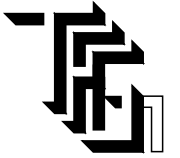


CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO



CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO

ACADÊMICO: GABRIEL EUFRÁSIO NUNES
ORIENTADOR: RODRIGO FABRÍCIO KERBER

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO | APRESENTADO PARA
A OBTENÇÃO DO GRAU DE BACHAREL NO CURSO DE
ARQUITETURA E URBANISMO DA
UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE,
UNESC

AGRADECIMENTOS

AGRADEÇO PRIMEIRAMENTE A DEUS POR CONCEDER PACIÊNCIA E SABEDORIA PARA A REALIZAÇÃO DESSE TRABALHO.

DEDICO ESSE TRABALHO A MINHA FAMÍLIA, QUE ME APOIOU NÃO APENAS NESSA TRAJETÓRIA MAS EM TODA MINHA VIDA.

AGRADEÇO TAMBÉM AO MEU ORIENTADOR, RODRIGO FABRÍCIO KERBER, POR SUA PACIÊNCIA E CAPACIDADE DE CONDUZIR ESTE PROCESSO.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS TAMBÉM À CASA GUIDO, DR. JEAN SILVESTRE, E A TODOS QUE DE ALGUMA FORMA CONTRIBUÍRAM PARA A REALIZAÇÃO DESTA.

RESUMO

ESTE TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO I (TFG I) DE ARQUITETURA E URBANISMO CONSISTE EM UM ESTUDO E PARTIDO ARQUITETÔNICO DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO. APRESENTARÁ METODOLOGIA, PANORAMA HISTÓRICO, COLETA DE DADOS E DESENVOLVIMENTO DA PROBLEMÁTICA E PROPOSTA.

PALAVRAS-CHAVE: ARQUITETURA. PROJETO. ONCOPEDIATRIA. ARQUITETURA HUMANIZADA. ARQUITETURA HOSPITALAR.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

O CÂNCER INFANTO-JUVENIL VEM A SER UM GRUPO DE DOENÇAS, QUE GERALMENTE AFETA OS TECIDOS SANGUÍNEOS E DE SUSTENTAÇÃO, DAS QUAIS ATÉ O MOMENTO NÃO HÁ NENHUMA RELAÇÃO DE PREVENÇÃO, E MUITO MENOS LIGAÇÕES A FATORES AMBIENTAIS.

DADO ESTE FATO, A ÚNICA MANEIRA EFICIENTE DE CURA VEM A SER O DIAGNÓSTICO PRECOCE E CONSEQUINTE TRATAMENTO (INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER).

ESTE TFG I - TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO I - VISA EXPOR, PARA FINS ACADÊMICOS, BEM COMO PARA BENEFÍCIO DA COMUNIDADE EM GERAL, A NECESSIDADE DE EXISTIR UM ESPAÇO PROPÍCIO PARA A EXECUÇÃO DESTAS TAREFAS, BEM COMO ACOLHIMENTO ESPECÍFICO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES, ASSIM COMO ACOMPANHANTES DURANTE O PROCESSO DE TRATAMENTO.

SERÃO EXPOSTOS OS OBJETIVOS, DIRETRIZES, PROBLEMÁTICA E JUSTIFICATIVA, HISTÓRICO, LEVANTAMENTO DE DADOS ATUAIS, ANÁLISES, CRÍTICAS, E POR FIM, UM PARTIDO DE PROJETO ARQUITETÔNICO.

OBJETIVOS

DESENVOLVER UM PROJETO – AO NÍVEL DE PARTIDO ARQUITETÔNICO – DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOLÓGICO INFANTO-JUVENIL NA REGIÃO DE CRICIÚMA.

COLETAR DADOS ESPECÍFICOS DA REGIÃO ATENDIDA SOBRE NÚMEROS ABSOLUTOS DE CÂNCER INFANTO-JUVENIL, COMO INCIDÊNCIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, CURA, ÓBITO E AFINS.

COMPREENDER OS MÉTODOS DE TRATAMENTO E FUNCIONAMENTO ATUAIS PARA ASSIM, DESENVOLVER UM PROJETO ARQUITETÔNICO QUE SUPRA AS NECESSIDADES ARQUITETÔNICAS PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS EM QUESTÃO, CONTRIBUINDO NÃO APENAS EM FUNCIONALIDADE, MAS COM ESPAÇOS QUE ESTIMULEM A SAÚDE PSICOLÓGICA DOS PACIENTES E FAMILIARES, BEM COMO PROFISSIONAIS ATUANTES.

DESENVOLVER SÍNTESE DOS DADOS COLETADOS EM PESQUISAS PARA ASSIM, DESENVOLVER O CORRETO PRÉ-DIMENSIONAMENTO DO CENTRO, VISANDO SUPRIR NÃO APENAS A DEMANDA IMEDIATA E PRESENTE, COMO TAMBÉM POSSÍVEL AMPLIAÇÃO DO RAIO E NÍVEL DE ATUAÇÃO EM LONGO PRAZO.

DESENVOLVER, A NÍVEL DE PARTIDO ARQUITETÔNICO, O CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL, A SER IMPLANTADO EM CRICIÚMA, VISANDO SER UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTIL EM SANTA CATARINA.

DIRETRIZES

DESENVOLVER UM PROJETO ARQUITETÔNICO QUE VENHA SUPRIR, DENTRO DAS POSSIBILIDADES, AS NECESSIDADES DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DA ÁREA, VISANDO SEU BEM-ESTAR, FUNCIONALIDADE E EFICIÊNCIA.

UNIFICAR AS DIVERSAS FUNÇÕES, HOJE DISPERSAS EM DIFERENTES EQUIPAMENTOS, QUE SÃO RELACIONADAS AO TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO EM UM MESMO COMPLEXO.

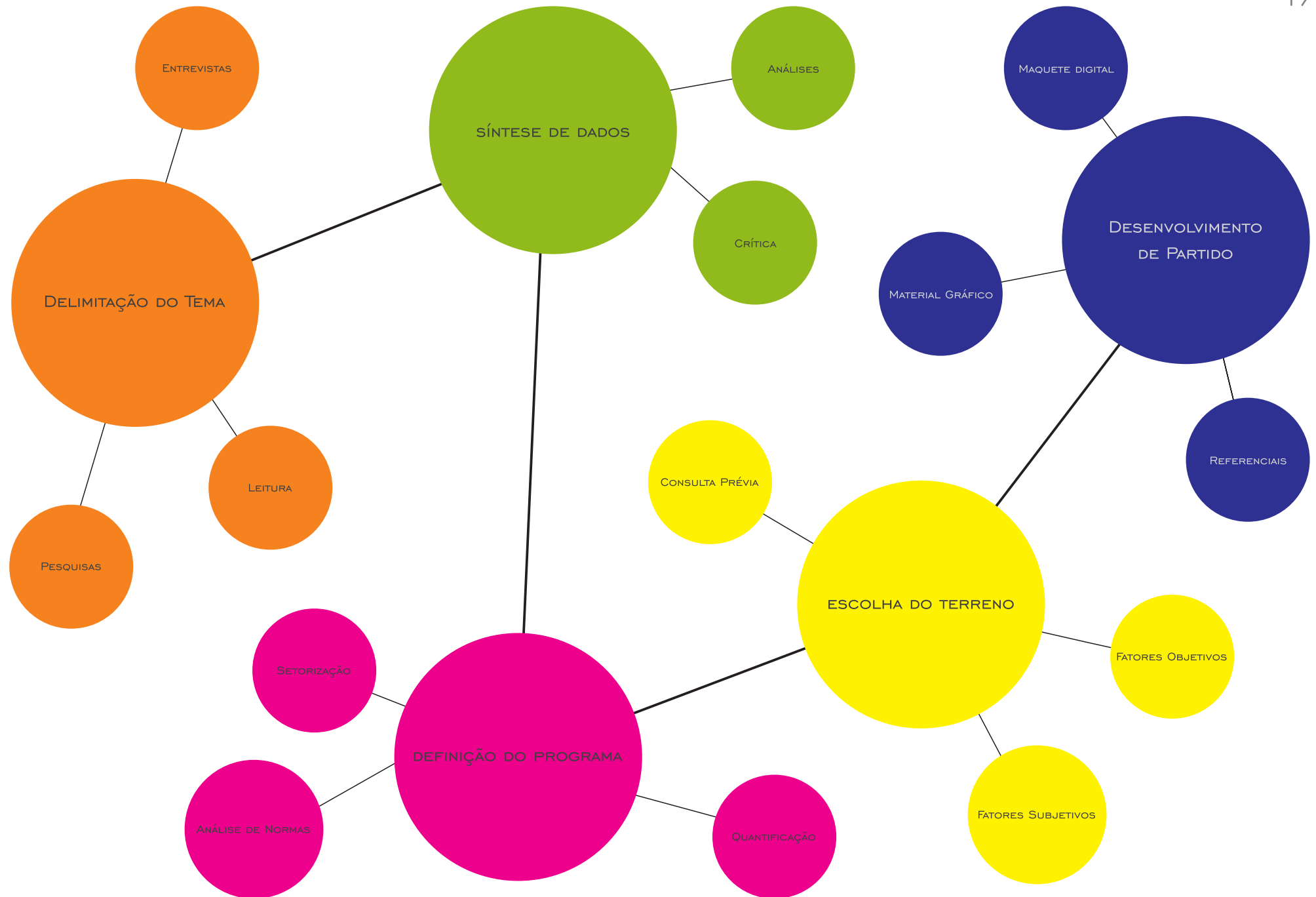
PROPICIAR QUANTIDADE DE LEITOS E ESPAÇOS PARA A DEMANDA ATUAL, BEM COMO A FUTURA PREVISTA, CONSIDERANDO O AUMENTO DA ABRANGÊNCIA DE ATENDIMENTO DO EQUIPAMENTO.

UTILIZAR-SE DA MODULARIDADE ESTRUTURAL, BEM COMO DE SISTEMAS CONSTRUTIVOS EFICIENTES, PARA MAIOR EFICIÊNCIA CONSTRUTIVA E ENERGÉTICA, ASSIM COMO EVENTUAIS MODIFICAÇÕES E AMPLIAÇÕES FUTURAS SEREM FACILMENTE APLICÁVEIS.

FACILITAR A MOBILIDADE NA EDIFICAÇÃO, POR MEIO DE AMPLAS CIRCULAÇÕES, FLUXOS ORGANIZADOS, ESCALONAMENTO ADEQUADO E TÁTICAS PARA REDUZIR A INCLINAÇÃO APARENTE DO TERRENO.

INTEGRAR OS ESPAÇOS A NATUREZA E TRANQUILIDADE DO BAIRRO E TERRENO, PROPORCIONANDO UM ESPAÇO AGRAVÁVEL E LÚDICO AOS PACIENTES, COLABORADORES E FREQUENTADORES

METODOLOGIA



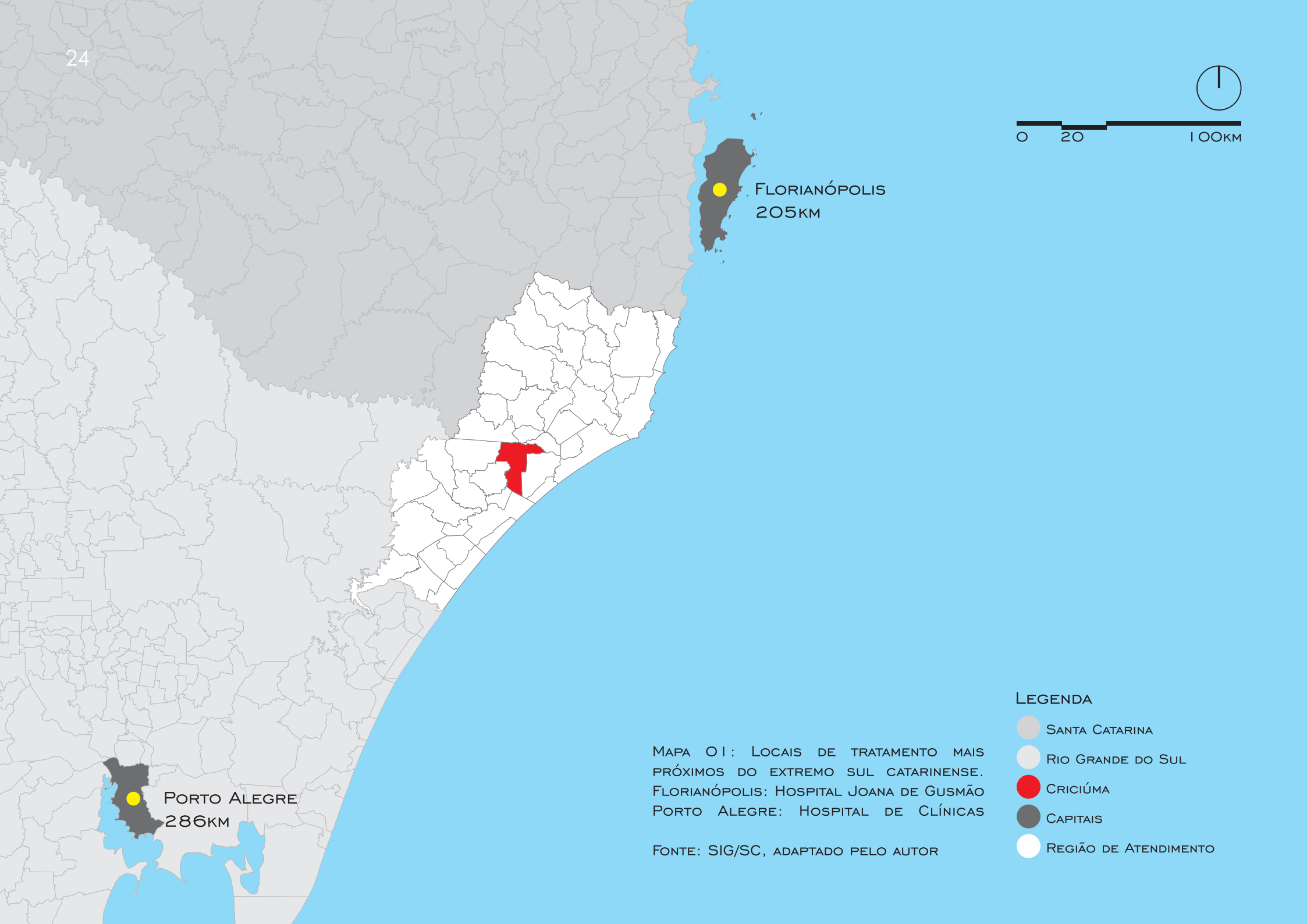
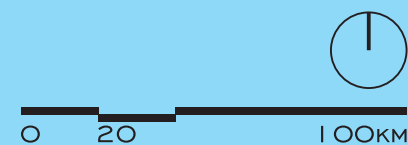
CAPÍTULO O I

PANORAMA HISTÓRICO ATUAL

PROBLEMÁTICA E JUSTIFICATIVA

DE ACORDO COM A SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA (SOBOPE), NO BRASIL ANUALMENTE SÃO DIAGNOSTICADOS CERCA DE NOVE MIL NOVOS CASOS DE CÂNCER INFANTO-JUVENIL, SENDO QUE É A SEGUNDA MAIOR CAUSA DE MORTE PROPORCIONAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 19 ANOS, E A PRIMEIRA SE LEVADO EM CONSIDERAÇÃO APENAS DOENÇAS. ALÉM DISSO, CERCA DE 1% A 3% DE TUMORES MALIGNOS OCORREM NESSA FAIXA ETÁRIA.

DADO O FATO DE NÃO EXISTIR ATÉ O MOMENTO UMA PREVENÇÃO PARA ESSA SITUAÇÃO, O QUE RESTA DE OPÇÕES SÃO O DIAGNÓSTICO PRECOCE E EFICAZ, ALIADO À EFICIÊNCIA DE TRATAMENTO, PRESERVANDO ASSIM A VIDA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VENHAM A SOFRER DESTAS ENFERMIDADES.



FLORIANÓPOLIS
205KM

PORTO ALEGRE
286KM

LEGENDA

- SANTA CATARINA
- RIO GRANDE DO SUL
- CRICIÚMA
- CAPITAIS
- REGIÃO DE ATENDIMENTO

MAPA 01: LOCAIS DE TRATAMENTO MAIS PRÓXIMOS DO EXTREMO SUL CATARINENSE.
FLORIANÓPOLIS: HOSPITAL JOANA DE GUSMÃO
PORTO ALEGRE: HOSPITAL DE CLÍNICAS

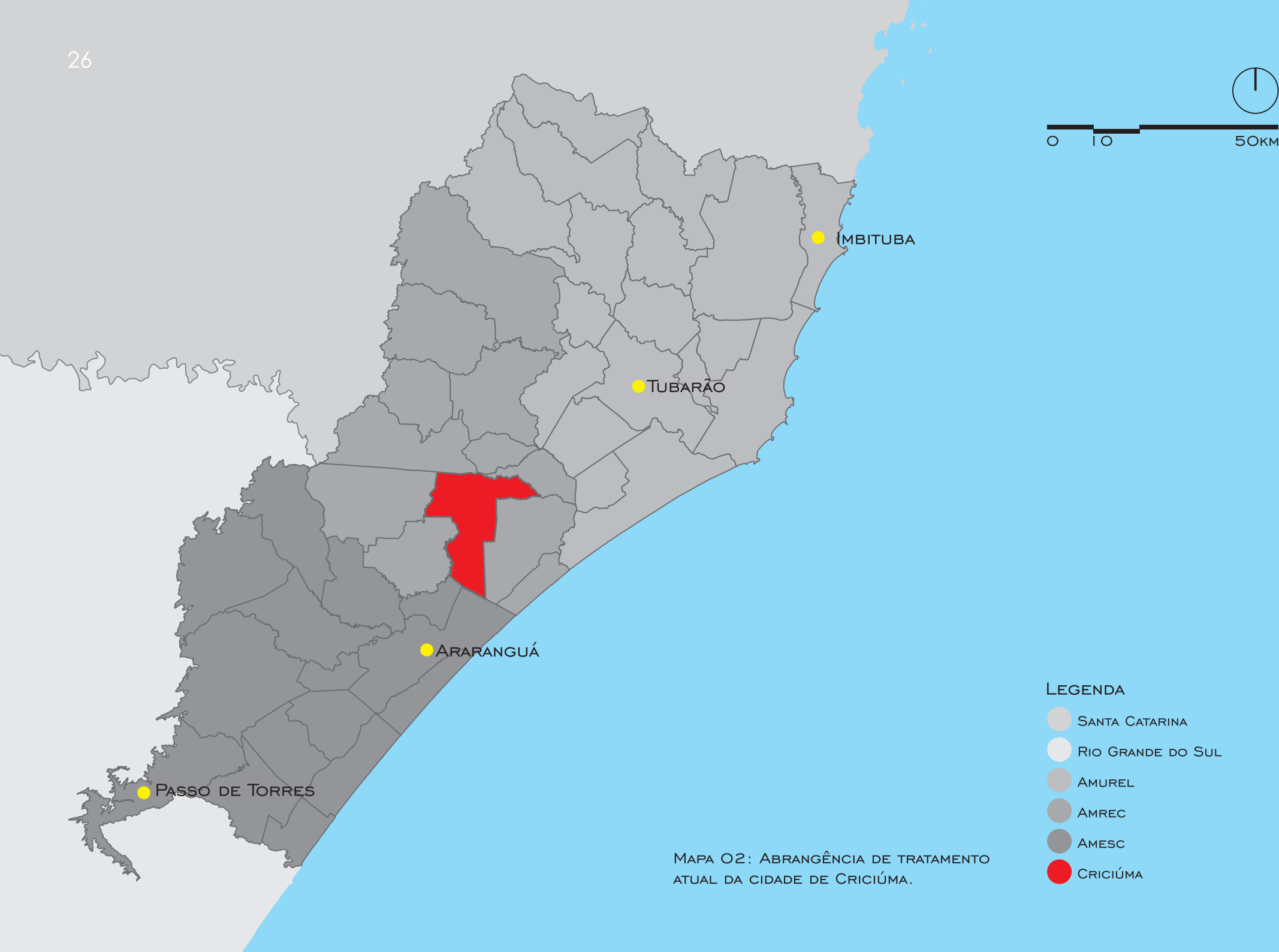
FONTE: SIG/SC, ADAPTADO PELO AUTOR

PORÉM, COMO PARA TODAS AS ENFERMIDADES, PESSOAS DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS E ATÉ MESMO PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE, A CAPACIDADE TÉCNICA DOS HOSPITAIS VEIO A TRANSFORMÁ-LOS EM VERDADEIRAS EDIFICAÇÕES TECNOLÓGICAS E CADA VEZ MENOS “HUMANAS”. PERDEU-SE A NOÇÃO DE TEMPO, DIA, AR PURO, ENTRE OUTROS FATORES. MAS É POSSÍVEL CRIAR UM MODELO CLÍNICO/HOSPITALAR QUE SUPRA TANTO AS NECESSIDADES TECNOLÓGICAS, BEM COMO TRAZEREM CONFORTO PSICOLÓGICO E ESTERILIDADE NECESSÁRIA.

CRICIÚMA POSSUI O ÚNICO HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA - HOSPITAL SÃO JOSÉ, VIA SUS - ENTRE FLORIANÓPOLIS E PORTO ALEGRE, COMO PODE SER OBSERVADO NO MAPA I, FATO ESTE QUE, ALIADO AO ESTATUTO DAS METRÓPOLES - REGIÃO METROPOLITANA CARBONÍFERA - TRANSFORMA A CIDADE EM UM CENTRO NÃO APENAS DE SAÚDE, MAS TAMBÉM ECONÔMICO.

DE ACORDO COM A CASA GUIDO, ATUALMENTE ESTÃO CADASTRADOS MAIS DE 90 CRIANÇAS E ADOLESCENTES, SENDO QUE AO LONGO DE SUA EXISTÊNCIA JÁ SE SOMAM QUASE 200 CASOS, ENTRE 44 MUNICÍPIOS DE IMBITUBA A PASSO DE TORRES, SENDO ESTES, TODOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DA AMUREL, AMREC E AMESC.

VALE-SE DESTACAR QUE EM NÚMEROS ABSOLUTOS DE CASOS, ARARANGUÁ, CRICIÚMA E TUBARÃO LIDERAM, CONCENTRANDO MAIS DE UM TERÇO DO TOTAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO.



COM A INSERÇÃO DE UM EQUIPAMENTO DE TRATAMENTO NA CIDADE, COM PORTE MAIOR DO QUE O EXISTENTE, HÁ UMA POSSIBILIDADE PLAUSÍVEL DE ESSA DEMANDA CRESCER EM SENTIDO AO INTERIOR DO ESTADO, E ATÉ MESMO AO SUL, JÁ QUE EM RELAÇÃO A PORTO ALEGRE, ALGUNS MUNICÍPIOS POSSUEM DISTÂNCIA DE CRICIÚMA LIGEIRAMENTE MAIS CURTA DO QUE À SUA CAPITAL.

CONSIDERANDO TODOS ESSES FATORES APRESENTADOS, JUSTIFICA-SE A CRIAÇÃO DO CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO, VISANDO NÃO APENAS UM ESPAÇO ESPECÍFICO PARA O TRATAMENTO DESSAS ENFERMIDADES, MAS SIM O CONFORTO PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VENHAM A FREQUENTAR OS AMBIENTES, SEUS FAMILIARES, OS PROFISSIONAIS ATUANTES – PARA QUE SE SINTAM MOTIVADOS E BEM SUPRIDOS DE EQUIPAMENTOS E ESPAÇOS AGRADÁVEIS -, PARA QUE O DIAGNÓSTICO, PARTE TÃO DIFÍCIL DO TRATAMENTO SEJA FEITO DE FORMA FÁCIL, PRECOCE E COMPLETA.

ALÉM DISSO, A HUMANIZAÇÃO DOS AMBIENTES VIRÁ A CONTRIBUIR POSITIVAMENTE PARA TODOS AQUELES QUE SE UTILIZARÃO DOS MESMOS, NÃO APENAS COM A LUDICIDADE PARA AS CRIANÇAS OU TECNOLOGIA E INTERATIVIDADE PARA ADOLESCENTES, MAS TAMBÉM COM AMPLO CONTATO COM A NATUREZA E AR PURO, FATOR ESSE TÃO ESCASSO NO AMBIENTE URBANO.

DA HOSPITALIDADE AO HOSPITAL

O TERMO HOSPITAL REMONTA A ANTIGUIDADE. ORIGINÁRIO DO LATIM HOSPITALIS, A QUAL DERIVA DE OUTRAS PALAVRAS, CONFORMANDO UM SIGNIFICADO DE HOSPITALIDADE, ABRIGO. ORIGINALMENTE, OS HOSPITAIS ERAM LOCAIS ONDE OS DOENTES GRAVES PODERIAM IR PARA MORRER COM UM MÍNIMO DE DIGNIDADE.

EGÍPCIOS, BABILÔNIOS, GREGOS E VÁRIOS OUTROS POVOS DA ANTIGUIDADE POSSUÍAM SEUS HOSPITAIS, TENDO TODOS TEORIZADOS DIVERSAS MANEIRAS PELA QUAL O CORPO HUMANO FUNCIONAVA E PODERIA SER TRATADO. MAIS TARDE, COM OS CRISTÃOS, OS HOSPITAIS REALMENTE PASSARAM A TRATAR OS DOENTES AOS MOLDES DOS QUAIS CONHECEMOS HOJE EM NOSSA CIVILIZAÇÃO OCIDENTAL.

DE ACORDO COM GÓES, O GRANDE MARCO PARA OS ATUAIS MOLDES SE INICIA COM A CONSTRUÇÃO DO HOTEL DE DIEU, NA FRANÇA, SOB ORDENS DO BISPO DE LYON, EM 542, COM CAPACIDADE INICIAL PARA MAIS DE 1 700 LEITOS. DA MESMA FORMA QUE POSSUÍA GRANDE CAPACIDADE, SE TORNOU TAMBÉM UMA MÁQUINA DE INFECÇÃO, E NO SÉCULO XVII FOI ENCOMENDADO UM PROJETO DE REFORMA, CONTANDO COM A PARTICIPAÇÃO DE DIVERSOS ARQUITETOS.

DADAS DIVERSAS SITUAÇÕES SEMELHANTES DE INFECÇÃO HOSPITALAR, INCLUSIVE NA INGLATERRA, FLORENCE NIGHTNGALE CRIA UM MODELO PADRÃO DE ENFERMARIA, A QUAL VEIO REDUZIR EM GRANDE NÚMERO A GRANDE CRIAÇÃO DE ENFERMIDADES DENTRO DOS HOSPITAIS. SEU MODELO CONSISTIA NO USO DE LEITOS SEPARADOS POR JANELAS, USO DA VENTILAÇÃO CRUZADA E ÁREAS AJARDINADAS ENTRE AS ENFERMARIAS.



HOTEL DE DIÉU, PARIS

FONTE: [HTTPS://SOUNDLANDSCAPES.WORDPRESS.COM/2013/03/19/HOTEL-DIEU-THE-OLDEST-HOSPITAL-IN-PARIS/](https://soundlandscapes.wordpress.com/2013/03/19/hotel-dieu-the-oldest-hospital-in-paris/)

COM O PASSAR DOS ANOS E AVANÇO DA TECNOLOGIA, OS HOSPITAIS PASSARAM, ASSIM COMO AS EDIFICAÇÕES, A SE VERTICALIZAREM E AGREGAREM SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS PARA ASSEPSIA. PORÉM, ESSE AVANÇO TROUXE CONSIGO O ÔNUS DA “DESUMANIZAÇÃO” DESSAS EDIFICAÇÕES. PERDEU-SE A NOÇÃO DE DIA E NOITE, DE PRIVACIDADE E OUTROS MAIS.

NO BRASIL, UMA EXCEÇÃO PROVOU SER POSSÍVEL ALINHAR TECNOLOGIA E ASSEPSIA AO CONFORTO E HUMANIZAÇÃO, ESPECIALMENTE PELO CONTATO COM A NATUREZA. JOÃO FILGUEIRAS LIMA, O LELÉ, NA REDE SARAH DESENVOLVEU UM MODELO HOSPITALAR TOTALMENTE DIFERENCIADO, INTEGRADO AO TERRENO E AOS ELEMENTOS NATURAIS, INTEGRANDO AO TRATAMENTO DE SEUS PACIENTES AO CONTATO COM O AMBIENTE EXTERNO, COM O SOL E AFINS.

OS FUNDAMENTOS DA REDE SE BASEIAM NA PREVENÇÃO, MEDICINA BÁSICA E MEDICINA DE ALTA COMPLEXIDADE. SUAS OBRAS VÃO DESDE PROJETOS DE SANEAMENTO, PASSARELAS, PASSANDO POR EDIFÍCIOS PÚBLICOS, CHEGANDO AOS HOSPITAIS, TANTO DE BASE COMO ESPECÍFICOS PARA MOBILIDADE. LELÉ DOMINOU A ARTE DE PROJETAR HOSPITAIS, DE MANEIRA UM TANTO QUANTO SINGULAR.



REDE SARAH

FONTE: [HTTP://WWW.SARAH.BR/A-REDE-SARAH/NOSSAS-UNIDADES/UNIDADE-POR-NOSSA-TERRA](http://www.sarah.br/a-rede-sarah/nostras-unidades/unidade-por-nossa-terra)

PRINCÍPIOS DESSE PENSAMENTO SÃO UTILIZADOS NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO, E PODEM SER ELENCADOS FUNDAMENTALMENTE EM:

MODULARIDADE, PARTINDO DE UM MÓDULO DE MEDIDA BÁSICO, REFLETIDO TAMBÉM NA ESTRUTURA PRÉ-FABRICADA, POIS FUNDAMENTALMENTE UM HOSPITAL DEVE SER FACILMENTE MODIFICADO E ADAPTADO PARA NOVAS SITUAÇÕES, COMO AUMENTO DE LEITOS, NOVAS TECNOLOGIAS E NOVAS DEMANDAS.

INTEGRAÇÃO COM A NATUREZA, PROPORCIONANDO CONTRASTE COM A FRIEZA DOS MATERIAIS PRÉ-FABRICADOS E ROMPENDO COM O CLIMA CARACTERÍSTICO DOS HOSPITAIS, O CONTATO DIRETO COM ELEMENTOS NATURAIS PROMOVE BEM-ESTAR E CONTRIBUI NO TRATAMENTO, ESPECIALMENTE AOS QUE ESTÃO EM REGIME DE INTERNAÇÃO.

MOBILIDADE, PARA QUE TODOS FACILMENTE POSSAM SE LOCOMOVER POR TODOS OS SETORES DO HOSPITAL, COM AMPLAS CIRCULAÇÕES, FLUXOS ORGANIZADOS, E SETORES COM FÁCIL COMPREENSÃO E ACESSOS.



REDE SARAH

FONTE: [HTTPS://WWW.MARCONEFERREIRA.COM/2016/05/23/](https://www.marconeferreira.com/2016/05/23/)

[CITADO-LANCA-CARTA-EM-DEFESA-DO-REDE-SARAH-NA-PB/](#)



O CÂNCER

DE ACORDO COM O INCA (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER), O CÂNCER PODE SER CLASSIFICADO COMO UM GRUPO DE MAIS DE 100 DOENÇAS, DE CARÁTER INVASOR DE CÉLULAS E ÓRGÃOS. SE DIFERENCIAM ENTRE SI PELA VELOCIDADE DE MULTIPLICAÇÃO E TIPO DE TECIDO QUE INVADEM.

POR SUA VEZ O CÂNCER INFANTO-JUVENIL – DE ACORDO COM O PRÓPRIO INCA – SE DIFERENCIA DO ADULTO PELOS TIPOS DE TECIDO QUE AFETA, SENDO PRINCIPALMENTE OS SANGUÍNEOS E DE SUSTENTAÇÃO. GERALMENTE POSSUEM NATUREZA EMBRIONÁRIA E RESPONDEM BEM AOS TRATAMENTOS, SENDO OS PRINCIPAIS A LEUCEMIA E LINFOMAS.

ASSIM COMO EM PAÍSES DESENVOLVIDOS, O CÂNCER REPRESENTA A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE POR DOENÇAS NA INFÂNCIA, E POSSUI 80% DE CHANCE DE CURA. DENTRO DAS POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO, O CENTRO TRABALHARÁ FUNDAMENTALMENTE COM DUAS: A QUIMIOTERAPIA E A RADIOTERAPIA.

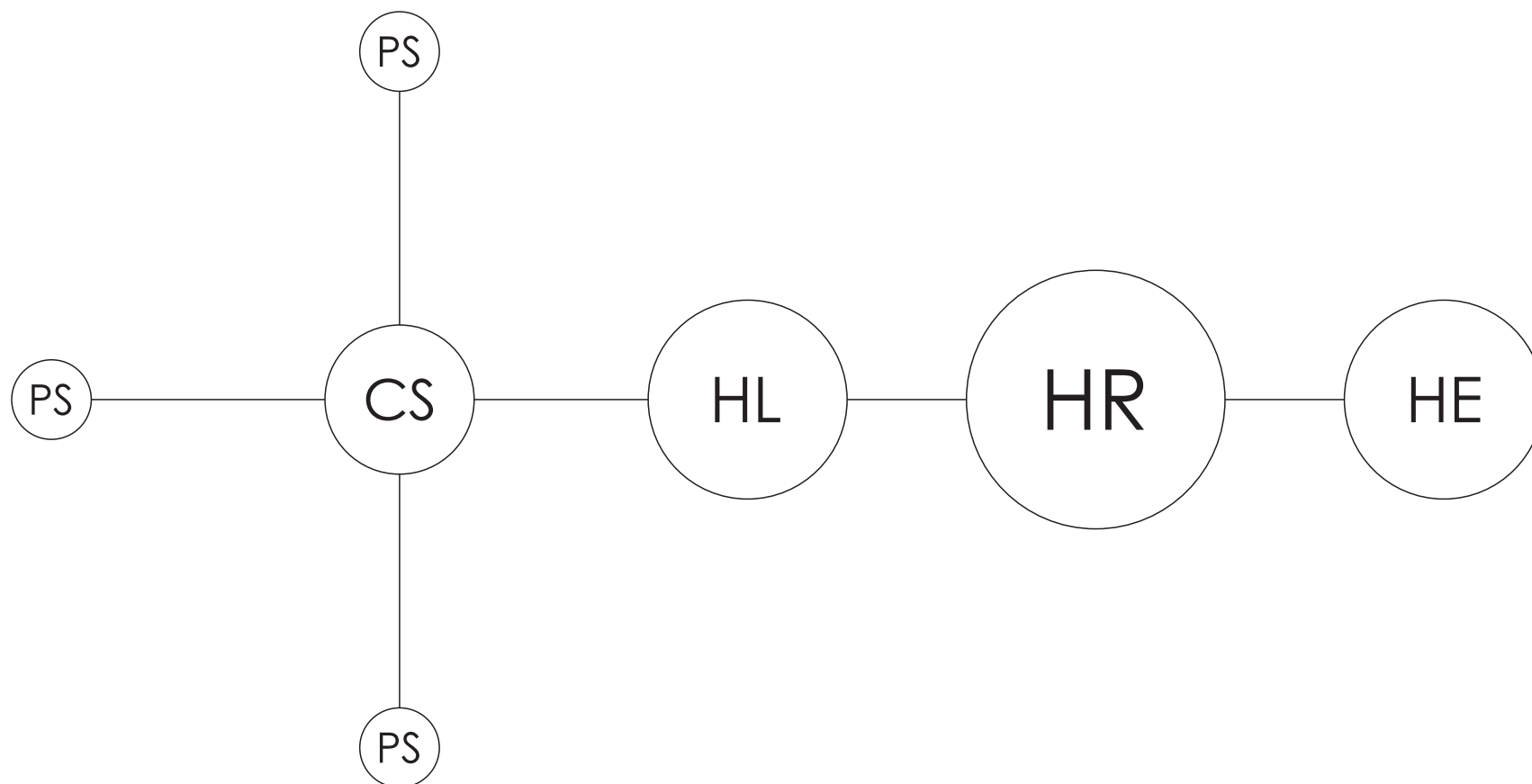
A QUIMIOTERAPIA, PODERÁ OCORRER EM CONDIÇÃO AMBULATORIAL OU SOB REGIME DE INTERNAÇÃO, SENDO QUE DE ACORDO COM ESPECIALISTAS, POSSUI UMA DURAÇÃO MÉDIA DE 6 A 9 MESES DE TRATAMENTO TOTAL.

JÁ A RADIOTERAPIA, ACONTECERÁ NAS MESMAS SITUAÇÕES - AMBULATORIAL E INTERNAÇÃO -, EM APLICAÇÕES EXTERNAS OU DE BRAQUITERAPIA, E COM AMPLO ACOMPANHAMENTO MÉDICO.

POR QUE UM CENTRO ESPECIALIZADO?

REDE DE SAÚDE NO BRASIL

FONTE: GÓES, ADAPTADO PELO AUTOR



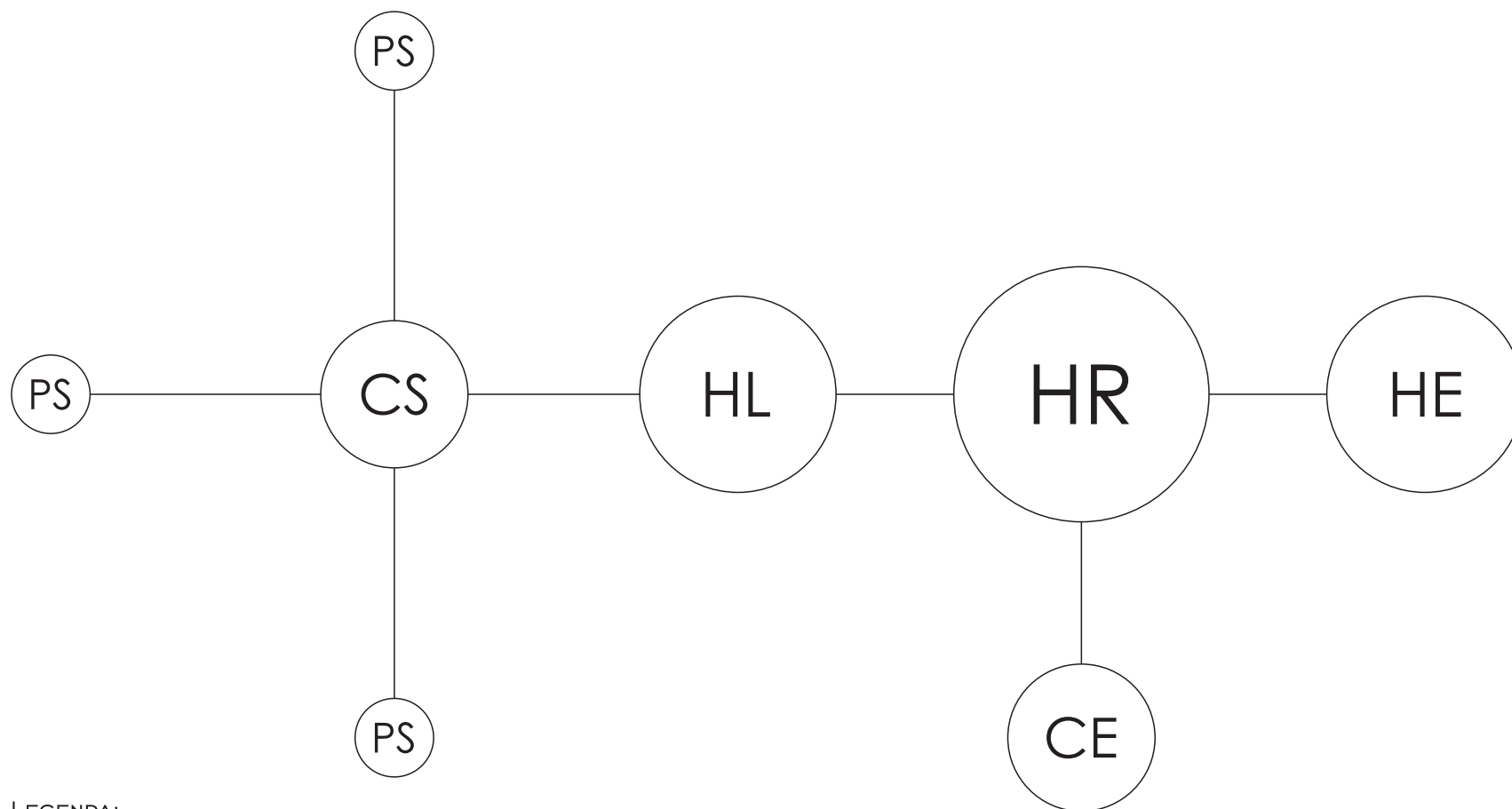
LEGENDA:

PS - POSTO DE SAÚDE
CS - CENTRO DE SAÚDE
HL - HOSPITAL LOCAL
HR - HOSPITAL REGIONAL
HE - HOSPITAL ESPECIALIZADO

O SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) POSSUI UMA SÉRIE DE REGULAMENTAÇÕES EM RELAÇÃO A HIERARQUIA DO SISTEMA DE IMPLANTAÇÃO E FUNÇÃO, DESDE CLÍNICAS A HOSPITAIS. O FLUXOGRAMA BÁSICO PODE SER COMPREENDIDO DA MANEIRA COMO ESTÁ EXPOSTO ACIMA.

REDE DE SAÚDE NO BRASIL

FONTE: GÓES, ADAPTADO PELO AUTOR



LEGENDA:

PS - POSTO DE SAÚDE

CS - CENTRO DE SAÚDE

HL - HOSPITAL LOCAL

HR - HOSPITAL REGIONAL

HE - HOSPITAL ESPECIALIZADO

CE - CENTRO ESPECIALIZADO

PERCEBE-SE QUE O SISTEMA PASSA POR DIVERSOS ELEMENTOS ATÉ CHEGAR AO PONTO DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO. EM CRICIÚMA, O HOSPITAL INFANTIL SANTA CATARINA PODE SER CLASSIFICADO COMO UM HOSPITAL ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO, PORÉM, O MESMO NÃO POSSUI ONCOLOGIA, JÁ QUE ESTA ESTÁ A CARGO DO HOSPITAL SÃO JOSÉ – CLASSIFICADO COMO UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REGIÃO.

CONSIDERANDO O ESTATUTO DAS METRÓPOLES, ONDE CRICIÚMA É O CENTRO DA REGIÃO METROPOLITANA CARBONÍFERA, O QUE CARACTERIZA UM FORTE BENEFICIAMENTO DE RECURSOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA MESMA, ALÉM DA PRÓPRIA ESTRUTURA DE DESENVOLVIMENTO DO SUS.

PORÉM, DADA A DEMANDA ATUAL, NÃO SE JUSTIFICARIA A CONSTRUÇÃO DE UM HOSPITAL COMPLETO DE TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTIL, MAS SIM UM CENTRO ESPECIALIZADO, CONTEMPLANDO UM PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR, EM QUE O PACIENTE E A FAMÍLIA SEJAM ATENDIDOS, ACOMPANHADOS E AMPARADOS AO LONGO DE TODO O PROCESSO DE TRATAMENTO.

CASA GUIDO



A CASA GUIDO (GRUPO PELA UNIDADE INFATOJUVENIL DE ONCO-HEMATOLOGIA) É UMA INSTITUIÇÃO LOCALIZADA EM CRICIÚMA, FUNDADA EM 2009 POR UM HEMATOLOGISTA PEDIÁTRICO E SEUS COLEGAS, AO IMPLANTAR A ONCOLOGIA PEDIÁTRICA JUNTO AO HOSPITAL SÃO JOSÉ.

EM 2010 FOI OFICIALIZADA COMO ONG (ORGANIZAÇÃO NÃO-GOVERNAMENTAL), DE FINANCIAMENTO PRIVADO (DOAÇÕES), A QUAL VISA DAR SUPORTE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES CADASTRADOS. SEU APOIO SE INICIA COM O ENCAMINHAMENTO DE CADASTRO APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER, COBRINDO TODOS OS CUSTOS ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO E GARANTIDO A FELICIDADE DOS PACIENTES, POIS SEGUNDO A PRÓPRIA CASA, COM UMA CRIANÇA FELIZ TODO O PROCESSO SE TORNA MAIS FÁCIL E EFETIVO.

PARA O CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO, O SUPORTE DA CASA É FUNDAMENTAL, VISTO QUE PARA TODOS OS MÉTODOS DE TRATAMENTO QUE VÃO ALÉM DO ALCANCE TRADICIONAL, BEM COMO A ESTADIA PARA AQUELES QUE ESTÃO EM TRATAMENTO NÃO INTENSIVO (FASE DE ACOMPANHAMENTO) SÃO FORNECIDOS PELA MESMA.

CAPÍTULO 02

CONDICIONANTES E REFERENCIAIS

O TERRENO

A ESCOLHA DO TERRENO IDEAL PARA O PROJETO NÃO FOI REALIZADA DE MANEIRA SIMPLES. FORAM DEFINIDOS ATRAVÉS DE ANÁLISE URBANA POSSÍVEIS RECORTES, EM DIFERENTES LOCALIZAÇÕES DA CIDADE.

PARA A LOCALIZAÇÃO DESTES, FORAM LEVADOS EM CONSIDERAÇÃO ASPECTOS OBJETIVOS, COMO A RELAÇÃO DE DISTÂNCIA A VIAS ARTERIAIS, AO HOSPITAL SÃO JOSÉ E CASA GUIDO, TAL QUAL FATORES SUBJETIVOS, COMO A RELAÇÃO COM A NATUREZA E ENTORNO.



ACESSO COCAL DO SUL

ACESSO NORTE

SESC

PRAÇA SESC

CASA GUIDO

HOSPITAL
São José

MARISTA

ACESSO PELO HOSPITAL

ACESSO PELA
AV. CENTENÁRIO

115M

65M

MAPA RECORTE

0 50 250M



O RECORTE ESCOLHIDO FICA LOCALIZADO NO BAIRRO PIO CORRÊA, REGIÃO RESIDENCIAL, COM CRESCENTE NÚMERO DE CLÍNICAS, APRESENTANDO ASSIM UMA POTENCIALIDADE DO MESMO. POSSUI UMA GRANDE NÚMERO DE RUAS ARBORIZADAS, DE CARÁTER INTIMISTA, UM TANTO QUANTO CONTRASTANTE EM RELAÇÃO AO CENTRO, BAIRRO VIZINHO.

APRESENTA RELATIVA PROXIMIDADE EM RELAÇÃO AO HOSPITAL SÃO JOSÉ, TAL QUAL À CASA GUIDO, CRUCIAIS PARA O BOM DESENVOLVIMENTO DAS SUAS ATIVIDADES.

POSSUI FACILIDADE DE ACESSO, PRINCIPALMENTE PELA AVENIDA CENTENÁRIO, A QUAL TEM O ACESSO AMPLO A RUA LÉO LOMBARDI, ASSIM COMO ATRAVÉS DE LINHAS DE ÔNIBUS, AS QUAIS PASSAM PRÓXIMAS AO LOCAL.

O RECORTE ONDE ESTÁ INSERIDO O TERRENO POSSUI QUASE 2 HECTARES, COM TOPOGRAFIA CONSIDERAVELMENTE INCLINADA, O QUE POR SUA VEZ, PROPORCIONA EXCELENTES VISUAIS.



O TERRENO DEFINIDO A PARTIR DO RECORTE - CONFORME PLANTA AO LADO - FICA LOCALIZADO ENTRE AS RUAS ÂNGELO DAL FARRA E LEANDRO MARTIGNAGO, E PASSARÁ A SER REATIVADA A SERVIDÃO DA RUA INDEPENDÊNCIA.

SEU PRINCIPAL PONTO DE CHEGADA SE DÁ PELA RUA LÉO LOMBARDI, DA QUAL FICA EVIDENTE A UTILIZAÇÃO PARA FINS DE ACESSO PRINCIPAL A RUA ÂNGELO DAL FARRA, AO SUL, COM 115 METROS DE TESTADA.

COMO OBSERVADO NA PLANTA, POSSUI UMA TOPOGRAFIA UM TANTO QUANTO DESAFIADORA, COM 17 METROS DE DIFERENÇA DE ALTURA DO PONTO A AO B.

DE ACORDO COM O PLANO DIRETOR, OS TERRENOS REMEMBRADOS PARA A CRIAÇÃO DESTES SÃO LOCALIZADOS NA ZR I-2, COM OS ÍNDICES DE:

T.O.: 50%

T.I.: 25%

I.A.: 1,0

GABARITO: 2

PARA FINS LEGAIS, DEVIDO AO USO, O PROJETO FICA SUJEITO A APROVAÇÃO PELO CDM - CONSELHO DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL.



VISTA DA RUA ÂNGELO DA SILVA
FONTE: AUTORA



VISTA DA RUA ÂNGELO DAL FARRA
FONTE: AUTORAL

REFERENCIAIS

REDE SARAH
JOÃO FILGUEIRAS LIMA





REDE SARAH

FONTE: [HTTP://WWW.SARAH.BR/A-REDE-SARAH/
NOSSAS-UNIDADES/UNIDADE-RIO/](http://www.sarah.br/a-rede-sarah/noossas-unidades/unidade-rio/)

ALÉM, DOS ASPECTOS JÁ CITADOS ANTERIORMENTE, EM SENTIDO AMPLO, DE COMO A REDE SARAÍ INFLUENCIA NO PROJETO, PODE-SE DESTACAR EM PONTOS MAIS ESPECÍFICOS COMO OS PROJETOS DE LELÉ SÃO REFERENCIAIS PARA O PROJETO EM QUESTÃO.

EM PRIMEIRO PONTO, A INTEGRAÇÃO COM ELEMENTOS NATURAIS, QUE NÃO APENAS ACONTECEM COM A INSERÇÃO DO EDIFÍCIO EM MEIO A UM TERRENO ARBORIZADO, MAS SIM UTILIZANDO-SE DESSES ELEMENTOS VEGETAIS COMO INTEGRANTES DO PROJETO, CRIANDO ÁREAS DE CARÁTER INTERMEDIÁRIO ENTRE O AMBIENTE EXTERIOR E INTERIOR DA EDIFICAÇÃO.

OS ESPAÇOS AMPLOS E A MODULARIDADE ESTRUTURAL – AFINAL, UM NÃO É POSSÍVEL SER CRIADO SEM O CORRETO PLANEJAMENTO DO SEGUNDO – POSSIBILITAM FACILIDADE NA SOLUÇÃO DOS ESPAÇOS, INSERINDO AMBIENTES QUE SEJAM ADEQUADOS EM DIMENSÕES ÀS TAREFAS QUE ALI SE REALIZAM, BEM COMO, SE NECESSÁRIO, A MODIFICAÇÃO DOS ESPAÇOS EM SI.

HOSPITAL INFANTIL NEMOURS
STANLEY BEAMAN & SEARS - ORLANDO, FL - EUA



HOSPITAL INFANTIL NEMOURS
FONTE: [HTTPS://WWW.ARCHDAILY.COM.BR/BR/O I - I 63632/
HOSPITAL-INFANTIL-NEMOURS-SLASH-STANLEY-BEAMAN-AND-SEARS](https://www.archdaily.com.br/br/O-I-163632/HOSPITAL-INFANTIL-NEMOURS-SLASH-STANLEY-BEAMAN-AND-SEARS)



HOSPITAL INFANTIL NEMOURS

FONTE: [HTTPS://WWW.ARCHDAILY.COM.BR/BR/OI-163632/](https://www.archdaily.com.br/br/OI-163632/)

HOSPITAL-INFANTIL-NEMOURS-SLASH-STANLEY-BEAMAN-AND-SEARS



HOSPITAL INFANTIL NEMOURS
FONTE: [HTTPS://WWW.ARCHDAILY.COM.BR/BR/OI-163632/
HOSPITAL-INFANTIL-NEMOURS-SLASH-STANLEY-BEAMAN-AND-SEARS](https://www.archdaily.com.br/br/OI-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears)

O HOSPITAL INFANTIL NEMOURS MOSTRA COMO A ARQUITETURA PENSADA PARA O PÚBLICO INFANTIL NÃO NECESSARIAMENTE ANULA OS MAIS DIVERSOS UTILIZADORES. OS ESPAÇOS PENSADOS DE MANEIRA LÚDICA E FUNCIONAL PERMITEM UM AMBIENTE INTERESSANTE DE DESCOBERTAS E VIVÊNCIA, ELIMINANDO O AR DE FRIEZA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – OS QUAIS NECESSARIAMENTE DEVEM SEGUIR OS MAIS ALTOS NÍVEIS DE EXIGÊNCIA TÉCNICA – MAS MANTENDO A PERFEITA FUNCIONALIDADE DOS MESMOS.

CONTEMPLA EM SUA ESTRUTURA UM AMPLO PROGRAMA DE NECESSIDADES, ORGANIZADO METODICAMENTE PARA SEU ADEQUADO FUNCIONAMENTO. CONTÉM DESDE CENTRO CIRÚRGICO COMPLETO E U.T.I., ATÉ MESMO UM “JARDIM DAS DESCOBERTAS” E ESPAÇOS LÚDICOS PARA A IMAGINAÇÃO INFANTIL.

HOSPITAL DO GRAAC

AFALO/GASPERINI ARQUITETOS - SÃO PAULO, SP - BRASIL



HOSPITAL GRAA
FONTE: [WWW.PROJETODESIGN.COM.BR/PROJETODESIGN/ARQUITETURA/](http://www.projetodesign.com.br/projetodesign/arquitetura/)
AFLALOGASPERINHO - RUA VETOS - HOSPITAL - GRAAC - SAO-PAULO



HOSPITAL GRAACC

FONTE: [HTTP://ARCOWEB.COM.BR/PROJETODESIGN/ARQUITETURA/
AFLALOGASPERINI-ARQUITETOS-HOSPITAL-GRAAC-SAO-PAULO](http://arcoweb.com.br/projetodesign/arquitetura/aflalogasperini-arquitetos-hospital-graac-sao-paulo)



O HOSPITAL DO GRAACC (GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E CRIANÇA COM CÂNCER), LOCALIZADO EM VILA CLEMENTINA, NA CIDADE DE SÃO PAULO, CONTA COM O ANEXO PROJETADO PELOS ARQUITETOS AFLALO/GASPERINI, EDIFICAÇÃO DE DESTAQUE EM MEIO A PAISAGEM URBANA.

INSERIDO EM UM TERRENO LONGO E ESTREITO, REMONTA A UMA ESPÉCIE DE ICEBERG, UMA FORMA DE LÂMINA, EXPONDO UM NOVO PATAMAR DA ARQUITETURA HOSPITALAR E CLÍNICA. CONTEMPLARÁ TAMBÉM, QUANDO COMPLETA A CONSTRUÇÃO DO ANEXO 2, UMA PASSAGEM COMPLETA POR TODO O COMPLEXO, INTERLIGANDO AS DUAS FACHADAS PRINCIPAIS.

HOSPITAL GRAACC

FONTE: [HTTP://ARCOWEB.COM.BR/PROJETODESIGN/ARQUITETURA/](http://arcoweb.com.br/projetodesign/arquitetura/)

AFLALOGASPERINI-ARQUITETOS-HOSPITAL-GRAAC-SAO-PAULO

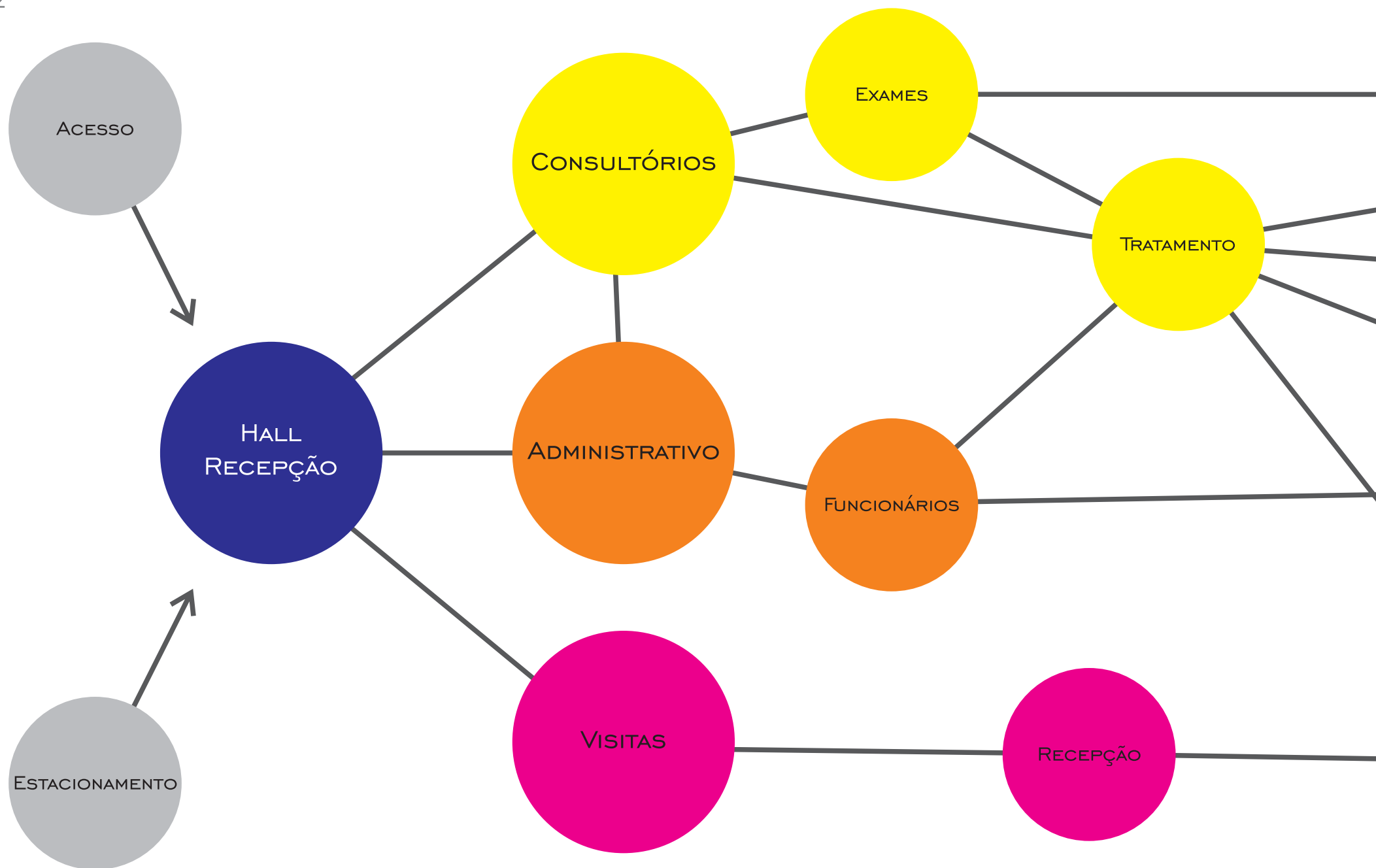
CAPÍTULO 03

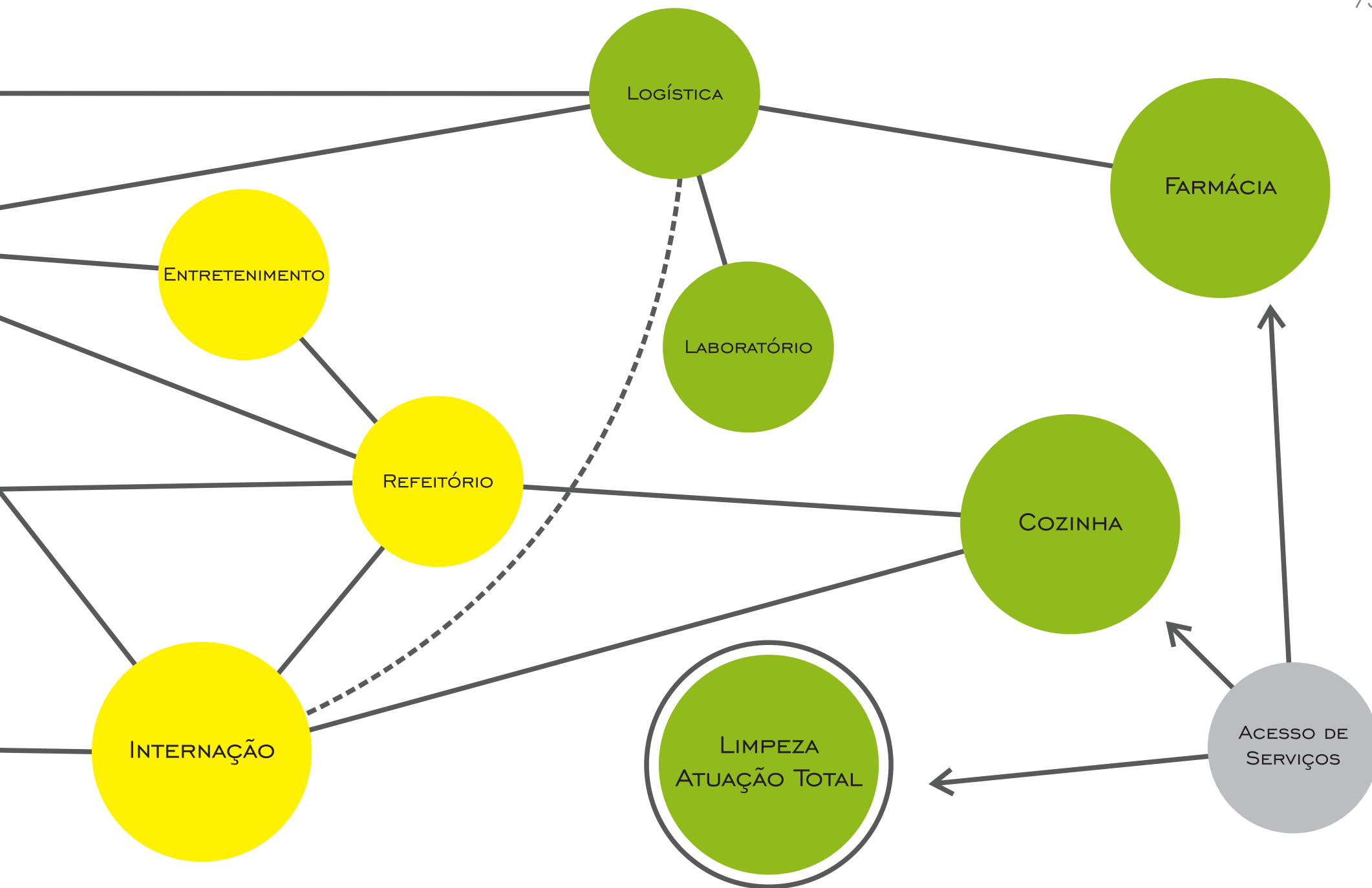
O PARTIDO DE PROJETO

PROGRAMA DE NECESIDADES

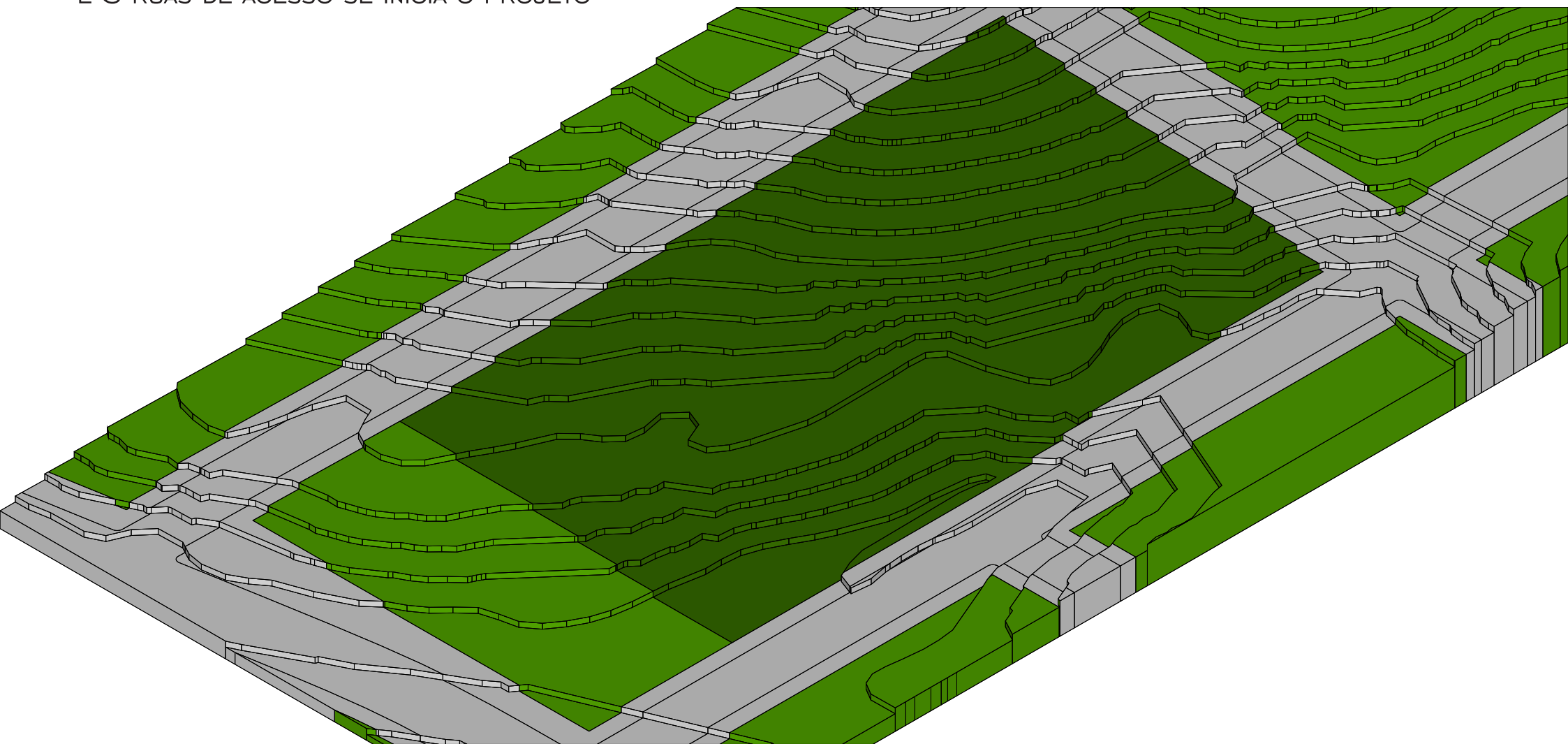
O CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ONCOPEDIÁRICO CONTA COM UM COMPLEXO PROGRAMA DE NECESSIDADES. FUNDAMENTALMENTE, DIVIDE-SE EM:

- ADMINISTRATIVO: ONDE ACONTECEM ALÉM DA PRÓPRIA ADMINISTRAÇÃO, CADASTRO E GERENCIAMENTO DO CENTRO.
- CONSULTÓRIOS: ONDE ACONTECEM CONSULTAS, ACOMPANHAMENTO, CERTOS TRATAMENTOS E REUNIÕES MÉDICAS.
- EXAMES: ONDE SE FAZ DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO DOS PACIENTES.
- TRATAMENTO: TANTO DE QUIMIOTERAPIA QUANTO DE RADIOTERAPIA, COMO TODA ATENÇÃO E CUIDADO AOS PACIENTES.
- ENTRETENIMENTO: PARA AS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ACOMPANHANTES.
- FARMÁCIA: ONDE SE REALIZA TODA A PREPARAÇÃO DE MEDICAÇÕES A SEREM APLICADAS NO TRATAMENTO, BEM COMO ANÁLISE DE EXAMES DE SANGUE.
- COZINHA: COM FUNÇÃO DE APOIO AO CENTRO, TANTO PARA REFEITÓRIO DE PACIENTES E ACOMPANHANTES, COMO DE FUNCIONÁRIOS.
- LIMPEZA: COM LAVANDERIA E DESCARTE DE LIXO.
- ÁREA DE FUNCIONÁRIOS: COM TODO O APOIO PARA OS COLABORADORES DO CENTRO.
- ÁREA DE VISITANTES: COM SERVIÇOS E COMÉRCIOS DE APOIO PARA TODOS OS FREQUENTADORES.
- LEITOS: PARA TODOS OS PACIENTES QUE NECESSITAREM DE INTERNAÇÃO, SEJA ELA CURTA OU PROLONGADA.
- EMERGÊNCIA: PARA CASOS ONDE FOR NECESSÁRIA A EXTRAÇÃO DO PACIENTE PARA O HOSPITAL DE REFERÊNCIA.
- ESTACIONAMENTO: PARA FUNCIONÁRIOS, ACOMPANHANTES DE PACIENTES, E EVENTUALMENTE, VISITANTES.

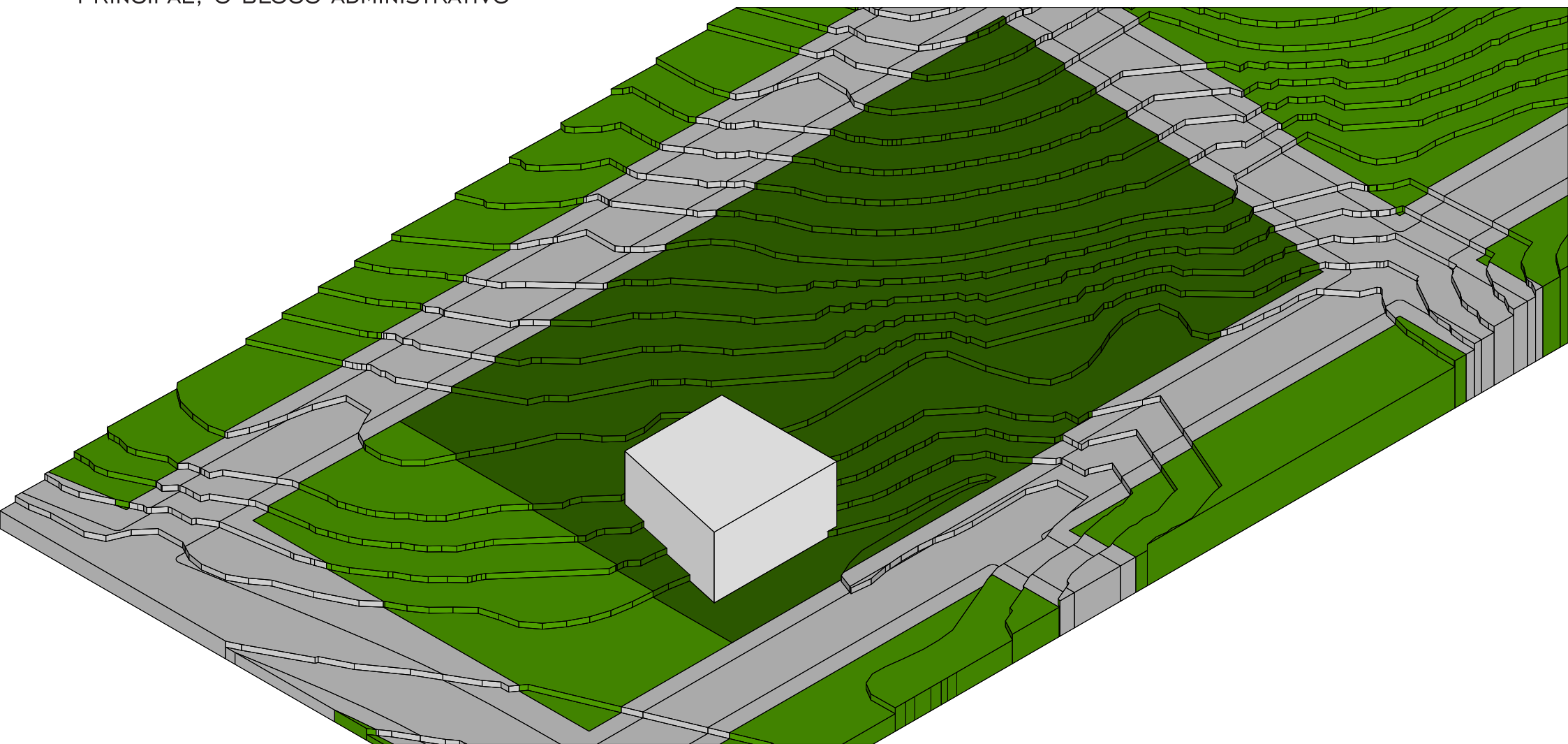




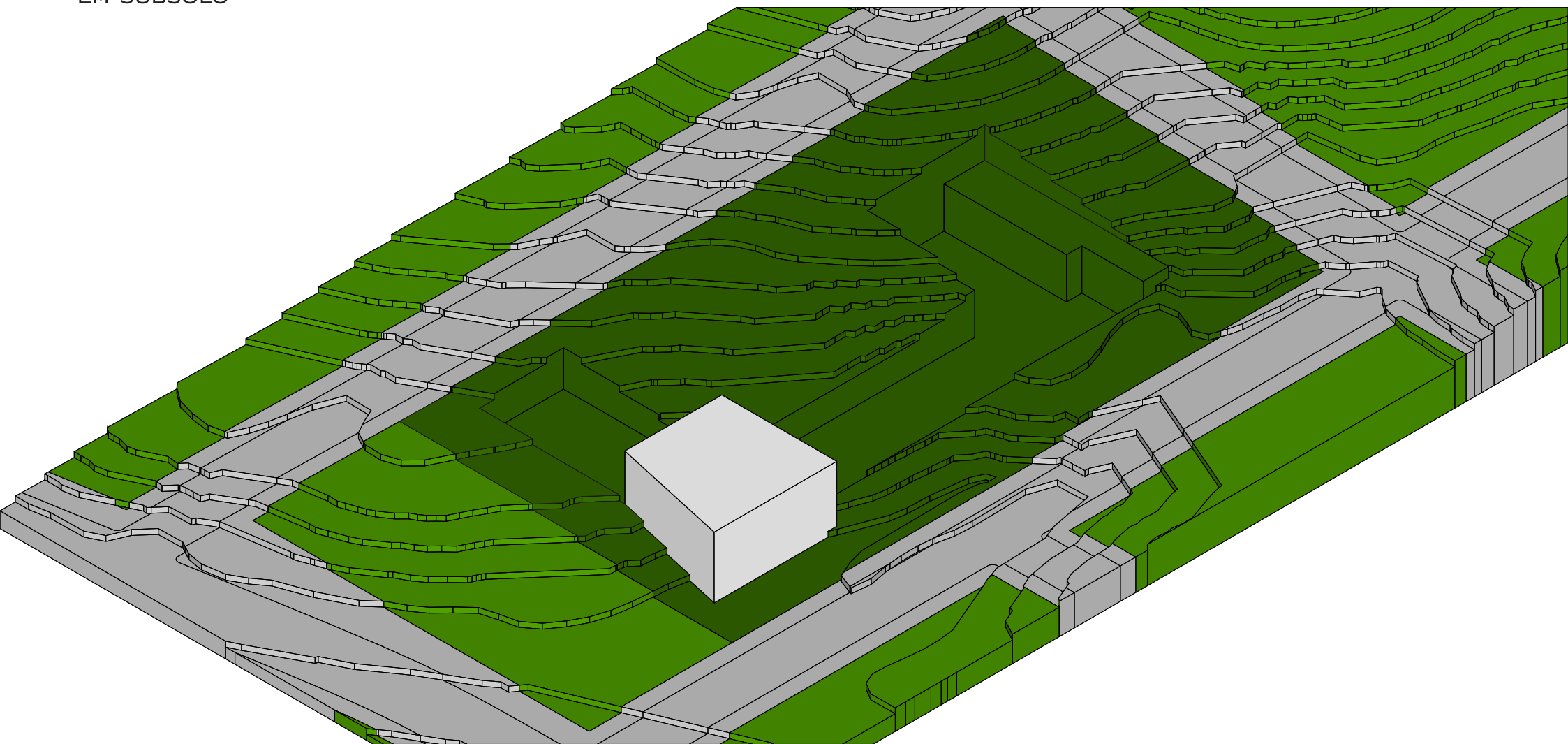
DO TERRENO COM CONSIDERÁVEL INCLINAÇÃO
E 3 RUAS DE ACESSO SE INICIA O PROJETO



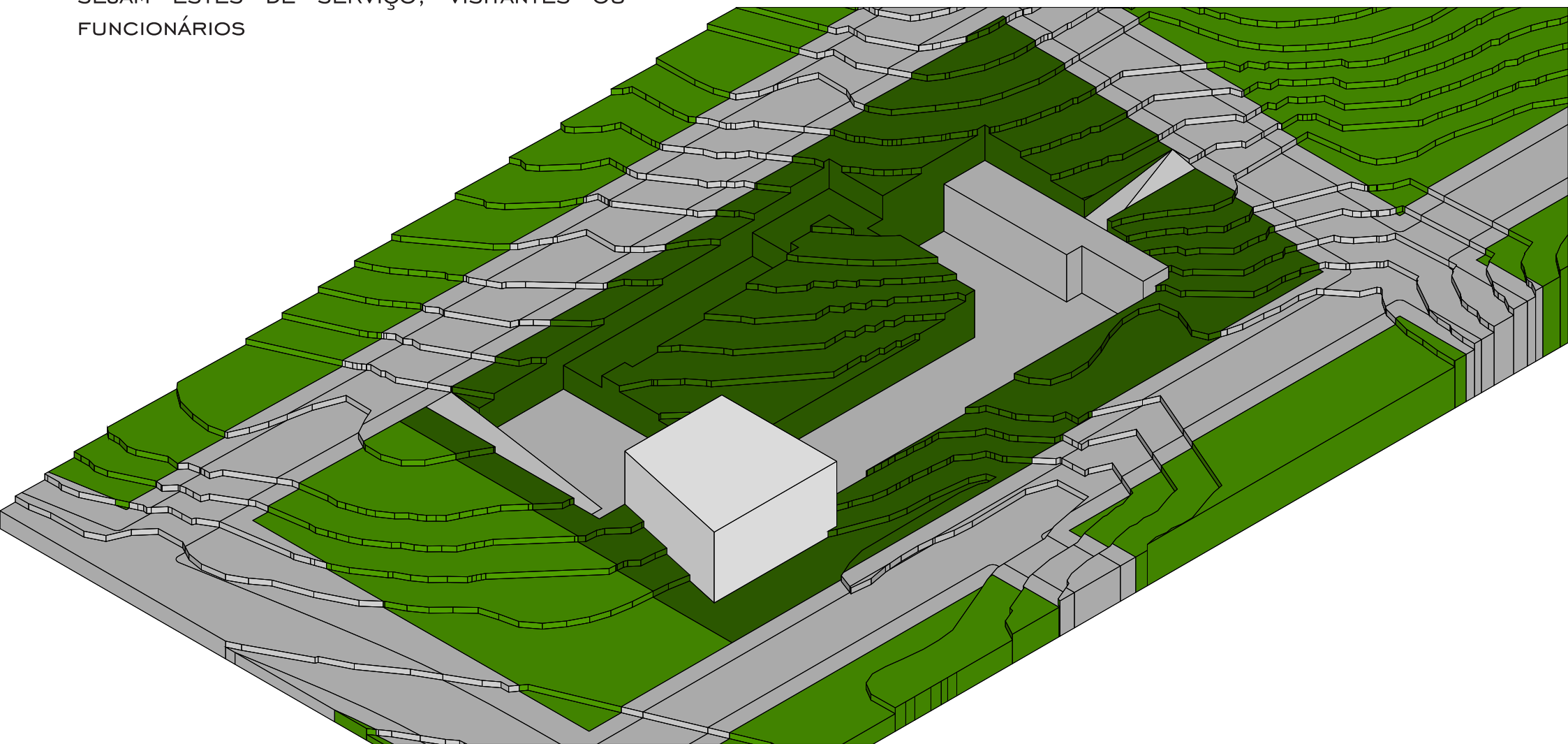
EM PRIMEIRO LUGAR SE DEFINE O ACESSO
PRINCIPAL, O BLOCO ADMINISTRATIVO



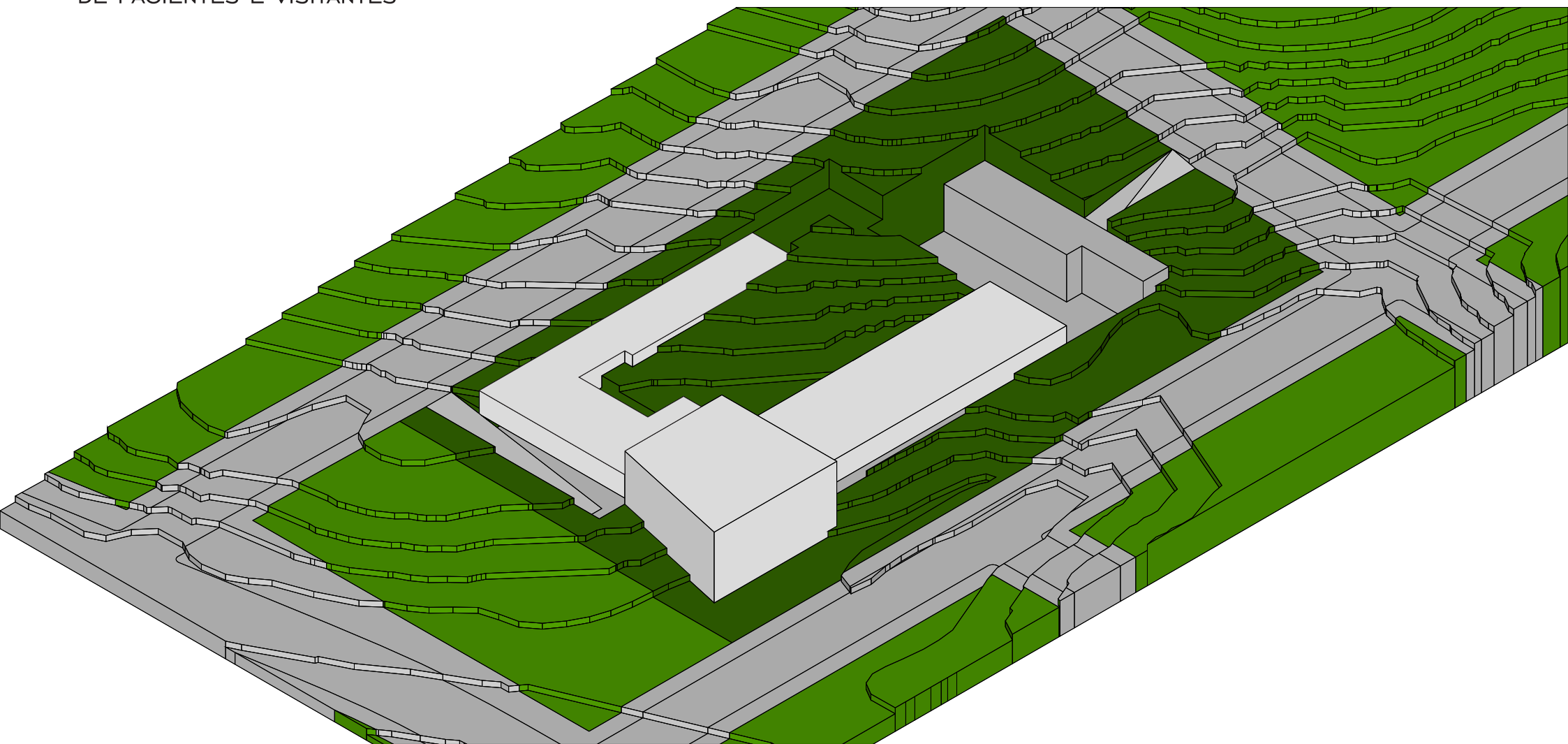
EM SEGUIDA O LOCAL DOS ESTACIONAMENTOS,
EM SUBSOLO



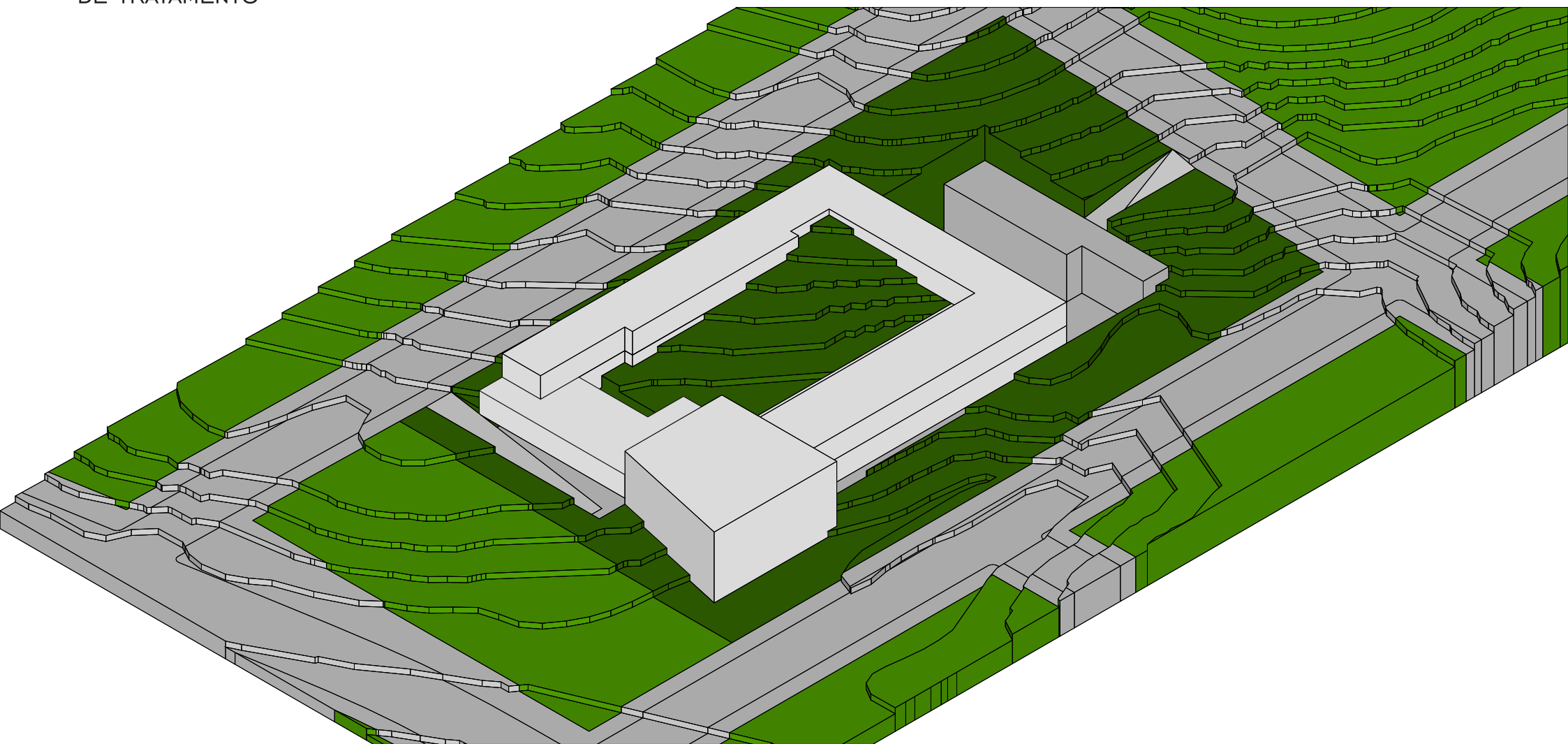
LOGO APÓS, TODOS OS ACESSOS AOS LOCAIS,
SEJAM ESTES DE SERVIÇO, VISITANTES OU
FUNCIONÁRIOS



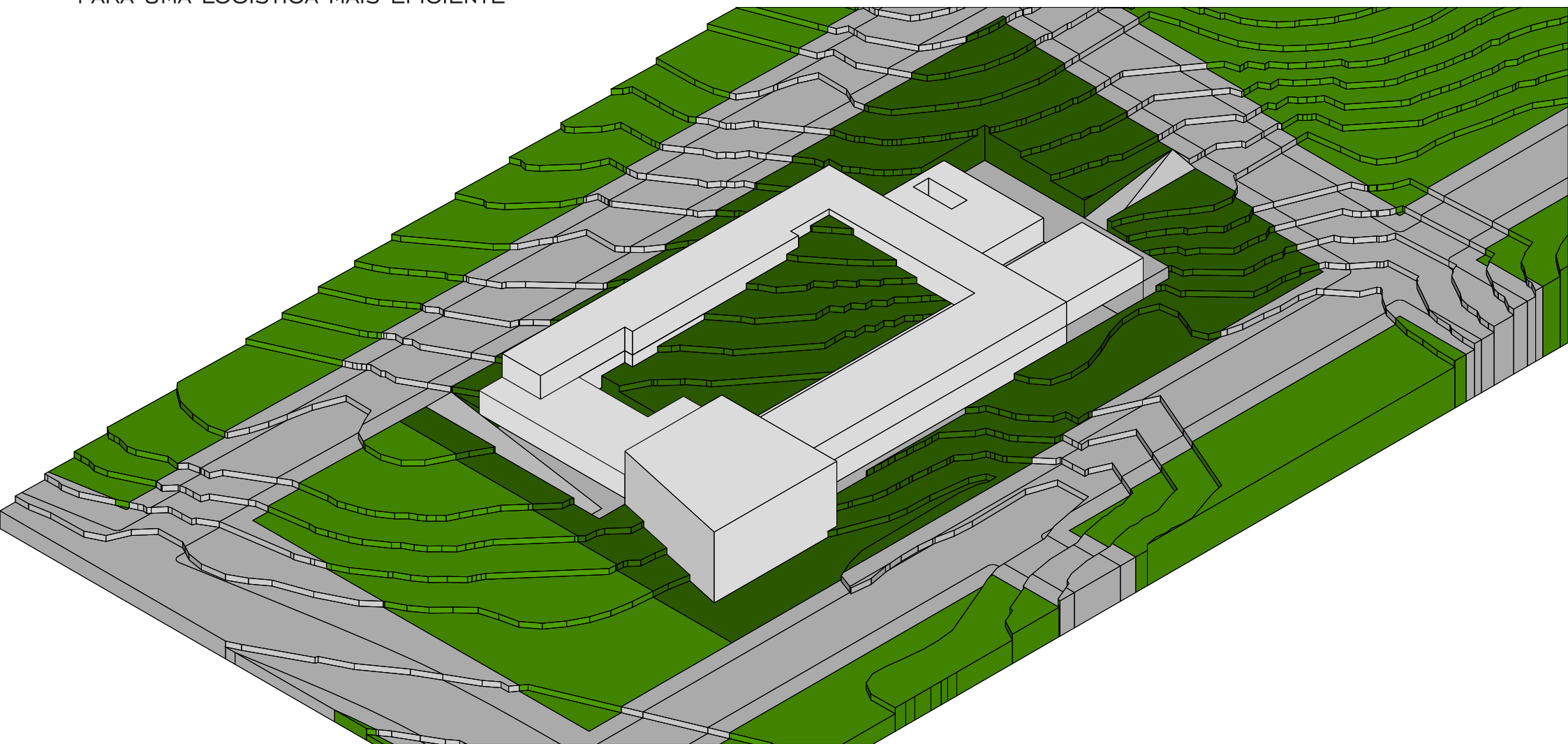
INSERE-SE OS PRIMEIRO PAVIMENTO, COM FLUXOS
DE PACIENTES E VISITANTES



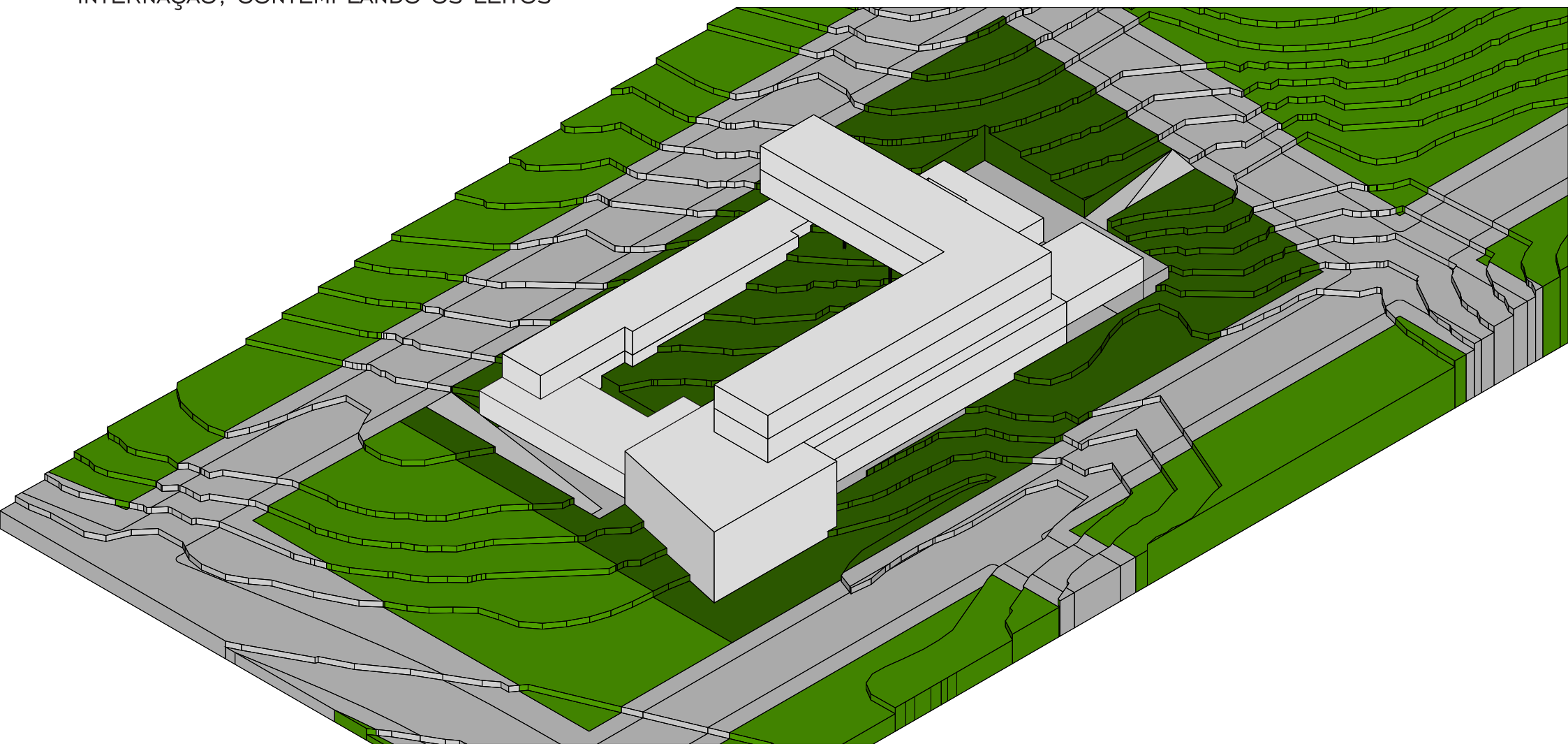
POSTERIORMENTE, NO SEGUNDO, O PAVIMENTO
DE TRATAMENTO



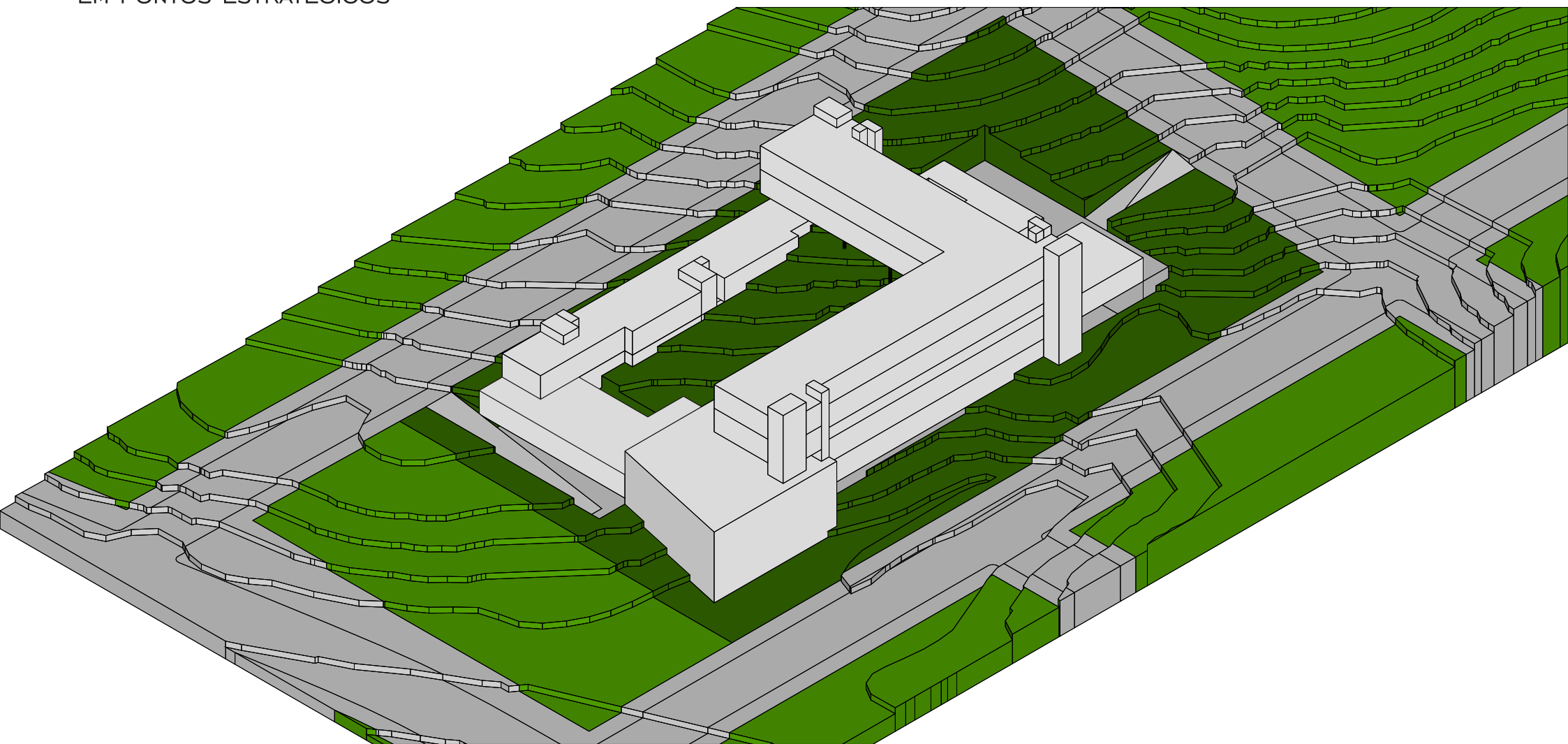
COM OS BLOCOS DE APOIO NO MESMO NÍVEL,
PARA UMA LOGÍSTICA MAIS EFICIENTE



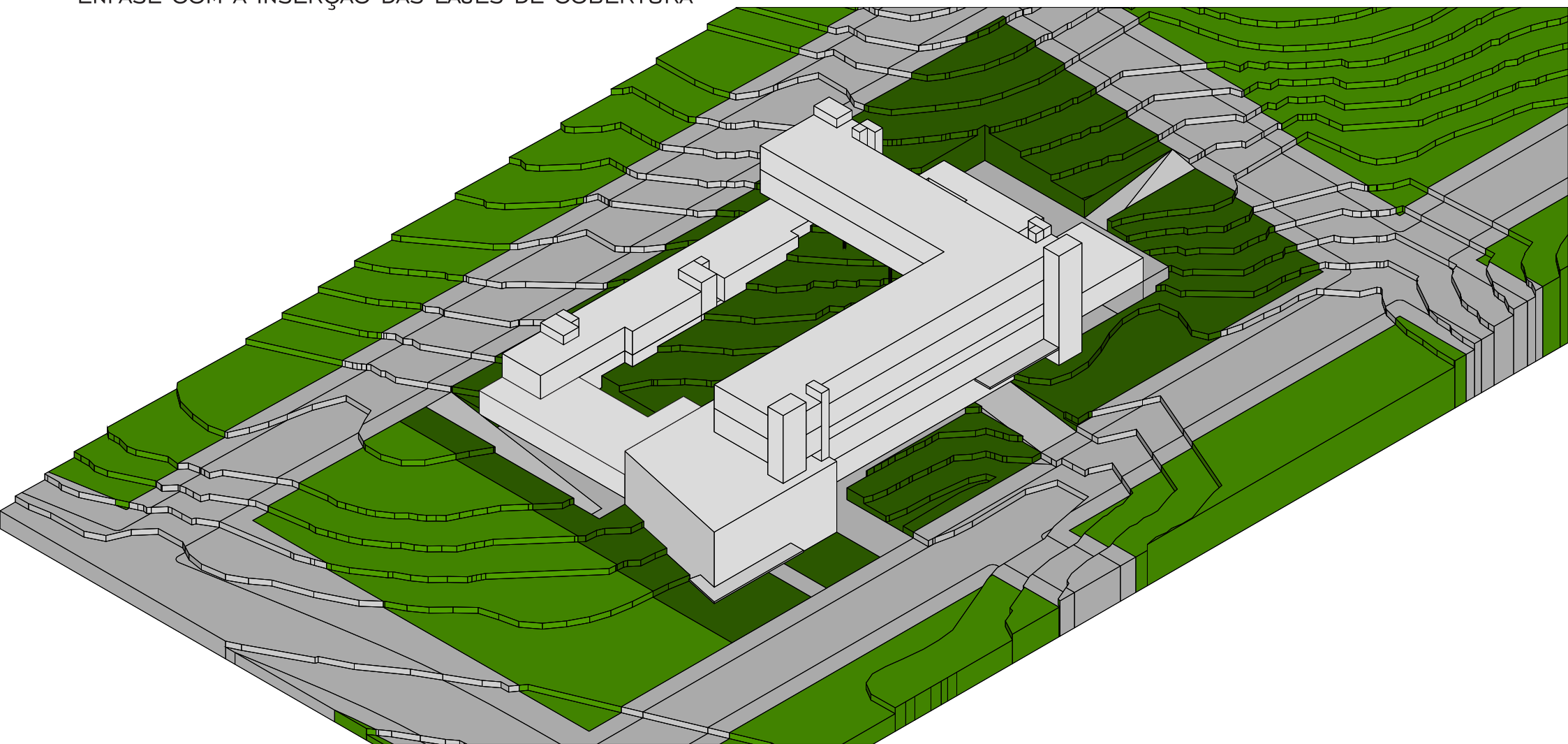
APÓS UMA LAJE TÉCNICA, OS PAVIMENTOS DE
INTERNAÇÃO, CONTEMPLANDO OS LEITOS



AS CIRCULAÇÕES VERTICAIS SÃO DEFINIDAS,
EM PONTOS ESTRATÉGICOS



É O ACESSO PRINCIPAL E DE EMERGÊNCIA GANHAM
ÊNFASE COM A INSERÇÃO DAS LAJES DE COBERTURA

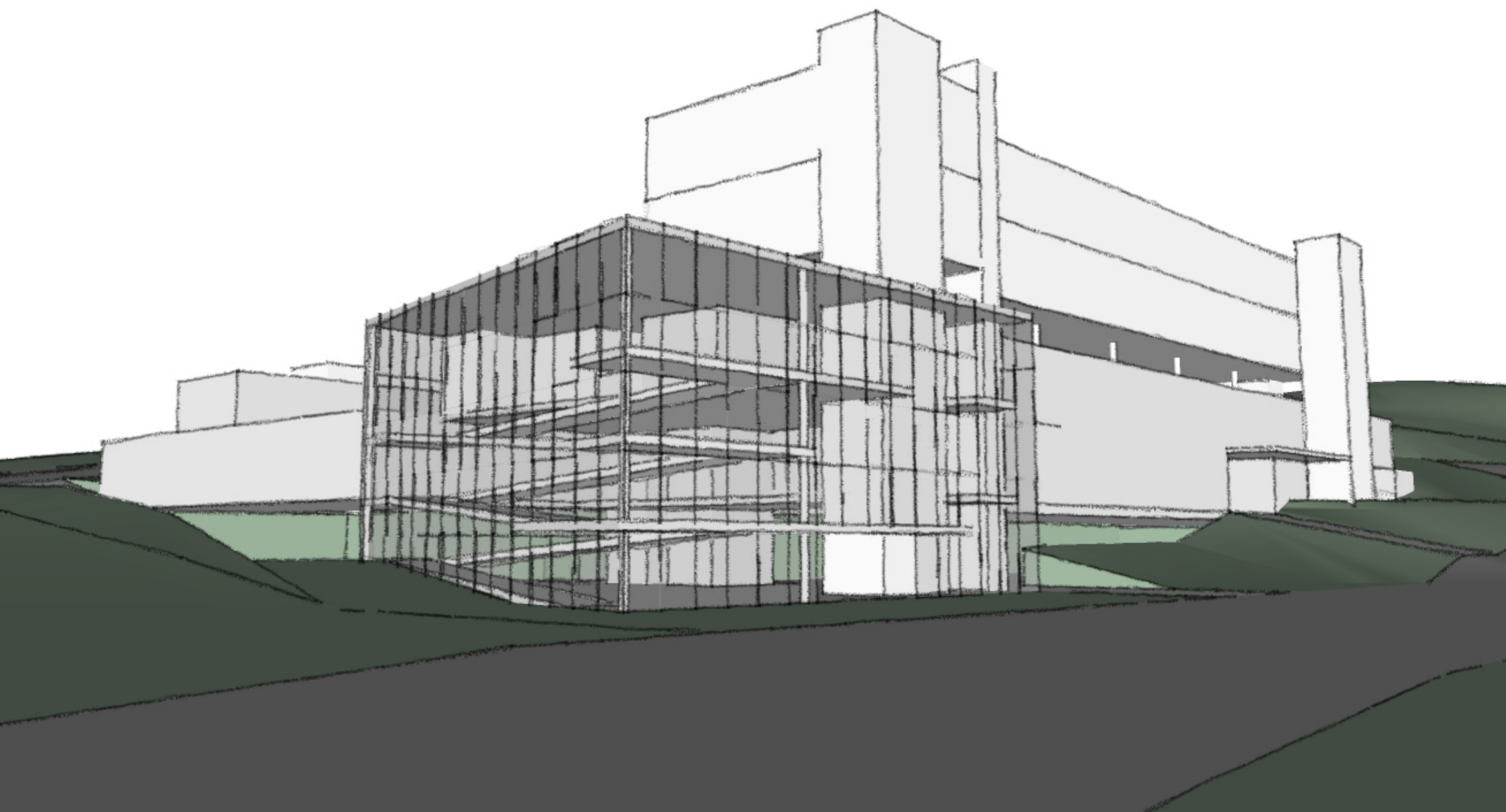


O EDIFÍCIO, ENFIM, IMPLANTADO NO TERRENO ÍNGRIME, PROJETA-SE COM CERTO ESCALONAMENTO, SUTIL, PORÉM PRÁTICO, REDUZINDO O ESFORÇO DE CIRCULAÇÃO PARA TODOS QUE O FREQUENTAM.

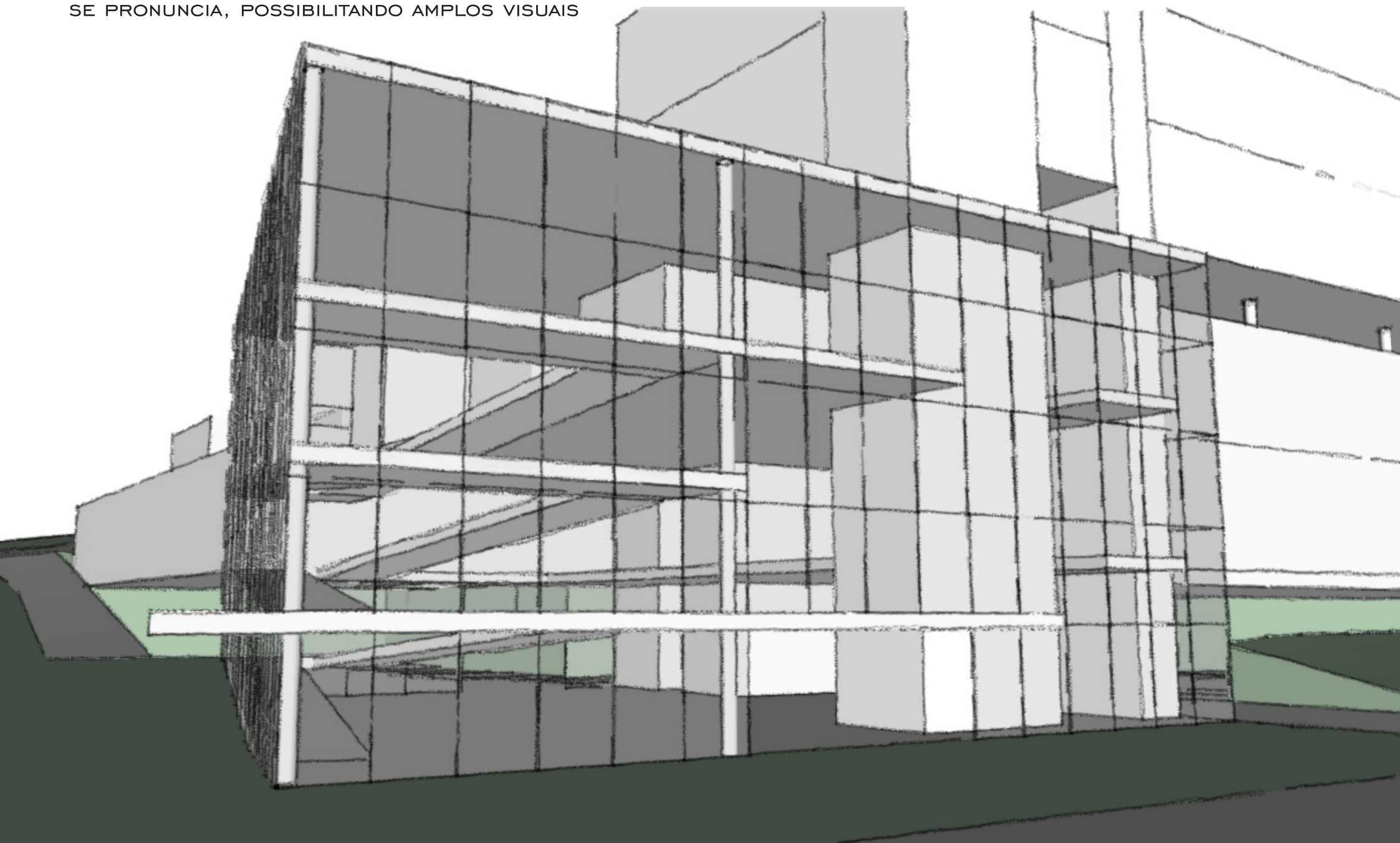
NO CENTRO, NASCE UMA GRANDE ÁREA AJARDINADA, NA QUAL TODOS OS USUÁRIOS PODEM USUFRUIR, PROMOVENDO TRANQUILIDADE PARA O INTERIOR DA EDIFICAÇÃO.

DADA A POSIÇÃO SOLAR, E A PRÓPRIA TOPOGRAFIA, O EDIFÍCIO POSSUI BOA INSOLAÇÃO NOS AMBIENTES NECESSÁRIOS AO LONGO DO DIA, ALÉM DE UM GRANDE VISUAL DA CIDADE E DA SERRA.

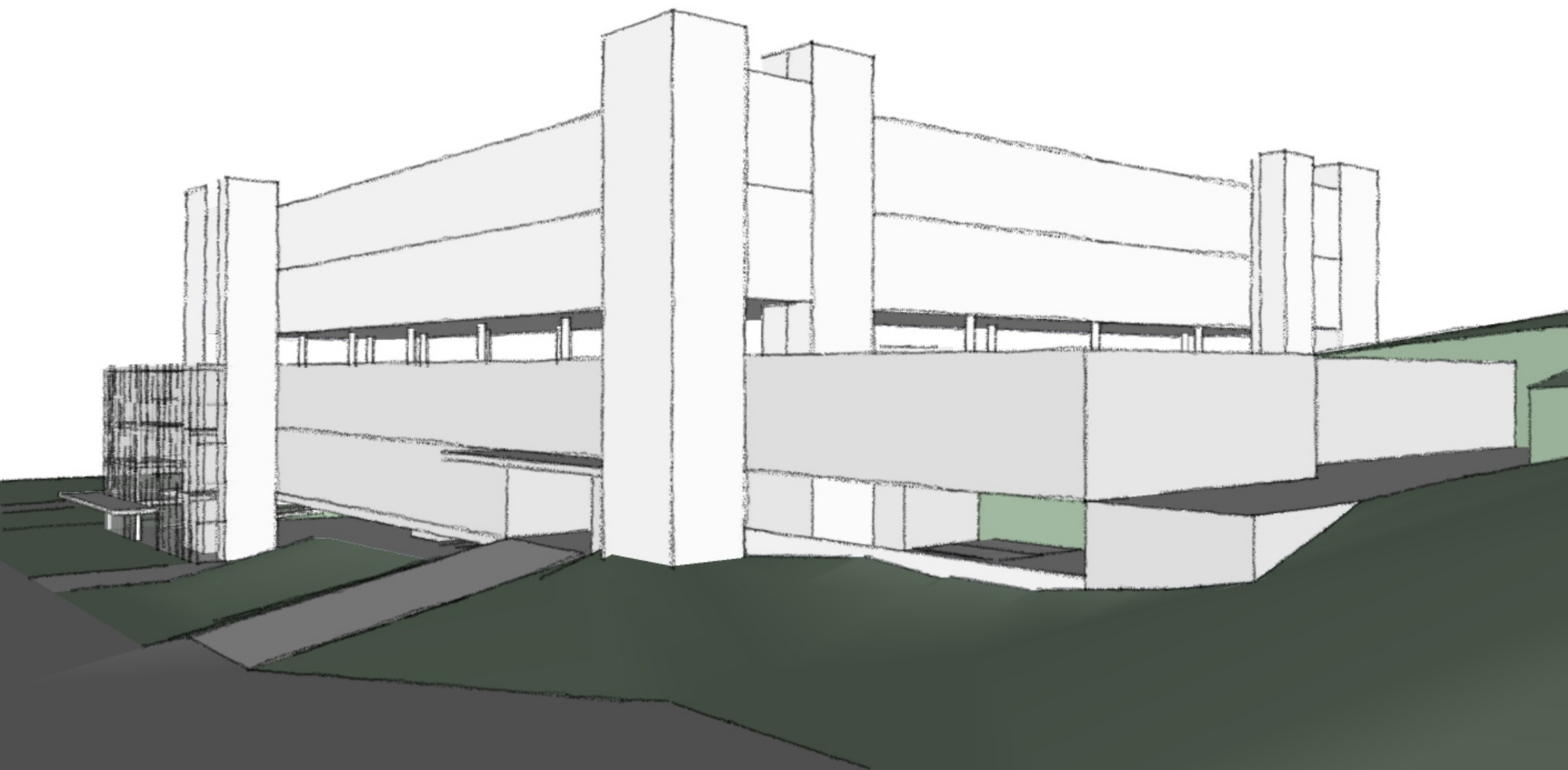
O VOLUME ONDE SE LOCALIZA O ACESSO PRINCIPAL
POSSUI TODAS AS FACHADAS COM TRANSPARÊNCIA



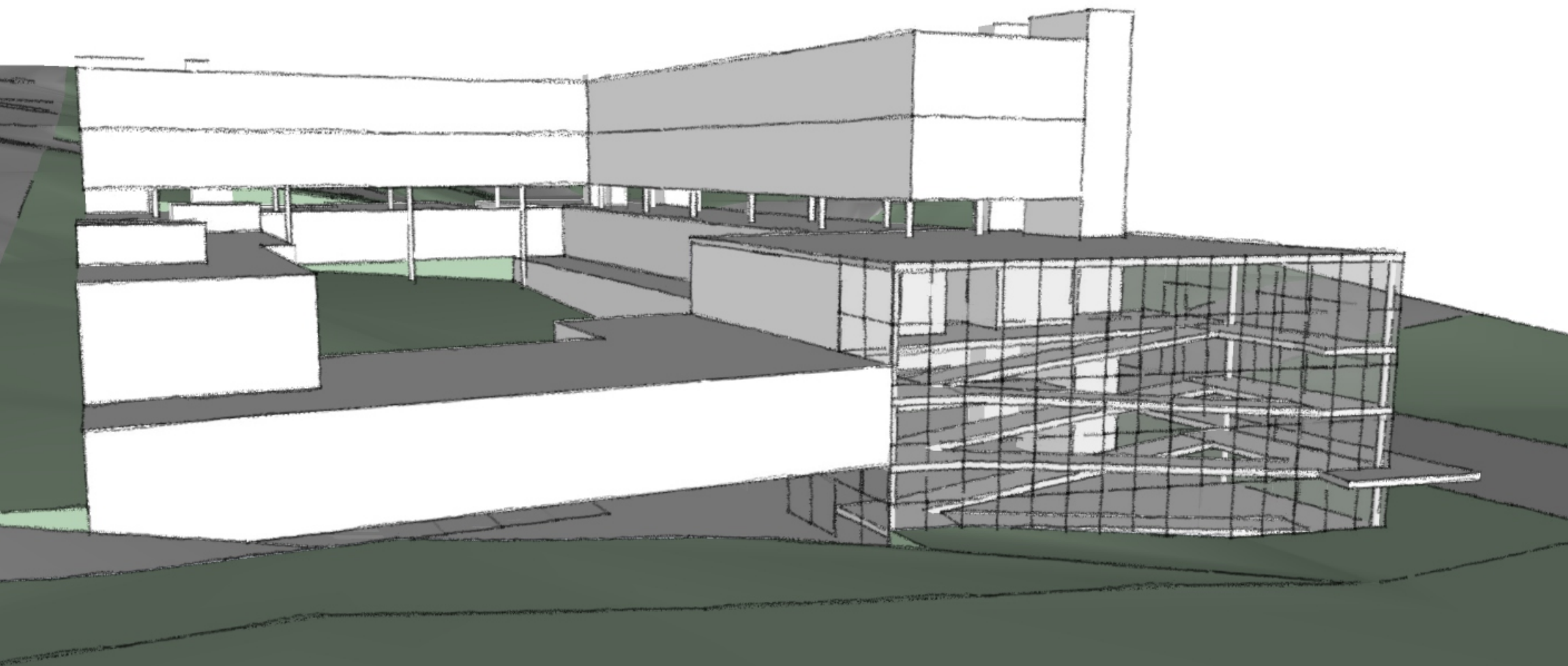
A RAMPA AO LADO DIREITO, COM ESCULTORIEDADE
SE PRONUNCIA, POSSIBILITANDO AMPLOS VISUAIS

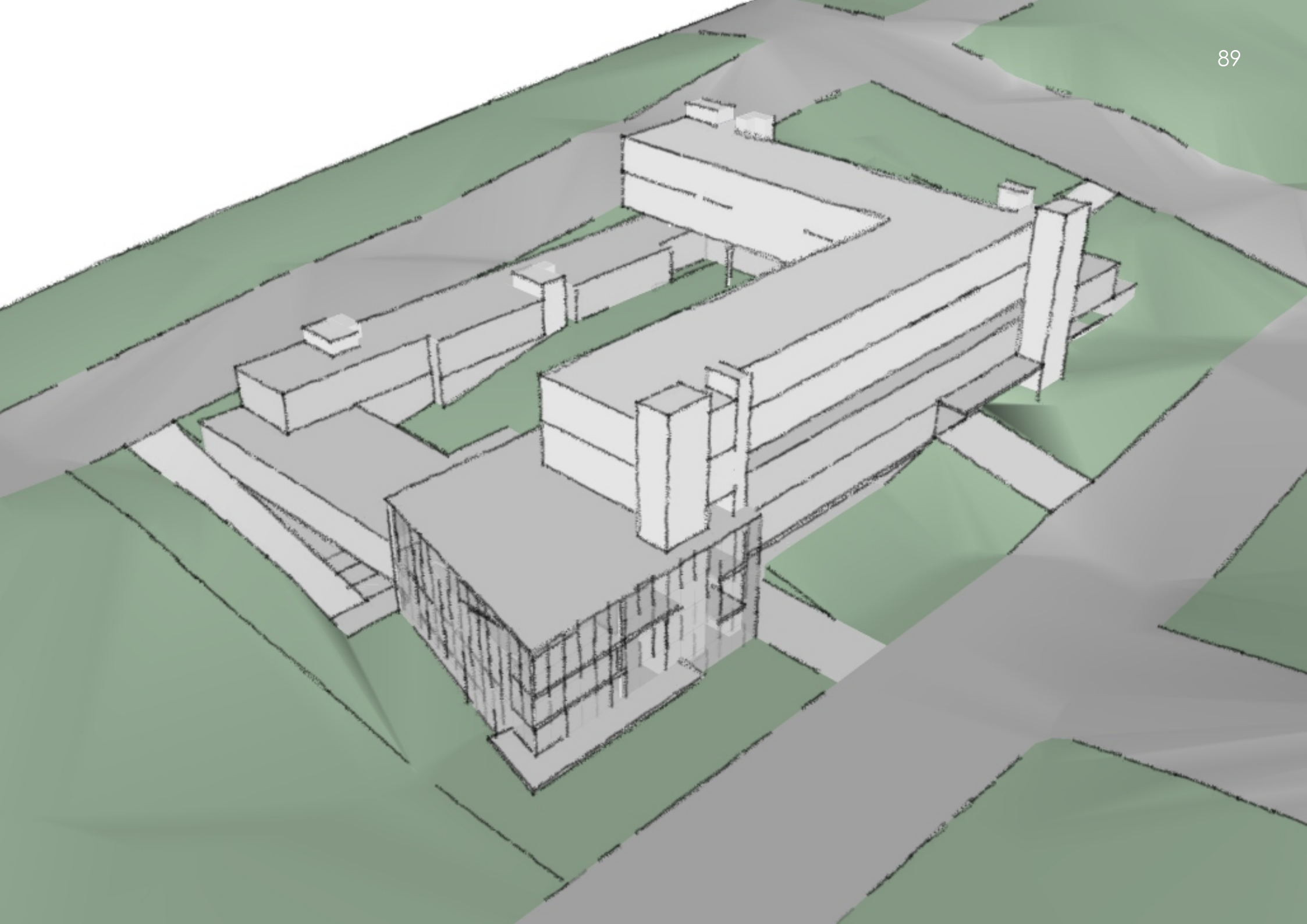


A EDIFICAÇÃO SE INSTALA NO TERRENO A CRIAR
SUPERFÍCIES PLANAS EM MEIO A INCLINAÇÃO CONSIDERÁVEL



BEM COMO CONFORMA O PÁTIO INTERNO, REDUZINDO SUA INCLINAÇÃO GRAÇAS A MOVIMENTAÇÃO DE TERRA EXECUTADA





MATERIAL TÉCNICO

PROGRAMA DE NECESSIDADES

	AMBIENTE	QTDE.	ÁREA	ÁREA TOTAL	CÓD.
	HALL	001	287,00m²	287,00m²	01
	ESCADA/ELEVADOR	001	18,00m²	18,00m²	02
	RAMPA	001	100,00m²	100,00m²	03
	SANITÁRIOS	001	31,50m²	31,50m²	04
	ESTACIONAMENTO	0011714,00m²	1714,00m²	1714,00m²	05
	ÁREA TÉCNICA	001	120,00m²	120,00m²	06










INSTRUÇÕES PARA LEITURA

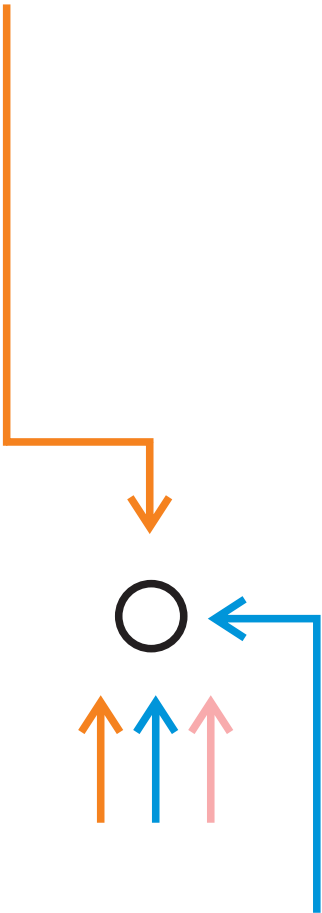
NAS PÁGINAS QUE IRÃO SE DECORRER HAVERÁ UMA SÉRIE DE ELEMENTOS PARA COMPREENSÃO DO PROJETO:

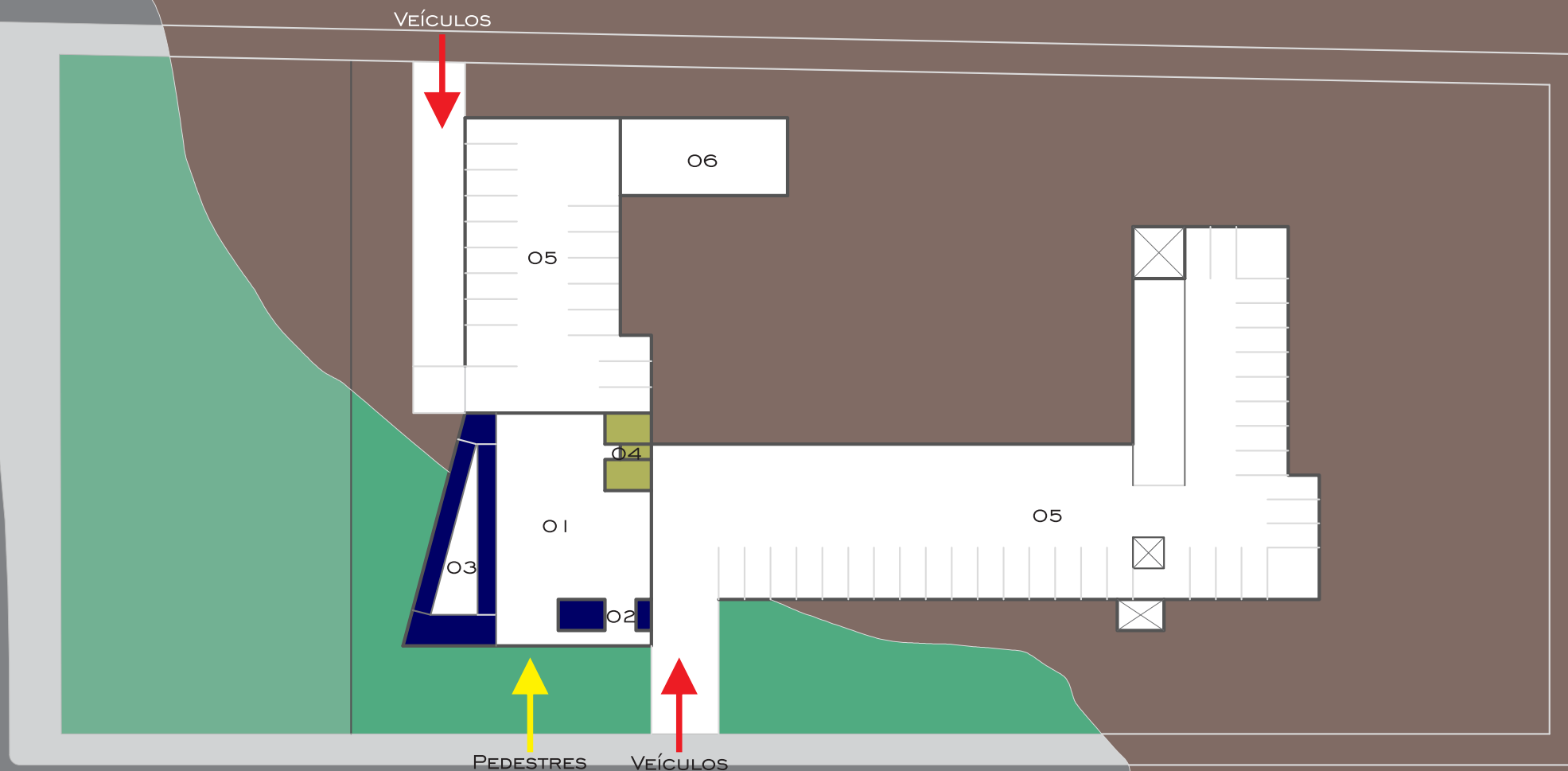
ACIMA DESTES TEXTOS, SEMPRE HAVERÁ O PROGRAMA DE NECESSIDADES, COM A LEGENDA DE CORES CORRESPONDENTES À PLANTA BAIXA, SEMPRE DISPOSTA NA PÁGINA AO LADO, DO RESPECTIVO PAVIMENTO.

À DIREITA, NESTA MESMA PÁGINA, COM LEGENDA APENAS NA PRIMEIRA, O MAPA DE FLUXO DE TRATAMENTO, O QUAL AUXILIA A ENTENDER COMO TODOS OS ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO PERCORREM O ESPAÇO PARA TRABALHO.

LEGENDA

-  CIRCULAÇÃO VERTICAL
-  CIRCULAÇÃO VERTICAL - EMERGÊNCIA
-  FUNCIONÁRIOS
-  PACIENTES/ACOMPANHANTES
-  VISITANTES
-  EMERGÊNCIA
-  MEDICAMENTOS
-  ALIMENTOS
-  LIMPEZA



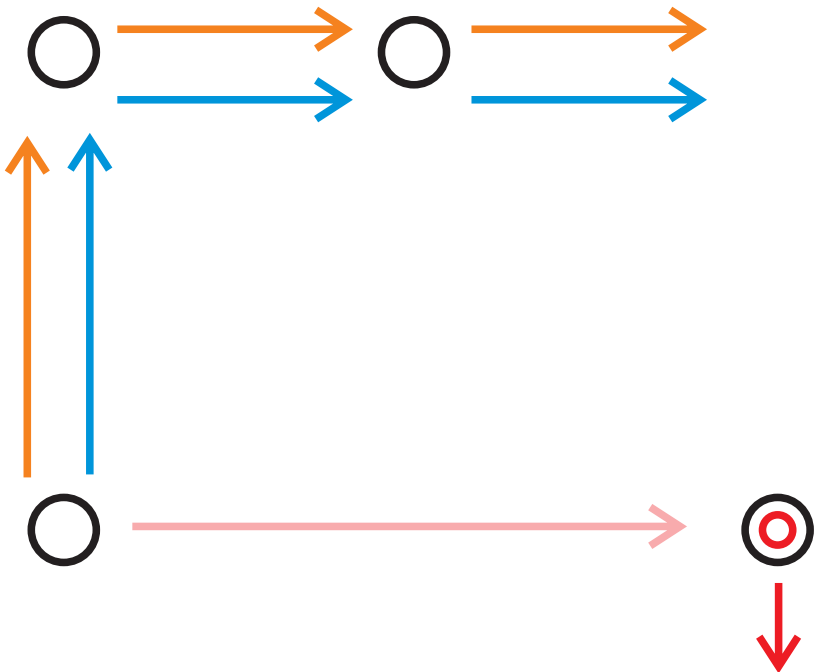


PLANTA BAIXA
1º PAVIMENTO



PROGRAMA DE NECESSIDADES

	AMBIENTE	QTDE.	ÁREA	ÁREA TOTAL	CÓD.
	ESCADA/ELEVADOR	004	18,00M²	72,00M²	02
	RAMPA	001	100,00M²	100,00M²	03
	SANITÁRIOS	002	31,50M²	63,00M²	04
	ESTACIONAMENTO	001	483,00M²	483,00M²	05
	CIRCULAÇÃO	001	677,25M²	677,25M²	07
	ESPERA/TRIAGEM	001	78,75M²	78,75M²	08
	CONSULTÓRIOS	008	20,25M²	162,00M²	09
	SALA DE REUNIÕES	001	27,00M²	27,00M²	10
	SALA DE LAUDOS	001	18,00M²	18,00M²	11
	SALA DE COLETA	001	18,00M²	18,00M²	12
	RAIO-X	001	40,50M²	40,50M²	13
	TOMOGRAFIA	001	40,50M²	40,50M²	14
	RADIOTERAPIA	001	40,50M²	40,50M²	15
	CAFÉ	001	67,50M²	67,50M²	16
	FARMÁCIA	001	56,25M²	56,25M²	17
	BANCA	001	56,25M²	56,25M²	18
	SALA DE DESCANSO	001	56,25M²	56,25M²	19
	RCP. VISITANTES	001	62,50M²	62,50M²	20
	SAÍDA EMERGÊNCIA	001	56,25M²	56,25M²	21





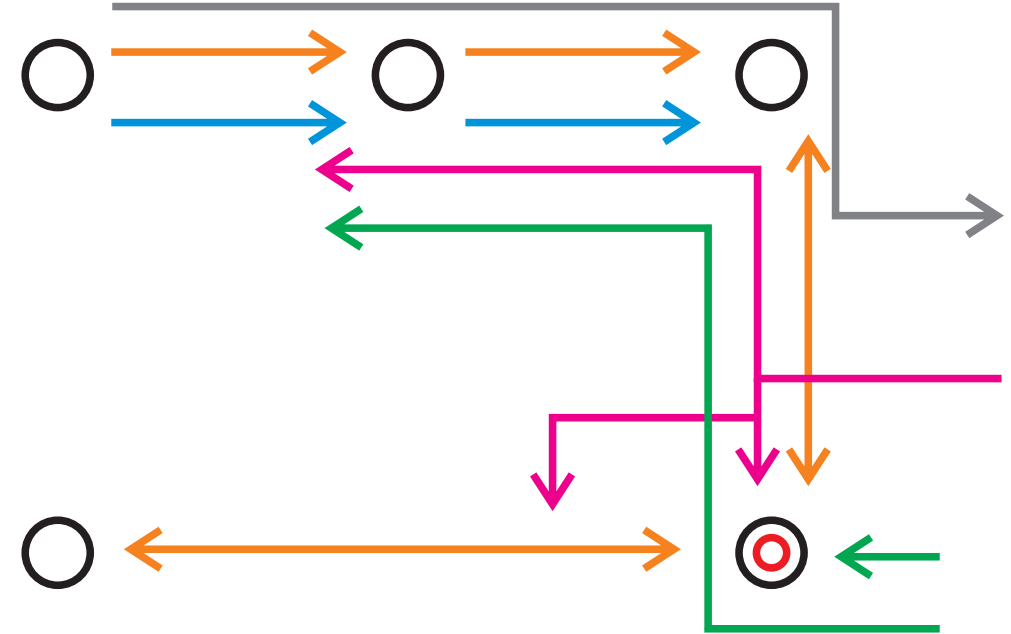
PLANTA BAIXA
2º PAVIMENTO

0 5 30M

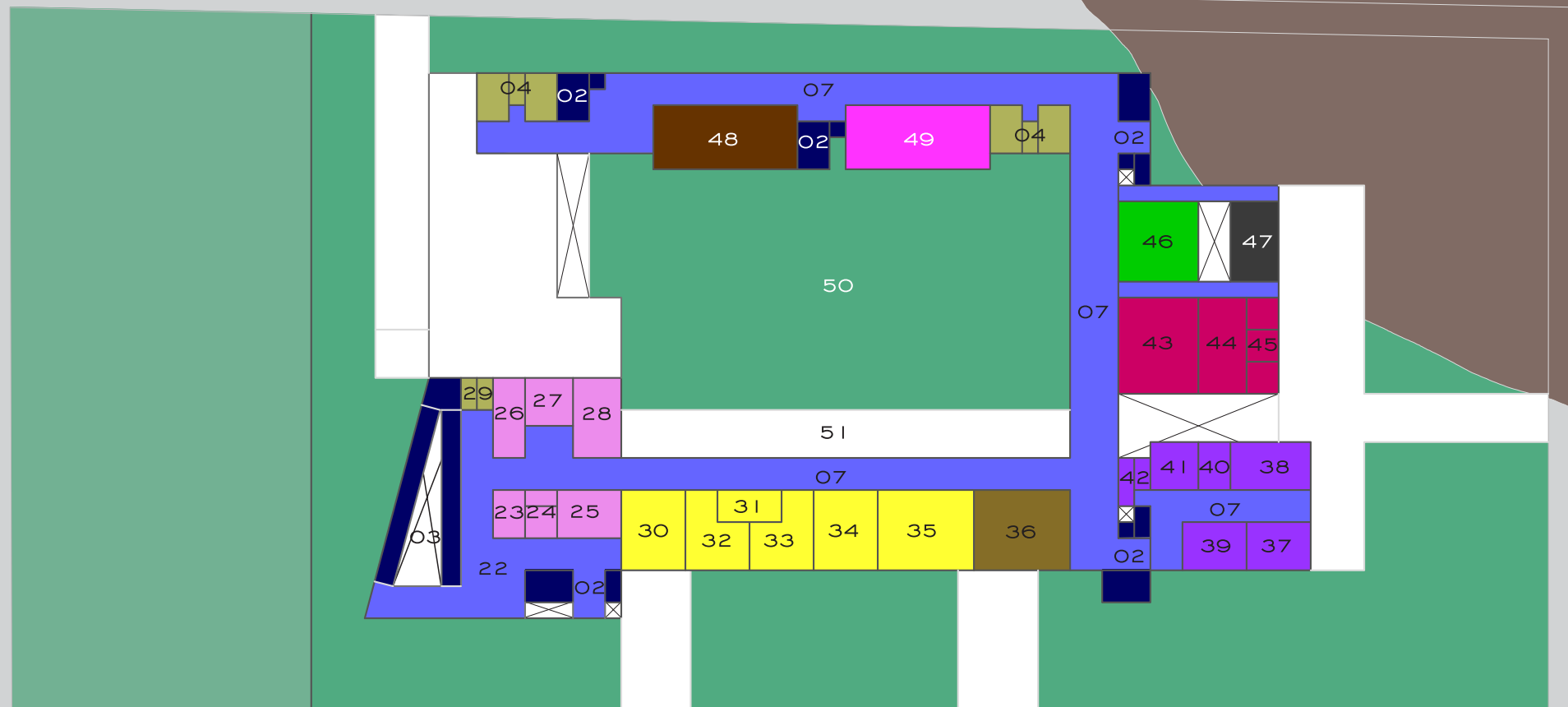


PROGRAMA DE NECESSIDADES

AMBIENTE	QTDE.	ÁREA	ÁREA TOTAL	CÓD.
ESCADA/ELEVADOR	005	18,00M ²	90,00M ²	02
RAMPA	001	100,00M ²	100,00M ²	03
SANITÁRIOS	002	31,50M ²	63,00M ²	04
CIRCULAÇÃO	001	787,50M ²	787,50M ²	07
RCP. ADMINISTRATIVA	001	45,00M ²	45,00M ²	22
ATENDIMENTO	001	13,50M ²	13,50M ²	23
REGISTRO/ARQUIVO	001	13,50M ²	13,50M ²	24
SALA DE REUNIÕES	001	27,00M ²	27,00M ²	25
DPTO. PESSOAL	001	22,50M ²	22,50M ²	26
FINANCEIRO	001	20,25M ²	20,25M ²	27
SALA DIRETORIA	001	33,75M ²	33,75M ²	28
SANITÁRIOS	002	4,50M ²	9,00M ²	29
DORMITÓRIO	001	45,00M ²	45,00M ²	30
ARMÁRIOS	001	18,00M ²	18,00M ²	31
VEST. FEMININO	001	36,00M ²	36,00M ²	32
VEST. MASCULINO	001	36,00M ²	36,00M ²	33
SALA DE DESCANSO	001	45,00M ²	45,00M ²	34
REFEITÓRIO	001	67,50M ²	67,50M ²	35
LOGÍSTICA	001	67,50M ²	67,50M ²	36
ARMAZENAMENTO	001	27,00M ²	27,00M ²	37
FARMACOTÉCNICA	001	33,75M ²	33,75M ²	38
DISTRIBUIÇÃO	001	27,00M ²	27,00M ²	39



GERENCIA	001	13,50M ²	13,50M ²	40
LABORATÓRIO	001	20,25M ²	20,25M ²	41
SANITÁRIOS	002	4,50M ²	9,00M ²	42
REFEITÓRIO	001	67,50M ²	67,50M ²	43
COZINHA	001	40,50M ²	40,50M ²	44
DEPÓSITOS	003	9,00M ²	27,00M ²	45
LAVANDERIA	001	56,25M ²	56,25M ²	46
DESCARTE DE LIXO	001	33,75M ²	33,75M ²	47
QUIMIOTECA	001	81,00M ²	81,00M ²	48
ENTRETENIMENTO	001	81,00M ²	81,00M ²	49
JARDIM	001	1005,75M ²	1005,75M ²	50
SOLÁRIO	001	189,00M ²	189,00M ²	51

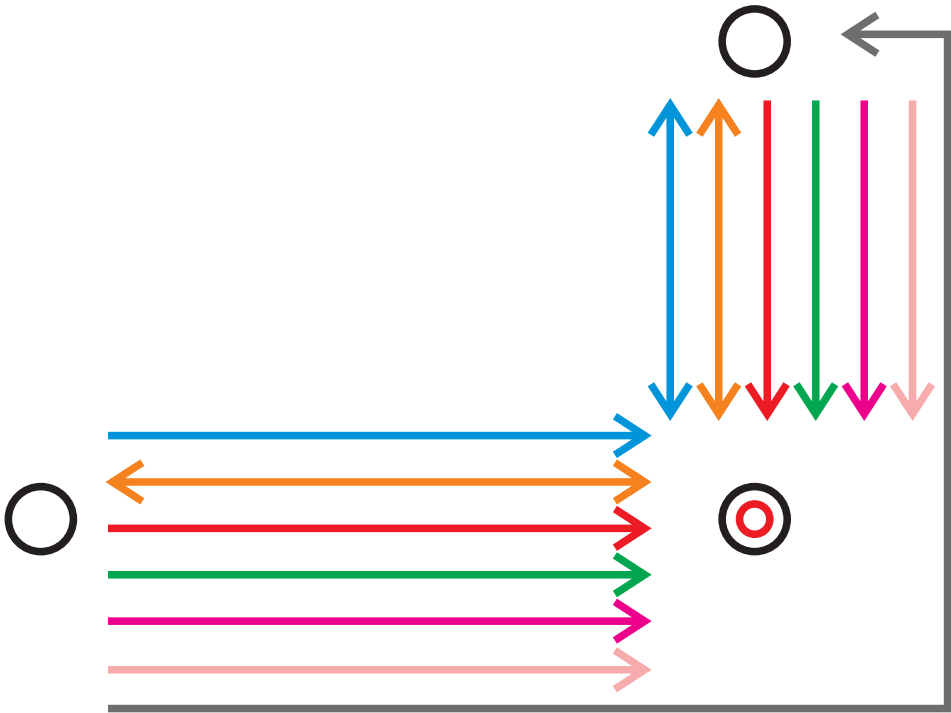


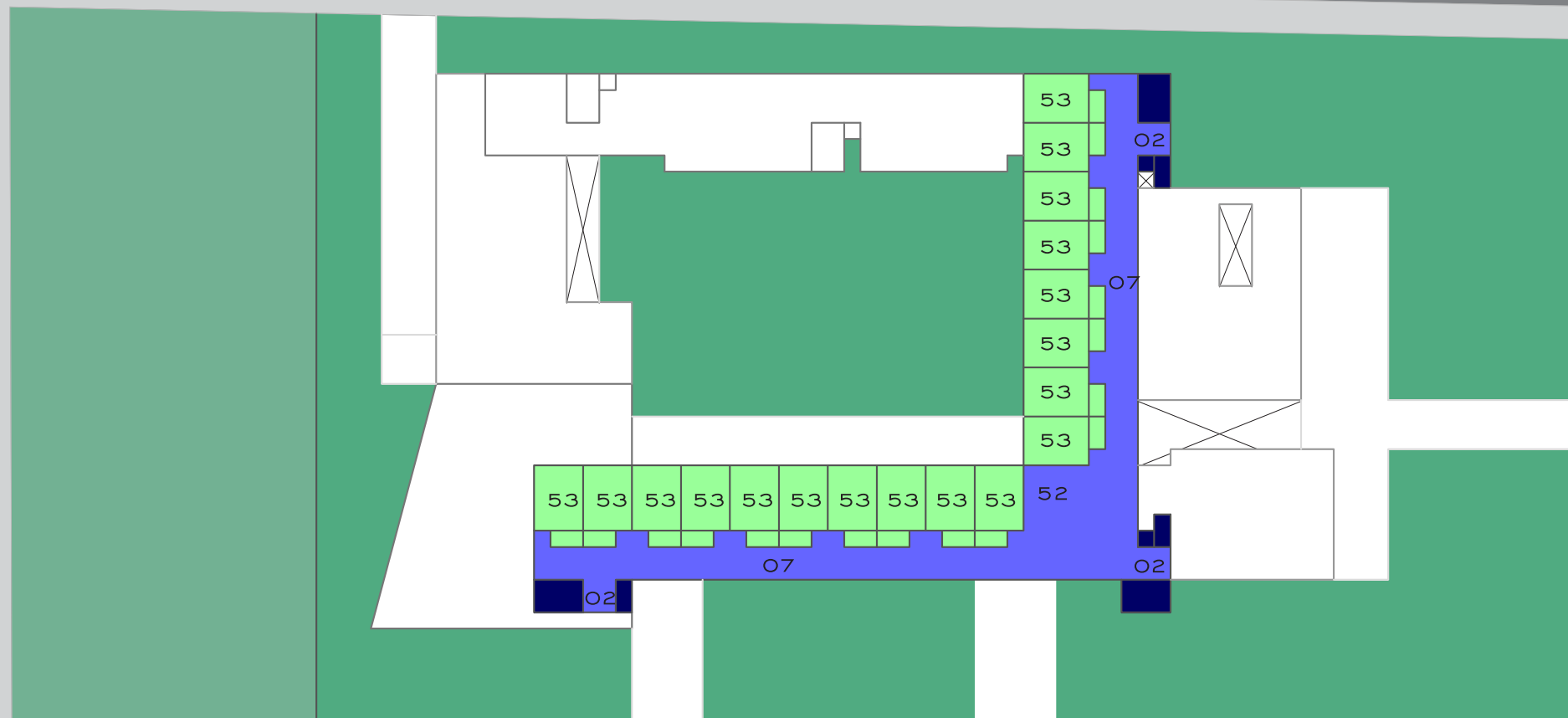
PLANTA BAIXA
3º PAVIMENTO



PROGRAMA DE NECESSIDADES

	AMBIENTE	QTDE.	ÁREA	ÁREA TOTAL	CÓD.
	ESCADA/ELEVADOR	003	18,00M ²	54,00M ²	02
	CIRCULAÇÃO	001	384,75M ²	384,75M ²	07
	POSTO ENFERMAGEM	001	36,00M ²	36,00M ²	52
	LEITO/SUÍTE	018	31,50M ²	567,00M ²	53



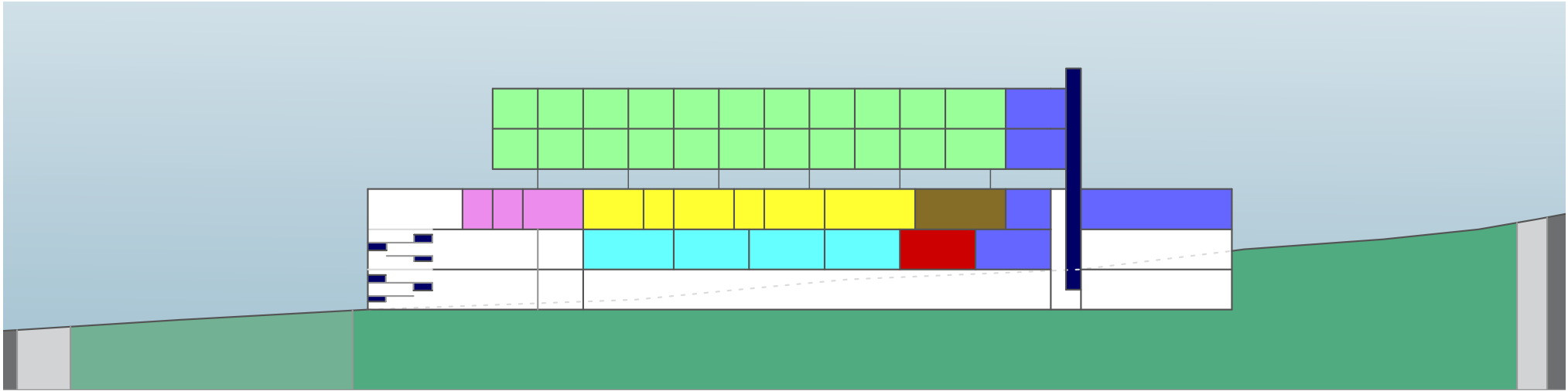


PLANTA BAIXA

4º E 5º PAVIMENTOS

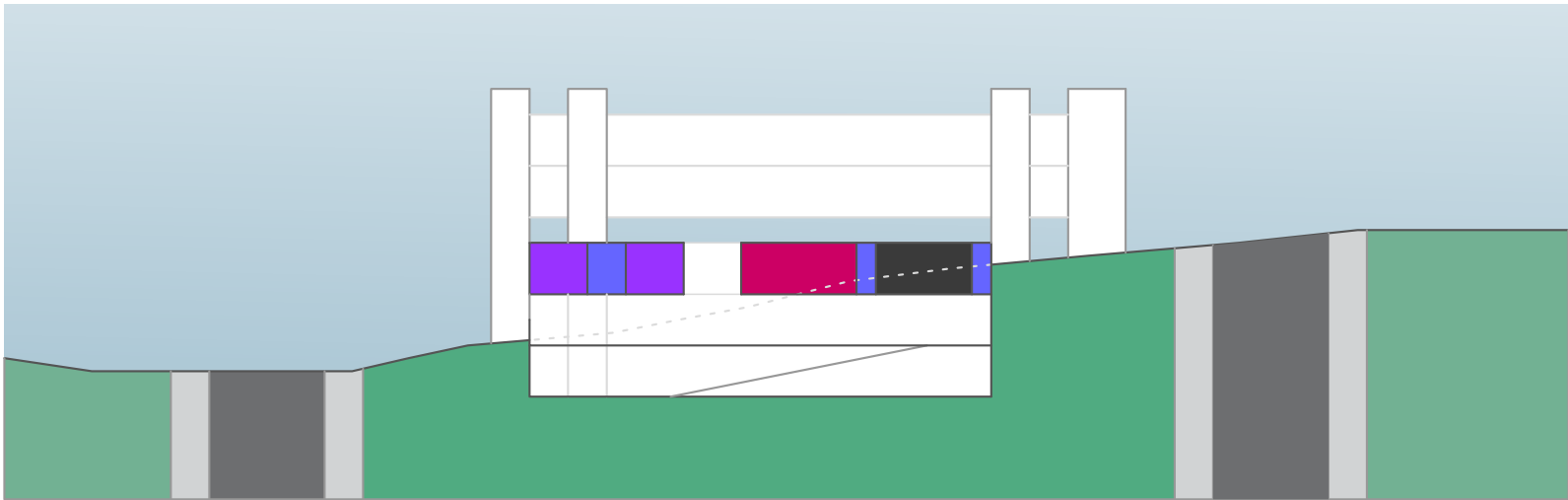
0 5 30M





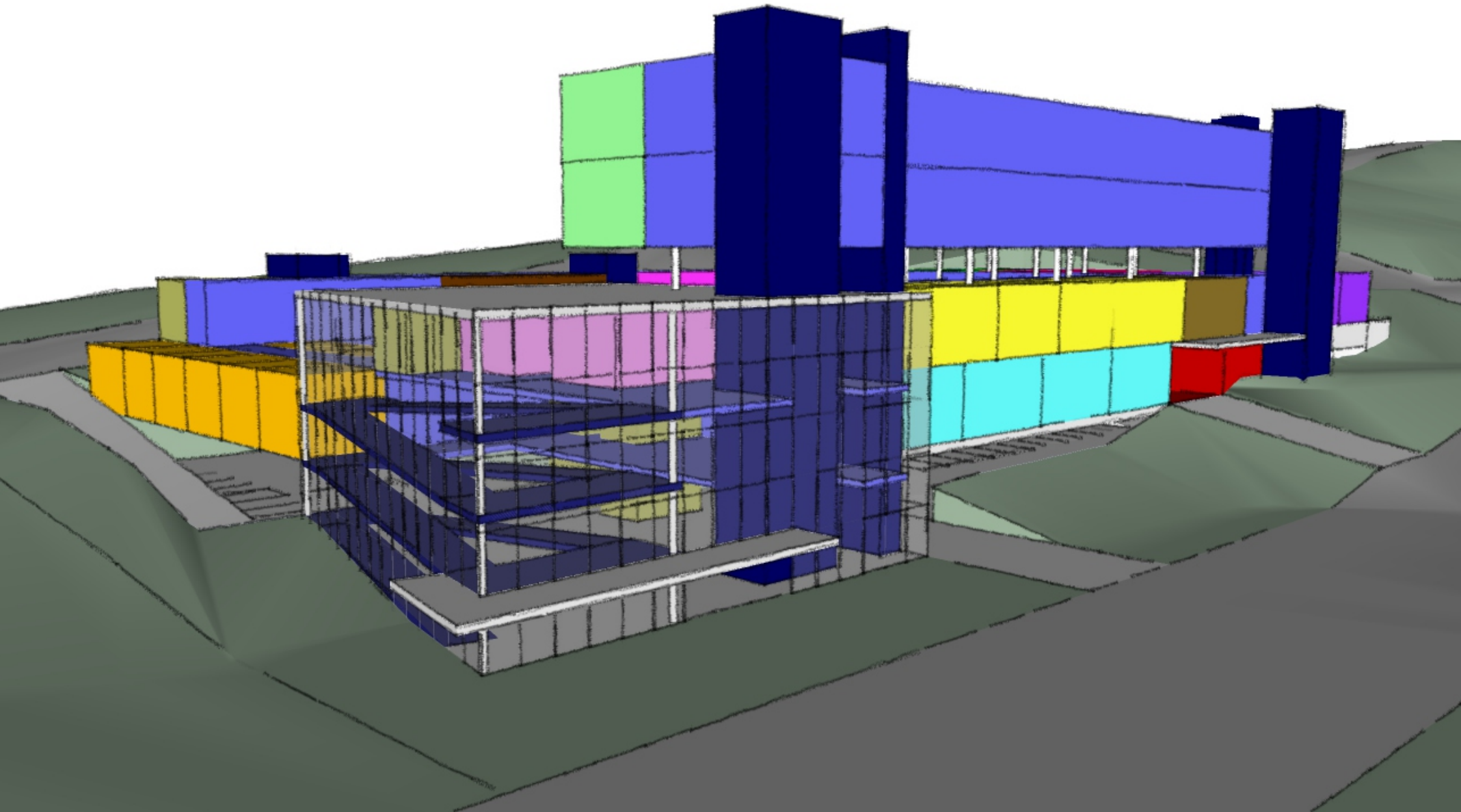
CORTE A

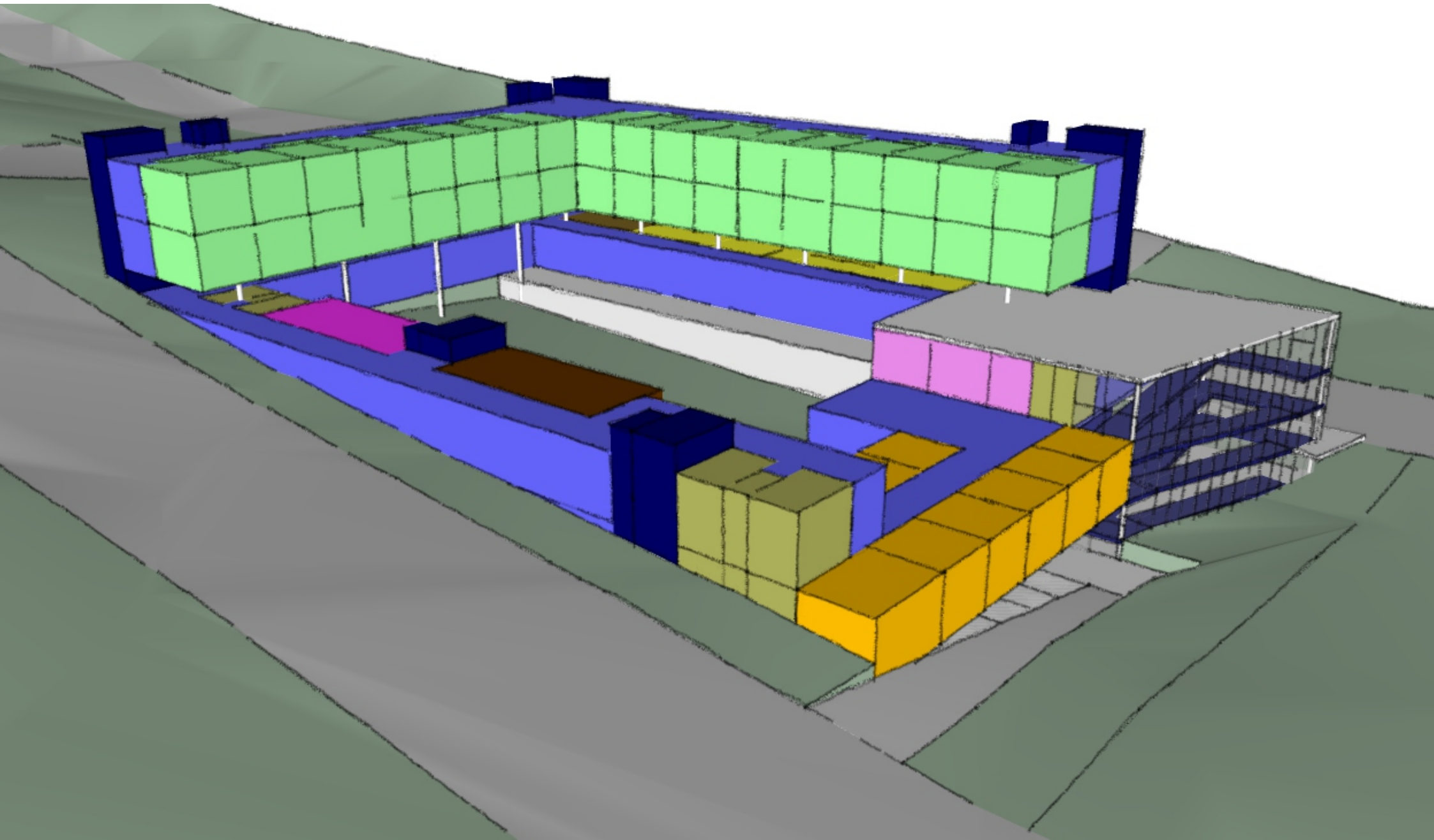
0 5 30M

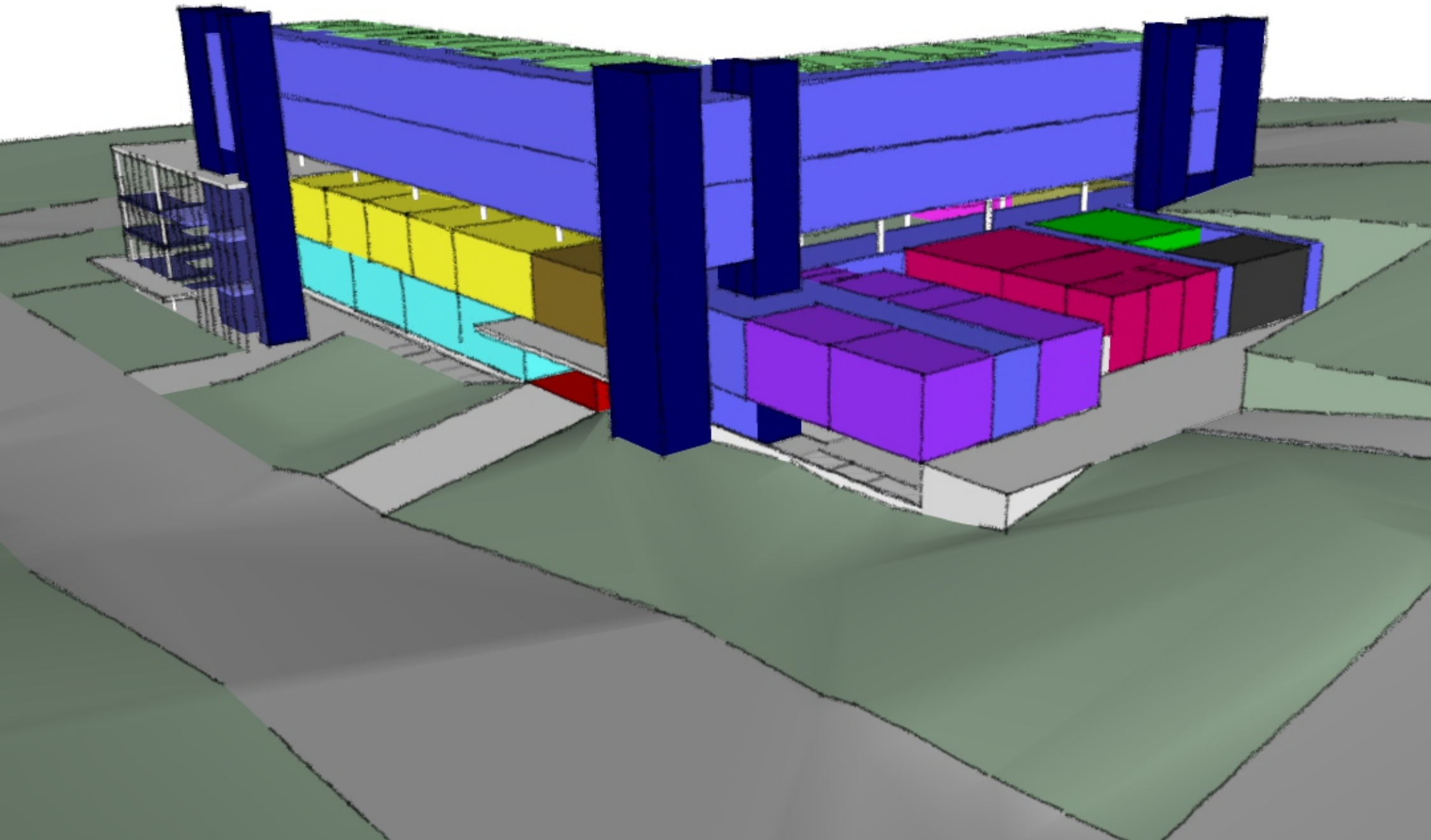


CORTE B

0 5 30M







DADOS TÉCNICOS

ÁREA POR PAVIMENTO

1º PAVIMENTO	2270,50M ²
2º PAVIMENTO	2175,50M ²
3º PAVIMENTO	2246,50M ²
4º PAVIMENTO	1041,75M ²
5º PAVIMENTO	1041,75M ²

ÁREAS TOTAIS

ÁREA OCUPADA	2812,25M ²
T.O. UTILIZADA	38%
T.I. REAL	46%
ÁREA COMPUTÁVEL	6189,25M ²
ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA	8850,25M ²

CAPÍTULO 04

CONCLUSÃO E BIBLIOGRAFIA

CONCLUSÃO

COMO DISSE LELÉ, O ARQUITETO DEVE SER UM «CLÍNICO GERAL», AQUELE QUE TEM A CAPACIDADE DE INTEGRAR TUDO, E É NESSE SENTIDO QUE ESTE TFG I BUSCA SOLUCIONAR, AO MENOS EM MEIO ACADÊMICO, UM PROBLEMA REAL.

CRICIÚMA, POR SER O CENTRO METROPOLITANO ENTRE AS CAPITAIS DE FLORIANÓPOLIS E PORTO ALEGRE, TEM TODO O POTENCIAL NECESSÁRIO PARA ABRIGAR ESTE EQUIPAMENTO, CONSIDERANDO A DEMANDA SEMPRE CRESCENTE, E INCLUSIVE, FUTURA.

PORTANTO, CONCLUO ESTE TRABALHO CIENTE DE QUE HÁ UMA NECESSIDADE, E CABE AO ARQUITETO, COMO CIDADÃO E PROFISSIONAL, DE ALGUMA MANEIRA, APRESENTAR SOLUÇÕES.

BIBLIOGRAFIA

CARVALHO, ANTONIO PEDRO ALVES DE. ARQUITETURA DE UNIDADES HOSPITALARES. SALVADOR: UFBA, 2004. 115 P.

CARVALHO, ANTONIO PEDRO ALVES DE (ORG.). QUEM TEM MEDO DA ARQUITETURA HOSPITALAR? SALVADOR: UFBA, 2006. 195 P.

FOUCAULT, MICHEL; MACHADO, ROBERTO. MICROFÍSICA DO PODER. 22.ED. RIO DE JANEIRO: GRAAL, 2006. 295 P.

GÓES, RONALD DE. MANUAL PRÁTICO DE ARQUITETURA HOSPITALAR. SÃO PAULO: EDGARD BLÜCHER, 2004. 192 P.

GUIDO, CASA. CASA GUIDO DISPONÍVEL EM: < [HTTP://WWW.GUIDO.ORG.BR/CASA](http://www.guido.org.br/casa) > ACESSO EM: 20 DE ABRIL DE 2019

INCA. O QUE É CÂNCER? DISPONÍVEL EM: < [HTTPS://WWW.INCA.GOV.BR/O-QUE-E-CANCER](https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer) > ACESSO EM: 05 DE ABRIL DE 2019

INCA. CÂNCER INFANTOJUVENIL. DISPONÍVEL EM: < [HTTPS://WWW.INCA.GOV.BR/TIPOS-DE-CANCER/CANCER-INFANTOJUVENIL](https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil) > ACESSO EM: 05 DE ABRIL DE 2019

LIMA, JOÃO FILGUEIRAS. ARQUITETURA: UMA EXPERIÊNCIA NA ÁREA DA SAÚDE. SÃO PAULO: ROMANO GUERRA, 2012. 324 P.

LIMA, JOÃO FILGUEIRAS. CTRS: CENTRO DE TECNOLOGIA DA REDE SARAH. BRASÍLIA: SARAHLETRAS, 1999. 65 P.

SANTOS, MAURO; BURSZTYN, IVANI. SAÚDE E ARQUITETURA: CAMINHOS PARA A HUMANIZAÇÃO DOS AMBIENTES HOSPITALARES. RIO DE JANEIRO: SENAC, 2004. 107 P.

S O B O P E . O C Â N C E R I N F A N T I L . D I S P O N Í V E L E M :
<[HTTP://SOBOPE.ORG.BR/APEX/F?P=106:13:6276917237355::NO::DFL_PAGE_ID:201](http://sobope.org.br/apex/f?p=106:13:6276917237355::NO::DFL_PAGE_ID:201)> ACESSO EM: 05 DE ABRIL DE 2019

TOLEDO, LUIZ CARLOS. FEITOS PARA CURAR: A ARQUITETURA HOSPITALAR E O PROCESSO PROJETUAL NO BRASIL. RIO DE JANEIRO: ABGE, 2006. 119 P.

TEMA: CENTRO DE DIAGNÓSTICO E
TRATAMENTO ONCOPEDIÁTRICO
ACADÊMICO: GABRIEL EUFRÁSIO NUNES

