



**UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA  
BEATRIZ ALEIXO**

**CENTRO DE APOIO AOS PACIENTES DO CEPON EM FLORIANÓPOLIS:  
HOSPEDAGEM E CONVIVÊNCIA**

Florianópolis  
2017



**BEATRIZ ALEIXO**

**CENTRO DE APOIO AOS PACIENTES DO CEPON EM FLORIANÓPOLIS:  
HOSPEDAGEM E CONVIVÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Arquitetura e Urbanismo, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Prof. Silvio Hickel do Prado, Ms.

Florianópolis

2017



**BEATRIZ ALEIXO**

**CENTRO DE APOIO AOS PACIENTES DO CEPON EM FLORIANÓPOLIS:  
HOSPEDAGEM E CONVIVÊNCIA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo e aprovado em sua forma final pelo Curso de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Florianópolis, 14 de dezembro de 2017.

---

Prof. e orientador Silvio Hickel do Prado, Ms.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof. Bianca Milani de Quadros, Ms.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof. Wilson Jesuz da Cunha Silveira, Dr.  
Universidade do Sul de Santa Catarina



## **AGRADECIMENTOS**

Durante o decorrer da graduação e no processo de elaboração deste Trabalho de Conclusão de Curso, houveram pessoas que auxiliaram e colaboraram muito. São essas pessoas a quem agradeço por todos os momentos de apoio, elas foram fundamentais para alcançar o resultado aqui apresentado.

Agradeço aos meus pais e meu irmão por todo o incentivo, ajuda e suporte durante o período de graduação e do desenvolvimento deste trabalho, por estarem ao meu lado enfrentando todos os obstáculos e dificuldades que surgiram no decorrer do processo.

Ao meu orientador Silvio Hickel do Prado, excelente profissional, agradeço pelo seu conhecimento compartilhado, pelo incentivo, estímulo profissional e pela disponibilidade.

Aos demais professores da universidade agradeço por todas as instruções fundamentais na formação do conhecimento, pelo conteúdo disponibilizado e pela prestatividade.

Agradeço ainda aos meus amigos por todo o suporte e apoio. Estes também foram importantes em todo o decorrer do curso.



"O lar deve ser o tesouro da vida." (Le Corbusier)



## RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso aborda a importância e necessidade de centros de hospedagem e apoio aos pacientes em tratamento oncológico e seus familiares. O enfoque é a elaboração de um projeto de suporte ao CEPON (Centro de pesquisas oncológicas), localizado no bairro Itacorubi, em Florianópolis. Por meio da arquitetura, com a elaboração de uma edificação de hospedagem e apoio, busca-se amenização de desgastes aos pacientes e familiares na procura do tratamento ideal. Desta forma diminuir-se-ão os estresses causados pela doença, garantindo assim suporte físico e psicológico, com localização atrás do CEPON, de fácil acesso. Encontram-se neste trabalho dados e análises obtidos com pesquisas teóricas e visitas técnicas, que dão suporte para a elaboração do partido geral. O projeto considera as necessidades de espaço com qualidade para os usuários, tanto no âmbito público quanto no privado, mantendo o propósito de acolher e proporcionar bem-estar aos pacientes e seus acompanhantes.

Palavras-chave: Arquitetura. Centro de hospedagem e apoio. CEPON.

## **ABSTRACT**

This course completion work addresses the importance and need of hosting centers and support to cancer patients and their families. The focus is the elaboration of a project to support CEPON (Cancer Research Center), located in the Itacorubi neighborhood, in Florianópolis. Through the architecture, with the elaboration of a lodging and support building, we look for the wear and tear of the patients and their relatives in search of the ideal treatment. In this way the stresses caused by the disease will be reduced, thus guaranteeing physical and psychological support, located behind CEPON, with easy access. Data and analyzes obtained with theoretical researches and technical visits, which support the elaboration of the general party, are found in this work. The project considers the needs of space with quality for the users, in the public as well as in the private sphere, maintaining the purpose of welcoming and providing well-being to patients and their companions.

**Keywords:** Architecture. Hosting and support center. CEPON.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Localização na ilha de Santa Catarina e no bairro Itacorubi.....	16
Figura 2 – Primeira casa Ronald McDonald na América Latina.....	24
Figura 3 – Localização do CEPON no bairro Itacorubi.....	26
Figura 4 – Central de quimioterapia.....	30
Figura 5 – Central de radioterapia.....	30
Figura 6 – Acesso unidades de internação.....	31
Figura 7 – Leitos da unidade de internação.....	31
Figura 8 – Fachada Maggie´s Centre em Newcastle.....	32
Figura 9 – Análise de acessos, circulação, relação entre ambientes e sistemas sustentáveis.....	33
Figura 10 – Ambiente de convivência: grandes aberturas e concreto aparente.....	34
Figura 11 – Refeitório.....	34
Figura 12 – Ambiente de convivência ao ar livre: permeabilidade visual.....	34
Figura 13 – Casa de Apoio Vovó Gertrudes.....	35
Figura 14 – Localização e entorno.....	36
Figura 15 – Croqui apresentando os acessos da Casa de Apoio.....	36
Figura 16 – Croquis apresentando os ambientes.....	37
Figura 17 – Ambiente de estar.....	38
Figura 18 – Brinquedoteca.....	38
Figura 19 – Cozinha.....	38
Figura 20 – Refeitório.....	38
Figura 21 – Vão central no térreo.....	39
Figura 22 – Vão central no pavimento superior.....	39
Figura 23 – Tipologia dos quartos.....	39
Figura 24 – Croqui circulações.....	40
Figura 25 – Ambiente para refeições: madeira natural transmite tranquilidade.....	41
Figura 26 – Ambiente de convivência: grandes aberturas – conexão visual.....	41
Figura 27 – Sistema de captação de iluminação natural.....	42

Figura 28 – Jardim externo: relação entre interior e exterior.....	42
Figura 29 – Auditório.....	43
Figura 30 – Espaço público de convivência.....	43
Figura 31 – Planta baixa apresentando a disposição dos dormitórios.....	44
Figura 32 – Perspectiva externa.....	44
Figura 33 – Dormitório.....	44
Figura 34 – Pontos de referência no bairro.....	46
Figura 35 – Localização no bairro Itacorubi.....	47
Figura 36 – Mapa de classificação das vias.....	48
Figura 37 – Itinerário do transporte coletivo e alternativos nas proximidades do terreno.....	49
Figura 38 – Ponto de ônibus em frente ao terreno.....	50
Figura 39 – Passeio de acesso ao CEPON e de acesso ao terreno respectivamente.....	50
Figura 40 – Ponto de ônibus em frente ao CEPON.....	50
Figura 41 – Mapa de uso do solo e mapa de equipamentos respectivamente.....	51
Figura 42 – Dimensões do terreno.....	52
Figura 43 – Testada do lote.....	52
Figura 44 – Vegetação no terreno.....	52
Figura 45 – Zoneamento.....	53
Figura 46 – Perfil via CI-018 ((Pastor William Richard Schisler Filho) .....	54
Figura 47 – Análise climática.....	55
Figura 48 – Análise solar – situação atual.....	56
Figura 49 – Morros que compõem a paisagem.....	57
Figura 50 – Estudo de fluxos associado ao zoneamento geral e entorno.....	61
Figura 51 – Zoneamento .....	62
Figura 52 – Volumetria e seus usos.....	63
Figura 53 - Volumetria: relação entre os volumes com destaque para os terraços.....	64
Figura 54 – Análise climática.....	65
Figura 55 – Volumetria: relação entre os espaços.....	65
Figura 56 – Esquema apresentando os elementos da proposta e as resultantes da combinação.....	66

Figura 57 – Croqui parque linear.....	66
Figura 58 – Implantação.....	67
Figura 59 – Planta baixa térreo.....	68
Figura 60 – Planta baixa nível 3.00.....	69
Figura 61 – Planta baixa nível 6.00.....	70
Figura 62 – Planta baixa nível 9.00.....	71
Figura 63 – Planta de cobertura.....	72
Figura 64 – Cortes esquemáticos.....	73
Figura 65 - Fachada Norte.....	74
Figura 66 - Fachada Leste.....	74
Figura 67 - Perspectiva externa com destaque para a fachada norte.....	75
Figura 68 - Perspectiva externa: relação entre a edificação e o parque linear.....	76
Figura 69 - Perspectiva lado leste – Vegetação garante privacidade e ameniza ruídos provenientes da rua de serviços do CEPON.....	77
Figura 70 - Perspectiva externa: relação com o entorno.....	78
Figura 71 - Perspectiva externa: recuo para embarque e desembarque facilita o acesso .....	78
Figura 72 - Croqui apresentando componentes estruturais e alternativas que garantem iluminação natural .....	79



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Locais onde são prestados os serviços oncológicos .....	27
Quadro 2 – Programa de necessidades .....	58



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Comparativo entre metas quantitativas fixadas e metas realizadas no Centro de Pesquisas Oncológicas - ano de 2016.....	28
---	----



## LISTA DE SIGLAS

ACI- Área Comunitária/ Institucional

ACMR- Associação de coletores de materiais recicláveis

AMC- Área Mista Central

ASSOF - Associação Orquidófila de Florianópolis

BREEAM - Building Research Establishment Environmental Assessment Method

CEPON - Centro de Pesquisas Oncológicas

CRMV - Conselho Regional de Medicina Veterinária

FAHECE - Fundação de apoio ao HEMOSC e CEPON

HCB - Hospital de Câncer de Barretos

HEMOSC - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina

INCA - Instituto Nacional de Câncer

OMS – Organização Mundial da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UDESC - Universidade do Estado de Santa Catarina

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
1.1	APRESENTAÇÃO.....	17
1.2	JUSTIFICATIVA.....	17
1.3	OBJETIVOS.....	18
<b>1.3.1</b>	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>18</b>
<b>1.3.2</b>	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>18</b>
1.4	METODOLOGIA.....	19
<b>2</b>	<b>DOENÇAS ONCOLÓGICAS.....</b>	<b>20</b>
2.1	CONCEITO E CAUSAS.....	20
2.2	TRATAMENTOS.....	21
2.3	A FAMÍLIA E O APOIO PELA TERAPIA OCUPACIONAL.....	21
<b>3</b>	<b>HISTÓRICO DOS CENTROS DE HOSPEDAGEM E APOIO ONCOLÓGICOS NO BRASIL.....</b>	<b>23</b>
3.1	PRIMEIRAS CASAS DE APOIO.....	23
<b>3.1.1</b>	<b>Casa de apoio Ronald McDonald.....</b>	<b>24</b>
3.2	SITUAÇÃO ATUAL DAS CASAS DE APOIO EM FLORIANÓPOLIS.....	25
<b>4</b>	<b>O CEPON.....</b>	<b>26</b>
4.1	ESTRUTURA FÍSICA.....	29
<b>5</b>	<b>ESTUDOS DE CASO E REFERENCIAIS PROJETUAIS.....</b>	<b>32</b>
5.1	ESTUDO DE CASO I – MAGGIE’S CENTRE EM NEWCASTLE.....	32
5.2	ESTUDO DE CASO II – CASA DE APOIO VOVÓ GERTRUDES.....	35
5.3	REFERENCIAL CENTRO DE TRATAMENTO DE CÂNCER/FOSTER+ PARTNERS.....	41
5.4	REFERENCIAL ARENA CULTURAL DO HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS.....	42
5.5	REFERENCIAL HOTEL DE PACIENTES/3XN.....	43
<b>6</b>	<b>DIAGNÓSTICO DA ÁREA EM ESTUDO.....</b>	<b>45</b>
6.1	HISTÓRICO E A MALHA URBANA.....	45
6.2	LOCALIZAÇÃO.....	46
6.3	SISTEMA VIÁRIO.....	47
6.4	USO DO SOLO E INFRAESTRUTURA.....	51
6.5	DADOS DO TERRENO E LEGISLAÇÃO.....	52

6.6	ANÁLISE CLIMÁTICA E A PAISAGEM.....	55
6.7	SÍNTESE ANALÍTICA.....	57
<b>7</b>	<b>PROPOSTA PROJETUAL .....</b>	<b>58</b>
7.1	PROGRAMA DE NECESSIDADES E DIRETRIZES PROJETUAIS .....	58
7.2	FLUXOS E ZONEAMENTO .....	60
7.3	VOLUMETRIA .....	63
7.4	EDIFICAÇÃO INTEGRADA COM O PARQUE LINEAR E A PRAÇA.....	66
7.5	IMPLANTAÇÃO, PLANTAS BAIXAS E CORTES .....	67
7.6	FACHADAS E PERSPECTIVAS .....	74
7.7	SISTEMA CONSTRUTIVO E A ESTRUTURA .....	79
<b>8</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>80</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>81</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças oncológicas não são enfermidades atuais. Desde a antiguidade elas já se faziam presentes, causando o óbito da maior parte dos pacientes até o final do século XX. Atualmente, elas estão avançando em quantidade de diagnosticados, porém não são necessariamente letais. Os hábitos humanos adquiridos com o passar dos anos têm sido uma condição determinante para esse avanço. Fatores como o tabagismo, a exposição excessiva à luz solar, substâncias químicas, dentre outros, são consequências do desenvolvimento humano. Porém, a hereditariedade também é uma condicionante presente, que não deve ser desconsiderada.

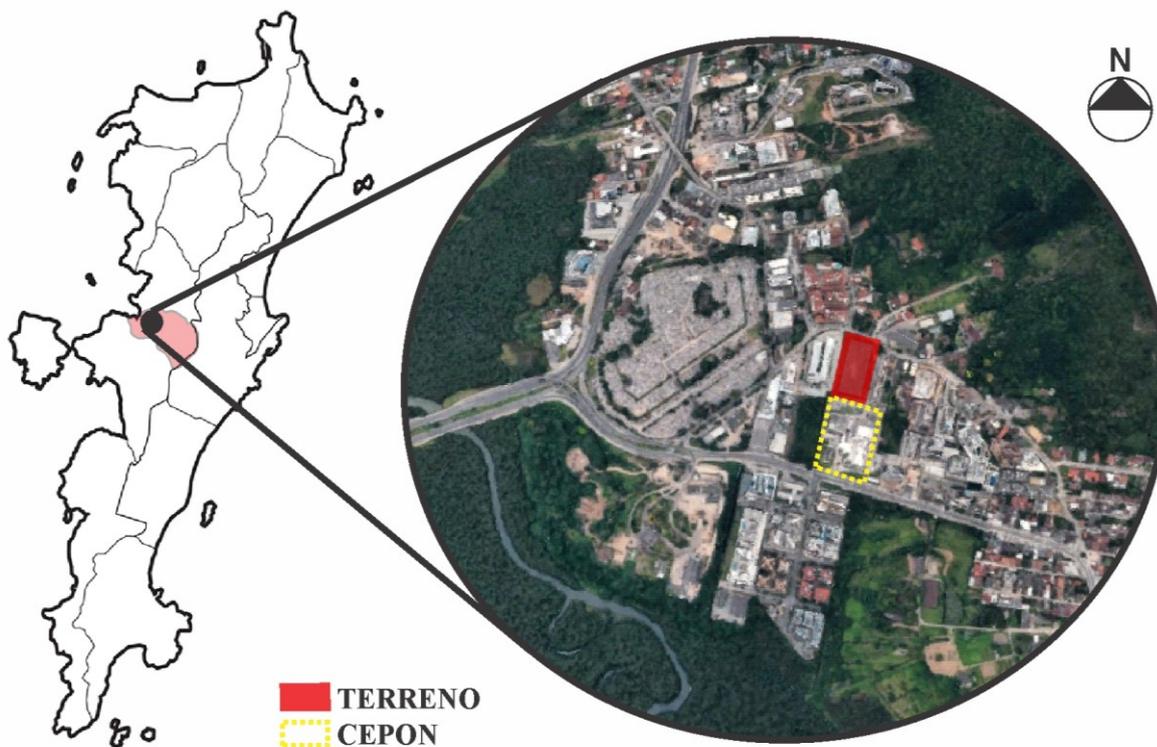
No Brasil, o avanço nas pesquisas se estagnou devido aos problemas políticos e a falta de investimento no setor da saúde. São muitos os brasileiros que enfrentam a enfermidade nas suas variadas manifestações, porém nem todos possuem condições para um tratamento particular. Os diagnósticos tardios são responsáveis pelo índice de mortalidade no Brasil, não diminuir. Em contrapartida, nos países desenvolvidos esse índice tem regredido.

Mesmo com tratamentos e possibilidades de cura em diversos casos, a doença ainda hoje é um problema mundial de saúde pública. Por todo o Brasil existem centros de referência no tratamento oncológico. Em Florianópolis, o Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON) é um serviço público oncológico de referência no Estado de Santa Catarina e um centro de referência da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a medicina paliativa no Brasil. A sua importância é evidente, porém mesmo diante dela ainda existe a falta de investimento público. A instituição CEPON necessita de um centro de hospedagem e apoio para pacientes e familiares que se deslocam a procura do tratamento. Este centro será o enfoque deste trabalho de conclusão de curso em Arquitetura e Urbanismo, sendo localizado no bairro Itacorubi, atrás do CEPON, como é possível observar mais adiante na figura 1.

Centros de hospedagem e apoio para pacientes e familiares existem, em alguns casos, próximos aos principais hospitais que oferecem o tratamento, porém muitos deles ainda não apresentam esse suporte de extrema importância. Como o diagnóstico da doença afeta não somente o paciente, mas também a família, a união da mesma nesse momento é muito importante para que o enfrentamento da doença seja menos desgastante. A arquitetura, através da possibilidade de

criação de espaços edificados possui o poder da transformação. Dessa forma, ao garantir ambientes acolhedores privados e de integração ou um simples suporte físico, a arquitetura pode ser um instrumento que auxilia de maneira indireta no tratamento oncológico.

Figura 01 – Localização na ilha de Santa Catarina e no bairro Itacorubi



Fonte: Google Earth - com elaboração da autora, 2017.

## 1.1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso se estrutura em oito capítulos.

No capítulo 1 são apontadas as considerações iniciais e apresentado o tema a ser abordado no decorrer do trabalho.

Os capítulos 2 e 3 expõem fundamentações teóricas referentes às doenças oncológicas e casas de apoio destinadas aos pacientes em tratamento. Neste capítulo são apresentadas diferentes fontes referentes ao assunto.

No capítulo 4 é apresentado o Centro de Pesquisas Oncológicas, sua estrutura física, além de dados significativos do atendimento na instituição.

O capítulo 5 é composto pelos estudos de caso de edificações com o mesmo tema a ser proposto, com as respectivas análises. São expostos também neste capítulo os referenciais projetuais.

No capítulo 6 é apresentada a análise da área na qual será proposto o projeto, enquanto que no capítulo 7 é exposto o partido geral referente ao mesmo.

Por fim, no capítulo 8 têm-se a conclusão. Nela é exposta a importância da realização deste trabalho e como os objetivos foram atingidos.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O tratamento oncológico para cada paciente varia de acordo com a complexidade da doença. Em alguns casos existe a necessidade de permanência em local próximo ao hospital por dias ou até semanas. O fato do tratamento ter que ocorrer em outras cidades ou estados, onde há centros especializados é frequente, já que o Brasil ainda não conseguiu investir e garantir unidades

de tratamentos que atendam todos os pacientes na sua localidade. Em muitos casos essas unidades não são acessíveis financeiramente e algumas cidades não oferecem suporte.

Com o aumento de diagnosticados, a procura por esses centros tem se tornado cada vez maior, sendo necessário o deslocamento de pacientes e familiares a procura do tratamento ideal. Em muitos dos casos os pacientes não possuem familiares na localidade que existe o tratamento e também não apresentam condições financeiras para alugar um local de permanência. Esse fator pode acarretar desgastes físicos e psicológicos, agravando o enfrentamento da doença por parte do enfermo e dos familiares.

O sistema único de saúde atende pacientes em todas as regiões do país. Em Santa Catarina, o CEPON (Centro de Pesquisas Oncológicas) recebe diariamente centenas de pacientes, de vários municípios catarinenses, porém não apresenta um centro específico para alojar quem não possui condições financeiras para alugar um local de hospedagem. Uma casa de apoio é de extrema importância para receber e hospedar essas pessoas, sendo um direito de quem necessita. O enfrentamento da doença é desgastante e o apoio da família é muito importante nesse momento. Dessa maneira, ter um espaço para se manterem juntos é imprescindível. Tornar esse período o mais tranquilo possível é o ideal e a existência de um suporte para hospedagem é um fator relevante para evitar desgastes.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo geral

Desenvolver o projeto de um centro de hospedagem e apoio para pacientes e familiares que realizam tratamento oncológico no CEPON, em Florianópolis.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

1. Estudar e compreender a demanda de pacientes e familiares que utilizam o serviço do CEPON e necessitam de alojamento para o tratamento;
2. Analisar referenciais teóricos, técnicos e projetuais existentes na área;

3. Entrevistar pacientes e técnicos envolvidos;
4. Analisar as condições legais e técnicas para o desenvolvimento do projeto;
5. Realizar um diagnóstico da área em estudo;
6. Identificar o que é necessário e indispensável para o público alvo e elaborar um programa de necessidades conveniente à proposta;
7. Desenvolver o projeto de um centro de hospedagem e apoio para pacientes em tratamento oncológico e seus familiares, sendo capaz de suprir a demanda proveniente do Estado de Santa Catarina.

#### 1.4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para se atingir os objetivos deste trabalho de conclusão de curso consiste em:

1. Serão feitas pesquisas bibliográficas referentes aos centros e casas de apoio oncológico e normas referentes ao tema;
2. Visitas técnicas em casas de apoio em Florianópolis;
3. Será realizada visita de campo ao terreno onde será elaborado o projeto;
4. Serão levantados referenciais arquitetônicos e desenvolvidos estudos de caso de edificações com a função de centro de apoio oncológico;
5. Elaboração de um estudo volumétrico avaliando as condicionantes do terreno, visando o bem-estar dos usuários;
6. Elaboração do partido arquitetônico a partir de estudos conceituais em diagramas, zoneamento, croquis e desenvolvimento da implantação, plantas, cortes, perspectivas e demais estudos necessários para o entendimento da proposta.

## 2 DOENÇAS ONCOLÓGICAS

No século passado o câncer começou a se destacar nos países desenvolvidos entre as doenças que causavam maior taxa de mortalidade. Nesse período no Brasil eram as endemias que ocupavam a atenção das políticas de saúde. É na década de 1930 que surgem os primeiros passos para o combate do câncer no Brasil.

### 2.1 CONCEITO E CAUSAS

O conceito da doença é amplo. Leshan (1994, p.19) já considerava que: “O câncer não é apenas uma doença; são diversas doenças relacionadas que afetam, de várias maneiras, diferentes partes do corpo humano. ”

De acordo com o INCA (Instituto Nacional de Câncer):

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias malignas. Por outro lado, um tumor benigno significa simplesmente uma massa localizada de células que se multiplicam vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original, raramente constituindo um risco de vida.

Pesquisas e estudos desenvolvidos nos últimos anos, tem mostrado que as causas das doenças oncológicas podem estar relacionadas ao meio ambiente e hábitos humanos ou ainda à genética, resultado de uma defesa própria do organismo. Dentre os hábitos humanos classificados como fatores determinantes têm-se o tabagismo, medicamentos, hábitos alimentares, alcoolismo, hábitos sexuais, condições de trabalho, radiação solar, dentre outros. A hereditariedade é também uma condicionante, porém são raros os casos em que esta é a única responsável.

## 2.2 TRATAMENTOS

Os tratamentos de doenças oncológicas estão evoluindo. O estudo avançado no setor da saúde, que proporciona o maior conhecimento da doença e seus efeitos, é responsável pela existência de tratamentos que proporcionam resultados satisfatórios nas variadas manifestações das doenças oncológicas.

Atualmente muitos tratamentos contra o câncer estão disponíveis, variando de acordo com o estágio da doença, a saúde do paciente e as preferências médicas. Eles podem ser realizados combinados ou de maneira individual. Cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e imunoterapia são ferramentas para o tratamento das doenças oncológicas, sendo a última mencionada, uma inovação, classificada como terapia alvo.

Os variados tipos de tratamentos apresentam efeitos colaterais. “Quando se considera a fase de tratamento, pode-se também observar a presença de ansiedade. Cirurgias, quimioterapia e radioterapia são tratamentos que carregam medo e ansiedade.” (CARVALHO, 2008, p. 258).

O grau da doença é um fator decisivo na escolha do tratamento ideal. Segundo o INCA, nos casos em que a doença se apresenta em estágio avançado ou evolui para esta condição, deve-se realizar um tratamento paliativo.

Os tratamentos, de modo geral, exigem também permanência na unidade de internação desde períodos curtos até longos, dependendo dos casos. Os motivos se dão pelo fato dos procedimentos serem desgastantes e causarem efeitos colaterais em alguns pacientes, ou ainda pela necessidade das seções de medicamentos serem seguidas. Diante dessa realidade observa-se a importância de um ambiente de suporte, com características que não remetam ao hospitalar. Espaços aconchegantes, com possibilidade de conexões entre o interior e exterior, além de ambientes de integração e convívio auxiliam no processo da recuperação.

## 2.3 A FAMÍLIA E O APOIO PELA TERAPIA OCUPACIONAL

As doenças oncológicas, mais conhecidas por câncer, afetam não somente os indivíduos diagnosticados, mas também a família e quem convive próximo ao enfermo. A rotina

de todos é alterada em função do diagnóstico, do tratamento e das consequências do mesmo. Sendo assim, torna-se necessário um apoio a todos, para que possam juntos enfrentar a doença.

Segundo Landskron (2008, p.22), o acompanhamento psicológico do paciente em tratamento tem como objetivo facilitar o enfrentamento da doença, principalmente nos momentos de maior estresse. Estes incluem “o recebimento do diagnóstico, a submissão a procedimentos invasivos, dolorosos e desconfortáveis, a comunicação da recidiva e a conscientização do estado de terminalidade.”

Independente do grau e complexidade da doença em cada paciente, o diagnóstico atinge todos eles e seus familiares, porém de maneiras distintas. A falta de conhecimento acarreta o medo e o sofrimento. A apresentação para um maior conhecimento da doença é importante como apoio ao paciente e ao familiar. É necessária a convivência com outras pessoas em situação semelhante, mas não apenas no ambiente hospitalar. Momentos fora do hospital devem garantir aceitação, conforto e tranquilidade para todos os envolvidos direta e indiretamente.

Com o intuito de auxiliar todos, “a psico-oncologia atua, estudando o câncer e cuidando do impacto provocado por ele no psiquismo do paciente, sua família e dos profissionais que o assistem.” (FIGUEIREDO; BIFULCO, 2008, p. 373).

A respeito dos impactos causados pela doença:

O câncer traz implicações significativas para o doente e seus familiares: medo, sofrimento, cansaço, rupturas, mudanças e espera são apenas alguns dos aspectos que envolvem tão complexa vivência. Oferecer uma assistência digna e humanizada ao paciente com câncer e seus familiares é fundamental; os sujeitos devem ser valorizados como seres humanos, históricos, dignos e como cidadãos. A equipe de saúde tem obrigação de atuar segundo um novo paradigma – o cuidar-, devendo sua atuação englobar cada fio dessa densa e intrincada trama que representa o estar doente, o estar com câncer. (OTHERO, 2008, p. 463).

O apoio que deve existir por parte da equipe de saúde inclui o auxílio em ambientes não somente hospitalares. Esse cuidado e assistência deve existir também na casa de apoio, por parte dos colaboradores, daí surge a necessidade de uma arquitetura integrada e adequada, que juntamente com a ação humana possa atender todas as necessidades dos seus usuários.

### **3 HISTÓRICO DOS CENTROS DE HOSPEDAGEM E APOIO ONCOLÓGICO NO BRASIL**

No ano de 2005 foi instituída no Brasil a Política Nacional de Atenção Oncológica e reconhecimento do câncer como problema de saúde pública pela Portaria nº 2439. O objetivo estava baseado na necessidade de garantir a todas as unidades federadas ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

De acordo com Melo; Sampaio, (2013, p. 123-124):

Neste contexto, surgiram as primeiras indagações sobre a necessidade de casas de apoio para hospedar pacientes portadores de câncer, pois o Ministério da Saúde com as entidades e hospitais oncológicos, detectaram que muitos pacientes abandonavam o tratamento, por não terem como arcar com os custos de hospedagem na cidade, ou por causa do desgaste físico e mental ocasionados por longas viagens diárias. Os pacientes que precisam ficar nas casas de apoio são, em grande parte, aqueles em tratamento de quimioterapia e ou radioterapia, procedimentos dolorosos e agressivos, que, por serem de alta complexidade, se restringem a um grupo de instituições nem sempre próximas às demandas.

#### **3.1 PRIMEIRAS CASAS DE APOIO**

Diante do número crescente dos pacientes e da necessidade de locais para a hospedagem dos mesmos, as primeiras casas de apoio surgiram sem planejamento específico para atender às particularidades que uma edificação com essa função exige. Questões relacionadas ao lazer, ambientação, convivência e até mesmo de acessibilidade, em muitos casos não eram levadas em consideração. Eram desenvolvidas e até adaptadas edificações já existentes para garantir o mínimo suporte que não existia até o momento.

Com o passar do tempo, começaram a ser projetadas edificações de qualidade, com características próprias exigidas por lei e que atendem as necessidades dos usuários, levando em conta diversos fatores anteriormente desconsiderados.

Uma das primeiras casas de apoio que foram criadas no Brasil é a Casa de apoio Ronald McDonald, localizada no Rio de Janeiro.

### 3.1.1 Casa de apoio Ronald McDonald

A casa de apoio surge com o diagnóstico de leucemia em um menino do bairro Tijuca, no Rio de Janeiro. A família viaja para Nova York em busca do tratamento e se hospeda em uma Casa Ronald McDonald. A casa os acolhe gratuitamente, oferecendo suporte físico, além de profissionais e outros pais em mesma situação.

O menino perde a batalha contra o câncer e seus pais tomam as primeiras iniciativas para a implantação de um suporte no Brasil, como o encontrado em Nova York. Eles se tornam voluntários do Instituto Nacional de Câncer.

Com o passar do tempo são realizadas campanhas (McDia Feliz) para arrecadações e em 5 de dezembro de 1992 é fundada a Associação de Apoio à Criança com Neoplasia (AACN-RJ). Em 1993 é adquirido o primeiro imóvel para hospedagem e no dia 24 de outubro de 1994 é criada então a primeira casa Ronald McDonald da América Latina.

A casa já atendeu mais de 3.000 crianças e adolescentes com câncer desde a sua fundação, funcionando com recursos de doações.

Figura 2 - Primeira casa Ronald McDonald na América Latina



Fonte: Casa Ronald Mc Donald, 2017.

### 3.2 SITUAÇÃO ATUAL DAS CASAS DE APOIO EM FLORIANÓPOLIS

Atualmente em Florianópolis existem casas de apoio de suporte ao Hospital Universitário e Hospital Infantil (Casa de Apoio Vovó Gertrudes). O Hospital de Caridade por alguns anos manteve uma casa de apoio, porém por falta de investimento público ela não exerce mais a sua devida função, já que não possui condições de se manter.

A falta de verba pública destinada a este setor, faz com que as casas de apoio da capital sejam sustentadas em parte pelo apoio social adquirido em campanhas solidárias, além de serem mantidas por assistentes sociais. Há ainda na cidade centros voltados exclusivamente para o tratamento emocional e psicológico do paciente com câncer. Nessa vertente, localiza-se no Ribeirão da Ilha, o Nosso Lar.

Por ser a capital do estado e abrigar hospitais de referência no tratamento oncológico, Florianópolis apresenta uma grande demanda de pacientes de outros municípios, sendo que muitos destes não conseguem local para hospedagem durante o tratamento, o que ocorre com pacientes do CEPON. Espera-se que, aos poucos, este problema seja solucionado, como ocorre no Hospital Infantil Joana de Gusmão, que com iniciativas, apresenta a mais recente casa de apoio da capital.

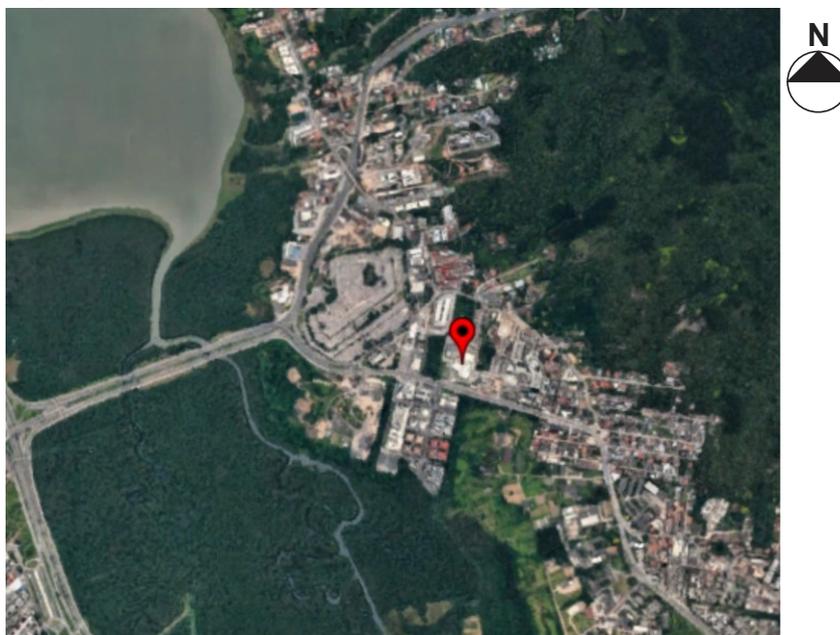
Campanhas como o McDia Feliz, que auxiliou na criação da casa Ronald McDonald existem anualmente, proporcionando arrecadações que já trouxeram muitos benefícios para a Casa de Apoio Vovó Gertrudes.

#### 4 O CEPON

O Centro de Pesquisas Oncológicas é um serviço público de tratamento oncológico, sendo referência no estado de Santa Catarina e na Organização Mundial de Saúde (OMS) para Medicina Paliativa no Brasil.

Localizado na Rodovia Admar Gonzaga, no bairro Itacorubi em Florianópolis, o CEPON presta assistência a pacientes com câncer no âmbito do SUS em Santa Catarina.

Figura 3 – Localização do CEPON no bairro Itacorubi



Fonte: Google Earth, 2017.

As atividades do CEPON são realizadas em grande maioria no Complexo Oncológico localizado no bairro Itacorubi, mas também há serviços prestados no Hospital Governador Celso Ramos e na Maternidade Carmela Dutra. No quadro 1 é possível observar os serviços oferecidos de acordo com a localização.

Quadro 1 – Locais onde são prestados os serviços oncológicos

LOCALIZAÇÃO	SERVIÇOS
<p>Complexo Oncológico - Rodovia Admar Gonzaga nº655, Itacorubi</p> 	<p>Consultas médicas ambulatoriais especializadas, quimioterapia, radioterapia, psicologia, serviço social, biópsias, exames de patologia clínica, suporte nutricional, fornecimento de medicamentos, internação de pacientes em tratamento, diagnóstico por imagem, ambulatório de intercorrências oncológicas (AIO), cirurgias ambulatoriais e serviços técnicos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.</p> <p>Fonte da imagem: CEPON, 2017</p>
<p>Hospital Governador Celso Ramos</p> 	<p>Unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO) - Transplantes de medula óssea, tratamento de leucemias agudas, serviços de processamento, mobilização e coleta de medula.</p> <p>Unidade cirúrgica - cirurgias oncológicas de maior porte.</p> <p>Fonte da imagem: Editada do Google Maps, 2017</p>
<p>Maternidade Carmela Dutra</p> 	<p>Cirurgias oncológicas de maior porte.</p> <p>Fonte da imagem: João Guedes, 2015</p>

Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Ao receber pessoas de todo o estado de Santa Catarina, circulam por dia no CEPON cerca de 500 pessoas, incluindo pacientes (em atendimento ou exames) e familiares (acompanhantes). O tempo médio de internação é de 10 dias.

Alguns serviços prestados pelo CEPON são insuficientes na rede privada e em alguns casos são prestados também para planos de saúde, sendo uma taxa de 0,01% dos atendimentos no ano de 2016.

De acordo com a FAHECE (2016) o tempo de espera para agendamento de consulta médica é de 20 dias e de 40 dias para o início do tratamento. Foram especificadas pela FAHECE metas qualitativas para os serviços em 2016, porém na maioria desses serviços essa meta foi ultrapassada, como é possível verificar na tabela que segue.

Tabela 1 – Comparativo entre metas quantitativas fixadas e metas realizadas no Centro de Pesquisas Oncológicas – ano de 2016

<b>ATIVIDADES/SERVIÇOS</b>	<b>META ANUAL CG (SUS)</b>	<b>REALIZADO ANUAL CG (SUS)</b>	<b>% REALIZADO</b>
<b>EXAMES</b>			
Radiologia	3.654	4.920	135%
Ultrassonografia	3.579	4.068	114%
Tomografia Computadorizadas	6.720	11.018	164%
Outros Exames*	12.391	26.710	216%
Mamografias	2.862	4.294	150%
PET CT**	150	135	90%
<b>CONSULTAS</b>			
Consulta Médica Ambulatorial	52.425	57.443	110%
Especializada			
Consulta Não Médica de Profissionais - Atenção Especializada	18.693	26.297	141%
Consulta - AIO	5.143	7.039	137%
<b>RADIOTERAPIA (Paciente)</b>	1.908	2.145	112%

<b>QUIMIOTERAPIA</b>	28.725	32.273	112%
<b>DEMAIS PROCEDIMENTOS</b>			
Exames de Patologia Clínica	60.528	94.377	156%
Dieta Nutricional - Oral/Enteral/Parenteral	54.636	54.059	99%
Biópsias	1.290	1.491	116%
Outros Procedimentos***	6.090	12.656	208%
<b>TOTAL SIA</b>	<b>258.794</b>	<b>338.925</b>	<b>131%</b>
<b>INTERNAÇÃO</b>			
Internação Hospitalar - Hospital do CEPON	1.248	1.499	120%
Internação PID (Programa de Internação Domiciliar)	198	211	107%
Internações Hospitalares (Córnea)	72	96	133%
Transplante de Medula Óssea	72	75	104%
<b>CIRURGIA</b>			
Internações Hospitalares - Hospital Dia/Cirurgia Ambulatorial	630	1.013	161%
<b>Total SIH</b>	<b>2.220</b>	<b>2.894</b>	<b>130%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>261.014</b>	<b>341.819</b>	<b>131%</b>

Fonte: FAHECE, 2016.

#### 4.1 ESTRUTURA FÍSICA

Para atender e garantir conforto aos seus pacientes, o CEPON conta com uma estrutura física ampla para prestar os seus serviços. Essa estrutura é composta por:

- Ambulatório com 17 consultórios médicos e 12 consultórios técnicos;
- Ambulatório de intercorrências oncológicas com 08 leitos e 02 consultórios;

- Central de quimioterapia com 20 poltronas e 02 leitos;
- Centro cirúrgico ambulatorial com 02 salas cirúrgicas, 03 leitos de observação e demais aparelhos de suporte;
- Radioterapia com 07 consultórios, 03 leitos, equipamento de braquiterapia e 02 aceleradores lineares;
- Serviço de diagnóstico por imagem com os equipamentos: tomógrafo, aparelho de RX fixo, aparelhos de ultrassom, mamógrafo e digitalização de imagens radiológicas;
- Transplante de medula óssea com 11 leitos;
- Unidades de internação com 36 leitos de oncologia clínica e 16 de suporte oncológico.

As imagens que seguem apresentam parte da estrutura clínica do CEPON.

Figura 4 – Central de quimioterapia



Fonte: CEPON, 2017.

Figura 5 – Central de radioterapia



Fonte: CEPON, 2017.

Nota-se nas imagens acima que as centrais de quimioterapia e radioterapia apresentam estrutura e equipamentos completos em espaços qualificados, sendo capaz de atender um grande número de pacientes. O mesmo ocorre com a unidade de internação que apresenta leitos próximos, para aumentar a capacidade de internação. Nas figuras 6 e 7 é possível observar o acesso e os leitos da unidade de internação.

Figura 6 – Acesso unidades de internação



Fonte: FAHECE, 2016.

Figura 7 – Leitos da unidade de internação



Fonte: CEPON, 2017.

## 5 ESTUDOS DE CASO E REFERENCIAIS PROJETUAIS

Com o intuito de obter conhecimento em âmbito geral, são escolhidos dois projetos para análise, sendo um localizado no Brasil e outro no exterior. Os Centros Maggie são referências no tema internacionalmente, não podendo ser desconsiderados, assim como a Casa de Apoio Vovó Gertrudes, mais atual casa de apoio em Florianópolis, que é referência no estado de Santa Catarina.

### 5.1 ESTUDO DE CASO I - MAGGIE'S CENTRE EM NEWCASTLE

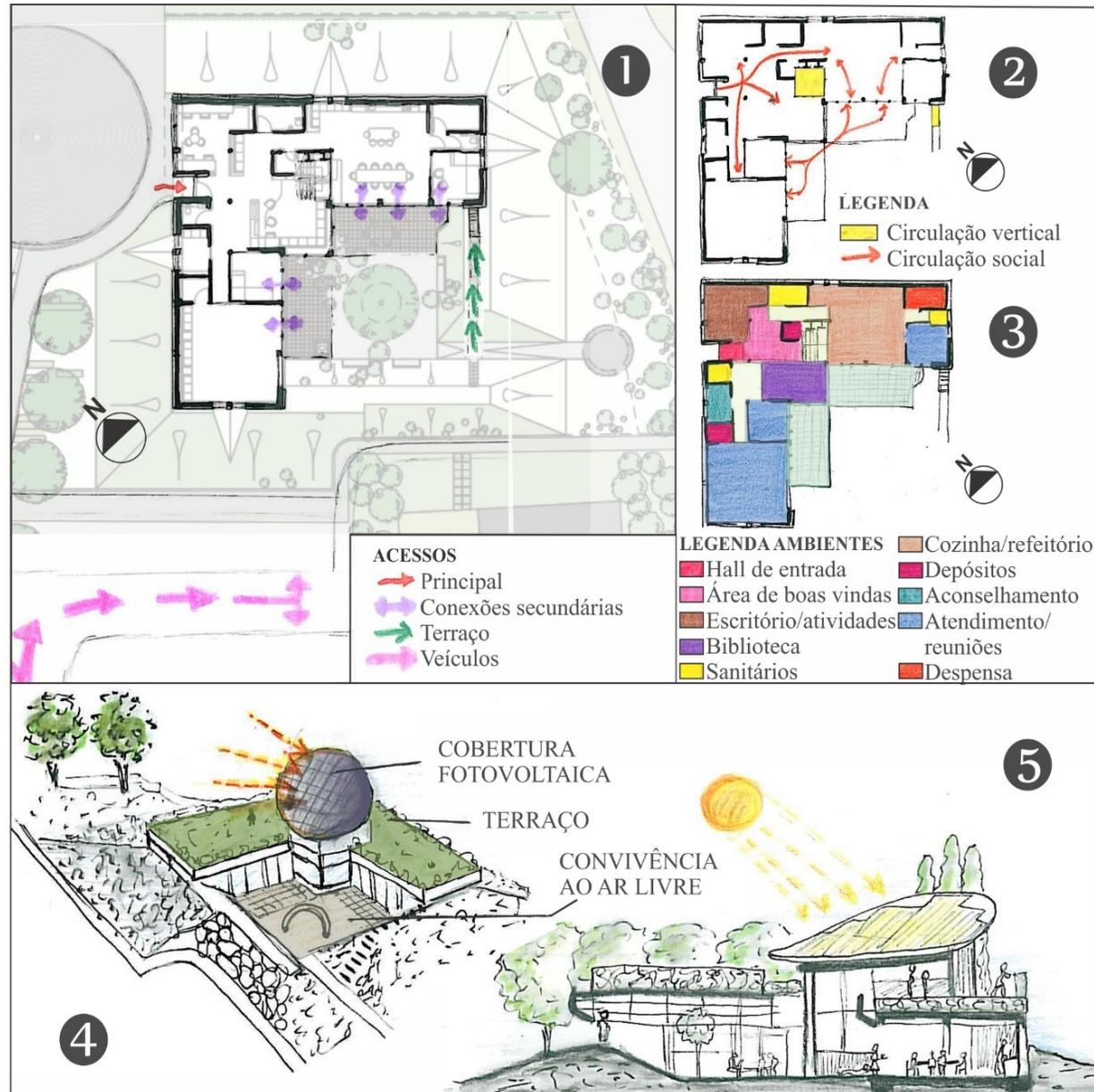
Localizado em Newcastle upon Tyne, no Reino Unido, o projeto é da Cullinan Studio, foi concluído em 2013 e possui área de 300m<sup>2</sup>. Caracteriza-se por ser um centro de tratamento oncológico que oferece apoio social, emocional e prático para pacientes e seus familiares, tornando-se um lar para quem necessita de apoio. O Maggie's Newcastle apresenta ainda a certificação ambiental BREEAM, sendo classificado como excelente.

Figura 8 – Fachada Maggie's Centre em Newcastle



Fonte: Paul Raftery, 2013.

Figura 9 - Análise de acessos, circulação, relação entre ambientes e sistemas sustentáveis.



Fonte: Cullinan Studio - com elaboração e adaptação da autora, 2017.

A edificação apresenta dois pavimentos, sendo que no superior há uma biblioteca, mezanino e o terraço. São variadas áreas comuns internas e externas, incluindo o terraço, o que possibilita integração em espaços públicos externos e semipúblicos internos. No térreo, o refeitório, assim como as salas de atendimentos/reuniões garantem conexão entre os espaços.

Para a produção de energia, a cobertura coleta radiação solar e a transforma em energia. Por estar em uma região na qual predomina o clima frio, a topografia foi utilizada como massa térmica, já que parte da edificação se encontra enterrada.

É possível analisar essas características mencionadas na figura 9: 1 (acessos e relação com entorno), 2 (Croqui da circulação no pavimento térreo), 3 (Croqui demonstrando a relação dos ambientes no pavimento térreo), 4 (relação entre espaços/áreas verdes e sistemas sustentáveis) e 5 (Corte esquemático: destaque para a topografia e cobertura com placas fotovoltaicas).

Abaixo é possível observar os materiais utilizados, características dos ambientes (espaços amplos, com grandes aberturas permitindo iluminação natural e relação entre o interior e exterior) e, também, a utilização dos espaços pelos usuários.

Figura 10 – Ambiente de convivência: grandes aberturas e concreto aparente



Fonte: Paul Raftery, 2013.

Figura 11 - Refeitório



Fonte: Paul Raftery, 2013.

Os espaços do Centro de Newcastle foram planejados de modo a acolher os visitantes com ambientes de convivência abertos e privados, fatores relevantes para um centro/casa de apoio. Dentre os materiais utilizados nota-se a presença constante da madeira (torna o ambiente acolhedor), concreto aparente e também a utilização da telha cerâmica.

O paisagismo foi planejado para que ocorra floração em todos os períodos do ano. A conexão com a natureza ocorre também através das grandes aberturas e vidros fixos que possibilitam permeabilidade visual.

Figura 12 – Ambiente de convivência ao ar livre: permeabilidade visual



Fonte: Paul Raftery, 2013.

## 5.2 ESTUDO DE CASO II- CASA DE APOIO VOVÓ GERTRUDRES

Localizada no bairro Agrônômica em Florianópolis–SC, a casa de apoio Vovó Gertrudes foi construída pela AVOS (Associação dos Voluntários de Saúde do Hospital Infantil Joana de Gusmão), sendo inaugurada no ano de 2014 e mantida atualmente por doações. Um total de 52% do custo da obra foi repassado pelo McDonald´s através da ação McDia Feliz que ocorre anualmente.

A casa de apoio destinada aos pacientes do Hospital Infantil em tratamento oncológico abriga crianças, adolescentes e seus acompanhantes. No total são 1.826m<sup>2</sup> construídos que atende uma demanda proveniente de todo o Estado de Santa Catarina.

Figura 13 – Casa de Apoio Vovó Gertrudes



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

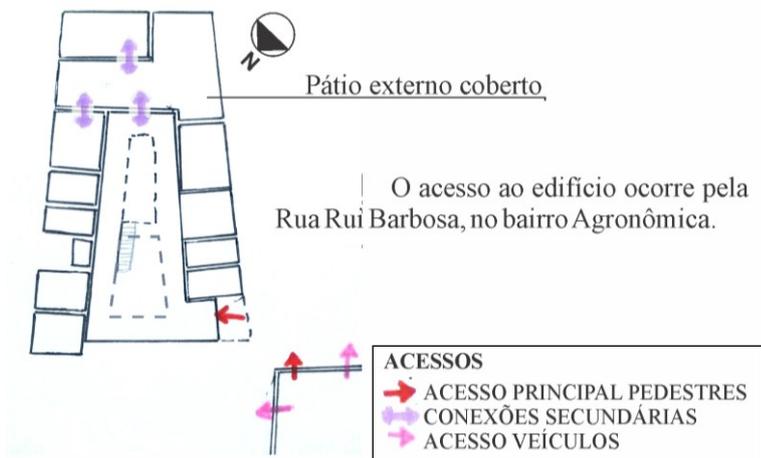
Figura 14 – Localização e entorno



Fonte: Google Maps, 2017.

Uma das principais características da casa de apoio é a proximidade com o Hospital infantil, possibilitando maior funcionalidade e menor desgaste proveniente do deslocamento dos pacientes.

Figura 15 – Croqui apresentando os acessos da Casa de Apoio

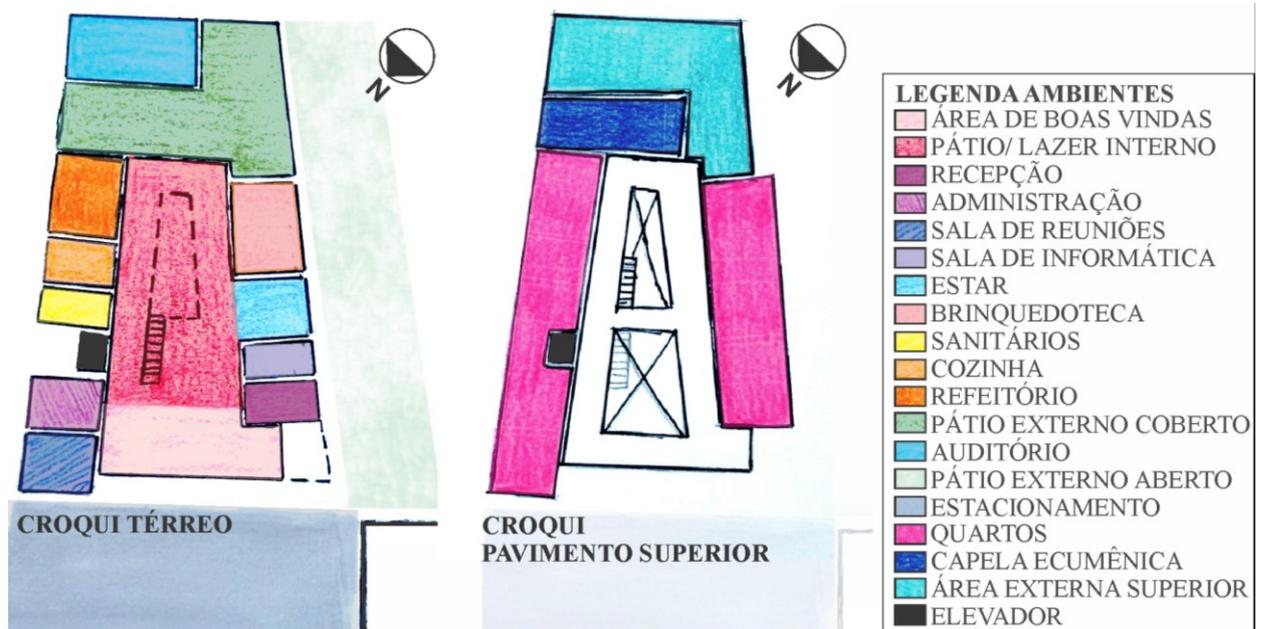


Fonte: Elaboração da autora, 2017.

A estrutura física da edificação é de concreto armado, composta por 20 quartos individuais que abrigam um paciente e seu acompanhante cada, tendo capacidade para hospedar um total de 40 pessoas. Há também na edificação uma recepção, sala de reuniões, administração, auditório para 50 pessoas, área de lazer, brinquedoteca, capela ecumênica, sala de informática, cozinha e refeitório, área de serviço e estacionamento externo.

Nos croquis abaixo é possível observar como se distribuem os ambientes nos pavimentos térreo e superior. No pavimento inferior ao térreo está o Call Center e a área de serviço.

Figura 16 – Croquis apresentando os ambientes



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Ao observar a distribuição dos ambientes e através da visita de observação é notável que estes foram planejados de maneira a proporcionar conforto aos usuários. A arquitetura de qualidade, o posicionamento dos ambientes e a conexão entre os espaços interno e externo são fatores que enriquecem a edificação e a tornam adequada ao seu uso.

A seguir é possível observar as características dos ambientes. As grandes aberturas possibilitam a iluminação natural e as cores claras nas paredes, associadas ao colorido do mobiliário, garantem maior tranquilidade e descontração.

Figura 17 – Ambiente de estar



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Figura 18 - Brinquedoteca



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Figura 19 – Cozinha



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Figura 20 – Refeitório



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Figura 21 – Vão central no térreo



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Figura 22 - Vão central no pavimento superior



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Todos os quartos apresentam a mesma tipologia, com um banheiro individual, armário para roupas, mesa de estudos, cama para um acompanhante e cama/maca infantil.

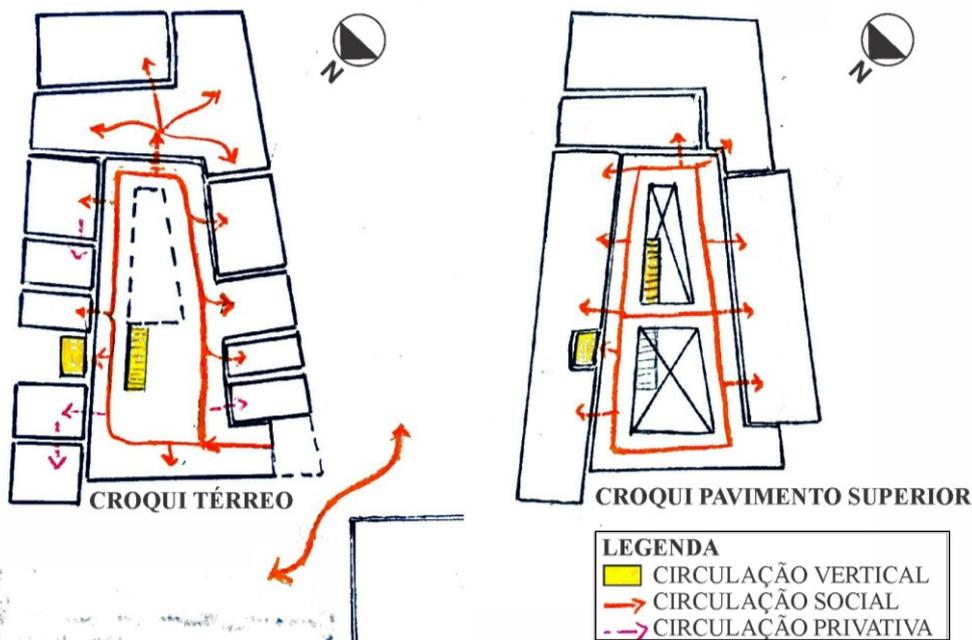
Figura 23 – Tipologia dos quartos



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

Em relação a circulação, na maior parte da edificação ela é de uso social e ocorre ao redor do vão central. Neste, a cobertura possibilita a entrada da iluminação natural que alcança o pátio interno do térreo. As circulações verticais estão em posição estratégica, o que distribui o fluxo e não causa barreiras físicas e visuais. Na figura 24 é possível observar os tipos de circulações.

Figura 24 – Croqui circulações



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

De acordo com informações disponibilizadas no ato da visita de observação com acompanhamento da coordenadora da casa, no mês de agosto de 2017 surgiram 12 casos novos de crianças que se instalaram na casa de apoio para o tratamento oncológico no Hospital Infantil e 8 novos casos no mês de setembro deste mesmo ano. Esses dados enfatizam a importância da Casa de Apoio Vovó Gertrudes para as crianças que enfrentam o câncer e para os seus acompanhantes, proporcionando não somente um espaço para abrigo, mas também apoio emocional e psicológico.

### 5.3 REFERENCIAL CENTRO DE TRATAMENTO DE CÂNCER/FOSTER+PARTNERS

Projetado pelos arquitetos Foster+Partners, localiza-se no Reino Unido e foi concluído em 2016. O centro é um local de refúgio e está próximo da unidade oncológica do Hospital Christie. Com um programa composto por biblioteca, salas de ginástica e ambientes de convivência, além de sistemas de captação de iluminação natural e vegetações dispostas em toda a extensão, o projeto é tomado como referência.

O centro é um espaço acolhedor, que não apresenta características institucionais de um hospital, como pode ser observado nas imagens a seguir.

Figura 25 – Ambiente para refeições: madeira natural transmite tranquilidade



Fonte: Nigel Young / Foster + Partners, 2016.

Figura 26 – Ambiente de convivência: grandes aberturas – conexão visual



Fonte: Nigel Young / Foster + Partners, 2016.

As vigas funcionam como divisórias de ambientes e as claraboias possibilitam a iluminação natural. A edificação possui apenas um pavimento e muitas conexões com a natureza, seja internamente, pela escolha dos materiais ou por seu jardim externo.

Por ser organizada em apenas um nível, apresenta um baixo gabarito que mantém o padrão do entorno residencial e enquadra o edifício na paisagem. Na figura 28 é possível observar a relação da edificação com o jardim externo.

Figura 27 – Sistema de captação de iluminação natural



Fonte: Nigel Young / Foster + Partners, 2016.

Figura 28 – Jardim externo: relação entre interior e exterior



Fonte: Fosters + Partners / Cortesia de Fosters + Partners, 2016.

Este centro de tratamento de câncer é tomado como referência por utilizar estratégias que não remetem ao ambiente hospitalar. As características referenciadas são as relações entre o interior e exterior, aproximação do público com natureza, utilização de estratégias de captação da iluminação natural, permeabilidade visual através das grandes aberturas, espaços amplos com layouts adaptáveis e criação de ambientes de convivência, além dos materiais, que contribuem para um bom resultado.

#### 5.4 REFERENCIAL ARENA CULTURAL DO HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

Localizado em Barretos, São Paulo, o projeto é do escritório SPBR Arquitetos. No entorno do Hospital de Câncer de Barretos, um terreno tinha a função de locar uma ampliação do hospital, construção de residência para pacientes, familiares e instalação de um museu.

O projeto é constituído por espaços abertos de convívio, sala de exposições, biblioteca/sala de estudos e auditório, funcionando como suporte para o HCB (Hospital de Câncer de Barretos).

Figura 29 – Auditório



Fonte: Frederico Meyer, 2014.

Figura 30 – Espaço público de convivência



Fonte: Frederico Meyer, 2014.

Esse projeto é um referencial por apresentar possibilidades de ambientes culturais destinados ao público de um hospital oncológico. Os pacientes e familiares que enfrentam a doença necessitam de momentos em que possam se distrair e até mesmo entender melhor o que estão passando. Palestras e eventos são favoráveis como apoio psicológico durante o processo do tratamento.

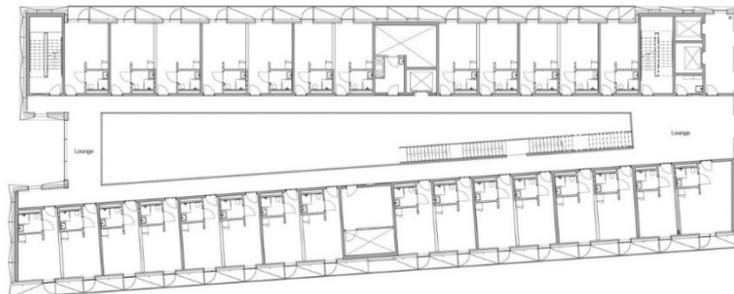
## 5.5 REFERENCIAL HOTEL DE PACIENTES/3XN

Localizado na Dinamarca, o hotel para pacientes pertence ao hospital líder Rigshospitalet Copenhagen. Projetado pelo 3XN Architects, o projeto foi concluído em 2015 sendo composto por 74 suítes e escritórios administrativos, que são visivelmente separados através da volumetria da edificação.

"Projetamos estes átrios abertos para oferecer um bom contato visual, em vez de corredores fechados, normalmente associadas a hospitais. Além disso, asseguramos que a luz natural, os materiais quentes e as cores criassem uma atmosfera acolhedora e agradável, que serve como um ambiente confortável durante um período difícil."(NIELSEN, 2015).

Na figura 31 é possível observar a distribuição os dormitórios e o átrio central.

Figura 31 – Planta baixa apresentando a disposição dos dormitórios



Fonte: 3XN Architects, 2015.

A volumetria e a tipologia dos quartos são tomadas como referência, assim como, a existência de um pátio central interno. Os pacientes em tratamento oncológico necessitam em momentos de ambientes mais reservados e em outras situações, dependendo da fase do tratamento, espaços públicos de convivência são mais favoráveis.

A circulação vertical central se dá por uma longa escada aberta. Ela possibilita uma melhor conexão visual, porém por ser uma edificação destinada a pacientes em tratamento e que nem sempre estão em condições de utilizá-las, as escadas não necessitam ser um elemento de destaque.

Figura 32 – Perspectiva externa



Fonte: Adam Mörk, 2015.

Figura 33 – Dormitório



Fonte: Adam Mörk, 2015.

## 6 DIAGNÓSTICO DA ÁREA EM ESTUDO

O levantamento de dados e informações relevantes da área em estudo é fator essencial para o lançamento da proposta, além de fornecer maior compreensão espacial, afim de atender o público alvo. Para conhecer as características do terreno e de seu entorno serão analisados e apresentados a seguir, diversos aspectos. Entre eles destacam-se: localização, entorno, aspectos legais e climáticos.

### 6.1 HISTÓRICO E A MALHA URBANA

O modo de ocupação da Ilha de Santa Catarina foi alterado com a chegada de madeirenses e açorianos no século XVIII, que em parte migraram e se instalaram no interior da ilha, povoando e dando origem a alguns bairros, como ocorre com o bairro Itacorubi. Nos séculos seguintes, predominava na área características rurais, voltadas à produção, criação de gado e a pesca.

Em 1920 é transferido para o bairro o Cemitério Municipal que é inaugurado em 1925 e, a partir de então, começa a alterar a dinâmica da região. Alguns anos depois, na década de 1960, o Itacorubi é escolhido para abrigar todos os órgãos públicos de gestão da agropecuária do estado, já que apresentava variadas áreas públicas livres e uma localização muito próxima do centro da cidade, facilitando relações.

Com o tempo, o bairro foi se tornando menos rural, novos órgãos públicos migraram para a região, aumentando o potencial da mesma. A necessidade de habitação para os servidores cresce e funciona como estímulo para a construção de novos prédios e residências.

A posterior pavimentação da Rodovia Admar Gonzaga facilitou as conexões do bairro com o restante do território, facilitando o acesso, principalmente a leste da Ilha.

Ao analisar a evolução urbana da área é possível perceber que no passado, as vias principais sustentavam a demanda do transporte, comunicando-se com as frentes dos lotes. Com a ocupação, desenvolvimento da área e desmembramento dos territórios rurais, novos lotes foram criados, porém, sem um planejamento específico, o que originou muitas servidões que não apresentam conexões entre si, apenas com as vias principais. Esse fator desencadeou uma malha

viária atual irregular, com características que remetem ao traçado “espinha de peixe”. A via principal com as servidões partindo desta demonstra o traçado sem planejamento.

Em relação ao Centro de Pesquisas Oncológicas, equipamento público que fundamenta a elaboração do Centro de apoio e hospedagem, ele foi instalado no bairro Itacorubi apenas no ano de 2005, trazendo para a região um hospital de referência no estado e um movimento de pessoas necessitadas do serviço oncológico.

## 6.2 LOCALIZAÇÃO

O terreno de intervenção localiza-se na capital do Estado de Santa Catarina, em Florianópolis, mais especificamente no bairro Itacorubi. Este está distante do centro da cidade cerca de 8km.

No bairro encontram-se órgãos do poder público do Estado ligados aos setores industriais e agropecuários, o principal campus da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), o Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), o Cemitério Municipal Itacorubi São Francisco, além de dois hospitais com grande importância em Florianópolis, o Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON e o SOS Córdio (relacionado ao diagnóstico e tratamento de doenças do coração). Nas proximidades do terreno há também o jardim botânico de Florianópolis.

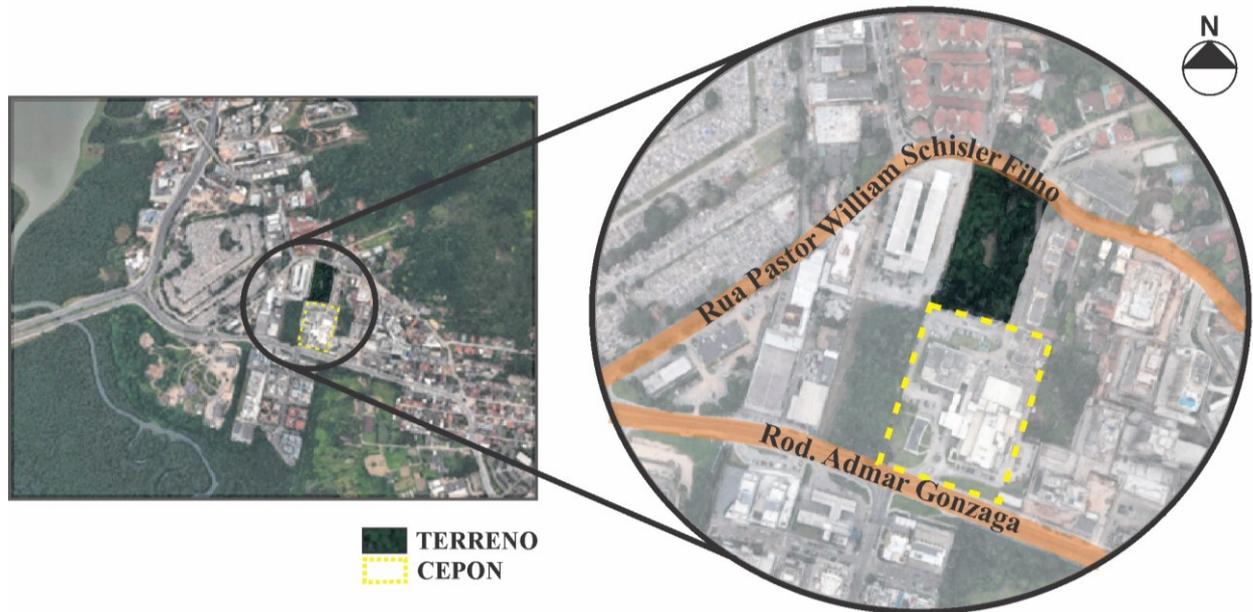
Figura 34 – Pontos de referência no bairro



Fonte: Google Earth - com elaboração da autora, 2017.

A escolha do terreno está diretamente relacionada à proximidade com o CEPON, já que o projeto é um suporte a este. Na figura a seguir é possível observar que o terreno se encontra atrás do CEPON.

Figura 35 – Localização no bairro Itacorubi



Fonte: Google Earth - com elaboração da autora, 2017.

### 6.3 SISTEMA VIÁRIO

O fluxo proveniente do norte, centro e leste da ilha se aglomera na Rod. Admar Gonzaga, dando acesso ao bairro Itacorubi. A Rodovia é a mais movimentada, cortando vários bairros e fazendo conexão entre o centro e localidades do leste da ilha, principalmente Lagoa da Conceição. Ela apresenta a função de via principal, porém não tem características que uma via com essa função exige, o que resulta em problemas na mobilidade. O fluxo de pedestres é intenso,

porém, as faixas para travessia são poucas. Nota-se na via alguns pontos de conflitos, característicos dos cruzamentos.

O acesso ao terreno se dá pela Rua Pastor William Schisler Filho que se caracteriza como uma via coletora. Esta distribui o fluxo para as servidões e vias locais, conseqüentemente a via de serviço do CEPON, que possibilita uma ligação direta na quadra e acesso ao Centro de Pesquisas Oncológicas também pela extrema norte.

No mapa abaixo é possível verificar a classificação das vias e os pontos conflituosos em um raio de 500 metros no entorno do terreno.

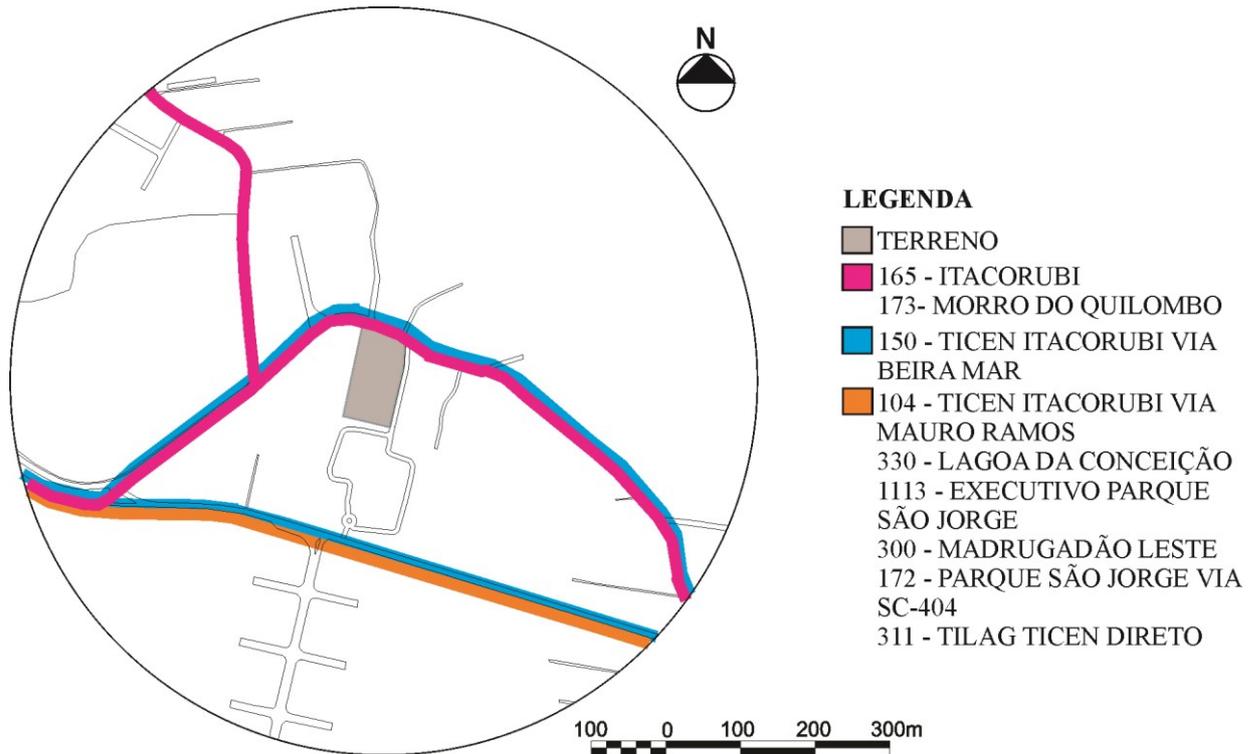
Figura 36 – Mapa de classificação das vias



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Nas proximidades do terreno há várias linhas de ônibus com horários diversos durante todo o dia e semana, atendendo a demanda do bairro e facilitando o acesso ao Centro de apoio e hospedagem. A maioria das linhas percorrem a Rodovia Admar Gonzaga, mas também há as que passam pela Rua Pastor William Richard Schisler Filho, oferecendo acesso direto ao terreno, como é possível observar na figura abaixo.

Figura 37 – Itinerário do transporte coletivo e alternativos nas proximidades do terreno



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Em frente ao terreno há um ponto de ônibus, o que facilita o acesso de quem utiliza o transporte coletivo. O passeio nessa extrema (norte) é acessível, com dimensão considerável e piso tátil.

Figura 38 – Ponto de ônibus em frente ao terreno



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

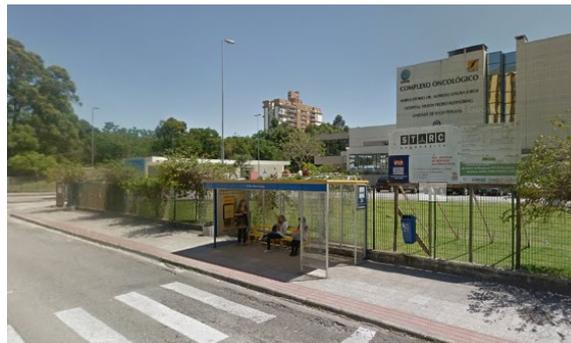
Na Rodovia Admar Gonzaga, por onde ocorre o acesso principal ao CEPON, as condições do passeio são boas. É notável a presença de piso tátil, faixas de pedestres na Rodovia (auxiliando a travessia) e ponto de ônibus em frente ao Complexo Oncológico.

Figura 39 – Passeio de acesso ao CEPON e de acesso ao terreno respectivamente



Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2017.

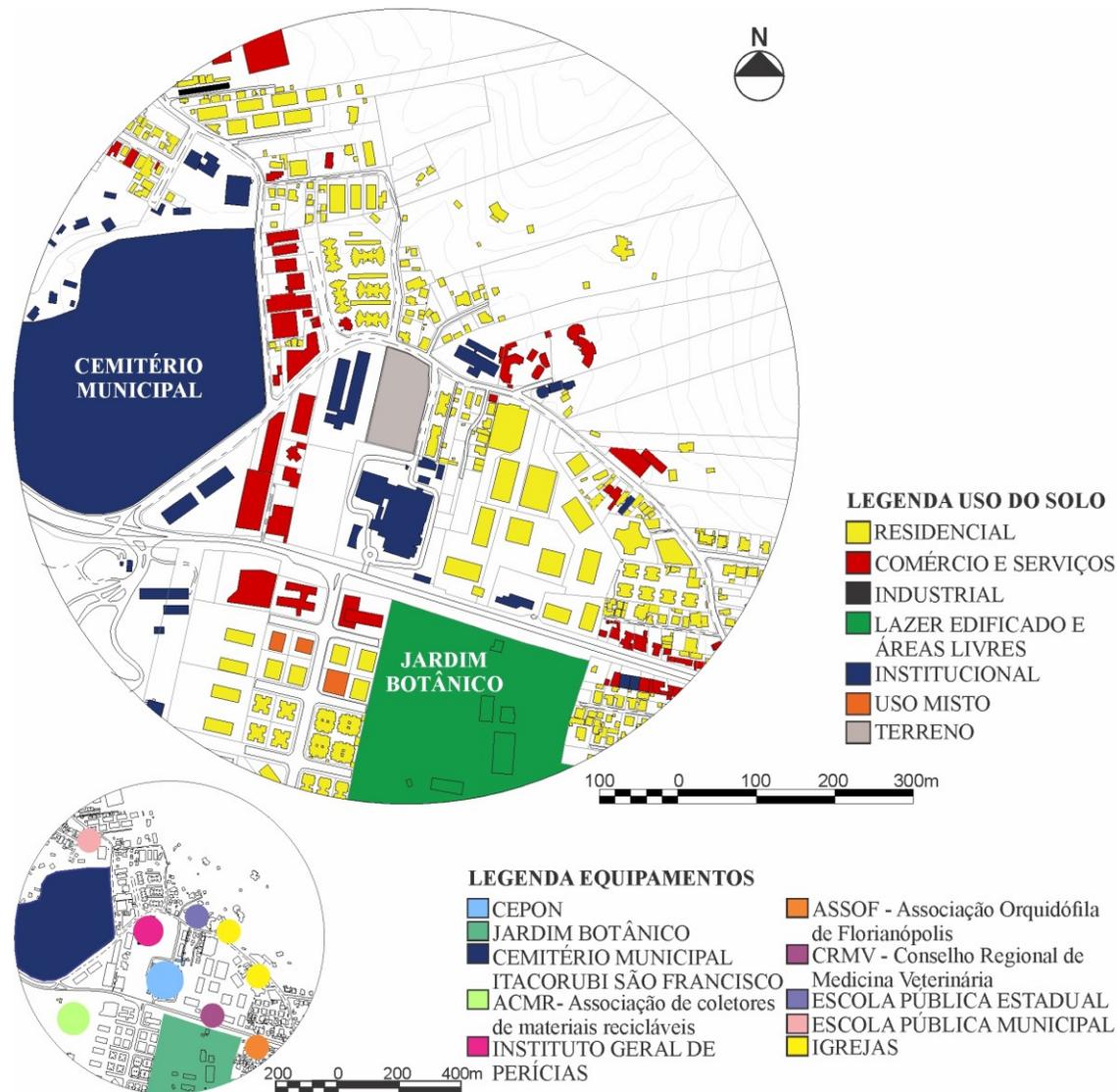
Figura 40 – Ponto de ônibus em frente ao CEPON



Fonte: Google Maps, 2017.

## 6.4 USO DO SOLO E INFRAESTRUTURA

Figura 41 – Mapa uso do solo e mapa de equipamentos respectivamente



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Em um raio de 500 metros ao redor do terreno nota-se a predominância do uso residencial. Distribuída ao longo da Rodovia Admar Gonzaga percebe-se uma linha de comércio e serviços, pelo fato deste ser um trecho de conexão movimentado. Esse uso é constante também atrás do cemitério. Na região encontra-se ainda uma grande concentração de edifícios de uso institucional, já que muitas áreas pertencerem ao Governo e ao Estado de Santa Catarina.

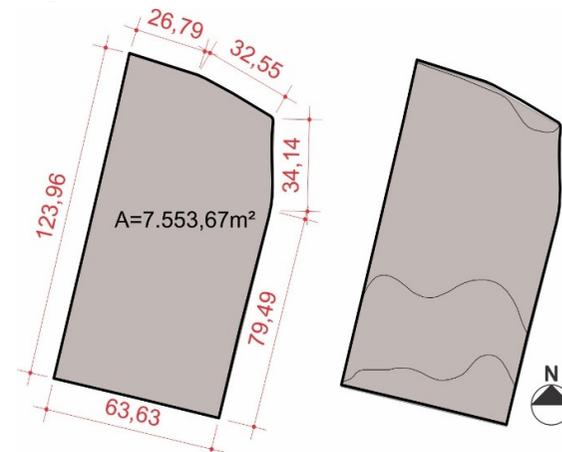
O bairro tem crescido significativamente nos últimos anos, portanto muitas das edificações são recentes, sendo que ainda é possível observar lotes vazios, mas com propostas de ocupação já definidas.

No entorno do terreno a variedade de usos associada a qualidade considerável do espaço público, faz com que o bairro apresente boa infraestrutura. A proximidade como o CEPON, acesso fácil pelo transporte público e a localização são favoráveis, facilitando o futuro deslocamento dos pacientes e acompanhantes. O contato com a natureza pela proximidade com o Jardim Botânico é positivo para os pacientes.

## 6.5 DADOS DO TERRENO E LEGISLAÇÃO

Com área de  $7.553,67\text{m}^2$ , o terreno apresenta acesso principal na extrema Norte pela Rua Pastor William Richard Schisler Filho e divisa com o CEPON na extrema Sul. O Centro de Pesquisas Oncológicas apresenta uma via de acesso que corta e delimita o terreno que é objeto de intervenção. Este apresenta ainda três curvas de nível definindo sua topografia. Na figura 42 é possível observar as dimensões do terreno e as curvas de nível que o mesmo apresenta.

Figura 42 – Dimensões do terreno



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

O terreno não está em área de preservação, sendo que a vegetação presente atualmente no mesmo não é nativa. É possível observar nas imagens da Figura 44 o aumento progressivo dessa vegetação invasora nos últimos anos. Esta, também estava presente no terreno em que atualmente está implantado o CEPON.

Figura 43 – Testada do lote



Fonte: Google Maps, 2017.

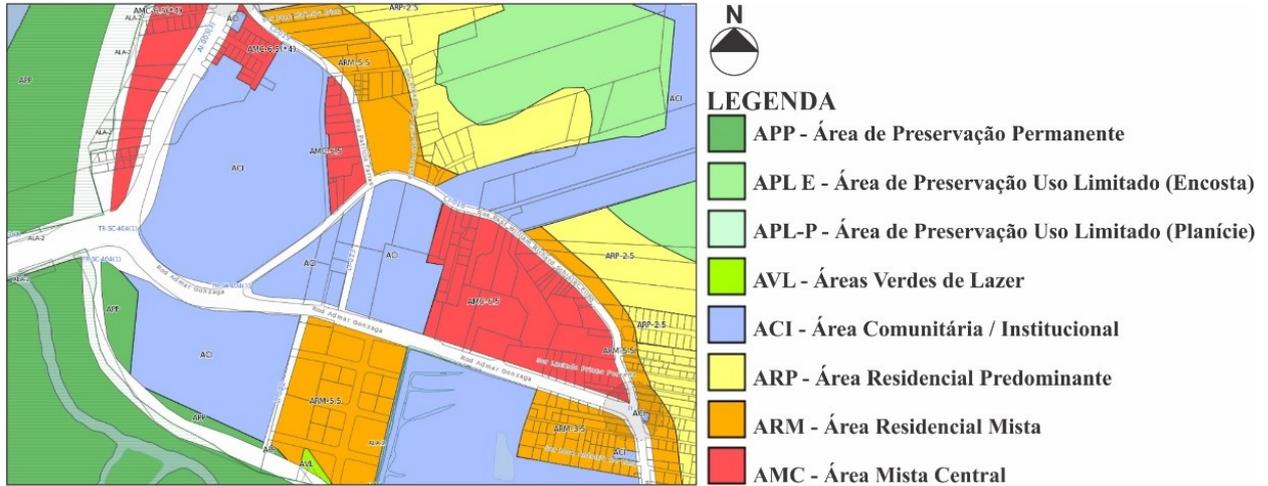
Figura 44 – Vegetação no terreno



Fonte: Geoprocessamento de Florianópolis, 2017.

De acordo com o plano diretor de Florianópolis de 2014, em vigor, o lote está em uma ACI (Área Comunitária Institucional), sendo um zoneamento adequado para o uso que é proposto.

Figura 45 - Zoneamento



Fonte: Geoprocessamento Corporativo de Florianópolis, 2017.

Ao analisar o zoneamento da quadra na qual está inserido o terreno nota-se a predominância de AMC-6.5, o que permite ao terreno sob intervenção (ACI) o gabarito equivalente a 6 pavimentos e uma taxa de ocupação de 50%.

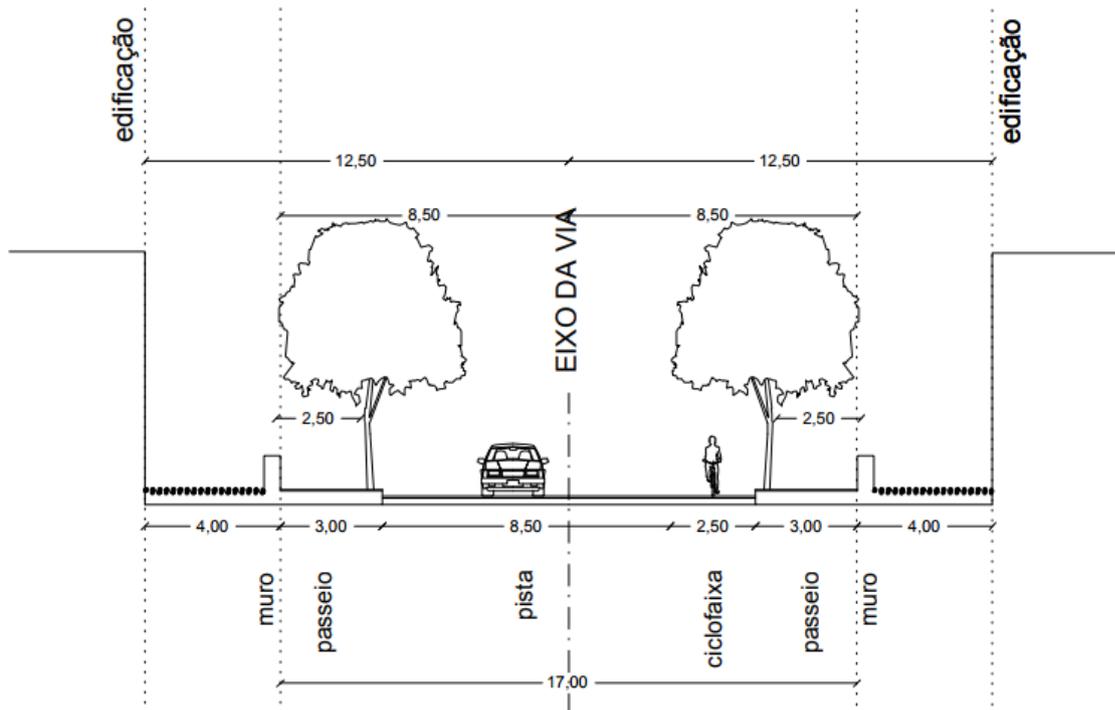
Os afastamentos mínimos definidos pela legislação vigente na cidade de Florianópolis são os seguintes:

- Frontal: Deve ser respeitado 8,5 metros do eixo da via até o início do lote, de acordo com o perfil CI-018 da Rua Willian Richard Schisler Filho e o afastamento mínimo de 4 metros do início do lote até a edificação. Este último pode variar em relação à altura, não podendo ser ultrapassada pela edificação a projeção de um ângulo de 70° (do eixo da via até o ponto mais alto da edificação);

- Laterais e de fundos: mínimo de 3 metros. Para edificação com altura maior que 7,20 metros de fachada e 10,20 metros de cumeeira e fachadas com até 40 metros de comprimento o afastamento não pode ser inferior a 1/7 da altura da edificação.

De acordo com o Plano diretor de Florianópolis (2014), o perfil da via que dá acesso ao terreno é diferente do que se encontra atualmente no local. A pista e o passeio devem apresentar dimensões maiores, com espaço para ciclofaixa e passeio mais generoso, o que se observa na figura 46, a seguir.

Figura 46 - Perfil via CI-018 (Pastor William Richard Schisler Filho)



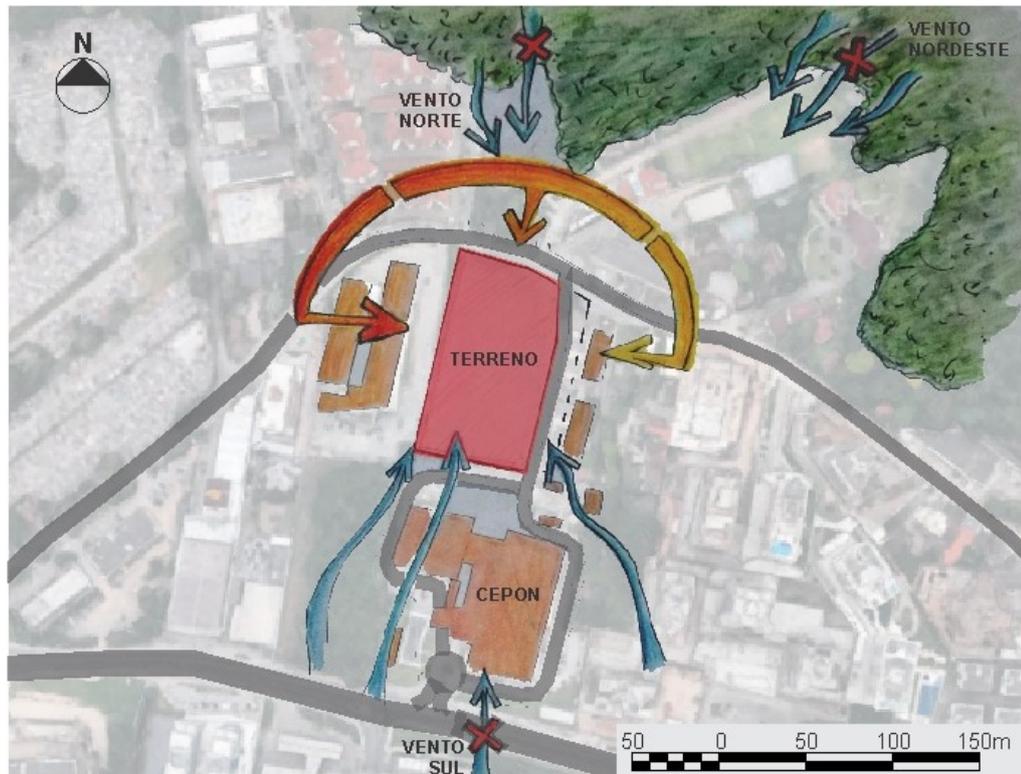
Fonte: Plano Diretor de Florianópolis, 2014.

## 6.6 ANÁLISE CLIMÁTICA E A PAISAGEM

O clima em Florianópolis é subtropical, sendo classificado como mesotérmico úmido. Os ventos predominantes são os do quadrante norte (norte e nordeste). Uma característica do bairro Itacorubi é a presença de barreiras naturais, morros que bloqueiam em parte a ação desses ventos. Em contrapartida, o vento sul também característico, apresenta ação mais direta, sendo amenizado pela edificação do CEPON localizada na extrema sul do terreno.

Na figura abaixo é possível observar essas características climáticas referentes ao terreno de intervenção.

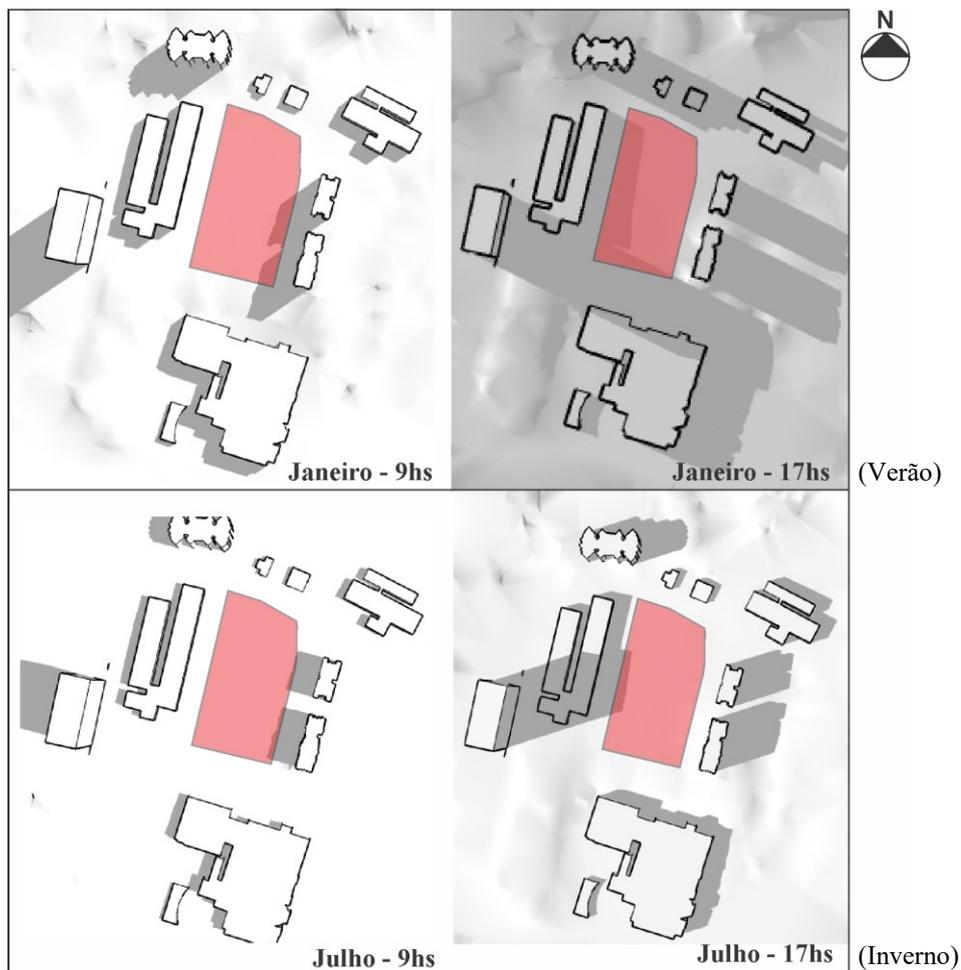
Figura 47 – Análise climática



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Ao considerar as edificações atuais existentes no entorno do terreno percebe-se que durante o ano inteiro ele recebe boa insolação, as edificações do entorno pouco influem no sombreamento. O possível aumento de gabarito proveniente do índice permitido pelo plano diretor pode causar um sombreamento nas extremidades do lote, avançando para dentro a partir do que já é observado, porém mesmo com o possível aumento, ele continuará a receber boa insolação.

Figura 48 – Análise solar (verão e inverno) – situação atual



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Em relação a paisagem, o bairro Itacorubi apresenta morros, uma grande área de manguezal, área verde de lazer (Jardim botânico), além da área urbana que apresenta grandes edifícios. Uma paisagem diversificada, que mescla a natureza com a urbanidade.

Figura 49 – Morros que compõem a paisagem



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

## 6.7 SÍNTESE ANALÍTICA

O terreno sob intervenção apresenta características próprias e de zoneamento favoráveis ao uso proposto. A proximidade com o Centro de Pesquisas Oncológicas é o seu principal fator, porém através das análises apresentadas anteriormente nota-se que este não é o seu único potencial. O acesso fácil pelo transporte privado e público facilita o deslocamento de pacientes e usuários da edificação. O entorno residencial insere a proposta em uma zona de uso semelhante, consideravelmente tranquila, com características climáticas próprias do bairro, que com uma proposta adequada é possível alcançar resultados positivos. Essas características associadas à infraestrutura do bairro, com área verde de lazer próxima, tornam a área adequada para a edificação.

## 7 PROPOSTA PROJETUAL

A proposta do centro de apoio e hospedagem destinado aos pacientes do CEPON e seus acompanhantes busca integrar a edificação com o Centro de Pesquisas Oncológicas, assim como, garantir novas conexões e permeabilidade na quadra.

O projeto é composto pela edificação destinada ao apoio e hospedagem, uma praça de transição localizada entre o CEPON, a edificação proposta e um parque linear que atravessa a quadra, garantindo acesso ao terreno pela Rod. Admar Gonzaga e também pela Rua Pastor William Richard Schisler Filho, conectando ao Jardim Botânico recém-inaugurado.

### 7.1 PROGRAMA DE NECESSIDADES E DIRETRIZES PROJETUAIS

Com o intuito de ser um apoio aos pacientes que realizam tratamento oncológico no CEPON e seus familiares, a edificação inclui em seu programa ambientes de hospedagem com seus devidos suportes e também um programa cultural. Este tem como objetivo proporcionar um auxílio psicológico, com ambientes próprios para palestras e demais atividades com enfoque cultural. É possível observar abaixo o programa de necessidades completo.

Quadro 2 – Programa de necessidades

	Ambiente	Atividades / Necessidades	Área estimada
Setor Administrativo	Hall de acesso	Receber pacientes e acompanhantes.	50m <sup>2</sup>
	Recepção	Informar e auxiliar os usuários da edificação.	9m <sup>2</sup>
	Administração	Sala destinada a todas as atividades administrativas e financeiras.	17m <sup>2</sup>
	Coordenação	Espaço adequado para tomada de decisões importantes e suporte físico para a casa de apoio.	15m <sup>2</sup>
Setor Funcionários	Estar	Ambiente para descanso com mobiliário adequado a este uso.	26m <sup>2</sup>
	Copa	Espaço para preparar e realizar refeições.	12m <sup>2</sup>
	Sanitários e vestiários	Banheiros femininos e masculinos completos.	20m <sup>2</sup>
	2 Dormitórios	Ambientes com capacidade de abrigar 2 enfermeiros e 2 cuidadoras, com sanitário.	22m <sup>2</sup> cada

	<b>Ambiente</b>	<b>Atividades / Necessidades</b>	<b>Área estimada</b>
<b>Serviço da hospedagem</b>	Cozinha	Preparar refeições, com equipamentos e mobiliários adequados a esta função.	20m <sup>2</sup>
	Área de serviço	Espaço para higienização de vestimentas e demais objetos.	9m <sup>2</sup>
	Depósito	Espaço para armazenagem em âmbito geral.	12m <sup>2</sup>
	DML	Armazenagem de produtos de limpeza.	4m <sup>2</sup>
<b>Setor hospedagem</b>	Ambulatório	Equipamentos para atendimento emergencial.	8m <sup>2</sup>
	Sala de estar/ TV	Ambiente para descanso com espaço para sofás e televisão.	35m <sup>2</sup>
	Sala para conversas	Local destinado a conversas informais e socialização.	35m <sup>2</sup>
	Refeitório	Ambiente para realização de refeições, com mesas comunitárias.	90m <sup>2</sup>
	Lavabos	Destinados aos usuários das áreas comuns.	2,55m <sup>2</sup>
	Convivência interna e externa	Integração e lazer com boa insolação e ventilação e equipamentos para atividades variadas.	não específica - varia com a volumetria
	39 Dormitórios	Ambiente com uma cama para acompanhante e uma maca/cama para um paciente. Banheiro individual para cada unidade.	22m <sup>2</sup>
	<b>Setor cultural</b>	Auditório com capacidade para 120 pessoas	Local para palestras e demais eventos/ manifestações de auxílio psicológico e emocional aos pacientes e acompanhantes.
Foyer		Acomodação do público-intervalos dos eventos.	63m <sup>2</sup>
Biblioteca		Ambiente com boa insolação e ventilação, calmo e destinado a leitura.	90m <sup>2</sup>
Ambiente para oficinas e atividades		Espaço amplo e funcional, com layout flexível para a realização das diversas atividades.	150m <sup>2</sup>
Almoxarifado		Armazenagem de materiais e objetos do setor cultural.	6m <sup>2</sup>
Sanitários		Atender população feminina, masculina e PNE.	18m <sup>2</sup>
<b>Acessos</b>	Recuo para embarque e desembarque	Acesso fácil para embarcar e desembarcar as pessoas.	não específica - variável
	Estacionamento	Destinado a vans e carros.	30 vagas

Fonte: Elaboração da autora, 2017.

O parque linear e a praça de transição entre o CEPON e a edificação proposta são algumas das diretrizes do projeto, as quais abrangem:

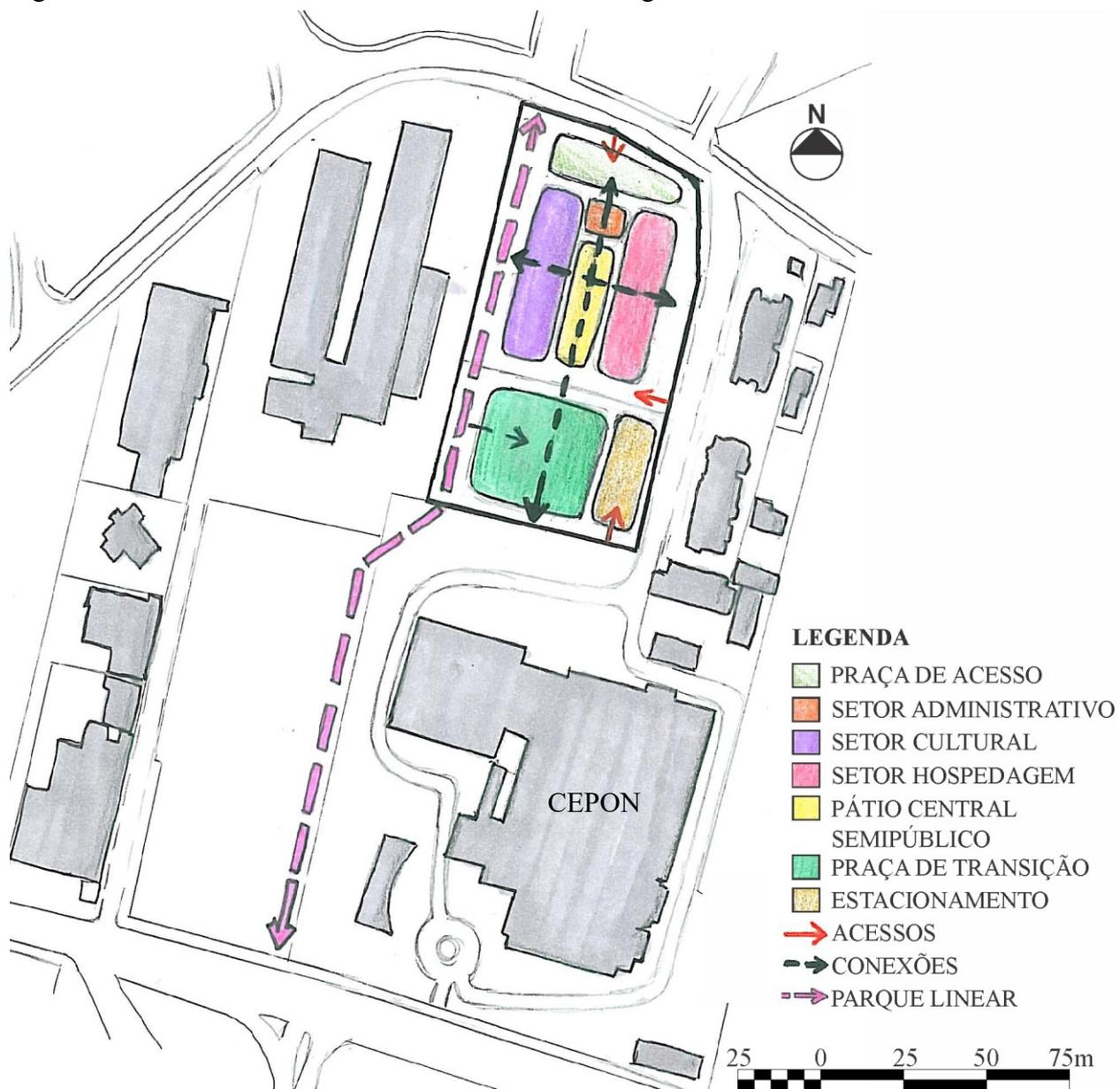
- Integração entre os espaços, com variedades de usos (público, semipúblico e privado), cujas relações permitem opções para os usuários da edificação, que diante do tratamento oncológico apresentam necessidades distintas de acordo com o dia, etapa do tratamento e estado emocional;
- Possibilitar o contato com a natureza e proporcionar relações entre interior e exterior;
- Garantir espaços comuns para relações entre os pacientes e seus acompanhantes;
- Estimular atividades culturais e palestras como auxílio psicológico ao tratamento por meio de ambientes que apresentem este uso;
- Utilizar da iluminação e ventilação naturais como potencial da edificação;
- Oferecer privacidade e segurança;
- Facilitar, destacar os acessos e garantir acessibilidade em âmbito geral.

## 7.2 FLUXOS E ZONEAMENTO

O estudo de fluxos busca uma grande integração, seja entre o CEPON e a edificação proposta ou entre os extremos da quadra. O objetivo geral é facilitar a circulação dos usuários da edificação, que por utilizarem os serviços do CEPON necessitarão realizar o deslocamento constante do Centro de Pesquisas Oncológicas ao Centro de apoio e hospedagem. Organizar os fluxos e distribuí-los de modo a garantir conexões variadas sem a necessidade de percorrer grandes distâncias é essencial.

O zoneamento das áreas tidas como necessárias e apresentadas no programa de necessidades surge com o intuito de possibilitar o sol da manhã (sol do Leste) para o setor de hospedagem, com quartos voltados para esta posição em grande maioria. O pátio central faz uma transição entre os espaços mais tranquilos da hospedagem para o setor cultural, com atividades distintas e conexão maior com o parque linear e o público externo. Nas figuras 50 e 51 é possível observar o estudo de fluxos e o zoneamento respectivamente.

Figura 50 – Estudo de fluxos associado ao zoneamento geral e entorno



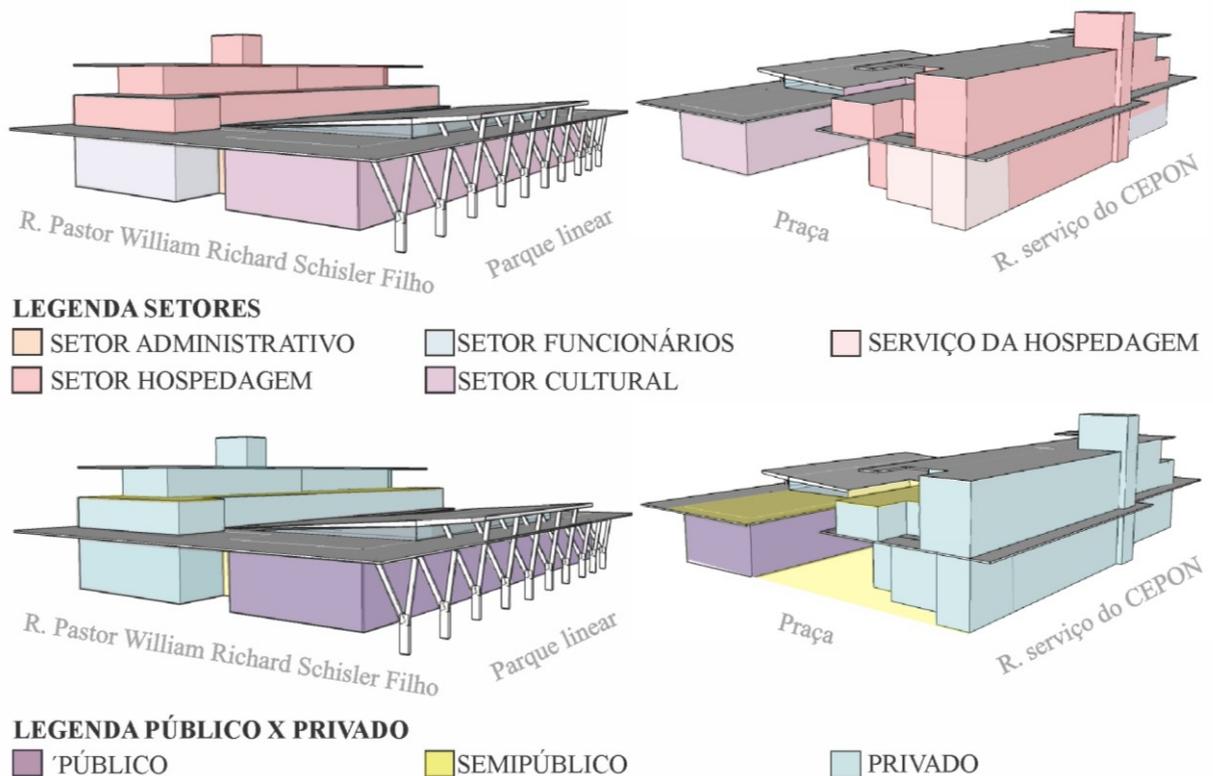
Fonte: Elaboração da autora, 2017.



### 7.3 VOLUMETRIA

A volumetria da edificação surge levando em consideração as necessidades específicas do uso proposto, condições climáticas da região e o potencial do terreno. Dois volumes são unificados por um pátio central coberto, sendo um deles destinado às atividades culturais e outro para hospedagem. O pátio central garante uma transição entre esses ambientes. O objetivo é proporcionar espaços adequados para as diferentes fases de tratamento dos pacientes, já que em momentos necessitam de privacidade e tranquilidade e em outros de descontração. Na figura 52 é possível observar a volumetria e a distribuição dos usos.

Figura 52 – Volumetria e seus usos

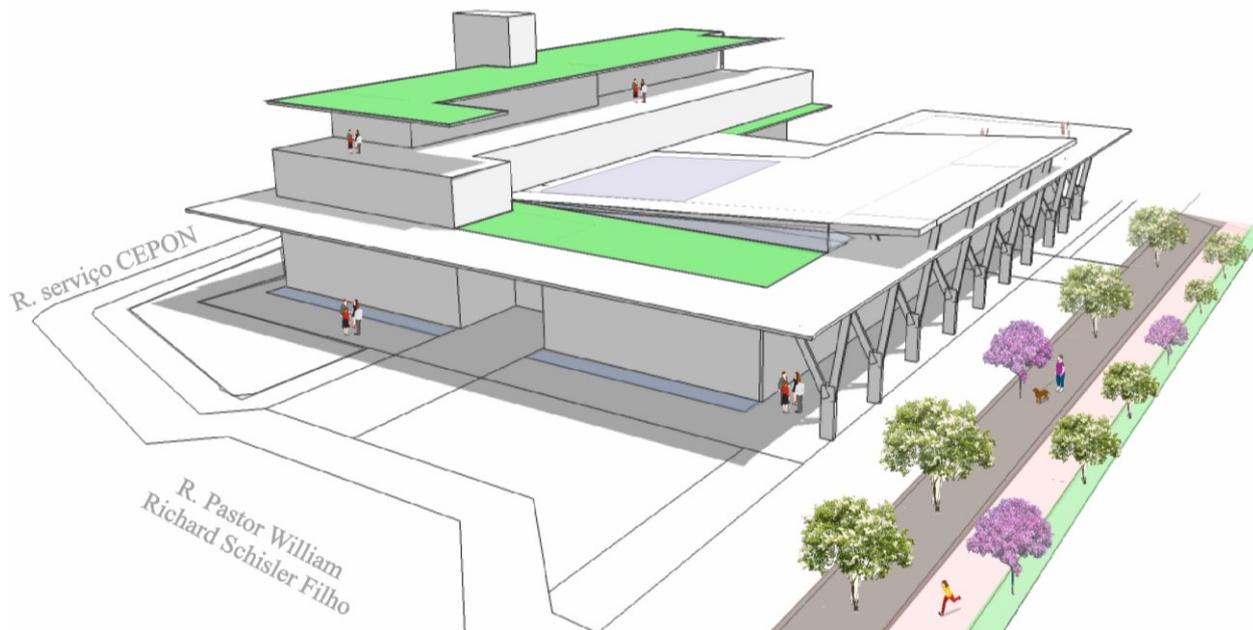


Fonte: Elaboração da autora, 2017.

A edificação de apoio e hospedagem se compõe por diferentes alturas que são visíveis na volumetria. O térreo apresenta pé-direito duplo, delimitando a altura do ambiente de atividades culturais. Já o setor da hospedagem e serviços da mesma constitui-se por quatro pavimentos, nos quais são dispostas 39 unidades de hospedagem. Por toda edificação áreas verdes e terraços são presentes, proporcionando integração e comunicação entre os usuários nos diferentes níveis.

Durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso buscou-se através de correspondência, uma visita técnica e os dados da demanda de pacientes do CEPON provenientes de outras cidades, porém esta não foi fornecida. Por meio dos estudos, visita técnica em edificação de mesmo uso e, ao verificar o potencial do terreno, optou-se por utilizar o gabarito máximo de quatro pavimentos, com o intuito de adequar ao entorno, possibilitar quantidade de dormitórios suficiente para abrigar um grande número de pacientes, além de garantir relação entre ambientes internos e externos. É possível observar esta relação na figura abaixo.

Figura 53 – Volumetria: relação entre os volumes com destaque para os terraços



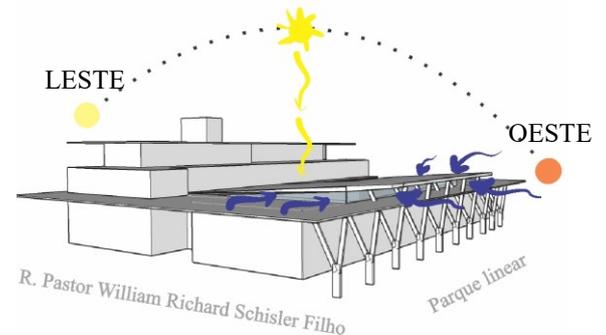
Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Para utilizar a iluminação e ventilação naturais é proposta uma cobertura inclinada, com vidros que se abrem possibilitando a entrada do sol e a ventilação cruzada no setor cultural. A cobertura apresenta ainda um fechamento translúcido superior, tornando a iluminação natural presente também no pátio central. Na hospedagem, o sol do Leste é o mais frequente, sendo as aberturas voltadas para esta posição na maioria dos ambientes.

A cobertura verde auxilia no isolamento térmico da edificação evitando o aquecimento no verão e diminuindo a perda de calor no inverno.

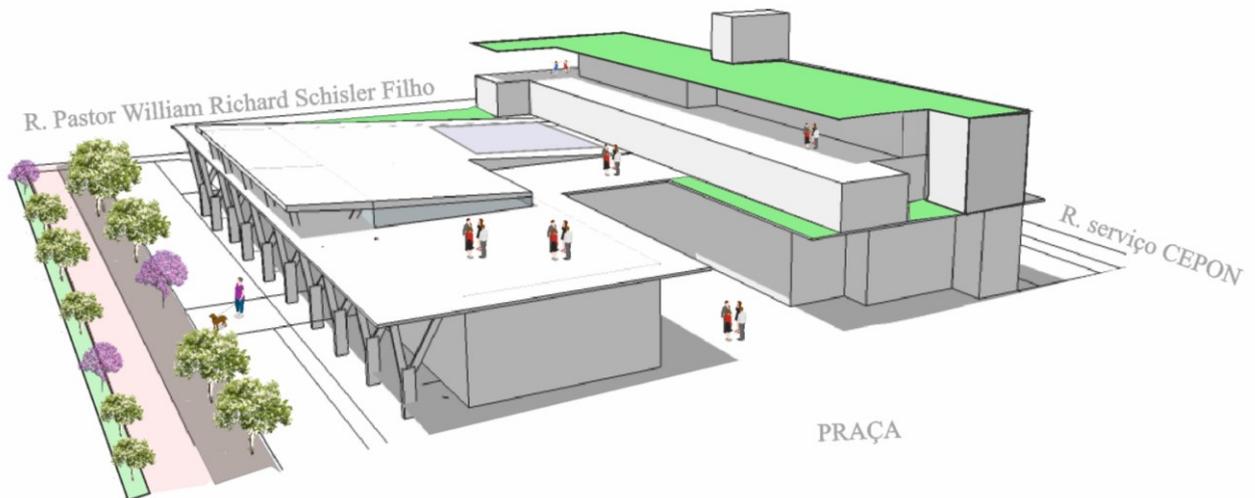
Na figura abaixo é possível observar a utilização de soluções que garantem iluminação e ventilação naturais na edificação.

Figura 54 – Análise climática



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Figura 55 – Volumetria: relação entre os espaços

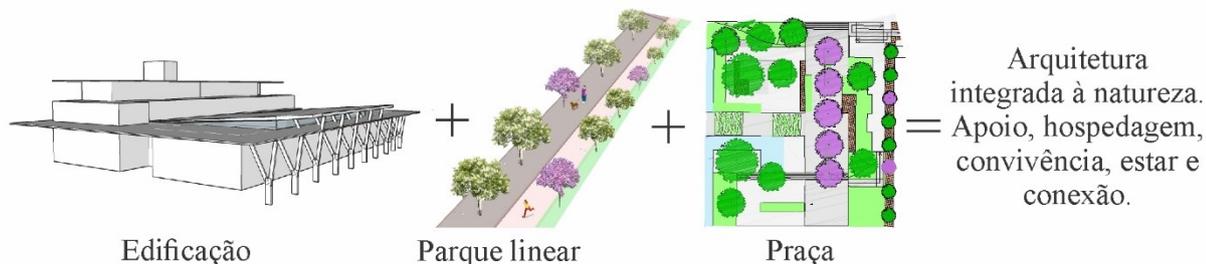


Fonte: Elaboração da autora, 2017.

## 7.4 EDIFICAÇÃO INTEGRADA COM O PARQUE LINEAR E A PRAÇA

O parque linear tem como objetivo proporcionar conexão e ambientes de estar comunitário, sendo composto por espaços para circulação de pedestres e ciclistas, além de atividades variadas ao longo do percurso que, em partes, é em piso deck. Já a praça, apresenta a função de acolhimento, lazer e interação direta com a natureza. Estes, associados à edificação proporcionam um apoio completo, unindo a arquitetura da edificação, com a natureza.

Figura 56 – Esquema apresentando os elementos da proposta e as resultantes da combinação



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

A praça, por estar entre o CEPON e a edificação proposta oferece também um ambiente de permanência, em uma zona de transição. Ela se caracteriza por ser um espaço público de lazer, sendo que o desnível é um elemento utilizado para restringir o acesso da edificação de maneira indireta. A conexão entre a praça e o parque linear também existe, estimulando o seu uso.

Na figura ao lado é possível observar as características do parque linear, cujos ambientes de estar encontram-se voltados para o setor cultural da edificação. Por toda sua extensão, árvores mesclam iluminação natural direta e sombreamento.

Figura 57 - Croqui parque linear



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

## 7.5 IMPLANTAÇÃO, PLANTAS BAIXAS E CORTES

Figura 58 – Implantação



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

A implantação desenvolvida inclui no terreno o parque linear, a praça de transição e a edificação de apoio e hospedagem, os quais são posicionados estrategicamente considerando as características topográficas do terreno, os aspectos climáticos da área e seu entorno.

Os eixos de acessos são marcados pela diferenciação do piso, que orienta o fluxo dos usuários. Estes acessos existem por todas as extremas do terreno, garantindo permeabilidade. Um recuo para automóveis e ônibus facilita o embarque e desembarque para a edificação, a qual possibilita uma transição entre as áreas privadas (setor hospedagem), semipúblicas (pátio central) e públicas (parque linear e praça).

A leste localiza-se o setor de hospedagem, garantindo o sol da manhã na maioria dos dormitórios. O setor cultural é implantado próximo ao parque linear, proporcionando integração entre o público da edificação e a vida externa.

Ao sul do terreno encontra-se o estacionamento, que possui acesso pela rua interna do CEPON e se conecta com o do mesmo. A praça é um ambiente de transição entre o CEPON e a edificação.

No pavimento térreo estão locados ambientes de usos comunitários, ao passo que nos superiores há os dormitórios e terraços. Adjacente às escadas encontram-se os elevadores.

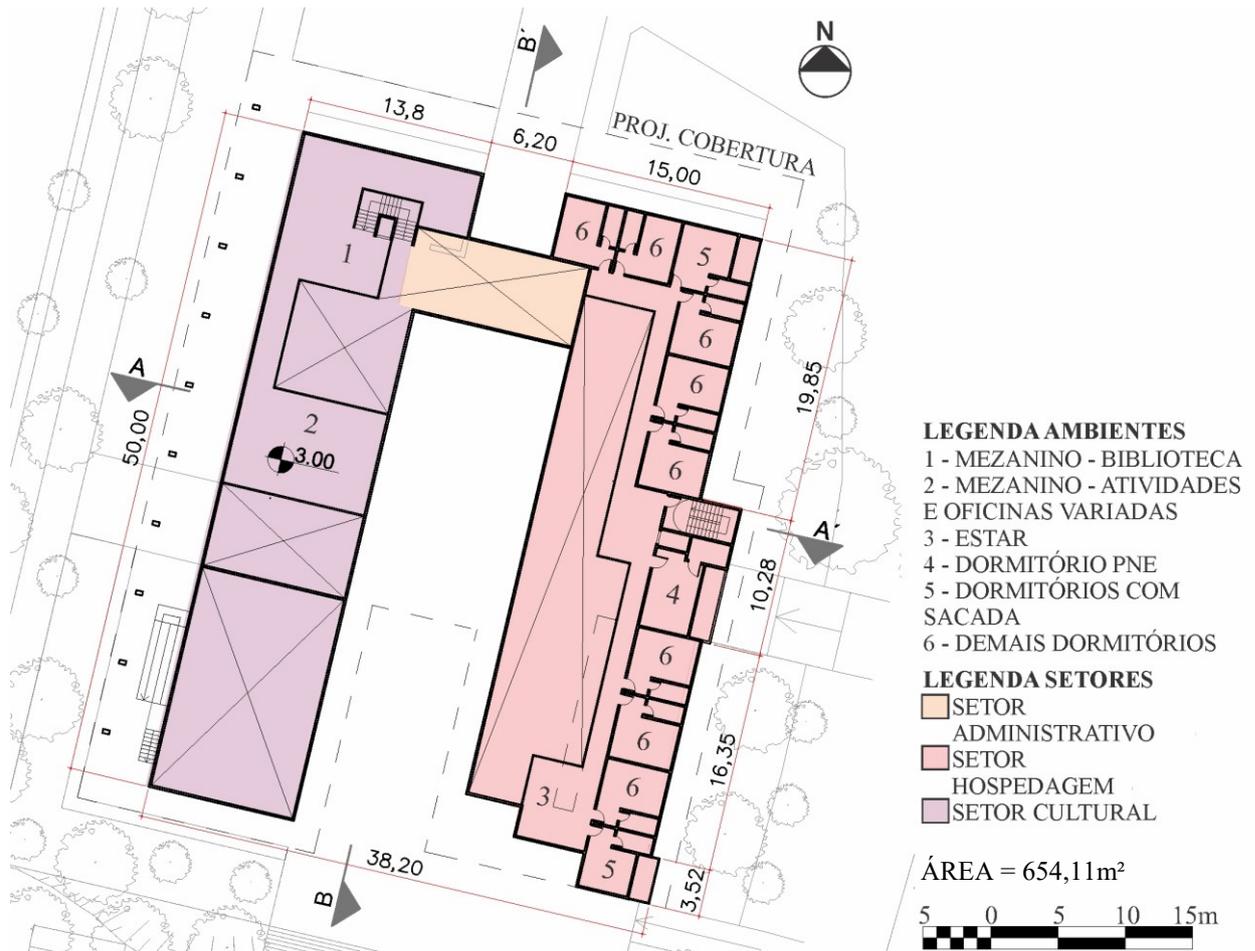
Figura 59 - Planta baixa térreo



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

No nível 3.00, o mezanino do setor cultural oferece espaço de utilização para diversos tipos de atividades, além de ser um ambiente de estar tranquilo para leitura de livros provenientes da biblioteca. Na hospedagem há dormitórios posicionados à leste e norte, sendo as suas aberturas voltadas para essas posições. Neste nível, o pé-direito duplo é bastante utilizado, proporcionando espaços convidativos e aconchegantes com comunicação direta ao térreo.

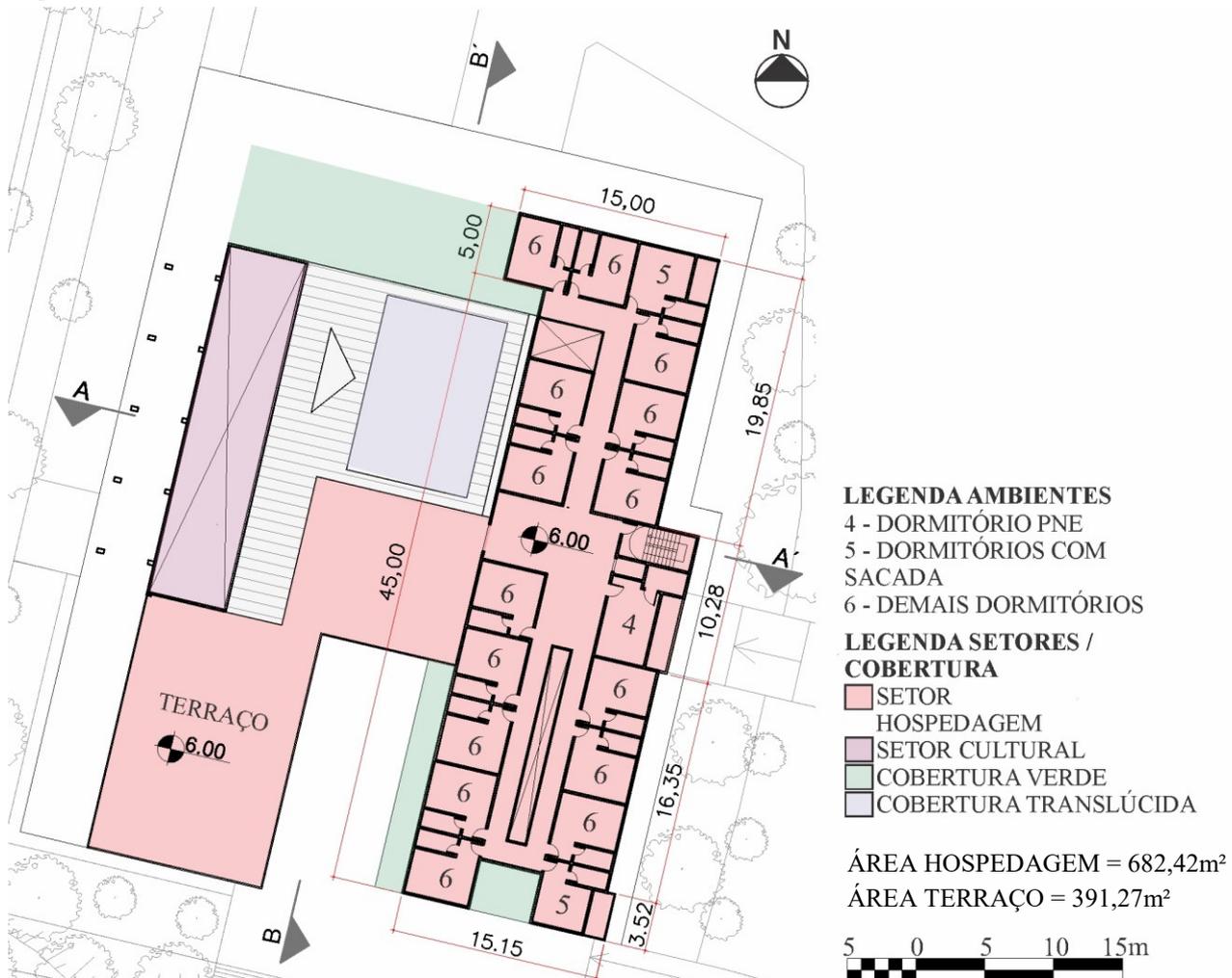
Figura 60 – Planta baixa nível 3.00



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

No nível 6.00 os dormitórios estão posicionados à leste, norte e oeste. Vazios e coberturas translúcidas permitem a entrada de iluminação natural, ao passo que um acesso externo possibilita a comunicação visual, banho de sol e integração entre os usuários. A cobertura verde também é presente auxiliando na eficiência energética da edificação.

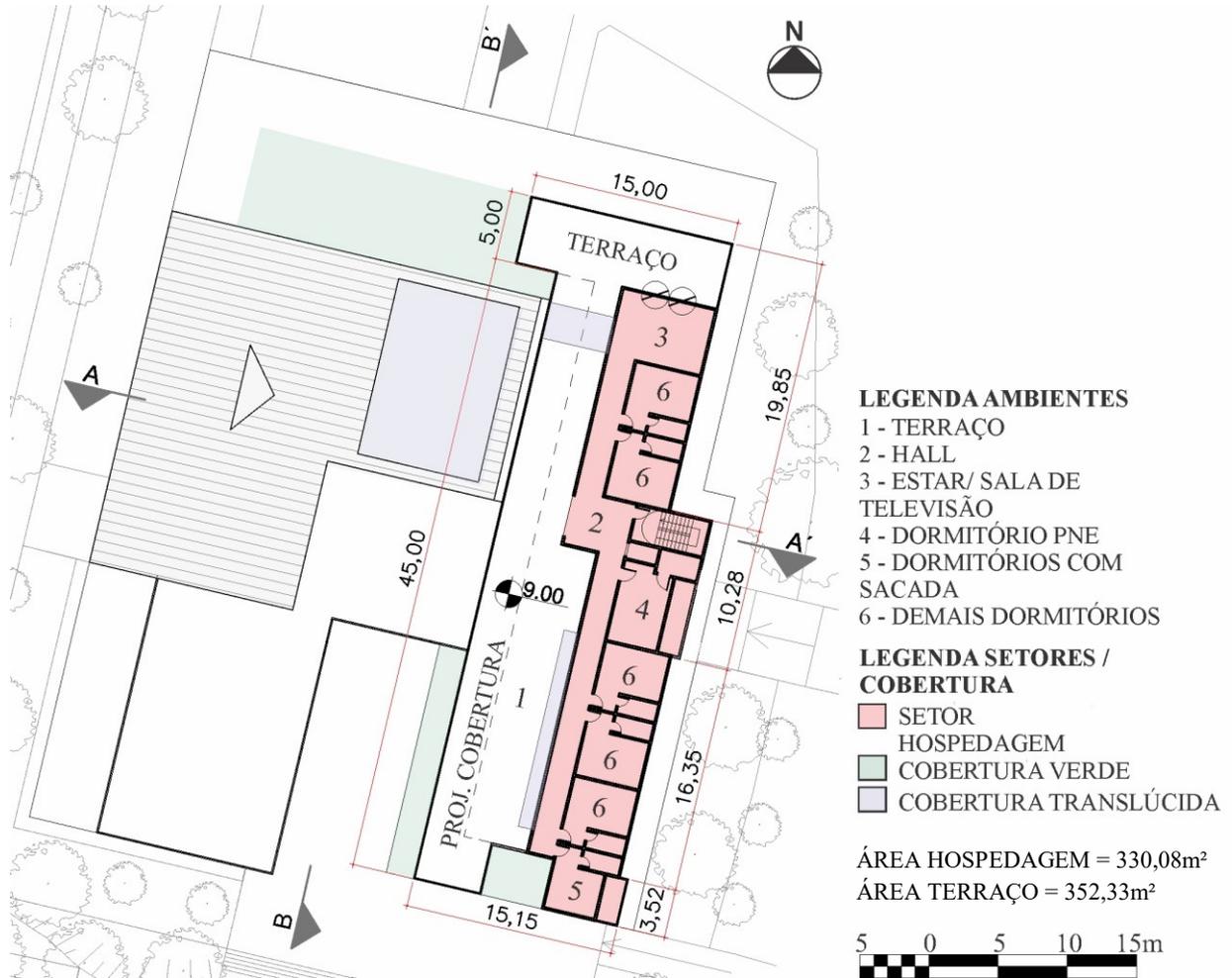
Figura 61 – Planta baixa nível 6.00



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

No último pavimento (nível 9.00) todos os dormitórios estão posicionados a leste, com suas devidas aberturas recebendo o sol da manhã. Neste nível existe um acesso para área externa a qual se constitui por um terraço em parte coberto. Este se comunica com um ambiente destinado ao estar proporcionando interação em âmbito geral, não apenas dos hóspedes deste pavimento.

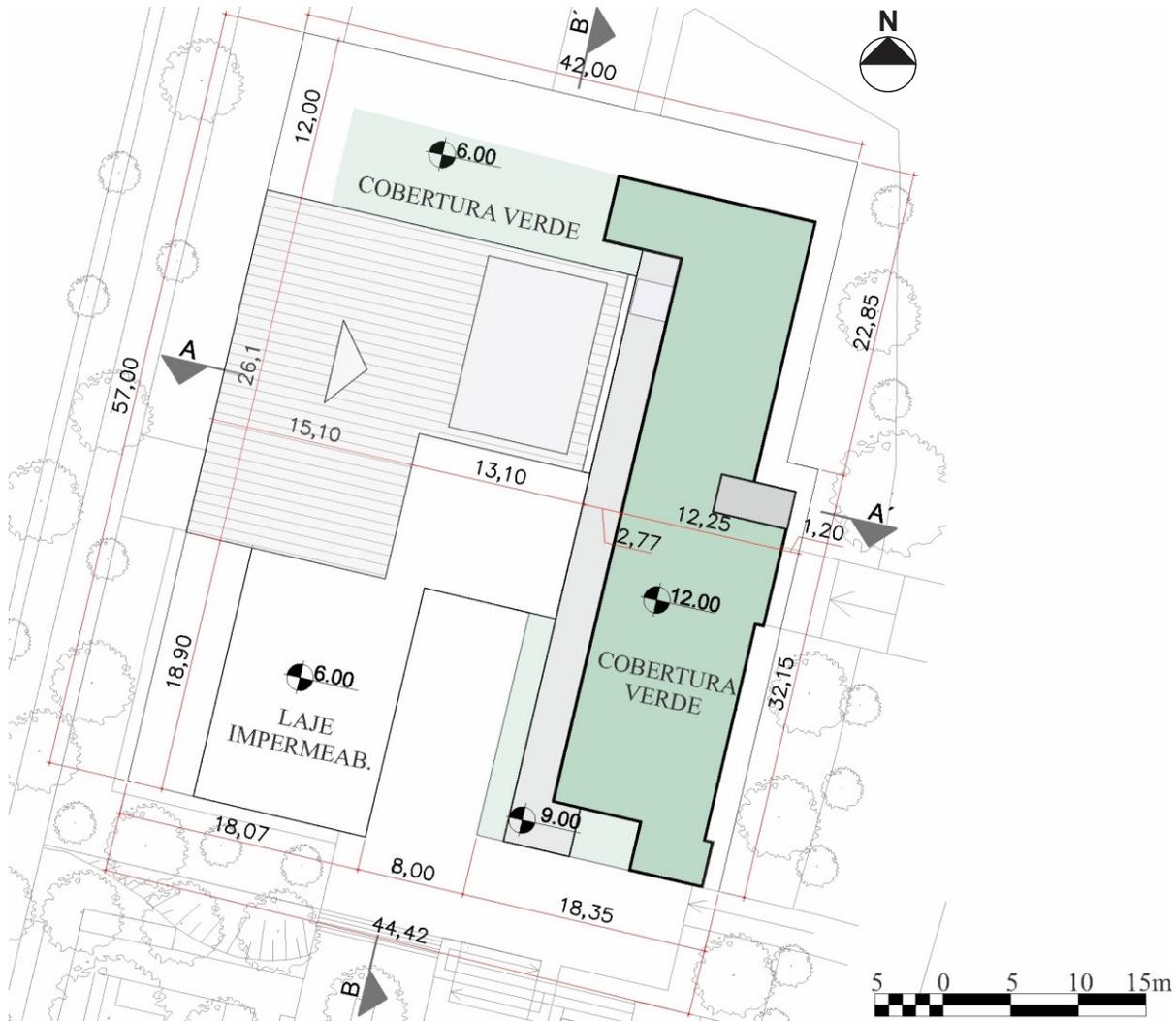
Figura 62 - Planta baixa nível 9.00



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

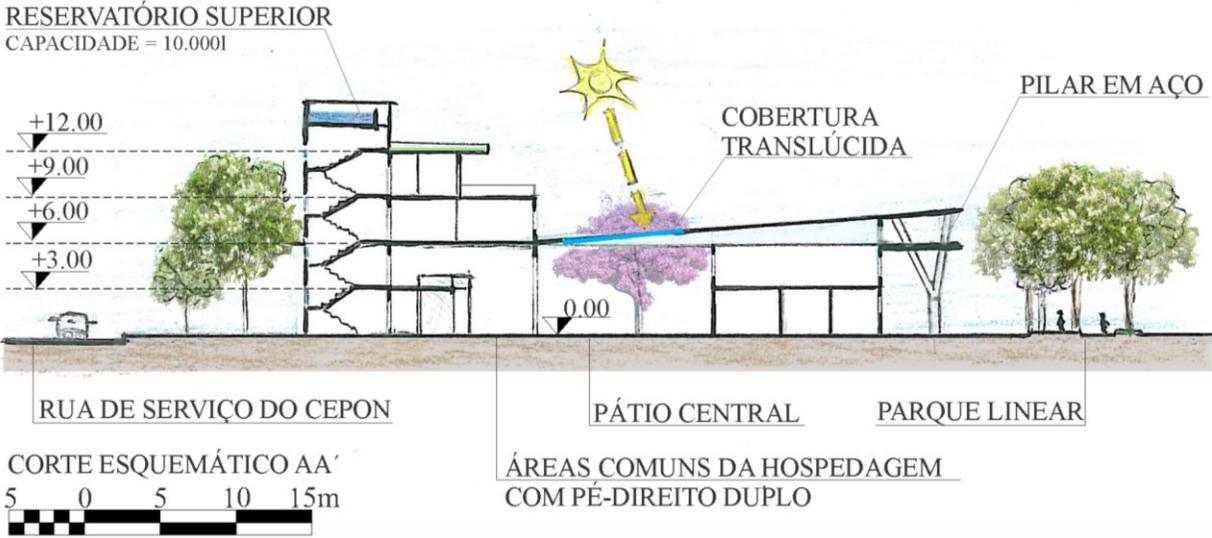
A cobertura da edificação varia de acordo com os níveis. Nos terraços ela é em laje impermeabilizada, enquanto que no pátio central se constitui por uma estrutura em aço com fechamento em telhas metálicas e policarbonato. A cobertura verde também é empregada.

Figura 63 – Planta de cobertura

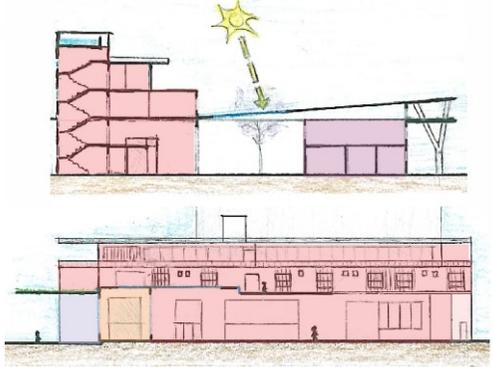


Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Figura 64 – Cortes esquemáticos



Nos cortes esquemáticos é possível observar a relação entre os ambientes internos e externos e a variação de alturas.



- LEGENDA SETORES**
- SETOR ADMINISTRATIVO
  - SETOR FUNCIONÁRIOS
  - SERVIÇO DA HOSPEDAGEM
  - SETOR HOSPEDAGEM
  - SETOR CULTURAL



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

## 7.6 FACHADAS E PERSPECTIVAS

Figura 65 - Fachada Norte



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Figura 66 – Fachada Leste



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Na fachada norte a cobertura se prolonga protegendo o acesso principal em pé-direito duplo. Pequenas aberturas ao longo da mesma mescla a iluminação natural e o sombreamento. A parede viva e o vidro integram a edificação com o entorno proposto, enquanto que os painéis/venezianas protegem e proporcionam maior dinâmica para a fachada. Estes estão presentes também na fachada leste, regulando a incidência solar nos dormitórios e possibilitando a variação na composição da fachada, com as venezianas abertas e/ou fechadas. Na perspectiva abaixo é possível verificar algumas características da fachada norte.

Figura 67 – Perspectiva externa com destaque para a fachada norte



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Na figura 68 observa-se a comunicação visual existente entre os ambientes de atividades culturais e o parque linear, possibilitando uma interação entre o público da edificação e o externo. Os pilares marcam o caminho externo que conecta com a praça, enquanto a vegetação, composta por árvores de diferentes alturas e colorações, guiam o percurso do parque linear.

Figura 68 - Perspectiva externa: relação entre a edificação e o parque linear



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

A fachada leste apresenta comunicação com a rua de serviços do CEPON. A vegetação composta por árvores de médio e grande porte favorecem a privacidade, já que se caracterizam como barreira visual para quem frequenta a rua. Sacadas e grandes janelas dos dormitórios se abrem para o sol da manhã, como é possível verificar na figura que segue.

Figura 69 – Perspectiva lado leste – Vegetação garante privacidade e ameniza ruídos provenientes da rua de serviços do CEPON



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Nas figuras abaixo é notável a relação da edificação proposta com o entorno imediato.

Figura 70 – Perspectiva externa: relação com o entorno



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

Figura 71 – Perspectiva externa: recuo para embarque e desembarque facilita o acesso



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

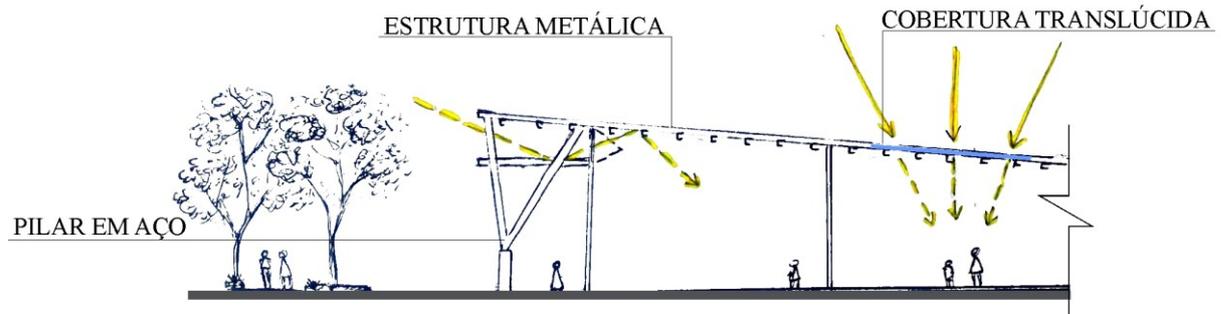
## 7.7 SISTEMA CONSTRUTIVO E A ESTRUTURA

O sistema proposto é misto, sendo composto por estrutura em aço e concreto armado. O aço diminui os resíduos na obra, oferece agilidade evitando transtornos nas proximidades do CEPON e possibilita vão livres maiores, sendo adequado para a edificação proposta.

Para a cobertura do pátio central utilizam-se telhas metálicas e policarbonato para o fechamento translúcido, estes são suportados por uma estrutura em aço. Parte do terraço será em laje impermeabilizada e outra em teto verde. Este se faz presente também na cobertura da hospedagem, garantindo isolamento térmico e acústico.

A iluminação natural é prevista em toda a edificação através das grandes aberturas e sistemas que permitem captação da luz natural. No térreo da hospedagem, no qual encontram-se os ambientes comuns, a separação destes será em cobogó, possibilitando a comunicação visual, porém delimitando os espaços.

Figura 72 – Croqui apresentando componentes estruturais e alternativas que garantem iluminação natural



Fonte: Elaboração da autora, 2017.

## 8 CONCLUSÃO

A elaboração deste Trabalho de Conclusão de Curso I, que aborda a importância dos centros de apoio e hospedagem para pacientes em tratamento oncológico, enfatizou a relevância de edificações com a devida função.

Em Florianópolis, a partir dos estudos, percebe-se que a Casa de Apoio Vovó Gertrudes recebe muitas crianças e pais que realizam tratamento oncológico no Hospital infantil, sendo de extrema importância. O CEPON, por atender pessoas de todo o Estado de Santa Catarina necessita de um suporte que forneça apoio não somente físico, mas também psicológico, sendo estes estudados e aplicados na elaboração da proposta inicial do projeto da edificação aqui apresentado.

Com a análise de referenciais e estudos de caso foi possível observar soluções arquitetônicas e construtivas de edificações com uso semelhante ao tema abordado. A análise da área e do terreno são fundamentais para o entendimento do local e seu entorno. Todos esses fatores auxiliaram no lançamento da proposta e embasam a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso II.

Dessa maneira, diante das pesquisas, análises e elaboração da proposta de partido geral nota-se a importância desta etapa que precede o TCC II. O conhecimento adquirido é essencial para dar continuidade ao projeto do Centro de Apoio aos pacientes do CEPON, já que proporcionou um conhecimento abrangente referente ao tema estudado.

## REFERÊNCIAS

ARCHDAILY. **Centro de Tratamento de Câncer Maggie's em Newcastle / Cullinan Studio**. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/01-142739/centro-de-tratamento-de-cancer-maggies-em-newcastle-slash-cullinan-studio>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

ARCHDAILY. **Centro de Tratamento de Câncer / Foster + Partners**. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/786620/centro-de-tratamento-de-cancer-manchester-foster-plus-partners>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

ARCHDAILY. **Hotel de Pacientes / 3XN**. Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/784518/hotel-de-pacientes-3xn>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

ARCOWEB. **SPBR Arquitetos: Arena Cultural do Hospital de Câncer, Barretos, SP**. Disponível em: <<https://arcoweb.com.br/projetodesign/arquitetura/spbr-arena-cultural-hospital-cancer-barretos-sp>>. Acesso em: 15 ago. 2017.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Parlamento celebra 60 anos da Maternidade Carmela Dutra**. Disponível em: <[http://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/radioal/noticia\\_single\\_radioal/parlamento-celebra-60-anos-da-maternidade-carmela-dutra](http://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/radioal/noticia_single_radioal/parlamento-celebra-60-anos-da-maternidade-carmela-dutra)>. Acesso em: 08 set. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6492**: Representação de projetos de arquitetura. Rio de Janeiro: ABNT, 1994.

\_\_\_\_\_. **NBR 6023**: Informação e documentação – Referências – Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

\_\_\_\_\_. **NBR 14724**: Informações e documentação – Trabalhos acadêmicos – Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2003.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **O que é o câncer?** Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 16 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Oncologia**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/oncologia>>. Acesso em: 22 set. 2017.

CARVALHO, Vicente Augusto de. Transtorno de ansiedade em pacientes com câncer. In: \_\_\_\_\_; FRANCO, Maria Helena Pereira; KOVÁCS, Maria Julia; LIBERATO, Regina Paschoalucci; MACIEIRA, Rita de Cássia; VEIT, Maria Teresa; GOMES, Maria Jacinta Benites; BARROS, Luciana Holtz de C. **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008. p. 257-270.

CULLINAN STUDIO. **Maggie's Newcastle**. Disponível em: <<http://cullinanstudio.com/project/maggies-newcastle>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

FAHECE. **Relatório de atividades**. Florianópolis: FAHECE, 2016.

FIGUEIREDO, Marcos Tullio de Assis; BIFULCO, Vera Anita. A psico-oncologia e o atendimento domiciliar em cuidados paliativos. In: CARVALHO, Vicente Augusto de; FRANCO, Maria Helena Pereira; KOVÁCS, Maria Julia; LIBERATO, Regina Paschoalucci; MACIEIRA, Rita de Cássia; VEIT, Maria Teresa; GOMES, Maria Jacinta Benites; BARROS, Luciana Holtz de C. **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008. p. 373-381.

HOSPITAL CEPON. **Centro de Pesquisas Oncológicas**. Disponível em: <<http://www.cepon.org.br/>>. Acesso em: 12 ago. 2017.

INSTRUÇÃO NORMATIVA. **IN 009/DAT/CBMS**. Sistemas de Saídas de Emergência. Santa Catarina, 2014.

LANDSKRON, Lilian Marx Flor. Psicooncologia: as descobertas sobre o câncer ao longo da história. In: HART, Carla Fabiane Mayer. **Câncer: uma abordagem psicológica**. Porto Alegre: AGE, 2008. p. 11-31.

LESHAN, Lawrence. As primeiras pistas. In: \_\_\_\_\_. **Brigando pela vida: aspectos emocionais do câncer**. 2. Ed. São Paulo: Summus, 1994. Cap.1, p. 19-26.

MACHADO, Cristiane Salvan et al. **Trabalhos acadêmicos na Unisul: apresentação gráfica**. 2. ed. rev. e atual. Palhoça: Ed. Unisul, 2013. 100 p. ISBN 9788580190588.

MCDONALD. **1º Casa Ronald McDonald na América Latina**. Disponível em: <<http://www.casaronald.org.br/casa/historico-da-casa>>. Acesso em: 26/08/2017.

MELO, Ricardo Gonçalves Cardoso de; SAMPAIO, Micheline Pires. Casa de apoio: inserção e contribuições do assistente social no terceiro setor. **Revista científica da FAMINAS**, Muriaé/BH, v.9, n.2, p.115-144, maio/ago. 2013.

NIELSEN, Kim Herforth. **Hotel de Pacientes / 3XN**. Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/784518/hotel-de-pacientes-3xn>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

OTHERO, Marília Bense. Terapia ocupacional em oncologia. In: CARVALHO, Vicente Augusto de; FRANCO, Maria Helena Pereira; KOVÁCS, Maria Julia; LIBERATO, Regina Paschoalucci; MACIEIRA, Rita de Cássia; VEIT, Maria Teresa; GOMES, Maria Jacinta Benites; BARROS, Luciana Holtz de C. **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008. p. 456-464.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Geoprocessamento Corporativo de Florianópolis**. Disponível em: <<http://geo.pmf.sc.gov.br/>>. Acesso em: 05 set. 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Lei complementar nº 482, de 17 de janeiro de 2014. **Institui o Plano Diretor de Urbanismo do município de Florianópolis que dispõe sobre a política de desenvolvimento urbano, o plano de uso e ocupação, os instrumentos urbanísticos e o sistema de gestão**. Florianópolis, 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Plano diretor de Florianópolis**. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/planodiretor/index.php?cms=mapas&menu=1>>. Acesso em: 05 set. 2017.

SANTOS, Dina. **Câncer avança para ser a doença que mais mata no Brasil**. Disponível em: <<http://www.leiaja.com/noticias/2017/03/10/cancer-avanca-para-ser-doenca-que-mais-mata-no-brasil/>>. Acesso em: 12 ago. 2017.