

PROPOSTA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA PARA ATENDIMENTO INTEGRADO NO MUNICÍPIO DE VIDEIRA E REGIÃO

Larissa Ritti Fogaça¹ e Larissa Woitke²

Resumo

A infância exige ambientes de saúde acolhedores e adequados às necessidades do desenvolvimento infantil. Em Videira-SC, a ausência de serviços pediátricos contínuos e a taxa de mortalidade infantil de 7,78 por mil nascidos vivos evidenciam fragilidades na atenção primária e a necessidade de espaços especializados. Este estudo teve como objetivo orientar o desenvolvimento de um anteprojeto de clínica pediátrica humanizada, fundamentado em princípios de humanização, design biofílico e normativas técnicas vigentes. A pesquisa adotou abordagem qualitativa, incluindo revisão bibliográfica, análise normativa (RDC 50/2002, NBR 9050 e SOMASUS), estudo de casos de referência e levantamento do contexto urbano e ambiental local. Os resultados indicam que ambientes projetados com ludicidade, integração à natureza, ventilação cruzada e conforto sensorial contribuem para reduzir a ansiedade infantil e qualificar o cuidado. Conclui-se que a arquitetura é elemento estratégico para ampliar o acesso, promover bem-estar e fortalecer a rede de atenção infantil no município.

Palavras-chave: arquitetura hospitalar; pediatria; humanização; design biofílico; ambiente infantil.

1 INTRODUÇÃO

A infância é um período marcado por descobertas, sensibilidade e vínculos que influenciam toda a vida adulta. Nesse contexto, o ambiente de saúde tem papel decisivo: ele pode acolher, tranquilizar e apoiar o tratamento, ou, ao contrário, gerar medo e afastamento. No entanto, muitas cidades brasileiras ainda carecem de espaços pensados especificamente para as necessidades das crianças. Em Videira-SC, por exemplo, o atendimento pediátrico é restrito ao horário comercial, o que gera sobrecarga na UPA e nos hospitais locais. Essa limitação, somada à taxa de mortalidade infantil de 7,78 por mil nascidos vivos (VIDEIRA, 2021), revela fragilidades na rede de atenção infantil e reforça a urgência de soluções mais sensíveis e acessíveis.

Projetar para crianças exige mais do que adaptar escalas ou aplicar cores vibrantes. Envolve compreender processos emocionais, relações familiares e a maneira como o espaço interfere na experiência do cuidado. A literatura aponta que ambientes humanizados contribuem para reduzir a ansiedade, melhorar a interação com a equipe de saúde e favorecer a recuperação (FLEURY, 2007; KELLERT, 2015; VALOTA; HABERLAND, 2022).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo oferecer bases para o desenvolvimento de um anteprojeto de Clínica Pediátrica humanizada em Videira-SC, considerando diretrizes de acessibilidade, princípios do design biofílico, normas técnicas vigentes e necessidades específicas do público infantil. Mais do que definir uma edificação funcional, busca-se propor um ambiente capaz de acolher, proteger e criar

experiências positivas para crianças e seus cuidadores, contribuindo para qualificar a rede de saúde local e fortalecer o cuidado integral à infância.

2 DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento deste estudo parte da compreensão de que a arquitetura tem poder de transformar a relação das crianças com o ambiente de cuidado. A abordagem metodológica adotada foi qualitativa e exploratória, combinando revisão bibliográfica, análise normativa e estudo do contexto urbano e ambiental de Videira-SC.

2.1 Referencial teórico: arquitetura pediátrica e humanização

Pesquisas recentes mostram que crianças vivenciam o espaço de maneira diferente dos adultos. Elas observam detalhes, exploram texturas, cores e sons, e constroem memória afetiva a partir dessas percepções. Valota e Haberland (2022) destacam que necessidades emocionais e sociais devem ser consideradas com a mesma relevância dos cuidados médicos. Assim, uma clínica pediátrica não pode se limitar à eficiência funcional: ela precisa acolher, estimular e tranquilizar.

A humanização, segundo Fleury (2007), envolve criar espaços que favoreçam vínculos, reduzam tensões e fortaleçam a autonomia. Já o design biofílico, apresentado por Kellert (2015), reforça a importância da conexão com elementos naturais, luz, vegetação, água e formas orgânicas, como forma de promover bem-estar e reduzir a ansiedade.

2.2 Normas e diretrizes aplicadas ao projeto

Para assegurar funcionalidade e segurança, o estudo fundamentou-se em três documentos principais: a RDC 50/2002, que orienta o planejamento físico de unidades de saúde; a NBR 9050, que estabelece critérios de acessibilidade; e o SOMASUS, referência para infraestrutura e ambiência no SUS. Essas normativas orientaram aspectos como fluxos, dimensionamento, acessibilidade universal, ventilação, iluminação e organização dos setores.

2.3 Diagnóstico de Videira-SC e escolha do terreno

A análise do Plano Municipal de Saúde (2021) evidenciou a ausência de um serviço pediátrico contínuo na cidade. Os hospitais locais atendem todas as faixas etárias, sem espaços específicos para crianças, e a UPA funciona como porta de entrada para demandas que poderiam ser resolvidas em um ambiente ambulatorial mais acolhedor.

A escolha do terreno considerou acessibilidade urbana, facilidade de rotas de transporte, ruídos, topografia e potencial bioclimático. A análise climática mostrou que Videira apresenta variações térmicas significativas e alta umidade, condições que favorecem doenças respiratórias na infância. Por isso, soluções como ventilação cruzada, ampliação de áreas permeáveis e controle solar foram tratadas como essenciais.

2.4 Diretrizes arquitetônicas propostas

Com base nos estudos teóricos, normativos e ambientais, foram definidas diretrizes para orientar o anteprojeto:

a) Setorização clara e lógica

A clínica foi dividida em cinco setores, recepção e acolhimento, apoio assistencial, administrativo, apoio operacional e técnico, e serviços, garantindo fluxos intuitivos e separação adequada entre áreas limpas e sujas.

b) Ambientes lúdicos e acolhedores

O uso de volumetrias inspiradas em formas de casinha, cores suaves, mobiliário amigável e espaços de brincar cria um ambiente menos institucional e mais próximo do universo infantil.

c) Design biofílico

Integração de jardins internos, vistas para áreas verdes, materiais naturais e iluminação zenital contribuem para sensação de calma e segurança.

d) Acessibilidade universal

Circulações amplas, sinalização tátil, sanitários adaptados, mobiliário acessível e rotas contínuas garantem autonomia para crianças com diferentes necessidades.

e) Conforto ambiental

Ambientes foram planejados para aproveitar iluminação natural, minimizar ofuscamentos, favorecer ventilação cruzada e manter temperatura estável.

3 CONCLUSÃO

O estudo reforça que a arquitetura tem papel decisivo no cuidado à saúde infantil. Ambientes bem planejados influenciam o comportamento, reduzem a ansiedade e fortalecem vínculos com a equipe de saúde. No caso de Videira-SC, a ausência de uma clínica pediátrica de atendimento contínuo evidencia uma lacuna importante na rede de saúde local, que impacta diretamente crianças e suas famílias.

A proposta apresentada busca ir além da resolução funcional do programa arquitetônico. Ela considera a criança como protagonista do espaço, incorporando princípios de humanização, neurociência aplicada à arquitetura, design biofílico e acessibilidade universal. Ao valorizar as percepções sensoriais, o brincar, o acolhimento e a presença da natureza, a clínica se torna um ambiente terapêutico em si, capaz de promover bem-estar antes mesmo do atendimento médico.

Assim, este trabalho evidencia que projetar para a infância é um gesto de responsabilidade social. A criação de espaços humanizados e sensíveis às necessidades das crianças contribui para ampliar o acesso qualificado à saúde, reduzir a sobrecarga hospitalar e fortalecer políticas públicas focadas no cuidado integral. Ao colocar a criança no centro, a arquitetura reafirma seu papel transformador e essencial na construção de uma sociedade mais justa, saudável e acolhedora.

REFERÊNCIAS

FLEURY, Sonia. *Humanização dos Espaços de Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

KELLERT, Stephen R. *Biophilic Design: The Theory, Science and Practice of Bringing Buildings to Life*. Hoboken: Wiley, 2015.

VALOTA, Andressa; HABERLAND, João. *Arquitetura pediátrica: espaços de cuidado para a infância hospitalizada*. Curitiba: Appris, 2022.

VIDEIRA (SC). *Plano Municipal de Saúde 2022–2025*. Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.videira.sc.gov.br>. Acesso em: 16 mar. 2025.

Sobre o(s) autor(es)

1. Discente do curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Unoesc, Videira, SC
2. Docente/pesquisador do Curso de Arquitetura e Urbanismo, Unoesc, Videira, SC