



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE MINAS
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO



KEMMYLE BEGUETTO FEITOSA

**ARQUITETURA DO ACOLHIMENTO: PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO
INSTITUTO JOÃO VALENTE PARA PACIENTES EM TRATAMENTO
HOSPITALAR E ACOMPANHANTES EM RIBEIRÃO PRETO**

OURO PRETO

Julho 2026

Kemmyle Beguetto Feitosa

**ARQUITETURA DO ACOLHIMENTO: PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO
INSTITUTO JOÃO VALENTE PARA PACIENTES EM TRATAMENTO
HOSPITALAR E ACOMPANHANTES EM RIBEIRÃO PRETO**

Trabalho Final de Graduação apresentado ao
Curso de Arquitetura e Urbanismo da
Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP),
como requisito para a obtenção do grau de
Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Prof. Rodrigo da Cunha Nogueira

OURO PRETO

Julho 2026

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

F311a Feitosa, Kemmyle Beguetto.

Arquitetura do acolhimento [manuscrito]: proposta de ampliação do Instituto João Valente para pacientes em tratamento hospitalar e acompanhantes em Ribeirão Preto. / Kemmyle Beguetto Feitosa. - 2026. 124 f.: il.: color., gráf., tab., mapa. + Pranchas Arquitetônicas.

Orientador: Prof. Me. Rodrigo da Cunha Nogueira.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Minas. Graduação em Arquitetura e Urbanismo .

1. Projeto arquitetônico. 2. Arquitetura hospitalar. 3. Serviço hospitalar de assistência social. 4. Humanização dos serviços de saúde. 5. Sustentabilidade. I. Nogueira, Rodrigo da Cunha. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 72:711.4

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - CRB6/2322



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE MINAS
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO



FOLHA DE APROVAÇÃO

Kemmyle Beguetto Feitosa

Arquitetura do acolhimento: proposta de ampliação do instituto João Valente para pacientes em tratamento hospitalar e acompanhantes em Ribeirão Preto

Monografia apresentada ao Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo

Aprovada em 27 de julho de 2026

Membros da banca

Doutor - Rodrigo da Cunha Nogueira - Orientador(a) (Universidade Federal de Ouro Preto)
Doutora - Monique Sanches Marques - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Especialista - Gabriel Mateus Silva Leite - (Arquiteto e Urbanista)

Rodrigo da Cunha Nogueira, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 01/10/2026



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo da Cunha Nogueira, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 11/10/2026, às 15:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1211900** e o código CRC **88453D67**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.011317/2026-14

SEI nº 1211900

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35402-163
Telefone: - www.ufop.br

Dedico este trabalho a todas as pessoas que atravessam momentos de fragilidade na saúde e que, mesmo diante das dificuldades, demonstram força, coragem e esperança.

Dedico também àqueles que colocam o amor a serviço de um propósito maior, transformando o cuidado em ação e acolhimento em dignidade, como o gesto do senhor João, cuja iniciativa inspira a acreditar que pequenas atitudes podem gerar grandes impactos.

Que este trabalho seja, ainda que simbolicamente, uma homenagem a todos que provam que é possível cuidar do outro com empatia, humanidade e compromisso.

RESUMO

O presente Trabalho Final de Graduação tem como objetivo desenvolver uma proposta arquitetônica de ampliação do Instituto João Valente, localizado no município de Ribeirão Preto, São Paulo, instituição filantrópica destinada ao acolhimento de pacientes e acompanhantes em tratamento no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-FMRP/USP). O estudo fundamenta-se na compreensão da arquitetura como elemento integrante do processo de cuidado, reconhecendo a influência do ambiente construído sobre o conforto, o bem-estar e a qualidade da permanência dos usuários. A metodologia adotada compreendeu pesquisa bibliográfica acerca da arquitetura de apoio à saúde, da humanização dos espaços, das normativas aplicáveis e das estratégias passivas de conforto ambiental, complementada por levantamento documental, visitas técnicas, registros fotográficos, entrevistas com os responsáveis pela instituição e análise territorial, urbana e arquitetônica do local de intervenção. Com base nesse conjunto de informações, foram estabelecidas diretrizes projetuais orientadas pelos princípios da arquitetura do acolhimento, da sustentabilidade, da acessibilidade e da racionalização construtiva. A proposta desenvolvida contempla a ampliação da capacidade de hospedagem, a criação de espaços destinados à convivência, ao lazer e ao apoio aos usuários, além da adoção de estratégias bioclimáticas compatíveis com as características climáticas de Ribeirão Preto, priorizando ventilação natural, iluminação natural, controle da insolação, gestão de águas pluviais e utilização de materiais de fácil manutenção. Os resultados demonstram que a arquitetura pode contribuir de forma significativa para a qualificação dos espaços de acolhimento, fortalecendo a função social da instituição e promovendo melhores condições de permanência para pacientes e acompanhantes em situação de vulnerabilidade. Espera-se que a proposta possa contribuir para o debate sobre a arquitetura voltada ao acolhimento em saúde e servir como referência para futuras intervenções em equipamentos de apoio vinculados à rede pública de saúde.

Palavras-chave: Arquitetura do acolhimento. Casa de apoio. Humanização. Sustentabilidade. Projeto arquitetônico.

ABSTRACT

This Undergraduate Final Project aims to develop an architectural proposal for the expansion of the João Valente Institute, a philanthropic support house located in Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil, dedicated to providing temporary accommodation for patients and their companions undergoing treatment at the Hospital das Clínicas of the Ribeirão Preto Medical School, University of São Paulo (HC-FMRP/USP). The study is based on the understanding of architecture as an integral component of the care process, recognizing the influence of the built environment on users' comfort, well-being, and quality of stay. The adopted methodology included a literature review on healthcare support architecture, humanized design, applicable regulations, and passive environmental comfort strategies, complemented by documentary research, technical site visits, photographic surveys, interviews with the institution's managers, and territorial, urban, and architectural analyses of the intervention site. Based on these investigations, design guidelines were established according to the principles of welcoming architecture, sustainability, accessibility, and constructive rationalization. The proposed expansion includes an increase in accommodation capacity, the creation of spaces for social interaction, leisure, and user support, as well as the adoption of bioclimatic strategies suited to the climatic conditions of Ribeirão Preto, prioritizing natural ventilation, daylighting, solar control, rainwater harvesting, and low-maintenance building materials. The results demonstrate that architecture can significantly contribute to improving support facilities, strengthening the institution's social role and providing better living conditions for patients and their companions during treatment. It is expected that this proposal will contribute to discussions on healthcare support architecture and serve as a reference for future interventions in facilities associated with the public healthcare system.

Keywords: Supportive healthcare architecture. Support house. Humanization. Sustainability. Architectural design.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REFERENCIAIS TEÓRICOS PARA EQUIPAMENTOS DE APOIO À SAÚDE.....	12
2.1 ESPAÇOS DE SAÚDE E ARQUITETURA DO ACOLHIMENTO.....	13
2.1.1 Exemplos projetuais de casas de apoio e espaços de acolhimento no Brasil.....	16
2.2 ARQUITETURA DE APOIO À SAÚDE, NORMATIVAS BRASILEIRAS E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO.....	21
2.3 ESTRATÉGIAS PASSIVAS E SUSTENTÁVEIS NA ARQUITETURA: REFERÊNCIAS PROJETUAIS.....	24
2.3.1 Estratégias de implantação, conforto ambiental e relação com o clima.....	25
2.3.1 Gestão da água e sustentabilidade passiva.....	31
3 A CASA DE APOIO JOÃO VALENTE.....	40
3.1 O INSTITUTO JOÃO VALENTE: CONTEXTO, ATUAÇÃO E TRAJETÓRIA.....	42
3.1.1 Fundadores e trajetórias de vida.....	44
3.1.2 Estrutura e atuação atual do instituto.....	48
3.1.3 Relação com hospital e a demanda por acolhimento.....	49
3.1.4 Impactos sociais e relevância institucional.....	51
3.1.5 Dados socioeconômicos e a demanda por acolhimento.....	51
3.2 LEITURA TERRITORIAL E INSERÇÃO URBANA DO INSTITUTO JOÃO VALENTE.....	52
3.2.1 Ribeirão Preto: formação histórica, estrutura urbana e condicionantes ambientais.....	53
3.2.2 Caracterização urbana e dinâmica do entorno do Instituto João Valente..	57
3.2.3 O complexo hospitalar e a Fundação Hemocentro como equipamentos estruturadores do território.....	62
3.2.4 Sistema de acessos, fluxos e relações funcionais no contexto urbano.....	65
3.3 DIAGNÓSTICO DO TERRENO E DA EDIFICAÇÃO EXISTENTE.....	67
3.3.1 Registro fotográfico e leitura empírica do espaço.....	72
4 PROPOSTA ARQUITETÔNICA.....	75
4.1 DIRETRIZES E CONCEITO PROJETUAL.....	75
4.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	77
4.3 CONCEPÇÃO E JUSTIFICATIVAS PROJETUAIS.....	83
4.4.4 Estratégias de conforto ambiental.....	101
4.4.5 Áreas externas e paisagismo.....	104
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	106
6 REFERÊNCIAS.....	108
ANEXOS.....	113
APÊNDICES.....	114

1 INTRODUÇÃO

A arquitetura, enquanto campo disciplinar que articula espaço, técnica e experiência humana, desempenha papel fundamental na qualificação dos ambientes destinados ao cuidado e à saúde. Para além do atendimento às exigências funcionais e normativas, os espaços arquitetônicos exercem influência significativa sobre o bem-estar físico, emocional e psicológico de seus usuários, contribuindo para a humanização do cuidado e para a construção de relações de pertencimento e dignidade (VILLAROUÇO, 2021). Nesse contexto, a arquitetura do acolhimento consolida-se como um campo de reflexão relevante, especialmente diante das demandas relacionadas ao acesso à saúde e à permanência temporária de pacientes e acompanhantes afastados de seus locais de origem.

No contexto brasileiro, hospitais de média e alta complexidade concentram atendimentos regionais e interestaduais, implicando o deslocamento frequente de pacientes e acompanhantes para municípios distintos daqueles onde residem (BARBOSA; FAGNANI, 2021). Essa condição impõe desafios que extrapolam o tratamento médico, envolvendo a ausência de estruturas adequadas de hospedagem, o desgaste físico e emocional decorrente dos tratamentos prolongados e o enfraquecimento dos vínculos sociais e familiares. Nesse cenário, a insuficiência de equipamentos destinados ao acolhimento temporário evidencia uma demanda por soluções arquitetônicas capazes de integrar funcionalidade, conforto ambiental e sensibilidade às necessidades humanas.

A escolha de Ribeirão Preto como local de estudo também se relaciona ao papel desempenhado pelo município na rede regional de saúde. Reconhecida como um dos principais polos de atendimento médico de alta complexidade do interior paulista, a cidade recebe diariamente pacientes provenientes de diferentes municípios e estados brasileiros, especialmente para tratamentos especializados realizados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e em outras instituições de referência. Esse fluxo permanente reforça a importância de equipamentos destinados ao acolhimento temporário, capazes de oferecer condições dignas de permanência durante o tratamento.

Inserido nesse contexto, o Instituto João Valente¹, localizado em Ribeirão Preto (SP), destaca-se como uma iniciativa de relevante impacto social ao oferecer hospedagem gratuita e digna a pacientes e acompanhantes em tratamento no Hospital das Clínicas do município. Fundado a partir da iniciativa solidária de um profissional da área da saúde, o Instituto consolidou-se, ao longo de mais de três décadas, como referência no acolhimento humanizado, ampliando recentemente sua atuação com a implantação da Vila de Acolhimento (EPTV, 2019). Apesar dos avanços alcançados, o crescimento contínuo da demanda evidencia a necessidade de ampliar e qualificar seus espaços, de modo a atender, com maior eficiência, às necessidades funcionais, sociais e emocionais de seus usuários.

Diante desse cenário, emerge a seguinte questão de pesquisa: **como a arquitetura pode contribuir para ampliar e qualificar os espaços do Instituto João Valente, conciliando funcionalidade, conforto ambiental, sustentabilidade e humanização, de modo a atender às necessidades de pacientes e acompanhantes em tratamento hospitalar fora de seu município de origem?** A partir dessa problemática, o trabalho busca compreender de que maneira o projeto arquitetônico pode atuar como instrumento de apoio ao cuidado, promovendo ambientes capazes de responder às demandas técnicas e, simultaneamente, às dimensões humanas do acolhimento.

A escolha do Instituto João Valente como objeto deste Trabalho Final de Graduação justifica-se por sua relevância social, arquitetônica e urbana, bem como por seu potencial enquanto campo de investigação projetual. O estudo das casas de apoio possibilita aprofundar as discussões sobre os espaços destinados ao cuidado e ao acolhimento, articulando fundamentos teóricos, normativos e projetuais. Soma-se a isso a aproximação prévia da autora com o contexto hospitalar e com a atuação do Instituto, fator que contribuiu para a construção de um olhar crítico e sensível sobre o tema, reforçando a compreensão da arquitetura como elemento ativo no processo de cuidado, sem comprometer o rigor técnico e científico da pesquisa².

¹ Instituto João Valente. Disponível em: <https://www.instagram.com/institutojoaovalente/> Acesso em: 21 jan. 2026.

² A aproximação prévia mencionada refere-se à vivência pessoal da autora com o contexto urbano e institucional do Instituto João Valente, localizado em área próxima à sua residência na cidade de Ribeirão Preto—SP, município onde nasceu e reside. Soma-se a isso o contato indireto e contínuo com

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho consiste em desenvolver uma proposta arquitetônica de ampliação do Instituto João Valente, localizado em Ribeirão Preto (SP), destinada ao acolhimento de pacientes e acompanhantes em tratamento hospitalar fora de sua cidade de origem, articulando aspectos funcionais, ambientais e socioemocionais do espaço construído, em consonância com os princípios da dignidade, da humanização do cuidado e da identidade institucional existente.

Como objetivos específicos, busca-se:

- a) compreender o papel das casas de apoio e dos espaços de acolhimento como equipamentos complementares à rede de atenção à saúde;
- b) analisar referenciais teóricos, normativos e projetuais relacionados à arquitetura de apoio à saúde, com ênfase em ambientes de permanência prolongada;
- c) identificar diretrizes projetuais voltadas ao conforto ambiental, à sustentabilidade e à viabilidade operacional de instituições filantrópicas;
- d) avaliar as condições físicas, funcionais e urbanas do Instituto João Valente e de seu entorno imediato;
- e) propor soluções arquitetônicas que qualifiquem os espaços existentes e ampliem a capacidade de acolhimento da instituição, promovendo bem-estar, acessibilidade, segurança e integração entre usuários, acompanhantes e equipe de apoio.

A metodologia adotada inicia-se com a construção de uma base teórica acerca dos espaços de saúde e de acolhimento, complementada pelo estudo da legislação e das normas técnicas aplicáveis ao tema. Em seguida, realiza-se a leitura do Instituto João Valente sob duas dimensões complementares: a social, considerando os usuários, os usos e as dinâmicas de acolhimento, e a territorial, voltada à análise de sua inserção urbana, das características do terreno e das relações estabelecidas com o entorno. Com base nesse diagnóstico, desenvolve-se a proposta

o ambiente hospitalar, em razão da atuação profissional de seu pai como enfermeiro no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto ao longo de sua trajetória profissional. Essas experiências contribuíram para a construção de um olhar atento às dinâmicas do cuidado, do acolhimento e da permanência prolongada em ambientes vinculados à saúde, sem prejuízo do rigor técnico e metodológico do trabalho.

arquitetônica, contemplando a definição do programa de necessidades, as diretrizes projetuais, as justificativas das soluções adotadas e a representação gráfica da intervenção.

Além dos referenciais teóricos e normativos, o desenvolvimento deste trabalho foi enriquecido por uma aproximação direta com o Instituto João Valente e com sua prática cotidiana de acolhimento. Nesse contexto, os relatos e as memórias do senhor João Valente, fundador da instituição, foram considerados como importante referencial qualitativo de caráter contextual e interpretativo, contribuindo para a compreensão das origens da iniciativa, das dinâmicas do cuidado e das necessidades associadas à permanência de pacientes e acompanhantes durante o tratamento de saúde. Incorporada de forma crítica ao processo projetual, essa aproximação contribuiu para qualificar a compreensão do espaço arquitetônico como parte integrante do cuidado, sem configurar um levantamento empírico sistemático, mas como elemento formador do olhar arquitetônico desenvolvido ao longo da pesquisa.

O trabalho estrutura-se em quatro capítulos principais, organizados de forma a conduzir o leitor desde a fundamentação teórica até o desenvolvimento da proposta arquitetônica. O primeiro corresponde à presente introdução, na qual são apresentados a contextualização do tema, a problemática, os objetivos e os procedimentos metodológicos. O segundo reúne os referenciais teóricos, abordando os espaços de saúde, a arquitetura do acolhimento, as normativas aplicáveis e os referenciais projetuais adotados. O terceiro dedica-se ao estudo do Instituto João Valente, contemplando sua caracterização institucional, a leitura territorial e o diagnóstico do terreno e da edificação existente. Por fim, o quarto capítulo apresenta o desenvolvimento da proposta arquitetônica, reunindo o programa de necessidades, as diretrizes e justificativas projetuais e as representações gráficas que materializam a intervenção.

2 REFERENCIAIS TEÓRICOS PARA EQUIPAMENTOS DE APOIO À SAÚDE

O desenvolvimento de propostas arquitetônicas destinadas a equipamentos de apoio à saúde exige um embasamento teórico capaz de articular conhecimentos

relacionados à arquitetura, ao cuidado em saúde, à humanização dos espaços e às diretrizes técnicas que orientam esse tipo de edificação. Mais do que atender a requisitos funcionais e normativos, esses equipamentos devem responder às necessidades físicas, emocionais e sociais de pacientes e acompanhantes, reconhecendo o ambiente construído como parte integrante do processo de acolhimento, da promoção do bem-estar e da qualidade da experiência dos usuários.

Nesse contexto, compreende-se a arquitetura do acolhimento como uma abordagem projetual que integra aspectos funcionais, ambientais, sociais e emocionais, buscando criar espaços capazes de promover dignidade, conforto, segurança e pertencimento a pessoas em situação de vulnerabilidade. Essa perspectiva amplia o entendimento da arquitetura como instrumento de cuidado, atribuindo ao espaço construído um papel ativo na qualificação das relações humanas e na experiência da permanência durante o tratamento de saúde.

Partindo dessa compreensão, este capítulo reúne os referenciais teóricos, normativos e projetuais que fundamentam as decisões adotadas ao longo do desenvolvimento da proposta arquitetônica. Inicialmente, são discutidos os fundamentos conceituais relacionados aos espaços de saúde e à arquitetura do acolhimento, evidenciando o papel da arquitetura na construção de ambientes capazes de favorecer o cuidado, a dignidade, o conforto ambiental e a qualidade de permanência dos usuários.

Na sequência, são analisados os principais marcos normativos e institucionais que orientam a arquitetura vinculada à saúde no contexto brasileiro. Embora grande parte dessas diretrizes tenha sido elaborada para estabelecimentos assistenciais de saúde, seus princípios fornecem importantes parâmetros para o planejamento de equipamentos de apoio, contribuindo para a organização funcional, a segurança, a acessibilidade, o conforto ambiental e a qualidade dos espaços destinados ao acolhimento.

O capítulo contempla, ainda, a análise de referenciais projetuais nacionais e internacionais selecionados em função de sua pertinência ao objeto de estudo.

Embora inseridos em diferentes contextos sociais, culturais e climáticos, esses projetos apresentam soluções arquitetônicas compatíveis com os princípios de humanização, sustentabilidade, conforto ambiental e organização funcional adotados neste trabalho. Sua análise possibilita identificar estratégias projetuais relacionadas à implantação, à setorização, às soluções bioclimáticas, ao uso racional de recursos e à criação de ambientes acolhedores, oferecendo subsídios passíveis de adaptação à realidade do Instituto João Valente.

Dessa forma, os referenciais reunidos neste capítulo constituem a base conceitual, técnica e metodológica que orienta o desenvolvimento do projeto, estabelecendo uma relação direta entre a fundamentação teórica, a leitura crítica do contexto e as decisões projetuais apresentadas nos capítulos seguintes. Assim, a revisão apresentada não se limita à exposição da literatura existente, mas configura-se como o suporte que fundamenta todas as escolhas arquitetônicas desenvolvidas ao longo deste Trabalho Final de Graduação.

2.1 ESPAÇOS DE SAÚDE E ARQUITETURA DO ACOLHIMENTO

A evolução dos equipamentos de saúde e de acolhimento no Brasil está diretamente relacionada às transformações históricas, sociais e técnicas que redefiniram o papel da arquitetura na promoção do cuidado. Se, em um primeiro momento, esses espaços eram concebidos prioritariamente para atender às demandas funcionais da assistência médica, ao longo do tempo passaram a incorporar aspectos relacionados à qualidade ambiental, ao bem-estar e à experiência dos usuários. Conforme discutido por Amora e Costa (2019), a consolidação do hospital moderno esteve associada aos avanços da medicina científica, à institucionalização das políticas públicas de saúde e às transformações sociais ocorridas a partir do século XX. Nesse processo, o hospital consolidou-se como principal tipologia da rede de atenção à saúde; entretanto, sua centralidade não contempla toda a diversidade de espaços necessários ao cuidado, especialmente aqueles destinados ao acolhimento de pacientes e acompanhantes em situação de deslocamento, fragilidade clínica e vulnerabilidade social.

A ampliação do conceito de cuidado também transformou a maneira como a arquitetura passou a ser compreendida nesse contexto. A historiografia da arquitetura hospitalar demonstra que os edifícios de saúde deixaram de ser concebidos apenas como estruturas técnicas destinadas à realização de procedimentos médicos, incorporando preocupações relacionadas à experiência do usuário, à ambiência, ao conforto ambiental, à orientação espacial e à qualidade dos ambientes construídos (AMORA; COSTA, 2019). Sob essa perspectiva, a arquitetura deixa de desempenhar uma função exclusivamente operacional e passa a integrar o próprio processo terapêutico, atuando como mediadora entre as práticas assistenciais, os usuários e o contexto sociocultural em que esses espaços se inserem.

No Brasil, essa compreensão encontra respaldo na Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), que reconhece o ambiente físico como parte indissociável da qualidade da assistência prestada. Conforme destaca Medeiros (2024), a humanização não se restringe às práticas clínicas ou à gestão dos serviços de saúde, estendendo-se às características do espaço construído. Elementos como organização espacial, legibilidade dos ambientes, conforto térmico e lumínico, controle ambiental, privacidade e presença de elementos naturais influenciam diretamente a percepção de acolhimento, a sensação de segurança e o bem-estar de pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. Dessa forma, a arquitetura passa a ser compreendida como componente ativo da assistência, contribuindo para a criação de ambientes mais dignos, acessíveis e humanizados.

Estudos empíricos reforçam essa compreensão ao demonstrar que a configuração dos ambientes interfere diretamente na experiência dos usuários. A pesquisa desenvolvida por Zumba (2017), baseada em Avaliação Pós-Ocupação de unidades pediátricas, evidencia que fatores como privacidade, clareza na circulação, adequação funcional e qualidade ambiental influenciam significativamente a vivência da internação tanto para pacientes quanto para seus acompanhantes. Esses resultados indicam que decisões projetuais relacionadas à organização dos espaços, à orientação dos fluxos e às condições ambientais repercutem não apenas

sobre o conforto físico, mas também sobre o equilíbrio emocional e a percepção de cuidado.

A literatura nacional e internacional converge ao reconhecer que os espaços destinados à saúde e ao acolhimento devem equilibrar exigências funcionais, clínico-sanitárias e socioemocionais. Ulrich et al. (2008), referência nos estudos sobre arquitetura baseada em evidências (*Evidence-Based Design*), demonstram que o ambiente construído exerce influência significativa sobre os níveis de estresse, a percepção de segurança, o suporte social e, em determinadas situações, até mesmo sobre o processo de recuperação dos usuários. Nesse contexto, estratégias projetuais que privilegiem circulação intuitiva, acessibilidade, conforto térmico e lumínico, flexibilidade dos ambientes, ventilação e iluminação naturais, além da integração com áreas verdes, tornam-se elementos fundamentais para qualificar a experiência humana nos espaços de cuidado.

A arquitetura hospitalar brasileira também oferece importantes referências projetuais aplicáveis aos equipamentos de acolhimento. Amora e Costa (2019) destacam que experiências como a Rede Sarah Kubitschek, projetada por João Filgueiras Lima (Lelé)³, evidenciam o potencial da arquitetura em integrar racionalidade funcional, eficiência construtiva, conforto ambiental e humanização. O uso da ventilação cruzada, da iluminação natural, da modulação construtiva e da organização clara dos fluxos demonstra que soluções arquitetônicas de elevado desempenho podem ser alcançadas sem abrir mão da qualidade espacial e da centralidade do usuário no processo projetual. Esses princípios indicam-se particularmente relevantes para instituições de apoio à saúde, cuja permanência prolongada dos usuários exige ambientes capazes de proporcionar conforto, acolhimento e bem-estar durante todo o período de tratamento.

³ João Filgueiras Lima, conhecido como Lelé (1932–2014), foi um dos mais importantes arquitetos brasileiros do século XX, com atuação destacada na arquitetura hospitalar e industrializada. Desenvolveu projetos baseados na racionalização construtiva, no uso de sistemas pré-fabricados, na ventilação natural, no controle climático passivo e na humanização dos espaços de saúde. Sua produção inclui diversas unidades da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, reconhecidas nacional e internacionalmente. Informações e projetos disponíveis em: <https://www.sarah.br> e em publicações da Associação das Pioneiras Sociais.

No contexto específico das casas de apoio, tais princípios assumem importância ainda maior. Diferentemente dos estabelecimentos assistenciais de saúde, esses equipamentos não têm como finalidade a realização de procedimentos médicos, mas oferecem suporte à permanência temporária de pacientes e acompanhantes, funcionando como espaços complementares à rede hospitalar. Assim, sua arquitetura deve responder simultaneamente às necessidades de hospedagem, convivência, descanso e apoio emocional, conciliando funcionalidade, conforto ambiental, acessibilidade e identidade institucional.

Dessa forma, compreende-se que as casas de apoio constituem uma extensão do cuidado em saúde, desempenhando papel fundamental na promoção da dignidade e da qualidade de vida de seus usuários. Mais do que atender às exigências técnico-sanitárias, esses espaços devem favorecer relações de pertencimento, acolhimento e bem-estar, reconhecendo a arquitetura como parte integrante da experiência do cuidado. Essa compreensão fundamenta o desenvolvimento da proposta arquitetônica para o Instituto João Valente, orientando a adoção de soluções projetuais voltadas à humanização, ao conforto ambiental, à sustentabilidade, à acessibilidade e à qualificação dos espaços destinados à permanência de pacientes e acompanhantes.

2.1.1 Exemplos projetuais de casas de apoio e espaços de acolhimento no Brasil

A análise de referenciais projetuais constitui uma etapa fundamental no desenvolvimento de propostas arquitetônicas, pois permite compreender como princípios relacionados à humanização, ao conforto ambiental e à organização funcional são materializados em diferentes contextos. No caso das casas de apoio vinculadas à saúde, esses equipamentos desempenham papel estratégico ao oferecer condições adequadas de permanência a pacientes e acompanhantes durante tratamentos prolongados, complementando a assistência prestada pelas instituições hospitalares.

Sob a perspectiva arquitetônica, esses espaços caracterizam-se pela integração entre funções de hospedagem, convivência, apoio psicossocial e serviços

compartilhados, exigindo soluções que conciliem funcionalidade, conforto, acessibilidade, segurança e qualidade ambiental. A análise dos exemplos apresentados a seguir busca identificar estratégias projetuais passíveis de adaptação ao objeto deste trabalho, considerando aspectos relacionados à organização espacial, à ambiência, ao conforto ambiental e à experiência dos usuários.

- **Casa Ronald McDonald (diversas unidades no Brasil)**

A Casa Ronald McDonald constitui um dos principais referenciais brasileiros em arquitetura de apoio à saúde, oferecendo hospedagem temporária a crianças e adolescentes em tratamento oncológico, bem como a seus familiares. Entre suas unidades, destaca-se a Casa Ronald McDonald Moema, em São Paulo, que dispõe de aproximadamente 30 suítes, além de áreas de convivência, brinquedoteca, cozinha comunitária, espaços para atividades coletivas e ambientes destinados ao suporte psicossocial (GRAACC, 2020).

Figura 01: Casa Ronald McDonald, unidade Moema, São Paulo: (a) fachada; (b) suítes; (c) jardim; (d) refeitório; (e) sala de artesanato; (f) brinquedoteca. Fonte: Casa Ronald McDonald São Paulo — Moema.



Fonte: Casa Ronald McDonald São Paulo – Moema. Disponível em:
<https://www.casaronaldspmoema.org.br/a-casa/fotos/>. Acesso em: jan. 2026.

Do ponto de vista arquitetônico, observa-se a clara separação entre áreas privadas e coletivas, permitindo conciliar momentos de descanso com espaços destinados à convivência e ao fortalecimento das relações sociais. A valorização de ambientes comuns, associada à escala doméstica dos espaços, contribui para reduzir a sensação de institucionalização frequentemente presente em equipamentos vinculados à saúde. Além disso, a presença de jardins, áreas de permanência e ambientes voltados às atividades recreativas demonstra a importância dos espaços compartilhados como instrumentos de promoção do bem-estar físico e emocional. Esses aspectos constituem importantes referências para o desenvolvimento de projetos que buscam transformar a hospedagem temporária em uma experiência mais acolhedora e humanizada.

- **Casa de Apoio da APAT — Associação para Pesquisa e Assistência ao Transplante (São Paulo–SP)**

A casa de apoio mantida pela APAT atende pacientes em fase pré e pós-transplante e seus acompanhantes, que necessitam permanecer próximos aos centros hospitalares durante longos períodos. Voltada predominantemente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a instituição oferece hospedagem, alimentação e suporte psicossocial, sendo mantida por meio de doações e trabalho voluntário.

Figura 02: Fachada da casa de apoio da APAT, unidade São Paulo.



Fonte: APAT. Disponível em: <https://apat.org.br/galeria/>. Acesso em: jan. 2026.

Embora apresente uma arquitetura mais simples quando comparada à Casa Ronald McDonald, a APAT evidencia que a qualidade do acolhimento não depende exclusivamente da complexidade construtiva ou de elevados investimentos financeiros. A organização funcional dos ambientes prioriza a separação entre áreas de descanso, espaços coletivos e setores de apoio, favorecendo o controle dos fluxos internos, a acessibilidade e a facilidade de manutenção. Essas características demonstram que soluções arquitetônicas eficientes podem ser desenvolvidas mesmo em instituições filantrópicas com recursos limitados, aspecto particularmente relevante para a realidade do Instituto João Valente.

- **Gaceon — Grupo de Apoio ao Centro Especializado em Oncologia (Ribeirão Preto–SP)**

O Gaceon configura-se como uma iniciativa de apoio social voltada a pacientes oncológicos e seus familiares no município de Ribeirão Preto (SP). Embora não disponha de uma estrutura própria de hospedagem, sua atuação evidencia a importância das redes comunitárias de apoio na continuidade do tratamento e na redução das dificuldades enfrentadas por pacientes em deslocamento para atendimento especializado.

Figura 03: Fachada do Grupo de Apoio ao Centro Especializado de Oncologia da Beneficência Portuguesa, unidade Ribeirão Preto.



Fonte: Google Maps (2026).

Sob a perspectiva arquitetônica, esse exemplo amplia a compreensão do acolhimento ao demonstrar que o suporte aos usuários não se restringe à existência de uma edificação específica, mas envolve a articulação entre equipamentos, instituições e serviços complementares. Ao mesmo tempo, evidencia a necessidade de espaços físicos capazes de estruturar essas redes de apoio, oferecendo ambientes destinados ao descanso, à convivência, ao suporte emocional e ao fortalecimento dos vínculos sociais. Sua inserção no mesmo município do Instituto João Valente reforça, ainda, a importância da cooperação entre diferentes iniciativas voltadas ao cuidado em saúde, evidenciando a demanda por equipamentos arquitetônicos capazes de responder às necessidades locais.

A análise dos referenciais apresentados demonstra que, independentemente da escala, da capacidade de atendimento ou do perfil institucional, as casas de apoio compartilham princípios arquitetônicos comuns, como a valorização dos espaços de convivência, a organização funcional dos ambientes, a humanização dos espaços, a acessibilidade e a busca pelo conforto ambiental. Mais do que oferecer hospedagem temporária, esses equipamentos desempenham papel essencial no suporte emocional e social de pacientes e acompanhantes, funcionando como extensão da rede de atenção à saúde.

Os exemplos analisados também evidenciam que soluções arquitetônicas eficazes podem ser alcançadas por diferentes estratégias projetuais, desde equipamentos de maior complexidade até instituições filantrópicas de recursos mais limitados. Dessa forma, os referenciais aqui apresentados constituem importantes subsídios para o desenvolvimento da proposta arquitetônica do Instituto João Valente, orientando decisões relacionadas à setorização, aos fluxos, à organização dos espaços coletivos, ao conforto ambiental e à construção de ambientes acolhedores compatíveis com a realidade da instituição.

2.2 ARQUITETURA DE APOIO À SAÚDE, NORMATIVAS BRASILEIRAS E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

A arquitetura destinada aos equipamentos de apoio à saúde é orientada por um conjunto de normas técnicas, diretrizes institucionais e políticas públicas que buscam assegurar ambientes seguros, funcionais e adequados às necessidades dos usuários. Mais do que estabelecer requisitos construtivos, esses instrumentos orientam o planejamento dos espaços de forma a minimizar riscos, qualificar os fluxos, favorecer as condições de higiene e contribuir para a promoção do cuidado e da humanização dos ambientes destinados à permanência de pacientes e acompanhantes.

Embora as casas de apoio não sejam classificadas como estabelecimentos assistenciais de saúde, elas recebem usuários frequentemente submetidos a tratamentos de média e alta complexidade, muitos deles em condição clínica

fragilizada ou imunossuprimida⁴. Dessa forma, a adoção de parâmetros técnicos compatíveis com aqueles utilizados em ambientes hospitalares torna-se uma estratégia fundamental para garantir segurança sanitária, conforto ambiental, acessibilidade e qualidade da permanência, respeitando as especificidades desse tipo de equipamento.

Nesse contexto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece, por meio da **Resolução RDC n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002**, critérios para o planejamento, a programação, a elaboração e a avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (ANVISA, 2002). Embora direcionada aos serviços assistenciais, essa resolução constitui uma importante referência para projetos de equipamentos de apoio vinculados à rede hospitalar, especialmente no que se refere à organização funcional dos ambientes, à setorização, ao dimensionamento dos espaços, aos fluxos internos e às condições de ventilação, iluminação e salubridade.

Complementando essas diretrizes, a **Resolução RDC n.º 63, de 25 de novembro de 2011**, dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de saúde, enfatizando princípios relacionados à segurança do paciente, à prevenção de riscos e à humanização da assistência (ANVISA, 2011). Embora voltada aos estabelecimentos assistenciais, seus princípios dialogam diretamente com as necessidades das casas de apoio, sobretudo quanto à organização dos ambientes, à facilidade de higienização, à manutenção das condições sanitárias e à criação de espaços que favoreçam o bem-estar durante a permanência prolongada.

Sob uma perspectiva mais ampla, a **Política Nacional de Humanização (PNH)**, instituída pelo Ministério da Saúde, amplia a compreensão do ambiente físico como elemento integrante do processo de cuidado. Ao reconhecer o acolhimento, a autonomia, a valorização dos usuários e a qualificação das relações humanas como princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde, a política reforça que o espaço

⁴ São remédios que diminuem ou inibem a ação do sistema imunológico, evitando que as células saudáveis do organismo sejam atacadas e destruídas pelo próprio sistema imune, ou reduzindo a produção de substâncias que causam doenças autoimunes. Assim, os medicamentos imunossupressores são geralmente indicados para prevenir a rejeição de órgãos após transplantes, para o tratamento de doenças autoimunes, como artrite reumatoide, lúpus ou psoríase, ou tratamento do câncer, por exemplo.

arquitetônico não constitui apenas suporte às atividades assistenciais, mas participa ativamente da experiência de cuidado e da promoção da dignidade (BRASIL, 2010). Nesse sentido, aspectos relacionados ao conforto ambiental, à acessibilidade, à orientação espacial e à qualidade da ambiência assumem papel estratégico no desenvolvimento de equipamentos destinados ao acolhimento.

Outro aspecto relevante refere-se ao controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. A **Portaria n.º 2.616, de 12 de maio de 1998**, estabelece diretrizes para programas de prevenção e controle de infecções, ressaltando a importância da organização dos fluxos, da facilidade de limpeza, da adequada escolha dos materiais e das condições ambientais (BRASIL, 1998). Embora casas de apoio não realizem procedimentos clínicos, o convívio entre usuários com diferentes condições de saúde exige soluções arquitetônicas capazes de reduzir o risco de contaminação cruzada, especialmente em ambientes de uso coletivo.

A proteção dos trabalhadores também constitui elemento relevante para o planejamento desses espaços. A **Norma Regulamentadora n.º 32 (NR-32)** estabelece medidas voltadas à segurança e à saúde dos profissionais que atuam em serviços de saúde, orientando aspectos relacionados à circulação, à ventilação, ao gerenciamento de resíduos, às áreas de serviço e à prevenção da exposição a agentes biológicos, químicos e físicos (BRASIL, 2005). Mesmo em instituições filantrópicas, como casas de apoio, essas diretrizes contribuem para a organização de ambientes mais seguros tanto para funcionários quanto para voluntários e prestadores de serviço.

No caso específico de pacientes imunossuprimidos, como aqueles submetidos a transplantes ou tratamentos oncológicos intensivos, a qualidade ambiental assume papel ainda mais relevante. A literatura da área da saúde aponta que ambientes com ventilação inadequada, elevada concentração de pessoas e condições sanitárias insuficientes favorecem a ocorrência de infecções oportunistas (BRASIL, 2013). Em resposta a essas demandas, a **ABNT NBR 7256:2021**, que trata do tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde, estabelece parâmetros relacionados à renovação, filtragem e controle da qualidade do ar, oferecendo referências importantes para o desenvolvimento de ambientes destinados à permanência de

peessoas em condições clínicas mais vulneráveis (ABNT, 2021). Embora nem todas as exigências da norma sejam aplicáveis às casas de apoio, seus princípios contribuem para orientar estratégias de ventilação, controle ambiental e organização espacial.

Além das exigências normativas, a arquitetura contemporânea voltada à saúde tem incorporado conceitos relacionados à sustentabilidade, ao conforto ambiental e à qualidade da experiência dos usuários como elementos fundamentais do processo projetual. Estudos desenvolvidos por Ulrich et al. (2008), referência na área da arquitetura baseada em evidências (*Evidence-Based Design*), demonstram que ambientes com adequada iluminação natural, ventilação cruzada, conforto acústico, contato visual com áreas verdes e organização espacial clara contribuem para reduzir níveis de estresse, ansiedade e sensação de isolamento, favorecendo o bem-estar físico e emocional durante a permanência em ambientes de cuidado.

Assim, compreende-se que a arquitetura destinada aos equipamentos de apoio à saúde extrapola a função de abrigo físico, assumindo papel ativo na promoção da saúde, da dignidade e da qualidade de vida dos usuários. A articulação entre normas técnicas, diretrizes institucionais e princípios de humanização fornece o suporte necessário para o desenvolvimento de ambientes mais seguros, acessíveis, confortáveis e acolhedores. Esses fundamentos orientam as decisões projetuais adotadas na proposta de ampliação do Instituto João Valente, estabelecendo uma relação direta entre os referenciais normativos e a configuração dos espaços arquitetônicos desenvolvidos neste trabalho.

2.3 ESTRATÉGIAS PASSIVAS E SUSTENTÁVEIS NA ARQUITETURA: REFERÊNCIAS PROJETUAIS

A definição das estratégias projetuais adotadas neste trabalho fundamenta-se na compreensão de que a sustentabilidade arquitetônica ultrapassa a incorporação de tecnologias de alta complexidade, estando diretamente relacionada à capacidade da edificação de responder adequadamente às condições climáticas, reduzir custos operacionais e promover conforto ambiental por meio de soluções passivas. Em equipamentos de apoio à saúde de caráter filantrópico, essas estratégias tornam-se

ainda mais relevantes, uma vez que a limitação de recursos financeiros exige soluções arquitetônicas eficientes, duráveis e de fácil manutenção.

Nesse contexto, autores como Edwards (2014) e Kibert (2016) destacam que decisões relacionadas à implantação, orientação solar, ventilação natural, iluminação natural, proteção contra a radiação solar, escolha criteriosa dos materiais e racionalização do consumo de água apresentam maior viabilidade econômica e ambiental quando comparadas a sistemas mecânicos de elevada complexidade. De forma complementar, Ulrich et al. (2008) e Guenther e Vittori (2013) demonstram que edificações destinadas ao cuidado em saúde apresentam melhores condições de conforto, bem-estar e desempenho operacional quando incorporam estratégias passivas desde as etapas iniciais do projeto.

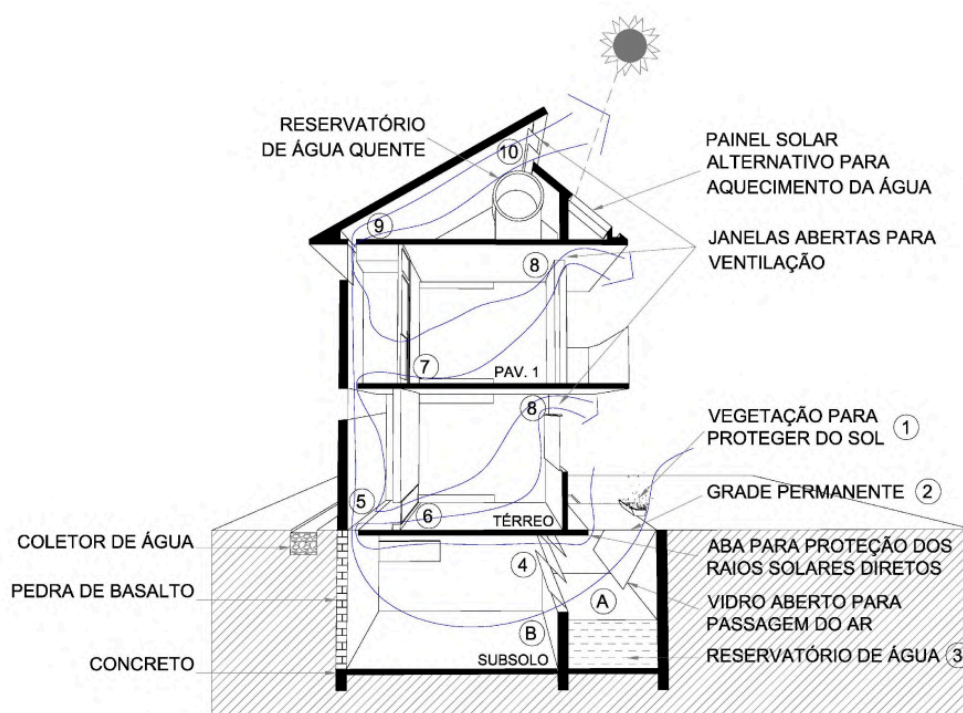
Assim, os referenciais apresentados a seguir foram selecionados não como modelos formais a serem reproduzidos, mas como exemplos capazes de demonstrar diferentes soluções arquitetônicas relacionadas ao conforto ambiental, à sustentabilidade, à organização espacial e à humanização dos espaços. A escolha desses projetos considerou sua contribuição para decisões efetivamente incorporadas à proposta arquitetônica do Instituto João Valente.

2.3.1 Estratégias de implantação, conforto ambiental e relação com o clima

A implantação da edificação, sua orientação solar e a organização dos espaços constituem decisões fundamentais para o desempenho ambiental da arquitetura. Em regiões de clima quente, estratégias relacionadas à ventilação cruzada, ao controle da insolação e ao sombreamento contribuem significativamente para a redução da demanda energética e para a melhoria do conforto térmico dos usuários.

Nesse sentido, as recomendações do **Método Mahoney** (Mahoney, 1971) orientam a adoção de edificações alongadas, fachadas protegidas da incidência solar direta, ventilação cruzada permanente e coberturas capazes de reduzir os ganhos térmicos.

Figura 04: Esquema de estratégias passivas de implantação e ventilação aplicadas à habitação unifamiliar.



Fonte: Adaptado de VETTORAZZI, Egon; RUSSI, Madalena; SANTOS, Joaquim C. Pizzutti dos.

A partir dessas diretrizes teóricas, foram selecionados projetos construídos que exemplificam a aplicação prática de soluções passivas e sustentáveis em diferentes contextos climáticos e socioculturais, com destaque inicial à **Casa do Lago Wallis**, na Austrália.

- **Casa do Lago Wallis — Austrália**

O projeto constitui uma das principais referências para este trabalho por integrar, desde sua concepção, estratégias passivas de conforto térmico, racionalização do consumo de água e relação entre arquitetura e paisagem. A implantação favorece a orientação solar adequada, enquanto amplos beirais, ventilação cruzada, cobertura ajardinada, elementos de massa térmica e sistemas de captação de águas pluviais atuam de forma integrada na redução do consumo energético e dos custos operacionais (ARCHDAILY, 2016).

Mais do que soluções isoladas, o projeto evidencia uma abordagem arquitetônica na qual implantação, forma, paisagem e conforto ambiental são concebidos como

partes de um mesmo sistema, constituindo importante referência para a proposta do Instituto João Valente.

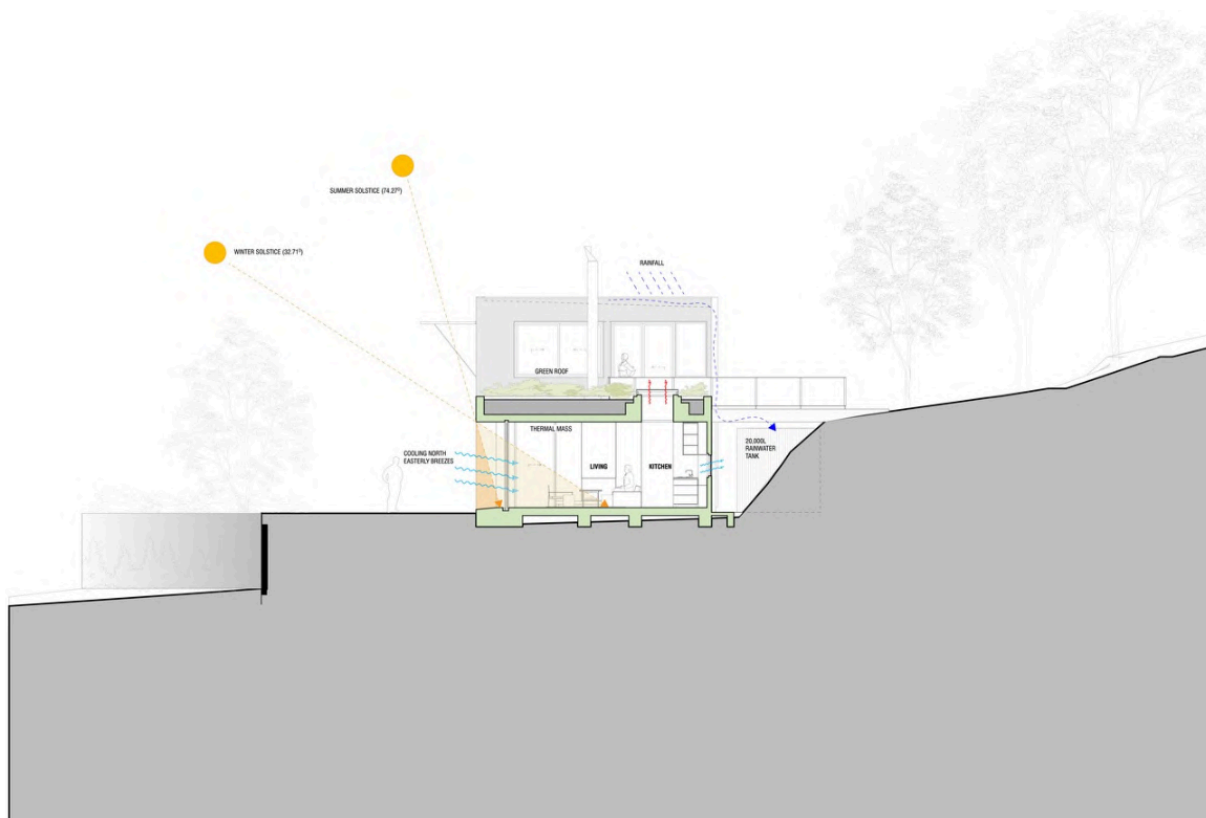
Questões relativas à sustentabilidade foram consideradas desde as primeiras fases de projeto, estabelecendo as nossas principais diretrizes ao longo do processo. Sistemas de coleta e armazenamento de água da chuva abastecem uma cisterna com capacidade de 20 mil litros, a qual serve para abastecer a área de serviço e os banheiros da casa. As águas cinzas são tratadas no local antes de serem redirecionadas para a irrigação do jardim. Estratégias passivas de aquecimento e resfriamento operam em conjunto com amplos beirais e generosas áreas envidraçadas voltadas para o norte. Elementos de proteção solar operáveis permitem sombrear as fachadas nos dias e horários mais quentes do ano. Ventilação cruzada é outro elemento fundamental considerado no projeto. Os materiais escolhidos, em sua maioria, são reciclados e de alta durabilidade, além de operarem como elementos de massa térmica. A cobertura-jardim situada sobre a sala de estar colabora com a manutenção das melhores condições de conforto no interior da casa — até mesmo em um clima extremo como o australiano.” (ARCHDAILY, 2016).

Figura 05: Casa do Lago Wallis. Integração entre implantação, paisagem e conforto ambiental.



Fonte: ArchDaily (2016).

Figura 06 — Aspectos bioclimáticos da Casa do Lago Wallis. Integração entre implantação, paisagem e conforto ambiental.



Fonte: ArchDaily (2016).

Figura 07: Casa do Lago Wallis, fachada norte. Integração entre implantação, paisagem e conforto ambiental.



Fonte: ArchDaily (2016).

- **Casa em Jurerê Internacional — Florianópolis, Brasil**

A Casa em Jurerê reforça princípios semelhantes em contexto climático mais próximo da realidade brasileira. A integração entre ambientes internos e externos, a utilização de ventilação cruzada permanente, os brises e os amplos beirais demonstram como soluções passivas podem proporcionar elevado desempenho ambiental sem recorrer a sistemas mecânicos de climatização (ARCHDAILY, 2017).

Figura 08: Casa em Jurerê Internacional, Florianópolis, Brasil. Ventilação cruzada, brises e sombreamento passivo em clima tropical.



Fonte: ArchDaily (2017).

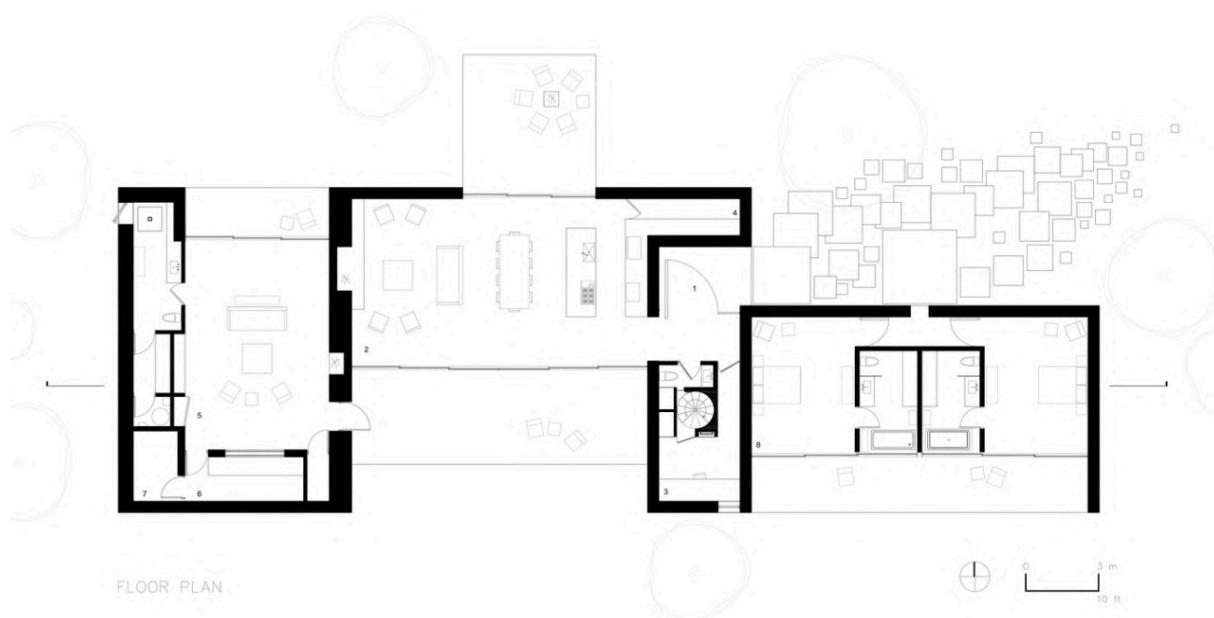
- **Tucson Mountain Retreat — Arizona, EUA**

O Tucson Mountain Retreat exemplifica a atuação da forma arquitetônica como principal mecanismo de controle climático em contexto desértico. A edificação apresenta implantação linear orientada no eixo leste-oeste, reduzindo a incidência solar direta nas fachadas mais críticas e controlando as aberturas, conforme evidenciado na (FIG.09).

Beirais profundos, paredes de elevada inércia térmica e ventilação cruzada controlada permitem conforto térmico sem o uso intensivo de sistemas mecânicos. O projeto demonstra como decisões iniciais de implantação, orientação e geometria podem garantir desempenho ambiental eficiente mesmo em condições climáticas extremas (ARCHDAILY, 2018).

O ganho de calor solar é reduzido pela orientação linear da casa no eixo leste-oeste e pela minimização das aberturas de portas e janelas nas estreitas fachadas leste e oeste. [...] Os beirais oferecem proteção contra o sol de verão, ao mesmo tempo que permitem a entrada da luz solar de inverno, aquecendo passivamente os pisos e paredes. Eles também captam as brisas predominantes do sul e melhoram a ventilação cruzada, que pode ser controlada de forma flexível ajustando as portas de vidro deslizantes do chão ao teto. [...] (ARCHDAILY, 2018).

Figura 09: Tucson Mountain Retreat, Arizona, EUA. Planta baixa.



Fonte: ArchDaily (2018).

Figura 10: Tucson Mountain Retreat, Arizona, EUA. Estratégias passivas de conforto térmico em clima desértico.



Fonte: ArchDaily (2018).

2.3.1 Gestão da água e sustentabilidade passiva

Em instituições filantrópicas, estratégias relacionadas à economia e ao reaproveitamento da água representam importante fator de redução dos custos operacionais. O projeto **El Humedal**, no México, destaca-se pela integração entre arquitetura, paisagem e infraestrutura hídrica. A implantação utiliza a vegetação, a topografia e sistemas de captação e armazenamento de águas pluviais como parte da própria composição arquitetônica, demonstrando que infraestrutura ambiental também pode qualificar os espaços de convivência.

A organização espacial e a materialidade adotada favorecem o sombreamento e a ventilação natural, reduzindo as cargas térmicas internas e a dependência de sistemas artificiais. A arquitetura atua como extensão do ecossistema local, racionalizando o uso da água e reduzindo impactos ambientais, configurando referência relevante para projetos de baixo custo operacional em climas quentes (ARCHDAILY, 2019).

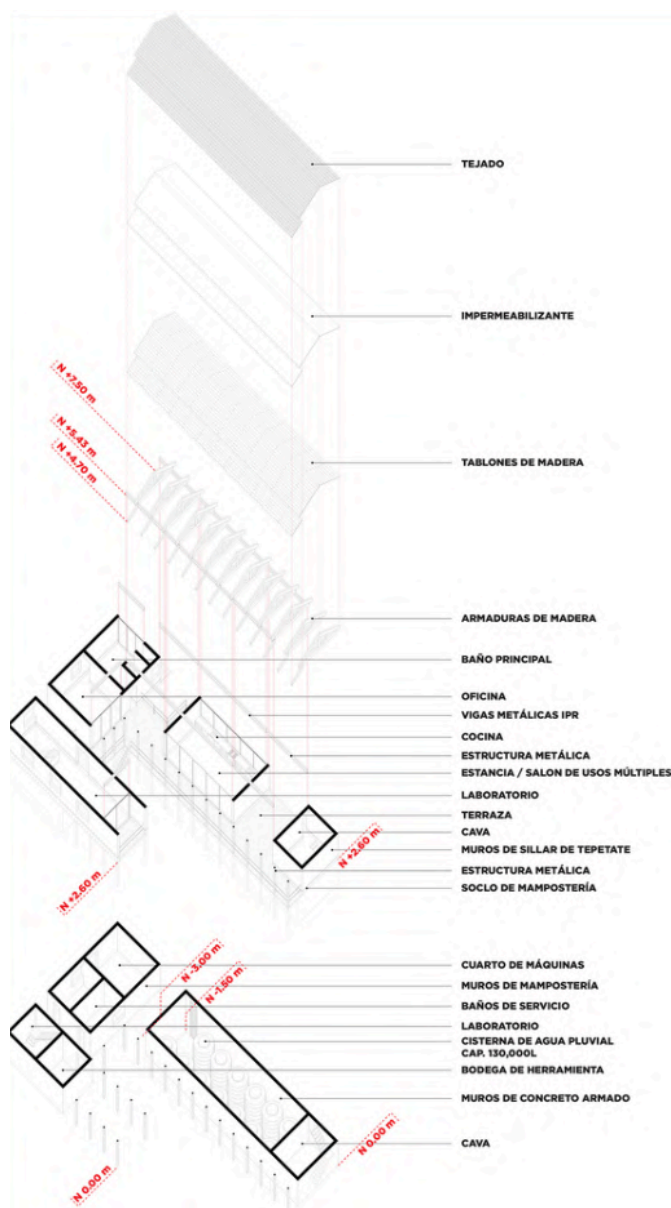
O projeto arquitetônico é baseado em locais que refletem a cultura local, usa uma alta porcentagem de materiais locais e reciclados que são inofensivos aos seres humanos e ao meio ambiente, que foram selecionados por suas características térmicas e estéticas. (ARCHDAILY, 2019).

Figura 11: El Humedal, México.



Fonte: Rafael Gamo para ArchDaily (2019).

Figura 12: El Humedal, México. Sistema integrado de captação e armazenamento de águas pluviais associado à paisagem.



Fonte: ArchDaily (2019).

Outro exemplo relevante é o projeto Concave Roof, no Irã, cuja cobertura côncava atua como dispositivo climático ativo, concentrando nela estratégias de sombreamento, captação de água da chuva e resfriamento por evaporação. A geometria côncava direciona a água pluvial para pontos de coleta e contribui para a redução da incidência solar direta sobre os ambientes internos, conforme ilustrado na (FIG. 14).

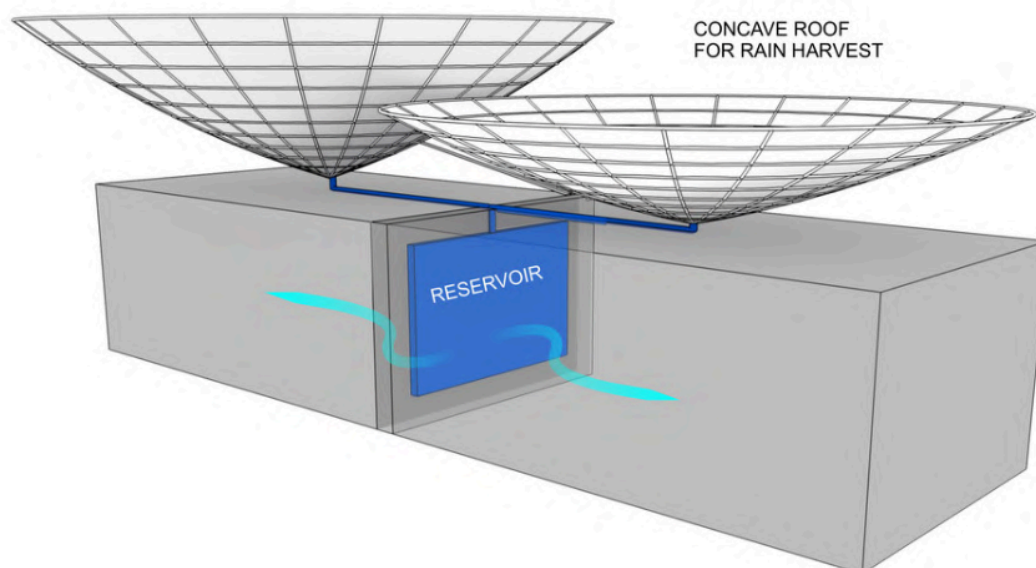
Essa abordagem evidencia o potencial da cobertura como elemento de desempenho ambiental e não apenas de proteção, configurando solução passiva de fácil adaptação e manutenção, especialmente relevante para edificações localizadas em regiões de clima quente e recursos hídricos limitados (ARCHDAILY, 2020).

Figura 13: Concave Roof, Irã. Cobertura côncava como dispositivo climático e de captação de água.



Fonte: ArchDaily (2020).

Figura 14: Concave Roof, Irã. Esquema de cobertura côncava e captação de água.



Fonte: ArchDaily (2020).

2.3.3 Arquitetura do acolhimento e espaços de convivência

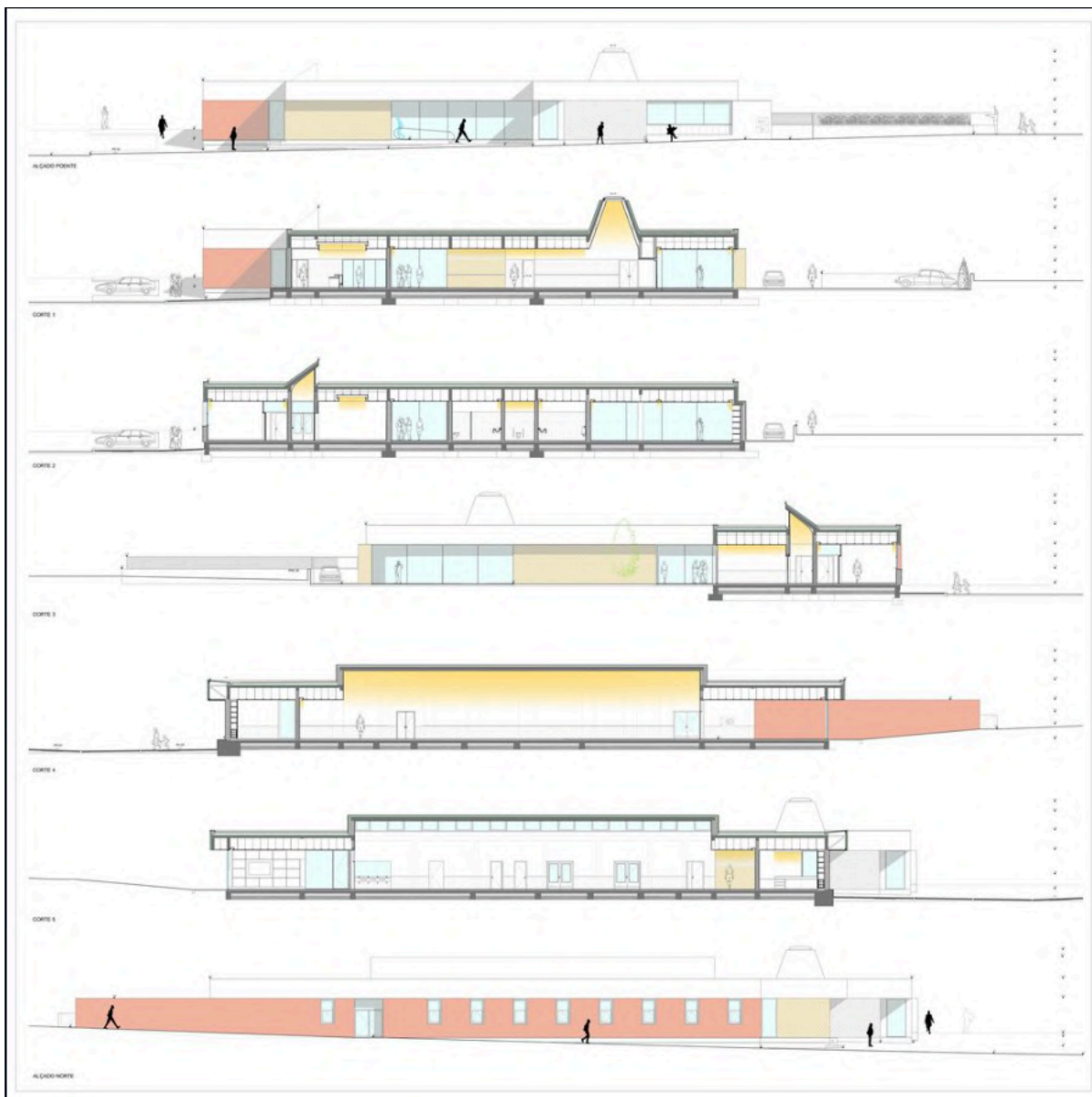
Além do desempenho ambiental, o projeto do Instituto João Valente fundamenta-se na compreensão da arquitetura como instrumento de acolhimento e promoção do bem-estar. Nesse sentido, a Associação de Paralisia Cerebral de Odemira, em Portugal, constitui importante referência por articular acessibilidade, iluminação natural, espaços intermediários, pátios e áreas de convivência em uma composição que privilegia a permanência e a qualidade das relações humanas. A organização espacial demonstra como ambientes coletivos podem favorecer inclusão, orientação espacial e conforto emocional, princípios diretamente relacionados à proposta desenvolvida neste trabalho.

Figura 15: Associação Paralisia Cerebral de Odemira, Portugal.



Fonte: ArchDaily (2026).

Figura 16: Associação Paralisia Cerebral de Odemira, Portugal. Seções.



Fonte: ArchDaily (2026).

2.3.4 Racionalização construtiva e baixo custo

Considerando a natureza filantrópica do Instituto João Valente, a racionalização construtiva também constitui importante diretriz projetual. O Centro Productivo Comunitario Yat Wala demonstra como materiais locais, técnicas construtivas simples e espaços coletivos bem organizados podem resultar em arquitetura de elevada qualidade espacial, baixo custo de execução e fácil manutenção. A

valorização da ventilação natural, da iluminação e dos espaços comunitários aproxima o projeto das premissas adotadas neste trabalho.

Figura 17: Centro Produtivo Comunitário, Yat Wala.

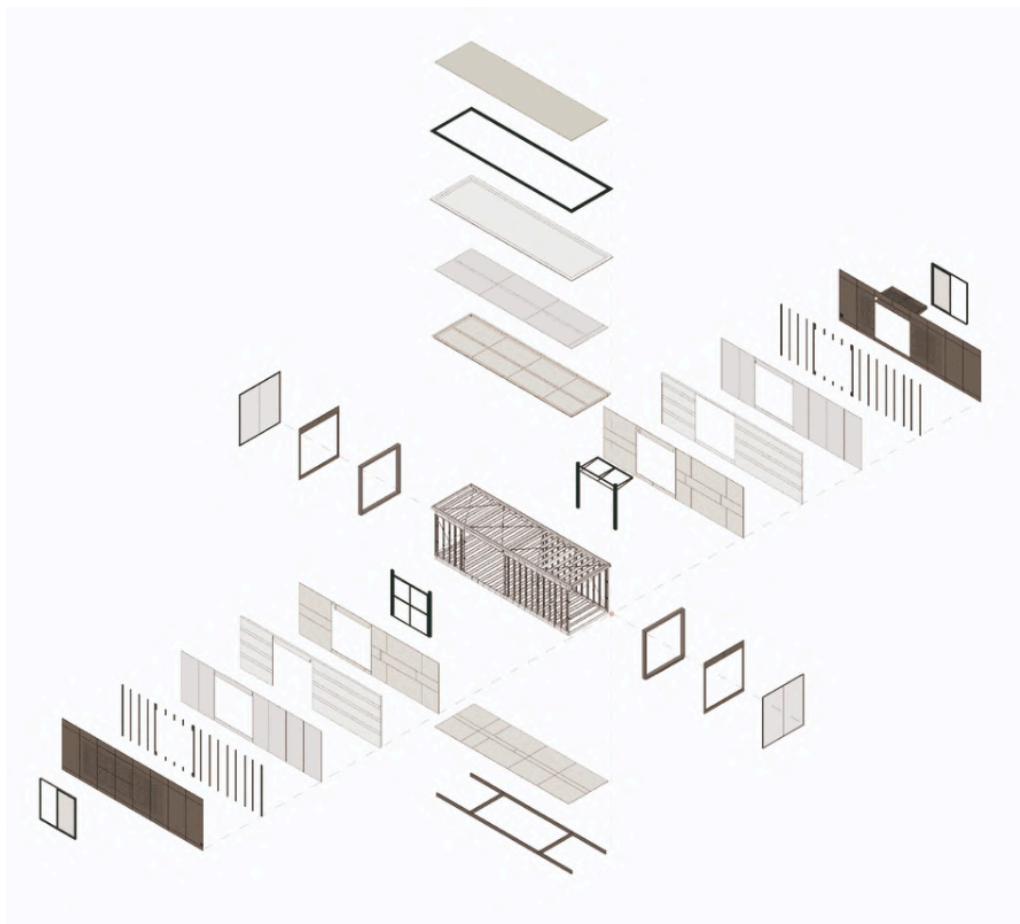


Fonte: ArchDaily (2026).

A Casa Minimod complementa essa discussão ao evidenciar o potencial da racionalização construtiva e pela modularidade como estratégias centrais de sustentabilidade. O projeto adota sistemas industrializados, orientação solar adequada e isolamento térmico eficiente, reduzindo desperdícios, tempo de obra e custos de manutenção, conforme apresentado na (FIG. 18).

A simplicidade formal e a repetição modular demonstram como soluções construtivas bem planejadas podem garantir desempenho ambiental satisfatório e viabilidade econômica, aspectos especialmente relevantes para instituições de caráter filantrópico (MAPA ARQUITETOS, 2019).

Figura 18: Casa Minimod, Brasil. Modularidade construtiva e racionalização de recursos. Axonométrica explodida.



Fonte: MAPA Arquitetos (2019).

Os referenciais analisados evidenciam que a qualidade arquitetônica de equipamentos destinados ao acolhimento não depende da adoção de soluções tecnológicas complexas, mas da articulação entre implantação adequada, conforto ambiental, racionalização construtiva, gestão eficiente dos recursos naturais e valorização dos espaços de convivência.

As estratégias observadas, como ventilação cruzada, proteção solar, integração entre arquitetura e paisagem, captação de águas pluviais, organização funcional dos ambientes, acessibilidade e utilização de materiais duráveis, constituíram importantes subsídios para o desenvolvimento da proposta arquitetônica do Instituto

João Valente. Dessa forma, os projetos apresentados não foram utilizados como modelos formais, mas como referências conceituais e técnicas que orientaram decisões relacionadas ao partido arquitetônico, à implantação, ao conforto ambiental, à sustentabilidade e à humanização dos espaços.

3 A CASA DE APOIO JOÃO VALENTE

A Casa de Apoio João Valente constitui um importante equipamento de acolhimento vinculado, de forma complementar⁵, à rede pública de saúde do município de Ribeirão Preto (SP). Sua atuação é voltada ao atendimento de pacientes e acompanhantes provenientes de diferentes regiões do país que se deslocam em busca de tratamento médico especializado, principalmente no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-FMRP/USP). Nesse contexto, a instituição responde a uma demanda recorrente em municípios que concentram serviços de média e alta complexidade, suprimindo uma lacuna relacionada à permanência temporária de pessoas em situação de vulnerabilidade durante o tratamento de saúde (OLIVEIRA et al., 2017).

Mais do que oferecer hospedagem, a Casa de Apoio João Valente integra a rede de suporte ao cuidado, proporcionando condições de permanência dignas para pacientes e acompanhantes que, muitas vezes, permanecem afastados de seus municípios de origem por longos períodos. Sua atuação evidencia que o acesso aos serviços especializados de saúde depende não apenas da disponibilidade do atendimento hospitalar, mas também da existência de equipamentos de apoio capazes de reduzir as dificuldades sociais, econômicas e emocionais associadas ao deslocamento e à continuidade do tratamento.

Considerando esse contexto, este capítulo tem como objetivo compreender a Casa de Apoio João Valente a partir de uma abordagem integrada que articula aspectos institucionais, sociais, urbanos e territoriais. Parte-se do entendimento de que o desenvolvimento de uma proposta arquitetônica consistente exige o conhecimento

⁵ O vínculo da Casa de Apoio João Valente com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto ocorre de forma indireta, uma vez que a instituição não integra formalmente a estrutura administrativa do hospital, mas atende majoritariamente pacientes e acompanhantes vinculados ao HC-FMRP/USP, mediante comprovação de encaminhamento ou tratamento em curso, configurando-se como equipamento socioassistencial complementar à rede pública de saúde.

das condições existentes, das necessidades dos usuários, das relações estabelecidas com o território e das características físicas da edificação.

Inicialmente, apresenta-se o processo de formação do Instituto João Valente, sua trajetória histórica, missão, valores institucionais e a atuação de seu fundador, o senhor João Valente, cuja iniciativa consolidou uma importante referência de acolhimento humanizado para pacientes e acompanhantes em tratamento hospitalar. A compreensão dessa trajetória permite identificar os princípios institucionais que orientam o funcionamento da casa e que também fundamentam as diretrizes projetuais desenvolvidas neste trabalho.

Em seguida, desenvolve-se a leitura social da instituição, contemplando o perfil dos usuários atendidos, as formas de utilização dos espaços, as demandas identificadas durante o funcionamento da casa e sua inserção na rede local de assistência à saúde. Também são analisadas as relações estabelecidas entre a Casa de Apoio João Valente, o Hospital das Clínicas, a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto e outras instituições que compõem a rede de apoio aos pacientes, evidenciando a importância da articulação entre esses equipamentos para a continuidade do cuidado.

Posteriormente, realiza-se a leitura territorial, contextualizando Ribeirão Preto como um dos principais polos regionais de saúde do país e analisando os fatores urbanos que influenciam o funcionamento da instituição. São abordados aspectos relacionados à evolução histórica do município, à estrutura do complexo hospitalar, ao papel da Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto e às características do entorno imediato da Casa de Apoio João Valente, buscando compreender as relações entre a instituição, o sistema urbano e os equipamentos públicos que estruturam essa porção da cidade.

Por fim, são apresentados o diagnóstico do terreno e a análise da edificação existente, considerando sua implantação, organização espacial, condições físicas, potencialidades e limitações. Essa etapa constitui a base para a definição das diretrizes projetuais apresentadas no capítulo seguinte, permitindo que a proposta

arquitetônica seja desenvolvida a partir de uma leitura crítica das necessidades da instituição e das condicionantes do local.

3.1 O INSTITUTO JOÃO VALENTE: CONTEXTO, ATUAÇÃO E TRAJETÓRIA

O Instituto João Valente é uma organização de caráter filantrópico localizada no município de Ribeirão Preto (SP), cuja principal finalidade é oferecer acolhimento e hospedagem temporária a pacientes e acompanhantes que se deslocam de diferentes regiões do país para realizar tratamentos de saúde, principalmente no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-FMRP/USP). Sua atuação está diretamente relacionada aos fluxos regionais e interestaduais gerados pela centralidade exercida pelo complexo hospitalar na oferta de serviços de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988; OLIVEIRA et al., 2017).

Nesse contexto, a instituição responde a uma demanda recorrente da rede de atenção à saúde: a necessidade de oferecer suporte à permanência de pacientes e acompanhantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica durante o período de tratamento. Embora o acesso aos serviços hospitalares seja garantido pelo Sistema Único de Saúde, muitos usuários enfrentam dificuldades relacionadas aos custos de hospedagem, alimentação e permanência fora de seus municípios de origem, evidenciando a importância de equipamentos de apoio que contribuam para reduzir essas barreiras territoriais, sociais e econômicas.

Essa atuação está em consonância com os princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, que reconhece a saúde como um direito social e atribui ao Estado a responsabilidade de garanti-la por meio de políticas capazes de promover o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde. Conforme dispõe o artigo 196:

O direito à saúde é garantido pela Constituição Federal como direito social, devendo ser assegurado por meio de políticas econômicas e sociais que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. (BRASIL, 1990, art. 196).

Embora a assistência oferecida pelo Instituto João Valente não integre diretamente a estrutura do Sistema Único de Saúde, sua atuação complementa as políticas

públicas de atenção à saúde ao possibilitar que pacientes e acompanhantes permaneçam próximos aos serviços hospitalares durante tratamentos prolongados. Dessa forma, a instituição contribui para ampliar as condições de acesso aos cuidados especializados, fortalecendo uma rede de apoio essencial para a continuidade do tratamento.

A origem do Instituto João Valente remonta à década de 1970, quando João Valente, então auxiliar de enfermagem do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, passou a observar as dificuldades enfrentadas por pacientes e acompanhantes que permaneciam nas imediações do hospital sem condições financeiras para custear hospedagem na cidade. A convivência cotidiana com essa realidade evidenciou a existência de uma demanda pouco contemplada pelas políticas públicas da época, relacionada não ao tratamento médico em si, mas às condições de permanência necessárias para sua continuidade.

Movido por uma trajetória pessoal marcada pela solidariedade, pelo acolhimento e pelo compromisso com o cuidado ao próximo, João Valente iniciou, por volta de 1975, uma iniciativa voluntária de hospedagem em sua própria residência, oferecendo inicialmente sua cama durante os períodos em que trabalhava no turno noturno. À medida que a procura aumentava, essa ação passou a extrapolar o ambiente doméstico, incorporando novos imóveis destinados exclusivamente ao acolhimento de pacientes e acompanhantes. Ao longo dos anos, a iniciativa consolidou-se como uma importante ação filantrópica voltada ao suporte de pessoas em situação de vulnerabilidade durante tratamentos de saúde, estruturando-se progressivamente como instituição.

Paralelamente à atuação no Hospital das Clínicas, João Valente exerceu a profissão de taxista, atividade que ampliou seu contato com pacientes provenientes de diferentes regiões do país e lhe permitiu compreender, de maneira ainda mais abrangente, as dificuldades enfrentadas por aqueles que buscavam atendimento especializado em Ribeirão Preto. Essa vivência reforçou a necessidade de estruturar uma rede permanente de acolhimento, culminando na formalização do Instituto João Valente, que atualmente se consolidou como uma referência regional no apoio a pacientes e acompanhantes em tratamento de saúde.

Mais do que uma instituição de hospedagem temporária, o Instituto João Valente representa um equipamento de apoio ao cuidado, cuja atuação evidencia a importância da articulação entre assistência social, saúde e arquitetura. Sua trajetória demonstra que o acolhimento extrapola a oferta de abrigo, envolvendo também a construção de ambientes capazes de proporcionar segurança, dignidade, conforto e suporte emocional. Essa compreensão constitui um dos principais fundamentos para o desenvolvimento da proposta arquitetônica apresentada neste trabalho, orientando a ampliação da instituição de forma coerente com sua missão, seus valores e sua função social.

3.1.1 Fundadores e trajetórias de vida

A trajetória do Instituto João Valente está diretamente relacionada à atuação de seus principais idealizadores, cujas experiências pessoais e profissionais contribuíram para consolidar os princípios de solidariedade, acolhimento e cuidado que orientam a instituição até os dias atuais. Mais do que registrar aspectos biográficos, compreender a trajetória de seus fundadores permite identificar os valores que fundamentam o funcionamento da casa de apoio e que servem como referência para o desenvolvimento da proposta arquitetônica apresentada neste trabalho.

Figura 19: João Valente, fundador da instituição.



Fonte: Acervo do Instagram Instituto João Valente. Fotografia: Ana Martinez (2025).

João Valente nasceu em 1953, no município de Sertãozinho–SP, em um contexto predominantemente rural. Ainda na infância, mudou-se para a área urbana, onde teve contato com uma realidade socioeconômica simples, marcada pelo incentivo familiar aos estudos e ao trabalho. Sua trajetória profissional inclui experiências como vendedor, datilógrafo e contabilista, além da atuação como auxiliar de enfermagem no HC-FMRP/USP, função que o aproximou diretamente da realidade dos pacientes e de seus acompanhantes.

Posteriormente, sua atuação como taxista, incluindo o transporte de pacientes para tratamentos como quimioterapia e radioterapia, ampliou sua rede de contatos e

reforçou seu papel como agente de apoio informal à rede de saúde. Ao longo de sua vida, João Valente manteve envolvimento direto e pessoal com as atividades do instituto, frequentemente utilizando recursos próprios para garantir a continuidade do acolhimento, característica recorrente em iniciativas comunitárias de base solidária.

Vicente Paulo da Silva Junior, nascido em 1971, atual colaborador direto e sucessor na condução do projeto, possui trajetória semelhante no campo da saúde. Natural de Santos–SP, mudou-se ainda na infância para Ribeirão Preto e atuou por aproximadamente 28 anos como auxiliar de enfermagem no HC-FMRP/USP, com experiência em setores como centro cirúrgico e transplante hepático. Sensibilizado pelas dificuldades enfrentadas por pacientes e familiares que não dispunham de condições financeiras para permanecer na cidade durante o tratamento, Vicente criou uma casa de acolhimento independente, mantida por doações, denominada “Cantinho de Luz”.

O encontro entre João Valente e Vicente ocorreu por meio da própria rede informal de pacientes, resultando na união das iniciativas e na consolidação de uma atuação conjunta, baseada em princípios comuns de solidariedade, acolhimento e compromisso social.

Figura 20: João Valente e Vicente Paulo da Silva Junior, respectivamente.



Fonte: Acervo do Facebook Instituto João Valente (2025).

A atuação conjunta de João Valente e Vicente evidencia que o Instituto foi construído a partir da experiência cotidiana com pacientes e acompanhantes, e não apenas de uma iniciativa assistencial abstrata. Essa origem confere à instituição uma identidade fortemente vinculada ao acolhimento humanizado, aspecto que ultrapassa a prestação de serviços de hospedagem e influencia diretamente a organização dos espaços, a forma de atendimento e as relações estabelecidas entre

usuários, voluntários e colaboradores. Compreender essa trajetória foi fundamental para que a proposta arquitetônica desenvolvida neste trabalho buscasse preservar e fortalecer os princípios institucionais que caracterizam o Instituto João Valente desde sua origem.

3.1.2 Estrutura e atuação atual do instituto

Ao longo de sua trajetória, o Instituto João Valente passou por diferentes etapas de crescimento e reorganização física, acompanhando o aumento da demanda por acolhimento de pacientes e acompanhantes em tratamento no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP/USP). Em determinados períodos, a instituição chegou a administrar diferentes unidades de hospedagem, atendendo aproximadamente 270 pessoas por mês, número que evidencia sua importância como equipamento complementar à rede pública de saúde (G1 RIBEIRÃO PRETO, 2019; FILOSOFIA DE VIDA PODCAST, 2025).

Atualmente, o Instituto encontra-se em processo de ampliação e reestruturação de sua sede, resultado da mobilização de empresários, voluntários, parceiros institucionais e da comunidade local. Essa iniciativa busca não apenas ampliar a capacidade de atendimento, mas também qualificar os ambientes destinados ao acolhimento, incorporando melhorias relacionadas à acessibilidade, ao conforto ambiental, à organização funcional e à eficiência operacional. Tais aspectos tornam-se fundamentais para garantir maior qualidade de permanência aos usuários e assegurar a continuidade das atividades desenvolvidas pela instituição.

O funcionamento do Instituto baseia-se exclusivamente no acolhimento temporário de pacientes e acompanhantes durante o período de tratamento médico, não realizando nenhum procedimento assistencial ou hospitalar. Seu papel consiste em oferecer hospedagem, alimentação e suporte básico aos usuários, funcionando como um equipamento de apoio social vinculado à rede de atenção à saúde. Dessa forma, a instituição configura-se como um espaço intermediário entre a residência do paciente e o ambiente hospitalar, proporcionando condições adequadas de permanência durante tratamentos prolongados.

O acesso ao acolhimento ocorre mediante comprovação do vínculo do paciente com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, por meio de documentos como cartão hospitalar, encaminhamento médico ou contato realizado por serviços de apoio, como o Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Esse processo contribui para organizar a ocupação da instituição e assegurar que o atendimento seja direcionado às pessoas que efetivamente necessitam permanecer na cidade durante o tratamento.

Sob a perspectiva arquitetônica, a estrutura atualmente existente apresenta limitações decorrentes do crescimento gradual da instituição e das constantes adaptações realizadas ao longo dos anos. A ampliação da demanda e a diversificação do perfil dos usuários evidenciam a necessidade de reorganização dos espaços, qualificação dos ambientes de convivência, adequação dos fluxos internos e incorporação de soluções voltadas ao conforto ambiental, à acessibilidade e à sustentabilidade, aspectos que fundamentam a proposta arquitetônica desenvolvida neste trabalho.

3.1.3 Relação com hospital e a demanda por acolhimento

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-FMRP/USP) constitui um dos principais centros públicos de assistência, ensino e pesquisa em saúde do país, destacando-se pela oferta de serviços de média e alta complexidade e pelo desenvolvimento de procedimentos terapêuticos especializados (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMRP-USP, 2023). Sua abrangência regional e nacional faz com que pacientes provenientes de diferentes municípios, estados brasileiros e, em alguns casos, de países vizinhos sejam encaminhados para tratamento na instituição.

Esse fluxo contínuo de usuários gera uma demanda que ultrapassa o atendimento hospitalar propriamente dito. Muitos pacientes necessitam permanecer em Ribeirão Preto por dias, semanas ou até meses, acompanhados de familiares, em razão da realização de tratamentos prolongados, consultas seriadas, transplantes, terapias oncológicas, procedimentos cirúrgicos complexos e terapias celulares avançadas,

como a CAR-T⁶. Nessas situações, a proximidade com o hospital torna-se condição indispensável para a continuidade do tratamento e para o acompanhamento clínico.

Apesar da existência de programas públicos de apoio, como o Tratamento Fora de Domicílio (TFD), ainda são recorrentes as dificuldades relacionadas à hospedagem e à permanência de pacientes e acompanhantes durante o período de tratamento. Essa realidade evidencia uma lacuna na rede de atenção à saúde, uma vez que o acesso aos serviços especializados depende não apenas da disponibilidade do atendimento médico, mas também da existência de condições adequadas de permanência na cidade.

É nesse contexto que o Instituto João Valente desempenha papel fundamental, atuando como equipamento complementar à rede pública de saúde ao oferecer acolhimento temporário a pessoas em situação de vulnerabilidade social. Sua proximidade com o Hospital das Clínicas reduz deslocamentos diários, facilita o comparecimento às consultas e procedimentos médicos e proporciona maior segurança aos pacientes durante todo o processo terapêutico.

Do ponto de vista arquitetônico, essa relação funcional entre a instituição e o complexo hospitalar influencia diretamente o desenvolvimento da proposta apresentada neste trabalho. A necessidade de atender usuários com diferentes níveis de autonomia, condições clínicas e tempos de permanência exige ambientes flexíveis, acessíveis e confortáveis, capazes de responder simultaneamente às demandas de descanso, convivência, alimentação, apoio emocional e recuperação. Dessa forma, compreender a dinâmica estabelecida entre o Hospital das Clínicas e o Instituto João Valente constitui etapa essencial para a definição do programa de necessidades e das diretrizes projetuais adotadas na proposta de ampliação.

⁶ Terapia celular CAR-T é um tratamento inovador contra certos tipos de câncer em que células de defesa do próprio paciente são coletadas e modificadas em laboratório para aprender a reconhecer e atacar células cancerígenas específicas. Essas células modificadas são então devolvidas ao organismo para combater a doença, sendo especialmente empregadas em casos de leucemia linfóide aguda de células B e linfoma não-Hodgkin de células B em que outras terapias não foram eficazes. O Hemocentro de Ribeirão Preto foi selecionado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para conduzir o projeto-piloto nacional de desenvolvimento dessas células CAR-T devido à sua infraestrutura especializada, experiência em pesquisas e ensaios clínicos com terapias celulares e conformidade com as Boas Práticas de Fabricação (BPF), além de sua atuação em pesquisa e inovação tecnológica, visando produzir um tratamento nacional e futuramente incorporá-lo ao Sistema Único de Saúde (SUS)

3.1.4 Impactos sociais e relevância institucional

A atuação do Instituto João Valente produz impactos sociais significativos ao possibilitar o acesso efetivo aos serviços de saúde por meio do suporte habitacional e do acolhimento humanizado. Ao reduzir custos indiretos associados ao tratamento, como despesas com hospedagem e alimentação, a instituição contribui para minimizar o risco de interrupção ou abandono terapêutico por razões econômicas.

Praticamente todos os estados brasileiros se conectam à região Sudeste, especialmente a São Paulo, para acessar serviços de saúde de maior complexidade. No caso da revascularização do miocárdio, apenas os estados do Ceará e do Rio Grande do Sul apresentam relativa autonomia. Em contrapartida, e em função do isolamento extremo, os habitantes de Rondônia se deslocam por todas as regiões do país em busca de tratamento, os fluxos partem do estado do Pará, passam pelo Rio Grande do Norte, Goiás e São Paulo, chegando até o estado do Paraná. (BARBOSA; FAGNANI, 2021, p. 19).

Além do acolhimento físico, o Instituto João Valente atua como rede de apoio social e emocional, auxiliando famílias a se reorganizarem temporariamente na cidade, inclusive com suporte para acesso a doações, redes comunitárias e oportunidades de trabalho informal. Dessa forma, a instituição consolida-se como elemento complementar à rede pública de saúde, articulando assistência social, solidariedade comunitária e suporte às dinâmicas contemporâneas da atenção hospitalar.

O estudo de sua trajetória e atuação, no contexto deste trabalho, permite compreender a importância de estruturas de acolhimento vinculadas a hospitais de referência, reforçando a necessidade de integração entre políticas de saúde, assistência social e planejamento urbano.

3.1.5 Dados socioeconômicos e a demanda por acolhimento

O município de Ribeirão Preto destaca-se como polo regional de serviços, especialmente nas áreas da saúde, educação e comércio, exercendo forte influência sobre municípios do entorno e de outras regiões do país. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade apresenta elevado grau de urbanização e dinamismo econômico, coexistindo, entretanto, com desigualdades socioespaciais significativas (IBGE, 2022).

No campo da saúde, essa centralidade regional intensifica os fluxos de deslocamento de pacientes oriundos de municípios de pequeno e médio porte, muitos deles com menor capacidade econômica e infraestrutura de saúde limitada. Parte expressiva desses usuários depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) e de políticas como o Tratamento Fora de Domicílio (TFD), que asseguram o acesso ao atendimento médico, mas não garantem, de forma sistemática, suporte integral de hospedagem ou assistência social continuada.

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD), instituído pela Portaria SAS/MS n.º 55/1999, é um instrumento do Sistema Único de Saúde que garante, aos usuários do SUS que necessitam de tratamento não disponível em seu município de origem, ajuda de custo para transporte e apoio financeiro relacionado à alimentação e pernoite durante o período do tratamento. Entretanto, o programa não garante automaticamente suporte amplo de hospedagem ou assistência social continuada, sendo essas condicionadas a critérios administrativos e à disponibilidade de recursos (BRASIL, 1999).

Essa disparidade entre a oferta de serviços de alta complexidade e o suporte urbano e social necessário à permanência dos usuários evidencia a relevância de equipamentos de acolhimento como o Instituto João Valente. Tais estruturas atuam como mediadoras entre o sistema de saúde e o território urbano, mitigando os efeitos das desigualdades socioeconômicas e reafirmando o papel da arquitetura e do planejamento urbano na promoção do direito à saúde e à cidade.

3.2 LEITURA TERRITORIAL E INSERÇÃO URBANA DO INSTITUTO JOÃO VALENTE

A compreensão do território constitui etapa indispensável para o desenvolvimento de propostas arquitetônicas comprometidas com as características físicas, urbanas e socioespaciais do local de intervenção. Mais do que identificar aspectos relacionados à localização do terreno, a leitura territorial permite compreender as relações estabelecidas entre o Instituto João Valente, a estrutura urbana de Ribeirão Preto, a rede de atenção à saúde e os fluxos de pacientes e acompanhantes que utilizam diariamente a instituição.

No caso do Instituto João Valente, a análise territorial assume papel estratégico, uma vez que sua atuação está diretamente vinculada ao funcionamento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP/USP) e de outros equipamentos especializados localizados em seu entorno. A proximidade física com

esses serviços influenciam tanto o perfil dos usuários quanto as necessidades de funcionamento da instituição, condicionando aspectos relacionados aos deslocamentos, à acessibilidade, à mobilidade urbana e à organização dos espaços destinados ao acolhimento.

Partindo dessa perspectiva, a leitura territorial é desenvolvida em diferentes escalas de análise, abrangendo desde o contexto regional, que evidencia a posição de Ribeirão Preto como polo de referência em saúde, até a inserção urbana do Instituto João Valente e as características específicas do terreno destinado à proposta de ampliação. Essa abordagem permite compreender como fatores relacionados ao uso e ocupação do solo, ao sistema viário, aos equipamentos urbanos, às condições ambientais e à infraestrutura existente influenciam o desenvolvimento do projeto arquitetônico.

Além da caracterização física do local, são analisadas as relações estabelecidas entre a instituição e seu entorno imediato, considerando aspectos como acessibilidade, conectividade, oferta de serviços, dinâmica urbana e integração com os principais equipamentos públicos de saúde. Esses elementos constituem importantes condicionantes para a definição do programa de necessidades, da implantação, da organização dos fluxos e das estratégias de conforto ambiental adotadas na proposta arquitetônica.

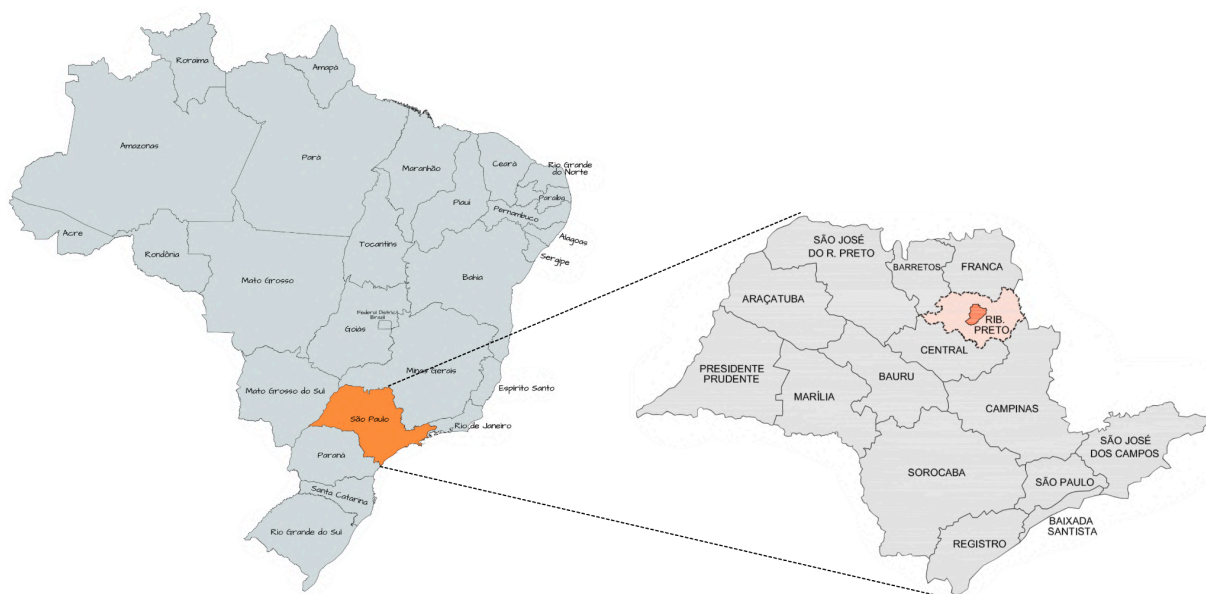
Dessa forma, a leitura territorial não se limita à descrição do contexto urbano, mas configura-se como instrumento de análise que subsidia as decisões projetuais apresentadas neste trabalho, permitindo que a proposta arquitetônica responda de maneira integrada às características do lugar, às necessidades da instituição e às demandas dos usuários.

3.2.1 Ribeirão Preto: formação histórica, estrutura urbana e condicionantes ambientais

O município de Ribeirão Preto localiza-se na região nordeste do estado de São Paulo e desempenha papel estratégico na rede urbana paulista e nacional, consolidando-se como um importante polo de serviços, especialmente nas áreas da saúde, educação, comércio e pesquisa. Com área territorial aproximada de 650 km²

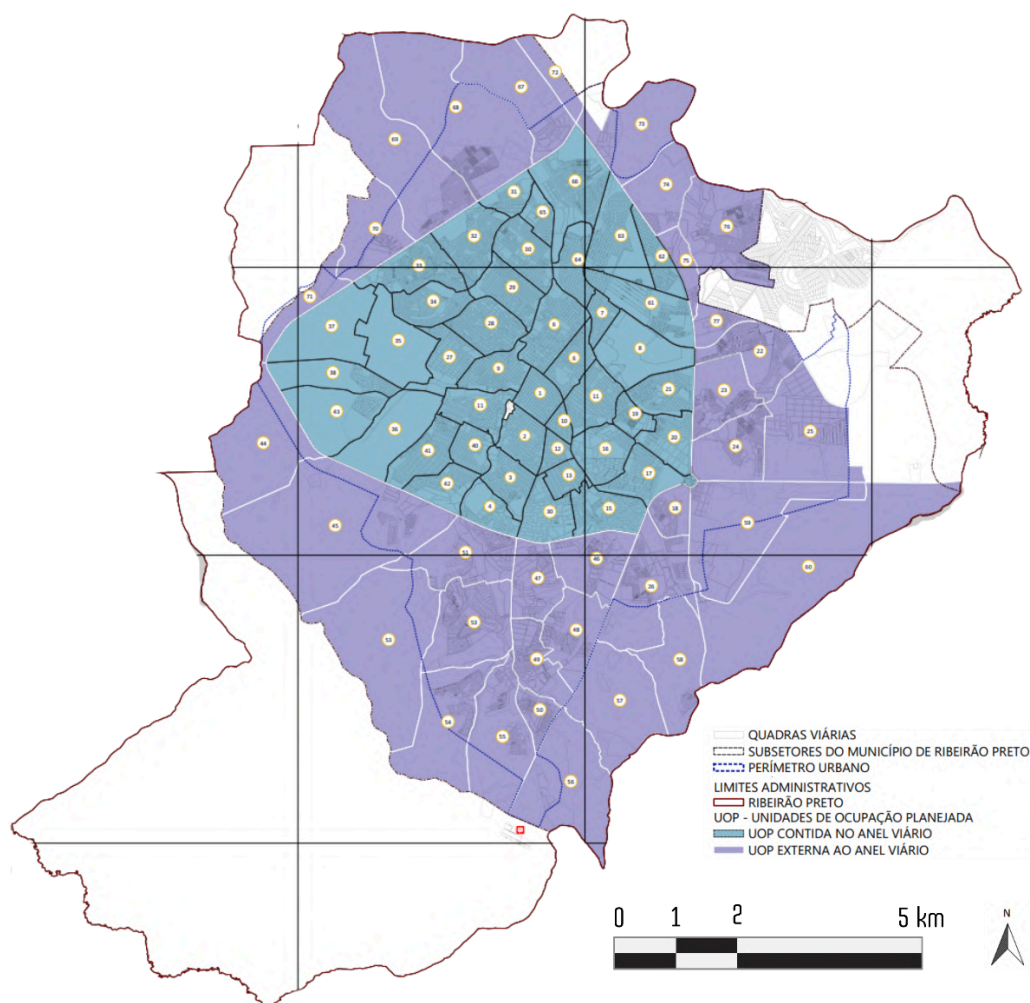
e população estimada em mais de 720 mil habitantes, a cidade exerce influência sobre dezenas de municípios do interior paulista e de estados vizinhos, concentrando funções administrativas, econômicas e institucionais que ampliam sua importância regional (IBGE, 2022).

Figura 21: Localização do estado de São Paulo, da macrorregião de Ribeirão Preto e do município de Ribeirão Preto.



Fonte: Elaboração própria, a partir de bases digitais do MapChart.

Figura 22: Limite municipal de Ribeirão Preto.



Fonte: Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) para IBGE (2015).

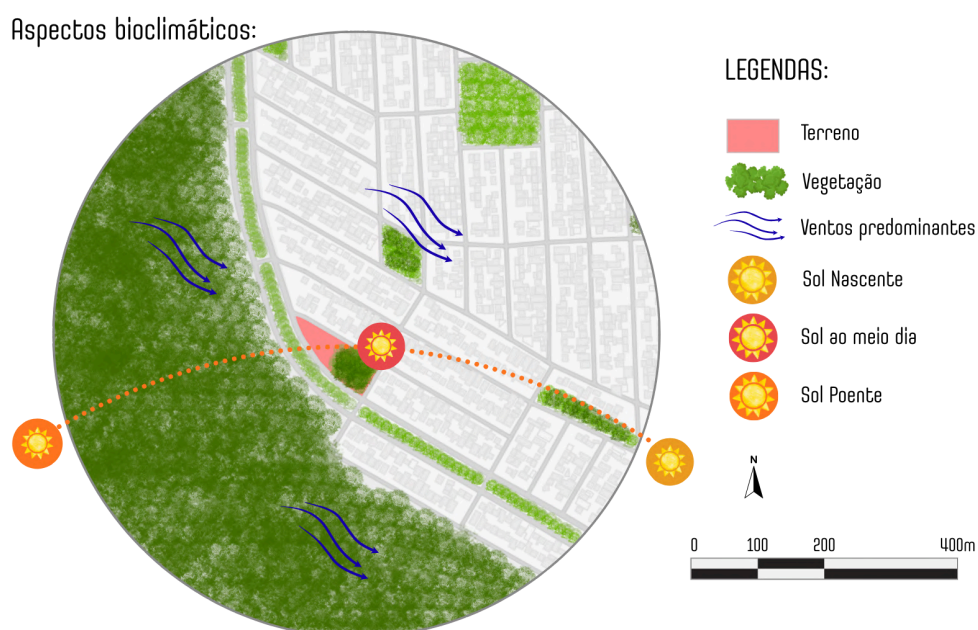
A formação histórica do município está diretamente associada à expansão da economia cafeeira durante a segunda metade do século XIX, período em que a riqueza gerada pela produção agrícola impulsionou a implantação de infraestrutura urbana, equipamentos públicos e sistemas de transporte, consolidando Ribeirão Preto como um dos principais centros urbanos do interior paulista. Com o declínio da atividade cafeeira, a cidade passou por um processo de diversificação econômica, fortalecendo setores como indústria, comércio, educação superior e, sobretudo, saúde, que atualmente constituem importantes vetores de desenvolvimento urbano.

Essa trajetória explica a configuração contemporânea de Ribeirão Preto como centro regional de referência. Atualmente, o município abriga instituições de ensino e

pesquisa de reconhecida relevância, como a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), além de hospitais, centros de pesquisa e unidades especializadas que atendem pacientes provenientes de diferentes regiões do país. A concentração desses equipamentos intensifica os fluxos de deslocamento para tratamento médico especializado e reforça a necessidade de estruturas complementares de acolhimento, como o Instituto João Valente, capazes de oferecer suporte à permanência de pacientes e acompanhantes durante o período de tratamento.

Sob a perspectiva ambiental, Ribeirão Preto apresenta clima tropical com inverno seco e verão chuvoso, caracterizado por elevadas temperaturas ao longo da maior parte do ano e significativa incidência de radiação solar. Segundo Alvares et al. (2013), essas condições climáticas exercem influência direta sobre o desempenho térmico das edificações, tornando fundamentais estratégias projetuais voltadas ao controle da insolação, ao aproveitamento da ventilação natural e à redução dos ganhos térmicos internos.

Figura 23: Mapa de aspectos bioclimáticos da área de estudo.



Fonte: Elaboração própria, a partir de bases digitais do Shadowmap e da ADEME.⁷

⁷ Diagrama síntese dos condicionantes bioclimáticos incidentes sobre a área do Instituto João Valente, contemplando a trajetória aparente do sol ao longo do dia, a orientação solar predominante,

As características climáticas do município reforçam a necessidade da adoção de estratégias passivas de conforto ambiental, discutidas no Capítulo 2, como orientação solar adequada, ventilação cruzada, proteção das fachadas por elementos de sombreamento, utilização de vegetação e escolha de materiais compatíveis com o clima local. Essas diretrizes tornam-se especialmente relevantes em equipamentos destinados à permanência prolongada de usuários, como casas de apoio, nas quais o conforto ambiental influencia diretamente a qualidade da experiência de pacientes e acompanhantes.

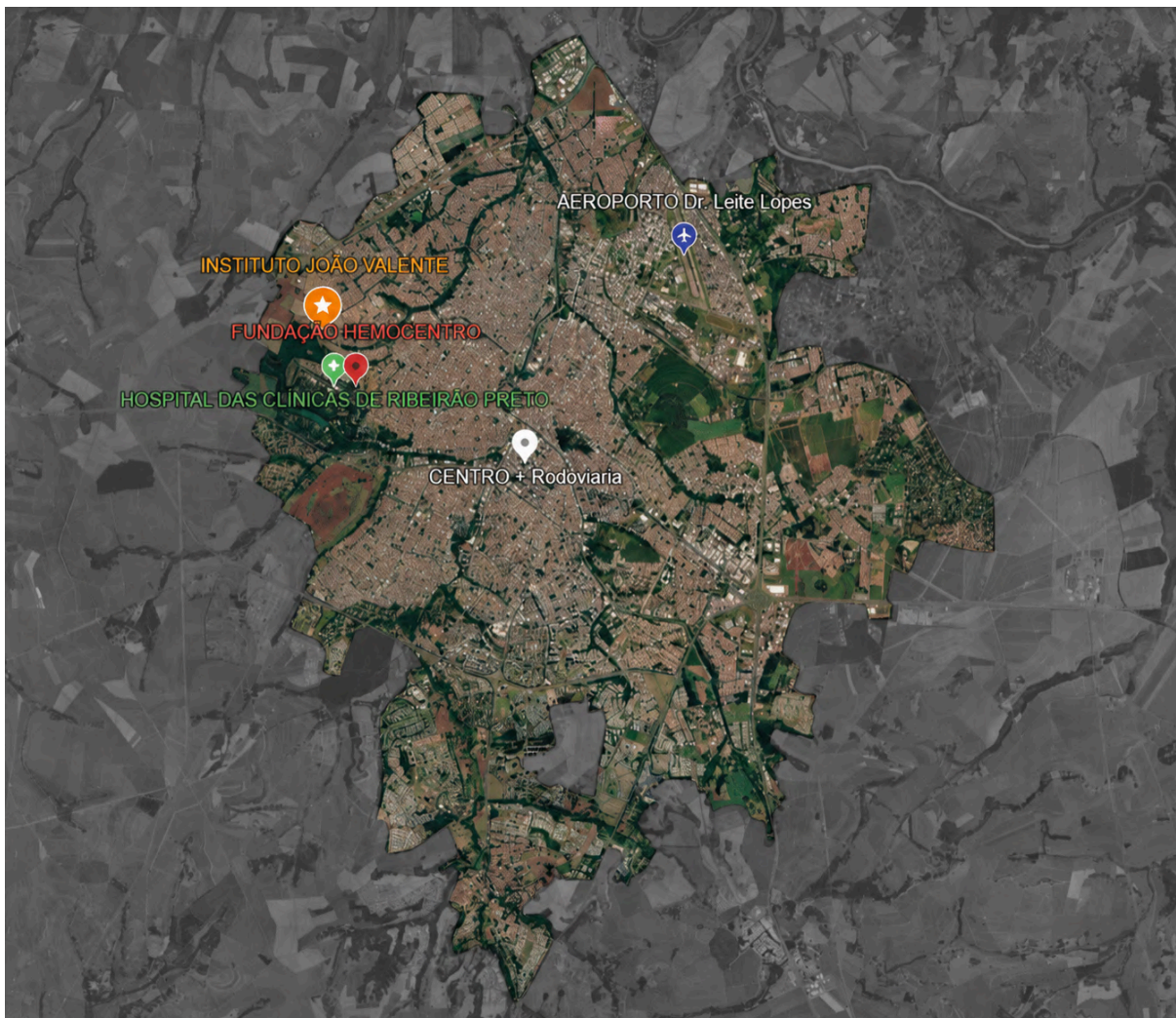
Além das condicionantes climáticas, a estrutura urbana de Ribeirão Preto exerce influência direta sobre o funcionamento do Instituto João Valente. A concentração dos principais equipamentos de saúde em uma porção específica do município gera intensos fluxos diários de pessoas, veículos e serviços, condicionando aspectos relacionados à mobilidade, acessibilidade e oferta de infraestrutura urbana. Compreender essa organização territorial constitui etapa fundamental para o desenvolvimento da proposta arquitetônica, permitindo que as decisões relacionadas à implantação, aos acessos, à organização dos fluxos e ao conforto ambiental respondam de maneira integrada às características do contexto urbano onde a instituição está inserida.

3.2.2 Caracterização urbana e dinâmica do entorno do Instituto João Valente

A inserção urbana do Instituto João Valente constitui um dos principais fatores que justificam sua atuação como equipamento complementar à rede de atenção à saúde. Localizado no bairro Jardim Paiva, em Ribeirão Preto (SP), o instituto encontra-se em uma área consolidada da cidade, cuja dinâmica urbana é fortemente condicionada pela presença do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP/USP), da Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto e de outros serviços especializados de saúde.

a presença de áreas vegetadas e os principais vetores de ventilação natural. A análise visa auxiliar nas decisões projetuais relacionadas ao conforto térmico passivo, à implantação e à orientação das edificações.

Figura 24: Mapa de localização do centro da cidade (branco), rodoviária (branco), aeroporto estadual (azul), Instituto João Valente (laranja), Hospital das Clínicas (verde) e Fundação Hemocentro (vermelho).



Fonte: Elaboração própria, a partir de bases digitais do Google Earth.

A localização da instituição evidencia sua integração com a principal centralidade de saúde do município, permitindo que pacientes e acompanhantes realizem deslocamentos rápidos entre a casa de apoio e os equipamentos hospitalares. Além da proximidade física, a área apresenta fácil acesso aos principais eixos viários da cidade, ao transporte coletivo urbano e aos sistemas regionais de transporte, como a rodoviária e o aeroporto estadual, elementos que favorecem o deslocamento de usuários provenientes de diferentes municípios e estados brasileiros.

A leitura da relação entre cheios e vazios evidencia uma ocupação relativamente adensada, porém com significativa predominância de superfícies impermeabilizadas e baixa presença de vegetação arbórea. Essa configuração contribui para o aumento das temperaturas superficiais e para a formação de ilhas de calor em determinados períodos do ano, reforçando a importância da incorporação de estratégias paisagísticas e de conforto ambiental na proposta de ampliação do Instituto João Valente.

Figura 27: Cheios e vazios da área de estudo.

Figura fundo:



Fonte: Elaboração própria, a partir de levantamento cartográfico e visitas in loco.¹⁰

Além das características físicas, a dinâmica urbana do entorno evidencia uma intensa relação entre moradia temporária, assistência social e serviços de saúde. A presença diária de pacientes e acompanhantes transforma o bairro em um espaço de permanência, convivência e apoio ao tratamento, e não apenas em uma área de passagem. Essa condição amplia a responsabilidade dos equipamentos de

¹⁰ Análise da ocupação urbana a partir da relação entre áreas edificadas e áreas livres, destacando a densidade construída e a presença de vazios urbanos no entorno imediato do Instituto João Valente.

acolhimento em oferecer ambientes capazes de suprir necessidades que extrapolam a hospedagem, incorporando espaços destinados ao descanso, à convivência, ao suporte emocional e à qualidade de vida durante o período de tratamento.

Dessa forma, a caracterização urbana do entorno demonstra que a implantação do Instituto João Valente em uma área consolidada e próxima ao principal complexo hospitalar de Ribeirão Preto constitui uma de suas maiores potencialidades. Ao mesmo tempo, evidencia desafios relacionados à escassez de áreas verdes, à qualificação dos espaços livres e ao conforto ambiental urbano, aspectos que fundamentaram diversas decisões projetuais adotadas na proposta de ampliação apresentada neste trabalho.

3.2.3 O complexo hospitalar e a Fundação Hemocentro como equipamentos estruturadores do território

O complexo formado pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-FMRP/USP) e pela Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto constitui o principal núcleo de assistência, ensino, pesquisa e inovação em saúde do interior paulista, exercendo influência direta sobre a organização territorial do município e sobre os fluxos regionais e nacionais de atendimento especializado. Sua presença consolidou uma centralidade urbana voltada à saúde, responsável por atrair diariamente pacientes, acompanhantes, profissionais e estudantes provenientes de diferentes regiões do país.

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto é classificado como hospital geral de grande porte (Porte III), oferecendo atendimento em baixa, média e alta complexidade, além de desempenhar funções de ensino, pesquisa e extensão como hospital universitário (BRASIL, 2017). Sua implantação está diretamente relacionada à criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na década de 1950, processo que marcou o início da consolidação do município como importante centro de formação médica e assistência especializada.

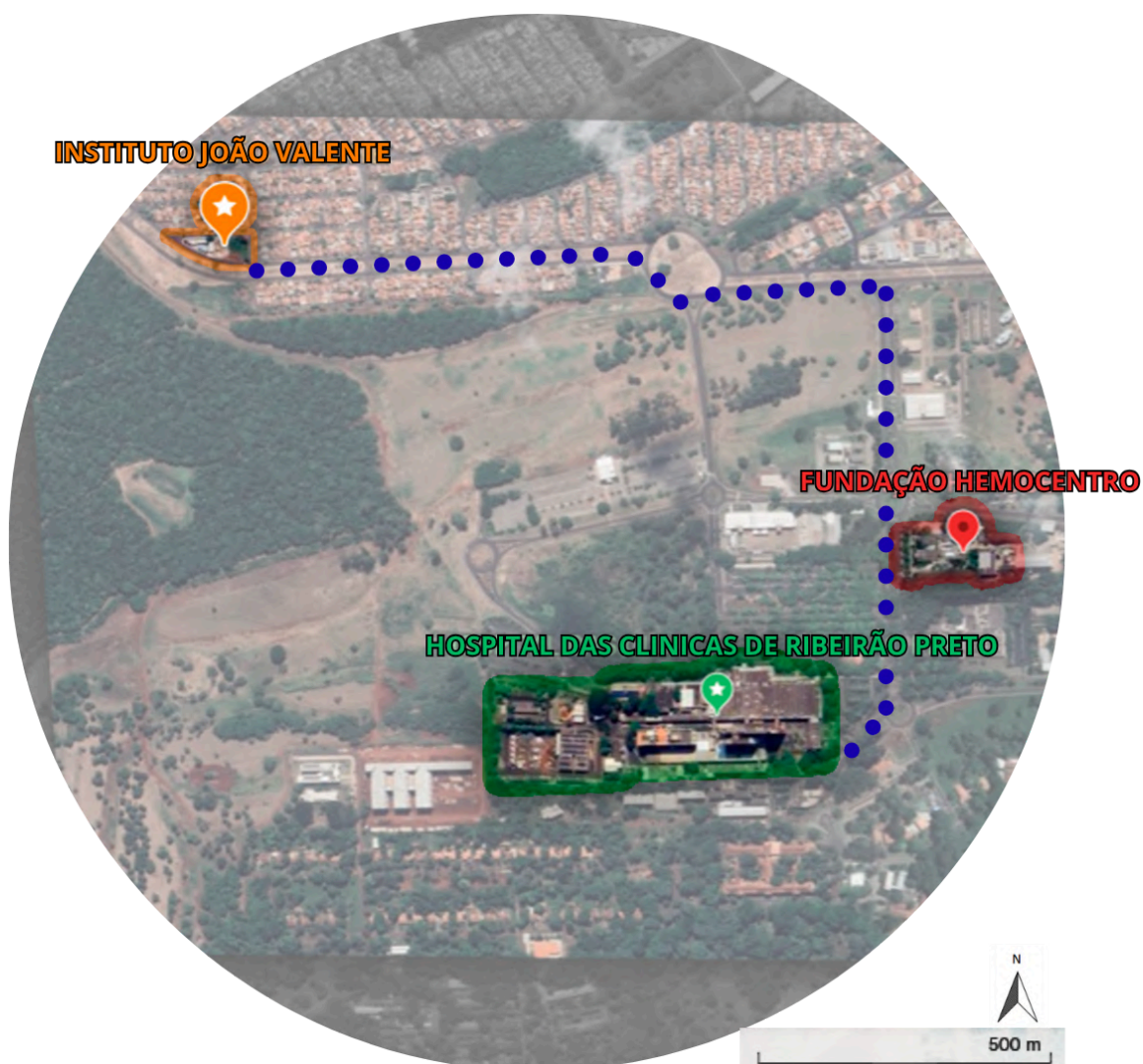
Ao longo das décadas, o complexo hospitalar expandiu significativamente sua estrutura física, incorporando novos edifícios, especialidades médicas e centros de pesquisa. Atualmente, destaca-se como referência nacional em áreas como

oncologia, neurologia, cardiologia, transplantes e terapias intensivas, atendendo pacientes provenientes de diferentes municípios paulistas, de outras unidades da Federação e, em situações específicas, do exterior (HC-FMRP/USP, 2024).

Essa concentração de serviços especializados reflete um processo observado em diferentes regiões do Brasil, no qual procedimentos de maior complexidade tendem a concentrar-se em poucos centros urbanos. Conforme discutem Barbosa e Fagnani (2021), essa organização territorial intensifica os deslocamentos intermunicipais e interestaduais em direção aos polos de saúde, especialmente na Região Sudeste, ampliando a demanda por infraestrutura urbana e equipamentos complementares destinados ao acolhimento de pacientes e acompanhantes.

Inserida nesse mesmo território institucional, a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto amplia essa centralidade ao desenvolver atividades de assistência, pesquisa científica, formação profissional e inovação tecnológica nas áreas de hematologia, hemoterapia, transplantes de medula óssea e terapias celulares avançadas (FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO, 2024). O desenvolvimento de tratamentos altamente especializados, como as terapias celulares do tipo CAR-T, exige acompanhamento clínico contínuo e permanência dos pacientes nas proximidades da instituição durante parte significativa do tratamento, aumentando a necessidade de estruturas de apoio destinadas à hospedagem temporária e ao suporte de seus acompanhantes (MENDES; TEIXEIRA, 2015).

Figura 28: Implantação do complexo hospitalar, com destaque para o Hospital das Clínicas, a Fundação Hemocentro e o Instituto João Valente.



Fonte: Elaboração própria, a partir de imagens do Google Earth.

A análise da implantação evidencia que o Instituto João Valente encontra-se inserido em uma posição estratégica em relação ao complexo HC–Hemocentro, permitindo deslocamentos rápidos entre a instituição de acolhimento e os principais equipamentos de saúde. Essa proximidade reduz o tempo de percurso dos usuários, facilita o comparecimento a consultas, exames e procedimentos médicos, além de oferecer maior segurança a pacientes submetidos a tratamentos que demandam acompanhamento frequente ou atendimento emergencial.

Sob a perspectiva da Arquitetura e Urbanismo, essa relação funcional entre os equipamentos ultrapassa a simples proximidade geográfica. A intensa circulação de pacientes, acompanhantes, profissionais e serviços transforma o complexo hospitalar em um importante estruturador do território, influenciando os padrões de uso e ocupação do solo, a dinâmica da mobilidade urbana e a demanda por equipamentos de apoio. Nesse contexto, o Instituto João Valente desempenha papel complementar à rede pública de saúde, oferecendo suporte à permanência de usuários que necessitam permanecer próximos ao hospital durante tratamentos prolongados.

Assim, compreender a organização espacial e funcional do complexo HC–Hemocentro torna-se fundamental para o desenvolvimento da proposta arquitetônica, uma vez que a localização do Instituto João Valente constitui um de seus principais ativos urbanos. Essa condição orientou decisões relacionadas à implantação da ampliação, à organização dos acessos, aos fluxos internos e à criação de ambientes capazes de atender às necessidades de pacientes e acompanhantes, preservando a estreita relação entre o equipamento de acolhimento e a rede de atenção especializada à saúde.

3.2.4 Sistema de acessos, fluxos e relações funcionais no contexto urbano

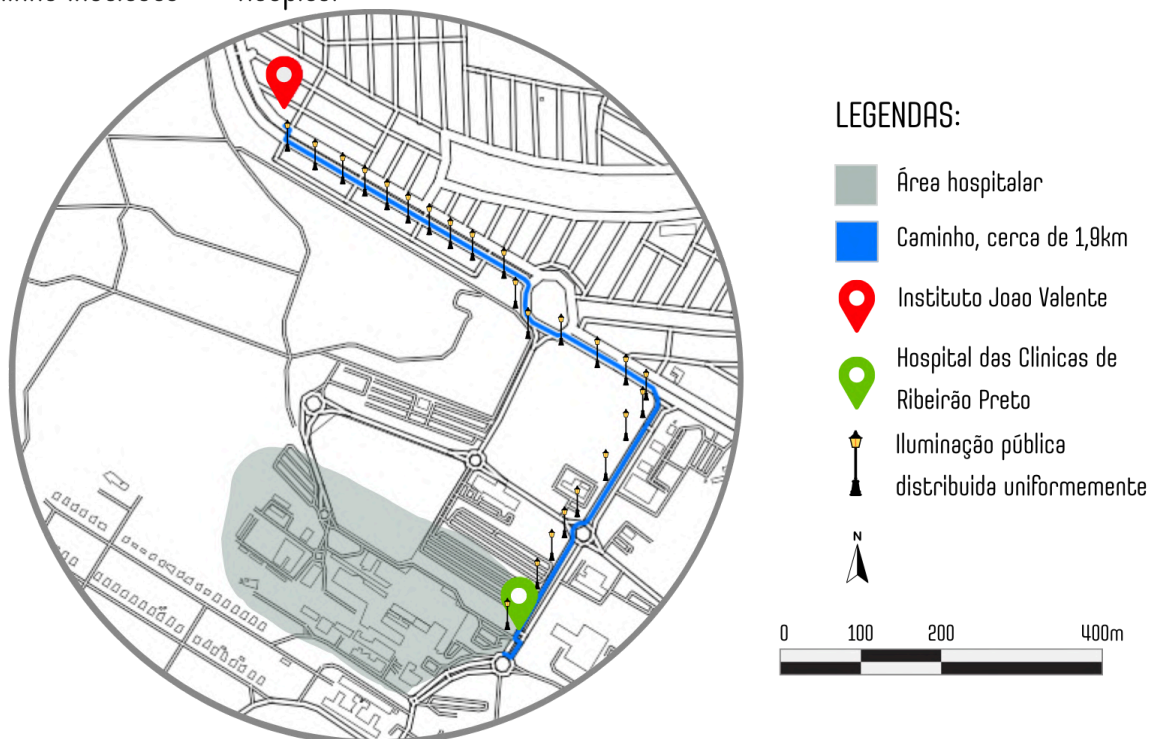
A inserção do Instituto João Valente em uma área consolidada e próxima ao principal complexo hospitalar de Ribeirão Preto faz com que sua dinâmica de funcionamento esteja diretamente relacionada aos deslocamentos cotidianos realizados por pacientes, acompanhantes, profissionais e voluntários. Diferentemente de outros equipamentos de hospedagem, a casa de apoio estabelece uma relação contínua com os serviços de saúde, sendo utilizada como ponto de permanência temporária durante todo o período de tratamento.

Essa condição faz com que o deslocamento entre o Instituto João Valente e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto constitua o principal fluxo funcional da instituição. Em razão da curta distância entre os dois equipamentos, grande parte desse percurso é realizada a pé, especialmente por acompanhantes e pacientes em condições clínicas favoráveis. Nos casos nos quais

o estado de saúde limita a mobilidade dos usuários; o deslocamento ocorre predominantemente por aplicativos de transporte, veículos particulares ou transporte disponibilizado por familiares e voluntários.

Figura 29: Trajeto entre o Instituto João Valente e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP/USP).

Caminho Instituto → Hospital:



Fonte: Elaboração própria, com base em observação direta e visitas in loco.

Além do Hospital das Clínicas, os usuários estabelecem relações frequentes com outros equipamentos urbanos indispensáveis à permanência na cidade, como a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, farmácias, supermercados, unidades comerciais, instituições religiosas, pontos de transporte coletivo, rodoviária e aeroporto estadual. Esses deslocamentos fazem parte da rotina dos pacientes e acompanhantes desde sua chegada ao município até o encerramento do tratamento, evidenciando que o acolhimento ultrapassa os limites físicos da instituição e se estende à forma como seus usuários vivenciam o espaço urbano.

Sob a perspectiva da Arquitetura e Urbanismo, essa dinâmica evidencia que o Instituto João Valente desempenha papel de articulador entre a rede de atenção à

saúde e a infraestrutura urbana da cidade. Sua localização estratégica reduz deslocamentos diários, facilita o acesso aos serviços especializados e proporciona maior segurança aos pacientes que necessitam de acompanhamento frequente ou atendimento imediato, reforçando a importância da proximidade física entre a casa de apoio e o complexo hospitalar.

As observações realizadas durante as visitas técnicas também evidenciaram aspectos relacionados à caminhabilidade e à acessibilidade do entorno imediato. Embora a região possua infraestrutura urbana consolidada, verificam-se trechos com baixa arborização, reduzida oferta de áreas de permanência e limitações quanto ao conforto ambiental dos percursos realizados a pé, especialmente em períodos de temperaturas elevadas. Essas condições tornam-se particularmente relevantes, considerando que parte significativa dos usuários apresenta limitações temporárias de mobilidade decorrentes do próprio tratamento de saúde.

Dessa forma, a organização dos acessos e dos fluxos urbanos influenciou diretamente as decisões projetuais adotadas neste trabalho. A definição dos acessos principais, a distribuição dos ambientes, a organização dos percursos internos, a implantação da edificação e a criação de espaços de transição entre o ambiente externo e o acolhimento institucional buscaram responder às necessidades identificadas durante a leitura territorial, privilegiando acessibilidade universal, facilidade de orientação, conforto ambiental e integração com o entorno urbano.

Assim, a análise dos sistemas de acesso e das relações funcionais demonstra que a qualidade do acolhimento depende não apenas das características da edificação, mas também de sua capacidade de estabelecer conexões eficientes com a cidade e com a rede de saúde da qual faz parte. Nesse sentido, a proposta arquitetônica desenvolvida procura fortalecer essa integração, reconhecendo o Instituto João Valente como elemento estruturador do cuidado e da permanência temporária de pacientes e acompanhantes em Ribeirão Preto.

3.3 DIAGNÓSTICO DO TERRENO E DA EDIFICAÇÃO EXISTENTE

O diagnóstico do terreno e da edificação existente constitui a etapa de síntese das análises institucionais, territoriais e urbanas desenvolvidas ao longo deste capítulo,

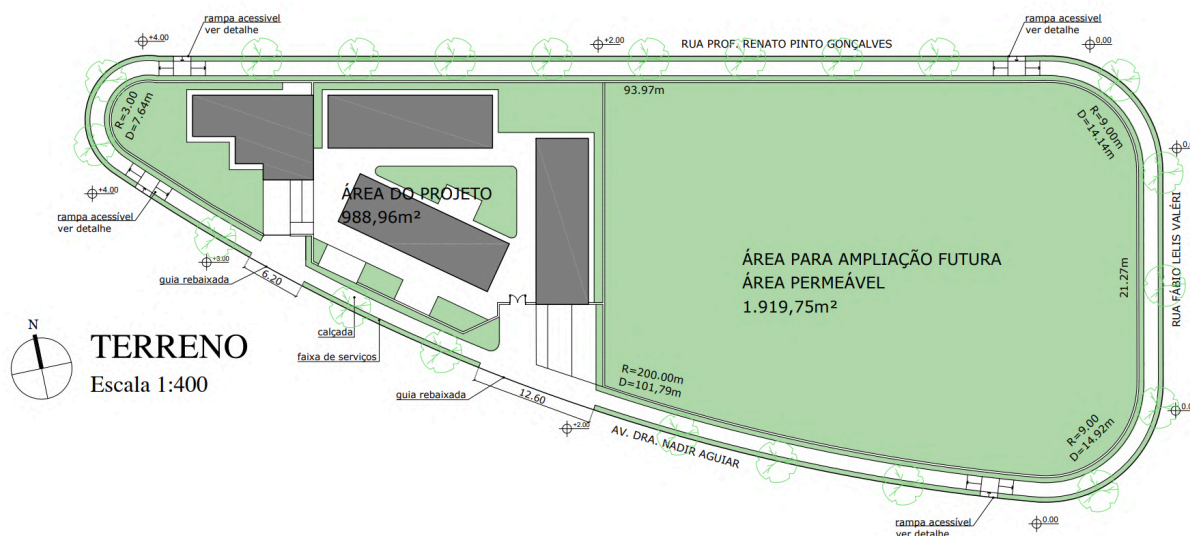
reunindo os principais condicionantes que orientam a proposta de ampliação do Instituto João Valente. A compreensão das características físicas do lote, da organização espacial da edificação existente e das potencialidades do local permite fundamentar as decisões projetuais adotadas neste trabalho, estabelecendo uma relação direta entre o diagnóstico e a proposta arquitetônica.

Para a elaboração desta análise, foram utilizados o projeto arquitetônico aprovado junto à Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, as plantas técnicas, a implantação e o levantamento topográfico disponibilizados pelo Instituto João Valente, elaborados pela arquiteta Marília Nardin Batista, com execução sob responsabilidade do escritório Manager Engenharia Ltda. Essas informações foram complementadas por visitas técnicas e observações realizadas durante o desenvolvimento da pesquisa, possibilitando confrontar a documentação existente com as condições verificadas no local.

O terreno destinado ao Instituto João Valente possui área total de **2.908,71 m²** e apresenta configuração triangular, inserindo-se de forma estratégica no bairro Jardim Paiva I. O lote possui frentes para a Rua Professor Renato Pinto Gonçalves, Avenida Dr.^a Nadir Aguiar e Rua Fábio Lelis Valério, condição que favorece múltiplas possibilidades de acesso, boa integração com o sistema viário e facilidade de circulação entre a instituição e o complexo hospitalar. Essa característica mostra-se particularmente relevante considerando o perfil dos usuários atendidos, muitos deles com mobilidade reduzida ou submetidos a tratamentos que exigem deslocamentos frequentes entre a casa de apoio e os serviços de saúde.

Do ponto de vista topográfico, o levantamento evidencia um terreno de declividades suaves e cotas distribuídas de maneira relativamente uniforme, permitindo uma implantação adaptada às condições naturais do lote e reduzindo a necessidade de movimentações significativas de terra. Essa característica favorece a adoção de soluções acessíveis, facilita a circulação de pessoas com mobilidade reduzida e contribui para a racionalização dos custos de implantação e execução da obra, aspectos coerentes com os princípios de sustentabilidade e viabilidade econômica discutidos nos capítulos anteriores.

Figura 31: Implantação do terreno de estudo.

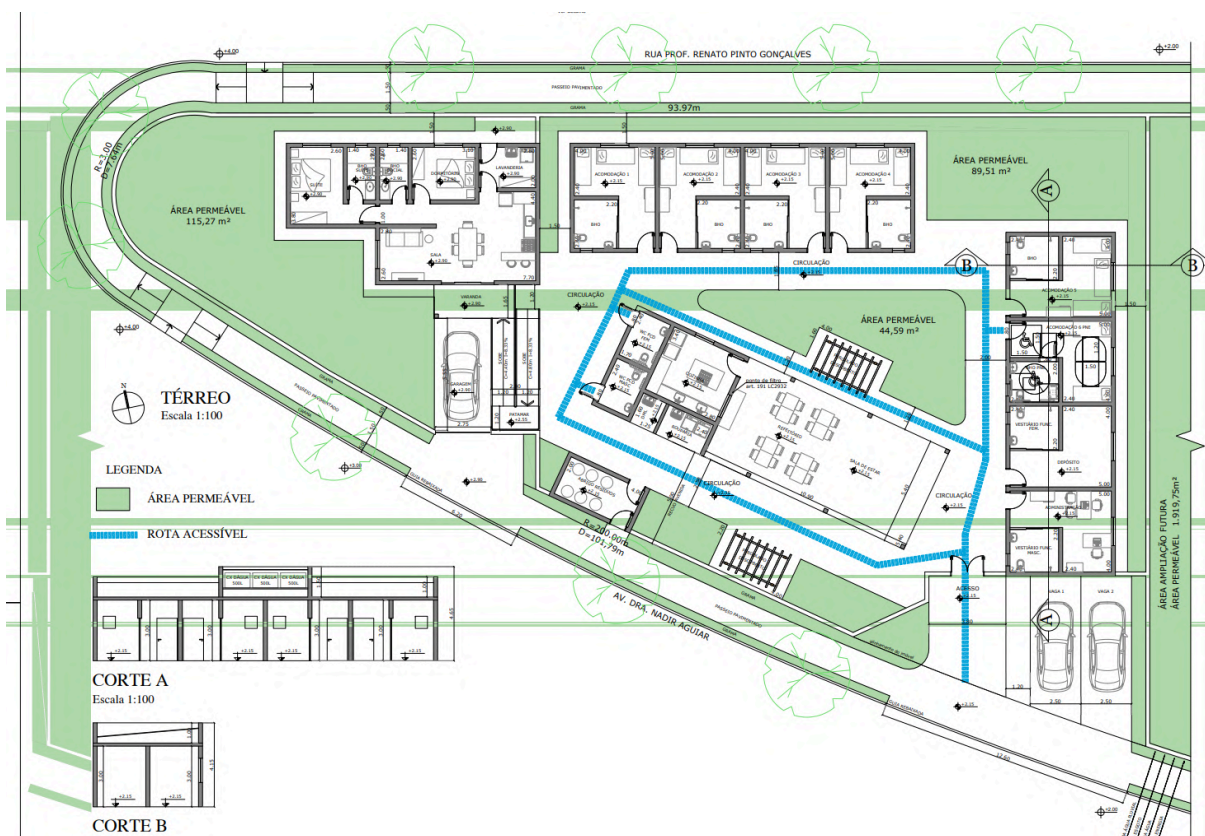


Fonte: Prancha técnica elaborada por Marília Nardin Batista e Manager Engenharia Ltda., fornecida pelo Instituto João Valente.

De acordo com o quadro de áreas do projeto aprovado, a edificação existente possui 369,72 m² de área construída, correspondendo a aproximadamente 12,35% de taxa de ocupação do lote. O conjunto é composto por blocos destinados às acomodações, áreas de convivência, administração, residência do fundador e abrigo de resíduos, distribuídos de forma a atender às necessidades básicas de funcionamento da instituição.

A leitura das plantas baixas evidencia uma organização funcional clara, caracterizada pela separação entre áreas de permanência, setores administrativos, espaços de serviço e circulação. Observa-se também a preocupação com a acessibilidade, refletida na adoção de soluções compatíveis com os princípios estabelecidos pela ABNT NBR 9050, bem como na valorização da relação entre ambientes internos e áreas externas, contribuindo para a ventilação, a iluminação natural e a qualidade ambiental dos espaços de acolhimento.

Figura 32: Planta baixa da edificação existente.



Fonte: Prancha técnica elaborada por Marília Nardin Batista e Manager Engenharia Ltda., fornecida pelo Instituto João Valente.¹¹

Além das características da edificação existente, o diagnóstico evidencia a existência de áreas destinadas à expansão futura, já previstas no projeto aprovado pela instituição. A baixa taxa de ocupação, associada à elevada permeabilidade do lote e à adequada distribuição das edificações, oferece condições favoráveis para a ampliação do conjunto sem comprometer seu funcionamento durante as etapas de obra ou reduzir significativamente os espaços livres existentes.

Sob a perspectiva projetual, essas características representam uma das principais potencialidades do terreno. A disponibilidade de áreas para expansão, a configuração geométrica do lote, a boa acessibilidade urbana, a topografia favorável e a organização funcional da implantação existente forneceram importantes

¹¹ As plantas técnicas e o levantamento topográfico utilizados neste diagnóstico correspondem aos únicos documentos técnicos fornecidos pela instituição até o momento da elaboração deste trabalho. Eventuais inconsistências gráficas, como falhas de hachura ou representação visual, decorrem de limitações do arquivo original e não comprometem a leitura técnica, dimensional ou analítica das informações apresentadas.

diretrizes para o desenvolvimento da proposta arquitetônica apresentada neste trabalho. Ao mesmo tempo, a necessidade de ampliar a capacidade de atendimento, qualificar os espaços de convivência, incorporar novas demandas institucionais e aprimorar o conforto ambiental evidencia os desafios que orientaram a definição do programa de necessidades e das estratégias projetuais adotadas.

3.3.1 Registro fotográfico e leitura empírica do espaço

Complementando a análise técnica e documental, foram realizados levantamentos fotográficos durante visitas ao Instituto João Valente, com o objetivo de registrar as condições reais de funcionamento da instituição e compreender aspectos relacionados à utilização cotidiana dos espaços. Essa etapa permitiu confrontar as informações contidas nas plantas técnicas e nos documentos fornecidos pela instituição com a realidade observada in loco, ampliando a compreensão sobre as dinâmicas de uso, as condições ambientais e as necessidades espaciais identificadas ao longo da pesquisa.

Os registros fotográficos contemplam os acessos, as fachadas, os espaços de convivência, as acomodações, as áreas externas e os ambientes de uso comum, possibilitando uma leitura mais abrangente da relação entre a edificação existente, o terreno e a forma como os usuários se apropriam dos diferentes espaços. Além disso, permitiram avaliar aspectos relacionados ao conforto ambiental, à ventilação natural, à iluminação, ao estado de conservação das edificações e às possibilidades de integração entre as construções existentes e as futuras áreas de ampliação.

Figura 33: Vistas externas, áreas de convivência e terreno destinado à ampliação do Instituto João Valente.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 34: Ambientes internos e acomodações do Instituto João Valente.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

A observação direta do cotidiano da instituição também possibilitou compreender características que dificilmente seriam identificadas apenas por meio da análise dos desenhos técnicos. A dinâmica de circulação entre os ambientes, a utilização dos espaços coletivos, a relação dos usuários com as áreas externas e a necessidade de ambientes destinados ao descanso, à convivência e ao apoio emocional evidenciaram aspectos fundamentais para a definição das diretrizes projetuais adotadas neste trabalho.

Em conjunto, a análise territorial, o levantamento técnico, o diagnóstico físico da edificação e a leitura empírica realizada durante as visitas permitiram identificar tanto as potencialidades quanto as limitações do Instituto João Valente. Entre as principais potencialidades, destacam-se a localização estratégica próxima ao complexo hospitalar, a boa acessibilidade urbana, a topografia favorável, a baixa taxa de ocupação do lote e a disponibilidade de áreas para expansão. Por outro lado, verificaram-se desafios relacionados à ampliação da capacidade de atendimento, à necessidade de qualificação dos espaços de convivência, ao aprimoramento das condições de conforto ambiental e à adequação da infraestrutura para atender às novas demandas institucionais.

Essas constatações consolidam o diagnóstico desenvolvido ao longo deste capítulo e demonstram que a proposta arquitetônica não parte de uma idealização abstrata, mas da compreensão das condições reais de funcionamento da instituição, de seu contexto urbano e das necessidades observadas durante o processo de pesquisa. Dessa forma, o capítulo seguinte apresenta o desenvolvimento da proposta de ampliação do Instituto João Valente, fundamentada nas análises realizadas, nas diretrizes estabelecidas e nos princípios de acolhimento, humanização, acessibilidade, conforto ambiental e sustentabilidade que orientam este Trabalho Final de Graduação.

4 PROPOSTA ARQUITETÔNICA

4.1 DIRETRIZES E CONCEITO PROJETUAL

A proposta arquitetônica para a ampliação do Instituto João Valente foi desenvolvida a partir da articulação entre as análises realizadas nos capítulos anteriores, contemplando o diagnóstico institucional, a leitura territorial, as características físicas do terreno e os referenciais teóricos, normativos e projetuais relacionados à arquitetura de apoio à saúde. Nesse sentido, o projeto busca responder às demandas identificadas durante o processo de pesquisa, conciliando funcionalidade, conforto ambiental, sustentabilidade e acolhimento em uma solução arquitetônica compatível com a realidade institucional e financeira da entidade.

Considerando a natureza filantrópica do Instituto João Valente e o perfil dos usuários atendidos, pacientes e acompanhantes em situação de vulnerabilidade física, emocional e socioeconômica, adotou-se como conceito projetual a Arquitetura do Acolhimento, compreendida como uma abordagem capaz de integrar qualidade espacial, humanização, eficiência funcional e desempenho ambiental. Mais do que atender às necessidades operacionais da instituição, a proposta procura transformar o ambiente construído em um elemento de apoio ao processo de cuidado, oferecendo espaços que promovam dignidade, conforto, segurança e bem-estar durante a permanência dos usuários.

A definição das diretrizes projetuais fundamenta-se na compreensão de que a qualidade do acolhimento resulta da integração entre aspectos arquitetônicos, ambientais e sociais. Dessa forma, as decisões adotadas ao longo do desenvolvimento do projeto buscaram responder simultaneamente às condicionantes do terreno, às características climáticas de Ribeirão Preto, às necessidades de funcionamento da instituição e às demandas específicas dos usuários.

Nesse contexto, foram estabelecidas as seguintes diretrizes projetuais:

- Priorizar a ventilação cruzada e a iluminação natural nos ambientes de permanência prolongada, como dormitórios, áreas de convivência e espaços coletivos, promovendo melhores condições de conforto térmico e reduzindo a dependência de sistemas artificiais de climatização.
- Adotar estratégias passivas compatíveis com o clima de Ribeirão Preto, considerando a orientação solar, o controle da insolação, a utilização de elementos de sombreamento, a ventilação natural, a permeabilidade dos espaços e a integração da vegetação como elementos de conforto ambiental.
- Desenvolver uma implantação predominantemente horizontal, complementada apenas pelos pavimentos estritamente necessários ao atendimento do programa, favorecendo percursos acessíveis, clareza dos fluxos, facilidade de orientação e integração entre os diferentes setores da instituição.
- Organizar os ambientes de forma a estabelecer clara separação entre áreas de hospedagem, convivência, administração e serviços, garantindo funcionamento eficiente sem comprometer a privacidade e o conforto dos usuários.
- Adotar linguagem arquitetônica simples, contemporânea e acolhedora, evitando soluções formais excessivamente complexas e privilegiando espaços que transmitam sensação de familiaridade, segurança e pertencimento.
- Valorizar a relação entre ambientes internos e áreas externas, criando espaços de permanência, contemplação e convivência capazes de contribuir para o bem-estar físico e emocional dos usuários.
- Desenvolver ambientes que conciliem momentos de interação coletiva com espaços destinados ao descanso e ao recolhimento individual, respeitando as diferentes necessidades de pacientes e acompanhantes durante o período de tratamento.
- Empregar soluções construtivas racionalizadas, compatíveis com a realidade financeira da instituição, reduzindo custos de execução, operação e manutenção ao longo da vida útil da edificação.
- Priorizar materiais duráveis, de fácil limpeza e manutenção, adequados às exigências de higiene e às características de equipamentos de apoio à saúde.

- Incorporar estratégias voltadas ao uso racional da água, à redução do consumo energético e à valorização de soluções passivas discutidas nos referenciais projetuais analisados anteriormente.

Assim, o conceito projetual adotado compreende a arquitetura como parte integrante do processo de cuidado, reconhecendo que o ambiente construído exerce influência direta sobre a experiência de pacientes e acompanhantes durante o tratamento. As diretrizes estabelecidas orientam todas as decisões apresentadas nas etapas seguintes deste trabalho, desde a implantação da edificação até a organização dos fluxos, a definição do programa de necessidades, a escolha dos materiais e as estratégias de conforto ambiental, buscando consolidar uma proposta arquitetônica coerente com os princípios de acolhimento, dignidade, acessibilidade e sustentabilidade que fundamentam a atuação do Instituto João Valente.

4.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidades foi elaborado a partir da leitura integrada do funcionamento do Instituto João Valente, das demandas identificadas durante as visitas técnicas, das entrevistas realizadas com os responsáveis pela instituição e das análises desenvolvidas ao longo dos capítulos anteriores. Mais do que ampliar a capacidade de hospedagem, o programa buscou responder às necessidades funcionais, sociais e ambientais observadas durante o processo de diagnóstico, garantindo que a proposta arquitetônica refletisse a realidade de uso da instituição e sua perspectiva de crescimento.

Como ponto de partida, foi analisada a estrutura atualmente existente, considerando sua organização funcional, os ambientes disponíveis, a capacidade de atendimento e as limitações identificadas no cotidiano de funcionamento. Essa análise permitiu compreender quais espaços atendiam satisfatoriamente às necessidades institucionais e quais demandavam ampliação, reorganização ou criação de novos ambientes. Dessa forma, a edificação existente foi utilizada como referência para o dimensionamento da proposta, buscando preservar sua identidade e favorecer a integração entre as construções atuais e a nova intervenção arquitetônica.

Atualmente, o Instituto João Valente possui um programa voltado predominantemente ao acolhimento e à hospedagem de pacientes e acompanhantes, contemplando os ambientes indispensáveis ao funcionamento da instituição. Entretanto, o diagnóstico evidenciou limitações relacionadas à oferta de espaços destinados à convivência, ao lazer, ao apoio emocional e ao desenvolvimento de atividades que contribuam para a qualidade da permanência dos usuários durante o período de tratamento.

A **Tabela 01** apresenta o programa de necessidades da edificação existente, elaborado a partir das informações fornecidas pelo Sr. João Valente, complementadas pelas visitas técnicas e pelos levantamentos realizados durante o desenvolvimento deste trabalho.

Tabela 01 — Programa de necessidades da edificação existente do Instituto João Valente.

PROGRAMA EXISTENTE	Dormitórios (6 unidades)	20m ²
	Cozinha	13m ²
	Refeitório	60m ²
	Rouparia	4m ²
	DML	2m ²
	WC	10m ²
	Deposito	20m ²
	Administração	20m ²

Fonte: Elaboração própria.

Com base nesse diagnóstico, foi elaborado um programa de necessidades preliminar, cujo objetivo foi orientar as primeiras definições do projeto arquitetônico e avaliar a viabilidade de implantação dos novos ambientes no terreno disponível.

Entre as principais demandas identificadas, destacaram-se a ampliação da capacidade de hospedagem, a criação de novos espaços de convivência, a qualificação das áreas de apoio e a implantação de ambientes destinados ao atendimento de pacientes submetidos a tratamentos prolongados, especialmente aqueles que necessitam permanecer próximos ao Hospital das Clínicas durante procedimentos de alta complexidade.

Nesse contexto, estabeleceu-se como meta inicial a implantação de aproximadamente vinte novos dormitórios, associados à ampliação dos serviços já existentes e à criação de ambientes capazes de oferecer melhores condições de acolhimento, convivência e permanência aos usuários da instituição.

A **Tabela 02** apresenta o programa de necessidades preliminar, desenvolvido como instrumento de apoio ao processo projetual.

Tabela 02 — Programa de necessidades preliminar da ampliação do Instituto João Valente.

SETORES	AMBIENTES	ATIVIDADES	MOBILIÁRIOS	USUÁRIOS	DIMENSÃO
ADMINISTRATIVO	Recepção	Espera e informações	Mesa, 4 cadeiras, 1 sofá	5 visitantes + 1 eventual voluntário	12m ²
	Sala de funcionarios	Guarda volume	Armários escaninho	-	6 a 10m ²
	Secretaria	Guardar documentos, arquivos, receber novas famílias, reuniões	Mesa, 6 cadeiras, armários	-	10 a 12m ²
	Lavabo	Higiene pessoal	1 vaso sanitário, 1 pia	1 pessoa	3m ²
PERMANÊNCIA	Dormitórios (12 unidades)	Estadia	3 a 4 camas, armário de pertences individual	até 4 pessoas	15 a 20m ² (total 300m ²)
	Quartos acessíveis (3 unidades)	Estadia com acessibilidade plena	3 camas, armário de pertences individual	até 3 pessoas	15 a 20m ² (total 60m ²)
	Quarto pós-transplante isolado (3 unidades)	Estadia, repouso e preparo de refeições	2 camas, armário de pertences individual, 1 maca leito para paciente, 1 frigobar, 1 pia, 1 bancada, 1 fogão	2 pessoas	20 a 25m ² (total 75m ²)
	Descanso silencioso	Lazer isolado	Bancos	-	-
	Banheiros por quarto (20 unidades)	Higiene pessoal	1 vaso, 1 pia, 1 chuveiro, 1 cadeira de apoio para banho	1 pessoa	5m ² (total 100m ²)
ALIMENTAÇÃO E SERVIÇOS	Cozinha compartilhada	Preparo de refeições	Fogão, geladeira, pia, armários	-	30 a 40m ²
	Refeitório	Alimentação	Mesas, cadeiras, bancos	-	-
	Despensa	Armazenamento de alimentos e utensílios de cozinha	Armários, prateleiras	-	2 a 4m ²
	Rouparia	Armazenamento de roupas de cama e panos no geral	Armários, prateleiras	-	2 a 4m ²
	Deposito	Armazenamento de materiais diversos	Armários, prateleiras	-	2 a 4m ²
	DML	Lavar/limpeza	Tanque, armários, bancada, máquina de lavar	-	4 a 6m ²
	Banheiros externos (2 unidades por gênero)	Higiene pessoal	3 vasos sanitários, 3 lavatórios, 1 PNE	4 pessoas	15m ²
CONVIVÊNCIA E LAZER	Brinquedoteca	Espaço infantil	Mesas infantis, brinquedos, armários	15 pessoas	15 a 25m ²
	Sala de tv e descanso	Repouso e lazer	Sofás, televisão, poltronas	20 pessoas	15 a 25m ²
	Jardim	Cultivo de plantas	-	-	-
	Area externa	Passagem, lazer, contato com a natureza	-	-	-
	Exercícios	Exercícios e bem estar	Aparelhos e materiais de ginástica	10 pessoas	10 a 15m ²
Atividades produtivas	Oficinas (pintura, artesanato, reparos)	Atividades manuais	Mesas, bancadas, pia, armários	10 pessoas	30m ²
	Informatica	Trabalho remoto, pesquisas online por computadores, área de estudos	Mesas, cadeiras, estante de livros, computadores	10 pessoas	20m ²
	Centro educacional infantil	Estudo infantil com professor voluntário	Mesas, cadeiras, estante de livros	1 pessoa voluntária + crianças	15m ²
	Horta produtiva	Cultivo de plantas alimenticias	Jardineiras	-	10m ²
	Psicologia	Atendimento com terapeuta	Mesa, poltronas	1 profissional + 1 pessoa	4 a 6m ²
	Loja/bazar	Venda de produtos	Expositores, balcão	1 pessoa	30m ²

Fonte: Elaboração própria.

Durante o desenvolvimento do projeto, o programa foi constantemente revisado e compatibilizado com as características do terreno, as condicionantes arquitetônicas, a organização dos fluxos e as necessidades institucionais observadas ao longo da pesquisa. Esse processo resultou em ajustes pontuais, especialmente na integração de ambientes que apresentavam compatibilidade funcional, permitindo otimizar a utilização dos espaços sem comprometer sua eficiência ou qualidade de uso.

A integração de determinados setores possibilitou racionalizar a implantação, reduzir áreas de circulação desnecessárias e ampliar a flexibilidade dos ambientes, aspectos particularmente relevantes para uma instituição filantrópica, na qual a eficiência operacional e a facilidade de manutenção constituem critérios fundamentais para a sustentabilidade da edificação.

Como resultado desse processo, foi definido o programa de necessidades final, apresentado na **Tabela 03**, que sintetiza as demandas identificadas, as soluções adotadas e os ambientes efetivamente incorporados à proposta arquitetônica.

Tabela 03 - Programa de necessidades final da ampliação do Instituto João Valente.

SETORES	AMBIENTES	ATIVIDADES	MOBILIÁRIOS	USUÁRIOS	DIMENSÃO
ADMINISTRATIVO	Recepção	Guardar documentos, arquivos, receber novas famílias, reuniões, informações	Mesa, 4 cadeiras, armários escaninho	-	17,54m ²
	Loja/bazar	Venda de produtos, armazenamento de doações recebidas.	Expositores, estantes	-	16,80m ²
PERMANÊNCIA	Dormitórios (13 unidades)	Estadia	2 a 4 camas	até 4 pessoas	15 a 30m ² (total ~300m ²)
	Quartos acessíveis (5 unidades)	Estadia com acessibilidade plena	2 a 3 camas	até 3 pessoas	12 a 20m ² (total ~85m ²)
	Quarto pós-transplante isolado (1 unidade)	Estadia, repouso e preparo de refeições	2 camas, 1 frigobar, 1 pia, 1 bancada, 1 fogão	2 pessoas	19,87m ²
	Descanso silencioso	Lazer isolado, varandas individuais por quartos	-	-	-
	Banheiros por quarto (19 unidades)	Higiene pessoal	1 vaso, 1 pia, 1 chuveiro, 1 cadeira de apoio para banho	1 pessoa	5m ² (total 95m ²)
ALIMENTAÇÃO E SERVIÇOS	Cozinha compartilhada	Preparo de refeições	Fogão, geladeira, pia, armários	-	20m ²
	Refeitório interno	Alimentação	Mesas, cadeiras, bancos	18 pessoas	25m ²
	Refeitório externo	Alimentação	Mesas, cadeiras, bancos	30 pessoas	25m ²
	Despensa	Armazenamento de alimentos e utensílios de cozinha	Armários, prateleiras	-	3,75m ²
	Lavanderia e DML	Lavar/limpeza	Tanque, armários, bancada, máquina de lavar	-	12,50m ²
ESPAÇO DE ATIVIDADES E LAZER	Espaço infantil	Espaço infantil	Mesas infantis, brinquedos, armários	-	85,95m ²
	Sala de tv e descanso	Repouso e lazer	Sofás, televisão, poltronas	-	
	Oficinas (pintura, artesanato, reparos)	Atividades manuais	Mesas, bancadas, pia, armários	-	
	Sala de estudos e biblioteca	Trabalho remoto, pesquisas online por computadores, área de estudos, estantes de livros	Mesas, cadeiras, estante de livros, computadores	8 pessoas	21,62m ²
ÁREA EXTERNA	Area externa	Passagem, lazer, contato com a natureza, cultivo de plantas	-	-	-
	Exercícios	Exercícios e bem estar	Aparelhos e materiais de ginástica	13 pessoas	112m ²
	Horta produtiva	Cultivo de plantas alimentícias	Jardineiras	-	32m ²

Fonte: Elaboração própria.

O programa de necessidades final expressa, portanto, a materialização das diretrizes projetuais estabelecidas neste trabalho, traduzindo em espaços

arquitetônicos os princípios de acolhimento, acessibilidade, conforto ambiental, sustentabilidade e humanização discutidos ao longo da pesquisa. Sua organização busca atender não apenas às demandas atuais da instituição, mas também oferecer maior flexibilidade para o crescimento futuro do Instituto João Valente, fortalecendo sua capacidade de acolher pacientes e acompanhantes com qualidade, dignidade e eficiência.

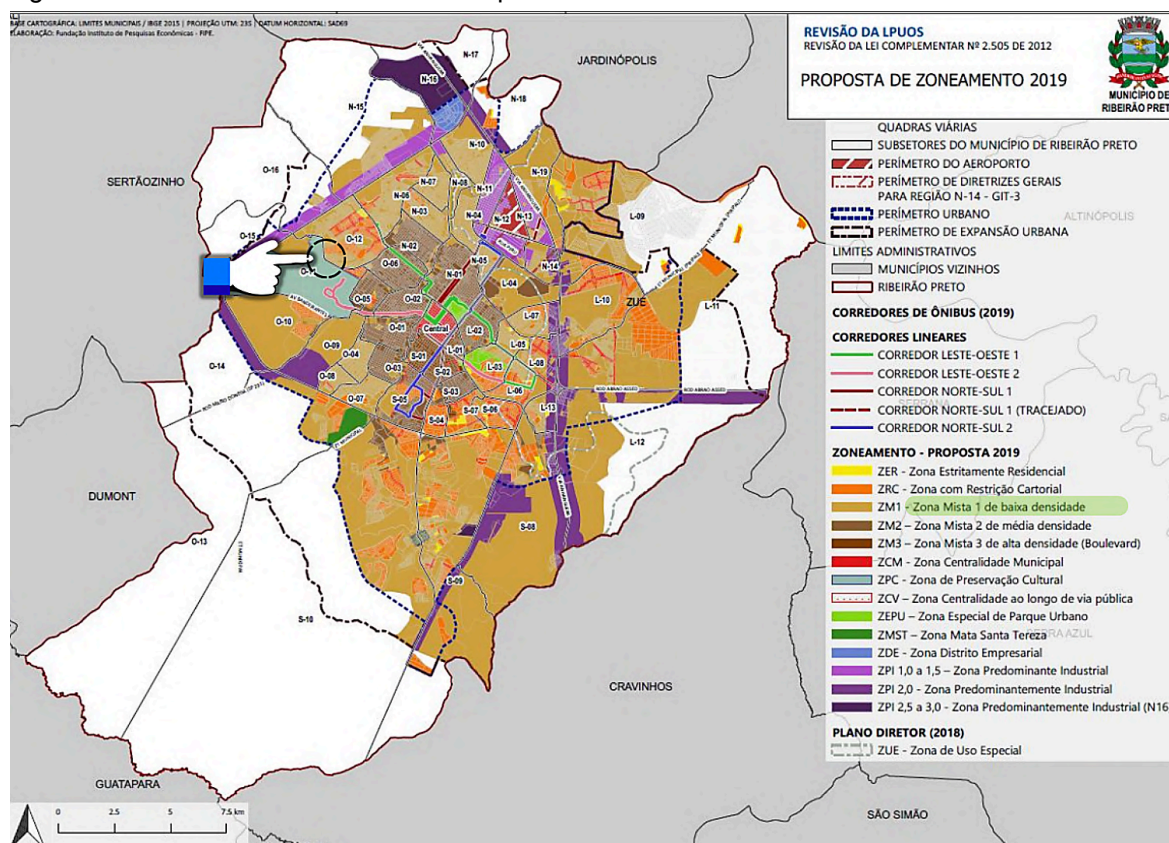
4.3 CONCEPÇÃO E JUSTIFICATIVAS PROJETUAIS

A proposta de ampliação do Instituto João Valente foi concebida a partir da integração entre os estudos teóricos, o diagnóstico institucional, a leitura territorial e as características físicas do terreno, buscando transformar as demandas identificadas ao longo da pesquisa em soluções arquitetônicas coerentes com a realidade da instituição. Mais do que ampliar a capacidade de atendimento, o projeto procura qualificar a experiência dos usuários por meio de ambientes que conciliem acolhimento, conforto ambiental, acessibilidade e eficiência funcional.

O partido arquitetônico fundamenta-se na criação de um conjunto integrado à edificação existente, preservando sua identidade e estabelecendo uma relação harmoniosa entre os novos volumes e as construções já implantadas. A organização espacial buscou evitar a fragmentação do conjunto, permitindo que a ampliação fosse incorporada de maneira natural ao funcionamento cotidiano da instituição. Dessa forma, a proposta privilegia percursos intuitivos, conexões visuais entre os diferentes setores e espaços externos destinados à convivência e ao contato com a natureza, reforçando os princípios da arquitetura do acolhimento adotados como conceito do projeto.

O desenvolvimento da proposta teve início pela análise da legislação urbanística vigente no município de Ribeirão Preto, garantindo que a implantação atendesse às exigências relativas ao uso e ocupação do solo. O terreno está inserido na **Zona Mista 1 (ZM1)**, caracterizada pela predominância de ocupação residencial horizontal de baixa densidade, admitindo também usos institucionais e de prestação de serviços compatíveis com o contexto urbano. Essa classificação mostrou-se plenamente compatível com a atividade desenvolvida pelo Instituto João Valente.

Figura 35: Zoneamento urbano do município de Ribeirão Preto.



Fonte: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (adaptado pela autora).

A partir dessa análise, foram adotados como condicionantes projetuais os parâmetros referentes à frente mínima de 10,00 m, altura máxima de 21,00 m, taxa máxima de ocupação de 75%, coeficiente de aproveitamento igual a 1,00 e taxa mínima de permeabilidade de 15%, entre outros índices urbanísticos aplicáveis ao lote. Esses parâmetros orientaram a implantação dos novos blocos, a preservação das áreas livres e a organização dos espaços externos, assegurando conformidade com a legislação municipal.

Figura 36: Parâmetros urbanísticos aplicáveis ao lote.

Quadro 04 ANEXO À LEI N.									
Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto									
Parâmetros de Ocupação do Solo									
Zona	Subzona	Identificação	Coeficiente de Aproveitamento			Taxa de Ocupação máxima	Taxa de Permeabilidade de mínima	Densidade Líquida máxima	Gabarito máximo metros
			mínimo	básico	máximo				
ZER	ZER-1	Zona Estritamente Residencial de Baixa Densidade	0,10	1,00	1,00	0,75	0,15	650	10
	ZRC	Zona com Restrição Cartorial	0,10	1,00	N.A	0,75	0,15	650	N.A
	ZER-CH	ZER - Chácara de Recreio	0,05	0,30	0,30	0,30	0,70	N.A	10
ZCR	ZCR-1	Zona Corredor de serviço/comercio lindeiro e interno a ZER	0,10	1,00	1,00	0,75	0,15	650	10
ZM	ZM-1	Zona Predominantemente Residencial de Baixa Densidade - 1	0,10	1,00	1,00	0,75	0,15	850	21
	ZM-2	Zona Predominantemente Residencial de Média Densidade - 2	0,10	1,00	2,00	0,75 (a)	0,15	850	N.A
	ZM-3	Zona Mista 3 de alta densidade (Boulevard) e outras	0,10	1,00	4,00	0,75 (a)	0,15	1275	N.A (b)
	ZCM	Zona Centralidade Municipal (Quadrilátero)	0,20	1,00	5,00	0,80 (a)	0,10	1700	N.A
	ZCV	Zona Centralidade ao longo de via pública	0,20	1,00	3,00	0,75 (a)	0,15	850	N.A
ZPC	ZPC	Zona de Preservação Cultural imóvel isolado	0,20	1,00	2,00	0,75	0,15	N.A	N.A
		Zona de Preservação Cultural núcleo urbano Bonfim Paulista	0,20	1,00	2,00	0,75	0,15	N.A	N.A
ZPI	ZPI 1	Zona Predominantemente Industrial 1 (IRA 1,0 a 1,5)	0,20	1,00	1,00	0,80	0,15	N.A	N.A
	ZPI 2	Zona Predominantemente Industrial 2 (IRA 2,0)	0,20	1,00	1,50	0,80	0,15	N.A	N.A
	ZPI 3	Zona Predominantemente Industrial 3 (IRA 2,5 a 3,0)	0,20	1,00	1,50	0,80	0,15	N.A	N.A
ZDE	ZDE	Zona Distrito Empresarial	0,20	1,00	2,50	0,80	0,15	N.A	N.A
ZEA	ZEA	Zona Especial do Aeroporto	0,20	1,00	2,00	0,80	0,15	N.A	N.A
ZMT	ZMT 02	Zona Mata Santa Teresa 02	0,20	1,00	1,00	Plano de Manejo da Estação Ecológica de Ribeirão Preto Mata Santa Tereza			
	ZMT 03	Zona Mata Santa Teresa 03	0,20	1,00	1,00				

Obs.: Nas Macrozonas: ZUP e ZUC a densidade líquida máxima é de 1700 habitantes/ hectare e na ZUR é de 650 habitantes/hectare.
 Nas Macrozonas: ZUP e ZUC o Coeficiente de Aproveitamento é 5 (art. 48 da Lei 2505 de 2012).

Nota (a): a taxa de ocupação para edificação com 3(três) pavimentos ou 9m (nove metros) de altura, podendo os demais pavimentos observar a TO = 50%, sendo a TO = 50% também para edifício desde o térreo.
 (b): A Zona Mista 3 de alta densidade - Boulevard terá controle de gabarito de 48 metros de altura.

Fonte: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (adaptado pela autora).

Figura 37: Parâmetros urbanísticos aplicáveis ao lote.

QUADRO 03 ANEXO À LEI N.						
Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto						
Dimensões Mínimas do Lote por Zona de Uso						
Macrozona	Zona	Subzona	Identificação	Lote		
				Frete mínima (m)	Área Mínima (m²)	
	ZER	ZER-1	ZER – Zona Estritamente Residencial	10,00	250,00	
		ZRC	ZRC - Zona com Restrição Cartorial	10,00	250,00	
		ZER- CH	ZER. - Chácara de Recreio (1)	20,00	2500,00	
	ZCR	ZCR-1	ZCR 1 - Zona Corredor de Com. Serv. lindeiro e interno a ZER	10,00	250,00	
		ZM-1	ZM1 – Zona Mista 1 de baixa densidade (R/C/S)	10,00	250,00	
	ZM	ZM-2	ZM2 – Zona Mista 2 de média densidade	10,00	250,00	
		ZM-3	ZM3 – Zona Mista 3 de alta densidade (Boulevard)	10,00	250,00	
	ZC	ZCM	ZCM – Zona Centralidade Municipal (alta densidade)	10,00	250,00	
		ZCV	ZCV – Zona Centralidade ao longo de via pública	10,00	250,00	
	ZPC	ZPC	ZPC - Zona de Preservação Cultural Imóvel isolado	N.A	N.A	
			ZPC - Zona de Preservação Cultural núcleo urbano Bonfim Paulista	7,00	140,00	
	ZPI	ZPI 1	ZPI 1 – Zona Predominante Industrial 1 (IRA 1,0 a 1,5)			
		ZPI 2	ZPI 2 – Zona Predominante Industrial 2 (IRA 2,0)			
		ZPI 3	Zona 3 - Zona Predominantemente Industrial (IRA 2,5 a 3,0)			
	ZDE	ZDE	ZDE – Zona Distrito Empresarial	20,00	500,00	
	ZEA	ZEA	Zona Especial do Aeroporto	N.A	N.A	
	ZMT	ZMT	ZMT 02 – Zona Mata Santa Tereza 02	10,00	300,00	
			ZMT 03 – Zona Mata Santa Tereza 03 e 03 A	10,00	250,00	
ZUP			ZUP- Zona de Urbanização Preferencial	7,00	140,00	
ZUC			ZUC - Zona de Urbanização Controlada	10,00	250,00	
ZUR			ZUR - Zona de Urbanização Restrita	7,00	140,00	

Vota: (1) As Chácaras ou Sítios de Recreio registrados antes de 31/01/2007
 (2) Não há zona similar no zoneamento vigente (Lei 2505 de 2012).

Fonte: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (adaptado pela autora).

Além das exigências legais, a proposta considerou cuidadosamente as características morfológicas do entorno. A predominância de edificações residenciais térreas ou de baixa altura, construídas em sistemas convencionais de alvenaria, orientou a adoção de uma linguagem arquitetônica contemporânea, porém discreta e compatível com a escala da vizinhança. Buscou-se evitar contrastes excessivos com o contexto urbano, valorizando soluções construtivas simples, materiais amplamente disponíveis na região e uma volumetria capaz de dialogar com a paisagem existente.

Figura 38: Esquerda- Vista para a rua José Maria Seixas; Direita- Vista para a rua Prof. Renato Pinto Gonçalves.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 39: Esquerda- Vista para a rua Fábio Lélis Valéri; Direita- Vista para a rua Prof. Renato Pinto Gonçalves (lateral da área de estudo).



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Outro aspecto determinante para o partido arquitetônico foi a configuração física do lote. Como parte do terreno já havia sido objeto de movimentações de terra durante a construção da primeira etapa do Instituto, procurou-se aproveitar essa conformação existente, reduzindo intervenções adicionais no relevo. Essa decisão permitiu minimizar cortes e aterros, reduzir custos de execução e preservar as características naturais do terreno, em consonância com os princípios de sustentabilidade e racionalização construtiva adotados ao longo do projeto.

A implantação dos novos blocos também foi orientada pela organização dos fluxos de funcionamento da instituição. Os ambientes foram distribuídos de forma a estabelecer percursos claros entre os setores de hospedagem, convivência, administração e serviços, garantindo facilidade de orientação, acessibilidade e segurança aos usuários. Ao mesmo tempo, buscou-se preservar a integração física entre a ampliação e a edificação existente, evitando a criação de percursos longos ou desconexos que dificultassem o cotidiano da instituição.

As condicionantes climáticas de Ribeirão Preto exerceram influência direta sobre a concepção arquitetônica. A implantação foi organizada de maneira a favorecer a ventilação cruzada, o aproveitamento da iluminação natural e o controle da incidência solar sobre os ambientes de permanência prolongada. Em complemento, foram incorporadas estratégias passivas de conforto ambiental, como varandas de proteção solar, elementos vazados em cobogó cerâmico, e amplas aberturas para

ventilação, iluminação zenital em pontos estratégicos, pergolados, arborização para sombreamento, pavimentos permeáveis e sistema de captação de águas pluviais por meio de cisternas. Essas soluções buscam reduzir o consumo energético, diminuir os custos operacionais da instituição e proporcionar melhores condições de conforto aos usuários.

A escolha dos materiais procurou equilibrar desempenho técnico, viabilidade econômica e facilidade de manutenção. Foram priorizados sistemas construtivos convencionais em alvenaria convencional, estrutura metálica nas coberturas, elementos cerâmicos e materiais amplamente disponíveis no mercado regional, permitindo maior agilidade construtiva e reduzindo custos futuros de manutenção, aspecto especialmente importante para uma instituição filantrópica.

Dessa forma, cada decisão projetual adotada resulta da articulação entre as necessidades identificadas durante o diagnóstico, as condicionantes físicas e urbanísticas do terreno e os princípios de acolhimento, sustentabilidade e humanização discutidos ao longo deste trabalho. A proposta arquitetônica procura responder simultaneamente às demandas funcionais da instituição e à experiência de seus usuários, compreendendo a arquitetura como instrumento de cuidado e apoio ao tratamento. As seções seguintes apresentam o desenvolvimento do projeto, detalhando sua implantação, organização espacial, setorização e as soluções arquitetônicas adotadas para cada ambiente.

4.4 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA ARQUITETÔNICA

4.4.1 Implantação geral

A implantação da proposta buscou preservar a lógica compositiva adotada na edificação existente, caracterizada pela organização em blocos independentes, porém integrados entre si por meio dos espaços livres e das áreas de circulação. Essa estratégia permite que cada setor possua autonomia funcional, ao mesmo tempo em que mantém uma relação direta com os demais ambientes, reforçando a sensação de unidade do conjunto arquitetônico.

Diferentemente de uma ampliação convencional, optou-se por não estabelecer limites físicos entre a edificação existente e a nova proposta. Assim, não foram previstos muros ou barreiras que evidenciassem a separação entre os dois momentos construtivos, permitindo que a ampliação seja percebida como uma continuidade natural do Instituto João Valente.

A organização espacial também buscou acompanhar a sequência de utilização da instituição. Os acessos existentes foram preservados, evitando alterações na dinâmica de funcionamento já consolidada e facilitando a adaptação dos usuários ao novo conjunto arquitetônico.

Figura 40: Perspectiva de implantação com entorno.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 41: Perspectiva da área de ampliação.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

4.4.2 Setor administrativo e de apoio

Logo após o acesso principal, encontra-se o bazar, implantado estrategicamente próximo à entrada do instituto. Sua localização foi definida para permitir o acesso tanto dos hóspedes quanto da comunidade externa, possibilitando que visitantes utilizem esse serviço sem a necessidade de percorrer toda a instituição. Além de facilitar sua utilização, essa solução reforça a importância do bazar como fonte complementar de arrecadação para a manutenção das atividades desenvolvidas pelo Instituto João Valente.

Figura 42: Administração.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 43: Bazar.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Na sequência localizam-se a recepção e o setor administrativo, posicionados de forma a proporcionar o primeiro contato entre os usuários e a instituição logo na chegada. Essa organização facilita o acolhimento inicial, o direcionamento dos pacientes e acompanhantes e o controle dos fluxos internos, contribuindo para um funcionamento mais eficiente da instituição.

Como elemento central da porção frontal da ampliação, foi implantado o refeitório externo. Mais do que um espaço destinado às refeições, esse ambiente foi concebido como uma praça de convivência, composta por mesas distribuídas entre caminhos, áreas ajardinadas e pergolados, permitindo diferentes formas de permanência ao longo do dia.

A identidade visual do Instituto João Valente também foi incorporada ao projeto por meio da composição paisagística desse espaço. As cores institucionais foram trazidas para a arquitetura, utilizando o verde na vegetação, responsável pelo sombreamento e integração com a natureza; o rosa nas flores da primavera (*Bougainvillea*), que recobrem os pergolados; e o azul nas coberturas em policarbonato dos caminhos, criando identidade visual e proteção contra a insolação e chuvas. A disposição desses elementos buscou evitar percursos rígidos, permitindo diferentes possibilidades de circulação entre os blocos e fortalecendo a integração de todo o conjunto arquitetônico.

Figura 44: Vista da entrada.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Em continuidade ao refeitório externo, encontra-se o bloco destinado ao preparo das refeições. O acesso ocorre inicialmente por um refeitório interno de menor porte, destinado à utilização em condições climáticas desfavoráveis e ao apoio das atividades diárias da instituição. Sua configuração privilegia a iluminação e a ventilação naturais, estabelecendo constante relação visual com os espaços externos.

A cozinha foi projetada exclusivamente para o preparo dos alimentos, concentrando apenas os equipamentos necessários ao seu funcionamento. Com o objetivo de proporcionar maior organização e facilitar a circulação dos funcionários, os alimentos, utensílios e materiais de apoio foram concentrados em uma despensa independente, reduzindo a necessidade de armários internos e tornando o ambiente mais funcional.

Complementando esse setor, aos fundos da cozinha foi implantado o bloco de apoio, composto pela lavanderia, depósito de material de limpeza (DML) e rouparia. Sua localização central em relação ao conjunto arquitetônico foi definida para facilitar o atendimento aos diferentes setores da instituição, reduzindo deslocamentos durante as atividades diárias. Esse espaço é destinado à higienização de roupas de cama, mesa e banho, bem como ao armazenamento de panos de limpeza, panos de prato, materiais de higienização e demais itens de uso coletivo do Instituto João Valente. A concentração dessas funções em um único ambiente contribui para uma melhor organização operacional, otimiza a logística interna e libera os demais espaços para desempenharem exclusivamente suas funções principais.

Figura 45: Cozinha compartilhada.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 46: Refeitório interno.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 47: Lavanderia e DML.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

4.4.3 Bloco de hospedagem e convivência

O bloco principal constitui o núcleo da proposta arquitetônica, ocupando transversalmente o terreno e concentrando os ambientes destinados à hospedagem

e aos espaços coletivos de permanência. Sua implantação buscou aproveitar a maior incidência dos ventos predominantes no terreno, favorecendo a ventilação natural de todos os ambientes e estabelecendo uma conexão visual entre a porção frontal e posterior da implantação, evitando que a edificação se comportasse como uma barreira física entre esses espaços.

No pavimento térreo foram implantados seis dormitórios, cinco deles destinados a usuários com mobilidade reduzida, garantindo maior acessibilidade e facilidade de deslocamento. Ainda nesse pavimento localiza-se o dormitório destinado a pacientes em período pós-transplante ou submetidos a tratamentos que exijam isolamento, concebido de forma independente e equipado com uma pequena estrutura para preparo de refeições, reduzindo a necessidade de circulação desses usuários pelos demais ambientes da instituição e contribuindo para sua proteção durante o período de recuperação.

Figura 48: Quarto pós-transplante.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 49: Banheiro acessível.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Além dos dormitórios, o pavimento térreo concentra os principais espaços destinados à convivência e ao desenvolvimento de atividades cotidianas. A sala de estudos foi concebida como um ambiente silencioso destinado ao trabalho remoto, leitura, estudos ou atividades que exijam maior concentração. Ao seu lado encontram-se a brinquedoteca, voltada às crianças hospedadas e seus familiares; a sala de televisão, destinada ao lazer coletivo; e um espaço multiuso equipado com bancadas de trabalho, pensado para o desenvolvimento de atividades manuais, pintura, pequenos reparos, oficinas e outras práticas que contribuam para a ocupação do tempo livre e o fortalecimento das relações sociais entre os usuários.

Figura 50: Sala de estudos.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 51: Espaço multiuso.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

A inserção desses ambientes representa uma das principais diferenças em relação à estrutura atualmente existente no Instituto João Valente. Enquanto a edificação atual possui caráter predominantemente voltado à hospedagem, a proposta amplia o conceito de acolhimento ao oferecer espaços que incentivam a convivência, o lazer, o aprendizado e a realização de atividades cotidianas, proporcionando maior qualidade durante os períodos de permanência.

O pavimento superior concentra treze dormitórios distribuídos em dois blocos, sendo sete unidades em um lado da circulação e seis no outro, atendendo a diferentes configurações familiares, com capacidade para duas a quatro pessoas. Todos os dormitórios possuem banheiro privativo e varanda individual, proporcionando maior privacidade e permitindo que pacientes e acompanhantes tenham contato com o ambiente externo sem a necessidade de utilizar os espaços coletivos, respeitando momentos de descanso e recolhimento.

Figura 52: Dormitório.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

As circulações horizontais foram posicionadas junto às fachadas e protegidas por painéis em cobogó cerâmico. Essa solução permitiu preservar a privacidade dos

dormitórios sem comprometer a ventilação natural e a iluminação dos corredores, além de conferir maior leveza à composição arquitetônica e afastar a percepção de um edifício com características de hospedagem convencional, aproximando-o de uma arquitetura residencial e acolhedora.

Figura 53: Corredor de acesso aos quartos.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

4.4.4 Estratégias de conforto ambiental

As estratégias de conforto ambiental adotadas na proposta buscaram minimizar os impactos das elevadas temperaturas características do clima de Ribeirão Preto, reduzindo a necessidade de climatização artificial e contribuindo para a diminuição dos custos de operação e manutenção da instituição. Considerando que a ampliação será executada em alvenaria convencional, sistema construtivo predominante na região e compatível com a linguagem da edificação existente, reconhece-se que esse método apresenta limitações em relação ao desempenho térmico quando exposto às elevadas temperaturas locais. Dessa forma, optou-se pela adoção de soluções complementares capazes de minimizar a absorção de calor pela envoltória da edificação.

Como acabamento externo, foram especificadas tonalidades claras para as fachadas, reduzindo a absorção da radiação solar e contribuindo para menores temperaturas superficiais. A cor principal escolhida foi a tonalidade Humanidade, cuja seleção ocorreu não apenas por seu desempenho estético, mas também pela relação simbólica estabelecida com o conceito central do projeto. Além de dialogar com a identidade do Instituto João Valente por meio de uma tonalidade semelhante ao laranja já presente na fachada existente, seu próprio nome reforça os princípios de acolhimento e cuidado que orientam a proposta arquitetônica. Essa pintura será associada a revestimentos com propriedades refletivas, especificados para aumentar a reflexão da radiação solar e reduzir significativamente a temperatura superficial das paredes externas.

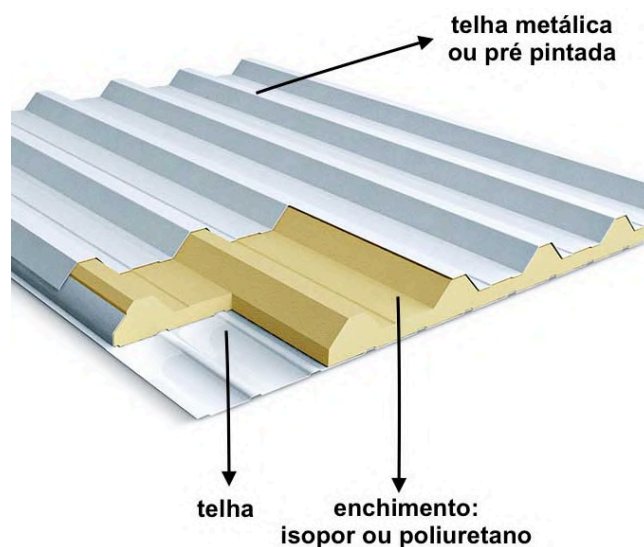
Figura 54: Tinta Suvinil, cor Humanidade.



Fonte: Loja Suvinil. Disponível em: <https://www.suvinil.com.br/cores/humanidade-d532>

A cobertura também desempenha importante papel no desempenho térmico da edificação. Para isso, foi adotada cobertura metálica em telhas do tipo sanduíche, cuja composição com núcleo isolante reduz a transferência de calor para os ambientes internos. Além disso, o tratamento refletivo especificado para a cobertura contribui para minimizar a absorção da radiação solar incidente, proporcionando maior conforto térmico aos dormitórios e reduzindo a formação de bolsões de ar aquecido sob o telhado.

Figura 55: Detalhamento construtivo de telha termoacústica.



Fonte: Decorfacil, 2026. Disponível em: <https://www.decorfacil.com/telha-sanduiche/>

Complementando essas estratégias, o projeto faz uso de varandas, grandes aberturas para iluminação e ventilação naturais, elementos vazados em cobogó cerâmico, pergolados e coberturas em policarbonato nos percursos externos. Em conjunto, essas soluções favorecem a circulação do ar, ampliam o aproveitamento da iluminação natural e reduzem a incidência direta da radiação solar sobre as fachadas e áreas de permanência.

Figura 56: Área externa.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Também foram incorporadas soluções sustentáveis voltadas à gestão dos recursos naturais, como a utilização de pisos permeáveis nas áreas externas e a implantação de cisternas destinadas à captação e ao reaproveitamento das águas pluviais, contribuindo para a redução do consumo de água potável e para uma ocupação mais sustentável do terreno.

4.4.5 Áreas externas e paisagismo

A porção posterior do terreno foi destinada aos espaços de permanência em contato com a natureza, aproveitando a maior disponibilidade de áreas livres e criando ambientes voltados ao descanso, à recreação e ao bem-estar dos usuários. Nesse setor foi implantado um jardim arborizado com espécies destinadas ao sombreamento, bancos distribuídos ao longo dos percursos e um playground central para utilização das crianças hospedadas. Ao fundo da praça localiza-se uma horta comunitária, destinada tanto ao cultivo de hortaliças para consumo da instituição quanto ao desenvolvimento de atividades terapêuticas relacionadas ao cuidado com as plantas. Complementando esse conjunto, foi implantada uma academia ao ar

livre, estimulando a prática de atividades físicas leves e promovendo hábitos saudáveis durante o período de permanência no Instituto João Valente.

Figura 57: Área externa, academia ao ar livre.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

Figura 58: Área externa, praça de convivência.



Fonte: Acervo da autora, 2026.

A integração entre áreas verdes, espaços de lazer e ambientes de convivência buscou fortalecer a relação entre arquitetura e natureza, entendendo o contato com o meio natural como um elemento complementar ao processo de acolhimento. Dessa forma, o paisagismo deixa de assumir apenas uma função estética e passa a contribuir ativamente para a promoção do bem-estar físico, emocional e social dos pacientes e de seus acompanhantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho Final de Graduação teve como objetivo desenvolver uma proposta arquitetônica de ampliação do Instituto João Valente, localizado no município de Ribeirão Preto (SP), fundamentada em estudos teóricos, normativos e projetuais relacionados à arquitetura de apoio à saúde, ao acolhimento humanizado e às estratégias passivas de conforto ambiental. A articulação entre o referencial bibliográfico, a leitura territorial, a análise institucional e o diagnóstico da edificação existente permitiu compreender as necessidades da instituição e subsidiar o desenvolvimento de uma proposta arquitetônica coerente com sua realidade e com seu papel social.

O estudo evidenciou que as casas de apoio desempenham função essencial como equipamentos complementares à rede pública de saúde, oferecendo suporte à permanência temporária de pacientes e acompanhantes durante tratamentos de média e alta complexidade. Nesse contexto, a arquitetura deixa de exercer apenas uma função operacional e passa a integrar o processo de cuidado, contribuindo para o conforto físico, o bem-estar emocional, a acessibilidade e a dignidade dos usuários.

As análises desenvolvidas ao longo do trabalho também demonstraram que a qualidade dos espaços de acolhimento depende da articulação entre aspectos funcionais, ambientais, sociais e urbanos. A compreensão das características climáticas de Ribeirão Preto, da inserção territorial do Instituto João Valente e de sua relação com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e com a Fundação Hemocentro evidenciou a importância da localização estratégica da

instituição e reforçou a necessidade de sua ampliação para atender à crescente demanda por hospedagem vinculada aos serviços especializados de saúde.

Com base nesse conjunto de análises, foi possível desenvolver uma proposta arquitetônica orientada pelos princípios da arquitetura do acolhimento, priorizando acessibilidade, conforto ambiental, sustentabilidade, racionalização construtiva e integração entre os espaços de permanência, convivência e apoio. As soluções adotadas buscaram responder simultaneamente às necessidades funcionais da instituição, às limitações identificadas durante o diagnóstico e às características ambientais e urbanísticas do terreno, demonstrando que estratégias arquitetônicas simples e compatíveis com a realidade financeira de instituições filantrópicas podem contribuir significativamente para a qualificação dos espaços destinados ao cuidado.

Por fim, espera-se que este trabalho possa contribuir para ampliar a discussão sobre a importância das casas de apoio no contexto da assistência à saúde, evidenciando o potencial da arquitetura como instrumento de acolhimento e promoção da qualidade de vida. Além de atender às demandas específicas do Instituto João Valente, a proposta apresentada pretende servir como referência para futuras intervenções em equipamentos semelhantes, reafirmando o compromisso da Arquitetura e Urbanismo com a construção de espaços mais humanos, acessíveis, sustentáveis e socialmente comprometidos.

6 REFERÊNCIAS

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

ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 15220-3: Desempenho térmico de edificações – Parte 3: Zoneamento bioclimático brasileiro e diretrizes construtivas para habitações unifamiliares de interesse social**. Rio de Janeiro: ABNT, 2005.

ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 7256: Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) – Requisitos**. Rio de Janeiro: ABNT, 2021.

ACSELRAD, Henri. **Sustentabilidade e justiça ambiental**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

ALVARES, C. A. et al. Köppen's climate classification map for Brazil. *Meteorologische Zeitschrift*, Stuttgart, v. 22, n. 6, p. 711–728, 2013.

AMORA, Ana Maria G. Albano; COSTA, Renato Gama-Rosa (org.). **A modernidade na arquitetura hospitalar: contribuições para sua historiografia**. Rio de Janeiro: PROARQ-FAU/UFRJ; Paisagens Híbridas, 2019.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC n.º 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, 2002.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC n.º 63, de 25 de novembro de 2011**. Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde. Brasília, 2011.

ARCHDAILY. **Casa em Jurerê Internacional / Pimont Arquitetura**. ArchDaily Brasil, 2015.

ARCHDAILY. **Casa Minimod / MAPA Arquitetos**. ArchDaily Brasil, 2016.

ARCHDAILY. **Casa Wallis Lake / MRTN Architects**. ArchDaily Brasil, 2016.

ARCHDAILY. **Concave Roof House / BMDesign Studios**. ArchDaily, 2017.

ARCHDAILY. **El Humedal / TAAR – Taller de Arquitectura de Alto Rendimiento**. ArchDaily Brasil, 2018.

ARCHDAILY. **Tucson Mountain Retreat / DUST**. ArchDaily, 2013.

ARCHDAILY. **(In)Cômodos: reflexões sobre uma casa de favela premiada**. ArchDaily Brasil, 2020.

ARCHDAILY. **Associação para Paralisia Cerebral de Odemira / Câmara Municipal de Odemira – Divisão de Obras Municipais**. ArchDaily Brasil, 2025.

ARQT 3910. **Centro Productivo Comunitario Yat Wala**. Behance, 2025.

BARBOSA, Rafael da Silva; FAGNANI, Eduardo. The regionalization process for universal health coverage in Brazil (2008–2015). *Healthcare*, Basel, v. 9, n. 10, 2021.

BATISTA, Marília Nardin. **Projeto arquitetônico do Instituto João Valente**. Ribeirão Preto, 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.616, de 12 de maio de 1998**. Dispõe sobre o controle de infecção hospitalar.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS n.º 55, de 24 de fevereiro de 1999.** Dispõe sobre o Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).** Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n.º 32 (NR-32): Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.** Brasília, 2005.

EDWARDS, Brian. **Rough Guide to Sustainability: A Design Primer.** London: RIBA Publishing, 2014.

FILOSOFIA DE VIDA PODCAST. **Instituto João Valente: acolhimento e solidariedade em Ribeirão Preto.** Ribeirão Preto, 2025.

FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO. **Institucional e áreas de atuação.** Ribeirão Preto, 2024.

G1 RIBEIRÃO PRETO. **Instituto João Valente amplia atendimento a pacientes em tratamento.** Ribeirão Preto, 2019.

GOOGLE. **Google Earth Pro.** Mountain View, 2026.

GOOGLE. **Google Maps.** Mountain View, 2026.

GRAACC – GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E À CRIANÇA COM CÂNCER. **Casa Ronald McDonald São Paulo.** São Paulo, 2020.

GUENTHER, Robin; VITTORI, Gail. **Sustainable Healthcare Architecture.** 2. ed. Hoboken: Wiley, 2013.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – USP. **Histórico institucional e especialidades médicas.** Ribeirão Preto, 2024.

HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO. **Terapia com células CAR-T.** Ribeirão Preto, 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados: Ribeirão Preto**. Rio de Janeiro, 2022.

KIBERT, Charles J. **Sustainable Construction: Green Building Design and Delivery**. 4. ed. Hoboken: Wiley, 2016.

MAHONEY, Carl. **Climate and House Design**. London: United Nations, 1971.

MANAGER ENGENHARIA LTDA. **Projeto executivo e responsabilidade técnica da ampliação do Instituto João Valente**. Ribeirão Preto, 2022.

MAPCHART. **Create Custom Maps**. 2026.

MEDEIROS, Luciana de. Arquitetura e humanização em saúde: aproximando saberes e perspectivas. *Gestão & Tecnologia de Projetos*, São Carlos, v. 19, n. 1, p. 52–67, 2024.

MENDES, Eugênio Vilaça; TEIXEIRA, Carmen Fontes. **A humanização da atenção à saúde no SUS**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2015.

OLIVEIRA, Ana Paula et al. Regionalização da atenção à saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. esp., p. 1055–1072, 2017.

SHADOWMAP. **Shadowmap**. 2026.

ULRICH, Roger S. et al. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *Health Environments Research & Design Journal*, Thousand Oaks, v. 1, n. 3, p. 61–125, 2008.

VALENTE, João. **Relato oral sobre a origem do Instituto João Valente**. Ribeirão Preto, 2026. Entrevista concedida à autora.

VETTORAZZI, Egon; RUSSI, Madalena; SANTOS, Joaquim C. Pizzutti dos. **Estratégias passivas de conforto ambiental em habitações**. Porto Alegre, 2016.

VILLAROUCO, Vilma. **Neuroarquitetura aplicada aos ambientes de saúde**. Recife: UFPE, 2021.

ZUMBA, Janice Gomes. **O lugar da arquitetura para a promoção da saúde: a humanização na ala de pediatria da Santa Casa de Montes Claros–MG.** 2017. Dissertação (Mestrado em Arquitetura) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

ANEXOS

ANEXO A — Declaração de uso de Inteligência Artificial Generativa (IAGen)

Durante a preparação deste Trabalho de Conclusão de Curso, eu, Kemmyle Beguetto Feitosa, estudante do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Ouro Preto, declaro a utilização da ferramenta Chat GPT Go (OpenAI – GPT-5.5) para auxílio na revisão textual e gramatical, melhoria da clareza da escrita, organização de trechos do texto e aperfeiçoamento da redação acadêmica. Após a utilização da ferramenta, todo o conteúdo foi revisado, validado e editado pela autora, que assume total responsabilidade pelo conteúdo final deste trabalho, em conformidade com os princípios éticos para o uso de Inteligência Artificial Generativa estabelecidos pela UFOP.

APÊNDICES

APÊNDICE A — Pranchas arquitetônicas