

Centro de saúde:
Assistência oncológica

CLÉCIA ARAÚJO DE CARVALHO

Orientadora: Professora Cláudia Torres



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Tecnologia
Departamento de Arquitetura e Urbanismo
Trabalho Final de Graduação II

CENTRO DE SAÚDE:
Assistência oncológica

Trabalho final de Graduação apresentado à
Universidade Federal da Paraíba, no período
2020.1 como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob a
orientação da Profª Cláudia Veronica Torres
Barbosa

CENTRO DE SAÚDE: *Assistência oncológica*

Catalogação na publicação Seção de Catalogação e Classificação

C331c Carvalho, Clecia Araujo de.
Centro de Saúde: Assistência oncológica / Clecia Araujo
de Carvalho. - João Pessoa, 2021.
87 f.

Orientação: Cláudia Verônica Torres Barbosa.
TCC (Graduação) - UFPB/Tecnologia.

1. Saúde Oncológica. 2. Arquitetura Humanizada. I.
Barbosa, Cláudia Verônica Torres. II. Título.

UFPB/BSCT

CDU 72

Elaborado por ONEIDA DIAS DE PONTES - CRB-CRB15-198

CLECIA ARAÚJO DE CARVALHO

CARVALHO, Clecia. Centro de Saúde: assistência oncológica

Agradecimentos

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, que sempre teve uma presença muito forte na minha caminhada.

Aos meus pais Elisene e Clodomir que sempre foram meu ponto de apoio nas melhores e piores horas, me incentivaram das formas mais variadas, nunca me deixaram faltar nada, principalmente amor e carinho.

As minhas, irmãs Cleidenice e Cleidiane que sempre foram pra mim um exemplo a ser seguido em todos os aspectos, além de grande amigas.

A minha orientadora Claudia Torres, que me guiou com sabedoria durante esse ultimo ano, me fornecendo ótimos conselhos e ensinamentos, de forma carinhosa e amorosa.

As minhas amigas Sabrina e Janini, que foram presentes dado a mim, pela arquitetura, amigas que eu sempre posso contar, e trilham essa caminhada junto comigo.

E por fim, aos meus amigos de turma, que são uma dádiva nesse curso, agradeço por ter tido essa turma tão perfeita. sem eles eu não teria conseguido chegar ate aqui.

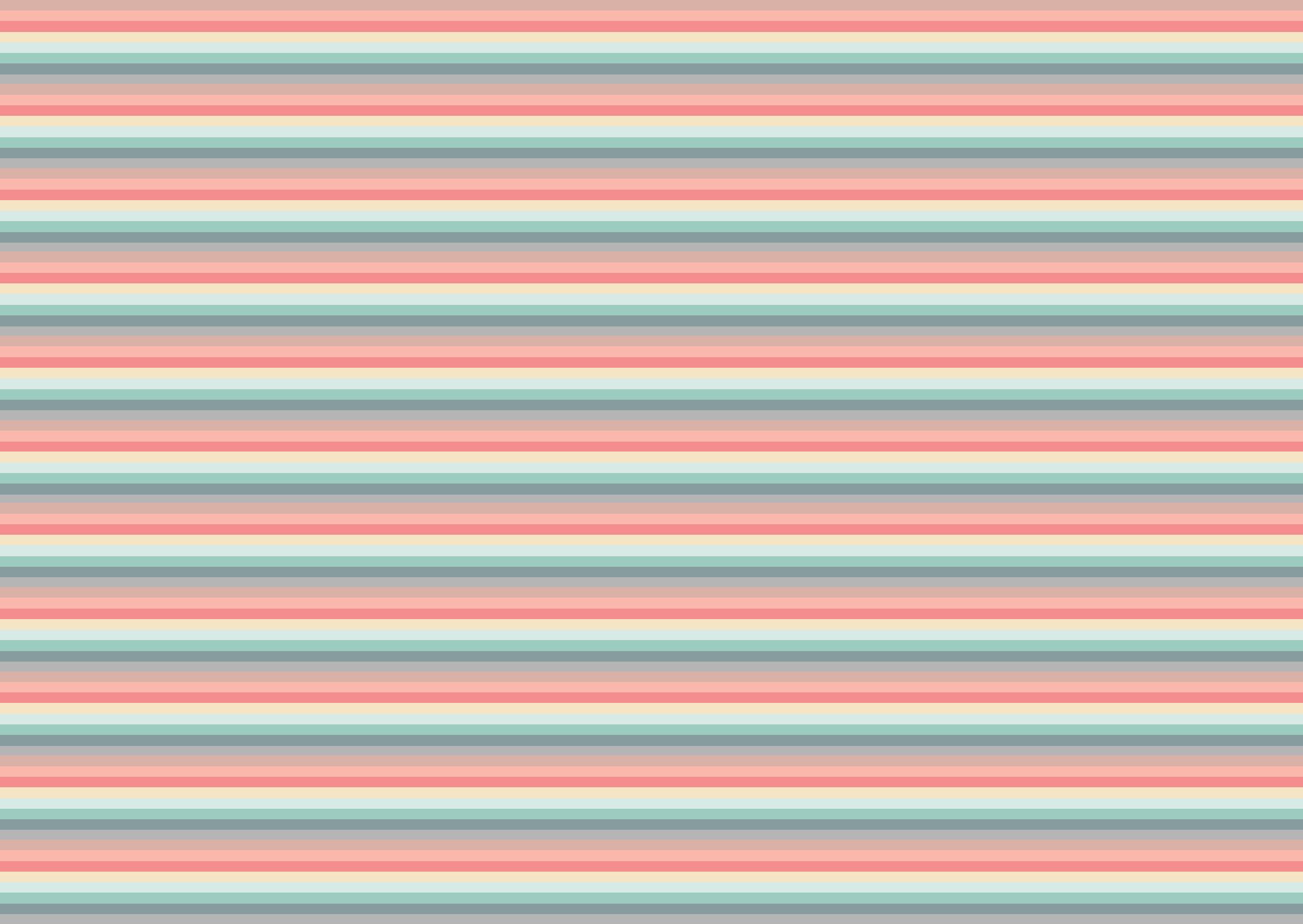
Resumo

O câncer é uma das doenças que mais afeta e leva a óbito a população mundial. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), só no Brasil se estima que haverá cerca de 625 mil novos casos da doença a cada ano, no triênio 2020-2022, a distribuição desse número pelos estados brasileiros revela que a Região Nordeste se destaca com a segunda maior concentração da doença no território nacional.

A intervenção psicológica auxilia no aumento da sobrevida do paciente que melhora aceitação aos tratamentos como à prática de hábitos mais saudáveis que é incorporado em sua vida. Isso acontece porque a intervenção psicológica afetará de forma positiva o estado emocional da paciente motivando-a a aderir a esses tipos de comportamento.

Com isso, o presente trabalho busca elaborar um projeto arquitetônico em nível de anteprojeto de um Centro de Saúde na cidade de João Pessoa, destinado ao tratamento integrado e multidisciplinar para esses pacientes, buscando alicerce nos conceitos de humanização, para oferecer aos mesmos qualidade e bem estar durante o tratamento

Palavras chave: Câncer , Psicologia, Humanização



S u m á r i o

Introdução

Apresentação do tema	15
Objeto e objetivos	19
Etapas de trabalho	20

Referencial teórico

Câncer: Tratamentos, Consequências e Desafios Psicológicos	23
Arquitetura Humanizada	25

Referenciais projetuais

Projetos de referência	30
Método Baker	31
Centro Maggies	32
Hospital Sarah Kubitschek	36
Casa da Criança com Câncer	40

A proposta

Localização	46
Critérios de Escolha	47
Legislação	48
Condicionantes Climáticos	49
Entorno	50

Memorial descritivo

Conceitos e diretrizes projetuais	53
Programa de necessidades	54
Zoneamento e setorização	56
Organograma	57
Matriz de Integração	58
Implantação	59
Fluxos e Acesso	61
Sistemas construtivos	62
Materialidade	65

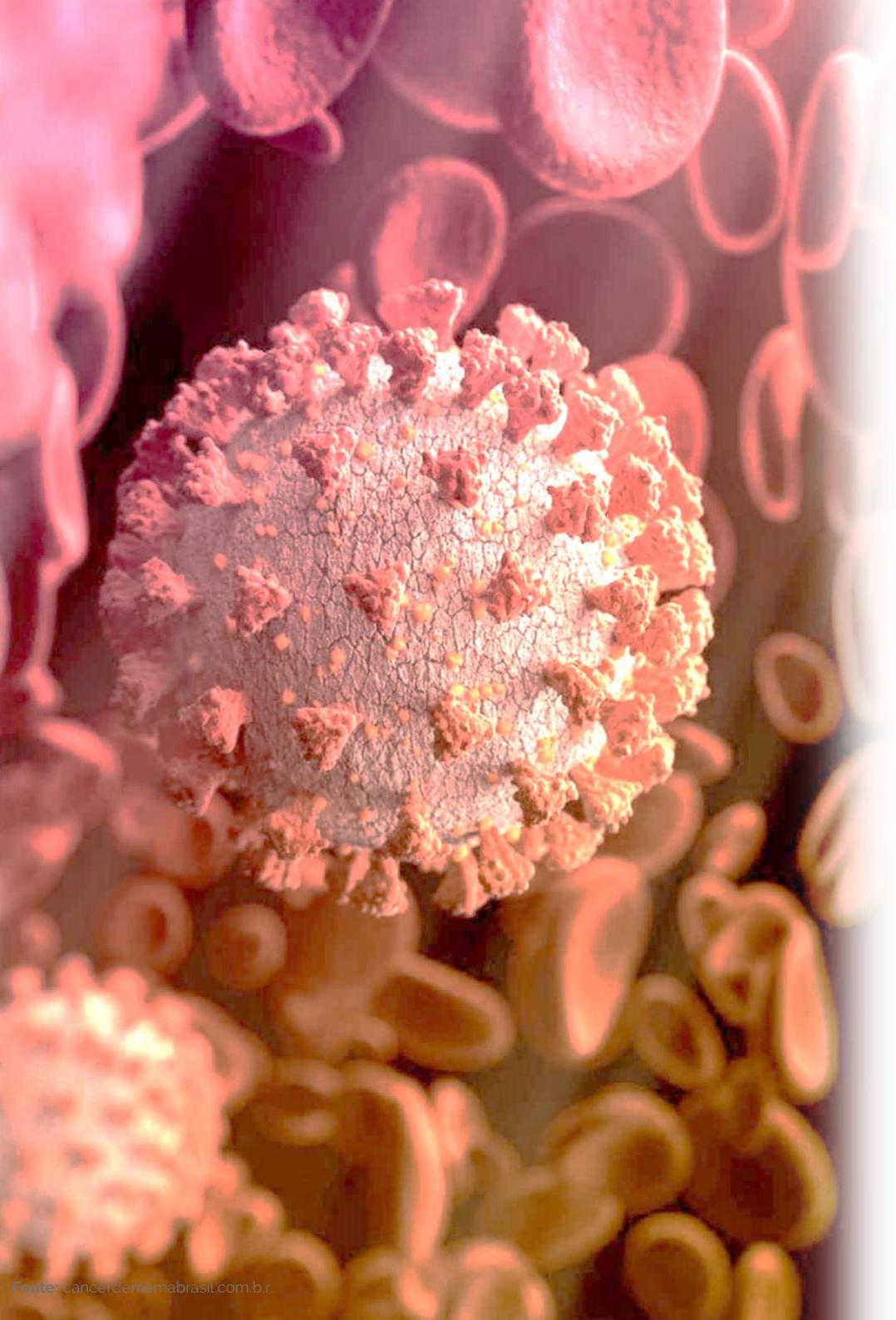
Projeto

Apresentação Gráfica	68
----------------------------	----

Considerações Finais

Referências

Apresentação do Tema

A detailed microscopic image showing a cluster of irregular, reddish-pink cancer cells in the foreground. Behind them, numerous normal, disc-shaped red blood cells are visible, creating a stark contrast between the two types of cells.

Atualmente, a palavra câncer tem um efeito negativo e proporciona um sentimento de medo quando pronunciada. Embora a medicina tenha evoluído e traga hoje uma melhor perspectiva para a vida dos pacientes, com novas formas de tratar e novos remédios, o câncer ainda é a segunda maior causa de morte em todo o mundo, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares e das consideradas de causas externas (acidentes, homicídios, etc).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017), câncer é o termo dado a um conjunto mais de 100 doenças que compartilham a mesma característica de crescimento desordenado de células do corpo humano, causando-lhe dano e podendo espalhar-se por todos os órgãos e tecidos. É uma doença muitas vezes silenciosa, agressiva e fatal quando não diagnosticada e tratada adequadamente de forma inicial. Por se tratar de uma doença que pode se manifestar silenciosamente, a sua descoberta pode demorar e prejudicar ainda mais as possibilidades de cura do paciente, levando constantemente a óbito.

Há diversos fatores que podem ser associados ao desenvolvimento de um tumor, sendo os principais causados por predisposição genética, estresse, hábitos

alimentares, condições ambientais e o estilo de vida do indivíduo.

Além de enfrentar um tumor, outro problema que os pacientes oncológicos enfrentam são as consequências psicológicas causadas pela doença. Muitos entram em depressão ou se munem de pensamentos suicidas, ansiedade ou até mesmo desenvolvem a síndrome do pânico. Muitas são as dificuldades quando o diagnóstico de câncer é dado a uma pessoa e muitos dos problemas podem ser aliviados quando a saúde mental do paciente está sendo acompanhada e cuidada juntamente com a enfermidade.

Diante disso, observa-se que a arquitetura tem influência significativa no tratamento oncológico, assim, considera-se o conceito de humanização hospitalar aplicado ao ambiente (arquitetura), que é usada como um importante método para o tratamento do paciente, onde o bem-estar e benefícios proporcionam a melhora do paciente, contribuindo para o tratamento e progresso de cura. Porém, embora existam diversos centros de tratamento de câncer, os mesmos não são suficientes e não possuem estrutura humanizada para proporcionar o bem estar que o paciente precisa, além de contar com

setores que tratam o corpo, porém, não tratam a mente desse paciente (CAPONERO; CASTRO JUNIOR; SILVESTRINI, 2017).

É evidente a quantidade de pessoas que buscam tratamento contra o câncer. O índice de novos casos cresce a cada dia e não é somente a população adulta que sofre com essa doença. Há uma quantidade maior de crianças e adolescentes acometidos pelo câncer que precisam de tratamento a cada ano que passa.

É comprovado que a socialização entre os pacientes é um fator que beneficia o tratamento e ajuda de forma significativa no tratamento e na busca da cura. Além das atividades e dos tratamentos complementares e o serviço social podem auxiliar paciente e familiares durante o período de tratamento a encontrar a cura ou o conforto para enfrentar o câncer.

Diante disso, é notória a necessidade de mais Centros de apoio integrado, que deem ao paciente mais uma ferramenta na luta contra o câncer, cuidando da saúde mental desse paciente a fim de promover uma melhor qualidade de vida enquanto necessário.

Compreender as formas de tratamento colabora com a definição programática da proposta. Combinando o tratamento oncológico com o tratamento terapêutico, psicoterapia e outras terapias biomédicas.

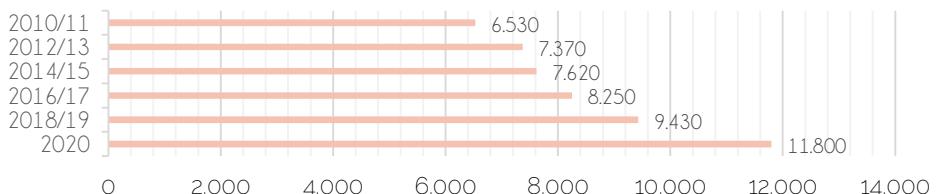
A portaria nº 140 lançada em 2014 pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo a regulamentação de estabelecimentos habilitados ao tratamento oncológico. Assim define parâmetros para organização, planejamento, monitoramento e avaliação de condições estruturais e recursos humanos destes estabelecimentos, para que possam funcionar associados ao SUS.

Os Estabelecimentos aprovados são habilitados como Centros de Alta Complexidade Oncológica (CACON) ou Unidades de Alta Complexidade Oncológica (UNACON), os CACON são obrigados a tratar de todos os tipos de câncer e possuir em sua estrutura física a capacidade de prestar assistência radioterápica, enquanto os UNACON por sua vez podem oferecer tratamento para tipos específicos de câncer e possuir apenas tratamento quimioterápico.

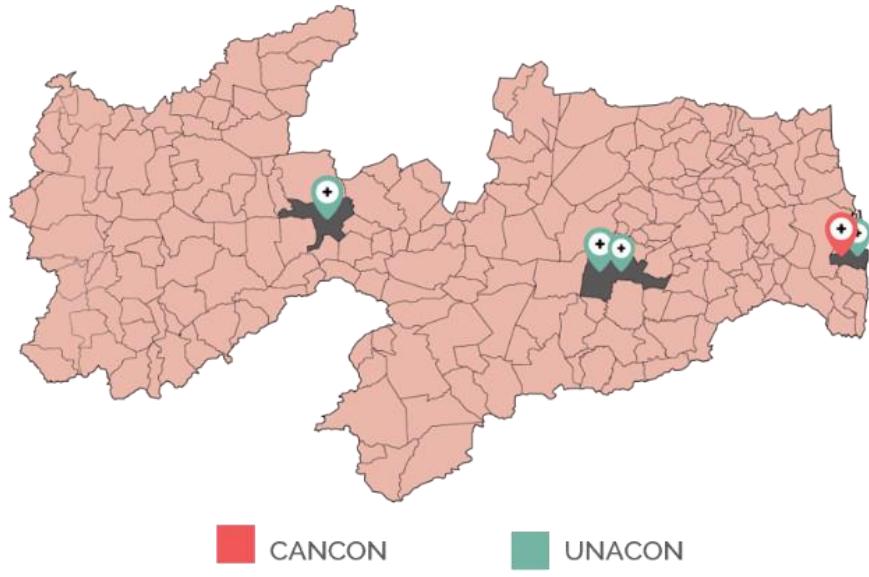
Se estima que em 2020 haja 11.800 novos casos de câncer no estado da Paraíba, por meio do gráfico a seguir, elaborado com base nos dados fornecidos a cada dois anos pelo INCA, podemos observar o constante aumento

do número de novos casos no estado nessa última década, e que só no ultimo ano houve um aumento 20% nas estimativas se comparada a do ano anterior (2019), que eram de 9.430 novos casos.

Estimativas de novos casos de câncer por ano, na Paraíba



Fonte: Elaborado pela autora, com base em dados do INCA.



Mapa com hospitais Oncológicos na Paraíba.

Fonte: Elaborado pela autora, com base em dados do INCA.

Para atender essa demanda de pacientes o estado conta com cinco estabelecimentos oncológicos habilitados pelo SUS, dois na cidade de João Pessoa, sendo eles um CANCON (Hospital Napoleão Laureano - HNL), e um UNACON (Hospital São Vicente de Paula), dois em Campina Grande-PB (Hospital da Fundação

Assistência da Paraíba e Hospital Universitário Alcides Carneiro) e um em Patos-PB (Hospital Regional Dep. Janduhy Carneiro).

É proposto que o objeto do trabalho seja inserido na cidade de João Pessoa que é o município mais populoso da região paraibana, com 702.234 habitantes, além de ser principal destino dos pacientes oncológicos do estado, pois é aonde está localizado o único CANCON da paraíba que segundo os dados estatísticos do HNL 2014/2015, atende 72,2% de todos os pacientes portadores da doença no estado.

Embora haja meios privados para tratamento psicológico dos pacientes oncológicos e seus familiares como psicólogos, psiquiatras e outros profissionais da área que atuam como autônomos, a distância espacial desses profissionais podem causar prejuízos ao paciente com relação ao tempo e aos deslocamentos excessivos, já que geralmente se encontram em locais separados.

Além disso segundo Góes (2010), parte da população não possui acesso aos atendimentos da rede privada de saúde, o que torna necessário a reformulação na estrutura física da rede pública de saúde, e a criação de um ambiente que agregue tais serviços e terapias.

Justificativa

O presente trabalho busca chamar atenção para questão de como o câncer afeta a população, não apenas como doença física, mas também de forma psicológica. No âmbito da arquitetura, pretende-se contribuir com a criação de um Centro de Saúde, com um tema não existente no estado da Paraíba, que possua ambientes funcionais, tecnológico e humanizados, com a capacidade de oferecer formas de terapias que auxiliem no bem estar do paciente durante todo o tratamento.

Objeto

Centro de Saúde: Assistência oncológica.

Objetivo Geral

Elaborar do anteprojeto de um Centro de saúde destinado a oferecer tratamentos assistencialistas e terapias integrativas para pacientes oncológicos da Paraíba.



Criação de ambientes que sejam de apoio físico e psicológico aos pacientes e seus acompanhante e que possam ser compartilhados outros usuários como estratégia no tratamento



Projetar espaços que utilizem das estratégias de arquitetura humanizada e priorizem contato com a natureza.



Utilizar estratégias de conforto que permitam a opção de conforto ambiental passivo, e ambientes saudáveis com possibilidade de ventilação e iluminação natural



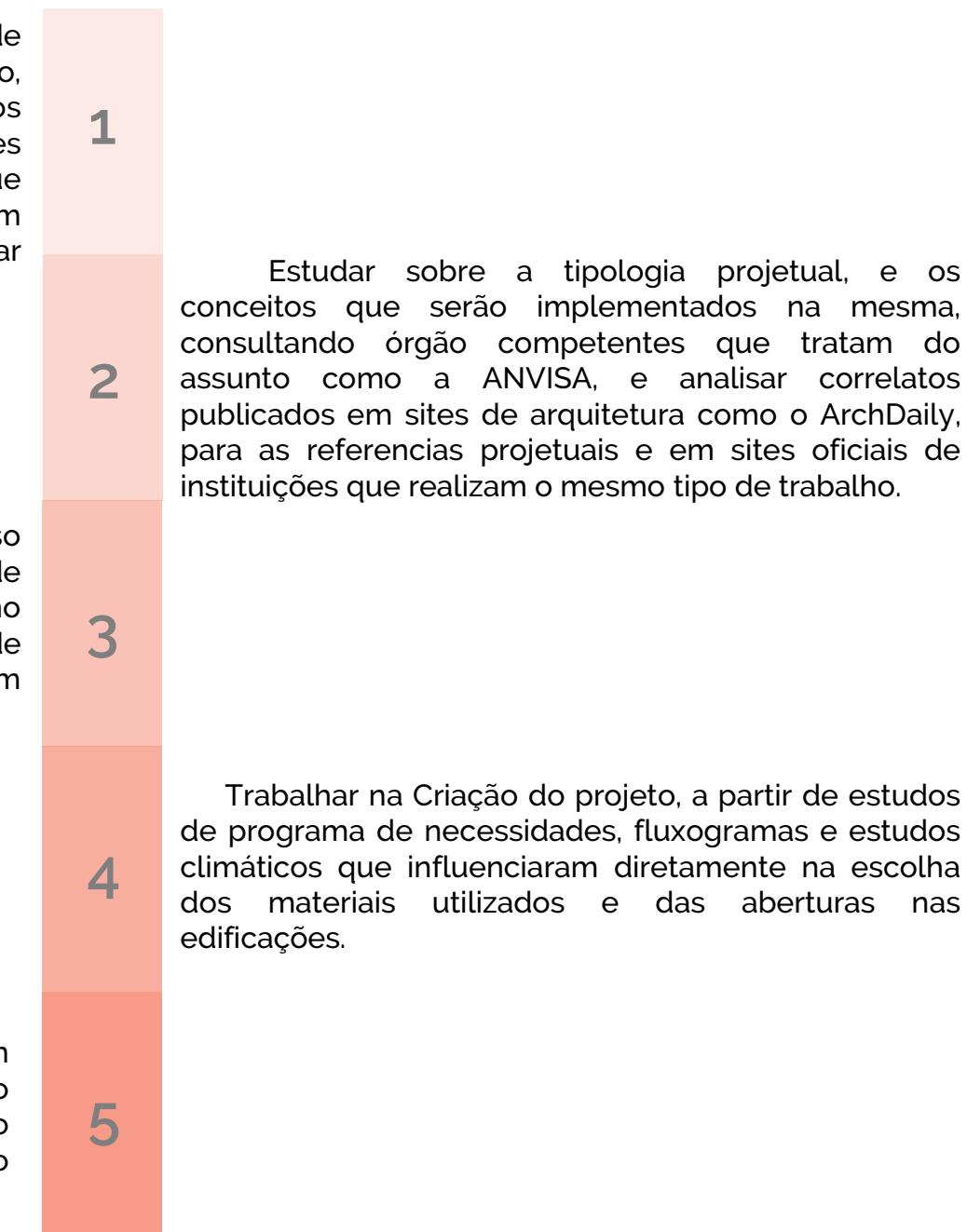
Oferecer espaços que facilitem a prática de atividades em conjunto, fortalecendo as conexões e a rede de apoio do paciente assim como a integração e o convívio entre os usuários.

Etapas de trabalho

Realizar uma pesquisa Bibliográfica, em livros de arquitetura e saúde que explorem o tema abordado, assim como artigos e publicações de trabalhos acadêmicos online. Além disso foram consultados sites de órgãos públicos, como o INCA e o IBGE que disponibilizam informações pertinentes ao tema assim como dados estatísticos que auxiliaram a fundamentar o trabalho.

Escolher terreno para a proposta, com base no uso do solo, definido a partir do código de urbanismo de João Pessoa, assim como na localização do mesmo com o propósito de que o terreno escolhido seja de fácil acesso aos usuários e possuam proximidade com outros estabelecimentos de interesse.

Desenvolvimento da proposta arquitetônica, com definições estruturais e de formas, para a partir disso encontrar uma solução que será apresentada como produto final em plantas e perspectivas que serão avaliados pela banca de professores.



Referencial Teórico

2.1 Câncer: Tratamentos, Consequências e Desafios Psicológicos

Muitos desafios rondam o tratamento de um paciente com câncer e um deles são os desafios psicológicos. Lidar com um tratamento complexo e que muitas vezes causam deformações irreversíveis ao corpo do paciente é uma tarefa árdua e requer ajuda de um profissional de psicologia, além dos outros profissionais que contribuem para aliviar as consequências do tratamento.

Diante o estudo realizado por alguns autores, evidenciou que pacientes que são acompanhados psicologicamente durante o tratamento de câncer, apresentam melhora em seu estado geral de saúde e na qualidade de vida, além de tolerar melhor, os efeitos adversos causados pela terapêutica oncológica. Outro benefício observado é quanto à comunicação do paciente, que passa a interagir melhor com a equipe que o trata e também com sua família, o que gera ganhos durante o seu tratamento (LEAL, 1993; SPIEGEL, 1990).

Assim, é possível perceber que o tratamento psicológico tem efeitos positivos no aspecto emocional e físico dos pacientes (SPIEGEL, 1990). Algumas pesquisas mostram a influência positiva nas relações psicossociais do paciente, o que lhe proporciona o alívio emocional e funcional, aliviando os sintomas de ansiedade, depressão

no caso dos sintomas psicológicos. Já nos sintomas físicos os ganhos são notados no alívio das náuseas, dores, fadigas, vômitos, etc., que são decorrentes do tratamento (OWEN, 2001; MEYER; MARK, 1995).

Outro benefício que tem influência direta do trabalho psicológico em pacientes oncológicos é a participação ativa do mesmo em seu próprio tratamento, obtendo melhores resultados e aderindo melhor ao seu tratamento, o que evita abandono de maneira precipitada e consequentemente, a piora do quadro. Alguns autores defendem em seus estudos que quando um paciente participa de maneira ativa do seu tratamento, a probabilidade de intercorrências clínicas e psicológicas surgirem é menor, o que leva também a uma maior sobrevida desses pacientes (SPIEGEL, 1990; LEAL, 1993; AMORIM, 1999).

Gimenez (1997), afirma que a longevidade do paciente oncológico possui relação com a capacidade do indivíduo de se ajustar ao a doença. Outros fatores também possuem influência na sobrevida do paciente como, por exemplo: expressar seus sentimentos, sua vontade de viver, a reação ao tratamento de forma ativa e um suporte afetivo e social adequados..

Dessa maneira Watson *et al.*, (1999), Leal (1993) e Leshan (1992), afirmam que o paciente que apresenta um emocional abalado, estará mais suscetível a doenças. Várias pesquisas apontam a relação de determinados fatores psicológicos ao surgimento e diagnóstico do câncer. Os fatores de maior frequência na literatura são: personalidades e modos de enfrentar as circunstâncias problemáticas; apoio social; acontecimentos de vida estressantes, destacando as perdas; estados afetivos, principalmente depressão.

Ainda segundo Watson *et al.*, (1999) e Leal (1993), estudos apontam que as reações psicológicas influenciam no prognóstico de câncer, existindo assim uma relação entre eles. Os pacientes que adotaram um espírito otimista associada à doença obtiveram uma maior sobrevida do que aqueles que reagiram com sentimentos de desamparo e desesperança.

Através de estudos com um tipo de célula natural killer (NK) produzido pelo sistema imunológico é apontado à influência dos fatores psicológicos sobre os aspectos biológicos, mostrando uma relação entre o funcionamento dessas células e algumas variáveis psicossociais. É evidenciado também que um baixo ajuste ao câncer, falta de apoio social, elevado nível de estresse e existência de

sinais depressivos causam diminuição da atividade e produção da NK, e esta célula é responsável pela observação imunológica sobre o câncer e age no controle da difusão das células malignas, fazendo com que a paciente possua tendência a um pior diagnóstico (AMORIM, 1999; LEAL, 1993).

Segundo esses dados, entende-se que o sistema imunológico é afetado por aspectos emocionais e que certas atitudes psicológicas podem ter influência positiva no sistema de defesa, o que favorece uma melhor e maior sobrevida. Apesar de apresentarem avanços sobre esse estudo, ainda existem muitos questionamentos a serem esclarecidos e comprovados (GLASER; GLASER, 1989).

A intervenção psicológica no aumento da sobrevida do paciente também está relacionada tanto a aceitação aos tratamentos como à prática de hábitos mais saudáveis que é incorporado em sua vida. Isso acontece porque a intervenção psicológica afetará de forma positiva o estado emocional da paciente motivando-a a aderir a esses tipos de comportamentos (CARVALHO, 1996).

2.2 Arquitetura Humanizada



Para Carpman, Grant e Simmons (1986), uma arquitetura humanizada precisa contemplar a ótica de pacientes e visitantes. A fim de alcançar esse objetivo, profissionais de arquitetura e demais planejadores precisam considerar a interatividade dos indivíduos com seus ambientes e por consequência, o estado psicológico e emocional em que se apresentam os pacientes ao serem submetidos a algum procedimento e ao terem contato com a quantidade/diversidade de pessoas e aparelhos presentes no local. De acordo com os autores, são levadas em consideração as necessidades dos pacientes e visitantes caso sejam obedecidos aspectos de conforto físico e cuidado com significados transmitidos pelo ambiente.

- Conforto físico: o ambiente deve ser projetado com recursos como nível de ruído, temperatura e iluminação, proporcionando os ambientes de permanência de pacientes e visitantes e contribuindo o controle/ajuste por parte destes últimos.
- Significados simbólicos: o ambiente pode passar significados por meio dos recursos apontados anteriormente e também pode ser absolvido por meio dos sentidos.

Para Malkin (1992) o projeto arquitetônico deve considerar aspectos semelhantes aos anteriores, ainda que seu modelo apresente uma lista com maior extensão e mais detalhes. Por exemplo, a privacidade pode ter seu trabalho voltado para recursos que possibilitem, ou não, o contato do paciente com outros ou ainda que permitam esse paciente não ser visto do lado de fora do hospital (controle das janelas). Dessa forma, também estará contemplando no trabalho a visão da natureza e a entrada de luz e/ou ventilação natural no ambiente. Devem ser levadas em consideração no momento da ambientação do espaço, as texturas e cores dos materiais (com inclusão de piso, teto, parede, mobília e acessórios) bem como espaços para acomodação dos familiares, como lanchonetes, jardins internos e salas.

Segundo a autora muitos desses componentes se baseiam em terapias holísticas de integração mente-corpo e em utilização de elementos como cores, vegetação, texturas e olfato, para auxiliar no processo de recuperação do paciente. Vale ressaltar que devem ser levados em consideração na criação de um ambiente terapêutico os fatores que se focalizam nas áreas de maior permanência dos pacientes e nas áreas de circulação.



Nesse contexto, a autora também utiliza o termo "potencial terapêutico dos ambientes construídos" e se refere aos componentes que estão presentes no ambiente como essenciais para o processo de recuperação do paciente. Mas obviamente que o ambiente vai auxiliar no tratamento de cura e não possibilitar a cura em si.

Malkin (1992) apresenta exemplos de hospitais que cuidam do paciente seguindo uma filosofia chamada de Planetree, que se baseia no princípio que o paciente pode escolher e controlar sobre os vários elementos associados ao seu tratamento. É o que se define de "cuidado centrado no paciente", grupo de elementos que envolve o apoio da família e a relação médico-paciente, na busca por acesso à informação, como a lista dos medicamentos prescritos pelo médico, revistas e livros da área. Também se acrescentam ao processo de recuperação, literatura, filmes, música, e a opção por determinadas refeições na medida do possível.

Sommer (1979) prioriza as avaliações dos edifícios, pois acredita na participação dos usuários do ambiente no processo de projeto e planejamento. Segundo este autor, o profissional de arquitetura não deve impor suas preferências aos outros, mas sim, buscar conhecer mais os gostos e desejos de seus clientes, como também o

resultado do seu projeto após sua construção e ocupação. Essas avaliações devem ser realizadas através de técnicas e métodos que trabalham o comportamento por meio de equipes interdisciplinares e os valores dessas avaliações podem ser incluídos no valor cobrado no projeto arquitetônico.

Para Shumarker e Pequegnat (1991) a prática das avaliações pós-ocupação é uma maneira de verificar se o que foi projetado atende às necessidades dos usuários do ambiente. Essa avaliação é tão importante quanto o desenho e a construção do edifício. Nas duas últimas décadas, devido as constantes mudanças dos hospitais, as decisões das políticas de saúde e ao avanço tecnológico médico, a quantidade de pessoas envolvidas no processo projetual aumentou significativamente. Usuários do ambiente (profissionais de saúde, pacientes e visitantes), consultores, agências reguladoras, administradores do hospital, técnicos, engenheiros e arquitetos participam dessas etapas.

Projetos de Referência

Para compreender melhor o tema proposto por esse trabalho, é necessário que sejam analisados projetos arquitetônicos que são relacionados em razão das soluções construtivas, espaciais e conceituais que são de relevância ao tema abordado para alcançar os objetivos buscados.

Em conjunto com os critérios acima citados, os projetos escolhidos possuem três critérios que justificam a escolha, sendo:

Projeto internacional que tenha características contemporâneas que estejam de acordo com a temática do presente estudo;

Projeto nacional que possua características que sejam mais similares e que possuam elementos de destaque arquitetônico;

Projeto regional, que possibilite uma melhor compreensão da referência e que seja aplicada à realidade da região escolhida como local para implantação da proposta.

Assim, dentro dos aspectos e critérios apresentados, foram selecionados os 3 projetos correlatos a seguir:

- Centro de tratamento de Câncer Maggie, localizado na cidade de Manchester no Reino Unido, desenvolvido no ano de 2016. O centro serve de apoio ao Hospital Christie e sua unidade oncológica. O projeto foi desenvolvido com a proposta de "ser uma casa longe de casa", onde as pessoas têm apoio psicológico enquanto lutam contra o câncer;
- Hospital Sarah Kubitschek, localizado no Rio de Janeiro - RJ brasileiro. O projeto apresenta uma solução arquitetônica que é voltada para a captação da ventilação natural e iluminação também natural. Seu conceito de humanização hospitalar aplicada a ambientes é destaque para sua escolha como projeto correlato;
- Casa de Apoio a Criança com Câncer, localizada em João Pessoa no estado da Paraíba, no nordeste brasileiro é o projeto local selecionado. Sua escolha se deu devido a uma reforma que lhe deu uma solução espacial de destaque e da aplicação dos conceitos de humanização, voltadas ao conforto térmico, com a utilização de iluminação e ventilação naturais.

Método Baker

Como método para a realização da análise dos projetos de referência selecionados, usou-se a metodologia descrita no livro de Geoffrey H. Baker (2002). Tal análise dos projetos é baseada em seis categorias básicas, sendo elas:

- Genius locci,
- Iconologia,
- Identidade,
- Significado de uso,
- Geometria e estrutura.

Adaptando-a às necessidades e informações disponíveis dos correlatos analisados.

Assim, apresentação e análise dos projetos consideraram, as informações sobre o arquiteto ou escritório responsável pelo desenvolvimento, o ano e contexto no qual o projeto foi desenvolvido. A informação sobre local onde a obra ou projeto está inserido, conceitos, ideologias, programa de necessidades, configuração espacial, padrão estético e estrutural, também são analisados, além de algumas outras informações para melhor compreensão.



O Maggie's Center foi concebido com a ideia de proporcionar ao paciente oncológico, um lugar onde o mesmo possa receber apoio psicológico em um ambiente humanizado, com atmosfera doméstica e cenário envolto por jardins.

O desenvolvimento do 'Centros Maggie' ficou a cargo dos arquitetos Foster e Partners. O objetivo principal do projeto era tornar o centro uma casa que fosse aberta, que acolhesse seus visitantes, que inspirasse conforto, amenizando o caráter institucional do edifício.

Ficha Técnica

OBRA: Centro de Tratamento de Câncer

ARQUITETOS: Foster + Partners

LOCALIZAÇÃO: Christie Hospital Nhs Trust, Wilmslow Rd, Manchester, Manchester M20 4BX, Reino Unido

ÁREA TOTAL: 1922,0 m²

ANO DO PROJETO: 2016

CLIENTE: The Maggie Keswick Jencks Cancer Caring Centres Trust

Centro de tratamento de Câncer Maggie



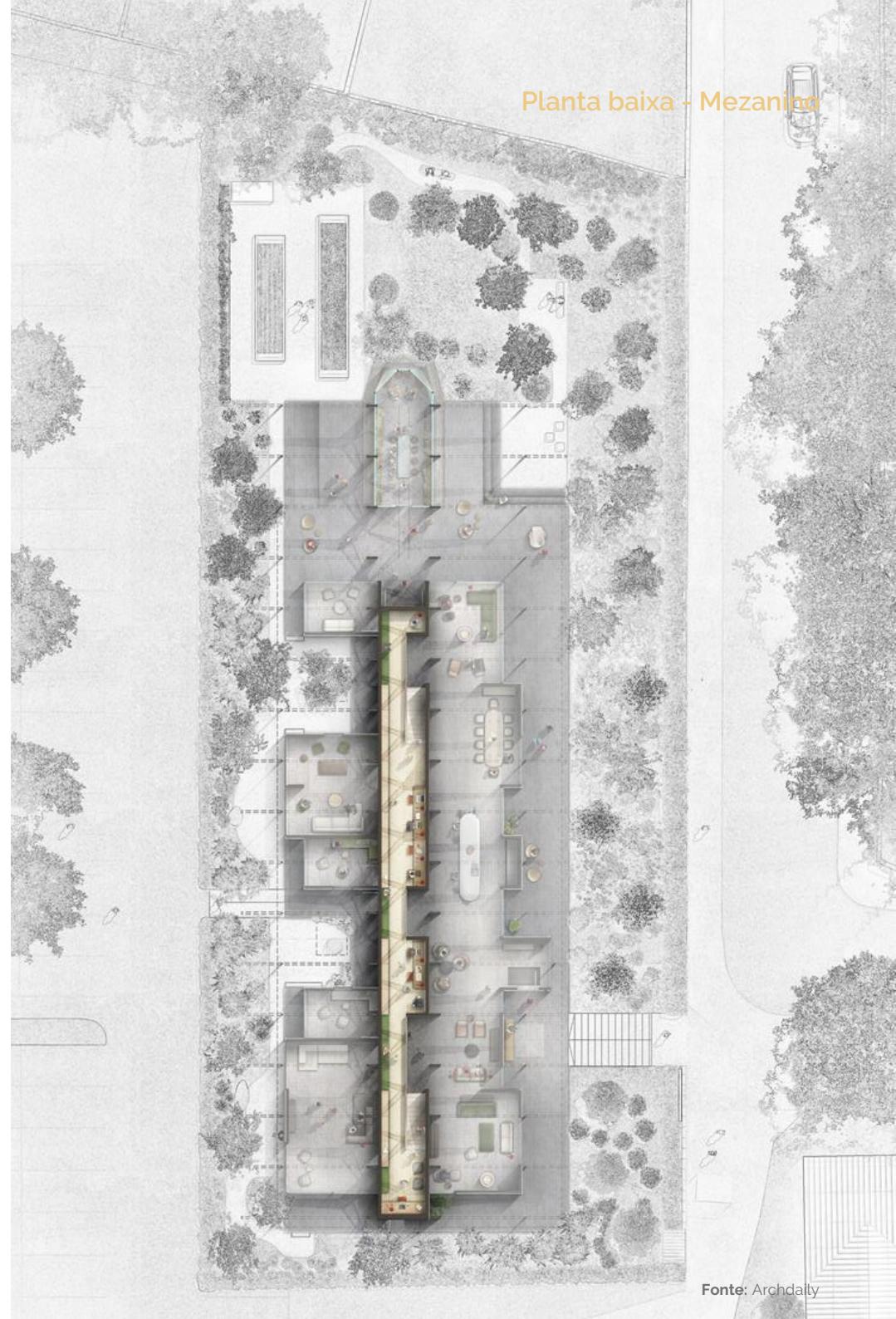
Fonte: Archdaily

Genius Locci

Em 2016, com uma área total de 1922,0 m² a construção foi concluída. Pensando no objetivo do projeto, o gabarito do entorno tem em sua composição, unidades habitacionais de pavimento único e a edificação possui apenas o andar térreo, com alguns mezaninos no interior da que são basicamente parte da administração. A integração do interior com o lado exterior ocorre através da utilização de vidros, inclusos na claraboia que tem como função proporcionar iluminação e também na vedação externa.



Fonte: Archdaily



Fonte: Archdaily

Planta baixa - Térreo



Fonte: Archdaily

Iconologia

A utilização de vidros para integrar a edificação com o exterior proporciona uma sensação de integralidade com o mundo, o que faz do ambiente, um lugar acolhedor, amigável e bem iluminado, fazendo com que as pessoas possam apenas sentar, desfrutar do ambiente para conversar e refletir.

Identidade

O Centro Maggie tem o objetivo de ser um retiro de acolhimento dentro do complexo hospitalar. A humanização é o ponto principal do projeto, que busca trazer conforto para os pacientes e familiares, possibilitando um cenário de relaxamento. A utilização do vidro, madeira e plantas dá ao projeto uma perspectiva humana e acolhedora. A combinação dos tons quentes, da madeira natural e de superfícies tátiles é um conceito de descentralização da visão, o que faz o visitante experimentar outros sentidos.

Significado de Uso

Nota-se que os espaços da planta baixa exibe uma quantidade considerável de espaços para convívio, o que proporciona um suporte social aos usuários. por meio da planta, é possível perceber também a setorização dos espaços que são mais privados localizados mais ao fim da edificação e estão justapostos.

Geometria

O centro apresenta-se em apenas um pavimento com geometria simplificada, comportando os espaços dentro da edificação. Todos os ambientes são integrados e estão compostos principalmente dentro do centro, o que facilita a locomoção dos usuários.

Estrutura

Sua estrutura está baseada principalmente no uso de madeira, vidro e superfícies que sejam táteis e que proporcione a integralidade do espaço com o hospital, sem deixar de lado a humanização e conforto do ambiente.

O clima frio proporciona a viabilidade do uso de claraboias é viável, que auxiliam na movimentação da luz natural dentro do centro. Foram usados nessa edificação, a quantidade de piso com fator diurno acima de 2% é de 67%, já a proporção acima de 5% o uso baseou-se na proporção de 20%, o que remete a um ótimo aproveitamento da luz natural.



A Rede de Hospitais Sarah Kubitschek é caracterizada pela integração da concepção da arquitetônica, dos princípios de organização do trabalho e diversos programas para reabilitação de pacientes, baseado no clima local da região em que a unidade está implantada.

A integração proporciona a construção de edificações com espaços amplos, jardins e solários, visando um ambiente hospitalar humanizado

Ficha Técnica

OBRA: Hospital Sarah Kubitschek

ARQUITETOS: João Filgueiras Lima (Lelé)

LOCALIZAÇÃO: Av. Canal Arroio Pavuna, s/nº - Jacarepaguá, Rio de Janeiro

ÁREA TOTAL: 80.000 m²

ANO DO PROJETO: 2001 (projeto) 2009 (construções)

CLIENTE: Rede Sarah Kubitschek

Hospital Sarah Kubitschek, Rio de Janeiro - RJ



Fonte: Archdaily

Genius Locci

A unidade hospitalar da rede Sarah Kubitschek no Rio de Janeiro volta seu trabalho na reabilitação de crianças e adultos. Localizada na Avenida Canal Arroio Pavuna em Jacarepaguá, Rio de Janeiro, o edifício se insere em um espaço de 80.000m² de área total sendo 52.000m² de área construída. O unidade tem em seu entorno a cidade e a Lagoa de Jacarepaguá, bem próximo da avenida das Américas, razão que deu a João Filgueiras Lima (Lelé), a potencialização da interiorização, que é uma característica das unidades Sarah. Isso acontece não somente através dos recursos de implantação, mas também na engenhosidade de concepção total dos elementos arquitetônicos.

Iconologia

João F. Lima busca de forma constante a humanização em seus projetos, sempre adotando soluções que deem prioridade ao conforto térmico com a utilização de iluminação e ventilação naturais, utilizando também obras de arte como forma de decoração .

Lelé também propõe que jardins externos e internos sejam implantados entre os blocos, fazendo com que os espaços sejam integrados.

Os jardins proporcionam um ambiente integrador e tornam os ambientes mais humanos e agradáveis, aliviando também o calor tão característico da cidade do Rio de Janeiro .



Identidade

Em relação ao conforto térmico, a rede Sara utiliza em suas unidades os sheds que é um tipo de cobertura com aberturas que possibilitam o uso de ventilação e iluminação natural. Porém, em relação ao conforto térmico da unidade carioca, Lelé propõe que o sistema ventilatório seja flexível, com alternativas para diferentes tipos de ventilação. O uso do ar-condicionado é necessário durante as épocas de maior calor na cidade, porém, o arquiteto propõe que a ventilação natural seja usada sempre que possível, usando para isso sheds que permitam a entrada de vento e luz natural.

A utilização da ventilação e iluminação naturais se torna importante quando se destaca a prevenção da proliferação de bactérias muito presente em ambientes hospitalares, além da economia relacionada ao uso do ar-condicionado

Significado de Uso

A unidade hospitalar do Sarah Kubitschek no Rio de Janeiro tem sua característica baseada na horizontalidade, permitindo o melhor tratamento da ventilação e iluminação natural. Sua implantação é feita a partir da construção de 4 edificações que são distribuídos dentro do



Fonte: leonardofinotti.com



Fonte: leonardofinotti.com

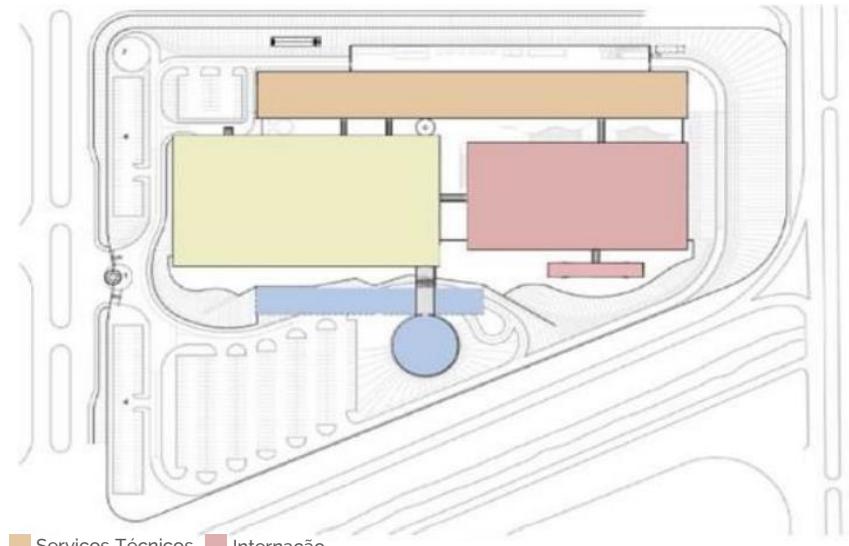
terreno ao longo do eixo norte-sul. As edificações são interligadas através de circulações externas devidamente protegidas por marquises, distribuídas da seguinte maneira: internação; serviços gerais; serviços técnicos e centro de estudos.

Com a implantação separando setores, agrupando-os ambientes semelhantes em blocos, foi possível encontrar soluções coerentes relacionadas à questão do conforto térmico e do fluxo hospitalar.

Estrutura

A estrutura do hospital é mista, composta basicamente por vigas metálicas, pilares e lajes pré-fabricadas em argamassa armada. A modulação presente na estrutura possibilita ao hospital uma composição de ambientes flexíveis.

Os forros e os sheds são compostos por basculantes de policarbonato translúcido que são movimentados através de motores elétricos que viabilizam a ventilação natural, o que não limita na utilização da iluminação solar natural (LIMA, 2019).



Fonte: Lima, 2019.



Fonte: Lima, 2019.

Casa da criança com câncer, João Pessoa- PB.

A Casa da Criança com Câncer é uma instituição social que não apresenta lucros, foi fundada em setembro de 1997, por meio da iniciativa do hematologista paraibano Gilson Espínola Guedes, que teve a percepção da necessidade de um local apropriado para repouso das crianças e seus familiares no período de tratamento recebido na capital paraibana.

A finalidade da instituição é o oferecimento de hospedar completamente as crianças e possui um serviço de deslocar as crianças dentro da cidade, e também para aquelas crianças vindas das diferentes cidades do interior da Paraíba, que estão em tratamento na capital. Essa instituição também oferece atividades recreativas e pedagógicas, assistência psicológica e odontológica, medicamentos, cestas básicas e materiais de higiene pessoal.

Ficha Técnica

OBRA: Casa da Criança com Câncer

ARQUITETOS: Gilberto Guedes

LOCALIZAÇÃO: Tambiá, João Pessoa, Paraíba

ÁREA TOTAL: 1347,0 m²

ANO DO PROJETO: 2001

CLIENTE: Gilson Espínola Guedes



Fonte: Archdaily

Genius Locci

No início localizava-se na Rua Maximiano Figueiredo, nº 147, no bairro de Jaguaribe, porém, diante da necessidade de melhoria do serviço oferecido e do aumento da demanda, a sede atual da casa foi estruturada na Rua Deputado Odon Bezerra, nº 215, Tambiá.

O autor do projeto de reforma e ampliação da nova sede da Casa da Criança foi o arquiteto Gilberto Guedes, sua realização se deu em novembro de 2001 e está incluído em um terreno inclinado, de duas frentes (Rua Deputado Odon Bezerra e Rua Professora Batista Leite). O terreno tem 1.347,02m² sendo 638,81m² de área construída. Configura-se pela implantação de dois blocos retangulares interligados por um hall a proposta para a edificação. O acesso de serviço e estacionamento é feito pela Rua Professora Batista Leite e o acesso principal do público ocorre pela Rua Deputado Odon Bezerra que permite o acesso direto às áreas comuns da casa.

Iconologia

Com relação à análise do ambiente em ventilação e implantação percebemos que o arquiteto procurou aproveitar melhor a ventilação e iluminação natural. Desta maneira, observamos que está voltado para o sudeste o bloco dos apartamentos, no qual a ventilação predomina,

assegurando assim um ambiente mais confortável e de maior permanência dos usuários da casa. É também utilizado como proteção solar para os ambientes de estar e convívio o bloco de serviço que está localizado a oeste do terreno.



Fonte: Lima, 2019.

Significado de Uso

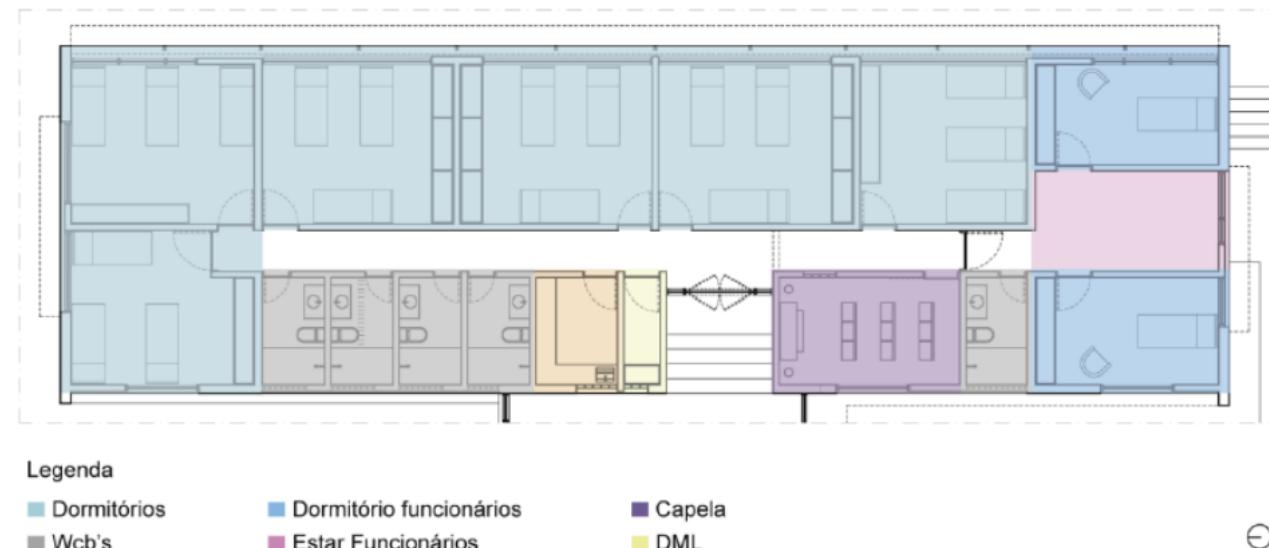
O desenvolvimento do programa de necessidades se deu em um único pavimento, no qual a distribuição dos ambientes ocorreu em setores de acordo com sua importância. No principal bloco localizam-se uma capela e dependência dos funcionários (sendo formada por dois quartos, uma sala de estar e um banheiro), sala de utilidades, DML, dois banheiros femininos e dois masculinos e seis quartos (possuindo capacidade total para 36 leitos).

No segundo bloco localizam-se despensa e lavanderia, um refeitório com cozinha, a área administrativa com secretaria e diretoria, um espaço para atividades de entretenimento e uma brinquedoteca, sala de estar, dois

terraços e dois consultórios.

A fusão entre os blocos foi realizada por meio de um hall e uma sala para atendimento psicológico e de entrevista das famílias, facilitando assim a formação de um terraço que ajuda no aproveitamento de iluminação natural e ventilação.

A Casa da Criança possui um anexo além dos ambientes incluídos localizado numa edificação vizinha à sede, situado na Rua Santo Elias, com espaços com destino ao desenvolvimento de atividades de terapia tanto para os pacientes como para seus acompanhantes. As atividades oferecidas pela instituição são: voluntários, trabalhos manuais, culinária, informática, costura de roupas, manicure e pedicure, informática e aulas de cabeleireiro ,



Geometria

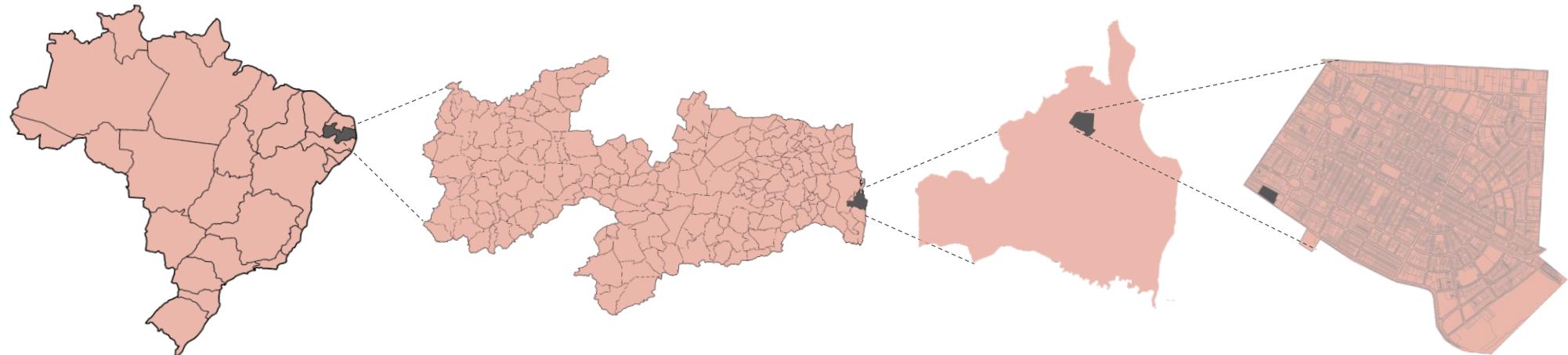
Como mencionado anteriormente, o arquiteto fez uso de volumes de geometria nos dois blocos e observa-se a criação de um ritmo presente nas fachadas, que se evidenciam por meio da utilização de elementos verticais. Além do ritmo, teve utilização de cores primárias nos elementos compostos pelas fachadas do edifício.

Estrutura

Com relação à estrutura, por tratar-se de uma reforma, é notório a variação de materiais utilizados e dos sistemas. O arquiteto preservou os pilares em concreto que foram utilizados antes na casa, fazendo acréscimo na fachada leste uma repetição de colunas em perfil de metal "I".



Fonte: Lima, 2019.



BRASIL - PARAÍBA

PARAÍBA – JOÃO PESSOA

JOÃO PESSOA - TORRE

TORRE - LOTE

O terreno escolhido está localizado no bairro da Torre do município de João Pessoa – PB, na Avenida Dom Pedro II, que se encontra no limite do bairro, fazendo divisa com o bairro de Jaguaribe, A Dom Pedro II possui fácil acesso, sendo ela a ligação entre o centro e a zona sul da cidade, com isso recebe um fluxo constante de veículos e nela trafegam diversas linhas de transportes públicos. A casa de Saúde será implementada em um lote com a área de aproximadamente 6.559m².

Além da preocupação com a espacialidade do lote, para que em tal seja capaz implementar todo o programa de necessidades do centro de saúde proposto, a escolha do lote também levou em consideração a distância até os



Perspectiva da Avenida Dom Pedro II – Em frente ao Terreno
Fonte: Google Earth. Editado pela autora, 2020.

centros tratamento, com isso o terreno escolhido se encontra a 460 metros do Hospital Napoleão Laureano e a 370 metros do Hospital São Vicente de Paula, estando então ambos a menos de 500 metros de distância, o que é considerado por Gehl (2010) um deslocamento confortável para caminhada.

Critérios de escolha



Mapa da localização do terreno
e seu entorno imediato

LEGENDA

- TERRENO
- HOSPITAIS ONCOLOGICOS
- HEMOCENTRO
- SECRETARIA DE SAÚDE
- LOTES
- ÁREA VERDE
- PERCURSO ATÉ O NAPOLEÃO LAUREANO
- PERCURSO ATÉ O SÃO VICENTE DE PAULA

O terreno possui potencial para criar interações com seu entorno, pois além da proximidade com os hospitais oncológicos da capital, se encontram nos lotes a frente a Secretaria da Saúde do Estado da Paraíba, e o Hemocentro da Paraíba.

Conforme o mapa de Uso e Ocupação do Solo da cidade de João Pessoa, o lote escolhido para a implantação do projeto encontra-se em na Zona Institucional e de Serviços (ZIS). Dentre os usos permitidos para esta zona, está o Institucional Regional (IR), que segundo o Código de Urbanismo da cidade de João Pessoa, inclui a tipologia de Centros de saúde.

IR - Institucional Regional: estabelecimentos espaços de lazer e cultura, culto religiosos, saúde e administração pública, de atendimento regional, compreendendo as atividades definidas na categoria de Institucional de Bairros, com limitação de área edificada, além de universidades, cursinhos, estabelecimentos científicos, centros de pesquisas, museus, exposições de arte, estabelecimentos de cultura e difusão artística, associação com fins culturais, associações de classe, grupos políticos, sindicato profissionais, repartições públicas municipais, estaduais e federais, representações estrangeiras, consulados.

(PMJP,2001, p.109)



Mapa de Uso e Ocupação do solo da cidade de João Pessoa

Fonte: PMJP,2007

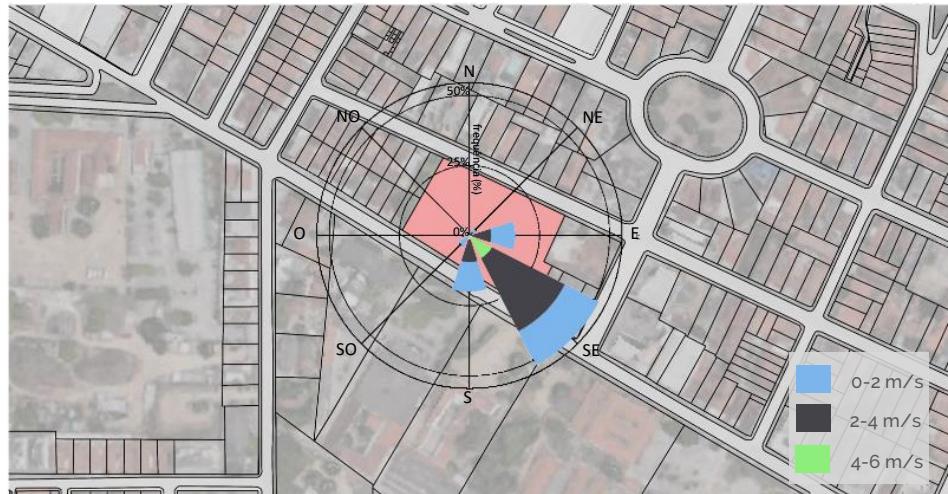
O código de urbanismo determina restrições de recuo, altura e área para cada uso permitido dentro das zonas, o que influencia nas características espaciais do projeto, segue abaixo as limitações aplicadas ao uso IR da Zona Institucional e de Serviço.

Zona Institucional e de serviços (ZIS)									
Usos Permitidos	Lote Área Mínima	Edificação					Afastamento		
		Frente Mínima	Ocupação Máxima	Altura Máxima	Afastamento				
					Frente	Lateral	Fundos		
IR	450.00 m ²	15 m	50%	2PV	5m	1.50 m	3 m		

Quadro xx

Fonte: PMJP,2007

Condicionantes Climáticos

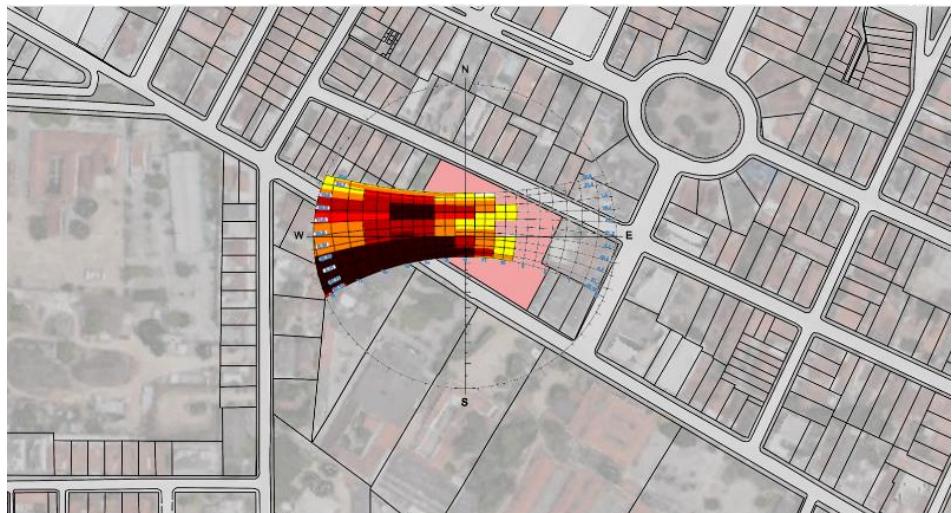


Segundo Lamberts et al. (2004, p.43), conforto ambiental pode ser definido como, “um conjunto de condições ambientais que permitem ao ser humano sentir bem-estar térmico, acústico e antropométrico”, sendo assim o entendimento da área e de suas variáveis climáticas podem auxiliar na distribuição adequada dos ambientes quanto a sua função, bem como na indicação de estratégias que permitam a criação de artifícios arquitetônicos a serem aplicados na proposta.

O terreno possui a maior dimensão no sentido Nordeste e Sudoeste. A ventilação que predomina com maior intensidade é a sudeste, no entanto, ainda existe a ventilação nordeste e sudoeste atuante na cidade de João Pessoa como é possível observar na figura ao lado,

Com a finalidade de adquirir informações a respeito das horas que o sol incide nas quatro fachadas que compõe o terreno. Com base na análise da carta solar, pode-se tomar decisões projetuais como setorização, elaboração de artifícios que beneficiem cada fachada de acordo com sua necessidades para que o anteprojeto proposto tenha um bom funcionamento térmico e lumínico.

Tais estudos podem nortear a implantação da edificação.



Com relação ao seu entorno, é possível perceber através do Mapa de Usos do Solo que o terreno está localizado em uma Avenida de forte uso institucional e de comércio, além disso existe um presença alta de residências nas quadras mais próximas.

Segundo Nogueira (2000) o bairro da Torre onde está inserido o terreno foi originalmente previsto como

bairro residencial, porém com a expansão da cidade e com a criação de três vias de ligação do centro com os demais bairros da cidade, que cortam o bairro, ele foi se tornando um importante subcentro de comércio e serviços, além de receber grandes equipamentos institucionais.



Mapa de Uso e Ocupação do solo
Fonte: Base de dados PMJP. Elaborado pela autora, 2020.

Memorial Descritivo

Conceitos e Diretrizes

Diante do objeto de desenvolver um espaço assistencialista, para pacientes fragilizados em decorrência do câncer, foi adotado alguns conceitos e diretrizes para o projeto na intenção de tornar a edificação menos impactante no seu entorno natural, e confortável aos seus usuários, visando o bem estar dos mesmos.

Com isso buscou-se a percepção do entorno natural, desde o edifício através da permeabilidade visual, a integração dos ambientes, permitindo diversas funções em determinados ambientes; a inter-relação visual, evitando barreiras físicas agressivas e o uso de muros; complexidade nas relações dos edifícios, afim de provocar relações internas e externas; flexibilidade, das modulações sendo possível alguma futura ampliação; Unidade da linguagem arquitetônica; Simplicidade em relação a leitura e percepção dos espaços e predominante horizontalidade do conjunto, respeitando a linguagem do entorno.



Fonte: 3c.arq.br, Editado pela autora, 2020.

Programa de Necessidades

O conjunto do projeto foi dividido em setores e blocos de acordo com a finalidade dos mesmo, são eles:

O Bloco de recepção e administração, que possui dois pavimentos, estando localizado no térreo a Recepção, que tem como função o controle e o acolhimento dos visitantes, afim de realizar o encaminhamento dos mesmos, de acordo com seus objetivos. E no primeiro pavimento esta localizado o setor administrativo que contém a sala de direção e a secretaria da instituição e ainda um sala de reunião para os funcionários;

O Bloco do Auditório, onde é realizado cursos, palestras e apresentações, esse bloco possui ligação direta com a recepção, e com o pátio central, podendo ultima esta ser fechada, o que permite que o espaço seja usado para eventos externos, como por exemplo pela Secretaria de saúde do estado, que esta localizada em frente ao centro.

O Bloco de Alimentação, que conta com um salão amplo, que pode ser usado para realizar refeições preparadas na cozinha do bloco, lanches rápidos adquiridos no café que está inserido no local, ou eventos realizados pela instituição, sendo assim possui um layout simples que facilmente pode ser adaptado. O bloco

também conta com uma copa para funcionários, e uma horta externa;

O Bloco de convívio e descanso, que possui dois pavimentos, tendo no térreo uma sala de estar, e no 1º pavimento uma sala de leitura;

O Bloco de Serviço, que possui uma entrada de funcionários e mercadorias, esta entrada é feita através sala de controle, e da mesma é possível acessar os depósitos, os vestiários, e o centro.

Bloco de Atendimento, é onde ocorre as consultas individuais ou com familiares, conta com atendimento psicológico, clínico e social;

Bloco de Terapias individuais, que possui 4 salas de relaxamento, onde são realizadas massagens, e outros procedimentos terapêuticos, como a acupuntura.

Bloco de atividades coletivas, que possui duas salas amplas, onde pode ser realizado atividades em grupo, como pilates, yoga, aulas de teatro e de dança;

Por fim, o centro conta com uma capela, localizada em meio da vegetação existente, onde os usuários podem fazer suas orações com tranquilidade de privacidade, num ambiente cercado pela natureza .

Programa de necessidades



ATENDIMENTO GERAL E ADMINISTRAÇÃO

AMBIENTES	QUANTIDADE	ÁREA	USO
Recepção/Hall	1	150 m ²	Controlar a entrada e acolher
Auditório	1	180 m ²	Palestras e Apresentações
Biblioteca	1	68.70 m ²	Pesquisas e Leituras
Bateria de Banheiros	2	25 m ²	Necessidades Fisiológicas
Diretoria	1	17.40 m ²	Gerir e Administrar
Secretaria	1	18.50m ²	Administrar



ATENDIMENTO INDIVIDUAL E COLETIVO

AMBIENTES	QUANTIDADE	ÁREA	USO
Assistência Social	2	13.30 m ²	Aconselhar pacientes
Sala de Atendimento Individual e familiar	4	17.50 m ²	Atender pacientes
Sala de Atendimento Clínico	1	21.90m ²	Atendimento medico
Farmácia	1	21.90 m ²	Armazenar medicações
Sala de Atividades Coletivas	1	75 m ²	Realizar atividades em grupo
Salas de Terapias alternativas	4	14 m ²	Realizar terapias
Sala de Exercício	1	75 m ²	Exercitar
Capela	1	30 m ²	Espaco para orações



SETOR DE ALIMENTAÇÃO

AMBIENTES	QUANTIDADE	ÁREA	USO
Salão de Refeitório	1	254 m ²	Alimentar e realizar eventos
Cozinha	1	60.80 m ²	Cozinhar e realizar oficinas
Bateria de Banheiros	1	25 m ²	Necessidades Fisiológicas
Horta	1	48 m ²	Plantar e colher alimentos
Copa para funcionários	2	40.50 m ²	Cozinhar e se alimentar



SETOR DE SERVIÇO

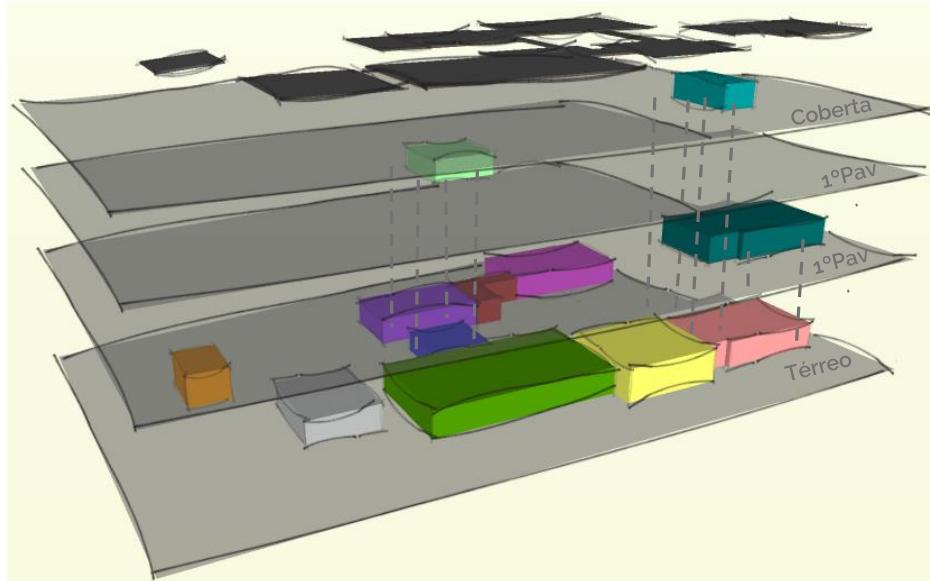
AMBIENTES	QUANTIDADE	ÁREA	USO
Controle	1	24 m ²	Controlar entrada de pessoal e mercadorias
Almoxarifado	1	12 m ²	Armazenar equipamentos
Depósito	2	12 m ²	Armazenar utensílios de limpeza
Rouparia	1	10 m ²	Armazenar roupas
Abrigo de Lixo	1	5 m ²	Abrigo externo de lixo
Vestiário	2	16m ²	Higiene pessoal

Zoneamento e Setorização

A setorização dos espaço do projeto foi pensada de acordo com níveis de acesso a edificação de uso dos espaços e de ruído do entorno, sendo assim, foi posicionado na fachada principal, que dá para avenida Dom Pedro II, o bloco de recepção, e administração, onde ocorre o primeiro contato e triagem dos usuários, o bloco do auditório, que possui um uso mais flexível em relação ao público que utiliza espaço, o bloco de alimentação, que possui grande fluxo de utilização e não requer grande privacidade, e o bloco de serviço, que também recebe a função de triagem de acesso, e espaços de pouca permanência.

Em localização de transição esta o bloco de estar, que recebe um fluxo considerável de usuários e funciona como espaço de interação, com o espaço de leitura no 1º pavimento, conferindo a esse, maior privacidade e tranquilidade. O mesmo ocorre com a capela que se localiza em um espaço afastado de grande privacidade.

Já na fachada Noroeste, recuado em relação a Avenida Sinésio Guimarães, estão localizados os blocos de atendimento e terapia, que são os blocos que necessitam de maior privacidade, o acesso a esses se da por meio de passarelas, e ainda nessa fachada, mas com o acesso mais facilitado, está localizado o bloco de atividades.

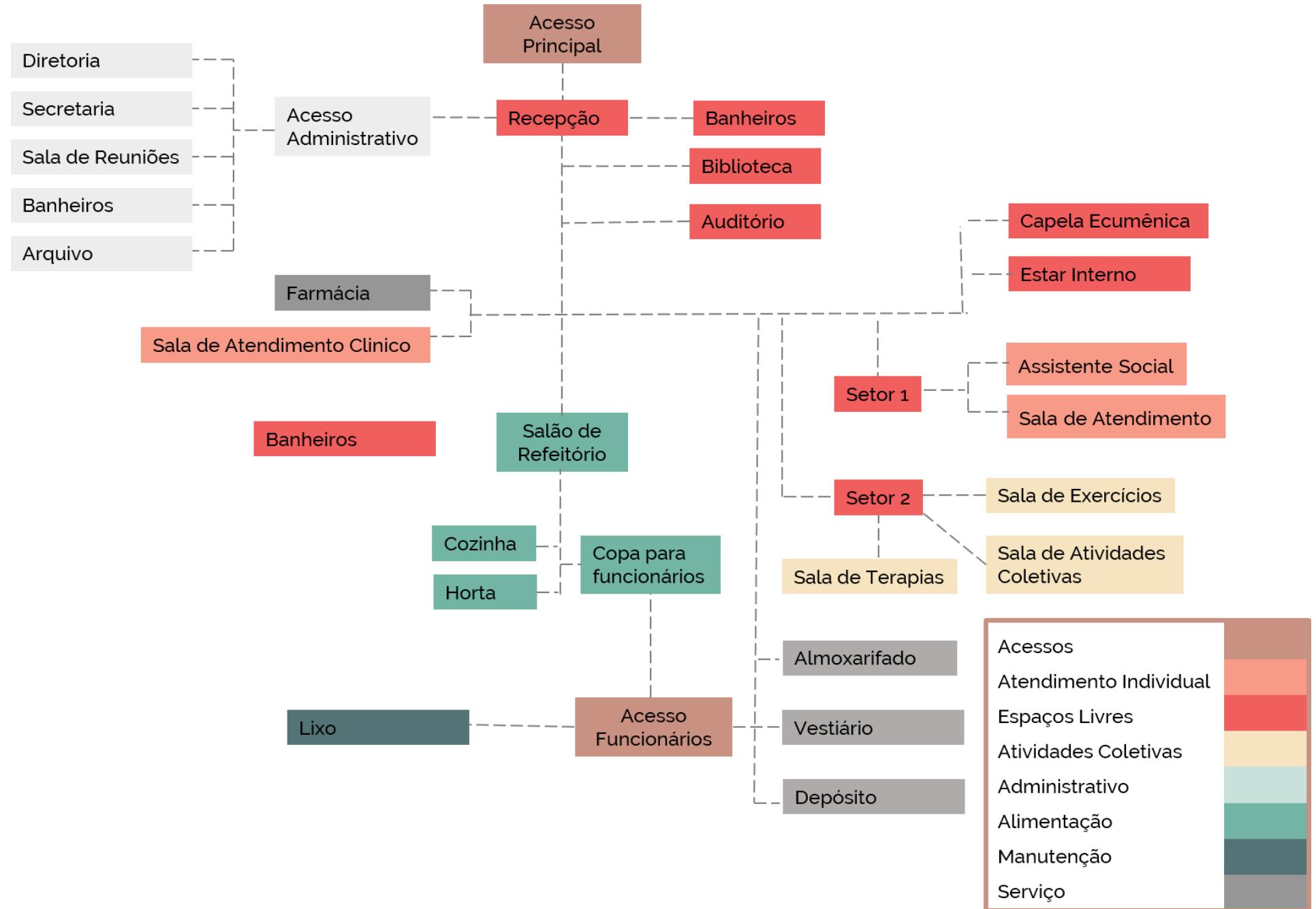


LEGENDA

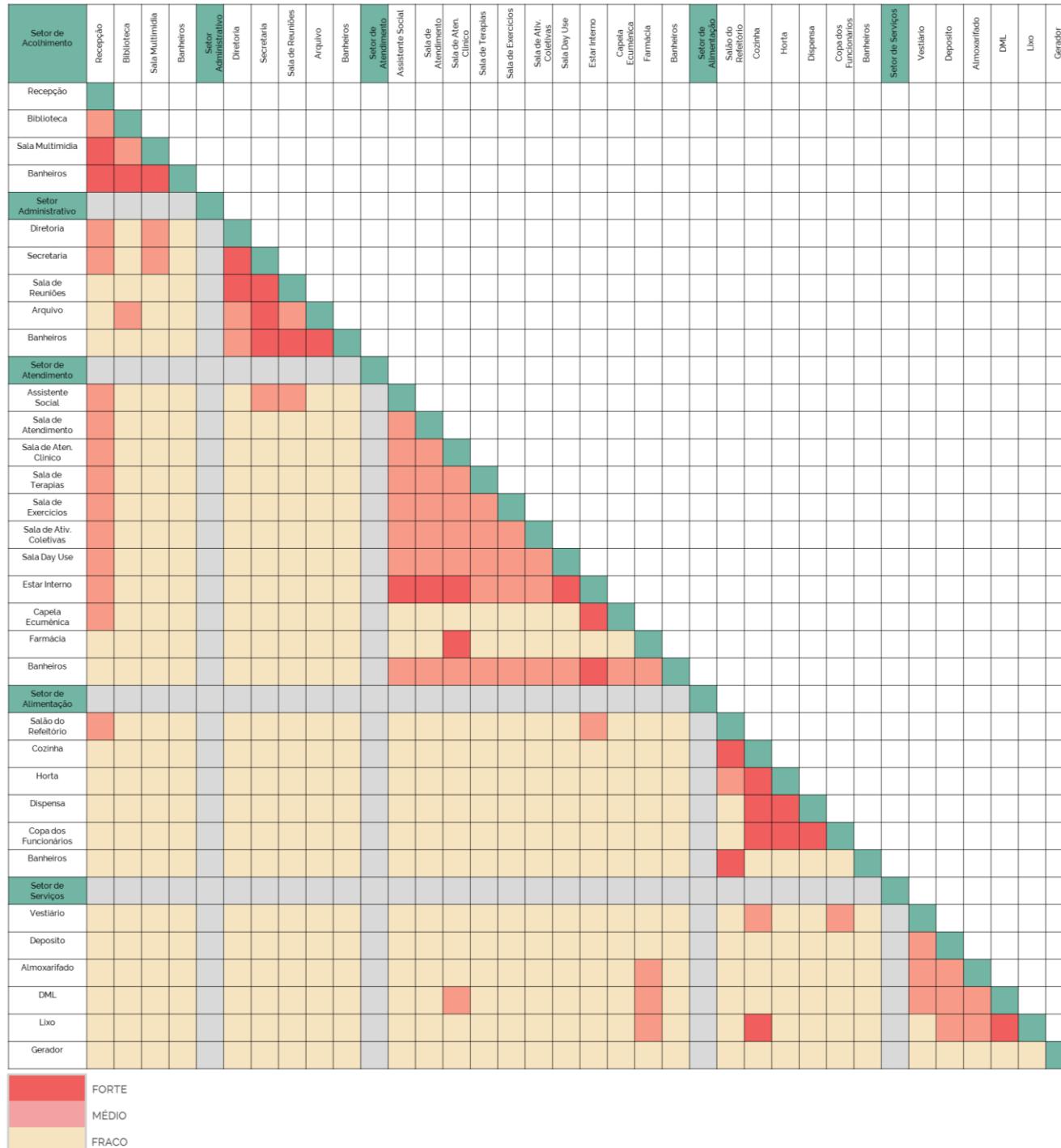
■ Recepção	■ Bloco de Terapia
■ Auditório	■ Capela
■ Setor de Alimentação	■ Bloco Administrativo
■ Setor de Serviço	■ Sala de Leitura
■ Estar Interno	■ Caixa D'agua
■ Bloco de atendimento	■ Coberta
■ Bloco de atividades	

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

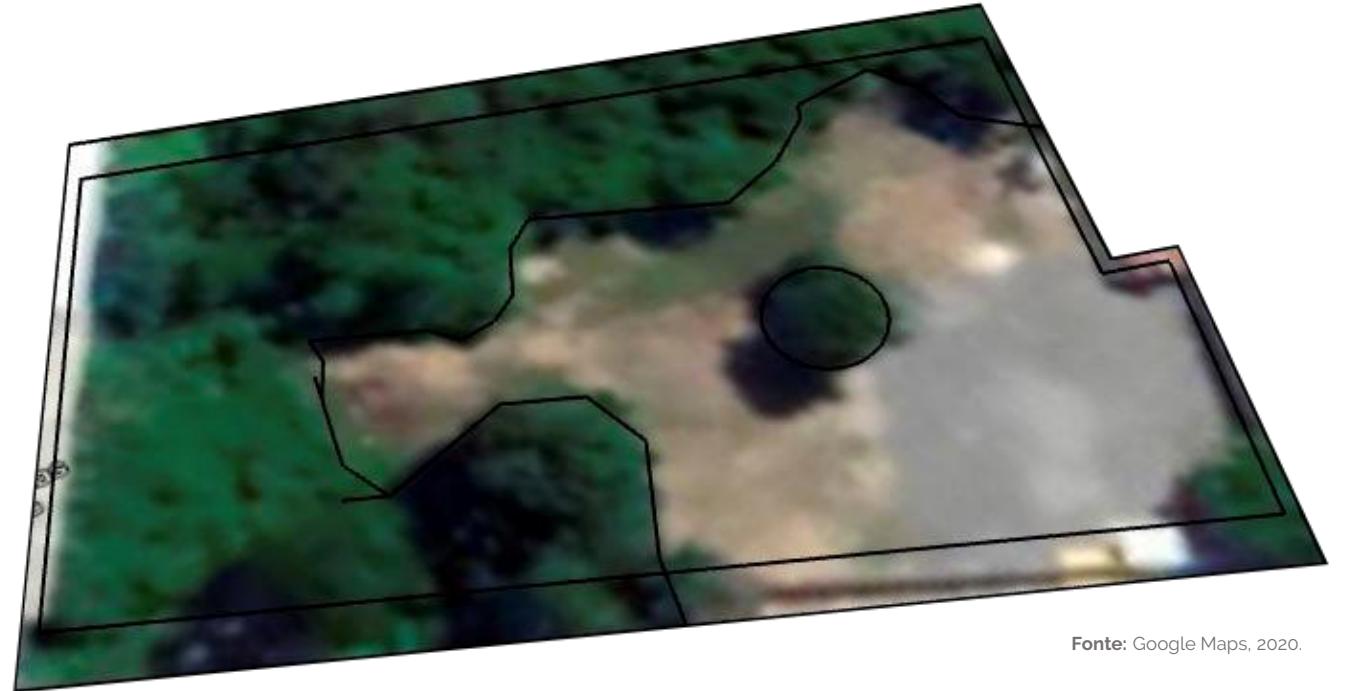
Organograma



Matrix De Integração

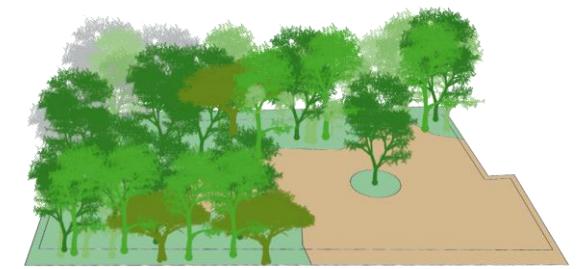


Matriz de relações para definição da necessidade ou não de proximidade entre os ambientes. Foram definidos três graus de intensidade: fraco, médio e forte. As relações que requerem maior proximidade foram entre ambientes pertencentes a um mesmo setor, ambientes de setores distintos possuem em sua maioria graus fracos de necessidade de proximidade.

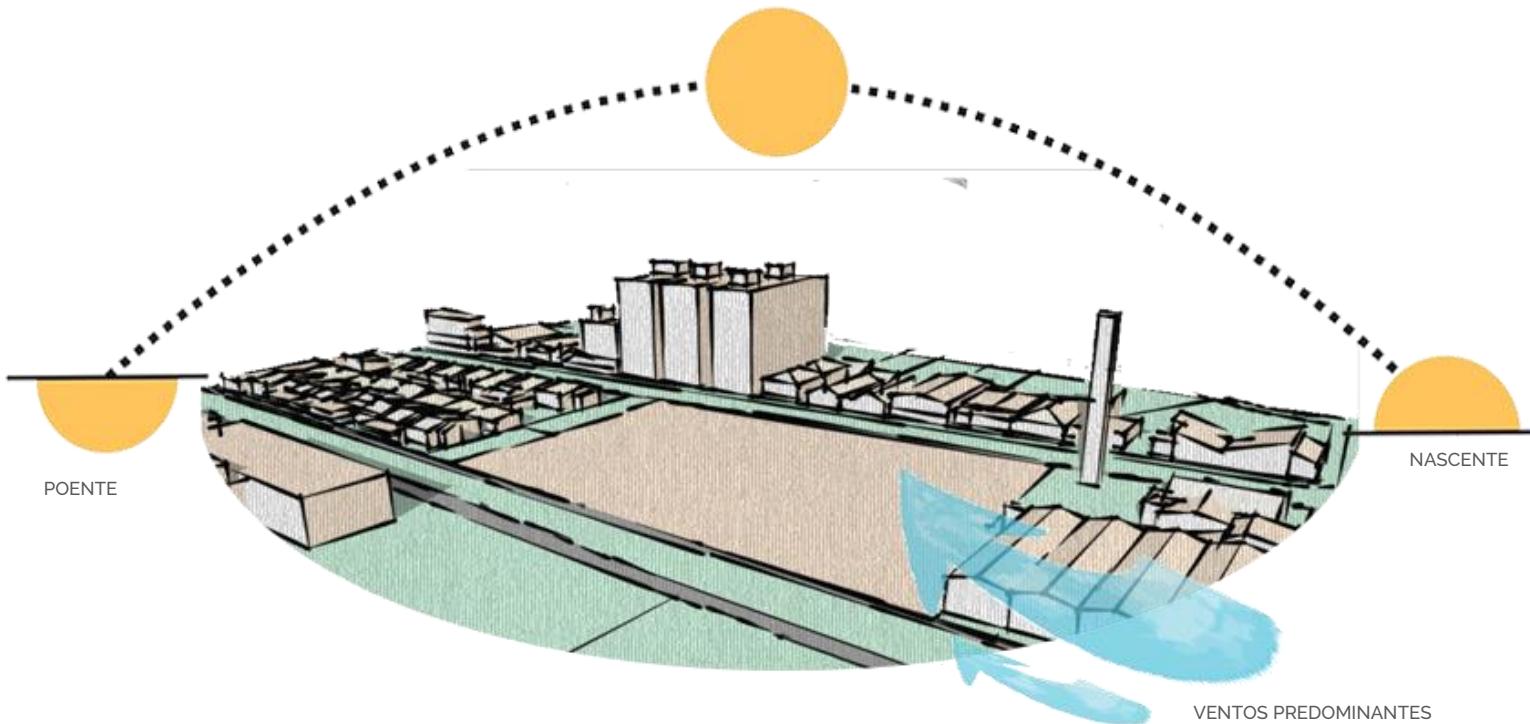


Fonte: Google Maps, 2020.

Para a implantação dos blocos no terreno escolhido, foi mapeado e considerado a vegetação tensa existente no mesmo, com isso os blocos foram encaixados em sua maioria na clareira do terreno,



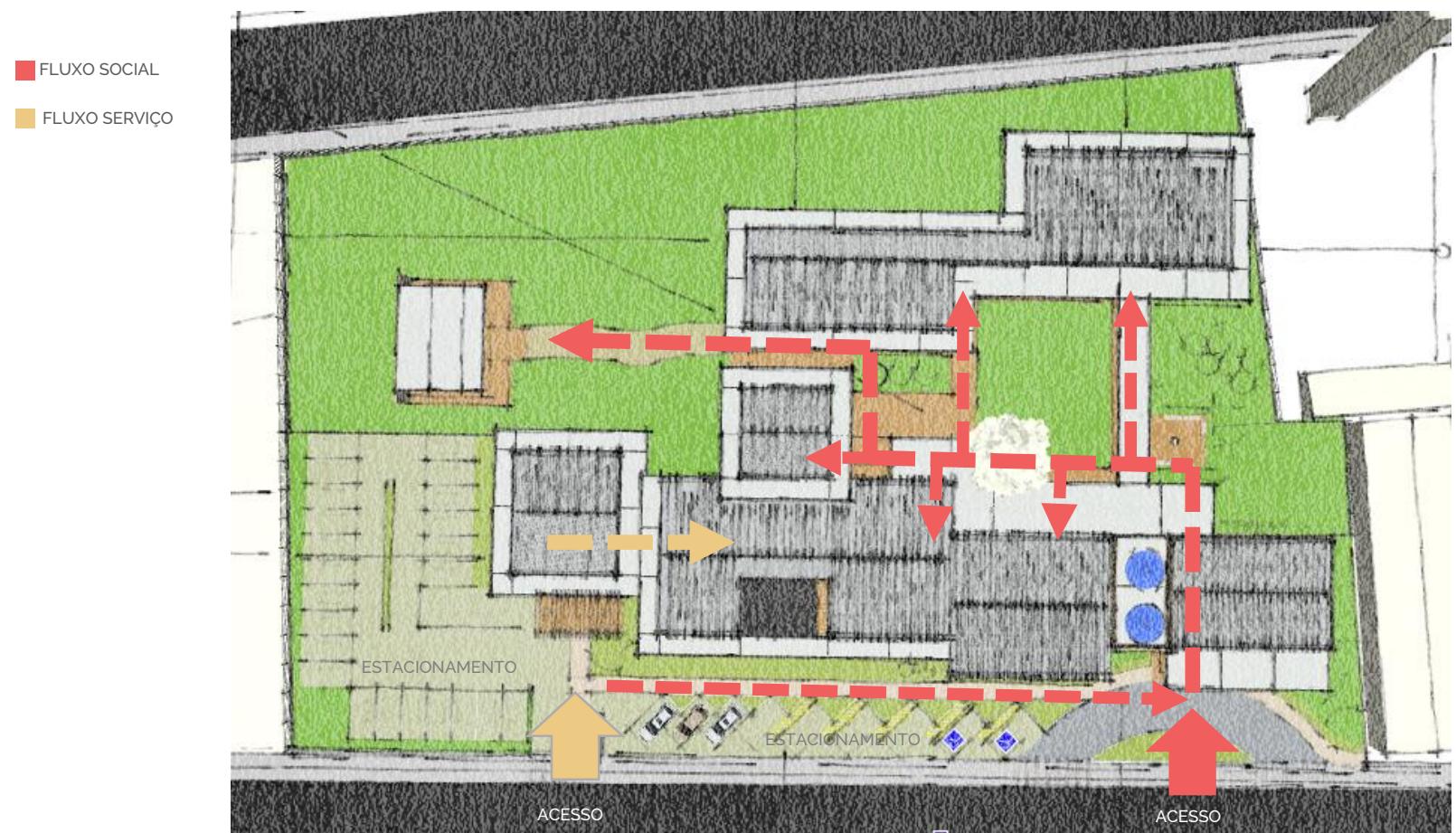
Fonte: Elaborado pela autora, 2020.



Além da vegetação existente no terreno, para alocação dos blocos da implantação, também foi levando em conta os condicionantes climáticos do terreno, sendo assim o pátio central, esta localizado a sudeste do terreno, favorecendo assim a ventilação do projeto, permitindo que a ventilação natural chegue em todos os blocos, sem nenhuma grande barreira física.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

O fluxo social da edificação se da por meio do acesso principal da mesma, podendo o publico chegar diretamente da Avenida Dom Pedro II ou se dirigir a entrada após estacionar seu veiculo, no espaço destinado aos automóveis, após o acesso pelo bloco de recepção, o fluxo de usuários é realizado por meio do pátio interno e

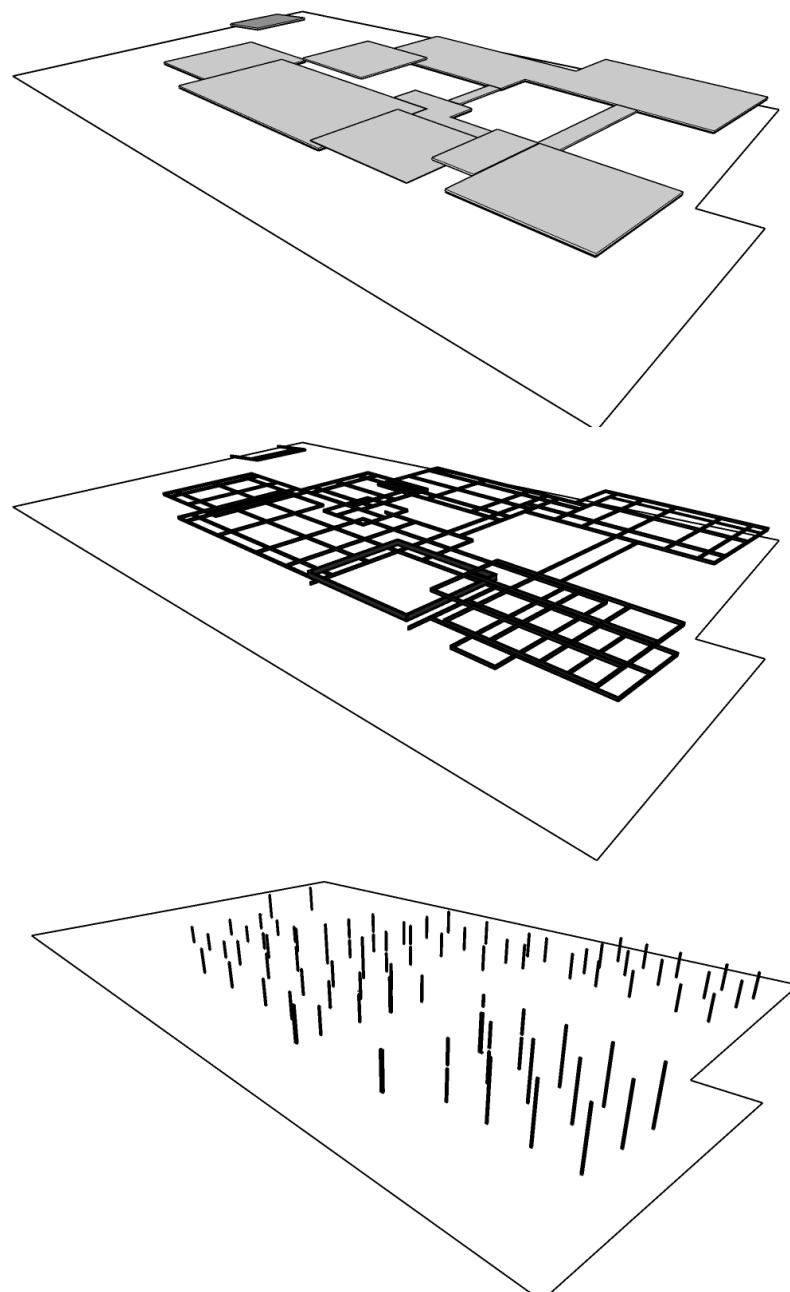
passarelas, que dão acesso aos ambientes de destino. Já o fluxo de serviço é realizado através do acesso de serviço, e por meio desse bloco destinado aos funcionários, os mesmos podem se dirigir a seus destinos por meio de uma passagem interna de acesso privativo, que da acesso ao salão principal.

Sistema Construtivo

Para o sistema construtivo do projeto foi escolhido, a estrutura em aço (estrutura metálica) aparente, tal decisão foi tomada com base em algumas vantagens oferecidas por essa estrutura, como a sua capacidade superior ao concreto armado de vencer maiores vão, o que confere a essa estrutura uma maior esbelteza e elegância no projeto, proporcionando ao esse um maior aspecto de leveza, e por tal estrutura funcionar de forma independente das paredes de vedação, e ser de fácil montagens e desmontagem, facilitando assim alguma possível alteração ou ampliação da edificação no futuro.

Os pilares foram alocados e dimensionados de acordo com o gráfico de Yopanan (2000), sendo assim no conjunto como todo foi aplicado pilares da Gerdau de 150 x 22,5 (H) de vigas de 310 x 38,7 W, com exceção do auditório que por possuir maior vão necessitou de uma estrutura de maior porte, com isso seus pilares são os 310 x 97,0 (H) e vigas são 610 x 155,0.

Estrutura explodida



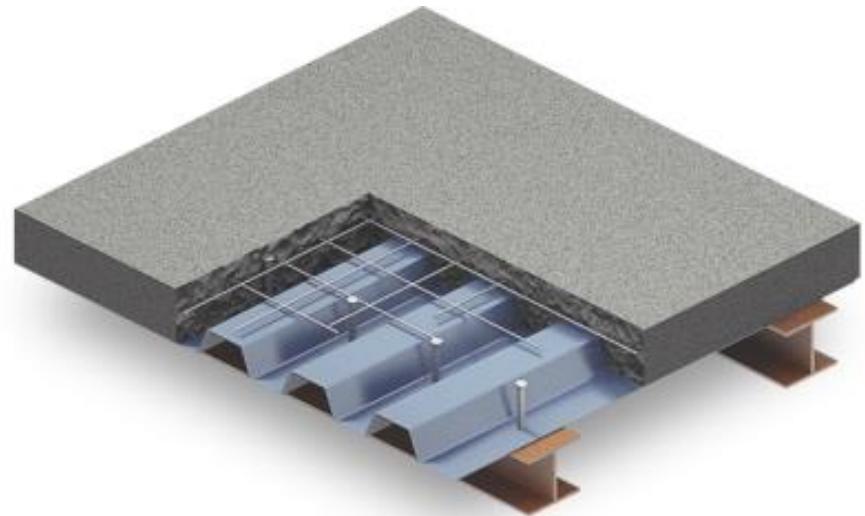
Lajes

Vigas

Pilares

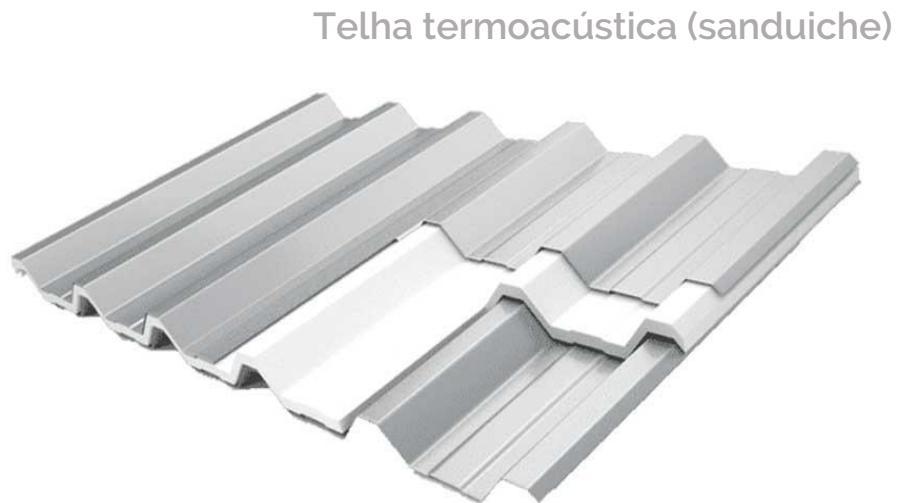
Laje Steel Deck

A laje escolhida foi a laje Steel Deck, ela é composta por uma camada de concreto armado sobre uma camada de telhas em formato trapezoidal que servem como forma, durante o processo de concretagem, tal laje foi escolhida, devido ao seu bom desempenho a tração e flexão, ser um bom isolante térmico, devida a suas duas camadas de materiais, por sua facilidade de instalação, além de permitir fácil passagem dos dutos de instalação e possuir uma baixa geração de resíduos durante sua execução.



Fonte: engenhariaetc.wordpress.com

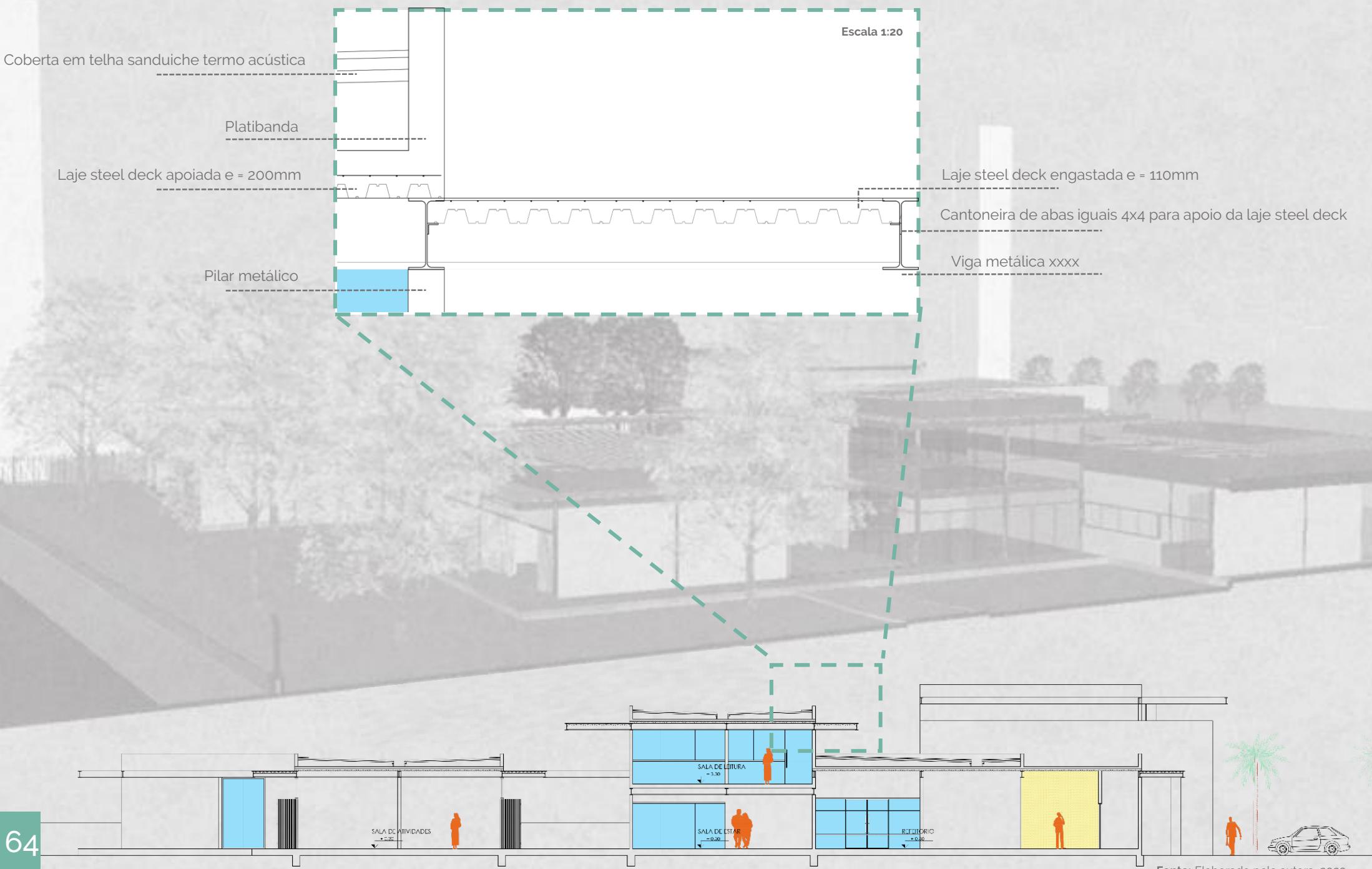
A Telha termoacústica foi escolhida, pelo seu bom desempenho em relação a proteção solar da edificação, e o auxilio na propagação de ruídos, ela é composta por 2 chapas metálicas de aço galvanizado, e entre elas possui uma camada isolante, em EPS (isopor). Além disso é uma escolha de baixo peso, e permite uma inclinação de 5%, deixando assim a platibanda da coberta com uma baixa altura, desejada no projeto.



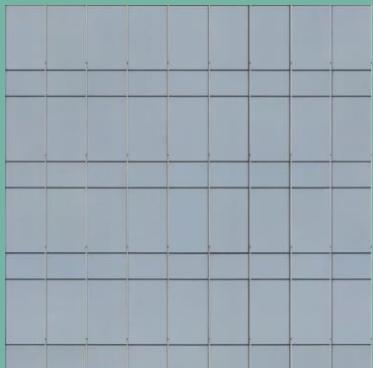
Telha termoacústica (sanduíche)

Fonte: engenhariaetc.wordpress.com

Detalhamento de cobertura



Materialidade



Vidro



Concreto Aparente



Madeira



Aço



Pedra

Optou-se pela aplicação de matérias em seus estados naturais para o projeto, o que vai de encontro com o que visto antes, sobre a humanização do espaço, onde o contato com a materialidade e texturas naturais, transmitem uma maior sensação de bem estar, assim foi utilizado o aço nas estruturas de forma aparente, a madeira aplicada em pisos, coberturas e elementos como

escadas, divisórias internas, brises e portas.; o concreto aparente nas vedações e divisórias da edificação, a pedra como elemento de destaque em alguns espaços e o vidro, de forma abundante, auxiliando a permeabilidade visual dos espaços com seu entorno, esse foi aplicado de forma estudada, de acordo com a incidência solar das fachadas, e muitas vezes protegido por beirais e brises.

Partido Arquitectónico



Implantação do Centro de Saúde



Fachada principal



Acesso principal



Estacionamento



Acesso de Serviço



Pátio Interno, acesso a recepção e auditório



Acesso ao bloco de Atendimento



Passarela interna, com ligação ao bloco de Atividades e Terapias



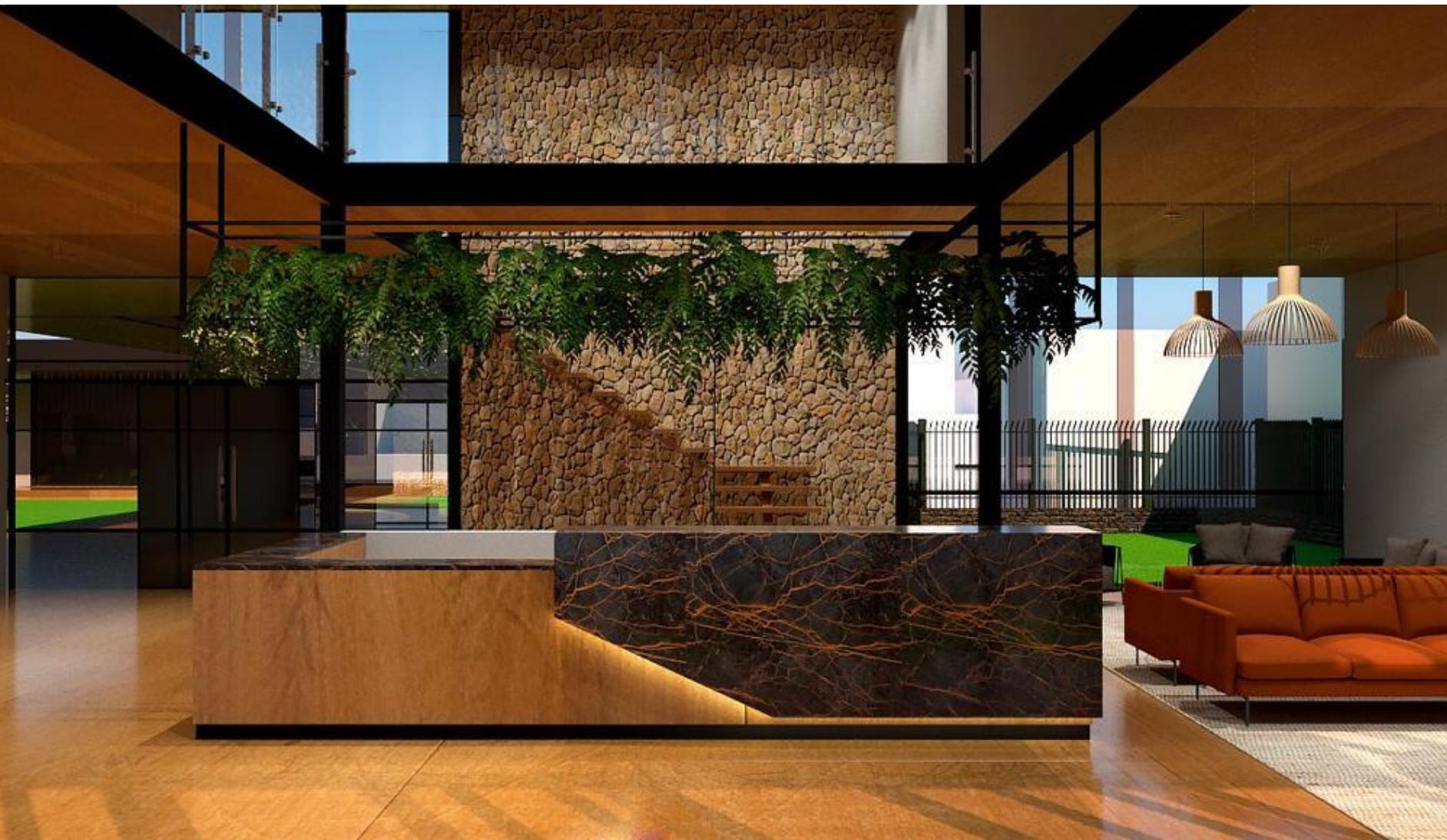
Bloco de estar, e Leitura



Bloco de Atividades



Acesso a capela



Recepção



Salão de Alimentação



Café



Bateria de banheiros do Salão



Sala de Estar

Considerações Finais

Considerações Finais

Diante do atual e crescente número de câncer, e como ele afeta a população é necessário buscar mais eficiência na assistência desses paciente e proporcionar um tratamento adequado e confortável a eles. Sendo assim, o papel da arquitetura nesse cenário é criar espaços mais humanizados e mais sensíveis para as pessoas que os vivenciam.. O projeto do Centro buscou pela humanização do espaço, aumentando a relação do ser humano com a natureza e tentando trazer ambientes mais confortáveis, sem deixar de lado a funcionalidade.

Como resultado, essa edificação oferece um tratamento integrado ao tratamento da doença com fácil deslocamentos dos pacientes dos principais Hospitais da cidade, estando essa edificação em harmonia com o seu entorno, e oferecendo espaços mais convidativos e agradáveis para os seus usuários.

Referências

AMORIM, A.M. A enfermagem e a psiconeuroimunologia no câncer de mama [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery; 1999. p. 142

BAKER, Geoffrey H.; Le Corbusier: Uma análise da forma. Martins Fontes, São Paulo, 2002.

BORGES, Luiza Piovezan. Hospital Oncológico na cidade de Passo Fundo – RS. (50f). Relatório do Processo Metodológico de Concepção do Projeto Arquitetônico e Urbanístico da Escola de arquitetura e Urbanismo da Faculdade Meridional – IMEI. Passo Fundo, 2018

CAPONERO, Ricardo; CASTRO JUNIOR, Gilberto de; SILVESTRINI, Anderson Arantes. **Câncer: sintomas, tratamentos e causas**. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <http://www.minhavida.com.br/saude>. Acesso em: 10 Nov. 2020.

CARPMAN, J. R.; GRANT, M.; SIMMONS, D. A. **Design that cares: planning health facilities for patients and visitors**. America Hospital Association. Chicago 1986.

CARVALHO V. **Aspectos psicológicos ligados ao paciente com câncer e a relação médico-paciente**. In: Coelho FR. Curso básico de oncologia. Medsi, p.165-76, São Paulo, 1996..

GIMENEZ, Maria da Glória G. **A mulher e o câncer**. Psy; 1ª edição, Rio de Janeiro, 1997.

Google Earth. Maggie's West London. 2020. Disponível em:
<https://www.google.com/maps/place/Maggie's+West+London/@51.4871517,-0.2220758,17z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x48760fba16234dag:0xc200bee74d2cedoe!8m2!3d51.4871517!4d-0.2198871>. Acesso em: 30 nov. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Brasil - estimativa dos casos novos**. Ministério da Saúde. INCA, 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/brasil>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **O que é câncer?** Ministério da Saúde. INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20%C3%A9%20o%20nome%20dado,para%20outras%20regi%C3%B5es%20do%20corpo>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Paraíba e João Pessoa - estimativa dos casos novos**. Ministério da Saúde. INCA, 2020b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/paraiba-joao-pessoa>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

KALIKS, Rafael Aliosha. **Avanços em oncologia para o não oncologista**. Einstein (online), São Paulo, 2016, vol.14, nº 2, pp.294-299. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016MD3550>. Acesso em: 13 Nov. 2020.

KELLMAN, M. **History of healthcare environments**. In: Marberry, S. O. (Org.). *Innovations in healthcare design*. Van Nostrand Reinhold, p. 38-48. Nova York, 1995.

LEAL, V. **Variáveis psicológicas influenciando o risco e o prognóstico do câncer: um panorama atual**. Rev Bras Cancerol, v. 39, nº 2, p. 53-9, 1993.

LESHAN, L. **O câncer como ponto de mutação: um manual para pessoas com câncer, seus familiares e profissionais de saúde**. 3a ed. Summus, São Paulo, 1992.

LIMA, Janini Vitória de Souza. **Anteprojeto arquitetônico do Centro de Apoio para Crianças com Câncer: Luz na infância, na cidade de João Pessoa – PB**. (118F). Plano de Trabalho de Conclusão de Curso. UNIPÊ. João Pessoa – PB, 2019.

LIMA, João Filgueiras (Lelé). Arquitetura. **Uma experiência na área da saúde**. Romano Guerra, São Paulo, 2012.

MARLIK, J. **Hospital Interior Design**. Van Nostrand Reinhold, Nova York, 1992.

MEDINA, Samuel. **A história dos Centros Maggie: Como 17 arquitetos se uniram para combater o câncer**. 2014. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/601650/a-historia-dos-centros-maggie-como-17-arquitetos-se-uniram-para-combater-o-cancer>. Acesso em: 22/11/2020

MEYER, T.; MARK, M. **Effects of psychosocial interventions with adult cancer patients: a meta-analysis of randomized experiments**. Health Psychol, v. 14, nº , p.101-8.1995;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS / WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Citações e referências a documentos eletrônicos**. 2016. Disponível em: cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/. Acesso em: 10 Nov. 2020.

OWEN, J.; KLAPOW, J.; HICKEN, B.; TUCKER, D. **Psychosocial interventions for cancer: review and analysis using a three-tiered outcomes model**. Psycho-Oncology, v. 10, p.218-30, 2001

ROGER STIRK HARBOUR. **Maggie's West London Centre.** 2020. Disponível em: <https://www.rsh-p.com/projects/maggies-west-london-centre/>. Acesso em: 30 Nov. 2020.

SHUMARKER, S.; PAQUEGNAT, W. **Hospital design, health providers, and the delivery of effective health care.** In: ZUBE, E. H.; MOORE, G. T. (Org.). Advances in environment, behavior and design. Plenum, p. 161-199. Nova York, 1991.

SOMMER, R. **A conscientização do design.** Ed. Brasiliense, São Paulo, 1979.

SPIEGEL, D. **Facilitating emotional coping during treatment.** Rev. Suppl Cancer, v. 15, p. 1422-1666, 1990

WATSON, M.; HAVILAND, J.; GREER, S.; DAVIDSON, J.; BLISS, J. **Influence of psychological response on survival in breast cancer: a population-based cohort study.** V. 354, p. 1331-1336, Lancet, 1999.