na Clínica, e a inclusão de outros profissionais, por meio da equipe multidisciplinar, é importante para obter um resultado mais eficaz e rápido. Essa equipe irá atuar em conjunto para a melhor recuperação, atenção e cuidado ao paciente.

2.2.1. Equipes médicas e suas funções

A equipe multidisciplinar da Clínica será composta pelos profissionais explicitados abaixo:

- a) Fisiatra: especialidade médica que objetiva prevenir, diagnosticar e tratar de forma não cirúrgica o paciente, com a melhora das funções e a reabilitação.
- b) Fisioterapeuta: trata problemas de más-formações, acidentes ou vícios posturais; promove reabilitação da capacidade física e funcional, e atua, na prevenção de futuras lesões.
- c) Ortopedista: busca o reestabelecimento funcional e a preservação de ossos, articulações, ligamentos e músculos, com o objetivo de corrigir problemas crônicos, congênitos, deformidades, posturas, reestabelecer funções e aliviar dores.
- d) Fonoaudiologia: trabalha com voz, audição, fala, motricidade oral, leitura, escrita e funções respiratórias, buscando promover o bem-estar físico do paciente. No atendimento pós-covid possui um grande papel na recuperação dessas pessoas.

- e) Terapeuta Ocupacional: auxilia pessoas com limitações físicas ou psicológicas, impossibilitadas de conduzir a vida de forma independente ou realizar as tarefas diárias.
- f) Assistente social: realiza uma análise da realidade social e institucional, e procura meios para intervir e melhorar a condição de vida e o atendimento das pessoas. Busca que as políticas públicas e os direitos sociais atinjam todas as populações, atendendo as demandas de cada comunidade.
- g) Psicólogo: analisa os fenômenos psíquicos e comportamentais das pessoas através dos pensamentos, emoções e valores. É importante o trabalho conjunto com o psiquiatra.
- h) Psiquiatra: pode diagnosticar transtornos e receitar medicamentos. Busca tratar, diagnosticar e prevenir o sofrimento emocional e as alterações comportamentais das pessoas.
- i) Nutricionista: busca melhora na qualidade de alimentação das pessoas, com uma alimentação saudável, equilibrada e nutritiva, planejando uma dieta balanceada.
- j) Pediatra: lida com a saúde do nascimento até a adolescência, de maneira preventiva e curativa.
- k) Geriatra: atua no atendimento e cuidado da pessoa idosa, para um envelhecimento funcional, ativo e com qualidade de vida, preservando a autonomia.

2.3. ACESSIBILIDADE E DIREITOS

A igualdade e a equidade são preceitos fundamentais dentro da Constituição Federal (CF) de 1988. A igualdade se baseia numa espécie de necessidade coletiva de que todos possuam as mesmas oportunidades. A equidade aprofunda mais ainda essa ideia, ao introduzir o pensamento de que além de gerar as mesmas oportunidades, deve-se ter e oferecer meios para que as pessoas possam acessar essas. Assim, a CF prevê em seu artigo 5º que:

Art. 5º **Todos são iguais perante a lei**, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade** do direito à vida, à **liberdade**, à **igualdade**, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...] XV - **é livre a locomoção no território nacional** em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens; [...]. (BRASIL, 1988, grifo nosso)

Mas para uma pessoa portadora de deficiência, seja ela visual, intelectual, auditiva ou motora esses direitos acabam sendo desrespeitados, como a falha no direito de locomoção, ou a violação de sua autonomia e segurança nos ambientes que são feitos e organizados apenas para pessoas que não possuem essas limitações.

Desse modo, a igualdade e a acessibilidade caminham em conjunto. Para pessoas com deficiência a mobilidade é uma das maiores dificuldades encontradas, sendo criada por barreiras arquitetônicas e urbanísticas, como a ausência de rampas em calçadas, inexistência de piso tátil, ou até mesmo acesso apenas por escadas em edifícios residenciais e comerciais.

É importante ressaltar que a acessibilidade, bem como a garantia de saúde e promoção de um bem-estar e cuidado para as pessoas portadoras de deficiência é um dever do Estado, previsto constitucionalmente:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

[...] II - **cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;**

Art. 203. A **assistência social será prestada a quem dela necessitar**, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

[...] IV - **a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;** (BRASIL, 1988, grifo nosso)

O artigo 203, inciso IV, especifica o direito das pessoas portadoras de deficiência de terem atendimento e reabilitação, de forma a buscar uma vida em coletivo que seja inclusiva. Tendo em vista esse objetivo de democratização, inclusão social e igualdade, a Norma Brasileira de Acessibilidade (NBR 9050), junto com ideal do desenho universal, são essenciais para alcançar esse objetivo, possibilitando atender um maior número de usuários, cabendo aos arquitetos e urbanistas a criação de espaços e meios para que essas pessoas sejam incluídas na sociedade.

2.4. REABILITAÇÃO E COVID-19

Quase dois anos após os primeiros casos de Covid-19, essa ainda é uma doença relativamente nova com consequências desconhecidas a longo prazo. E os tratamentos fisioterapêuticos e fonoaudiológicos têm se mostrado importantes na abordagem das sequelas.

Santana, Fontana e Pitta (2021) no editorial de 24 de fevereiro, publicado pelo Jornal Brasileiro de Pneumologia, relatam que, após a saída do hospital, pessoas com ou sem a necessidade do uso de ventilação mecânica podem ter sequelas, como alterações pulmonares, cardiovasculares, musculares e cognitivas. A hospitalização prolongada pode gerar, atrofia muscular, sendo recomenda fisioterapia para o reestabelecer a função motora. A reabilitação pulmonar nesses pacientes é de extrema importância, durante e após a alta hospitalar.

O texto intitulado Sequelas e Reabilitação pós-Covid19: Revisão de literatura, de Silva, Pina e Ormond (2021), relata o quanto a reabilitação auxilia na recuperação de pessoas que contraíram Covid-19, ajudando na reinclusão na sociedade e ao retorno de uma rotina. Após a propagação de qualquer doença que possua cuidados pós-intensivo, o paciente pode ter consequências que duram meses ou anos, impactando na qualidade de vida e na realização de atividades diárias. Isso não é diferente com o Covid-19, que afeta pessoas que passam por um longo período nas UTIs e podem necessitar de respiração mecânica.

2.5. INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

De acordo com o censo demográfico do IBGE de 2010, o Brasil possui mais de 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, seja ela física, motora, visual auditiva ou mental, sendo que, dessas, 13 milhões apresentam alguma deficiência motora (cerca de 7% da população total). E o fato de não percebermos o quão significativo esse número é se justifica na falta de representatividade e oportunidades iguais para tais pessoas.

É importante que se reflita que, em geral, essas pessoas não são vistas circulando nos centros, nos shoppings, nos comércios, o que cria a ideia coletiva de que há um número pequeno de deficientes. O que não é verdadeiro e precisa ser modificado. Elas precisam ser vistas, percebidas, entendidas e principalmente levadas em consideração na construção do coletivo, pois “[...] é fácil esquecer quem são aqueles diferentes de nós quando não podemos os ver em lugar algum.” (LAUS, 2020, p.02).

Desse modo, a proposta da Clínica é proporcionar uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas e promover a inserção delas na sociedade, dando-lhes mais visibilidade.

3 METODOLOGIA

A metodologia desse trabalho foi construída em algumas etapas. Primeiro, foi estruturado como base o Referencial Teórico, a partir da leitura de artigos científicos e jornalísticos, além de uma reflexão social e epidemiológica para a elaboração do projeto.

Em seguida, a etapa de Intenção Projetual, promovendo a análise de uma possível localização para o projeto, as demandas daquela localização e da população. Nesse momento, realiza-se uma análise demográfica, um estudo de soluções projetuais e representações técnicas que possam auxiliar na elaboração de um projeto que atenda às demandas necessárias.

A derradeira etapa é a elaboração do Projeto Arquitetônico e Urbanístico. Nesse momento, os levantamentos realizados nas etapas anteriores são utilizados para a elaboração de uma proposta que possa atingir os objetivos inicialmente traçados. Como produto desse projeto apresenta-se o Centro de Reabilitação Físico-Motora, mostrada por meio de diagramas, desenhos técnicos e esquemáticos e imagens, com o intuito de auxiliar na compreensão do espaço e na grandiosidade do tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto disposto é intitulado “CUBO – Centro de Reabilitação Físico-Motora”, desenvolvido com o propósito de apresentar um ambiente para atendimento de pessoas que necessitem de atendimento fisioterápico e de reabilitação em harmonia com elementos naturais contemplados pela proposta projetual. (imagem 1 e 2).

Imagem 1 – Fachada principal



Fonte: Autoria própria

Assim, propõe-se incentivar a visibilidade ao seu público-alvo também em consequência a implantação na região central da cidade de Juiz de Fora.

Imagem 2 – Vista superior

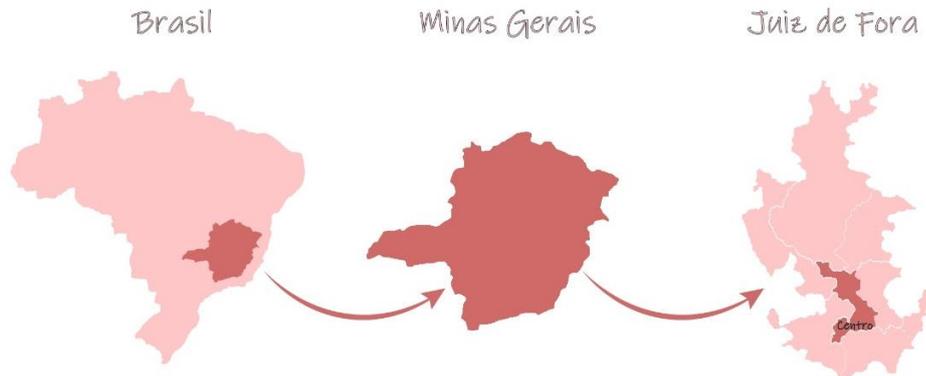


Fonte: Autoria própria

4.1. LOCALIZAÇÃO

Juiz de Fora é a quarta cidade mais populosa de Minas Gerais (Imagem 3), com uma população estimada de 573.285 habitantes em 2020 (IBGE), sendo um centro regional que atende às populações de cidades vizinhas.

Imagem 3 – Localização de Juiz de Fora



Fonte: Autoria própria

De acordo com o IBGE (2010), 21% da população juiz-forana (Imagem 4) apresentava algum tipo de deficiência ou dificuldade físico-motora.

Imagem 4 – Deficiências na população juiz-forana

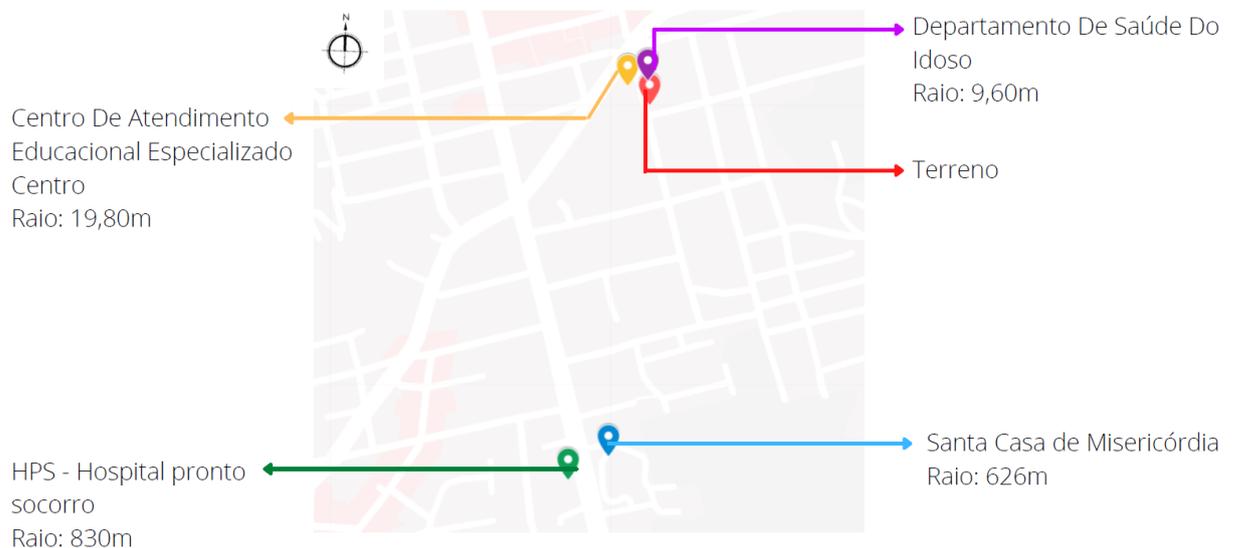


Fonte: UFJF – Modificado pela autora

4.2. IMPLANTAÇÃO

A escolha do terreno levou em consideração a topografia do local, o que gera acessibilidade e a proximidade com locais estratégicos (Imagem 5), como o Departamento de Saúde do Idoso e o Centro de Atendimento Educacional Especializado. A presença do Hospital Santa Casa e do Hospital Pronto Socorro (HPS) em vias próximas, também torna interessante a escolha pelo local. Além disso, a localização central, em uma conhecida rua da cidade, facilita o acesso por transporte particular e público.

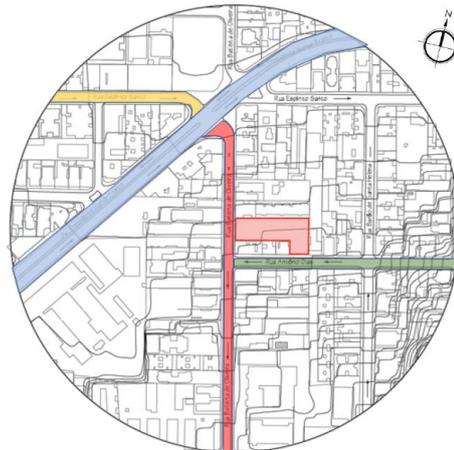
Imagem 5 – Mapa de locais estratégicos próximos ao terreno



Fonte: Autoria própria

A partir das considerações anteriores, optou-se por um terreno que possui 1.593,89m² de área (Imagem 6) e está localizado no bairro Grambery, com duas vias de acesso, a Rua Batista de Oliveira e a Rua Antônio Dias, que tem pouco topografia, permitindo acessibilidade nas calçadas.

Imagem 6 – Mapa da localização do Terreno



Terreno - Raios de 200m

Vias de acesso: Rua Batista de Oliveira e Rua Antônio Dias – Grambery, Juiz de Fora

Área do terreno: 1593.89m²

Zona: Zona comercial 3 e Zona residencial 2-Corredor

Valor m²: R\$ 4.500,00

Valor terreno: R\$7.172.505,00

- Rua Batista de Oliveira
- Rua Antônio Dias
- Rua Espírito Santo
- Avenida Itamar Franco

Fonte: Autoria própria

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a pesquisa realizada sobre o tema da elaboração de um Centro de Reabilitação Física-motora e considerando a época de pandemia que estamos vivendo, observa-se que a demanda por um atendimento de qualidade e multidisciplinar já existe há muito tempo, principalmente em relação as pessoas em condições de maior vulnerabilidade social. Além disso, as consequências e sequelas do pós-Covid-19 tendem a aumentar a procura por esse tipo de atendimento.

Em relação às legislações e à possibilidade inclusão dessas pessoas com mobilidade reduzida ainda há muito a ser feito. Mesmo havendo o aumento de leis que tratam da acessibilidade, é preciso ações como este projeto, para que essas pessoas possam vir a ter as oportunidades e direitos, produzindo uma sociedade mais inclusiva e menos preconceituosa.

O projeto acadêmico em questão dedica-se à promoção na melhoria da qualidade de vida individual e da sociedade como todo, com ambientes acolhedores, humanizados e sobretudo inclusivos.

ARCHITECTURE AND URBANISM IN HEALTH ENVIRONMENTS:

CUBO - Physical-Motor Rehabilitation Center

ABSTRACT

The design of a Physical-Motor Rehabilitation Center in the city of Juiz de Fora is intended to serve the different stratum of society, generating quality access to physical adversities imposed throughout life. The goal is also to promote greater visibility within society, so that, in the future, this may be a way of breaking down prejudices and overcoming barriers that limit these people in their personal and professional development. The presence of a multidisciplinary team and an integrated environment, with a humanized architecture and natural lighting, seek to promote the most effective improvement of the patient, with comfort and safety. The location in the Grambery neighborhood allows access by different means of transport and from different parts of the city. In addition, the proximity to the Secretaria de Saúde do Idoso and the Centro de Atendimento Educacional Especializado are propitious points for its implementation. All of this enables the Clinic the most accessible to the population, especially to those with less mobility.

Keywords: Rehabilitation. Prejudice. Accessible. Health. Architecture.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABMFR (Associação brasileira de Medicina Física e Reabilitação). **Sobre a Especialidade: Medicina Física e Reabilitação**. [S. l.], 5 mar. 2013. Disponível em: <<https://www.abmfr.com.br/index.php/abmfr/sobre-a-especialidade>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

ALVAREZ, E.; CAMISÃO, V. Guia operacional de acessibilidade para projetos de desenvolvimento urbano com critérios de desenho universal. **Banco interamericano de Desenvolvimento**, [S. l.], p. 1-49, 1 jun. 2007. Disponível em: <<https://publications.iadb.org/en/publication/16231/guia-operacional-de-acessibilidade-para-projetos-em-desenvolvimento-urbano-com>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2020.

BASTOS, B. G. C. **MOVE**: Centro de reabilitação físico-motora de Uberlândia. Orientador: Juliano Cecílio Oliveira. 2018. Trabalho de Conclusão de curso (Curso de Design) - Universidade Federal de Uberlândia, [S. l.], 2018. Disponível em: <<http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24123>>. Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 mar. 2002.

CONFFITO. **Fisioterapia - Formação Acadêmica e Profissional**. [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344>. Acesso em: 17 jun. 2021.

CONFFITO. **Terapia Ocupacional**. [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382>. Acesso em: 01 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (Brasil). Resolução CFN nº 599/2018. **Código de Ética e de Conduta do Nutricionista**, [S. l.], 2018. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_599_2018.html>. Acesso em: 17 jun. 2021.

CORRÊA, D. S.; SIMÕES, G. C. G. **Atuação do fisioterapeuta em equipe interdisciplinar - Uma revisão de literatura**. [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://fisiosale.com.br/assets/atua%C3%A7%C3%A3o-do-fisioterapeuta-em-equipe-interdisciplinar-%E2%80%93-uma-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2021.

CREFONO (SP). **Fonoaudiologia**. [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://www.fonosop.org.br/fonoaudiologia>>. Acesso em: 31 maio 2021.

CRESS (SE). **Perfil profissional do Assistente Social** [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://novo.cress-se.org.br/perfil-profissional-do-assistente-social/>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

GUIA DA CARREIRA. **Descubra o que faz um psicólogo**. [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://www.guiadacarreira.com.br/carreira/o-que-faz-um-psicologo/>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados**: Juiz de Fora. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/juiz-de-fora.html>>. Acesso em: 19 maio 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas de Gênero**: Deficiência motora. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,-2,-3,5,6,7,8,128&ind=4644>>. Acesso em: 31 maio 2021.

IBGE (Brasil). Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. **Censo Demográfico 2010**, IBGE, p. 76, 29 maio 2012. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 19 maio 2021.

JUIZ DE FORA. Compilação da Legislação Urbana (Atualização). Fev. 2019. Secretaria de Atividades Urbanas. Prefeitura de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019. 3ª ed. Conteúdo: Leis 6908/86, 6909/86 e 6910/86, Anexos 2, 3 e 4.

LAUS, L. C. **Centro de reabilitação físico-motora**. Orientador: Adriana Rossete. 2020. Trabalho de Conclusão de curso (Arquitetura e Urbanismo) - Universidade Federal de Santa Catarina, [S. l.], 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/204711>>. Acesso em: 14 abr. 2021.

MASIERO, M. COVID-19 e Fonoaudiologia - o que é necessário saber. **Boletim Oficial COVID-19**, [s. l.], 9 dez. 2020. Disponível em: <<https://www.hcfmb.unesp.br/covid-19-e-fonoaudiologia-o-que-e-necessario-saber/>>. Acesso em: 31 maio 2021.

MENDONÇA, A. A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. *In: Colab Blog*. [S. l.], 22 jul. 2020. Disponível em: <<https://www.colab.re/conteudo/pcd-no-mercado-de-trabalho>>. Acesso em: 19 maio 2021.

SANARMED. **Geriatría: Residência, duração, salário, atuação e mais!** [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/geriatria-melhores-residencia-duracao-salario-atuacao-e-mais>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SANARMED. **Ortopedia e Traumatologia: residência, atuação, mercado de trabalho e mais!** [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/ortopedia-e-traumatologia-residencia-atuacao-mercado-de-trabalho-e-mais>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SANARMED. **Pediatria: Residência, áreas de atuação, rotina e mais!** [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/pediatria-residencia-areas-de-atuacao-rotina-e-mais>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SANARMED. **Psiquiatria: residência, mercado de trabalho, áreas de atuação e mais!** [S. l.], [S. d.]. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/psiquiatria-residencia-mercado-de-trabalho-areas-de-atuacao-e-mais>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

SANGLARD, F.; ARÊAS, G. **Um terço dos habitantes de Juiz de Fora é de outras cidades**. Juiz de Fora: Tribuna de Minas, 28 abr. 2012. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/ladem/2012/04/28/um-terco-dos-habitantes-de-juiz-de-fora-e-de-outras-cidades/>>. Acesso em: 7 jun. 2021

SANTANA, A. V.; FONTANA, A. D.; PITTA, F. Reabilitação pulmonar pós-COVID-19. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [S. l.], v. 47, n. 1, p. 1-3, 24 fev. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/nXKFpxSjzHpgw8893y77c6L/?lang=pt>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, L. C. O.; PINA, T. A.; ORMAND, L. S. Sequelas e Reabilitação pós-Covid19: Revisão de literatura. **Revista Hígia**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 169-184, 2021. Disponível em: <<http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/637>>. Acesso em: 15 jun. 2021.