



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE DEPARTAMENTO DE
ARQUITETURA E URBANISMO

DAVI PETERSON GONÇALVES DOS SANTOS

**PROPOSTA ARQUITETÔNICA DE UM CENTRO DE RESTAURAÇÃO
EMOCIONAL VOLTADO A PESSOAS COM A SÍNDROME DE BURNOUT
EM ARACAJU-SE**

Laranjeiras - SE

2026

DAVI PETERSON GONÇALVES DOS SANTOS

**PROPOSTA ARQUITETÔNICA DE UM CENTRO DE RESTAURAÇÃO
EMOCIONAL VOLTADO A PESSOAS COM A SÍNDROME DE BURNOUT
EM ARACAJU-SE**

Trabalho apresentado como requisito parcial da
atividade Trabalho de Conclusão de Curso II, do
curso de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade
Federal de Sergipe. Orientadora: Dr^a Mônica Peixoto
Vianna

Laranjeiras - SE

2026

Dedico este trabalho à minha avó, Maria Alice, a primeira paisagista que conheci. Foi com ela, através do seu quintal, que aprendi, ainda sem perceber, que um jardim vai além das flores: é um gesto de cuidado, paciência e amor, capaz de transformar espaços e vidas.

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por ter me concedido força, sabedoria e perseverança ao longo desta caminhada. Foi Ele quem me sustentou nos momentos mais difíceis, quando tudo parecia impossível e eu já não conseguia enxergar uma saída. Iluminou meus passos, renovou minhas esperanças e me conduziu até onde, um dia, minhas orações alcançaram.

À minha família, deixo minha mais profunda gratidão por todo o amor, apoio e sacrifício. Sei o quanto foi difícil ver mais um filho partir de sua cidade natal para seguir um sonho. Cada incentivo, conversa e palavra de conforto foram fundamentais para que eu nunca desistisse. Esta conquista também pertence a vocês.

Aos meus amigos, agradeço por terem caminhado ao meu lado durante toda essa trajetória. Dividimos desafios, inseguranças, noites em claro, risadas e inúmeras horas na BICEN e em reuniões virtuais que pareciam não ter fim. Em meio ao cansaço, encontramos uns nos outros a motivação necessária para seguir em frente, sempre estendendo a mão e lembrando que ninguém precisava enfrentar essa jornada sozinho.

À minha orientadora, professora Mônica, expresso minha sincera gratidão pela confiança, paciência e dedicação. A senhora me encontrou em um momento delicado deste trabalho e, ainda assim, acreditou no meu potencial. Obrigado por aceitar embarcar comigo nesse desafio, por compartilhar seu conhecimento e por tornar este projeto possível.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória, o meu mais sincero obrigado. Hoje, encerro este ciclo com a certeza de que cada esforço valeu a pena.

RESUMO

Este trabalho propõe o desenvolvimento de um Centro de Restauração Emocional voltado ao atendimento de pessoas acometidas pela Síndrome de *Burnout*, a ser implantado na cidade de Aracaju-SE. A pesquisa parte da compreensão do *Burnout* como um fenômeno ocupacional complexo da contemporaneidade. Para alcançar os objetivos da proposta, são aplicados os conceitos da Psicologia Ambiental, entendendo o ambiente construído como um elemento capaz de influenciar emoções, comportamentos e processos de recuperação. O trabalho também se fundamenta no conceito de ambientes restauradores, com base nas teorias da *Stress Recovery Theory* (SRT) e da *Attention Restoration Theory* (ART), destacando a importância do contato com a natureza e da criação de espaços acolhedores. A pesquisa é complementada pela análise de referências projetuais voltadas à saúde mental, das quais são extraídas diretrizes para a elaboração do anteprojeto arquitetônico. Conclui-se que a arquitetura pode contribuir de forma significativa para o cuidado em saúde mental, atuando como suporte à restauração emocional e à qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*. Psicologia ambiental. Ambientes restauradores. Centro de restauração emocional. Aracaju-SE.

ABSTRACT

This study proposes the development of an Emotional Restoration Center aimed at assisting individuals affected by Burnout Syndrome, to be implemented in Aracaju. The research is based on the understanding of burnout as a complex occupational phenomenon of contemporary society. In order to achieve the objectives of the proposal, concepts from Environmental Psychology are applied, considering the built environment as an element capable of influencing emotions, behaviors, and recovery processes. The study is also grounded in the concept of restorative environments, based on the Stress Recovery Theory (SRT) and the Attention Restoration Theory (ART), emphasizing the importance of contact with nature and the creation of welcoming spaces. The research is complemented by the analysis of architectural references focused on mental health, from which guidelines are extracted for the development of the architectural preliminary design. It is concluded that architecture can significantly contribute to mental health care, acting as a support for emotional restoration and the users' quality of life.

Keywords: Burnout Syndrome. Environmental psychology. Restorative environments. Emotional restoration center. Aracaju-SE.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Lista dos profissionais mais suscetíveis ao burnout.....	9
Figura 02 - Variação das temperaturas da iluminação.....	17
Figura 03 - Esquema de diagramas de pressões na fachada de um edifício em relação à direção do vento.....	20
Figura 04 - Fluxos de ar conforme a localização das aberturas.....	20
Figura 05 – Representação esquemática do efeito chaminé na ventilação natural.....	21
Figura 06 – Representação dos pátios internos.....	22
Figura 07 - Cores mais apreciadas.....	23
Figura 08 - Cores menos apreciadas.....	24
Figura 09 - Cores claras expandem o ambiente.....	24
Figura 10 - Cores escuras reduzem o ambiente.....	25
Figura 11 - Cores Frias na parede.....	25
Figura 12 - Piso com cor escura.....	26
Figura 13 - Planta baixa do hospital onde ocorreu o estudo.....	31
Figura 14 - Espaço de jardinagem nas instalações da BurnoutPoli.....	32
Figura 15 - Fachada principal do edifício.....	35
Figura 16 - Localização do centro de reabilitação.....	36
Figura 17 - Setorização da planta baixa térreo.....	37
Figura 18 - Setorização da planta baixa subsolo.....	37
Figura 19 - Fachada principal.....	38
Figura 20 - Fachada principal do Hospital Jardim.....	39
Figura 21 - Implantação do Centro Hospitalar Serena Del Mar.....	40
Figura 22 - Esquema de setorização do equipamento.....	41
Figura 23 - Quarto de recuperação dos pacientes.....	42
Figura 24 - Espaço voltado para práticas religiosas.....	42
Figura 25 - Vista do jardim linear central.....	43
Figura 26 - Beirais prolongados e brises deslizantes nas janelas.....	44
Figura 27 - Recepção do Hospital Serena del Mar.....	45
Figura 28 - Edifício principal em primeira instância e residências terapêuticas em segundo plano.....	46
Figura 29 - Localização do centro de reabilitação.....	46
Figura 30 - Vista de drone das residências terapêuticas.....	47
Figura 31 - Pavimento térreo do centro de reabilitação.....	48
Figura 32 - Espaço interno do edifício.....	49
Figura 33 - Fachada de uma das residências terapêuticas.....	49
Figura 34 - Espaço interno de uma das residências.....	50
Figura 35 - Terreno selecionado para a proposta arquitetônica.....	55
Figura 36 - Dimensões finais do terreno selecionado.....	56
Figura 37 - Imagens preliminares da nova avenida da Coroa do Meio.....	57
Figura 38 - Fotos do entorno próximo.....	58
Figura 39 - Macrozoneamento de Aracaju.....	59
Figura 40 - Índices urbanos que regem ZAB 1 e 2.....	59

Figura 41 - Vias do entorno.....	60
Figura 42 - Uso e ocupação do solo no entorno imediato.....	61
Figura 43 - Gabarito de altura do entorno imediato.....	62
Figura 44 - Análise da incidência solar no terreno: sol nascente e sol poente no mês de maio.....	63
Figura 45 - Estudo de ventilação.....	63
Figura 46 - Organograma.....	70
Figura 47 - Progresso projetual.....	71
Figura 48 - Setorização.....	72
Figura 49 - Vista de drone do equipamento.....	73
Figura 50 - Implantação vista macro.....	74
Figura 51 - Planta baixa pavimento térreo da proposta.....	75
Figura 52 - Espaço de descompressão inicial.....	76
Figura 53 - Iluminação natural e artificial na área de convivência.....	76
Figura 54 - Recorte do bloco de atividades terapêuticas.....	77
Figura 55 - Vista do bloco de atividades terapêuticas.....	77
Figura 56 - Sala de atendimento individual.....	78
Figura 57 - Recorte do núcleo terapêutico.....	78
Figura 58 - Recorte do núcleo de alimentação.....	79
Figura 60 - Horta terapêutica.....	80
Figura 61 - Bloco de acolhimento residencial temporário.....	81
Figura 62 - Planta de layout das suítes.....	82
Figura 63 - Vista interna dos banheiros.....	82
Figura 64 - Planta de iluminação das suítes.....	83
Figura 65 - Materialidade empregada nas suítes.....	84
Figura 66 - Vista interna lateral da suíte.....	84
Figura 67 - Vista interna frontal da suíte.....	85
Figura 68 - Vista de entrada do Vienna.....	85
Figura 69 - Vista da fachada principal do equipamento Vienna.....	86
Figura 70 - Vista do bloco de acolhimento temporário.....	86
Figura 71 - Acesso oeste.....	87

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID-11 Classificação Internacional de Doenças

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde

CAPS Centro de Atenção Psicossocial

MBI *Maslach Burnout Inventory*

SB Síndrome de *Burnout*

SRT *Stress Recovery Theory*

SED Síndrome dos Edifícios Doentes

DRE Doenças Relacionadas aos Edifícios

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 Contextualização da Síndrome de Burnout.....	14
2.1.1 Manifestações Clínicas.....	16
2.1.2 Diagnóstico e tratamento.....	17
2.2 Psicologia Ambiental.....	19
2.2.1 Iluminação.....	21
2.2.2 Ventilação.....	25
2.2.3 Cores.....	29
2.2.4 Texturas.....	33
2.2.5 Acústica.....	35
2.3 Ambientes Restauradores.....	37
2.4 Integração dos conceitos teóricos.....	40
3. REFERÊNCIAS PROJETUAIS.....	42
3.1 Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos.....	42
3.2 Centro Hospitalar Serena del Mar / Safdie Architetc.....	45
3.3 Centro de Reabilitação Poinciana/ Montgomery Sisam.....	52
3.4 Análise das referências projetuais.....	57
4. CARACTERIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO DO TERRENO DE ESTUDO.....	60
4.1 Análise da legislação vigente.....	65
4.2 Aspectos físicos e ambientais.....	66
4.3 Síntese da caracterização e diagnóstico do terreno.....	71
5. PROPOSTA PROJETUAL.....	72
5.1 Público Alvo.....	72
5.2 Conceito e partido.....	73
5.3 Programa de necessidades.....	73
5.4 Organograma e evolução projetual.....	76
5.5 Setorização.....	78
5.6 Implantação e planta baixa.....	79
5.7 Bloco de acolhimento temporário.....	87
5.8 Fachada.....	92
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	95
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXO A:.....	103

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de *Burnout*, entendida desde 2022 pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como fenômeno ocupacional, tem ganho destaque como um problema pertinente à saúde mental da contemporaneidade (Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, 2022). Embora frequentemente associada ao ambiente laboral, pesquisas nacionais e internacionais apontam para um desenvolvimento mais complexo, envolvendo múltiplas esferas da vida cotidiana, incluindo demandas emocionais e sociais que extrapolam a vida profissional. Desse modo, o *burnout* se apresenta como um fenômeno multifatorial, cuja compreensão demanda uma abordagem holística e sensível às transformações culturais e às condições sociais que moldam o psiquismo humano no século XXI.

Entre as perspectivas que ampliam a compreensão da síndrome, destacam-se as transformações sociais, culturais e econômicas que caracterizam a vida contemporânea e modificam a experiência cotidiana dos indivíduos. Nesse contexto, diversos fatores externos ao âmbito laboral, especialmente quando contribuem para a intensificação do estresse, podem servir de gatilho para o fenômeno. Esse panorama de agravamento psíquico reflete-se diretamente no aumento das discussões sobre saúde mental e, por consequência, em uma procura ampliada e crescente por atendimento psicossocial e psicológico, especialmente após a pandemia da COVID-19 (OPAS, 2022).

Contudo, em muitos cenários brasileiros, incluindo o de Aracaju-SE, o cuidado da saúde mental concentra-se em espaços públicos de caráter generalista, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Embora fundamentais para a rede de atenção, esses equipamentos atendem a um público com diversas situações psicológicas, não sendo capazes de abranger as necessidades que a síndrome implica, especialmente diante da sobrecarga dos serviços (Prefeitura Municipal de Aracaju, 2023).

Por conseguinte, evidencia-se a lacuna existente entre a crescente demanda por cuidado em saúde mental e a oferta de ambientes restauradores e sensíveis para os processos de regulação e recuperação emocional, sobretudo da Síndrome de *Burnout*. Nesse sentido, a Psicologia Ambiental, enquanto campo interdisciplinar, oferece bases teóricas que permitem compreender como os ambientes influenciam emoções, comportamentos e processos cognitivos. Esses princípios vêm sendo utilizados em projetos arquitetônicos com a intenção de favorecer o bem-estar mental de seus usuários, evidenciando o papel coadjuvante que a arquitetura pode desempenhar no processo terapêutico.

Diante dessa problemática, a reflexão central deste trabalho se constitui na seguinte questão: como a arquitetura, fundamentada nos princípios da Psicologia Ambiental, pode contribuir para o processo de restauração emocional de indivíduos diagnosticados com a Síndrome de *Burnout* na cidade de Aracaju–SE?

Logo, a justificativa deste estudo reside na necessidade de ampliar o debate acerca da importância da arquitetura no campo da saúde mental, especialmente no que se refere à criação de espaços que considerem as dimensões sensoriais, cognitivas e emocionais dos usuários. Além disso, estudos nacionais e regionais apontam o crescimento significativo dos casos de *burnout* no Brasil e no contexto de Aracaju–SE, com maior incidência entre profissionais das áreas da saúde e da educação. Ao propor um centro de restauração emocional, o trabalho busca oferecer subsídios teóricos e projetuais que considerem o espaço físico como um agente capaz de influenciar a recuperação dos usuários, respondendo às demandas contemporâneas relacionadas ao sofrimento psíquico associado à síndrome.

1.1 Objetivos

Este trabalho tem como objetivo geral propor o anteprojeto de um Centro de Restauração Emocional em Aracaju–SE, fundamentado na Psicologia Ambiental e voltado à promoção do bem-estar psíquico de indivíduos com Síndrome de *Burnout*. Como objetivos específicos, destacam-se:

1. Compreender a Síndrome de *Burnout* enquanto fenômeno ocupacional, considerando suas dimensões sociais, emocionais e cognitivas;
2. Identificar contribuições da Psicologia Ambiental para a promoção do bem-estar psíquico em ambientes construídos;
3. Reconhecer estratégias arquitetônicas usadas em projetos correlatos que dialoguem com a saúde mental;
4. Elaborar soluções arquitetônicas fundamentadas na Psicologia Ambiental, voltadas à criação de ambientes restauradores para indivíduos com Síndrome de *Burnout*.

1.2 Metodologia

A metodologia utilizada consiste na realização de quatro etapas principais. Primeiramente, trata-se da investigação teórica a respeito da síndrome de *burnout*, envolvendo suas características e abordagens terapêuticas, bem como os fundamentos da psicologia ambiental atrelada a arquitetura a fim de entender como os elementos espaciais favorecem no processo terapêutico de pessoas acometidas por problemas mentais

Por conseguinte, realizou-se uma análise crítica de projetos arquitetônicos correlatos relacionados à saúde e ao bem-estar, considerando critérios como implantação, setorização, fluxos, integração com a natureza, iluminação, ventilação, materiais e demais estratégias fundamentadas na Psicologia Ambiental. A partir dessa análise, foram extraídas diretrizes projetuais para subsidiar o desenvolvimento da proposta.

Na terceira etapa, foi realizada a análise preliminar de um terreno potencial em Aracaju–SE, considerando aspectos físicos, urbanísticos e ambientais, como localização, topografia, orientação solar, ventos predominantes, entorno e condicionantes legais, de modo a orientar as decisões projetuais.

Por fim, a quarta etapa consistiu na elaboração da proposta de anteprojeto, fundamentada nos princípios da Psicologia Ambiental. Nessa fase, foram definidos o conceito, o partido arquitetônico, a implantação, a setorização, os fluxos e as estratégias de conforto ambiental, buscando favorecer o processo de restauração emocional de indivíduos acometidos pela síndrome de burnout.

Para melhor organização da pesquisa, o presente trabalho está estruturado em quatro capítulos. O primeiro capítulo apresenta a fundamentação teórica necessária, abordando discussões relacionadas à Síndrome de *Burnout* e à psicologia ambiental, com ênfase nos tópicos de iluminação, ventilação, cores, texturas e acústica, além dos ambientes restauradores e da influência do ambiente no bem-estar dos usuários.

O segundo capítulo consiste na análise de projetos correlatos, considerando os aspectos arquitetônicos utilizados em equipamentos de saúde mental, a fim de estabelecer direcionamentos para o projeto final.

Em seguida, o terceiro capítulo apresenta as características da área de intervenção, incluindo análises urbanas, climáticas e condicionantes do terreno.

Por fim, o último capítulo contempla a proposta arquitetônica do Centro de Restauração Emocional, reunindo conceito, partido, programa de necessidades, desenhos técnicos e soluções projetuais fundamentadas ao longo da pesquisa.

¹ Em conformidade com os princípios de transparência e integridade científica previstos na Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026, informa-se que o texto deste trabalho passou por revisão linguística com o auxílio de ferramenta de Inteligência Artificial Generativa, utilizada exclusivamente para ajustes gramaticais e ortográficos, preservando-se integralmente a autoria, a originalidade e a responsabilidade intelectual do autor pelo conteúdo apresentado.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O presente capítulo tem por objetivo reunir e discutir as principais referências teóricas que fundamentam a proposta arquitetônica desenvolvida neste trabalho. Inicialmente, trata-se sobre a contextualização da Síndrome de *Burnout*, buscando compreender suas características, impactos e formas de tratamento. Em seguida, a investigação a respeito da psicologia ambiental e suas bases teóricas, com ênfases em estratégias arquitetônicas. Por fim, discute-se o conceito de ambientes restauradores, estabelecendo relações entre teoria, bem-estar psicológico e arquitetura, de modo a subsidiar diretrizes projetuais aplicáveis no projeto proposto deste trabalho.

2.1 Contextualização da Síndrome de *Burnout*

A descrição sistemática do termo dada por Barros (2009) “*burnout*” foi utilizada pela primeira vez na década de 1970 pelo psiquiatra Herbert J. Freudenberger, a partir da observação dos sintomas em si mesmo. Freudenberger observou comportamentos de depressão, irritabilidade, aborrecimento, perda de motivação, fadiga, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade. À época, a síndrome foi questionada quanto a ser o custo pago pelo modelo de trabalho vigente ou uma questão de ordem médica.

Algumas décadas depois, o conceito foi ampliado por diversos autores, destacando-se Leiter e Maslach (1988), que definem o *burnout* como uma condição de estresse crônico de origem ocupacional, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. Essa conceituação tornou-se o modelo mais amplamente aceito, consolidando-se como base para pesquisas empíricas e para a criação do *Maslach Burnout Inventory* (MBI), instrumento padrão de avaliação.

Nesse sentido, Maslach e Leiter (1997) ampliaram o modelo ao destacar seis áreas críticas que contribuem para o desenvolvimento da síndrome: carga de trabalho excessiva, falta de controle, ausência de reconhecimento, ruptura da comunidade, conflitos de valores e injustiça organizacional (Parente, 2025, p. 6).

Embora haja consenso quanto à sua natureza ocupacional, a literatura aponta divergências em relação aos fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome, evidenciando sua complexidade e caráter multidimensional. Diante desse panorama, o *burnout* não pode ser compreendido como resultado exclusivo das condições formais de trabalho, mas como um fenômeno influenciado pela interação entre aspectos profissionais, sociais e subjetivos.

Para Sato (1996 *apud* Matos *et al.*, 2023, p. 03), “a síndrome [...] não procede exclusivamente do trabalho propriamente dito, mas [...] da percepção de cada pessoa do mundo em que está à sua volta”. Dessa forma, demandas emocionais, pressões sociais, responsabilidades familiares e experiências individuais podem potencializar o esgotamento psíquico, sobretudo em grupos submetidos a maiores cargas de responsabilidade. Barros (2009), por exemplo, aponta que as mulheres tendem a apresentar maior vulnerabilidade ao *burnout* em função do acúmulo de funções e papéis socialmente atribuídos.

De acordo com Schaufeli e Taris (2014), nos últimos anos, novas pesquisas teóricas e empíricas têm buscado refinar em que contextos variados o *burnout* incide, reconhecendo maiores incidências não apenas em profissionais da saúde, mas também em professores, policiais e trabalhadores de tecnologia e outros grupos expostos à alta demanda social.

No contexto acadêmico, a despersonalização surge com o distanciamento dos professores em relação aos alunos, atitudes negativas e frias e, até mesmo, da despreocupação com os problemas dos estudantes. Além disso, há uma ênfase em outros efeitos negativos nos docentes, sendo eles: rompimento com os hábitos normais, reações exageradas e perda da capacidade de concentração (Ferreira *et al.*, 2024).

No entanto, é impossível não mencionar o contexto recente da pandemia da COVID-19 nas discussões sobre saúde mental, especialmente no que se refere ao *burnout*. Segundo Parente (2025), a literatura sobre profissionais da saúde ganhou destaque no cenário epidêmico, uma vez que estudos apontaram níveis preocupantes de *burnout* entre médicos e enfermeiros da linha de frente, associados ao acúmulo de funções, à escassez de recursos e ao contato frequente com situações trágicas. Ainda conforme o autor, pesquisas realizadas com mais de 2.700 profissionais de 60 países indicaram que cerca de 51% apresentavam sintomas relacionados ao *burnout*, evidenciando a dimensão global do problema.

Nesse contexto, a problemática também assume espaço significativo em Aracaju. Os estudos realizados por Ferreira *et al.* (2023) e Mota, Dosea e Nunes (2014) demonstram que a incidência da síndrome no município está principalmente associada a indivíduos que exercem atividades com elevado envolvimento emocional e contato direto com o público, especialmente trabalhadores da área da saúde, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde.

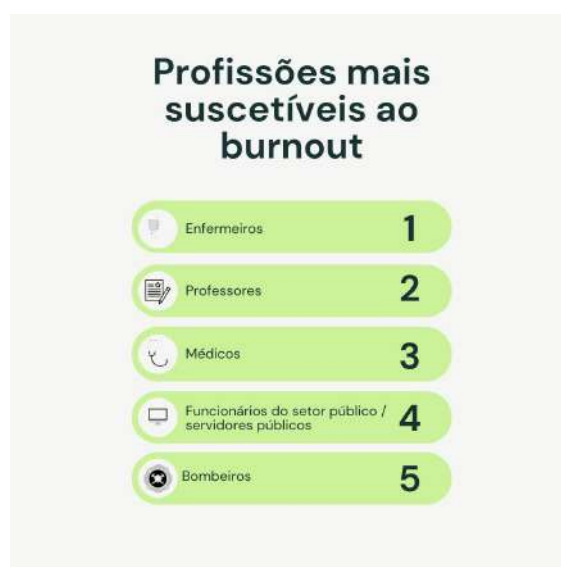
Conforme pontuam os autores, observa-se uma predominância da síndrome no município entre mulheres adultas, na faixa etária de 25 a 50 anos, período marcado por intensa atividade produtiva ao conciliar atividades profissionais e domésticas. A pesquisa

ainda aponta que muitos desses trabalhadores não apresentam diagnóstico consolidado, embora demonstrem níveis elevados de predisposição ao desenvolvimento do fenômeno.

Vale ressaltar que o *burnout* não tem uma face específica, sendo passível de ocorrer em qualquer profissional. No entanto, a literatura apresenta um consenso quanto aos grupos profissionais com maior risco de desenvolver a síndrome. A Figura 01 apresenta o ranking das profissões mais suscetíveis ao *burnout*, conforme os estudos de Gonçalves e Gonçalves (2017) e Cardoso *et al.* (2017) citados por Oliveira (2024).

Não são só os profissionais da área de saúde e os professores os grandes alvos do *Burnout*, já que figuram também médicos, funcionários do setor público, bombeiros, fisioterapeutas, motoristas e dentistas. Porém, são os enfermeiros e professores os mais suscetíveis ao *Burnout*, já que ambos trabalham com envolvimento emocional inerente às relações humanas, sendo em tratamento de saúde em meio a sofrimento ou em educação em meio ao aprendizado (Oliveira, 2024, p. 14)

Figura 01 - Lista dos profissionais mais suscetíveis ao *burnout*.



Fonte: Adaptado de Gonçalves e Gonçalves (2017) e Cardoso *et al.* (2017).

2.1.1 Manifestações Clínicas

De acordo com Almeida *et al.* (2024), a síndrome é caracterizada pelo estresse crônico e progressivo que se desenvolve ao longo de um a três anos, afetando especialmente aqueles que no início de suas carreiras estavam muito motivados em seus empregos.

Os primeiros sintomas incluem a perda de eficácia e eficiência, sensação de esgotamento emocional e físico sem justificativa, seguidos por uma redução nas relações interpessoais. Isso leva a um aumento do absenteísmo mental e

físico, com atrasos frequentes, maior número de erros e queixas. (Almeida, 2024, p. 07)

Ao discutir os impactos da síndrome, Ferreira *et al.* (2024) analisam a Síndrome de *Burnout* a partir dos efeitos que ela provoca no indivíduo ao longo do tempo, distinguindo impactos de curto e longo prazo. Em curto prazo, o indivíduo tende a apresentar alterações comportamentais, como baixo controle emocional e alto nível de irritabilidade. Quanto ao segundo, referente aos efeitos de longo prazo, destaca-se o surgimento de doenças psicológicas, como depressão e ansiedade, e de patologias metabólicas, como sobrepeso e hipertensão.

Como consequências, o *burnout* contribui para a disfunção mental, aumenta a baixa estima e pode ocasionar uma predisposição a acidentes, pois influi diretamente na atenção e na concentração. O profissional passa a apresentar uma condição de desequilíbrio na saúde física, emocional e comportamental, influenciando também a parte cognitiva. A pressão no trabalho pode ainda causar o afastamento do emprego, provocando perdas e afetando diretamente a qualidade de vida (Ferreira, 2024, p.10)

Sob outra ótica, Almeida *et al.* (2024) analisam o fenômeno a partir de uma classificação clínica dos sintomas, organizando-os em quatro níveis de gravidade. O nível leve é caracterizado com queixas vagas, cansaço e dificuldade para iniciar as atividades matinais, especialmente após acordar. No nível moderado, o trabalhador apresenta mudanças comportamentais, adotando o cinismo, isolamento social, desconfiança e atitudes negativistas no ambiente de trabalho.

O nível grave é marcado por pensamentos lentos, automedicação com psicofármacos, absenteísmo frequente e possível abuso de álcool e outras substâncias. Por fim, o nível extremo se caracteriza por um quadro de colapso físico e psíquico, com isolamento social acentuado, além do surgimento de transtornos psiquiátricos, até mesmo pensamentos suicidas.

Além disso, podem ocorrer cefaleias sensoriais, fadiga, esgotamento, insônia, transtornos gastrointestinais, dor generalizada e mal-estar indefinido como sinais e sintomas físicos. Sintomas psíquicos incluem falta de entusiasmo e interesse, dificuldade de concentração, estado permanente de alerta, irritabilidade, impaciência, depressão, negativismo, frustração, desesperança e desassossego. Sintomas laborais abrangem ausência ao trabalho e atitude de não compartilhar ou delegar atividades para colegas. Os sentimentos negativos inicialmente se dirigem a pacientes/clientes e colegas de trabalho, depois a amigos e familiares, e, por último, ao próprio profissional. (Almeida *et al.*, 2024, p.08)

2.1.2 Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico da Síndrome de *Burnout* pode ser compreendido a partir da identificação de dois perfis, Almeida *et al.* (2024). O Perfil 1 é caracterizado por um

conjunto de sentimentos e comportamentos associados ao ambiente de trabalho, resultando em um quadro de mal-estar moderado que, embora não impeça o exercício das atividades profissionais, compromete o desempenho do indivíduo. Já o Perfil 2 refere-se a casos mais severos da síndrome, nos quais, além do desgaste emocional e cognitivo, surgem sentimentos negativistas associados à culpa e ao fracasso no contexto laboral.

De acordo com Almeida *et al.* (2024), “em todos os casos, é essencial realizar uma entrevista clínica e utilizar outros métodos de avaliação psicológica para confirmar o diagnóstico e descartar problemas que possam estar influenciando os sintomas”. O diagnóstico da síndrome é realizado por profissionais especializados, como psicólogos e psiquiatras, permitindo a análise das consequências do *burnout* e do grau de incapacidade do indivíduo para o exercício de suas atividades laborais. Ademais, essa avaliação possibilita uma identificação mais assertiva dos sintomas, considerando que o *burnout* pode ser facilmente confundido com outros transtornos de ordem psicológica.

Paralelo a isso, Almeida *et al.* (2024) apresentam, entre as possibilidades de tratamento de pessoas em sofrimento com a Síndrome de *Burnout*, intervenções direcionadas ao indivíduo. Essas estratégias incluem práticas como meditação, treinamentos de atenção e técnicas cognitivo-comportamentais que, além de melhorarem as habilidades de comunicação, auxiliam no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de problemas. Conforme afirmam os autores, “a meditação e os treinamentos de atenção plena têm sido utilizados para combater os sintomas de *burnout*, apresentando benefícios modestos na redução da ansiedade e do estresse relacionado ao trabalho”.

“O tratamento da SB (Síndrome de *Burnout*), conforme consenso atual, deve ser multidisciplinar e individualizado. Contudo, são escassos os estudos que tratam do assunto” (Ferreira *et al.*, 2023, p. 04). Os autores descrevem estratégias terapêuticas que incluem intervenções psicológicas, práticas integrativas, programas de atividade física e acompanhamento clínico.

Nesse contexto, segundo Ochentel, Humphrey e Pfeifer (2018), intervenções voltadas à promoção da saúde têm sido amplamente estudadas, destacando-se aquelas baseadas em exercícios físicos. De acordo com o estudo dos autores, ficou comprovada a eficácia de intervenções baseadas em exercícios físicos aplicadas a trabalhadores com *burnout*, tendo como resultado maiores ganhos em termos de recuperação física e mental.

Além disso, a pesquisa aponta que os efeitos positivos da intervenção não ocorrem de forma imediata, tornando-se evidentes após algumas semanas de práticas contínuas. Outro aspecto a ser mencionado refere-se às experiências subjetivas durante as práticas dos

exercícios físicos. Fatores como prazer e, principalmente, o desligamento psicológico do trabalho desempenham papel importante nos resultados obtidos.

2.2 Psicologia Ambiental

“Embora não sejam totalmente dependentes uma da outra, a relação entre arquitetura e bem-estar mental é um tópico importante, já que designers e arquitetos podem contribuir na criação de um ambiente mais agradável para todos.” (Florian, 2023, s/p). Nesse viés, compreender essa relação permite a criação de pequenos refúgios de conforto e sensibilidade, uma vez que o espaço quando bem projetado, pode ser um aliado do nosso bem-estar.

“A Psicologia Ambiental estuda a pessoa em seu contexto, tendo como tema central as inter-relações — e não somente as relações — entre a pessoa e o ambiente físico e social” (Moser, 1998, p. 02). Esse conceito ressalta que o foco está tanto na forma que o ambiente influencia a conduta humana quanto na maneira que o indivíduo atua sobre o ambiente, moldando-o para atender uma necessidade específica ou sendo moldado por ele.

Melo (1991) trata que o surgimento do campo da Psicologia Ambiental ocorreu no pós-cenário da II Guerra Mundial (1939-1945), sob a denominação de “Psicologia da Arquitetura”, em resposta ao programa de reconstrução em larga escala dos países envolvidos no conflito, com a intenção de compreender as necessidades daqueles que ocupariam os novos espaços projetados.

Sob a perspectiva do mesmo autor, antes mesmo de ser reconhecida como uma área distinta, já havia pesquisas desenvolvidas por cientistas comportamentais que demonstravam interesse nos estudos sobre as interferências dos fatores ambientais no espaço, como luz e ventilação, bem como na compreensão de como esses elementos influenciam o desempenho do homem em seu trabalho, visando a uma maior produtividade.

Para Moser (1998), as dimensões sociais e culturais são elementos essencialmente particulares e articulam a forma como os indivíduos percebem e avaliam o ambiente, uma vez que “cada pessoa percebe, avalia e tem atitudes individuais em relação ao seu ambiente físico e social” (Moser, 1998, p. 01). Essa afirmativa destaca que a experiência ambiental não é homogênea, mas mediada por contextos subjetivos e pessoais.

Dessa forma, os ambientes podem despertar sentimentos e percepções diferentes em cada pessoa. Kaplan e Kaplan (1989) trazem ideias de como em reuniões familiares, por exemplo, é comum que membros da mesma família compartilhem lembranças diversas sobre um mesmo lugar: enquanto alguns recordam a casa da avó como um espaço acolhedor e

cheio de afeto, outros podem relatar que não se sentiam confortáveis ali devido a experiências específicas. Isso ocorre porque cada indivíduo se relaciona com o ambiente de maneira única, atribuindo significados próprios a partir de suas vivências, memórias e emoções.

Outrossim, Melo (1991) apresenta o ambiente como uma construção dinâmica, passível de transformações e adaptações às necessidades humanas. Conforme aponta o autor, os espaços não possuem funções rígidas ou imutáveis, podendo ser apropriados e alterados de acordo com as demandas de quem deles usufrui. A autora ainda traz um exemplo prático ao afirmar que um espaço originalmente destinado a uma função específica, como uma cozinha, pode ser temporariamente transformado em um quarto para uma visita inesperada. Assim, mediante a adição de novos elementos, evidenciando que “a simples presença de um indivíduo num quarto, que antes estava vazio, já modifica o ambiente” (Melo, 1991, p. 04).

Exemplos como o mencionado anteriormente, ainda que lúdicos, ilustram que o ambiente não é apenas um objeto imutável, mas um campo de interação no qual o sujeito atua ativamente para adaptar o espaço às suas necessidades, ao mesmo tempo em que é influenciado por ele.

De acordo com Gomes *et al.* (2020), a relação sujeito–ambiente pode ser compreendida a partir de quatro níveis de referência espacial e social, os quais possibilitam uma abordagem holística das interações entre as pessoas e o espaço. Essa abordagem permite compreender os comportamentos humanos em diferentes escalas, desde o âmbito mais íntimo até o coletivo, organizando-se em quatro níveis principais:

- Microambiente: refere-se ao espaço privado, especialmente à moradia, diretamente relacionado ao indivíduo e às suas experiências cotidianas;
- Ambientes de proximidade: constituídos por espaços semipúblicos e compartilhados, como o bairro, o local de trabalho ou parques;
- Ambientes coletivos públicos: abrangem escalas mais amplas, como cidades, povoaamentos e dinâmicas urbanas complexas;
- Ambiente global: refere-se ao ambiente em sua totalidade, incluindo aspectos que dizem respeito à sociedade como um todo.

A partir dessa classificação, torna-se possível compreender que a relação entre sujeito e ambiente não se limita a um único espaço ou escala, mas se desenvolve de forma contínua e interdependente.

Vale mencionar que o espaço, enquanto elemento que transcende sua dimensão física, é repleto de significados vinculados a aspectos subjetivos. O lugar é capaz de carregar significados simbólicos individuais ou coletivos, bem como de preservar, na memória, as experiências vividas, despertando o desejo de retornar ao ambiente. De acordo com Gifford (2014), às características físicas contribuem para a construção desses significados, de modo que a perda de um determinado lugar pode ser vivenciada como algo tão doloroso quanto a perda de um ente querido.

Segundo Thibaud (2018 apud Gomes et al., 2020), a ambiência é composta por um conjunto de experiências, das quais diversos fatores se integram e levam as pessoas a interiorizá-los, de forma que as atividades desenvolvidas no ambiente podem tomar rumos e resultados diferentes.

Paralelamente ao exposto, outro elemento importante no âmbito da Psicologia Ambiental é o conforto psicológico, conforme afirma Gomes *et al.* (2020). Para tanto, esse conceito deve ser ampliado para além das condições técnicas ou físicas, envolvendo também aspectos perceptivos, cognitivos e emocionais que moldam a experiência do indivíduo. Sob essa perspectiva, a Psicologia Ambiental, ao considerar o conforto como um fenômeno subjetivo e relacional, reforça a importância de compreender como diferentes organizações espaciais impactam diretamente os usuários do ambiente.

Nesse viés, o arquiteto e urbanista, enquanto agente capaz de traduzir as bases teóricas da Psicologia Ambiental, utiliza elementos e técnicas para promover o conforto psicológico, conforme afirma a designer de interiores e psicóloga ambiental Migette Kaup (2021 *apud* Harrouk). A autora ressalta que, ao projetar um ambiente ou espaço urbano, é necessário prever a segurança dos usuários, favorecer a sociabilidade, facilitar a orientação e estimular diferentes aspectos sensoriais. Além disso, princípios mais subjetivos, como iluminação, ventilação, cores e texturas, são essenciais na elaboração de projetos que incorporem os fundamentos da Psicologia Ambiental.

Assim sendo, torna-se pertinente discutir, a seguir, como as boas práticas arquitetônicas, fundamentadas nos princípios da Psicologia Ambiental anteriormente mencionados, interagem com o usuário.

2.2.1 Iluminação

A iluminação dentro da arquitetura, para além da estética, é capaz de interferir no bem-estar e nos comportamentos dos usuários. Ela pode aparecer dentro dos projetos de duas

formas, através da iluminação natural, proporcionada pela a luz natural, e da iluminação artificial, obtida por sistemas artificiais de iluminação.

Segundo Paiva (2018), a iluminação exerce influência direta sobre o funcionamento do cérebro humano. A partir do entendimento da luz como agente regulador dos ritmos biológicos e dos processos cognitivos e emocionais, o autor afirma que a iluminação natural é responsável pela sincronização do ritmo circadiano, definido como um relógio biológico de aproximadamente 24 horas, cuja função é regular o sono e promover a manutenção do metabolismo celular.

De acordo com Paiva (2018, s/p), “a iluminação natural é essencial para a organização temporal da fisiologia dos organismos”, uma vez que o cérebro necessita do alinhamento biológico aos ciclos de dia e noite do ambiente externo. Essa sincronização é fundamental para o equilíbrio físico e mental do indivíduo.

Acrescenta-se que, para além dos aspectos voltados ao ritmo circadiano e ao comportamento humano, a luz também é investigada como um elemento em potencial para quadros de esgotamento mental. No estudo de Van Kol (2015), “*A Moment of Brightness: The effects of brief morning Bright Light Therapy on burnout related complaints*”², a autora analisa a relação entre a exposição à luz intensa e os sintomas relacionados ao *burnout*.

O artigo tem como metodologia desenvolvida com docentes e discentes que apresentavam níveis moderados de exaustão. O experimento consistiu na exposição dos participantes a duas condições: uma com uma luz intensa pela manhã e a outra com luz vermelha de baixa intensidade, utilizada como placebo. Cada participante participou de três fases: a primeira dada pela semana base, a segunda como a intervenção luminosa matinal e a terceira caracterizada como a condição do placebo, cada fase contava com exposição diária de aproximadamente 20 a 30 minutos.

Os resultados indicaram que os efeitos da terapia de luz foram limitados, no entanto, houve uma melhora em comparação com a luz placebo. Observou-se que tanto a exposição à luz quanto a própria rotina de pausa matinal contribuíram para melhorias em aspectos como humor e qualidade de sono.

Paralelamente a isso, outro estudo, “Efeitos de uma terapia de luz adjuvante baseada no cronotipo em pacientes hospitalizados com sintomas graves de *burnout* - um estudo

² Um momento de brilho: os efeitos da breve terapia matinal com luz brilhante nas queixas relacionadas ao esgotamento

piloto”, que possuía uma metodologia semelhante à utilizada por Van Kol (2015), também obteve resultados favoráveis à recuperação de pessoas com a síndrome.

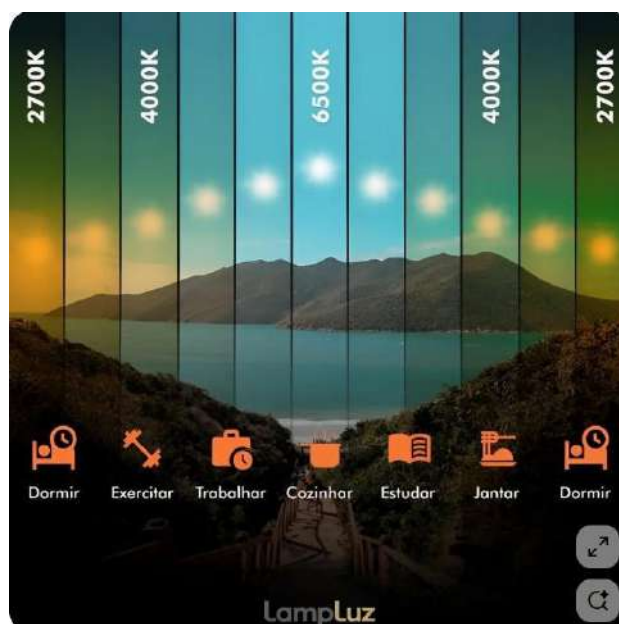
A terapia adjuvante com luz intensa baseada no cronotipo foi bem tolerada e melhorou os sintomas de *burnout* e o bem-estar, sem afetar a gravidade da depressão. Além disso, observou-se redução da sonolência diurna, melhora na qualidade do sono noturno, avanço de 25 minutos na fase do sono, diminuição da latência do sono, menos distúrbios do sono e aumento da duração do sono no grupo tratado com luz.[...] A terapia com luz intensa baseada no cronotipo parece ser eficaz na melhora dos sintomas de *burnout* e dos problemas de sono em pacientes com sintomas graves de *burnout* (Canazei *et al.*, 2019, p.01).

Segundo o artigo Arquitetura, Iluminação e Neurociência: Transformando Espaços e Comportamentos (SP Master Education, 2024), a presença de janelas com vista para paisagens externas, aliada à iluminação adequada no ambiente de trabalho, contribui para o aumento da concentração e do rendimento. A *SP Master Educacion* (2024) aponta que a iluminação natural pode elevar a produtividade em até 15%. Dessa forma, ambientes que trabalham a luz de maneira eficaz promovem um senso de bem-estar e motivação entre os trabalhadores, resultando em um local de trabalho mais agradável.

Outro ponto importante a ser destacado em relação à iluminação diz respeito às interações sociais entre os indivíduos. Conforme destaca o artigo, luzes mais quentes e suaves criam ambientes acolhedores e descontraídos, perfeitos para a socialização, enquanto luzes frias e brilhantes são ideais para espaços que exigem maior atenção, foco e formalidade (SP Master Education, 2024).

Na mesma linha de raciocínio, a temperatura de cor da luz é medida em Kelvin (K) e influencia diretamente o comportamento e o conforto dos usuários. De modo geral, luzes com temperaturas mais baixas, entre 2.700 K e 3.000 K, apresentam tonalidades quentes e estão associadas a momentos específicos do dia, como o pôr do sol, sendo relacionadas ao desaceleramento e ao retorno ao descanso. Em contraste, Ludmila (2021) apresenta que temperaturas mais elevadas, como 6.500 K, estão associadas às luzes frias, que favorecem a atenção e a concentração, sendo comumente utilizadas em ambientes de trabalho. Como forma de exemplificação, a Figura 02 exibe a variação das temperaturas de cor proporcionadas pela iluminação fazendo uma alusão aos períodos que ocorrem em um dia.

Figura 02 - Variação das temperaturas da iluminação.



Fonte: Lampluz, Pinterest, 2026.³

“A luz azul emitida por dispositivos eletrônicos à noite pode interferir no sono, causando distúrbios e afetando negativamente a saúde mental, segundo a National Sleep Foundation” (SP Master Education, 2024). Esse tipo de iluminação artificial, em especial a com temperatura de cor em torno de 6.500 K, atua diretamente sobre o ritmo circadiano já mencionado, uma vez que a produção de melatonina, hormônio responsável pela regulação do sono, é prejudicada (Paiva, 2018). Conforme pontua o autor, a exposição prolongada à luz artificial dessa temperatura em períodos noturnos contribui para o aumento do estresse e da fadiga mental. Logo, um projeto luminotécnico adequado é fundamental para os espaços, sobretudo em locais de trabalho e de descanso, a fim de promover maior bem-estar dos usuários.

Além disso, os efeitos da luz e da alteração do ritmo circadiano não se restringem a eletrônicos emissores de luz azul, mas também se manifestam de maneira mais intensa, sobretudo nos indivíduos que trabalham durante a noite. Conforme pontuam Santos e Santos (2014, p. 06), “trabalhadores do turno da noite apresentam alterações do ritmo circadiano que resultam em distúrbios neurológicos e endócrinos”, sendo essas alterações responsáveis pela desregulação hormonal, incluindo o aumento de risco de câncer de mama e síndrome do ovário policístico.

³ Ciclo circadiano, sd. Disponível em: <https://br.pinterest.com/pin/420101471506631791/>. Acesso em: 1 de Fev. de 2026

O estudo enfatiza que “em casos de privação do sono, outros hormônios apresentam alterações em sua secreção como a leptina, a grelina, a xenina e a insulina [...] favorecem o desenvolvimento de diabetes” (Santos; Santos, 2014, p. 143). Soma-se a isso, o cortisol elevado, que, por consequência, pode induzir à obesidade e à hipertensão.

2.2.2 Ventilação

A ventilação no ambiente desempenha três funções principais: a renovação do ar, que promove a substituição do ar interno e melhora sua qualidade; o resfriamento psicofisiológico, relacionado à sensação de conforto térmico gerada pelo movimento do ar sobre o corpo humano; e o resfriamento convectivo, que contribui para a remoção do calor acumulado nas superfícies e nos espaços internos (Brasil, 2016)

Para Frota e Schiffer (2003), em áreas de clima quente e úmido, bem como acontece em grande parte do território brasileiro, a ventilação natural configura-se como um dos elementos chaves das estratégias mais acessíveis e eficientes para garantir o conforto térmico dentro dos ambientes.

Sob a perspectiva de Gomes (2010), o ar poluído no interior de um edifício, em decorrência do metabolismo de seus ocupantes, das atividades desenvolvidas ou dos equipamentos instalados, pode acarretar o surgimento de odores e de umidade, o que, por consequência, pode provocar o aparecimento de bolores e fungos e, por fim, a deterioração dos materiais em seu interior.

Gomes (2010) acrescenta que, por parte dos usuários do local, a falta de ventilação reflete negativamente no bem-estar físico, ocasionando o surgimento de patologias temporárias. De acordo com o autor, essas patologias estão divididas em dois grupos: a Síndrome dos Edifícios Doentes (SED), caracterizada por sintomas como fadiga, cefaleias, dificuldade de concentração, pele seca e vertigens; e as Doenças Relacionadas aos Edifícios (DRE), que apresentam sintomas mais graves, tais como febre, dores musculares, sensação de opressão torácica e tosse.

Dessa forma, embora tais sintomas mencionados não caracterizem isoladamente o *burnout*, estabelecem uma relação direta com seus efeitos, sobretudo no que se refere ao esgotamento físico e mental dos indivíduos.

Nesse contexto, amplia-se a compreensão que a ventilação natural exerce sobre o bem-estar dos usuários. Estudos recentes apontam que o ambiente construído exerce influência direta sobre as condições físicas e psicológicas dos indivíduos, sendo capaz de

impactar níveis de estresse, fadiga e desempenho cognitivo (Canli, 2024). O autor ainda pontua o papel relevante que a ventilação adequada contribui para a melhoria da saúde geral dos ocupantes.

Corroborando essa perspectiva, destaca-se que a ventilação natural “promove melhor qualidade do ar e melhora o bem-estar dos ocupantes” (Anaebonam; Barbaby; Okafor, 2023, p. 01), reforçando sua importância não apenas sob o ponto de vista técnico, mas também na experiência do usuário no espaço. Dessa maneira, a ventilação natural pode ser compreendida como uma estratégia indireta ao combate do *burnout*, ao atuar na melhoria das condições fisiológicas e cognitivas dos usuários.

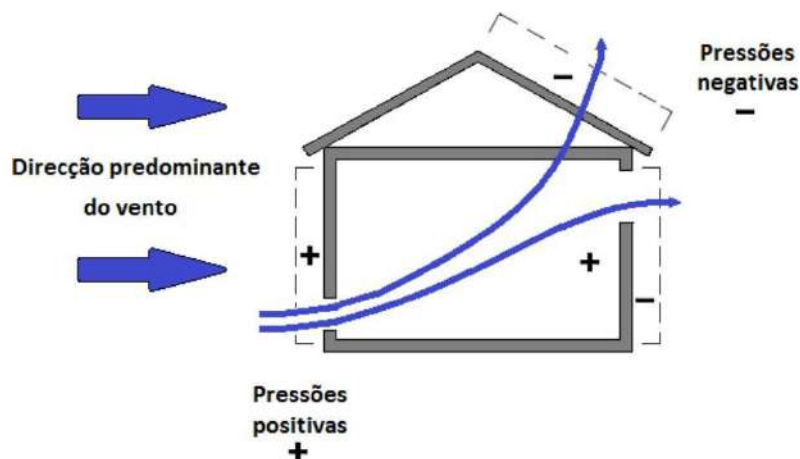
Entretanto, é fundamental destacar a lacuna significativa na literatura no que diz respeito à relação direta entre ventilação natural e *burnout*. A maior parte dos estudos aborda a ventilação sob a perspectiva da qualidade do ar, conforto térmico e saúde física, enquanto que as pesquisas sobre o *burnout* tendem a focar em fatores psicossociais. Assim, a relação entre ventilação natural e *burnout* se estabelece, majoritariamente, de forma indireta, carecendo de investigações mais aprofundadas que articulem essas duas dimensões.

Diante disso, reforça-se a importância de entender a ventilação natural como parte de um conjunto integrado de estratégias projetuais voltadas à promoção do bem-estar, contribuindo não apenas para o conforto ambiental, mas também para a construção de espaços mais saudáveis e potencialmente restauradores. Sendo assim, é válido considerar como a ventilação natural funciona e algumas de suas maneiras de se propagar.

A princípio, a ventilação natural, conforme definida por Frota e Schiffer (2003), ocorre por meio do deslocamento do ar através do edifício, a partir de aberturas estrategicamente posicionadas, nas quais algumas atuam como entradas e outras como saídas, sendo dimensionadas de forma a proporcionar um fluxo de ar adequado ao ambiente (Figura 03).

O fluxo de ar que entra ou sai do edifício depende da diferença de pressão do ar entre os ambientes internos e externos, da resistência ao fluxo de ar oferecida pelas aberturas, pelas obstruções internas e de uma série de implicações relativas à incidência do vento e forma do edifício (Frota; Schiffer, 2003, p. 124).

Figura 03 - Esquema de diagramas de pressões na fachada de um edifício em relação à direção do vento.

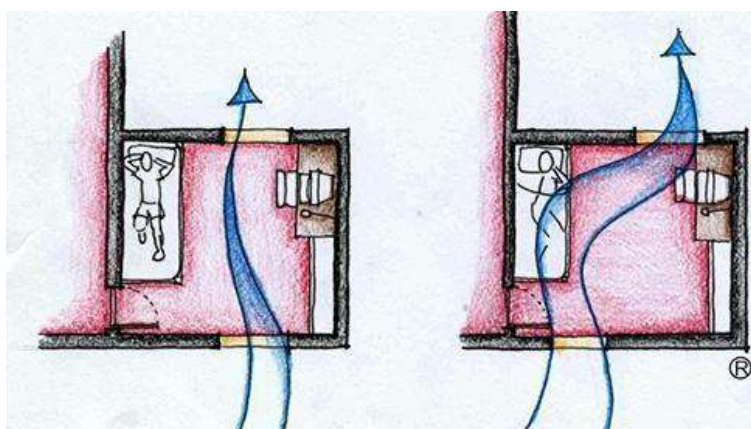


Fonte: Gomes (2010).

Em regiões de clima temperado, onde o calor e o frio se alternam ao longo do ano, deve-se ater soluções flexíveis, permitindo em alguns momentos a ventilação cruzada e, em outros, o fechamento das aberturas para evitar a entrada dos eventuais ventos frios (Frota; Schiffer, 2003). Já em climas quentes e úmidos, como o de Aracaju-SE, a ventilação cruzada assume um papel central na busca pelo conforto térmico, sendo amplamente utilizada por sua simplicidade, eficiência e adequação às condições climáticas locais.

Para Brasil (2006), quando o vento é induzido a mudar de direção dentro do ambiente, amplia-se a área efetivamente ventilada, favorecendo uma distribuição mais homogênea pelo espaço, contribuindo para melhores condições de conforto térmico, sendo assim explicada pela Figura 04.

Figura 04 - Fluxos de ar conforme a localização das aberturas.



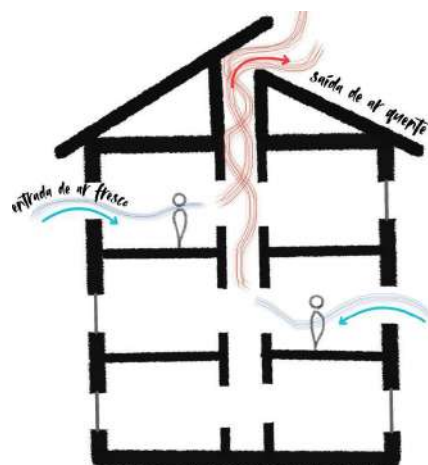
Fonte: Brasil, 2026.⁴

⁴ Ventilação natural, sd. Disponível em: <https://projeteec.mme.gov.br/estrategia/ventilacao-natural/>. Acesso em 01 de Fev. de 2026

De acordo com Frota e Schiffer (2003), o efeito chaminé é um dos mecanismos fundamentais da ventilação natural e está associado à diferença de densidade do ar interno e externo da edificação. Na perspectiva dos autores, esse fenômeno acontece quando o ar aquecido (menos denso) tende a subir e sair pelas aberturas localizadas em níveis mais altos, enquanto o ar mais frio (mais denso) é captado por aberturas em alturas mais baixas.

Segundo Frota e Schiffer (2003, p. 135), “a ventilação por efeito chaminé resulta da diferença de densidade do ar causada pela variação de temperatura entre o interior e o exterior da edificação”. Outro ponto importante que os autores trazem é que esse mecanismo se torna mais eficiente quanto maior for a diferença de altura entre as aberturas de entrada e saída de ar (Figura 05).

Figura 05 – Representação esquemática do efeito chaminé na ventilação natural.



Fonte: Abioclimática, 2025.⁵

Outrossim, observa-se a utilização de pátios internos como uma estratégia milenar adotada por diversas culturas. No estudo sobre o arquiteto egípcio Hassan Fathy, realizado por Magnino (s.d.), a autora aponta a presença de pátios ou átrios internos avarandados em localidades desérticas. Para a autora, os pátios podem ser comumente caracterizados como uma grande gruta artificial.

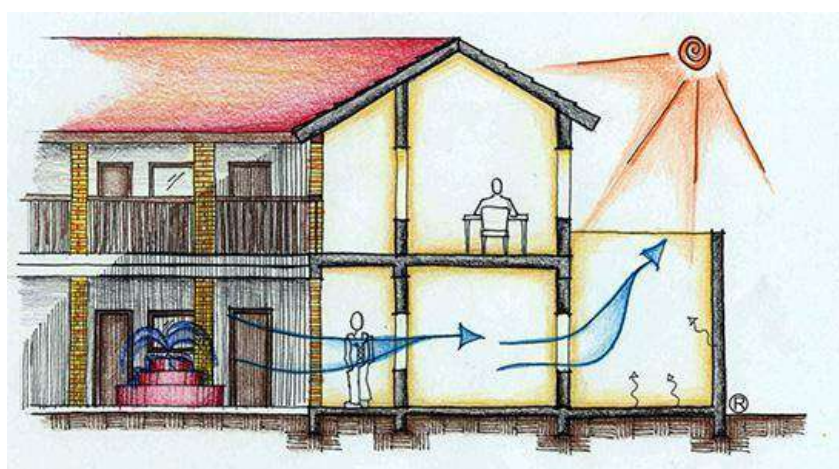
Nesse sentido, Magnino (s.d.) ressalta que “como a casa possui frestas que permitem ao ar atravessar a residência, o ar fresco do pátio e o ar quente do exterior trocam de lugar, propiciando uma brisa permanente o tempo todo” (Figura 06). A autora também evidencia que essa dinâmica reforça a importância do distanciamento entre as edificações, uma vez que a existência de espaços livres entre os volumes construídos favorece a

⁵ Ventilação natural, princípios e estratégias, 2024. Disponível em: <https://abioclimatica.com/ventilacao-natural-principios-e-estrategias/>. Acesso em: 5 de Fevereiro de 2026.

circulação do ar e contribui para melhores condições de conforto térmico nos ambientes internos.

Ademais, destaca-se a importância e a função da altura dos muros que circundam os pátios, os quais, à primeira vista, podem ser associados à segurança, mas que, na realidade, atuam como elementos capazes de captar e reter o ar fresco natural, favorecendo o conforto térmico. Soma-se a isso, o plantio de tamareiras, coqueiros ou árvores de porte semelhante no centro dos pátios interage com as camadas de ar quente e frio na parte superior das copas, gerando turbulências que conduzem o ar mais fresco para o interior do espaço.

Figura 06 – Representação dos pátios internos.



Fonte: Brasil, 2023.⁶

Diante do exposto, observa-se que a ventilação natural se constitui como uma importante estratégia para a promoção do conforto térmico e da salubridade dos ambientes, ao atuar tanto na renovação do ar quanto na dissipação do calor interno. Reconhece-se que existem diversas estratégias de ventilação aplicáveis; no entanto, não constitui objetivo deste trabalho abordar todas as tipologias existentes, mas destacar aquelas que se mostram mais pertinentes nas discussões sobre ventilação natural.

2.2.3 Cores

Um dos elementos mais importantes, e que nos acompanha desde a infância, são as cores. Bacelar (2021) aponta que a vida urbana é marcada pela presença constante das cores e exemplifica como seu poder exerce um papel de identificação, citando a Coca-Cola como um grande representante do uso das cores preta e vermelha.

⁶ Ventilação em pátios internos, sd. Disponível em: <https://projeteec.mme.gov.br/implementacao/ventilacao-em-patios-internos/>. Acesso em: 01 de Fev. de 2026.

De acordo com Bacelar (2021), as cores já se encontram associadas subconscientemente a determinados elementos. O autor destaca que a combinação do amarelo com o preto ou com o vermelho tende a ser relacionada ao perigo ou ao veneno. Além disso, ressalta que, na natureza, é comum que a fêmea se sinta atraída pelo macho mais colorido de sua espécie, uma vez que esses indivíduos carregam um pigmento raro chamado carotenoide. Em razão da seleção natural, as fêmeas associam essa característica a um parceiro saudável e, portanto, potencialmente mais apto à reprodução (Bacelar, 2021).

Heller (2014) é a autora do livro *A Psicologia das Cores*, resultado de um estudo realizado na Alemanha, cujo objetivo foi compreender os significados atribuídos às diferentes cores pelos entrevistados, bem como as percepções e sentimentos associados a elas e seus impactos nos indivíduos.

Conhecemos muito mais sentimentos do que cores. Dessa forma, cada cor pode produzir muitos efeitos, frequentemente contraditórios. Cada cor atua de modo diferente, dependendo da ocasião. O mesmo vermelho pode ter efeito erótico ou brutal, nobre ou vulgar. O mesmo verde pode atuar de modo salutar ou venenoso, ou ainda calmante. O amarelo pode ter um efeito caloroso ou irritante. Em que consiste o efeito especial? Nenhuma cor está ali sozinha, está sempre cercada de outras cores (Heller, 2014, p. 2 *apud* Bacelar, 2021).

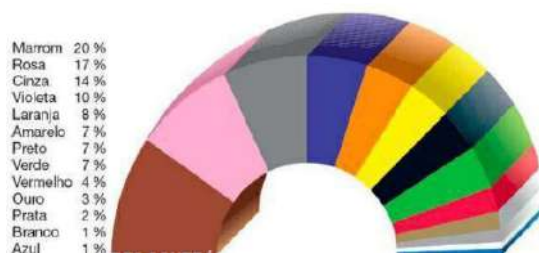
Como introdução aos resultados, a autora apresenta um ranking, conforme exibido nas Figuras 07 e 08, das cores mais e menos apreciadas pelos entrevistados. A cor azul foi a mais escolhida e, de acordo com Heller (2014), transmite significados associados à harmonia e à fidelidade, ainda que seja considerada uma cor fria e distante. Segundo Bacelar (2021), o azul possui 111 tonalidades e, devido ao seu efeito calmante, apresenta bom desempenho em ambientes de descanso, como dormitórios. O autor destaca, ainda, que é curioso o fato de quase não haver alimentos e bebidas de coloração azul.

Figura 07 - Cores mais apreciadas.



Fonte: Heller (2014, p. 11).

Figura 08 - Cores menos apreciadas.



Fonte: Heller (2014, p. 11).

Dado o exposto, as cores, enquanto instrumento da Psicologia Ambiental, assumem a importância de influenciar o estado de espírito, criar diferentes atmosferas e alterar visualmente as proporções de um ambiente (Gurgel, 2020 *apud* Bacelar, 2021).

As cores têm uma função importantíssima ao influenciar a percepção humana sobre diversos aspectos arquitetônicos, podem aumentar ou diminuir um ambiente visualmente, disfarçar ou exaltar imperfeições, podem inclusive estimular nosso apetite ou até mesmo nos fazer experienciar diferentes temperaturas, podem absorver ou refletir a luz, entre outros aspectos. É importante saber como empregar as cores afim de empregar corretamente a intenção idealizada para um ambiente, e não existe certo ou errado ao empregar uma cor justamente porque o que realmente importa é a intenção (Bacelar, 2021).

Bacelar (2021) aborda como as cores podem recriar as maneiras que vemos o espaço, utilizando técnicas com aplicações de cores a fim de obter um resultado específico.

- As cores claras refletem mais a luz e expandem o ambiente: esse efeito acontece porque, quanto mais clara a cor, mais ela reflete a luz; por conseguinte, consegue-se enxergar melhor o local, o que acaba gerando a sensação de ser maior (Figura 09).

Figura 09 - Cores claras expandem o ambiente.



Fonte: Bacelar (2021).

- Cores fortes e escuras diminuem o ambiente: esse efeito tem justamente a característica oposta do anterior, em que, com as cores mais escuras, acontece a maior absorção da luz, ficando mais difícil iluminar o ambiente (Figura 10).

Figura 10 - Cores escuras reduzem o ambiente.



Fonte: Pinterest (2024).

- Cores frias nas paredes ou pisos dão a sensação de amplitude: ao utilizar essa técnica, a cor é a primeira que o usuário dá atenção; por essa razão, passa a impressão de ser mais amplo (Figura 11).

Figura 11 - Cores Frias na parede.



Fonte: Bacelar (2021).

- Cores fortes nos pisos diminuem o ambiente: devido a estar em maior proximidade com os móveis, o piso escuro, por receber menos luz das janelas,

acaba parecendo menor, especialmente quando a mobília acompanha cores escuras (Figura 12).

Figura 12 - Piso com cor escura.



Fonte: Bacelar (2021).

Logo, ao propor ambientes, a escolha das cores e a empregabilidade onde ela será submetida devem ser pensadas com muita cautela; como visto anteriormente, as cores provocam emoções, causam sentimentos e possuem significados atrelados a elas.

2.2.4 Texturas

A experiência espacial na arquitetura vai além da dimensão visual, envolvendo o corpo e a percepção sensorial como um todo. Nesse contexto, a relação entre os sentidos e o ambiente construído torna-se fundamental para compreender como os indivíduos percebem e se apropriam dos espaços. Como afirma Pallasmaa (2008, p.10), “Todos os sentidos, incluindo a visão, são extensões do tato; os sentidos são especializações do tecido cutâneo, e todas as experiências sensoriais são variantes do tato e, portanto, relacionadas à tatilidade”.

A partir desse ponto de vista, a textura assume um papel fundamental na experiência arquitetônica, uma vez que não se restringe apenas ao contato físico direto, mas também à forma como os materiais são vistos. Nesse sentido, os sentidos táteis são diretamente impactados pelas superfícies presentes no ambiente, de modo que o toque provoca diferentes respostas sensoriais (Terracor, 2024).

Nós, no mundo ocidental, estamos começando a descobrir nossos sentidos negligenciados. Essa crescente conscientização representa, de certa maneira, uma insurgência tardia contra a dolorosa privação da experiência

sensorial que temos sofrido em nosso mundo tecnológico (Montagu, 1986 *apud* Pallasmaa, 2008, p. 36).

A reflexão proposta por Montagu coloca a arquitetura de forma consciente a ser manifestada por meio da materialidade, na qual textura, peso e densidade espacial passam a assumir papéis protagonistas nos processos projetuais. Ao enfatizar a tatilidade e a diversidade sensorial dos materiais, os arquitetos buscam ressensualizar o espaço construído, promovendo uma relação mais íntima com o usuário do espaço.

Nesse contexto, Gurav e Rane (2023) abordam as propriedades táteis que as texturas atuam diretamente sobre o sistema somatossensorial, conectando o sentido do toque às emoções e ao controle emocional. As autoras destacam que diferentes superfícies podem desencadear respostas distintas, sendo que “texturas macias podem provocar relaxamento e conforto, enquanto texturas ásperas impõem desconforto e ansiedade”.

Incorporar têxteis ao design de hospitais e instalações de saúde mental pode ajudar positivamente no cuidado do paciente. Têxteis quentes e macios são conhecidos por aumentar o conforto nos quartos hospitalares, reduzindo o estresse e promovendo a cura (Gurav; Rane, 2023 p. 02).

De acordo com Emkann (2023), materiais como madeira e pedra apresentam qualidades sensoriais que vão além da estética, contribuindo diretamente para a redução do estresse, além de contribuir para a indução do estado de relaxamento. Nesse sentido, destaca-se que a madeira possui características relaxantes ao tocá-la, além de favorecer a concentração e o conforto ambiental. De forma complementar, as pedras naturais também estão associadas à melhora do humor, uma vez que suas cores, padrões e texturas criam ambientes mais aconchegantes e convidativos.

Para Paiva (2022), a arquitetura contemporânea precisa reagir aos efeitos de um cotidiano cada vez mais inserido em um contexto tecnológico, no qual experiências sensoriais tendem a ser reduzidas e padronizadas. O autor cita pesquisas realizadas no Japão, que mostraram que, ao tocar na madeira, o sistema nervoso parassimpático se torna mais ativo, promovendo relaxamento, mesmo quando os participantes estão de olhos fechados. Isso sugere que o toque em materiais naturais pode, por si só, provocar sensações de bem-estar, como já levantado anteriormente.

Nessa mesma perspectiva, de acordo com a ótica de Berto (2014 *apud* Gomes *et al.*, 2020), as pessoas tendem a preferir ambientes com características naturais, uma vez que esses espaços promovem o bem-estar do sujeito. Dessa forma, o autor expõe que, ao se conectar com texturas que envolvem a natureza, como madeira, pedras, tramas, vegetação e água, os princípios restaurativos da saúde mental se tornam perceptíveis.

No contexto de estímulos táteis, como forma de exemplificação prática, a reflexologia podal tem sido associada a efeitos benéficos além da simples percepção, incluindo mudanças físicas e emocionais. De acordo com os estudos de Artioli, Tavares e Bertolini (2021), a estimulação dos pés associada à reflexologia podal influencia a sensação de bem-estar, atuando diretamente na fadiga e ansiedade, além de contribuir para a redução de certas dores físicas.

Além disso, a variação de texturas pode ser apontada como um elemento contribuinte para a identificação espacial e funcional dos ambientes, sendo bastante útil na leitura dos espaços por parte de usuários portadores de deficiências visuais, uma vez que as texturas podem ser utilizadas como recurso de localização e segurança (Terracor, 2024).

Como forma de sintetizar as informações apresentadas acerca das texturas, o Quadro 01, elaborada por Emkann (2023), demonstra como esses elementos atuam na percepção e nas respostas emocionais dos usuários.

Quadro 01 - Síntese a respeito das texturas

TEXTURA E MATERIAL	PONTO CHAVE
Textura tátil	Materiais densos evocam uma sensação de aconchego e robustez. Superfícies polidas proporcionam um toque suave.
Textura visual	Cria uma conexão emocional com o espaço.
Textura da madeira	Reduz o estresse, promove o relaxamento e melhora a função cognitiva.
Pedras Naturais	Melhoram o humor; as cores, os padrões e a textura das pedras criam um ambiente acolhedor.
Textura do tecido	Influencia o estado emocional e proporciona uma sensação de aconchego.

Fonte: Adaptado de Emkann, 2023

2.2.5 Acústica

O ruído, caracterizado como um som indesejado, constitui um dos principais estressores ambientais da contemporaneidade, especialmente em áreas urbanas, apresentando impactos que vão além do sistema auditivo, sendo capaz de afetar diretamente a saúde mental, conforme apontam pesquisas recentes.

Para Carvalhais, Ribeiro e Pereira (2025), a exposição contínua ao ruído atua como um agente psicossocial capaz de desencadear respostas fisiológicas e emocionais associadas ao estresse, influenciando diretamente o desenvolvimento do *burnout*. De acordo com os

autores, o ruído é capaz de estimular o sistema nervoso simpático e o sistema endócrino, promovendo alterações fisiológicas, como o aumento da pressão arterial e da liberação de hormônios que elevam o cortisol.

Ademais, o chamado “ruído-estresse” demonstra efeitos negativos que vão além dos danos irreversíveis ao aparelho auditivo, incluindo a perturbação das atividades cotidianas, do sono e da comunicação (Babisch, 2002). Essa via indireta é particularmente relevante e, ao mesmo tempo, preocupante, por se desenvolver de forma gradual nos usuários do ambiente, causando irritação, ansiedade e fadiga mental.

O experimento realizado por Carvalhais, Ribeiro e Pereira (2025), conduzido com trabalhadores portugueses em um cenário industrial, revelou que a percepção dos ruídos ocupacionais está diretamente relacionada ao aumento dos níveis de *burnout* entre os indivíduos expostos. Por meio de uma abordagem quantitativa, os autores analisaram variáveis como percepção do ambiente sonoro, vulnerabilidade ao estresse e indicadores de esgotamento emocional, chegando à conclusão de que o ruído atua como um fator preditor significativo do *burnout*.

De forma complementar, Wang et al. (2026) apresentam a vulnerabilidade enfrentada pelos profissionais da saúde em função das características próprias de seus ambientes de trabalho. Hospitais, clínicas e unidades de atendimento são frequentemente marcados por paisagens sonoras complexas, compostas por alarmes, equipamentos médicos, sirenes e intensa circulação de pessoas.

Segundo o estudo, a exposição prolongada a esses estímulos sonoros interfere diretamente na concentração e na tomada de decisões, aspectos essenciais para profissionais da área da saúde. Os ruídos provenientes de equipamentos médicos, que possuem características específicas e variam conforme a condição dos pacientes, tornam-se mais intensos e frequentes, acarretando respostas de estresse e apreensão associadas a situações de urgência ou risco (Wang et al., 2026).

Em contrapartida, o estudo de Alvarsson, Wiens e Nilsson (2010) amplia a discussão sobre o papel do som no ambiente ao demonstrar que nem todos os sons atuam como agentes estressores. De acordo com os autores, alguns sons contribuem para a recuperação fisiológica após situações de estresse. O experimento, realizado com 40 participantes submetidos inicialmente a um som estressor e, em seguida, a diferentes tipos de ruídos, demonstrou resultados positivos no bem-estar dos indivíduos.

Os quatro sons aos quais os participantes foram expostos incluíram: sons da natureza, caracterizados por cantos de pássaros e fontes de água; ruído de tráfego rodoviário intenso; o mesmo ruído rodoviário com menor pressão sonora; e um ruído ambiente de quintal tranquilo, com níveis constantes e baixos.

Para avaliar os efeitos, os autores utilizaram indicadores fisiológicos, como o nível de condutância da pele, associado à ativação do sistema nervoso simpático. Os resultados demonstraram que a recuperação do estresse foi mais rápida quando os participantes foram expostos a sons naturais, em comparação com ambientes ruidosos. Nesse sentido, o estudo conclui que “sons da natureza facilitam a recuperação da ativação fisiológica após o estresse psicológico” (Alvarsson; Wiens; Nilsson, 2010, p. 01).

Ao relacionar esses achados com o *burnout*, observa-se que ambientes com sons que remetem à natureza podem atuar como um fator de mitigação do estresse e do esgotamento emocional associado à síndrome. Em contrapartida, ambientes ruidosos e contínuos tendem a dificultar esse processo de recuperação, além de manter o indivíduo em estado de alerta e sobrecarga cognitiva.

2.3 Ambientes Restauradores

Em um contexto marcado por rotinas intensas, excesso de estímulos e desgaste mental, torna-se cada vez mais importante pensar como a arquitetura é capaz de oferecer um espaço de pausa, paz e restauração emocional.

A partir dessa ótica, surgem os ambientes restauradores, compreendidos como espaços com a função de promover a recuperação psicológica e emocional, especialmente em contextos de estresse e sobrecarga mental.

Muitas pesquisas que investigam a inter-relação pessoa–ambiente em espaços naturais têm apresentado resultados robustos sobre o efeito positivo da interação com ambientes naturais na saúde, no humor e na recuperação de processos psicológicos e/ou fisiológicos de estresse. (Santana; DeLabrida, 2021, p. 03).

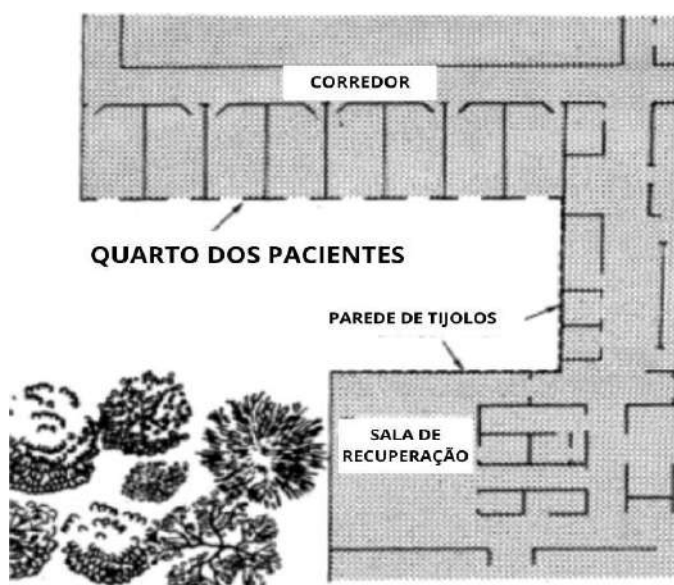
No contexto dos ambientes restauradores, há duas linhas teóricas que o definem. A primeira, *Stress Recovery Theory* – SRT, atribuída a Roger Ulrich (1983; 1999), a qual investiga os aspectos do ambiente físico e como eles interagem no sistema psicofisiológico dos usuários (Iglesias, 2021)

Em primeira análise, a Stress Recovery Theory (SRT), parte do princípio de que o ambiente físico exerce influência direta sobre as respostas psicofisiológicas dos indivíduos.

Segundo Ulrich, através do estudo *View through a Window May Influence Recovery from Surgery*, demonstrou-se um experimento feito em pacientes no pós-operatório de colecistectomia, no qual ele dividiu os indivíduos em dois grupos com a mesma tipologia de quarto, tendo como única diferença a vista da janela. Em um grupo, a vista era para uma parede de tijolos, e o outro grupo privilegiado tinha uma vista para um belo jardim (Figura 13).

Observou-se que aqueles que tiveram a vista para o jardim obtiveram altas mais cedo, além da redução do uso de analgésicos fortes e uma avaliação positiva da equipe de enfermagem. Em contrapartida, aqueles com vista para os tijolos necessitavam de mais analgésicos, o que resultava em maior tempo de sono, sem mencionar o retorno que tiveram com os profissionais da enfermagem, que anotavam em suas fichas termos como mau humor, chateado ou chorando. Dessa forma, a teoria de Ulrich estaria associada a redução do estresse pela percepção visual e estética de certos ambientes (água, gramados e árvores) (Santana; DeLabrida, 2021).

Figura 13 - Planta baixa do hospital onde ocorreu o estudo.



Fonte: Adaptado de Ulrich (1984).

Em segunda instância, a outra linha de estudo, *Attention Restorative Theory* – ART, atribuída ao casal de pesquisadores Kaplan e Kaplan (1989), estaria associada aos aspectos cognitivos que, no contato com os ambientes naturais, restauraria a atenção e a fadiga através de processos específicos relacionados à redução da sobrecarga emocional. A proposta do casal, identifica quatro características na relação entre pessoa e ambiente, que devem ser

levadas em consideração para tratar um ambiente como restaurador. (Santana; DeLabrida, 2021).

De acordo com Iglesias (2021), o primeiro processo compreende o afastamento do usuário em relação ao mundo exterior, de demandas e acontecimentos diários, favorecendo a restauração da atenção. Em seguida, há a fascinação; esta consiste em apresentar um local com estímulos que captam a atenção de forma involuntária, dessa forma envolvendo-se com o ambiente sem esforço cognitivo. A terceira característica, extensão, refere-se à dimensão e percepção do lugar com a ideia de possibilidade de exploração do espaço, de modo a ser atrativo e convidativo. Por fim, a compatibilidade, que ocorre com a presença de elementos ambientais que atendam às necessidades dos indivíduos, garantindo que a experiência seja farta e satisfatória.

Dado o exposto, as teorias sobre os ambientes restauradores encontram-se cada vez mais aplicadas em projetos que têm por objetivo promover a redução do estresse e a recuperação da atenção. Dentre eles, destacam-se equipamentos como escolas, hospitais e áreas públicas, alinhadas com os princípios das teorias SRT e ART.

Como exemplo, a rede *BurnoutPoli*, consolidada em diversas localidades dos Países Baixos, propõe ambientes terapêuticos e acolhedores para pessoas diagnosticadas com a Síndrome de *Burnout*. Tais espaços, atrelados ao acompanhamento de profissionais da psicologia e da psiquiatria, são concebidos a partir da integração com a natureza e estímulos sensoriais (Figura 14), tendo o afastamento do cotidiano e a promoção de experiências espaciais adequadas às necessidades dos usuários (*BurnoutPoli*, 2026).

Figura 14 - Espaço de jardinagem nas instalações da *BurnoutPoli*.



Fonte: *BurnoutPoli*, 2023.⁷

⁷ BurnoutPoli, 2023. Disponível em: <https://www.instagram.com/burnoutpoli/>. Acesso em: 01 de Fev. de 2026

2.4 Integração dos conceitos teóricos

A partir das discussões apresentadas ao longo deste capítulo, os conceitos abordados servem como base para o desenvolvimento da proposta arquitetônica apresentada neste trabalho, orientando soluções projetuais necessárias para a promoção do conforto psicológico e restauração emocional dos usuários.

Inicialmente, houve a compreensão sobre a Síndrome de *Burnout*, a qual extrapola as dimensões exclusivamente psicológicas, relacionando também as condições ambientais às quais os indivíduos são submetidos. Entende-se que a síndrome constitui um fenômeno relacionado ao esgotamento físico, emocional e mental decorrente da exposição prolongada a situações de estresse, sobretudo em meios laborais. Seus impactos ultrapassam o campo psicológico, manifestando-se também por meio de alterações fisiológicas, cognitivas e comportamentais. Nesse contexto, entende-se que o *burnout* não se relaciona exclusivamente às dinâmicas de trabalho, mas também aos contextos pessoais e ambientais aos quais os usuários são cotidianamente submetidos.

Dessa forma, ainda que haja uma escassez de estudos voltados à arquitetura como forma de contribuir para o tratamento do *burnout*, verifica-se que o espaço assume um papel relevante ao influenciar diretamente as percepções e os comportamentos dos usuários, tornando-se um veículo capaz de contribuir tanto para o agravamento da síndrome quanto para a mitigação de estados de estresse e esgotamento mental. Para isso, a Psicologia Ambiental evidencia a relação entre sujeito e ambiente como algo dinâmico, de modo que haja interferência e troca entre ambos. Elementos como iluminação, ventilação, acústica, cores e texturas deixam de exercer papéis secundários e passam a ser tratados como aspectos diretamente ligados aos processos psicológicos e fisiológicos dos usuários.

A iluminação natural, por exemplo, apresenta influência sobre o sistema endócrino, afetando o humor, a qualidade do sono e a regulação hormonal; a ventilação contribui para o conforto térmico e para a salubridade do ambiente; enquanto cores, texturas e estímulos sonoros estão associados à percepção sensorial, ao humor e à sensação de acolhimento.

Paralelamente, os estudos relacionados aos ambientes restauradores demonstram a importância da presença de elementos naturais no processo de recuperação emocional. Nesse sentido, teorias como a *Stress Recovery Theory* e a *Attention Restoration Theory* evidenciam a importância de ambientes voltados à natureza por meio de estímulos restauradores, demonstrando como os usuários podem ser beneficiados quando expostos a ambientes naturais.

De maneira a sintetizar o exposto, o Quadro 02, apresentado a seguir, contém a classificação proposta por Canli (2024) em um estudo sobre estratégias arquitetônicas aplicadas ao combate da Síndrome de *Burnout*.

Quadro 02 - Princípios de design e suas classificações de impacto

PRINCÍPIOS DE DESIGN	IMPACTO - CLASSIFICAÇÃO 0-10	BENEFÍCIOS
Otimização da luz natural	9	Melhora o sono, humor e desempenho cognitivo
Design biofílico	8	Reduz o estresse, melhora a função cognitiva
Vista para a natureza	8	Melhora a sensação de bem-estar
Boa qualidade interna do ar	9	Reduz problemas respiratórios
Faixa confortável de temperatura	7	Melhora a satisfação e a produtividade
Layouts abertos e flexíveis	8	Reduz o estresse e promove o bem estar

Fonte: Adaptado de Canli, 2024

Dessa maneira, a análise dos princípios de design abordados no quadro anterior evidencia elementos relevantes relacionados à qualidade ambiental, em razão de seu potencial impacto sobre o bem-estar e a saúde mental dos usuários. A otimização da luz natural e a boa qualidade do ar obtiveram classificação 9, demonstrando sua relevância para a regulação dos ciclos biológicos, a melhoria do desempenho cognitivo e a promoção do conforto ambiental, estratégias utilizadas para evitar a Síndrome dos Edifícios Doentes, já mencionada no presente capítulo.

Da mesma forma, estratégias associadas ao design biofílico, à presença de vistas para a natureza e à adoção de layouts abertos e flexíveis, com nota 8, reforçam a importância da integração entre o ambiente construído e os elementos naturais para a obtenção de ambientes restauradores. Tais resultados confirmam os pressupostos da Psicologia Ambiental, servindo como diretrizes fundamentais para o desenvolvimento da proposta deste trabalho.

3. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

No presente capítulo, realiza-se uma análise crítica de projetos correlatos, a partir de um olhar atento sobre os acessos, as circulações, os materiais empregados, a relação com o entorno e o programa arquitetônico. Essa análise tem como objetivo oferecer subsídios para a construção do programa de necessidades e para a definição da implantação no lote. Observa-se, entretanto, que há escassez de espaços dedicados especificamente ao tratamento do *burnout*, e que os poucos existentes são pouco documentados ou divulgados, oferecendo informações limitadas sobre o projeto construído.

Dessa forma, é válido apontar que os seguintes estudos de caso, o Centro de Reabilitação Psicossocial, o Centro Hospitalar Serena del Mar e o Centro de Reabilitação Poinciana, não correspondem diretamente a centros destinados exclusivamente ao tratamento da Síndrome de *Burnout*, mas seguem uma linha arquitetônica relacionada à saúde mental, ao bem-estar psicológico e às práticas terapêuticas restauradoras. Cabe destacar também que, embora apresentem diferentes públicos-alvo, tais referências contribuem para a compreensão de estratégias espaciais, sensoriais e ambientais aplicáveis à proposta deste trabalho.

3.1 Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos

O Centro de Reabilitação Psicossocial (Figura 15), projetado pelo escritório espanhol Otxotorena Arquitectos e concluído em 2014, em San Juan de Alicante, Espanha, configura-se como um exemplo significativo de arquitetura voltada à saúde mental. O edifício combina funções habitacionais destinadas a 25 indivíduos em acolhimento residencial temporário e atividades de reabilitação para até 50 usuários, organizadas em um monobloco com aproximadamente 16.657 m² de área construída (Archdaily, 2014).

Figura 15 - Fachada principal do edifício.



Fonte: Archdaily (2014).

O lote está disposto na esquina de duas ruas, sendo uma delas mais movimentada que a outra. Nesse contexto, a entrada principal foi posicionada na rua mais tranquila, por meio da fachada leste, enquanto a fachada oposta se volta para as áreas de lazer dos pacientes, como as quadras esportivas.

Em termos de setorização, o projeto evidencia uma abordagem sensível aos cuidados em saúde mental, organizando os espaços de maneira criteriosa. Os usuários em acolhimento residencial temporários são alocados em uma porção mais reservada, voltada para a face oeste do edifício, afastada da entrada principal e das salas de atendimento, garantindo maior privacidade e tranquilidade.

Seu programa de necessidades, além de contar com instalações básicas comuns a equipamentos desta tipologia, como consultórios e salas de reuniões, apresenta também salas

43

de atividades multifuncionais e oficinas, além do acesso aos pátios externos, onde ocorrem atividades físicas dos usuários, Archdaily (2014).

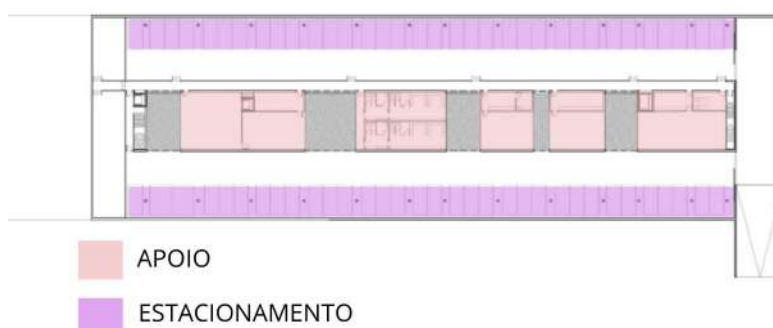
Figura 17 - Setorização da planta baixa térreo.



Fonte: Adaptado de Archdaily (2014).

O edifício conta com um subsolo destinado majoritariamente ao estacionamento, além de abrigar algumas atividades internas de apoio ao funcionamento do prédio (Figura 18).

Figura 18 - Setorização da planta baixa subsolo.



Fonte: Adaptado de Archdaily (2014).

“A Espanha é um país ensolarado, com cerca de 3.000 horas de sol por ano. As temperaturas são amenas, mas ainda assim há diferenças entre as estações e entre as distintas regiões do país” (Instituto de Turismo da Espanha, s.d.). Considerando esse contexto climático, os arquitetos fizeram uso de brises e elementos verticais de sombreamento, especialmente na fachada oeste, mais exposta à incidência solar.

Outra estratégia adotada foi a utilização de pátios internos, que funcionam como captadores e distribuidores de luz natural, favorecendo sobretudo os ambientes localizados na porção central do pavimento.

Outrossim, outro acerto da implantação está associado ao caráter introvertido do edifício, que se posiciona de forma mais recuada em relação às ruas e avenidas. Dessa maneira, as áreas destinadas ao tratamento e ao descanso voltam-se para jardins e pátios internos, afastando-se das principais fontes de ruído urbano.

Os materiais empregados caracterizam-se pela sobriedade, pelo minimalismo e pela baixa necessidade de manutenção, a partir da adoção de placas de concreto branco e elementos metálicos na mesma tonalidade, presentes nos guarda-corpos e esquadrias. Soma-se a isso o uso expressivo do vidro, amplamente aplicado tanto nas fachadas quanto nos pátios internos, conforme ilustrado na Figura 19.

Figura 19 - Fachada principal.



Fonte: Archdaily (2014).

Por fim, a linguagem arquitetônica minimalista adotada no projeto contribui para a criação de ambientes organizados, tranquilos e livres de estímulos excessivos. No entanto, a forma como esses espaços são percebidos pode variar de acordo com o contexto cultural, as experiências individuais e as referências de cada usuário. Nesse sentido, em projetos voltados à saúde mental, torna-se fundamental conciliar a funcionalidade e a clareza espacial com elementos que favoreçam sensações de acolhimento, conforto e bem-estar, fortalecendo o vínculo entre as pessoas e o ambiente construído.

3.2 Centro Hospitalar Serena del Mar / Safdie Architect

O Centro Hospitalar Serena del Mar (Figura 20) (CHSM), localizado na Colômbia e idealizado pelo escritório Safdie Architects, é o primeiro projeto desenvolvido como parte do plano diretor de um novo distrito da região. O Hospital Jardim, como também é conhecido,

conta com aproximadamente 40.000 m², incluindo jardins terapêuticos, pátios e áreas externas (Safdie Architects, 2021).

Figura 20 - Fachada principal do Hospital Jardim.



Fonte: Archdaily, 2021.

Trata-se de um hospital universitário de alta complexidade, projetado para atender às demandas da região de Cartagena e do Caribe colombiano, que reúne mais de 1 milhão de habitantes. O empreendimento foi planejado para ser construído em fases e, até o momento desta pesquisa, sua primeira etapa já foi concluída, contando com 158 leitos. Ao final de sua última fase, estima-se que o complexo alcance a capacidade de 409 leitos (Safdie Architects, 2021).

O Centro Hospitalar destaca-se como um dos principais equipamentos de saúde do norte da Colômbia, apresentando uma localização privilegiada devido à sua ligação direta com um extenso corpo d'água (Figura 21). Sua implantação às margens do lago permite que grande parte dos ambientes mantenha contato visual com a paisagem natural, princípio amplamente fundamentado pelas teorias dos ambientes restauradores. Dessa forma, a integração entre arquitetura e natureza contribui para a promoção do bem-estar e para a experiência positiva dos usuários do espaço.

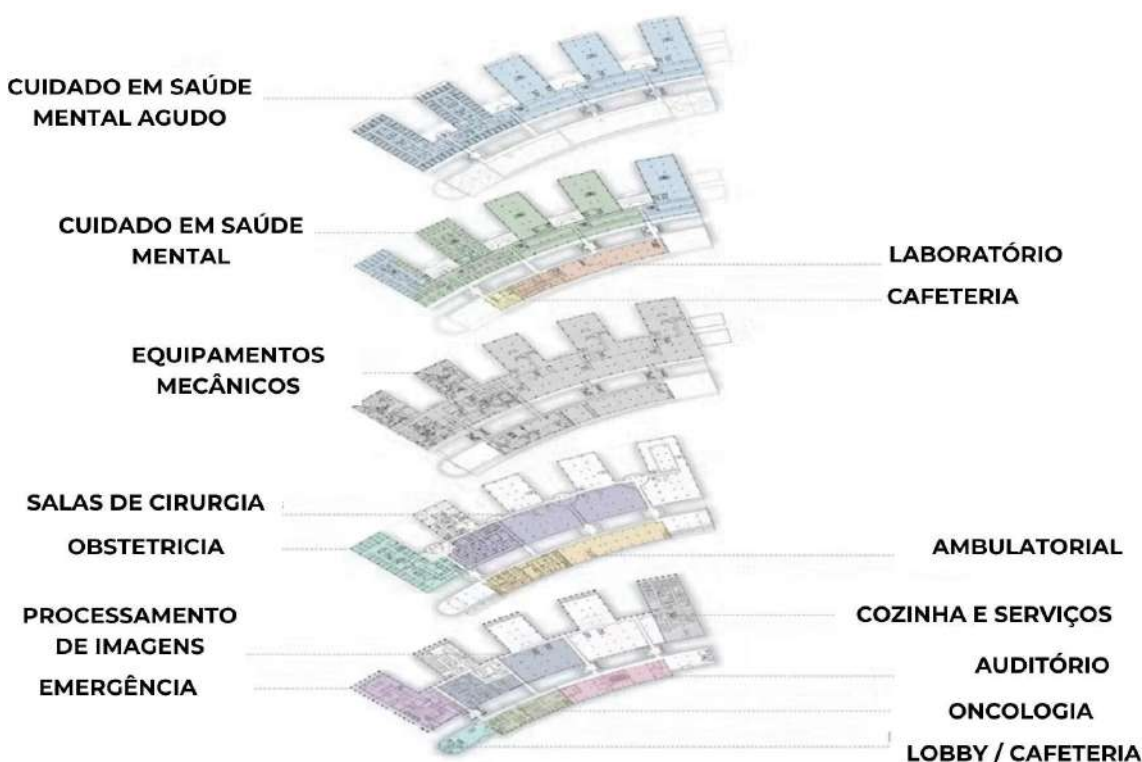
Figura 21 - Implantação do Centro Hospitalar Serena Del Mar.



Fonte: Safdie Architects, 2021.

Em seu programa de necessidades, estão inseridos espaços de internação, salas cirúrgicas de alta complexidade, laboratórios, ambulatorios e setores de diagnóstico e tratamento, incluindo radioterapia e quimioterapia. Além disso, o complexo conta com dois pavimentos destinados quase exclusivamente ao cuidado da saúde mental, conforme apresentado na Figura 22 (Safdie Architects, 2021).

Figura 22 - Esquema de setorização do equipamento.



Fonte: Adaptado de Safdie Architects, 2021.

Ao adotar uma abordagem centrada nos usuários e visitantes, o projeto prioriza o contato com a natureza e o aproveitamento da iluminação e da ventilação natural. Essas estratégias contribuem para a criação de ambientes restauradores, capazes de favorecer sensações de acolhimento e bem-estar, beneficiando não apenas os pacientes e seus familiares, mas também toda a equipe médica e os profissionais de apoio do hospital.

Soma-se a isso a denominação atribuída pelos próprios arquitetos, que definem o empreendimento como “um lugar para a cura”, reforçando a proposta de humanização ao conceber um projeto hospitalar que incorpora elementos e soluções espaciais capazes de diferenciá-lo dos equipamentos de saúde tradicionais. Dessa forma, os autores demonstram preocupação em proporcionar aos usuários uma conexão constante com a natureza, conforme ilustrado nas Figuras 23 e 24.

Figura 23 - Quarto de recuperação dos pacientes.



Fonte: Safdie Architects, 2021.

Figura 24 - Espaço voltado para práticas religiosas.



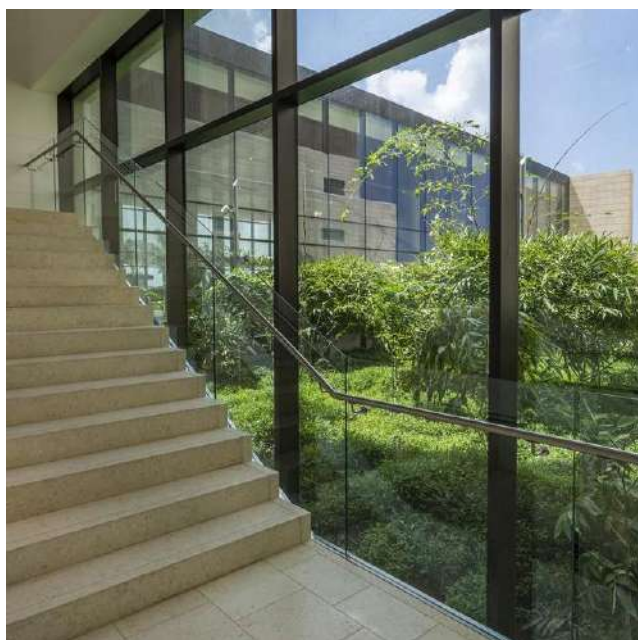
Fonte: Safdie Architects, 2021.

Como forma de atender às estratégias projetuais adotadas, o hospital foi organizado em cinco alas compostas por edifícios lineares. Essa configuração busca maximizar o aproveitamento da iluminação e da ventilação natural, além de possibilitar a criação de um jardim linear central, visível a partir de todas as alas do complexo. Esse espaço foi concebido

como um ambiente terapêutico, complementado por jardins menores e interligados, fortalecendo a integração entre arquitetura e natureza.

Vale ressaltar que até mesmo ambientes que exigem alta eficiência operacional, como salas de emergência e laboratórios, foram contemplados com vistas para áreas naturais e acesso à iluminação natural. O projeto alcança esse resultado por meio do já mencionado jardim linear, marcado pela presença de bambus e concebido para percorrer toda a extensão do edifício (Figura 25).

Figura 25 - Vista do jardim linear central.



Fonte: Archdaily, 2021.

Em termos de conforto térmico, a região onde o projeto está inserido apresenta clima tropical, caracterizado por temperaturas elevadas ao longo de todo o ano. Considerando essas condições, os arquitetos adotaram estratégias passivas de condicionamento ambiental, como brises deslizantes nas janelas, grandes beirais para proteção solar das aberturas e vegetação estrategicamente distribuída (Figura 26). Essas soluções visam minimizar os impactos do calor excessivo, contribuindo para a melhoria do conforto térmico dos usuários e para a eficiência ambiental da edificação (ArchDaily, 2021).

Figura 26 - Beirais prolongados e brises deslizantes nas janelas.

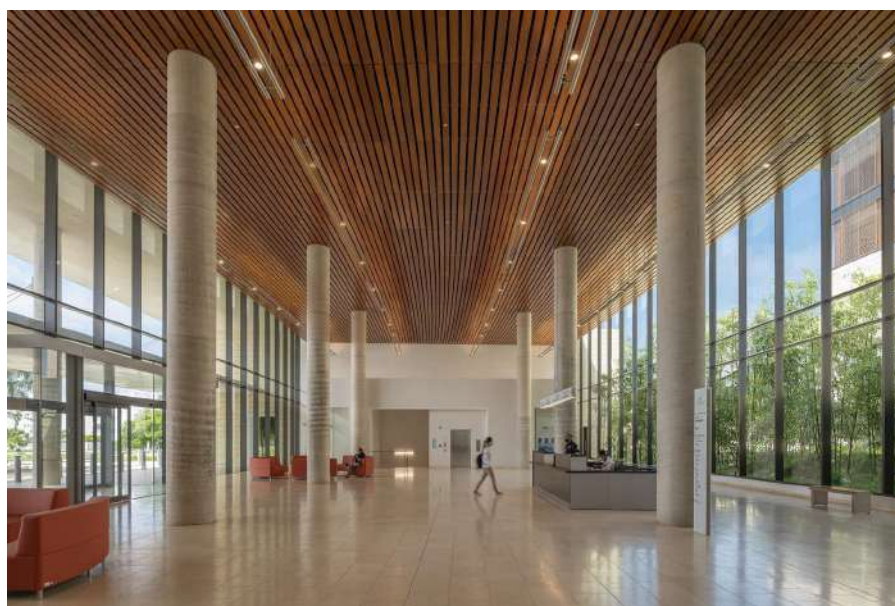


Fonte: Archdaily, 2021.

Ademais, outras estratégias voltadas à promoção do bem-estar estão relacionadas à materialidade empregada e ao uso criterioso de cores, texturas e iluminação artificial. O hospital apresenta uma paleta cromática neutra, inspirada nos materiais naturais característicos da região (Figura 27). Como exemplo, destaca-se a tonalidade marfim dos tijolos utilizados no revestimento da fachada, cuja coloração remete às conchas encontradas no terreno onde o projeto foi implantado (Safdie Architects, 2021).

Além disso, os arquitetos buscaram priorizar o uso de materiais provenientes da própria região, com o objetivo de reforçar a identidade local e garantir uma arquitetura mais integrada ao contexto em que está inserida. Dessa forma, a materialidade adotada não apenas contribui para a qualidade estética do empreendimento, mas também fortalece o sentimento de pertencimento e conexão com o lugar.

Figura 27 - Recepção do Hospital Serena del Mar.



Fonte: Archdaily, 2026.

A ampla utilização de superfícies envidraçadas favorece a permeabilidade visual e direciona o olhar para os planos verdes proporcionados pelos jardins. Associadas às grandes aberturas voltadas para o exterior e ao abundante aproveitamento da iluminação natural, essas soluções contribuem para uma maior integração entre os ambientes internos e a paisagem natural.

Por fim, observa-se a presença de iluminação artificial indireta com tonalidade quente, estratégia que, conforme discutido no capítulo anterior, está relacionada à promoção de sensações de aconchego e bem-estar. Em contrapartida, sistemas de iluminação direta podem ocasionar ofuscamento visual e desconforto aos usuários, especialmente em ambientes destinados à permanência prolongada.

3.3 Centro de Reabilitação Poinciana/ Montgomery Sisam

O Centro de Reabilitação Poinciana (Figura 28), projetado por Montgomery Sisam, é a primeira instalação de saúde mental residencial, destinada à reabilitação de pessoas com problemas mentais, no arquipélago das Ilhas Cayman, e teve sua obra concluída em 2024. O centro surge como resposta à carência histórica de tratamentos voltados à saúde mental no território, cujos pacientes anteriormente precisavam se deslocar para a Flórida ou Jamaica em busca de ajuda.

Figura 28 - Edifício principal em primeira instância e residências terapêuticas em segundo plano.



Fonte: Healthcare Snapshot, sd.

O centro foi criado para oferecer um ambiente terapêutico, em favorecimento do equilíbrio emocional e do manejo dos sintomas associados ao sofrimento mental. Parte desse cuidado inclui psicoterapia, aconselhamento e atividades de suporte psicossocial, sendo ferramentas utilizadas para trabalhar reações como ansiedade e estresse (Ewing-Chow, 2025).

A implantação do projeto ocorre pela escolha de deixar a construção afastada do centro urbano, em uma região de aproximadamente 5.000 m² (Figura 29). O programa é organizado em pequenas residências e núcleos de atividades coletivas, em torno de um espaço central de encontro.

Figura 29 - Localização do centro de reabilitação.



Fonte: Google Earth. Adaptado pelo o autor, 2026.⁹

No centro, encontra-se o conjunto principal de atividades, chamado de “*village square*”: estrutura que abriga funções de recepção, administração, salas de atendimento clínico, espaço para atividades comunitárias, áreas de convivência e um café. Ao redor do

⁹ Google Earth. Centro de Reabilitação Poinciana. Disponível no programa de computador. Google Earth, nas coordenadas 19.327063, -81.139406. Acesso em 07 de Fev. de 2026

núcleo central, distribuídas em pequenos blocos, estão nove residências de escala doméstica, cada bloco com capacidade para seis pessoas, sendo benéfica essa modulação em menor escala, que, por consequência, apresenta a sensação de casa (Figura 30).

Figura 30 - Vista de drone das residências terapêuticas.



Fonte: Healthcare Snapshot, sd.

A organização dos fluxos evidencia uma hierarquia entre as áreas públicas e semi públicas. O acesso principal ocorre pelo setor da recepção, do qual os usuários são conduzidos de forma intuitiva aos espaços de terapia coletiva e atividades em grupo (Figura 31).

O setor terapêutico/clínico apresenta a particularidade de ser mais reservado, com a localização afastada das áreas coletivas, garantindo maior privacidade e tranquilidade aos atendimentos. Vale apontar que o fluxo dos funcionários e dos serviços de apoio é organizado de maneira eficiente, para evitar o cruzamento de pacientes e assegurar o bom funcionamento do edifício.

Figura 31 - Pavimento térreo do centro de reabilitação.



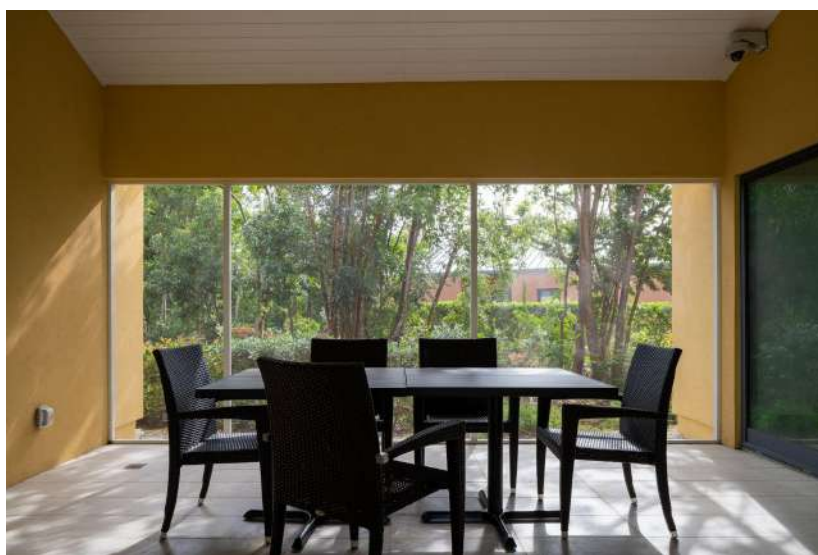
Fonte: Adaptado de Healthcare Snapshot, sd.

“[...] O Centro de Reabilitação Poinciana nas Ilhas Cayman como uma instalação compassiva e voltada para a comunidade, que integra perfeitamente jardins terapêuticos e casas de escala doméstica para cuidados de saúde mental” (Healthcare Spanshots, 2016, s/p). Nessa mesma perspectiva, o centro apresenta pomares, hortas, labirinto e uma quadra de basquete. O autor afirma que todos foram projetados para proporcionar contato diário com a natureza e apoiar a cura, uma vez que os jardins e pomares são cuidados pelos próprios usuários.

“O projeto incorpora estratégias de design passivo, superfícies permeáveis, captação de água da chuva e construção resistente a furacões, maximizando a luz natural e a ventilação em todos os espaços” (Healthcare Spanshots, 2016, s/p).

Na materialidade, os edifícios usam acabamentos em tons claros e naturais, como ocre, azul suave e terracota, que se harmonizam com a paisagem tropical, criando uma atmosfera acolhedora. Soma-se a isso os grandes planos de vidro, que permitem iluminação natural e percepção visual dos jardins terapêuticos, reforçando a conexão entre interior e exterior (Figura 32 e 33).

Figura 32 - Espaço interno do edifício.



Fonte: Healthcare Snapshot, sd.

Figura 33 - Fachada de uma das residências terapêuticas.



Fonte: Healthcare Snapshot, sd.

No interior, os acabamentos acompanham o exterior, com superfícies suaves, cores neutras e materiais que promovem o conforto sensorial, reduzindo estresses e reforçando a sensação de bem-estar, atrelada a estratégias terapêuticas (Figura 34)

Figura 34 - Espaço interno de uma das residências.



Fonte: Healthcare Snapshot, sd.

Por fim, vale apontar que o referencial descrito também teve como destaque o cuidado em sua concepção ao minimizar, ao máximo, os impactos causados ao meio ambiente. Isso ocorreu por meio da preservação das árvores e demais vegetações já existentes no local, integrando-as ao projeto arquitetônico (Healthcare Spanshots, 2016).

3.4 Análise das referências projetuais

Diante dos projetos correlatos expostos, é possível estabelecer relações diretas entre seus programas de necessidades, soluções construtivas, dimensionamento dos espaços e estratégias adotadas para o acolhimento de pessoas com algum transtorno mental. Ressalta-se, entretanto, que os estudos apresentados não possuíam como público-alvo exclusivamente pacientes com a Síndrome de *Burnout*, mas diferentes perfis relacionados à saúde mental, buscando a reabilitação psicossocial dos usuários. Dessa maneira, a seleção dos projetos de referência abordados fundamenta-se na possibilidade de compreender estratégias no âmbito da arquitetura capazes de promover o bem-estar e a restauração emocional dos indivíduos, sendo passíveis de adaptação ao projeto deste trabalho.

Logo, a escolha do Centro de Reabilitação Psicossocial como referência projetual se dá por se tratar de um equipamento consolidado na Espanha, além de configurar um projeto com função habitacional que consegue equilibrar de maneira eficiente os fluxos públicos e privados, garantindo privacidade aos pacientes. O projeto, desenvolvido a partir de um eixo

horizontal, com pátios internos e afastamento das vias urbanas, apresenta diretrizes aplicáveis ao desenvolvimento do projeto deste trabalho.

Por conseguinte, o Centro Hospitalar Serena del Mar foi selecionado como estudo de caso por se tratar de um equipamento de saúde localizado em um país da América Latina e inserido em um contexto climático semelhante ao de Aracaju. Além disso, o projeto evidencia de forma significativa a aplicação dos princípios da Psicologia Ambiental em um ambiente hospitalar. Nesse sentido, é possível identificar estratégias projetuais voltadas à promoção do bem-estar, como a integração com a natureza, a presença de amplas aberturas, as vistas para áreas verdes, a escolha criteriosa da materialidade e o cuidado com o sistema de iluminação artificial. Esses elementos foram concebidos com o objetivo de favorecer a recuperação dos pacientes e proporcionar conforto aos demais usuários do espaço.

Por fim, a seleção do Centro de Reabilitação Poinciana se deu por também apresentar caráter habitacional e, diferentemente do primeiro projeto correlato, suas residências terapêuticas possuem um caráter mais doméstico e acolhedor para os usuários. Além disso, sua inserção em meio à natureza e afastada do centro urbano o transforma em um refúgio. A partir deste projeto, é possível extrair referências como a presença de jardins terapêuticos, hortas e quadras, que proporcionam um contato diário com o ambiente externo e, conseqüentemente, com a natureza. A materialidade em tons claros e naturais também se apresenta como um parâmetro adotável, ao transmitir sensação de aconchego.

Como forma de sintetizar todas as informações abordadas, o Quadro 03 apresenta, de maneira breve, informações básicas e os parâmetros adotados no desenvolvimento do projeto deste trabalho.

Quadro 03 - Síntese dos projetos correlatos

CENTRO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL / OTXOTORENA ARQUITECTOS					
PROJETO	ENTORNO	DIRETRIZES APLICÁVEIS	M²	MATERIAIS	CAPACIDADE DE MORADORES
	URBANO - FACHADA PRINCIPAL VOLTADA PARA VIA DE MENOR TRÁFEGO	PRIVACIDADE AOS MORADORES, PÁTIOS INTERNOS E DISTANCIAMENTO DAS VIAS DE ACESSO	16.657	CONCRETO; VIDRO E ALUMÍNIO	50
CENTRO HOSPITALAR SERENA DEL MAR / SAFDIÊ ARCHITEC					
PROJETO	ENTORNO	DIRETRIZES APLICÁVEIS	M²	MATERIAIS	CAPACIDADE DE MORADORES
	URBANO - POUCO ADENSADO, REGIÃO DE EXPANSÃO DA CIDADE	GRANDES ABERTURAS; PAISAGENS NATURAIS; PÁTIOS INTERNOS; MATERIALIDADE E SISTEMA DE ILUMINAÇÃO ARTIFICIAL	40.000	MADEIRA; TIJOLO MARFIM; PEDRAS E CORES CLARAS	APRESENTA, MAS NÃO INFORMA QUANTIDADE
CENTRO DE REABILITAÇÃO POINCIANA / MONTMONERMY SISAM					
PROJETO	ENTORNO	DIRETRIZES APLICÁVEIS	M²	MATERIAIS	CAPACIDADE DE MORADORES
	ISOLADO - AFASTADO DO CENTRO DA CIDADE	JARDINS TERAPÊUTICOS, HORTAS, CONTATO COM A NATUREZA E MATERIALIDADE EM TONS CLAROS E NATURAIS	5.000	MADEIRA; PEDRA E CORES CLARAS	54

Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026

4. CARACTERIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO DO TERRENO DE ESTUDO

A etapa de compreensão e análise do terreno e do contexto urbano constitui um momento fundamental no processo de elaboração de um projeto arquitetônico. Dessa maneira, o presente capítulo tem como objetivo apresentar a análise do terreno selecionado, bem como de seu entorno imediato e ampliado, reunindo informações necessárias que subsidiarão a proposta arquitetônica.

Para tanto, serão abordados, por meio de mapas, imagens e análises técnicas, os principais aspectos legais, físicos e ambientais do terreno, assim como a infraestrutura urbana, o uso do solo, a acessibilidade, a topografia e os condicionantes bioclimáticos.

Com o objetivo de sistematizar as informações obtidas, o capítulo foi dividido em quatro partes. Inicialmente, apresenta-se a caracterização geral do terreno e de seu entorno urbano. Em seguida, discute-se a viabilidade de implantação a partir da ótica da legislação urbanística vigente. Posteriormente, são investigados os aspectos físicos e ambientais do terreno, considerando suas potencialidades e limitações. Por fim, realiza-se uma síntese das análises desenvolvidas, relacionando-as com diretrizes que orientarão as etapas projetuais subsequentes.

Para a escolha do terreno, foram identificadas três áreas potenciais em diferentes bairros de Aracaju, considerando a verificação do atendimento às seguintes características:

1. Tranquilidade do entorno;
2. Tamanho adequado, capaz de comportar o programa de necessidades;
3. Proximidade com a natureza e espaços de lazer;
4. Acessibilidade ao local por meio de vias adequadas e tempo de deslocamento.

Dessa maneira, o critério do item 1 esteve associado ao conforto acústico, à relevância de ruas tranquilas e sem fluxo intenso de veículos. O segundo critério relaciona-se à espacialidade observada nos projetos referenciais, sendo útil para prever o dimensionamento necessário para comportar o programa proposto. O terceiro critério está diretamente associado às bases teóricas da Psicologia Ambiental, em especial às ideias de Ulrich (1984), ao propor ambientes restauradores próximo da natureza. Por fim, o último critério refere-se à facilidade de acesso das pessoas por meio do transporte público, considerando o tempo de deslocamento. A seguir, o quadro 04 apresenta a avaliação dos terrenos de acordo com os critérios expostos.

Quadro 04 - Avaliação dos terrenos em potencial segundo critérios estabelecidos.

TERRENO			
LOCALIZAÇÃO	FAROLÂNDIA	MATAPOÃ	COROA DO MEIO
ENTORNO (RUAS TRANQUILAS COM BAIXO NÍVEIS DE RUÍDOS)	NÃO ATENDE	ATENDE	ATENDE
PAISAGEM (PRESENÇA DA NATUREZA)	NÃO ATENDE	ATENDE	ATENDE
ÁREA (IGUAL OU SUPERIOR A 6.000m²)	ATENDE (43.655,04 m²)	ATENDE (29.060,15 m²)	ATENDE (11.508,36 m²)
ACESSIBILIDADES (PROXIMIDADE DE PONTOS DE ÔNIBUS, QUALIDADE DAS VIAS E TEMPO DE DESLOCAMENTO)	ATENDE	NÃO ATENDE	ATENDE

Fonte: Google Earth. Adaptado pelo o autor.

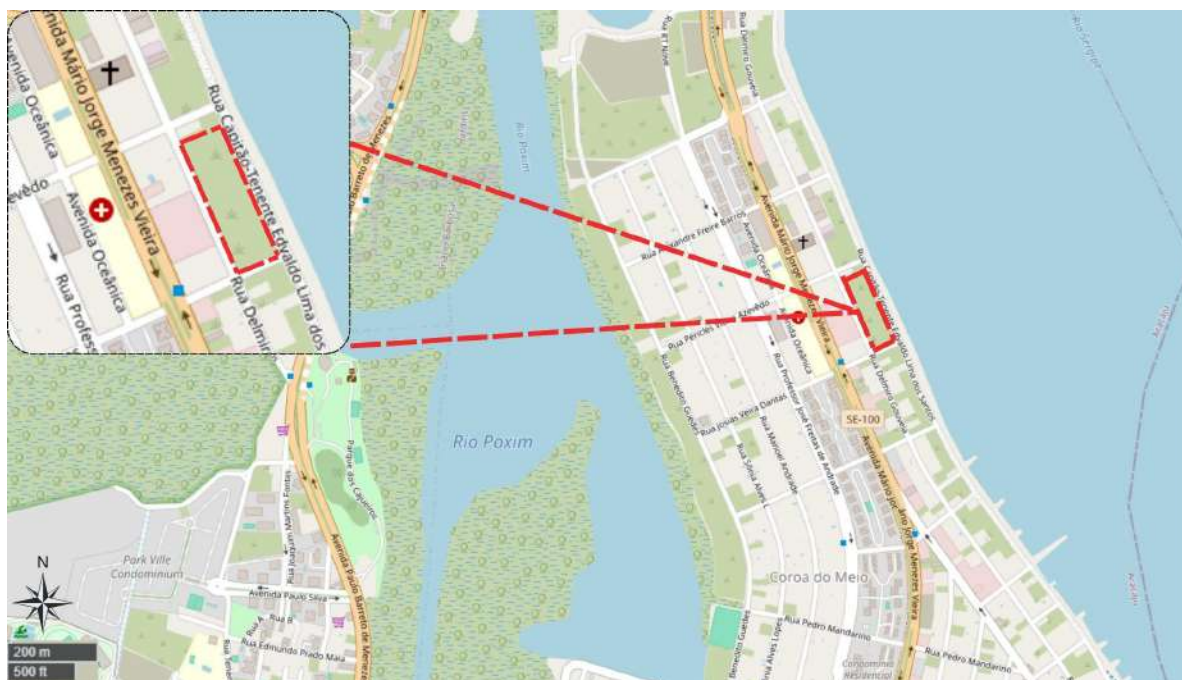
Observa-se que o terreno localizado no bairro da Farolândia não atende aos critérios de entorno e paisagem. Apesar de estar próximo a áreas predominantemente residenciais, a proximidade com a Avenida Josino José de Almeida faz com que o conforto acústico seja afetado pelo fluxo constante de veículos. Em termos de paisagem, o terreno encontra-se inserido em um contexto urbano consolidado, provido de infraestrutura, porém sem a presença de vegetação significativa em seu entorno. No entanto, destaca-se positivamente por possuir a maior área dentre os três terrenos selecionados, além de estar bem situado no meio da cidade.

O terreno localizado no bairro Matapoã atendeu a quase todos os critérios analisados, destacando-se tanto pela qualidade sonora do entorno quanto por sua dimensão. Seu principal diferencial é a vista para o Rio Vaza-Barris, proporcionando maior tranquilidade e contato direto com a natureza. No entanto, o terreno apresenta limitações quanto à acessibilidade, por estar situado em uma região de Aracaju com escassez de pontos de ônibus nas proximidades, além de exigir deslocamentos mais longos por parte dos usuários até o local.

Por fim, o terreno situado no bairro Coroa do Meio (Figura 35) atendeu a todos os critérios estabelecidos, tendo como principal destaque o critério da paisagem, por contar com vista para o Rio Sergipe. Vale ressaltar que, embora bem localizado em Aracaju, o terreno encontra-se em uma rua com predominância residencial, além de apresentar dimensões

adequadas para atender ao programa de necessidades, sendo, portanto, o terreno selecionado para a elaboração do projeto.

Figura 35 - Terreno selecionado para a proposta arquitetônica.

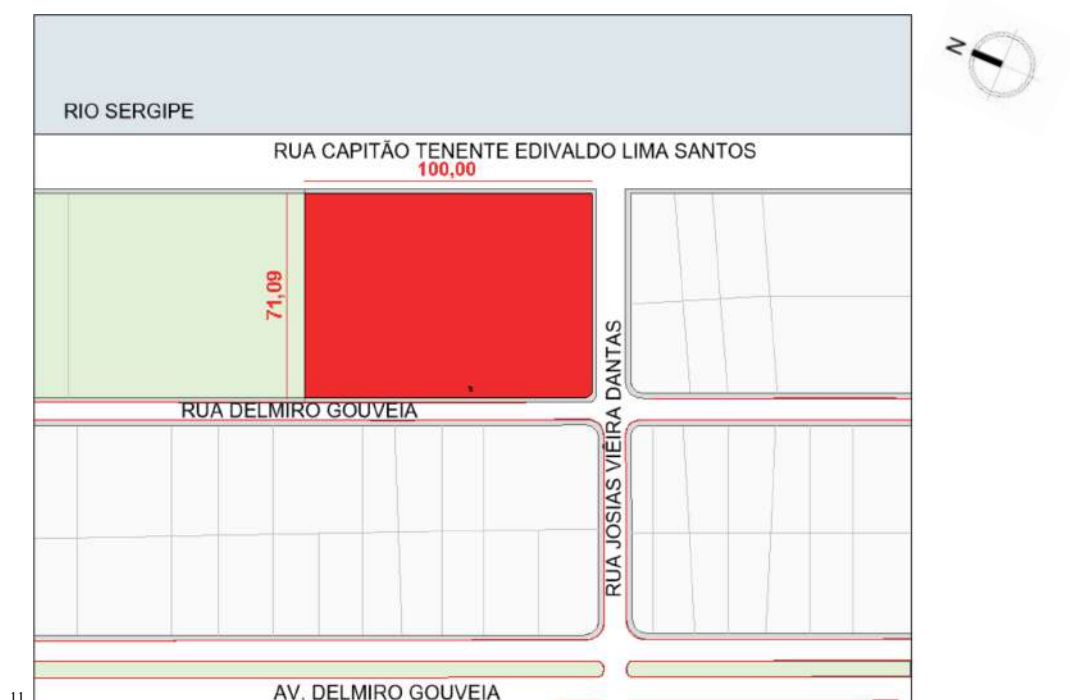


Fonte: Open Street Map. Adaptado pelo o autor (2026).¹⁰

No que se refere ao seu dimensionamento, trata-se de um terreno de forma retangular, com área total de aproximadamente 13.000 m². No entanto, para os fins do projeto, não há necessidade de utilizar toda a sua extensão. Assim, o recorte que melhor se adequa às necessidades projetuais apresenta dimensões de 100 m de comprimento e 71,09 m de largura, totalizando 7.109 m², conforme ilustrado na Figura 36.

¹⁰ OPENSTREETMAP. OpenStreetMap – Mapa colaborativo livre. Disponível em: <https://www.openstreetmap.org/#map=18/-11.084906/-37.156126>. Acesso em: 10 fev. 2026.

Figura 36 - Dimensões finais do terreno selecionado.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

O terreno apresenta sua face oeste voltada para a Rua Delmiro Gouveia, em um contexto predominantemente residencial, caracterizado pela presença de lotes destinados à habitação. A porção posterior do lote, a leste, confronta-se com a Rua Capitão-Tenente Edvaldo Lima Santos e desfruta de vistas para o Rio Sergipe, configurando um importante potencial paisagístico e visual a ser explorado pelo projeto. Já a face sul é delimitada pela Rua Josias Vieira Dantas e se orienta para lotes vizinhos que, até a elaboração deste trabalho, permanecem desocupados.

Vale destacar, por fim, que a área será impactada por uma nova obra de infraestrutura, caracterizada pela implantação da Avenida Coroa do Meio, com início nas proximidades do Shopping RioMar e término próximo à Orla do Farol (Figura 37).

¹¹ Ressalta-se que a Avenida Mário Jorge de Menezes Vieira termina em uma bifurcação localizada a algumas quadras de distância do terreno, passando, em seguida, a constituir a Avenida Delmiro Gouveia, o que pode ocasionar divergências de nomenclatura em representações cartográficas do entorno.

Figura 37 - Imagens preliminares da nova avenida da Coroa do Meio.



Fonte: F5News, 2023.¹²

O terreno está situado em uma área de transição entre o tecido urbano e o meio natural costeiro, apresentando tanto processos de ocupação urbana quanto características de paisagem natural, assim como é exibido na Figura 38. Do ponto de vista ambiental, o terreno destaca-se pela sua proximidade com o rio, configurando uma relação privilegiada e com potencial para intervenções urbanas que respeitem e valorizem a natureza.

¹² F5NEWS, Prefeitura divulga projeto preliminar de nova avenida na Coroa do Meio. Disponível em: <https://www.f5news.com.br/cotidiano/prefeitura-divulga-projeto-preliminar-de-nova-avenida-na-coroa-do-meio>.html. Acesso em: 26 abril, 2026.

Figura 38 - Fotos do entorno próximo.



Fonte: Google Earth. Adaptado pelo o autor, 2026.

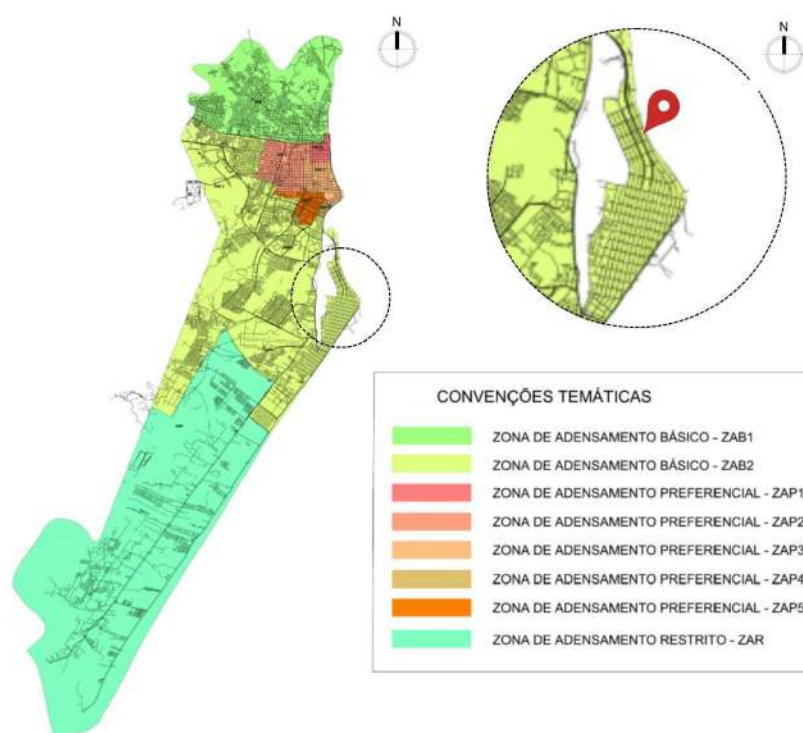
Acrescenta-se que o terreno é marcado pela ausência de árvores, sendo predominantemente coberto por gramíneas e arbustos baixos, além de apresentar uma topografia regular, caracterizada como plana.

4.1 Análise da legislação vigente

Dado o macrozoneamento estabelecido pelo Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano de Aracaju (2000), o terreno está situado na Zona de Adensamento Básico 2 (Figura 39). Nessa zona, busca-se promover o adensamento de forma controlada, estimular as atividades comerciais e de serviços, assegurar áreas de estacionamento, incentivar a implantação de equipamentos e espaços públicos, além de articular a implementação de infraestrutura (PDDU, 2000).

Por conseguinte, é válido destacar as restrições impostas pelos índices urbanísticos definidos pelo Plano Diretor para o terreno (Figura 40).

Figura 39 - Macrozoneamento de Aracaju.



Fonte: Adaptado do Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano de Aracaju, 2000.

Figura 40 - Índices urbanos que regem ZAB 1 e 2.

ZONA	PAV.	RECUO MÍNIMO FRONTAL	RECUO MÍNIMO DE FUNDO	RECUO MÍNIMO LATERAL	ALTURA MÁXIMA	TAXA DE OCUPAÇÃO MÁXIMA
Z A B	1º (Térreo)	3m para vias coletoras II e locais	ISENTO	<u>Isento</u>	A que o lote permitir desde que resguardado o coeficiente de aproveitamento máximo <u>do Anexo IV</u> e <u>recuos mínimos</u>	<u>90%</u>
	2º		<u>1.50m</u>			Desde que resguardados os <u>recuos mínimos</u>
	3º	5m para vias coletoras I, expressas e principais		<u>1.50m</u>		
1 e 2	4º em Diante		$RF = 1.5 \pm 0.2$ (NP-5) Desde que resguardados os <u>recuos mínimos acima</u>	$R_L = 1.5 \pm 0.2$ (NP-5) Desde que resguardados os <u>recuos mínimos acima</u>		40% Desde que resguardados os <u>recuos mínimos</u>

Fonte: Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano de Aracaju, 2000.

Logo, é válido apontar que as restrições estabelecidas para a área seguem o modelo de área de adensamento controlado, buscando assegurar a implantação de estacionamentos e promover a inserção de equipamentos públicos.

4.2 Aspectos físicos e ambientais

O terreno, bem localizado em Aracaju, está a 2,2 km do Shopping RioMar, a 1,7 km da Praia dos Artistas e a menos de 100 metros da Avenida Delmiro Gouveia. O acesso ao

lote ocorre pelas ruas Josias Vieira Dantas, Delmiro Gouveia e Capitão-Tenente Edvaldo Lima Santos (Figura 41), sendo esta última a via já mencionada onde será implantada a nova avenida.

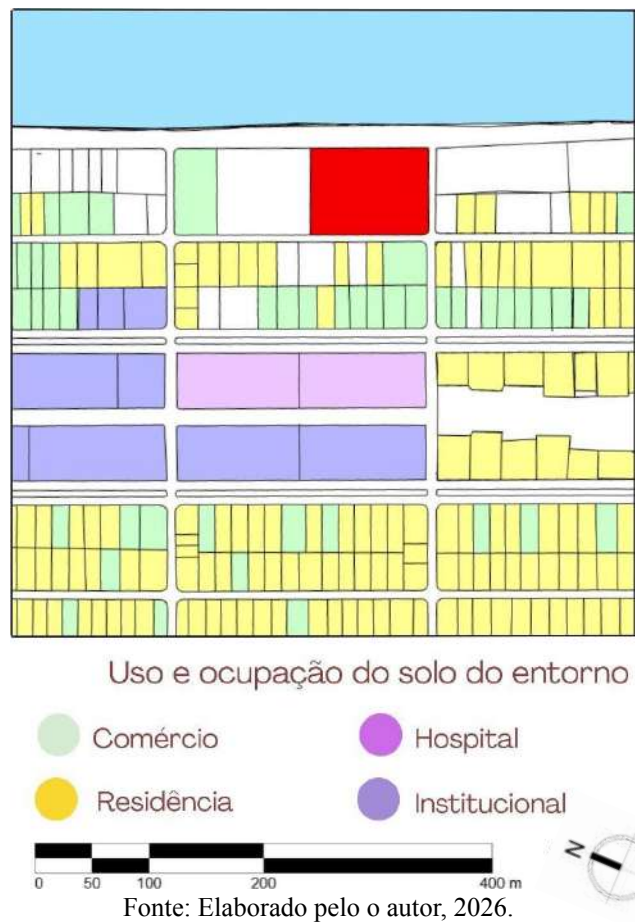
Figura 41- Vias do entorno.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

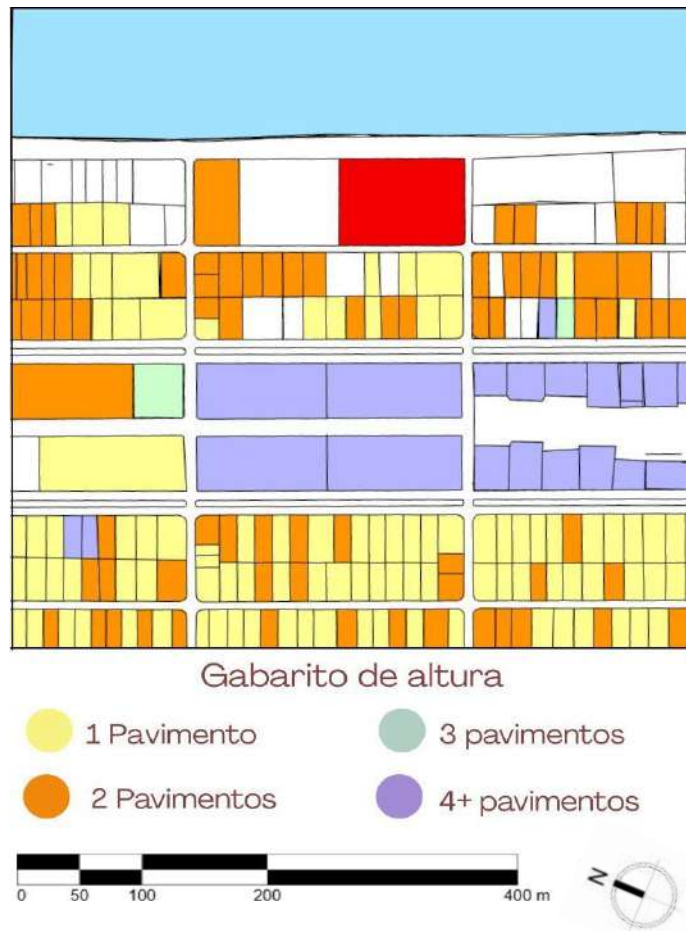
A análise do entorno imediato indica a predominância de uso residencial na região (Figura 42). Em segundo plano, destacam-se comércios de pequeno porte, escritórios e restaurantes, especialmente ao longo da Avenida Delmiro Gouveia. Ademais, a área conta com a presença de hospitais, escolas e igrejas. Vale destacar, ainda, a existência de grandes vazios urbanos que, até o momento desta pesquisa, permanecem desocupados.

Figura 42 - Uso e ocupação do solo no entorno imediato.



A partir da análise do mapa de gabarito de altura (Figura 43), observa-se a predominância de edificações com dois pavimentos, considerando que a maioria corresponde a residências do tipo sobrado ou a comércios de pequeno porte. Em segundo plano, destacam-se construções térreas, especialmente nas vias mais internas do bairro. As tipologias com mais de dois pavimentos são menos frequentes, estando associadas, em geral, a condomínios ou hospitais, configurando-se como minoria.

Figura 43 - Gabarito de altura do entorno imediato.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

No que se refere às análises ambientais, observa-se que, no período da manhã, a incidência de iluminação natural mais suave e as temperaturas mais amenas ocorrem predominantemente na face voltada para o Rio Sergipe. Em contrapartida, a face oeste do terreno está orientada para o sol poente. Essa condição demanda a adoção de estratégias projetuais específicas, como o uso de brises, elementos de sombreamento e vegetação, a fim de minimizar os impactos do calor excessivo (Figura 44).

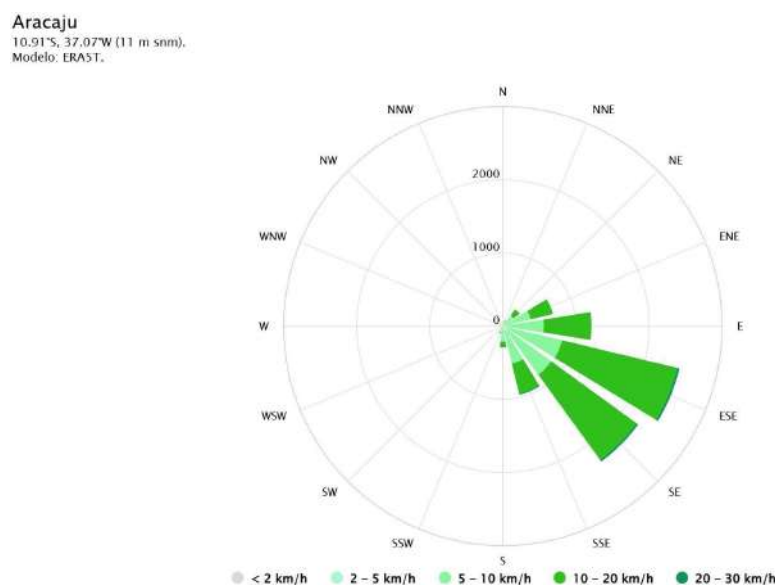
Figura 44 - Análise da incidência solar no terreno: sol nascente e sol poente no mês de maio.



Fonte: Adaptado de Shadowmap.¹³

A ventilação do terreno ocorre de forma predominante a partir dos ventos provenientes dos quadrantes leste e sudeste, ou seja, no sentido do litoral em direção ao interior (Figura 45). Esses ventos apresentam maior frequência e intensidade ao longo do ano, com velocidades predominantemente moderadas (Meteoblue, 2026).

Figura 45 - Estudo de ventilação.



Fonte: Meteoblue, 2026.

¹³ SHADOWMAP. Shadowmap – Simulação de sombreamento solar interativo – visualização web. Disponível em: <https://app.shadowmap.org/?lat=-11.08437&lng=-37.15644&zoom=14.86&azimuth=0.00000&basemap=map&elevation=nextzen&f=29.0&hud=true&polar=0.52360&time=1770760811154&vq=2>. Acesso em: 10 fev. 2026.

4.3 Síntese da caracterização e diagnóstico do terreno

Dado o exposto, as análises realizadas indicam que o terreno localizado no bairro Coroa do Meio apresenta condições adequadas para a implantação do Centro de Restauração Emocional. A combinação entre um entorno tranquilo, baixo fluxo viário e gabarito de altura reduzido contribui para uma experiência compatível com equipamentos voltados à saúde mental. Além disso, a proximidade com o Rio Sergipe configura-se como elemento-chave do terreno, favorecendo o contato com a natureza e a criação de ambientes restauradores. Dessa forma, o diagnóstico confirma a adequação da área escolhida e estabelece uma base sólida para a definição das diretrizes projetuais abordadas nos capítulos seguintes.

5. PROPOSTA PROJETUAL

A proposta baseia-se nos conceitos da Psicologia Ambiental e dos ambientes restauradores, buscando aplicar fundamentos teóricos capazes de contribuir para a promoção do bem-estar psicológico, a redução do estresse e a restauração emocional.

Ademais, considerando a escassez de equipamentos de saúde voltados ao acolhimento de indivíduos com a síndrome, o projeto foi desenvolvido com base na análise de referências correlatas da área da saúde mental, bem como em estratégias aplicáveis que impactam diretamente os estímulos sensoriais, cognitivos e comportamentais relacionados ao contexto da proposta. Dessa forma, aspectos relacionados à iluminação natural, ventilação, acústica, materialidade e paisagismo tornaram-se pilares fundamentais para a elaboração do presente projeto arquitetônico.

5.1 Público Alvo

A definição do público-alvo constitui uma das etapas mais fundamentais na concepção de um projeto arquitetônico. No caso de um centro de tratamento voltado à Síndrome de *burnout*, torna-se importante compreender não apenas os indivíduos já diagnosticados, mas também aqueles que têm potencial para entrar em um contexto de risco, ampliando o caráter do equipamento para além do tratamento, incorporando também a prevenção e a promoção da saúde mental.

Nesse sentido, com base nos estudos de Silva et al. (2014) e Mota, Dosea e Nunes (2018), observa-se que, no contexto de Aracaju, a incidência da síndrome está associada, sobretudo, a profissionais que atuam em atividades com elevado envolvimento emocional e contato direto com o público, com destaque para trabalhadores da área da saúde, como médicos, enfermeiros, dentistas e agentes comunitários de saúde.

Observa-se ainda, de acordo com os estudos, que a maior parte dos indivíduos é composta por mulheres na faixa etária adulta, entre 25 e 50 anos, período caracterizado por intensa atividade produtiva e maiores responsabilidades profissionais e familiares. Destaca-se que muitos desses trabalhadores não apresentam diagnóstico consolidado da síndrome, mas já se encontram em níveis moderados ou elevados de risco.

Dessa forma, o público-alvo deste projeto compreende trabalhadores adultos, inseridos em contextos profissionais exaustivos, com alta demanda emocional e sobrecarga laboral, que buscam espaços de recuperação e reequilíbrio psicológico.

5.2 Conceito e partido

A proposta foi concebida a partir do conceito de “jardim tropical”, buscando proporcionar aos usuários um ambiente de acolhimento, tranquilidade e bem-estar, permeado pela presença da natureza e pelos princípios da Psicologia Ambiental.

O partido arquitetônico fundamenta-se na utilização de espécies vegetais características da flora brasileira, especialmente aquelas associadas ao litoral e à Mata Atlântica, complementadas por elementos naturais como espelhos d’água, pedras e madeira. Além disso, o emprego de amplos planos de vidro favorece a integração entre os ambientes internos e externos, ampliando a conexão visual e sensorial dos usuários com a paisagem natural.

A materialidade do projeto segue a estratégia de adoção de elementos naturais, tais como pedra e madeira que, além de desempenharem um papel terapêutico ao estimular sensações de conforto e bem-estar, estabelecem uma relação adequada com o clima de Aracaju.

Como complemento conceitual, o projeto, batizado de *Vienna*¹⁴, incorpora a ideia de desaceleração presente na música *Vienna*, do artista Billy Joel, cuja narrativa aborda a importância de respeitar o tempo individual diante das pressões cotidianas. Essa referência orienta não apenas a nomenclatura do equipamento, mas também reforça a intenção projetual de criar um espaço que se contrapõe à lógica da produtividade excessiva, oferecendo aos usuários um ambiente voltado ao reequilíbrio físico e emocional.

5.3 Programa de necessidades

O programa de necessidades (Quadro 05) foi desenvolvido a partir das correlações entre as bases teóricas abordadas ao longo da pesquisa, as demandas espaciais do público-alvo e as estratégias utilizadas em projetos de caráter semelhante a fim de comportar 24 usuários dentro do equipamento. Para isso, considerando a escassez de modelos arquitetônicos específicos para *burnout*, buscou-se compreender soluções arquitetônicas passíveis de adaptação em equipamentos de saúde mental. Dessa forma, o programa foi estruturado em torno de nove setores, sendo cada um deles fundamental para a organização espacial, a fim de que o equipamento proposto funcione de forma equilibrada, os quais serão tratados a seguir.

¹⁴ *Vienna* - Billy Joel, presente no anexo A

- **Recepção e acolhimento:** O primeiro setor corresponde ao contato inicial entre o usuário e o equipamento, reunindo ambientes destinados à espera e à recepção. Destaca-se, nesse setor, o espaço de descompressão inicial, concebido como um ambiente de transição ao adotar materialidade natural, uso de vegetação, iluminação natural e sons relacionados à natureza;
- **Área administrativa:** Reúne os ambientes responsáveis pela gestão e pelo funcionamento adequado do equipamento, incluindo salas de reuniões, apoio aos funcionários, copa, espaço de convivência interno e vestiários;
- **Apoio operacional:** Contempla os ambientes técnicos e de manutenção necessários ao funcionamento do edifício, como casa de gás, gerador, guaritas e casa de lixo. Os ambientes foram dispostos de modo estratégico, a fim de minimizar interferências no processo terapêutico;
- **Núcleo terapêutico:** Constitui um dos principais setores do programa, destinado aos atendimentos psicológicos. Esses ambientes contam com espaços para terapia individual, em grupo e familiar. Este último se justifica pela predominância feminina entre os casos de *burnout* e pelo acúmulo de funções tanto no meio laboral quanto no ambiente doméstico. Os ambientes foram dispostos de forma a promover privacidade e evitar fontes de ruído;
- **Núcleo de atividades terapêuticas e corporais:** Reúne espaços voltados à execução de atividades físicas, corporais e expressivas, como yoga, pilates, academia, meditação e artesanato. A inserção dessas atividades está fundamentada na compreensão de que práticas relacionadas ao movimento corporal, à criatividade e à atenção plena podem contribuir para a redução dos níveis de estresse frente ao *burnout*;
- **Núcleo de regulação sensorial e bem-estar:** Desenvolvido com o objetivo de proporcionar ambientes voltados à desaceleração física e mental, ao propor atividades sensoriais e de relaxamento muscular. Esses ambientes complementam os atendimentos terapêuticos tradicionais, funcionando como suporte às estratégias utilizadas para a mitigação do estresse;
- **Área externa:** Desempenha papel fundamental na proposta ao incorporar as bases teóricas de Roger Ulrich por meio de jardins terapêuticos. Além disso, conta com áreas de convivência que servem como espaços de leveza e socialização, adicionando também ambientes destinados a atividades ao ar

livre e ao contato com a natureza, buscando favorecer experiências relacionadas à contemplação;

- Hospedagem: Tem por objetivo possibilitar permanências temporárias de usuários que necessitem de um tratamento intensivo e de maior afastamento das dinâmicas cotidianas associadas ao estresse laboral;
- Núcleo de alimentação: Caracteriza-se por fornecer alimentação saudável aos usuários, além de promover integração social e estímulos às interações interpessoais. Além de atender às demandas funcionais do equipamento, o setor estaria aberto a familiares que desejarem se juntar momentaneamente ao seu ente.

Quadro 05 - Programa de necessidades.

NÚCLEO / SETOR	AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA ESTIMADA (m²)	ÁREA TOTAL (m²)
1. ACOLHIMENTO E RECEPÇÃO - PRIMEIRO CONTATO DO USUÁRIO COM O CENTRO, PROMOVENDO ACOLHIMENTO	RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA	1	110	180
	SANITÁRIOS	2	20	
	ESPAÇO DE DESCOMPRESSÃO INICIAL	1	30	
2. ÁREA ADMINISTRATIVA - GESTÃO DO CENTRO E SUPORTE ÀS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS	ADMINISTRAÇÃO	1	30	175
	SALA DE REUNIÕES	1	20	
	SALA DE FUNCIONÁRIOS	1	25	
	ARQUIVOS	1	5	
	SALA DE DESCANSO	1	25	
	VESTIÁRIO	2	25	
	COPA	1	20	
3. APOIO OPERACIONAL - ÁREAS TÉCNICAS E DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO	GUARITA	1	10	62
	SANITÁRIO SEGURANÇA	1	5	
	CASA DO GÁS	1	5	
	DEPÓSITO DE LIXO	1	10	
	DEPÓSITO E MANUTENÇÃO PISCINA	1	12	
	DEPÓSITO GERAL	1	15	
	DML	1	5	
4. NÚCLEO TERAPÊUTICO CLÍNICO - ESPAÇOS DESTINADOS AO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO E TERAPÊUTICO ESPECIALIZADO	SALAS DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL	4	20	210
	SALA DE ATENDIMENTO EM GRUPO	2	40	
	SALA DE TERAPIA FAMILIAR	1	30	
	ENFERMARIA	1	20	
5. NÚCLEO DE ATIVIDADES TERAPÊUTICAS E CORPORAIS - ATIVIDADES QUE PROMOVEM EXPRESSÃO, MOVIMENTO, FOCO E INTEGRAÇÃO	ACADEMIA / FUNCIONAL	1	100	295
	SALA DE PILATES	1	45	
	SALA DE YOGA	1	45	
	SALA DE ARTESANATO	1	45	
	BIBLIOTECA	1	60	
6. NÚCLEO DE REGULAÇÃO SENSORIAL E BEM-ESTAR - ESPAÇOS VOLTADO À REDUÇÃO	SALA DE MEDITAÇÃO	1	50	114
	AROMATERAPIA	1	40	

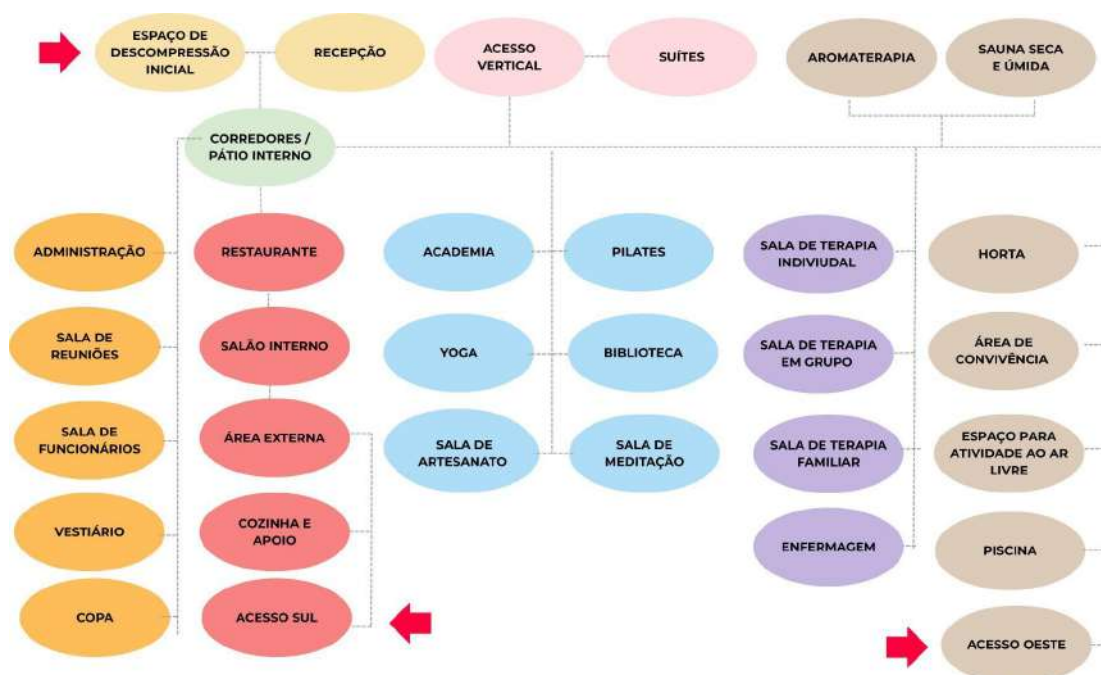
DO ESTRESSE E RECUPERAÇÃO SENSORIAL	SAUNA SECA	1	12	
	SAUNA ÚMIDA	1	12	
7. ÁREA EXTERNA TERAPÊUTICA - AMBIENTES AO AR LIVRE QUE PROMOVEM CONTATO COM A NATUREZA E SOCIALIZAÇÃO	JARDIM TERAPÊUTICO	1	300	670
	ÁREA DE CONVIVÊNCIA EXTERNA	1	110	
	ESPAÇO PARA ATIVIDADES AO AR LIVRE	1	80	
	PISCINA (HIDROTERAPIA)	1	120	
	HORTA	1	60	
8. HOSPEDAGEM - ACOMODAÇÃO TEMPORÁRIA PARA PROCESSOS DE IMERSÃO E RECUPERAÇÃO	SUÍTES	8	45	360
9. NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO - ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA E ESPAÇOS DE INTEGRAÇÃO SOCIAL	SALÃO INTERNO	1	100	338
	ÁREA EXTERNA	1	80	
	COZINHA	1	40	
	LAVATÓRIO	1	5	
	SALA DO NUTRICIONISTA	1	8	
	ARMAZENAMENTO DE ALIMENTOS	1	5	
	ARMAZENAMENTO DE LOUÇA	1	5	
	BANHEIRO	2	10	
	BANHEIRO DE FUNCIONÁRIOS	2	10	
	DEPÓSITO DE LIXO	1	5	
ÁREA TOTAL ESTIMADA DO PROGRAMA				2404

Fonte: Desenvolvido pelo o autor, 2026.

5.4 Organograma e evolução projetual

O organograma (Figura 46) apresenta a organização funcional do equipamento por meio da divisão dos setores já mencionados anteriormente, estabelecendo diferentes níveis de acesso e privacidade. Os corredores externos atuam como protagonistas na distribuição dos fluxos, uma vez que conectam todos aqueles que chegam através da recepção aos demais setores.

Figura 46 - Organograma.

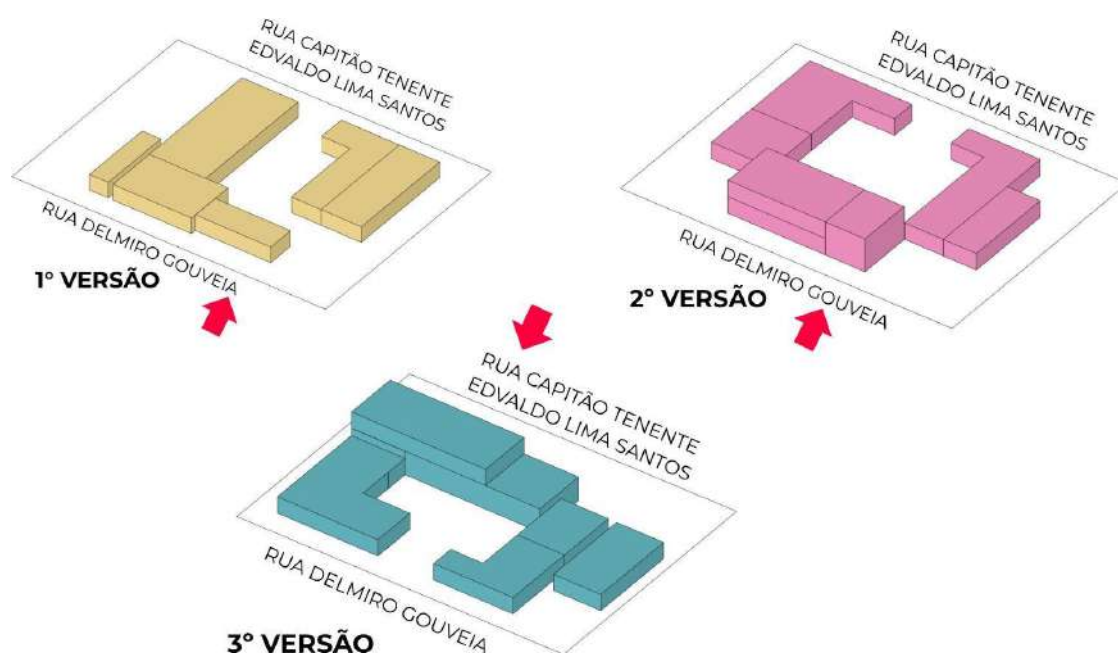


Elaborado pelo o autor, 2026.

Os espaços terapêuticos tradicionais ocupam uma área mais reservada e ficam opostos ao núcleo de atividades, estabelecendo, assim, maior privacidade àqueles que estão em momentos delicados nas salas voltadas às terapias. Também é válido apontar as áreas externas, que foram posicionadas de maneira independente dos fluxos principais, garantindo melhor funcionamento técnico e organizacional.

Em termos da evolução do projeto, conforme apresentado na Figura 47, desde os primeiros estudos de volumetria foi estabelecida a importância de um pátio interno, elemento presente em todos os referenciais projetuais, disposto ao redor dos núcleos de serviço, com o objetivo de aplicar os conhecimentos adquiridos acerca da conexão entre os ambientes internos e externos restauradores.

Figura 47 - Progresso projetual.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Na primeira versão, os blocos não estavam totalmente conectados entre si e apresentavam uma implantação mais adensada, o que resultava em um pátio interno mais comprimido. Na segunda versão, os blocos passaram a apresentar maior integração entre si e melhor distribuição no terreno, o que, conseqüentemente, proporcionou a ampliação do átrio central.

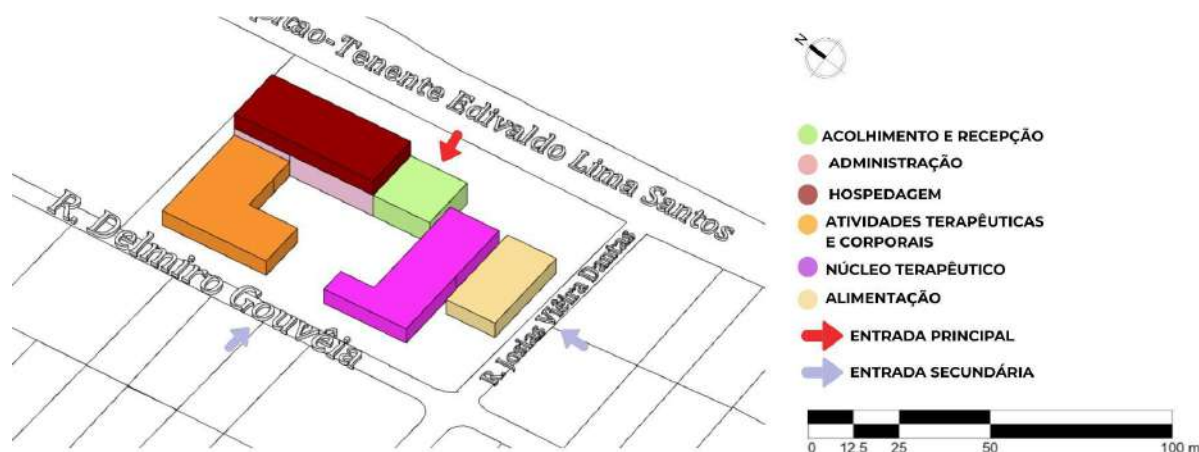
A terceira e última versão consistiu em ajustes mais sutis em termos de plástica, porém de grande relevância para o projeto. Nas duas primeiras versões, a entrada principal estava voltada para a Rua Delmiro Gouveia. Já na versão final, ela foi transferida para a Rua Capitão-Tenente Edivaldo Lima Santos, onde será implantada a futura Orla da Coroa do Meio. Essa alteração fez com que grande parte do projeto fosse espelhada e adaptada, considerando que o bloco das suítes foi reposicionado para próximo da futura orla. Como resultado, obteve-se um melhor aproveitamento das vistas, além da implantação da entrada principal em uma via de grande importância para o desenvolvimento urbano da cidade.

5.5 Setorização

A setorização (Figura 48) foi elaborada com base nas análises dos condicionantes físicos e ambientais, visando otimizar a ventilação e a iluminação natural dos ambientes.

Dessa forma, o setor de hospedagem, único bloco localizado no pavimento superior, foi implantado de modo a aproveitar a melhor vista do terreno, voltada para o Rio Sergipe.

Figura 48 - Setorização.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Destaca-se, ainda, a importância da organização dos fluxos e da privacidade na distribuição dos setores. Os blocos terapêutico e de atividades terapêuticas e corporais foram posicionados em lados opostos, com o objetivo de proporcionar maior tranquilidade aos usuários que ocupam temporariamente o bloco terapêutico, reduzindo possíveis interferências decorrentes da circulação e das atividades desenvolvidas nos demais setores.

Por fim, por se tratar de um terreno com três frentes, os acessos foram planejados de forma a otimizar os fluxos de circulação. Assim, definiu-se um acesso principal voltado para a futura Orla da Coroa do Meio, conforme anteriormente mencionado, e dois acessos secundários distribuídos nas demais faces do lote.

5.6 Implantação e planta baixa

Em primeira análise, observa-se a adoção de uma implantação predominantemente horizontal (Figura 49), estratégia que contribui para reduzir a percepção de institucionalização tradicionalmente associada aos equipamentos de saúde mental e aproximar os usuários de uma escala mais doméstica e humanizada. Essa diretriz foi inspirada, principalmente, no Centro de Reabilitação Poinciana, cuja organização espacial prioriza ambientes acolhedores e integrados à paisagem.

Figura 49 - Vista de drone do equipamento.



Fonte: Elaborado, pelo o autor, 2026.

Quanto à cobertura, optou-se pela utilização de telhas sanduíche, em razão da possibilidade de adoção de baixa inclinação. A maior parte das edificações possui cobertura com inclinação de 10%, complementada por platibandas metálicas, além da previsão de mantas térmicas e acústicas para ampliar o conforto ambiental dos usuários. Como exceção, o restaurante recebeu uma cobertura em duas águas, também executada com telhas sanduíche, porém com inclinação reduzida, solução adotada em função do grande vão livre do ambiente.

Como grande inspiração para o projeto, o referencial do Hospital Serena del Mar apresenta amplos beirais, estratégia que também foi adotada no Vienna com o objetivo de criar uma barreira contra a incidência solar direta. Somam-se a essa solução as grandes aberturas, que favorecem a ventilação e a iluminação naturais, configurando-se como um dos princípios fundamentais da arquitetura nordestina.

A disposição dos blocos, como exibe a Figura 50, cria percursos fluidos e espaços de permanência ao ar livre, por meio de corredores externos voltados para o pátio central. Essa estratégia foi adotada para incentivar a interação dos usuários com a paisagem natural durante o deslocamento entre os diferentes blocos.

Figura 50 - Implantação vista macro.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026

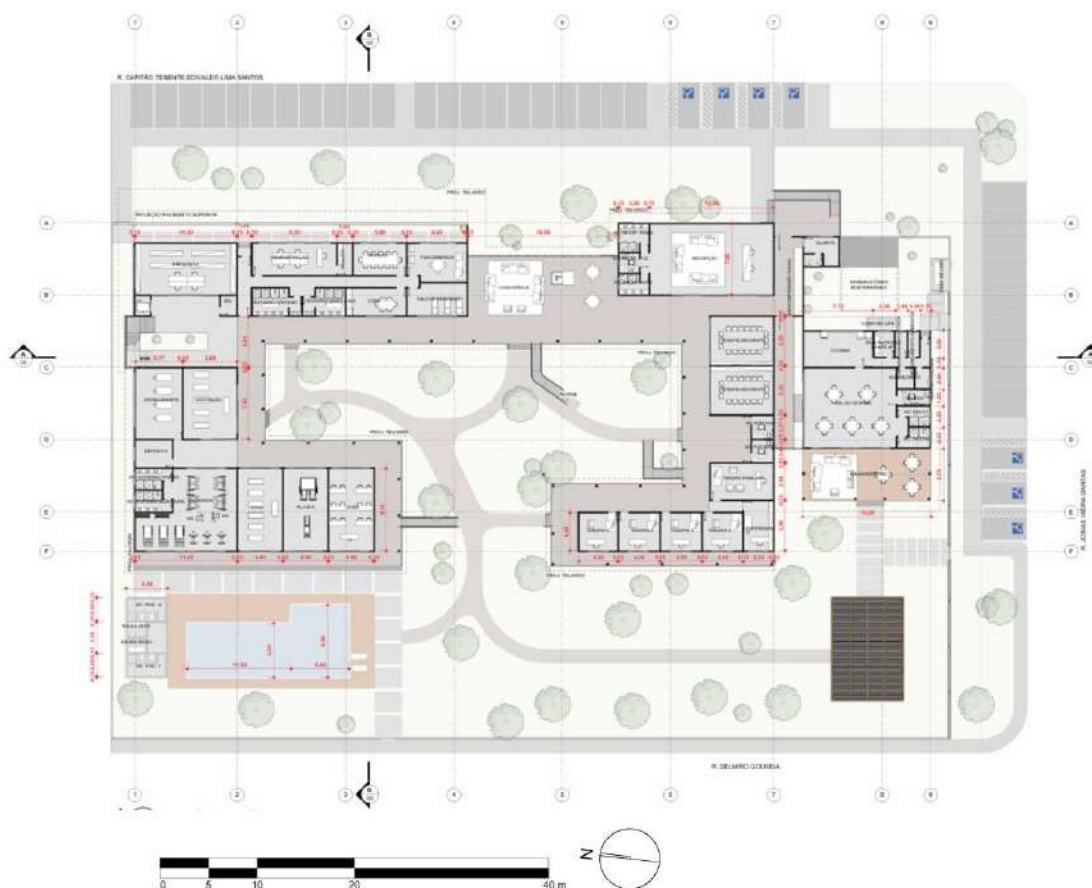
Nesse contexto, os caminhos sinuosos que funcionam como atalhos seguem o mesmo princípio, promovendo uma maior aproximação dos usuários com a natureza e estimulando sua contemplação. Esses percursos oferecem uma alternativa mais rápida de acesso ao bloco terapêutico, à piscina, à horta e ao restaurante, sem abrir mão da experiência de integração com o ambiente natural.

Em termos estruturais, o projeto adota pilares metálicos dispostos em uma malha de 8 x 12 metros, solução essencial para vencer os grandes vãos presentes na edificação. Em situações específicas, essa modulação foi adaptada e reduzida, permitindo a incorporação de pilares embutidos nas alvenarias, de modo a minimizar seu impacto visual e favorecer a integração entre estrutura e arquitetura.

Ao analisarmos a planta baixa (Figura 51), observa-se que o fluxo principal ocorre pela face leste do terreno, no canto superior direito, direcionando os usuários ao espaço de desconpressão inicial e logo em seguida à recepção, o que facilita o controle de entrada e a orientação dos visitantes. Vale ressaltar que também há uma entrada localizada na face oeste, destinada exclusivamente ao acesso dos funcionários. As demais entradas, situadas na face sul, foram previstas para possibilitar o acesso de familiares que acompanham os usuários do

equipamento, especialmente durante as refeições. Além disso, há uma entrada na face leste, posicionada estrategicamente para facilitar o acesso pela via de maior destaque do terreno até o atual momento desta pesquisa.

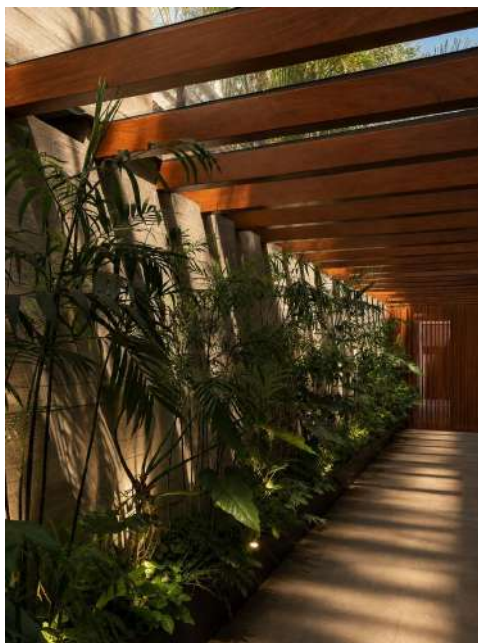
Figura 51 - Planta baixa pavimento térreo da proposta.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026

Ao iniciar o percurso pelo equipamento, o usuário é inicialmente conduzido ao espaço de decompressão inicial (Figura 52). Esse ambiente tem a função de proporcionar o primeiro contato com uma atmosfera imersiva, caracterizada pela presença de vegetação, materiais naturais, jogos de luz proporcionados pelo pergolado e sons artificiais de pássaros, favorecendo uma experiência sensorial acolhedora desde a chegada.

Figura 52 - Espaço de descompressão inicial.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Outro aspecto abordado no capítulo de referencial teórico e aplicado à proposta refere-se ao tratamento da iluminação natural e artificial. Como observado anteriormente, o primeiro ambiente do projeto já apresenta essa característica, sendo essa premissa adotada em todo o equipamento por meio da utilização de amplos panos de vidro e elementos vazados, como os cobogós, favorecendo a entrada de luz natural e a ventilação dos ambientes.

Em relação à iluminação artificial, com o objetivo de estabelecer uma atmosfera acolhedora e descontraída, adotou-se iluminação de tonalidade quente, com temperatura de cor em torno de 3000 K, contribuindo para tornar os ambientes mais confortáveis e propícios ao relaxamento (Figura 53).

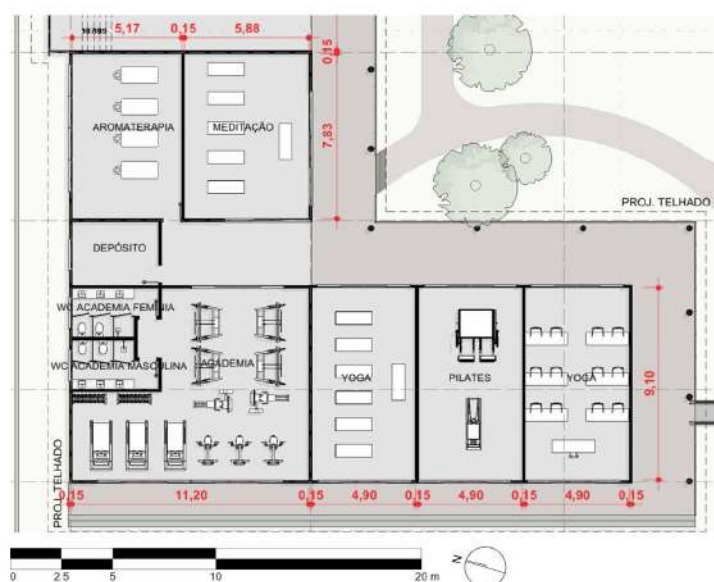
Figura 53 - Iluminação natural e artificial na área de convivência.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

No que se refere aos ambientes internos, observa-se que os espaços destinados à aromaterapia e à meditação requerem maior controle dos estímulos sensoriais, bem como níveis mais elevados de silêncio e privacidade. Em contrapartida, ambientes como a academia e a sala de artesanato comportam atividades mais dinâmicas e maior interação entre os usuários. Dessa forma, embora todas as atividades terapêuticas estejam concentradas em um único bloco (Figura 54 e 55), a distribuição interna foi concebida de modo a estabelecer uma hierarquia de privacidade e conforto acústico, atendendo às necessidades específicas de cada ambiente.

Figura 54 - Recorte do bloco de atividades terapêuticas.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Figura 55 - Vista do bloco de atividades terapêuticas.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

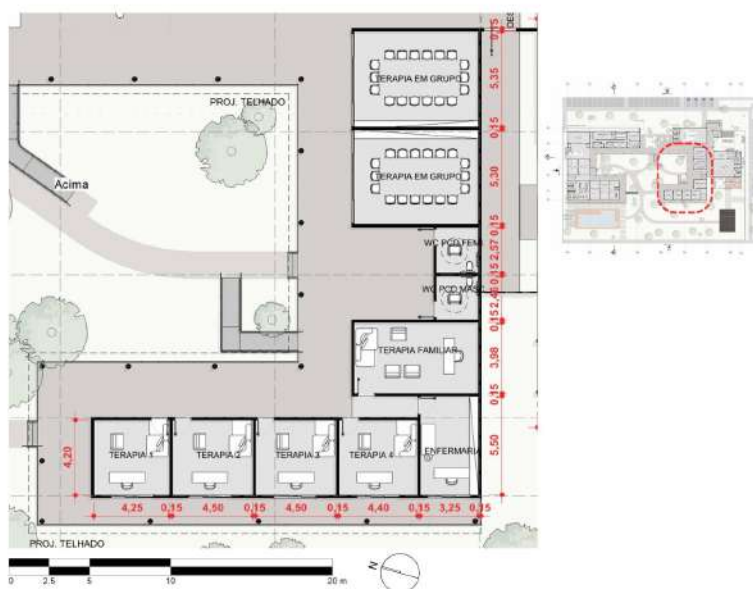
No lado oposto ao bloco de atividades terapêuticas encontra-se o núcleo terapêutico (Figura 56 e 57), concebido como o coração do projeto por concentrar os principais espaços de atendimento especializado. Esse núcleo foi projetado para atender às necessidades individuais dos usuários, contando com consultórios para atendimentos terapêuticos, uma sala destinada à terapia familiar, considerando que a maioria dos pacientes é composta por mães, o que reforça a importância do envolvimento da família no processo terapêutico, além de salas de terapia em grupo, dimensionadas para atender aos 24 usuários previstos no programa de necessidades.

Figura 56 - Sala de atendimento individual.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

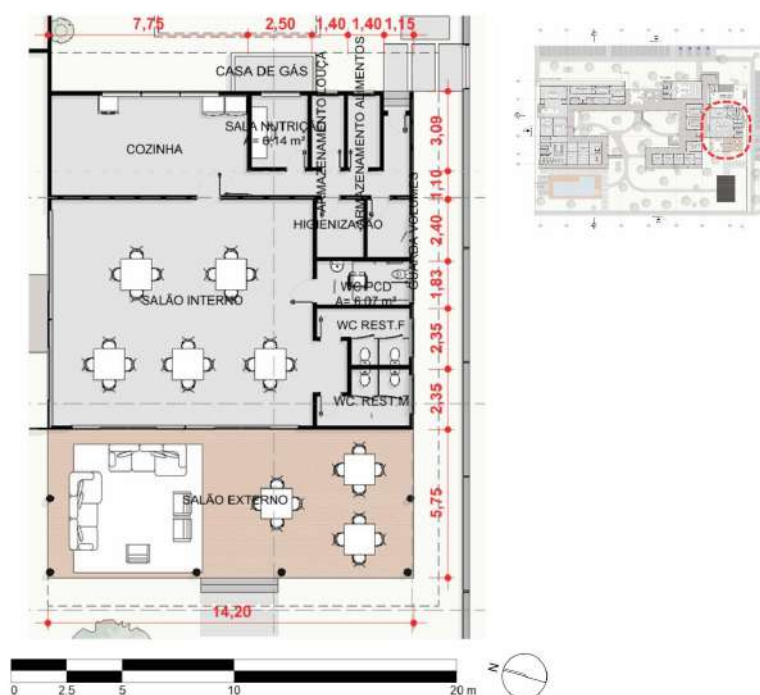
Figura 57 - Recorte do núcleo terapêutico.



Fonte: Elaborado pelo o autor.

O núcleo de alimentação (Figura 58), responsável pela nutrição dos usuários, apresenta dois acessos principais: um pela área interna do equipamento e outro pela Rua Josias Vieira Dantas. O acesso externo ocorre inicialmente por um salão aberto, caracterizado como uma varanda (Figura 59), enquanto o acesso interno proporciona uma experiência semelhante à do espaço de desconpressão inicial, promovendo uma transição gradual para o ambiente.

Figura 58 - Recorte do núcleo de alimentação.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Figura 59 - Vista de acesso da varanda do restaurante.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

O fluxo de funcionários, bem como o de carga e descarga, foi organizado de forma lógica e funcional. Ao ingressarem no setor, os funcionários passam pelo espaço destinado à guarda de pertences e à higienização antes de acessarem a cozinha. Da mesma forma, os insumos recebidos são direcionados imediatamente à área de armazenamento, garantindo maior eficiência operacional e o atendimento às exigências sanitárias.

Outrossim, destaca-se a proximidade entre o restaurante e a horta terapêutica, permitindo que parte dos alimentos cultivados pelos próprios usuários seja utilizada no preparo das refeições servidas no restaurante (Figura 60). Essa estratégia fortalece a relação entre a atividade terapêutica, a alimentação e o processo de reabilitação, valorizando a participação ativa dos usuários em diferentes etapas do cuidado.

Figura 60 - Horta terapêutica.

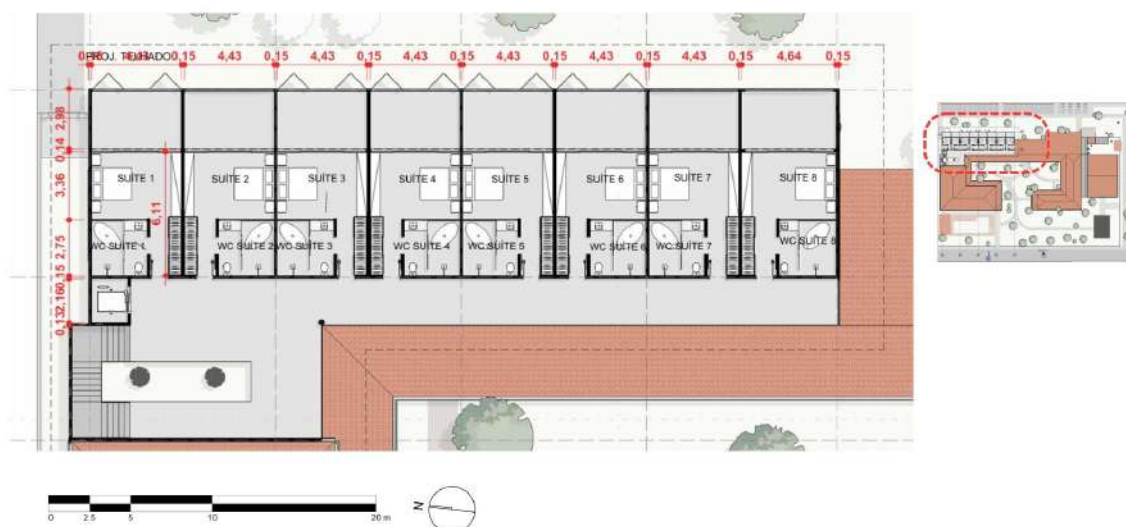


Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

5.7 Bloco de acolhimento temporário

O bloco de acolhimento residencial temporário (Figura 61), composto por oito suítes individuais destinadas aos usuários que necessitam de permanência no equipamento durante o tratamento, foi implantado em uma posição privilegiada do terreno, proporcionando vista livre e permanente para o Rio Sergipe. Essa implantação buscou explorar o potencial paisagístico do local, reconhecendo a influência positiva que a contemplação da natureza pode exercer sobre o bem-estar físico e emocional dos usuários.

Figura 61 - Bloco de acolhimento residencial temporário.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

O layout das suítes (Figura 62) foi desenvolvido com o objetivo de proporcionar conforto, funcionalidade e acolhimento aos usuários durante o processo de restauração emocional. A organização dos ambientes estabelece um fluxo contínuo e intuitivo, iniciando-se pelo banheiro, localizado próximo à entrada, seguido pelo espaço de permanência e descanso e, por fim, pela área destinada ao repouso. Essa disposição busca favorecer a privacidade, a praticidade de uso e a percepção de um ambiente organizado e acolhedor.

O espaço de permanência foi concebido por meio da seleção de mobiliário confortável e de caráter residencial, com a finalidade de estimular momentos de descanso, leitura e contemplação da paisagem, incentivando o afastamento da rotina estressante associada ao ambiente de trabalho. Dessa forma, o ambiente contribui para promover o relaxamento e fortalecer a proposta de humanização do projeto, criando condições favoráveis ao processo de recuperação dos usuários.

Figura 62 - Planta de layout das suítes.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

A adoção de um amplo pano de vidro voltado para o banheiro foi concebida com o objetivo de permitir que os usuários desfrutem da paisagem natural durante o banho, reforçando a conexão com o ambiente externo e promovendo uma experiência de maior bem-estar (Figura 63). Para garantir a privacidade, o banheiro foi estrategicamente posicionado de modo a impedir a visualização de seu interior a partir da via pública. Complementando essa estratégia, foram previstos brises retráteis, que permitem aos usuários controlar o nível de abertura, incidência de luz natural e privacidade, de acordo com suas necessidades.

Figura 63 - Vista interna dos banheiros.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Outro ponto de destaque da suíte refere-se ao projeto de iluminação artificial, concebido para contribuir com a promoção do relaxamento e do bem-estar dos usuários. Conforme apresentado na Figura 64, a iluminação foi planejada a partir de dois sistemas complementares. O primeiro consiste em iluminação indireta, proporcionada por rasgos no forro equipados com fitas de LED de temperatura de cor de 3000 K, responsáveis por criar uma atmosfera mais acolhedora e confortável. O segundo sistema é composto por luminárias do tipo PAR20, também com temperatura de cor de 3000 K, cuja função é complementar a iluminação geral do ambiente por meio de luz direta, garantindo níveis adequados de iluminância sem comprometer a sensação de aconchego.

Figura 64 - Planta de iluminação das suítes.

Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Figura 65 - Materialidade empregada nas suítes.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Por fim, a integração entre uma planta bem setorizada, o projeto de iluminação, a seleção criteriosa do mobiliário e a materialidade adotada culmina na criação de um ambiente acolhedor e descontraído, capaz de favorecer o relaxamento e a desaceleração dos usuários. Conforme demonstrado nas Figuras 66 e 67, as estratégias projetuais empregadas buscam transformar a suíte em um espaço de refúgio e contemplação, distanciando-se da estética institucional tradicional e aproximando-se da ideia de um santuário, onde o usuário encontra condições favoráveis para o descanso, a reconexão consigo mesmo e o processo de restauração emocional.

Figura 66 - Vista interna lateral da suíte.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Figura 67 - Vista interna frontal da suíte.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

5.8 Fachada

A fachada principal (Figura 68 e 69), voltada para a face leste, foi desenvolvida a partir da composição de elementos naturais, como a pedra moledo e o forro de madeira. Esses materiais foram amplamente utilizados nos referenciais projetuais já mencionados, Hospital Serena del Mar e Centro de Reabilitação Poinciana. No projeto Vienna, essa linguagem arquitetônica foi reinterpretada por meio da utilização de materiais nacionais, preservando os conceitos de acolhimento, integração com a natureza e conforto ambiental.

Figura 68 - Vista de entrada do Vienna.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

Figura 69 - Vista da fachada principal do equipamento Vienna.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Um dos principais elementos compositivos da fachada é o volume destacado do bloco de acolhimento temporário, que se diferencia dos demais setores por meio da adoção de um forro de madeira inclinado e da utilização de brises retráteis em sua face principal (Figura 70). Esses elementos conferem identidade arquitetônica ao conjunto, além de contribuírem para o controle da incidência solar e para a melhoria do conforto térmico dos ambientes internos.

Figura 70 - Vista do bloco de acolhimento temporário.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

As demais fachadas foram concebidas em função das necessidades específicas de cada setor da edificação, destacando-se a fachada oeste (Figura 71), que estabelece conexão direta com a área da piscina e os espaços de lazer. Nas demais faces, adotou-se uma composição caracterizada pela utilização de portões de madeira associados a uma meia parede revestida em pedra moledo, reforçando a identidade arquitetônica do empreendimento e a valorização de materiais naturais. Complementando essa solução, foram inseridos painéis

de vidro com altura de até 2,20 m, proporcionando maior integração visual entre os ambientes internos e externos, favorecendo a entrada de iluminação natural e contribuindo para a sensação de amplitude e transparência dos espaços.

Figura 71 - Acesso oeste.



Fonte: Elaborado pelo o autor, 2026.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo desenvolver uma arquitetura sensível às demandas da Síndrome de Burnout, estabelecendo bases teóricas que ultrapassam as abordagens tradicionalmente aplicadas aos equipamentos de saúde mental e traduzindo as necessidades dos usuários em soluções arquitetônicas capazes de promover acolhimento, conforto e restauração emocional.

Para que essa transposição para a arquitetura fosse possível, foi necessário um amplo estudo acerca da Síndrome de *Burnout*. Nesse contexto, observou-se que a temática apresentou um crescimento expressivo nas pesquisas ao longo da segunda metade do século XX, porém passou por um período de menor avanço científico até que a pandemia da COVID-19 reacendeu as discussões sobre saúde mental e ampliou o interesse acadêmico pelo tema.

Entretanto, apesar dessa retomada, os estudos que relacionam diretamente arquitetura e burnout ainda são limitados. Ainda assim, experiências recentes demonstram a relevância do ambiente construído nos processos de recuperação e promoção do bem-estar, evidenciada pelo surgimento de espaços especializados em Burnout, principalmente em países europeus, reforçando a importância de projetos arquitetônicos que considerem as necessidades emocionais e psicológicas dos usuários.

Dessa forma, a pesquisa foi fundamentada nos pressupostos da Psicologia Ambiental e das Teorias dos Ambientes Restauradores, que orientaram o desenvolvimento do anteprojeto por meio da incorporação de estratégias relacionadas à iluminação natural, ventilação, conforto acústico, materialidade, uso das cores e integração com a natureza. Tais elementos demonstraram potencial para contribuir positivamente na percepção dos usuários e na criação de ambientes mais humanizados e acolhedores.

Por fim, apesar das dificuldades encontradas ao relacionar arquitetura e Síndrome de *Burnout*, especialmente em razão da escassez de referências projetuais específicas, da ausência de diretrizes arquitetônicas voltadas à condição e da limitada disponibilidade de programas de necessidades correlatos, os resultados obtidos mostraram-se satisfatórios ao evidenciar que a arquitetura pode ultrapassar aspectos estritamente técnicos e funcionais, tornando-se um importante instrumento de acolhimento, cuidado e suporte emocional, contribuindo para a promoção da saúde mental e da qualidade de vida dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Amanda Helena Novaes Saldanha Ruy de et al. Síndrome de *Burnout*: impactos, diagnóstico, prevenção e tratamento. **Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)**, [S. l.], v. 1, n. 4, 2024. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/43>. Acesso em: 02 fev. 2026.

ALVARSSON, J. J.; WIENS, S.; NILSSON, M. E. Stress recovery during exposure to nature sound and environmental noise. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 7, n. 3, p. 1036–1046, 2010.

ANAEBONAM, C. Kenneth; BARNABY, Jude; OKAFOR, Callistus. Exploring the use of natural ventilation strategies to create a healthy indoor environment. **International Journal of Innovative Environmental Studies Research**, v. 11, n. 3, p. 109–121, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/378144999_Exploring_The_Use_Of_Natural_Ventilation_Strategies_To_Create_A_Healthy_Indoor_Environment. Acesso em: 18 abr. 2026.

ARCHDAILY. **Centro de Reabilitação Psicossocial / Otxotorena Arquitectos**. ArchDaily Brasil, 06 ago. 2014. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/625185/centro-de-reabilitacao-psicossocial-otxotorena-arquitectos>. Acesso em: 06 fev. 2026.

BABISCH, Wolfgang. The noise/stress concept, risk assessment and research needs. **Noise and Health**, v. 4, n. 16, p. 1–11, 2002.

BACELAR, Camilla Costa. **Manual sobre a aplicação da cor na arquitetura de interiores residencial**. 2021. 131 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, 2021.

BARROS, Camila Nascimento. **Relações de gênero e burnout: um estudo com professores da 4ª série do ensino fundamental**. 2009. 75 f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério de Minas e Energia. **Ventilação cruzada – janelas**. ProjetEEE, 2026. Disponível em: <https://projeteee.mme.gov.br/implementacao/ventilacao-cruzada-janelas/>. Acesso em: 01 fev. 2026.

BURNOUT POLI. **Burnout Assessment Tool**. Disponível em: <https://www.burnoutpoli.com/english/>. Acesso em: 09 maio 2026.

CANAZEI, Markus *et al.* Effects of an adjunctive, chronotype-based light therapy in hospitalized patients with severe burnout symptoms: a pilot study. **Chronobiology International**, v. 36, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07420528.2019.1604539>. Acesso em: 18 abr. 2026.

CANLI, Melis. Revitalizing spaces: architectural strategies for alleviating chronic fatigue and combating burnout. **E3S Web of Conferences**, Les Ulis, v. 585, art. 01016, 2024. Disponível em: https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/pdf/2024/115/e3sconf_iced2024_01016.pdf. Acesso em: 18 de abril 2026.

CARVALHAIS, Carlos; RIBEIRO, Luísa Antunes; PEREIRA, Cristiana C. Unveiling stress vulnerability and occupational noise perception as burnout predictors: results of an exploratory study in industrial environments. **Environments**, v. 12, n. 6, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3298/12/6/208>. Acesso em: 19 abr. 2026.

DANTAS, L. M. Síndrome de *Burnout*: aspectos clínicos e tratamento. **Archives of Health**, 2022. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/976/897>. Acesso em: 02 fev. 2026.

DE PAULA LIMA, G.; FARAH, A. P. O jardim como espaço terapêutico: seus benefícios e suas qualidades espaciais paisagísticas. **Revista Cadernos de Pós-Graduação em Arquitetura**, v. 1, 2021. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgau/article/download/jardim.espaco.terapeutico.cadernos.pos.au.2022.1/11328>. Acesso em: 02 fev. 2026.

EMKANN. **The power of texture: how material choices affect emotions**. 2023. Disponível em: <https://emkaan.com/the-power-of-texture-how-material-choices-affect-emotions>. Acesso em: 19 abr. 2026.

EWING-CHOW, Daphne. Cayman confronts rising strain on mental health system. **Cayman Compass**, 26 nov. 2025. Disponível em: <https://www.caymancompass.com/2025/11/26/cayman-confronts-rising-strain-on-mental-health-system/>. Acesso em: 9 maio 2026.

FERREIRA, Fabiana Duarte et al. A relação entre satisfação no ambiente ocupacional e Síndrome de *Burnout*. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 5, p. 1–15, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4443>. Acesso em: 02 fev. 2026.

FERREIRA, Renata Silva et al. Estratégias terapêuticas para Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n1-410>. Acesso em: 02 fev. 2026.

FLORIAN, Maria-Cristina. Projetando para a felicidade: explorando a conexão entre arquitetura e saúde mental. **ArchDaily Brasil**, 16 out. 2023. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/1008034/projetando-para-a-felicidade-explorando-a-conexao-entre-arquitetura-e-saude-mental>. Acesso em: 06 fev. 2026.

FROTA, Anésia Barros; SCHIFFER, Sueli Ramos. **Manual de conforto térmico: arquitetura, urbanismo**. 5. ed. São Paulo: Studio Nobel, 2001. Disponível em: <https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/18350/material/ManualConfortoTERMICO.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2026.

GIFFORD, R. Environmental Psychology Matters. **Annual Review of Psychology**, v. 65, p. 541–579, 2014. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-psych-010213-115048>. Acesso em: 05 fev. 2026.

GOMES, Cibele de Oliveira Parreiras et al. O bem-estar dos usuários nos ambientes construídos: uma revisão de literatura através da Psicologia Ambiental e da Ergonomia. In: **Anais do VIII Encontro Nacional de Ergonomia do Ambiente Construído e do IX Seminário Brasileiro de Acessibilidade Integral**. São Paulo: Blucher, 2020. p. 1218-1231: Disponível em: <https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/o-bem-estar-dos-usuarios-nos-ambientes-construidos-uma-revisao-de-literatura-atravs-da-psicologia-ambiental-e-da-ergonomia-3486>
5. Acesso em: 02 fevereiro de 2026.

GOMES, Rúben Dinarte Fernandes. **Estudo e concepção de sistemas de ventilação natural em edifícios de habitação**. 2010. 220 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) – Universidade da Madeira, Funchal, 2010.

GURAV, Prajwal; RANE, Nikhila. **The psychological impact of textiles: a study on how fabric, texture and colors influence mood and human mental health**. Mumbai: SNDT Women's University, 2023.

HARROUK, Christele. Psicologia do espaço: as implicações da arquitetura no comportamento humano. **ArchDaily Brasil**, 29 maio 2021. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/936143/psicologia-do-espaco-as-implicacoes-da-arquitetura-no-comportamento-humano>. Acesso em: 02 fev. 2026.

HELLER, Eva. **A psicologia das cores**. São Paulo: Garamond, 2014. 541 p.

IGLESIAS, Letícia *et al.* Ambientes restauradores para universitários(as): uma revisão integrativa. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 26, n. 4, p. 434-444, dez. 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2021000400010. Acesso em: 18 abr. 2026.

KAPLAN, R.; KAPLAN, S. ***The experience of nature: a psychological perspective***. Cambridge: Cambridge University Press, 1989. 368 p.

KAYA, Naz; EPPES, H. Helen. Relationship between color and emotion: a study of college students. **College Student Journal**, v. 38, n. 3, p. 396–405, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/281303784_Relationship_between_color_and_emotion_A_study_of_college_students. Acesso em: 18 abr. 2026.

LALLOUSLAB. **[Página inicial]**. Disponível em: <http://lallouslab.net/2014/11/14/>. Acesso em: 06 fev. 2026.

LEITER, Michael P.; MASLACH, Christina. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. **Journal of Organizational Behavior**, v. 9, n. 4, p. 297–308, 1988.

MATOS, Josiel José de; MENEZES, Tatiane Dias; NUNES, Ana Lúcia de Paula Ferreira. Uma abordagem sobre a Síndrome de *Burnout* e seus reflexos na rotina das empresas. **ID on line. Revista de Psicologia**, v. 17, n. 69, p. 338-358, dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v17i69.3924>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/377315501_Uma_Abordagem_sobre_a_Sindrome_de_Burnout_e_seus_Reflexos_na_Rotina_das_Empresas. Acesso em: 02 fev. 2026.

MELO, Rosane Gabriele C. de. Psicologia Ambiental: uma nova abordagem da psicologia. **Psicologia-USP**, v. 2, n. 1/2, p. 85–103, 1991. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousp/v2n1-2/a08v2n12.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2026.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Síndrome de *Burnout***. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 02 fev. 2026.

MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA. **Ventilação em pátios internos**. Disponível em: <https://projeteetee.mme.gov.br/implementacao/ventilacao-em-patios-internos/?cod=vn>. Acesso em: 02 fev. 2026.

MOSER, Gabriel. Psicologia ambiental. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 3, n. 1, p. 121-130, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/JJ6HsWrYfmYZy9XxZxtYVFr/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2026.

MOTA, Caroline Mascarenhas; DOSEA, Giselle Santana; NUNES, Paula Santos. Avaliação da presença da Síndrome de *Burnout* em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4719-4726, 2014.

OCHENTEL, Oliver; HUMPHREY, Caitlin; PFEIFER, Klaus. Efficacy of exercise therapy in persons with burnout: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Sports Science & Medicine**, v. 17, n. 3, p. 475-484, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6090391/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

OLIVEIRA, Irineia Florister Gomes de *et al.* Profissões suscetíveis à Síndrome de *Burnout*: uma revisão de literatura. **Asklepion: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 1-22, e-92, jan./jun. 2024. Disponível em: <https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/92>. Acesso em: 9 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 02 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional>. Acesso em: 02 dez. 2025.

PALLASMAA, Juhani. **Os olhos da pele: a arquitetura e os sentidos**. Porto Alegre: Bookman, 2011. Disponível em: <https://brutus.unifacol.edu.br/assets/uploads/base/publicados/905069d7068e6cf7bf591e3797bee112.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2026.

PAIVA, Andréa de. **Neuroarquitetura e biofilia: a necessidade primitiva de natureza que o ambiente ajuda a suprir**. 2022. Disponível em: <https://www.neuroau.com/post/neuroarquitetura-e-biofilia-a-necessidade-primitiva-de-natureza-que-o-ambiente-ajuda-a-suprir>. Acesso em: 06 fev. 2026.

PARENTE, Natália Menezes Aguiar et al. Saúde mental e burnout em profissionais da saúde pós-pandemia. **Revista ERR01**, v. 10, n. 4, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/err01/article/view/8244>. Acesso em: 02 fev. 2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU. **Prefeitura atendeu mais de 90 mil pessoas nos Centros de Atenção Psicossocial, em 2023**. Disponível em: https://www.aracaju.se.gov.br/noticias/103417/prefeitura_atendeu_mais_de_90_mil_pessoas_nos_centros_de_atencao_psicossocial%2C_em_2023.html. Acesso em: 02 dez. 2025.

SANTANA, Susana de Oliveira; DELABRIDA, Zenith Nara Costa. O efeito restaurador do ambiente natural em pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 15, n. 3, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472021000300005. Acesso em: 02 fev. 2026.

SANTOS, Suelen Muniz dos; SANTOS, Vitorino Modesto dos. Repercussões endócrinas e neurológicas do trabalho noturno. **Brasília Med**, v. 51, n. 2, 2014. Disponível em: <https://rbm.org.br/Content/pdf/v51n2a09.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2026.

SCHAUFELI, W. B.; TARIS, T. W. **A critical review of the Job Demands-Resources Model**. In: BAUER, G. F.; HÄMMIG, O. (ed.). Bridging occupational, organizational and public health. Dordrecht: Springer, 2014.

SCOTT EDWARDS ARCHITECTURE, LLP. **Virginia Garcia Cornelius Wellness Center**. 2013. Disponível em: <https://www.seallp.com/work/healthcare/virginia-garcia-cornelius-wellness-center>. Acesso em: 07 fev. 2026.

SILVA, Salvyana Carla Palmeira Sarmiento et al. A Síndrome de *Burnout* em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tMHPSfqgYFQPPDdqKqQrw6b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2026.

SP MASTER EDUCATION. **Arquitetura, iluminação e neurociência: transformando espaços e comportamentos**. 2024. Disponível em: <https://spmastereducation.edu.br/arquitetura-iluminacao-e-neurociencia-transformando-espa-c-os-e-comportamentos/>. Acesso em: 01 fev. 2026.

TERRACOR. **Neuroarquitetura e revestimentos**. 2024. Disponível em: <https://terracor.com.br/>. Acesso em: 01 fev. 2026.

ULRICH, R. S. View through a window may influence recovery from surgery. **Science**, v. 224, n. 4647, p. 420-421, 1984. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6143402/>. Acesso em: 07 fev. 2026.

VAN KOL, M. M. E. **A moment of brightness: the effects of brief morning Bright Light Therapy on burnout related complaints**. 2015. 80 f. Dissertação (Master of Science in Human-Technology Interaction) – Department of Industrial Engineering and Innovation Sciences, Eindhoven University of Technology, Eindhoven, 2015. Disponível em: <https://pure.tue.nl/ws/portalfiles/portal/47029002/798400-1.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2026.

VENTURA, Tércio. Vento, ventania, ventilação natural, ecoarquitetura: as lições de Hassan Fathy. In: **Encontro Científico Cultural Interinstitucional**, 4., 2006, Cascavel. Anais [...]. Cascavel: FAG, 2006. Disponível em: <https://www2.fag.edu.br/professores/solange/PRODUCAO%20CIENTIFICA/2006%204.EC/ARTIGO%20-%20VENTO,%20VENTANIA,%20VENTILA%C7%C3O%20NATURAL,%20ECOARQUITETURA%20AS%20LI%C7%D5ES%20DE%20HASSAN%20FATHY.%20-%204%BA%20ECCI.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2026.

WANG, Wenyan *et al.* Vias de influência da carga de trabalho no ambiente acústico hospitalar sobre a saúde e o esgotamento profissional dos profissionais de saúde por meio do estresse sonoro. **Journal of Building Engineering**, 2026. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352710226007527>. Acesso em: 119 abr. 2026.

ANEXO A:

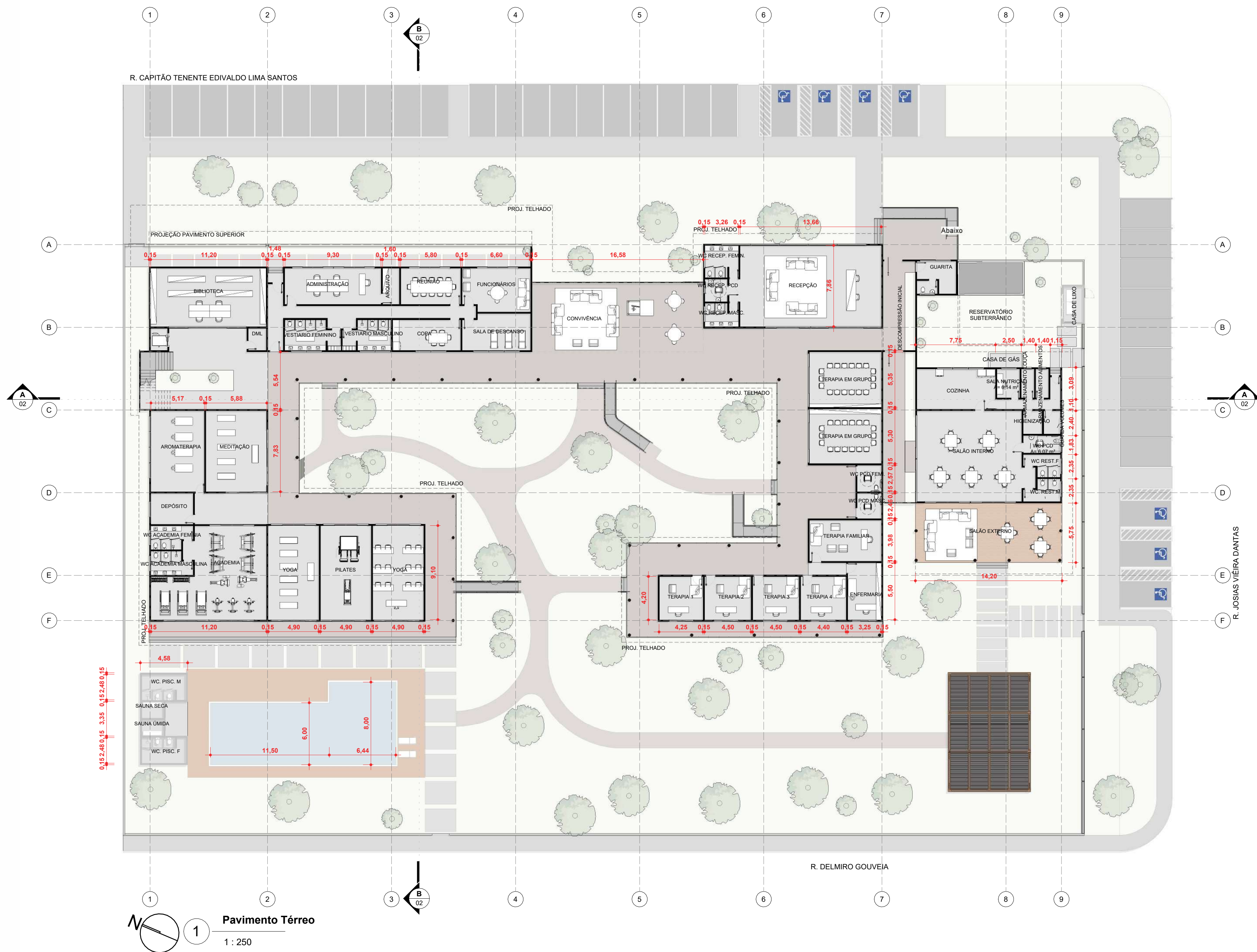
Vienna - Billy Joel

Vá com calma, sua criança louca
Você é tão ambicioso para um jovem
Mas se você é tão esperto
Me diga por que ainda tem medo?
Onde está o fogo? Pra quê essa pressa?
É melhor você aproveitar isso antes que acabe
Você tem muito o que fazer e apenas poucas horas no dia
Você não sabe que quando a verdade é contada
Que pode conseguir o que quiser ou pode só ficar velho?
Você vai desistir antes mesmo de passar metade do caminho
Quando irá perceber que Vienna espera por você?
Vá com calma, você está indo bem
Você não pode ser tudo que quer ser antes do seu tempo
Embora seja tão romântico na fronteira esta noite
Que ruim, mas é a vida que você leva
Você está tão adiante de si mesmo
Que esqueceu do que precisa
Apesar de que, você pode ver quando está errado
Você sabe, você não pode sempre ver quando você está certo
Você tem sua paixão, tem seu orgulho
Mas você não sabe que apenas bobos ficam satisfeitos?
Sonhe, mas não imagine que eles todos se realizarão
Quando irá perceber que Vienna espera por você?
Vá com calma, sua criança louca
Tire o telefone do gancho e desapareça por um instante
Está tudo bem se permitir de perder um dia ou dois
Quando irá perceber que Vienna espera por você?
Você não sabe que quando a verdade é contada
Que pode conseguir o que quiser ou pode só ficar velho?
Você vai desistir antes mesmo de passar metade do caminho
Quando irá perceber que Vienna espera por você?
Quando irá perceber que Vienna espera por você?



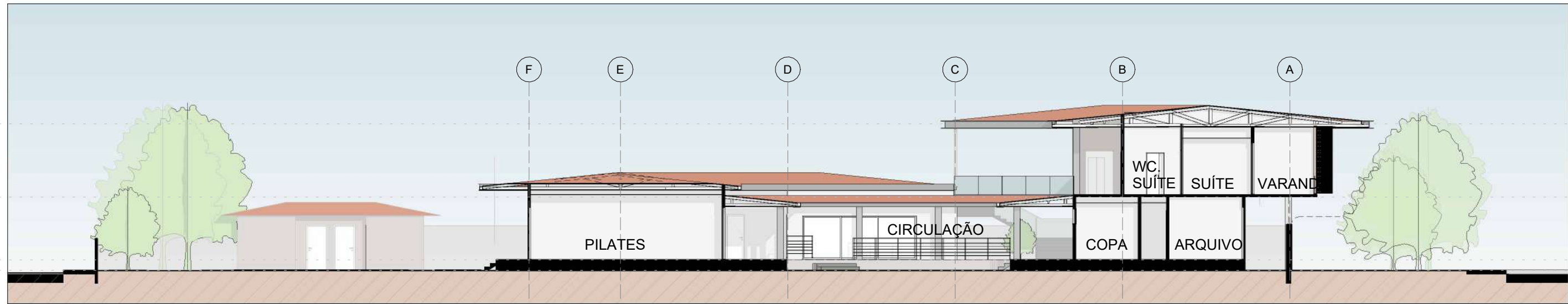
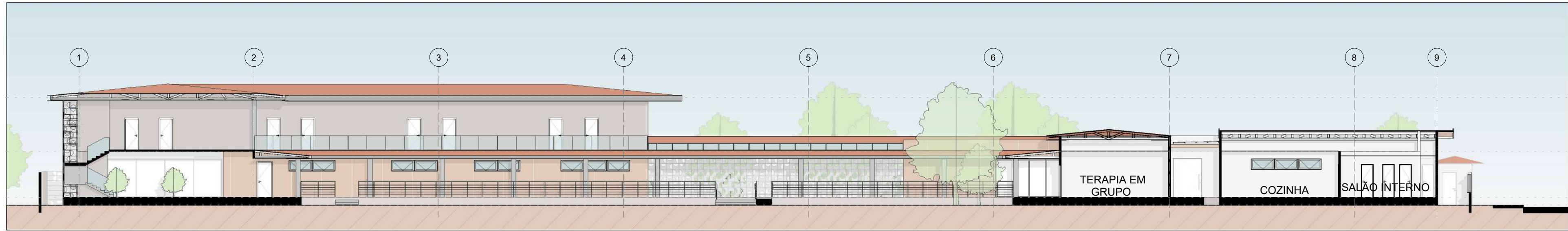
ÍNDICES URBANÍSTICOS	
ÁREA TOTAL DO TERRENO	7.109m²
ÁREA TOTAL DO TÉRREO	3.362,5m²
ÁREA TOTAL DO PAV. SUPERIOR	667,98 m²
ÁREA DA CONSTRUÇÃO TOTAL	4.030,48 m²
ÁREA PERMEÁVEL	3.746,50 m²
TAXA DE OCUPAÇÃO	47,30%
TAXA DE PERMEABILIDADE	52,70%
COEFICIENTE DE APROVEIT.	0,57
GABARITO DE ALTURA	7,85m





QUADRO DE ÁREAS DO PAVIMENTO TÉRREO	
Nome	Área
ACADEMIA	83,23 m²
ADMINISTRAÇÃO	32,43 m²
ARMAZENAMENTO ALIMENTOS	3,49 m²
ARMAZENAMENTO LOUÇA	3,49 m²
ARQUIVO	40,49 m²
BIBLIOTECA	5,98 m²
CONVIVÊNCIA	63,41 m²
COPA	111,50 m²
COZINHA	19,64 m²
DEPÓSITO	29,59 m²
DESCOMPRESSÃO INICIAL	12,28 m²
DML	27,19 m²
ENFERMARIA	3,70 m²
FUNCIONÁRIOS	17,96 m²
GUARDA VOLUMES	26,86 m²
GUARITA	3,65 m²
HIGIENIZAÇÃO	8,89 m²
MEDITAÇÃO	4,10 m²
PILATES	46,03 m²
RECEPÇÃO	44,71 m²
REUNIÃO	109,72 m²
SALA DE DESCANSO	20,22 m²
SALA NUTRIÇÃO	22,71 m²
SALÃO EXTERNO	6,14 m²
	81,48 m²

QUADRO DE ÁREAS DO PAVIMENTO TÉRREO	
Nome	Área
SALÃO INTERNO	91,82 m²
SAUNA SECA	3,40 m²
SAUNA ÚMIDA	3,40 m²
TERAPIA 1	17,85 m²
TERAPIA 2	18,90 m²
TERAPIA 3	18,80 m²
TERAPIA 4	19,22 m²
TERAPIA EM GRUPO	36,84 m²
TERAPIA EM GRUPO	37,18 m²
TERAPIA FAMILIAR	27,63 m²
VESTIÁRIO FEMININO	14,57 m²
VESTIÁRIO MASCULINO	12,32 m²
WC ACADEMIA FEMINIA	8,30 m²
WC ACADEMIA MASCULINA	8,28 m²
WC PCD	6,07 m²
WC PCD FEMIL	6,03 m²
WC PCD MASC.	5,78 m²
WC RECEP. FEMIN.	9,98 m²
WC RECEP. MASC.	7,27 m²
WC RECEP. PCD	4,77 m²
WC REST.F	6,45 m²
WC PISC. F	10,44 m²
WC PISC. M	10,44 m²
WC REST.M	6,51 m²
YOGA	44,71 m²



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - CAMPUS LARANJEIRAS
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO



PROJETO PROJETO: VIENNA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO EMOCIONAL PARA PESSOAS COM A SÍNDROME DE BURNOUT

ORIENTADOR MÔNICA PEIXOTO VIANNA

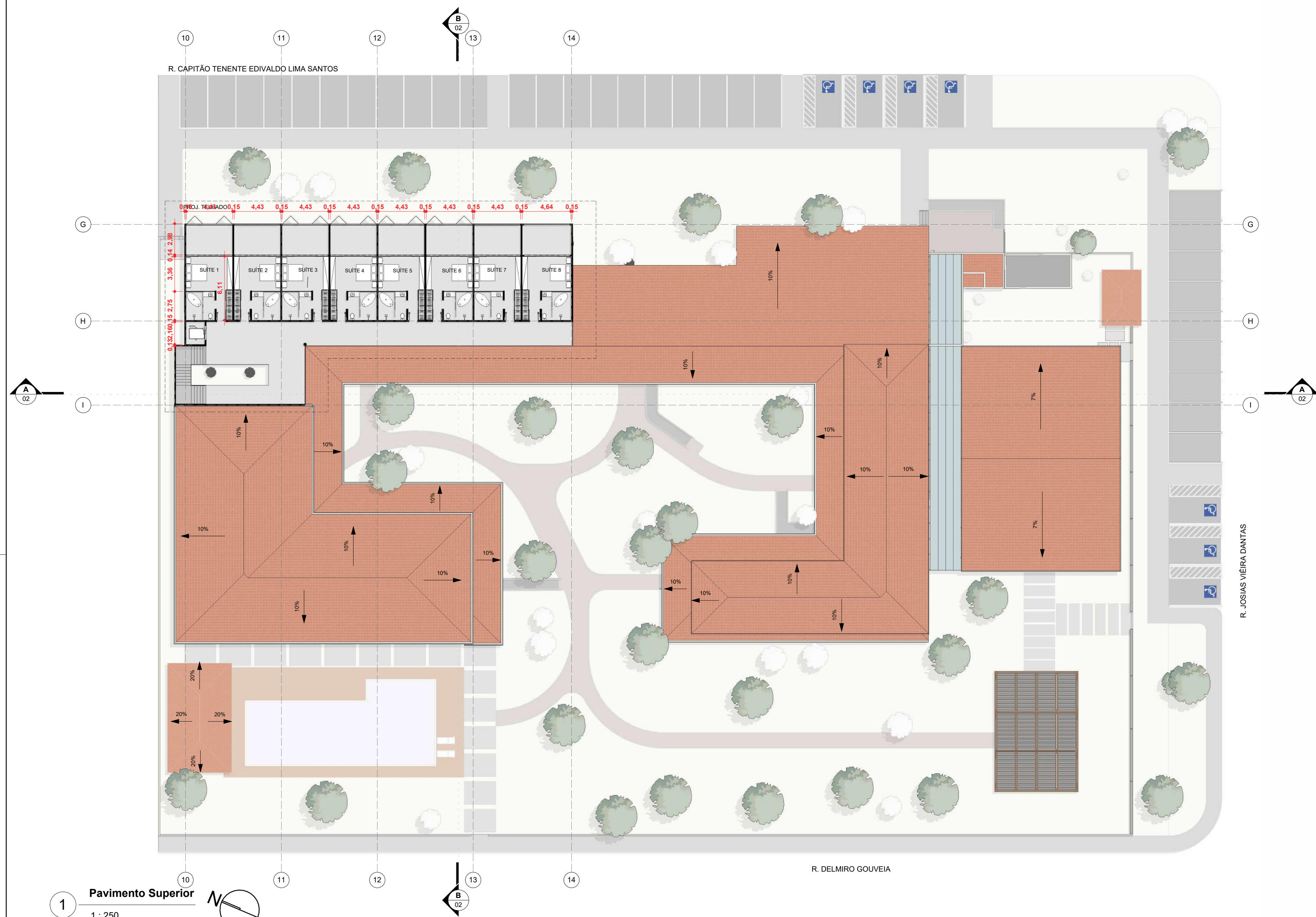
DISCENTE DAVI PETERSON GONÇALVES

ANO PERÍODO 2026.1 DATA 22.07.2026

PRANCHA PLANTA BAIXA E CORTES

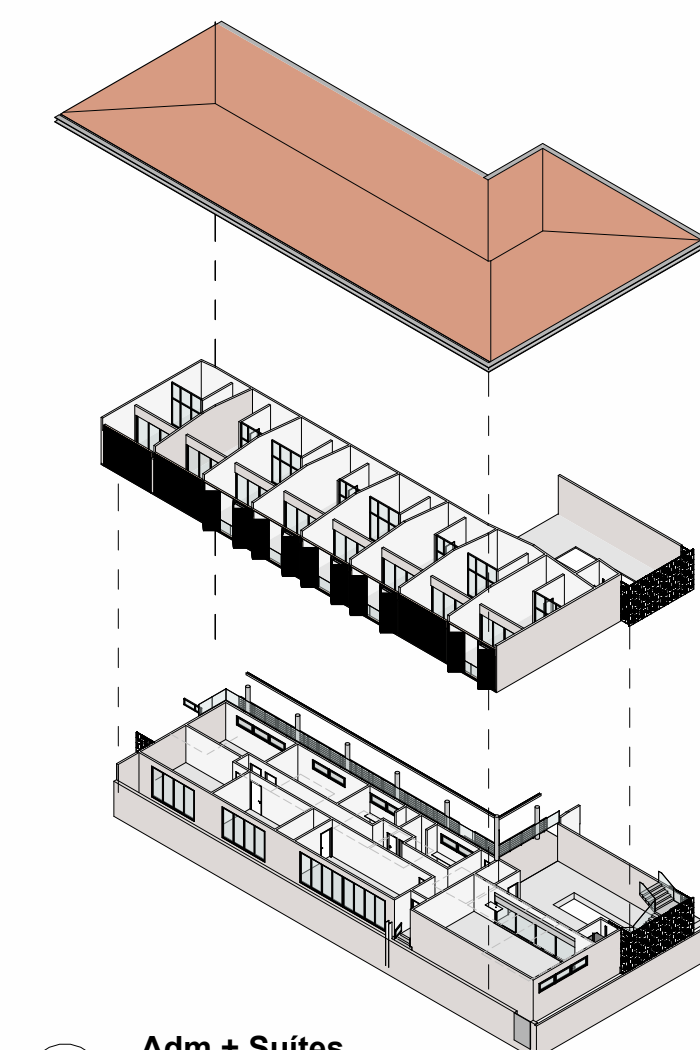
FOLHA

02

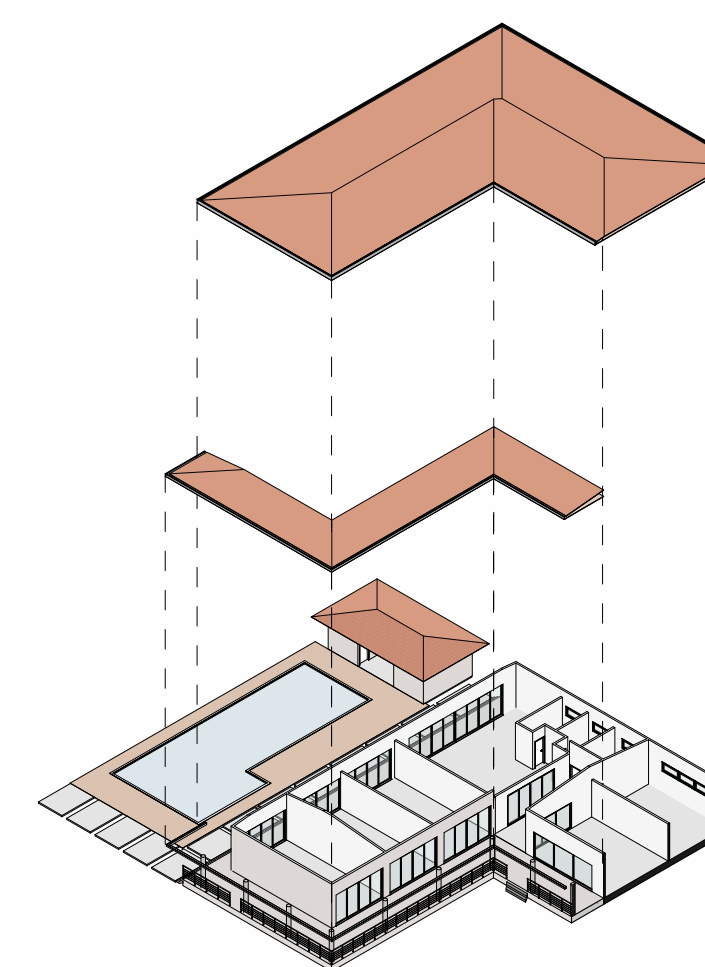


1 Pavimento Superior
1 : 250

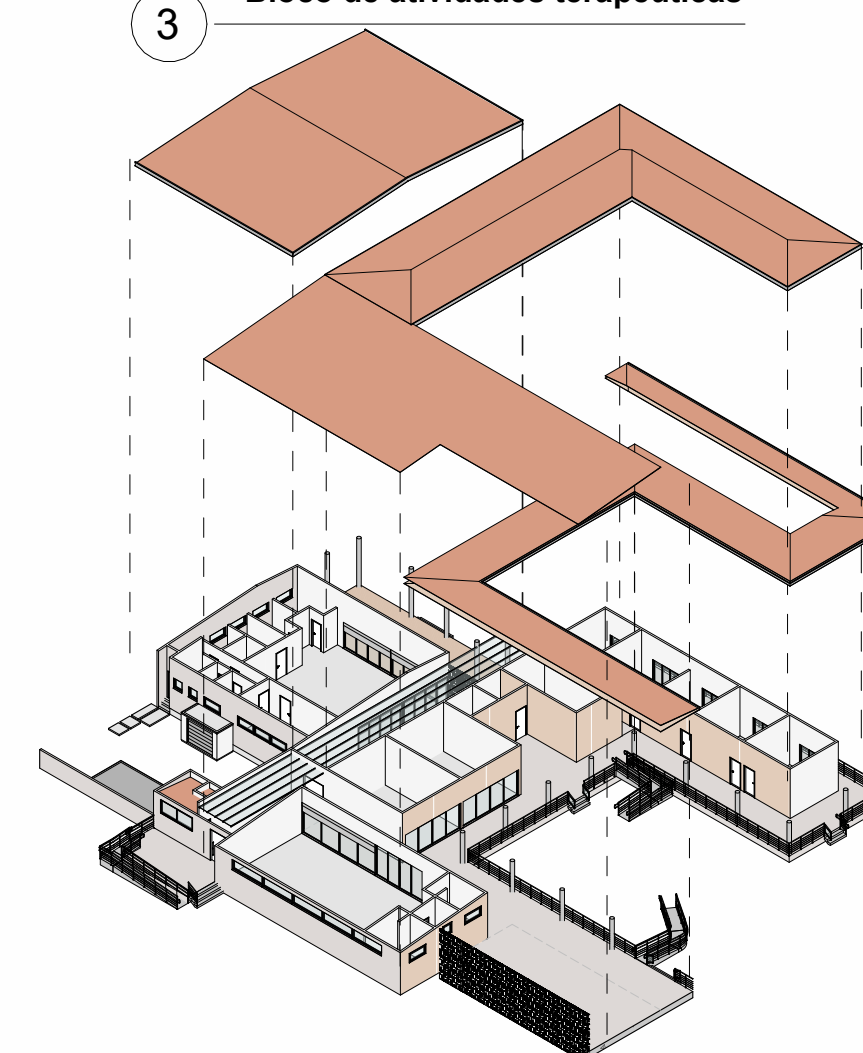
QUADRO DE ÁREAS DO PAVIMENTO SUPERIOR	
Nome	Área
SUITE 1	25,67 m²
SUITE 2	25,76 m²
SUITE 3	25,69 m²
SUITE 4	25,75 m²
SUITE 5	25,57 m²
SUITE 6	25,90 m²
SUITE 7	26,48 m²
SUITE 8	27,76 m²



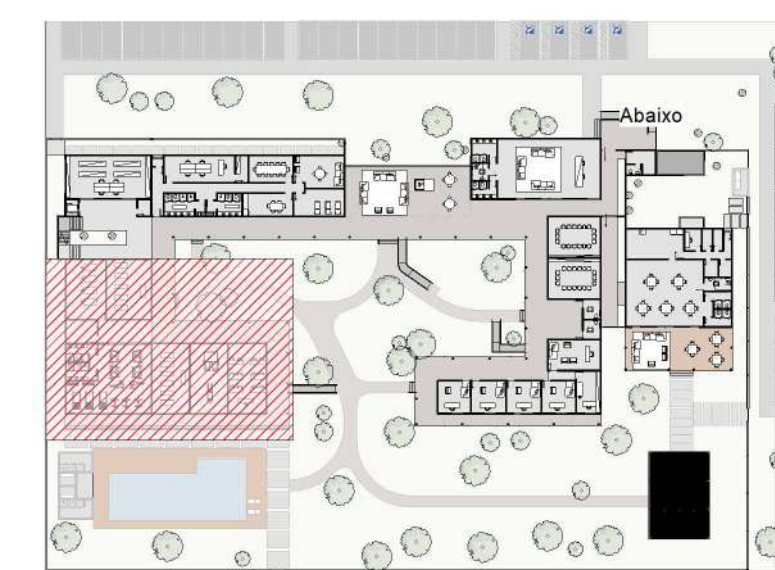
2 Adm + Suites



3 Bloco de atividades terapêuticas



4 Restaurante + Bloco terapêutico



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - CAMPUS LARANJEIRAS
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO



PROJETO PROJETO: VIENNA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO EMOCIONAL PARA PESSOAS COM A SÍNDROME DE BURNOUT

ORIENTADOR MÔNICA PEIXOTO VIANNA

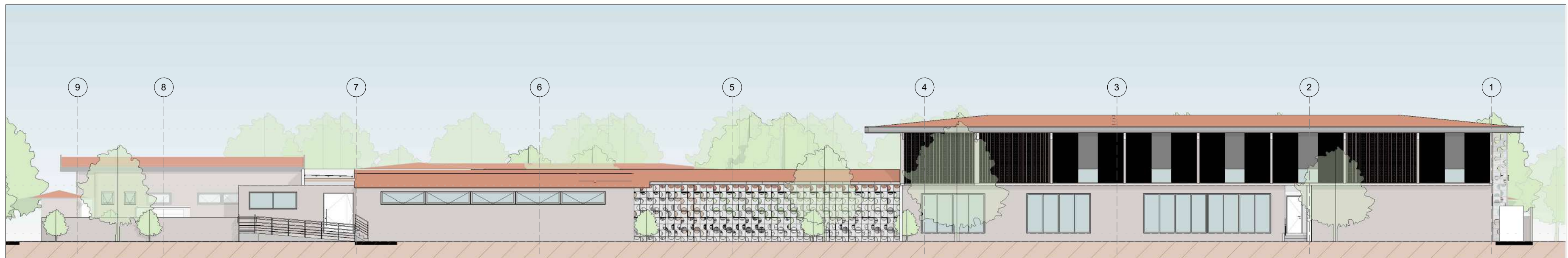
DISCENTE DAVI PETERSON GONÇALVES

ANO PERÍODO 2026.1 DATA 22.07.2026

PRANCHA PAV. SUPERIOR E 3D EXPLODIDO

FOLHA

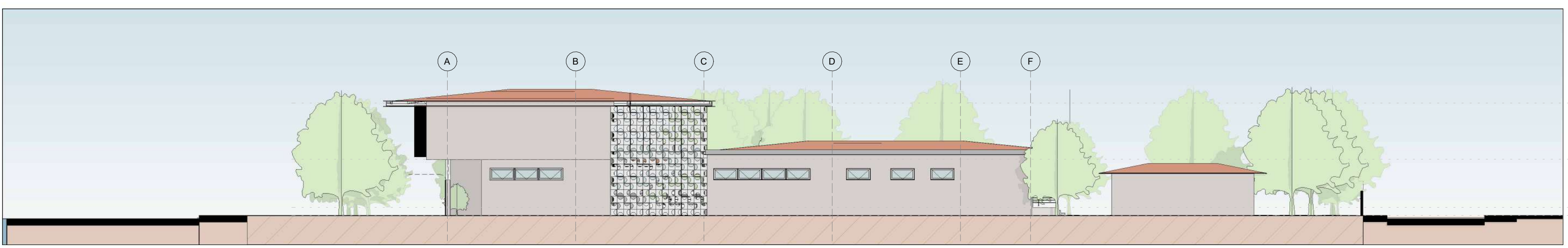
03



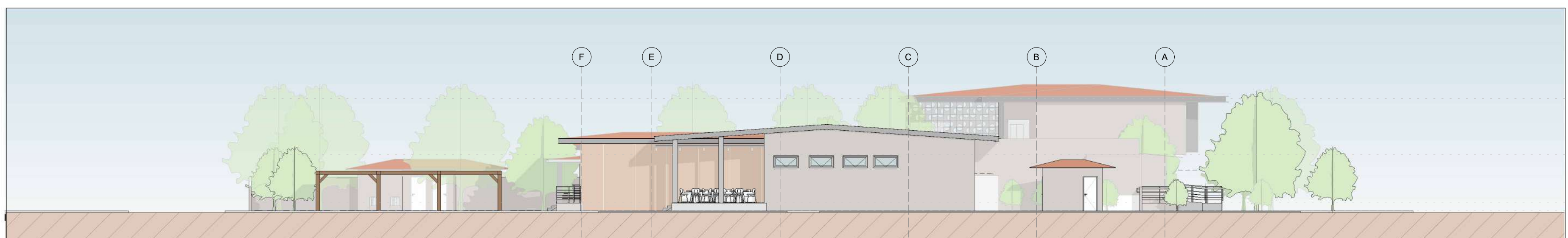
1 Leste
1 : 200



4 Oeste
1 : 200



2 Norte
1 : 200



3 Sul
1 : 200

Cobertura ▽
6,50
Pavimento Superior ▽
3,00
Pavimento Térreo ▽
0,00
Terreno ▽
-0,50

Cobertura ▽
6,50
Pavimento Superior ▽
3,00
Pavimento Térreo ▽
0,00
Terreno ▽
-0,50

Cobertura ▽
6,50
Pavimento Superior ▽
3,00
Pavimento Térreo ▽
0,00
Terreno ▽
-0,50

Cobertura ▽
6,50
Pavimento Superior ▽
3,00
Pavimento Térreo ▽
0,00
Terreno ▽
-0,50



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - CAMPUS LARANJEIRAS
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO



PROJETO PROJETO: VIENNA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO EMOCIONAL PARA PESSOAS COM A SÍNDROME DE BURNOUT

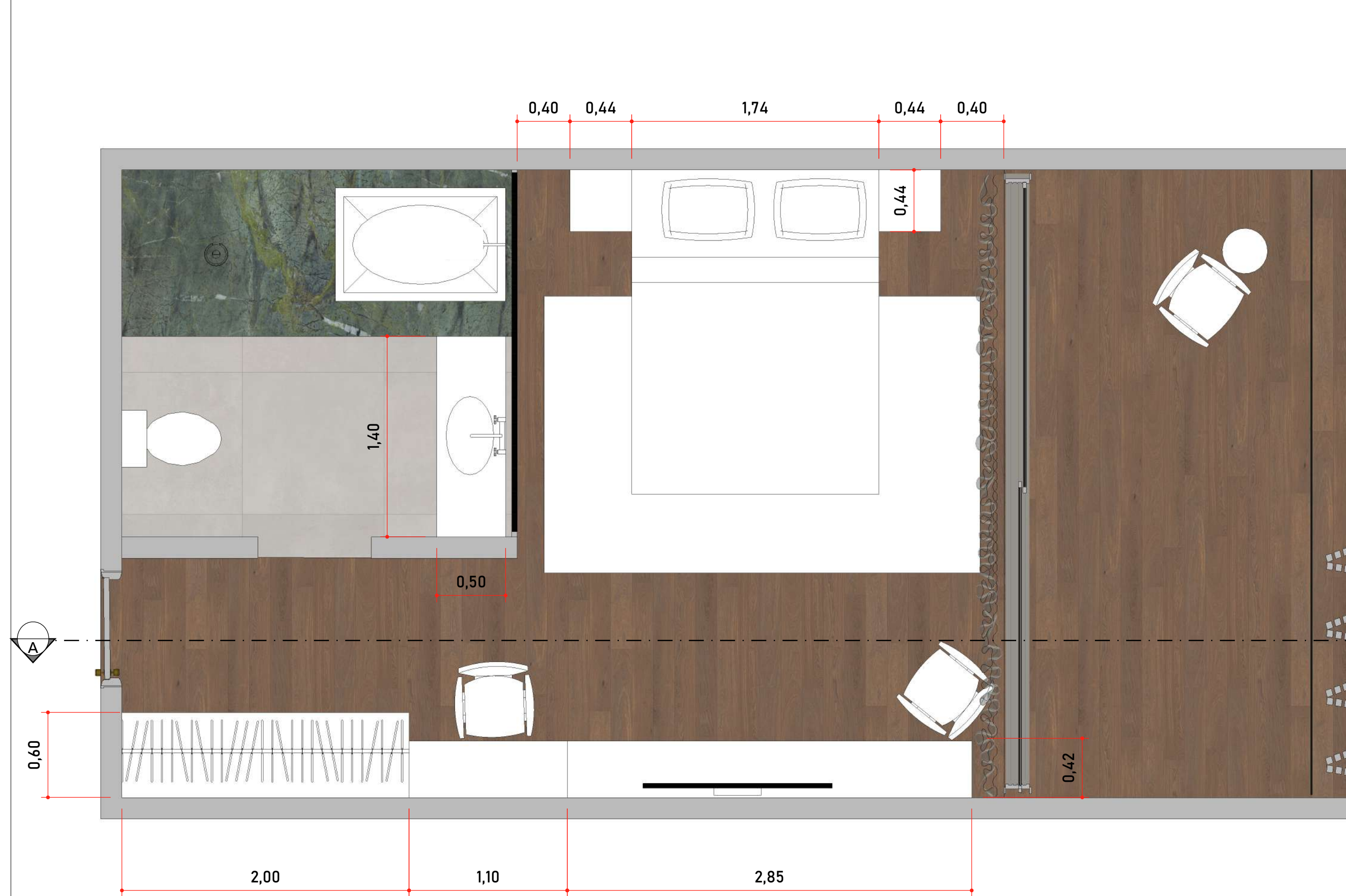
ORIENTADOR MÔNICA PEIXOTO VIANNA

DISCENTE DAVI PETERSON GONÇALVES

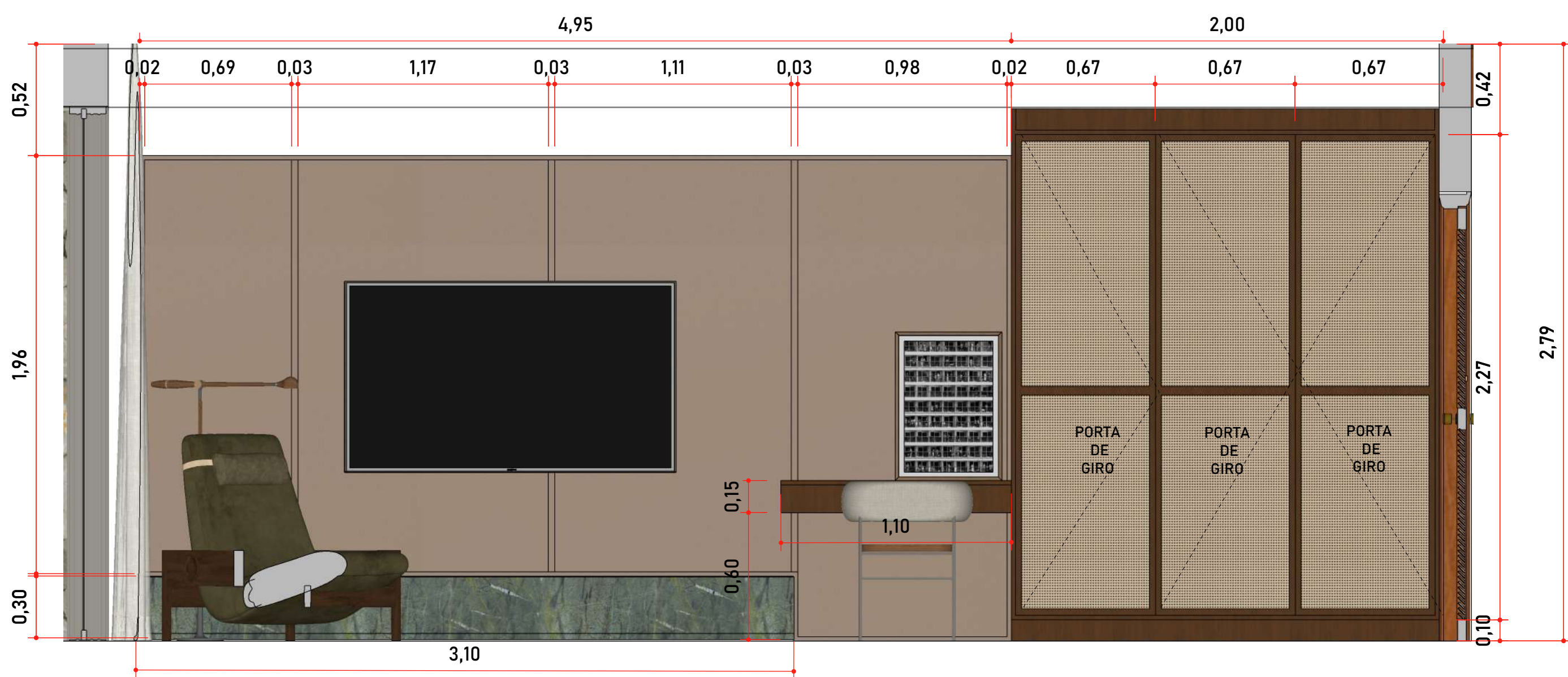
ANO PERÍODO 2026.1 DATA 22.07.2026

PRANCHA ELEVAÇÕES E 3D

FOLHA
04



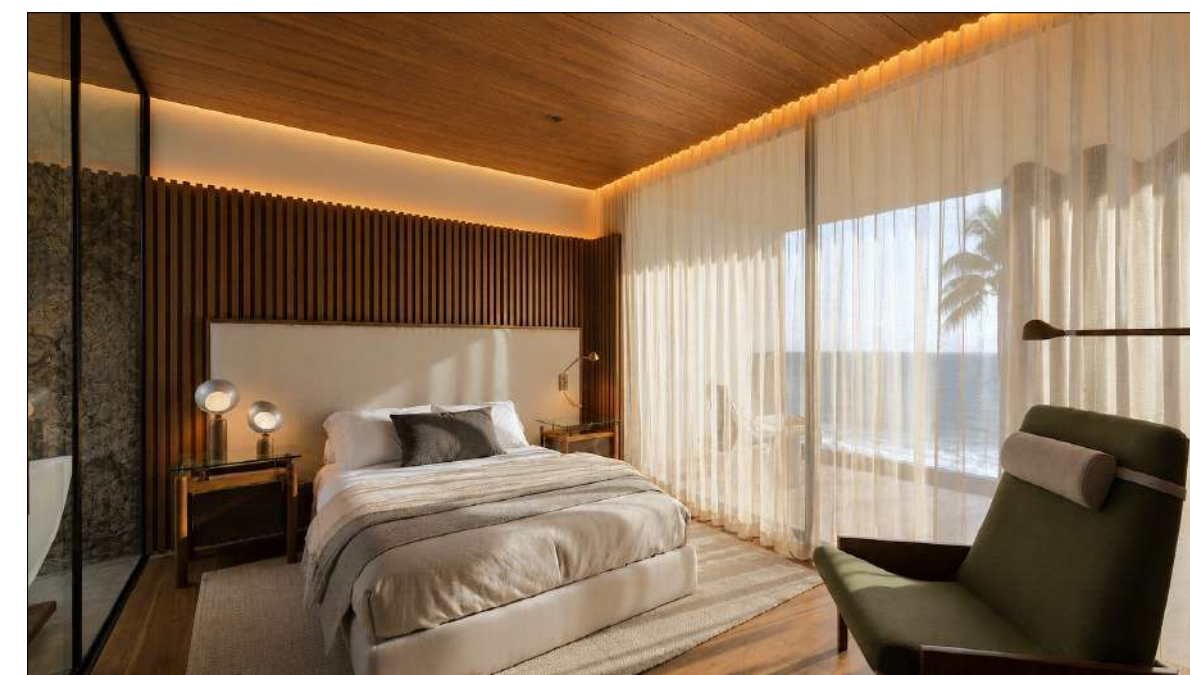
01 PLANTA DE LAYOUT
Esc: 1/25



03 CORTE A
Esc: 1/25



02 PLANTA DE ILUMINAÇÃO
Esc: 1/25



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - CAMPUS LARANJEIRAS -
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO

PROJETO: PROJETO: VIENNA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO EMOCIONAL
PARA PESSOAS COM A SÍNDROME DE BURNOUT

ORIENTADOR: MONICA PEIXOTO VIANNA

DISCENTE: DAVI PETERSON GONÇAVES

ANO PERÍODO: 2026.1

DATA: 22.07.2026

PRANCHA: DETALHAMENTO SUÍTE

FOLHA:

05