

CENTRO DE INTEGRAÇÃO E APOIO PARA PACIENTES INFANTIS
EM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)
Hospedagem e Convivência



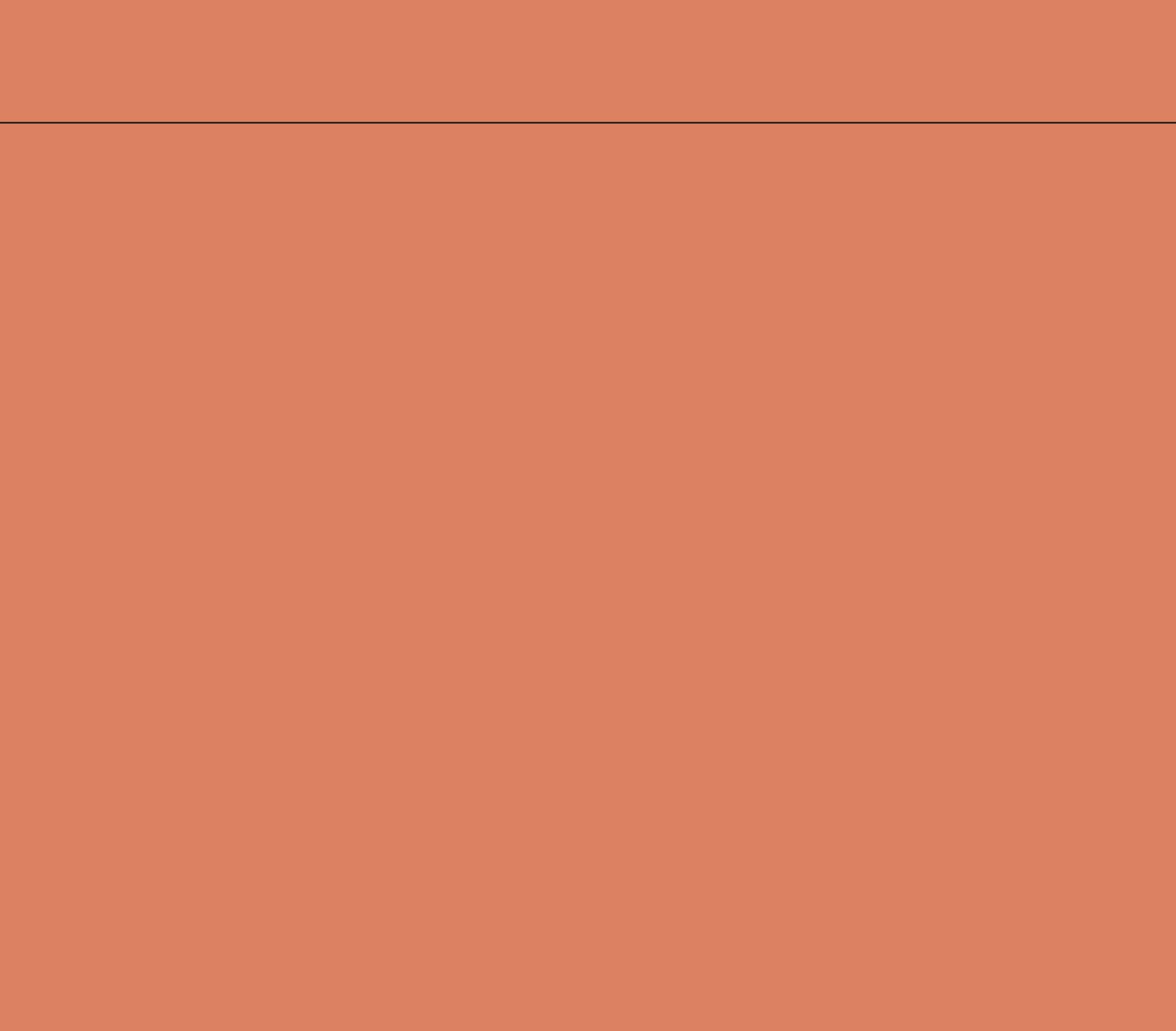
UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO
VITÓRIA CAMPOS PRATTS

CENTRO DE INTEGRAÇÃO E APOIO PARA PACIENTES INFANTIS
EM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)
Hospedagem e Convivência

Trabalho de Conclusão de Curso I 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.

Orientadora: Arquiteta e Urbanista Estela da Silva Boiani.

FLORIANÓPOLIS
2019



AGRADECIMENTOS

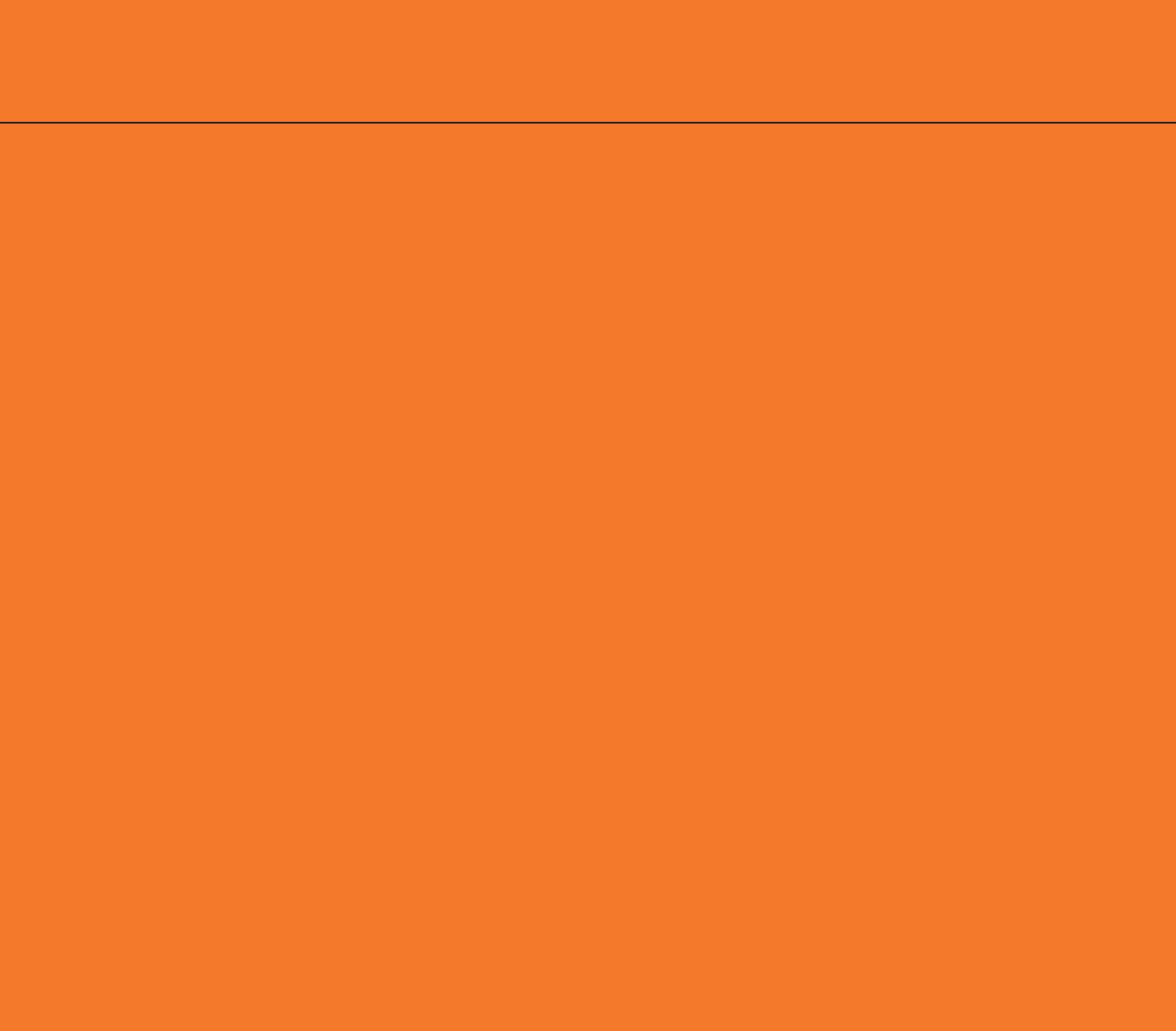
O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso I, além da minha vontade e empenho em realizá-lo, só tornou-se possível com o suporte de algumas pessoas, dentre as quais agradeço:

Especialmente, à minha mãe, ao meu pai e à minha irmã. Agradeço por todo suporte durante todos os momentos de alegria, desespero e conquistas que a vida acadêmica de uma futura arquiteta proporcionam. Sem vocês eu não chegaria até aqui!

Aos meus amigos do tempo de escola e aos que conquistei durante a universidade. Obrigada pelas risadas, parceria, “ombro amigo” e compreensão nos momentos de ausência.

À minha professora orientadora, Estela Boiani, por todo carinho, dedicação e suporte durante toda a elaboração do projeto.

Por fim, aos professores do curso de Arquitetura e Urbanismo que me guiaram durante todos esses anos de universidade, transmitindo a mim todo os ensinamentos e conhecimentos que permitiram eu concluir este trabalho.



RESUMO

O programa federal de Tratamento Fora de Domicílio beneficia pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em todo o país, enviando estes para tratamento médico, quando o mesmo não está disponível no município de origem. Uma das demandas do programa é para atendimento infantil, por conta da necessidade de acomodações para abrigar as crianças e seus acompanhantes, que neste caso, é obrigatório.

Com isso, surgiu a proposta de criar um Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD) nas proximidades do Hospital Infantil, com o objetivo de trazer maior conforto a esses pacientes em tratamento, principalmente no Hospital Infantil Joana de Gusmão, localizado na cidade de Florianópolis, que é referência, em várias especialidades médicas, no atendimento de crianças de Santa Catarina, e recebe toda a demanda do estado para tratamento oncológico.

Nafundamentação teórica foram expostos os procedimentos para que os pacientes possam ser beneficiados pelo programa, apresentando os requisitos e processo desde a sua solicitação até a alta do paciente.

Além disso, foram apontadas informações

com relação ao hospital infantil, especialidades disponíveis e perfil dos pacientes atendidos.

Com isso, a ideia do trabalho de conclusão de curso I é desenvolver um projeto de arquitetura que garanta a integração e apoio aos pacientes proporcionando um refúgio aos pacientes em situação hospitalar e também acolha a comunidade carente que compõe o entorno estudado.

O projeto carrega conceitos da arquitetura humanizada em busca de agregar qualidade à vida dos indivíduos e apresentar características sustentáveis, que além de ajudar no tratamento e proporcionar ambientes mais agradáveis, irá minimizar o impacto do projeto no meio ambiente.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Investimentos em passagens em TFD fora de Santa Catarina.....	20
Figura 2: Número de processos encaminhados de 2010 a 2014.....	22
Figura 3: Tabela valores SIGTAP.....	22
Figura 4: Hospital Infantil Joana de Gusmão.....	24
Figura 5: Centro Cirurgico e UTI.....	25
Figura 6: Localização do terreno.....	28
Figura 7: Entorno do terreno.....	28
Figura 8: Terreno.....	29
Figura 9: Terreno.....	29
Figura 10: Mapa Zoneamento.....	30
Figura 11: Mapa dos climas do Brasil.....	32
Figura 12: Zoneamento Bioclimático Brasileiro.....	32
Figura 13: Estratégias Bioclimáticas.....	33
Figura 14: Análise Bioclimática.....	33
Figura 15: Mapa Sistema Viário.....	34
Figura 16: Mapa Uso do Solo.....	35
Figura 17: Localização Nossa Casa D' oeste.....	37
Figura 18: Casa de Apoio Nossa Casa D' oeste.....	38
Figura 19: Casa de Apoio Vovó Gertrudes.....	39
Figura 20: Ronald Mcdonald House Glasgow.....	40
Figura 21: Ronald Mcdonald House Glasgow.....	41
Figura 22: Localização do terreno.....	41
Figura 23: Grotão.....	42
Figura 24: Grotão.....	42
Figura 25: Grotão.....	42
Figura 26: Grotão.....	43
Figura 27: Grotão.....	43
Figura 28: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.....	44

Figura 29: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.....	44
Figura 30: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.....	45
Figura 31: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.....	45
Figura 32: Escola em Alto de Pinheiros.....	46
Figura 33: Escola em Alto de Pinheiros.....	47
Figura 34: Children Park.....	48
Figura 35: Children Park.....	49
Figura 36: Children Park.....	49
Figura 37: Evolução da proposta.....	51
Figura 38: Diretrizes.....	52
Figura 39: Pré-zoneamento atividades.....	55
Figura 40: Pré-zoneamento atividades.....	55
Figura 41: Pré-zoneamento atividades.....	56
Figura 42: Pré-zoneamento atividades.....	56
Figura 43: Fluxograma.....	57
Figura 44: Implantação com entorno.....	58
Figura 45: Estação Lúdica.....	59
Figura 46: Implantação Nível 0.....	59
Figura 47: Implantação Nível 3.....	60
Figura 48: Elevador Funicular.....	61
Figura 49: Implantação Nível	61
Figura 50: Implantação Nível 7 e 9.....	62
Figura 51: Implantação Nível 12.....	63
Figura 52: Implantação Nível 15.....	64
Figura 53: Implantação Nível 19.....	65
Figura 54: Cortes.....	66
Figura 55: Vista torre de circulação e bloco esportivo.....	67
Figura 56: Vista torre de circulação, bloco esportivo, cultural e jardim de acesso.....	67
Figura 57: Vista torre de circulação, e jardim de acesso.....	68
Figura 58: Visão aérea da proposta.....	68

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Adequação de usos.....	31
Tabela 2: Programa de Necessidades.....	54

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1 JUSTIFICATIVA.....	16
1.2 OBJETIVOS.....	17
1.2.1 Objetivo Geral	17
1.2.2 Objetivos Específicos	17
1.3 METODOLOGIA.....	17
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1 TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO.....	19
2.2 HISTÓRICO DOS CENTROS DE APOIO.....	24
3. DIAGNÓSTICO DA ÁREA	27
3.1 HISTÓRICO DA ÁREA.....	27
3.2 LOCALIZAÇÃO DO TERRENO.....	28
3.3 DADOS DO TERRENO.....	29
3.4 LEGISLAÇÃO.....	30
3.5 ANÁLISE CLIMÁTICA.....	32
3.6 SISTEMA VIÁRIO.....	34
3.7 USO DO SOLO E INFRAESTRUTURA.....	35
4. ESTUDOS DE CASO E REFERENCIAIS PROJETUAIS	37
4.1 ESTUDO DE CASO 1: CASA DE APOIO NOSSA CASA D'OESTE.....	37
4.2 ESTUDO DE CASO 2: CASA DE APOIO VOVÓ GERTRUDES.....	39
4.3 RONALD MCDONALD HOUSE.....	40
4.4 FÁBRICA DE MÚSICA: GROTA.....	42
4.5 LAR DE REPOUSO E CUIDADOS ESPECIAIS.....	44
4.6 ESCOLA EM ALTO DE PINHEIROS.....	46
4.7 EXPO MILÃO 2015: CHILDREN PARK.....	48
5. PROPOSTA	
PROJETUAL	51
5.1 PARTIDO ARQUITETÔNICO.....	51

5.1.1 EVOLUÇÃO DA PROPOSTA.....	51
5.2 DIRETRIZES.....	52
5.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	53
5.4 PRÉ-ZONEAMENTO DAS ATIVIDADES.....	55
5.5 FLUXOGRAMA.....	57
5.6 IMPLANTAÇÕES.....	58
5.7 CORTES.....	66
5.8 PERSPECTIVAS.....	67
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	69
REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

1.1 JUSTIFICATIVA

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.3 METODOLOGIA

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira, 1988 no art. 196, deixa muito claro que a SAÚDE é “direito de TODOS e DEVER do Estado”.

O presente estudo refere-se à proposta para um Projeto de Arquitetura de um Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD), um espaço destinado a apoiar, hospedar e proporcionar ambientes de convivência.

Com certa frequência pacientes infantis são encaminhados ao Hospital Infantil Joana de Gusmão (HI), localizado no Bairro Agrônômica, em Florianópolis, no Estado de Santa Catarina, para tratamento de várias enfermidades.

Os pacientes são encaminhados para consultas e tratamentos, muitos vêm de outras localidades do litoral e interior do estado. O Programa Federal de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), consiste em um programa de apoio, instituído através da Portaria n.55 da Secretaria de Assistência à Saúde (do Ministério da Saúde) é um instrumento legal que procura garantir, através do Sistema Único de Saúde (SUS), tratamento médico a pacientes portadores de enfermidades que não são tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas. (SECRETARIA DE ESTADO

DA SAÚDE, 2017).

Assim, o estudo para o projeto do edifício Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD) busca entender as necessidades dos usuários, o contexto do local (comunidade nas proximidades), suas condicionantes legais, estruturais e referenciais projetuais, para proposta de um projeto de arquitetura coerente e de interesse social.

Acredita-se que o conhecimento resultante será o necessário para o desenvolvimento do Projeto de Arquitetura para um “Espaço Humanizado” e adequado a esses pacientes infantis.

Para atingir esse fim, com apoio metodológico no tema: Centros de Integração, que são espaços criados com a intenção de impactar positivamente na vida de seus usuários, acessível e completa, que sirva como local para troca de experiências e aprendizados, de forma a atender as necessidades socioeducativas e de convivência. (SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2015)

O Centro de Integração e apoio para pacientes infantis em Tratamento Fora De Domicílio (TFD): Hospedagem e Convivência, o tema deste projeto arquitetônico,

vem a acolher e apoiar, englobando hospedagem, lazer, educação, cultura e cidadania, ações na busca de qualidade de vida e especificamente para crianças (acompanhadas por familiar ou responsável legal), com idade entre 0 e 14 anos, em situação de carência financeira, que buscam atendimento médico e hospitalar fora de seu domicílio.

1.1 JUSTIFICATIVA

De acordo com o censo (2010) o estado de Santa Catarina apresenta o 3º maior IDHM do Brasil e o 1º do sul do país. Com isso, Florianópolis, capital do estado, além de suas belezas naturais, também apresenta outras características e benefícios que contribuem para a qualidade de vida, e serviços, que no caso de estudo são aqueles diretamente ligados à saúde que atraem a população de outras regiões do estado e do país. (IBGE, 2019)

Com população estimada em 500.973 habitantes (IBGE, 2019), a cidade, com o maior IDHM entre as capitais do país (Censo, 2010), apresenta serviços de saúde com melhor infraestrutura para atendimento, e instituições com maior diversidade em procedimentos e especialidades médicas, atendendo uma gama enorme de pacientes. (IBGE, 2019)

Sendo assim, o seguinte trabalho

desenvolverá a proposta para o Projeto de Arquitetura de um “Centro de Integração e Apoio para pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD): Hospedagem e Convivência”, direcionado ao público infantil (0 a 14 anos) pela proximidade ao Hospital Infantil Joana de Gusmão (HI) – segundo Balanço sobre Tratamento, do Câncer Infanto-Juvenil no Estado (2013), entre 2009 e 2012, apenas 29,7% dos pacientes eram da Grande Florianópolis –, e outras instituições que atendem estes, proporcionando espaços de convivências, e acomodações adequadas para estadia, quando necessária, para aqueles em tratamento na capital, e seus acompanhantes. (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2013).

As maiores dificuldades encontradas por esses pacientes infantis beneficiados pelo programa são resultados da falta de instituições que lhes acolham de forma adequada. Na maioria dos casos, as casas de apoio, são antigas residências que foram adaptadas à tal função, sem espaços adequados e suficientes que garantam a qualidade de vida a seus frequentadores e o auxílio a todos que necessitam. Com isso, fica claro que as instituições existentes não correspondem à demanda.

A localização para a implantação da proposta para o “Centro de Integração e Apoio para pacientes infantis em Tratamento

Fora de Domicílio (TFD): Hospedagem e Convivência” é um terreno anexo ao Hospital Infantil Joana de Gusmão (HI), localizado no Bairro Agrônômica, em Florianópolis, no Estado de Santa Catarina.

O acesso e deslocamento dos pacientes será tranquilo e facilitado devido à proximidade, possibilitando a conexão efetiva entre as edificações envolvidas e que promovam essa integração entre a inclusão dos pacientes na comunidade do entorno.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver o Projeto de Arquitetura de “Centro de Integração e Apoio para pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

1.2.2 Objetivos Específicos

- Estudar e compreender os requisitos que definem o Programa Federal de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).
- Realizar diagnóstico da área em estudo;
- Pesquisar e analisar legislações específicas, como Plano Diretor, Código de Obras, Norma Brasileira (NBR) 9050 e 9077, entre outras necessárias.
- Analisar estudos de caso e referenciais projetuais, com a intenção de obter o embasamento necessário ao

desenvolvimento da proposta,

- Desenvolver uma proposta de Projeto de Arquitetura de “Centro de Integração e Apoio para pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD): Hospedagem e Convivência”, nos estágios de Partido Geral para o TCC I, e Anteprojeto para o TCC II.

1.3 METODOLOGIA

- Serão realizadas pesquisas teóricas referentes ao Programa Federal de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) e normas referentes ao tema;
- Serão feitas visitas a Centros (casas) de Apoio em Florianópolis;
- Serão feitas visitas a campo e levantamentos fotográficos para conhecimento da área em estudo e condicionantes do terreno e região entorno;
- Serão realizadas análises de referenciais projetuais/ programas de necessidades e desenvolvidos estudos de caso de edificações com uso semelhante;
- Será elaborado o Partido Arquitetônico Geral a partir de estudos conceituais em diagramas, zoneamento, croquis e demais estudos necessários para o entendimento da proposta.



2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PROGRAMA FEDERAL DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)

2.2 HOSPITAL INFANTIL: REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO INFANTIL EM FLORIANÓPOLIS

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo definição da Organização Mundial da saúde, 1948 "Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença."

No âmbito da medicina, tratamento é considerado como qualquer procedimento que tenha como objetivo curar ou minimizar os sintomas de toda e qualquer doença, e refletir sobre a Política de Saúde no Brasil, um dos desafios à sua efetivação como direito de cidadania aborda os aspectos conceituais que envolvem os programas de apoio a pacientes. (CONCEITO.DE, 2013)

Assim o Programa Federal de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), instituído pela Portaria n.55, de 24 de fevereiro de 1.999, da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde) é um instrumento legal que procura garantir, através do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa ampliação das possibilidades de tratamento para estes pacientes. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017).

Com isso a seguir estabelecem os aspectos fundamentais para o desenvolvimento da proposta para o Projeto de Arquitetura do "Centro de Integração e Apoio para pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD):

Hospedagem e Convivência".

2.1 PROGRAMA FEDERAL DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)

2.1.1 Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

O manual de TFD de Santa Catarina (1999) define os critérios de autorização, processos e procedimentos relativos ao tratamento fora de domicílio dos pacientes, regulamentado os encaminhamentos médicos de maneira ordenada. O Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio foi revisado e publicado no ano de 2017. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2016).

Estabelecido pela Portaria nº 55, Secretária de Assistência á Saúde, o TFD é um programa federal de responsabilidade de cada estado da federação, e tem como objetivo fornecer, através do Sistema Único de Saúde (SUS), benefícios como ajuda de custo a pacientes, e seus acompanhantes, quando o mesmo necessitar de tratamento médico de alta a média complexidade fora do município de origem, nos casos onde todas as possibilidades de realizá-lo estiverem esgotadas. Este deslocamento será possível

por indicação médica, e se o local de destino possuir o melhor tratamento, possibilitando a cura total ou parcial do paciente. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017).

Com base na Carta de Serviços (2019), da Secretária Municipal da Saúde (SMS) de Florianópolis o TFD pode ser municipal ou estadual. Quando municipal, o benefício oferece suporte para pacientes a serem tratados fora da cidade de origem do paciente, porém no estado de Santa Catarina, como transplantes em adultos, e cirurgias infantis. Já o TFD estadual, pode ser de caráter Interestadual quando os pacientes são enviados para fora do estado para a realização de transplantes infantis, por exemplo, ou Intraestadual quando os pacientes são encaminhados para realizar exames dentro do estado. (SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, 2019).

2.1.2 Benefícios proporcionados pelo TFD

Dentre os benefícios oferecidos pelo programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) aos pacientes e acompanhantes, estão ajuda de custo para realização de consultas, tratamentos e cirurgias, hospedagem e alimentação durante todo o período de tratamento, e transporte, este, que dependendo das condições médicas do paciente e distância até a cidade de realização

do tratamento poderá ser terrestre ou aéreo. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017)

Segundo Plano Estadual de Saúde 2016-2019 (2016), entre 2010 e 2013, os investimentos do programa em passagens para pacientes e seus acompanhantes chegaram a um valor próximo de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais). Já no ano de 2014, quando o Brasil foi sede Copa do Mundo de futebol, houve aumento no valor das passagens aéreas, consequentemente aumentando o valor desses investimentos.

Ajuda de custo recebeu investimentos que somaram cerca de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais). (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2016).

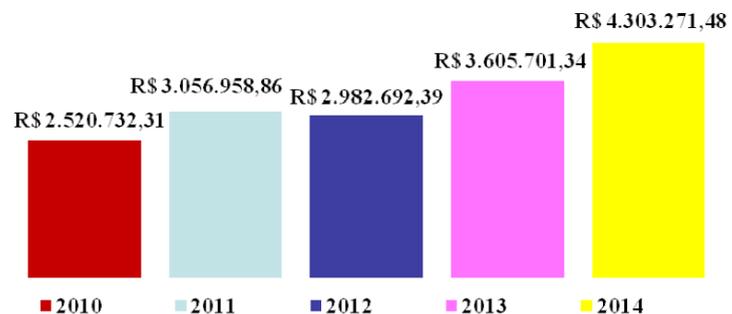


Figura 1: Investimentos em passagens em TFD fora do estado em Santa Catarina, de 2010 a 2014. Fonte: Secretaria de estado da Saúde, 2017.

2.1.3 Solicitação do TFD

Segundo o Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio (2017), a solicitação de benefício do TFD consiste no preenchimento do laudo médico próprio do TFD, pelo médico

assistente do município, esclarecendo o quadro clínico do paciente, e também do pedido do TFD, pelo município de origem, sendo necessário anexar cópias dos exames, comprovando o estado clínico e a impossibilidade de tratamento no local, juntamente com cópia dos documentos pessoais do paciente e do acompanhante.

Documentação necessária:

- Laudo Médico;
- Xerox de Exames;
- Xerox de: Certidão de nascimento (paciente menor de idade) ou carteira de identidade (paciente maior de idade); e
- Xerox da carteira de identidade do acompanhante. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017).

2.1.4 Critérios para a concessão do TFD

- Paciente atendido na rede pública, SUS;
- Quando todos os meios no município de origem estiveram esgotados;
- Quando a distância até o município destino for superior a 50 km para deslocamento terrestre e 200 milhas para transporte aéreo.
- Quando o atendimento no município destino estiver garantido.
- Quando todos os exames necessários estiverem realizados, nos casos cirúrgicos;
- Quando houver solicitação prévia de deslocamento, realizada por

médico vinculado ao SUS.

- Acompanhantes serão permitidos quando o paciente não apresentar condições clínicas para deslocamento desacompanhado. Com exceção de menores de idade e maiores de 60 anos, que devem ser acompanhados.
- Tratamentos Fora do Domicílio no exterior são de responsabilidade do governo federal. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017).

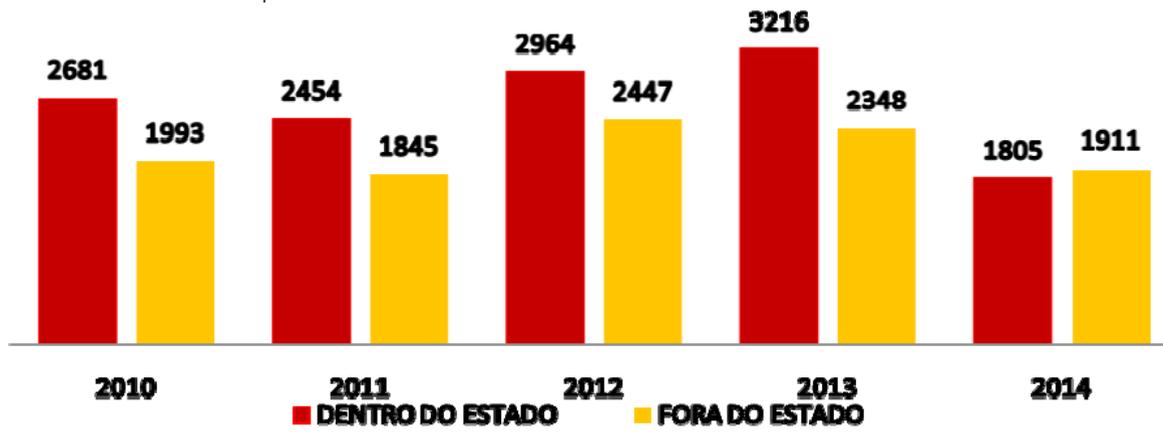
2.1.5 Responsável pela solicitação dos benefícios do TFD

De acordo com o Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio - TFD (2017) do Estado de Santa Catarina, após a concessão do pedido de TFD, fica sob responsabilidade das Gerências Regionais de Saúde (GERSA/CSDFG), a solicitação de compra de passagens com no mínimo 20 dias de antecedência. Também de responsabilidade da GERSA/CSDFG o pagamento de ajuda de custo para alimentação e hospedagem de acordo com os procedimentos e valores listados na Portaria MS/SAS nº 055/1999 e na Portaria MS/SAS nº 1.230/1999, respectivamente. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2016)

Segundo o Plano Estadual de Saúde 2016-2019 (2016), as despesas de deslocamento de pacientes devem ser cobradas pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), com base

no orçamento do estado e nos valores da Tabela Unificada dos Procedimentos/SUS. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2016)

Figura 2: Número de processos encaminhados pelas Gersas em Santa Catarina, de 2010 a 2014



Fonte: Secretaria de estado da Saúde, 2017.

Figura 3: Tabela valores SIGTAP

Código	Descrição	Valor Tabela SIGTAP
08.03.01.006.0	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante (para Tratamento CNRAC)	R\$ 24,75
08.03.01.002.8	Ajuda de custo para alimentação de paciente do TFD sem pernoite	R\$ 8,40
08.03.01.004.4	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante	R\$ 24,75
08.03.01.001.0	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de paciente do TFD	R\$ 24,75
08.03.01.003.6	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de paciente(p/ tratamento CNRAC)	R\$ 24,75
08.03.01.005.2	Ajuda de custo para alimentação de acompanhante s/ pernoite	R\$ 8,40
08.03.01.007.9	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte aéreo (cada 200 milhas)	R\$ 181,50
08.03.01.008.7	Unidade de remuneração p/ deslocamento de paciente por transporte aéreo (cada 200 milhas)	R\$ 181,50
08.03.01.009.5	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte fluvial (cada 27 milhas náuticas)	R\$ 3,70
08.03.01.011.7	Unidade de remuneração p/ deslocamento de paciente por transporte fluvial (cada 27 milhas náuticas)	R\$ 3,70
08.03.01.010.9	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte terrestre (cada 50 KM de distância)	R\$ 4,95
08.03.01.012.5	Unidade de remuneração p/ deslocamento de paciente por transporte terrestre (cada 50 KM de distância)	R\$ 4,95

Fonte: Secretaria de estado da Saúde, 2017.

2.1.6 Alta Hospitalar

A alta hospitalar do paciente em TFD deverá ser realizada com o encaminhamento de um Relatório/Declaração de Alta, comprovando a conclusão do tratamento ou as razões em caso de interrupção, à SMS da cidade do paciente, para o encaminhamento dos procedimentos de deslocamento. Com isso, será feito o registro e a baixa. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017)

2.1.7 Regras para acompanhantes

Conforme o artigo 7º da Portaria SAS/MS nº 55/1999, o pagamento de despesas médicas para acompanhantes só será aprovado nos casos de cirurgias de alta e média complexidade, obrigatório para pacientes menores de idade ou com mais de 60 anos. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017).

Em todo caso, o acompanhante deverá ser mencionado no Laudo Médico, para solicitação de ajuda de custo para as despesas do mesmo. De preferencia deverá ser membro da família, ter mais de dezoito anos e menos de sessenta e ser representante legal. Para menores de dezoito anos o acompanhante será obrigatoriamente seu representante legal, sendo que crianças de até dois anos poderão ter dois acompanhantes, de acordo com as recomendações médicas. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2017).

2.2 HOSPITAL INFANTIL: REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO INFANTIL EM FLORIANÓPOLIS

De acordo com a Auditoria Ordinária de Conformidade do Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG (2008), o Hospital Infantil Joana de Gusmão - HIJG (inaugurado em 13 de março de 1979) é uma unidade rcA instituição tem como missão “prestar atendimento preventivo, curativo e social a criança e adolescentes, constituindo-se em um

centro de excelência para o Estado”. (TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2019).

Com área total de 22.450 m², o hospital, com 138 leitos de internação ativos, está dividido em unidades de internação: A (Adolescente e Apartamento), B, C, D, E, HDC, Berçário, Emergência Interna, Isolamento, Oncologia, Ortopedia, Queimados, UTI Geral e UTI Neonatal. (TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2019).



Figura 4: Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Fonte: Tribunal de contas do Estado de Santa Catarina.

Unidades especializadas:

- Cardiologia,
- Cirurgia (Pediátrica Geral, Plástica, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascular, Bucomaxilofacial),
- Desnutrição,
- Gastroenterologia,
- Nefrologia,
- Neurocirurgia,
- Neurologia,
- Oncologia,
- Queimadura,
- Pneumologia e;
- Terapia Intensiva.

Dentre as diversas especialidades encontradas no hospital, é a maior referência no estado, no tratamento oncológico pediátrico, sendo responsável por atender toda a demanda de Santa Catarina.

Segundo a Auditoria Ordinária de Conformidade do Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG (2008), em 2008, 65,19% dos pacientes eram da Grande Florianópolis (São José, Palhoça, Biguaçu, Santo Amaro da Imperatriz) e 34,81% de outras cidades. Já no período entre os anos de 2009 a 2012 a configuração no perfil dos pacientes passou para 29,7% residentes da Grande Florianópolis, e 70,3% de outros lugares. Em 2012 foram

realizadas 6.864 consultas ambulatoriais, mais de 7.000 sessões de quimioterapia, e 483 cirurgias. (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2019).



Figura 5: Centro Cirurgico e UTI.
Fonte: Hospital Infantil Joana de Gusmão.



3. DIAGNÓSTICO DA ÁREA

3.1 HISTÓRICO DA ÁREA

3.2 LOCALIZAÇÃO DO TERRENO

3.3 DADOS DO TERRENO

3.4 LEGISLAÇÃO

3.5 ANÁLISE CLIMÁTICA

3.6 SISTEMA VIÁRIO

3.7 USO SO SOLO E INFRAESTRUTURA

3. DIAGNÓSTICO DA ÁREA

O diagnóstico da área em estudo é um processo imprescindível para o desenvolvimento da proposta, a partir deste são obtidas as informações necessárias para tomadas de decisões projetuais, conceituais, etc. Além de facilitar a leitura espacial, o levantamento dessas informações também possibilita a compreensão sobre a comunidade envolvida. Para isso serão analisados e apresentados diversos aspectos como: localização do terreno e seu entorno, além de aspectos legais e climáticos.

3.1 HISTÓRICO DA ÁREA

O bairro da Agronômica compõe a região central da capital do Estado de Santa Catarina, Florianópolis. O território se dá entre a Rua Allan Kardec, que o separa do centro, e a rótula da Penitenciária, limite com o bairro Trindade. A Agronômica inicialmente formada por chácaras e sítios era conhecida como São Luís e Pedra Grande.

São Luís equivalia à área entre a Praça Lauro Müller e a Praça Governador Celso Ramos. O nome foi utilizado pela presença do Forte São Luís, inaugurado em 1771 com objetivo de proteger a Ilha. O mesmo foi demolido no século XIX, onde foi construída a Praça Forte de São Luís da Praia de Fora em seu lugar.

Da Praça Governador Celso Ramos até a Penitenciária de Florianópolis, a área era conhecida como Pedra Grande, devido à presença de uma grande pedra implodida mais tarde com as obras do aterro.

Com a instalação da Estação Agronômica de Pedra Grande, em 1904, transferida para Florianópolis com o objetivo incentivar a cultura bovina, o bairro passou a ser chamado de Agronômica.

Dividindo os bairros Trindade e Agronômica, a Penitenciária foi inaugurada em 1926. Com isso, muitas famílias de condenados passaram a ocupar o entorno de forma desordenada, resultando no aparecimento de comunidades carentes e sem infraestrutura adequada, que correspondem aos atuais morros da Penitenciária e do Horácio.

Em 1954, com a instalação de edifícios dos poderes federal, estadual e municipal, a ocupação da região foi mais intensa, recebendo mais impulso na metade da década de 60, com a construção da Avenida Beira Mar Norte, Hospital Infantil Joana de Gusmão e do Centro de Cultura Integrado (CIC). (GUIA FLORIPA, 2017)

3.2 LOCALIZAÇÃO DO TERRENO

O terreno escolhido para o desenvolvimento do projeto de arquitetura do “Centro de Integração e Apoio para pacientes em Tratamento Fora de Domicílio (TFD): Hospedagem e Convivência” pertence ao bairro Agrônômica, situado ao norte do Maciço do Morro da Cruz, na região central da cidade de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina.



Figura 6: Localização do terreno.
Fonte: Google Earth - Modificado pela acadêmica.

O fator determinante para a escolha do terreno foi a proximidade ao Hospital Infantil Joana de Gusmão, instituição referência no atendimento infantil, público alvo da proposta, tornando a área adequada para o desenvolvimento do projeto. O entorno também conta com outras unidades de saúde como o Hospital Nereu Ramos, referência estadual em doenças infectocontagiosas, e em tratamentos de alta e média complexidade, o Centro Catarinense de Reabilitação (CCR) que atende nas áreas de Deficiência Física, Intelectual e também Espectro do Autismo, e a Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC), entidade filantrópica criada em 1961 que atende gratuitamente mulheres de Florianópolis e cidades vizinhas, com a realização de exames.

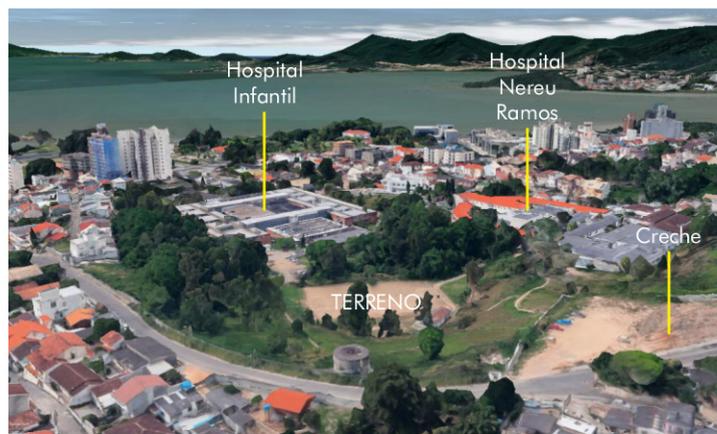


Figura 7: Entorno do terreno.
Fonte: Google Earth - Modificado pela acadêmica.

3.3 DADOS DO TERRENO

O terreno com 23.450 m² apresenta boa parte em desnível, pensando nesse cenário e garantindo acessibilidade, o projeto será desenvolvido em diferentes níveis criando conexão entre o terreno e seu entorno.

O terreno apresenta ampla vegetação no seu entorno, fator favorável à proposta, contribuindo para um conceito voltado à sustentabilidade garantindo um cenário natural e conforto aos usuários.



Figura 8: Terreno.
Fonte: Acadêmica, 2019.

Próximo à Avenida Governador Irineu Bornhausen, Beira Mar Norte, os acessos possíveis ao terreno são pela Rua Jovan Rocha e Rua Joaquim Costa, sendo que esta segunda está situada na parte de maior inclinação do terreno.

Atualmente no terreno há um campo de areia e também uma edificação, identificada como bar, construída irregularmente.

Apesar das instituições de saúde e da comunidade populosa que compõe o entorno, o terreno apresenta um ar ocioso que trouxe bastante insegurança durante o estudo.

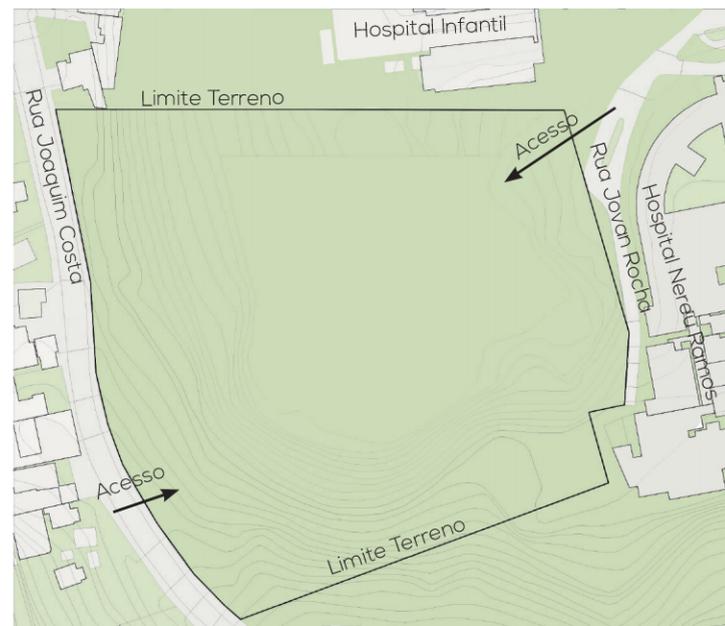


Figura 9: Terreno.
Fonte: Acadêmica, 2019.

3.4 LEGISLAÇÃO

Com base no mapa de zoneamento do Plano Diretor de Florianópolis (2014), disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, o terreno em estudo é classificado como uma ACI, ou seja, uma “Área Comunitária Institucional”.

De acordo com a Lei nº 482 de janeiro de 2014:

“Art. 52. As Áreas Comunitárias Institucionais são aquelas destinadas a todos os equipamentos comunitários ou aos usos institucionais, necessários à garantia do funcionamento dos demais serviços urbanos.”

“Art. 54. Os limites de ocupações das Áreas Comunitárias Institucionais são os definidos pelo zoneamento adjacentes, ou por estudo específico realizado pelo IPUF.”

Com as informações desses artigos, então, foi identificada a predominância de áreas denominadas ARP - 2.5 no entorno do terreno, o que lhe transfere o direito a gabarito de até 2 pavimentos, taxa de ocupação máxima de 50% do mesmo.



- ACI - Área Comunitária / Institucional
- ARP - Área Residencial Predominante
- ARM - Área Residencial Mista
- AMC - Área Mista Central
- ZEIS - Zona Especial de Interesse Social
- ATL - Área Turística de Lazer
- AVL - Áreas Verdes de Lazer
- APL-E - Área de Preservação de Uso Limitado
- APP - Área de Preservação Permanente

Figura 10: Mapa Zoneamento
Fonte: Geoprocessamento Corporativo - Prefeitura de Florianópolis.

TABELA DE ADEQUAÇÕES DE USO

De acordo com a tabela adequação de usos do solo, o terreno escolhido encontra-se em área de ACI e permite a construção de atividades de assistência social.

SAÚDE HUMANA E SERVIÇOS SOCIAIS				ACI	ARM
ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA INTEGRADAS COM ASSISTÊNCIA SOCIAL, PRESTADAS EM RESIDÊNCIAS COLETIVAS E PARTICULARES					
87	87.1	87.11-5	Atividades de assistência a idosos, deficientes físicos, imunodeprimidos e convescentes prestadas em residencias coletivas e particulares	A	A
		87.12-3	Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	P	A-m
	87.2	Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química	A	A	
	87.3	Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares	A	A	

Tabela 1: Adequação de usos.
Fonte: Prefeitura de Florianópolis.

A = Adequado/ P = Proibido

RESUMO GERAL

Área total do terreno: 23.450 m²

DADOS DA LEGISLAÇÃO

Taxa de ocupação (T.O.): 50%

Coefficiente de aproveitamento (C.A.): 1

Taxa de impermeabilização: 70%

Número máximo de pavimentos: 2

POTENCIAL CONSTRUTIVO

Área de ocupação máxima: 11.725m²

CA - Área a construir máxima: 23.450m²

TI - Área Impermeável Máxima: 16.415m²

3.5 ANÁLISE CLIMÁTICA

O clima em Florianópolis é subtropical, mesotérmico úmido. A temperatura anual média é de 21°C, podendo ultrapassar os 30°C nos meses mais quentes, e marcar temperaturas inferiores a 10°C nos meses que o frio mais intenso predomina. Os ventos com maior influencia na região são norte e nordeste.

Com base no zoneamento bioclimático determinado pela NBR 15220-3, que subdivide o país em oito zonas, a cidade de Florianópolis está incluída na zona 3.

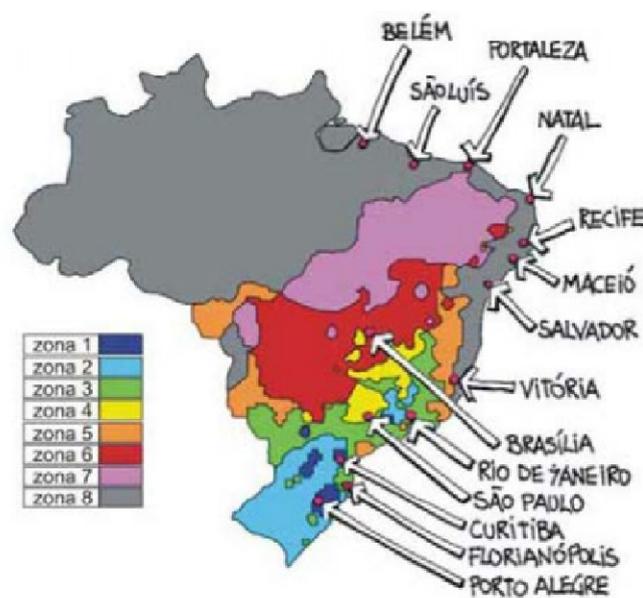


Figura 11: Mapa dos climas do Brasil.
Fonte: LAMBERTS; DUTRA; PEREIRA, 2014.

Figura 12: Zoneamento Bioclimático Brasileiro.
Fonte: LAMBERTS; DUTRA; PEREIRA, 2014.

A norma também define características, diretrizes construtivas, e estratégias bioclimáticas para cada zona.

DIRETRIZES CONSTRUTIVAS - ZONA 3:

- Aberturas médias para ventilação, com sombreamento que permita incidência de sol no inverno;
- Paredes externas leves e refletoras;
- Cobertura leve.

ESTRATÉGIAS BIOCLIMÁTICAS - ZONA 3:

- Verão – ventilação cruzada;
- Inverno – aquecimento solar e vedações internas pesadas (inércia térmica).

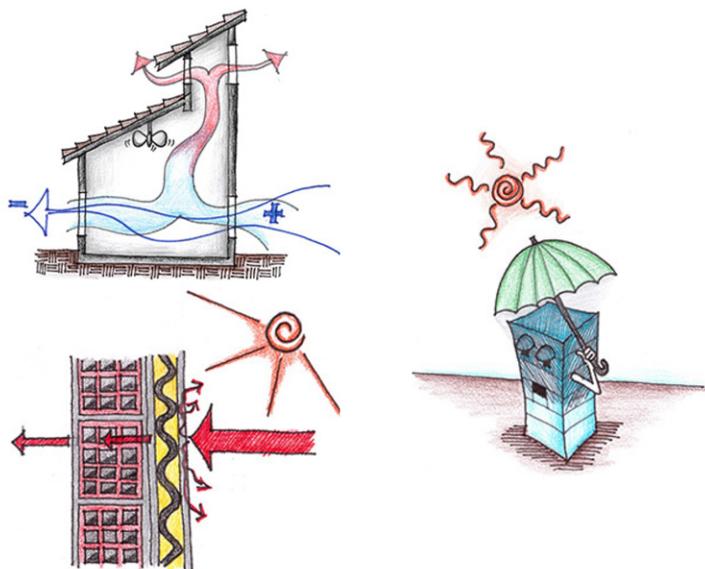


Figura 13: Estratégias Bioclimáticas.
Fonte: LAMBERTS; DUTRA; PEREIRA, 2014.

O TERRENO

O terreno com um acive de 25 metros, na parte mais alta suas faces apresentam abertura em todas as direções. O Maciço do Morro da Cruz, situado ao sul do lote, bloqueia grande parte da influencia do vento sul, caracterizado por ser frio, forte, e muitas vezes ser acompanhado por chuva, proporcionando à área um maior conforto térmico.

Ao norte não há presença de grandes barreiras, apenas uma vasta vegetação de porte médio e edificações no entorno que apresentam gabarito de até 2 pavimentos permitindo uma boa incidência solar sobre o terreno.

A vegetação que compõe o cenário de estudo contribui para maior conforto térmico, minimizando os efeitos de ventos e insolação.



Figura 14: Análise Bioclimáticas.
Fonte: Google Earth - Modificado pela acadêmica.

3.6 SISTEMA VIÁRIO

A área de estudo é formada principalmente por vias artérias, coletoras e subcoletoras, que compõem a sua malha viária. A Avenida Governador Irineu Bornhausen, arterial, foi criada em decorrência do adensamento da área, com o objetivo de conectar o centro de Florianópolis com os demais bairros da cidade.

Outra via de grande importância é a Rua Rui Barbosa, classificada como coletora, que recebe todo o fluxo interno da Agrônômica. A mesma apresenta duplo sentido, e apesar do bom estado em que se encontra, com largura da via e calçadas adequadas, ainda não possui estrutura que incentive o uso de transportes alternativos. Com relação ao terreno em estudo, a Rua Rui Barbosa dá acesso às Ruas Joaquim Costa e Jovan Rocha, caracterizadas como vias locais, principais conexões com o terreno.

Com relação ao sistema de transporte público, pela Rua Rui Barbosa passam diversas linhas de ônibus, como TITRI-TICEN, Volta ao Morro Carvoeira e Pantanal, Córrego Grande, entre outros. A linha Morro da Penitenciária, que tem a rua Joaquim Costa como parte do seu itinerário, com ponto de ônibus bem em frente ao terreno.

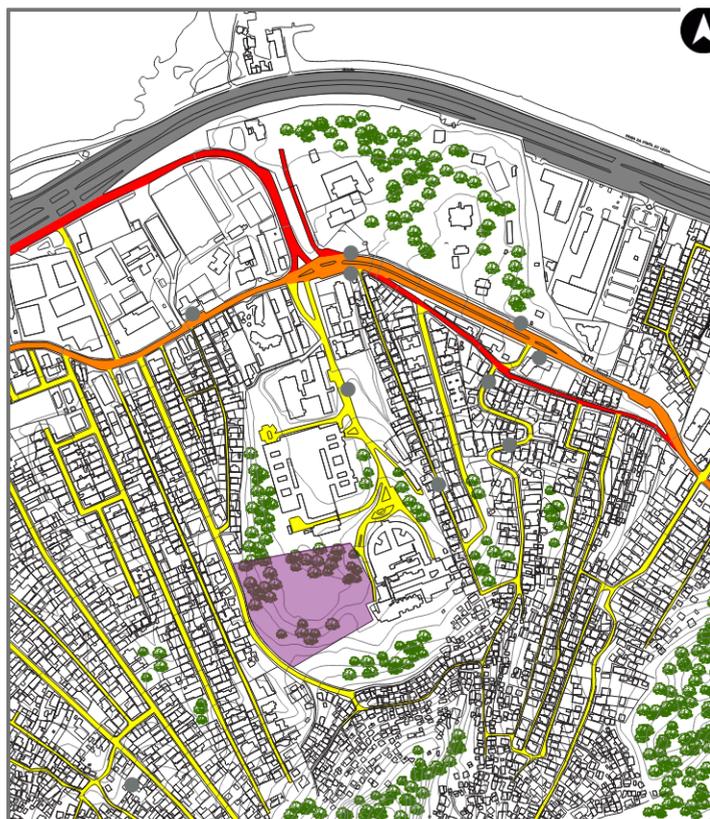


Figura 15: Mapa Sistema Viário.
Fonte: Acadêmica, 2019.

LEGENDA

- VIA ARTERIAL
- VIA COLETORA
- VIA SUBCOLETORA
- VIA LOCAL
- TERRENO
- PONTOS DE ÔNIBUS EXISTENTES

3.7 USO DO SOLO

O desenvolvimento do mapa abaixo teve como objetivo identificar os usos do entorno do terreno escolhido para o projeto. Com a leitura feita sobre o mesmo, considerando a configuração do bairro, foi possível identificar a predominância de edificações com caráter residencial, seguido pelas institucionais, sendo as comerciais raramente encontradas.

Na área predominante residencial em sua maioria é formada por edificações unifamiliares de até 2 pavimentos, com algumas exceções, que se tratam de edifícios multifamiliares que ultrapassam 10 pavimentos. Fazendo a leitura da configuração do bairro também foi possível identificar diferenças econômicas entre essa população. Ao sul do terreno estão residências de famílias que apresentam maiores carências financeiras, enquanto aquelas situadas ao leste e oeste do terreno podem ser classificadas como pertencentes de classe média para alta economicamente.

A área institucional é formada por diversos órgãos públicos como a Justiça Federal, Polícia Federal, sede da OAB-SC, e também por instituições, dentre elas, Hospital Nereu Ramos, Hospital Infantil Joana de Gusmão, Centro Catarinense de Reabilitação (CCR), Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC), Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Plantão de Atendimento Inicial e Centro de Internação Feminina, Centro de Saúde Agrônômica, Irmandade do Divino Espírito Santo, e Centro de Atenção Psicossocial.

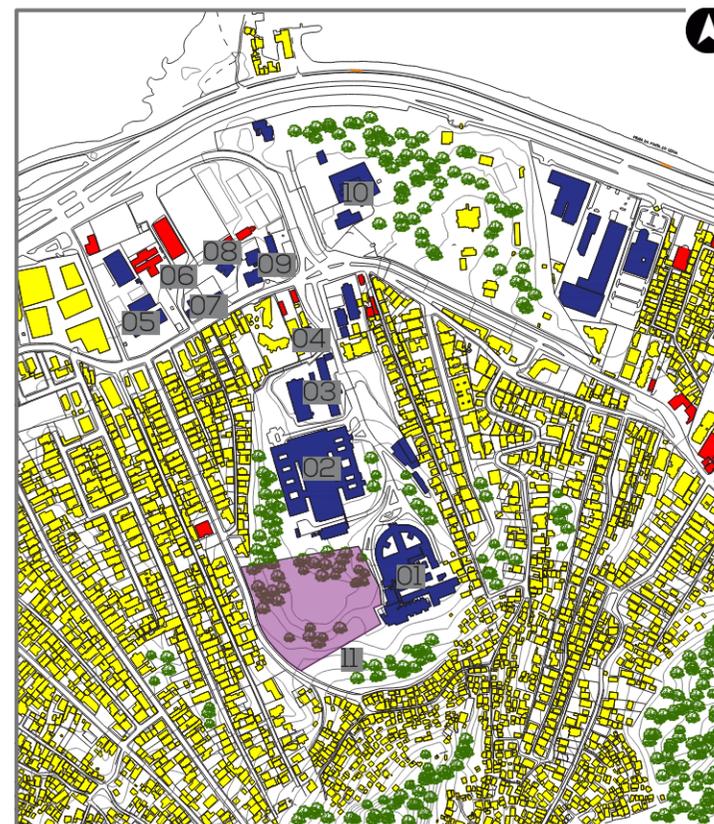


Figura 16: Mapa Uso do Solo.
Fonte: Acadêmica, 2019.

LEGENDA

- INSTITUCIONAL
- COMERCIAL
- RESIDENCIAL
- TERRENO

EQUIPAMENTOS PÚBLICOS

- | | |
|---|--|
| 01 - Hospital Nereu Ramos | 07 - Creche Irmão Celso |
| 02 - Hospital Infantil Joana de Gusmão | 08 - IDES -Irmandade do Divino Espírito Santo |
| 03 - Centro Catarinense de Reabilitação | 09 -CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social |
| 04 - Rede Feminina de Combate ao Câncer | 10 - CAPS - Centro de Assistência Social |
| 05 - Escola Pública Padre Anchieta | 11 - Creche Santa Vitória |
| 06 - Centro de Saúde Agrônômica | |



4. ESTUDOS DE CASO E REFERENCIAIS PROJETUAIS

4.1 ESTUDO DE CASO 1: CASA DE APOIO NOSSA CASA D'OESTE

4.2 ESTUDO DE CASO 2: CASA DE APOIO VOVÓ GERTRUDES

4.3 RONALD MCDONALD HOUSE

4.4 FÁBRICA DE MÚSICA: GROTÃO

4.5 LAR DE REPOUSO E CUIDADOS ESPECIAIS

4.6 ESCOLA EM ALTO DE PINHEIROS

4.7 EXPO MILÃO 2015: CHILDREN PARK

4. ESTUDOS DE CASO E REFERENCIAIS PROJETUAIS

Com o objetivo de alcançar o conhecimento necessário para a elaboração da proposta do novo Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD) foram analisados alguns projetos, estes localizados em território brasileiro e no exterior, que apresentam características conceituais, arquitetônicas, funcionais e até mesmo construtivas, semelhantes às determinadas para a proposta.

4.1 ESTUDO DE CASO 1: CASA DE APOIO NOSSA CASA D'OESTE

A Casa de Apoio Nossa Casa do Oeste está localizada no bairro Saco dos Limões, Florianópolis, Santa Catarina. A instituição foi criada com o objetivo de receber pacientes do oeste do estado, que buscam por atendimento médico especializado na capital, desde consultas até a realização de cirúrgias.

Com capacidade para 30 hóspedes (alguns pacientes, os casos mais graves, tem direito a um acompanhante), o espaço funciona de segunda a sexta-feira, e oferece serviços de alimentação e hospedagem.

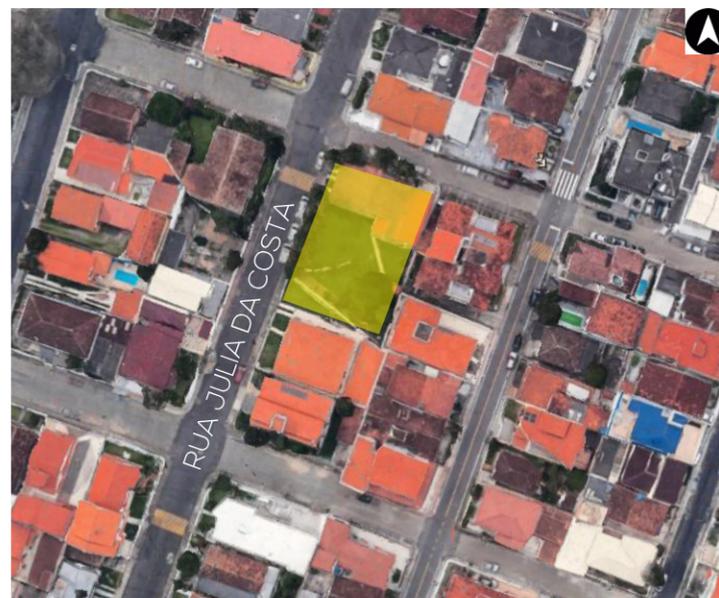


Figura 17: Localização Nossa Casa D'oeste.
Fonte: Google Earth - Modificado pela acadêmica, 2019;.

A Casa de apoio, inicialmente foi construída para atender a função de residência unifamiliar, porém anos depois foi adaptada para receber os pacientes. Com isso, a estrutura é inadequada à função.

ESTRUTURA FÍSICA:

Térreo:

- Cozinha.
- Refeitório.
- Área de serviço.
- Sala de estar.

2º Pavimento:

- Dormitórios.

Após visita a Casa e conversa com os pacientes e acompanhantes hospedados, foi relatada a falta de espaços de lazer adequados para atividades como assistir televisão, jogos e até exercícios físicos, pois apesar do amplo terreno, não há estrutura necessária. Também foi sugerido algum ambiente de reflexão, oração, como um espaço ecumênico. Com isso foram observados os possíveis ambientes a serem propostos para o novo Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD).



Figura 18: Casa de Apoio Nossa Casa D'oeste.
Fonte: Acadêmica, 2019.

4.2 ESTUDO DE CASO 2: CASA DE APOIO VOVÓ GERTRUDES

A Casa de Apoio Vovó Gertrudes, localizada na Rua Rui Barbosa, 152, Bairro Agronômica, em frente ao Hospital Infantil Joana de Gusmão foi inaugurada em 27 de maio de 2014, com parte da verba necessária repassada pelo McDonald's por meio da ação McDia Feliz. A casa é mantida pela associação de Voluntários de Saúde (Avos). O espaço foi construído com o objetivo de acolher pacientes infantis (crianças e adolescentes) em tratamento oncológico no Hospital Infantil Joana de Gusmão.

A estrutura da Casa de Apoio conta com 20 apartamentos, para pacientes, aceitando um acompanhante, totalizando uma capacidade máxima de 40 hóspedes recebidos por dia. Também há um pequeno auditório, para 50 pessoas, espaços de lazer como a brinquedoteca, capela ecumênica, sala de informática.

Além desses ambientes a casa também conta com serviços de alimentação e lavanderia.

A casa apesar de apresentar uma estrutura adequada para a função, a capacidade é inferior a necessária.



Figura 19: Casa de Apoio Vovó Gertrudes.
Fonte: AVOS, 2019.

4.3 RONALD MCDONALD HOUSE GLASGOW

O edifício foi projetado pelo escritório de arquitetura britânico Keppie, está localizado no sul do campus do complexo de hospitais de Glasgow na Escócia. O projeto com 1940 m², foi concluído no ano de 2015.

Desenvolvido com o objetivo de ser um “lar longe de casa” para as crianças em

tratamento no Royal Hospital for Sick Children e seus familiares, oferecendo suporte e abrigo.

O edifício é administrado pela organização Ronald McDonald House Charities (1989), e o programa conta com alojamento, salas de estar, ambientes de convivência, cozinha, lavanderia, pátios e outros.



Figura 20: Ronald McDonald House Glasgow.

Fonte: Archdaily, 2015.

ASPECTOS FORMAIS E MATERIAIS

Composto por três volumes, o edifício foi construído com tijolo branco que tem a função tornar os ambientes tranquilos e ser um refúgio ao cenário hospitalar que o entorno apresenta. .

A cobertura com duas águas permite que a escala de casa seja garantida, proporcionando ambientes mais acolhedores. Além disso, a cobertura inclinada proporciona mais um diferencial aos ambientes internos construídos com materiais de alta qualidade, tons suaves e muitos detalhes.

ORIENTAÇÃO E ACÚSTICA

A orientação do edifício é voltada para a Govan road, que dá acesso ao complexo de hospitais do entorno. Por conta disso, com o objetivo de evitar os ruídos da via e garantir a privacidade das famílias os dormitórios foram distribuídos perpendicularmente à Govan Road. A fachada do Ronald McDonald House Glasgow apresenta características industriais, que remetam às heranças navais e também protege o edifício acusticamente.



Figura 21: Ronald McDonald House Glasgow.
Fonte: Archdaily, 2015.



Figura 22: Localização do terreno.
Fonte: Archdaily, 2015.

4.4 FÁBRICA DE MÚSICA: GROTÃO

Localizado no bairro Morumbi, dentro da favela de Paraisópolis, na cidade de São Paulo, o projeto, foi desenvolvido pela equipe interdisciplinar do estúdio URBAN-THINK TANK (U-TT). A construção prevista para 2016 ainda não foi concluída.

O projeto consiste em um edifício multifuncional social, com a função de transformar o terreno vazio em um espaço produtivo, com programas culturais e de música para os cerca de 100.000 habitantes da favela.



Figura 24: Grotão.
Fonte: URBAN-THINL TANK, 2012.



Figura 23: Grotão.
Fonte: URBAN-THINL TANK, 2012.



Figura 25: Grotão.
Fonte: URBAN-THINL TANK, 2012.

TOPOGRAFIA ACIDENTADA

O programa conta com instalações esportivas, escola de música, espaços comerciais, e novas habitações para os moradores em situação precária ou de risco.

Um dos maiores desafios do projeto foi a topografia acidentada do terreno, vazio, em decorrência dos deslizamentos que ocorrem nos períodos de chuvas fortes. Com isso foram projetados terraços com rampas niveladas para estabilizar o terreno, sistema que proporciona acessibilidade por todo o espaço.

DEFINIÇÕES DO ESPAÇO

O projeto é composto por duas zonas, inferior e superior. Na zona inferior além do acesso do transporte público e instalações esportivas, há também a escola de música, com salas para ensaios, espetáculos e outras auxiliares. Já a zona superior concentrará os espaços econômicos no térreo e as novas habitações para moradores de áreas de risco no segundo pavimento.

Além do programa cultural, o projeto envolve a implementação da agricultura urbana, que apesar da pequena escala, serve como instrumento de conhecimento para a comunidade, sendo irrigada pelas águas coletadas pelo sistema de áreas úmidas também proposto.



Figura 26: Grotão.
Fonte: URBAN-THINL TANK, 2012.



Figura 27: Grotão.
Fonte: URBAN-THINL TANK, 2012.

4.5 LAR DE REPOUSO E CUIDADOS ESPECIAIS

Localizado em Leoben, Áustria, o projeto com área de 3024 m² foi desenvolvido pelo escritório austríaco Dietger Wissounig Architekten. O lar como centro geriátrico tem capacidade para abrigar 49 idosos numa estrutura disposta por três pavimentos.



Figura 28: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.
Fonte: Archdaily, 2016.

IMPLANTAÇÃO, ESTRUTURA E MATERIAIS

O edifício foi construído com estrutura de concreto, e elementos de madeira, sobre um terreno com muitas árvores com mínima interferência no cenário, e fica nas proximidades do mosteiro de Goss.

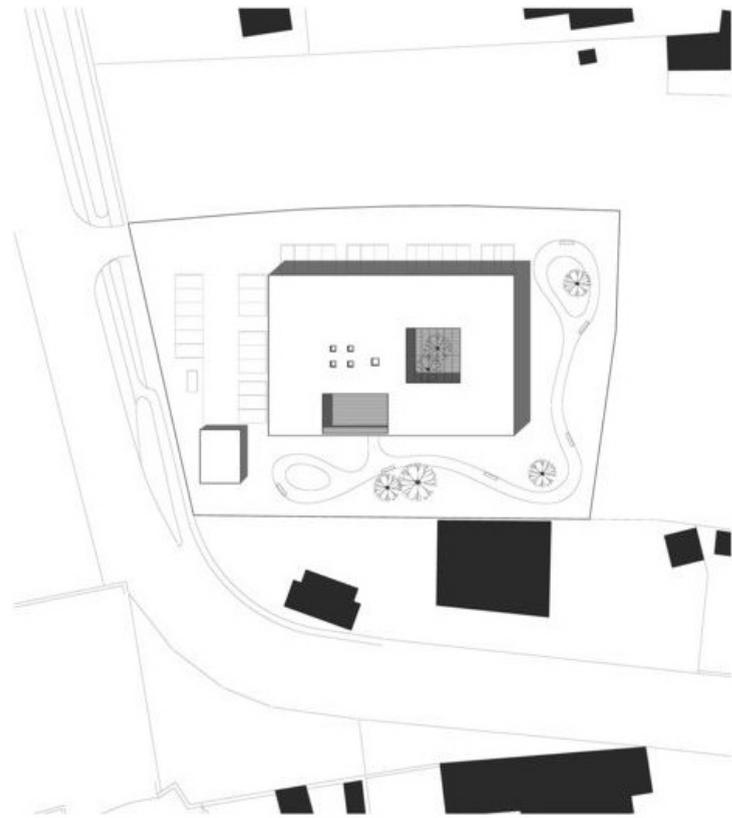


Figura 29: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.
Fonte: Archdaily, 2016.

PAVIMENTOS E PROGRAMA DE NECESSIDADES

No térreo foram concentrados ambientes como: cozinha, área de serviço, administração, depósito, rouparia, salas para terapia, seminários e consultas, e a capela. Há também um café que dá acesso ao jardim de inverno, com layout e dimensionamento flexível que permite o acontecimento de eventos e festas.

O primeiro pavimento e segundo pavimento são destinados aos dormitórios sendo que no primeiro ficam os pacientes com alguma demência, com dormitórios individuais que possuem área para refeições e terraços protegidos para lazer.

JARDIM DE INVERNO

A cidade Leoben, Áustria, ao longo do ano sua temperatura varia entre -7° e 23° , sendo o clima no inverno bem frio e seco, o jardim de inverno se estende pelos 3 pavimentos da edificação, proporcionando a vista vertical da mesma. O Jardim unido aos terraços e aberturas do lar, tornam raros são os espaços não iluminados por luz natural. Além disso, o jardim proporciona a visão vertical do interior do edifício.



Figura 30: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.
Fonte: Archdaily, 2016.



Figura 31: Lar de Repouso e Cuidados Especiais.
Fonte: Archdaily, 2016.

4.6 ESCOLA EM ALTO DE PINHEIROS

Localizada no bairro Alto de Pinheiros, na cidade de São Paulo, o projeto é uma parceria entre os escritórios Base Urbana e Pessoa Arquitetos.

Com área de 796 m² o projeto foi desenvolvido com o objetivo de criar uma nova escola, onde todos os ambientes fossem

abertos, flexíveis e de ensino, conceito conectado ao discurso pedagógico defendido pela instituição. O edifício de 3 andares conta com quatro salas de aula, uma biblioteca, espaço para artes, espaço de apoio pedagógico, salas de coordenação e diretoria.



Figura 32: Escola em Alto de Pinheiros.

Fonte: Archdaily, 2016.

Com área de 796 m² o projeto foi desenvolvido com o objetivo de criar uma nova escola, onde todos os ambientes fossem abertos, flexíveis e de ensino, conceito conectado ao discurso pedagógico defendido pela instituição. O edifício de 3 andares conta com quatro salas de aula, uma biblioteca, espaço para artes, espaço de apoio pedagógico, salas de coordenação e diretoria.

PLANEJAMENTO, MATERIAIS E SISTEMA ESTRUTURAL

Por conta da urgência de conclusão da obra em 150 dias, com a intenção de atender os alunos o mais rápido possível, foi desenvolvido um sistema de trabalho intenso e eficiente, que determinou o sistema estrutural como misto.

Foi utilizada estrutura de concreto com laje dupla pré-moldada apoiada em perfis de aço para a criação de um grande vão que possibilitou a instalação da quadra de esportes na cobertura da escola e absorção da reverberação do impacto das bolas.

Os demais materiais utilizados foram pré-fabricados, caracterizando a construção como a seco, que além de apresentar vantagens como redução no tempo de construção, também reduz o consumo de água, geração de insumos, e custo final da obra.

O interior da escola foi revestido com estruturas de madeira dando forma aos ambientes da instituição, poupando tempo de execução, além do conforto visual e espacial que o material proporciona.



Figura 33: Escola em Alto de Pinheiros.
Fonte: Archdaily, 2016.

4.7 EXPO MILÃO 2015: CHILDREN PARK

O Children Park [Parque Infantil] foi projetado pelo escritório italiano ZPZ Partners. Com área total de 7812 m², o projeto foi executado no ano de 2015 para a Expo Milão que teve como tema: “Feeding the Planet, Energy for Life” [Alimentando o Planeta, Energia para a Vida].

Como crítica aos tradicionais jardins da

Itália, com características agrícolas, o projeto foi desenvolvido como paisagístico em forma de um jardim linear. O objetivo era criar experiências lúdicas de aprendizado utilizando elementos que enaltecessem a natureza, tratando as crianças como exploradoras, inteligentes, competentes, capazes de compreender as atividades, e desenvolver suas próprias estratégias.



Figura 34: Children Park.

Fonte: Archdaily, 2015.

ASPECTOS FORMAIS

Ao longo do percurso de madeira foram dispostas 8 exposições, com 12 metros de diâmetro e 7 metros de altura, com a proposta de serem atrações experimentais, interativas e didáticas sob plataformas elevadas. A cobertura

destas foi desenvolvida em forma de bobina, com a construção realizada em treliças de madeira. Além de proteção contra sol e chuva, nesse grande elemento foi feita a instalação de todo o sistema de iluminação das atrações.

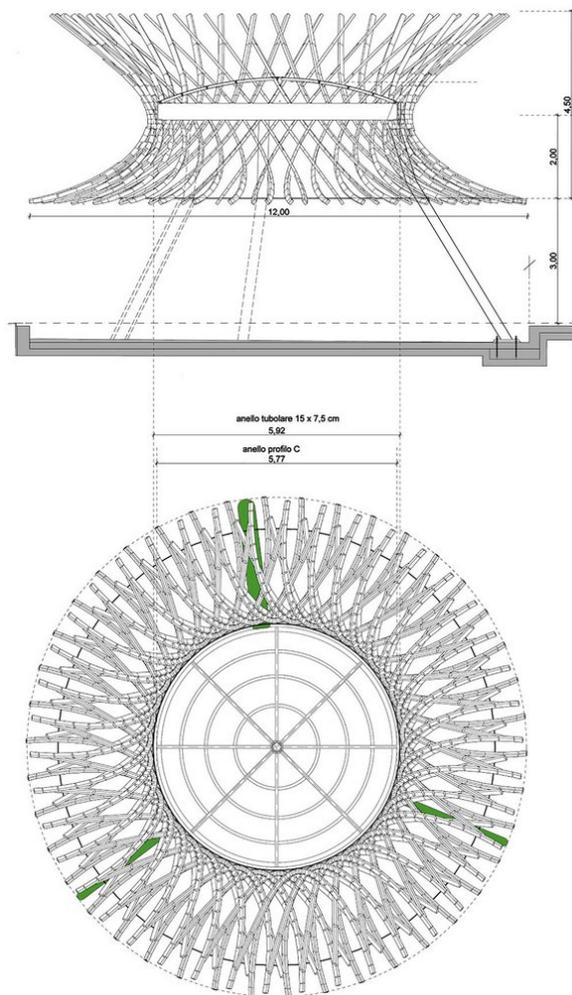


Figura 35: Children Park.
Fonte: Archdaily, 2015.



Figura 36: Children Park.
Fonte: Archdaily, 2015.



5. PROPOSTA PROJETUAL

5.1 PARTIDO ARQUITETÔNICO

5.1.1 EVOLUÇÃO DA PROPOSTA

5.2 DIRETRIZES

5.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

5.4 PRÉ-ZONEAMENTO DAS ATIVIDADES

5.5 FLUXOGRAMA

5.6 IMPLANTAÇÕES

5.7 CORTES

5.8 PERSPECTIVAS

5. PROPOSTA PROJETUAL

5.1 PARTIDO ARQUITETÔNICO

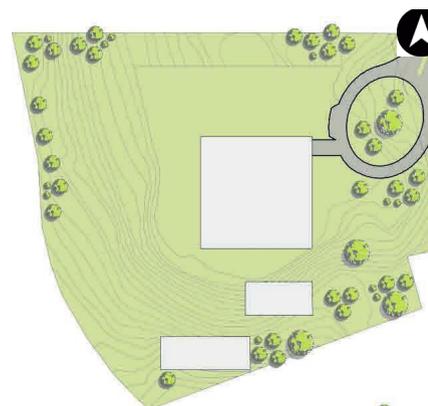
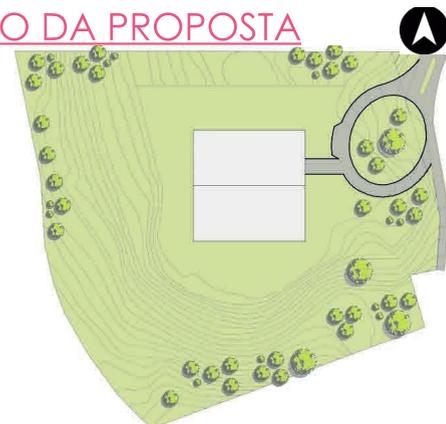
O projeto tem como partido arquitetônico a criação Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD) destinado a crianças (de 0 a 14 anos) em tratamento nos hospitais de Florianópolis e seus acompanhantes. O centro tem como objetivo principal ser um refúgio ao entorno hospitalar e garantir a conexão entre pacientes e a comunidade.

O principal objetivo da proposta é a integração entre os pacientes, a comunidade ao projeto e com a paisagem do entorno, caracterizada pela vasta vegetação existente.

Com isso, o projeto é composto por três blocos com funções para hospedagem, prática de esportes e atividades culturais, distribuídos por níveis distintos do terreno como instrumento de conexão entre os níveis extremos do mesmo, e dos pacientes com a comunidade. O centro também conta com áreas de estar, convivência ao ar livre e visuais para contemplação proporcionados pela inclinação acentuada do terreno, valorizada pela distribuição das edificações.

5.1.1 EVOLUÇÃO DA PROPOSTA

1 - Proposta consistiu no posicionamento da edificação no nível mais baixo do terreno, e sendo composta por duas edificações com funções voltadas para hospedagem e convivência.



2 - As edificações foram distribuídas em diferentes níveis do lote, sendo um equipamento acolhedor para os paciente em TFD e também valorizando a comunidade do entorno.

3 - As funções propostas foram distribuídas de forma que proporcionasse a valorização dos pacientes e comunidades, além do desnível e visuais que o terreno proporciona.



Figura 37: Evolução da proposta.

Fonte: Acadêmica, 2019.

5.2 DIRETRIZES

- Promover a integração entre pacientes, comunidade do entorno, paisagem e visuais que o terreno proporciona.
- Criar ambientes de integração, lazer, esporte e cultura.
- Proporcionar relações entre interior e exterior das edificações.
- Criar espaços de permanência.
- Adotar soluções sustentáveis aos ambientes de permanência de pacientes e funcionários com iluminação e ventilação naturais.
- Manter relações de escala com o entorno.
- Possibilitar o contato com a natureza.
- Proporcionar ambientes funcionais e humanizados que transmitam aos pacientes em tratamento a sensação de Lar.
 - Alterar o final da Rua Jovan Rocha com a criação de um “cul de sac”, garantindo uma melhor acessibilidade para veículos (carros, vans, ambulâncias) e pedestres ao terreno.
 - Proporcionar conexões entre os diferentes níveis do terreno com rampas, escadas, passarelas, e também com a implantação de transporte alternativo, elevador funicular, especificamente.

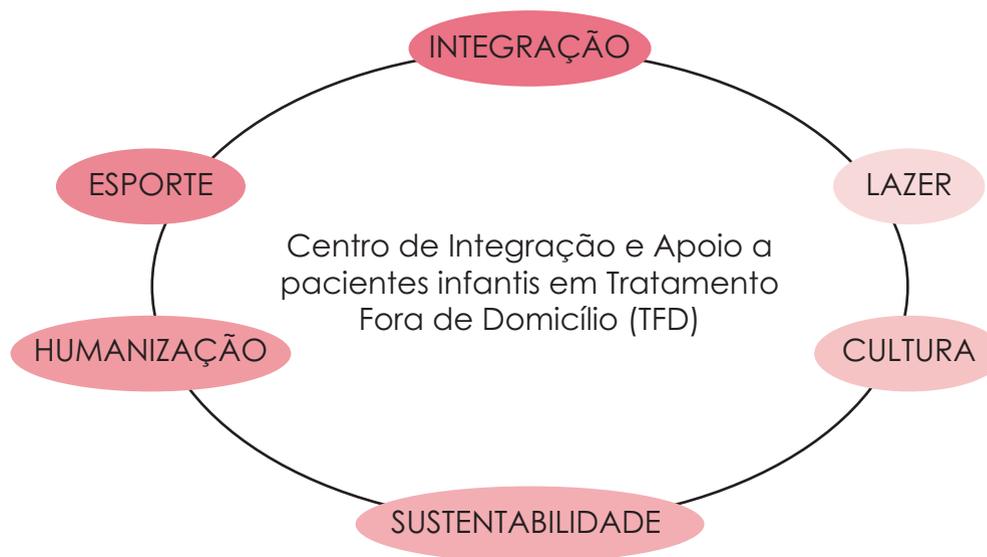


Figura 38: Diretrizes.
Fonte: Acadêmica, 2019.

5.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

SETOR ADMINISTRATIVO			
ATIVIDADE	POPULAÇÃO	DESCRIÇÃO	ÁREA ESTIMADA (M²)
HALL DE ACESSO	60	Espaço para receber pacientes e acompanhantes	50
RECEPÇÃO	20	Espaço destinado para orientar os usuários	30
ADMINISTRAÇÃO	15	Sala de reuniões, secretaria, diretoria, coordenação e almoxarifado	40
ESPAÇO PARA FUNCIONÁRIOS	15	Ambiente de estar, copa e vestiário	40
SETOR DE CONVIVÊNCIA			
ATIVIDADE	POPULAÇÃO	DESCRIÇÃO	ÁREA ESTIMADA (M²)
AUDITÓRIO	150	Espaço para eventos, palestras, e apresentações	285
BIBLIOTECA	50	Espaço amplo para estudo, consulta de livros, aberto ao público	440
CONSELHO COMUNITÁRIO	25	Espaço destinado para uso dos líderes da comunidade	50
SALA OFICINAS	100	Sala para oficinas como: costura, artesanato, cozinha	30
SALA MULTIUSO	100	Salas para multiuso para dança, lutas, ioga, idiomas, reforço, informática	30
QUADRA POLIESPORTIVA	800	Área para a realização de atividades esportivas	1000
PLAYGROUND	50	Área para recreação infantil	200
ACADEMIA	20	Espaço para exercícios ao ar livre	200
PÁTIOS	250	Áreas de estar ao ar livre	600
SANITÁRIOS	-	Instalações sanitárias	100
VESTIÁRIO	-	Instalações sanitárias destinadas para a troca de roupas	100
DEPÓSITO	-	Espaço para guardar materiais	30
DML	1	Sala destinada para guardar materiais, utensílios e aparelhos de limpeza	5

SETOR HOSPEDAGEM			
ATIVIDADE	POPULAÇÃO	DESCRIÇÃO	ÁREA ESTIMADA (M²)
DORMITÓRIOS	60	Espaço individual para paciente e acompanhante	22
SALA DE ESTAR/TV	20	Ambiente para descanso com espaço para sofás e televisão	35
SALA PARA CONVERSAS	20	Local destinado a conversas informais e socialização	35
SALA DE ESTUDOS	20	Espaço reservado para estudos e leituras	30
REFEITÓRIO	100	Espaço para a realização das refeições, com mesas comunitárias	90
LUDOTECA	20	Espaço reservado para jogos e brincadeiras	50
ESPAÇO ECUMÊNICO	50	Espaço com o objetivo de promover a união e diálogo entre fiéis e ateus	60
SANITÁRIOS	-	Instalações sanitárias	100
DEPÓSITO	-	Espaço para guardar materiais	30
SETOR SERVIÇOS			
ATIVIDADE	POPULAÇÃO	DESCRIÇÃO	ÁREA ESTIMADA (M²)
SEGURANÇA	2	Ambiente para monitoramento do ambientes coletivos	10
COZINHA	5	Espaço para o preparo de refeições	20
ÁREA DE SERVIÇO	3	Espaço para higienização de utensílios	10
LAVANDERIA	3	Local destinado para lavagem de roupas (cama, mesa e banho)	40
ROUPARIA	3	Local destinado para guardas roupas (cama, mesa e banho)	40
DEPÓSITO	-	Espaço para guardar materiais	30
DML	-	Sala destinada para guardar materiais, utensílios e aparelhos de limpeza	5

Tabela 2: Programa de Necessidades.
Fonte: Acadêmica, 2019.

5.4 PRÉ ZONEAMENTO DAS ATIVIDADES

O pré-zoneamento das atividades do Centro de Integração e Apoio a pacientes infantis em Tratamento Fora de Domicílio (TFD) foi desenvolvido com base nos setores definidos pelo programa de necessidades. Com isso foi considerado o tipo de atividade realizada em cada setor, o tipo de fluxo (se privado apenas para funcionários, privado para pacientes, abertos ao público, ou público e privado) e o nível de privacidade necessário. O projeto é composto por três setores com funções para hospedagem, prática de esportes e atividades culturais, distribuídos por níveis distintos do terreno como instrumento de conexão entre os níveis extremos do mesmo, e dos pacientes com a comunidade.

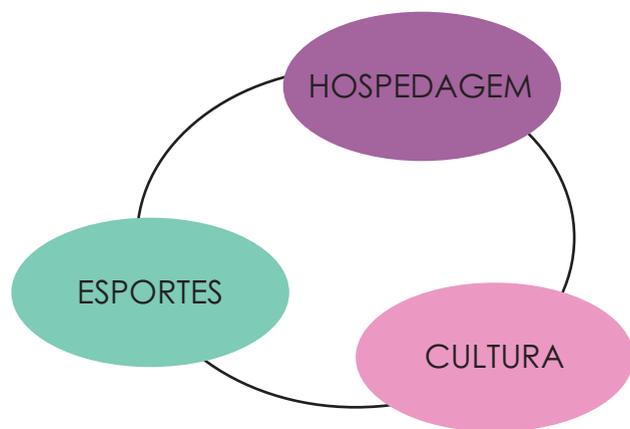


Figura 39: Pré-zoneamento atividades.
Fonte: Acadêmica, 2019.

O setor de hospedagem tem a função de acomodar e acolher os pacientes infantis em tratamento nos hospitais do entorno e seus acompanhantes. Este setor é formado por blocos distribuídos em níveis distintos.

No nível 0 com relação ao terreno fica o bloco que acomoda as atividades do setor administrativo, como hall recepção, e do setor de serviços como lavanderia, enfermaria, central de segurança, rouparia e cozinha que fica próxima ao refeitório que atende aos hóspedes.

Já nos níveis 3 e 9 ficam blocos de dois pavimentos, onde o térreo é reservado para áreas lazer e convivência, e o pavimento superior para os alojamentos. Nos quatro blocos são distribuídos os pacientes de acordo com a faixa etária dos mesmos. o complexo de hospedagem é para uso exclusivo dos pacientes e funcionários do centro.

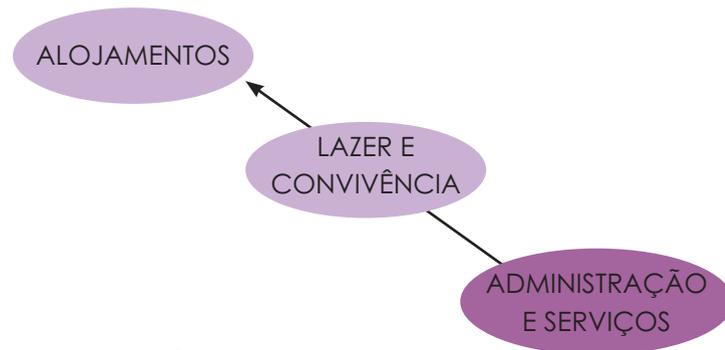


Figura 40: Pré-zoneamento atividades.
Fonte: Acadêmica, 2019.

O edifício esportivo no nível 3, abriga atividades do setor de convivência, distribuídas em dois pavimentos, onde no inferior ficam ambientes para a prática de dança, lutas e etc. O ginásio de esportes, com quadra poliesportiva fica no pavimento superior. Estas atividades e ambientes são de uso comum entre pacientes e comunidade. No subsolo está localizado o estacionamento de todo o centro.

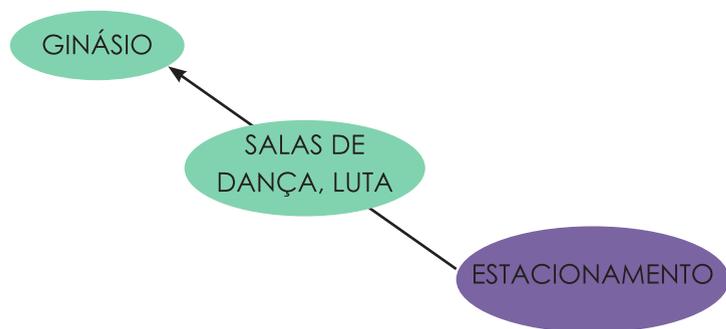


Figura 41: Pré-zoneamento atividades.
Fonte: Acadêmica, 2019.

O cultural no nível 12 do terreno também abriga atividades do setor de convivência, porém mais voltado para as necessidades da comunidade, com espaço para conselho comunitário, salas para oficinas como artesanato e cursos profissionalizantes ou de capacitação, como costura, informática, cozinha, etc.

Todos os blocos e setores são conectados por uma torre de circulação vertical, que dá acesso aos edifícios a partir de passarelas. Nessa torre também fica a estação do elevador funicular, proposto como uma conexão mais

direta entre os níveis mais alto e baixo do terreno. Além do funicular e torre de circulação, as conexões também acontecem por rampas entre edificações que garantem a acessibilidade por todo o centro.

O projeto ainda conta com um jardim sensorial no nível mais baixo com o objetivo de ser uma experiência lúdica e de lazer que promova a socialização entre os usuários do centro.



LEGENDA

- | | |
|-------------|------------------|
| ALOJAMENTOS | ADMINISTRAÇÃO |
| CULTURAL | JARDIM SENSORIAL |
| ESPORTIVO | CIRCULAÇÃO |

Figura 42: Pré-zoneamento atividades..
Fonte: Acadêmica, 2019.

5.5 FLUXOGRAMA

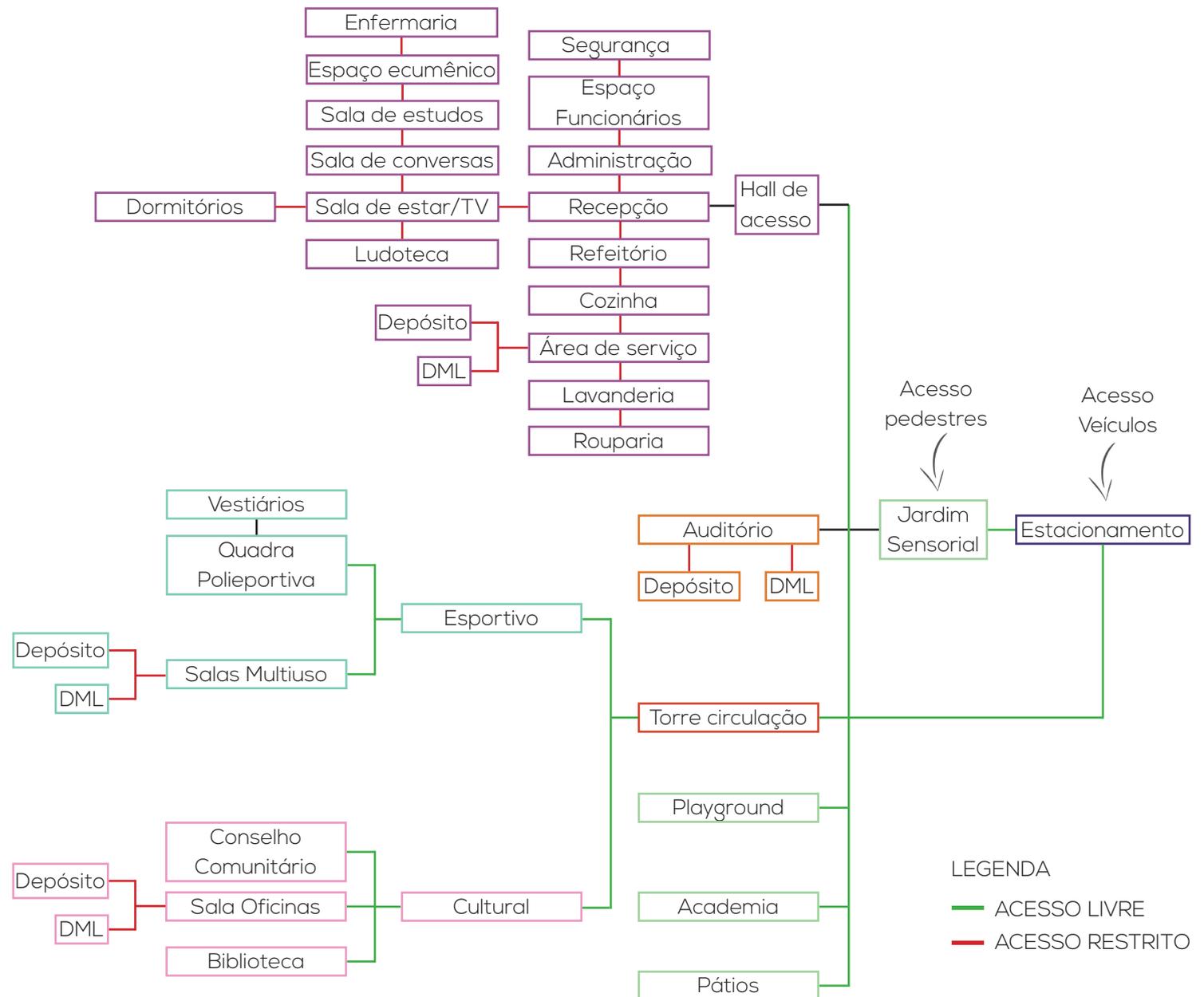


Figura 43: Fluxograma.
Fonte: Acadêmica, 2019.

5.6 IMPLANTAÇÕES

O acesso ao terreno de estudo se dá por um cul de sac criado para veículos, e uma passarela em rampa para pedestres que conecta o Centro de Integração e Apoio para pacientes Infantis em TFD ao hospital Infantil Joana de Gusmão com a criação de um percurso agradável entre ambos.

Outro acesso ao terreno ocorre a partir do nível 17, o mais alto da proposta, servindo como conexão entre o projeto e a comunidade.



- Acesso pedestres
- Acesso veículos

Figura 44: Implantação com entorno.

Fonte: Acadêmica, 2019.

IMPLANTAÇÃO NÍVEL 0 - ESCALA 1/1000

No nível 0 (Zero) há um jardim sensorial que cria a conexão entre todos os elementos do projeto, abrigando atividades lúdicas e espaços como bicicletário, academia e áreas de estar.

Neste nível ficam os setores administrativo e de serviços, além do auditório, estacionamento e acesso a torre de circulação vertical que conecta todas as edificações propostas com elevadores comuns, escadas e estação do elevador funicular.



Figura 45: Estação Lúdica.
Fonte: Archdaily, 2015.

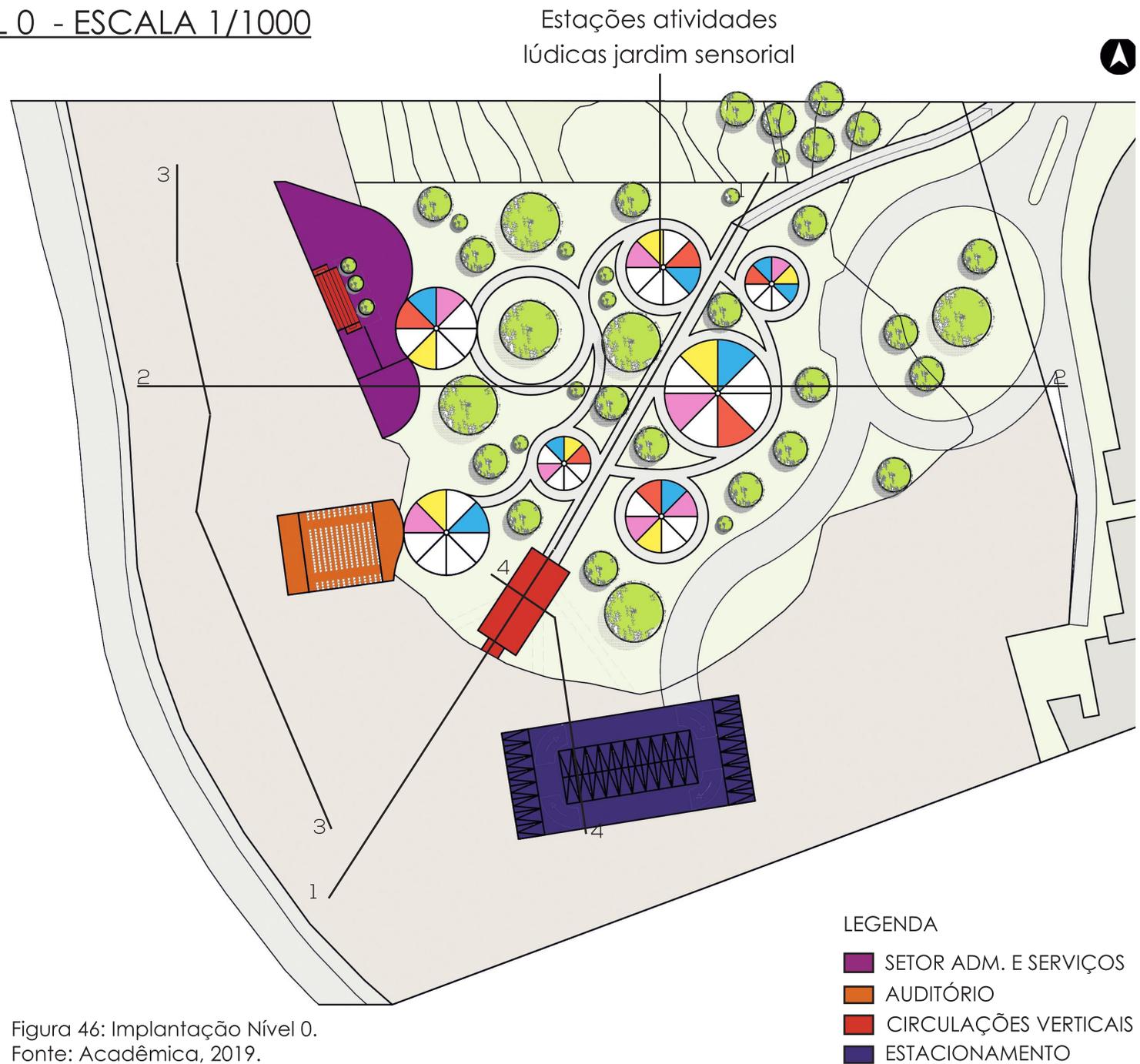


Figura 46: Implantação Nível 0.
Fonte: Acadêmica, 2019.

IMPLANTAÇÃO NÍVEL 3 - ESCALA 1/1000

A partir do nível 3 (três) foram dispostos os alojamentos do setor de hospedagem, para crianças de 0 a 4 anos, e de 5 a 8 anos. Neste nível fica o pavimento térreo das edificações com áreas comuns entre os pacientes, com espaços de estar e lazer, como sala de estar e tv, sala de conversas, ludoteca, e espaço ecumênico para reflexões dos usuários.

Ainda no nível 3 ficam as salas multiuso localizadas no edifício esportivo, destinado para prática de atividades como música, luta, dança, e etc.

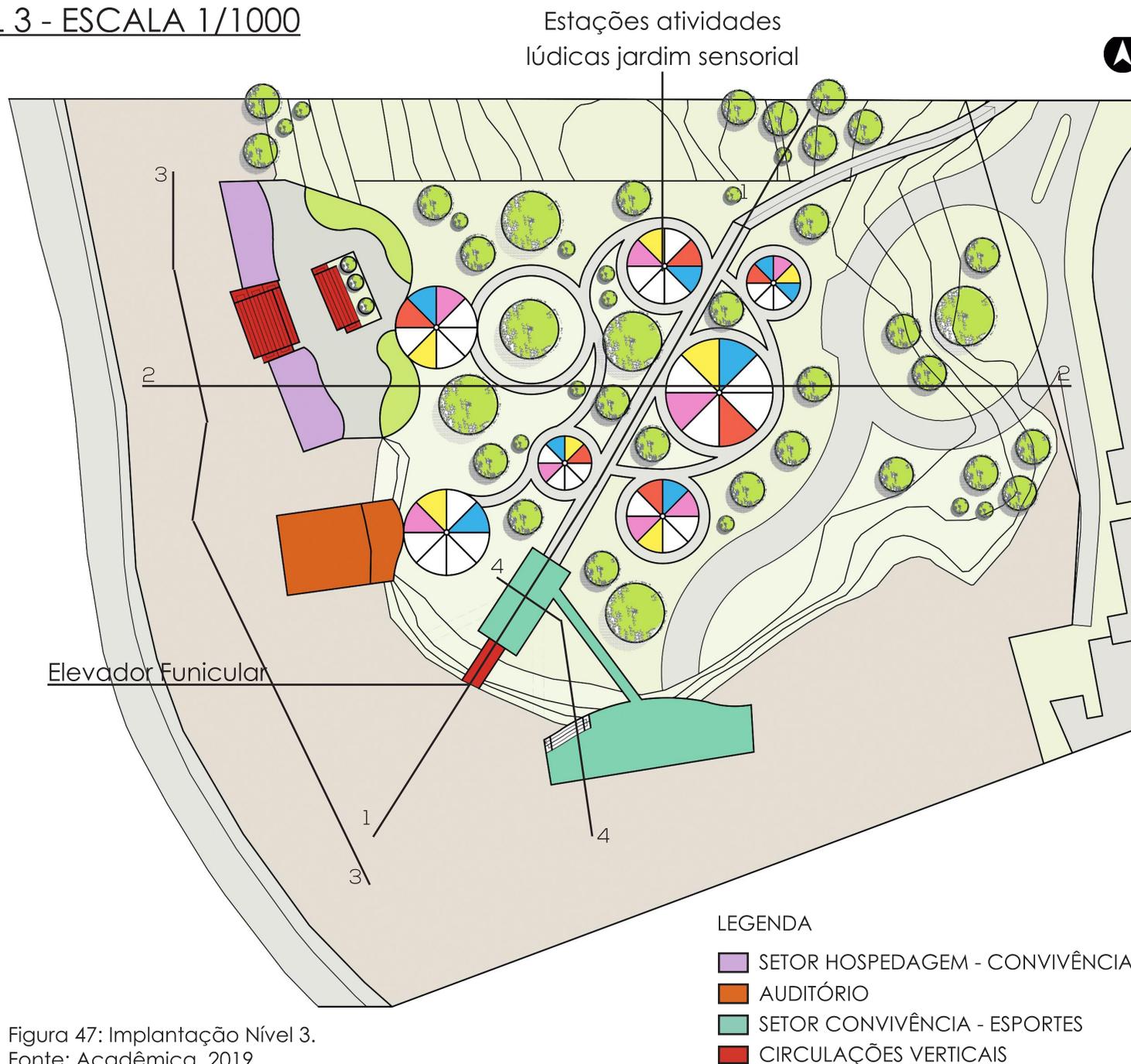


Figura 47: Implantação Nível 3.

Fonte: Acadêmica, 2019.

IMPLANTAÇÃO NÍVEL 6 - ESCALA 1/1000

Diferentemente do nível 3 (três), no nível 6 (seis) ficam os dormitórios dos alojamentos para crianças de 0 a 4 anos, e de 5 a 8 anos.



Figura 48: Elevador Funicular.
Fonte: Doppelmayr, 2018.

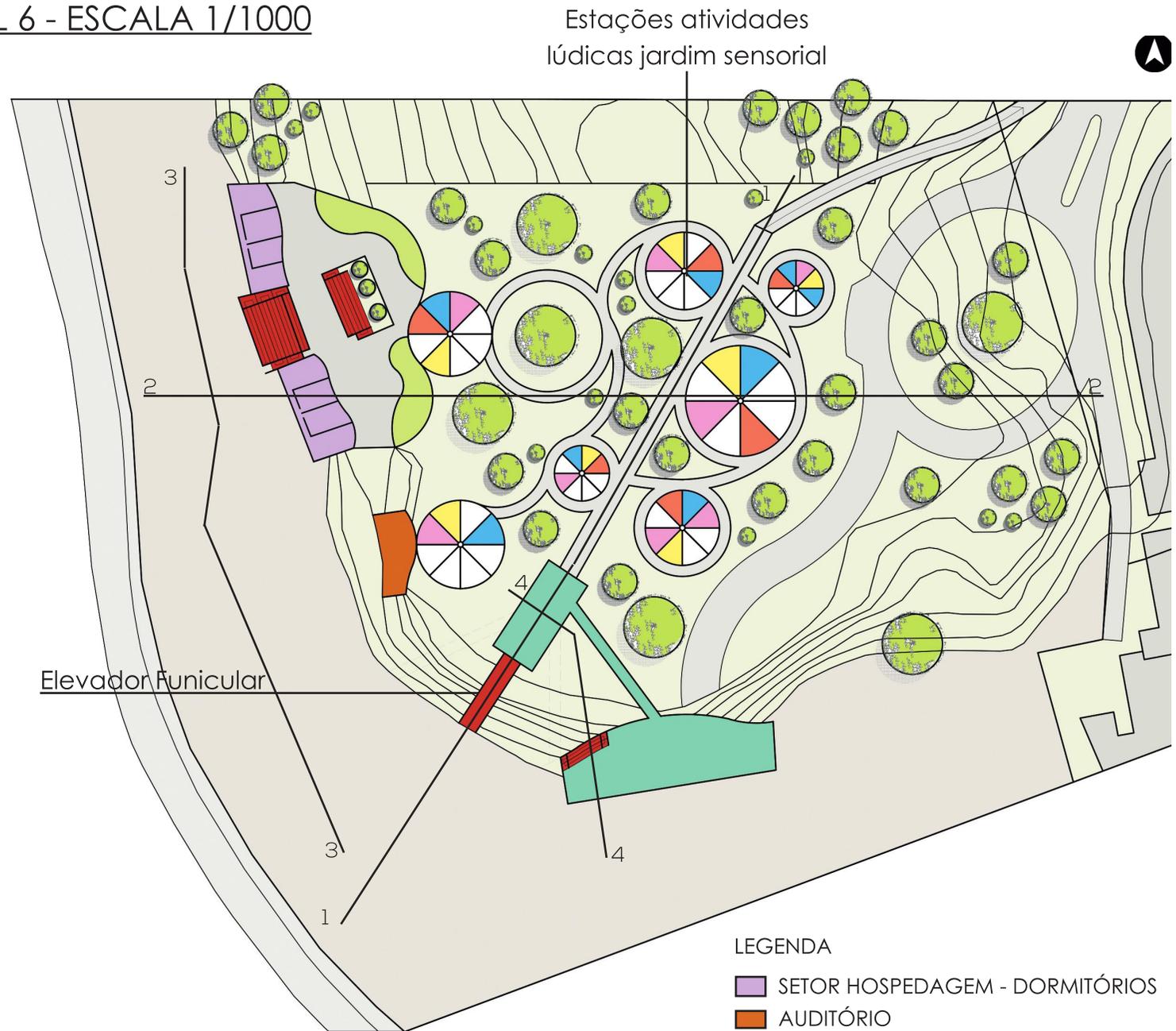


Figura 49: Implantação Nível 6.
Fonte: Acadêmica, 2019.

IMPLANTAÇÃO NÍVEL 7 E 9 - ESCALA 1/1000

No nível 7 (sete) está localizado ginásio de esportes do bloco esportivo, com infraestrutura adequada para eventos, com arquibancada para acomodação do público dos possíveis eventos. A implantação do ginásio, leva em consideração a existência de um campo de areia no terreno atualmente. Com isso, a proposta tem a intenção de suprir as necessidades dos pacientes, sem que haja prejuízo para a comunidade.

Já no nível 9 foram dispostos os alojamentos do setor de hospedagem, para crianças de 8 a 11 anos, e de 12 a 14 anos, sendo neste nível o pavimento térreo, onde estão localizados as áreas comuns entre os pacientes, com espaços de estar e lazer.

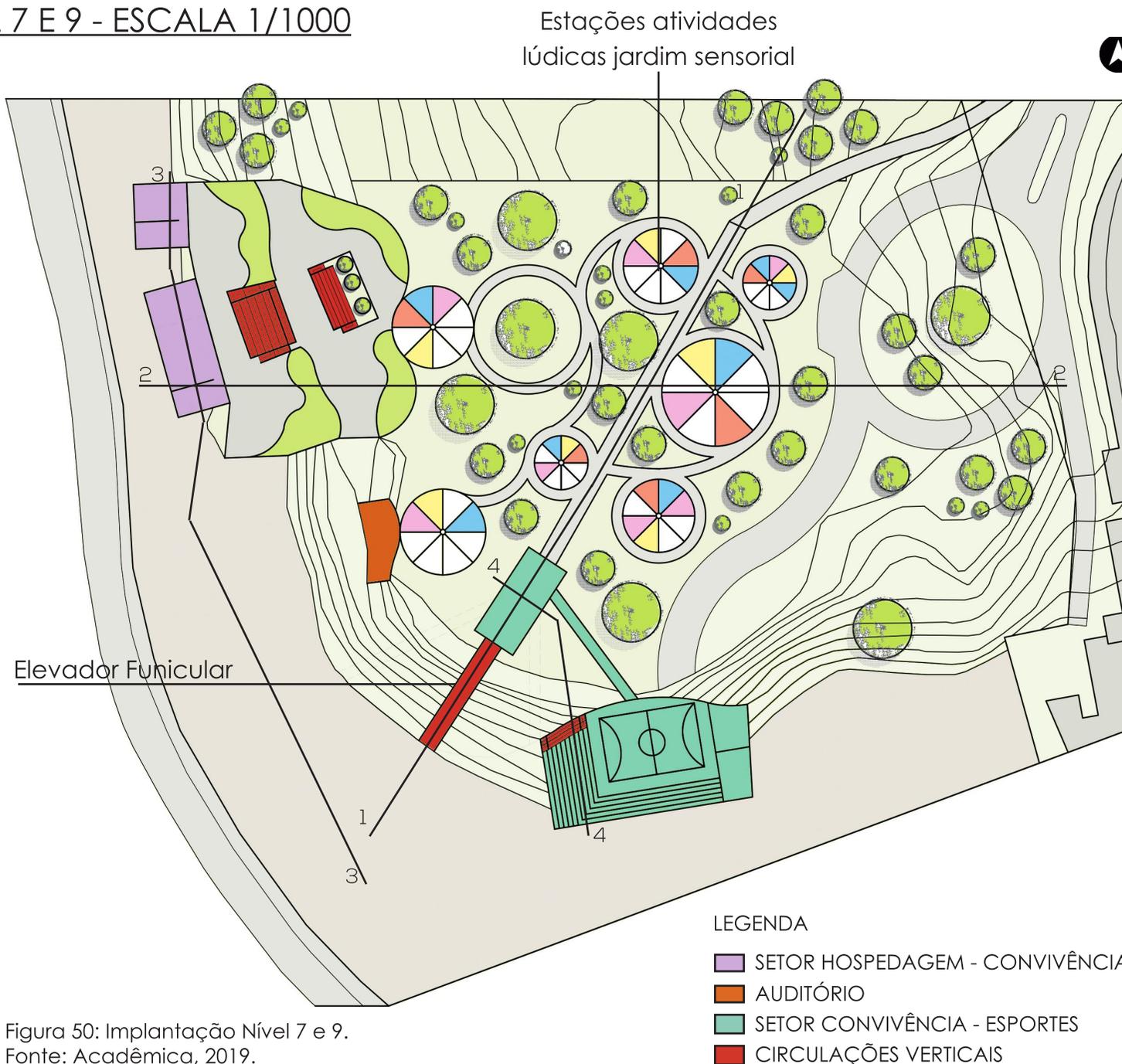


Figura 50: Implantação Nível 7 e 9.
Fonte: Acadêmica, 2019.

IMPLANTAÇÃO NÍVEL 12 - ESCALA 1/1000

No nível 12 (doze) ficam os dormitórios para as crianças de 8 a 11 anos, e de 12 a 14 anos.

Neste mesmo nível há mais um acesso ao ginásio, e também o pavimento térreo do espaço cultural, com salas para o desenvolvimento de oficinas e uma biblioteca comunitária.

Elevador Funicular

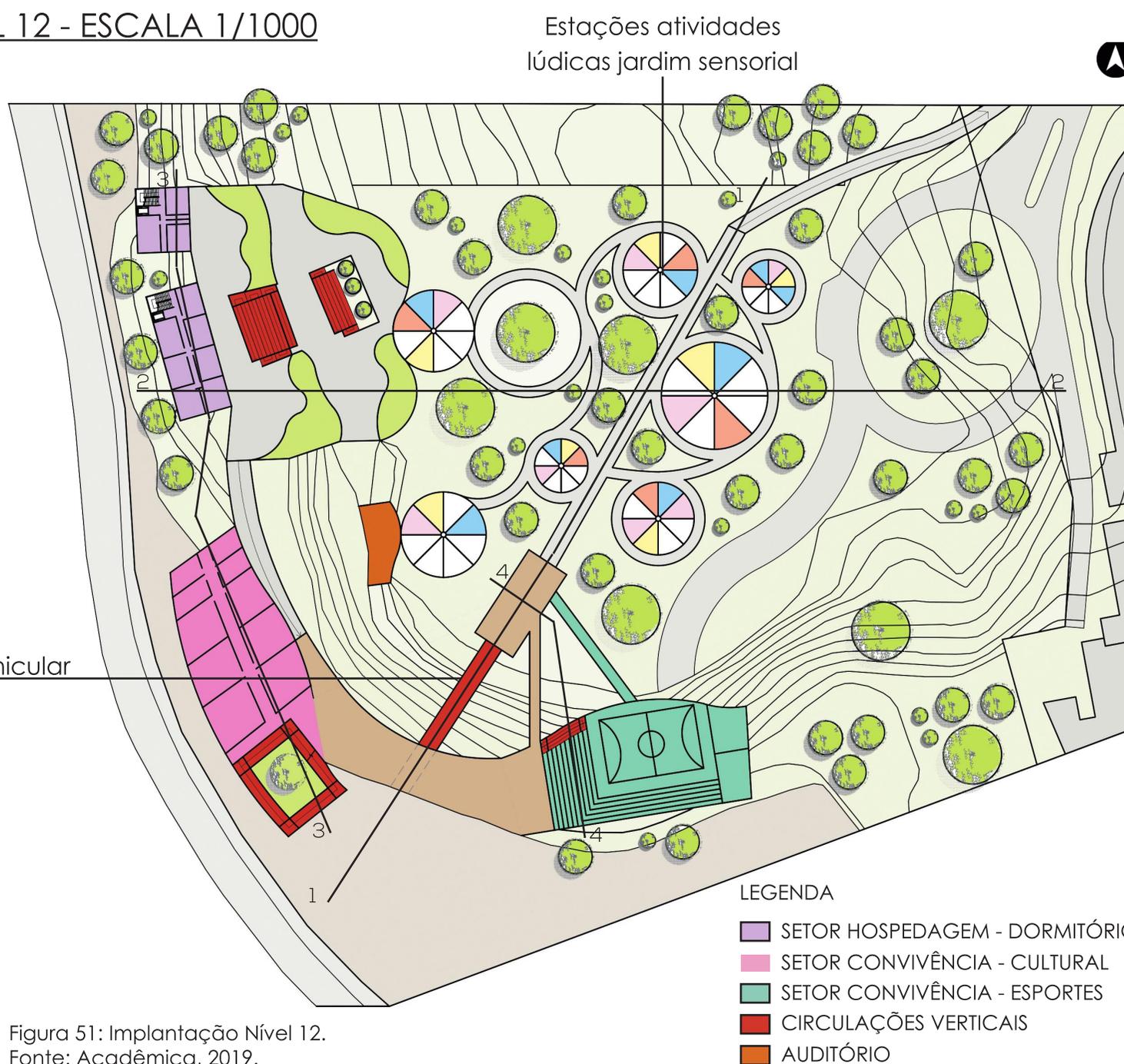


Figura 51: Implantação Nível 12.
Fonte: Acadêmica, 2019.

IMPLANTAÇÃO NÍVEL 15 - ESCALA 1/1000

Ambientes mais voltados para o usufruto da comunidade estão dispostos no pavimento superior do edifício cultural da proposta, no nível 15 (quinze), com espaço para o conselho comunitário, e etc.

Elevador Funicular

Estações atividades
lúdicas jardim sensorial

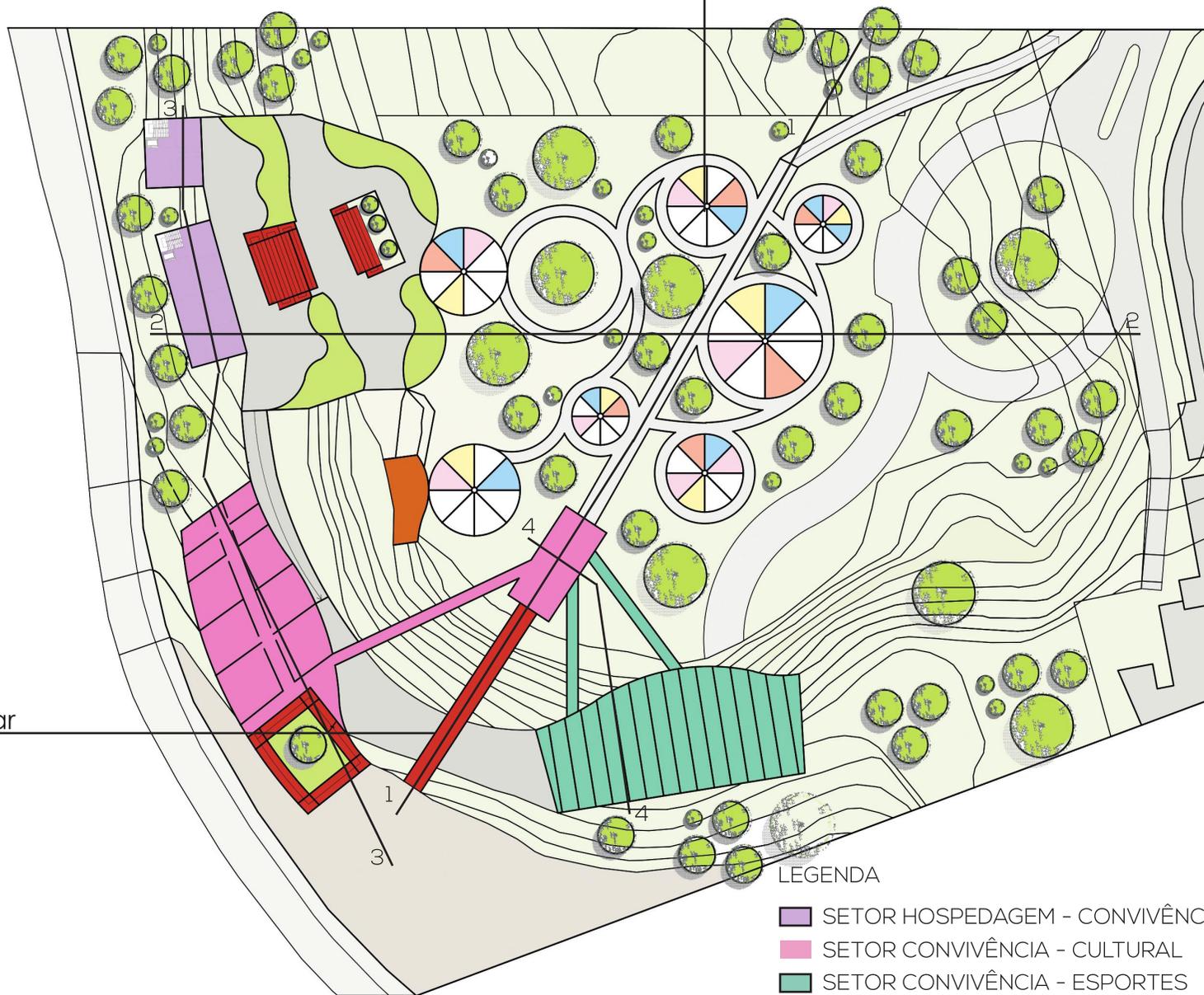


Figura 52: Implantação Nível 15.
Fonte: Acadêmica, 2019.

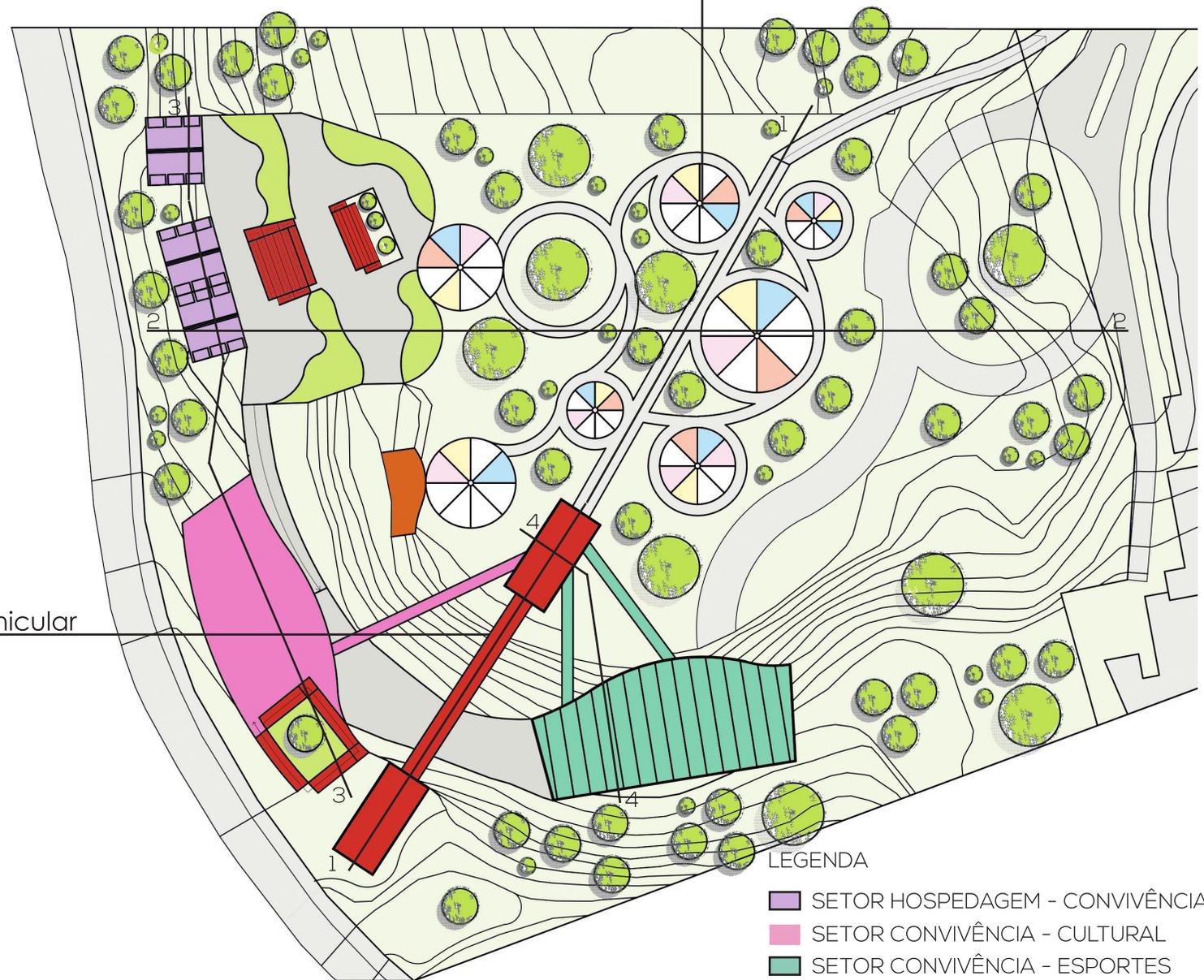


Estações atividades
Lúdicas jardim sensorial

Onível17(dezessete) abriga a extremidade superior do percurso do elevador funicular, com um estação.

Além disso, por este nível ocorre o acesso da população ao centro, e ao terraço que fica sobre o edifício cultural, que garante a contemplação dos visuais proporcionados pelo projeto e inclinação acentuada do terreno.

Elevador Funicular

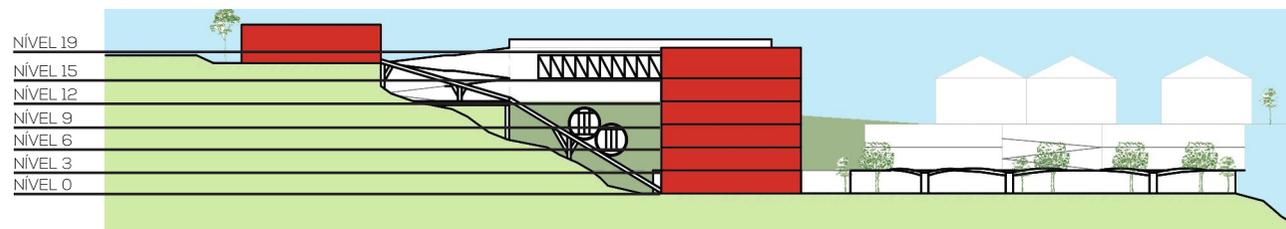


LEGENDA

- SETOR HOSPEDAGEM - CONVIVÊNCIA
- SETOR CONVIVÊNCIA - CULTURAL
- SETOR CONVIVÊNCIA - ESPORTES
- CIRCULAÇÕES VERTICAIS
- AUDITÓRIO

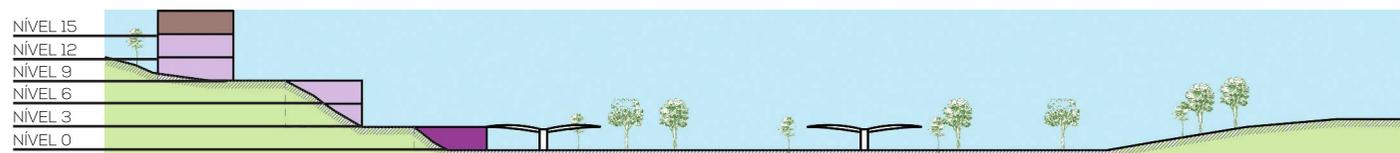
Figura 53: Implantação Nível 19.
Fonte: Acadêmica, 2019.

5.7 CORTES



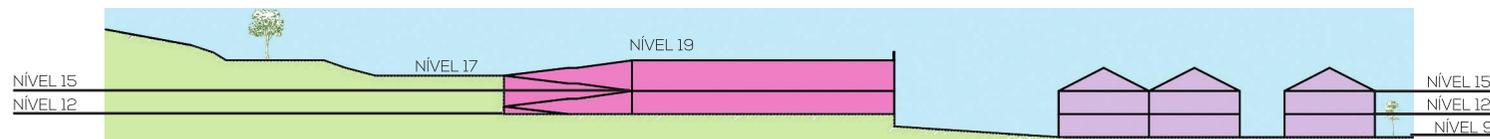
CORTE 1

ESCALA 1/1000



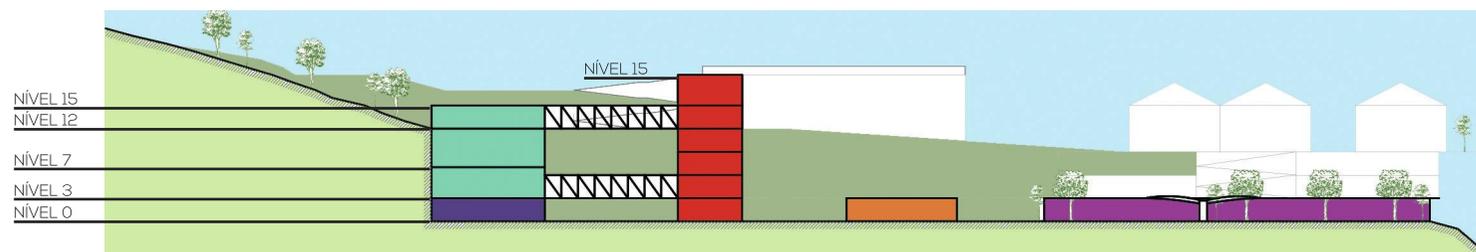
CORTE 2

ESCALA 1/1000



CORTE 3

ESCALA 1/1000



CORTE 4

ESCALA 1/1000

LEGENDA

- SETOR HOSPEDAGEM - CONVIVÊNCIA
- AUDITÓRIO
- SETOR CONVIVÊNCIA - ESPORTES
- SETOR ADM E SERVIÇOS
- SETOR CONVIVÊNCIA - CULTURAL
- ESTACIONAMENTO
- CIRCULAÇÕES VERTICAIS

Figura 54: Cortes.

Fonte: Acadêmica, 2019.

5.8 PERSPECTIVAS

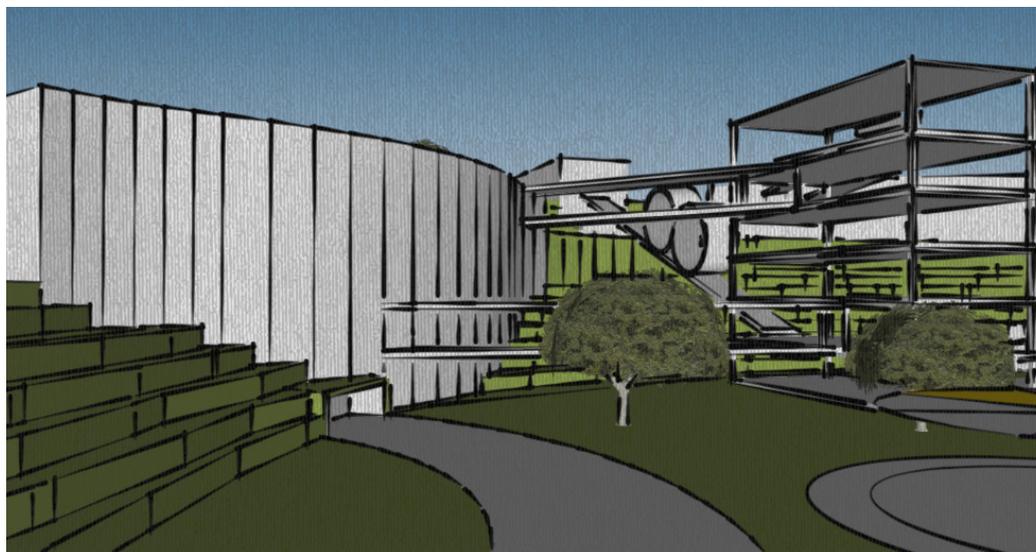


Figura 55: Vista torre de circulação e bloco esportivo.
Fonte: Acadêmica, 2019.

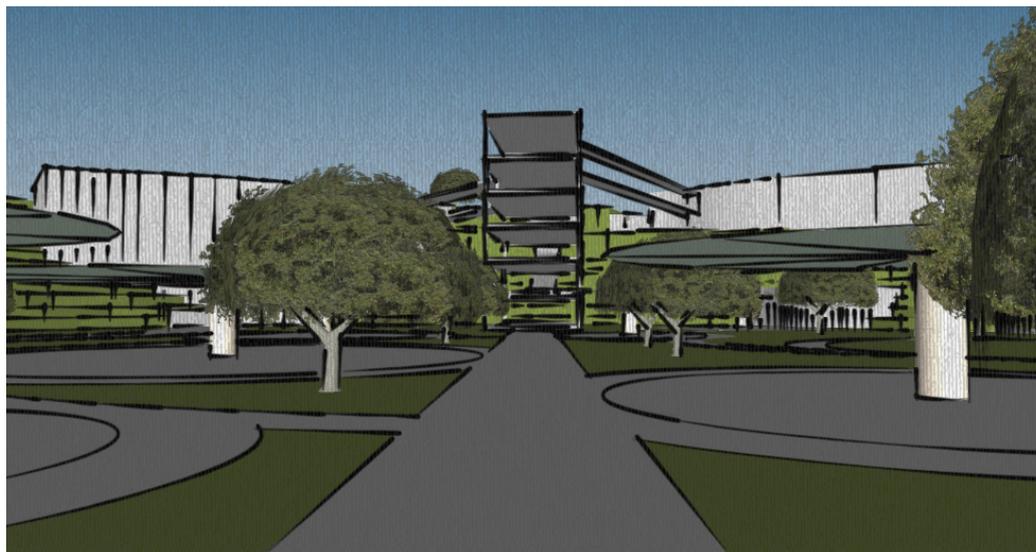


Figura 56: Vista torre de circulação, bloco esportivo, cultural e jardim de acesso.
Fonte: Acadêmica, 2019.



Figura 57: Vista torre de circulação, e jardim de acesso.
Fonte: Acadêmica, 2019.

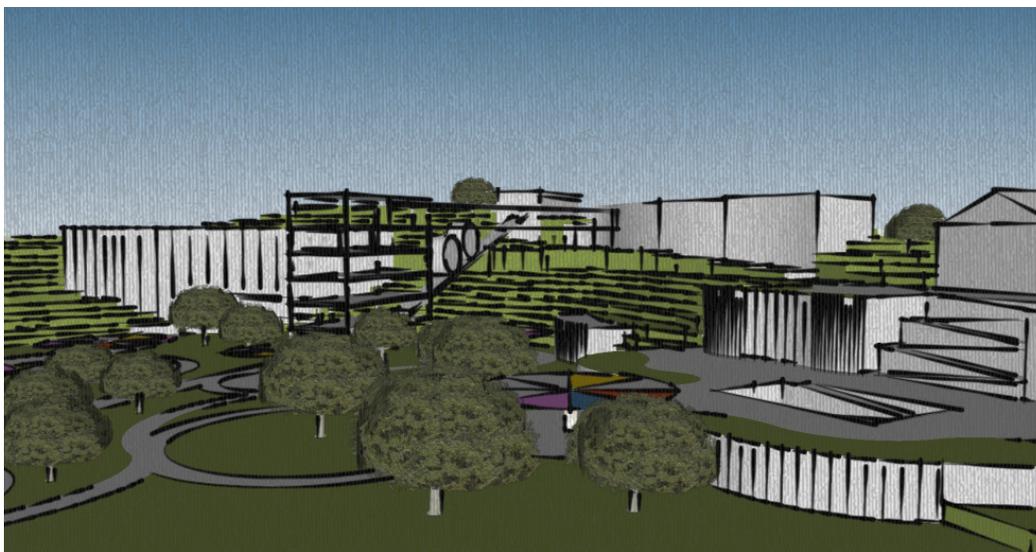


Figura 58: Visão aérea da proposta.
Fonte: Acadêmica, 2019.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de conclusão de curso teve como objetivo, desenvolver um projeto de arquitetura de um Centro de Integração e Apoio para pacientes Infantis em TFD, conectando os pacientes e comunidade à proposta. Compreender a importância de um ambiente humanizado que proporcione conforto e dignidade aos usuários é de suma importância para que a arquitetura alcance os objetivos, além de melhorar e qualificar a estadia dos pacientes em tratamento na capital durante o seu período de permanência.

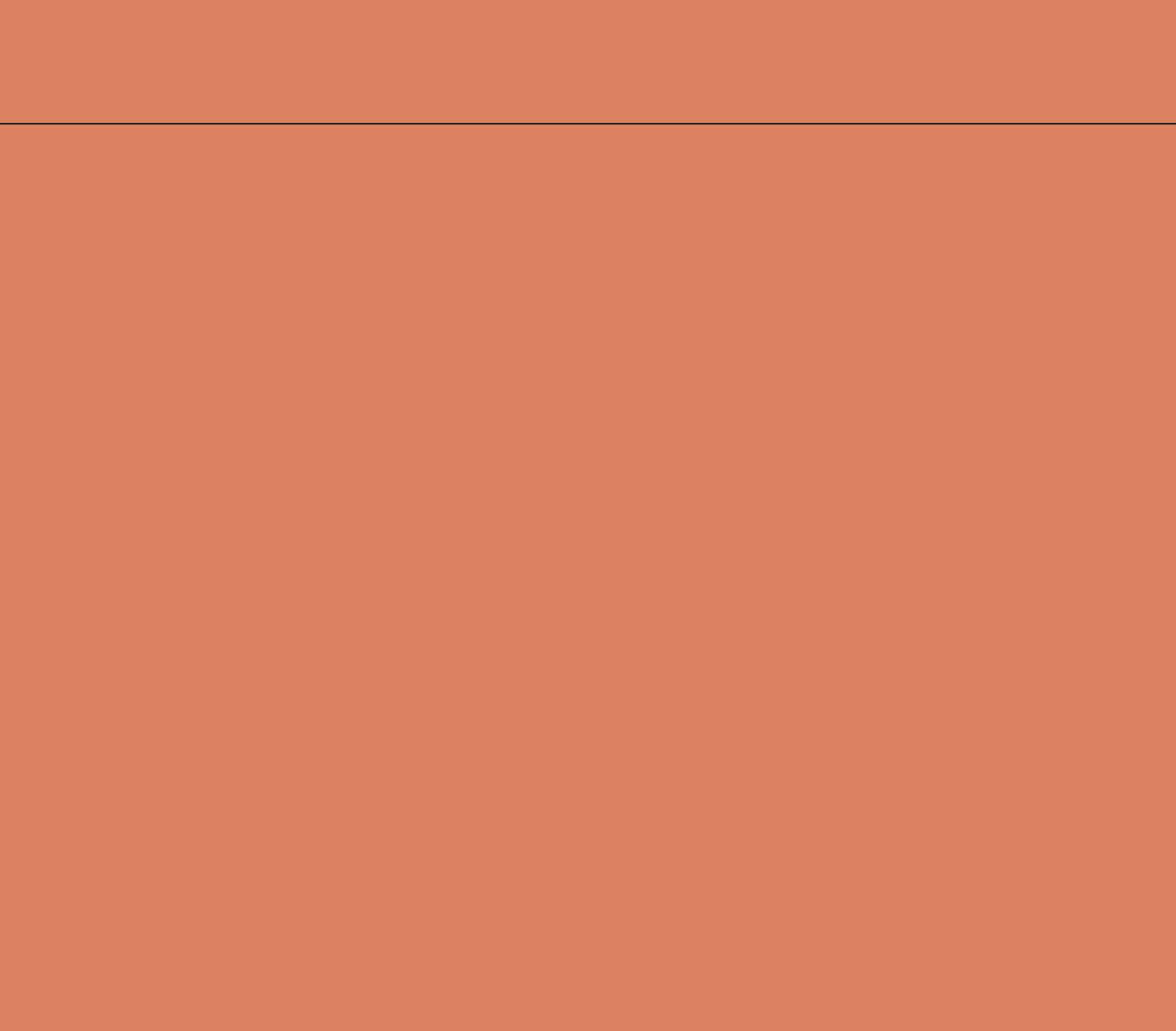
O projeto é baseado em estudos da fundamentação teórica, em todos os aspectos que envolvem o programa federal de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), desde processo de solicitação até a alta do paciente e retorno a sua cidade de origem. Além disso, foi necessário analisar a estrutura do Hospital Infantil Joana de Gusmão e a origem dos pacientes, que se observou uma porcentagem alta daqueles que vem de outras localidades, levando em consideração que a instituição recebe toda a demanda de tratamentos oncológicos pediátricos do estado de Santa Catarina.

O tema Tratamento Fora de Domicílio ainda é pouco estudado na área da arquitetura,

portanto durante o processo de pesquisas sobre o tema foi necessário buscar por referências que contribuíssem positivamente para o alcance de todos objetivos do projeto, com a elaboração do programa de necessidades necessário. Além do estudo das referências, o trabalho buscou como base estudos de caso, de edificações semelhantes ao tema em Florianópolis

O projeto foi nomeado Centro de Integração e Apoio para pacientes Infantis em TFD por não ser apenas um espaço de acolhimento e hospedagem para os pacientes em tratamento, mas também um instrumento de conexão entre estes pacientes e a comunidade do entorno, proporcionando a sensação de pertencimento a essas pessoas e um refúgio à situação hospitalar.

A razão para o desenvolvimento deste projeto é demonstrar a demanda de pacientes que necessitam deste tipo de instituição, tão precária em Florianópolis, desenvolvendo um projeto que influencie positivamente na qualidade de vida dos pacientes e comunidade do entorno.



REFERÊNCIAS

- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio - TFD do Estado de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/regulacao-1/tfd-tratamento-fora-de-domicilio/11144-manual-tfd-revisado-em-2017/file>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Plano Estadual De Saúde 2016-2019, 2016. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude/10409-plano-estadual-de-saude-2016-2019/file>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- GOVERNO DE SANTA CATARINA. Saúde faz balanço sobre o tratamento de câncer Infante-juvenil no Estado, 2013. Disponível em: <<https://www.sc.gov.br/index.php/noticias/temas/saude/saude-faz-balanco-sobre-tratamento-de-cancer-infante-juvenil-no-estado>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE. Carta de Serviços, 2019. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/21_06_2019_15.24.08.caf622dd5eb6036e71ccaa511455b569.pdf>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE. Carta de Serviços, 2019. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/21_06_2019_15.24.08.caf622dd5eb6036e71ccaa511455b569.pdf>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Auditoria Ordinária de Conformidade do Hospital Infantil Joana de Gusmão - HIJG, 2008. Disponível em: <<http://consulta.tce.sc.gov.br/relatoriosdecisao/relatoriotecnico/3108519.PDF>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- AVOS. Casa de Apoio Vovó Gertrudes, 2014. Disponível em: <<http://www.avos.org.br/avos/index.php>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.

- ARCHDAILY. Ronald Mcdonald House, 2015. Disponível em: <<https://www.archdaily.com/769232/ronald-mcdonald-house-keppie>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.
- URBAN-THINK TANK. Grotão Fábrica De Música, 2012. Disponível em: <<https://www.designboom.com/architecture/urban-think-tank-grotao-fabrica-de-musica/>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.
- ARCHDAILY. Lar de Repouso e Cuidados Especiais, 2016. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/788077/lar-de-reposo-e-cuidados-especiais-dietger-wissounig-architekten>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.
- ARCHDAILY. Escola em Alto de Pinheiros, 2016. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/797184/escola-em-alto-de-pinheiros-base-urbana-plus-pessoa-arquitetos>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.
- ARCHDAILY. Expo Milão 2015: Children Park, 2015. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/771455/expo-milao-2015-children-park-zpz-partners>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.
- LAMBERTS, Roberto; DUTRA, Luciano; PEREIRA, Fernando O. R. Eficiência Energética na Arquitetura. 3.ed. Rio de Janeiro, 2014.
- PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS. Plano Diretor – Tabelas e Anexos. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/planodiretor/index.php?cms=tabelas+e+anexos>>. Último acesso em: 17 de novembro, 2019.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2004.
- _____. NBR 9077: Saídas de emergência em edifícios. Rio de Janeiro, 2001.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE - Panorama. População, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/panorama>>. Acesso em: 18 de novembro, 2019.
- DOPPELMAYR. Elevador Funicular, 2018. disponível em: <<https://www.doppelmayr.com/products/funicular-railway/>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.

- SECRETARIA ESPECIAL DO DENSENVOLVIMENTO SOCIAL. Convivência e Fortalecimento de Vínculos, 2015. Disponível em: < <http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- CONCEITO.DE. Conceito de tratamento, 2013. Disponível em: <<https://conceito.de/tratamento>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.
- GUIA FLORIPA. Agrônômica, 2017. Disponível em: <<https://guiafloripa.com.br/cidade/regiao-central/agronomica>>. Último acesso em: 02 de novembro, 2019.

