UNIFTC
UNIDADE PETROLINA

FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS

ARQUITETURA E URBANISMO

PAULO MAURÍCIO PEREIRA DE LAVOR

REEQUILÍBRIO: CENTRO MULTIDISCIPLINAR DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE EM PETROLINA - PE

Petrolina
2025

PAULO MAURÍCIO PEREIRA DE LAVOR

REEQUILÍBRIO: CENTRO MULTIDISCIPLINAR DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE EM PETROLINA-PE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao departamento de arquitetura e urbanismo da Faculdade de Tecnologia e Ciência – UniFTC, campus Petrolina, como requisito final para obtenção do título de bacharel em arquitetura e urbanismo, sob orientação da Profª. Esp. Ângela Gabriela Carneiro de Jesus.

Petrolina
2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me sustentado em cada passo desta jornada, me dando forças nos momentos mais difíceis, especialmente quando pensei em desistir. Sua presença foi meu alicerce, e sem Ele, nada disso seria possível.

À minha esposa Catiane e meus filhos João Miguel e Mariana, meu eterno agradecimento pela paciência, compreensão e amor incondicional. Obrigado por entenderem minhas ausências, pelas palavras de apoio e pelo incentivo silencioso presente em cada gesto. À minha mãe, Genideth, que ora por mim todos os dias e me fortalece com sua fé e carinho. Vocês foram meu refúgio, meu sustento emocional.

À Professora Ângela, minha orientadora, agradeço pela confiança e generosidade. Seu olhar atento e suas observações foram fundamentais para a construção deste trabalho. Seu compromisso com o conhecimento me motivou a seguir em frente com mais seriedade e entusiasmo.

À Coordenadora Josephana, pela sua orientação nessa segunda fase do trabalho. Sua maneira firme e correta de conduzir tudo, sempre com muita responsabilidade, me ajudou demais a evoluir. Ao mesmo tempo, sua sensibilidade, jeito atencioso e compreensão fizeram toda a diferença no processo.

Agradeço também à Lise, cuja assessoria foi essencial durante este processo. Sua competência, disponibilidade e apoio técnico fizeram toda a diferença na organização e clareza deste projeto.

Agradeço à Arlete, minha colega e chefe, pela compreensão e apoio nos momentos em que precisei me ausentar para concluir este trabalho. Sua sensibilidade e generosidade foram fundamentais nesse processo.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este sonho se tornasse realidade, meu mais sincero muito obrigado.

“Deus nos deu poder intelectual e moral; mas, em essência, cada um é o arquiteto de seu próprio caráter”. Ellen White.

RESUMO

A obesidade constitui um dos mais relevantes desafios de saúde pública do século XXI, desempenhando um papel significativo no aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta dificuldades na gestão dessa condição, em razão da alta demanda por serviços de saúde, dos custos elevados e das desigualdades regionais. O presente estudo, por meio de uma revisão integrativa da literatura e estudo de referências teóricas e projetuais foi possível desenvolver uma proposta de um centro multidisciplinar de conscientização e suporte no enfrentamento da obesidade na região do Vale do Submédio São Francisco, em Petrolina-PE, com a finalidade de proporcionar qualidade de vida e promoção da saúde de pessoas obesas.

Palavras-Chave: Saúde. Saúde integrativa. Obesidade.

ABSTRACT

Obesity is one of the most significant public health challenges of the 21st century, playing a major role in the rising prevalence of non-communicable chronic diseases (NCDs) such as type 2 diabetes mellitus, systemic arterial hypertension, and cardiovascular diseases. In Brazil, the Unified Health System (SUS) faces difficulties in managing this condition due to the high demand for healthcare services, elevated costs, and regional disparities. This study, through an integrative literature review and analysis of theoretical and design references, proposes a Multidisciplinary Center for Combating Obesity in the Sub-Middle São Francisco Valley region, in Petrolina-PE, aiming to improve quality of life and promote health for individuals with obesity.

Keywords: Health. Integrative Health. Obesity.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Saúde Holística, segundo o conceito da OMS (2020) 16

Figura 2: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde 17

Figura 3: Pesquisa sobre clínicas particulares de saúde em Petrolina 21

Figura 4: Busca de SPAs de tratamento para obesidade próximo à Petrolina. 22

Figura 5: Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek Lago Norte, Brasília/DF 24

Figura 6: Sala de Ressonância Magnética do Hospital Infantil Sabará-SP. 26

Figura 7: Pesquisa com a comunidade - pergunta 1 32

Figura 8: Pesquisa com a comunidade - pergunta 2 33

Figura 9: Pesquisa com a comunidade - pergunta 3 33

Figura 10: Pesquisa com a comunidade - pergunta 4 34

Figura 11: Pesquisa com a comunidade - pergunta 5 34

Figura 12: Pesquisa com a comunidade - pergunta 6 35

Figura 13: Pesquisa com a comunidade - pergunta 7 35

Figura 14: Pesquisa com a comunidade - pergunta 8 36

Figura 15: Pesquisa com a comunidade - pergunta 9 37

Figura 16: Pesquisa com a comunidade - pergunta 10 37

Figura 17: Pesquisa com a comunidade - pergunta 11 38

Figura 18: Mapa mundi com a localização das obras analisadas. 40

Figura 19: Vista aérea do CEVISA SPA Médico em Engenheiro Coelho-SP. 41

Figura 20: Vistas das áreas externas do CEVISA 41

Figura 21: Vista aérea do CEVISA 42

Figura 22: Ambientes de tratamento hidroterápicos no CEVISA 42

Figura 23: Áreas externas do lago e do paisagismo no CEVISA 43

Figura 24: Vista panorâmica do Hospital da Obesidade em Camaçari-BA. 44

Figura 25: Vista aérea do Hospital da Obesidade em Camaçari-BA. 44

Figura 26: Placa com descrição dos ambientes do Hospital da Obesidade 45

Figura 27: Ambiente de academia do Hospital da Obesidade 45
Figura 28: Vista aérea do Hospital da Obesidade 46
Figura 29: Centro de Saúde Integral do Hospital da Obesidade 46
Figura 30: Vista fachada do Aigai SPA 47
Figura 31: Vista aérea do Aigai SPA 48
Figura 32: Fachada Principal do Aigai SPA 48
Figura 33: Vista externa do Aigai SPA 49
Figura 34: Pavimento Subsolo do Aigai SPA 49
Figura 35: Pavimento térreo do Aigai SPA 50
Figura 36: Pavimento superior do Aigai SPA 51
Figura 37: Corte Longitudinal Aigai SPA 51
Figura 38: Vista interna do Aigai SPA 52
Figura 39: Área interna de terapia do Aigai SPA 52
Figura 40: Fachada Principal do Center for Health & Wellbeing 53
Figura 41: Vista aérea do Center for Health & Wellbeing 54
Figura 42: Setorização do Center for Health & Wellbeing 55
Figura 43: Setorização do Center for Health & Wellbeing 55
Figura 44: Fachada de vidro do Center for Health & Wellbeing 56
Figura 45: Áreas internas do Center for Health & Wellbeing 56
Figura 46: Fachada do Center for Health & Wellbeing 57
Figura 47: Clínica Médica do Center for Health & Wellbeing 57
Figura 48: Áreas externas do Center for Health & Wellbeing 58
Figura 49: Materiais utilizados no Center for Health & Wellbeing 58
Figura 50: Teto do átrio do Center for Health & Wellbeing 59
Figura 51: Croqui arquitetônico do Center for Health & Wellbeing 59
Figura 52: Vista externa lateral do Center for Health & Wellbeing 60
Figura 53: Estudos Análogos e de Caso 61
Figura 54: Etapas de análise das condicionantes projetuais 62

Figura 55: Localização do município de Petrolina 63
Figura 56: Cidade de Petrolina em 1962 63
Figura 57: Passeio de catamarã no rio São Francisco 64
Figura 58: Fachada do HU-Univasf em Petrolina 64
Figura 59: Vista aérea da cidade de Petrolina-PE 65
Figura 60: Mapa de Hierarquia de vias 66
Figura 61: Vista 1 – Avenida Senador Darci Ribeiro 67
Figura 62: Vista 2 – Avenida Senador Darci Ribeiro 67
Figura 63: Mapa de Uso e Ocupação 68
Figura 64: Vista aérea do terreno 69
Figura 65: Equipamentos de saúde em Petrolina-PE. 70
Figura 66: Planta de Situação 71
Figura 67: Curvas de níveis 71
Figura 68: Tabela de Parâmetros de Ocupação 72
Figura 69: Zoneamento urbano de Petrolina 73
Figura 70: Mapa de Incidência Solar e Velocidade dos Ventos 74
Figura 71: Temperatura média anual na cidade de Petrolina 75
Figura 72: Zoneamento bioclimático por desempenho térmico e umidade relativa 75
Figura 73: Programa de Necessidades 1 77
Figura 74: Programa de Necessidades 2 78
Figura 75: Programa de Necessidades 3 79
Figura 76: Organograma 80
Figura 77: Fluxograma 81
Figura 78: Setorização dos Ambientes 81
Figura 79: Estudo Volumétrico 82

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica
ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APEVISA – Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária
APS – Atenção Primária à Saúde
CEVISA – Centro de Vida e Saúde
CBMEV – Centro de Medicina e Estilo de Vida
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
HU – Hospital Universitário
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC – Índice de Massa Corporal
LEED – Leadership in Energy and Environmental Design
MTC – Medicina Tradicional Chinesa
NBR – Norma Brasileira (emitida pela ABNT)
OMS – Organização Mundial da Saúde
PIC – Práticas Integrativas e Complementares
PNH – Política Nacional de Humanização
PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
REDE PEBA – Macrorregião Interestadual de Saúde - Pernambuco e Bahia
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada (da ANVISA)
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SPA – Espaço de Terapias de Saúde e Estética
SUS – Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
UNIVASF – Universidade Federal do Vale do São Francisco
USF – Unidade de Saúde da Família
ZAI – Zona de Adensamento Intensivo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 12

2. FUNDAMENTAÇÃO 15

2.1. SAÚDE HOLÍSTICA E SEUS ASPECTOS HISTÓRICOS 15

2.2. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs) 17

2.3. OS SPAS DE SAÚDE E SUAS ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES 18

2.4. O TRATAMENTO DA OBESIDADE EM PETROLINA 20

2.5. HABITABILIDADE EM AMBIENTES DE CURA E BEM-ESTAR 23

2.5.1. Conforto Ambiental 24

2.5.2. Acessibilidade e Mobilidade 25

2.5.3. Estímulo ao Bem-Estar Emocional 25

2.5.4. Privacidade e Acolhimento 26

2.5.5. Interação com a Natureza 27

2.6. NECESSIDADES ESPACIAIS EM AMBIENTES DE SAÚDE 27

2.7. PSICOLOGIA AMBIENTAL, NEUROARQUITETURA E BIOFILIA 29

2.7.1. Psicologia Ambiental 29

2.7.2. Neuroarquitetura 30

2.7.3. Biofilia 31

3. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO: RESPOSTAS E TENDÊNCIAS 32

4. REFERÊNCIAS PROJETUAIS 39

4.1. ESTUDOS ANÁLOGOS 40

4.1.1. CEVISA SPA Médico 40

4.1.2. Hospital da Obesidade 43

4.2. ESTUDOS DE CASO 47

4.2.1. Aigai SPA 47

4.2.1.1. Implantação do Projeto 48

4.2.1.2 Análise Funcional 49

4.2.1.3. Aspectos Construtivos 51
4.2.1.4. Considerações 53
4.2.2. Center for Health & Wellbeing 53
4.2.2.1. Implantação do Projeto 54
4.2.2.2. Análise Funcional 55
4.2.2.3. Aspectos Construtivos 58
4.2.2.4. Considerações 60
4.3. ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ESTUDOS ANÁLOGOS E DE CASO 61
5. CARACTERIZAÇÃO E ESTUDO DA ÁREA 62
5.1. A CIDADE 62
5.2. O BAIRRO 65
5.3. O ENTORNO 65
5.4. O TERRENO 68
5.5. AS CONDICIONANTES LEGAIS 72
5.6. AS CONDICIONANTES AMBIENTAIS 74
6. DIRETRIZES E ESTUDOS PRELIMINARES 76
6.1. CONCEITO 76
6.2. PARTIDO 76
6.3. PROGRAMA DE NECESSIDADES 77
6.4. ORGANOGRAMA 80
6.5. FLUXOGRAMA 80
6.6. SETORIZAÇÃO 81
6.7. ESTUDO VOLUMÉTRICO 82
7. PROJETO FINAL 83
7.1. IMAGENS 83
7.2. COBERTA E IMPLANTAÇÃO 85
7.3. PLANTA BAIXA 86
7.4. LAYOUT 86

7.5. CORTES 87
7.6. FACHADAS 87
7.7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 88
REFERÊNCIAS 89
APÊNDICES 99
APÊNDICE 1: QUESTIONÁRIO DE OPINIÃO 99

1. INTRODUÇÃO

Todo cidadão brasileiro tem, entre seus direitos fundamentais, o acesso ao cuidado com a saúde, garantido no Art. 6º da Constituição Federal (Brasil, 1988). Esse princípio fundamenta diversas políticas públicas voltadas à qualidade de vida, prevenção e promoção da saúde (Brasil, 2024). Apesar de a legislação do Serviço Único de Saúde (SUS) enfatizar prevenção e promoção, o que se vê, muitas vezes, é o predomínio do tratamento das doenças (Agência Senado, 2018).

Nesse cenário, onde a promoção da saúde deveria ser prioridade, a obesidade configura-se como um dos principais desafios de saúde pública no Brasil e no mundo (OMS, 2024). Classificada como doença multifatorial, crônica e progressiva (Abbade, 2021), é também base para diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Pinheiro, Freitas, Corso; 2004; WHO, 2022). As DCNT são responsáveis por quase três quartos das mortes no mundo em 2019 (WHO, 2022), com efeitos devastadores na qualidade de vida, longevidade e nos custos do SUS (Brasil, 2022). O cuidado à saúde deve ir além do tratamento, incluindo fatores sociais, econômicos, ambientais e comerciais (OPAS, 2023).

Na Atenção Básica do SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro contato com a população, oferecendo, entre outros, orientação alimentar por nutricionistas (Oliveira, Teixeira; 2023). Mas, essa abordagem tem sido suficiente para enfrentar a obesidade? Os dados mostram que não. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2020), 26,8% da população adulta brasileira era obesa. Entre os jovens, o crescimento foi de quase 90% entre 2006 e 2021 (EBC, 2023). De 2022 para 2023, a obesidade entre jovens de 18 a 24 anos passou de 9% para 17,1% (UFPEL, Vital Strategies; 2023). A previsão para 2035 é que 41% da população adulta brasileira esteja obesa, com aumento anual de 4,4% na obesidade infantil (WOF, 2023).

A obesidade, ligada à síndrome metabólica, um conjunto de alterações que agrava o risco cardiovascular, possui causas genéticas, ambientais e comportamentais (Franco *et al*.; 2025). Dietas ricas em ultraprocessados e pobres em nutrientes (Lousada *et al*.; 2021), somadas ao sedentarismo (Mello *et al*.; 2024; Silvério *et al*.; 2024), têm contribuído para o crescimento dos casos. Entre as DCNT diretamente associadas à obesidade estão hipertensão, diabetes tipo 2, doenças respiratórias e câncer (Abbade, 2021; Franco *et al*.; 2025; Lousada *et al*.; 2021; Pinheiro, Freitas, Corso; 2004; Silvério *et al*.; 2024; WOF, 2023). Além das

consequências físicas, há impactos mentais: depressão, ansiedade e baixa autoestima (Alencar *et al*.; 2024; Januário, 2024). Os principais fatores que contribuem para o quadro são cigarro, alimentação inadequada, inatividade física e álcool em excesso (WHO, 2022).

A saúde mental também é afetada pelo “comer emocional”, comum em pessoas obesas, caracterizado por consumo desregulado de alimentos calóricos (Januário, 2024). O tratamento exige abordagem multidisciplinar e holística, com foco em estilo de vida, intervenções comportamentais, farmacológicas ou cirúrgicas, conforme o caso (Januário, 2024; Rodrigues, Brasileiro; Luz, 2024).

A ABESO (2023) recomenda a perda de peso gradual, com alimentação saudável e prática de atividades físicas. O apoio psicológico é essencial no enfrentamento dos fatores emocionais (Alencar *et al*.; 2024; Januário, 2024). A dificuldade em equilibrar estudos, trabalho, vida familiar e hábitos saudáveis é frequente (Silvério *et al*., 2024). Fatores como falta de tempo, conveniência dos industrializados (Mazur; Nazarro, 2015), sedentarismo e estresse no trabalho (Ribeiro *et al*., 2011) agravam o quadro. Esses fatores também são usados como justificativas para negligenciar o autocuidado (Silva *et al*., 2011).

Diante desse panorama, propõe-se neste TCC o desenvolvimento de um anteprojeto arquitetônico de um centro dia para promoção da saúde de pessoas obesas, em Petrolina. Conforme o Plano Municipal de Saúde (Petrolina, 2019), existem ações voltadas ao acompanhamento de crianças com sobrepeso nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ainda assim, o fato é que não há um programa amplo de enfrentamento à obesidade nas demais faixas etárias. Segundo relatos obtidos em uma visita técnica, realizada para o embasamento desta justificativa, pacientes com obesidade são encaminhados aos nutricionistas das UBSs e, em casos específicos, ao endocrinologista da policlínica. Servidores apontaram limitações estruturais, falta de ações contínuas e ausência de dados locais para embasar políticas públicas. Iniciativas anteriores com atividades físicas dirigidas por educadores da área foram descontinuadas, e a necessidade de um centro de saúde com abordagem preventiva, integrada e educativa é reconhecida. Por isso, a criação de espaços que ofereçam suporte à conscientização e suporte no enfrentamento à obesidade se tornam relevantes, no cuidado integral preventivo, na promoção da saúde da população local.

O objetivo geral deste trabalho é a criação de um Centro Multidisciplinar gratuito

de Conscientização e Suporte ao Enfrentamento da Obesidade em Petrolina–PE, vinculado ao SUS e atuando como um braço da saúde pública no combate a essa condição. O centro será destinado ao atendimento de pessoas adultas e idosos com obesidade grau I e II, oferecendo acompanhamento humanizado e integrado. O público-alvo não inclui crianças, adolescentes, gestantes ou pessoas com obesidade grau III, respeitando diretrizes específicas de cuidado e segurança. Como objetivos específicos, pretende-se identificar as reais necessidades da população local, levantar dados e estudos prévios sobre o tema, propor soluções acessíveis, acolhedoras e inclusivas, integrar áreas de tratamento com espaços de orientação e convivência, aplicar princípios de sustentabilidade para conforto térmico e baixo impacto ambiental, assegurar fácil acesso por transporte público e projetar uma estrutura adaptável à diversidade de corpos, culturas e gêneros.

Para a construção desta pesquisa, a definição de seus objetivos conduziu ao delineamento de seu enquadramento metodológico: um estudo exploratório (Gil, 2022) e qualitativo (Minayo, 2015; Yin, 2016). Para alcançar suas metas, foram determinados os procedimentos metodológicos: pesquisa bibliográfica; estudos correlatos e análise urbana da cidade, do terreno e do seu entorno imediato.

2. FUNDAMENTAÇÃO

Este referencial teórico foi organizado para, em primeiro lugar, situar historicamente, o tratamento holístico da saúde, visando complementar os aspectos de contexto do trabalho e seu tema. Em seguida, dentro do universo da abordagem holística de atenção à saúde, se apresentam as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) de tratamento e práticas multidisciplinares que podem e devem ser oferecidas em um espaço de prevenção e tratamento da saúde, com objetivo de minimizar o problema da obesidade.

Em seguida, apresenta-se o contexto da proposta na realidade de Petrolina, como a saúde dialoga com o tratamento da obesidade na cidade. Sabe-se que na rede pública o atendimento existente não cobre a demanda. E, por isso, levantou-se como ocorre este trabalho na rede privada.

Na sequência, são apresentados conceitos que relacionam o tema da saúde com a arquitetura, onde se expõem os assuntos da habitabilidade em ambientes de cura e bem-estar; assim como as necessidades espaciais das pessoas em ambientes dessa natureza. Por fim, são relacionados conhecimentos provindos da psicologia ambiental, da neuroarquitetura e da biofilia em ambientes de saúde.

2.1. SAÚDE HOLÍSTICA E SEUS ASPECTOS HISTÓRICOS

A palavra "holismo" vem do grego *holos*, que quer dizer "todo ou inteiro". A ideia por trás disso é enxergar o ser humano de forma completa, integrando aspectos físicos, mentais, emocionais e espirituais como um conjunto e não apenas por partes separadas (Teixeira, 1996). A mais recente definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), revela uma visão holística sobre a saúde humana, quando declara que “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 2020).

Existem registros bem antigos, de civilizações antigas e orientais, que sugerem a prática dessa visão integrativa na busca de saúde e bem-estar das pessoas (Siegel, 2019). No Egito antigo, médicos, sacerdotes e curandeiros utilizavam remédios naturais, meditação, e rituais para curar enfermidades (Ramos, 2021). Na antiga Índia, os Vedas (1500–500 a.C.) já abordavam o equilíbrio entre corpo e mente por meio do yoga e da meditação. Além disso, a medicina Ayurvédica (6000 a.C.) propunha um

sistema de saúde baseado nos *doshas* - energias vitais, utilizando alimentação, ervas, exercícios e práticas naturais (Siegel, 2019). A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) utiliza técnicas como acupuntura, fitoterapia, *tai chi, qi gong* e orientação alimentar, todas baseadas no equilíbrio entre *Yin* e *Yang* e na harmonização do *Qi* – a energia vital que circula pelo corpo (Furtado *et al.*, 2025).

Embora essas civilizações do passado, de alguma forma, já praticassem essa visão holística da saúde, a concepção de totalidade que fundamenta a ciência da saúde contemporânea consolidou-se apenas entre fins do século XIX e início do XX, em decorrência de descobertas científicas inovadoras que redefiniram os paradigmas de compreensão dos fenômenos vitais (Scliar, 2007). A ciência médica, passa a dar mais atenção à visão holística, enxergando o homem em sua totalidade e evidenciando formas de tratamento das patologias que passam a considerar aspectos até então marginais, como por exemplo fatores socioambientais, culturais, mentais, entre outros (Teixeira, 1996).

Figura 1: Saúde Holística, segundo o conceito da OMS (2020)



Fonte: CONTEC (2022). Adaptação gráfica: Autor (2025).

Ao conceito da OMS, de saúde holística como porção central entre a parte mental, física e social, sintetizado na Figura 1, disposta acima, Azevedo *et al.* (2025) acrescenta que não são áreas isoladas, mas se influenciam mutuamente e, em conjunto, promovem o bem-estar de forma mais completa e eficaz. A abordagem integrativa no desenvolvimento de estratégias e ações voltadas ao combate da obesidade, tornar-se-á aliada a biomedicina tradicional remediativa, essencial para o sucesso de qualquer objetivo (Beneli, 2025).

2.2. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs)

Os desequilíbrios físicos, fisiológicos e psicológicos requerem medidas terapêuticas adequadas a cada caso, tanto em uma visão terapêutica com ênfase no diagnóstico e tratamento das doenças, quanto em uma visão que enfatiza a prevenção e alívio de sintomas como na Medicina Tradicional e Complementar (MTC), de origens diversas (Villela, 2017). Prevenir e tratar a obesidade vai além de medidas convencionais, como dietas e remédios e engloba uma abordagem holística voltada para o bem-estar físico, mental e emocional (Tesser, 2018).

Figura 2: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde (2023). Adaptação gráfica: Autor (2025).

Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (Figura 2) desempenham um papel significativo, oferecendo alternativas que promovem o equilíbrio do organismo e auxiliam na adoção de hábitos saudáveis (Beneli, 2025). Terapias como acupuntura, yoga, fitoterapia ajudam no controle da ansiedade, que está associado à compulsão alimentar e promovem a adoção de um estilo de vida mais equilibrado (Araújo, 2023). Grande parte desses tratamentos está disponível gratuitamente na rede pública de saúde por meio do SUS desde 2006, quando o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC (Brasil, 2006).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) têm raízes em sistemas medicinais ancestrais, como a Medicina Tradicional Chinesa, o Ayurveda e as terapias

naturais indígenas e ocidentais (Furtado et al., 2025). Após décadas de desvalorização, voltaram a ser recomendadas pela OMS a partir dos anos 1970, com incentivo à incorporação nos sistemas públicos de saúde (Telesi, 2016).

Essas práticas atuam na prevenção e controle de condições como hipertensão, obesidade, diabetes, ansiedade e depressão (Whitaker, 2025), contribuindo para a redução do IMC, melhora dos distúrbios alimentares, regulação da pressão e dos triglicerídeos, além de promoverem bem-estar emocional e qualidade de vida (Brasil, 2020). No enfrentamento da obesidade, seu valor está em tratar causas emocionais e hábitos nocivos, além de prevenir doenças associadas ao excesso de peso, como as cardiovasculares (Souza, 2025).

Atualmente, no Brasil, é possível encontrar as PIC's sendo ministradas em hospitais públicos e privados, nos Centros de Saúde do SUS, em espaços terapêuticos e clínicas particulares, clínicas escola, SPAs, projetos de extensão em universidades públicas e privadas, entre outros (Villela, 2017). O Ministério da Saúde divulgou que em 2024, foram realizados mais de 7 milhões de procedimentos de PICs no SUS, representando um aumento de 70% em relação a 2022 (Brasil, 2025). Isso mostra que cada vez mais pessoas estão usando essas práticas, que trazem novas opções de tratamento na rede pública, ajudando a cuidar da saúde de um jeito mais completo e preventivo.

2.3. OS SPAS DE SAÚDE E SUAS ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES

A história dos SPAs remonta às civilizações antigas, onde a água era reverenciada por suas propriedades curativas (Souza, 2024). Os gregos e romanos foram pioneiros no conceito, utilizando banhos termais como centros sociais e terapêuticos (Nunes, 2012). Outras culturas, como a japonesa, com os *onsens*, e a turca, com os *hammams,* também adotaram os poderes restauradores da água (Kimura, Carina, 2013). Durante o Renascimento, surgiram *resorts* de saúde na Europa, e a cidade de SPA, na Bélgica, tornou-se sinônimo de águas terapêuticas (Newborn, 2012). No século XIX, os SPAs começaram a se espalhar pelo mundo, oferecendo serviços de luxo e tratamentos terapêuticos (Nunes, 2012). Com o tempo, os SPAs deixaram de ser espaços exclusivos e se tornaram centros de bem-estar, unindo saberes tradicionais a tecnologias e práticas contemporâneas, assumindo um papel essencial na promoção da saúde física e mental (Simões *et al.*, 2024).

A origem dos SPAs no Brasil está ligada às estações hidrominerais do século XIX. As primeiras surgiram em locais com fontes de águas termais e minerais, influenciadas pelos modelos europeus, principalmente franceses e italianos. Caxambu (MG), Araxá (MG), Poços de Caldas (MG), Caldas Novas (GO) e Barbalha (CE), são exemplos de cidades que se tornaram destinos terapêuticos, com banhos e tratamentos voltados ao bem-estar e à saúde. Essas estâncias atraíam a elite e autoridades, sendo consideradas locais de lazer e cura (Pereira, 2024). A partir da década de 1990, surgiram os SPAs contemporâneos, voltados não só para o uso medicinal da água, mas também para estética, relaxamento, emagrecimento e qualidade de vida, integrando práticas modernas como massagens, terapias naturais e alimentação saudável (Portaria nº 971/2006).

Os SPAs podem ser classificados de acordo com seus enfoques terapêuticos e perfis de atendimento (Michelon, Fazolo, 2021; Vaz et al., 2023). Os SPA Urbanos, por exemplo, oferecem tratamentos sem hospedagem, mais compactos e práticos. O SPA Médico é focado em procedimentos clínicos e minimamente invasivos, com acompanhamento profissional. Já os SPAs Holísticos e de Emagrecimento trabalham o autocuidado integral, associando dieta equilibrada, exercícios, terapias detox e orientação técnica para promover saúde e mudança de hábitos. No geral, os SPAs se adaptam a diferentes perfis, com terapias e experiências personalizadas conforme os objetivos de cada cliente.

Dentre os tipos de SPA, os que mais se alinham à proposta deste trabalho são o SPA Holístico e o de Emagrecimento, por adotarem uma abordagem multidisciplinar voltada ao autocuidado integral, unindo cuidados físicos, emocionais e espirituais por meio de terapias naturais, técnicas holísticas e atividades que promovem o autoconhecimento (Costa, 2018). Com a redução dos impactos da COVID-19, o setor de beleza e bem-estar passou por mudanças significativas, impulsionado pela maior demanda por autocuidado em meio ao estresse da pandemia, favorecendo a expansão de centros voltados ao bem-estar (Vaz et al., 2023). Antes voltados ao relaxamento e à estética, os SPAs passaram a incorporar práticas multidisciplinares, como as PICs, direcionadas à promoção integral da saúde, acompanhando o novo perfil do consumidor, que agora busca serviços mais personalizados e exclusivos (Simões et al., 2024).

2.4. O TRATAMENTO DA OBESIDADE EM PETROLINA

Apresenta-se, neste trecho, um panorama da saúde em Petrolina, com ênfase na desproporção entre o avanço da cobertura e o crescimento populacional, o que gera sobrecarga nos atendimentos e ausência de especialidades na rede pública. Destaca-se o alto índice de obesidade registrado nas UBS e os fatores sociais que agravam o problema no Brasil. Inclui-se ainda uma pesquisa online sobre as percepções da comunidade local em relação à obesidade e à criação de um Centro Público especializado. Por fim, analisa-se a oferta de clínicas privadas na cidade e reforça-se a importância de um Centro de Saúde Público focado na obesidade, com terapias adequadas à população mais vulnerável e integradas ao SUS.

As necessidades fisiológicas dizem respeito à manutenção da vida e à continuidade da espécie, e quando não atendidas, guiam as ações do indivíduo (Chiavenato, 2000). Em Petrolina, essa lógica influenciou o setor da saúde, com a criação do Hospital Nossa Senhora da Piedade (1931), após um surto de gripe em 1928. Quase um século depois, as demandas seguem elevadas, com melhorias em infraestrutura e programas, mas ainda com lacunas importantes.

Em 2009, o município contava com 141 unidades de saúde, sendo sete com emergência e internação, somando 449 leitos. Para uma população de quase 294 mil em 2010, havia um leito para cada 655 pessoas (Brasil, 2009, 2010). Em 2011, Petrolina passou a integrar a Rede PEBA, que hoje atende mais de 2 milhões de habitantes na região (Bahia, 2023). Apesar dos avanços, a rede enfrenta sobrecarga e repasses insuficientes para atender à crescente demanda (Fonseca, 2023).

A obesidade e suas comorbidades estão entre os principais fatores de superlotação no SUS (Gabrielli, 2024). Em 2018, os custos com hipertensão, diabetes e obesidade somaram R$ 3,45 bilhões, dos quais 41% foram atribuídos apenas à obesidade, revelando seu grande impacto financeiro (Giannichi et al., 2024).

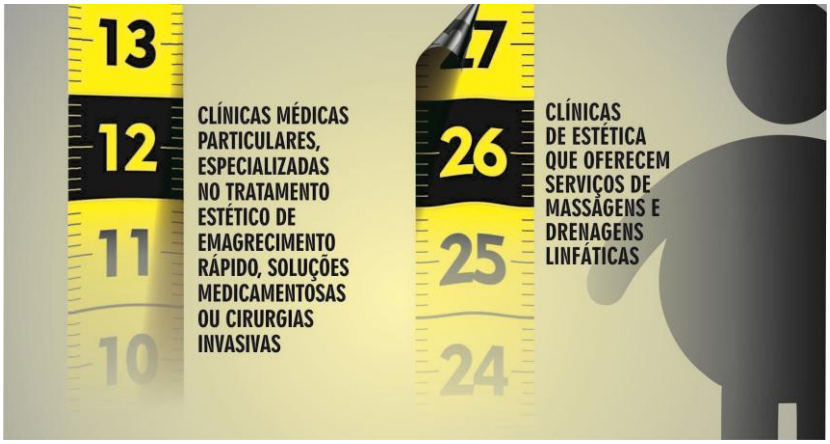
Dados do SISVAN de 2024 revelam que, entre os adultos e idosos atendidos nos postos de saúde de Petrolina, 34,42% apresentavam sobrepeso e 33,76%, obesidade. Ou seja, mais de dois terços da população adulta avaliados enfrentam essas condições (Brasil, 2024). O cenário reforça a urgência de ações que estimulem a atividade física, alimentação saudável e mudança de hábitos (Silvério et al., 2024).

Um entrave relevante é a baixa conscientização sobre as DCNTs, como diabetes, hipertensão e obesidade. Ainda que as pessoas reconheçam os riscos,

mudanças de comportamento são limitadas por barreiras culturais e socioeconômicas (Moreira et al., 2009). A ausência de sintomas imediatos e o conforto de rotinas nocivas dificultam a adesão a hábitos saudáveis, como demonstrado em estudos sobre hipertensão. Pesquisa realizada entre 2020 e 2021 com alunos do 3º ano da Escola de Aplicação Professor Vande de Souza Ferreira, em Petrolina, confirmou essa dificuldade. Apesar do bom conhecimento sobre prevenção das DCNTs, a mudança prática permanece um desafio (Moraes et al., 2022). Esse impasse entre saber e agir evidencia um padrão recorrente nas questões de saúde coletiva.

Diante disso, é evidente a necessidade de uma estrutura pública específica para tratar obesidade e DCNTs associadas. A proposta deve focar na conscientização, reeducação e suporte não hospitalar. Embora existam clínicas privadas na cidade, são pequenas, oferecem tratamentos limitados e são inacessíveis para a maioria. Isso transforma um direito básico em privilégio, reforçando a urgência por uma alternativa pública, democrática e eficaz. Segundo levantamento realizado pelo autor desta pesquisa nos motores de busca Google, Bing e Yahoo no período entre abril e maio de 2025, quanto ao tratamento da obesidade, em redes privadas, na cidade de Petrolina, o cenário encontrado foi sintetizado na Figura 03, a seguir.

Figura 3: Pesquisa sobre clínicas particulares de saúde em Petrolina



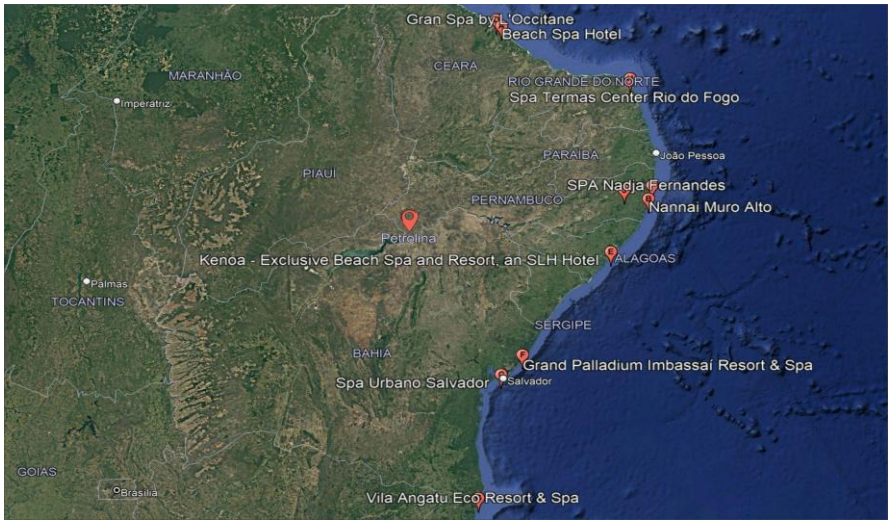
Fonte: Autor, 2025.

Em alguns desses casos, os objetivos são lançados com prioridade e treinamento comportamental, na mudança permanente de hábitos, mas o alto custo desses tratamentos, que variam de R$ 500,00 a R$ 1.500,00 por semana, inviabiliza o acesso para a maioria da população.

Existem, ainda, outras alternativas, que são os chamados SPAs, lugares que se

estabelecem mais sobre o tratamento de médio prazo e mudança de estilo de vida, que exigem internação de, no mínimo alguns dias, para tratamentos mais profundos, que envolvem descanso, alimentação equilibrada, assistência médica, psicológica, de educadores físicos, nutricionistas. Tudo com o foco na saúde. Porém, o inconveniente dessa abordagem é, além do valor alto a ser pago, a necessidade de internação e de deslocamento, quebra de rotina, e mudança de hábitos em uma atmosfera totalmente protegida, em relação à vida cotidiana. São estabelecimentos que em geral se situam longe dos perímetros urbanos, como demonstra o levantamento simples realizado entre abril e maio de 2025, nos motores de busca Google, Bing e Yahoo, como apresenta a Figura 4, a seguir.

Figura 4: Busca de SPAs de tratamento para obesidade próximo à Petrolina



Fonte: Google Earth, 2025.

Atualmente, no período de abril e maio de 2025, em Petrolina-PE, não há registros públicos de centros de saúde ou SPAs que ofereçam programas de internação específicos para o tratamento da obesidade. Nas buscas por meio de motores de pesquisa, os resultados mais comuns apontam para hotéis e resorts localizados em capitais próximas, que oferecem serviços de massagem e tratamentos estéticos. O centro de saúde com internação voltado ao combate da obesidade mais próximo de Petrolina é o Hospital da Obesidade, localizado em Camaçari-BA, a aproximadamente 518 km de distância.

Como alternativa às demandas da população de Petrolina, que enfrenta altos índices de sobrepeso e obesidade e demais DCNT’s e carece de infraestrutura pública

gratuita e especializada, propõe-se a criação de um centro de saúde focado na prevenção, tratamento e reeducação, com acesso universal e terapias integradas voltadas ao combate dessas condições.

2.5. HABITABILIDADE EM AMBIENTES DE CURA E BEM-ESTAR

Um projeto arquitetônico, em geral, é desenvolvido com base em um programa de necessidades e deve atender a exigências funcionais, além de considerar aspectos como o terreno, o clima, as limitações técnicas e o orçamento disponível (Lawson, 2011); Silva, 1983). Contudo, também é importante que ele ofereça soluções que favoreçam o bem-estar dos usuários, atendendo tanto às suas demandas físicas quanto emocionais (Villela, 2017).

Dado que os espaços físicos condicionam a qualidade de vida, o bem-estar deve figurar como eixo primordial do projeto arquitetônico, antecedendo e orientando as demais decisões técnicas (Villela, 2017). Ao habitar um espaço, suas qualidades se revelam através da ambiência, que acontece quando o usuário se apropria do ambiente. Essa experiência transforma o espaço em lugar, atribuindo-lhe significados que mesclam cultura, subjetividade, ergonomia e conforto individual. Tais percepções surgem da interação com estímulos ambientais como texturas, cores, formas e luz, que passam a ser interpretados de maneira única por cada indivíduo (Almeida, 2001; Malard, 1992).

Em hospitais e centros de saúde, os pacientes estão em uma condição vulnerável e isso exige que os projetistas compreendam e desenvolvam soluções arquitetônicas e ambientais a fim de que eles se sintam bem (Villela, 2025). Questionamentos múltiplos advém das áreas que estudam o tema, relacionados, por exemplo, se o espaço pode ajudar na cura dos pacientes, quais detalhes, como iluminação, uso das cores, sons e leiaute podem fazer diferença, dentre outros.

No Brasil, essas e outras indagações foram discutidas nos anos 2000 e resultaram em políticas públicas como o lançamento da Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003 e da Cartilha de Ambiência em 2007, iniciativas do Ministério da Saúde, que estabelecem diretrizes que promovem ambientes de saúde mais acolhedores, funcionais e humanos (Brasil, 2004, 2010). A PNH busca melhorar o atendimento no SUS, tornando-o mais acolhedor, respeitoso e eficiente para usuários e profissionais. Já a Cartilha de Ambiência do Ministério da Saúde orienta a

criação de espaços de saúde mais agradáveis, acessíveis e funcionais, que contribuam para o bem-estar de todos. Juntas, elas reforçam a importância de cuidar das pessoas também por meio do ambiente físico (Viana; Flores, 2023). Algumas dessas ações práticas podem ser planejadas e implementadas em projetos voltados para ambientes de saúde, garantindo conforto, acolhimento, funcionalidade e apoio emocional a pacientes, visitantes e profissionais, contribuindo diretamente para a recuperação e a promoção da saúde integral (Cunto, 2018; Villela, 2025).

2.5.1. Conforto Ambiental

Ambientes hospitalares devem priorizar conforto ambiental através de estratégias naturais: luz solar adequada para reduzir estresse e melhorar orientação, ventilação eficiente para renovação do ar e controle de temperatura, e integração com o exterior (como jardins e vistas) para promover bem-estar. Esses elementos, quando bem projetados, minimizam a dependência de sistemas artificiais, como ar-condicionado, garantindo ambientes mais saudáveis e acolhedores para pacientes e profissionais (Sampaio, Chagas, 2010).

Figura 5: Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek Lago Norte, Brasília/DF



Fonte: Nelson Kon/Archdaily, 2019.

Um exemplo de conforto ambiental na arquitetura hospitalar brasileira é a Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, com destaque para a unidade de Brasília-DF (Figura 5). Projetada pelo renomado arquiteto João Filgueiras Lima (Lelé), essa edificação se tornou ícone da arquitetura bioclimática, onde soluções inovadoras e

sustentáveis se harmonizam com uma abordagem profundamente humanizada do espaço de saúde.

2.5.2. Acessibilidade e Mobilidade

Nos últimos anos, a sociedade tem dado atenção crescente à acessibilidade e usabilidade, reforçando a igualdade de oportunidades para todos. O direito a uma vida independente vem ganhando maior reconhecimento, exigindo que os espaços arquitetônicos sejam projetados para garantir autonomia a qualquer indivíduo, independentemente de suas capacidades físicas ou cognitivas (Salles *et al.*, 2010). Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, promover acessibilidade significa remover barreiras arquitetônicas, urbanísticas ou ambientais que impeçam a aproximação, transferência ou circulação (ABNT / NBR 9050:2004).

O Hospital Municipal Cidade Tiradentes, localizado na zona leste de São Paulo, é uma referência arquitetônica em acessibilidade. Projetado com foco na humanização do atendimento, incorpora diversas soluções arquitetônicas que promovem a inclusão e o bem-estar de todos os usuários.

Todos os setores foram projetados para acolher pacientes com necessidades especiais. Placas de informação em *braille* e pisos em alto relevo, com textura e volumetria, foram instaladas em todos os andares para atender os deficientes visuais. Rampas e banheiros com barras de apoio e piso antiderrapante garantem a segurança e acesso dos idosos e cadeirantes. No anfiteatro, com capacidade para 180 lugares, há espaços para cadeirantes e poltronas para obesos, maiores e reforçadas, assim como camas especiais com estrutura suficiente para atender pessoas muito acima do peso (São Paulo - SP, 2007).

2.5.3. Estímulo ao Bem-Estar Emocional

As cores influenciam diretamente as emoções e, nos ambientes hospitalares, são estratégicas para promover conforto e equilíbrio psicológico. Cada tonalidade cumpre uma função específica. Desde chamar atenção até acalmar, trabalhando em harmonia com iluminação e design para criar espaços terapêuticos. A cromoterapia, junto com outros elementos como núcleos bem distribuídos, reforça o bem-estar dos pacientes, transformando a experiência hospitalar (Varesi, 2024).

Figura 6: Sala de Ressonância Magnética do Hospital Infantil Sabará-SP.



Fonte: Hospital Sabará, 2020.

A figura 6 destaca a sala de ressonância magnética do Hospital Infantil Sabará, em São Paulo - SP. Esse Centro de Saúde Infantil, transforma o ambiente hospitalar em um mundo lúdico inspirado no fundo do mar. Com cores vibrantes, murais artísticos e mobiliário adaptado, o espaço foi pensado para reduzir o estresse das crianças em tratamento, criando uma atmosfera acolhedora e menos assustadora. Essa abordagem temática não apenas humaniza o atendimento, mas também contribui para o bem-estar emocional dos pequenos pacientes (Carvalho, 2024).

2.5.4. Privacidade e Acolhimento

Ao entrar em um ambiente hospitalar, o paciente frequentemente sente desconforto físico e emocional, agravado por sua condição vulnerável e pela exposição aos profissionais de saúde. A relação entre o usuário e a ambiência ainda é frágil, pois depende de diversos fatores, como a organização físico-funcional do espaço e as atitudes da equipe. Segundo Luciana Medeiros (2019), a privacidade, parte essencial do suporte psicossocial, deve ser considerada no projeto dos ambientes, respeitando a individualidade do paciente, sua história e os valores compartilhados com seu grupo social, contribuindo assim para a humanização do atendimento (Medeiros, 2019).

Tradicionalmente, os projetos de iluminação focam exclusivamente na função visual, priorizando aspectos quantitativos e qualitativos da luz. Contudo, a compreensão atual de arquitetos e designers evoluiu para reconhecer o impacto biológico da iluminação. Estudos demonstram que a luz regula funções endócrinas, sincroniza o ritmo circadiano, influencia o desenvolvimento sexual, modula os níveis

de estresse e inibe a produção de melatonina. Além disso, a variação luminosa ao longo do dia cria dinâmica espacial através do jogo de sombras (Cunto, 2018; Fonseca, 2000).

Com o lema “Gente que cuida de gente”, o Hospital do Rocio, em Campo Largo-PR, vai além dos requisitos básicos de habitabilidade, como conforto térmico, acústico, acessibilidade e uso estratégico de cores, para criar um ambiente verdadeiramente humanizado. A organização funcional dos espaços, com setores bem definidos e fluxos otimizados, assegura eficiência operacional e, sobretudo, a privacidade dos pacientes. Além disso, a integração equilibrada entre iluminação natural e artificial promove conforto visual e uma conexão harmoniosa entre os ambientes internos e a natureza ao redor, reforçando o bem-estar de quem frequenta o local (Hospital Rocio, [s.d.]).

2.5.5. Interação com a Natureza

Um estudo realizado por discentes da Unicesumar-PR em três hortas comunitárias localizadas na cidade de Maringá do Estado do Paraná, analisou os significados simbólicos e afetivos que usuários atribuem às hortas comunitárias urbanas, com base em entrevistas e mapas afetivos de 40 participantes entre 45 e 80 anos. Os resultados indicaram que esses espaços promovem sentimentos de agradabilidade, pertencimento e restauração, além de fortalecerem a conexão com a natureza e a interação social, contribuindo para a saúde, sustentabilidade e preservação ambiental (Chieritto-Arruda, 2024).

A interação entre pacientes e natureza ganha vida em espaços como o Healing Garden do Hospital Albert Einstein-SP, onde jardins terapêuticos se tornam refúgios de paz, acelerando a cura através do contato com elementos naturais (Bassete, 2023). A temática da biofilia em ambientes terapêuticos e centros de saúde é aprofundada no subcapítulo 2.7.3.

2.6. NECESSIDADES ESPACIAIS EM AMBIENTES DE SAÚDE

Esse tópico destaca a importância que tem o estudo e o planejamento dos espaços para acolher e atender as demandas físicas, emocionais e sociais dos usuários e por fim promover bem-estar, acessibilidade e eficiência no atendimento

(Tissot *et al.*, 2020). Em projetos na área de saúde, essas necessidades tornam-se ainda mais relevantes, porque lidam com pessoas que geralmente estão em processo de vulnerabilidade física e psicológica (Felippe, 2015).

No tratamento da obesidade, que envolve abordagens multidisciplinares, os espaços devem ser planejados para atender diferentes necessidades, com mobiliário adaptado, circulação acessível e equipamentos seguros, de modo que o ambiente contribua para o cuidado digno e não represente mais uma barreira ao paciente (Felippe, 2015).

A construção de um Centro de Saúde voltado ao combate da obesidade deve seguir rigorosamente as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, em especial a RDC nº 50/2002, que define padrões mínimos de infraestrutura (Draganov *et al.*, 2018). Essa regulamentação exige, por exemplo, pisos antiderrapantes em áreas de circulação e portas com largura mínima de 1,20m para garantir acessibilidade a pacientes com obesidade grave (Brasil, 2002). Complementarmente, as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), como a NBR 9050 (acessibilidade) e NBR 15220 (desempenho térmico), asseguram ambientes confortáveis e seguros, com banheiros adaptados e sistemas de ventilação eficientes (Silva *et al*., 2022).

O governo de Pernambuco, através da APEVISA – Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária, estabelece diretrizes e critérios para a inspeção e avaliação da infraestrutura de estabelecimentos de saúde no Estado (Medeiros *et al.*, 2017). Em seu site oficial, o órgão estabelece as normas obrigatórias para avaliação de projetos arquitetônicos na área de saúde, que garantem padrões de segurança, funcionalidade e qualidade: "Os projetos devem estar em conformidade com a RDC/Anvisa nº 50/2002 que estabelece requisitos mínimos para estabelecimentos de saúde, RDC/Anvisa nº 307/2002 que versa sobre controle de infecções, RDC/Anvisa nº 51/2011 que aborda a gestão de resíduos e demais normas correlatas, sendo que unidades de diálise devem atender adicionalmente à RDC/Anvisa nº 11/2014 sobre especificações para serviços de nefrologia e ao Decreto Estadual nº 783/2001” (Pernambuco, 2025).

Igualmente importante, o Manual de Arquitetura e Engenharia para Unidades de Saúde do SUS é um guia essencial para quem vai projetar ou construir postos, clínicas e hospitais públicos. Ele dá todas as dicas práticas para criar espaços que funcionem bem, desde como organizar os ambientes e melhorar o fluxo de pessoas até detalhes

que fazem diferença, como iluminação, acessibilidade e até sustentabilidade (Brasil, 2011).

Pensar nas necessidades de espaço em ambientes de saúde é crucial para garantir que todas as pessoas, especialmente quem enfrenta doenças crônicas como a obesidade, sintam-se acolhidas, seguras e consigam usar o local com facilidade. As normas supracitadas ajudam a planejar e executar os espaços para que sejam realmente funcionais para pessoas de todos os biotipos e mobilidades. No Centro Multidisciplinar de Conscientização e Suporte no Enfrentamento da Obesidade de Petrolina-PE, serão seguidas essas regras à risca, criando um lugar acessível, com móveis adaptados, salas amplas e tudo o que for preciso para que os tratamentos aconteçam com dignidade e eficiência.

2.7. PSICOLOGIA AMBIENTAL, NEUROARQUITETURA E BIOFILIA

O ambiente em que vivemos exerce um impacto profundo em nossa saúde física e mental (Jacomelli, Marques, 2023). Ambientes abertos, bem iluminados, arejados e com cores harmoniosas naturalmente nos trazem conforto e vitalidade, enquanto espaços fechados, escuros e monótonos tendem a gerar desconforto e desequilíbrio. A Psicologia Ambiental, a Neuroarquitetura e a Biofilia estudam justamente essa relação entre espaço e bem-estar, analisando como diferentes ambientes afetam nossas emoções, comportamentos e respostas fisiológicas (Dionízio, 2022). Quando aplicados ao design de unidades de saúde, esses princípios podem potencializar significativamente os resultados terapêuticos, especialmente em tratamentos como o da obesidade, onde a mudança de hábitos e o equilíbrio emocional são fundamentais. Um ambiente cuidadosamente projetado com base nesses conhecimentos não apenas acolhe, mas ativamente participa do processo de cura, criando condições ideais para transformações duradouras (Jacomelli & Marques, 2023).

2.7.1. Psicologia Ambiental

Como destacado no contexto da seção sobre Habitabilidade em Ambientes de Cura (2.5), a psicologia ambiental observa a relação entre seres humanos e seus espaços físicos, analisando como a concepção e a forma ambiental influenciam comportamentos, emoções e qualidade de vida. Esta abordagem multidisciplinar

integra elementos como conforto ambiental, níveis de privacidade, acessibilidade universal, estímulos sensoriais balanceados e oportunidades de interação social, visando criar espaços que promovam saúde integral e bem-estar psicossocial (Almeida, 2001; Malard, 1992).

O ser humano estabelece uma interação contínua e recíproca com os espaços que habita (Villela et. al., 2025). Ao criar ambientes, incorpora valores culturais e laços afetivos, que subsequentemente influenciam seu próprio comportamento e bem-estar. Essa relação simbiótica se manifesta através de constantes adaptações espaciais, onde ambos - indivíduo e ambiente - se transformam mutuamente (Dionízio, 2022).

Práticas como reforma estrutural após revenda de uma casa, reposicionamento de móveis ou alterações de cor nas paredes exemplificam esse processo de recriação do espaço. Tais intervenções representam mais que mudanças físicas. São manifestações de como o ambiente construído evolui para atender às novas necessidades e preferências de seus ocupantes, enquanto simultaneamente molda seus hábitos e experiências sensoriais (Dionízio, 2022). Essa dinâmica transformadora revela a natureza profundamente interativa da habitação humana, onde cada ajuste espacial reflete e ao mesmo tempo redefine a relação entre pessoas e seus entornos construídos (Luz, Husni, 2020).

2.7.2. Neuroarquitetura

A neuroarquitetura une neurociência, psicologia e arquitetura para entender como o cérebro humano responde aos espaços construídos (Dionízio, 2022). Em constante desenvolvimento, incorpora descobertas científicas para criar ambientes verdadeiramente humanos (Silva, Barbosa, 2024). Seus benefícios são especialmente relevantes em espaços de saúde, onde um projeto bem executado auxilia na melhora dos resultados clínicos e transforma a experiência do paciente (Jacomelli, Marques, 2023). O desenvolvimento de um ambiente hospitalar humanizado é fruto de um projeto arquitetônico de qualidade, que contempla espaços agradáveis e funcionais para todos os seus frequentadores. Para isso, é fundamental compreender, antes de tudo, o impacto que o ambiente físico pode exercer nas percepções e no bem-estar das pessoas (Boing, 2003; Jacomelli, Marques, 2023).

A neuroarquitetura, e a psicologia ambiental, estudam precisamente essas sensações, analisando como os elementos arquitetônicos podem estimular respostas

positivas ou negativas nas pessoas. O equilíbrio entre o indivíduo e seu entorno é fundamental para o conforto psicológico. Quando essa harmonia é alcançada, cria-se uma sensação de bem-estar e pertencimento (Silva, Barbosa, 2024).

2.7.3. Biofilia

O design biofílico surge como solução à vida urbana contemporânea, onde passamos a maior parte do tempo em espaços fechados e artificializados, propondo a integração estratégica de elementos naturais nos ambientes construídos para reduzir o estresse, melhorar a cognição e criatividade, e promover o bem-estar físico e mental, restabelecendo nossa conexão essencial com a natureza através da arquitetura (Dionízio, 2022). A abordagem centrada no ser humano visa proporcionar às pessoas lugares e espaços saudáveis, que propiciem a redução do estresse, melhora da cognição e criatividade, melhoria do bem-estar e apoio ao restabelecimento da saúde psicológica, mental e física (Dionízio, 2022).

Portanto, para a arquitetura biofílica nossa interação com o ambiente vai além do visual. Embora o aspecto estético seja importante, essa abordagem integra igualmente dimensões sonoras e táteis no projeto arquitetônico. Dessa forma, um ambiente verdadeiramente agradável deve combinar harmoniosamente estímulos visuais, acústicos e texturais, criando uma experiência completa que atende às nossas necessidades sensoriais de forma integral (Páttaro, 2022).

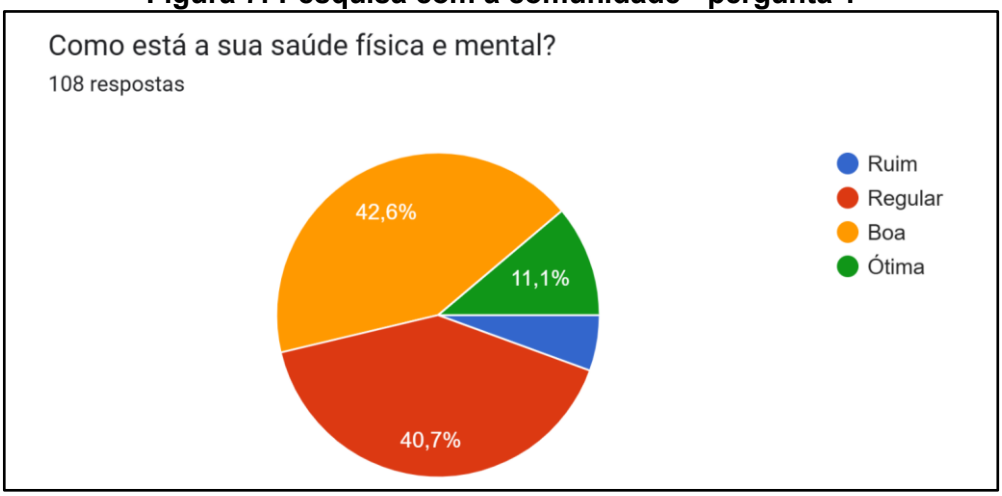
Outro ponto importante é que a arquitetura bioclimática se conecta com a biofilia, pois muitas de suas estratégias envolvem, de forma frequente e adaptada a diferentes climas, o uso de elementos naturais como vegetação, água, luz e ventilação naturais, visando gerar impactos ambientais positivos (Da Silva, Do Nascimento, 2024).

Por fim, na integração entre biofilia e saúde pública exige necessariamente a discussão sobre os jardins terapêuticos. Desde os tempos antigos, as plantas são valorizadas por suas propriedades curativas, reforçando a ideia de que o contato com a natureza é essencial para o bem-estar humano (Sillmann *et al*., 2024). Recentemente, esse conhecimento ancestral ganhou respaldo científico, com estudos comprovando os efeitos positivos da natureza na saúde física e mental (Jacomelli, Marques, 2023). Essa redescoberta inspirou teorias como a dos Jardins de Cura, que exploram como os espaços verdes podem promover recuperação emocional, redução do estresse e interações sociais mais significativas (Sillmann *et al.*, 2024).

3. APROXIMAÇÃO COM AS PESSOAS E A REALIDADE LOCAL

Diante das problemáticas e justificativas apresentadas até aqui, e com o objetivo de reforçar a necessidade de um Centro de Saúde Pública voltado à conscientização, incentivo e suporte às pessoas que enfrentam obesidade e DCNTs correlatas, foram utilizados dois instrumentos principais de investigação. O primeiro foi um questionário *online* semiestruturado, aplicado via *Google Forms*, com base no programa CBMEV do Hospital Albert Einstein. Contando com 14 questões de múltipla escolha sobre obesidade, hábitos de vida e percepção sobre a importância de Centros de Saúde públicos, o formulário foi respondido por moradores de Petrolina entre abril e maio de 2025, com tempo médio de 5 minutos por participante. Além disso, foi realizada uma visita técnica a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município, com o intuito de compreender, junto a profissionais da rede, as possibilidades e limitações do sistema de atenção atual ao enfrentamento da obesidade em Petrolina. A seguir, apresenta-se um compilado das respostas mais relevantes obtidas no questionário aplicado junto à comunidade local:

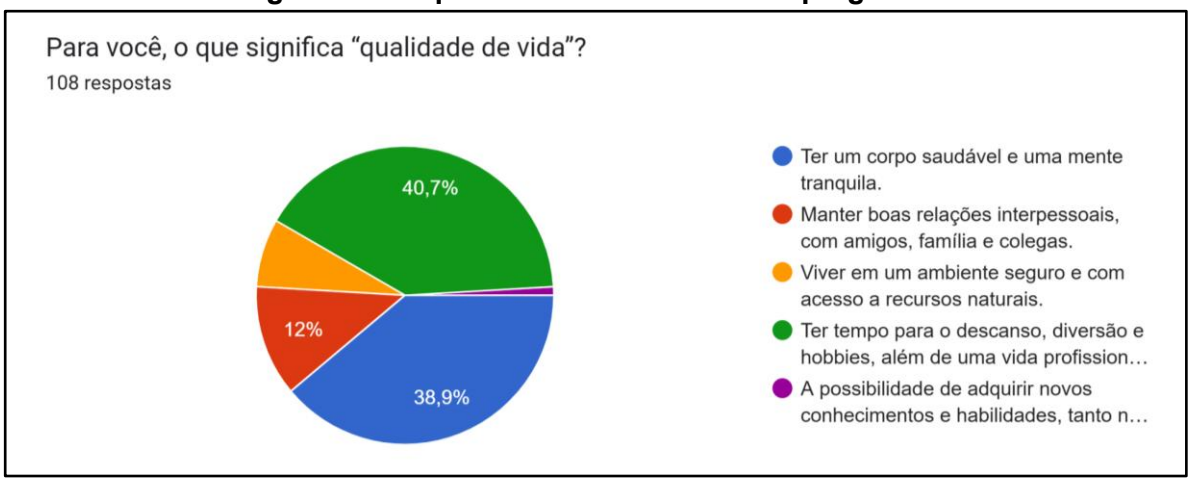
Figura 7: Pesquisa com a comunidade - pergunta 1



Fonte: Google Formulários, 2025.

A maioria dos participantes avalia sua saúde física e mental como "Boa", indicando uma percepção predominantemente positiva. Outra parcela significativa classifica seu estado como "Regular", sugerindo a necessidade de melhorias. Apenas 11% consideram sua saúde "Ótima", enquanto 7% a avaliam como "Ruim", revelando um grupo que pode demandar atenção mais específica.

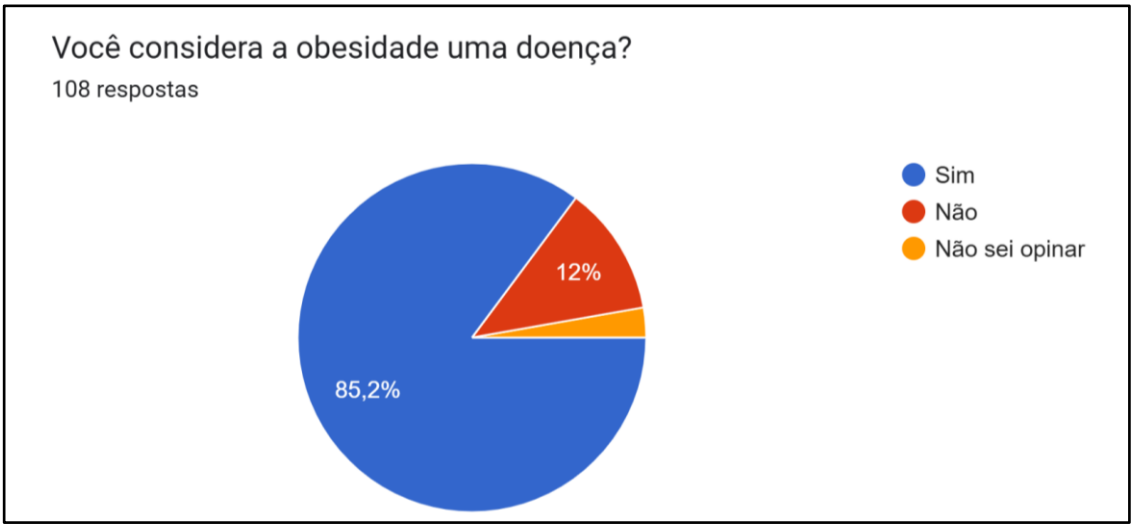
Figura 8: Pesquisa com a comunidade - pergunta 2



Fonte: Google Formulários, 2025.

Esses resultados revelam que o bem-estar é entendido como uma combinação de realização pessoal, saúde integral e convívio harmonioso, sugerindo que políticas públicas e organizacionais devem priorizar flexibilidade laboral, promoção de saúde e espaços comunitários para atender às expectativas da população.

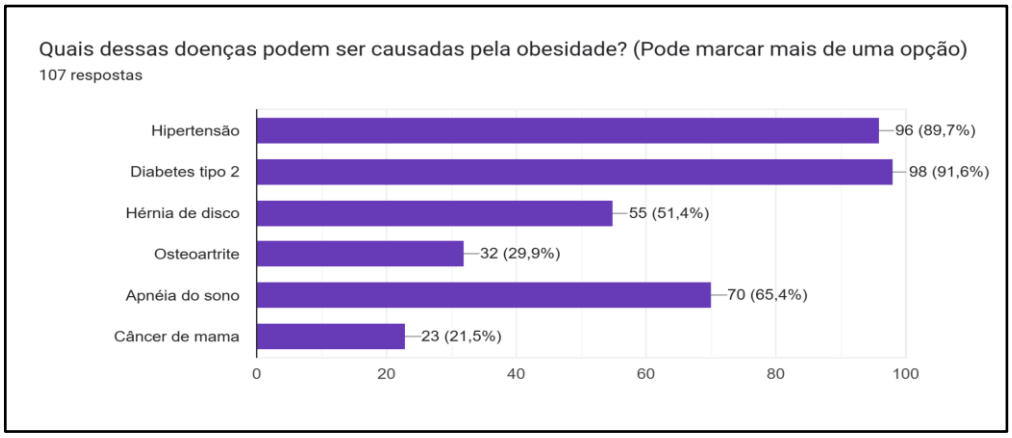
Figura 9: Pesquisa com a comunidade - pergunta 3



Fonte: Google Formulários, 2025.

Quando questionados se a obesidade é uma doença, 85% responderam 'Sim', 12% 'Não' e 3% 'Não sei opinar'. A maioria reconhece a obesidade como condição patológica, mas ainda há discordâncias e dúvidas, indicando necessidade de maior conscientização sobre seus impactos na saúde.

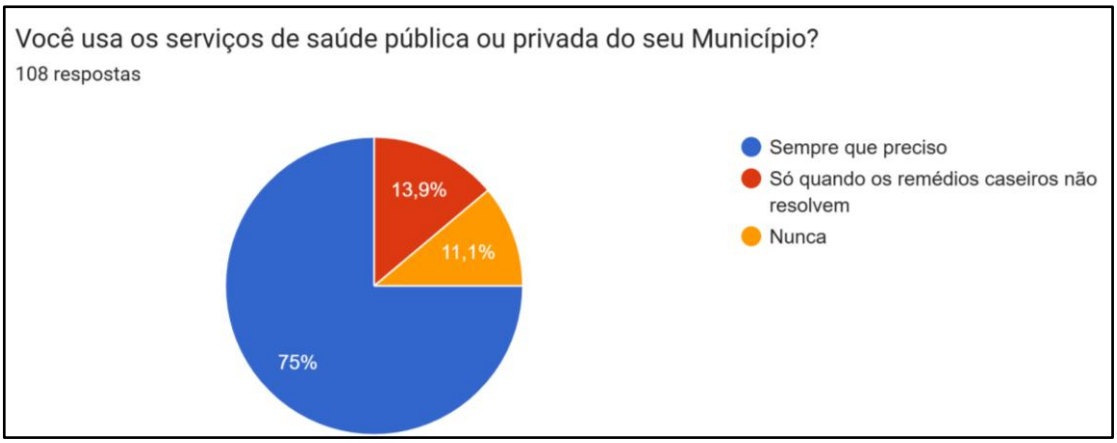
Figura 10: Pesquisa com a comunidade - pergunta 4



Fonte: Google Formulários, 2025.

O questionário mostrou que os participantes associam a obesidade sobretudo à hipertensão (89,7%) e ao diabetes tipo 2 (91,6%), além de apneia do sono (65,4%), hérnia de disco (51,4%), osteoartrite (29,9%) e câncer de mama (21,5%). Há maior consciência sobre complicações metabólicas, mas o reconhecimento de outros riscos ainda é limitado, indicando a necessidade de ampliar a educação sobre as múltiplas consequências da obesidade.

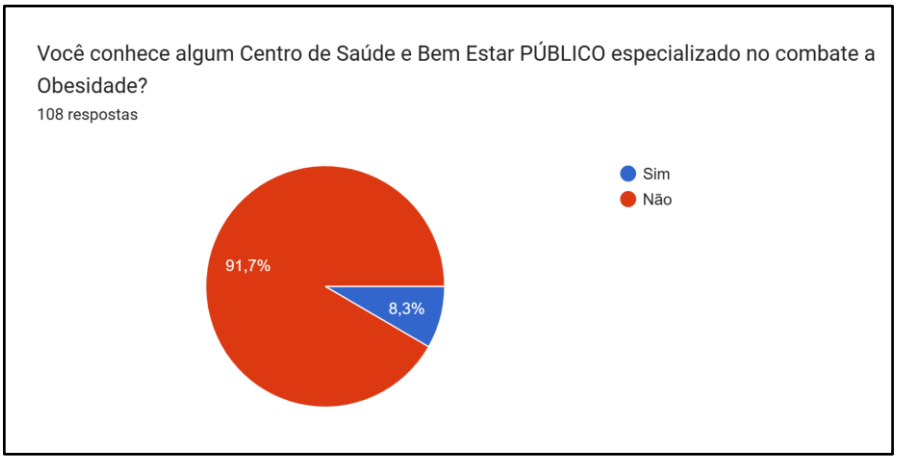
Figura 11: Pesquisa com a comunidade - pergunta 5



Fonte: Google Formulários, 2025.

A pesquisa mostrou que 75% usam os serviços de saúde quando precisam, 14% recorrem a eles só após falha de tratamentos caseiros e 11% nunca os utilizam. Apesar da confiança predominante no sistema, ainda há quem prefira alternativas caseiras ou fique sem atendimento, apontando a necessidade de ampliar inclusão e conscientização sobre o cuidado médico.

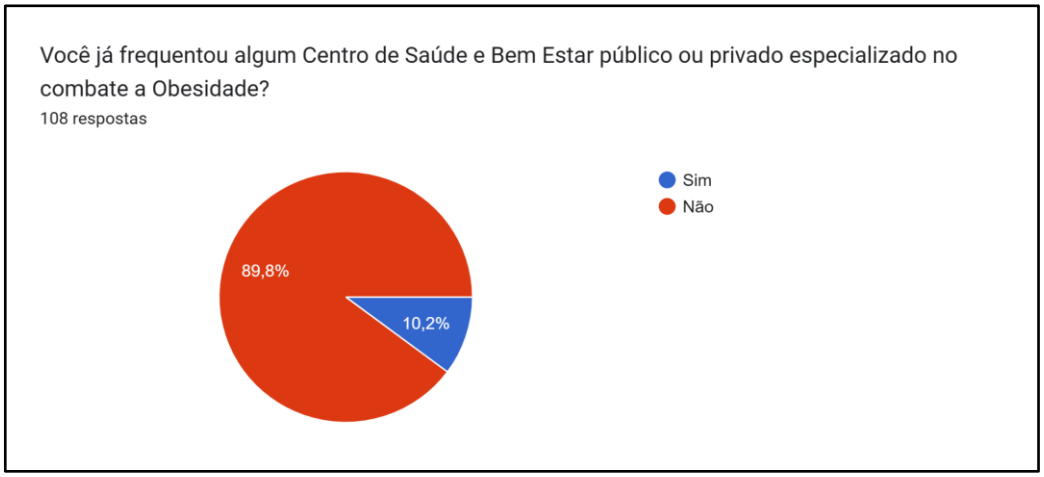
Figura 12: Pesquisa com a comunidade - pergunta 6



Fonte: Google Formulários, 2025.

Esse resultado evidencia uma grave deficiência na existência de estruturas públicas dedicadas ao tratamento da obesidade no município, problema que exige atenção urgente, considerando os impactos da obesidade na saúde coletiva. A quase inexistência de conhecimento sobre esses serviços sugere falhas na política de saúde preventiva e na acessibilidade à informação, indicando a necessidade de investimentos em unidades especializadas, campanhas de conscientização e integração entre atenção básica e serviços específicos, garantindo que a população petrolinense tenha acesso ao tratamento adequado dentro do SUS.

Figura 13: Pesquisa com a comunidade - pergunta 7

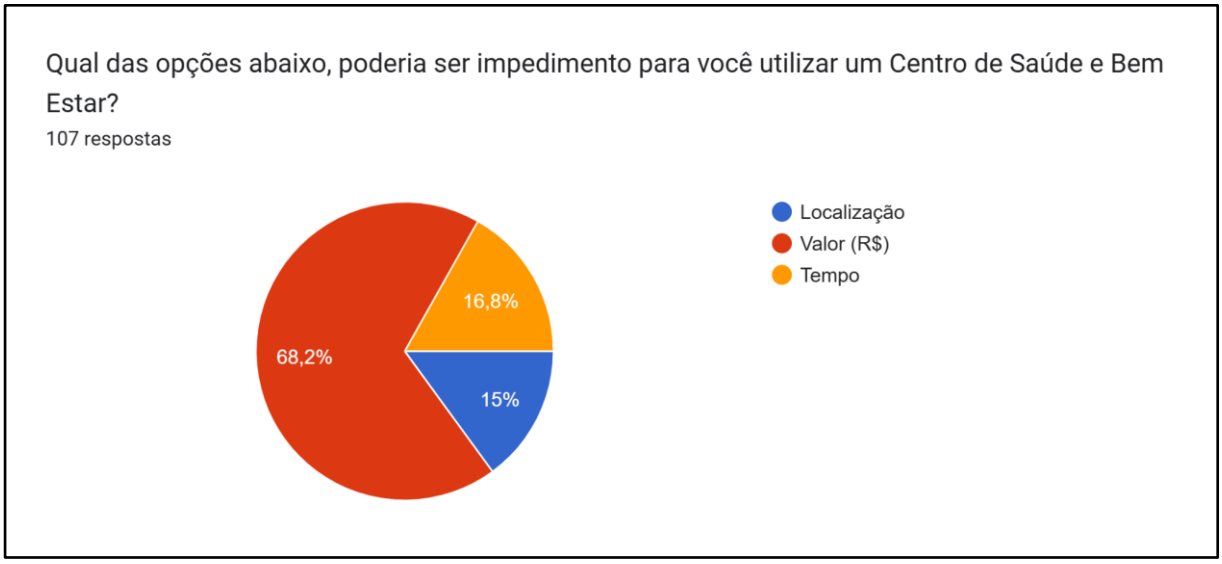


Fonte: Google Formulários, 2025.

Esse resultado indica que, embora exista alguma oferta de atendimento especializado, principalmente na rede privada, a grande maioria da população não

está acessando esses serviços, seja por falta de informação, barreiras econômicas, dificuldade de acesso ou descrença na eficácia do tratamento. A discrepância entre a necessidade de tratamento da obesidade (condição prevalente na população) e o baixo uso dos serviços especializados revela uma grave lacuna na rede de atenção à saúde do município, exigindo medidas urgentes como: ampliação de unidades públicas especializadas, melhoria na divulgação dos serviços, se existentes, capacitação de profissionais da atenção básica e políticas de incentivo ao acompanhamento contínuo. Os dados sugerem que Petrolina precisa avançar significativamente na organização de uma rede de cuidado efetiva para o enfrentamento da obesidade, garantindo acesso universal e qualidade no atendimento.

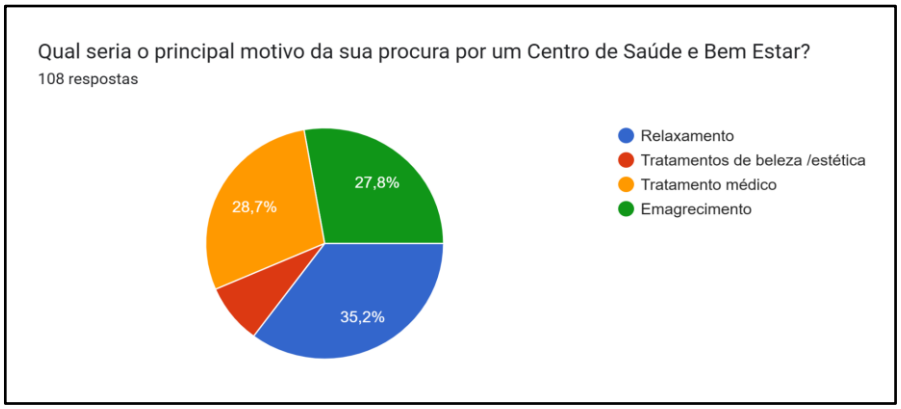
Figura 14: Pesquisa com a comunidade - pergunta 8



Fonte: Google Formulários, 2025.

A análise das respostas sobre os principais impedimentos para utilizar Centros de Saúde e Bem-Estar revela que o custo financeiro é a maior barreira. A predominância do fator financeiro indica que a inexistência de serviços públicos especializados e o alto custo dos tratamentos particulares limitam o acesso.

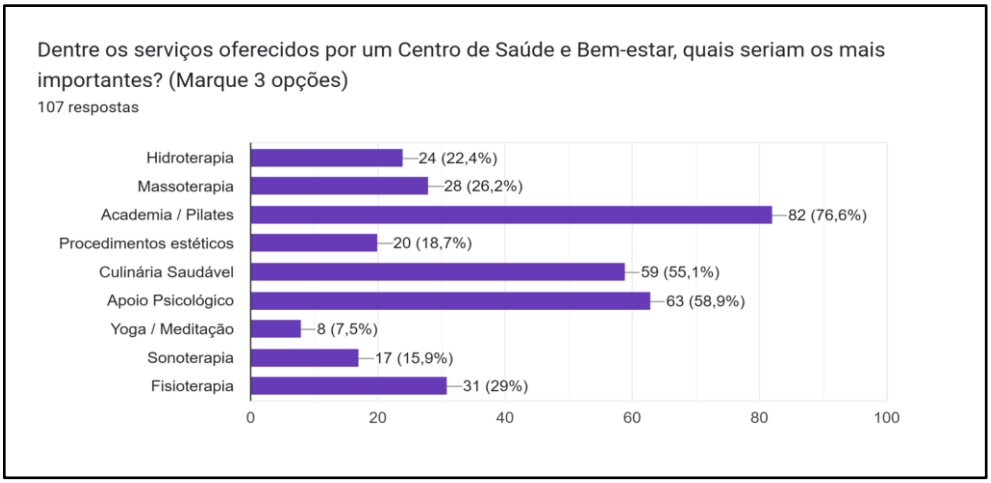
Figura 15: Pesquisa com a comunidade - pergunta 9



Fonte: Google Formulários, 2025.

As respostas mostram que os principais motivos para buscar Centros de Saúde e Bem-Estar em Petrolina são emagrecimento (38%), tratamento médico (34%) e relaxamento (24%), enquanto apenas 4% procuram tratamentos estéticos. Predominam razões ligadas à saúde, especialmente ao controle de peso e condições associadas. A busca por relaxamento indica relevância do estresse e da saúde mental, enquanto a baixa procura estética reforça que a aparência não é a principal motivação. Os dados apontam para a necessidade de políticas que integrem nutrição, acompanhamento médico e apoio emocional para atender melhor às demandas da população.

Figura 16: Pesquisa com a comunidade - pergunta 10

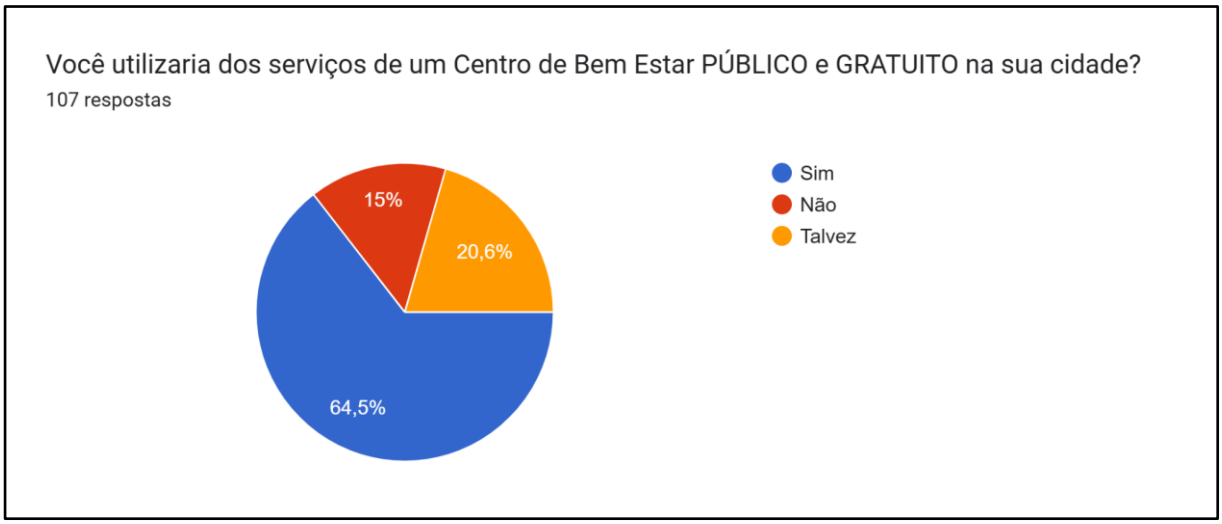


Fonte: Google Formulários, 2025.

A análise das respostas revela que os serviços mais demandados pela população de Petrolina em Centros de Saúde e Bem-Estar são Academia/Pilates,

Apoio Psicológico e Culinária Saudável, formando o trio principal de preferências. Esses resultados demonstram que os petrolinenses buscam uma abordagem integrada para saúde, combinando atividade física regular, suporte emocional e educação alimentar como pilares fundamentais para o bem-estar. Serviços como Fisioterapia e Hidroterapia aparecem como complementares, enquanto opções mais estéticas ou relaxantes têm menor relevância. A predominância dessas três principais modalidades indica a necessidade de os centros de saúde priorizarem esses serviços em sua estruturação, com profissionais qualificados e programas que integrem exercício físico, acompanhamento nutricional prático e suporte mental - uma abordagem holística que atenda às principais expectativas da população quanto a prevenção e tratamento de problemas de saúde, especialmente aqueles relacionados ao estilo de vida e obesidade.

Figura 17: Pesquisa com a comunidade - pergunta 11



Fonte: Google Formulários, 2025.

A pesquisa também revelou que 64,5% utilizariam um Centro de Bem-Estar Público e Gratuito em sua cidade, demonstrando forte interesse por serviços acessíveis de saúde e bem-estar e que 100% consideram "importante" a criação de um espaço público e gratuito de conscientização e suporte no combate à obesidade. A demanda por um serviço acessível e educativo evidencia a necessidade de políticas públicas que integrem prevenção, informação e tratamento, especialmente em um contexto em que fatores socioeconômicos podem limitar o acesso a alternativas privadas.

4. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

Este capítulo apresenta os estudos de referências projetuais que possam trazer boas práticas na área da saúde, em especial, no tratamento da obesidade, atividade-fim do projeto em construção neste TCC. Uma vez que os equipamentos existentes nesta área são, em maioria, privados, e o acesso a seus projetos ou espaços físicos seja muito difícil, reuniu-se dois tipos de exemplos: a) o primeiro, se refere a equipamentos existentes, específicos do tratamento da disfunção metabólica obesidade, mas cujo material disponibilizado em seus sites empresariais não estão incluídos os documentos projetuais; b) o segundo tipo, é mais baseado no cuidado e bem-estar, filão do mercado que também trata a obesidade, embora, na maioria dos casos, com viés estético, mas que disponibiliza, nos sites especializados de arquitetura, os documentos de projeto.

O primeiro grupo de referências, foi denominado de estudos análogos, pois traz a compreensão das atividades necessárias para o tratamento da pessoa obesa, com o foco na recuperação da sua saúde. Por outro lado, as duas obras selecionadas não apresentam as suas plantas baixas, o que não permite que o dimensionamento das áreas necessárias para o suporte espacial ao desenvolvimento das atividades que oferece seja realizado com precisão. Outro fator decisivo para que fossem escolhidos outros projetos, além destes, para análise projetual, foi a localização destes equipamentos, que são desconectados do tecido urbano, situados em áreas rurais. Essa situação contrasta com a proposta em desenvolvimento, que busca recuperar a saúde da pessoa obesa sem afastá-la da família, do trabalho ou dos estudos.

O segundo grupo de referências, foi denominado de estudos de caso, pois permitem uma análise mais aprofundada de seus projetos, por meio da investigação de sua implantação, inserida no meio urbano, suas relações espaciais, seu dimensionamento das áreas para cada atividade, sua materialidade, suas estratégias projetuais de composição, aspectos construtivos, estrutura, ventilação e iluminação naturais, dentre outros fatores.

Alguns desses fatores puderam ser avaliados no primeiro grupo, também. A diferença é que suas análises são resultantes de análises visuais por fotos, enquanto no segundo grupo, as análises foram aprofundadas por poder-se realizar destaques técnicos sobre suas peças projetuais, como plantas baixas, cortes, fachadas, esquemas, dentre outros.

Desta maneira, foram selecionadas duas obras análogas para compor o primeiro grupo, os estudos análogos e duas obras de referência para compor o segundo grupo, os estudos de caso. A Figura 18, disposta a seguir, apresenta a localização e os dados técnicos das obras dos dois grupos.

Figura 18: Mapa mundi com a localização das obras analisadas.



Fonte: Autor (2025).

4.1. ESTUDOS ANÁLOGOS

Essa seção traz uma análise de dois centros de saúde que têm propostas parecidas com o que está sendo desenvolvido. O CEVISA SPA Médico e o Hospital da Obesidade foram escolhidos como estudos análogos por oferecerem práticas voltadas à recuperação da saúde de pessoas com obesidade, servindo de referência para o projeto. Contudo, como explicado anteriormente, a falta de plantas baixas e a localização rural, distante do contexto urbano, limitaram sua aplicação projetual.

4.1.1. CEVISA SPA Médico

O SPA CEVISA fica localizado no interior do Estado de São Paulo, na cidade de Engenheiro Coelho, próximo a Campinas. Com uma população de cerca de 20 mil habitantes, distribuídos em uma área geográfica de 109,94 km², o município possui clima tropical de altitude, caracterizado por verões quentes e chuvosos e invernos secos e amenos. Esse clima favorece atividades ao ar livre e práticas terapêuticas que utilizam elementos naturais.

Figura 19: Vista aérea do CEVISA SPA Médico em Engenheiro Coelho-SP.



Fonte: Google Earth (2025). Adaptado pelo autor (2025).

O CEVISA possui uma área (Figura 19) de mais de 90 mil m², entre edificações e áreas verdes. Inaugurado em 1998, o spa tem como missão promover a saúde integral com base nos ‘oito remédios naturais’: alimentação saudável, água, ar puro, luz solar, exercício, repouso, temperança e confiança em Deus. Esses princípios orientam todas as atividades oferecidas, como reeducação alimentar vegana, desintoxicação com sucos e alimentos crus, fisioterapia e hidroterapia, apoio emocional com psicoterapia, além de práticas de relaxamento e oficinas de culinária, massoterapia e remédios naturais. (Costa, 2016).

Figura 20: Vistas das áreas externas do CEVISA



Fonte: SPA CEVISA (2025). Adaptado pelo autor (2025).

Suas instalações, parcialmente ilustradas na Figura 20, incluem piscinas, restaurantes, academia, escritórios e salas médicas e terapêuticas. Possui estúdio de Pilates e fisioterapia, auditório para 70 pessoas, salão para 100 e o mais completo complexo de hidroterapia da América do Sul. Pode hospedar até 60 pessoas.

Figura 21: Vista aérea do CEVISA



Fonte: SPA CEVISA (2025).

Com ares de hotel fazenda, os edifícios do CEVISA estão cercados por vegetação, integrando-se harmoniosamente ao ambiente natural e proporcionando uma atmosfera agradável e saudável (Figura 21). O conjunto principal da estrutura é formado por três blocos de alvenaria com telhado cerâmico, organizados paralelamente e interligados entre si. A recepção e o centro médico ficam no primeiro bloco, funcionando como a porta de entrada e o núcleo de atendimento clínico. No bloco seguinte, com dois pavimentos, temos as acomodações confortáveis para os pacientes e espaços dedicados às terapias multidisciplinares. O terceiro bloco é destinado às atividades terapêuticas complementares, incluindo a cozinha experimental e áreas como o complexo de hidroterapia (Figura 22).

Figura 22: Ambientes de tratamento hidroterápicos no CEVISA



Fonte: SPA CEVISA (2025). Adaptado pelo autor (2025).

A ampla área verde ao redor, combinada com pérgolas estrategicamente posicionadas, oferece sombra e conforto na parte externa. O paisagismo (Figura 23), cuidadosamente planejado, integra-se ao projeto arquitetônico por meio de jardins, trilhas e espaços de descanso, promovendo bem-estar e auxiliando na recuperação dos pacientes.

Figura 23: Áreas externas do lago e do paisagismo no CEVISA



Fonte: SPA CEVISA (2025). Adaptado pelo autor (2025).

A edificação foi concebida para garantir conforto térmico e iluminação natural, graças às grandes janelas e aberturas estrategicamente distribuídas, que facilitam a circulação do ar. A região apresenta um clima variável, com temperaturas que podem ultrapassar os 30°C no verão e no outono. Por isso, a vegetação desempenha um papel essencial, tanto estético quanto funcional, contribuindo para o sombreamento e o controle térmico do ambiente.

O CEVISA adota práticas sustentáveis, promovendo a preservação ambiental em diversas frentes. A instituição capta água da chuva para reutilização na limpeza de áreas externas e na irrigação, além de utilizar energia solar tanto para o aquecimento da água quanto para a geração de eletricidade. A gestão dos resíduos sólidos é realizada de forma responsável, por meio de compostagem e reciclagem. Além disso, o CEVISA mantém um programa institucional de educação ambiental, voltado para a conscientização de hóspedes e colaboradores.

4.1.2. Hospital da Obesidade

O Hospital da Obesidade fica na cidade de Camaçari-BA, que está situada na região metropolitana de Salvador. Com um pouco mais de 300 mil habitantes, Camaçari tem clima tropical úmido, com temperaturas elevadas ao longo do ano e alta

umidade relativa do ar (IBGE, 2022). Com grande faixa litorânea e de matas preservadas, seu zoneamento dá atenção a grandes áreas de proteção paisagística e ambiental (Figura 24).

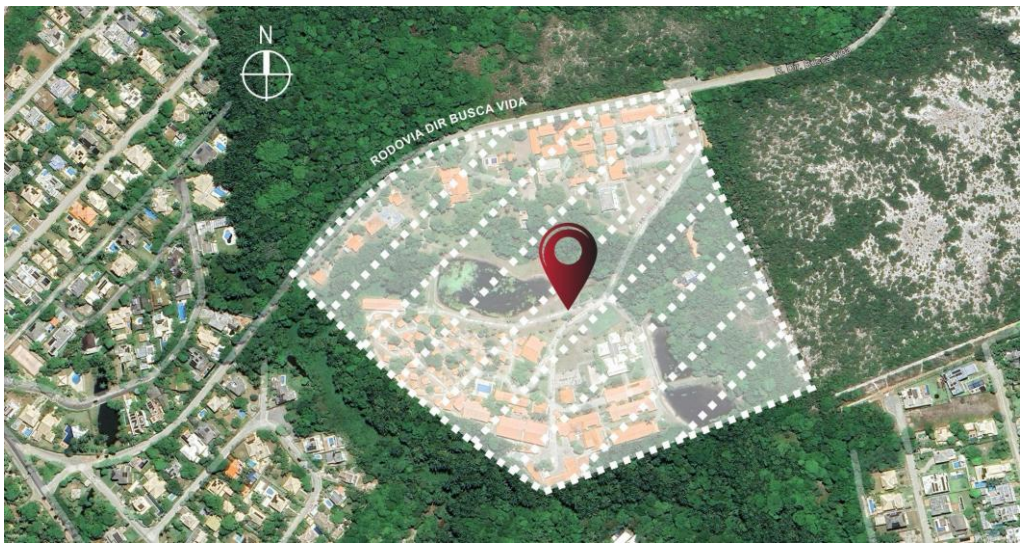
Figura 24: Vista panorâmica do Hospital da Obesidade em Camaçari-BA.



Fonte: Hospital da Obesidade (2025).

Conforme figura 25, é possível ver que se pode chegar no Hospital da Obesidade utilizando transporte público ou veículo particular, indo pela Estrada do Coco, Km 08, até chegar no Condomínio Busca Vida. Esse trajeto é bem prazeroso por conta das paisagens tropicais com extensos coqueirais, lagoas, rios e praias de águas calmas e quentes.

Figura 25: Vista aérea do Hospital da Obesidade em Camaçari-BA.



Fonte: Google Earth (2025). Adaptado pelo autor (2025).

O Hospital da Obesidade fica dentro do condomínio Busca Vida e possui uma área de mais de 150 mil metros quadrados, com extensas áreas verdes preservadas. A figura 26 mostra os setores que compõem sua estrutura física e integram seu programa de necessidades.

Figura 26: Placa com descrição dos ambientes do Hospital da Obesidade



Fonte: Hospital da Obesidade (2025).

São mais de 90 profissionais atuando em várias áreas, cuidando tanto da parte física quanto emocional dos pacientes. Conforme ilustrado na figura 27, desde os serviços gerais e administrativos até os especialistas multidisciplinares, a missão é oferecer um atendimento humano, com responsabilidade e, acima de tudo, com muita confiança (Hospital da Obesidade, 2025).

Figura 27: Ambiente de academia do Hospital da Obesidade



Fonte: Hospital da Obesidade (2025).

É possível ver na figura 28 que o Hospital da Obesidade está rodeado de mata atlântica nativa, a estrutura do complexo está distribuída em vários blocos.

Figura 28: Vista aérea do Hospital da Obesidade



Fonte: Hospital da Obesidade (2025). Adaptado pelo autor (2025).

Os edifícios são de alvenaria simples (Figura 29), com apenas um pavimento, circundados por jardins e trilhas, promovendo sombreamento, conforto térmico, ventilação cruzada e a entrada de luz natural, reduzindo a necessidade de climatização artificial e iluminação elétrica durante o dia.

Figura 29: Centro de Saúde Integral do Hospital da Obesidade



Fonte: Hospital da Obesidade (2025).

O Hospital da Obesidade recebeu em 2024 o selo Green Kitchen, que reconhece esforços sustentáveis do estabelecimento de saúde. Através de ações como a redução do desperdício de alimentos, otimização do consumo de água e energia, a coleta seletiva de resíduos e o cultivo de orgânicos, o hospital demonstra o compromisso com a preservação ambiental e a promoção da saúde.

Apesar da ausência de dados técnicos precisos sobre elementos estruturais e estéticos dos exemplos supracitados, é possível obter uma compreensão geral de suas instalações e métodos de atendimento por meio de imagens, vídeos e reportagens disponíveis *online*. A escolha dessas referências se justifica principalmente pela abordagem especializada no cuidado à obesidade e suas comorbidades, o que os torna relevantes para a proposta estudada. O foco principal está na compreensão das práticas e abordagens adotadas no tratamento, visando extrair diretrizes que possam ser aplicadas no desenvolvimento de projetos arquitetônicos voltados para a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes.

4.2. ESTUDOS DE CASO

As referências projetuais a seguir, apresentam soluções espaciais, funcionais e estéticas similares ao tema proposto, ajudando a embasar e inspirar o desenvolvimento do projeto final.

4.2.1. Aigai SPA

O Aigai SPA está localizado na Rua dos Macunis, no Alto de Pinheiros-SP, próximo à Vila Madalena, região bem arborizada (Figura 30), conhecida pela atmosfera artística e boêmia, com galerias, lojas, bares e cafés (ArchDaily, 2020).

Figura 30: Vista fachada do Aigai SPA



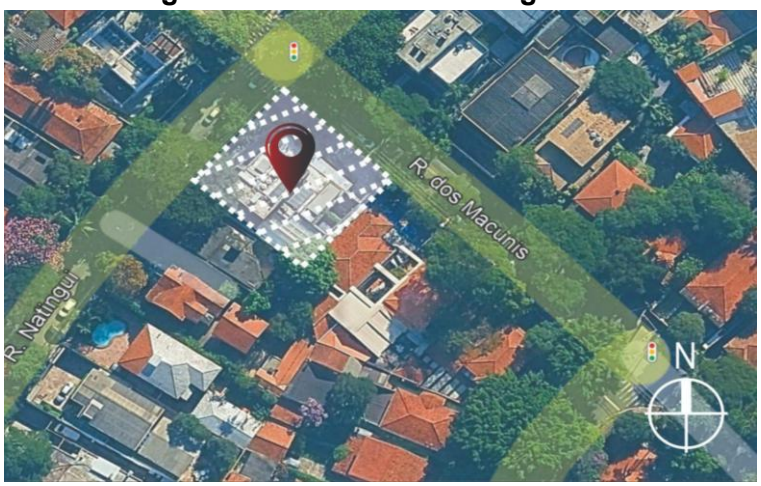
Fonte: ArchDaily, (2020).

Foi projetado em 2014 pelo escritório Figueroa.aa numa área de 1.200m², com o objetivo de ser um oásis urbano, um lugar de recolhimento, tranquilidade e relaxamento (ArchDaily, 2020).

4.2.1.1. Implantação do Projeto

O SPA Aigai está implantado em um lote de esquina (Figura 31) no bairro de Alto de Pinheiros, em São Paulo, uma área estritamente residencial e de alto padrão. As ruas Macunis e Natingui apresentam casas amplas, jardins cuidados e um túnel verde de copas largas, resultando em tráfego calmo e baixo fluxo de veículos. Esse contexto garante ao local uma atmosfera de tranquilidade, privacidade e sossego.

Figura 31: Vista aérea do Aigai SPA



Fonte: Google Maps(2025). Adaptado pelo autor(2025).

A Figura 32 mostra a entrada principal voltada para o nordeste, na Rua Macunis, aproveitando a luz da manhã para criar uma recepção mais acolhedora e evitando o sol da tarde, o que melhora o conforto térmico.

Figura 32: Fachada Principal do Aigai SPA



Fonte: ArchDaily (2020).

O entorno arborizado, com grandes árvores nas calçadas (Figura 33) e nas ruas adjacentes, reforça a atmosfera de tranquilidade e favorece o microclima local.

Figura 33: Vista externa do Aigai SPA

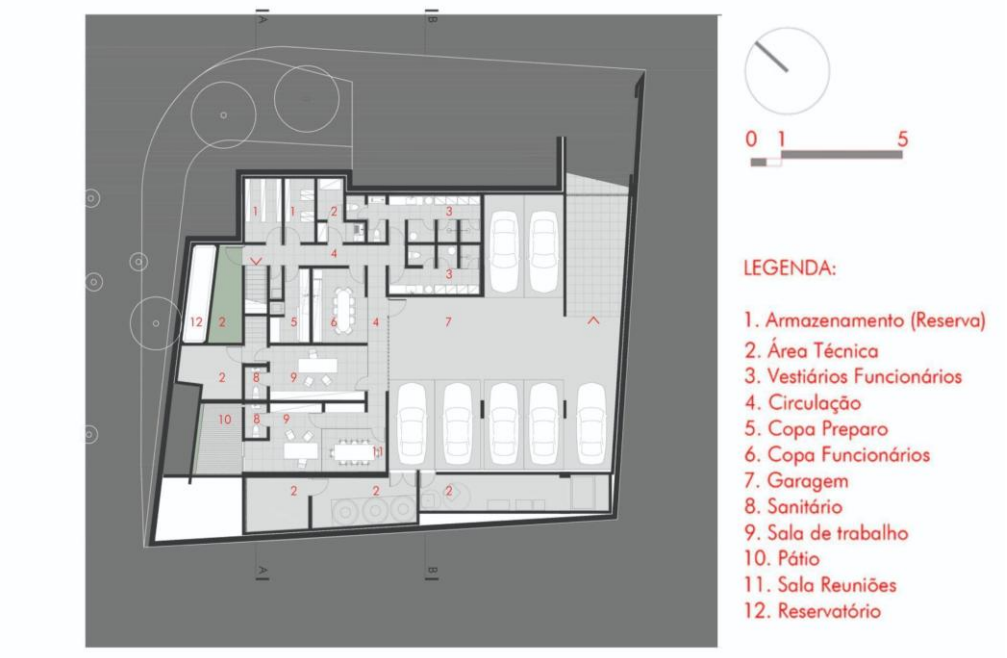


Fonte: ArchDaily (2020).

4.2.1.2 Análise Funcional

O edifício tem forma retangular, com linhas retas e volumes simples, distribuídos em três pavimentos que integram bem todo o programa. Para facilitar a compreensão, as plantas baixas apresentam os espaços do projeto de forma enumerada.

Figura 34: Pavimento Subsolo do Aigai SPA



Fonte: ArchDaily (2020).

No pavimento 1 (Figura 34), no subsolo, encontramos salas da administração e apoio para funcionários, além de área técnica e estacionamento. No pavimento 2, que corresponde ao nível térreo, conforme a figura 35, fica a recepção, vestiário, copa, espelho d'água, piscina e salas de tratamento.

Figura 35: Pavimento térreo do Aigai SPA



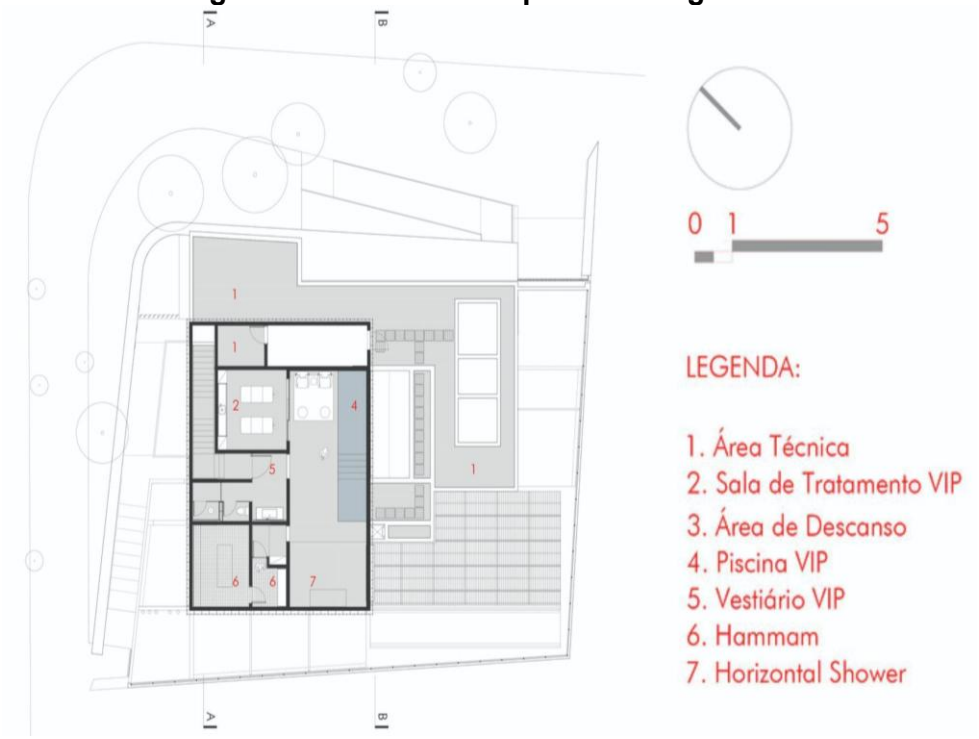
Fonte: ArchDaily (2020).

Neste andar, o percurso feito pelo paciente começa logo depois da recepção, com a ida direta para o vestiário. É nesse espaço que ele guarda seus pertences e troca de roupa, dando início ao tratamento conforme a atividade ou terapia escolhida.

Por fim, o último pavimento (Figura 36) é uma área VIP, pensada para receber um número menor de pessoas com mais exclusividade. Por lá, os clientes aproveitam salas de descanso com piscina exclusiva e tratamentos mais diferenciados, como ducha horizontal e banho turco. Também tem sauna e uma área técnica menor, que, aliás, aparece nos outros andares também.

A simetria e a organização dos volumes dão ao edifício uma aparência harmoniosa e aconchegante, reforçando a sensação de tranquilidade e bem-estar.

Figura 36: Pavimento superior do Aigai SPA

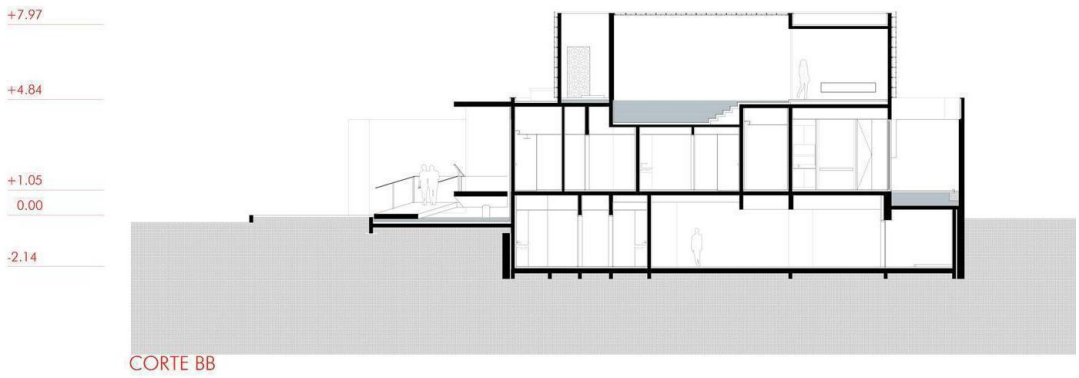


Fonte: ArchDaily (2020).

4.2.1.3. Aspectos Construtivos

A entrada principal, elevada a 1,05m do nível da rua (Figura 37), é acessada por uma passarela de concreto, que atravessa um espelho d'água, conduzindo os usuários a um ambiente de recepção iluminado por um pátio aberto. A fachada contém concreto aparente, revestimento cerâmico, painel muxarabi e um extenso jardim vertical que faz a volta na esquina até o limite do terreno.

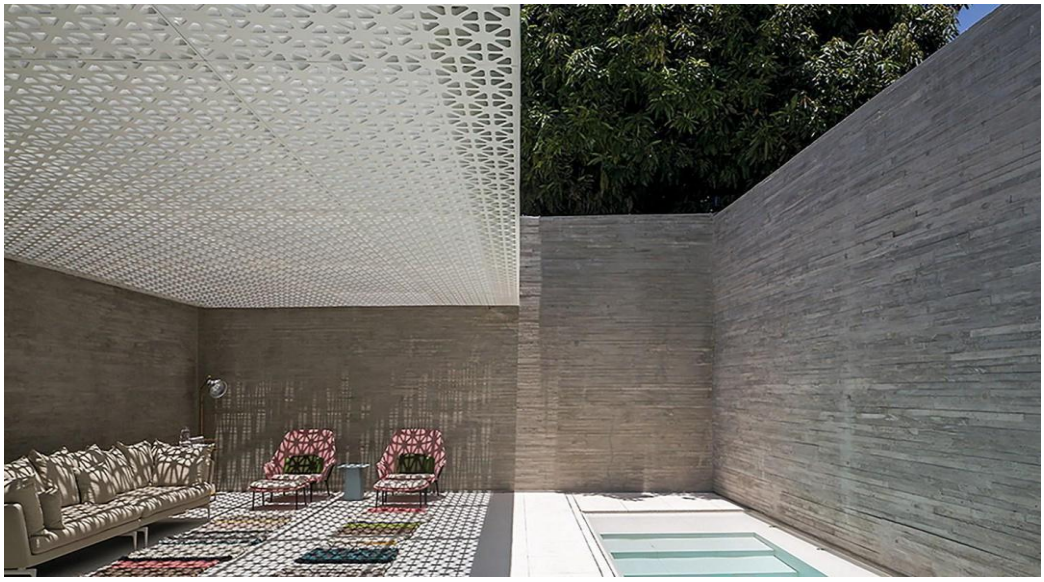
Figura 37: Corte Longitudinal Aigai SPA



Fonte: ArchDaily (2020).

Os pátios internos (Figura 38), doze ao todo, são elementos centrais no projeto, cada um com características únicas, integrando jardins e espelhos d'água que proporcionam luz natural, ventilação e uma conexão constante com a natureza.

Figura 38: Vista interna do Aigai SPA



Fonte: ArchDaily (2020).

A escolha de materiais naturais (Figura 39), como madeira e pedra, aliada à presença de água e vegetação, se traduz em conforto térmico criando ambientes de bem-estar e relaxamento.

Figura 39: Área interna de terapia do Aigai SPA



Fonte: ArchDaily (2020).

4.2.1.4. Considerações

O SPA Aigai se destaca como um excelente exemplo de funcionalidade, uso eficiente do espaço interno e aplicação inteligente de recursos arquitetônicos que favorecem a ventilação cruzada, a iluminação natural e o conforto térmico e acústico. Por essas qualidades, foi escolhido como objeto de análise neste estudo. Elementos como o uso de materiais naturais como a pedra e a madeira, tanto nas áreas internas quanto externas, o paisagismo cuidadosamente integrado e os ambientes de relaxamento projetados com foco na experiência do usuário conferem ao Aigai o status de referência arquitetônica. Essas estratégias serão fundamentais para embasar e inspirar as diretrizes da proposta final deste trabalho.

4.2.2. Center for Health & Wellbeing

Inaugurado em 2019, o Center for Health & Wellbeing está localizado na cidade de Winter Park, na Flórida. Com uma população de quase 30 mil habitantes, Winter Park apresenta um clima subtropical úmido, marcado por verões quentes e úmidos e invernos brandos. A cidade conserva traços sofisticados que remetem às suas origens no século XIX, quando foi planejada como um destino de resorts para magnatas americanos. Suas ruas arborizadas, inúmeros lagos e construções de arquitetura histórica reforçam o charme e a elegância do local até hoje.

Figura 40: Fachada Principal do Center for Health & Wellbeing



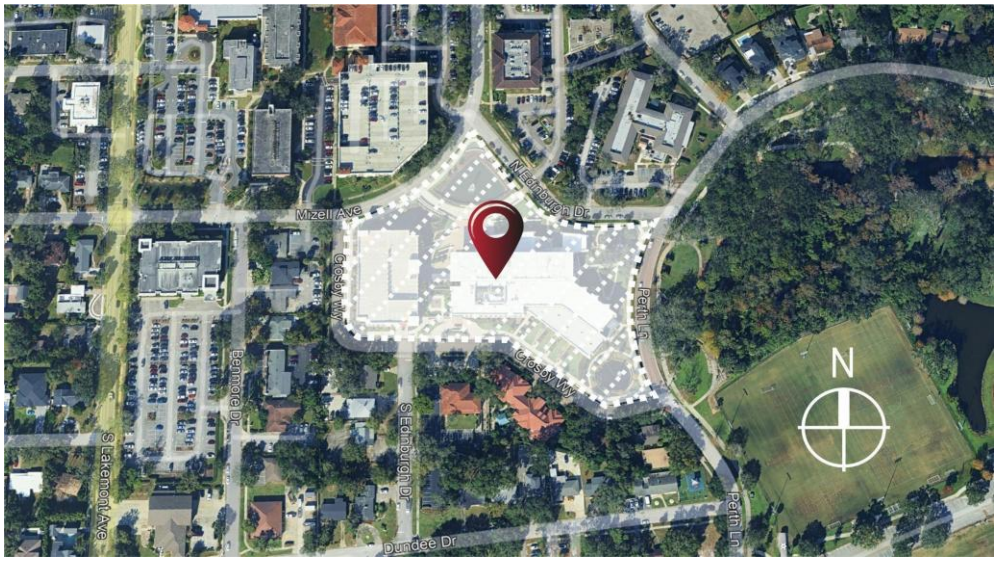
Fonte: Duda|Paine Architects (2018).

Desenvolvido pelo escritório Duda|Paine Architects, o centro reúne, em um só lugar, serviços de saúde, bem-estar e atividades físicas, incentivando uma visão mais completa e integrada da saúde da comunidade. Com uma arquitetura transparente e convidativa, como se pode perceber na figura 40, o espaço busca romper as barreiras entre o dia a dia das pessoas, os cuidados com o corpo e as abordagens da medicina tradicional e alternativa.

4.2.2.1. Implantação do Projeto

O Center for Health & Wellbeing está implantado em uma área de aproximadamente 20 mil metros quadrados e 7.600 m² de área construída. Tem pelo menos quatro acessos de entrada, mas sua fachada principal (Figura 41) está posicionada para o leste, na rua Perth Ln. O Center for Health & Wellbeing é facilmente acessível por meio de vias principais e oferece estacionamento gratuito em sua garagem de múltiplos andares. A região também é servida por transporte público, facilitando o deslocamento de visitantes e moradores.

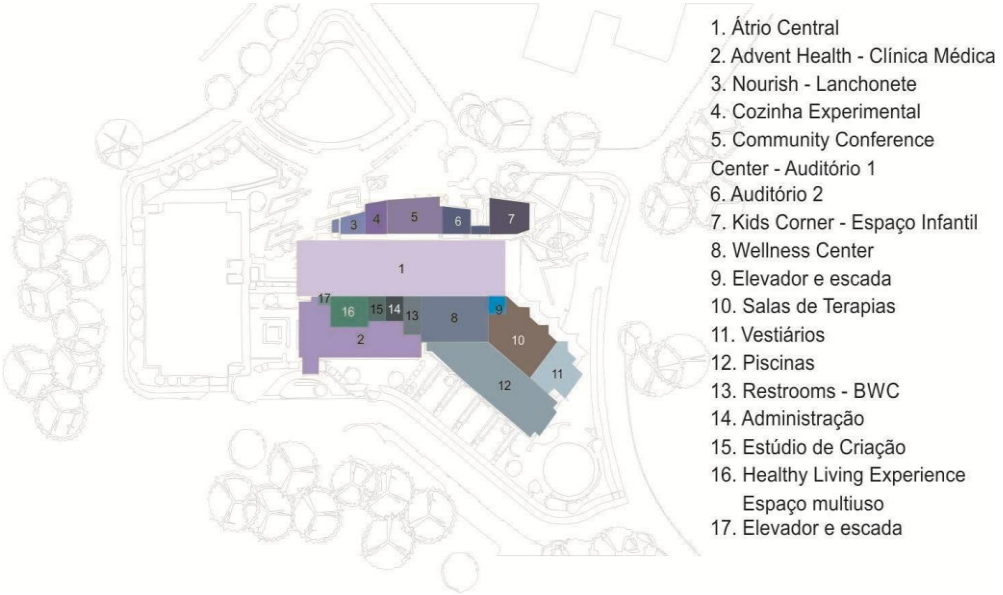
Figura 41: Vista aérea do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Google Earth (2025).

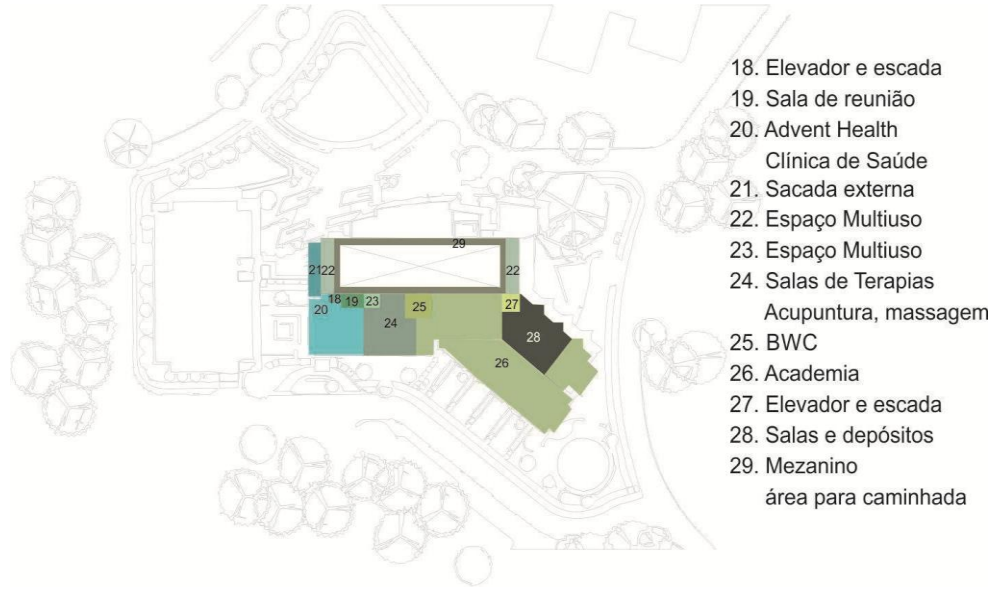
Na Figura 41, podemos notar a presença abundante de árvores tanto nas calçadas quanto nas vias próximas, contribuindo para criar um ambiente calmo e agradável, além de ajudar na regulação do microclima da região. Só na entrada principal do complexo, há seis jardins no total.

Figura 42: Setorização do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Duda|Paine Architects (2018). Adaptado pelo autor (2025).

Figura 43: Setorização do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Duda|Paine Architects (2018). Adaptado pelo autor (2025).

4.2.2.2. Análise Funcional

Arquitetonicamente, o projeto destaca-se pelo uso de formas retangulares interligadas e tetos altos distribuídos em dois pavimentos (Figuras 42 e 43). As áreas individuais são conectadas por uma grande área comum que apresenta um átrio com pé direito de 13 metros.

Figura 44: Fachada de vidro do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Duda|Paine Architects (2018).

No pavimento térreo, seu programa de necessidades inclui duas piscinas cobertas para natação e hidroginástica, sendo que a piscina olímpica tem rampa de acessibilidade, espaços para reabilitação, massagens, acupuntura, vestiários, grandes áreas comuns com paisagismo e auditório para palestras (Figura 45).

Figura 45: Áreas internas do Center for Health & Wellbeing

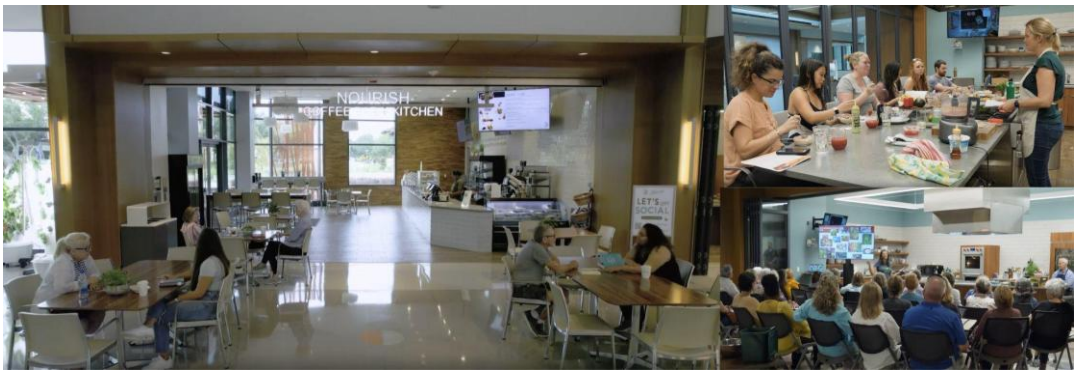


Fonte: Duda|Paine Architects (2018).

Também disponibiliza um restaurante que oferece comidas vegetarianas e também promove aulas de culinária e eventos educativos que incentivam hábitos alimentares saudáveis. Há uma academia e mais salas de ginástica no piso superior.

O edifício tem um grande mezanino, com vista para o nível inferior, que serve como trilha para caminhada (Figura 46).

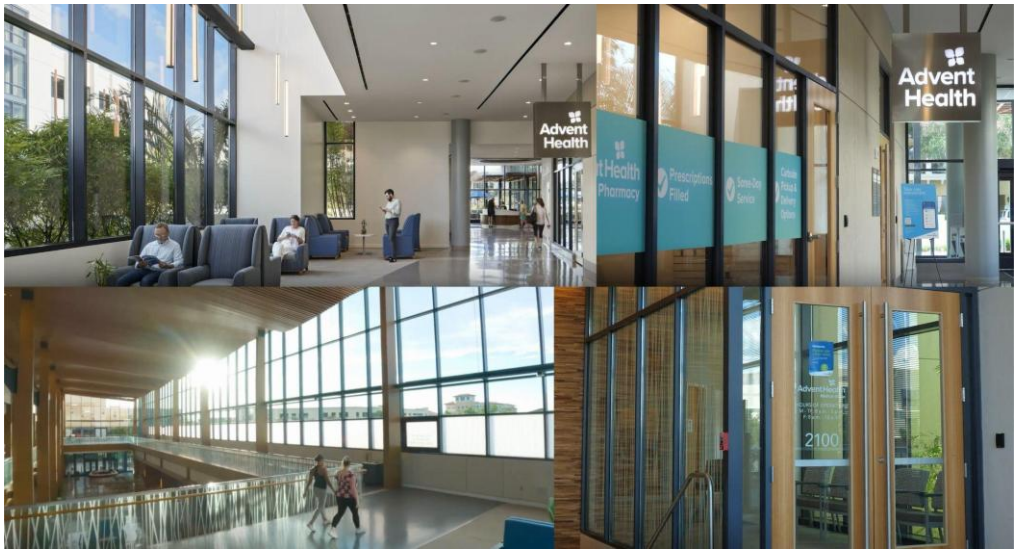
Figura 46: Fachada do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Center for Health & Wellbeing (2021).

Nos pavimentos inferior e superior, com quase 1,4 mil metros quadrados, encontramos consultórios médicos e especialidades clínicas, farmácias e salas para exames laboratoriais. No total, são 16 salas de exame no primeiro andar e nove no segundo andar (Figura 47).

Figura 47: Clínica Médica do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Center for Health & Wellbeing (2021).

Na área externa, nos deparamos com um jardim acolhedor do Centro, pensado justamente para ajudar a relaxar e aliviar o estresse. Quem chega já é recebido por plantas cheias de cores e aromas - jardins sensoriais - que fazem uma conexão direta com a natureza local (Figura 48).

Figura 48: Áreas externas do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Center for Health & Wellbeing (2021).

Outros jardins distribuídos pelo espaço reforçam a atmosfera tranquila, conectados por uma trilha de caminhada com pequenos recantos e bancos para conversas, silêncio ou meditação. O estacionamento possui 300 vagas e está localizado no prédio anexo ao Centro de Saúde e Bem-Estar.

4.2.2.3. Aspectos Construtivos

É fácil notar o uso marcante de vidro, alumínio e madeira nos revestimentos das fachadas e no átrio, o que dá ao edifício um visual moderno e acolhedor. As janelas dispostas para o norte e oeste contam com brises metálicas (Figura 49) que ajudam a controlar a entrada de luz solar, oferecendo sombreamento parcial e contribuindo para o conforto térmico interno.

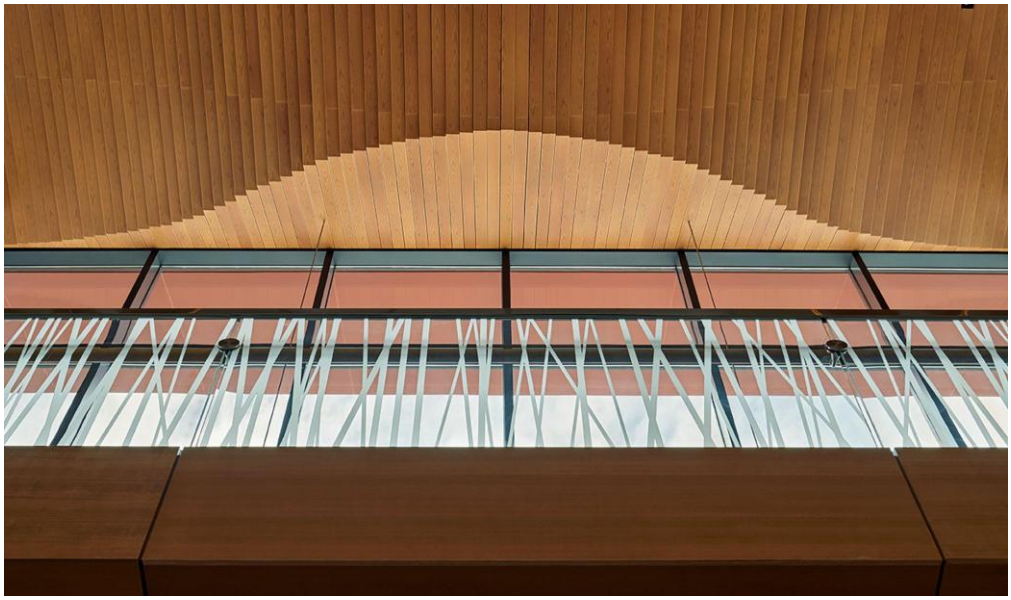
Figura 49: Materiais utilizados no Center for Health & Wellbeing



Fonte: Center for Health & Wellbeing (2021).

A estrutura do prédio utiliza laje de piso e pórticos de aço laterais apoiados em fundações rasas (Figura 49). O teto do átrio é sustentado por uma estrutura em forma de árvore, composta por madeira colada e elementos de aço (Figura 50).

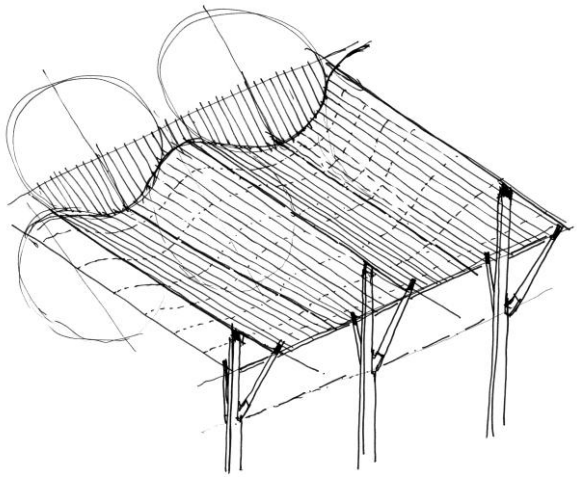
Figura 50: Teto do átrio do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Center for Health & Wellbeing (2021).

Um dos maiores desafios desse projeto foi criar um piso elevado que reduzisse as vibrações causadas por corrida e exercícios no andar de cima. Além disso, teve o trabalho de planejar e construir um balanço (Figura 51) em forma de cone com mais de seis metros de comprimento no teto do átrio.

Figura 51: Croqui arquitetônico do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Duda|Paine Architects (2018).

A acessibilidade é garantida por meio de design inclusivo, com espaços adaptados para pessoas com mobilidade reduzida e sinalização clara, assegurando que todos os usuários possam usufruir plenamente das instalações. O edifício recebeu a certificação LEED Silver, evidenciando seu compromisso com práticas sustentáveis, como eficiência energética, uso de materiais recicláveis e programas de compostagem.

Figura 52: Vista externa lateral do Center for Health & Wellbeing



Fonte: Google Maps (2019).

4.2.2.4. Considerações

O Center for Health & Wellbeing é um ótimo exemplo de como a arquitetura pode contribuir diretamente para a promoção da saúde e do bem-estar. Reunindo funcionalidade, sustentabilidade e acessibilidade, o projeto se destaca por criar um ambiente inovador e acolhedor, o que o torna uma escolha ideal para análise neste estudo. Entre os destaques estão o uso expressivo de materiais como vidro, alumínio e madeira, aplicados de forma harmônica tanto nas áreas internas quanto externas, além de um paisagismo bem integrado e espaços interdisciplinares pensados para oferecer uma experiência positiva ao usuário. Todas essas soluções servem como base e inspiração para as diretrizes arquitetônicas que serão desenvolvidas na proposta final deste trabalho.

4.3. ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ESTUDOS ANÁLOGOS E DE CASO

Na Figura 53, apresenta-se uma análise comparativa que mostra o desempenho das referências arquitetônicas frente aos critérios essenciais para projetos de saúde, bem-estar e reabilitação, destacando seus pontos fortes e fracos e orientando as diretrizes do projeto.

Figura 53: Estudos Análogos e de Caso

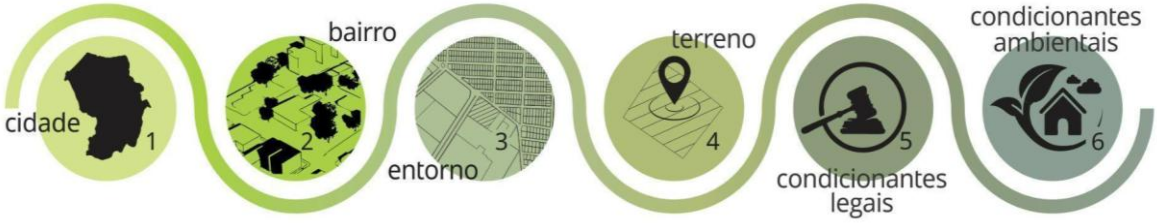
CRITÉRIOS DE COMPARAÇÃO	DESCRIÇÃO	ESTUDOS ANÁLOGOS		ESTUDOS DE CASO	
		Cevisa Spa Médico	Hospital da Obesidade	Spa Aigai	Center Health & Wellbeing
Localização e Contexto Urbano	Inserção urbana, relação com o entorno e acessibilidade e integração com transporte e infraestrutura local	Baixa	Baixa	Alta	Alta
Partido Arquitetônico	Conceito e diretrizes do projeto, organização espacial e setorização e fluxos internos	Alta	Média	Alta	Alta
Programa de Necessidades	Tipologia dos ambientes, distribuição das funções e flexibilidade de uso	Alta	Média	Média	Alta
Materiais e Técnicas Construtivas	Tipos de materiais utilizados, métodos construtivos adotados e sustentabilidade e inovação tecnológica	Média	Média	Alta	Alta
Conforto Ambiental	Iluminação e ventilação natural, estratégias de sombreamento e conforto térmico e acústico	Alta	Alta	Alta	Alta
Sustentabilidade e Eficiência Energética	Uso de energias renováveis, tratamento de resíduos e águas e certificações ambientais	Alta	Alta	Alta	Alta
Acessibilidade Universal	Atendimentos às normas de acessibilidade e soluções inclusivas e adaptadas	Alta	Média	Média	Alta
Estética e Identidade Arquitetônica	Linguagem visual e plástica do projeto, relacionamento com a cultura local e valorização da paisagem e do patrimônio	Alta	Alta	Alta	Alta
Paisagismo e Espaços Externos	Integração entre arquitetura e natureza, áreas verdes e jardins terapêuticos, função social e bem-estar nos espaços abertos	Alta	Alta	Média	Alta
Impacto Social e Funcionalidade	Aceitação e uso pela comunidade, relevância social e cultural e eficiência no atendimento às funções propostas	Alta	Alta	Alta	Alta

Fonte: Autor (2025)

5. CARACTERIZAÇÃO E ESTUDO DA ÁREA

Este capítulo apresentará a área de intervenção do projeto, abordando os diversos fatores que influenciaram a escolha do terreno. A estrutura dos tópicos segue seis etapas, iniciando em uma escala mais ampla e avançando para uma abordagem detalhada, conforme ilustrado na Figura 54. Assim, a análise realizada será fundamental para a construção da proposta final deste estudo.

Figura 54: Etapas de análise das condicionantes projetuais



Fonte: Autor (2025).

No desenvolvimento de um projeto, é indispensável considerar o contexto em que ele será inserido. Clima, vegetação, tradições culturais e até a rotina da comunidade são elementos que precisam ser observados com atenção. Compreender essas características permite criar soluções que se integrem ao ambiente, funcionem de forma eficiente e respeitem a identidade local. É essa sintonia com o lugar que dá sentido ao projeto e favorece sua aceitação no uso cotidiano.

5.1. A CIDADE

Petrolina é uma cidade pernambucana que está localizada no sudoeste do estado, a pouco mais de 700 km da capital, Recife. Tem uma população estimada em 414 mil habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2024). É o maior município do Estado, ficando atrás apenas de Recife, com 1,587 milhão de habitantes e Jaboatão dos Guararapes, com cerca de 683 mil habitantes.

Figura 55: Localização do município de Petrolina



Fonte: Autor (2025).

Sua origem se deu pela formação de uma pequena comunidade, impulsionada pela permanência de viajantes que passavam pela então chamada 'Passagem de Juazeiro', situada na margem oposta do Rio São Francisco, no lado baiano. Esse ponto estratégico servia como parada para quem transitava pela região (Figura 56). Em 21 de setembro de 1895, o local foi oficialmente elevado à categoria de cidade.

Figura 56: Cidade de Petrolina em 1962



Fonte: Biblioteca IBGE (Brasil).

Atualmente, Petrolina se destaca economicamente pelo sucesso na produção de frutas tropicais e sua exportação, mesmo estando inserida no bioma Caatinga, o que foi possível graças ao rio São Francisco e à agricultura irrigada. Também é conhecida por ser forte destino de lazer e turismo no sertão nordestino, principalmente por ser banhada pelo São Francisco (figura 57).

Figura 57: Passeio de catamarã no rio São Francisco



Fonte: Vale turismo, 2025.

Outro polo regional de destaque é o Educacional, que após a implantação da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF tornou-se o 3º maior número de alunos matriculados em instituições de nível superior do estado de Pernambuco, ficando atrás somente de Recife e de Caruaru, segundo dados do Inep (2017).

Não menos importante, o polo de Saúde tem destaque nacional. A cidade abriga o Hospital Universitário (Figura 58) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf), que atende a uma ampla população da região, incluindo 55 municípios da Bahia e de Pernambuco, por meio da Rede PEBA. Essa rede interestadual, a primeira do Brasil, foi criada para fortalecer os serviços de saúde na região de divisa entre Bahia e Pernambuco, facilitando a assistência à população que costuma transitar entre municípios dos dois estados.

Figura 58: Fachada do HU-Univasf em Petrolina



Fonte: Portal Univasf, 2025.

5.2. O BAIRRO

A área de implantação do projeto fica localizada no Centro de Petrolina (Figura 59). Segundo censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada era de 12.508 habitantes. Como núcleo comercial, cultural e administrativo da cidade, apresenta uma predominância de edificações mistas, combinando construções históricas de baixa altura com edifícios mais recentes de múltiplos pavimentos.

Figura 59: Vista aérea da cidade de Petrolina-PE



Fonte: Google Earth (2025). Adaptado pelo autor (2025).

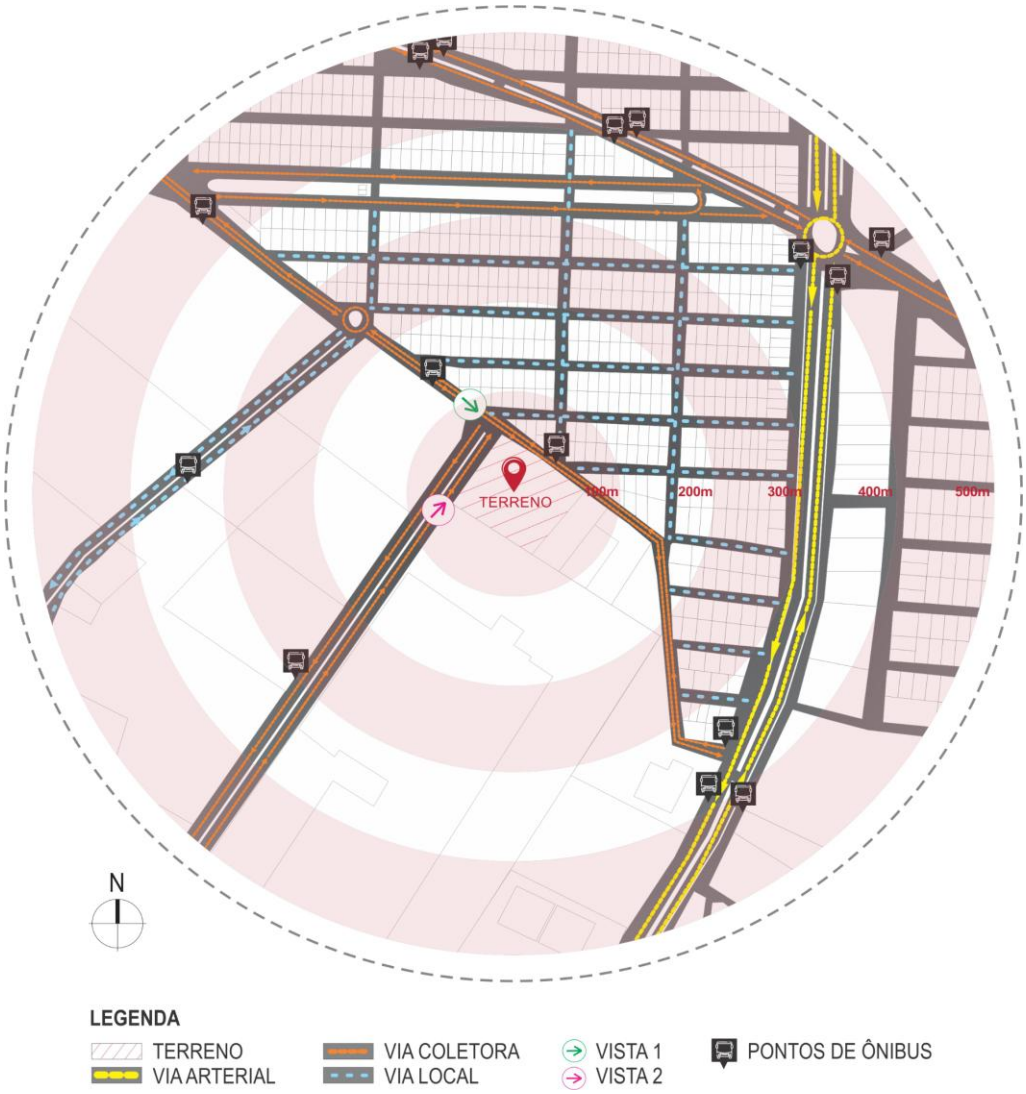
É possível perceber que o centro de Petrolina é uma das áreas com maior movimentação imobiliária da cidade. Essa dinâmica indica uma tendência de verticalização e modernização das edificações, especialmente para atender às demandas comerciais e de serviços.

5.3. O ENTORNO

Com o terreno definido, foi realizada uma análise detalhada da área ao redor para compreender a dinâmica do entorno. Utilizou-se como referência um raio de 500

metros, considerado adequado para a caminhabilidade, a fim de avaliar a acessibilidade e a relação do equipamento com o espaço urbano na escala do pedestre (Figura 60). Esse estudo foi fundamental para entender o impacto da implantação do edifício em seu contexto imediato.

Figura 60: Mapa de Hierarquia de vias



Fonte: Autor (2025).

A Avenida Senador Darci Ribeiro é classificada como via coletora, por se conectar a uma das principais vias arteriais de Petrolina, a Avenida Monsenhor Ângelo Sampaio, com a qual corre paralelamente. Outras vias importantes nas proximidades, como a Avenida José de Sá Maniçoba, Avenida da Integração, Avenida Presidente Tancredo Neves, Avenida Fernando Góes e a Rua André Vital de Negreiros, concentram um intenso fluxo de veículos e pedestres, favorecendo a mobilidade

urbana e o fácil acesso ao terreno selecionado. Essas vias também concentram a maior parte das paradas de ônibus municipais dentro do perímetro analisado, reforçando a acessibilidade da área.

Figura 61: Vista 1 – Avenida Senador Darci Ribeiro



Fonte: Google Maps (2025).

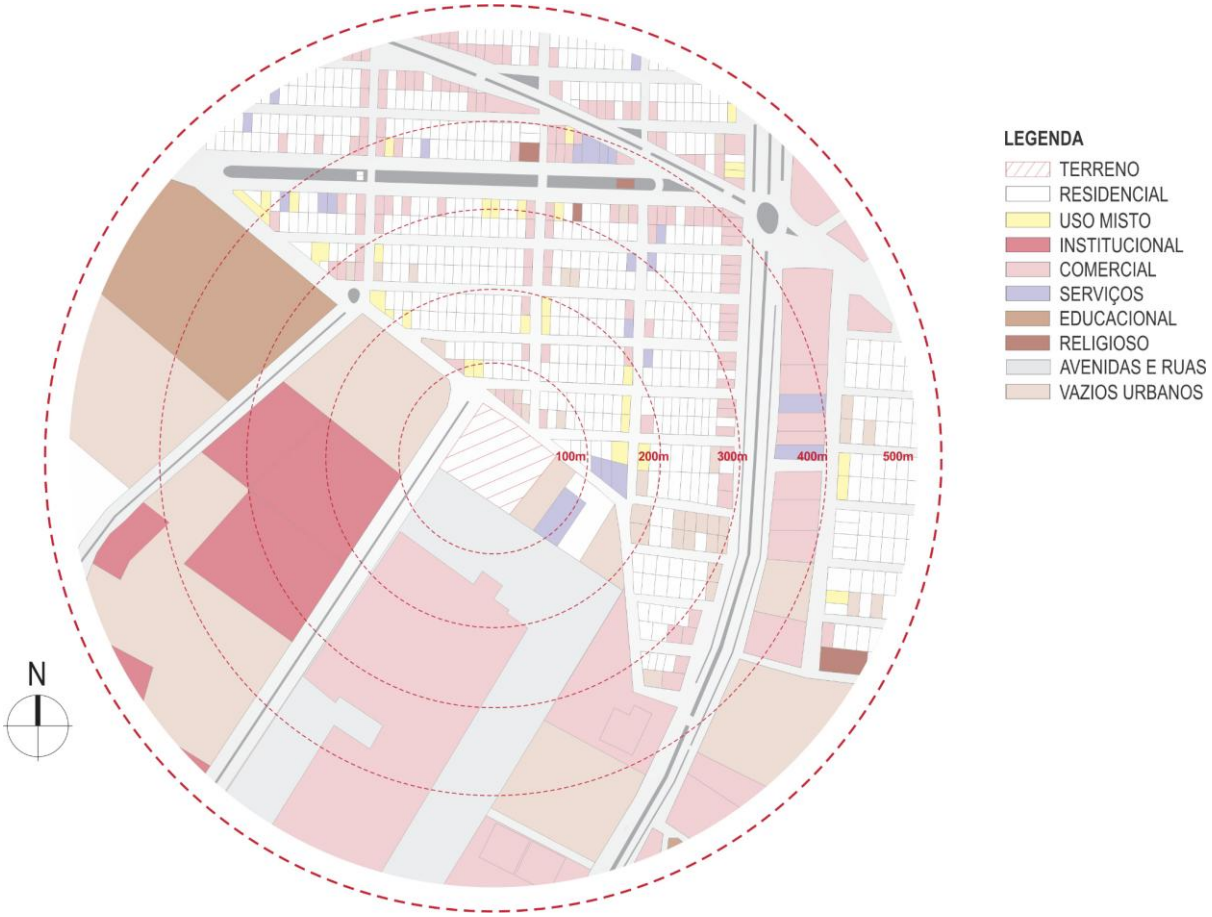
Figura 62: Vista 2 – Avenida Senador Darci Ribeiro



Fonte: Google Maps (2025).

O terreno está cercado por tapumes de zinco (Figuras 61 e 62). No lado norte, passa uma vala de escoamento de águas pluviais, que não faz parte da área do lote. A calçada desse lado é bem larga e tem bastante sombra por causa das árvores.

Figura 63: Mapa de Uso e Ocupação



Fonte: Autor (2025).

O mapa de uso e ocupação (Figura 63) mostra claramente as diferenças entre os lados da região. No Norte e no Leste, predominam áreas residenciais e de uso misto, já que estamos falando do bairro Maria Auxiliadora, conhecido por sua tranquilidade e pelos comércios que se misturam às casas. Já do lado oeste e sul, temos nada menos que o centro da cidade, onde o comércio domina e a movimentação é intensa. Além disso, é fácil identificar construções institucionais e educacionais espalhadas pelo entorno.

5.4. O TERRENO

Para viabilizar o projeto do Centro Multidisciplinar de Conscientização e Suporte no Enfrentamento da Obesidade em Petrolina-PE, inicialmente foi fundamental identificar terrenos amplos e desocupados, preferencialmente em áreas próximas ao centro da cidade, garantindo assim um acesso facilitado à população. Além da posição

central, foi fundamental considerar o setor geográfico com maior concentração de equipamentos públicos voltados à saúde, a fim de potencializar a integração com a rede já existente. Também foram considerados como critérios decisivos a visibilidade urbana do terreno, o intenso fluxo de pedestres e veículos na região, bem como a facilidade de acesso tanto por transporte público quanto privado, garantindo maior alcance e funcionalidade ao equipamento proposto.

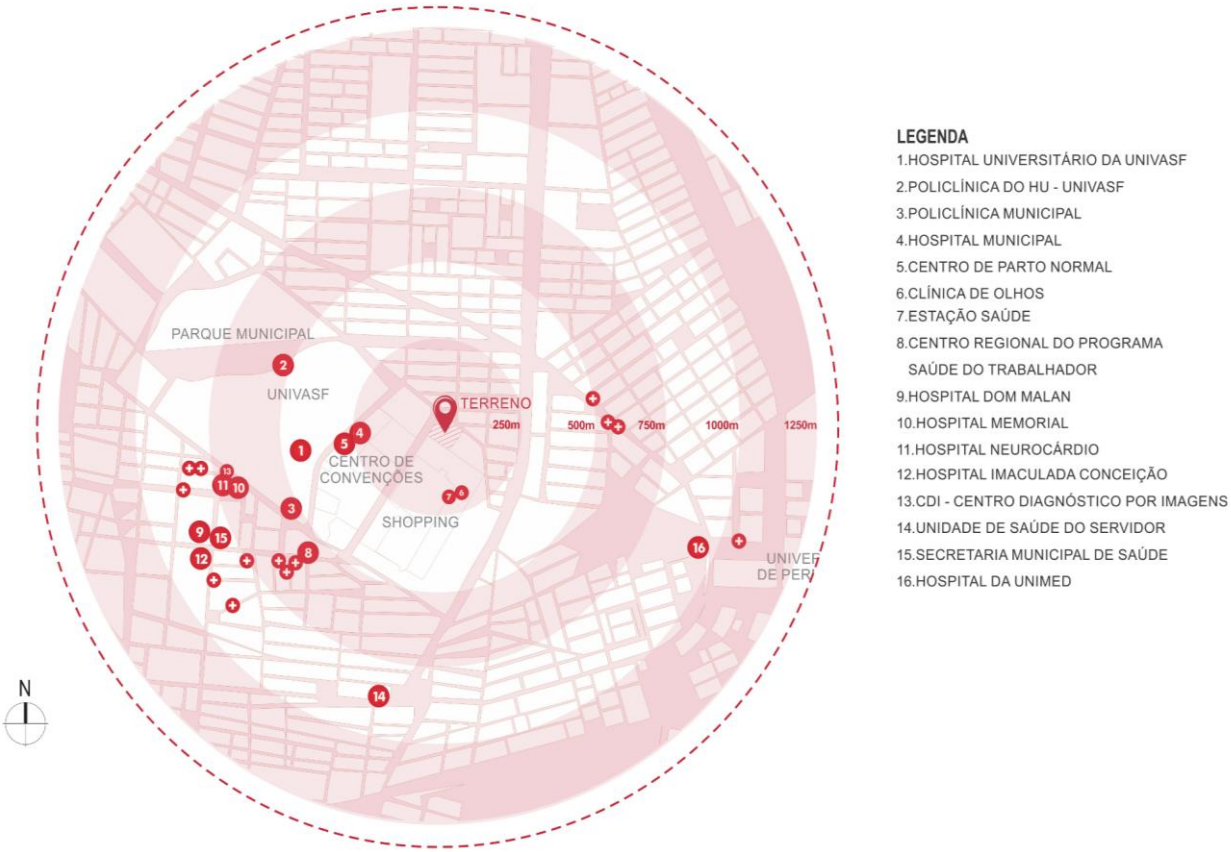
Figura 64: Vista aérea do terreno



Fonte: Google Earth (2025).

A escolha do terreno (figura 64) foi feita levando em conta várias necessidades importantes já mencionadas. Ele fica nos arredores do centro de Petrolina, em uma área com muitos serviços de saúde por perto, como o Hospital Universitário (HU), Hospital Dom Malan, Policlínica Municipal, Centro Regional de Saúde do Trabalhador, Unidade de Saúde do Servidor Municipal e também hospitais e clínicas particulares, como o Neurocárdio, Hospital Memorial, Hospital Imaculada Conceição, Hospital da Unimed, CDI, entre outros. Outro ponto positivo é que o terreno está próximo a universidades como a UNIVASF e a UPE, além de outras instituições de ensino. Isso facilita futuras parcerias com projetos acadêmicos e programas de extensão voltados para a saúde pública, o que pode enriquecer bastante o funcionamento do centro.

Figura 65: Equipamentos de saúde em Petrolina-PE.



Fonte: Autor (2025).

Além disso, o terreno situa-se ao lado do River Shopping e do Centro de Convenções, garantindo excelente visibilidade e um grande fluxo de pessoas, o que favorece a divulgação do serviço. O acesso também é simples, tanto para quem utiliza transporte público quanto para quem chega de carro, tornando o espaço adequado para o desenvolvimento do projeto e para atender à comunidade.

Considerando esses aspectos, o lote selecionado fica na esquina da Avenida Senador Darci Ribeiro (Figura 66), em uma área de transição entre o centro da cidade e o bairro Maria Auxiliadora. Trata-se de uma localização estratégica, com boa infraestrutura urbana, vias amplas, ponto de ônibus próximo e fácil conexão com comércios e serviços, facilitando a chegada dos usuários e a integração com o entorno.

Figura 66: Planta de Situação



Fonte: Autor (2025).

As curvas de nível foram extraídas através do software Contour Map Creator, representada na Figura 67. Nota-se que a topografia possui um pequeno declive numa faixa do lado leste. Diferença facilmente ajustada com o trabalho de terraplanagem.

Figura 67: Curvas de níveis



Fonte: Autor (2025).

5.5. AS CONDICIONANTES LEGAIS

O Plano Diretor de Petrolina é um instrumento fundamental para o planejamento urbano da cidade, estabelecendo diretrizes para o desenvolvimento sustentável e a organização do espaço urbano. Ele divide o município em diferentes zonas, como áreas residenciais, comerciais, industriais e de preservação ambiental, garantindo um crescimento equilibrado e ordenado. O terreno escolhido para nosso projeto arquitetônico está situado na ZAI - Zona de Adensamento Intensivo, segundo tabela e mapa de zonamento (Figuras 68 e 69). “A zona de adensamento intensivo compreende a região central da Macroárea de Adensamento dotada de infraestrutura, com usos diversificados” (Plano Diretor, 2022).

Figura 68: Tabela de Parâmetros de Ocupação

ZONA	TAXA DE SOLO NATURAL (MIN)	COEFICIENTE			AFASTAMENTOS							
					AFASTAMENTOS (até 2 pavimentos)		AFASTAMENTOS (de 2 a 4 pavimentos)		AFASTAMENTOS (acima de 4 pavimentos)			
		MÍNIMO	BÁSICO	MÁXIMO	FRONTAL (AF)	LATERAL E FUNDO (ALF)	FRONTAL (AF)	LATERAL FUNDO (ALF)	FRONTAL INCIAL (AFI)	LATERAL E FUNDO INCIAL (ALFI)	FRONTAL RESULTANTE (AFR)	LATERAIS E FUNDOS RESULTANTES (ALFR)
EIXO 1	10%	0,25	3	(e)	(c)	nulo	3,00m (c)	2,00m (a)	5,00m (c)	2,00m	AFR = AFI + (n-4) x 0,20	ALFR = ALFI + (n-4) x 0,20
INTENSIVO	10%	0,25	2	6(e)	3,00m	nulo	5,00m	2,00m (a)	5,00m	2,00m		
EIXO 2	10%	0,25	3	4	(c)	nulo	3,00m (c)	2,00m (a)	5,00m (c)	2,00m		
MODERADO	10%	0,25	2	4	3,00m	nulo	5,00m	2,00m (a)	5,00m	2,00m		
HISTÓRICA	10%	0,25	1	2	(c)	nulo	3,00m (c)	2,00m (b)	(c)	2,00m		
TRANSIÇÃO 1	15%	-	2	3	4,00 m	nulo	5,00m	2,00m (a)	5,00m	2,00m		
TRANSIÇÃO 2	25%	-	1	1,5(d)	10,00m	3,00m	10,00m (d)	10,00m (d)	-	-		

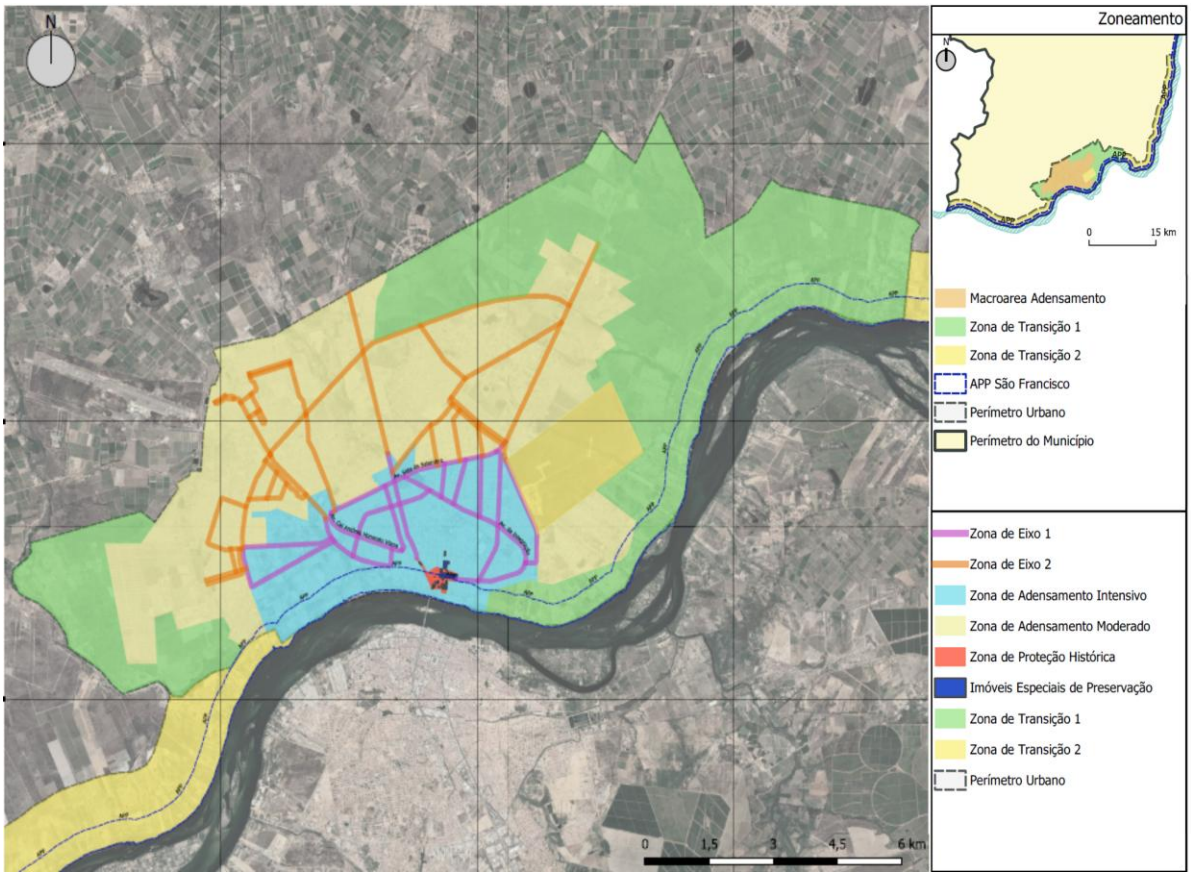
(a) Até 2 pavimentos os afastamentos lateral e de fundo são nulos;
(b) Afastamentos laterais nulos quando o vizinho tiver 4 pavimentos;
(c) Alinhamento frontal predominante até 2 pavimentos;
(d) Uso hoteleiro, resorts;
(e) O coeficiente máximo será limitado pelos parâmetros de afastamentos;

Fonte: Plano Diretor de Petrolina (2022).

Para construções não residenciais de um pavimento em áreas de adensamento intenso, é obrigatório manter pelo menos 10% do terreno como solo natural. O recuo frontal mínimo é de 3 metros, enquanto os laterais e de fundo podem ser zerados. O coeficiente de aproveitamento pode variar, mas o básico é 2, e o máximo só pode chegar a 6 se os afastamentos forem respeitados. No cálculo do solo natural, só entram as áreas comuns, sem contar partes privativas. E, se o lote for de esquina, ele

precisa ter 20% a mais nas dimensões mínimas. Essas regras ajudam a organizar melhor as áreas mais densas da cidade.

Figura 69: Zoneamento urbano de Petrolina



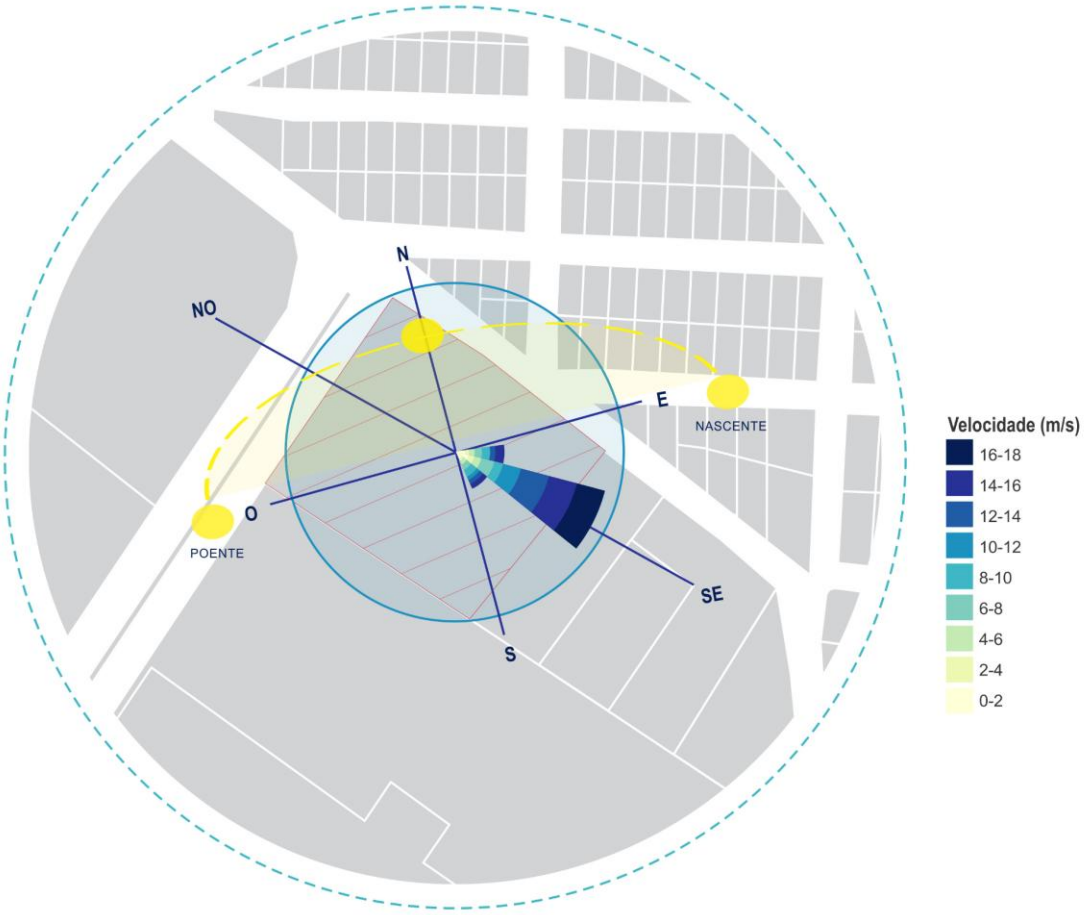
Fonte: Plano Diretor de Petrolina (2022).

Segundo o Plano Diretor de Petrolina, “empreendimentos de impacto” são obras que, pelo tamanho ou tipo de uso, podem provocar mudanças grandes na cidade, afetar o ambiente, gerar mais circulação de pessoas ou sobrecarregar a infraestrutura. Pelo Art. 194, inciso VI, entram nessa categoria os projetos de saúde com mais de 1000 m² de área construída, como clínicas e centros de atendimento, que precisam seguir regras específicas do município. Como o Centro Multidisciplinar de Apoio ao Combate à Obesidade passa de 1000 m² e é voltado à área da saúde, ele se encaixa nessa classificação. Por isso, o projeto precisa cumprir exigências extras, incluindo avaliação de impacto urbanístico, ambiental e de infraestrutura, conforme as normas da cidade.

5.6. AS CONDICIONANTES AMBIENTAIS

Petrolina possui um clima tropical semiárido, caracterizado por altas temperaturas e baixa umidade relativa. Essas condições resultam em uma elevada incidência solar ao longo do ano. Quando analisamos o clima e o terreno, levando em conta a posição do sol e a carta solar da cidade, dá pra perceber que a parte voltada para o Oeste recebe sol forte o ano inteiro (Figura: 70).

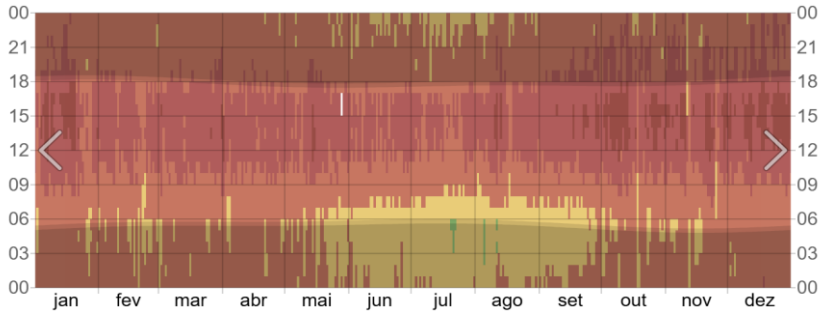
Figura 70: Mapa de Incidência Solar e Velocidade dos Ventos



Fonte: Autor (2025).

Logo depois vem a região Norte, que também pega bastante luz solar ao longo do ano. Já o lado Leste é o que menos recebe sol, enquanto o Sul sente mais os efeitos no verão. Por isso, é fundamental pensar em formas de proteger a maioria das fachadas, garantindo um bom conforto térmico. Sobre os ventos, a maior parte vem do Sudeste, então é algo a se considerar na hora de planejar a construção.

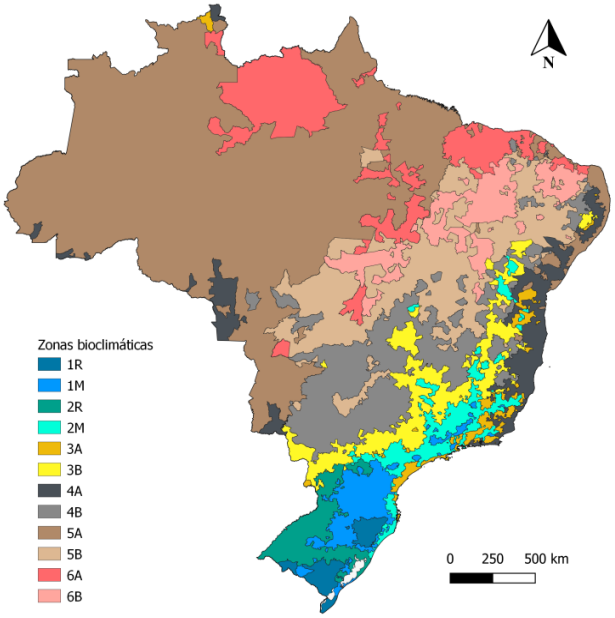
Figura 71: Temperatura média anual na cidade de Petrolina



Fonte: pt.weatherspark.com (2025).

Pela Figura 71 dá pra notar que Petrolina mantém altas temperaturas ao longo do ano, com um alívio apenas entre junho e agosto, quando o clima fica um pouco mais ameno. Ela tá localizada na zona bioclimática 6B (Figura 72), muito quente e seca e inclui cidades com TBSm ≥ 27,00°C e umidade relativa média anual ≤ 66,8%.

Figura 72: Zoneamento bioclimático por desempenho térmico e umidade relativa



Fonte: NBR 15220-3 (2024).

Sendo assim, é importante pensar em soluções que ajudem a deixar os ambientes mais frescos, usando o zoneamento bioclimático como base. Algumas dicas são: investir em sombra, ventilação cruzada, usar técnicas de resfriamento com água e apostar em materiais que ajudem a manter a temperatura estável dentro dos prédios.

6. DIRETRIZES E ESTUDOS PRELIMINARES

Essa subseção vai abordar aspectos essenciais para a concepção do Centro Multidisciplinar de Enfrentamento da Obesidade, explorando desde os fundamentos conceituais até a materialização do projeto. Em seguida abordará aspectos relacionados à organização espacial e funcional, com foco na setorização e no organograma como ferramentas essenciais para garantir eficiência e integração entre os diferentes serviços oferecidos. Por fim, apresenta um estudo volumétrico que consolida espacialmente todas essas premissas, definindo a materialização arquitetônica do conceito proposto.

6.1. CONCEITO

O conceito “Reequilíbrio” foi escolhido como base para orientar o projeto arquitetônico do Centro Multidisciplinar de Conscientização e Suporte no Enfrentamento da Obesidade. Ele representa a retomada do cuidado com a saúde, o reencontro com o bem-estar físico e emocional e a criação de uma rotina mais saudável. A proposta é oferecer um Espaço Público que ajude as pessoas a reorganizarem seus hábitos de vida, com apoio profissional e estrutura adequada para quem enfrenta a obesidade.

6.2. PARTIDO

O partido arquitetônico do Centro Multidisciplinar de Enfrentamento da Obesidade em Petrolina, fundamentado no conceito de "Reequilíbrio", propõe uma integração harmoniosa entre espaço, natureza e funcionalidade. A implantação privilegia fluxos intuitivos, acessibilidade e conforto ambiental, com setorização clara entre áreas clínicas, terapêuticas, educativas e de convivência. A arquitetura busca promover bem-estar e incentivo à mudança de hábitos por meio de ambientes acolhedores, iluminados naturalmente e com presença de vegetação. Elementos como pátios internos, caminhos com curvas suaves, jardins terapêuticos e espaços de pausa reforçam a ideia de reconexão consigo, com o corpo e com o ambiente. Assim, o projeto vai além do cuidado médico: ele proporciona suporte emocional, físico e social, favorecendo o retorno ao equilíbrio integral da saúde.

6.3. PROGRAMA DE NECESSIDADES

Esta subseção apresenta a organização dos espaços definida na setorização do projeto. O conjunto de ambientes foi planejado para garantir o bom funcionamento dos serviços, incluindo banheiros integrados às salas de atendimento, áreas de apoio técnico como sala de equipamentos e depósitos para materiais e um jardim de estímulo multissensorial. Essa estrutura assegura funcionalidade, acessibilidade e uma experiência mais confortável e acolhedora para os usuários.

Figura 73: Programa de Necessidades - Parte 1

ÁREAS	AMBIENTES	QTDE	HIERARQUIA	ÁREA (m²)	ÁREA TOTAL (m²)
RECEPÇÃO	ACESSO PARA RECEPÇÃO E TRIAGEM	1	SEMI-PÚBLICO	165,73	**165,73**
	LIVING COM ESTAÇÃO DE RECEPÇÃO	1	SEMI-PÚBLICO	142,49	**142,49**
	LAVABOS / BWC	1	SEMI-PÚBLICO	25,42	**25,42**
ADMINISTRATIVO	SALA DA GERÊNCIA	1	PRIVADO	10,43	**10,43**
	SALA SECRETARIA	1	PRIVADO	9,99	**9,99**
	SALA FINANCEIRO	1	PRIVADO	9,75	**9,75**
	SALA DE REUNIÕES	1	PRIVADO	35,74	**35,74**
	ÁREA TÉCNICA	1	PRIVADO	6,42	**6,42**
	COPA	1	PRIVADO	4,56	**4,56**
	LAVABOS COM ACESSIBILIDADE	2	PRIVADO	12,65	**25,3**
TRIAGEM	CONSULTÓRIOS	5	SEMI-PÚBLICO	11,42	**57,1**
	ENFERMARIA	1	SEMI-PÚBLICO	22,82	**22,82**
	FARMÁCIA	1	SEMI-PÚBLICO	12,73	**12,73**
	ÁREA DE ESPERA COM RECEPÇÃO	1	SEMI-PÚBLICO	82,52	**82,52**
	DEPÓSITO	1	PRIVADO	5,71	**5,71**
	CIRCULAÇÃO	1	SEMI-PÚBLICO	8,25	**8,25**
HOTELARIA	RECEPÇÃO	1	PRIVADO	22,1	**22,1**
	CORREDOR	1	PRIVADO	60,06	**60,06**
	QUARTO DE DESCANSO	1	PRIVADO	4,01	**4,01**
	LAVANDERIA	1	PRIVADO	17,36	**17,36**
	ROUPEIRO	1	PRIVADO	4,67	**4,67**
	SUÍTES	11	PRIVADO	22,1	**243,1**
	SUÍTES PCD	4	PRIVADO	19,35	**77,4**
	VARANDAS	15	PRIVADO	5,13	**76,95**
MULTIUSO	ESPAÇO MULTIUSO	1	SEMI-PÚBLICO	136,45	**136,45**
	AUDITÓRIO	1	SEMI-PÚBLICO	120,17	**120,17**

Fonte: Autor (2025).

O projeto foi pensado para oferecer um atendimento completo e humanizado, com áreas distribuídas em blocos interligados por corredores externos que garantem um fluxo natural e eficiente.

A recepção, ampla e acolhedora, com espaço de espera e descanso, proporcionando conforto desde a chegada. O setor administrativo concentra a gestão e suporte técnico. A triagem médica realiza o primeiro acolhimento clínico, avaliando o estado geral de saúde dos usuários e direcionando cada um para os profissionais mais adequados às suas necessidades. O atendimento é estruturado por uma equipe multidisciplinar composta por endocrinologista, fisioterapeuta, nutricionista, educador físico, psicólogo e profissionais de enfermagem. A ala de hotelaria oferece estrutura para internações temporárias, voltadas a casos que exigem tratamento mais intensivo.

Figura 74: Programa de Necessidades - Parte 2

ÁREAS	AMBIENTES	QTDE	HIERARQUIA	ÁREA (m²)	ÁREA TOTAL (m²)
SERVIÇOS E GOURMET	ENTRADA / CORREDOR	1	SEMI-PÚBLICO	23,45	**23,45**
	SALA DE AULA GOURMET	1	SEMI-PÚBLICO	36,73	**36,73**
	REFEITÓRIO E BUFFET	1	SEMI-PÚBLICO	201,35	**201,35**
	BANHEIROS	1	SEMI-PÚBLICO	29,01	**29,01**
	LAVA-PRATOS	1	PRIVADO	12,33	**12,33**
	DEPÓSITO DE UTENSÍLIOS	1	PRIVADO	12,61	**12,61**
	LAVANDERIA	1	PRIVADO	7,96	**7,96**
	DEPÓSITO DE LIXO	1	PRIVADO	5,49	**5,49**
	CIRCULAÇÃO INTERNA	1	PRIVADO	18,85	**18,85**
	ACESSO SUJO	1	PRIVADO	4,78	**4,78**
	DEPÓSITO DE ALIMENTOS 1	1	PRIVADO	15,99	**15,99**
	DEPÓSITO DE ALIMENTOS 2	1	PRIVADO	14,32	**14,32**
	COCÇÃO	1	PRIVADO	30,77	**30,77**
	COZINHA FRIA	1	PRIVADO	30,96	**30,96**
	CÂMARAS FRIAS	3	PRIVADO	6,14	**18,42**
	ADMINISTRAÇÃO	1	PRIVADO	9,17	**9,17**
	NUTRICIONISTA	1	PRIVADO	8,69	**8,69**
	DML	1	PRIVADO	6,89	**6,89**
	HIGIENIZAÇÃO	1	PRIVADO	19,21	**19,21**
	CENTRAL DE GÁS	1	PRIVADO	7,38	**7,38**
	CASA DO LIXO	1	PRIVADO	7	**7**
	OFICINA	1	PRIVADO	10,35	**10,35**
	HIDRÁULICA / CASA DE BOMBAS	1	PRIVADO	6,2	**6,2**
	CENTRAL DE ENERGIA	1	PRIVADO	9,45	**9,45**
	GUARITA	1	PRIVADO	9,45	**9,45**
FUNCIONÁRIOS	BANHEIROS	1	PRIVADO	20	**20**
	REFEITÓRIO	1	PRIVADO	48,27	**48,27**
	DORMITÓRIO PLANTONISTAS	2	PRIVADO	6,63	**13,26**
ESPORTIVO	ACADEMIA	1	SEMI-PÚBLICO	227,98	**227,98**
	FISIOTERAPIA E PILATES	1	SEMI-PÚBLICO	78,18	**78,18**
	SALA DE GINÁSTICA	1	SEMI-PÚBLICO	41,65	**41,65**

Fonte: Autor (2025).

O salão multiuso é destinado a palestras, rodas de conversa e atividades coletivas, promovendo a educação em saúde. A área gourmet apoia práticas de reeducação alimentar com oficinas culinárias. O setor esportivo conta com academia e ambientes para atividades físicas supervisionadas.

Figura 75: Programa de Necessidades - Parte 3

ÁREAS	AMBIENTES	QTDE	HIERARQUIA	ÁREA (m²)	ÁREA TOTAL (m²)
VESTIÁRIOS	MASCULINO COM ACESSIBILIDADE	1	SEMI-PÚBLICO	50,76	**50,76**
	FEMININO COM ACESSIBILIDADE	1	SEMI-PÚBLICO	76,88	**76,88**
	CIRCULAÇÃO	1	SEMI-PÚBLICO	23,22	**23,22**
	DML	1	PRIVADO	4,11	**4,11**
HIDROTERAPIAS E MASSOTERAPIAS	RECEPÇÃO	1	SEMI-PÚBLICO	27,59	**27,59**
	LIVING	1	SEMI-PÚBLICO	97,05	**97,05**
	ADMINISTRAÇÃO	1	PRIVADO	10,43	**10,43**
	PISCINA AQUECIDA E OFURÔ	1	SEMI-PÚBLICO	110,46	**110,46**
	DUCHAS	2	SEMI-PÚBLICO	5,95	**11,9**
	CRIOTERAPIA	2	SEMI-PÚBLICO	6,05	**12,1**
	OZÔNIOTERAPIA	1	SEMI-PÚBLICO	11,4	**11,4**
	ARGILOTERAPIA	1	SEMI-PÚBLICO	6,15	**6,15**
	BANHO DE CONTRASTE	1	SEMI-PÚBLICO	8,19	**8,19**
	HIDROMASSAGEM	1	SEMI-PÚBLICO	6,14	**6,14**
	ESTÉTICA	2	SEMI-PÚBLICO	5,94	**11,88**
	SALÃO DE BELEZA	1	SEMI-PÚBLICO	11,47	**11,47**
	MASSOTERAPIA	2	SEMI-PÚBLICO	17,5	**35**
	DEPÓSITO	1	PRIVADO	4,09	**4,09**
	CORREDORES	1	SEMI-PÚBLICO	76,48	**76,48**
AMBIENTES EXTERNOS DE ATIVIDADES	PISTA DE CAMINHADA	1	SEMI-PÚBLICO	1000	**1000**
	PISCINA EXTERNA	1	SEMI-PÚBLICO	315	**315**
	PAISAGISMO / JARDINS	1	SEMI-PÚBLICO	1000	**1000**
	ESTACIONAMENTOS	3	PÚBLICO	350	**1050**
	QUADRAS DE BEACH TENIS	1	SEMI-PÚBLICO	400	**400**
	JARDIM DE CURA	1	SEMI-PÚBLICO	150	**150**
	ÁREAS DE CONVIVÊNCIA / PRAÇAS	1	SEMI-PÚBLICO	200	**200**
	HORTA ORGÂNICA E SENSORIAL	1	SEMI-PÚBLICO	50	**50**
			TOTAL GERAL		**6800**

Fonte: Autor (2025).

O bloco de hidroterapia e massagens integra terapias corporais e holísticas, com salas específicas para cada tratamento. Por fim, a área externa conecta os usuários à natureza, com jardins terapêuticos e espaços verdes que estimulam o bem-estar físico e emocional, enquanto os setores de apoio garantem o funcionamento contínuo e seguro da unidade.

6.4. ORGANOGRAMA

O organograma do Centro Reequilíbrio apresenta uma visão clara da estrutura organizacional e funcional da comunidade terapêutica. A jornada do acolhido inicia-se na recepção, para o primeiro contato e encaminhamento. Depois, ele é direcionado à administração, responsável pelo cadastro e formalização da entrada, e à triagem, que realiza a primeira avaliação das necessidades individuais, definindo o plano inicial de tratamento. Após essa etapa, o acolhido participa das atividades no setor de convivência, que promove a integração social. O setor de tratamentos concentra os atendimentos voltados à recuperação física, mental e social. Já os cuidados específicos abrangem os processos de desintoxicação e acompanhamento de saúde.

Figura 76: Organograma



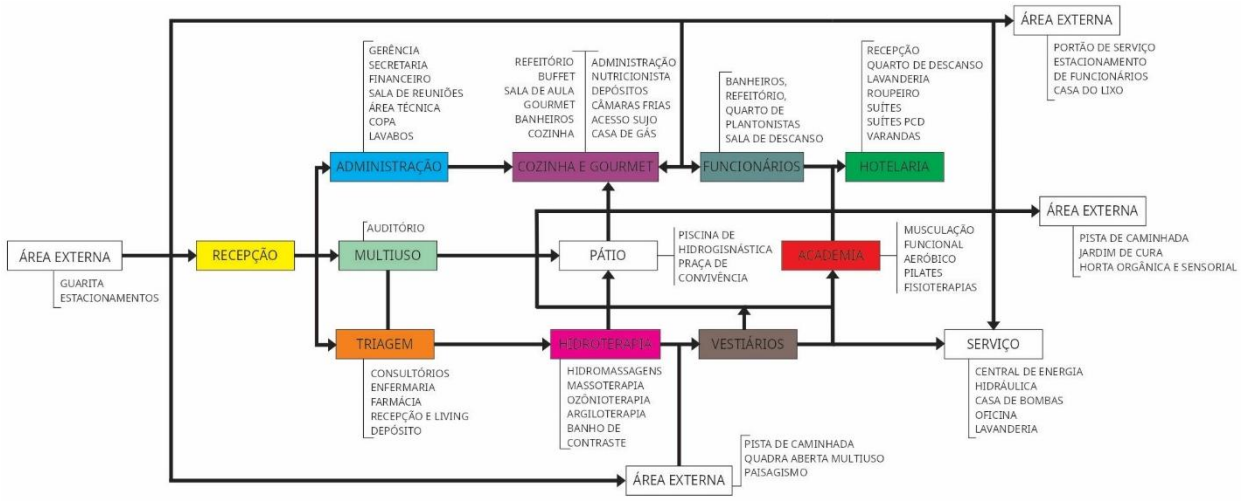
Fonte: Autor (2025).

O organograma também contempla o setor de funcionários, voltado à gestão da equipe; o setor de acolhimento, responsável pelos alojamentos e hotelaria; e a área de manutenção e serviços, que garante o suporte logístico necessário para o bom funcionamento da estrutura e apoio aos colaboradores.

6.5. FLUXOGRAMA

O fluxograma do Centro Reequilíbrio apresenta o funcionamento geral do equipamento e a relação entre seus principais espaços. As vias externas ajudaram a definir o fluxo interno, com a Av. Senador Darci Ribeiro, no lado oeste, atuando como acesso principal, enquanto a via ao norte foi destinada aos serviços por ser mais tranquila e permitir a entrada de veículos de carga sem atrapalhar o movimento das avenidas mais movimentadas.

Figura 77: Fluxograma

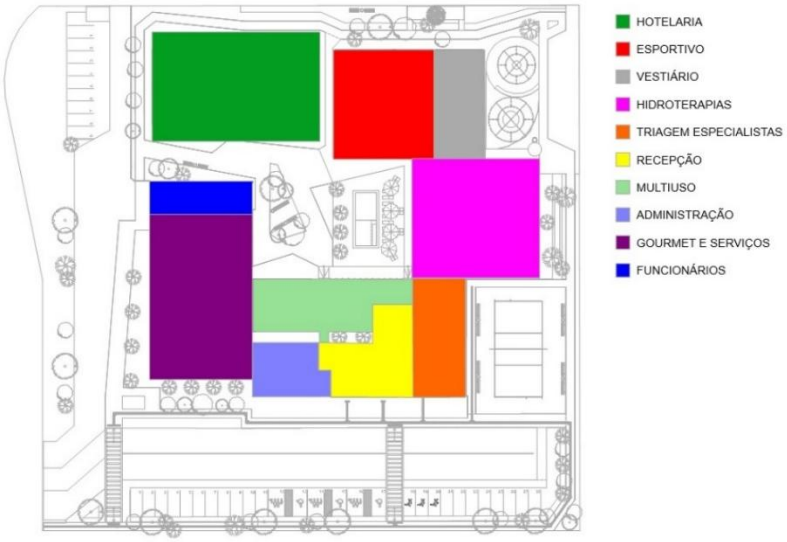


Fonte: Autor (2025).

De forma geral, o fluxograma organiza as circulações conforme os diferentes usos, criando separações quando necessário para garantir ordem e segurança. Os ambientes ligados aos tratamentos, à hospedagem dos internos, ao atendimento clínico, à administração e aos serviços de apoio foram distribuídos de maneira a facilitar o funcionamento do Centro como um todo. As áreas externas complementam o conjunto, oferecendo espaços de convivência, práticas esportivas e estacionamento, fortalecendo a proposta de bem-estar e acolhimento.

6.6. SETORIZAÇÃO

Figura 78: Setorização dos Ambientes



Fonte: Autor (2025).

6.7. ESTUDO VOLUMÉTRICO

Figura 79: Estudo Volumétrico



Fonte: Autor (2025).

7. PROJETO FINAL

7.1. IMAGENS



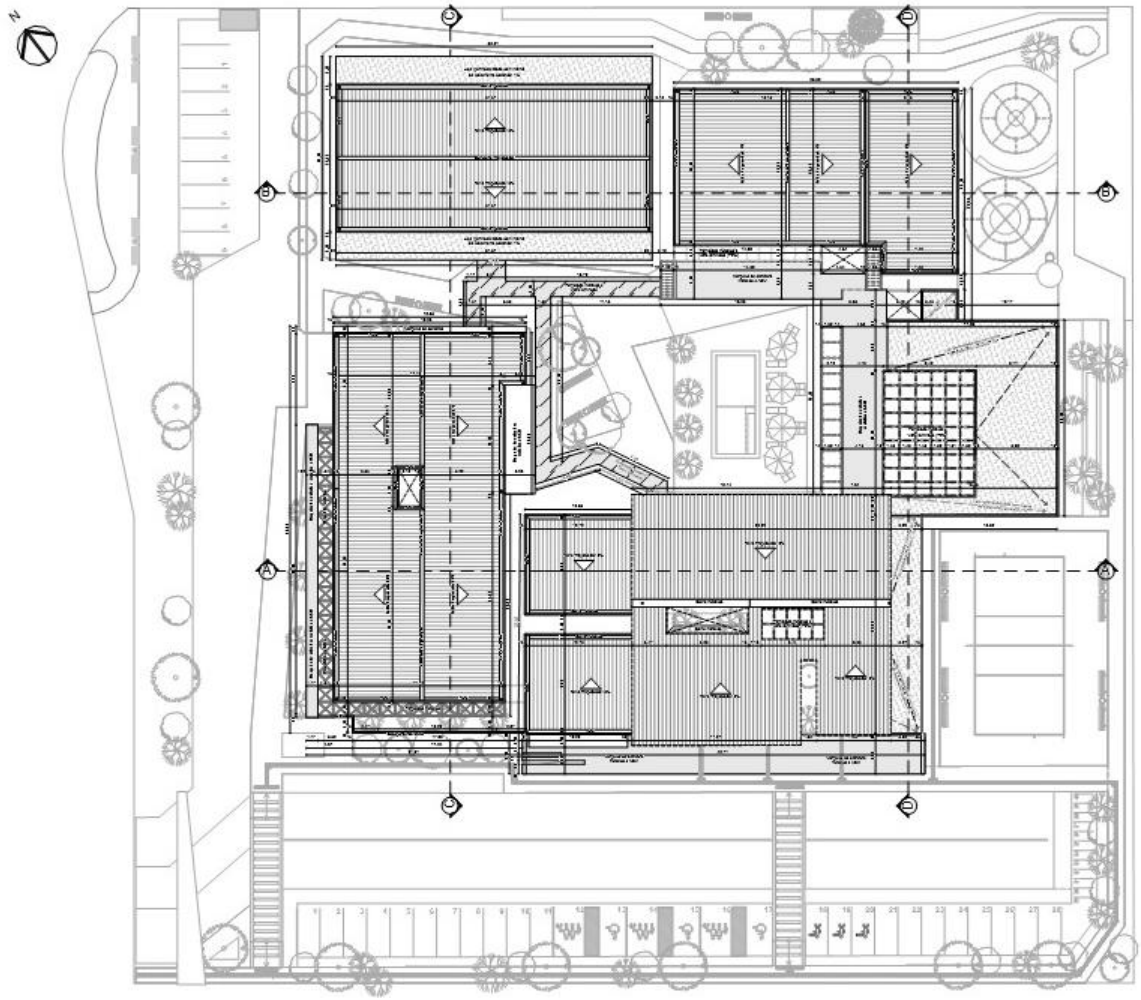




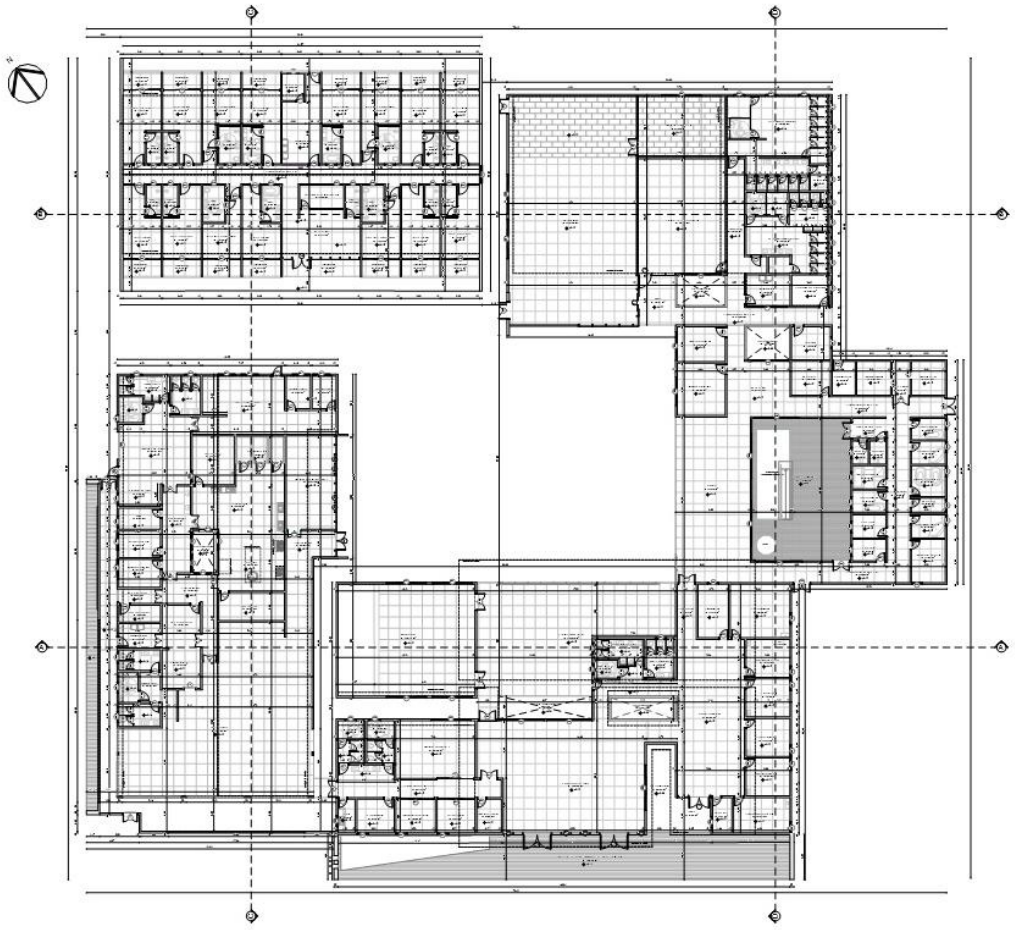




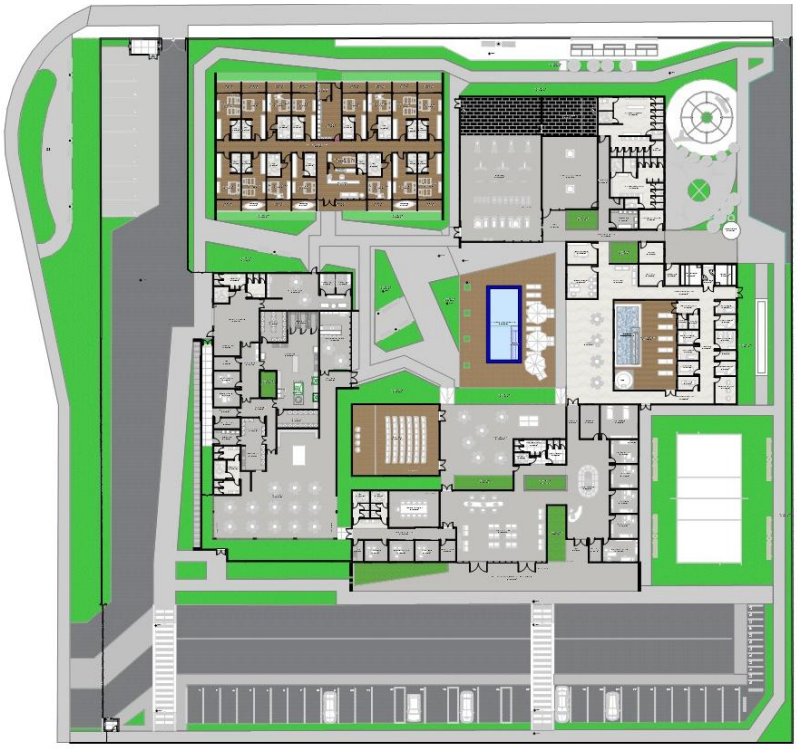
7.2. COBERTA E IMPLANTAÇÃO



7.3. PLANTA BAIXA



7.4. LAYOUT



7.5. CORTES



7.6. FACHADAS



7.7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste projeto para um Centro Multidisciplinar de Enfrentamento da Obesidade em Petrolina evidenciou a necessidade urgente de intervenções públicas especializadas no combate a essa doença crônica, que afeta significativamente populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A pesquisa realizada, fundamentada em estudos teóricos, análises bibliográficas e avaliações de casos análogos, confirmou a carência de infraestrutura adequada e de programas estruturados na rede pública de saúde local. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e policlínicas existentes não dispõem de recursos físicos nem de equipes multidisciplinares suficientes para oferecer um tratamento integral aos pacientes, reforçando a relevância social desta proposta.

Do ponto de vista arquitetônico, a proposta busca conciliar funcionalidade, acessibilidade e integração urbana, adotando uma linguagem contemporânea de traços retos e volumes interligados por percursos fluidos, que potencializam o uso do terreno e promovem a conexão entre os diferentes setores do Centro. A implantação estratégica no bairro selecionado visa não apenas atender à demanda por serviços de saúde especializados, mas também requalificar o entorno urbano, gerando impactos positivos na comunidade local.

Por fim, este anteprojeto reforça o papel transformador da arquitetura na promoção da saúde pública, demonstrando que intervenções bem planejadas podem reduzir desigualdades e melhorar a qualidade de vida da população. Espera-se que esta iniciativa inspire políticas públicas mais efetivas no enfrentamento da obesidade, doença que exige abordagens coletivas e estruturais.

REFERÊNCIAS

ABBADE, Eduardo Botti. **Evolução da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis nas populações das capitais do Brasil entre 2006 e 2018.** Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, Brasil, v. 54, n. 1, p. e171413, 2021. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.171413. Disponível em: https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/171413. Acesso em: 27 maio. 2025.

ALENCAR, ALS; MATOZINHO, DVP; OLIVEIRA, AA; OLIVEIRA, H. de; BRAGA, T. **Os efeitos da obesidade na saúde mental de crianças e adolescentes.** Revista Brasileira de Revisão de Saúde, [S. l.], v. 10, p. e75301, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n10-198. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/75301. Acesso em: 27 maio. 2025.

ALMEIDA, Maristela Moraes. **Da experiência ambiental ao projeto arquitetônico: um estudo sobre o caminho do conhecimento na arquitetura [tese].** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2001. Disponível em: https://core.ac.uk/download/pdf/30361174.pdf. Acesso: 21 maio 2025.

ARAÚJO, Maria C. E. S.; FRANÇA, Silvana L. G.; AMPARO-SANTOS, Ligia. **"EU ME SINTO MUITO BEM": Os efeitos das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 28, n. 05, pp. 1491-1500. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.11122022>. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.11122022. Acesso: 20 maio 2025.

ARCHDaily. ArchDailyBrasil. **AigaiSpa** / figueroa.arq. 15 Ago. 2020. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/774508/aigai-spa-figuerorq>. Acesso em 12 maio 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** Rio de Janeiro, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Mapa da obesidade.** São Paulo: ABESO, 2023. Disponível em: http://abeso.org.br/obesidade-e-metabolica/mapa-da-obesidade/. Acesso em: 14 jan. 2022.

AZEVEDO, L. M. de S.; SILVA, U. P. da; VIEIRA, F. da S. F.; SILVEIRA, F. M. da; HARTMANN, C.; BARBOSA, E. S. **O equilíbrio entre corpo e mente: fundamentos para o bem-estar integral.** COGNITIONIS Scientific Journal, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e518, 2024. DOI: 10.38087/2595.8801.518. Disponível em: https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/518. Acesso em: 20 maio. 2025.

BAHIA. Secretaria da Saúde. **Ministério aumenta recursos e região de Juazeiro e Petrolina terá serviço de neurocirurgia.** 15/12/2023. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/2023/12/15/ministerio-aumenta-recursos-e-regiao-de-juazeiro-e-petrolina-tera-servico-de-neurocirurgia/#:~:text=O%20incremento%20significa%20um%20fortalecimento,entre%20munic%C3%ADpios%20dos%20dois%20estados. Acesso: 22 maio 2025.

BASSETE, Fernanda. **Ver imagens da natureza reduz medo e ansiedade de pacientes durante quimioterapia.** Agência Einstein. 2023. Disponível em: https://www.agenciaeinstein.com.br/texto/ver-imagens-da-natureza-reduz-medo-e-ansiedade-dos-pacientes-durante-sessoes-de-quimioterapia/?utm_source. Acesso: 27 maio 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução 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.** Brasília, DF: ANVISA, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. EBC (Empresa Brasil de Comunicação). **Obesidade entre jovens de 18 a 24 anos subiu 90% em um ano.** Brasília: Agência Brasil, 2023. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-06/obesidade-entre-jovens-de-18-24-anos-subiu-90-em-um-ano. Acesso em: 20 maio 2025.

BRASIL. IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019.** Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos#:~:text=Outro%20dado%20mostra%20que%2C%20em,%C3%A0%20pr%C3%A1tica%20esportiva%E2%80%9D%2C%20avaliou. Acesso em: 19 mar. 2025.

_____. **Serviços de Saúde de Petrolina. 2010.** Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/petrolina/pesquisa/32/28163. Acesso: 22 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf. Acesso em: 5 dez. 2024.

_____. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012, 110 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf. Acesso em: 5 dez. 2024.

_____. PORTARIA nº 971, de 03 de Maio de 2006. **Gabinete do Ministro. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso: 20 maio 2025.

_____. **Ambiência.** Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf. Acesso: 21 maio 2025.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica do estado nutricional e consumo alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021: estado nutricional e consumo alimentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/@@download/file. Acesso em: 14 maio 2025.

_____. Secretaria-Executiva. Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento. **Programação arquitetônica de unidades funcionais de saúde: volume 1 – atendimento ambulatorial e atendimento imediato.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 145 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). ISBN 978-85-334-1794-6. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programacao_arquitetonica_somasus_v1.pdf. Acesso em: 19 maio 2025.

_____. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso: 21 maio 2025.

_____. **Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN.** Disponível em: https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index. Acesso em: 19 mar. 2025.

CARVALHO, Allana Mariana Silva de; SOARES, Maria Flor-de-Liz Dequeixes. **Ergonomia Cognitiva na Arquitetura. Explorando a Influência das cores no Bem-Estar e na Produtividade.** Universidade Estadual do Maranhão. Maio, 2024. Disponível em: https://www.scribd.com/document/732960946/Ergonomia-Cognitiva-na-Arquitetura. Acesso: 21 maio 2025.

CEVISA SPA Médico. **Conheça nossa história.** 2023. Disponível em: https://cevisa.org.br. Acesso: 5 mar. 2025.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração: teoria, processo e prática.** 4. ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

CHIERITTO-ARRUDA, E.; ALVES, G. C.; SILVA, C. M.; ARAUJO, B. P. de; GROSSI-MILANI, R. **Afetividade pessoa-ambiente nas hortas comunitárias: promoção da saúde e da sustentabilidade.** Saúde em Debate, v. 48, n. 141, p. e8732, abr. 2024. https://doi.org/10.1590/2358-289820241418732P. Acesso: 22 maio 2025.

COSTA, Jhenifer. **CEVISA comemora 10 anos.** São Paulo: Notícias Adventistas, 2 jun. 2016. Disponível em: https://noticias.adventistas.org/pt/centro-medico-de-vida-saudavel-completa-10-anos/. Acesso em: 12 maio 2025.

COSTA, V. M. **Spa de Emagrecimento.** 2018. Monografia (Graduação em Arquitetura e Urbanismo), Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Centro Universitário de Várzea Grande, Mato Grosso, 2018. Disponível em: https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/arquit/article/view/862. Acesso: 21 maio 2025.

CUNTO, Ivanoe De. **A Humanização Em Interiores De Ambientes Hospitalares.** Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa (2018). Disponível em: https://www.academia.edu/126457857/A_humaniza%C3%A7%C3%A3o_em_interiores_de_ambientes_hospitalares. Acesso: 22 maio 2025.

DA SILVA, J. M.; DO NASCIMENTO, K. L. **Do desenho sustentável ao edifício hospitalar biofílico.** Revista Projetar - Projeto e Percepção do Ambiente, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 60–75, 2024. DOI: 10.21680/2448-296X.2024v9n2ID32794. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/revprojetar/article/view/32794. Acesso em: 25 maio. 2025.

DIONÍZIO, Fátima Aparecida Guedes Fernandes. **NEUROARQUITETURA, PSICOLOGIA AMBIENTAL, DESIGN BIOFÍLICO E FENG SHUI: UMA ANÁLISE COMPARATIVA.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], p. 13–70, 2022. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4849. Acesso em: 25 maio. 2025.

DRAGANOV, B. Patrícia; SANNA, C. Maria. **Normas sobre construção de estabelecimentos assistenciais de saúde no Brasil e Enfermagem.** Revista de Administração em Saúde, v. 18, n. 70, 2018. DOI: 10.23973/ras.70.79. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/323310939_Normas_sobre_construcao_de_estabelecimentos_assistenciais_de_saude_no_Brasil_e_a_enfermagem. Acesso em: 19 maio 2025.

ESDA, Encyclopedia of Seventh-Day Adventists. **Centro de Vida e Saúde – CEVISA.** Disponível em: https://encyclopedia.adventist.org/article?id=5I49&lang=pt. Acesso em: 5 mar. 2025.

FELIPPE, M. L. **Ambiente físico e linguagem ambiental no processo de restauração afetiva do estresse em quartos de internação pediátricos.** Ferrara, 2015. Tese (Doutorado em Tecnologia da Arquitetura) - Departamento de Arquitetura, Universidade de Ferrara, Ferrara, 2015. https://doi.org/10.21680/2448-296X.2020v5n1ID18767. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/revprojetar/article/view/18767. Acesso: 21 maio 2025.

FONSECA, Ingrid C. L.; PORTO, Maria M.; CLARK, Cynthia. **Qualidade da luz e sua influência de ânimo no usuário.** In: Seminário Internacional de Psicologia e Projeto do Ambiente Construído, 2000, Rio de Janeiro. Anais do Seminário Internacional de Psicologia e Projeto do Ambiente Construído-CD ROM, 2000, Rio de Janeiro.

FONSECA, Sibelle. **Prefeito de Petrolina propõe acabar com a Rede Peba e é criticado por gestores de saúde: "Um absurdo! Peça desculpas".** Blog Preto no Branco. 6/9/2023. Disponível em: https://pretonobranco.org/2023/09/06/prefeito-de-petrolina-propoe-acabar-com-a-rede-peba-e-e-criticado-por-gestores-de-saude-um-absurdo-peca-desculpas/. Acesso: 22 maio 2025.

GABRIELLI, Lígia. **Estudo revela o alto custo da obesidade para o sistema de saúde brasileiro.** UNIFESP, São Paulo. 2024. Disponível em: https://dci.unifesp.br/assessoria-de-imprensa-e-jornalismo/releases/estudo-revela-o-alto-custo-da-obesidade-para-o-sistema-de-saude-brasileiro. Acesso: 23 maio 2025.

GIANNICHI, B.; NILSON, Eduardo; FERRARI, Gerson Luis; REZENDE, Leandro F. M. de. **The projected economic burden of non-communicable diseases attributable to overweight in Brazil by 2030.** Public Health, v. 230, p. 216–222, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.02.029. Acesso em: 23 maio 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2002. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/mauriciofacanha/ensinosuperior/redacao-cientifica/livros/gil-a.-c.-como-elaborar-projetos-de-pesquisa.-sao-pauloatlas-2002./view>. Acesso em: 10 maio 2025.

JACOMELLI, L. C. D.; MARQUES, P. H. S. **Neuroarquitetura voltada a um ambiente destinado a saúde: projeto de clínica médica humanizada.** Revista Arq-Engenharia de Mato Grosso, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 36–54, 2023. Disponível em: https://revistas.fasipe.com.br/index.php/rae-mt/article/view/140. Acesso em: 25 maio. 2025.

JANUÁRIO, G. **AURICULOTERAPIA COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO DA OBESIDADE E SAUDE MENTAL: Saúde Nutricional e Metabólica.** Anais de Eventos Científicos CEJAM, [S. l.], v. 11, 2024. Disponível em: https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/751. Acesso em: 14 maio. 2025.

KIMURA, Akiyoshi; CARINA. **Spa Termal: a influência da cultura japonesa na arquitetura ocidental.** DSpace BIBLIOTECA DIGITAL: Trabalhos de Graduação. 2013. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/83722. Acesso: 20 maio 2025.

LUZ, Mathias de S.; HUSNI, Hanna K. **O Impacto da Neuroarquitetura em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS).** UNICEUB, Brasília-DF, 2020. Disponível em: https://www.publicacoes.uniceub.br/pic/article/view/7507/4734. Acesso: 25 maio 2025.

MAZUR, C. E.; NAVARRO, F. **Insegurança Alimentar e Obesidade em Adultos. Qual a relação?** Portal de periódicos da UFSM, v. 41, n. 2, p. 35-44, 2015. Disponível em: https://core.ac.uk/download/pdf/231160102.pdf. Acessado em: 6 abr. 2025.

MALARD, Maria Lúcia. **As aparências em Arquitetura.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. Disponível em: https://pt.scribd.com/doc/206188568/as-aparencias-em-arquitetura-maria-lucia-malard. Acesso: 21 maio 2025.

MELLO, Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de et al. **CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR (EFE) PARA O COMBATE AO SEDENTARISMO E À OBESIDADE INFANTIL: DIÁLOGOS ENTRE AS ABORDAGENS NA FRANÇA E NO BRASIL.** Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 12, 2024. DOI: 10.36692/V16N2-99R. Disponível em: https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/2069. Acesso em: 27 maio. 2025.

MEDEIROS, E. H. F. DE; MACHADO, M. F.; PESSOA, J. M. **Avaliação da organização estrutural das vigilâncias sanitárias municipais de uma Região de Saúde de Pernambuco.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, n. 3, p. 561–578, jul. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/J8D5JLSNFTjGX3qS7HtYZ5C/. Acesso: 21 maio 2025.

MEDEIROS, L. **ARQUITETURA E PRIVACIDADE EM EDIFÍCIOS DE ATENÇÃO À SAÚDE: CONSIDERAÇÕES SOBRE PESQUISA E PROJETO.** Revista Projetar - Projeto e Percepção do Ambiente, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 49–60, 2019. DOI: 10.21680/2448-296X.2019v4n2ID18133. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/revprojetar/article/view/18133. Acesso em: 22 maio. 2025.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2015. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf. Acesso: 22 maio 2025.

MOREIRA, Ana Karine de Figueiredo; SANTOS, Zélia Maria de Sousa; CAETANO, Joselany Afio. **Aplicação do modelo de confiança em saúde na adesão do trabalhador hipertenso ao tratamento.** Physis Revista de Saúde Coletiva, v. 19, n. 4, p. 1021-1039, jan. 2009. DOI:10.1590/S0103-73312009000400005. Acesso: 22 maio 2025.

NUNES, Samanta; TAMURA, Miyuki; Bhertha. **Revisão histórica das águas termais.** Surgical & Cosmetic Dermatology, v. 4, n. 3, p. 252-258, 2012. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Disponível em: https://www.academia.edu/53333411/Revis%C3%A3o_hist%C3%B3rica_das_%C3%A1guas_termais. Acesso: 20 maio 2025.

OLIVEIRA, Taiane P. de; TEIXEIRA, Fernanda P. **A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 4, n. 2, p. e422765, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i2.2765. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2765. Acesso em: 27 maio. 2025.

PAINE, Jeffrey; FAIA, Turan Duda. **CENTER FOR HEALTH & WELLBEING. Projetos de saúde e bem-estar.** Winter Park, FL: Duda Paine Architects, 2023. Disponível em: https://www.dudapaine.com/featured-projects/wellness/center-for-health-wellbeing/. Acesso em: 12 maio 2025.

PÁTTARO, Míriam Giberti. **BIOFILIA E ARQUITETURA–ESTUDO SOBRE O RESTAURANTE SOSHUMI, DO STUDIO ARTHUR CASAS.** FIB. XVII Jornada Científica, 2022. Disponível em: https://fibbauru.br/uploads/561/2025/ANAIS%20ARQUITETURA%202022.pdf. Acesso: 25 maio 2025.

PERNAMBUCO, APEVISA. **Projeto arquitetônico - Serviços de saúde. Atos regulatórios.** Disponível em: https://apevisa.pe.gov.br/projeto-arquitetonico-servicos-de-saude-informacoes/. Acesso em: 19 maio 2025.

PEREIRA, Tatiana Heidorn Alvarez de Aquino. **Do termalismo português ao turismo de saúde e bem-estar das estâncias hidrominerais paulistas. 2024.** Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2024. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/91/91131/tde-04042024-104721/. Acesso em: 20 maio 2025.

PETROLINA. Secretaria de Comunicação. **Prefeitura alerta para riscos da obesidade infantil e reforça ações da atenção básica.** Disponível em: <https://petrolina.pe.gov.br/prefeitura-alerta-para-riscos-da-obesidade-infantil-e-reforca-acoes-da-atencao-basica/>. Acesso em: 19 mar. 2025.

PINHEIRO, A. R. DE O.; FREITAS, S. F. T. DE; CORSO, A. C. T. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade.** Revista de Nutrição, v. 17, n. 4, p. 523–533, out. 2004. https://doi.org/10.1590/S1415-52732004000400012. Acesso: 14 maio 2025.

RAMOS, Vanessa Vidal de Lima. **A medicina egípcia e a utilização de plantas medicinais: Uma revisão de literatura.** 2021. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2021. Disponível em: http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/28830. Acesso: 25 maio 2025.

RIBEIRO, R. P. et al. **Obesidade e estresse entre trabalhadores de diversos setores de produção: uma revisão integrativa.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 24, n. 4, p. 577–581, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/PcZGp9WvHkwxRtMDBGMXgYq/. Acesso em: 6 abr. 2025.

RODRIGUES, I. D. S.; BRASILEIRO, R. S.; LUZ, C. R. de A. N. **Tratamento multidisciplinar da obesidade: uma análise do estágio de motivação e mudança do comportamento alimentar.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e081903, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1903. Disponível em: https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1903. Acesso em: 27 maio. 2025.

SALLES, Bárbara Guerra; GUERRA, Flora Pereira; SOKI, Érika Akemi; COSTA, Mariana Luiza Guimarães; REZENDE, Márcia Bastos. **A acessibilidade arquitetônica interfere na usabilidade de indivíduos com mobilidade reduzida?** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 21, n. 1, p. 83–88, 2010. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v21i1p83-88. Disponível em: https://revistas.usp.br/rto/article/view/14089. Acesso em: 21 maio. 2025.

SAMPAIO, Ana Virgínia Carvalhaes de Faria; CHAGAS, Suzana Sousa. **AVALIAÇÃO DE CONFORTO E QUALIDADE DE AMBIENTES HOSPITALARES.** Gestão & Tecnologia de Projetos, v. 5, n. 2, p. 155–179, 2010. DOI: 10.4237/gtp.v5i2.107. Disponível em: https://revistas.usp.br/gestaodeprojetos/article/view/50990. Acesso em: 21 maio. 2025.

SÃO PAULO, SP. Secretaria Especial de Comunicação. **Arquitetura do hospital valoriza a acessibilidade e o meio ambiente.** 29 jun. 2007. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/comunicacao/w/noticias/131210?utm_source. Acesso em: 21 maio 2025.

SCLIAR, M. **História do conceito de saúde.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 29–41, 2007. DOI: 10.1590/S0103-73312007000100003. Acesso em: 20 maio 2025.

SIEGEL, P.; BARROS, N. F. **Origens, influências e aplicações das medicinas asiáticas no mundo globalizado.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 19, n. 2, p. 553–557, 2009. DOI: 10.1590/S0103-73312009000200018. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, J. L. L.; SILVA, M. E. S.; TAVEIRA, R. P. C. **Qualidade de vida e estresse no mundo contemporâneo: Como promover a saúde?** Disponível em: http://www.uff.br/promocaodasaude/qvida.2010.pdf. Acesso em: 13 mar. 2018.

SILVA, Maiene Beserra da; BARBOSA, Ricardo Victor Rodrigues. **Neurociência aplicada à arquitetura: a influência do ambiente construído no comportamento dos usuários**. In: Anais do X Encontro Nacional sobre Ergonomia do Ambiente Construído X Seminário Brasileiro de Acessibilidade Integral. São Paulo: Blucher, 2024. p. 1273-1283. Disponível em: https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/neurocincia-aplicada-arquitetura-a-influncia-do-ambiente-construdo-no-comportamento-dos-usurios-39625?utm_source. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, R. B. et al. **Adequação arquitetônica de unidades básicas de saúde: conformidade com normas técnicas e impacto no cuidado.** Revista Saúde e Debate, v. 46, n. 133, p. 456-472, 2022. DOI: 10.1590/0103-1104202213305. Disponível em: https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/issue/view/51. Acesso em: 19 maio 2025.

SILVA, Shana G. da; SILVA, Marcelo C.; NAHAS, Markus V.; VIANA, Sérgio L. **Fatores associados à inatividade física no lazer e principais barreiras na percepção de trabalhadores da indústria do Sul do Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 249-259, 2011. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2011.v27n2/249-259/. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVÉRIO, D. A.; CASTRO, K. C. E. de; SILVA, J. L. da; AMÂNCIO, N. de F. G. **Obesidade, sedentarismo e má alimentação como fatores de risco para o diabetes tipo 2 em jovens: uma revisão de literatura.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 15, p. e151707, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1707. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1707. Acesso em: 6 abr. 2025.

SILLMANN, Thais Akemi; MARQUES, Paula Oliveira; MATTIUZ, Claudia Fabrino Machado. **Jardins Terapêuticos: Contexto Histórico, Fundamentos e Paisagismo.** Ornamental Horticulture, v. 30, p. e242740, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/oh/a/Ncg6GVFSNXJB8JXMdXjyjrt/abstract/?format=html&lang=pt&stop=next. Acesso em: 25 maio 2025.

SIMÕES, Ilana L.; BERNARDINO, Fernando. **Benefícios do Spa para a saúde e bem-estar.** RevistaFT, v. 28, n. 135, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.11951813. Disponível em: https://revistaft.com.br/beneficios-do-spa-para-a-saude-e-bem-estar/. Acesso em: 20 maio 2025.

SOUZA, Francielly C. de; FERREIRA, Silvia B. S.; LOMBARDI, Anna P. **Spa Urbano: proposta de refúgio para relaxamento no contexto da vida agitada da cidade de Ponta Grossa-PR.** Disponível em: https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/6289/3896. Acesso em: 20 maio 2025.

SOUZA, R.; LACERDA, J. T. de; MACHADO, P. M. de O. **Atenção nutricional no enfrentamento da obesidade na Atenção Primária à Saúde: proposta de modelo avaliativo.** Saúde em Debate, v. 49, n. 144, p. e9435, 2025. DOI: 10.1590/2358-289820251449435P. Acesso em: 14 maio 2025.

TEIXEIRA, E. **Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 30, n. 2, p. 286–290, 1996. DOI: 10.1590/S0080-62341996000200008. Acesso em: 20 maio 2025.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L.; ELY, V. H. M. B. **Definição de atributos ambientais essenciais para a humanização em quartos de internação.** Ambiente Construído, v. 20, n. 3, p. 541–551, 2020. DOI: 10.1590/s1678-86212020000300439. Acesso em: 21 maio 2025.

VARESI, Janayna Molina Saad. **Percepção da cor nos hospitais.** Jul. 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-116. Acesso em: 21 maio 2025.

VAZ, J. M. L.; LUBI, N. C. **A influência do uso de cosméticos no bem-estar durante a pandemia.** In: SORAYA Araujo Uchoa Cavalcanti (Org.). A pesquisa em saúde: desafios atuais e perspectivas futuras. v. 4, p. 142-156, 2023. DOI: 10.22533/at.ed.62423181018. Disponível em: https://atenaeditora.com.br/index.php/catalogo/post/a-influencia-do-uso-de-cosmeticos-no-bem-estar-durante-a-pandemia. Acesso em: 21 maio 2025.

VIANA, A. A.; FLORES, A. M. N. **Política nacional de humanização do SUS: importância e implementação em unidade de nefrologia.** Pubsaúde, v. 13, p. a433, 2023. DOI: https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude13.a433. Acesso em: 21 maio 2025.

VILLELA, Mariana Silva. **A ambiência nas Práticas Integrativas e Complementares: estímulos ao bem-estar do usuário.** 2017. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: https://tede.ufsc.br/teses/PARQ0286-D.pdf. Acesso em: 19 maio 2025.

VILLELA, M. S.; VERGARA, L. G. L.; FELIPPE, M. L. **A influência da ambiência nos estados meditativos na percepção de terapeutas de saúde integrativa.** Ambiente Construído, v. 25, p. e144029, 2025. https://doi.org/10.1590/s1678-86212025000100894. Acesso em: 25 maio 2025.

WHO, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constitution of the World Health Organization.** Genebra: OMS, 1946. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

_____. **World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals.** Geneva: WHO, 2022a. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240051157. Acesso em: 14 maio 2025.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim.** Porto Alegre: Penso, 2016. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/12xdn-zJHAuGmJcAIaOcGIBQJrYD849QS/view. Acesso em: 20 maio 2025.

YOUR HEALTH AND WELLBEING. **Serviços de saúde e bem-estar.** Winter Park, FL: s.n., s.d. Disponível em: https://yourhealthandwellbeing.org/service/. Acesso em: 12 maio 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE 1: QUESTIONÁRIO DE OPINIÃO

Espaço Multidisciplinar de Conscientização
e Suporte no Enfrentamento da Obesidade

Discente: Paulo Mauricio Pereira de Lavor
Matrícula: 192220032
Curso: Arquitetura e Urbanismo

Este questionário foi elaborado para a compor Projeto de Pesquisa da disciplina de TCC – Trabalho de Conclusão de Curso em Arquitetura e Urbanismo da UniFTC Petrolina. O tema do trabalho é a criação de um **Espaço Multidisciplinar de Conscientização e Suporte no Enfrentamento da Obesidade** em Petrolina-PE. O questionário contém 10 perguntas que podem ser respondidas em menos de 3 minutos. As questões abordam o tema da saúde, bem estar e a proposta de um espaço público gratuito para conscientização e apoio no combate à obesidade. Pode ser respondido por qualquer pessoa. Caso você nunca tenha visitado um local desse tipo, responda com base no que você consideraria ideal. Muito obrigado!

1) Gênero
( ) Masculino ( ) Feminino

2) Como está a sua saúde física e mental?
( ) Ruim ( ) Regular ( ) Boa ( ) Ótima

3) Para você, o que significa "qualidade de vida"?
( ) Ter um corpo saudável e uma mente tranquila.
( ) Manter boas relações interpessoais, com amigos, família e colegas.
( ) Viver em um ambiente seguro e com acesso a recursos naturais.
( ) Ter tempo para o descanso, diversão e hobbies, além de uma vida profissional satisfatória.
( ) A possibilidade de adquirir novos conhecimentos e habilidades, tanto no aspecto profissional quanto pessoal.

4) Você considera a obesidade uma doença?
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei opinar

5) Quais dessas doenças podem ser causadas pela obesidade? (Pode marcar mais de uma opção)
( ) Hipertensão ( ) Diabetes tipo 2 ( ) Hérnia de disco
( ) Osteoartrite ( ) Apnéia do sono ( ) Câncer de mama

6) Você usa os serviços de saúde pública ou privada do seu Município?
( ) Sempre que preciso
( ) Só quando os remédios caseiros não resolvem
( ) Nunca

7) Você já fez algum tipo de dieta ou procedimento para redução de peso?
( ) Sim ( ) Não

8) Você conhece algum Centro de Saúde e Bem Estar PÚBLICO especializado no combate a Obesidade?
( ) Sim ( ) Não

9) Você já frequentou algum Centro de Saúde e Bem Estar público ou privado especializado no combate a Obesidade?
( ) Sim ( ) Não

10) Quais das opções abaixo, poderia ser impedimento para você utilizar um Centro de Saúde e Bem Estar?
( ) Localização ( ) Valor (R$) ( ) Tempo

11) Qual seria o principal motivo da sua procura por um Centro de Saúde e Bem Estar?
( ) Relaxamento ( ) Tratamentos de beleza/estética
( ) Tratamento médico ( ) Emagrecimento

12) Dentre os serviços oferecidos por um Centro de Saúde e Bem-estar, quais seriam os mais importantes? (Marque 3 opções)
( ) Hidroterapia ( ) Massoterapia
( ) Academia / Pilates ( ) Procedimentos estéticos
( ) Culinária alimentação saudável ( ) Apoio psicológico
( ) Yoga / Meditação ( ) Palestras motivacionais
( ) Sonoterapia ( ) Fisioterapia

13) Você utilizaria dos serviços de um Centro de Bem Estar PÚBLICO e GRATUITO na sua cidade?
( ) Sim ( ) Não ( ) Talvez

14) Dados do SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, que pertence ao Ministério da Saúde do Brasil, das pessoas atendidas nos Postos de Saúde de Petrolina em 2024, aproximadamente 34,42% apresentava sobrepeso, enquanto 33,76% dos moradores sofriam de algum grau de obesidade. Levando em consideração esse alto índice de pessoas com sobrepeso e obesidade em Petrolina, você considera importante existir um Espaço Público e Gratuito de Conscientização e Suporte no Enfrentamento da Obesidade?
( ) Sim ( ) Não