

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  
**FACULDADE DE ENGENHARIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AMBIENTE CONSTRUÍDO**

**Anna Paula Alves Batista**

**Estabelecimentos Médico-Veterinários:** elementos para boas práticas no desenvolvimento de arquiteturas de hospitais/clínicas do setor

Juiz de Fora  
2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Alves Batista, Anna Paula.

Estabelecimentos Médico-Veterinários: : elementos para boas práticas no desenvolvimento de arquitetura de hospitais/clínicas no setor / Anna Paula Alves Batista. -- 2023.

175 f. : il.

Orientador: José Gustavo Francis Abdalla

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Engenharia. Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído, 2023.

1. Estabelecimento Médico-Veterinário. 2. Hospital Veterinário. 3. Clínica Veterinária. 4. Arquitetura e Urbanismo. 5. Medicina Veterinária. I. Francis Abdalla, José Gustavo, orient. II. Título.

**Anna Paula Alves Batista**

**Estabelecimentos Médico-Veterinários:** elementos para boas práticas no desenvolvimento de arquiteturas de hospitais/clínicas do setor

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ambiente Construído. Área de concentração: Ambiente Construído.

Orientador: Prof. Dr. José Gustavo Francis Abdalla

Juiz de Fora  
2023

**Anna Paula Alves Batista**

**Médico-Veterinários:** elementos para boas práticas no desenvolvimento de arquiteturas de hospitais/  
clínicas do setor

Dissertação  
apresentada ao PPG  
Ambiente Construído  
da Universidade  
Federal de Juiz de Fora  
como requisito parcial  
à obtenção do título de  
Mestre em Ambiente  
Construído. Área de  
concentração:  
Ambiente Construído

Aprovada em 16 de novembro de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof Dr .** José Gustavo Francis Abdalla - Orientador e Presidente  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof Dr.** Klaus Chaves Alberto - Membro Interno Titular  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof Dr.** Rafael Antonio Cunha Perrone - Membro Externo Titular  
Universidade de São Paulo

**Prof Dr.** Antônio Ferreira Colchete - Membro Interno Suplente  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof Dr.** Rodrigo de Castro Valadares Membro Externo Suplente



## Universidade Federal de Minas Gerais

Juiz de Fora, 08/11/2023.

---



Documento assinado eletronicamente por **Jose Gustavo Francis Abdalla, Professor(a)**, em 20/11/2023, às 15:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Klaus Chaves Alberto, Coordenador(a)**, em 13/12/2023, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Antonio Cunha Perrone, Usuário Externo**, em 10/06/2024, às 09:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Uffj ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1565213** e o código CRC **07E3ABDB**.

---

À minha família.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço ao dom da vida!

Agradeço ao meu orientador Prof. Gustavo Abdalla por me acompanhar durante esse processo, ser presente e acolhedor.

À Lídia e Bruna por todo companheirismo e amizade.

À minha companheira Mariana por todo apoio e suporte, e à sua família por todo apoio.

À minha família, pelo incentivo e companhia.

À minha avó, por todo acolhimento.

Às instituições e seus funcionários, que generosamente participaram da pesquisa, obrigada pela confiança e disponibilidade.

À Universidade Federal de Juiz de Fora, pelo ensino de qualidade e gratuito.

Ao Programa de Pós-graduação em Ambiente Construído, pela oportunidade.

Aos professores, colegas e funcionários do programa, por toda troca realizada.

E, a todos que contribuíram com a construção desta pesquisa, meus agradecimentos.

## RESUMO

O objetivo geral da dissertação consiste em investigar a arquitetura e urbanismo para Estabelecimentos Médico-Veterinários (EMVs), de modo que seja possível construir boas práticas aplicáveis em arquiteturas desta tipologia de edificação. Foi desenvolvido uma caracterização histórica, teórica e conceitual e revisão de literatura acerca da temática. Além de estudos de caso em duas instituições, a primeira no Estado de Minas Gerais e a segunda no Estado do Rio de Janeiro. A metodologia envolveu: (1) levantamento e análise documental, (2) visitas in loco, com aplicação do método *Walkthrough*, e (3) aplicação de entrevistas semiestruturadas com usuários internos dos EMVs. Para as análises e considerações foram realizados estudos em relação aos aspectos urbanísticos, arquitetônicos e das percepções dos usuários internos acerca das edificações e suas características enquanto espacialidade da arquitetura e urbanismo. Como principal resultado alcançado, tem-se a possibilidade de se indicar boas práticas para serem adotadas em reformas e ampliações de edificações já existentes e projetos de arquitetura e urbanismo, isto é, considerando a localização geográfica, fluxos de usuários internos e externos, porte do animal e função e atividade exercida no ambiente, entre outras. Além disso, a pesquisa permitiu constatar, apesar da falta de um instrumento normativo mais específico e guardadas as diferenças entre humanos e outros animais, a aplicabilidade, por similaridade e justaposição das características funcionais e tipológicas, da RDC nº50/2002 nos EMVs, uma vez que essa é usada como guia para EMVs, mesmo não possuindo informações direcionadas ao setor. Todavia, é necessário que essa discussão seja expandida e considerada a resolução completa e considerados os usuários externos.

Palavras-chave: Estabelecimento Médico-Veterinário. Hospital Veterinário. Clínica Veterinária. Arquitetura e Urbanismo. Medicina Veterinária.

## **ABSTRACT**

The primary objective of this thesis is to explore the architecture and urban planning of Veterinary Facilities (VFs) in order to develop best practices applicable to the design of such structures. A historical, theoretical, and conceptual examination on the subject, along with a literature review, was conducted. Additionally, case studies were conducted at two institutions, one located in the state of Minas Gerais and the other in the state of Rio de Janeiro. The methodology employed involved: (1) a document survey and analysis, (2) on-site visits, utilizing the Walkthrough method, and (3) semi-structured interviews with internal users of the VFs. For analysis and considerations, studies were conducted concerning both urban and architectural aspects, as well as the internal users' perceptions of the buildings and their spatial characteristics within the context of architecture and urbanism. The main outcome achieved is the identification of best practices to be implemented in the renovation and expansion of existing buildings, as well as in architectural and urban planning projects, taking into account factors such as geographical location, internal and external user flows, animal size, and the specific functions and activities carried out within the environment. Moreover, despite the absence of a more specific regulatory framework and acknowledging the disparities between humans and animals, the research reveals that RDC n° 50/2002 can be applied to Veterinary Facilities (VFs) due to the similarities and overlapping functional and typological characteristics. Despite not being explicitly tailored for this sector, the resolution serves as a guiding principle for VFs. Nonetheless, this discussion warrants further exploration, including a comprehensive analysis of the entire resolution and the perspectives of external users.

**Keywords:** Veterinary Facilities. Veterinary Hospital. Animal Hospital. Architecture and Urbanism. Veterinary Medicine.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	– Formas de coleta de dados	18
Quadro 2	– Aplicação das entrevistas semiestruturadas	23
Fluxograma 1	– Percurso Referencial Teórico-técnico	24
Figura 1	– Filtros RSL	27
Quadro 3	– Resultados das buscas	27
Quadro 4	– Trabalhos lidos integralmente	28
Quadro 5	– Busca na revista Archdaily	31
Quadro 6	– Busca na revista Projeto	31
Gráfico 1	– Localização dos EMV identificados na revista <i>Archdaily</i>	32
Fluxograma 2	– Percurso da Revisão Narrativa das Normativas	35
Figura 2	– Divisão das atribuições físico funcionas proposta pela RDC n°50/2002	36
Quadro 7	– Condições obrigatórias para o funcionamento de EMV	40
Quadro 8	– Compilação de setores, ambientes, instalações e equipamentos dos EMVs segundo a Res. 1.275/2019-CFMV e RDC n°50/2002-ANVISA	41
Figura 3	– Localização da Instituição A em relação ao centro da cidade e legenda	47
Figura 4	– Serviços ofertados no entorno da Instituição A e legenda	47
Figura 5	– Serviços ofertados no entorno, em até 500m, da Instituição A e legenda	48
Figura 6	– Planta baixa 1° pavimento da Instituição A	49
Figura 7	– Planta baixa 2° pavimento da Instituição A	50
Figura 8	– Setorização de acordo com o tipo de paciente	51
Figura 9	– Distribuição setorial do 1° pavimento da Instituição A	52
Figura 10	– Distribuição setorial do 2° pavimento da Instituição A	53
Figura 11	– Divisão físico funcional do 1° pavimento	54
Figura 12	– Divisão físico funcional do 2° pavimento	55
Figura 13	– Fluxos de usuários internos no 1° pavimento	56
Figura 14	– Fluxos de usuários internos no 2° pavimento	58

Figura 15	– Fluxos de usuários externos no 1° pavimento	59
Figura 16	– Fluxos de usuários externos no 2° pavimento	60
Figura 17	– Ambientes presentes no quadro da Matriz de Descobertas	61
Figura 18	– Ambientes da Instituição A	62
Quadro 9	– Descobertas Instituição A	64
Figura 19	– Matriz de descobertas da Instituição A	74
Figura 20	– Localização HVE e Policlínica	76
Figura 21	– Serviços ofertados no entorno, em até 1,6km, da Policlínica	77
Figura 22	– Serviços ofertados no entorno, em até 700m, da Policlínica	78
Figura 23	– Localização da Policlínica dentro do Campus Sede	79
Figura 24	– Planta baixa da Policlínica	79
Figura 25	– Distribuição setorial da Policlínica	80
Figura 26	– Divisão físico funcional da Policlínica	80
Figura 27	– Fluxos de usuários internos da Policlínica	81
Figura 28	– Fluxos de usuários externos da Policlínica	82
Quadro 10	– Infraestrutura básica de acordo com o PPC/Inst.B.	82
Figura 29	– Diferenças arquitetônicas encontradas na Policlínica	83
Quadro 11	– Modificações arquitetônicas indicadas na Figura 28	83
Figura 30	– Consultório 03	84
Figura 31	– Laboratório multidisciplinar	84
Figura 32	– Planta baixa atualizada	85
Figura 33	– Comparação das funções disponibilizadas pela Instituição B e o foi que encontrado por meio do Walkthrough	86
Quadro 12	– Descobertas Policlínica	87
Figura 34	Matriz de descobertas Policlínica	96
Figura 35	– Entorno HVE	98
Figura 36	– Implantação do HVE	99
Quadro 13	– Infraestrutura básica da Policlínica	99
Figura 37	– Fachada do HVE-A	101
Figura 38	– Planta baixa 1° pavimento do HVE-A	101
Figura 39	– Planta baixa 2° pavimento do HVE-A	102
Figura 40	– Distribuição setorial 1° pavimento do HVE-A	103
Figura 41	– Distribuição setorial 2° pavimento do HVE-A	103

Figura 42	– Divisão físico funcional 1° pavimento do HVE-A	104
Figura 43	– Divisão físico funcional 1° pavimento do HVE-A	104
Figura 44	– Fluxos usuários internos 1° pavimento do HVE-A	105
Figura 45	– Fluxos usuários internos 2° pavimento do HVE-A	106
Figura 46	– Fluxos usuários externos 1° pavimento do HVE-A	107
Figura 47	– Fluxos usuários externo 2° pavimento do HVE-A	107
Figura 48	– Planta baixa do HVE-B	108
Figura 49	– Distribuição setorial do HVE-B	109
Figura 50	– Divisão físico funcional do HVE-B	109
Figura 51	– Fluxos usuários internos do HVE-B	110
Figura 52	– HVE-C	111
Figura 53	– Planta baixa do HVE-B	112
Figura 54	– Distribuição setorial do HVE-C	113
Figura 55	– Divisão físico funcional do HVE-C	114
Figura 56	– Fluxos usuários internos do HVE-C	115
Figura 57	– Planta baixa do HVE-D	116
Figura 58	– Ambientes do HVE-D	117
Figura 59	– Distribuição setorial do HVE-D	117
Figura 60	– Divisão físico funcional do HVE-D	118
Figura 61	– Fluxos usuários internos do HVE-D	119
Figura 62	– Fluxos usuários externos do HVE-D	119
Figura 63	– HVE-D	120
Figura 64	– Planta baixa atualizada 1° pavimento do HVE-A	121
Figura 65	– Planta baixa atualizada 2° pavimento do HVE-A	122
Figura 66	– Ambientes do HVE-A	123
Figura 67	– Comparação das funções disponibilizadas pela Instituição B e o que foi encontrado por meio do Walkthrough – 1° pavimento	125
Figura 68	– Comparação das funções disponibilizadas pela Instituição B e o que foi encontrado por meio do Walkthrough – 2° pavimento	126
Figura 69	– Ambientes do HVE-C	127
Quadro 14	– Matriz de Descobertas do HVE-A	128
Quadro 15	– Matriz de Descobertas do HVE-C	132
Figura 70	– Matriz de descobertas HVE-A	133



Quadro 16	– Comparativo entre os EMVs objetos de estudo	136
Figura 71	– Fluxo direto entre área externa e setor de diagnóstico e terapia	140

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABINPET	Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CONAMA	Conselho Nacional do Meio Ambiente
CFMV	Conselho Federal de Medicina Veterinária
CRMV	Conselho Regional de Medicina Veterinária (específico para uma unidade)
CRMV-MG	Conselhos Regionais de Medicina Veterinária – Minas Gerais
CRMV-RJ	Conselhos Regionais de Medicina Veterinária – Rio de Janeiro
CRMVs	Conselhos Regionais de Medicina Veterinária (genérico)
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde
EASs	Estabelecimentos Assistenciais de Saúde
EMBRAPA	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
EMV	Estabelecimento Médico-Veterinário (específico para uma unidade)
EMVs	Estabelecimentos Médico-Veterinários (genérico)
IA	Inteligência Artificial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
HVE	Hospital Veterinário Escola
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RSL	Revisão Sistemática de Literatura
SEPLAN	Planejamento e Assuntos Econômicos
SES/MG	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## LISTA DE SÍMBOLOS



Norte

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA E JUSTIFICATIVA .....	10
1.2	OBJETIVOS .....	12
1.3	DESENHO DA PESQUISA .....	12
1.4	ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO .....	14
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>16</b>
2.1	METODOLOGIA GERAL DA PESQUISA .....	16
2.2	CARACTERIZAÇÃO HISTÓRICA, TEÓRICA E CONCEITUAL .....	17
2.3	MÉTODO DOS ESTUDOS DE CASO .....	18
<b>2.3.1</b>	<b>Levantamento e análise documental</b> .....	<b>18</b>
<b>2.3.2</b>	<b><i>Walkthrough</i></b> .....	<b>20</b>
<b>2.3.3</b>	<b>Entrevistas Semiestruturadas</b> .....	<b>21</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO-TÉCNICO</b> .....	<b>24</b>
3.1	REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA .....	24
<b>3.1.1</b>	<b>Entrada</b> .....	<b>25</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Processamento</b> .....	<b>26</b>
<b>3.1.3</b>	<b>Saída</b> .....	<b>28</b>
<b>3.1.4</b>	<b>Resultado da RSL</b> .....	<b>29</b>
<b>3.1.5</b>	<b>Considerações acerca da RSL</b> .....	<b>30</b>
3.2	REVISÃO NARRATIVA EM REVISTAS TÉCNICAS .....	31
<b>3.2.1</b>	<b>Considerações acerca da revisão narrativa em revistas técnicas</b> .....	<b>32</b>
3.3	REVISÃO NARRATIVA DAS NORMATIVAS .....	33
<b>3.3.1</b>	<b>Resultados</b> .....	<b>34</b>
<b>3.3.2</b>	<b>Considerações acerca da revisão narrativa das normativas</b> .....	<b>37</b>
3.4	RESULTADOS TEÓRICO-TÉCNICOS DAS REVISÕES DE LITERATURA .....	39
<b>4</b>	<b>ESTUDOS DE CASO</b> .....	<b>45</b>
4.1	INSTITUIÇÃO A .....	46
<b>4.1.1</b>	<b>Matriz de Descobertas da Instituição A</b> .....	<b>61</b>
4.2	INSTITUIÇÃO B .....	75
<b>4.2.1</b>	<b>Policlínica</b> .....	<b>76</b>
<b>4.2.1.1</b>	<b><i>Matriz de Descobertas da Policlínica</i></b> .....	<b>83</b>

<b>4.2.2</b>	<b>Hospital Veterinário Escola .....</b>	<b>97</b>
4.2.2.1	<i>HVE-A .....</i>	100
4.2.2.2	<i>HVE-B .....</i>	108
4.2.2.3	<i>HVE-C .....</i>	110
4.2.2.4	<i>Matriz de Descobertas do HVE .....</i>	115
<b>5</b>	<b>RESULTADO E DISCUSSÃO .....</b>	<b>134</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>142</b>
6.1	SUGESTÕES PARA PESQUISAS FUTURAS .....	144
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>146</b>
	<b>APÊNDICE A – Entrevista semiestruturada .....</b>	<b>151</b>
	<b>APÊNDICE B – TCLE Entrevista semiestruturada .....</b>	<b>157</b>
	<b>APÊNDICE C – Parecer Consubstanciado – Instituição A .....</b>	<b>158</b>
	<b>APÊNDICE D – Parecer Consubstanciado – Instituição B .....</b>	<b>163</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA E JUSTIFICATIVA

A presença da medicina veterinária no Brasil tem como marco significativo a sua primeira escola do ano de 1910 (CFMV, 2019). Entretanto, a profissão e as atribuições do médico veterinário foram regulamentadas no Decreto nº 64.704 de 1969. A partir desta oficialização, os serviços de veterinária são regidos e regulamentados oficialmente pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), porém em conjunto com as unidades regionais – CRMV (BRASIL, 1969). Tais conselhos estão presentes em todas as Unidades Federativas e no Distrito Federal com, aproximadamente, 160 mil médicos veterinários inscritos. A partir desta estrutura e dos números que trazem, pode-se apontar para uma consolidação da profissão (SEPLAN, 2020). Neste contexto, tem-se que os médicos veterinários são responsáveis pela prática assistencial à saúde de animais de pequeno e grande porte, podendo ser, animais de estimação, silvestres ou de produção. Também assumem funções: diretivas, de assessoramento, de saúde pública, educação e consultoria. Sendo que, atualmente, o Brasil possui cerca de 144 milhões de animais de estimação entre cachorros, gatos, pequenos mamíferos, répteis e aves (EUROMONITOR, 2019, apud ABINPET, 2020). Ainda, destaca-se que há o reconhecimento profissional pela produção animal direcionada à alimentação (EMBRAPA, 2021).

Os ambientes destinados aos cuidados desses animais, denominados como Estabelecimentos Médico-Veterinários (EMVs), são classificados e regularizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo CFMV.

Esta dissertação considera que os EMVs estão presentes em todo território nacional e possuem diferentes formatos, tamanhos, complexidades e ofertam serviços variados. Além disso, considera-se perceptível o crescente volume de EMVs, animais de estimação, médicos veterinários atuantes e escolas para formação de médicos veterinários (CFMV, 2019). Desse modo, reconhece-se a relevância social que tais estabelecimentos possuem e, também, econômica, uma vez que, o mercado pet, considerado como a parte do agronegócio que se relaciona com atividades direcionadas aos animais de estimação, apresentou um faturamento expressivo de 20,3 bilhões no ano de 2017 (ABINPET, 2020; CFMV, 2020).

A Resolução nº 1.275 de 2019 conceitua e diferencia os EMVs de acordo com os tipos de serviços ofertados e horário de funcionamento. Considera-se os EMVs como locais onde são feitos quaisquer tipos de intervenções médico-veterinária (BRASIL, 2019).

Como recorte para este estudo, considera-se as clínicas veterinárias e os hospitais veterinários. Ambos são espaços preparados para realizar consultas e tratamentos clínico-ambulatoriais, contudo, essas tipologias se diferenciam em relação aos procedimentos cirúrgicos e internação. As clínicas não são obrigadas a realizar cirurgias, possuir internação e/ou oferecer atendimento 24 horas. Os hospitais, por sua vez, devem possuir atendimento ao público em período integral, oferecer exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e internação (CFMV, 2019).

No que diz respeito às especificações físicas e estruturais dos EMVs, pode-se dizer que essas são passíveis de análise sob viés arquitetônico. A arquitetura envolve estudos sobre soluções técnicas e criativas que englobam o sistema estrutural da edificação, arranjos típicos, funcionalidades, função, iluminação, materiais, volume, entre outros, que podem influenciar o funcionamento dos EMVs e, por isso, devem ser estudados (Kowaltowski, 2011).

A arquitetura, enquanto materialidade técnica-científica, como artefato humano, apresenta relevância funcional e estética para os ambientes e ambiências em EMVs. Isso se dá porque as estruturas físicas, em termos antropológicos, são partes inerentes às atividades humanas (Laraia, 1986), portanto, interferem no cotidiano de qualquer edificação e na vida dos usuários desta.

Todavia, a falta de informação técnico-profissional, voltada para a qualidade da arquitetura em EMVs, pressupõe a necessidade do desenvolvimento de conhecimento sistemático acerca das edificações no rol desta tipologia. Isto se aprofunda a partir da compreensão de que é possível estabelecer uma correlação entre os procedimentos padrão-funcional do médico veterinário e a arquitetura nas atividades exercidas em seus protocolos de processos operacionais.

Com isso, entende-se, também que existe na literatura tradicional de pesquisa em edificações, instrumentos metodológicos capazes de apontar modelos de organização de lugares, ambientes e setores aplicáveis aos EMVs. Ainda, se tem que, feita esta análise sistemática, se conseguirá maior segurança no desenvolvimento de atividades, não só para projetistas, mas para os demais profissionais envolvidos nos

seus procedimentos cotidianos, até mesmo para a atuação de órgãos de controle sanitário e do CFMV sobre os estabelecimentos.

A percepção da necessidade de abordagem dos espaços arquitetônicos e urbanísticos de EMVs em função da falta de referência nos sites oficiais do Ministério da Saúde, do Ministério da Agricultura e Pecuária e da ANVISA. Nesse contexto, o desenvolvimento desta pesquisa justificou-se por três diferentes fatores: (1) pela falta de conteúdo técnico-funcional e estética sobre arquitetura e urbanismo de EMVs; (2) relevância social dos EMVs; e (3) relevância econômica que os setores de produção animal e pet possuem. Diante desse cenário, entende-se ser importante o estudo dos EMVs pelo viés arquitetônico devido à sua importância para o bom funcionamento do estabelecimento e como isso pode impactar nesse setor de grande influência social e econômica para a sociedade.

## 1.2 OBJETIVOS

Essa pesquisa tem como objetivo geral investigar arquitetura para EMVs. considera aspectos de ordem técnico-construtivos, funcionais e estéticos, de modo que seja possível construir boas práticas aplicáveis em arquiteturas desta tipologia de edificação. A discussão da investigação se concentra na interdisciplinaridade das áreas: (1) arquitetura e urbanismo e (2) medicina veterinária.

São objetivos específicos:

- (I) analisar o espaço vivenciado pelos usuários internos durante os procedimentos técnicos;
- (II) investigar as percepções dos usuários internos, que sejam atores qualificados nos procedimentos, tanto de planejamento quanto operacionais, sendo isso feito sob a ótica das relações aos aspectos do projeto arquitetônico;
- (III) importância-geográfica, considerando a legislação nacional, estadual e municipal vigente para os estabelecimentos do estudo; o entorno urbano e alcance regional que as instituições possuem.

## 1.3 DESENHO DA PESQUISA

A pesquisa se caracteriza como exploratória ao investigar a relação entre arquitetura e urbanismo e medicina veterinária (Gil, 2002). Dado o caráter desta



pesquisa, optou-se por desenvolver uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) para investigar a relação entre arquitetura e veterinária, uma revisão narrativa com foco em espaços arquitetônicos e veterinária e uma revisão narrativa direcionada às normativas que tratam sobre a arquitetura de EMVs. Desenvolveu-se a etapa de revisão com objetivo de explorar, identificar e confirmar o pressuposto da carência de produção científica e técnica-profissional nacional e internacional, além de identificar as normativas que compreendem a interdisciplinaridade entre as áreas.

O estudo se concentrou no Sudeste brasileiro, por ser a região com a maior concentração de residências com gatos e cachorros, representando cerca de 40% em relação ao total no Brasil (IBGE, 2019, apud ABINPET, 2020). É também nessa região que se encontram 161 escolas de medicina veterinária, que representa 42% em relação ao total de 382 instituições espalhadas por todo Brasil (INEP, 2019). Portanto, definiu-se os objetos dos estudos de casos como duas instituições localizadas no Sudeste brasileiro, nos Estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro. É importante ressaltar que inicialmente o recorte definido para a pesquisa compreenderia o estado de São Paulo

Propôs-se a aplicação de metodologias para classificação, observação e investigação dos estudos de caso, no qual foram considerados os documentos arquitetônicos-técnicos das edificações, entrevistas estruturadas com usuários internos e entrevista aberta com arquitetos/projetistas, engenheiros e construtores, quando disponíveis. Tal metodologia permitiu ampla contextualização a partir da análise física e ambiental das edificações, bem como da caracterização das atividades cotidianas observadas pelo contato direto que ocorreu entre o entrevistador e o entrevistado.

Portanto, esta dissertação busca questionar a relação de dois EMVs com suas arquiteturas e contextos urbanos. A respeito dos aspectos urbanos, o estudo se direcionou para responder acerca da legislação urbana municipal que se refere aos EMVs, para mapear o entorno da localização, seus acessos e fluxos, questionando a coerência da implantação da edificação em relação aos tipos de serviços oferecidos e aos animais que são recebidos e, por fim, se esta oferece a regionalização do EMV. A respeito do ambiente construído, questiona-se qual o impacto da arquitetura no cumprimento do trabalho técnico nos EMVs e especula-se o desconhecimento da influência que o projeto arquitetônico possui na dinâmica interna dos estabelecimentos e como isso pode impactar no funcionamento dos mesmos.

Ademais, este trabalho também questionou a inadequação ou ausência de boas práticas para o projeto arquitetônico, a carência de legislação pertinente à arquitetura de EMVs ou a incompatibilidade de projeto com a legislação existente. Por fim, foram analisadas questões referentes ao momento de pós-ocupação da edificação, ou seja, como o profissional da medicina veterinária recebe o ambiente e se adapta a ele.

#### 1.4 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Se inicia esse trabalho com capítulo de “Introdução”, no qual foi apresentado acerca do tema tratado, assim como expor a caracterização histórica, teórica e conceitual, nesse momento, também, são apresentadas as justificativas. Em seguida, são definidos os objetivos gerais e específicos. Após, são postas as ferramentas metodológicas usadas para o desenvolvimento da pesquisa, como também, os objetos de estudo. Por fim, foi apresentada a estrutura dessa dissertação.

O segundo capítulo se refere a “Metodologia”, no qual foram apresentados todos os procedimentos metodológicos e as ferramentas necessárias para desenvolver a pesquisa. Nesse momento é colocada sobre a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos para a coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas.

O capítulo “Referencial teórico-técnico” é iniciado com a apresentação geral do que foi desenvolvido neste momento. O segundo capítulo foi dividido em quatro partes. A primeira a ser definida e executada foi a (1) “Revisão Sistemática da Literatura”, que se mostrou inconclusiva e, a partir disso, definiu-se a necessidade de expandir a revisão para outras bases de dados. Em seguida foi feita a (2) “Revisão Narrativa em Revistas Técnicas”, para isso foram utilizadas revistas técnico-profissionais direcionadas a arquitetos e urbanistas. Após, foi desenvolvida a (3) “Revisão Narrativa das Normativas”, na qual foram realizadas buscas sobre normativas que abordassem sobre as estruturas físicas de EMVs. Por fim, a sessão de (4) “Resultados Teórico-Técnicos das Revisões de Literatura, na qual foram organizados os resultados obtidos com a aplicação das diferentes revisões.

O capítulo “Estudos de Caso” aborda os estudos de caso desenvolvidos em duas instituições distintas. Nesse momento foram apresentados os objetos de estudo com suas especificidades individualmente e, suas respectivas análises de caráter

arquitetônico e urbanístico. Em seguida foram apresentadas Matrizes de Descobertas, onde estão contrapostas as informações coletadas na etapa de levantamento, *Walkthrough* e entrevistas estruturadas.

O quinto capítulo “Resultado e Discussão” retoma os objetivos do trabalho e apresenta conteúdos que resultaram do desenvolvimento da dissertação acerca dos aspectos normativos, urbanísticos, arquitetônicos e percepções dos usuários internos e da pesquisadora. Em paralelo a apresentação dos resultados foi sendo colocado as discussões.

O sexto e último capítulo “Considerações Finais” apresenta considerações acerca da aplicabilidade da metodologia e contribuições da pesquisa. Após foram apresentadas boas práticas acerca da arquitetura e urbanismo em EMVs e, por fim, foram apresentadas sugestões para pesquisas futuras.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 METODOLOGIA GERAL DA PESQUISA

A pesquisa tem caráter qualitativo e exploratório (Gil, 2002) considerando a investigação da correlação entre arquitetura e urbanismo com medicina veterinária e os EMVs; envolve um recorte teórico; estudos de casos; resultados; análises; discussão e considerações finais. Para o desenvolvimento do trabalho, recorreu-se a cinco métodos de abordagem: (1) caracterização histórico, teórico e conceitual acerca da temática; (2) revisão de literatura; (3) levantamento e análise documental; (4) visita *in loco* e (5) aplicação de entrevistas semiestruturadas com usuários internos dos EMVs. Os estudos de casos se deram em três EMVs que pertencem a duas instituições.

Considerando o desenvolvimento através dos métodos informados, a pesquisa tem um caráter tanto objetivo quanto subjetivo. Como caráter objetivo se tem a documentação e os levantamentos espaciais das arquiteturas, que são elementos registráveis da forma geométrica, física e também da natureza ambiental presente no momento das visitas *in loco* (por exemplo: *layout* dos lugares). O caráter subjetivo, que traz um contexto qualitativo para a pesquisa, se dá por tratar a percepção e os apontamentos das vivências das pessoas nos EMVs por meio das entrevistas e pela presença da pesquisadora enquanto observadora participativa em campo durante a coleta de dados. Neste sentido, acresce que a pesquisadora foi instrumento-chave na pesquisa, pois ela é única responsável pela condução metodológica, ou seja, desenvolvimento da conceituação, coleta de dados, contatos com os usuários e observadora no ambiente construído, inclusive, com observação participante (Creswell, 2014). Assim, a abordagem qualitativa se dá por explorar aspectos das interações humanas nas arquiteturas, através de análise circunstanciada por uma visão funcionalista subjetiva, mas de caráter objetivo, dado os argumentos formais das cidades, da inserção urbana, e, por fim, o contexto antropológico das organizações sociais, técnicas e tecnológicas, onde as pessoas exercem suas atividades e têm relacionamentos interpessoais e de grupos.

Como foi constatado (ver pág. 28), há ausência de pesquisas que explore a interdisciplinaridade entre arquitetura e medicina veterinária. Assim, não é possível concentrar a pesquisa com exclusividade nos resultados da revisão de literatura,

sendo necessário expandir a busca por referências e direcionar a pesquisa para o campo. A pesquisa foi conduzida por meio da aplicação de múltiplos métodos organizados em categorias e não se baseia em uma única fonte de dados.

A coleta de dados por meio das entrevistas estruturadas foi iniciada após a aprovação pelos dois Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 65186822.6.0000.5147 e CAAE: 65186822.6.3001.5246) (apêndice C e D).

A análise documental foi feita considerando os resultados obtidos na revisão de literatura, principalmente, a revisão narrativa das normativas. Para isso, utilizou-se a Resolução 1.275/2019 (CFMV) e a RDC nº50/2002 (Brasil) como referências para definição de parâmetros. A Resolução 1.275/2019 (CFMV) foi usada para identificar as especificações mínimas necessárias para o funcionamento do EMV, enquanto, a RDC nº50/2002 (Brasil) foi usada para interpretar a organização físico funcional das atribuições e atividades dos setores e ambientes, dessa forma, fazendo um paralelo com o que é utilizado nos EAS humano. Para essa interpretação usou-se as plantas baixas arquitetônicas dos EMVs, aplicando-se a divisão entre áreas direcionadas a atendimento direto ao paciente e áreas de apoio para garantir o atendimento ao paciente, além de classificar cada ambiente de acordo com as 8 atribuições e atividades propostas pela RDC nº50/2002 (conferir no capítulo de Estudos de Caso).

Para as discussões foram considerados os dados relacionados às normativas relevantes encontradas durante a revisão narrativa, as conclusões encontradas por meio do comparativo com a RDC nº50/2002, além do contraponto do que foi analisado em planta baixa arquitetônica e do que foi encontrado por meio da aplicação do *Walkthrough*. A revisão narrativa nas revistas técnicas contribuiu para as considerações finais, devido as comparações do que estava sendo apresentado nas revistas com o que foi pontuado durante as entrevistas semiestruturadas, possibilitando um comparativo entre as prioridades dos usuários internos e do que estava em destaque na apresentação dos projetos nas revistas Archdaily e Projeto.

## 2.2 CARACTERIZAÇÃO HISTÓRICA, TEÓRICA E CONCEITUAL

Para a construção da caracterização histórico, teórico e conceitual acerca do tema utilizou-se uma RSL e revisões narrativas. A RSL permitiu entender o estado da arte da interdisciplinaridade entre campos de conhecimento. Como resultados, notou-se serem insuficientes para determinar o que se objetivava encontrar na literatura. A partir disso, viu-se a necessidade de abrir novos campos de exploração com aspectos

específicos de suporte ao trabalho da pesquisa por meio de duas revisões narrativas. Estas foram direcionadas para: (a) o conhecimento oficial e normativo e (b) investigação de como os projetos de arquitetura, direcionados para cuidados animais, estão apresentados nas matérias de dois periódicos técnico-profissionais. Os periódicos selecionados foram a Revista Archdaily online e a Revista Projeto online, por serem o primeiro de abrangência internacional e o segundo nacional, além de acessíveis em todo seu conteúdo. No que diz respeito à revisão narrativa direcionada as normas e legislações sobre os EMVs foram levantadas informações técnicas, legais e normativas, onde foram usadas as bases: (1) CFMV e suas unidades regionais em cada estado; (2) ANVISA; (3) Ministério da Saúde e (4) Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa). As revisões foram essenciais para a definição de conceitos chave que guiaram esta dissertação e para o entendimento da relação entre a espacialidade arquitetônica e o EMV.

## 2.3 MÉTODO DOS ESTUDOS DE CASO

Como questão de análise e discussão, serão considerados como objetos de estudo três hospitais/clínicas veterinárias localizados no Sudeste brasileiro, nos estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro, registrados como Instituição A, com um hospital veterinário, e Instituição B, com dois EMVs. Para isso, considera-se: (a) levantamento e análise documental; e, (b) pesquisa com os usuários internos dos EMVs (Quadro 08). Buscou-se a leitura da arquitetura, a compreensão do ambiente construído, a percepção e a sensação dos usuários internos dos EMV.

Quadro 1 – Formas de coleta de dados

Coleta de dados	
Levantamento	Levantamento e análise documental
	<i>Walkthrough</i>
Pesquisa com usuário	Entrevistas semiestruturadas

Fonte: autora (2023).

### 2.3.1 Levantamento e análise documental

Para o levantamento e análise documental foram realizadas: (1) coletas de informações sobre características arquitetônicas do edifício, incluindo plantas baixas

arquitetônicas do EMV e documentos que tratam sobre seus aspectos construtivos; e, (2) averiguação da legislação nacional, estadual e municipal relevantes para a existência e habilitação do estabelecimento.

Como forma de coleta de dados e com objetivo de alcançar compreensão e profundidade necessárias nos estudos de caso foi realizado um levantamento documental público e privado referente a cada EMV, sobre aspectos arquitetônicos e urbanos dos edifícios. O procedimento adotado incluiu: (a) coleta de desenhos técnicos sobre a arquitetura das edificações; (b) busca sobre o que é previsto na legislação municipal, estadual e nacional acerca de EMV; (c) identificar o contexto urbano da localização dos EMV, pontuando os principais acessos, vias e equipamentos localizados próximo do objeto de pesquisa; e, (d) identificar aspectos sobre o ambiente construído em geral por meio de acesso a documentos internos e sites institucionais. Definiu-se tal abrangência para a busca de modo que essa compreendesse aspectos ambientais dos ambientes construídos.

Essas informações imprimiram individualidades do contexto de cada EMV. Além disso auxiliaram a compreensão das respostas obtidas na etapa de entrevistas aos usuários internos.

A análise dos dados coletados foi feita respeitando a seguinte metodologia: a análise dos desenhos técnicos foi realizada com o uso, principalmente, das plantas baixas arquitetônicas dos EMVs, o que possibilitou a identificação (1) dos nomes de cada ambiente de acordo com sua função; (2) dos fluxos dos usuários internos e externos; (3) dos setores, considerando funções ligadas ao atendimento direto ao paciente e funções ligadas à manutenção e garantia da prestação do serviço de acordo com a RDC nº50/2002; e, (4) das atribuições físico funcionais de cada ambiente de acordo com a RDC nº50/2002. As análises foram realizadas de acordo com as representações gráficas e identificações disponíveis nas plantas baixas arquitetônicas, dessa forma, o entendimento das atividades praticadas em cada ambiente foi feita por meio das nomenclaturas apresentadas nos desenhos técnicos. Por sua vez, a interpretação dos acessos, funções e setorização foi compreendida de acordo com as descrições disponíveis na Resolução 1.275/2019 (CFMV) sobre cada ambiente.

A análise da legislação municipal, estadual e nacional considerou todo documento que tratasse sobre EMVs. Foram consultados sites oficiais das cidades e Estados das localizações dos objetos de pesquisa. O contexto da localização dos

EMVs foi analisado por meio de levantamento do entorno. Para isso, foram considerados (1) os serviços ofertados, primeiramente, em um raio de aproximadamente 500m e, depois, em um raio de aproximadamente 1,5km; (2) a distância que o EMV possui da área central da cidade; e, (3) as vias de acesso local e regional. Dessa forma, foi possível analisar a coerência da implantação de cada EMV de acordo com os serviços oferecidos e a estrutura que o usuário interno possui no entorno do equipamento. O acesso aos demais documentos sobre as instituições se deu pelos sites institucionais e consultas ao Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina Veterinária da Instituição B.

### **2.3.2 Walkthrough**

A avaliação *in loco* foi conduzida de acordo com o método *Cognitive Walkthrough*. Esse método consiste em unir de forma sistemática registros fotográficos e visitas *in loco* guiadas, o que possibilitou avaliar o desempenho do ambiente construído (Rheingantz *et al.*, 2009). Para isso foram vivenciados, por meio de levantamentos padronizados, pela pesquisadora, junto aos EMVs: (1) fotografias sistemáticas dos lugares e seus ambientes registrados no sentido horário; (2) desenhos/rascunhos de *layout*, mobiliários e equipamentos, conforme presente nos ambientes; e, (3) registro das visitas *in loco* guiadas nos EMVs segundo a ordem dada pelo entrevistado.

Para a condução do *Walkthrough* foi necessário, antes das visitas *in loco*, estudos de compreensão e questionamentos sobre as estruturas físicas dos estabelecimentos. Para isso foram feitas as análises das plantas baixas arquitetônicas coletadas na etapa anterior de levantamento e análise documental. Essa análise prévia visou reconhecer os lugares e seus ambientes e possibilitou que a pesquisadora registrasse a natureza física do ambiente construído, o que contribuiu para a experiência *in loco* sobre a realidade percebida nas visitas técnicas.

Utilizou-se o método da observação participante e análise compreensiva. A observação participativa consistiu em considerar a interpretação da pesquisadora sobre a ambiência no momento das visitas guiadas *in loco*. A análise compreensiva ocorreu pela metodologia exclusivamente qualitativa, que se dará junto aos atores das duas instituições pesquisadas, como, observações indiretas, não sistemáticas das



ocorrências observadas durante as visitas, e questionamentos à vivência desses atores no processo de trabalho (Creswell, 2014).

O procedimento adotado incluiu uma primeira apresentação do EMV, pelo método do *Walkthrough*, que foi conduzida por um usuário interno, trazendo sua percepção para o contexto da pesquisa. A segunda visitação foi realizada pela própria pesquisadora na qual foram feitos os levantamentos fotográficos, respeitando o sentido horário, e de dimensão de cada ambiente. Com os dados levantados foi possível desenvolver a Matriz de Descobertas (Rheingantz *et al.*, 2009), que permitiu analisar e confrontar, de forma gráfica, os levantamentos documentais com as descobertas do ambiente construído obtidas com o *Walkthrough*, relacionando-as à vivência informada pelo usuário interno e as percepções e observações da pesquisadora. Cabe informar que a pesquisadora não é passiva durante o acompanhamento ao *Walkthrough* conduzido pelo usuário interno, entretanto, neste momento, além das dúvidas, não expressa sua percepção/observação. A escolha pelo método se justificou pelo potencial de adaptação das abordagens e procedimentos de acordo com a realidade da pesquisa, além de que, as visitas *in loco* puderam ser feitas em tempo apropriado/adequado, considerando a dinâmica de funcionamento dos EMVs.

### **2.3.3 Entrevistas Semiestruturadas**

A pesquisa com os grupos de interesse da dissertação – usuários internos escolhidos junto às clínicas e hospitais – foi realizada por meio da aplicação de entrevistas semiestruturadas, que aconteceram no formato online. Cabe entender que as entrevistas consideraram aspectos subjetivos associados aos respondentes, que trazem: (1) a objetividade dos espaços arquitetônicos no que trata das funcionalidades dos EMVs; (2) as subjetividades culturais mesmo nos aspectos funcionais, dado a construção histórica do indivíduo, a identidade do lugar para ele e do lugar em si, questões próprias às pessoas, questões sociais, econômicas e técnicas; e, (3) a importância das questões interdisciplinares entre medicina veterinária e arquitetura e urbanismo. A escolha pelo modelo de entrevista semiestruturada para o grupo de usuários se deu pela presença de um roteiro previamente elaborado, que é padrão para todos os entrevistados. Além disso, foi proposto parte das perguntas em formato de múltipla escolha, o que possibilitou interpretação quantitativa dos resultados. O formato da entrevista permitiu a análise das percepções do grupo.

A aplicação das entrevistas semiestruturadas conta como respondentes os usuários internos, que foram divididos em seguimentos de atores participantes: (a) os que atuam diretamente na assistência à saúde dos animais, sendo de preferência, médicos veterinários, mas podendo ter técnicos em medicina veterinária; e, (b) os profissionais responsáveis pela gestão e administração do local. Destaca-se, por premissa, que a investigação teve como essencial pelo menos um profissional de nível superior de medicina veterinária respondente em cada um dos casos da pesquisa. Coloca-se esta premissa pela essencialidade das informações deles trazidas para as análises da dissertação. Tanto médicos veterinários quanto os profissionais responsáveis pela gestão e administração do estabelecimento possuem a vivência nas instalações. Entretanto, médicos veterinários são responsáveis pelas atividades técnico-profissionais do EMV. Dessa forma, foi perguntado sobre modificações físicas, mudanças de *layout*, adoção de técnicas específicas ou costumes em função as limitações espaciais.

Não foram considerados os usuários externos e temporários, esses são: tutores (clientes) dos animais (paciente), fornecedores, representantes, prestadores de serviços e demais pessoas que não atuam diretamente e constantemente no EMV. O recorte da pesquisa não visa trabalhar com a percepção do cliente das instituições, refuta nesse sentido a questão de adequação ao gosto. Então, o grupo de entrevistados atende, exclusivamente, às observações técnico-conceituais relacionadas aos edifícios e ambientes dos EMV.

A dissertação não descarta também atender questões relativas a estética dos projetos, como pontos relevantes no desenvolvimento destas edificações, desde que apontada pelos entrevistados e/ou percebidos pela história e documentação registrada. O Apêndice A inclui questões técnicas, sob o recorte da adoção de sistemas construtivos pertinentes, tais como: materiais de acabamento, *layout*, mobiliários, equipamentos etc. Ambos os contatos com usuários internos, visitas *in loco* e entrevistas semiestruturadas, são ferramentas que capacitam a obtenção de informações, quanto experiências de vivência e vividas (Zeisel(1981), *apud* Rheingantz *et al.*, (2009),

Quadro 2 – Aplicação das entrevistas semiestruturadas

<b>Aplicação das Entrevistas Semiestruturadas</b>		
<b>Instituição</b>	<b>Objeto de pesquisa</b>	<b>Tipo de respondente</b>
Instituição A	Hospital	3 respondentes médicos veterinários
Instituição B	Policlínica	3 respondentes médicos veterinários
	Hospital Veterinário Escola	1 respondente administrativo
		2 respondentes estudantes de medicina veterinária

Fonte: autora (2023).

Em relação à obtenção dos resultados por meio da aplicação das entrevistas semiestruturadas, todas as respostas foram registradas para consulta transcrição e consultas posteriores. Foram feitas análises comparativas com os resultados encontrados por meio dos demais métodos, para assim, elaborar a Matriz de Descobertas.

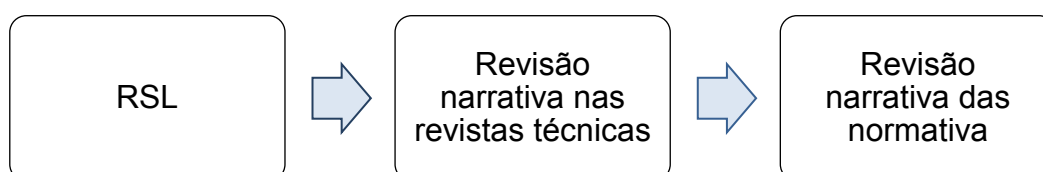
A decisão pelos métodos possui características em comum:

- (a) viabilidade financeira e de prazo;
- (b) aplicabilidade sem interromper o funcionamento dos estabelecimentos;
- (c) possibilidade de aplicação por equipe de pesquisa reduzida.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO-TÉCNICO

O referencial teórico-técnico foi desenvolvido para identificar e explorar a partir de materiais científicos, técnicos e normativos sobre EMVs no contexto pertinente à relação entre arquitetura e urbanismo e medicina veterinária. Para isso, realizou-se revisões sistemáticas e narrativas da literatura que permitiram delimitar a conceituação para esta dissertação, os métodos de abordagem da pesquisa em si e as referências. Devido ao caráter exploratório sobre os EMVs, optou-se por uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) (3.1) que, ao final, obteve resultado insuficiente, constatando-se que os EMVs e suas arquiteturas não são um campo de pesquisa científica. Assim, se fez necessário expandir a revisão para outros segmentos e em outros moldes. Portanto, foram construídas duas revisões narrativas, uma utilizando as revistas técnicos-profissionais *Archdaily* e *Projeto* (3.2), e a outra em bases oficiais do Governo Federal e CFMV, incluindo suas unidades regionais (3.3). Por sua vez, essas apresentaram resultados significativos e passíveis de comparação com os dados levantados nos estudos de caso. A realização das buscas foi feita de forma manual e em nenhum momento foi utilizada ferramentas de Inteligência Artificial (IA). Posteriormente, foi realizada uma pesquisa por meio da ferramenta de IA ChatGPT, o que não resultou em informações relevantes ou diferentes do que já havia sido encontrado nas buscas anteriores. O conjunto de revisões levou a definição do método aplicado na pesquisa e a definição do recorte no qual o objeto de pesquisa foi tratado.

Fluxograma 01 - Percurso Referencial Teórico-técnico



Fonte: autora (2023)

#### 3.1 REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

A RSL foi construída para explorar os temas arquitetura e medicina veterinária obedecendo critérios e padrões sistemáticos. Para isso, foi construída e definida uma

estratégia para as buscas e análises em bases de divulgação científicas confiáveis. Foi adotado, conforme Conforto *et al.* (2011), a Revisão Sistemática da Literatura (RSL) em suas três fases: (1) Entrada; (2) Processamento; e, (3) Saída. Na Entrada se deu o planejamento de como a RSL foi conduzida. O Processamento tratou da execução do plano de ação desenvolvido anteriormente. Por fim, após a finalização dessa etapa, foi gerada a Saída, contendo o produto da RSL. Na dissertação, a Entrada definiu que a RSL foi motivada pelo questionamento da relação entre arquitetura dos EMV, para isso estabeleceram-se critérios sistemáticos e os objetivos. A fase de Processamento consistiu na execução das buscas e aplicação dos filtros previamente determinados. Na última etapa, Saída, obteve-se os resultados do processamento. Como mencionado anteriormente, os resultados se mostraram inconsistentes, uma vez que o produto gerado a partir da aplicação do método resultou em um artigo científico, o que não permitiu concluir sobre a relação entre a arquitetura e os espaços de ambiente construídos para EMVs. O resultado de pesquisa se apresenta no item 2.1.4.

### **3.1.1 Entrada**

A primeira atividade da Entrada tratou de realizar buscas amplas e sem rigor sistemático sobre: problema motivador; objetivos; fontes bibliográficas primárias; palavras-chave; bases de dados; critérios de inclusão; critérios de qualificação e o método de busca. Este método de condução da RSL permite a aplicação de uma revisão de literatura preliminar e sem rigor sistemático. Nesse momento, a busca foi motivada em compreender e identificar o estado da arte entre arquitetura e medicina veterinária e pelo questionamento sobre a relação entre arquitetura e EMVs.

Com isso, deu-se início a uma busca de fontes primárias de forma ampla e sem rigor sistemático. Nessa pesquisa preliminar não foram encontrados resultados que abordassem a interdisciplinaridade das áreas da arquitetura e da medicina veterinária. Entretanto, encontrou-se conteúdos que abordam arquitetura para Centro de Controle de Zoonoses, todavia tal temática não foi considerada nessa pesquisa, uma vez que o Centro de Controle de Zoonoses não se trata de um EMV. Dado a falta de resultados preliminares definiu-se uma RSL composta por duas buscas, contendo dois grupos distintos de palavras-chave e com os mesmos critérios de inclusão, qualificação, método de busca e bases bibliográficas.

Sendo assim, os objetivos da RSL na investigação foram:

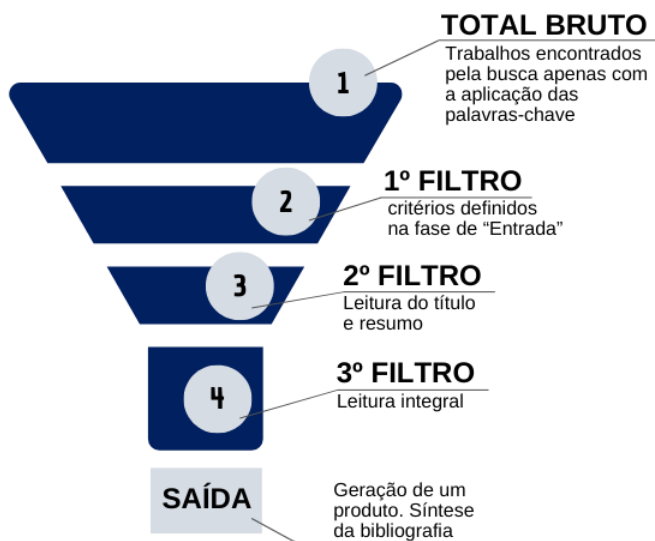
- (a) identificar obras e autores que retratam a área da pesquisa;
- (b) identificar lacunas;
- (c) validar o questionamento que motiva a pesquisa;
- (d) compreender o “estado da arte”.

Definiu-se dois grupos de palavras-chave. O primeiro composto por: veterinária e arquitetura. O segundo composto por: veterinária; clínica veterinária; hospital veterinário e arquitetura. Também foram pesquisados os termos em inglês: (1) *veterinary* e *architecture* e (2) *veterinary*; *veterinary clinic*; *animal hospital* e *architecture*. Durante a pesquisa foram considerados os trabalhos nas seguintes bases de dados: *Scielo*, *PubMed*, *Scopus*, *Science Direct* e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Para os critérios de inclusão foram considerados: publicações no período de 2002 a 2022 e artigo de livre acesso (*open access*), sendo que não houve restrição de idioma. As buscas foram feitas de forma manual durante o período de janeiro a abril de 2022.

### **3.1.2 Processamento**

A etapa de Processamento correspondeu à leitura dos títulos e resumos. Descartou-se os trabalhos que não tratavam da interdisciplinaridade entre as áreas delimitadas, sendo que os demais foram submetidos à análise do terceiro filtro. Por fim, no último filtro, os trabalhos foram lidos integralmente e estão apresentados no Quadro 02. É possível visualizar o desenvolvimento da RSL por meio da Figura 01 que sintetiza os filtros aplicados.

Figura 1 – Filtros RSL



Fonte: Autora (2023).

O quadro a seguir apresenta os resultados do processo de busca, com os totais brutos e a posterior aplicação do 1º, 2º e 3º filtro.

Quadro 3 – Resultados das buscas

veterinária AND arquitetura					veterinary AND architecture				
BASE DE DADOS	TOTAL BRUTO	1º FILTRO	2º FILTRO	3º FILTRO	BASE DE DADOS	TOTAL BRUTO	1º FILTRO	2º FILTRO	3º FILTRO
PubMed	2	2	0	0	PubMed	3292	1496	3	0
Scielo	37	36	0	0	Scielo	6	0	0	0
Scopus	0	0	0	0	Scopus	643	264	1	0
Science Direct	5	4	0	0	Science Direct	1475	199	0	0
BDTD	75	0	0	0	BDTD	0	0	0	0

veterinária AND clínica veterinária AND hospital veterinário AND arquitetura					veterinary AND veterinary clinic AND animal hospital AND architecture				
BASE DE DADOS	TOTAL BRUTO	1º FILTRO	2º FILTRO	3º FILTRO	BASE DE DADOS	TOTAL BRUTO	1º FILTRO	2º FILTRO	3º FILTRO
PubMed	0	0	0	0	PubMed	38	10	1	1
Scielo	0	0	0	0	Scielo	0	0	0	0
Scopus	0	0	0	0	Scopus	2	1	0	0
Science Direct	1	1	0	0	Science Direct	159	1	0	0
BDTD	1	1	0	0	BDTD	0	0	0	0

Fonte: Autora (2023).

Os cinco trabalhos selecionados para a leitura integral (2º filtro) estão apresentados, com suas informações básicas, no Quadro 2.

Quadro 4 – Trabalhos lidos integralmente

	REFERÊNCIA	IDIOMA	PALAVRAS-CHAVE	TÍTULO	BASE	3º FILTRO
[1]	Hardy (2004)	Inglês	veterinary AND veterinary clinic AND animal hospital AND architecture	Design and organization of an equine intensive care unit	PubMed	Se manteve
[2]	Barton, <i>et al</i> (2016)	Inglês	veterinary AND architecture	Facility Design and Health Management Program at the Sinnhuber Aquatic Research Laboratory	PubMed	Descartado
[3]	Pinter-Wollman, <i>et al</i> (2018)	Inglês	veterinary AND architecture	The impact of the built environment on health behaviours and disease transmission in social systems	PubMed	Descartado
[4]	Ouweltjes, <i>et al</i> (2011)	Inglês	veterinary AND architecture	Effects of flooring and restricted freestall access on behavior and claw health of dairy heifers	PubMed	Descartado
[5]	Maulana (2018)	Inglês	veterinary AND architecture	Architecture for animals: the expanding challenges of sustainable development	Scopus	Descartado

Fonte: Autora (2023).

### 3.1.3 Saída

A terceira e última fase consistiu na geração de resultados a partir dos produtos das duas fases anteriores. Nesse momento, apresentou-se o trabalho que, após a leitura integral, se mostrou relevante para a interdisciplinaridade entre arquitetura e medicina veterinária (Conforto *et al.*, 2011). Como resultado, foi selecionado um artigo que contemplou o recorte de busca da RSL e, a partir desse, criou-se uma síntese da bibliografia que está apresentada nos resultados.



### 3.1.4 Resultado da RSL

Os resultados da RSL se mostraram inconclusivos, uma vez que, os objetivos traçados para a busca não foram alcançados. Ainda, foi possível constatar a falta de trabalhos científicos que tratam da interdisciplinaridade entre as áreas da arquitetura e da medicina veterinária.

Como estado da arte, obteve-se um artigo que apresenta a interface em relação à arquitetura com os espaços de ambientes construídos para EMVs. Dado o tamanho da amostra de trabalhos, foi necessário investir em uma segunda abordagem de investigação: a revisão narrativa da literatura. Esse tipo de revisão mostrou-se indicada pela formação técnica na área e, para isso, utilizou-se as revistas técnico-profissionais: *Revista Projetos* e *Archdaily*. O desenvolvimento da revisão e seus resultados serão apresentados posteriormente nesta dissertação.

Como parte do método empregado para a RSL apresenta-se o único trabalho selecionado após a finalização da busca com a aplicação de todos os filtros:

[1] *Design and organization of an equine intensive care unit*

O trabalho foi publicado no periódico internacional *Vet Clin Equine* 20, que pertence ao grupo editorial Elsevier. O artigo apresenta como objeto de pesquisa UTI equinas, tendo como objetivo discutir e apresentar as especificações técnicas sobre os ambientes construídos, equipamentos e especificidades de uma UTI equina. Constatou-se que o método usado foi revisão bibliográfica. O trabalho descreve o planejamento e projeto de uma nova UTI para equinos, apresentando os equipamentos, as necessidades físicas e de funcionamento. A discussão sobre a arquitetura do local se limita em setorização de ambientes, por meio de indicações sobre quais ambientes devem se unidos ou próximos e quais devem ser afastados dos demais. No trabalho orienta-se que recomendações para o projeto podem ser importadas das UTIs humanas.

Recomenda-se baseado em evidência dos procedimentos:

- (a) centralização das salas que abrigam funções administrativas;
- (b) área que pode ser separada ou integrada para a realização de exames laboratoriais;
- (c) área de estadia dos funcionários que inclua área de cozinha;
- (d) espaços de armazenamento que abrigue os equipamentos quando esses não estiverem sendo usados;

- (e) separar as baias de UTI para animais adultos das baias de parto e neonatais;
- (f) os revestimentos devem possibilitar lavagem e desinfecção repetidas vezes;
- (g) proteção nas paredes, onde os equipamentos são móveis;
- (h) reconhece a importância do acesso a janelas e iluminação natural para o tratamento dos animais e para o bem-estar da equipe, além de facilitar a avaliação do estado do animal;
- (i) possibilidade de controlar temperatura e umidade do ar, principalmente nas unidades neonatais.

### **3.1.5 Considerações acerca da RSL**

Como resultado da busca da RSL obteve-se um artigo que abordou acerca dos ambientes construídos e/ou arquitetura em EMVs, especificamente para equinos, sendo que, as referências contidas no trabalho não tratavam sobre a interdisciplinaridade entre as áreas. Entretanto, constatou-se a presença da expressão *facility management* que, comumente, é encontrada em estudos sobre estabelecimentos assistenciais de saúde humana. Essa expressão é usada para retratar sobre a coordenação de espaços/infraestruturas e presentes. Sugere-se que em futuras buscas a expressão *facility management* seja incluída.

Durante as buscas amplas e sem rigor sistemático, executadas na fase de Entrada, encontrou-se documentos referentes aos Centro de Controle de Zoonoses. Salienta-se que, esses espaços não são de cuidado e permanência com animais, ou seja, apesar da importância das zoonoses para o ambiente construído da investigação desta dissertação, tais estabelecimentos têm outra finalidade. Entretanto, sugere-se que em trabalhos futuros esses espaços sejam objeto de pesquisa.

A falta de trabalhos que tratam da interdisciplinaridade entre as áreas indica que esse campo de pesquisa ainda é pouco explorado, sendo esse um dos aspectos significativos do resultado da RSL. Com os materiais encontrados por meio da RSL, notou-se a necessidade de dar continuidade as buscas, aplicando, como ressaltado anteriormente, outros métodos de pesquisa e em outras plataformas de dados. Os tópicos posteriores apresentam o desenvolvimento dessas novas buscas.

### 3.2 REVISÃO NARRATIVA EM REVISTAS TÉCNICAS

Para esta dissertação desenvolveu-se uma revisão narrativa nas revistas técnico- profissionais direcionadas à arquitetos, nomeadas: *Archdaily* e Projeto. O acesso digital às revistas teve duração de fevereiro a março de 2022. A busca se deu para identificar e compreender, a partir de um entendimento indiscriminado das possíveis tipologias funcionais de edificações, como os EMVs são representados em tais veículos. As ferramentas de busca das plataformas não permitem buscas avançadas com uso de operadores booleanos, dessa forma, definiu-se quatro buscas com as seguintes palavras-chave: (1) medicina veterinária; (2) faculdade medicina veterinária; (3) veterinária; e, (4) veterinário. Dado o sistema de busca das revistas, não foi necessária a tradução dos termos para inglês, pois os resultados eram os mesmos nos dois idiomas. Cabe salientar que a revista Projeto é preferencialmente nacional, enquanto, a *Archdaily* é tanto nacional quanto internacional. Nos resultados incluiu-se os estabelecimentos que abarcam: ensino em medicina veterinária, espaços assistenciais à saúde dos animais e demais espaços direcionados ao bem-estar animal, sendo descartados resultados sobre assuntos fora dessa temática. As buscas estão registradas nos quadros 3 e 4.

Quadro 5 – Busca na revista *Archdaily*

Palavras-chaves	Total bruto	Resultado
Medicina veterinária	5251	15
Faculdade medicina veterinária	541	1
Veterinário	28	13
Veterinária	3861	21

Fonte: Autora (2023).

Quadro 6 – Busca na revista Projeto

Palavras-chaves	Total bruto	Resultado
Medicina veterinária	2	1
Faculdade medicina veterinária	0	0
Veterinário	6	2
Veterinária	7	2

Fonte: Autora (2023).

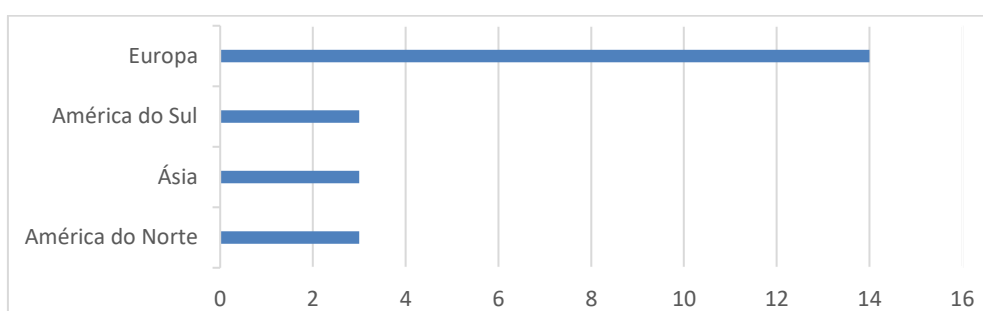
Após a exclusão dos projetos que não tratavam de espaços direcionados para animais e documentos repetidos, encontrou-se 24 projetos na revista *Archdaily* e três na revista Projeto. Entre os 24 projetos da primeira revista, identificou-se 11

funcionalidades para os estabelecimentos: (a) clínicas para pequenos animais; (b) clínicas especializadas para equinos; (c) hospitais veterinários; (d) hotéis para animais domésticos; (e) estábulos; (f) abrigos; (g) faculdades; (h) zoológico; (i) santuário para pandas; (j) santuário para tartarugas; e, (l) *spa* para cachorro. Enquanto, na revista Projeto, foram observadas apenas 2 funcionalidades, sendo essas distribuídas nos seguintes estabelecimentos nacionais: (a) hospital veterinário em Minas Gerais; (b) haras em São Paulo e (c) hospital veterinário universitário em São Paulo. Adotou-se a medida de identificação dos estados nos projetos encontrados na revista Projeto para alcançar similaridade à divisão regional proposta na revista *Archdaily* (Gráfico 1).

### 3.2.1 Considerações acerca da revisão narrativa em revistas técnicas

Os projetos encontrados na revista *Archdaily* foram agrupados geograficamente de acordo com a distribuição da localização desses estabelecimentos no mundo, o que permitiu observar uma concentração na Europa com 14 estabelecimentos, seguido do continente americano com 6 projetos e da Ásia com 3 projetos. Destaca-se a variedade de funcionalidades encontradas na revista *Archdaily*.

Gráfico 1 – Localização dos EMV identificados na revista *Archdaily*



Fonte: Autora (2023); dados obtidos na revista *Archdaily*.

Acerca dos resultados obtidos, percebe-se uma diferença numérica no total bruto entre as revistas, entretanto, foram encontrados poucos projetos em ambas as plataformas, totalizando 27 projetos. Ambas as revistas representam os projetos arquitetônicos de modo estético, técnico-funcional e voltado para profissionais da construção civil, principalmente, arquitetos. Isso corrobora com a possibilidade de que se discuta espacialidades das edificações dentro da interdisciplinaridade da arquitetura e medicina veterinária, trazendo uma perspectiva de campo de pesquisa

entre arquitetura e medicina na contemporaneidade, incluindo outros animais, que não os humanos.

### 3.3 REVISÃO NARRATIVA DAS NORMATIVAS

Para a construção da revisão narrativa das normativas, considerou-se as bases de dados que contém informações, regulamentações, normativas e legislações acerca do espaço construído para EMVs. Para isso, a busca foi feita nos sites oficiais do Governo Federal dos Ministérios do Meio Ambiente, Saúde, Agricultura, Pecuária e Abastecimento e, também, da ANVISA. As buscas se estenderam no CFMV e nos CRMV-MG e CRMV-RJ, considerando que o estudo de caso foi realizado nos dois estados brasileiros: Minas Gerais e Rio de Janeiro.

A pesquisa se deu, primeiramente, nos sites dos Ministérios e da ANVISA, por meio da ferramenta de busca oferecida em tais sites. Esses sites não oferecem sistema de busca avançada e, por isso, a pesquisa foi realizada com as expressões “medicina veterinária”; “hospital veterinário”; e, “clínica veterinária”. Nenhum resultado relevante foi encontrado.

Em seguida, a busca foi feita no site do CFMV, o qual apresentou a possibilidade de direcionamento para uma plataforma específica para consultar a legislação pertinente ao CFMV e aos CRMVs. Tal sistema possui operadores de busca que permitem criar filtros a partir de palavras-chave. Dessa forma, aplicou-se no dispositivo de procura os termos “clínica” e “hospital”, sendo que não foi necessário aplicar os termos “veterinária” ou “veterinário”, pois já estava em local exclusivo da área da medicina veterinária.

Posteriormente, os sites dos CRMV-MG e CRMV-RJ foram consultados individualmente. O site do CRMV-MG apresentou um direcionamento para “legislação”, onde estava indicado o Manual de Responsabilidade Técnica, que consiste em um material que trata das diferentes áreas de responsabilidade técnica, na qual são citadas as normativas que regulamentam a área da medicina veterinária e zootecnia. Entretanto não citado sobre o projeto arquitetônico para EMVs ou sobre o espaço construído em geral. Além disso, o site do CRMV-MG aponta como referência normativa a RDC nº50/2002 do Ministério da Saúde. Já o CRMV-RJ não apresentou parte que direciona para as legislações pertinentes no âmbito federal e

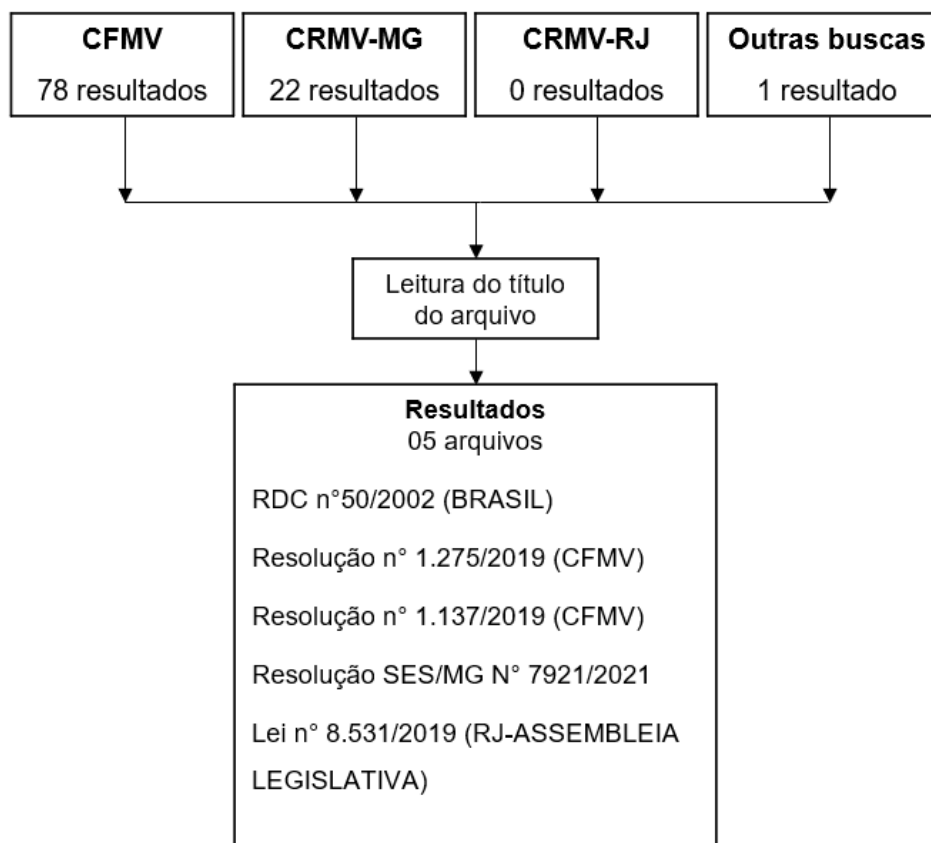
estadual. Posteriormente, em contato com a ANVISA de Minas Gerais, foi identificado a Resolução SES/MG N° 7921/2021, que trata sobre:

[...] licenciamento sanitário de atividades veterinárias e aprova o Regulamento Técnico que estabelece as condições higiênico-sanitárias e as Boas Práticas de Funcionamento para os estabelecimentos que exercem atividades veterinárias que utilizam produtos de uso humano sujeitos ao controle sanitário do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e/ou realizam serviços de radiologia diagnóstica veterinária e dá outras providências (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2021).

### **3.3.1 Resultados**

Durante as buscas, respeitou-se o seguinte método: cada palavra foi submetida à ferramenta de busca e todos os títulos dos resultados foram lidos. Dessa forma, segundo a pertinência do título, selecionou-se os documentos para leitura integral. O Fluxograma 2 sintetiza esse processo e apresenta os cinco títulos dos documentos lidos na íntegra. Posteriormente, é apresentado o conteúdo de cada documento.

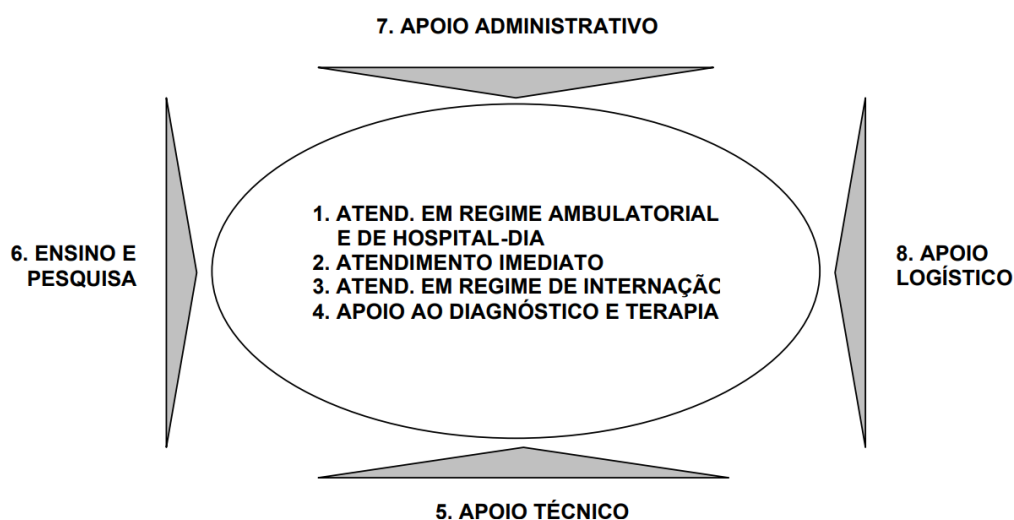
Fluxograma 2 – Percurso da Revisão Narrativa das Normativas



Fonte: Autora (2023).

**RDC n° 50/2002 (Brasil)** – a resolução foi apontada pelo CFMV-MG como norma de referências para EMVs. A RDC n°50/2002 regula o planejamento, programação, elaboração e avaliação dos projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EASs). Todavia, a Resolução não cita ou prevê qualquer EMV, tratando exclusivamente de estabelecimentos para seres humanos. Apesar disso, parte do método de análise dos objetos de estudo desta dissertação reconhece a RDC n°50/2002 como possível referência técnica para aplicação nos EMVs. Essa normativa propõe a organização físico funcional das atribuições e atividades de EASs direcionados ao atendimento humano. Essas atividades são divididas em oito grupos de unidades funcionais que refletem nas atribuições espaciais, como mostra a Figura 2. A divisão das unidades reflete na distribuição setorial da edificação: pode-se identificar uma área central para atendimento ao paciente e setores externos à área central, com objetivo de garantir o funcionamento e propósito do estabelecimento.

Figura 2 – Divisão das atribuições físico funcionas proposta pela RDC n°50/2002



Fonte: RDC n°50/2002 (2002).

As atribuições dadas a cada setor são definidas na própria normativa:

- (1) atenção à saúde incluindo atividades de promoção, prevenção, vigilância à saúde da comunidade e atendimento a pacientes externos de forma programada e continuada;
- (2) atendimento a pacientes externos em situações de sofrimento, sem risco de vida (urgência) ou com risco de vida (emergência);
- (3) prestação de atendimento de assistência à saúde em regime de internação- atendimento a pacientes que necessitam de assistência direta programada por período superior a 24 horas (pacientes internos);
- (4) atendimento a pacientes internos e externos em ações de apoio direto ao reconhecimento e recuperação do estado da saúde (contato direto);
- (5) atendimento direto a assistência à saúde em funções de apoio (contato indireto);
- (6) direta ou indiretamente relacionado à atenção e assistência à saúde em funções de ensino e pesquisa
- (7) atendimento ao estabelecimento em funções administrativas;
- (8) atendimento ao estabelecimento em funções de suporte operacional (RDC n°50/2002, p. 24 e 25, 2002).

**Resolução n° 1.275/2019 (CFMV)** – traz os conceitos e as condições de funcionamento para EMVs que atendem animais de estimação e de pequeno porte. Essa resolução foi encontrada a partir da busca no site do CFMV e do CRMV-MG. Ademais, essa referência conceitua os EMVs e especifica as condições mínimas de funcionamento, abordando aspectos construtivos sobre os EMVs.



**Resolução nº 1.137/2016 (CFMV)** – aborda e reconhece questões referentes aos ambientes de aprendizagem e formação de médicos veterinários, ou seja, espaços relacionados a Hospitais Veterinários, Clínicas e Fazendas de Ensino. De acordo com a Resolução nº 1.137/2016 o Hospital de Ensino deve compreender atendimento clínico e cirúrgico, com funcionamento 24h e com a permanência de responsável docente médico veterinário. Os estabelecimentos de ensino deverão dispor de instalações específicas para prestar os seguintes serviços: I - atendimento clínico; II - atendimento cirúrgico; III - diagnóstico por imagem, contando no mínimo com serviços radiológico, ultrassonográfico e endoscópico; IV - patologia, incluindo histopatologia e anatomia patológica; V - patologia clínica; VI - laboratórios de microbiologia; e, VII - reprodução animal.

**Resolução SES/MG nº7921/2021** – trata de uma resolução direcionada a estabelecimentos que possuem atividades veterinárias, desde que utilizem materiais de uso humano que necessite controle de distribuição e/ou prestam serviços radiológicos. No último caso, o estabelecimento deve apresentar projeto arquitetônico aprovado pela vigilância sanitária e ser coerente com as especificações referentes a revestimentos, mobiliário, iluminação e instalações.

**Lei nº 8.531/2019 (CRMV-RJ)** – trata das condições de estabelecimentos comerciais que expõem, vendem, doam, higienizam e atendem esteticamente animais de estimação no estado do Rio de Janeiro. A Lei define aspectos de conforto térmico, acústico e luminoso, além de garantir proteção física contra intempéries. Além disso, garante a segurança dos animais quanto ao risco de fuga e acidentes. A Lei não trata sobre espaços direcionados à assistência à saúde animal.

### **3.3.2 Considerações acerca da revisão narrativa das normativas**

A revisão narrativa das normativas teve como objetivo verificar e identificar normas, legislações e resoluções referentes à arquitetura de EMVs. Com a revisão foram encontrados cinco documentos, sendo que a Lei nº 8.531/2019 (CRMV-RJ) não trata sobre estabelecimentos de assistência à saúde animal, dessa forma, foi descartada. A RDC nº 50/2002 (Brasil) trata sobre EASs humanos, porém é considerada pelo CRMV-MG como uma referência técnica para EMVs. Os outros três

documentos se referem diretamente à EMVs, considerando que a Resolução SES/MG nº7921/2021 é exclusiva do estado de Minas Gerais e não aborda sobre EMVs em geral, além de restringir as especificações para locais que possuem aparelho de radiografia. A Resolução 1.137/2016 (CFMV), por sua vez, é exclusiva para EMVs de ensino à prática profissional de medicina veterinária. Já a Resolução 1.275/2019 (CFMV) é o único documento válido em todo território nacional para EMVs e que define aspectos arquitetônicos gerais.

De acordo com a Resolução nº 1.275/2019 os EMVs são definidos como: “unidades onde são realizados quaisquer tipos de intervenção médico-veterinária”. Além disso, a Resolução define as condições para funcionamento de um EMV e restringe sua validade para estabelecimentos direcionamento à animais de estimação de pequeno porte, sendo esses, “cães e gatos, pequenos mamíferos, aves e répteis considerados animais de companhia”. É necessário reafirmar que, nesta dissertação, foram considerados EMVs que recebem animais de estimação, silvestres e animais de grande porte e produção. De acordo com a Resolução nº 394 de 06 de novembro de 2007 (CONAMA) define-se animal silvestre como todo espécime nativo, migratório ou que possua parte do ciclo da vida acontecendo em território brasileiro. Enquanto animais de grande porte e produção, segundo a organização de proteção animal e ambiental Alianima, são considerados como aqueles criados para fins de alimentação e outros subprodutos.

A busca nos sites dos ministérios se mostrou ineficiente, devido à falta de operadores de busca. Além disso, destaca-se o direcionamento apresentado pelos sites do CMFV e CRMV-MG para “legislação”.

A partir da leitura da Resolução nº 1.275/2019 constatou-se que não há registro de relação do número de pacientes com quaisquer definições de dimensionamento mínimo ou máximo dos ambientes, sendo o único documento que apresenta parâmetros relacionados ao espaço físico médico veterinário. Enquanto a Resolução nº 1.137/2016 especifica a quantidade mínima de casos que uma clínica e um hospital veterinário escola precisam receber durante o ano. Entretanto, essa especificação está relacionada com o comprometimento de formação do médico veterinário e não da estrutura física do prédio que abriga tais atividades. Dito isso, para este trabalho, a Resolução nº 1.275/2019 foi a principal referência técnica para análise dos objetos de estudo em relação aos ambientes construídos.

Por fim, na RDC nº50/2002 não é citado os termos “médico veterinário”; “medicina veterinária”; “veterinária”; “veterinário” e/ou EMV. Entretanto, nesta dissertação, foi considerada a proposta de divisão de atribuições funcionais dos setores previsto pela RDC nº 50/2002 e adotado pelos EASs humano.

### 3.4 RESULTADOS TEÓRICO-TÉCNICOS DAS REVISÕES DE LITERATURA

A Resolução nº 1.275/2019 conceitua os EMVs, define condições para seu funcionamento e prevê a estrutura mínima com os itens necessários de acordo com cada tipologia de EMV. Além da resolução, as normas e boas práticas são guiadas pela RDC nº 50/2002, como os demais estabelecimentos assistenciais de saúde (EASs), visto que, essa resolução é a principal regulamentação técnica que guia a elaboração e avaliação de projetos para EASs (BRASIL, 2002).

Dito isso, este trabalho considera que para a compreensão da pesquisa foi necessário introduzir os seguintes conceitos: animais de estimação; procedimentos ambulatoriais e EMV. Portanto, define-se animal de estimação como todo animal de pequeno porte e de companhia, podendo ser cães, gatos, pequenos mamíferos, aves e répteis. Os procedimentos ambulatoriais, por sua vez, são considerados como as:

[...] intervenções de baixa complexidade, que não necessitam de anestesia geral, podendo ser realizados sob contenção ou sedação. Por exemplo: curativos, aplicação de medicação, suturas superficiais de pele, coleta de material biológico, anestesia local, fluidoterapia (CFMV, 2019).

Os EMVs, por fim, são divididos em quatro tipologias distintas de acordo com a complexidade das intervenções médico-veterinárias oferecidas pelo estabelecimento. É previsto na Resolução nº1.275/2019 os ambulatorios; consultórios; clínicas veterinárias e hospitais veterinários, sendo que cada tipologia possui especificação direcionada aos procedimentos veterinários, incluindo as estruturas necessárias para o funcionamento desses espaços. Assim, são apresentados os ambientes com as respectivas funções e os equipamentos que devem ser apresentados para o funcionamento de cada tipologia. Ressalta-se que a apresentação dos ambientes não aborda aspectos ambientais arquitetônicos. A proposta apresentada na resolução para a composição do lugar é feita para permitir que as atividades ali corram, dessa forma, é pontuado o mínimo necessário para o funcionamento das atividades. Por

isso, em seguida, apresenta-se a definição de cada tipologia de EMV com suas condições obrigatórias para funcionamento.

Os ambulatórios veterinários são dependências internas de um estabelecimento qualquer preparadas para o atendimento de animais pertencentes a esse local, por exemplo, no caso de indústrias, instituições de ensino, entre outros. Já os consultórios veterinários são lugares destinados para as consultas médico-veterinárias, procedimentos ambulatoriais e vacinação. As clínicas veterinárias, por sua vez, recebem consultas, tratamentos clínicos-ambulatoriais, sendo que podem ou não oferecer o serviço de cirurgias e internação. Ao mesmo tempo, os hospitais veterinários oferecem, obrigatoriamente, os mesmos serviços oferecidos pelos estabelecimentos anteriores. Além disso, possuem estrutura para diagnóstico, cirurgia, internação e disponibilidade de atendimento por 24 horas. No Quadro 5 é possível visualizar as condições obrigatórias para funcionamento dos EMVs previstos na Resolução 1.275/2019. As condições obrigatórias sinalizadas com asterisco caracterizam ambientes próprios e suas condições arquitetônicas foram exploradas nesta dissertação, enquanto as condições obrigatórias não sinalizadas caracterizam exigências que estão inseridas dentro de um ambiente.

Para organização do Quadro 5 definiu-se como facultativo aquela condição que de acordo com a Resolução nº 1.275/2019 pudesse ou não ser incluída no quadro de serviços prestados pelo EMV, sendo essa decisão feita pelo próprio EMV. Já quando a condição não é prevista significa que a Resolução nº 1.275/2019 não abordou tal circunstância. No caso de a condição estar vedada o EMV não pode apresentar tal serviço ou ambiente. E obrigatório são as condições mínimas de funcionamento para o EMV.

Quadro 7 – Condições obrigatórias para o funcionamento de EMV

CONDIÇÕES OBRIGATÓRIAS PARA O FUNCIONAMENTO/Res. 1.275/19					
	condições para funcionamento	ambulatório veterinário	consultório veterinário	clínica veterinária	hospital veterinário
I	Recepção e espera*	obrigatório	obrigatório	obrigatório	obrigatório
II	Arquivo físico ou informatizado	obrigatório	obrigatório	obrigatório	obrigatório

III	Sanitário para o público	obrigatório	obrigatório	obrigatório	obrigatório
IV	Balança para pesagem dos pacientes	obrigatório	obrigatório	obrigatório	obrigatório
V	Sala de atendimento*	obrigatório	obrigatório	obrigatório	obrigatório
VI	Setor de sustentação*	não previsto	não previsto	obrigatório	obrigatório
VII	Setor cirúrgico *	vedado	vedado	facultativo	obrigatório
VIII	Internação*	vedado	vedado	facultativo	obrigatório
IX	Diagnóstico*	não previsto	não previsto	não previsto	obrigatório

Fonte: Autora (2023), elaborado a partir da Resolução 1.275/2019-CFMV

O Quadro 06 apresenta uma proposta de organização das condições obrigatórias, em cada tipologia de EMV, descritas na Resolução n° 1.275/2019 de acordo com as atribuições físico funcional proposta pela RDC n°50/2002. Além disso, foi organizado os equipamentos obrigatórios que cada ambiente precisa comportar. No Quadro 06 não foi considerado a balança para pesagem dos pacientes (item IV no Quadro 05) por essa se tratar exclusivamente de um equipamento, sendo que todos os tipos de EMVs precisam apresentar tal instrumento. E, para essa pesquisa, a balança para pesagem foi indicada na sala de atendimento.

Quadro 08 – Compilação de setores, ambientes, instalações e equipamentos dos EMVs segundo a Res. 1.275/2019-CFMV e RDC n°50/2002-ANVISA

<b>1- EMV – Ambulatórios Veterinários</b>		
<b>Condições obrigatórias Resolução 1.275 (CFMV, 2019)</b>	<b>Atribuições físico funcional RDC n°50/2002</b>	<b>Instalações/equipamentos</b>
Arquivo físico ou informatizado	(5)	Não há especificações
Sala de atendimento	(1)	(RE); (MI); (PH); (AZ); (BA)

## **2 - EMV – Consultórios Veterinários**

<b>Condições obrigatórias</b>	<b>Atribuições físico funcional RDC nº50/2002</b>	<b>Instalações/equipamentos</b>
Recepção e espera	(1)	Não há especificações
Arquivo físico ou informatizado	(5)	Não há especificações
Sanitário para o público	(5)	Não há especificações
Sala de atendimento	(1)	(RE); (MI); (PH); (AZ); (BA)

### 3 - EMV – Clínica Veterinária

<b>Condições obrigatórias</b>	<b>Atribuições físico funcional RDC nº50/2002</b>	<b>Instalações/equipamentos</b>
Recepção e espera	(1)	Não há especificações
Arquivo físico ou informatizado	(5)	Não há especificações
Sanitário para o público	(5)	Não há especificações
Sala de atendimento	(1)	(RE); (MI); (PH); (AZ); (BA)
Sustentação	(5)	(LA); (DML); (DE); (ES); (WC); (RB)
Setor cirúrgico*	(4)**	(PR); (AR); (AP); (LE); (MC); (AN); (IE); (FC); (IC); (MA); (PP); (PO); (AQ); (VE); (MO)
Internação*	(3)**	(MI); (PH); (HP); (IN); (AZ); (AQ)

\*condições são facultativas

\*\*caso exista as atividades relativas no EMV

### 4 - EMV – Hospitais Veterinários

<b>Condições obrigatórias</b>	<b>Atribuições físico funcional RDC nº50/2002</b>	<b>Instalações/equipamentos</b>
Recepção e espera	(1)	Não há especificações
Arquivo físico ou informatizado	(5)	Não há especificações
Sanitário para o público	(5)	Não há especificações
Sala de atendimento	(1)	(RE); (MI); (PH); (AZ); (BA)
Sustentação	(5)	(LA); (DML); (DE); (ES); (WC); (RB)

Setor cirúrgico	(4)	(PR); (AR); (AP); (LE); (MC); (AN); (IE); (FC); (IC); (MA); (PP); (PO); (AQ); (VE); (MO)
Internação	(3)	(MI); (PH); (HP); (IN); (AZ); (AQ); (SI)
Diagnóstico	(4)	(RA); (UL); (EL); (LB)

### **Legenda das instalações e equipamentos previstos na Res. 1.275/2019-CFMV**

(AN)	equipamentos para anestesia	(LB)	equipamentos laboratoriais básicos
(AP)	antisepsia e paramentação	(LE)	lavagem e esterilização de materiais
(AQ)	sistema de aquecimento para o paciente “ambiente de recuperação do paciente contendo: (1) provisão de oxigênio; (2) sistema de aquecimento para o paciente”	(MC)	mesa cirúrgica impermeável
(AR)	armário destinado aos equipamentos e medicamentos (armazenamento)	(MI)	mesa impermeável para atendimento
(AZ)	balança para pesagem de paciente	(MO)	equipamentos de monitoração do paciente
(BA)	“ambiente para descanso e alimentação do médico-veterinário e dos funcionários”	(PH)	pia de higienização
(DE)	depósito de material de limpeza (DML) ou almoxarifado	(PO)	provisão de oxigênio
(DML)	eletrocardiograma	(PP)	paredes e pisos de fácil higienização
(EL)	estoque para medicamentos e demais materiais	(PR)	“ambiente para preparo do paciente contendo mesa impermeável” refrigeração destinada para resíduos biológicos e animais mortos
(ES)	foco cirúrgico	(RB)	refrigeração para vacinas, antígenos, medicamento e outros
(FC)	ambiente para higienização do paciente com disponibilização de água corrente	(RA)	radiologia
(HP)		(RE)	

---

(IC)	instrumental para cirurgia	(SI)	sala de isolamento
(IE)	sistema de iluminação emergencial própria bacias, boxes ou outras acomodações individuais	(UL)	ultrassonografia
(IN)	compatíveis com os pacientes	(VE)	equipamentos para intubação e suporte ventilatório
(LA)	lavanderia	(WC)	sanitários/vestiários

---

Fonte: Autora (2023) elaborado a partir Res. 1.275/2019-CFMV e RDC nº50/2002-ANVISA



## 4 ESTUDOS DE CASO

Os estudos de caso consistiram nas seguintes etapas: (a) levantamento geográfico do entorno dos objetos de estudo, por meio dos registros disponível no Google Maps; (b) levantamento e análise dos materiais disponibilizados pelas instituições; (c) visitas técnicas guiadas pelo método Walkthrough; e, (d) Matriz de Descobertas contrapondo as informações obtidas anteriormente às visitas *in loco* com as informações coletadas por meio das visitas. Para isso, respeitou-se a seguinte hierarquia: apresentação da localização geográfica no âmbito nacional, um breve histórico da instituição e, por fim, a infraestrutura física. Foram desenvolvidos mapas com levantamento urbano e análises das plantas baixas arquitetônicas, ressalta-se que, os mapas foram reduzidos em ternos de informação para resguardar a identificação das instituições participantes. A confecção dos mapas considerou apresentar os serviços oferecidos no entorno que podem ser utilizados pelos usuários internos e as vias arteriais e coletoras<sup>1</sup> que permitem acesso ao equipamento, enquanto a análise das plantas baixas arquitetônicas considerou as atribuições funcionais apresentadas pela RDC n° 50/2002 e os fluxos dos usuários internos. Todas as informações foram apresentadas com base no que as instituições disponibilizaram e respeitando o anonimato das pessoas participantes, inclusive das cidades onde estão localizadas.

A aplicação do Walkthrough permitiu analisar questões ambientais e funcionais dos EMVs. As informações obtidas pelas análises das edificações foram organizadas nas Matrizes de Descobertas. Nelas foram contrapostos os seguintes dados: (a) nome do ambiente; (b) adaptação da classificação físico funcional de acordo com a RDC n°50/2002; (c) questões ambientais e funcionais obtidas por meio do *Walkthrough*; (d) percepção da pesquisadora obtida por meio do *Walkthrough* e visita *in loco*; e, (e) percepção do usuário obtida por meio da aplicação da entrevista semiestruturada.

---

<sup>1</sup> Vias arteriais e coletoras se referem à eficiência de deslocamento da via. Vias arteriais são indicadas para deslocamentos entre áreas e prioriza o deslocamento na própria via. Enquanto as vias coletoras são indicadas para coletar e distribuir o tráfego de vias menores para vias mais estruturadas (Petrantonio, 2016).

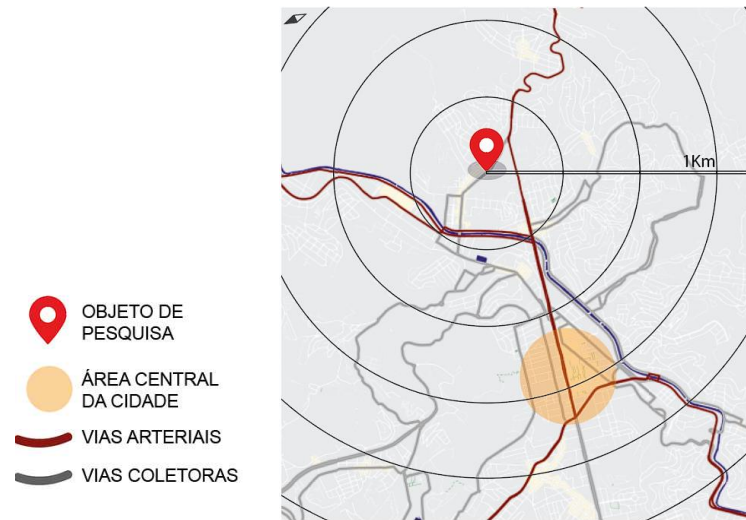
#### 4.1 INSTITUIÇÃO A

A Instituição A trata-se de um hospital veterinário particular, localizado no interior de Minas Gerais, na área urbana de uma cidade de médio porte (IBGE, 2021). A cidade possui uma legislação urbana compilada que apresenta o parcelamento urbano, o Código de Edificações e Lei de Uso e Ocupação do Solo. Sobre os EMVs são definidas as zonas permitidas para a existência de estabelecimento que ofertem serviços veterinários. A Instituição A está localizada em uma área que permite a existência de EMVs.

De acordo com o site institucional do hospital, são prestados serviços veterinários desde 1994, disponibiliza funcionamento 24h, exames, laboratórios e consultas com especialidades, recebem animais de pequeno porte e grande porte (ruminantes e equinos). Sobre a infraestrutura física, o hospital possui dois centros cirúrgicos equipados, sendo um destinado para animais de grande porte, internações climatizadas e espaço para o serviço de banho e tosa. O material do site apresenta especificações sobre a infraestrutura destinada aos animais de grande porte: são ofertadas 10 vagas para internação com baias preparadas para cavalos machos não castrados. Os serviços descritos no site constam a parte ambulatorial, cirúrgica, atendimento imediato, internação e diagnóstico. A Instituição A não possui as plantas baixas e outros documentos técnicos referentes aos ambientes construídos, dessa forma, foi realizado o levantamento técnico arquitetônico do hospital, entretanto não foi possível registrar a implantação da edificação, dessa forma, os limites dos terrenos não foi representados, assim como o consultório 05 (Figura 06). Foi disponibilizado acesso a todos os ambientes com agendamento prévio e de acordo com a disponibilidade da equipe.

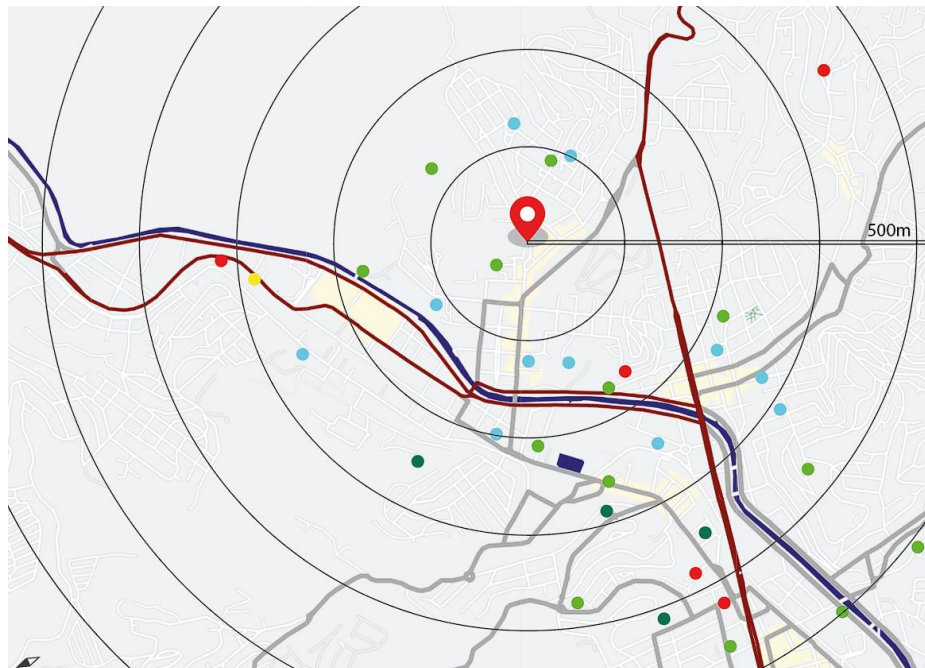
Na Figura 3 é possível identificar a marcação da área central da cidade e a distância em relação ao Estabelecimento A. A Figura 4 contextualiza em um raio de até 2Km o entorno da Instituição A, onde foram levantados equipamentos urbanos referenciais para os moradores da cidade, partindo do objeto de pesquisa. Enquanto a Figura 5 apresenta os serviços disponíveis no entorno de aproximadamente 500m. Nas Figuras 3, 4 e 5 são mostradas as vias arteriais e as coletoras.

Figura 3 - Localização da Instituição A em relação ao centro da cidade e legenda

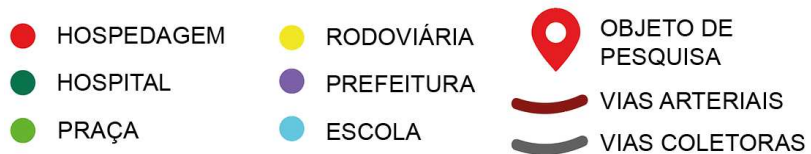


Fonte: autora (2023).

Figura 4 - Serviços ofertados no entorno da Instituição A e legenda

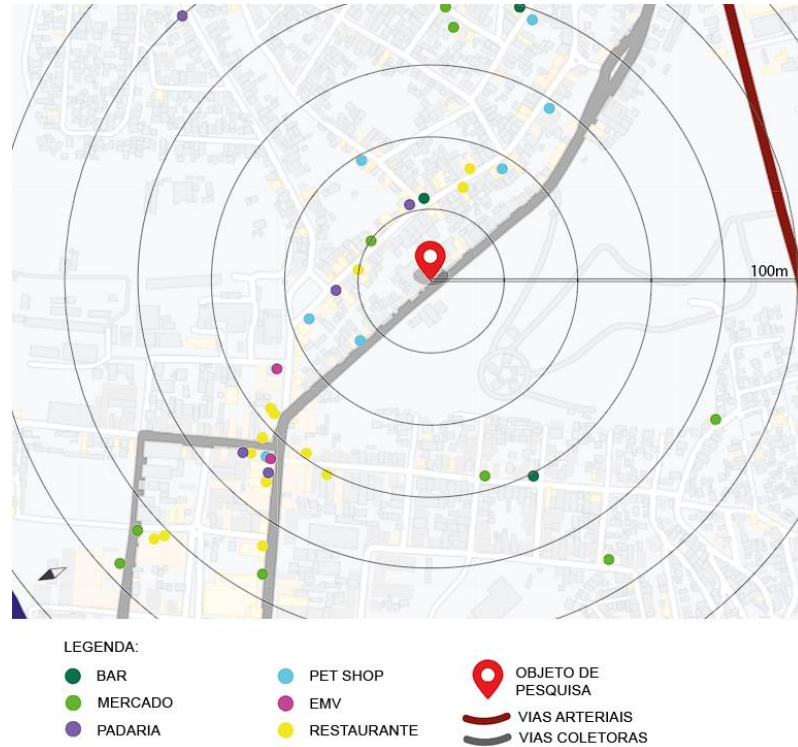


LEGENDA:



Fonte: autora (2023).

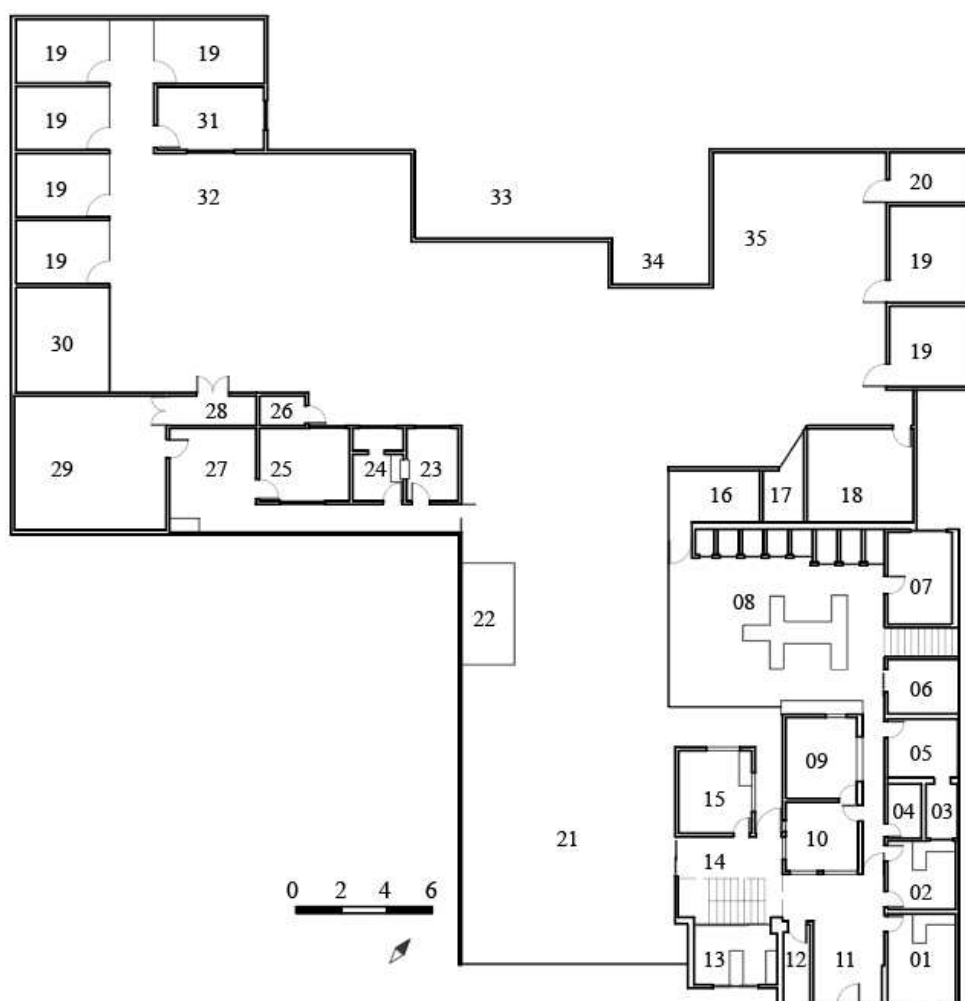
Figura 5 - Serviços ofertados no entorno, em até 500m, da Instituição A e  
legenda



Fonte: autora (2023).

As Figuras 6 e 7 representam as plantas baixas do 1º e 2º pavimentos da Instituição A, o levantamento arquitetônico e o desenho foram feitos pela pesquisadora. Todos os ambientes foram identificados de acordo com o levantamento realizado *in loco*.

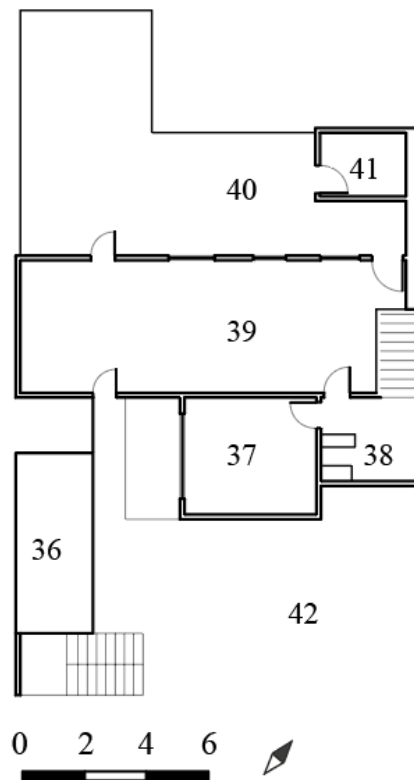
Figura 6 - Planta baixa 1º pavimento da Instituição A



**Identificação dos ambientes do pavimento 01: 1-consultório 01; 2-consultório 02; 3-ventilação; 4- futuro banheiro; 5-laboratório; 6-raio x; 7-gatil; 8-ambulatório; 9-farmácia; 10-recepção; 11-espera; 12-banheiro recepção; 13-consultório 03; 14-espera/acesso; 15-consultório 04; 16-internação infecciosa; 17-canil externo; 18-petshop; 19-baia grandes animais; 20-lixo; 21-área externa; 22-acesso cavalos; 23-lavagem; 24- esterilização; 25-centro cirúrgico; 26-banheiro externo; 27-paramentação; 28-anestesia cavalos; 29-centro cirúrgico grandes animais; 30-depósito; 31-escritório grandes animais; 32-tronco; 33-consultório 05; 34-tomografia**

Fonte: autora (2023).

Figura 7 - Planta baixa 2º pavimento da Instituição A

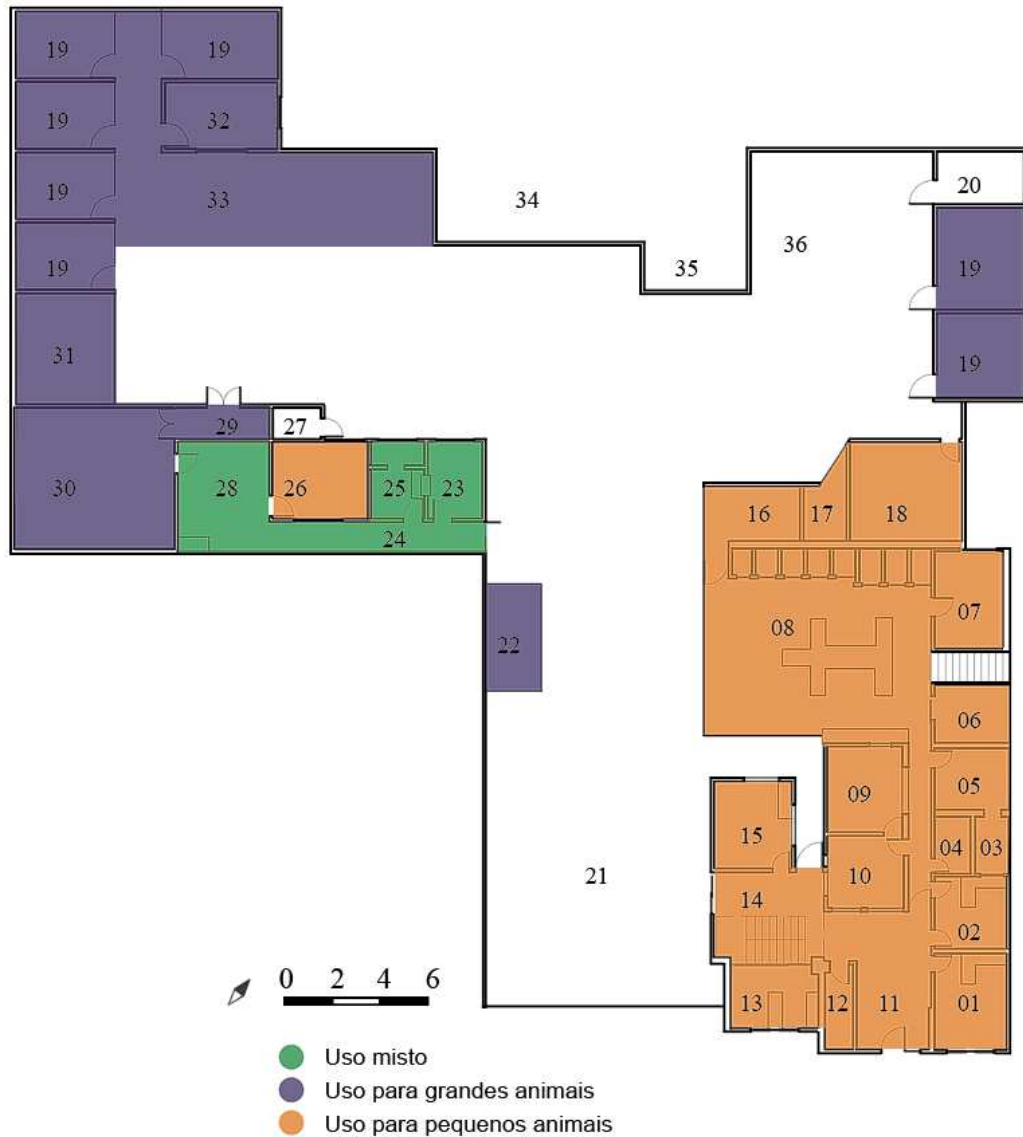


**Identificação dos ambientes do pavimento 02: 36-administrativo; 37-cozinha dos funcionários; 38-cozinha desativada; 39-auditório; 40-varanda; 41-banheiro dos funcionários; 42-residência dos proprietários.**

Fonte: autora (2023).

A Figura 8 mostra a divisão das áreas destinadas ao trato de pequenos animais (laranja), grandes animais (roxo) e de uso misto (verde). Foi possível identificar uma setorização de acordo com o tipo de animal atendido. O segundo pavimento não apresenta funções diretamente ligadas à assistência animal.

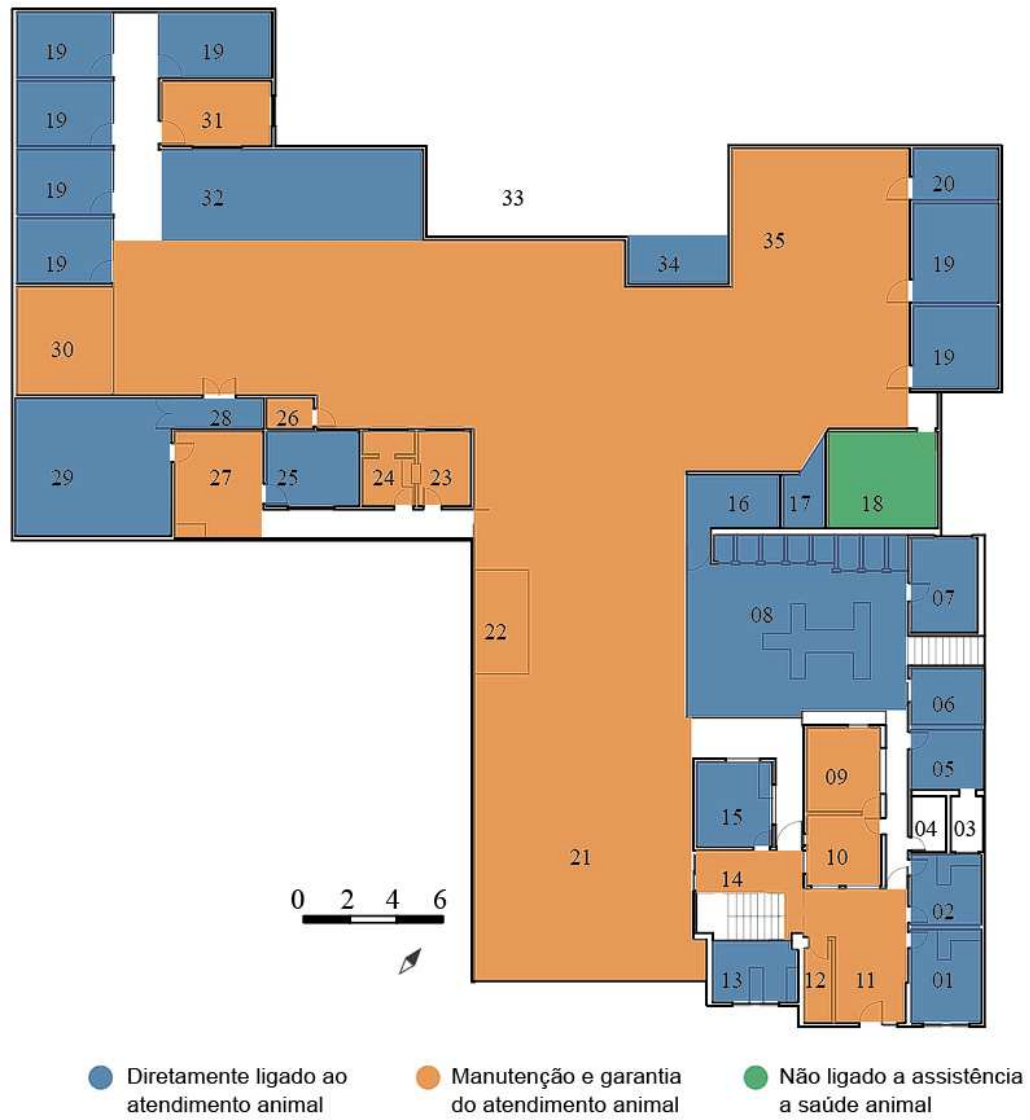
Figura 8 - Setorização de acordo com o tipo de paciente



Fonte: autora (2023).

As Figuras 9 e 10 mostram a distribuição setorial da edificação no 1° e 2° pavimentos, de acordo com a RDC n° 50/2002, considerando a atribuição funcional de cada ambiente. Para isso foi aplicada a divisão entre os dois grupos de classificação: (1) atribuição funcional diretamente ligada ao atendimento animal e (2) atribuição funcional de manutenção e garantia ao atendimento animal.

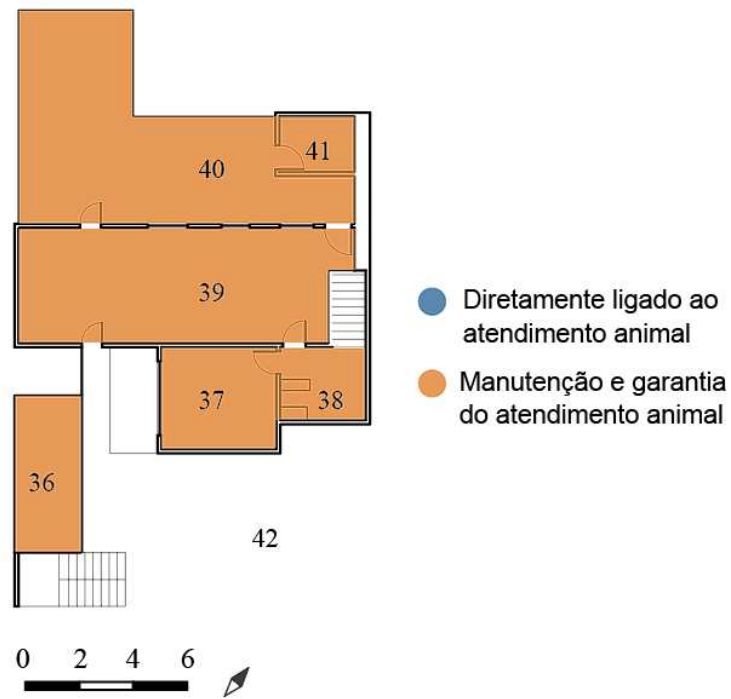
Figura 9 - Distribuição setorial do 1º pavimento da Instituição A



Fonte: autora (2023).



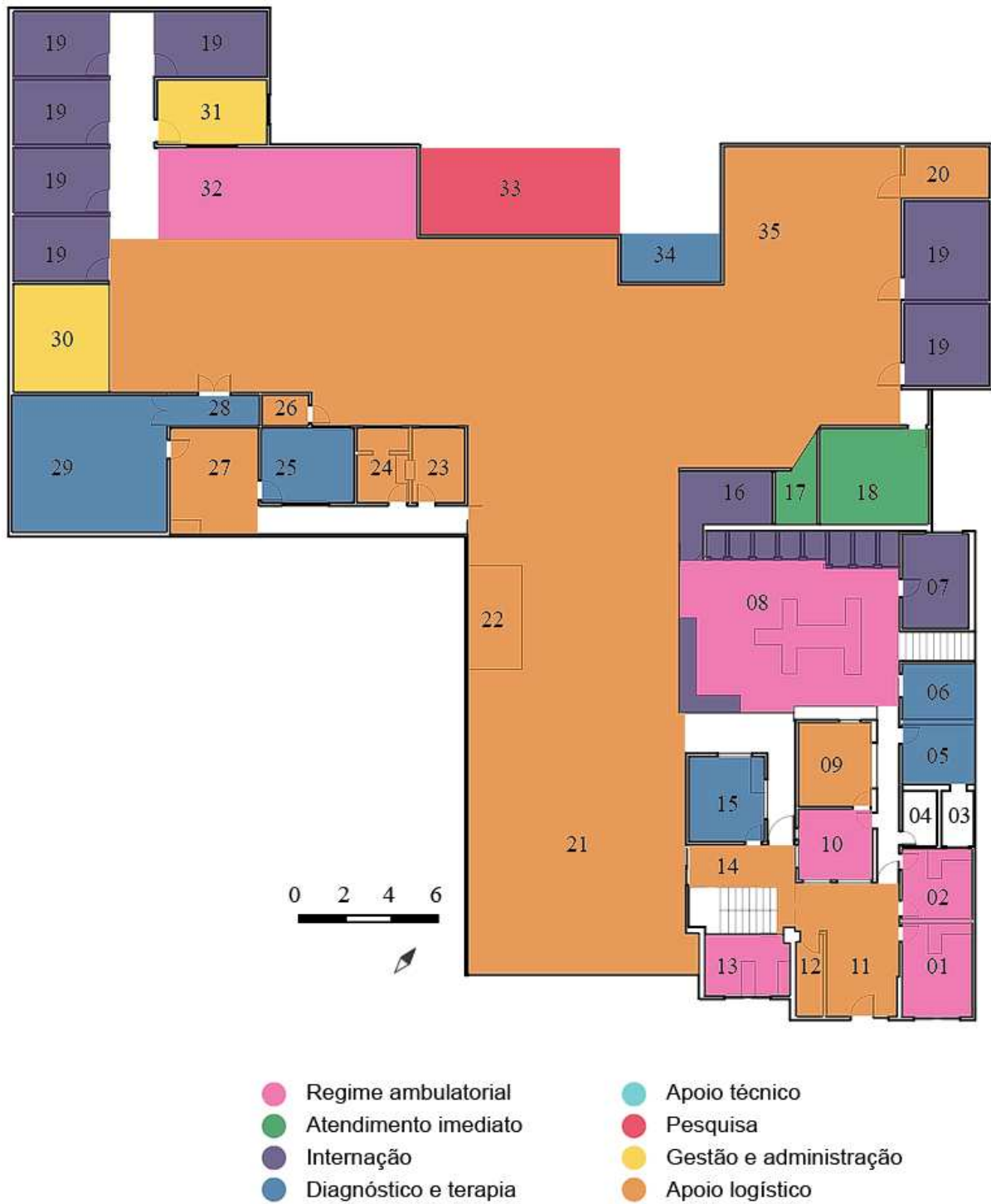
Figura 10 - Distribuição setorial do 2º pavimento da Instituição A



Fonte: autora (2023).

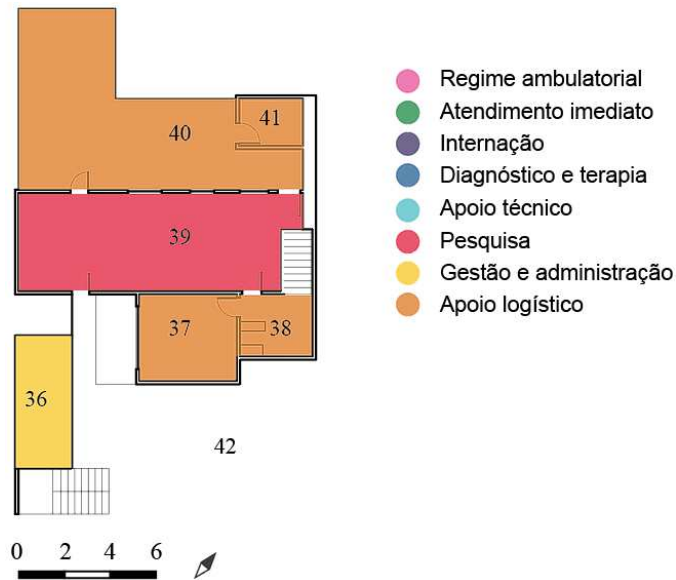
As Figuras 11 e 12 mostram os ambientes do 1º e 2º pavimentos classificados de acordo com as oito atribuições físico funcionais apresentadas na RDC nº 50/2002.

Figura 11 - Divisão físico funcional do 1º pavimento



Fonte: autora (2023).

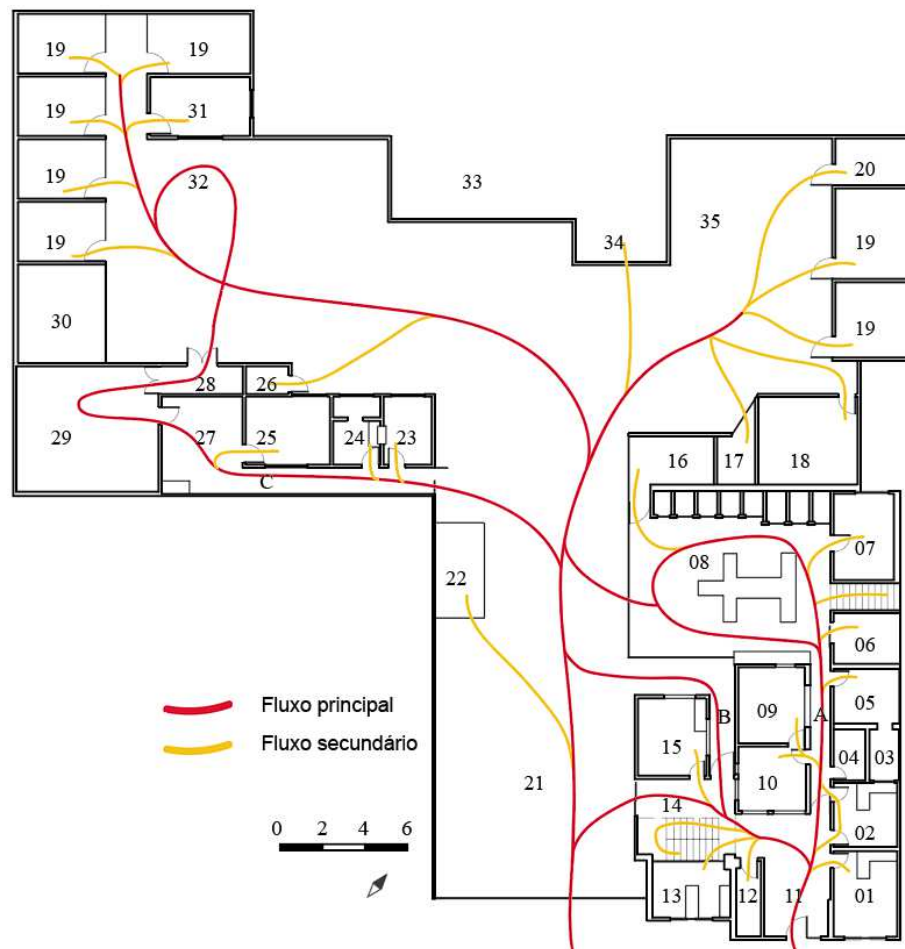
Figura 12 - Divisão físico funcional do 2º pavimento



Fonte: autora (2023).

As Figuras 13 e 14 apresentam a análise de fluxos dos usuários internos no 1º e 2º pavimentos. Essa foi feita por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos técnicos-espaciais disponibilizados. A partir disso, foi possível desenvolver o mapa dos fluxos de usuários internos da edificação da Instituição A.

Figura 13 - Fluxos de usuários internos no 1º pavimento

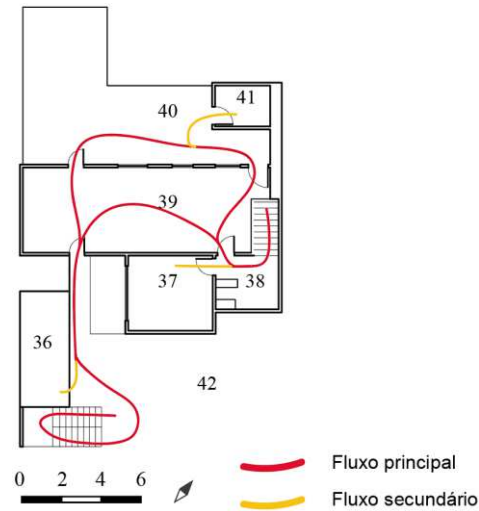


Fonte: autora (2023).

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental do desenho da arquitetura entendendo a movimentação do usuário interno, sendo esse diretamente relacionado ao serviço assistencial da medicina veterinária. Foi identificado um fluxo principal que conecta todos os setores do hospital e que se ramifica em fluxos secundários que permitem os acessos aos ambientes. Sobre as entradas à edificação, foram identificados dois acessos para a edificação: a sala de espera (11) e a área externa (21). Considera-se ambas as entradas como principais para o usuário interno, uma vez que ambas permitem acesso a recepção (10) e as demais áreas do hospital. Por meio do acesso à recepção (10) o usuário interno

autorizado pode acessar a farmácia (09), pois essa possui controle de entrada e saída. A partir da sala de espera (11) é possível acessar todos os quatro consultórios (01; 02; 13 e 15), bem como acessar a escada para o segundo pavimento e área externa (21). São 04 consultórios que podem atender os mesmos serviços, porém a localização de cada sugere fluxos específicos. Caso o usuário interno esteja utilizando o consultório 02 (02) ele pode acessar a área restrita a funcionários sem atravessar a porta que delimita a área de espera (11) e o acesso ao ambulatório (08), por meio da segunda porta que conecta o corredor que encaminha para o ambulatório (08). O corredor A permite acessar serviços da recepção (10), apoio técnico [farmácia (09), laboratório (05), raio-x (06)] e ambulatório (08). Por sua vez, o ambulatório (08) permite acesso à escada para o segundo pavimento, gatil (07), internação infecciosa (16) e a área externa (21), sendo também acessível pelo corredor B. Considerando que o usuário esteja na área externa (21), ele pode acessar o setor onde acontecem os procedimentos cirúrgicos. Ao entrar no setor cirúrgico, o usuário tem as áreas de apoio logístico [lavagem (23) que é conectada a sala de esterilização (25) para passagem dos objetos higienizados e sala de paramentação (28)]. A sala de paramentação (28), por sua vez, possui uma entrada para o centro cirúrgico de pequenos animais (26) e uma para o centro cirúrgico de grandes animais (30). Os grandes animais acessam o centro cirúrgico de grandes animais por meio da área de anestesia dos cavalos (29), que é conectada à área externa. A internação (19) de grandes animais e o escritório da área de grandes animais (31) são acessados pela área externa. A rampa (22) é utilizada para carga e descarga de grandes animais. Por meio da área externa, também, é possível acessar o pet shop (18), canil externo (17), tronco (32), tomografia (34), consultório 05 (34) e o depósito de lixo (20).

Figura 14 - Fluxos de usuários internos no 2º pavimento

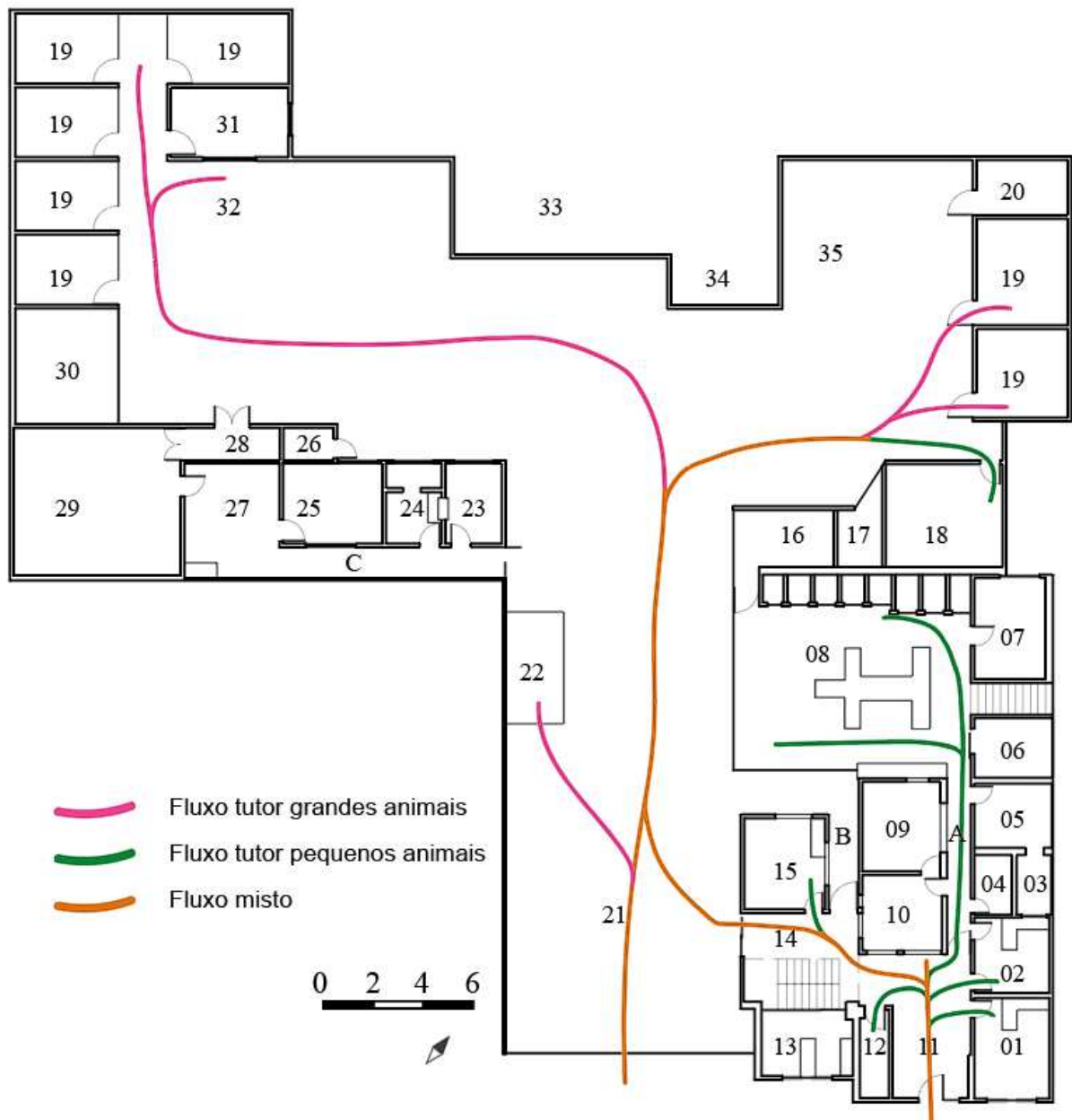


Fonte: autora (2023).

No segundo pavimento o acesso dos usuários internos se dá pelas duas escadas disponíveis no bloco direcionado à pequenos animais. O segundo pavimento não apresenta atividades diretas a assistência à saúde animal. O usuário interno tem acesso aos ambientes destinados para uso dos funcionários: a cozinha desativada (38); a cozinha dos funcionários (37); a varanda (40); e, o banheiro (42). Além disso, é possível acessar o auditório (39) e a circulação que leva para a sala do administrativo (36). O restante da área do segundo pavimento é destinado a residências dos proprietários (42).

As Figuras 15 e 16 apresentam a análise de fluxos dos usuários externos dos 1º e 2º pavimentos. Essa foi feita por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos técnicos-espaciais disponibilizados. A partir disso, foi possível desenvolver o mapa dos fluxos de usuários externos da edificação da Instituição A.

Figura 15 - Fluxos de usuários externos no 1º pavimento

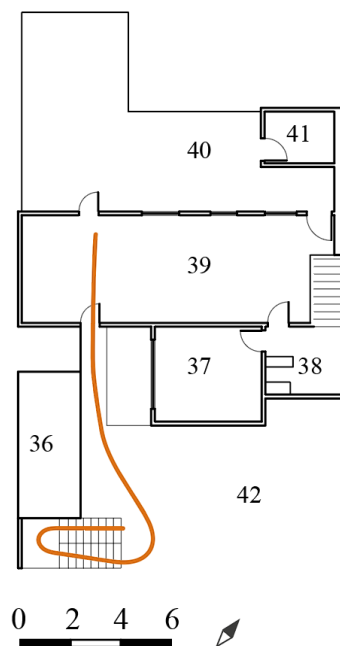


Fonte: autora (2023).

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental do desenho da arquitetura entendendo a movimentação do usuário externo, sendo esse diretamente relacionado à função de tutor do animal. Foi possível identificar três tipos de fluxos para os usuários externos: (a) um utilizado pelos tutores de grandes animais, (b) outro utilizado pelos tutores de pequenos animais e (c) o fluxo misto que pode ser usado pelos dois tipos de tutores. No caso de grandes animais a entrada principal foi

considerada como a entrada para a área externa (21). Esse usuário pode ser direcionado ao setor de grandes animais (Figura 8) ou direcionado à recepção (10). Considerando que o tutor esteja visitando ou acompanhando algum animal ele é guiado para a área externa, na qual pode acompanhar o procedimento no tronco (32), ou visitar as baias de internação (19). Para a chegada ou saída de um animal pode ser utilizada a rampa de carga e descarga (22). Em relação ao tutor de pequenos animais, esse tem acesso principal por meio da área de espera (11) e recepção (10), depois o cliente pode ser direcionado pela equipe a acessar um dos consultórios disponíveis (01;02;13 e 14) ou em caso de visita ele pode seguir para o ambulatório (08). Já o tutor que utilizou o serviço de petshop, ele pode acessar a espera (11) para fazer contato na recepção (10) e ser conduzido à área externa (21) até o petshop (18).

Figura 16 - Fluxos de usuários externos no 2º pavimento



Fonte: autora (2023).

Não é previsto fluxos de tutores de quaisquer tipos de animais no 2º pavimento, entretanto considerou-se a possibilidade de eventos realizados no auditório (39). Nessa situação, o acesso dos usuários externos se dá por meio da escada próxima a área de espera/acesso (14), possibilitando o acesso do auditório (39).



#### 4.1.1 Matriz de Descobertas da Instituição A

O *Walkthrough* foi aplicado por meio de uma visita guiada pela médica veterinária responsável e proprietária da Instituição A. A visita permitiu compreender os usos dos ambientes dos ambientes. Para a Matriz de Descobertas foi elaborado o Quadro 9 no qual foi apresentado o ambiente que se trata as considerações, a classificação desse ambiente de acordo com a RDC nº50/2002 (ANVISA), questões ambientais percebidas por meio do *Walkthrough*, as percepções da pesquisadora e por último, as percepções dos usuários internos, obtidas por meio das entrevistas semiestruturadas. A Figura 17 destaca os ambientes pontuados nas descobertas da Instituição A.

Figura 17 - Ambientes presentes no quadro de Descobertas

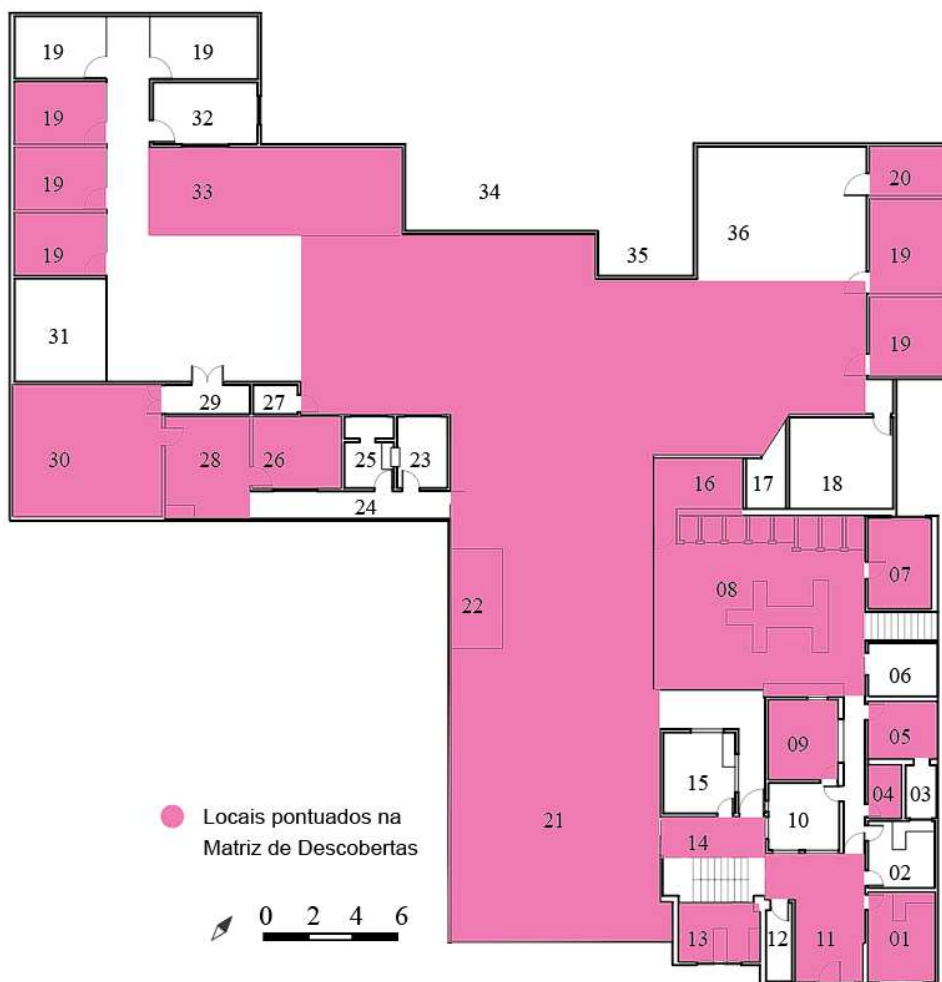


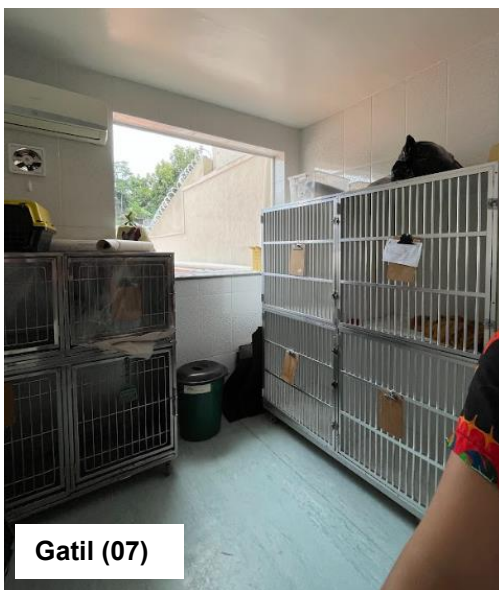
Figura 18 - Ambientes da Instituição A



Centro cirúrgico de grandes animais (30)



Centro cirúrgico de pequenos animais (26)



Gatil (07)



Internação grandes animais (19)



**Ambulatório (08)**



**Consultório para felinos (13)**

Fonte: autora (2023)

Quadro 9 –Descobertas Instituição A

<b>Ambiente</b>	<b>Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)</b>	<b>Walkthrough (questões ambientais e funcionais)</b>	<b>Percepção da pesquisadora (Walkthrough e visitas in loco)</b>	<b>Percepção do usuário (entrevista)</b>
(01) Consultório 01	Regime ambulatorial	Iluminação natural não suficiente	O local estava com a janela aberta. Consultório fresco e claro	Em breve o consultório passará por intervenção e será subdividido
		Iluminação e ventilação artificial	Atende a Res. 1275/2019 (CFMV)	
(04) Futuro banheiro	Apoio Logístico			Local será transformado em um banheiro para usuário externo
(05) Laboratório	Diagnóstico e Terapia	Possui um vão conectando ao ambiente 03	Espaço e circulação limitados	
		Iluminação natural insuficiente		

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(07) Gatil	Internação	Iluminação natural suficiente	Local isolado, sem acesso com o ambiente externo	Precisa de melhorias para acomodar melhor os pacientes
		Sem ventilação natural	Cheiro desagradável	Ambiente com o pior dimensionamento de acordo com a função
		Porta de acesso fica fechada o tempo todo		Ambiente com a pior ventilação  Necessidade de ampliação
(08) Ambulatório	Regime ambulatorial	Local amplo, iluminado e ventilado naturalmente	Espaço de trabalho compartilhado. Atendimento de múltiplos animais	As várias atividades não comprometem o fluxo

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(08) Ambulatório		Possui iluminação artificial e ar-condicionado.	Armazenamento de medicações e suplementos para os procedimentos que acontecem no ambulatório.	Possui foco cirúrgico para iluminação focal
		Possui unidade de refrigeração	Possui baias de internação.	Pontuado como o local com "ótimo" layout
				Pontuado como o local com melhor dimensionamento de acordo com a função

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(09) Farmácia	Apoio logístico	Local com acesso controlado e monitorado. A porta possui abertura eletrônica	O nível de iluminação é reduzido.	
			Acesso direto ao ambulatório (08) e fornece insumos para os procedimentos	
(11) Espera (14) Espera/acesso	Apoio técnico	Acesso à iluminação e ventilação natural	Ambiente conectado diretamente à recepção (10)	Relatada falta de espaço para espera
		Iluminação e ventilação artificial	A entrada de pessoas ao hospital é controlada por interfone.	Necessidade de separar os cachorros que latem

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
		Dividido em dois ambientes	Tutores esperaram junto aos animais. Possibilita separar animais.	
(13) Consultório 03	Regime ambulatorial		Consultório amplo, com porta de vidro, o que permite que pessoas externas vejam as consultas	Consultório direcionado ao atendimento de felinos.
			Quadros e adesivos estampando gatos	Não apresenta aberturas para área externa



<b>Ambiente</b>	<b>Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)</b>	<b>Walkthrough (questões ambientais e funcionais)</b>	<b>Percepção da pesquisadora (Walkthrough e visitas in loco)</b>	<b>Percepção do usuário (entrevista)</b>
(16) internação infecciosa	Internação		Não foi possível entrar no local	Precisa de melhorias no acesso
(19) Baias grandes animais	Internação			Baias para cavalos não castrados são diferentes das demais
(20) Lixo	Apoio logístico	Paredes e chão revestidos com material impermeável	Local trancado com acesso controlado	
(21) Área externa	Apoio logístico	Área para acesso e estacionamento de funcionários	A conexão entre os dois setores (grandes e pequenos animais) não possui área coberta	

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
		<p>Plataforma (22) para embarque e desembarque de equinos e bovinos</p> <hr/> <p>Acessos dos centros cirúrgicos se dão por essa área</p> <hr/> <p>Local com múltiplos usos</p>	Os pacientes e usuários internos ficam expostos às intempéries	
(25) Centro cirúrgico	Diagnóstico e terapia	Ventilação artificial com ar-condicionado	<p>Possui vidro fixo para espectadores acompanharem o procedimento</p> <hr/> <p>Não é possível cobrir o vidro</p>	

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
		Apresenta iluminação artificial geral e foco cirúrgico	TV para projeção do procedimento	
		Iluminação natural por meio do vidro fixo	Entrada pela paramentação	
(27) Paramentação	Apoio logístico	Sem acesso à iluminação e ventilação natural	Funciona como um hall cirúrgico, com local para higienização das mãos	
		Iluminação artificial	Acessível para ambos os centros cirúrgicos	

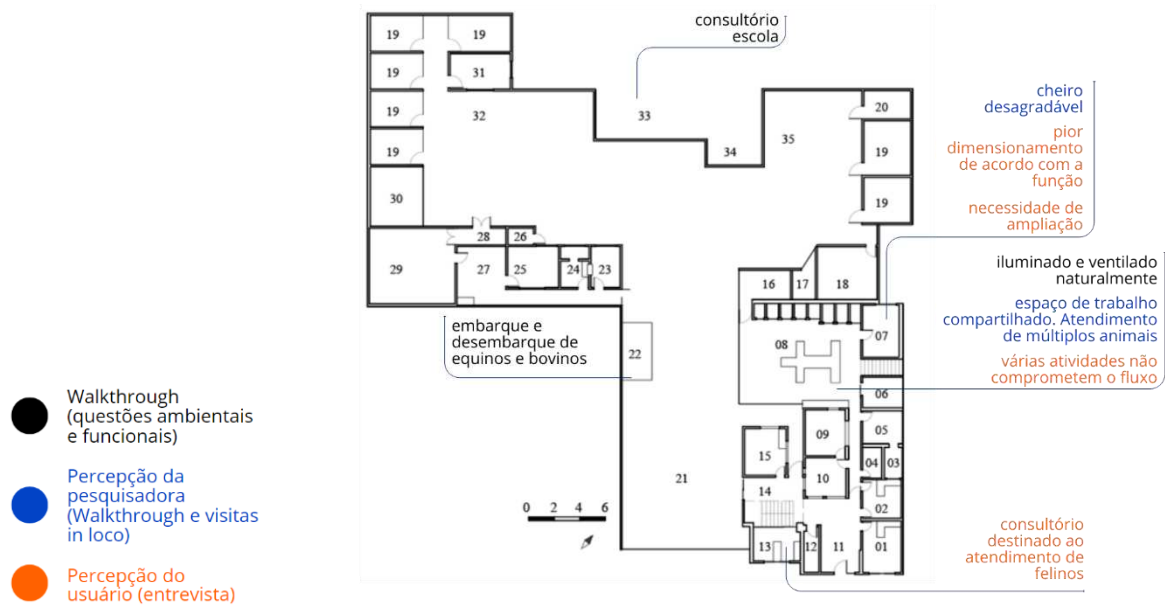
Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
			Possui barreira física em relação ao corredor	
(29) Centro cirúrgico grandes animais	Diagnóstico e terapia	Ventilação e iluminação exclusivamente artificiais	Entrada do animal pela área 28, uma vez que o animal anestesiado é içado até o centro cirúrgico	
		Vidro fixo para área externa com entrada de luz insuficiente	Possui vidro fixo que permite que outras pessoas assistam o procedimento	
		Iluminação com foco cirúrgico	Espaço amplo	

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(33) consultório 05	Pesquisa	Local usado para receber estudantes universitários		

Fonte: autora (2023).

A Figura 19 trata da Matriz de Descobertas da Instituição A, destaca-se informações obtidas por meio do Walkthrough e percepções da pesquisadora e dos usuários.

Figura 19 – Matriz de descobertas da Instituição A



Fonte: autora (2023).

## 4.2 INSTITUIÇÃO B

A Instituição B trata-se de uma universidade particular, localizada no interior do Rio de Janeiro, em uma cidade de pequeno porte (IBGE, 2021). O Plano Diretor da cidade não apresenta considerações arquitetônicas ou urbanísticas sobre EMVs, entretanto, considera a geração de incômodos e as medidas mitigadoras que podem ser aplicadas. Não considera, também, elementos construtivos.

De acordo com informações disponíveis no site oficial da faculdade, o curso de medicina veterinária foi fundado a cerca de 25 anos, sendo ministrado de forma diurna e noturna e contando, atualmente, com cerca de 500 alunos. A Instituição B disponibilizou as plantas baixas arquitetônicas das edificações destinadas às atividades técnico-profissionais do curso, o PPC/Inst.B vigente e acesso à todos os espaços de forma livre, desde que a pesquisadora respeitasse os horários de funcionamento, a presença de responsáveis no local e as atividades que ocorrem normalmente.

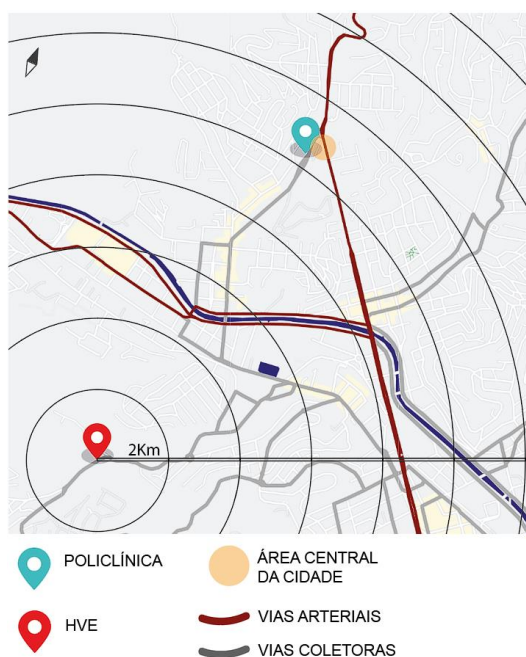
O PPC/Inst.B do curso da Instituição B é o documento que apresenta a instituição e expressa as condições do curso de Medicina Veterinária. O documento oficializa o compromisso do curso com o desenvolvimento da comunidade e com a realidade da produção leiteira que a região possui, fazendo com que o curso apresente um perfil contemporâneo, flexível, consonante com a saúde da sociedade e comprometido com o bem-estar animal. Sendo assim, os objetivos, especificados no PPC/Inst.B, da escola de medicina veterinária são o envolvimento, valorização e desenvolvimento da comunidade que a instituição está inserida, além de formar médicos veterinários conscientes à realidade que estão e atuar em ambientes diversificados (PPC, 2016).

O PPC/Inst.B apresenta, ainda, a descrição da infraestrutura física destinada à medicina veterinária, sendo que, para esta pesquisa serão considerados os ambientes destinados ao trato animal, entende-se que todos esses ambientes são direcionados ao ensino da profissão de médico veterinário, bem como à assistência à saúde animal. Ao que compete à estrutura física, de acordo com o PPC/Inst.B, as instalações direcionadas ao atendimento animal e ao ensino prático são divididas entre o Campus I (Sede) e ao Campus III (hospital veterinário escola), nos quais estão localizados,

respectivamente, a Policlínica e o Hospital Veterinário Escola (HVE), ambos são objetos de estudo desta dissertação.

A Figura 20 mostra a localização de ambos os objetos que foram analisados no estudo de caso pertencentes a Instituição B, além de demarcar a área central da cidade.

Figura 20 - Localização HVE e Policlínica



Fonte: autora (2023).

#### 4.2.1 Policlínica

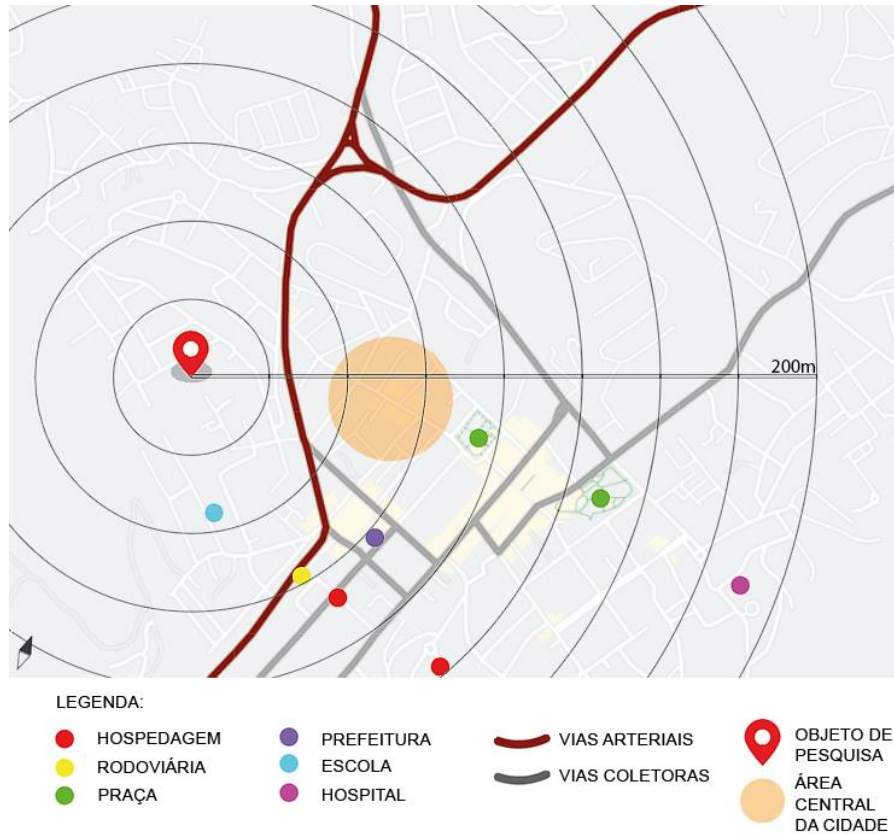
A Policlínica é um estabelecimento localizado na área urbana da cidade, no Campus I, junto à sede administrativa da Instituição B. O estabelecimento disponibiliza o serviço de medicina veterinária de pequenos animais para a comunidade externa ao meio acadêmico. O ambiente é frequentado por médicos veterinários, professores e estudantes do curso e funcionários encarregados pela limpeza e manutenção, esses denominados aqui como usuários internos, e demais pessoas que buscam o serviço de medicina veterinária ofertado, esses denominados aqui como usuários externos.

A Figura 21 apresenta o contexto urbano do entorno da localização da Policlínica da Instituição B, onde foram levantados, em um raio de até 1,6Km, equipamentos urbanos referenciais para os moradores da cidade, partindo do objeto



de pesquisa. Além disso, é possível identificar a distância entre a área central da cidade e o objeto de pesquisa e as vias arteriais e coletoras.

Figura 21 - Serviços ofertados no entorno, em até 1,6km, da Policlínica



Fonte: autora (2023).

A Figura 22 apresenta o entorno em um raio de até 700m, onde foram identificados os serviços oferecidos que podem ser utilizados pelos usuários internos, além de visualizar as vias arteriais e coletoras.

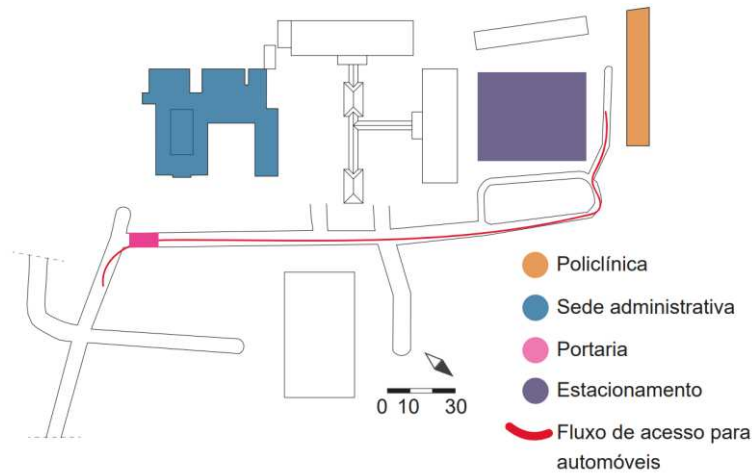
Figura 22 - Serviços ofertados no entorno, em até 700m, da Policlínica



Fonte: autora (2023).

A Figura 23 apresenta um esquema de implantação do Campus Sede, onde é possível identificar o prédio que abriga a parte administrativa da Instituição B e a localização da Policlínica dentro do Campus.

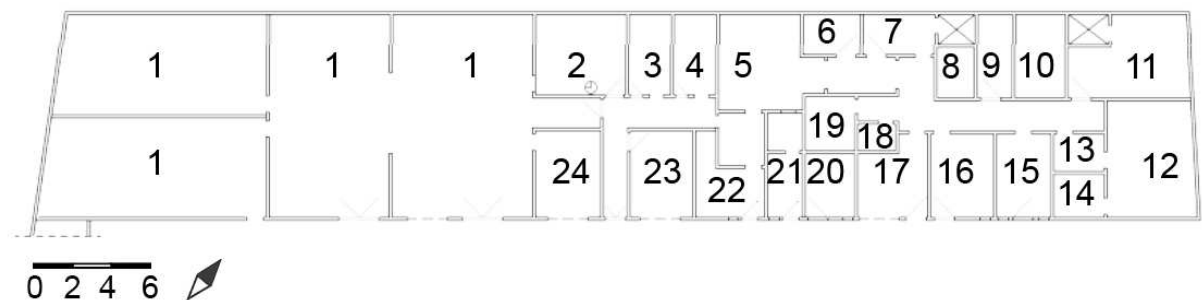
Figura 23 - Localização da Policlínica dentro do Campus Sede



Fonte: Instituição B (2023), adaptado pela autora (2023).

A planta baixa técnica da Policlínica foi disponibilizada pela Instituição B em arquivo em formato DWG. A Figura 24 representa a planta baixa de acordo com os arquivos da Instituição B, onde os ambientes foram indicados de acordo com a identificação disponibilizada no arquivo. A imagem foi tratada pela autora sem gerar modificações de aspecto arquitetônico.

Figura 24 - Planta baixa da Policlínica



**Identificação dos ambientes da Policlínica:** 1-anatômico; 2-sala; 3-banheiro feminino; 4-banheiro masculino; 5-centro cirúrgico; 6-pré-operatório; 7-pós-operatório; 8-revelação; 9-diagnóstico; 10-raio x; 11-semiologia; 12-técnica cirúrgica; 13-paramentação; 14-animais; 15-entrada principal; 16-consultório 1; 17-consultório 2; 18-farmácia; 19-esterilização; 20-área limpa; 21-expurgo e área suja; 22-paramentação e vestiário; 23-patologia; 24-sala

Fonte: Instituição B (2023), adaptado pela autora (2023)

A Figura 25 mostra a distribuição setorial da edificação de acordo com a RDC nº 50/2002, considerando a atribuição funcional de cada ambiente. Para isso foi aplicada a divisão entre os dois grupos de classificação: (1) atribuição funcional

diretamente ligada ao atendimento animal e (2) atribuição funcional de manutenção e garantia ao atendimento animal.

Figura 25 - Distribuição setorial da Policlínica



Fonte: Instituição B (2023), adaptado pela autora (2023)

A Figura 26 mostra os ambientes da Policlínica classificados de acordo com as oito atribuições físico funcionais apresentadas na RDC n°50/2002.

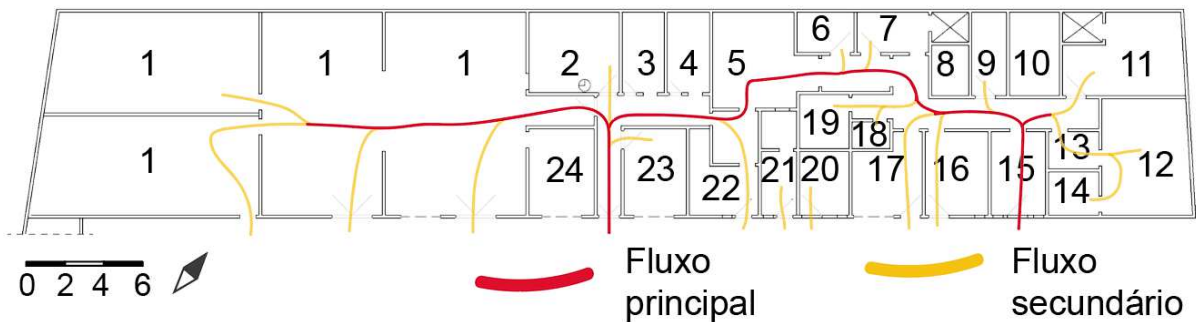
Figura 26 - Divisão físico funcional da Policlínica



Fonte: Instituição B (2023), adaptado pela autora (2023)

A Figura 27 apresenta a análise de fluxos dos usuários internos da Policlínica. Essa foi feita por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos técnicos-espaciais disponibilizados. A partir disso, foi possível desenvolver o mapa dos fluxos de usuários internos da Policlínica da Instituição B.

Figura 27 - Fluxos de usuários internos da Policlínica



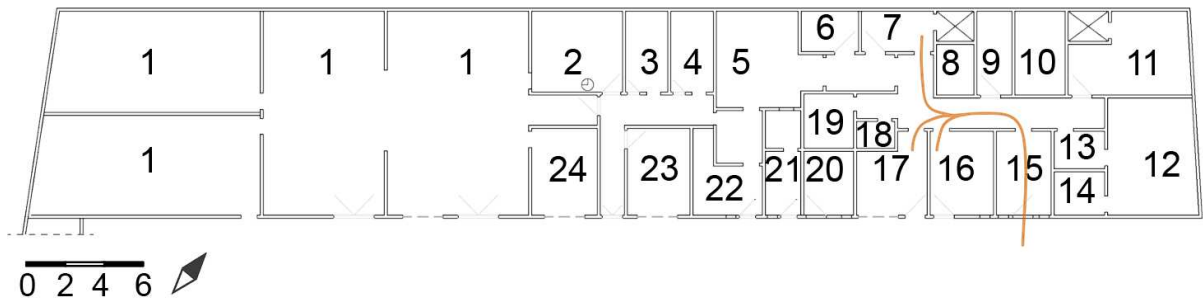
Fonte: Instituição B (2023), adaptado pela autora (2023)

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental do desenho da arquitetura entendendo as possibilidades de movimentação do usuário interno, sendo esse diretamente relacionado ao serviço assistencial da medicina veterinária. Foi identificado um fluxo principal (vermelho) que conecta todos os setores e acessos do hospital e que se ramifica em fluxos secundários que permitem os acessos aos ambientes. Foram identificados e considerados dois acessos principais para a edificação: entrada principal (15) e entrada de usuários internos no Corredor A. Ambas as entradas permitem acessar o fluxo principal. Considerando que o usuário acesse o prédio pelo Corredor A é possível acessar a área direcionada à pesquisa, de acordo com a RDC nº50/2002 [anatômico (1), sala 02 (02) e a sala 24]. Voltando ao fluxo principal é possível acessar a patologia (23), os vestiários (3;4), a sala de paramentação (22), que possui conexão com a área externa, e o centro cirúrgico (5). O centro cirúrgico (5) possui um segundo acesso que conecta ao fluxo principal e permite acesso à área de diagnóstico e terapia [pré-operatório (6), pós-operatório (7), revelação (8), diagnóstico (9) e raio x (10)], sendo que não é possível compreender os acessos das salas revelação (8) e raio x (10). O fluxo principal também permite acessar a área de apoio logístico [farmácia (18), esterilização (19), área limpa (20) e expurgo e área suja (21)] e regime ambulatorio [semiologia (11), consultórios 02 (17) e 01 (16)]. Além disso, é possível acessar a sala de técnica cirúrgica (12), paramentação (13) e sala denominada como “animais” (14), além da entrada principal (15) que também permite acesso à área externa. A área de apoio logístico e os consultórios possuem acesso direto à área externa.

A Figura 28 apresenta a análise de fluxos dos usuários externos da Policlínica. Essa foi feita por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos

técnicos-espaciais disponibilizados. A partir disso, foi possível desenvolver o mapa dos fluxos de usuários externos.

Figura 28 - Fluxos de usuários externos da Policlínica



Fonte: Instituição B (2023), adaptado pela autora (2023)

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental do desenho da arquitetura entendendo as possibilidades de movimentação do usuário externo, sendo esse diretamente relacionado à função de tutor do animal. Para acessar a Policlínica os usuários externos utilizam a entrada principal (15), depois ele pode ser conduzido para os consultórios (16 e 17) ou ao pós-operatório (7), em caso de visita a um animal internado.

No Quadro 10 está apresentada a infraestrutura básica necessária para o funcionamento da policlínica, segundo o PPC/Inst.B.

Quadro 10 - Infraestrutura básica de acordo com o PPC/Inst.B.

Policlínica			
Infraestrutura Básica	Quantidade	Infraestrutura Básica	Quantidade
Almoxarifado	01	Refeitório	01
Banheiros	02	Sala de Aulas Práticas	02
Central de Oxigênio	01	Sala de Diagnóstico por Imagem	01
Centro Cirúrgico de Pequenos Animais	01	Sala de Esterilização	01
Consultórios	01	Sala de Laudos	01
Farmácia	01	Sala de Preparo de Cirúrgica	01
Mesas de atendimento	02	Sala de Recuperação Pós-anestésica	01



Mesa de cirurgia	01	Sala de Revelação	01
Recepção	01		

Fonte: Instituição B (PPC, 2016), adaptado pela autora (2023).

#### 4.2.1.1 Matriz de Descobertas da Policlínica

O *Walkthrough* foi aplicado por meio de duas visitas, a primeira guiada pelo responsável técnico da Policlínica e a segunda por um médico veterinário que também é um profissional egresso da instituição. As visitas permitiram identificar diferenças do material disponibilizado pela Instituição B.

A Figura 29 mostra as diferenças encontradas em relação a planta baixa arquitetônica, enquanto o Quadro 11 explica as modificações apontadas anteriormente e as Figuras 30 e 31 ilustram os ambientes após as alterações.

Figura 29 - diferenças arquitetônicas encontradas na Policlínica



Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

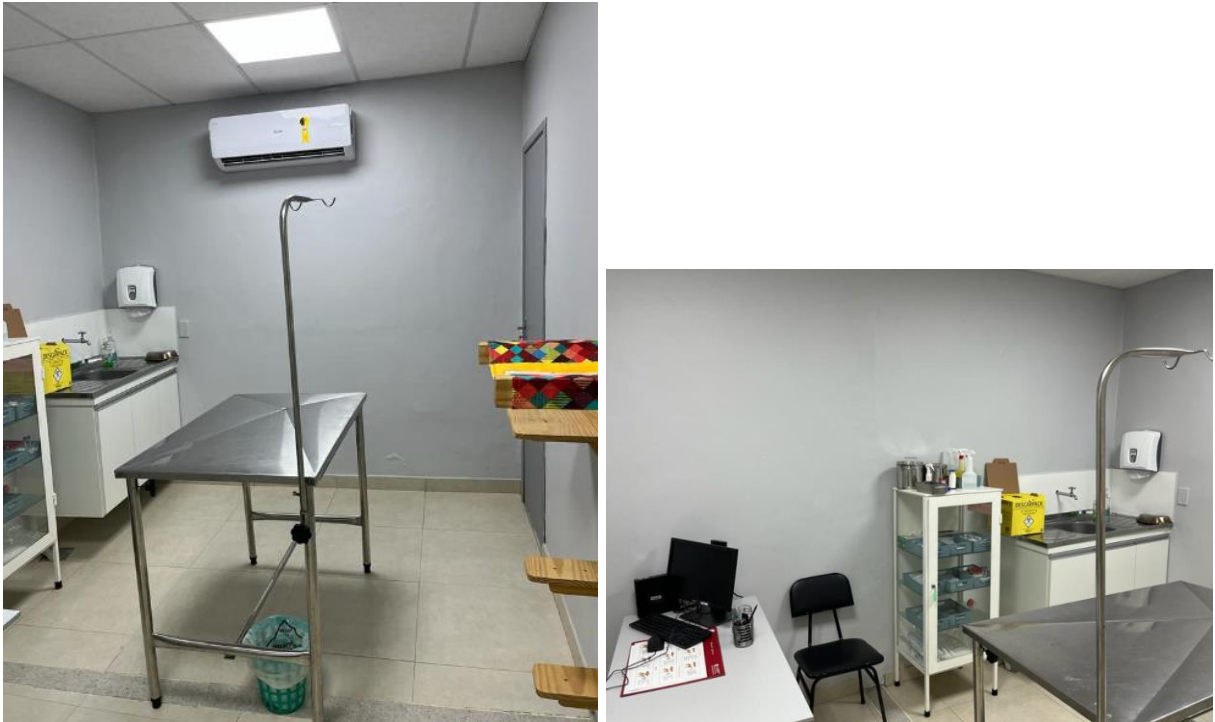
Quadro 11 - modificações arquitetônicas indicadas na Figura 28

Modificações arquitetônicas indicadas na Figura 28	
1	Os ambientes paramentação (13) e animais (14) foram unidos e transformados no consultório 03 direcionado ao atendimento de felinos.
2	Os ambientes semiologia (11) e técnica cirúrgica (12) foram unidos e transformados no laboratório multidisciplinar.

Fonte: autora (2023).

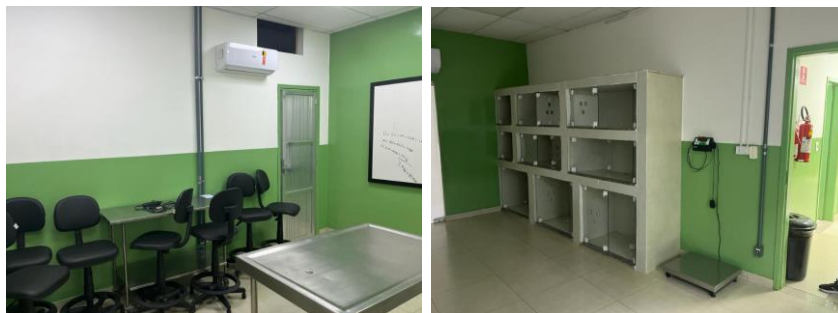
As Figuras 29 e 30 mostram as áreas que sofreram modificação arquitetônicas, sendo que a Figura 29 mostra o consultório 03 e a Figura 30 mostra o laboratório multidisciplinar.

Figura 30 - Consultório 03



Fonte: autora (2023)

Figura 31 - Laboratório multidisciplinar



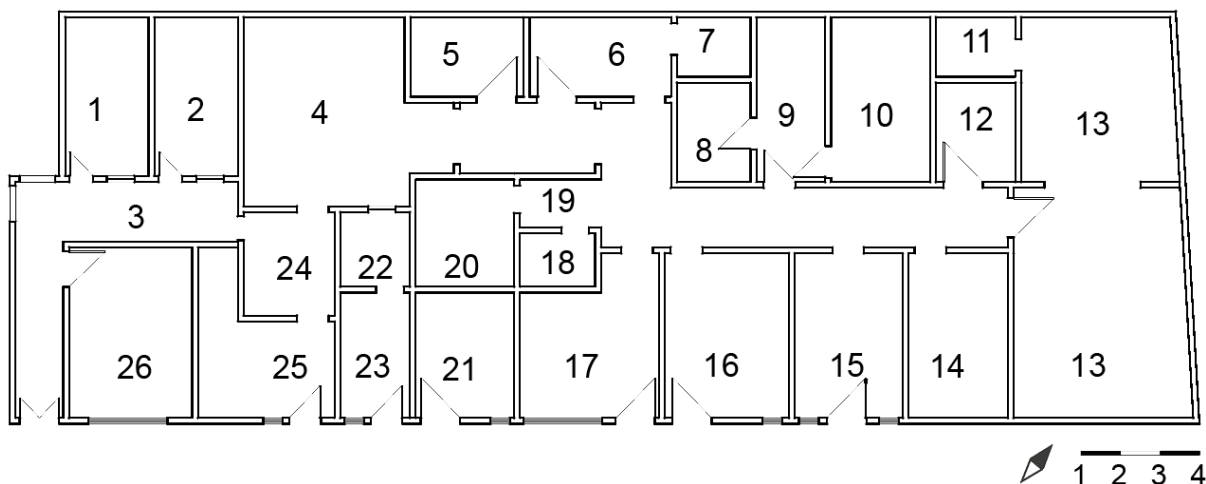




Fonte: autora (2023).

A partir do encontrado com a aplicação do *Walkthrough* foi feita pela autora uma adaptação, a partir da documentação inicial, da planta baixa técnica de acordo com as descobertas, que estão representadas na Figura 31. A numeração dos ambientes para identificação foi atualizada de acordo com o encontrado, dessa forma, a partir desse ponto considera-se a nomenclatura especificada de acordo com a Figura 32. Além disso, foram observados ambientes com funções diferentes em relação ao material disponibilizado pela Instituição B. A comparação entre a função descrita nas plantas baixas arquitetônicas com o que foi identificado durante o *Walkthrough* está ilustrada na Figura 33.

Figura 32 - Planta baixa atualizada

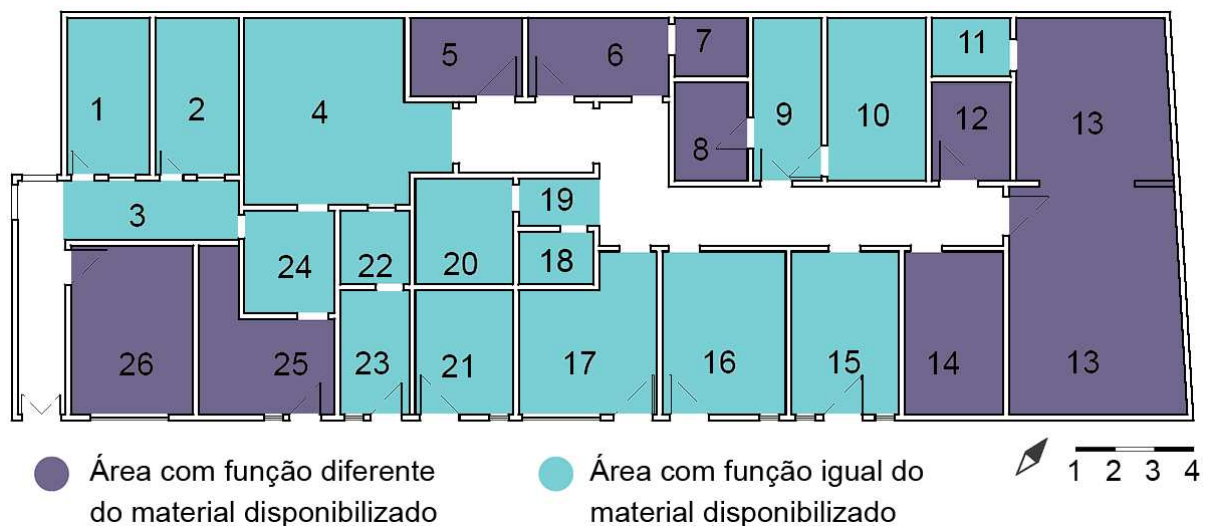


**Identificação dos ambientes da Policlínica:** 1-banheiro feminino; 2-banheiro masculino; 3-escaninhos; 4-centro cirúrgico; 5-pós-operatório; 6-internação; 7-área técnica; 8-vestiário professores; 9-diagnóstico; 10-raio-x; 11-área técnica oxigênios; 12-copa; 13-laboratório multidisciplinar; 14-consultório 03; 15-recepção; 16-concultório 01; 17-consultório 02; 18-farmácia; 19-circulação; 20-esterilização; 21-área limpa; 22-expurgo; 23-área suja; 24-paramentação; 25-pré-operatório; 26-almojarifado.

Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

O *Walkthrough* permitiu identificar usos e funções diferentes para os ambientes em relação ao que estava previsto no material disponibilizado. Dessa forma, foi elaborado um comparativo que apresenta os ambientes com funções correspondentes ao que estava especificado em planta baixa técnico e aqueles que não correspondiam com as especificações.

Figura 33 - comparação das funções disponibilizadas pela Instituição B e o foi encontrado por meio do *Walkthrough*



Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

As descobertas são apresentadas no Quadro 12, no qual foi apresentado o ambiente que se trata as considerações, a classificação desse ambiente de acordo com a RDC n°50/2002 (ANVISA), questões ambientais percebidas por meio do *Walkthrough*, as percepções da pesquisadora e por último, as percepções dos usuários internos, obtidas por meio das entrevistas semiestruturadas.

Quadro 12 - Descobertas Policlínica

<b>Ambiente</b>	<b>Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)</b>	<b>Walkthrough (questões ambientais e funcionais)</b>	<b>Percepção da pesquisadora (Walkthrough e visitas in loco)</b>	<b>Percepção do usuário (entrevista)</b>
(1) e (2) Banheiros feminino e masculino	Apoio logístico	Local utilizado apenas por estudantes.		Falta de um vestiário para os professores.  Indicado como o ambiente com pior acabamento
(4) Centro cirúrgico	Diagnóstico e terapia	Local amplo, fresco e claro. Iluminação e ventilação artificiais	Local amplo que permite que os alunos acompanhem os procedimentos cirúrgicos.	Indicado como ambiente com melhor acabamento, dimensionamento e temperatura mais adequada
		Presença da TV para os alunos assistirem os procedimentos	Local recebeu destaque durante a visita	Não possui quinas para facilitar a limpeza

Quadro 12 - Descobertas Policlínica

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
		Material de anestesia fica trancado		
(5) Pós-operatório	Internação	Indicado como pré-operatório nos materiais disponibilizados	Local estava vazio	Risco de contaminação nas baias, por meio dos canos e ralos
		Sem ventilação natura, ventilação por meio de ar-condicionado		
		As baias possuem ralo e cano, foi indicado o risco de contaminação		
	Internação	Indicado como pós-operatório nos materiais disponibilizados		

Quadro 12 - Descobertas Policlínica

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(6) Internação		Ventilação e iluminação natural insuficiente. Ventilação por ar-condicionado	Cheiro desagradável. Ventilação insuficiente para dissipar o cheiro	
(8) Vestiário professores	Apoio logístico	Indicado como raio-x nos materiais disponibilizados	Anteriormente o ambiente era destinado à relevação do raio-x	Pontuado a falta de espaço para os professores
		Sem acesso à iluminação e ventilação natural	Acesso acontece por meio da sala de diagnóstico do raio-x	
		O uso é improvisado em relação ao espaço		

Quadro 12 - Descobertas Policlínica

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(13) laboratório multidisciplinar	Regime ambulatorial	Indicado como semiologia e técnica cirúrgica nos materiais disponibilizados	Não possui acesso a água corrente	Pontuado como o ambiente com o melhor controle de temperatura
		Sem acesso à iluminação e ventilação natural	Acesso à área técnica, onde ficam os suprimentos de oxigênio.	Pontuado como o ambiente com melhor dimensionamento de acordo com a função
		Local onde são realizados procedimentos ambulatoriais	Área sem barreira física, para o caso de internação de animais com doença infecciosa	
		As baias podem ser usadas como internação de animais com doença infecciosa		

Quadro 12 - Descobertas Policlínica

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(14) Consultório 03	Regime ambulatorial	Indicado como paramentação e “animais” nos materiais disponibilizados	Consultório com mobiliário próprio para gatos	Sugerido que inclísse uma iluminação diferente no consultório de felinos, que permitisse controlar a intensidade
		Não possui ventilação e iluminação natural natural		Indicado como o ambiente com melhor acabamento
		Consultório direcionado ao atendimento de felinos		Inexistência de área de espera
	Regime ambulatorial	Possui ventilação e iluminação natural suficiente	Os tutores precisam ficar na área externa e ficam expostos a intempéries. Não existe local específico de espera para usuários externos	

Quadro 12 - Descobertas Policlínica

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(15) Recepção		Não possui ambiente de espera para os usuários externos dentro da clínica		Indicado como o ambiente com melhor ventilação  Indicado como o melhor acabamento
(18) Farmácia	Apoio logístico	Possui refrigeração para vacinas e medicações  O controle das medicações é feito por um profissional	Layout tumultuado	
(19) Esterilização	Apoio logístico		Espaço que os alunos ocupam	Local que são discutidos casos com os alunos.



Quadro 12 - Descobertas Policlínica

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
				Área de agrupamento dos estudantes
(20) Esterilização	Apoio logístico		Ambiente com área de passagem apertada	<p>Apontado como o ambiente com a pior ventilação e pior controle de temperatura</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>não possui ar-condicionado</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Pior dimensionamento</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Pior acabamento</p>

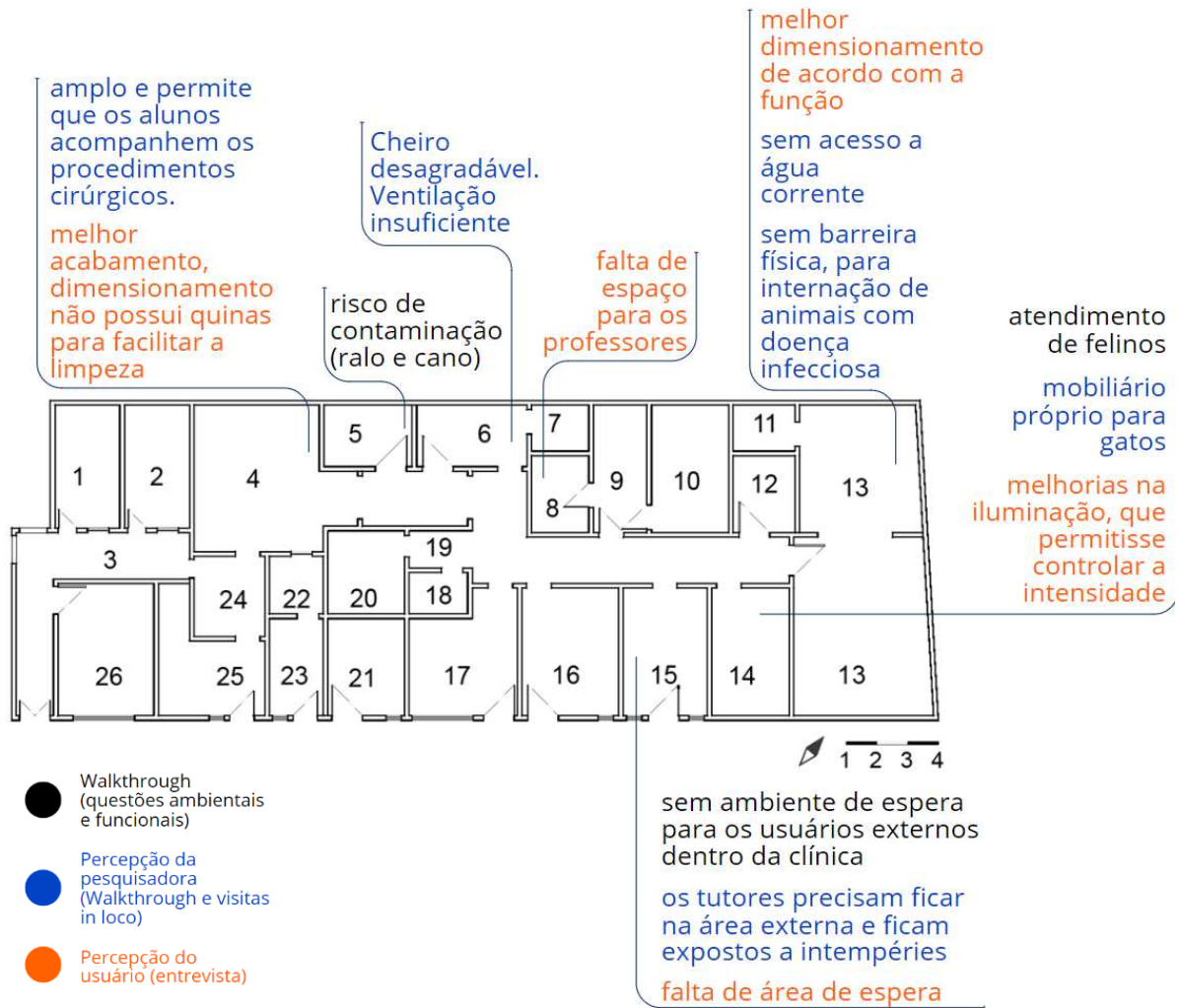
Quadro 12 - Descobertas Policlínica

<b>Ambiente</b>	<b>Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)</b>	<b>Walkthrough (questões ambientais e funcionais)</b>	<b>Percepção da pesquisadora (Walkthrough e visitas in loco)</b>	<b>Percepção do usuário (entrevista)</b>
(21) Área limpa, (22) Expurgo e (23) Área suja	Apoio logístico		Esses espaços não foram visitados durante a aplicação do <i>Walkthrough</i>	
(24) Paramentação	Apoio logístico		Ambiente com duas entradas. Pode existir um problema de fluxo, caso o usuário interno acesse pelo centro cirúrgico.	
(26) Almoxarifado	Apoio logístico	Indicado como patologia nos materiais disponibilizados	Local estava quente Possui ar-condicionado	A mudança foi feita para ampliar o espaço destinado ao almoxarifado.

Fonte: autora (2023)

A Figura 34 trata da Matriz de Descobertas da Policlínica da Instituição B, destaca-se informações obtidas por meio do Walkthrough e percepções da pesquisadora e dos usuários.

Figura 34 – Matriz de descobertas Policlínica



Fonte: autora (2023).

#### 4.2.2 Hospital Veterinário Escola

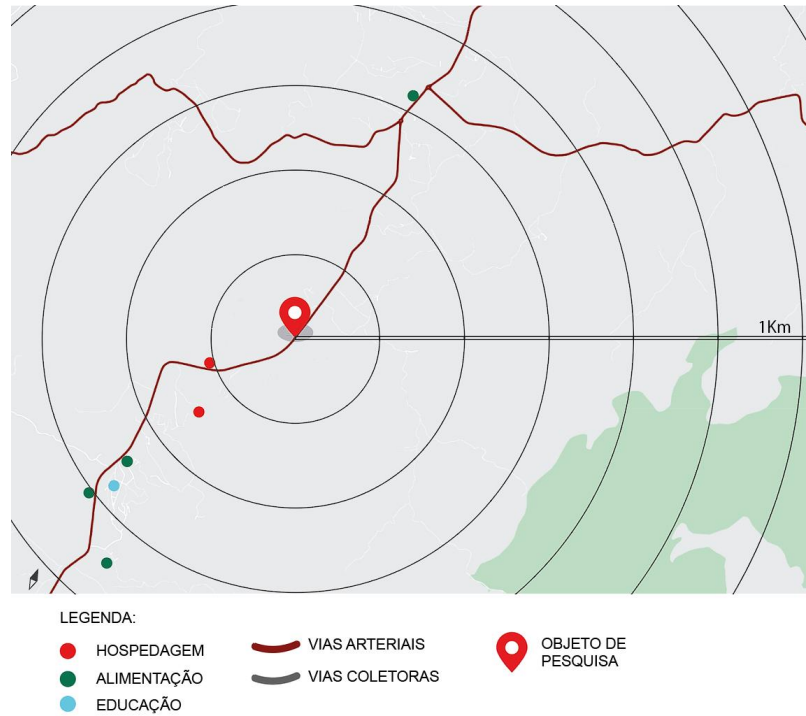
O Hospital Veterinário Escola (HVE) é um complexo localizado na área rural da cidade, segundo os materiais disponibilizados pela Instituição B. Disponibiliza os serviços de medicina veterinária direcionado a grandes animais, ruminantes e equídeos, sendo um ambiente frequentado por médicos veterinários, professores, estudantes do curso, funcionários encarregados pela limpeza e manutenção e outros profissionais que vivenciam a dinâmica cotidiana, esses denominados como usuários internos, e demais pessoas que buscam o serviço de medicina veterinária oferecido, esses denominados como usuários externos.

Os registros das plantas arquitetônicas dos prédios foram realizados por meio de fotografias feitas a partir das plantas baixas arquitetônicas disponibilizadas, o que não permitiu inserir escala gráfica para a leitura dos desenhos técnicos. Foram recebidos registros de três prédios, esses intitulados de: HVE-A, HVE-B e HVE-C, que são apresentados adiante. Entretanto, ressalta-se que no documento técnico de implantação do HVE (Figura 36) disponibilizado e originalmente tratado não foi possível identificar os prédios HVE-B e HVE-C. Apenas o prédio HVE-A foi identificado na referida imagem.

Após visita in loco, constatou-se que o prédio HVE-B não existe. Dessa forma, foi aplicada a metodologia de análise na planta baixa técnica, porém não foi possível finalizar a aplicação da metodologia. Entretanto, foi encontrada outra edificação que foi nomeada na pesquisa como HVE-D, no qual foi aplicada as análises utilizadas durante a pesquisa.

A Figura 35 apresenta o contexto do entorno da localização do HVE da Instituição B, onde foram levantados pontos de referência e serviços oferecidos no entorno em um raio de até 6Km, partindo do objeto de pesquisa. O raio para levantamento do entorno foi definido para apresentar os serviços mais próximos, por isso a maior distância em comparação com os demais objetos de estudo.

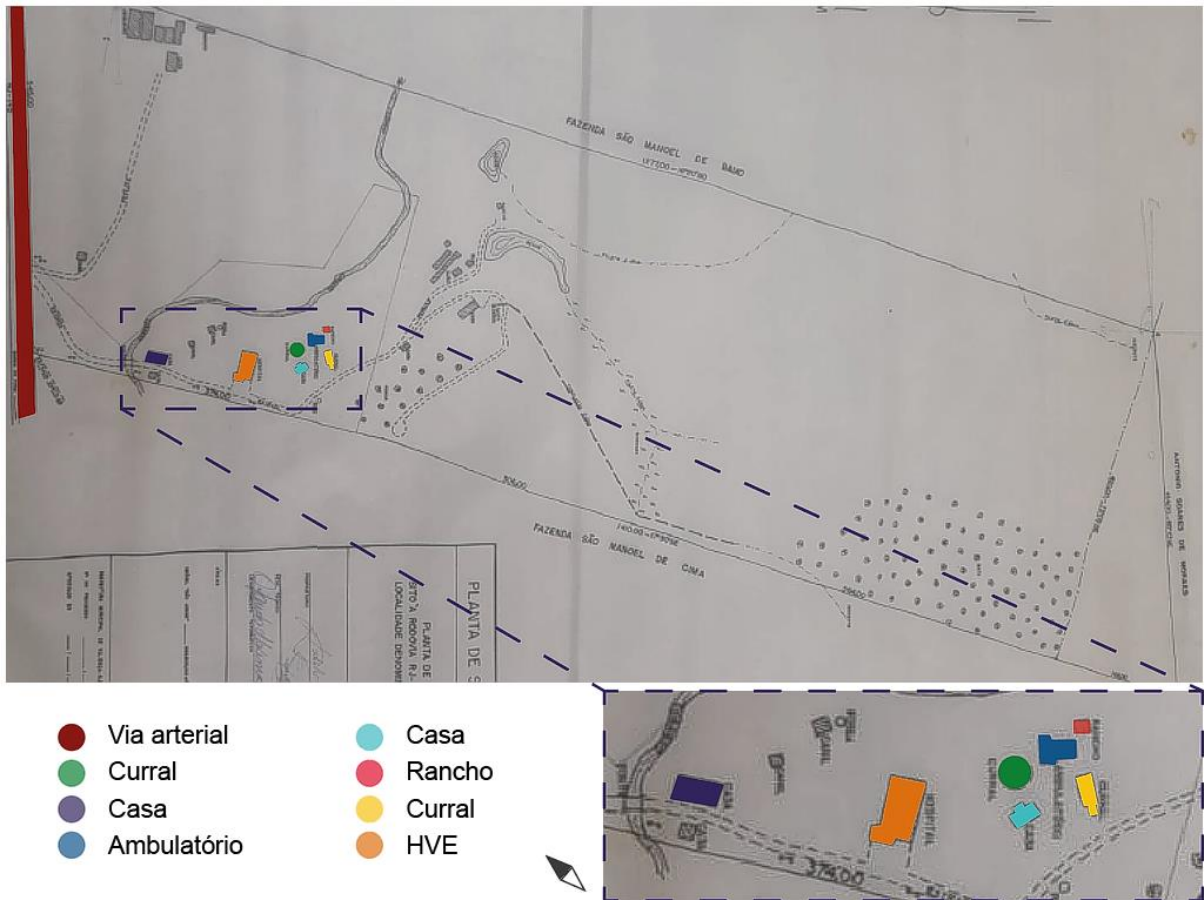
Figura 35 - Entorno HVE



Fonte: autora (2023).

A Figura 36 apresenta a disposição das edificações no terreno. Para melhor compreensão, as construções existentes foram sinalizadas, pela autora, por meio de bandeiras coloridas.

Figura 36 - implantação do HVE



Fonte: fotografia da autora de planta baixa arquitetônica disponibilizada pela Instituição B, modificado pela autora (2023).

O Quadro 13 foi construído a partir de informações retiradas do PPC/Ist.B referente à Infraestrutura Básica que o HVE deve apresentar para seu funcionamento.

Quadro 13 – Infraestrutura básica da Policlínica

HVE			
Infraestrutura Básica	Quantidade	Infraestrutura Básica	Quantidade
Almoxarifado	01	Fábrica de rações	01
Armário de medicamentos	01	Farmácia	01
Arquivo Médico Veterinário	01	Laboratório de Patologia Clínica	01
Auditório	01	Laticínio Escola	01
Baias de Internação	03	Lavanderia	01

Brete de contenção	02	Pasto rotacionado para gado de leite	01
Canteiro de plantas tóxicas	01	Piquetes de atendimento	01
Centro Cirúrgico de Grandes Animais (equinos)	01	Redondel	01
Centro Cirúrgico de Pequenos Animais	01	Refeitório	01
Centro de Experimentação em Pecuária Leiteira	01	Sala de aula teórica	01
Centro de Pesquisa em Reprodução Bovina	01	Sala de Esterilização	01
Centro de Treinamento em Inseminação Artificial	01	Sala de pré-operatório (equinos)	01
Consultórios	02	Sala de recuperação anestésica (equinos)	01
Curral de Atendimento	01	Secretaria	01

Fonte: PPC (2016), elaborado pela autora (2023).

#### 4.2.2.1 HVE-A

O edifício HVE-A é composto por dois pavimentos, onde acontecem as atividades de assistência à saúde animal. As Figuras 38 e 39 apresentam as plantas baixas técnicas do 1º e 2º pavimentos do HVE-A de acordo com os arquivos da Instituição B, os ambientes estão indicados de acordo com a identificação disponibilizada no arquivo. A imagem foi tratada pela autora sem gerar modificações de aspecto arquitetônico. Não foi possível indicar escala gráfica pois os documentos disponibilizados foram fotografias.

Figura 37 - Fachada do HVE-A



Fonte: autora (2023).

Figura 38 - Planta baixa 1º pavimento do HVE-A



**Identificação dos ambientes do HVE-A 1º pavimento: 1-hall; 2-secretaria; 3-semiologia; 4-farmácia; 5-vestiário masculino; 6-serviço; 7-hall cirúrgico; 8-cirurgia de pequenos animais; 9-tricotomia; 10-curativos; 11-pré e pós-operatório; 12- preparo esteriliz.; 13- técnica cirúrgica; 14-cirurgia de grandes animais; 15-vestiário feminino; 16-triagem; 17-ultrassom; 18-câmara escura; 19-radiologia; 20-raio x; 21-laboratório de apoio; 22-consultório 01; 23-consultório 02; 24-banheiros; 25-diretoria**



Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

Figura 39 - Planta baixa 2º pavimento do HVE-A



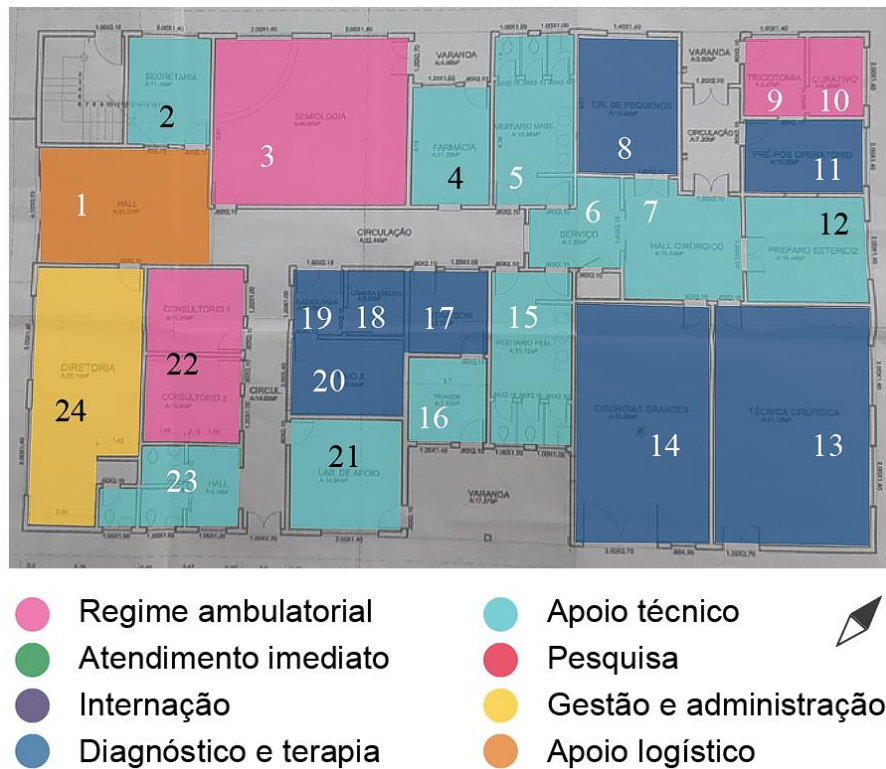
**Identificação dos ambientes do HVE-A 2º pavimento: 26-depósito; 27-hall; 28-sala de vídeo; 29-plantonista 1; 30-plantonista 2; 31-auditório; 32-departamento; 33-professor**

Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

As Figuras 40 e 41 mostram a distribuição setorial da edificação de acordo com a RDC nº 50/2002, considerando a atribuição funcional de cada ambiente. Para isso foi aplicada a divisão entre os dois grupos de classificação: (1) atribuição funcional diretamente ligada ao atendimento animal e (2) atribuição funcional de manutenção e garantia ao atendimento animal.

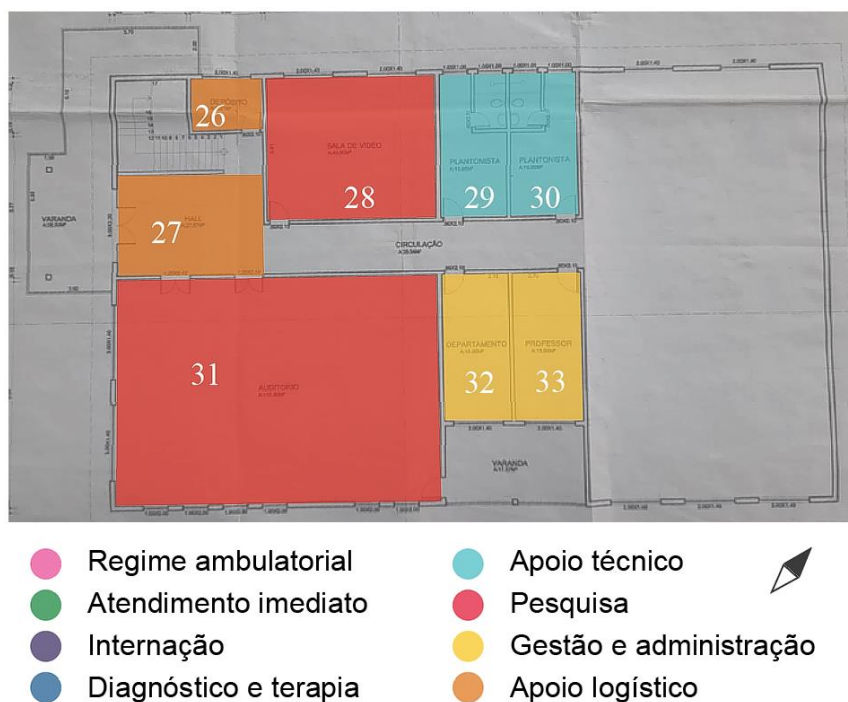


Figura 42 - Divisão físico funcional 1º pavimento do HVE-A



Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

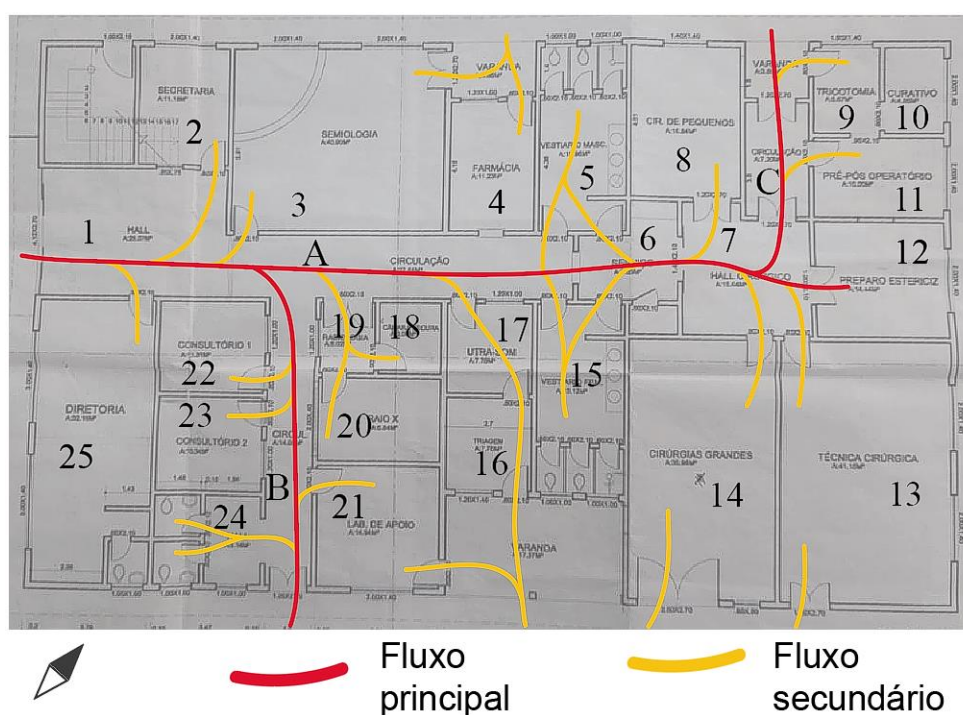
Figura 43 - Divisão físico funcional 1º pavimento do HVE-A



Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

As Figuras 44 e 45 apresentam as análises de fluxos dos usuários internos do 1° e 2° pavimentos do HVE-A. Essas foram feitas por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos técnicos-espaciais disponibilizados. A partir disso, foi possível desenvolver os mapas dos fluxos de usuários internos do HVE-A da Instituição B.

Figura 44 - Fluxos usuários internos 1° pavimento do HVE-A

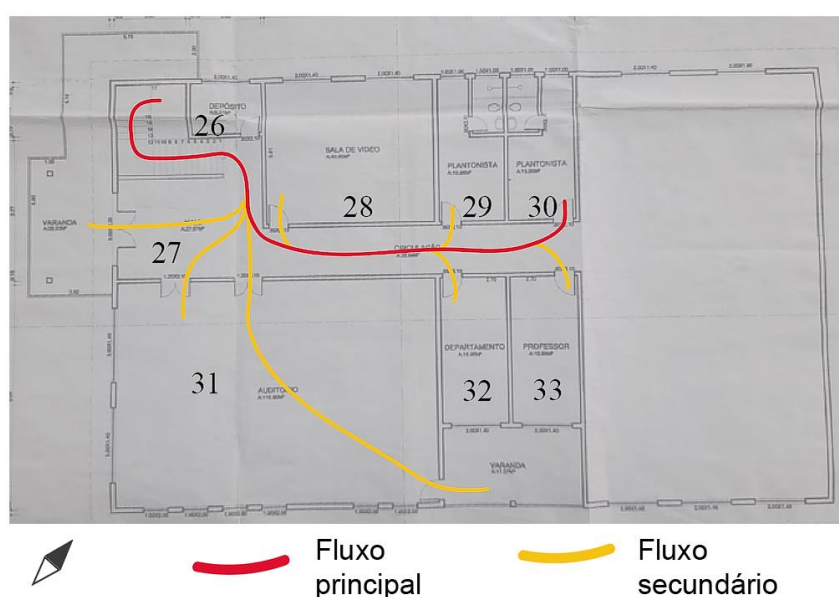


Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental do desenho da arquitetura entendendo as possibilidades de movimentação do usuário interno, sendo esse diretamente relacionado ao serviço assistencial da medicina veterinária. Foi identificado o fluxo principal que conecta todos os setores e que se ramifica em fluxos secundários que permitem os acessos aos ambientes. Há distintos acessos para os usuários, onde foram identificadas dez ligações entre ambiente externo e interno, sendo esses: hall (1); semiologia (3); farmácia (4); tricotomia (9); circulação; técnica cirúrgica (13); lab. de apoio (21); circulação; triagem (16) e cirurgia grandes (14). Considerando que o acesso principal se dá pelo hall (1), o usuário tem acesso

direto à sala da diretoria (25) e secretaria (2), voltando na circulação principal, é possível acessar a sala de semiologia (3). Por meio do corredor B é possível acessar o consultório 1 (22), o consultório 2 (23), os banheiros (24) e o laboratório de apoio (21). De volta ao corredor A, o usuário interno pode acessar uma área de diagnóstico e terapia [radiologia (19), câmara escura (18), raio-x (20) e ultrassom (17)]. A farmácia (4) possui acesso apenas pela área externa e se conecta ao interior da edificação por meio de uma janela. O Corredor A também permite acesso ao setor de apoio técnico [vestiários femininos (15) e masculinos (5), “serviço” (6), hall cirúrgico (7) e preparo e esterilização (12)]. Por meio do apoio técnico, é possível acessar uma segunda área direcionada ao diagnóstico e terapia [cirurgias de pequenos animais (8), cirurgias de grandes animais (14), técnicas cirúrgicas (13) e pré-pós-operatório (11)]. Por meio do Corredor C, é possível acessar as salas de tricotomia (9) e curativo (10). A sala de triagem (16) é acessada por meio da área externa.

Figura 45 - Fluxos usuários internos 2º pavimento do HVE-A



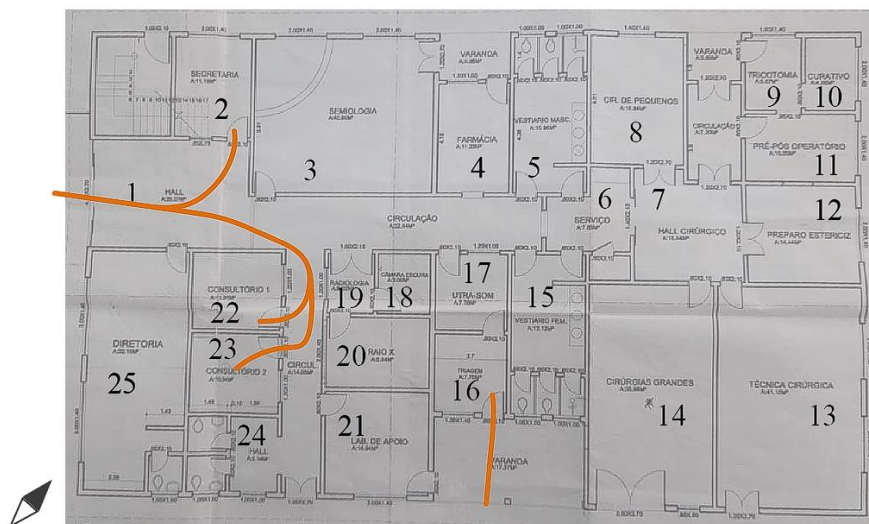
Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

No segundo pavimento o acesso se dá apenas pela escada. Após subir para o segundo pavimento, o usuário chega no hall (27), nesse ponto o usuário pode acessar a varanda, sala de vidro (28) e auditório (31). Por meio da circulação é possível acessar os quartos destinados aos plantonistas (29 e 30), departamento (32) e



professores (33). O acesso da segunda varanda se dá pelo auditório (31), departamento (32) e professores (33).

Figura 46 - Fluxos usuários externos 1º pavimento do HVE-A



Fonte: autora (2023).

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental do desenho da arquitetura entendendo as possibilidades de movimentação do usuário externo, sendo esse diretamente relacionado à função de responsável pelo animal. É possível acessar o prédio pelo hall (1), o que permite acessar a secretária (2), o consultório 01 (22) e o consultório 02 (23). Ainda é possível acessar a triagem (16) por meio da área externa.

Figura 47 - Fluxos usuários externo 2º pavimento do HVE-A



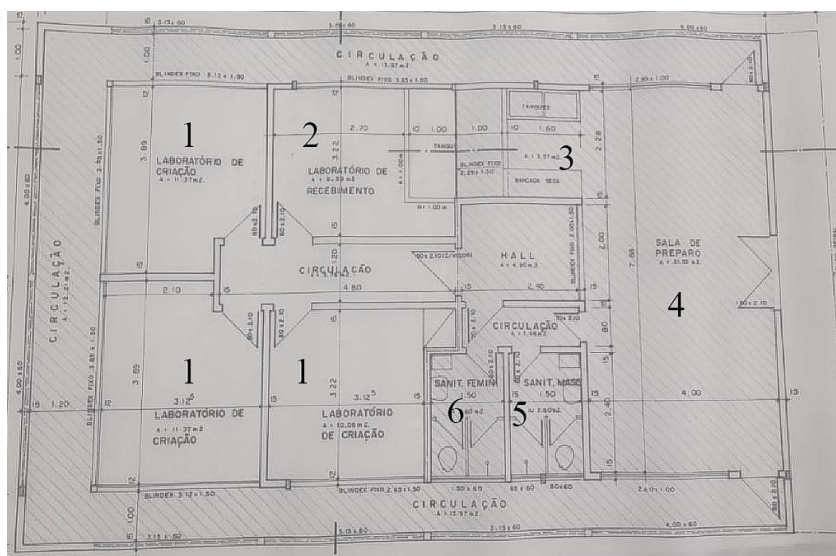
Fonte: autora (2023).

No segundo pavimento o acesso do usuário externo se dá apenas pela escada, sendo possível acessar o auditório (31) por meio do hall (27).

#### 4.2.2.2 HVE-B

O projeto do HVE-B prevê atividades direcionadas à manutenção e garantia do atendimento animal. Entretanto, não foi identificada nenhuma edificação compatível com o projeto ou com as funções indicadas na planta baixa técnica. Ainda assim, foi aplicada a metodologia de análise. Não foi possível indicar escala gráfica pois os documentos disponibilizados foram fotografias. De acordo com a planta baixa arquitetônica disponibilizada pela Instituição B a distribuição dos ambientes do HVE-B é a seguinte:

Figura 48 - Planta baixa do HVE-B

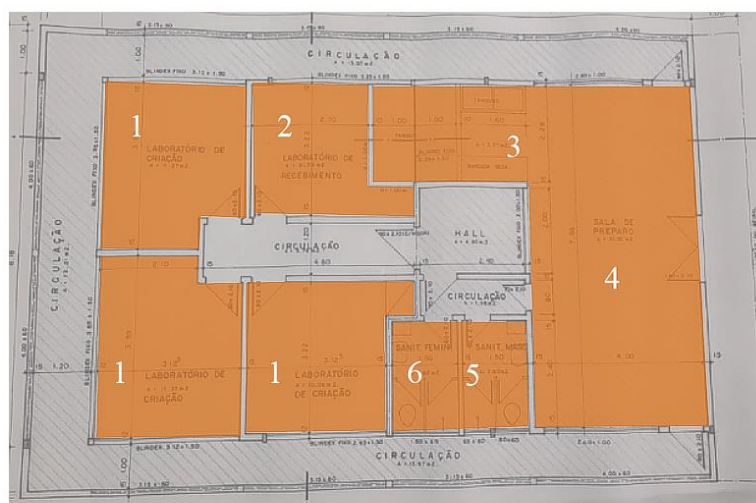


**Identificação dos ambientes HVE-B: 1-laboratório de criação; 2-laboratório de recebimento; 3-área de lavagem; 4-sala de preparo; banheiro masculino; 6-banheiro feminino**

Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

A Figura 49 mostra a distribuição setorial da edificação de acordo com a RDC nº 50/2002, considerando a atribuição funcional de cada ambiente. Para isso foi aplicada a divisão entre os dois grupos de classificação: (1) atribuição funcional diretamente ligada ao atendimento animal e aos que possuem (2) atribuição funcional de manutenção e garantia ao atendimento animal.

Figura 49 - Distribuição setorial do HVE-B

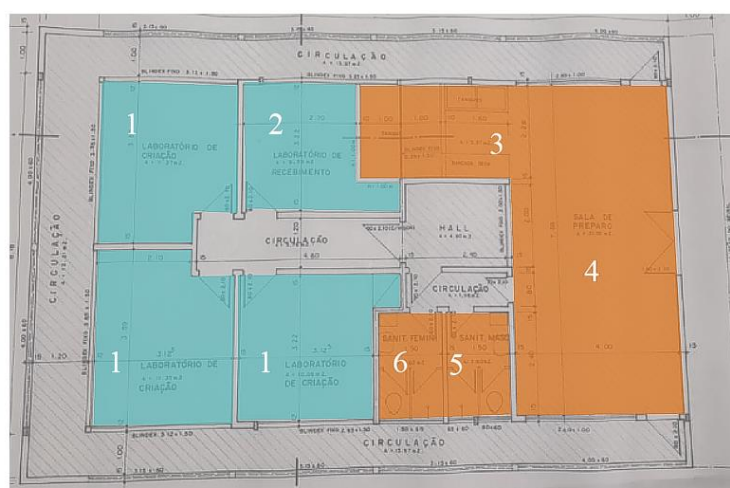


- Diretamente ligado ao atendimento
- Manutenção e garantia do atendimento animal

Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

A Figura 50 mostra os ambientes do HVE-B classificados de acordo com as oito atribuições físico funcionais apresentadas na RDC nº 50/2002.

Figura 50 - Divisão físico funcional do HVE-B



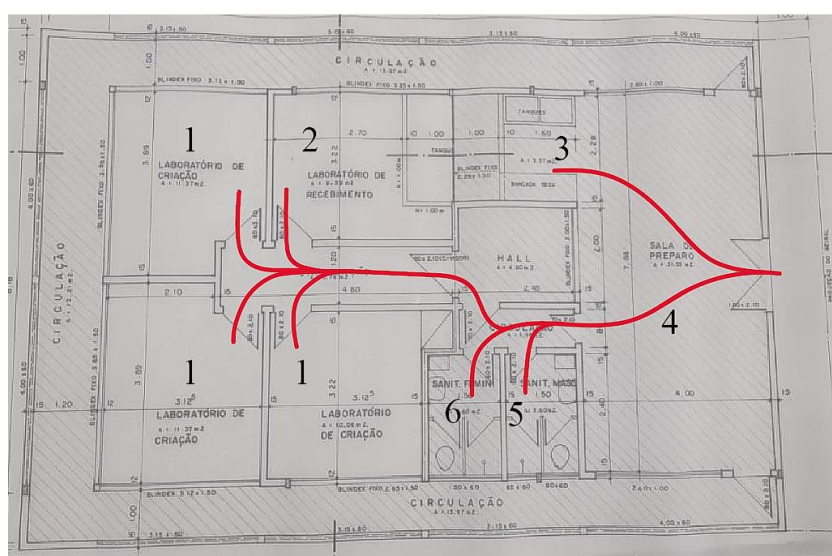
- Regime ambulatorial
- Apoio técnico
- Atendimento imediato
- Pesquisa
- Internação
- Gestão e administração
- Diagnóstico e terapia
- Apoio logístico

Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023).



A Figura 51 apresenta a análise de fluxos dos usuários internos do HVE-B. Essas foram feitas por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos técnicos-espaciais disponibilizados, a partir disso foi possível desenvolver o mapa dos fluxos de usuários internos do HVE-B da Instituição B. Não foi desenvolvido um mapa dos fluxos dos usuários externos, pois interpretou-se que esses não possuem acesso à edificação.

Figura 51 - Fluxos usuários internos do HVE-B



Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

O usuário acessa o edifício pela sala de preparo (4), no qual tem acesso a todo setor de apoio logístico [sanitários femininos (6) e masculino (5), e área de lavagem (3)]. Por meio da circulação é possível acessar a área de apoio técnico [laboratórios de criação (1) e o laboratório de recebimento (2)].

#### 4.2.2.3 HVE-C

A edificação do HVE-C prevê atividades direcionadas à manutenção e garantia do atendimento animal. A Figura 53 apresenta a planta baixa técnica do HVE-C, os ambientes estão indicados de acordo com a identificação disponibilizada no arquivo. A imagem foi tratada pela autora sem gerar modificações de aspecto arquitetônico.

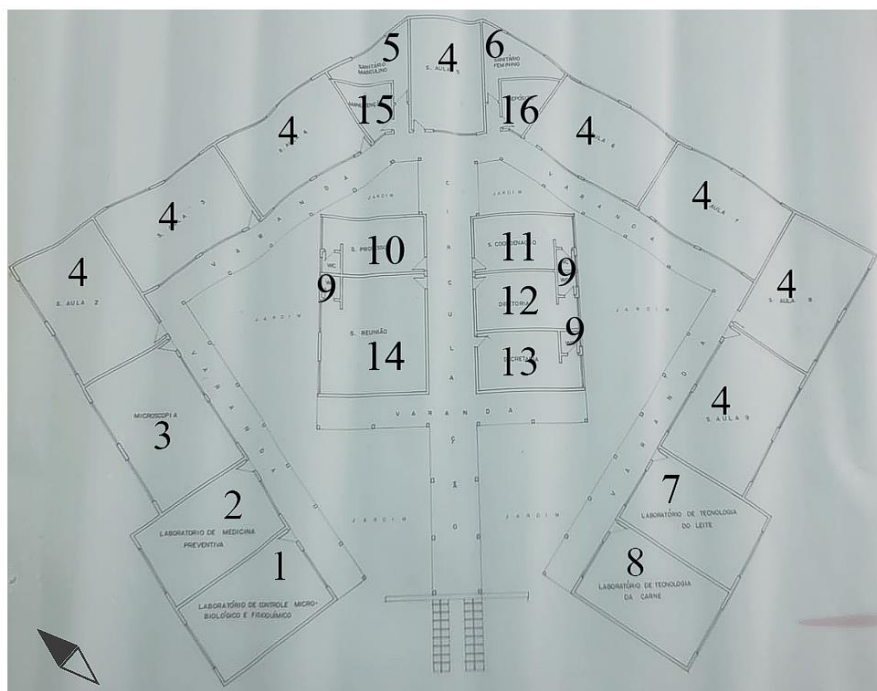
Não foi possível indicar escala gráfica pois os documentos disponibilizados foram fotografias.

Figura 52 - HVE-C



Fonte: autora (2023)

Figura 53 - Planta baixa do HVE-B

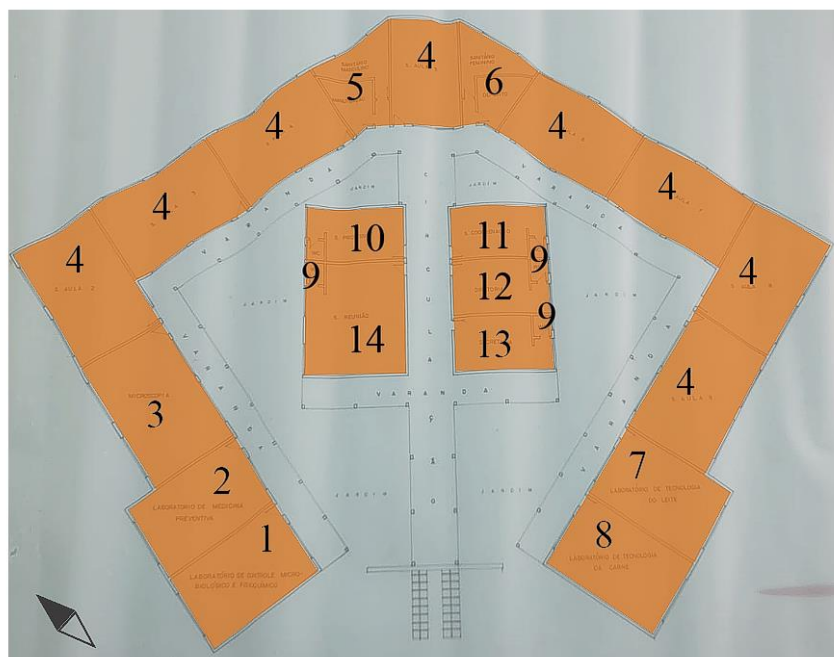


**Identificação dos ambientes HVE-C: 1-laboratório de controle microbiológico e físico-químico; 2-laboratório de medicina preventiva; 3-microscopia; 4 sala de aula; 5-banheiro masculino; 6-banheiro feminino; 7-laboratório de tecnologia de leite e carne; 8-sala de reunião; 9-banheiro; 10- sala de professores; 11-coordenação; 12-diretoria; 13-secretaria; 14-sala de reunião; 15-manutenção e 16-depósito.**

Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

A Figura 54 mostra a distribuição setorial da edificação de acordo com a RDC nº 50/2002, considerando a atribuição funcional de cada ambiente. Para isso foi aplicada a divisão entre os dois grupos de classificação: (1) atribuição funcional diretamente ligada ao atendimento animal e (2) atribuição funcional de manutenção e garantia ao atendimento animal.

Figura 54 - Distribuição setorial do HVE-C

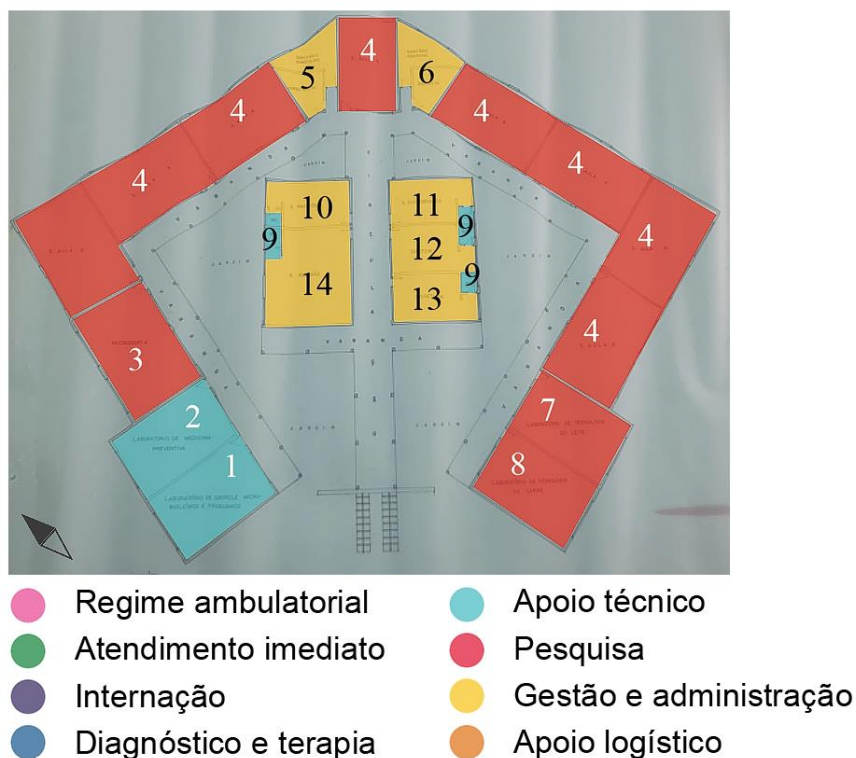


- Diretamente ligado ao atendimento animal
- Manutenção e garantia do atendimento animal

Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

A Figura 55 mostra os ambientes do HVE-C classificados de acordo com as oito atribuições físico funcionais apresentadas na RDC n° 50/2002.

Figura 55 - Divisão físico funcional do HVE-C

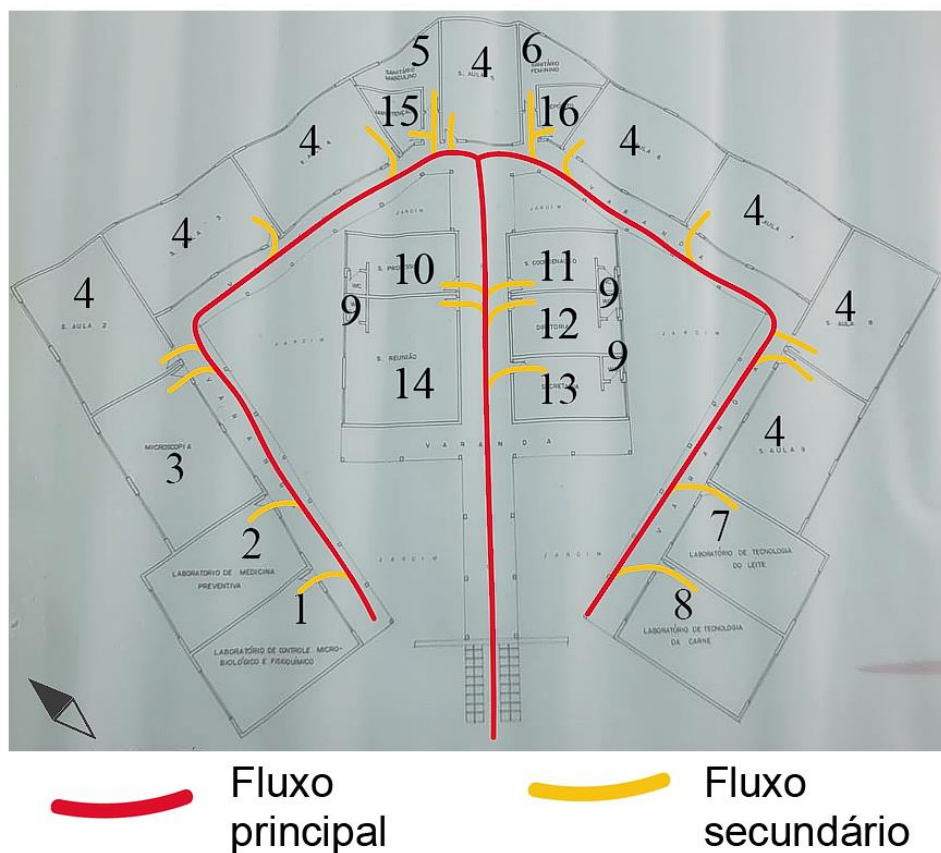


Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023)

A Figura 56 apresenta a análise de fluxos dos usuários internos do HVE-C. Essas foram feitas por meio de observação e análise da pesquisadora dos documentos técnicos-espaciais disponibilizados. A partir disso, foi possível desenvolver o mapa dos fluxos de usuários internos do HVE-C da Instituição B. Não foi desenvolvido um mapa dos fluxos dos usuários externos, pois interpretou-se que esses não possuem acesso à edificação.



Figura 56 - Fluxos usuários internos do HVE-C



Fonte: Instituição B (2023), adaptada pela autora (2023).

Os acessos e fluxos acontecem na área externa do edifício por meio da área central. Existem calçadas que circundam a parte interna da edificação permitindo acesso ao setor de pesquisa [sala (4), microscopia (3), laboratório de tecnologia de leite e carne (7) e sala de reunião (8)]; ao setor de apoio técnico [laboratório de controle microbiológico e físicoquímico (1) e laboratório de medicina preventiva (2)] e ao setor de gestão e administração [sala de professores (10), sala de coordenação (11), diretoria (12), secretaria (13), sala de reunião (14), manutenção (15) e depósito (16)].

#### 4.2.2.4 Matriz de Descobertas do HVE

O *Walkthrough* foi aplicado por meio de duas visitas, a primeira guiada pelo gestor administrativo do HVE e a segunda guiada por um prestador de serviços ligado à pecuária. Para a Matriz de Descobertas foram elaborados os Quadros 14 e 15 nos

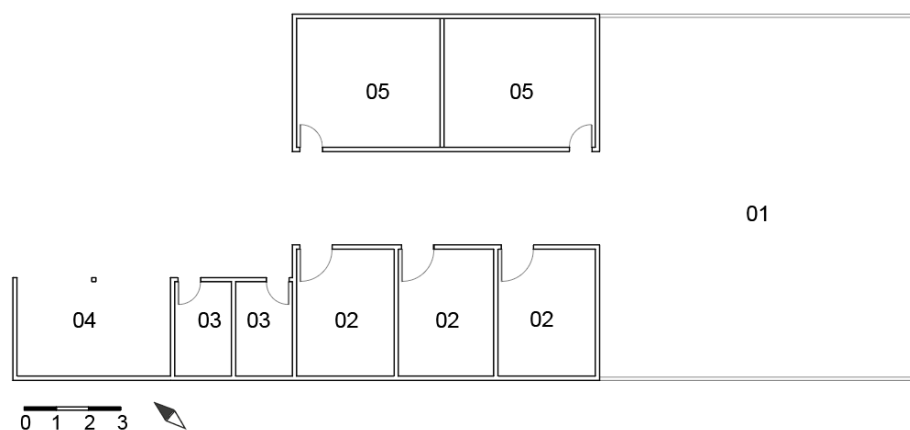
quais foram apresentados os ambientes que se tratam as considerações, a classificação desse ambiente de acordo com a RDC nº50/2002 (ANVISA), questões ambientais percebidas por meio do *Walkthrough*, as percepções da pesquisadora e por último, as percepções dos usuários internos, obtidas por meio das entrevistas semiestruturadas.

Além disso, as visitas permitiram identificar um novo prédio destinado a assistência à saúde animal, que foi chamado de HVE-D. Foi realizado o levantamento da edificação e a análise de acordo com a metodologia aplicada nos demais.

## HVE-D

O edifício HVE-D é um espaço diretamente ligado ao atendimento animal. A Instituição B não disponibilizou nenhuma documentação sobre a edificação. Dessa forma a autora realizou o levantamento arquitetônico para a pesquisa. A Figura 57 apresenta a indicação das funções dos ambientes de acordo com que foi percebido durante a visita in loco.

Figura 57 - Planta baixa do HVE-D



**Identificação dos ambientes HVE-D: 1-área de manejo; 2-internação; 3-banheiros; 4-estoque de alimentação e 5-administrativo.**

Fonte: autora (2023).

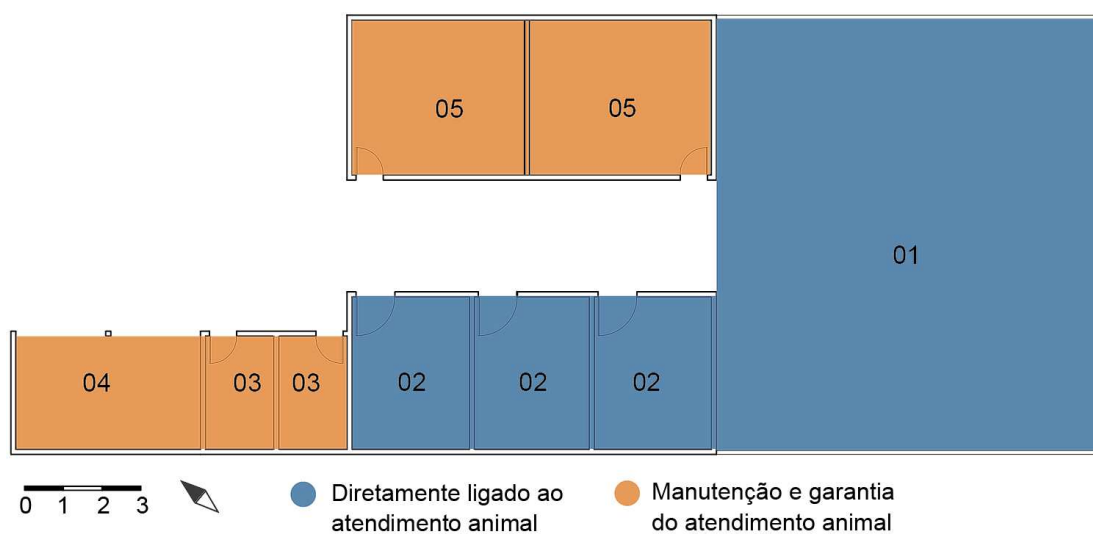
Figura 58 - Ambientes do HVE-D



Fonte: autora (2023)

A Figura 59 mostra a distribuição setorial da edificação de acordo com a RDC nº 50/2002, considerando a atribuição funcional de cada ambiente. Para isso foi aplicada a divisão entre os dois grupos de classificação: (1) atribuição funcional diretamente ligada ao atendimento animal e (2) atribuição funcional de manutenção e garantia ao atendimento animal.

Figura 59 - Distribuição setorial do HVE-D

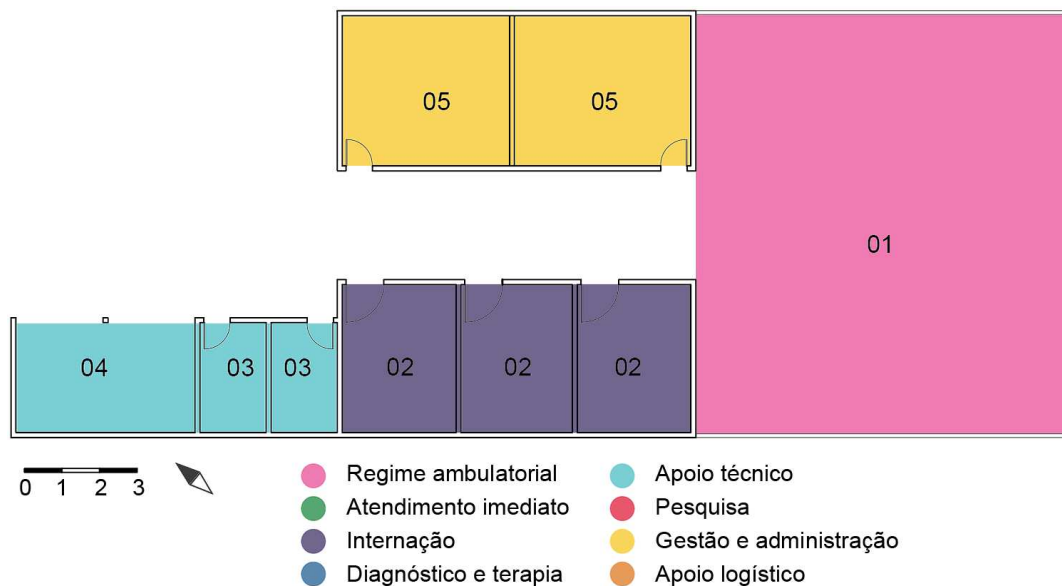


Fonte: autora (2023).



A Figura 60 mostra os ambientes da Policlínica classificados de acordo com as oito atribuições físico funcionais apresentadas na RDC n° 50/2002.

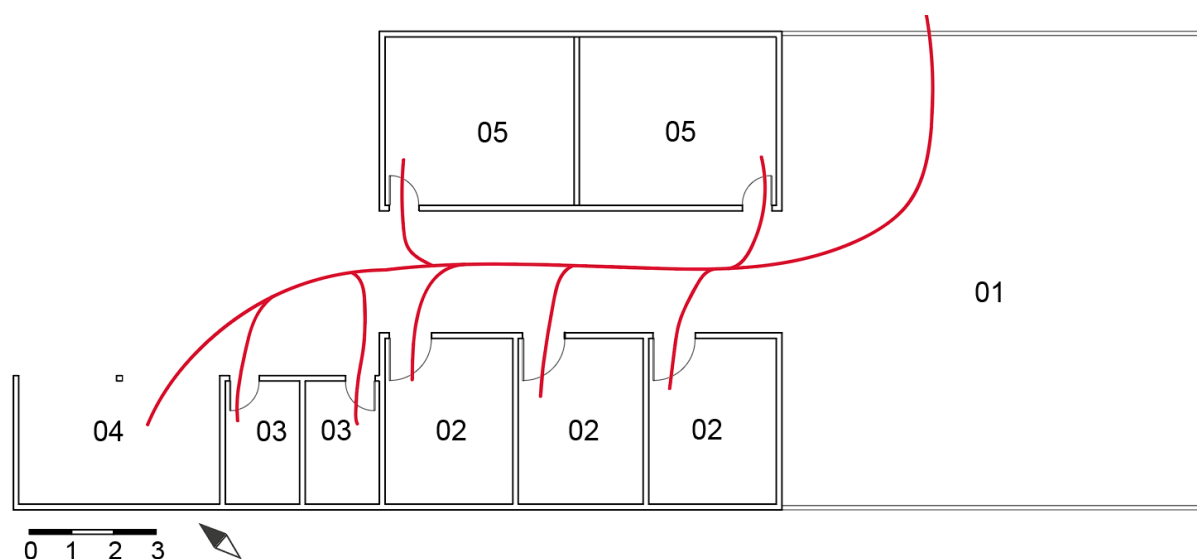
Figura 60 - Divisão físico funcional do HVE-D



Fonte: autora (2023).

A Figura 61 apresenta a análise de fluxos dos usuários internos do HVE-D. Essa foi feita por meio de observação e análise da pesquisadora após a aplicação do *Walkthrough*.

Figura 61 - Fluxos usuários internos do HVE-D

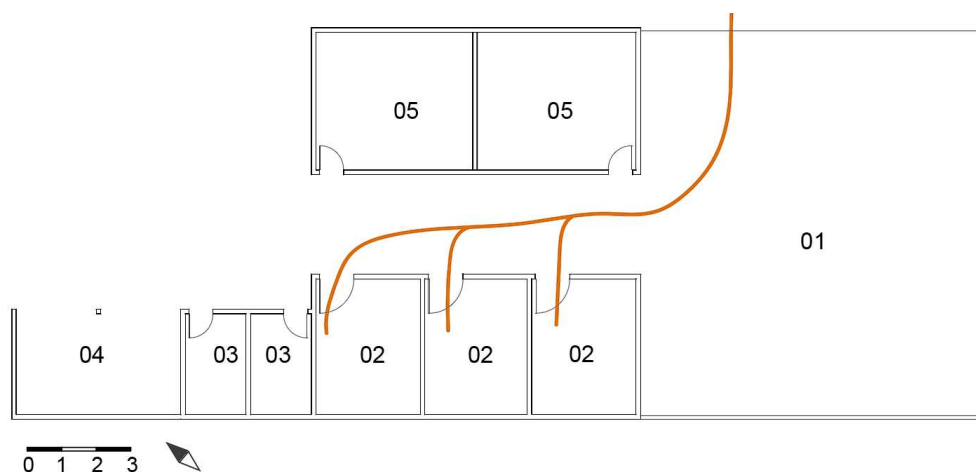


Fonte: autora (2023).

A análise de fluxo foi estabelecida com base na análise ambiental compreendida durante a visita in loco e do desenho da arquitetura entendendo as possibilidades de movimentação do usuário interno, sendo esse diretamente relacionado ao serviço assistencial da medicina veterinária. O usuário interno acessa a edificação através da área de manejo (1), o que possibilita acessar a área de internação (02), o administrativo (5) e a área de apoio técnico [banheiros (3) e estoque (4)].

A Figura 62 apresenta a análise de fluxos dos usuários externos do HVE-D. Essa foi feita por meio de observação e análise da pesquisadora por meio das visitas in loco.

Figura 62 - Fluxos usuários externos do HVE-D



Fonte: autora (2023)

A Figura 63 mostra a edificação HVE-D e área de manejo dos animais que permanecem no HVE ou que estão internados.

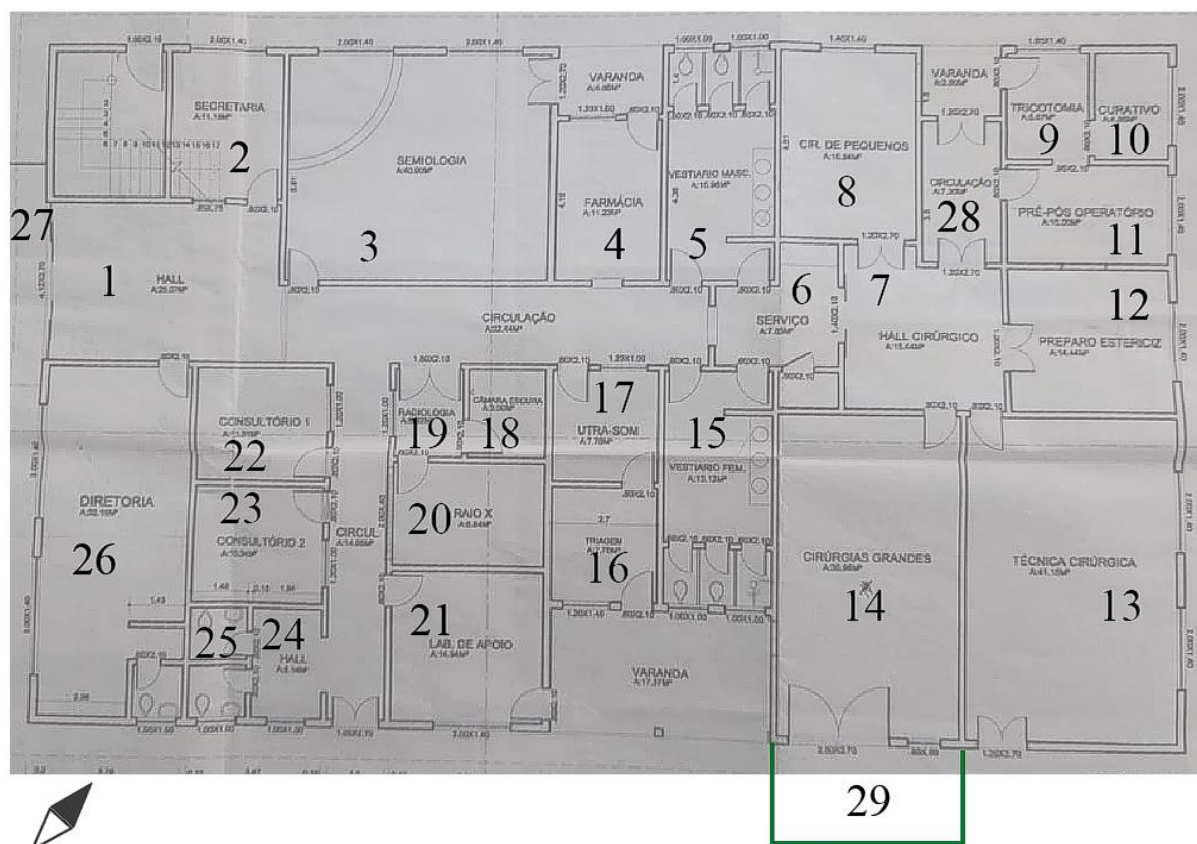
Figura 63 - HVE-D



Fonte: autora (2023)

Em relação a edificação do HVE-A foram encontradas diferenças arquitetônicas e de função dos ambientes em relação ao material disponibilizado pela Instituição B. Dessa forma, foi feita pela autora uma adaptação na documentação inicial, a partir do que foi encontrado com a aplicação do *Walkthrough*, que estão representadas nas Figuras 64 e 65. A numeração dos ambientes para identificação foi atualizada, dessa forma, a partir desse ponto considera-se a nomenclatura especificada de acordo com as Figuras 64 e 65.

Figura 64 - Planta baixa atualizada 1º pavimento do HVE-A



Identificação dos ambientes atualizada HVE-A 1º pavimento: 1-hall; 2-cantina; 3-área de convivência; 4-ferramenta/equipamento (sala das botas); 5-vestiário masculino; 6-assepsia; 7-hall cirúrgico; 8-sala de instrumentos e emergência; 9- cozinha funcionários; 10-cozinha funcionários; 11-refeitório dos colaboradores; 12-lavanderia; 13-preparação; 14-cirurgia de grandes animais; 15-vestiário feminino; 16-atendimento ao público; 17-administrativo; 18-depósito farmácia; 19-farmácia; 20-farmácia; 21-esterilização; 22- depósito 01; 23- depósito 02; 24-hall banho; 25-banho; 26-sala dos professores; 27-área de convívio externa; 28-saída de emergência; 29-área para cair.

Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

Figura 65 - Planta baixa atualizada 2º pavimento do HVE-A



**Identificação dos ambientes atualizada HVE-A 2º pavimento: 30-não existe; 31-hall; 32-sala de vidro; 33-plantonista; 34- plantonista; 35-sala de aula; 36- sala de aula; 37- sala de aula; 38 e 39-sala de convivência; 40-auditório; 41-varanda; 42-varanda externa.**

Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

A Figura 66 apresenta alguns ambientes do HVE-A que foram indicados na Matriz de Descobertas.



Figura 66 - Ambientes do HVE-A





Fonte: autora (2023)

O *Walkthrough* permitiu identificar usos e funções diferentes para os ambientes em relação ao que estava previsto no material disponibilizado. Dessa forma, foi elaborado um comparativo que apresenta os ambientes com funções correspondentes ao que estava especificado em planta baixa técnica e aqueles que não correspondiam com as especificações.

Figura 67 - Comparação das funções disponibilizadas pela Instituição B e o que foi encontrado por meio do *Walkthrough* – 1º pavimento



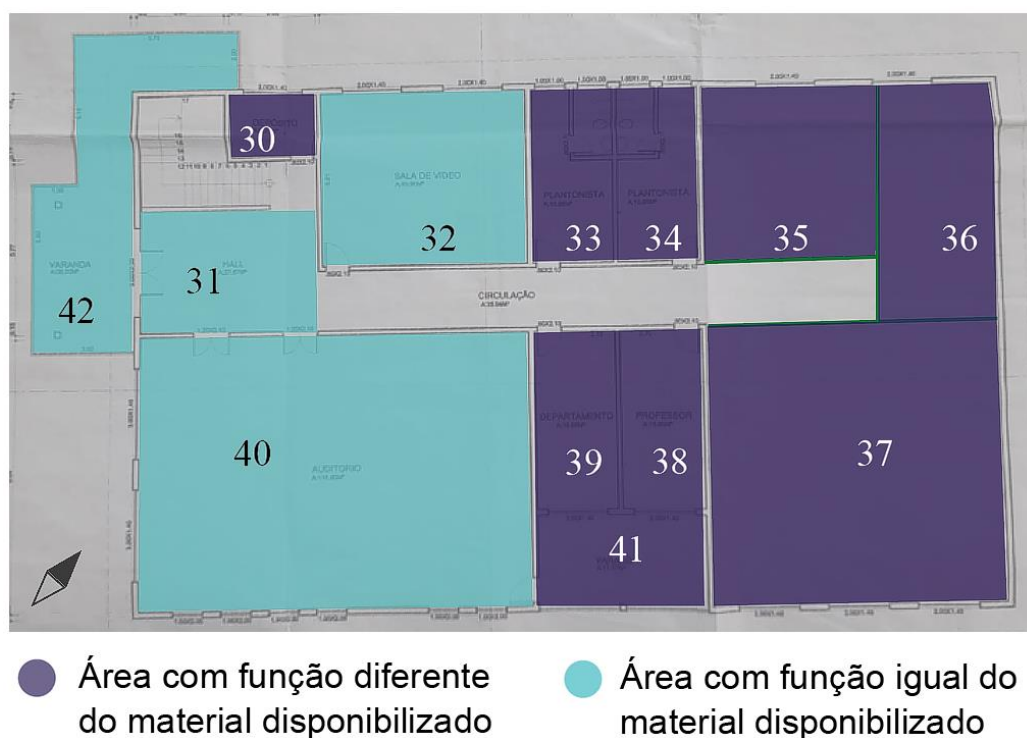
● Área com função diferente do material disponibilizado

● Área com função igual do material disponibilizado

Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)



Figura 68 - Comparação das funções disponibilizadas pela Instituição B e o que foi encontrado por meio do *Walkthrough* – 2º pavimento



Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

O *Walkthrough* permitiu identificar que a edificação HVE-C está sendo utilizada como depósito. Entretanto, uma parte da edificação foi reforma para ser um biotério, porém ainda não está em uso, como é possível ver na Figura 69.

Figura 69 - Ambientes do HVE-C



Fonte: autora (2023)

Quadro 14 - Descobertas do HVE-A

Ambiente	Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)	<i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)	Percepção da pesquisadora ( <i>Walkthrough</i> e visitas in loco)	Percepção do usuário (entrevista)
(10) Refeitório dos colaboradores	Apoio logístico	Indicado como pré e pós-operatório nos materiais disponibilizados	Área de alimentação dos funcionários próximo ao setor de apoio técnico e diagnóstico e terapia	Pontuado como menos adequado em relação a temperatura <hr/> Crítica em relação a proximidade ao CC
(12) Lavanderia	Apoio logístico	Acesso direto ao hall cirúrgico e próximo ao centro cirúrgico		
	Diagnóstico e terapia			Os alunos usam como espaço de descanso

(13) Preparação		Indicado como técnica cirúrgica nos materiais disponibilizados		Indicado como melhor acabamento no hospital
				Indicada como ambiente com temperatura mais adequada
(14) Centro Cirúrgico	Diagnóstico e terapia	Vidro fixo para usuários internos externos acompanharem os procedimentos		Apontado como ambiente de melhor acabamento; mais adequado em relação a temperatura
				Apontado como ambiente com pior ventilação natural
				Apontado como ambiente com os melhores equipamentos
(16) Atendimento ao público	Regime ambulatorial		Ambiente pequeno, sem área de espera. Infraestrutura de recepção limitada	Indicado como o ambiente com o pior dimensionamento de acordo com a função

(26) Sala dos professores	Apoio logístico	Iluminação natural insuficiente		Espaço usado para reunir com o cliente
(27) Área de convivência	Apoio logístico	Local quente e com incidência de luz solar direta.	Local equipado com fogão, bebedouro, micro-ondas, café. Local usado pelos alunos, em ambas as visitas o local estava sendo utilizado	Falta de tomadas e micro-ondas para o preparo das refeições
(29) Área para cair	Diagnóstico e terapia	Não constava nos materiais disponibilizados ----- Possui área para assistir o animal cair		

(38 e 39) sala de convivência	Apoio logístico	Indicado como departamento e professores nos materiais disponibilizados		Apontado como o local com melhor acabamento
		Local está sendo reformado para ser uma área de estar dos alunos e estagiários		

Fonte: autora (2023).

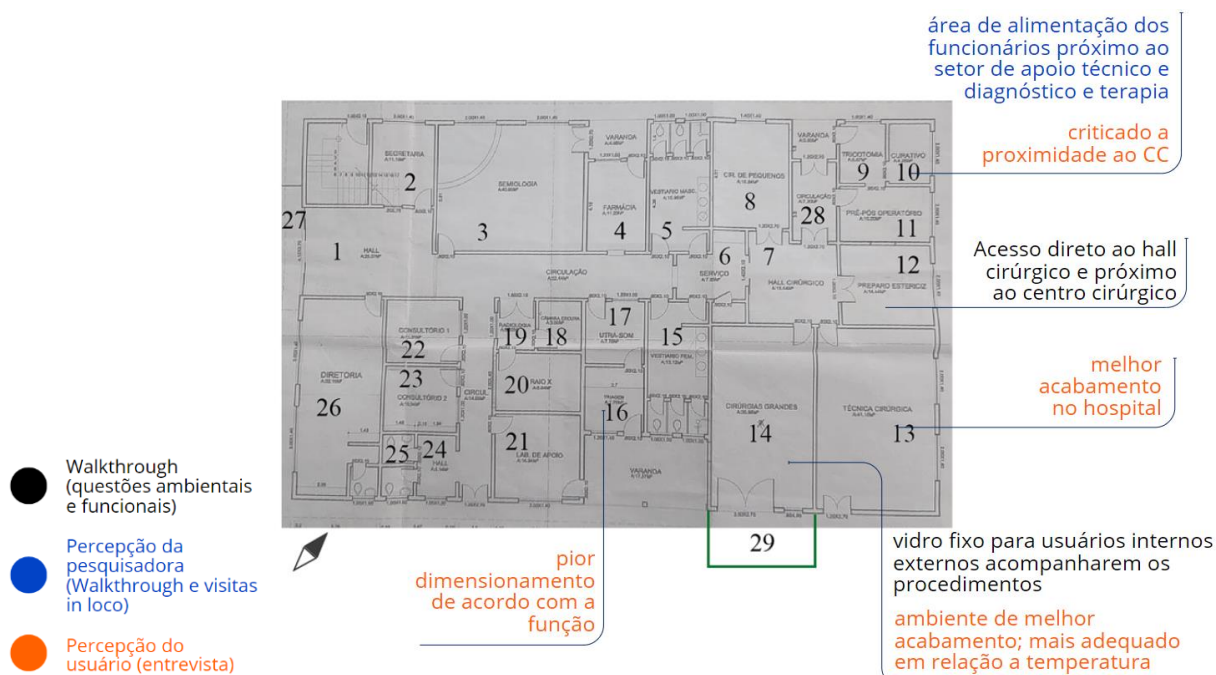
Quadro 15 - Descobertas do HVE-C

<b>Ambiente</b>	<b>Classificação físico funcional (RDC nº50/2002)</b>	<b><i>Walkthrough</i> (questões ambientais e funcionais)</b>	<b>Percepção da pesquisadora (<i>Walkthrough</i> e visitas in loco)</b>	<b>Percepção do usuário (entrevista)</b>
(13) secretaria	Pesquisa	Ambiente com função não correspondente. É uma sala direcionada a um projeto de extensão.		
Todos os outros ambientes	sem uso	Os outros ambientes não estavam em funcionamento.  Parte da edificação estava em reforma para receber atividades de pesquisa.		

Fonte: autora (2023)

A Figura 70 trata da Matriz de Descobertas do HVE-A da Instituição B, destaca-se informações obtidas por meio do Walkthrough e percepções da pesquisadora e dos usuários.

Figura 70 – Matriz de descobertas HVE-A



Fonte: autora (2023).



## 5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Neste trabalho foram investigadas duas instituições que prestam serviços assistenciais a saúde animal, denominadas como Instituição A e B. Sendo que na Instituição B foram encontrados três EMVs, denominados como Policlínica, HVE-A e HVE-B. Para isso, foram coletados dados dos espaços conforme os procedimentos metodológicos já apresentados, o que permitiu elencar elementos significativos sobre aspectos físico-ambientais e percepções da pesquisadora acerca dos EMVs.

Para a pesquisa foi desenvolvido um referencial teórico-técnico por meio de uma RSL e duas revisões narrativas. A RSL se mostrou inconclusiva, uma vez que não foi possível encontrar autores e trabalhos sobre EMVs. Sobre a revisão narrativa em revistas técnico-profissionais foi possível constatar que todas as representações do projeto possuem viés estético, técnico e direcionado para que arquitetos e profissionais da construção civil consigam compreender o espaço. Não são citados processos multidisciplinares, consulta com profissionais da área da medicina veterinária ou apresentações que contemplem esse grupo.

Durante o levantamento das questões legais e normativas sobre EMVs, foi encontrado a Resolução nº1275/2019 emitida pela CFMV que vale para todo o território nacional e apresenta indicadores sobre questões pertinentes ao espaço físico de um EMV, entretanto não se configuram como normativas de projeto. A busca permitiu perceber a ausência de regulamentações sobre o projeto arquitetônico e urbanístico para EMVs.

Ao que se ao estado do Rio de Janeiro e na cidade que a Instituição B está localizada não foi encontrado nenhuma indicação sobre arquitetura ou urbanismo para EMVs. Enquanto em Minas Gerais foi identificada a Resolução SES/MG nº7921/2021 (SES), que especifica a necessidade de aprovação de projeto arquitetônico junto a vigilância sanitária, caso o estabelecimento esteja no nível III<sup>2</sup>, entre outras, que possua aparelhos que emitem radiação. Dessa forma, tanto no âmbito nacional, quanto estadual, a ANVISA e as secretarias de saúde não apresentam nenhum indicador que seja necessário haver a mesma preocupação entre EMVs e EAS humana.

---

<sup>2</sup> O nível III é o único que apresenta risco a saúde humana.

Nesta pesquisa foi considerada a Resolução nº1275/2019 (CFMV) como o documento com os principais indicadores sobre os ambientes para assistência a saúde animal. Entretanto as condições obrigatórias para o funcionamento de um EMV segundo a Res. nº1275/2019 (CFMV) e exposta no Quadro 06 não considera apenas questões físico-geométricas da arquitetura e urbanismo, mas também equipamentos, como o caso da balança para pesagem dos pacientes e arquivos. Dessa forma, não é definido uma relação de presencialidade desses equipamentos a um determinado ambiente.

A realidade, em ambas as instituições, da quase inexistência de parâmetros para o projeto da arquitetura e urbanismo e sua construção para EMVs leva a considerar a relação de dependência ambiental-espacial frágil em relação aos poucos indicadores normativos disponíveis.

A RDC nº 50/2002 foi considerada como referência técnica e ferramenta para a análise dos objetos de estudo, uma vez que, o CRMV-MG especifica o documento como sendo uma referência para as questões arquitetônicas de EMVs. Entretanto, na resolução não explicita, especificamente, medicina veterinária em nenhum dos pontos. Nesse contexto, foi desenvolvido, pela autora, um comparativo entre as condições obrigatórias de cada tipo de EMV com as oito atribuições físico funcionais apresentadas pela RDC nº 50/2002 (Quadro 07). Para isso, adotou-se a similaridade entre os procedimentos direcionados a saúde humana com o que é aplicado nos EMVs; visto que foi possível classificar as condições obrigatórias dos EMVs de acordo com as oito atribuições propostas pela RDC nº 50/2002, aplicou-se a classificação para uma análise contextual nos estudos de caso.

As Matrizes de Descobertas foram desenvolvidas a partir das análises arquitetônicas, aplicação do *Walkthrough* e entrevistas semiestruturadas, a ferramenta permitiu unir informações obtidas em diferentes momentos da análise da edificação, além disso, foi inserida na tabela a classificação físico funcional de acordo com a RDC nº50/2002 de todos os ambientes pontuados na Matriz de Descobertas. Entretanto, a falta das plantas baixas arquitetônicas da Instituição A impossibilitou que as análises referentes a planta baixa técnica fossem feitas antes das visitas in loco, dessa forma, a Matriz de Descobertas do hospital veterinário da Instituição A foi construída respeitando as condições do momento da visita técnica guiada.

O Quadro 16 apresenta um comparativo entre as quatro edificações exclusivas à assistência à saúde animal, para isso, foram selecionados aspectos considerados durante os estudos de caso.

Quadro 16 - Comparativo entre os EMVs objetos de estudo

	<b>Instituição A</b>	<b>Policlínica (Instituição B)</b>	<b>HVE-A (Instituição B)</b>	<b>HVE-D (Instituição B)</b>
<b>Localização</b>	Urbana	Urbana	Rural	Rural
<b>Entorno</b>	Em um raio de 500m há serviços disponíveis de alimentação, pet shop e EMV	Em um raio de 700m há serviços disponíveis de alimentação, pet shop, EMV e hospedagem	Em um raio de 6km há serviços disponíveis de alimentação, hospedagem e educação	Em um raio de 6km há serviços disponíveis de alimentação, hospedagem e educação
<b>Horário de funcionamento</b>	24 horas	08:00 – 17:00	08:00 – 17:00	08:00 – 17:00
<b>Porte do animal (paciente)</b>	Grande e pequeno porte	Pequeno porte	Grande porte	Grande porte
<b>Plantas baixas arquitetônicas</b>	Não possui, então não foi disponibilizado	Foi disponibilizado, porém não eram compatíveis com a realidade.	Foi disponibilizado, porém não eram compatíveis com a realidade.	Não foi disponibilizado
<b>Ambientes correspondiam ao material técnico</b>	Não foi possível fazer essa análise	17 correspondiam 10 não correspondiam	16 correspondiam 24 não correspondiam*	Não foi possível fazer essa análise
<b>Aplicação da distribuição setorial (RDC n°50/2002)</b>	Foi possível aplicar	Foi possível aplicar	Foi possível aplicar	Foi possível aplicar

<b>Aplicação da divisão físico funcional (RDC nº50/2002)</b>	Foi possível aplicar	Foi possível aplicar	Foi possível aplicar	Foi possível aplicar
<b>Fluxo usuário interno</b>	Identificado um fluxo principal e demais secundários	Identificado um fluxo principal e demais secundários	Identificado um fluxo principal e demais secundários	Identificado um fluxo principal e demais secundários
<b>Acesso do usuário interno</b>	Acesso a todos os setores	Acesso a todos os setores	Acesso a todos os setores	Acesso a todos os setores
<b>Fluxo usuário externo</b>	Identificado fluxo do tutor de (1) pequenos animais; (2) grandes animais e (3) misto	Identificado fluxo exclusivo do tutor de pequenos animais	Identificado fluxo exclusivo do tutor de grandes animais	Identificado fluxo exclusivo do tutor de grandes animais
<b>Acesso permitido ao usuário externo</b>	Ao setor de internação, ambulatorial, área externa e recepção	Ao setor ambulatorial (exclusivo aos consultórios), internação e recepção	Ao setor ambulatorial, internação, sala de atendimento ao público	Ao setor de internação e ambulatorial
<b>Acesso não permitido ao usuário externo</b>	Setor de diagnóstico e terapia; apoio técnico; gestão e administração e apoio logístico	Setor de diagnóstico e terapia; apoio técnico; gestão e administração, apoio logístico e alguns ambientes ambulatoriais	Setor de diagnóstico e terapia; apoio técnico; gestão e administração, apoio logístico e alguns ambientes ambulatoriais	Setor de apoio técnico e gestão e administração

\* foi considerado apenas o prédio HVE-A

Fonte: autora (2023).

Observou-se que os EMVs que prestam serviços a pequenos animais estavam localizados em área urbana, enquanto os EMV direcionados a grandes animais estão localizados em área rural. Com a exceção da Instituição A que atendem ambos os tipos de animais. Acredita-se que a localização da Instituição A não acarreta prejuízos a prestação de serviço de grandes animais, pois o EMV está localizado em uma via de fácil acesso para as áreas rurais que circundam a cidades e o estabelecimento possui estrutura de estacionamento e embarque e desembarque para o animal.

Nos estudos de caso foi possível levantar o entorno da localização dos EMVs e identificar os serviços disponíveis. Quando perguntado aos usuários internos sobre a localização do equipamento foi apontado, por todos os respondentes, que a localização é coerente com os serviços que o equipamento oferece. No caso dos EMVs que atendem pequenos animais foi apontado a importância desse ser localizado em uma região central, para facilitar o acesso dos tutores. Além disso, o Estacionamento foi apontado como equipamento essencial, seja ele do próprio estabelecimento ou em vias públicas. Enquanto os respondentes referentes ao HVE-A e HVE-D (EMV de atendimento exclusivo para grandes animais) apontaram a necessidade de o estabelecimento estar em um local de fácil acesso para atender o transporte do animal. Uma vez que, são animais de grande porte e o transporte pode ser um impeditivo para encaminhar o animal até o EMV.

Segundo a Res. 1275/2019 (CFMV) o funcionamento em tempo integral é uma condição obrigatória para hospitais veterinários e clínicas que possuem internação. A Instituição A atende essa obrigatoriedade, enquanto o HVE não atende, pois esse possui funcionamento em horário limitado.

As edificações pertencentes a Instituição B foram projetadas sob a responsabilidade do setor de projetos e obras e para compreender um EMV, enquanto a edificação da Instituição A era uma construção projetada inicialmente com função residencial e foi adaptada para a função de EMV. Entretanto apenas a Instituição B apresentou a disponibilidade do material arquitetônico original, o que permitiu comparar o material técnico arquitetônico com o que estava sendo aplicado in loco. Dessa forma, observou-se um expressivo volume de adaptações encontradas por meio do *Walkthrough*, indicando uma não conformidade entre o projeto da arquitetura e o funcionamento cotidiano do EMV. Na Policlínica cerca de 37% dos ambientes não correspondiam com a função descrita na planta arquitetônica, enquanto no HVE-A 60% dos ambientes não correspondiam, além de ter sido identificado a edificação

HVE-D, que não constava nos materiais disponibilizados. Percebeu-se que essa adaptação foi feita para atender as demandas cotidianas identificadas pela equipe técnica e para a realidade do curso de Medicina Veterinária da Instituição.

Por meio das análises das plantas técnicas arquitetônicas constatou-se a aplicação da setorização proposta pela RDC n° 50/2002 que divide os ambientes em: (1) atribuições diretamente ligadas a assistência à saúde animal e (2) atribuições de manutenção e garantia ao atendimento animal. Além disso, também, foi possível aplicar a divisão físico funcional proposta pela RDC n° 50/2002 em todos os EMVs estudados.

A análise de fluxos realizada na Instituição A permitiu notar que o fluxo dos usuários internos apresentou uma circulação principal que ramifica em linhas secundárias, nos quais foram alcançados todos os setores. Enquanto o fluxo de usuários externos foi encontrado três tipos de circulações: (a) tutor de grandes animais, (b) tutor de pequenos animais e (c) área que ambos os públicos circulam, sendo esses estão exclusivos nos setores de internação, ambulatório e em algumas áreas de apoio logístico. O fluxo do tutor de grandes animais predominou nas áreas externas, enquanto o de pequenos animais foi predominante em áreas internas.

A análise do fluxo, dos usuários internos, feita na Policlínica (Instituição B) permitiu identificar uma circulação principal que ramifica em linhas secundárias, no qual foi possível percorrer todos os setores do estabelecimento. Em relação aos usuários internos, notou-se que o a circulação é limitada às salas de recepção (15), consultórios (14, 16 e 17) e internação (6).

A discussão acerca dos fluxos no HVE-A também, permitiu identificar uma circulação principal dos usuários internos e essa se ramifica em linhas secundárias. Durante as entrevistas semiestruturadas foi apontado que o número de acessos causa um problema de controle de fluxo nos setores de diagnóstico e terapia, principalmente, no acesso ao centro cirúrgico (14). Sobre isso, pode indicar como ponto para atenção a conexão entre hall cirúrgico (7) e corredor (28), destacado em vermelho na Figura 68. Em relação aos usuários externos, o acesso acontece de forma restrita, sendo acessado apenas a área de atendimento ao público (16), enquanto no HVE-D, o usuário externo pode acessar a área ambulatorial e internação da edificação.

Figura 71 – Fluxo direto entre área externa e setor de diagnóstico e terapia



Fonte: Instituição B (2008), adaptado pela autora (2023)

Observa-se a partir das análises e discussões que em ambas os EMVs os fluxos se dão a partir dos acessos constituindo-se em linhas diferenciadas para usuários internos, animais e usuários externos. Sendo desta forma importante aspecto a ser considerado no projeto da arquitetura para que se tenha boas práticas funcionais.

Nos estabelecimentos que possuíam atendimento para grandes animais, existe uma área de embarque e desembarque específica de acordo com o porte dos animais e tipo de transporte utilizado para o deslocamento desses. Entretanto, o embarque e desembarque de pessoas e pacientes, assim como o acesso ao estabelecimento, foi notado como uma preocupação recorrente durante as entrevistas semiestruturadas, independente do porte do animal atendido pelo EMV.

Observou-se a presença de estudantes na Instituição A, pois a instituição recebe alunos de uma instituição de ensino conveniada, mesmo que, a Instituição A não seja um estabelecimento de ensino. Enquanto na Policlínica (Instituição B) foi pontuado a falta de um espaço para se discutir os casos junto aos alunos, mesmo essa se tratando de um espaço planejado para receber uma clínica veterinária escola. Ambientes com essa função não são previstas na Res. 1.275/2019 (CFMV), enquanto a RDC n°50/2002 prevê uma atribuição físico funcional para ambientes em EAS com funções de ensino e pesquisa.

Ambos os EMVs se colocam como significativos para educação, entretanto, como a Instituição B já aponta a necessidade de espaços técnicos (sala de discussão

de casos e/ou sala de aula) específicos para esta finalidade. A Instituição A, mesmo não sendo vinculada formalmente como instituição de ensino, mostrou convênios com uma instituição desta natureza e adaptou o local para a realização de atividades acadêmicas, como foi consultório para ensino e a disponibilização de um auditório. Neste sentido, para o projeto arquitetônico atender as boas práticas funcionais se impõem a realização dos espaços voltados para ensino.

Em relação as entrevistas semiestructuras foram identificadas respostas similares quando perguntado sobre as estruturas direcionadas aos usuários externos. Foi pontuado a necessidade de melhores estruturas de espera, uma vez que, para atender os tutores que desejam esperar pelo procedimento ou aqueles que vieram de outras cidades esse ambiente se torna necessário. Os respondentes, que atuam em estabelecimentos direcionados a pequenos animais, pontuaram a necessidade de um espaço individualizado para visitas ao animal internado e despedidas no caso de procedimentos de eutanásia. Além disso, percebeu-se a presença de um consultório para atendimento exclusivo de felinos em ambos os EMVs de pequenos animais, tal especificidade acontece para atender o animal e o tutor de forma adequada em relação ao comportamento do animal. Tais apontamentos também devem fazer parte das boas práticas.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo investigar os EMVs de duas instituições sob viés arquitetônico e urbanístico, considerando aspectos ambientais e de percepção dos usuários internos dos EMVs selecionados. Para assim, ser possível construir boas práticas aplicáveis nas arquiteturas desta tipologia de edificação. Dessa forma, os objetos de pesquisa selecionados pertencem aos estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro.

Os principais conceitos trabalhados foram espacialidade da arquitetura e urbanismo, através da análise documental e entrevistas com os usuários. A aplicação da metodologia permitiu considerar o entorno urbano, a arquitetura, aspectos ambientais e percepções dos usuários internos, isso, tratando das especificidades de cada EMV.

Sobre as contribuições da pesquisa, percebe-se que a principal colaboração da pesquisa é explorar o campo da medicina veterinária sob a ótica e interface com a arquitetura e urbanismo. Pois, por meio do desenvolvimento da pesquisa e, principalmente, da revisão bibliográfica, concluiu-se a carência de conteúdos que trate da interdisciplinaridade entre as áreas. Além disso, houve a contribuição acerca das interpretações e aplicações das atribuições físico-funcionais da RDC nº50/2002, a qual foi possível estabelecer uma relação direta entre a RDC nº50/2002 e as condições obrigatórias expostas na Res. nº1275/2019 (CFMV). Essa relação foi exposta no Quadro 06, que também relaciona os equipamentos obrigatórios expostos na Res. nº1275/2019 (CFMV), aos moldes da RDC nº50/2002, além de ter sido aplicada nos objetos de pesquisa dos estudos de caso.

Dado a fragilidade investigativa em relação aos poucos indicadores normativos disponíveis, um dos aspectos considerados foram as boas práticas em projetos arquitetônicos e urbanísticos indicadas a serem consideradas na elaboração de EMVs. Dessa forma, retirado das análises e discussões da dissertação, ressalta-se para as boas práticas em projetos de arquitetura e urbanismo de EMVs os seguintes itens:

- durante a definição da localização de um EMV é preciso considerar o zoneamento urbano, dessa forma, certificar que a região comporta tal empreendimento;

- visto a produção de resíduos dos EMVs é preciso considerar o descarte correto dos diferentes tipos de resíduos, além de analisar o tipo de resíduos que integram a rede de esgoto pública.
- dado a necessidade de transporte dos animais, o local de implantação de um EMV precisa ser compatível com essa realidade. Considera-se porte do animal, acessos ao EMV, embarque e desembarque de paciente e cliente, e estacionamento, esse último, podendo ser em via pública ou estrutura privada;
- dado a similaridade entre os ambientes de saúde humana e EMVs, guardadas as diferenças específicas de tratar humanos e animais, há necessidade de se considerarem ambientes de risco, semi-risco e não risco, bem como, os oito setores da RDC nº50/2002 no desenvolvimento de projetos de arquitetura para EMVs.
- de acordo com a respostas obtidas por meio da aplicação das entrevistas semiestruturadas, as estruturas internas do EMV, para atender o usuário externos, devem prever área de espera protegida e compatível com o volume de consultórios e internação. Além disso, é relevante considerar o papel que o animal de estimação possui dentro do contexto familiar, dessa forma, sugere-se que em momentos de fragilidades do tutor sejam tratados de formas individuais e privativas;
- de acordo com as respostas obtidas por meio da aplicação das entrevistas semiestruturadas, deve-se considerar formas de controle dos acessos dos usuários externos em áreas que não sejam de acesso imediato, por exemplo as áreas de recepção e espera;
- visto a importância dos espaços direcionados ao médico veterinário, o EMV deve possuir área destinada ao profissional, que contemple área de vestiários e local para refeições e descanso, na qual esse possa guardar objetos pessoais, trocar de roupa, armazenar adequadamente alimentação e permanecer quando necessário, além de atender as normas trabalhistas;
- de acordo com a realidade observada, em caso de EMVs que recebam atividades de formação de ensino superior ou pós-graduação na área de medicina veterinária, considerar ambiente destinado a ensino, tais como

sala de aula, consultório de ensino, local para discussão de casos e auditório;

- como identificado nas análises das plantas baixas arquitetônicas e pontuado nas entrevistas semiestruturadas, a farmácia deve ser posicionada de forma estratégica para atender ao acesso aos medicamentos e suplementos, dessa forma é interessante que ela seja próxima a área de diagnóstico e terapia e ambulatorial;
- dado a observação de fluxos cruzados nas clínicas, aponta-se para a necessidade de se pensar que áreas de risco de contaminação, tal qual na RDC nº50/2002, devem possuir acesso controlado e barreira física, exemplo: centro cirúrgico e internação de animais diagnosticados com doenças infecciosas;
- de acordo com as respostas obtidas por meio da aplicação das entrevistas semiestruturadas, área de manuseio de felinos deve ser isoladas de outros animais e preparadas para impedir a fuga do animal, além de apresentar estratégias para o bem-estar animal;
- de acordo com o que observado por meio das análises das plantas baixas arquitetônicas, a área de internação deve estar localizada próximo ao fluxo principal e ser de fácil acesso e visualização para os médicos veterinários, para assim facilitar o monitoramento do paciente.

Por fim, constatou-se que a Vigilância Sanitária tem foco em ambientes onde há risco humano, portanto há uma pouca observação e abrangência dos EMVs por este segmento em função de tratar de maiores risco aos outros animais quando comparado ao risco humano. Diferentemente, da atenção que se dá a questão das zoonoses, que apresenta um manual com regras e diretrizes específicas.

## 6.1 SUGESTÕES PARA PESQUISAS FUTURAS

O desenvolvimento do trabalho possibilitou identificar sugestões para outras pesquisas que tratem sobre a interdisciplinaridade entre a arquitetura e urbanismo e medicina veterinária. Portanto, propõe-se:

- Considerar os usuários externos do EMV, por meio de métodos de pesquisa com usuários. Sendo que, usuários externos são aqueles que

não vivenciam a prática diária, podendo ser o responsável pelo animal, representantes comerciais, prestadores de serviços ligados a assistência a saúde animal, ou demais atores que possam interessar.

- Considerar, por meio de entrevistas abertas ou semiestruturadas, os profissionais envolvidos nas etapas de projeto e planejamento de EMV, sejam esses, arquitetos e urbanistas, engenheiros, administradores, empreendedores da área, ou demais atores que possam estar envolvidos.
- Aplicar a abordagem metodológica a outros EMVs e nas demais macrorregiões brasileiras.
- Aprofundar os estudos de arranjos técnicos, considerando uma análise das atividades e de aspectos ergonômico em relação ao médico veterinário.
- Considerar a realidade de que há especialidades médicas-veterinária e, com isso, demandas específicas para a execução das atividades.

## REFERÊNCIAS

- ABINPET, **Mercado PET Brasil 2020**. 2020. Disponível em: [http://www.abinpet.org.br/download/abinpet\\_folder\\_2021.pdf](http://www.abinpet.org.br/download/abinpet_folder_2021.pdf). Acesso: 31 de mai de 2021
- BRASIL. **Decreto nº 64.704**, de 17 de junho de 1969. **Aprova o Regulamento do exercício de médico veterinário e dos Conselhos de Medicina Veterinária**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d64704.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2064.704%2C%20DE%2017,dos%20Conselhos%20de%20Medicina%20Veterin%C3%A1ria](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d64704.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2064.704%2C%20DE%2017,dos%20Conselhos%20de%20Medicina%20Veterin%C3%A1ria). Acesso 30 de out. 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 de mar. de 2002.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de normas técnicas para estruturas físicas de unidades de vigilância de zoonoses** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 1.275, DE 25 DE JUNHO DE 2019**, 2019. CFMV. **História**. Disponível em: <<https://www.cfmv.gov.br/historia-4/institucional/2019/10/29/>>.
- CFMV. **História**. 2019. Disponível em: <<https://www.cfmv.gov.br/historia-4/institucional/2019/10/29>>
- CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE (Brasil). Resolução CONAMA nº 394, de 6 de novembro de 2007. Dispõe sobre o licenciamento ambiental de estabelecimentos destinados ao recebimento de embalagens vazias de agrotóxicos e afins, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 nov. 2007. Seção 1, p. 72.
- CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. DA. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática : aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. **8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolviemnto de Produto - CNGDP 2011**, n. 1998, p. 1–12, 2011.
- CRESWELL, John W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa:- Escolhendo entre Cinco Abordagens**. Penso Editora, 2014.
- EMBRAPA. **Brasil é o quarto maior produtor de grãos e o maior exportador de carne bovina do mundo, diz estudo**. 2021. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/62619259/brasil-e-o-quarto-maior-produtor-de-graos-e-o-maior-exportador-de-carne-bovina-do-mundo-diz>>

estudo>.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

INEP. **Relatório síntese de área medicina veterinária**. 2019.

KOWALTOWSKI, Doris K. et al. (Ed.). **O processo de projeto em arquitetura: da teoria à tecnologia**. Oficina de Textos, 2011.

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: um conceito antropológico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1986

PETRANTONIO, Hugo. Capítulo 2–Organização do Sistema Viário. **Não publicado**. Disponível em:< <http://sites.poli.usp.br/d/ptr2437/Cap%20c3%20aditulo2a.pdf>> Acesso em, v. 30, 2016.

SEPLAN, **Plano Estratégico Institucional do CFMV**. 2020. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/planejamento-estrategico/institucional/2021/06/08/#4>. Acesso 15 de mar. 2020

RHEINGANTZ, P. A. et al. Observando a qualidade do lugar. **Procedimentos para a avaliação pós-ocupação**. Rio de Janeiro: PROARQ/UFRJ, 2009.

### **REFERÊNCIAS (Revisão Sistemática da Literatura)**

BARTON, Carrie L.; JOHNSON, Eric W.; TANGUAY, Robert L. Facility design and health management program at the Sinnhuber Aquatic Research Laboratory. **Zebrafish**, v. 13, n. S1, p. S-39-S-43, 2016.

HARDY, Joanne. Design and organization of an equine intensive care unit. **Veterinary Clinics: Equine Practice**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2004.

MAULANA, Rheza. Architecture for animals: the expanding challenges of sustainable development. In: **IOP Conference Series: Earth and Environmental Science**. IOP Publishing, 2018. p. 012079.

OUWELTJES, W. et al. Effects of flooring and restricted freestall access on behavior and claw health of dairy heifers. **Journal of dairy science**, v. 94, n. 2, p. 705-715, 2011.

PINTER-WOLLMAN, Noa; JELIĆ, Andrea; WELLS, Nancy M. The impact of the built environment on health behaviours and disease transmission in social systems. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 373, n. 1753, p. 20170245, 2018.

### **REFERÊNCIAS (Revisão narrativa nas revistas técnicas)**

AGUIAR, João Tiago. **Clínica Veterinária Alcabideche-Vet.** Portugal. 2009. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/791828/clinica-veterinaria-alcabideche-vet-joao-tiago-aguiar-arquitectos?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/791828/clinica-veterinaria-alcabideche-vet-joao-tiago-aguiar-arquitectos?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

ARQUITECTURA Y PAISAJE. **Clínica Equina.** Equador. 2020. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/958720/clinica-equina-number-1028-arquitectura-y-paisaje?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/958720/clinica-equina-number-1028-arquitectura-y-paisaje?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

BJARKE INGELS GROUP. **Centro de Observação de Pandas.** Dinamarca. 2019. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/927714/centro-de-observacao-de-pandas-big?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/927714/centro-de-observacao-de-pandas-big?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

DEMM ARQUITECTURA. **Hospital Veterinário CHV.** Portugal. 2012. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/783238/hospital-veterinario-chv-demm-arquitectura?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/783238/hospital-veterinario-chv-demm-arquitectura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

DIAS, Bruno. **Animalvet.** Portugal. 2018. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/907009/animalvet-bruno-dias-arquitectura?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/907009/animalvet-bruno-dias-arquitectura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

DOBLEESE SPACE & BRANDING. **Hospital Veterinário Constitución.** Espanha. 2016. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/867854/hospital-veterinario-constitucion-dobleese-space-and-branding?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/867854/hospital-veterinario-constitucion-dobleese-space-and-branding?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

DOMENIG ARCHITEKTEN. **Clínica Veterinária Masans.** Suíça. 2014. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/768761/clinica-veterinaria-masans-domenig-architekten?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/768761/clinica-veterinaria-masans-domenig-architekten?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

DRAA. **Aviário e estábulo no Parque El Encanto.** Chile. 2019. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/938201/aviario-e-estabulo-no-parque-el-encanto-draa?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/938201/aviario-e-estabulo-no-parque-el-encanto-draa?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

EEESTUDIO + LYS VILLALBA. **Escola Educan.** Espanha. 2020. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/972722/escola-educan-eeestudio-plus-lys-villalba?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/972722/escola-educan-eeestudio-plus-lys-villalba?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

ELE ARKITEKTURA. **Pavilhão Equino em Aulesti.** Espanha. 2017. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/928599/pavilhao-equino-em-aulesti-ele-arkitektura?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/928599/pavilhao-equino-em-aulesti-ele-arkitektura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

ESTUDI E. TORRES PUJOL. **Hospital Veterinário Canis Mallorca.** Espanha. 2014. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/763528/hospital-veterinario-canis-mallorca-estudi-e-torres-pujol?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/763528/hospital-veterinario-canis-mallorca-estudi-e-torres-pujol?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

FERREIRA, André; CASTANHEIRA, Joana. **Clinica Veterinária ULHT.** Portugal. 2010. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/01-19121/clinica-veterinaria-ulht-posto-9?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/01-19121/clinica-veterinaria-ulht-posto-9?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

FERRAZ, Márcio. **Haras Buona Fortuna**. Cotia. 1997 Disponível em: <https://revistaprojeto.com.br/acervo/marcio-ferraz-haras-buona-fortuna-cotia-sp/>

HOPKINS ARCHITECTS. **Santuário das Tartarugas na Reserva Kalba Mangrove**. Emirados Árabes Unidos. 2021. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/961610/santuاريو-das-tartarugas-na-reserva-kalba-mangrove-hopkins-architects?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/961610/santuاريو-das-tartarugas-na-reserva-kalba-mangrove-hopkins-architects?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

JHY ARCHITECT & ASSOCIATES. **Hospital Veterinário A+**. Coreia do Sul. 2012. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/01-124216/hospital-veterinario-a-plus-slash-jhy-architect-and-associates?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/01-124216/hospital-veterinario-a-plus-slash-jhy-architect-and-associates?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

KRESINGS ARCHITEKTUR. **Zoológico Öhringen**. Alemanha. 2015. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/787672/zoologico-ohringen-kresings-architektur?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/787672/zoologico-ohringen-kresings-architektur?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

LARSEN, Henning. **Edifício do Curso de Veterinária na Universidade Norueguesa de Ciências**. Noruega. 2021. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/976005/edificio-do-curso-de-veterinaria-na-universidade-norueguesa-de-ciencias-no-campus-as-henning-larsen?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/976005/edificio-do-curso-de-veterinaria-na-universidade-norueguesa-de-ciencias-no-campus-as-henning-larsen?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

MALUF, Carmen Sílvia. **Hospital Veterinário de Uberaba**. Uberaba. 2000 Disponível em: <https://revistaprojeto.com.br/acervo/carmem-silvia-maluf-hospital-veterinario-uberaba-mg/>

MARTE.MARTE. **Escritório de Veterinária Equina Griss**. Áustria. 2014. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/867834/escritorio-de-veterinaria-equina-griss-martarte-architects?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/867834/escritorio-de-veterinaria-equina-griss-martarte-architects?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

MONK MACKENZIE + GLAMUZINA PATTERSON. **Zoológico de Auckland**. Nova Zelândia. 2013. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/734214/zoologico-de-auckland-monk-mackenzie-plus-glamuzina-patterson?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/734214/zoologico-de-auckland-monk-mackenzie-plus-glamuzina-patterson?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

MOTA, Nicolas Pinto da. **Estábulo La Solana**. Uruguai. 2013. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/01-138991/estabulo-la-solana-slash-nicolas-pinto-da-mota?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/01-138991/estabulo-la-solana-slash-nicolas-pinto-da-mota?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

OCRE ARQUITETURA. **Clínica Veterinária Sentidos**. Brasil. 2019. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/944737/clinica-veterinaria-sentidos-ocre-arquitetura?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/944737/clinica-veterinaria-sentidos-ocre-arquitetura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

SILVA, Raulino. **Hotel Canino e Felino**. Portugal. 2019. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/931295/hotel-canino-e-felino-raulino-silva?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/931295/hotel-canino-e-felino-raulino-silva?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)



SMS DESIGN. **Hotel Petaholic**. Taiwan. 2013. Disponível em:  
[https://www.archdaily.com.br/br/627603/hotel-petaholic-sms-design?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/627603/hotel-petaholic-sms-design?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

SQUARE ONE INTERIORS. **Spa para Cachorros**. Canadá. 2020. Disponível em:  
[https://www.archdaily.com.br/br/766100/spa-para-cachorros-square-one-interiors?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/766100/spa-para-cachorros-square-one-interiors?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

WEISS/MANFREDI. **Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Cornell**. Estados Unidos. 2019. Disponível em:  
[https://www.archdaily.com.br/br/933438/faculdade-de-medicina-veterinaria-da-universidade-de-cornell-weiss-manfredi?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com.br/br/933438/faculdade-de-medicina-veterinaria-da-universidade-de-cornell-weiss-manfredi?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

ZIMBRES ARQUITETOS ASSOCIADOS. **Hospital Veterinário da Universidade Metodista de São Paulo**. São Paulo. 1999. Disponível em:  
<https://revistaprojeto.com.br/acervo/zimbres-arquitetos-associados-hospital-veterinario-da-umesp-sao-bernardo-do-campo-sp/>

YAMAUSHI, N.I; LACERDA, R.A; GABRIELLONI, M.C. Limpeza Hospitalar. In: FERNANDES, A.T. editor. **Infecção Hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2000. p.1141-1155.

## APÊNDICE A – Entrevista semiestruturada

### NOME DO ESTABELECIMENTO:

Endereço:

### PARTE I - DADOS PESSOAIS

- Nome:
- Faixa de Idade (em anos de vida):
- Profissão: \_\_\_\_\_
- Tempo de prática profissional (em anos de trabalho):
- Tempo de atuação no hospital (em anos de trabalho):
- Setor de atividade no hospital: ( ) administrativo; ( ) área profissional; ( ) apoio técnico; ( ) manutenção de equipamentos e/ou semelhantes; ( ) manutenção da edificação; ( ) outro: \_\_\_\_\_
- Atividade/cargo:
- Horário de trabalho:
- Já atuou em outras instituições: ( ) SIM; ( ) NÃO Qual: \_\_\_\_\_
- Atualmente trabalha em mais de um estabelecimento: ( ) SIM; ( ) NÃO. Qual: \_\_\_\_\_

### AMBIÊNCIA DA CLÍNICA (ENTREVISTA PESSOAL)

- 1) O quanto você gosta da arquitetura do hospital?  
Por que?
- 2) Qual ambiente você mais gosta do hospital?  
Por que?
- 3) Qual ambiente você menos gosta do hospital?  
Por que?
- 4) Descreva o hospital ideal para você. \_\_\_\_\_
- 5) O quanto esse hospital se aproxima do ideal que você imaginou?  
( ) pouco ( ) médio; ( ) muito  
Por que?
- 6) O quanto você considera os espaços coletivos importantes para a qualidade do serviço? (área externa, ambiente de copa, área interna/externa verde etc.)  
( ) pouco ( ) médio; ( ) muito  
Por que?
- 7) O que você imagina como uma localização ideal para um hospital veterinário?  
Descreva os atributos que essa localização deve ter.  
\_\_\_\_\_
- 8) O quanto a localização desse hospital se aproxima do que você imaginou?  
( ) pouco ( ) médio; ( ) muito  
Por que?
- 9) Descreva o principal problema relacionado ao arranjo físico - disposição dos mobiliários fixos e móveis - das salas em que atua no hospital/clínica.  
\_\_\_\_\_

- 10) Descreva a principal melhor solução existente relacionado ao arranjo físico - disposição dos mobiliários fixos e móveis/posto de atividade das salas em que atua no hospital.
- \_\_\_\_\_
- 11) Descreva o principal problema relacionado aos equipamentos de sua atividade no hospital.
- \_\_\_\_\_
- 12) Descreva a melhor solução relacionada aos equipamentos de sua atividade no hospital.
- \_\_\_\_\_
- 13) Descreva o principal problema relacionados às instalações da edificação (água, esgoto, energia, gás).
- \_\_\_\_\_
- 14) Descreva a melhor solução relacionados às instalações da edificação (água, esgoto, energia, gás).
- \_\_\_\_\_

## PARTE II

### CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DA EDIFICAÇÃO DOS AMBIENTES EM QUE TRABALHA:

- 1) Qual sua avaliação em relação a localização urbana/rural do hospital?  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 2) Qual sua avaliação da estrutura física, no geral, do hospital/clínica?  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 3) Em que grau você avalia as instalações hidrossanitárias  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 4) Em que grau você avalia as instalações e/ou equipamentos de fluidos de saúde (gases medicinais, ar comprimido, oxigênio e outros)?  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 5) Em que grau você avalia as instalações elétricas e/ou energia?  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 6) Em que grau você avalia as instalações de telefonia e dados/redes de comunicação?  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 7) Em que grau você avalia as instalações equipamentos, no geral?  
 Ótima;  Bom;  Regular;  Ruim  
 Por que? \_\_\_\_\_
- 8) Em que grau você avalia as instalações dos mobiliários, no geral?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

9) Em que grau você considera a eficiência da distribuição da setorização do hospital?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim.

Por que? \_\_\_\_\_

10) Em que grau você considera os layouts das salas de serviço em que atua?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim.

Por que? \_\_\_\_\_

11) Como você percebe às instalações físicas (layout, mobiliários, equipamentos etc.) que são de apoio ao profissional, isto é, das áreas de farmácia, almoxarifado, coleta de resíduos, quarto de plantonista.

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

12) Como você percebe as instalações complementares, tais como: vestiários, estacionamentos, copa, DML, etc).

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

13) Como você percebe às instalações para usuários externos (clientes e tutores)

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

14) Como você percebe os materiais de acabamento instalados, no geral?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

a. aponte o lugar com o melhor acabamento para o trabalho no hospital e por que? \_\_\_\_\_

b. aponte o lugar com o pior acabamento para o trabalho no hospital e por que? \_\_\_\_\_

15) Como você percebe a dimensão (tamanho e altura) dos ambientes?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

a. aponte o lugar com o melhor dimensionamento para o trabalho no hospital e por que? \_\_\_\_\_

b. aponte o lugar com o pior dimensionamento para o trabalho no hospital e por que? \_\_\_\_\_

16) Como você percebe os locais de estadia/internação dos animais?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim

Por que? \_\_\_\_\_

### PARTE III – CONFORTO AMBIENTAL

17) O quanto você considera o hospital/clínica ventilado para o desenvolvimento de suas atividades?

( ) pouco ventilado; ( ) adequado; ( ) muito ventilado

- a. Qual ambiente você considera com a melhor ventilação do hospital?  
\_\_\_\_\_
- b. Qual ambiente você considera com a pior ventilação do hospital?  
\_\_\_\_\_
- 18)O quanto você considera o hospital/clínica iluminado para o desenvolvimento de suas atividades?  
( ) pouco iluminado; ( ) adequado; ( ) muito iluminado
- 1) Qual ambiente você mudaria a iluminação? \_\_\_\_\_
- 2) Qual ambiente você não mudaria a iluminação? \_\_\_\_\_
- 19)O quanto você considera importante o odor/ cheiros no ambiente do hospital/clínica?  
( ) pouco importante; ( ) médio importante; ( ) muito importante;  
\_\_\_\_\_
- 20)Como você considera os cheiros no hospital/clínica?  
( ) ruim ( ) neutro; ( ) bom
- Por que?
- 21)O quanto você considera como importante os sons no ambiente do hospital/clínica? (acústica)  
( ) pouco barulho; ( ) adequado; ( ) muito barulho  
Quais? \_\_\_\_\_
- 22)O quanto os sons no hospital/clínica interferem suas atividades?  
( ) pouco ( ) médio; ( ) muito
- 23)O quanto o controle da temperatura é importante no hospital/clínica  
( ) pouco ( ) médio; ( ) muito
- 24)O quanto a temperatura do hospital/clínica interfere nas suas atividades?  
( ) pouco ( ) médio; ( ) muito
- 1) Qual ambiente você considera mais adequado para o desenvolvimento das atividades, no que se refere à temperatura?  
\_\_\_\_\_
- 2) Qual ambiente você considera menos adequado para o desenvolvimento das atividades, no que se refere à temperatura?  
\_\_\_\_\_

#### **PARTE IV – ACESSOS E FLUXOS**

- 1) O acesso à recepção do paciente/tutor é adequado?  
( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim.  
Por que?
- 2) Como você percebe a qualidade da recepção para receber o cliente e tutor?  
( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim.  
Por que? \_\_\_\_\_
- 3) Como você percebe o fluxo e a movimentação no interior do hospital/clínica do tutor?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim.

Por que? \_\_\_\_\_

4) Como você percebe o fluxo dos veterinários é no hospital?

( ) Ótima; ( ) Bom; ( ) Regular; ( ) Ruim.

Por que? \_\_\_\_\_

5) Você mudaria algum aspecto sobre os fluxos que acontecem no hospital?

( ) SIM ( ) NÃO

Quais e onde? \_\_\_\_\_

## PARTE V

Perguntas que surgiram por meio das análises das documentações e aplicação do *Walkthrough*

1) Como é feita a refrigeração e descarte dos animais?

2) Você percebeu alguma adaptação arquitetônica feita no hospital/clínica? Por que dessas adaptações?

3) a. Existem protocolos de funcionamento?

b. Existem procedimento padrão?

c. Existe um guia de boas práticas?

4) a. As conversar sobre a saúde do animal com o tutor são tratadas em qual ambiente?

b. Existe um local específico para isso?

c. Existe a necessidade de um local específico para isso?

5) a. As conversar sobre questões financeiras com o tutor são tratadas em qual ambiente?

b. Existe um local específico para isso?

c. Existe a necessidade de um local específico para isso?

6) Existe um plano de tratamento de resíduos (biológico, químicos, perfurocortantes, nuclear, farmacológicos)? Como são tratados os resíduos?

7) Você conhece alguma normativa para EMVs sobre questões arquitetônicas? Qual você conhece?

8) Durante a aplicação do *Walkthrough* na Policlínica foi notado películas aplicadas nas janelas. Qual o motivo?

9) Sobre o layout do laboratório da Instituição A.

a. Quantas pessoas trabalham no local?

b. Você tem alguma consideração acerca desse ambiente?

c. Existe a necessidade de um local específico para isso?

### **PARTE VI – SUGESTÕES**

Gostaria de deixar alguma sugestão em relação a qualidade da arquitetura?  
(melhoria de espaços arquitetônicos, mobiliários, iluminação, conforto ...)

---

## APÊNDICE B – TCLE Entrevista semiestruturada



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa "Estabelecimentos Médico-Veterinários: ambiente construído de arquiteturas de hospitais/clínicas no Sudeste brasileiro". O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é a importância e função que os Estabelecimentos Médico-Veterinários (EMV) possuem na sociedade e na cidade e região. Além disso, existe a possibilidade de pesquisar sobre a arquitetura dos EMV. Nesta pesquisa pretendemos levantar, analisar e perceber os estabelecimentos médico-veterinários.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades com você: será necessário responder todas as perguntas e questionamentos de acordo com o enunciado. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: resultados não satisfatórios. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, a metodologia será aplicada com cautela, a coleta e o tratamento de dados serão feitos respeitando todo o processo estabelecido e estão sendo tomados todos os cuidados a fim de garantir o anonimato dos participantes e das instituições. A pesquisa pode contribuir com os EMV participantes, pois esses terão acesso aos resultados e poderão usá-los para possíveis melhorias nos espaços. Além disso, será possível contribuir com o conhecimento sobre a arquitetura de EMV.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causadas atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Pesquisadora

**Nome do Pesquisador Responsável: Anna Paula Alves Batista**  
**Campus Universitário da UFJF**  
**Faculdade/Departamento/Instituto: Programa de Pós-Graduação em Ambiente Construído**  
**CEP: 36036-900**  
**Fone: 32 984536880**  
**E-mail: a.nnapaula@hotmail.com**

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: \_\_\_\_\_  
 Rubrica do pesquisador: \_\_\_\_\_

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do

Brasil. **Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:**

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.edu.br



## APÊNDICE C – Parecer Consubstanciado – Instituição A



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Estabelecimentos Médico-Veterinários: ambiente construído de arquiteturas de hospitais/clínicas no Sudeste brasileiro

**Pesquisador:** Anna Paula Alves Batista

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 65186822.6.0000.5147

**Instituição Proponente:** Programa de Pós Graduação em Ambiente Construído ( PROAC)

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.865.403

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

Os ambientes destinados aos cuidados de animais são classificados e regularizados pela ANVISA e Conselho Federal de Medicina Veterinária

(CFMV). As definições e distribuições espaciais previstas em normas e resoluções são cabíveis de análise sob viés arquitetônico e relevantes para o

desenvolvimento da pesquisa. Desse modo, serão observadas questões estruturais da edificação sobre os parâmetros de localização e de

funcionalidade do edifício. Dito isso, considera-se o (1) âmbito da área urbana e (2) o espaço ter sido planejado e executado para prestar um serviço

de veterinária, podendo ser de pequeno ou grande porte e prestar serviços de média ou alta complexidade.

O projeto busca-se explorar como questionamento central como a arquitetura se mostra relevante para estabelecimentos médico-veterinários. Para investigar

tal questionamento será desenvolvido um estudo de caso com metodologia composta por 3 abordagens com naturezas distintas: (1) revisão

bibliográfica; (2) levantamento documental; (3) entrevistas com usuários internos visitas técnicas in loco (ver metodologia). Destaca-se que em





Continuação do Parecer: 5.865,403

relação a investigação interdisciplinar entre arquitetura e medicina veterinária a pesquisa possui caráter exploratório (GIL et al., 2002).

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Essa pesquisa tem como objetivo geral compreender arquitetura e urbanismo para EMV, considerando aspectos de ordem técnico-construtivos e estéticos, por meio de pesquisa sistemática. A discussão da investigação se concentra na interdisciplinaridade das áreas: (1) arquitetura e urbanismo e (2) medicina veterinária.

Objetivo Secundário:

São objetivos específicos:

- (a) analisar a importância-geográfica, considerando o Estado Brasil, as Unidades Federativas, as cidades e as regiões dos estabelecimentos de estudo, entre outros parâmetros;
- (b) analisar a documentação técnico-construtiva, principalmente da representação do conjunto arquitetônico, arranjos setoriais e layouts dos ambientes etc;
- (c) analisar questões relativas ao espaço vivido por usuários e ao espaço vital para outros animais que ali estão;
- (d) elencar e analisar as percepções dos usuários internos sobre os aspectos ambientais, arquitetônicos e urbanístico.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa apresenta risco mínimo ao participante, dado que, não é uma pesquisa clínica. Reconhece-se que o indivíduo corre o risco de ter seus dados identificados. Entretanto, tais informações serão preservadas pelo anonimato do participante das entrevistas e questionários, durante todo o trabalho, seu desenvolvimento de texto e qualquer divulgação da pesquisa. Com isto, os dados das pessoas participantes não serão identificados, contudo, serão totalmente preservadas pela pesquisadora em caráter confidencial e utilizados apenas no trabalho da dissertação.

Benefícios:

Os entrevistados serão beneficiados pessoalmente com os resultados da própria dissertação, visto





Continuação do Parecer: 5.865.403

que, as conclusões obtidas pela pesquisa gerarão diagnósticos com observações sobre os espaços físicos das clínicas/hospitais veterinários, esse poderá ser utilizado pelos gestores e médicos veterinários como referencial para possíveis melhorias dos EMV. Além disso, reconhece-se que a área interdisciplinar entre Arquitetura e Medicina Veterinária é pouco explorada por pesquisas acadêmicas, de acordo com levantamentos prévios já realizados. Assim, será possível contribuir para a compreensão do papel da arquitetura nos EMV como um todo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

E  
B  
U  
T



Continuação do Parecer: 5.865.403

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 20/04/2023.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1979569.pdf	22/12/2022 13:34:17		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_anna_paula_alves.pdf	22/12/2022 13:33:40	Anna Paula Alves Batista	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/12/2022 13:33:13	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaraca_ .pdf	12/10/2022 19:19:38	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_ .pdf	12/10/2022 19:14:27	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	ENTREVISTA_semiestruturada.pdf	12/10/2022 19:13:08	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	ENTREVISTA_ABERTA.pdf	12/10/2022 19:12:41	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	12/10/2022 19:12:10	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	CurriculoJoseGustavoFrancisAbdalla.pdf	16/08/2022 08:06:41	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	CurriculoAnnaPaulaAlves.pdf	16/08/2022	Anna Paula Alves	Aceito





Continuação do Parecer: 5.865.403

Outros	CurriculoAnnaPaulaAlves.pdf	08:05:22	Batista	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	...pdf	11/07/2022 16:10:52	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Folha de Rosto	annapaula.pdf	11/07/2022 16:09:51	Anna Paula Alves Batista	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

..., 26 de Janeiro de 2023

Assinado por:

**Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula  
(Coordenador(a))**





## APÊNDICE D – Parecer Consubstanciado – Instituição B



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Estabelecimentos Médico-Veterinários: ambiente construído de arquiteturas de hospitais/clínicas no Sudeste brasileiro

**Pesquisador:** Anna Paula Alves Batista

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 65186822.6.3001.5246

**Instituição Proponente:** Fundação Educacional Dom André ArcoVerde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.902.886

#### Apresentação do Projeto:

Introdução:

A presença da medicina veterinária no Brasil é recente, considerando que a primeira escola é datada do ano de 1910 (CFMV, 2019), enquanto a profissão e as atribuições do médico veterinário foram regulamentadas no Decreto nº 64.704 de 1969. A partir dessa oficialização os serviços de veterinária são regidos e regulamentados oficialmente pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) junto as unidades regionais – CRMV (BRASIL, 1969). Tais conselhos estão presentes em todas as Unidades Federativas e no Distrito Federal, reunindo aproximadamente, 160 mil médicos veterinários inscritos, o que demonstra consolidação da profissão desde a oficialização e criação do CFMV e dos demais conselhos regionais (SEPLAN, 2020). Sobre os aspectos físicos e essenciais para o funcionamento dos Estabelecimentos Médico-Veterinário (EMV), considera-se a Resolução nº 1275 de 2019, que traz os conceitos e estabelece as condições de funcionamento para estabelecimentos com atendimento direcionado para animais de estimação de pequeno porte. De acordo com a Resolução nº 1275/19 pode-se conceituar EMV como locais onde são feitos quaisquer tipos de intervenções médico-veterinária, sendo divididas em 4 tipologias, para o estudo destaca-se (1) clínicas veterinárias e (2) hospitais veterinários. Ambos são espaços preparados para receber consultas, tratamentos clínico-ambulatorial, contudo, essas tipologias se diferenciam em relação aos procedimentos cirúrgicos e internação. Enquanto as





Continuação do Parecer: 5.902.886

clínicas não possuem a obrigatoriedade de realizar cirurgias, possuir internação e/ou oferecer atendimento 24 hora. Os hospitais possuem atendimento ao público em período integral, devem oferecer exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e internação (CFMV, 2019). As condições de funcionamento de um EMV incluem especificações físicas e estruturais, essas são passíveis de análise sob viés arquitetônico. A partir disso, percebe-se a possibilidade de analisar EMV por meio da arquitetura, uma vez que, a arquitetura envolve estudos sobre soluções técnicas e criativas, que englobam o sistema estrutural da edificação, arranjos típicos, funcionalidades, função, iluminação, materiais, volume etc. (KOWALTOWSKI, 2011). Para isso foi selecionado características que são relevantes para o desenvolvimento da pesquisa: localização urbana, regionalização do estabelecimento, a possibilidade de investigação in loco, dimensão e complexidade dos serviços oferecidos. A partir disso, chegou-se à conclusão de que o recorte da pesquisa se concentrará em clínicas e hospitais veterinários, de modo que contemple os aspectos físico do espaço e a percepção do usuário interno. Entende-se como usuário interno sendo aqueles que vivenciam o dia a dia do local e que são responsáveis pela assistência à saúde dos animais e aqueles responsáveis por gerir. A abordagem será feita por meio aplicação de entrevistas semiestruturadas (ver metodologia) nos usuários internos. Busca-se por meio da pesquisa compreender as arquiteturas em EMV e como essas podem ser aprimoradas, até mesmo criar indicadores arquitetônicos que EMV possam incorporar em seus espaços físicos. A discussão da investigação da pesquisa se concentra em trazer informações para área interdisciplinar entre (1) arquitetura e urbanismo e (2) medicina veterinária. A pesquisa será desenvolvida por meio de 3 frentes metodológicas (ver metodologia), dessa forma, os dados gerados serão analisados de acordo com cada origem. Nenhum participante ou instituição será reconhecido em qualquer material que virá a ser produzido como consequência dessa pesquisa.

Hipótese:

Tendo como hipótese que a arquitetura, como produto técnico-científico, como artefato humano, apresenta relevância funcional e estética para os ambientes e ambiências em EMV. Isto se dá porque as estruturas físicas, em termos antropológicos, são partes inerentes às atividades humanas (LARAIA, 1986), portanto, interferem no cotidiano de qualquer edificação e na vida dos usuários desta.

Metodologia Proposta:

A pesquisa terá caráter exploratório (GIL, 2008) considerando a investigação da correlação entre arquitetura com medicina veterinária e os EMV. A pesquisa terá processo tradicional envolvendo um recorte teórico; estudos de casos; resultados, análises e discussão para considerações finais.





Continuação do Parecer: 5.902.886

Para o desenvolvimento a pesquisa contará com três frentes metodológicas: (1) revisão bibliográfica; (2) levantamento documental e avaliação in loco e (3) investigação com o respondente. A revisão de literatura terá como objetivo explorar o campo interdisciplinar entre arquitetura e medicina veterinária ao que se refere aos EMV. Para isso está sendo desenvolvido o embasamento teórico, por meio de pesquisa narrativa e Revisão Sistemática de Literatura (RSL). Ao que refere exclusivamente sobre os EMV, serão levantadas informações técnicas e normativas por meio da revisão narrativa. As buscas serão feitas nas bases: CFMV e suas unidades regionais; (2) Ministério da Saúde e (3) Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa). Enquanto, a RSL está sendo feita em publicações científicas revisadas por pares, tendo como base de dados: PubMed, Scielo, Scopus, Science Direct e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). O que permite explorar e identificar o estado da arte da interdisciplinaridade entre (1) arquitetura e urbanismo e (2) medicina veterinária. Além disso, será realizada buscas nas revistas técnicas profissionais Archdaily e Projeto, ambas são direcionadas à atuação profissional de arquitetos, o que possibilita a identificação de projeto arquitetônicos para EMV. Ambas possuem publicação digital.

Como questão de análise e discussão três clínicas/hospitais veterinários localizadas no Sudeste brasileiro que serão considerados como objetos de estudos: (a) Hospital Veterinário Estrada Real; (b) Hospital Veterinário Escola e Policlínica UNIFAA e (c) Hospital Vet for Pet. Tais lugares configuram ambientes assistenciais à saúde de animais e proporcionam condições para observação, análise e discussão de acordo com os objetivos da pesquisa. Para o cumprimento desses objetivos, considera-se a aplicação das duas frentes metodológicas nos objetos de pesquisa: (a) levantamento documental e avaliação in loco e (b) investigação com o respondente. Destaca-se que a questão central está na percepção dos usuários internos e no trato físico-arquitetônico dos EMV. Tendo usuário internos como aqueles que trabalham diariamente no estabelecimento, sendo esses divididos em dois grupos: (1) aqueles que atuam diretamente na assistência à saúde dos animais, sendo esses, médicos veterinários e (2) os profissionais responsáveis pela gestão e administração do local, ou seja, responsáveis técnicos, administradores e profissionais destinados à manutenção. Para o levantamento documental e avaliação in loco das características arquitetônicas do edifício será aplicado o método Cognitive Walkthrough (RHEINGANTZ; et al, 2009) e feito o levantamento dos seguintes materiais referentes aos locais: (1) fotografias; (2) desenhos/rascunhos e (3) plantas baixas e outros. Enquanto a investigação com o respondente será realizada por meio da aplicação de (1) entrevista semiestruturada com perguntas sistemáticas e abertas e questionário com os usuários internos das clínicas e hospitais e (2)





Continuação do Parecer: 5.902.886

entrevista aberta com arquitetos, engenheiros ou construtores envolvidos no processo de execução da instituição. Preferencialmente as entrevistas serão feitas de forma presencial, caso não possível, serão realizadas em meio virtual sendo gravada pelo entrevistador.

**Critério de Inclusão:**

A amostra da pesquisa corresponde aos dois grupos de respondentes: (1) usuários internos, que serão submetidos às entrevistas semiestruturadas e questionários e (2) arquitetos, engenheiros ou construtores envolvidos no processo de execução da instituição que serão submetidos às entrevistas abertas. O grupo que corresponde aos usuários internos das clínicas e hospitais incluirá os médicos veterinários responsáveis pelos cuidados com os animais, funcionários administrativos e profissionais destinados à manutenção. Entende-se como profissionais administrativos como aqueles responsáveis pela descrição do programa de necessidades e gerenciamento dos direcionamentos tomados pelo estabelecimento. Já o segundo grupo corresponde àqueles envolvidos durante a concepção, planejamento e execução da clínica ou hospital veterinário.

**Critério de Exclusão:**

Não serão considerados os usuários externos ou temporários, sendo esses, aqueles que não vivenciam o cotidiano na clínica ou no hospital. Dessa forma, serão desconsiderados tutores dos animais, também, prestadores de serviço externo. Dado que a pesquisa visa em um primeiro momento a observação dos usuários internos. Não serão considerados profissionais destinados à limpeza. Também, serão excluídas pessoas legalmente incapazes de compreender e assinar documentos e pessoas que não queiram participar.

**Metodologia de Análise de Dados:**

A aplicação da metodologia proporcionará diferentes abordagens para a análise de dados. Os resultados obtidos da aplicação da RSL em revistas técnicas serão utilizados de modo comparativo com o que for observado em relação aos aspectos arquitetônicos dos estabelecimentos selecionados para o estudo de caso. Além disso, as obras arquitetônicas encontradas serão analisadas em relação ao que é apresentado e ao que justificável normativo e legalmente. Os dados obtidos pelo levantamento documental sobre os estabelecimentos serão tratados entre aferição em relação a norma, legislação e serão desenvolvidas análise geográfica da área de influência. Os apontamentos dados pelos respondentes serão analisados relacionando com os todos os métodos aplicados anteriormente e de forma quantitativa e qualitativa.

**Desfecho Primário:**

Os resultados poderão identificar qual a relevância da arquitetura para o contexto dos EMV.





Continuação do Parecer: 5.902.886

**Desfecho Secundário:**

Como desfecho secundário, a pesquisa pretende ser referência literária para outros pesquisadores do tema. Também, médicos veterinários, arquitetos, educadores, entre outros poderão fazer uso dos resultados e considerações em suas atividades profissionais. A metodologia usada poderá ser avaliada e aprimorada. Tamanho da Amostra no Brasil: 80

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Essa pesquisa tem como objetivo geral compreender arquitetura e urbanismo para EMV, considerando aspectos de ordem técnico-constructivos e estéticos, por meio de pesquisa sistemática. A discussão da investigação se concentra na interdisciplinaridade das áreas: (1) arquitetura e urbanismo e (2) medicina veterinária.

**Objetivo Secundário:**

São objetivos específicos: (a) analisar a importância-geográfica, considerando o Estado Brasil, as Unidades Federativas, as cidades e as regiões dos estabelecimentos de estudo, entre outros parâmetros; (b) analisar a documentação técnico-constructiva, principalmente da representação do conjunto arquitetônico, arranjos setoriais e layouts dos ambientes etc; (c) analisar questões relativas ao espaço vivido por usuários e ao espaço vital para outros animais que ali estão; (d) elencar e analisar as percepções dos usuários internos sobre os aspectos ambientais, arquitetônicos e urbanístico.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

A pesquisa apresenta risco mínimo ao participante, dado que, não é uma pesquisa clínica. Reconhece-se que o indivíduo corre o risco de ter seus dados identificados. Entretanto, tais informações serão preservadas pelo anonimato do participante das entrevistas e questionários, durante todo o trabalho, seu desenvolvimento de texto e qualquer divulgação da pesquisa. Com isto, os dados das pessoas participantes não serão identificados, contudo, serão totalmente preservadas pela pesquisadora em caráter confidencial e utilizados apenas no trabalho da dissertação.

**Benefícios:**





Continuação do Parecer: 5.902.886

Os entrevistados serão beneficiados pessoalmente com os resultados da própria dissertação, visto que, as conclusões obtidas pela pesquisa gerarão diagnósticos com observações sobre os espaços físicos das clínicas/hospitais veterinários, esse poderá ser utilizado pelos gestores e médicos veterinários como referencial para possíveis melhorias dos EMV. Além disso, reconhece-se que a área interdisciplinar entre Arquitetura e Medicina Veterinária é pouco explorada por pesquisas acadêmicas, de acordo com levantamentos prévios já realizados. Assim, será possível contribuir para a compreensão do papel da arquitetura nos EMV como um todo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa de caráter observacional e exploratório envolvendo estudo de casos utilizando entrevistas semiestruturadas, questionários e entrevistas abertas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos foram apresentados de modo adequado e em consonância com os padrões metodológicos.

**Recomendações:**

Apresentar ao CEP-UNIFAA relatórios parciais e final da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nenhuma pendência e inadequação. Favorável à aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado por unanimidade, em reunião do CEP-UNIFAA de 16 de fevereiro de 2023.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_anna_paula_alves.pdf	22/12/2022 13:33:40	Anna Paula Alves Batista	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	22/12/2022 13:33:13	Anna Paula Alves Batista	Aceito





Continuação do Parecer: 5.902.886

Ausência	TCLE.pdf	22/12/2022 13:33:13	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	ENTREVISTA_semiestruturada.pdf	12/10/2022 19:13:08	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	ENTREVISTA_ABERTA.pdf	12/10/2022 19:12:41	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	12/10/2022 19:12:10	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	CurriculoJoseGustavoFrancisAbdalla.pdf	16/08/2022 08:06:41	Anna Paula Alves Batista	Aceito
Outros	CurriculoAnnaPaulaAlves.pdf	16/08/2022 08:05:22	Anna Paula Alves Batista	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

██████████, 17 de Fevereiro de 2023

---

**Assinado por:**  
**ABELARDO DE SOUZA COUTO JUNIOR**  
**(Coordenador(a))**

