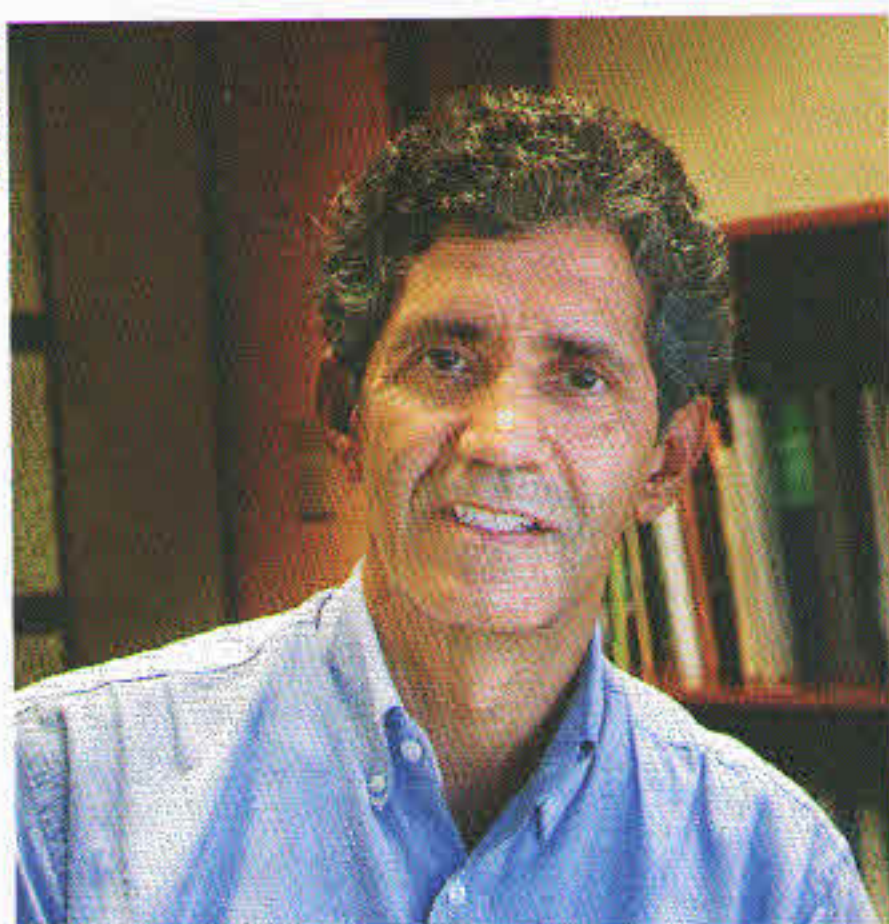


# Conforto humano em edificações para serviços de saúde

Divulgação



.54.

**E**m edificações para serviços de saúde, onde é frequente a ocorrência de situações críticas e estressantes envolvendo relações interpessoais e indivíduos com algum grau de sofrimento físico e/ou psíquico, os fatores ambientais que definem as condições de conforto (acústica, visual, higrotérmica e ergonômica) assumem responsabilidades significativas durante o desenvolvimento da concepção arquitetônica.

As dimensões definidas pelas diversas legislações que conformam e determinam a construção do espaço para serviços de saúde, estão estabelecidas sob de padrões de conforto que privilegiaram os profissionais de saúde e os fatores vinculados ao limpo ou ao científico, muito mais que à valorização dos aspectos de sensibilidade e de expectativa de conforto do usuário. Este é um grande desafio, encontrar o equilíbrio entre as demandas dos diversos usuários (profis-

sionais de saúde, pacientes e visitantes) dos ambientes de saúde e suas distintas demandas.

Por outro lado, providências para a busca do equilíbrio entre as determinações formais dos regulamentos existentes e as normatizações técnicas, aliada à diversidade ambiental, social e cultural, representam algumas das estratégias que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem procurado implementar através da principal norma para ambientes destinados aos serviços de saúde, a RDC nº 50 de 21/fevereiro/2002.

Ao contrário da sensação de desconforto, o conforto ambiental não é uma percepção facilmente mensurável. Resultado da harmonia de vários condicionantes – higrotérmicos, acústicos, visuais, olfativos, da qualidade do ar, entre outros – ela também pode propiciar a integração do homem (usuário) a seu meio, possibilitando a otimização do seu desempenho. A origem do termo “conforto” se explica pelo verbo “confortar”, do latim confortare e tem a mesma origem que “força”; levar força significava consolar. No livro *Casa: pequena história de uma idéia* (Editora Record, 1999), o arquiteto canadense Witold Rybczynski apresenta o momento aproximado em que o termo comfort passa a referir-se ao ambiente da casa, na Inglaterra rural do início do século XIX.

A engenharia do condicionamento de ar, desde o princípio do seu desenvolvimento, passou a considerar a climatização artificial como variável de conforto indispensável. Desta forma, os ambientes condicionados artificialmente foram colocados à disposição da humanidade desde a década de 30 do século XX, embora os princípios básicos do ciclo da refrigeração tenham sido desenvolvidos por N. L. S. Carnot, na França em 1824, ano em que sua teoria termodinâmica foi publicada (YAMANE, 1986).

Os hospitais diferem de outras instalações pelo fato de que o seu meio ambiente deve ser sempre mantido em condições higiênicas que possam impedir a difusão de bactérias e vírus patogênicos. Esses ambientes devem, portanto, ser divididos em setores específicos e isolados para impedir a contaminação cruzada das áreas por efeito da difusão do ar, quando carregado de micro-organismos.

Um desafio para os profissionais que projetam os ambientes de saúde, além de uma importante reflexão para estes e para todos os usuários que representam toda a sociedade em si. [5]

• Fábio Bitencourt • Arquiteto D Sc e presidente da Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar

REVISTA

Edição 297 . novembro 2011 . ano 35 . R\$ 6,00

refrigeração

ar-condicionado

ventilação

aquecimento

# abrava



## O DESTINO DOS HCFCs

Plano de metas do MMA para o PBH

### Alimentos

Da fábrica ao  
consumidor em  
temperatura ideal

### Artigo Técnico

O uso de  
hidrocarbonetos

### Smacna Brasil

22 anos de  
comemoração  
e nova gestão