

CÉLIA GELLER

**CASA DE APOIO COM A FINALIDADE DE AMPARAR CRIANÇAS E JOVENS EM
TRATAMENTO NO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE EM CURITIBA PR.**

Tema Final de Graduação
Curso de Arquitetura e Urbanismo
Universidade Federal do Paraná

Prof. Orientador: Eneida Kuchpil

CURITIBA

2016

FOLHA DE APROVAÇÃO

Orientador:

Examinador(a):

Examinador(a):

Monografia defendida e aprovada em:

Curitiba, _____ de _____ de 2016.

*Foi o tempo que perdeste com tua rosa
que fez tua rosa tão importante.*
Antoine de Saint-Expéry.(1900-1944).

*Dedico este trabalho a minha família,
por serem os alicerces que me apoiam em todas as horas.
Aos meus amigos, que ao longo dos anos se fizeram presente
e dos quais levo o mais puro e sincero amor e gratidão pelo tempo compartilhado.
E ao meu companheiro de todas as horas, que disponibilizou
horas de seus ouvidos e ombros facilitando a execução deste trabalho.*

*Desses cinco anos de faculdade, levo a gratidão pelas amizades que levarei para a vida,
pelos ensinamentos, paciência e dedicação dos professores,
que dia após dia nos passaram seus conhecimentos ajudando-nos a crescer.
Agradeço a minha orientadora, Prof. Eneida Kuchpil, pela atenção e
pelas horas dedicadas a me auxiliar na elaboração desse trabalho.*

RESUMO

Esta pesquisa compreende o embasamento teórico para o desenvolvimento de uma proposta, a ser apresentada em nível de anteprojeto, de uma Casa de Apoio para o Hospital Pequeno Príncipe na cidade de Curitiba PR. Primeiramente, busca-se entender a necessidade do surgimento destas instituições, juntamente com um estudo da realidade, acrescido de visitas e entrevistas, para melhor compreender o funcionamento das casas de apoio. Em seguida, são selecionadas e estudadas três obras com temas iguais, ou semelhantes ao da futura proposta, as quais contribuíram com parâmetros de projeto. Ao final, realiza-se uma análise da realidade encontrada na atual Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe, para então elaborar um conjunto de diretrizes projetuais, programa e organograma condizente com a realidade a ser enfrentada.

Palavras-chave: Projeto arquitetônico. Casa. Apoio. Infantil. Saúde.

ABSTRACT

This research includes the theoretical basis for the development of a proposal to be presented at the level of bill, a House of Support for the *Pequeno Príncipe* Hospital in Curitiba PR. First, we seek to understand the need for the emergence of these institutions, along with a study of reality, plus visits and interviews to better understand the functioning of support houses. Then three works are selected and studied with the same themes or similar to the future proposal, which contributed to the design parameters. At the end, it carried out an analysis of the reality found in the current House of Support of the *Pequeno Príncipe* Hospital, and then develop a set of projective guidelines, program and organizational chart consistent with the reality to be faced.

Keywords: Architectural design. Home. Support. Child. Cheers.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01: Logo da Casa de Apoio do Instituto Ronald McDonald, no Rio de Janeiro.	22
FIGURA 02: Fachada Ideal Casa de Apoio.....	23
FIGURA 03: Logo comemorativa Ideal Casa de Apoio.	23
FIGURA 04: Acomodação de isolamento parcial na Ideal Casa de Apoio.	24
FIGURA 05: Recepção Ideal Casa de Apoio.....	25
FIGURA 06 Lanchonete Ideal Casa de Apoio.	25
FIGURA 07: Refeitório e cozinha da Ideal Casa de Apoio.	26
FIGURA 08: Antigo estacionamento de veículos da casa.....	27
FIGURA 09: Modelo de brinquedoteca do Hospital do Câncer de Urberlândia.....	38
FIGURA 10: Sloganda campanha dos Dr. Do riso.	39
FIGURA 11: layout de enfermaria infantil.	40
FIGURA 12: Enfermaria infantil da ala de oncologia pediátrica do hospital Gov. João Alves Filho em Aracaju SE.....	42
FIGURA 13: Exemplo de consultório para atendimento psicológico infantil.	43
FIGURA 14: Quarto para adolescentes Big Smile Project.	45
FIGURA 15 Divisória dos quartos.	46
FIGURA 16: Detalhe das divisórias.....	46
FIGURA 17: Quarto para as crianças.....	47
FIGURA 18: Hospital Infantil Nemours, Orlando Flórida.	49
FIGURA 19: Integrantes do escritório de arquitetura e design de interiores Stanley Beaman; Sears.....	50
FIGURA 20: Localização do estado da Flórida – EUA.	51
FIGURA 21: Localização de Orlando - Flórida.	51
FIGURA 22: Localização do Hospital Infantil Nemours em Orlando, Flórida – EUA.	52
FIGURA 23: Implantação do hospital.	52
FIGURA 24: Planta primeiro nível.	53
FIGURA 25: Planta do segundo nível.	54
FIGURA 26: Sala de espera do hospital.	55
FIGURA 27: Planta quarto nível.	55
FIGURA 28: Ampla sala de espera para crianças e adultos.	56
FIGURA 29: Quarto para pacientes.	57

FIGURA 30: Dinâmica de cores na fachada externa.....	57
FIGURA 31: Brinquedoteca supervisionada.....	58
FIGURA 32: Pátio externo sombreado.....	59
FIGURA 33: Detalhe dos brises da fachada.	59
FIGURA 34: Acesso a Ronal McDonald House – Glasgow.	60
FIGURA 35: Arquitetos do escritório Keppie.	61
FIGURA 36: Localização da cidade de Glasgow.....	62
FIGURA 37: Localização da obra.....	62
FIGURA 38: Implantação da casa.	63
FIGURA 39: Fachada com padrões fabris.....	64
FIGURA 40: Planta baixa primeiro piso.....	65
FIGURA 41: Planta segundo piso.	65
FIGURA 42: Corte transversal.....	66
FIGURA 43: Detalhe da forração seguindo a forma do telhado.	66
FIGURA 44: Detalhe de cor no piso e de janela superior.....	67
FIGURA 45: Quarto privativo.....	68
FIGURA 46: Módulo de cozinha.....	68
FIGURA 47: Lavanderia coletiva.	69
FIGURA 48: Detalhe de um pátio semiprivativo.	70
FIGURA 49: Fachada Livsrum.	71
FIGURA 50: Fundadores do escritório de arquitetura EFFEKT.....	72
FIGURA 51: Localização de Copenhagen, Dinamarca.	73
FIGURA 52: Localização da obra.....	73
FIGURA 53: Implantação do centro Livsrum.....	74
FIGURA 54: Esquemas dos pátios centrais.	74
FIGURA 55: Vista de um dos pátios internos.	75
FIGURA 56: Planta baixa Livsrum.....	75
FIGURA 57: Maquete dos espaços.....	76
FIGURA 58: Pátio interno de reuniões sendo usado.....	77
FIGURA 59: Sala de estar e descanso.	78
FIGURA 60: Sala de atividades físicas.	78
FIGURA 61: Cortes com destaque para aberturas zenitais.....	79
FIGURA 62: Acabamentos internos em madeira.	79
FIGURA 63: Detalhe da parede nicho e dos nichos de leitura.	80

FIGURA 64: Saúde em números.....	83
FIGURA 65: Fachada da Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe.	84
FIGURA 66: Localização da casa de apoio e a sua proximidade com o hospital.....	85
FIGURA 67: Organograma da Casa de Apoio Hospital Pequeno Príncipe.	87
FIGURA 68: Raio de proximidade do Hospital Pequeno Príncipe (em destaque na cor vermelha)	93
FIGURA 69: Faixas de quadras inadequadas a instalação do projeto.	94
FIGURA 70: Quadra onde encontra-se o terreno escolhido.....	94
FIGURA 71: Localização do Bairro Água Verde na cidade de Curitiba. (Fonte: Portal Imóveis Curitiba, 2016).	95
FIGURA 72: Localização da quadra onde situa-se o terreno, dentro do Bairro Água Verde.....	96
FIGURA 73: Lote escolhido.	97

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01: Parâmetros definidos para ZR4.	98
QUADRO 02: Programa e pré-dimensionamento das acomodações.	101
QUADRO 03: Programa e pré-dimensionamento da cozinha.	102
QUADRO 04: Programa e pré-dimensionamento do setor administrativo.	102
QUADRO 05: Programa e pré-dimensionamento do setor de serviços.	103
QUADRO 06: Programa e pré-dimensionamento do setor de estar e atividades....	103
QUADRO 07: Programa e pré-dimensionamento do espaço dia.	104
QUADRO 08: Programa e pré-dimensionamento das áreas externas.	104

LISTA DE SIGLAS

PNS – Plano Nacional de Saúde

PPA – Plano de Pronto Ação

IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba

TFD – Tratamento Fora do Domicílio

SUS – Sistema Único de Saúde

AACN – Associação de Apoio à Criança com Neoplasia

PNH – Política Nacional de Humanização

SOMASUS – Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimento em Saúde

UTI – Unidade de Tratamento Intensivo.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	OBJETIVO GERAL	16
1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.3	METODOLOGIA DE TRABALHO	16
2	CONCEITUAÇÃO E TEMÁTICA	18
2.1	EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO NOS HOSPITAIS	18
2.2	CONCEITOS	20
2.2.1	Tratamento Fora do Domicílio – TFD	20
2.2.2	Casas de Apoio	21
2.2.3	Funcionamento	23
3	A ARQUITETURA E A SAÚDE	31
3.1	ESPACIALIDADES	31
3.1.1	Humanização de espaços voltados à saúde	31
3.1.2	Influência do uso das cores	34
3.2	AMBIENTES	36
3.2.1	Brinquedoteca	37
3.2.2	Enfermaria	39
3.2.3	Consultório de psicologia	42
3.2.4	Quartos e acomodações	44
4	ESTUDOS DE CASO	48
4.1	HOSPITAL INFANTIL NEMOURS	49
4.1.1	Ficha técnica	49
4.1.2	Os arquitetos	50
4.1.3	Localização e implantação	51
4.1.4	Conceituação e Partido	53
4.1.5	Programa	53
4.1.6	Relação com o usuário	56
4.1.7	Considerações finais sobre o estudo de caso	60
4.2	RONALD MCDONALD HOUSE DA CIDADE DE GLASGOW – ESCÓCIA	60
4.2.1	Ficha técnica	61
4.2.2	O Escritório de arquitetura	61
4.2.3	Localização e implantação	62

4.2.4	Conceituação e partido	63
4.2.5	Programa	64
4.2.6	Relação com o usuário	66
4.2.7	Considerações finais sobre o estudo de caso	70
4.3	LIVSRUM – CENTRO DE ACONSELHAMENTO DO CÂNCER	71
4.3.1	Ficha técnica	72
4.3.2	O Escritório de arquitetura	72
4.3.3	Localização e implantação	73
4.3.4	Conceituação e partido	75
4.3.5	Programa	76
4.3.6	Relação com o usuário	78
4.3.7	Considerações finais sobre o estudo de caso	81
5	ANÁLISE DA REALIDADE ESPECÍFICA	82
5.1	HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE	82
5.2	CASA DE APOIO HPP	84
5.2.1	Localização	85
5.2.2	A edificação	86
5.2.3	Funções da casa	88
5.2.4	Funcionamento	88
5.2.5	Perfil dos usuários	89
5.2.6	Entrevista com responsável pela Casa de Apoio	90
5.2.7	Considerações acerca do estudo desenvolvido	92
5.3	O TERRENO	93
6	PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO	100
6.1	PRÉ-DIMENSIONAMENTO E PROGRAMA	102
6.2	ORGANOGRAMA	107
7	DIRETRIZES DE PROJETO	108
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	109
9	REFERÊNCIAS	110
10	FONTES DE IMAGENS	113

1 INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos e a evolução tecnológica, cada vez mais nós nos aprofundamos em assuntos específicos. Esse aprendizado focado está transformando as características dos profissionais, fazendo com que se tornem especialistas em determinadas áreas.

Dentro dos campos que mais evoluem está o da medicina, com suas pesquisas científicas, descobertas inovadoras e estudos mais aprofundados para os tratamentos de determinadas patologias. Com isso surge uma tendência à especialização de hospitais e centros de diagnósticos, que se tornam referência no atendimento de determinado público ou enfermidades.

A especialização, a qualidade e o percentual de sucesso de algumas instituições, faz com que as pessoas busquem atendimentos nesses locais. Dessa maneira, centros de tratamento especializado recebem pacientes de vários municípios do estado onde se inserem, ou de outros estados.

A cidade de Curitiba apresenta um total de 75 hospitais, dos quais 26 são considerados especializados. (IPPUC, 2016). Este fato, torna a capital do estado do Paraná, um polo no atendimento médico de referência, fazendo com que, diariamente, inúmeras pessoas cheguem em Curitiba em busca de atendimentos de saúde.

Dentre as instituições especializadas de Curitiba, encontramos o Hospital Pequeno Príncipe, que consiste no maior complexo hospitalar exclusivamente pediátrico do país. (COMPLEXO PEQUENO PRÍNCIPE, 2016). Atraindo crianças do país inteiro para serem tratadas em uma das suas 30 especialidades médicas, nas quais é referência.

A proposta de uma casa de apoio para atendimento de pacientes do Hospital Pequeno Príncipe, se insere nesse contexto de jovens e crianças de fora de Curitiba, que chegam, acompanhadas de seus familiares, na capital paranaense. Muitas dessas pessoas necessitam permanecer na cidade por longos períodos de tempo, chegando até a 2 anos fora de suas casas. Como não possuem residência nem acomodações em Curitiba, elas necessitam de locais adequados que possam lhes dar abrigo nessa hora de dificuldade.

A arquitetura como geradora de espaços, tem um papel importante neste projeto. Desenvolver um local acolhedor, que minimize as dificuldades dos procedimentos médicos e ainda favoreça o desenvolvimento e crescimento, dentro

das limitações impostas, e que possa contribuir para a cura e melhora dos usuários, se torna importante. Surgindo assim, a necessidade de projetar áreas mais humanas e voltadas diretamente ao público infante juvenil, como locais para atividades coletivas. Além de garantir que toda a obra apresente ambientes arejados e iluminados afim de se obter índices mais salubres.

1.2 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral desta monografia, é dar embasamento para o desenvolvimento do projeto de uma casa de apoio que vise abrigar os pacientes do Hospital Pequeno Príncipe, que não possuem residência em Curitiba PR.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Fazer um breve relato sobre a evolução dos hospitais;
- b) Analisar o funcionamento e a realidade das casas de apoio na capital paranaense;
- c) Discutir a importância de um ambiente acolhedor, durante um tratamento médico e como a arquitetura pode influenciar nas melhorias dos pacientes;
- d) Elaborar pesquisas sobre estudos de casos, que sirvam como subsídio para a futura proposta;
- e) Analisar a demanda existente;
- f) Estudar a realidade da Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe, a fim de, definir as dimensões e características específicas do projeto a ser proposto;
- g) Definir um local de implantação para o projeto;
- h) Analisar as legislações incidentes sobre o local de escolha e sobre o tema escolhido;

1.4 METODOLOGIA DO TRABALHO

Para o desenvolvimento desse trabalho foram feitas pesquisas em artigos, livros e sites que contribuíram com o tema, tais artigos foram estudados e serviram como fonte teórica para a monografia.

Apesar das fontes teóricas estudadas terem sido de grande valia para o trabalho, não foi encontrado um caso que se aprofundasse especificamente no tema escolhido, portanto, além das fontes teóricas, foram efetuados levantamentos, inúmeras visitas e feitas entrevistas, para uma melhor compreensão do funcionamento de programas iguais ou semelhantes ao estudado.

Além dos itens anteriores, foram estudados casos com soluções pertinentes e que somam ao entendimento e melhor compreensão deste tema. Nesses estudos de caso, foram analisadas as soluções arquitetônicas dadas para o programa apresentado, e como foram gerados os espaços de qualidade que abrigam os usuários.

2 CONCEITUAÇÃO E TEMÁTICA

2.1 EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO NOS HOSPITAIS

A origem da palavra hospital vem do latim de *hospitalis* derivada da palavra *hospes* que significa hóspede. Ela possui essa origem, pois antigamente eram nas casas de hóspedes que peregrinos, pobres e enfermos eram acolhidos e recebiam cuidados.

Com origem anterior à era cristã, existem registros de instituições hospitalares nas civilizações Egípcia e Indiana. Porém foi sob considerável influência do budismo, que estas casas de tratamento médico se propagaram através das iniciativas do príncipe budista Gautama, de construir um hospital com médicos nomeados para cada dez cidades de seu reino.

Ao longo do tempo, algumas instituições hospitalares, que antes eram particulares e vinculadas a organizações religiosas, converteram-se para o âmbito social e público, através de uma transformação política democrática. A partir desta alteração, a entidade responsável pela fundação e manutenção dos hospitais públicos, passa a ser o Estado, iniciando-se assim, a administração pública, tornando, paulatinamente, os atendimentos médicos gratuitos. (CAMPOS, 1944).

Porém, nessa época, somente pobres tratavam-se em hospitais, aqueles que possuíssem maiores condições recebiam cuidados médicos em suas próprias residências. Esse fato ocorria devido a precariedade das instalações hospitalares, em alguns casos, os profissionais preferiam executar, até mesmo cirurgias, nas casas dos pacientes, a fim de evitar o ambiente insalubre das casas de saúde.

Com a evolução das técnicas e melhoramento das condições de higiene, equipamentos e instalações dentro dos hospitais, os médicos passaram a exigir de seus pacientes que eles estivessem internados para receberem os devidos cuidados. Na América do Sul, a primeira entidade capaz de receber tais funções foi o hospital, fundado por Cortês em 1524, da cidade do México. Já no Brasil, o mais antigo hospital que se tem notícias, é a Santa Casa de Santos, fundada por Braz Cubas em 1543.

Segundo Feldman (2004), o evento determinante para a mudança da velha estrutura hospitalar, com instalações insalubres, abrigando centenas de enfermos, foi o grande incêndio da casa de saúde Dieu, em Paris no ano de 1772. A partir desse

fato, até os dias de hoje, os aspectos hospitalares sofreram inúmeras mudanças, caracterizando o que conhecemos como os hospitais contemporâneos.

Com a virada do século XX, as instituições hospitalares, sofreram grandes incorporações de tecnologias sofisticadas e houve a criação de novos espaços, o que fez com que tais instituições necessitassem de um planejamento cada vez maior para o seu funcionamento. Surgem então as setorizações espaciais, a separação entre pacientes com patologias distintas e um controle mais rígido nos fluxos e circulações internas.

Todas estas melhorias fizeram com que o número de usuários aumentasse exponencialmente. O aumento do número de pacientes exigiu ampliações e a incorporação de novos serviços, o que por sua vez, impulsionou ainda mais as descobertas científicas, tornando tudo isso um ciclo sempre em evolução, no qual o ganhador são os usuários com as melhorias cada vez mais presentes dentro dos hospitais.

Em 1974 o governo cria um plano que afetaria as estruturas físicas das unidades de saúde, o Plano de Pronta Ação – PPA. Entre outras medidas, o plano previa a desburocratização e a universalização dos atendimentos emergenciais. No entanto, a implantação de um sistema único de saúde só pode ser consolidada após a promulgação da nova constituição. Com isso, no ano de 1988 foi estabelecida a Lei Orgânica 63 da Saúde, a qual descentralizava os serviços de assistência à saúde. (FELDMAN, 2004).

Com a universalização e a descentralização dos atendimentos médicos, populações, que antes não possuíam acesso a saúde pública, agora possuem o direito de exigí-la. Com isso surgem cada vez mais hospitais em cidades pequenas, com a finalidade de atender residentes locais.

Apesar da proliferação das casas de atendimento à saúde, ainda hoje, existe uma disparidade entre os serviços ofertados nos grandes e pequenos centros urbanos. Centralizando as tecnologias e incentivando a área de pesquisa e a busca por inovações, os hospitais localizados nos polos urbanos tornam-se referência nos atendimentos médicos.

Estes hospitais referência, ao longo do tempo, foram adquirindo vasta experiência em atendimentos de patologias específicas, tornando-se centros especialistas em determinados tratamentos médicos. Isso faz com que, mais pessoas venham até os grandes centros urbanos em busca de tais instituições especializadas.

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde (2008), no ano de 1996, a Secretaria Estadual de Saúde proporcionou a criação da Central Metropolitana de Leitos, permitindo o acesso da população da Região Metropolitana de Curitiba ao conjunto de leitos hospitalares ofertados pelo sistema público de saúde. Com esta lei, hospitais da capital, foram obrigados a ceder um percentual de seus leitos para o atendimento de pessoas de outros municípios.

Segundo IPPUC (2016), a cidade de Curitiba apresenta um total de 75 unidades hospitalares, das quais 35 são hospitais gerais, 14 de atendimento diário e 26 especializados com referências estaduais e até mesmo nacionais em seus atendimentos. É na busca por tratamentos nesses hospitais referência dentro de suas especialidades, que diariamente chegam inúmeras pessoas a capital paranaense.

Assim como no estado do Paraná, está busca por serviços médicos de alta qualidade se manifesta nas demais capitais, e grandes centros urbanos, do país. Com isso nota-se uma tendência no aumento dessa centralização dos atendimentos especializados, o que faz com que parcelas ainda maiores da população necessitem deslocar-se de suas cidades até onde tais serviços sejam ofertados.

2.2 CONCEITOS

2.2.1 Tratamento Fora do Domicílio - TFD

Instituído através da portaria nº055 de 24 de fevereiro de 1999 do Ministério da Saúde, o TFD (Tratamento Fora do Domicilio) consiste em um instrumento legal que visa garantir, através do SUS (Sistema Único de Saúde), acompanhamento médico para pacientes portadores de enfermidades que exigem tratamentos que não são ofertados nas cidades de origem, ou por falta de técnica ou de condições.

Esse serviço garante uma ajuda de custo ao paciente, e quando necessário também ao acompanhante, mandados através de ordens médicas à unidade de saúde de outros municípios ou Estados do país. Esses encaminhamentos só ocorrem quando esgotadas todas as alternativas e meios de tratamento no local onde reside o enfermo, e quando constatado que haja uma possibilidade de cura total ou parcial do quadro médico do usuário.

Para poder usufruir de tal lei, o paciente deve estar sendo atendido pela rede pública de saúde, ter garantido o seu atendimento no município de destino através da Central de marcação de Consultas e Exames especializados ou pela Central de Disponibilidade de Leitos. Quando enquadrado nos requisitos acima citados, o enfermo e seu acompanhante, quando houver, terão direito a passagens de ida e volta até o local do tratamento, além do custeio com alimentação e hospedagem durante os procedimentos médicos.

Para o uso do TFD, a admissão de acompanhantes só será autorizada para cirurgias de médio e grande porte, nos casos de pacientes menores de idade ou com mais de 60 anos ou para aqueles impossibilitados devido a enfermidade. A pessoa nesse caso, deverá ser membro da família, estar em pleno gozo da saúde, ser maior de 18 e menor de 60 anos e ter disponibilidade para permanecer ao lado do paciente, dando-lhe suporte, até o término do tratamento. Nesses casos a pessoa que irá se deslocar juntamente com o doente, tem direito às diárias e aos custeios de alimentação e demais serviços.

Esse instrumento, vem como um aporte legal para o auxílio daqueles que sofrem de doenças graves e necessitam de serviços especializados para terem uma chance real de cura. Ele reforça ainda mais a tendência da migração pela busca de atendimentos médicos de referência e faz com que as pessoas não fiquem desamparadas em um momento de necessidade em uma cidade estranha.

Esta lei trabalha de forma conjunta com as casas de apoio, já que os locais, procurados pelas prefeituras para a hospedagem dos pacientes são justamente essas instituições. A preferência pelas casas de apoio ocorre devido ao serviço especializado ofertado por elas, pois estes locais possuem especificidades não encontradas em hotéis ou pousadas tradicionais.

2.2.2 Casas de Apoio

Nos grandes centros urbanos, onde encontram-se os hospitais especializados, podemos notar a presença dessas instituições, privadas ou não, que oferecem hospedagem e serviços de refeição para os pacientes, vindos de outras localidades, em busca de serviços médicos adequados e de qualidade. Dentre os diagnósticos que exigem cuidados específicos, o que abrangem o maior número de pessoas que necessitam sair de suas cidades natais devido ao tratamento médico, é o câncer.

Com as rotinas de cuidados dobrados, a situação de pessoas em tratamento oncológico pode ser gravemente alterada se houver a falta de um local de hospedagem que ofereça os cuidados exigidos. Portanto as casas de apoio são equipamentos de fundamental importância para acolher essas pessoas. Tais locais devem dispor de uma infraestrutura adequada para receber essa clientela especial tão que necessita de atenção.

Além das instalações físicas, esses locais de hospedagem de pacientes devem ofertar serviços de acompanhamento psicológico afim de facilitar a adaptação à nova rotina. Devem também ofertar programas de atividades com a finalidade de diminuir a ociosidade e promover momentos de descontração, o que faz com que os resultados médicos sejam maiores.

Uma das primeiras casas de apoio a ser inaugurada no Brasil (Figura 01), é uma instituição ligada ao Instituto McDonald, destinada ao abrigo de pessoas com câncer. Localizada na cidade do Rio de Janeiro, foi fundada no ano de 1992, juntamente com a Associação de Apoio à Criança com Neoplasia (AACN-RJ). Sua história inicia-se após um casal ter ficado hospedado em uma Casa Ronald McDonald nos Estados Unidos, na cidade de Nova York. O filho do casal não venceu a doença, mas ao retornarem para o Brasil seus pais, encantados com a infraestrutura que encontraram fora do país, tomaram as primeiras iniciativas em prol da construção de um espaço para acolher pacientes com câncer. MELO; SAMPAIO (2013).



Figura 01: Logo da Casa de Apoio do Instituto Ronald McDonald, no Rio de Janeiro.
(Fonte: Facebook, 2016)

No ano de 2005 através da portaria 2.439/GM de 08, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Oncológica, articulando os seus serviços com as Secretarias de Saúde dos Estados e municípios, afim de contribuir em tudo aquilo

que possa vir a ajudar nos tratamentos do câncer. Essa política serviu como um catalizador para o surgimento de inúmeras entidades de apoio aos pacientes em tratamento de câncer, após seu lançamento, várias casas de apoio especializadas foram inauguradas.

2.2.2.1 Funcionamento

Como não foram encontradas bibliografias que possam oferecer um embasamento sobre o funcionamento dessas casas, foram feitas visitas em instituições que se encontram em funcionamento na capital paranaense. A fim de obter uma melhor compreensão, foram escolhidas duas tipologias distintas de casas, uma delas particular e com fins lucrativos e a outra que funciona através de doações e se caracteriza mais como uma casa de caridade.

A primeira casa visitada foi a Ideal Casa de Apoio (Figura 02), que completa nesse ano 15 anos de serviços (Figura 03). Localiza-se na Avenida Prefeito Omar Sabbag número 290, esquina com a rua Dr. João Skalski. Ocupa, praticamente, o quarteirão inteiro, com várias residências ligadas entre si por corredores e áreas abertas. Do total dos 4 terrenos, somente um é próprio, sendo os demais alugados, o que acaba dificultando a reforma e adequação dos imóveis.



Figura 02: Fachada Ideal Casa de Apoio.
(Fonte: Facebook, 2016)



Figura 03: Logo comemorativa Ideal Casa de Apoio.
(Fonte: Facebook, 2016)

Atendendo aproximadamente 450 pessoas diariamente, a casa é dividida em setores onde os pacientes são acomodados segundo as suas necessidades. Apresenta quartos que variam de uma média de 5 leitos, até acomodações para somente um paciente. Essa divisão se dá pelo grau de isolamento exigido pelo tratamento médico que cada um está passando. Como a casa possui muitos internos e muitas de suas acomodações são coletivas, as instalações são separadas por sexo, com quartos masculinos ou femininos, com banheiros separados para cada sexo também.

Os quartos coletivos, são destinados aos pacientes que possuem boa imunidade e não passaram por procedimentos cirúrgicos. Os dormitórios de isolamento parcial (Figura 04), são aqueles com apenas 2 leitos destinados aos pacientes que sofreram cirurgias como transplante de rins e fígado, essas acomodações possuem banheiros privativos. Por último, existem os quartos de isolamento total, onde ficam as pessoas que passaram por cirurgias de transplante de medula, ou que apresentam a imunidade extremamente fragilizada, nessas acomodações encontramos camas para o paciente e seus acompanhantes, um banheiro privativo e uma minicozinha com pia fogão e frigobar.



Figura 04: Acomodação de isolamento parcial na Ideal Casa de Apoio.
(Fonte: Ideal casa de apoio, 2016)

Além do setor de hospedagem, a casa ainda possui todo o setor operacional, onde se encontram a recepção (Figura 05), a parte administrativa, o setor de meios de transporte, uma pequena lanchonete com bazar (Figura 06), o refeitório (Figura 07)

e as duas áreas da cozinha. Por motivos de assepsia a cozinha é separada em duas áreas, uma onde são preparados e servidos os alimentos, possuindo ligação direta com o refeitório, e outra destinada a limpeza, onde são deixados alimentos não lavados e a parte de louças usadas.



Figura 05: Recepção Ideal Casa de Apoio
(Fonte: Ideal casa de apoio, 2016)



Figura 06: Lanchonete Ideal Casa de Apoio.
(Fonte: Ideal casa de apoio, 2016)



Figura 07: Refeitório e cozinha da Ideal Casa de Apoio.
(Fonte: Ideal casa de apoio, 2016)

A casa ainda possui um salão de eventos, onde são celebrados cultos religiosos e uma área para a recreação das crianças. O cantinho para leituras e brincadeiras fica em um local temporário, mas mesmo assim, é uma área calma, com mesas adaptadas, brinquedos e uma área aberta para brincadeiras. A cozinha possui uma ligação direta com a parte de triagem e lavagem de alimentos, que se dá por uma doca, isolada das principais circulações, evitando contato dos alimentos e também acidentes pela confluência de fluxos.

Segundo Maria Alice Mayer Pilarski (gerente responsável pela parte social do empreendimento), o estabelecimento ocupa praticamente 100% do quarteirão. Por possuírem domínio quase total da área, eles puderam criar um estacionamento para os ônibus da casa e das prefeituras que trazem os seus pacientes. A criação da área de estacionamento, de acordo com Pilarski (2016), *"foi de grande valia afinal livrou a entrada da casa, antigo estacionamento (Figura 08), local com grande aglomerado de pessoas, da circulação de veículos, evitando possíveis acidentes"*.



Figura 08: Antigo estacionamento de veículos da casa.
(Fonte: Ideal casa de apoio, 2016)

Como o estabelecimento se divide em vários terrenos e edificações distintas, as instalações localizadas na casa da esquina não possuem acessibilidade total, sendo destinadas para pacientes com uma mobilidade maior. Para o atendimento daqueles que não possuem condições de locomoção sem cadeiras de rodas ou macas, existe uma área com entrada direta da rua, neste local todos os quartos, corredores e instalações são completamente acessíveis.

Como o contingente de pessoas atendidas é muito elevado, para aqueles que preferirem guardar suas coisas em locais trancados, não deixando os pertences nos quartos, existe um amplo espaço de armazenagem com armários individuais, além de um espaço de guarda-volumes para quem não está mais ocupando os quartos.

Quando questionada sobre os acompanhantes, Maria Alice relatou que, em média, 40% das pessoas vem desacompanhadas, são os casos de pessoas não tão fragilizadas e que não tem a necessidade de uma supervisão. Já os casos de crianças, daqueles que estão passando por tratamentos de câncer ou passarão por algum procedimento cirúrgico, devem sempre vir acompanhados de algum familiar ou responsável maior de 18 anos.

Para pacientes que possuem algum plano de saúde, que cubra as despesas de atendimentos feitos na casa de apoio, esta opção fica aberta. Portanto seria interessante se a casa tivesse um ambiente para este tipo de atendimento, pois na atual situação estes procedimentos são feitos nos dormitórios, muitas vezes em frente aos demais usuários da casa.

Por ser particular a casa não tem ligação com verbas governamentais, e não possui vínculos com a prefeitura da capital. Para obter um CNPJ o estabelecimento foi registrado como um hotel que oferece refeição, devendo atender todas as normativas referentes a tais estabelecimentos e passar por inspeções da vigilância sanitária uma vez ao ano.

Apesar de não receber verbas do governo, a casa depende do dinheiro público, o seu funcionamento se dá por contratos assinados diretamente com as prefeituras, preferencialmente, das cidades do Paraná. A grande maioria dos acordos é feita através de licitações, das quais a casa tem de participar, e onde a melhor oferta vence, obtendo assim, o contrato exclusivo com a prefeitura daquele município.

Quando os pacientes, das cidades que possuem vínculos com a casa, chegam em Curitiba, eles já têm em mãos todo o roteiro dos hospitais, consultas e procedimentos que devem passar, com os horários e datas já definidos. A casa não é responsável por nenhum contato com os hospitais. Chegando aqui a instituição oferece todos os serviços de hospedagem além de transporte para os hospitais e locais de tratamento, responsabilizam-se pela chegada dos pacientes nos horários marcados.

Segundo funcionários, a maior porcentagem de internos (70%) está em Curitiba devido a algum tratamento de câncer. Estas pessoas vêm em busca dos hospitais referência como o Hospital de Clínicas da UFPR e do Hospital Erasto Gaertner. Portanto antes de mandar seus cidadãos para a capital, as prefeituras devem buscar por vagas dentro desses e dos demais hospitais. A oferta de vagas, como citado anteriormente no trabalho, está garantida através da Central Metropolitana de Leitos. Somente com os atendimentos garantidos, é que o TFD, pode ser acionado permitindo que estas pessoas sejam mandadas para Curitiba.

A segunda casa de apoio visitada, foi a Casa de Maria a qual, por funcionar através de donativos e dinheiro particular dos idealizadores, difere-se da primeira em muitos pontos. Localizada na Rua Comendador Franco Nº 2305 no bairro Jardim das Américas, próximo ao hospital Erasto Gaertner, do qual recebe a maioria de seus hóspedes.

Pequena e com áreas distintas para hóspedes e pessoas que passam somente o dia no local, a casa de apoio Casa de Maria possui quatro quartos privativos, que acomodam paciente e acompanhante. Além das acomodações, possui todas as áreas

funcionais de uma casa convencional, afinal a instituição ocupa as instalações de uma antiga casa do bairro.

Sendo assim existem três níveis de acesso ao local, o primeiro é o acesso a porção liberada da casa, onde foi instalada uma cozinha comunitária, um espaço de descanso e um local para brincadeiras. Nesse primeiro nível são atendidas as pessoas que ficam somente o dia em tratamento no hospital Erasto Gaertner, e que não tem condições de pagar por sua alimentação. O segundo nível de acesso é o que se dá na porção comum da casa, mais especificamente na cozinha, por ser um local com acesso direto ao exterior da casa, se torna uma área de reunião entre hospedes e as pessoas externas.

No último nível de acesso se encontram os quartos, banheiros e sala de estar onde os pacientes e seus acompanhantes ficam. Essa porção da casa não possui entrada livre, afinal há uma necessidade do controle de contaminações, pois a maioria dos hóspedes possui a imunidade enfraquecida devido aos tratamentos.

Por atender um público pequeno, a parte funcional da casa é reduzida, tendo apenas uma funcionária (Ivonete De Cezaro Piva), responsável pela parte social e admissional. Toda a limpeza e o preparo de alimentos para os internos é feita pelos acompanhantes, a única cobrança para poder usar as dependências do local.

Segundo Ivonete De Cezaro Piva, *“o fato dos usuários serem responsáveis pelas tarefas da casa, faz com que, além de se sentirem úteis, se sintam em casa, o que traz um ar agradável ao local”*. Ainda segundo ela, as pessoas que convivem ali por muito tempo, acabam criando um sentido de família.

Como a casa não possui fins lucrativos, sendo mantida por doações, não são cobrados valores dos usuários. Abrigando somente aquelas pessoas que não recebem auxílio das prefeituras de suas cidades natais. Apesar de ser um direito adquirido e corroborado pela Lei do TFD, muitas prefeituras fazem somente o serviço de transporte dos pacientes das suas cidades até a capital, não dando condições para que estes permaneçam, de maneira digna, em Curitiba.

Nesse contexto, é que os serviços da funcionária Ivonete De Cezaro Piva, se encaixam. Diariamente ela se dirige ao hospital Erasto Gaertner e lá fala sobre os serviços que a casa oferece, sendo eles hospedagem e refeições. Segundo ela, devido ao receio criado pelo abuso de certas instituições, muitas pessoas têm medo de usufruírem do que o local oferece.

Como a casa possui um porte pequeno e por se caracterizar quase como uma casa de caridade, ela não possui CNPJ e, portanto, não sofre fiscalizações periódicas. Porém existe uma preocupação com as leis sanitárias e, segundo Piva, aos poucos o local vai sendo adequado ao seu uso específico.

Como podemos notar na análise dessas duas realidades, o fato da instituição possuir ou não fins lucrativos, é um fator determinante para nortear as configurações das instituições. Porém sendo elas, de caridade ou não, a função principal que possuem, ou deveriam possuir, é a de abrigo e conforto para aqueles que se encontram em um momento de dificuldade.

3 A ARQUITETURA E A SAÚDE

3.1 ESPACIALIDADE

Entendendo que as características espaciais dos locais de atendimento e suporte de pacientes, são capazes de exercer positiva ou negativamente nos resultados dos tratamentos médicos, surge a necessidade de estudá-las a fim de aplicá-las da maneira correta.

Dentro desse contexto podemos nos basear em estudos prévios que nos fornecem embasamento. Entre esses estudos, encontramos os que falam sobre a humanização dos espaços de saúde, essas pesquisas falam das ambiências como um todo e como elas contribuem na qualidade espacial. Outro estudo importante é o referente a influência das cores nos espaços e como elas podem contribuir nas atividades exercidas em cada local do projeto.

3.1.2 Humanização de espaços voltados à saúde

A humanização de espaços voltados a saúde é um tema relativamente novo (BENEVIDES; PASSOS 2005), embora timidamente, este tema se anuncia desde a XI Conferência Nacional de Saúde, CNS (2000), que tinha como título “Acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social”, mas foi recentemente, com a construção da Política Nacional de Humanização da atenção e da gestão da saúde (PNH), que o tema foi impulsionado.

Ao longo de muitos anos o enfoque nos tratamentos médicos estava nas tecnologias e na criação de ambientes cada vez mais assépticos, as preocupações com o estado psicológico dos pacientes eram mínimas ou deixadas de lado. Com os atuais programas de humanização de hospitais e locais voltados a saúde, surgem também pesquisas referentes as melhorias dos pacientes que têm a oportunidade de fugir dessa ambiência fria dos hospitais, seja através das casas de apoio ou dos ambientes modificados dentro do próprio hospital.

A humanização de espaços pode ter inúmeras interpretações, segundo Benevides; Passos¹ (2005 apud M.S., 2004) para os autores do “Documento base para Gestores e Trabalhadores do SUS” humanização é entendida como:

- Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos;
- Aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos;
- Estabelecimentos de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão;
- Identificação das necessidades sociais de saúde;
- Mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde;
- Compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

Ainda nesse documento do Ministério da Saúde, encontramos uma definição de ambiência:

Ambiente físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar relacionado a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. Nos serviços de saúde, a ambiência é marcada tanto pelas tecnologias médicas ali presentes quanto por outros componentes estéticos ou sensíveis apreendidos pelo olhar, olfato, audição, por exemplo, a luminosidade e os ruídos do ambiente, a temperatura etc. Além disso, é importante na ambiência o componente afetivo expresso na forma de acolhimento, da atenção dispensada ao usuário, da interação entre trabalhadores e gestores. Devem-se destacar os componentes culturais e regionais que determinam os valores do ambiente (M.S., 2004, p 43.)

Como podemos notar na portaria do Ministério da Saúde de 2004, humanizar não se refere somente as melhorias das relações interpessoais entre usuários e funcionários, boa parte do sucesso de uma humanização está ligado a boa arquitetura produzida para determinado espaço. Segundo TOLEDO (2005), em pesquisas e publicações sobre arquitetura hospitalar no século XX, constatamos que o tema da

¹ BENEVIDE, R.; PASSOS, E. **Humanização na saúde**: um novo modismo? Departamento de Psicologia/UFF. Niterói RJ, 2005.

humanização do edifício hospitalar vem sendo tratado pelos arquitetos desde o início do século passado.

Sendo assim, os arquitetos, juntamente com os demais profissionais, tais como psicólogos e gestores, têm a função e a capacidade de assumir um papel importante na formulação e na implantação de diretrizes de humanização da atenção à saúde. Segundo Toledo (2005), caberia aos arquitetos cuidar, particularmente da humanização do edifício, que nada mais seria, do que realizar uma “boa arquitetura”.

Trata-se, portanto, proporcionar, através da arquitetura, as condições funcionais e de conforto necessárias ao bom desempenho das práticas médicas, bem como o bem-estar e a autoestima dos usuários dos edifícios de saúde. Assim atuando, os arquitetos certamente contribuirão para o processo de cura dos pacientes. (TOLEDO., 2005, p. 03).

A humanização do edifício hospitalar seja considerada como uma espécie de sinônimo de “boa arquitetura”. Ou seja: uma arquitetura cujo valor não se limite à beleza do traço, à funcionalidade ou ao domínio dos aspectos construtivos, mas que alie esses aspectos à criação de espaços que favoreçam não só a realização e, até mesmo, o surgimento de novos procedimentos, como também um maior bem-estar físico e psicológico de seus usuários, sejam eles pacientes, acompanhantes ou funcionários. (TOLEDO., 2005, p. 07).

A fim de atingir os conceitos de hospital humanizado, surge a hotelaria hospitalar, a qual se assemelha a uma casa de apoio, porém ela ocorre dentro das instalações do próprio hospital, enquanto a casa de apoio consiste em uma instituição a parte.

A inserção da hotelaria dentro dos hospitais está vinculada a busca de terapias alternativas, a proximidade dos familiares no dia-a-dia do paciente e a humanização dos serviços com o objetivo de contribuir na cura dos pacientes. (MARQUES, M.; PINHEIRO, M.T. 2009). Segundo Marques; Pinheiro¹ (2009 apud BOEGER, M. A., 2003²), a hotelaria hospitalar é a reunião de todos os serviços de apoio, que, associados aos serviços específicos, oferecem aos clientes internos e externos conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação.

² MARQUES, M.; PINHEIRO, M.T. **A Influência da Qualidade da Hotelaria Hospitalar na Contribuição da Atividade curativa do paciente.** Revista anagrama. Revista interdisciplinar da graduação. São Paulo SP, 2009.
Atividade Curativa do Paciente. Revista Anagrama. Revista interdisciplinar da graduação. São Paulo SP, 2009.

A introdução de características de hotelaria dentro dos hospitais, faz com que os ambientes se tornem menos agressivos do que aqueles com a imagem tradicional do hospital. Essa mudança dos espaços, principalmente de acomodações, dos pacientes, faz com que, tanto pacientes com familiares e acompanhantes, se sintam mais seguros e confortáveis.

As casas de apoio se assemelham ao setor de hotelaria dos hospitais, abrigando a função de hospedagem de pacientes e acompanhantes. Assim como na hotelaria hospitalar, os princípios de humanização também se encaixam nas casas de apoio, tornando-as fator importante no processo de cura dos pacientes. Possibilitando, além de um acompanhamento direto dos familiares, a hospedagem nas casas de apoio gera um distanciamento do ambiente sério, frio e pesado que muitos hospitais possuem.

3.1.3 Influência do uso das cores

Recentemente, com os estudos sobre o poder curativo das cores e o uso delas em tratamentos terapêuticos através da cromoterapia, houve um aumento no interesse da utilização da cor em ambientes voltados ao atendimento de saúde. Além de contribuir para tornar os ambientes esteticamente mais agradáveis, acolhedores e mais humanos, as cores, quando usadas de maneira correta, podem contribuir para a cura dos pacientes.

Como não possuem materialidade, sendo apenas sensações visuais causadas por ondas luminosas que chegam até nossos olhos, as cores sofrem alterações dependendo das configurações do meio onde se encontram. Segundo Beck; Filho; Lisboa; Lisboa (2007), na percepção visual distinguem-se três características básicas da cor, referentes a sua tridimensionalidade, cujos aspectos, qualidade ou contrastes participam da formação daquilo que compõe as cores. Consideram-se como características básicas da percepção da cor:

- Matiz: que difere uma cor da outra, como azul e vermelho;
- Luminosidade: o claro e o escuro da cor;
- Saturação: refere-se ao potencial da cor, por exemplo, quando o matiz é mais forte e pleno (saturado) ou mais fraco (dessaturado).

Mesmo que, inconscientemente, nós utilizamos as cores agregando-lhes significados. Quando preparamos festas, muitas vezes, temos a preferência pela cor vermelha e suas derivações, isso ocorre, pois, o vermelho é uma cor vibrante e energizante. Já cores como o azul e o verde são cores mais calmas e normalmente escolhidas para locais de concentração ou trabalho. Portanto o uso correto de cores em locais adequados torna-se uma ferramenta para trazer o equilíbrio aos ambientes, gerando bem-estar e facilitando o desenvolvimento das atividades.

Segundo as teorias da cor, sabe-se que em quase todos os idiomas a palavra cor designa tanto a percepção do fenômeno (sensação) bem como as radiações luminosas diretas ou as refletidas por determinados corpos (matiz ou coloração) que o provocam. Na sensação consideram-se os elementos físicos (luz e olho) e na percepção – além destes elementos – os psicológicos. Tem-se no aspecto psicológico da cor grande relevância, uma vez que as cores estão agregadas desde os tempos imemoriais à nossa experiência embora possam variar dependendo da cultura e do tempo. (BECK, C. L. C.; FILHO, F. F. L.; LISBOA, M. G. P.; LISBOA, R. L. 2007). Segundo Beck; Filho; Lisboa; Lisboa¹ (2007 apud GIMBEL, T. 1995³), Gimbel em seu estudo sobre cromoterapia (cura pela cor), fez os seguintes apontamentos:

- O verde: cor estimulante do crescimento, sendo clara é relaxante sem ser depressiva;
- O azul: é a mais curativa, relaxa o corpo todo e regula o desenvolvimento harmonioso do tecido e da estrutura orgânica;
- O turquesa: reanimadora, refrescante, está cor tranquiliza o sistema nervoso e as inflamações;
- O amarelo: propicia a sensação de afastamento, estimulando o sistema nervoso, ajuda no tratamento da artrite;
- O laranja: cor da alegria, antidepressiva, benéfica no sistema metabólico;
- O violeta: compõe-se do relaxante no azul e do estimulante no vermelho. Cor do equilíbrio, da consciência e da estabilidade;
- O branco: isola qualquer intrusão, representando pureza na sua forma extrema. Como o preto, não constitui uma cor suportada por muito tempo pela maioria das pessoas;
- O preto: temida, suspeitosa, ligada à morte e ao perigo. Na China, é considerada a cor da prosperidade.

³ BECK, C. L. C.; FILHO, F. F. L.; LISBOA, M. G. P.; LISBOA, R. L. **A Linguagem Sígnica das Cores na Ressignificação (Humanização) de Ambientes Hospitalares**. XXX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, Santos, 2007.

Com o conhecimento das sensações que cada cor causa aos humanos, e sabendo que a iluminação dos locais pode alterar a maneira como vemos as cores, percebemos a importância no processo de definição e de escolha delas. Portanto o procedimento da escolha de cores, pode ser considerado como uma ciência, a qual exige equilíbrio e harmonia. Afinal como vimos nas citações de Gimbel, e segundo os estudos referentes a cromoterapia, a cor exerce influência na vida das pessoas, servindo para estabelecer o equilíbrio e a harmonia do corpo, da mente e das emoções.

As combinações de cores são infinitas, assim como a criatividade de quem as manipula, cabe ao profissional saber escolher de maneira sensata e com embasamento em pesquisas prévias. Ambientes hospitalares, ou voltados a atenção de pacientes, são locais que devem usar de todas as ferramentas disponíveis para fazer com que seus usuários se sintam da melhor maneira possível, e contribuir para a cura dos enfermos.

Com base nas sensações, acima prescritas por Gimbel, percebemos que diferentes enfermidades reagem melhor a diferentes cores, porém os tons de azul e turquesa, por serem considerados curativos, podem ser aplicados de maneira geral em ambientes de tratamento e de estar dos pacientes.

Porém em locais que acomodam crianças, podemos fazer uso das cores de maneira menos comedida, afinal elas se encontram em fase de crescimento, período que deve ser estimulado. Ambientes como brinquedotecas, quartos, enfermarias e até mesmo consultórios voltados ao público infantil devem buscar o uso misto de cores, sem sobrecargas de uma única cor, o que pode influenciar, demasiadamente, no estado psicológico delas.

3.2 AMBIENTES

Além das características espaciais, os hospitais e as casas de apoio devem apresentar em seu programa ambientes específicos, que fazem a diferença no dia-a-dia dos usuários. Como o enfoque do projeto está no atendimento infanto-juvenil, alguns cômodos devem estar presentes, como a brinquedoteca e outros devem receber um tratamento diferenciado para que se tornem mais acolhedores para esse público específico.

Baseado nas visitas as casas de apoio e pensando nas possíveis necessidades de ambientes que o futuro projeto possa apresentar, foi elaborado um estudo sobre alguns espaços e quais características deveriam possuir, afim de melhor acomodar as atividades e o público alvo.

3.2.1 Brinquedoteca

A implantação de brinquedotecas em hospitais, se dá pela ligação intensa que a criança possui com o lúdico e a importância das brincadeiras para o seu desenvolvimento pleno, fator esse considerado relevante no processo de recuperação infantil durante o período de internação. É perceptível que quando uma criança está hospitalizada há uma interrupção abrupta na rotina, o menor será inserido em um ambiente completamente estranho, passará a se relacionar com pessoas estranhas, terá o seu corpo mais exposto, sendo forçado a se adaptar a aplicações de medicamentos em constantes horários, dor, irritação, etc. (BRITO, L. S.; PERINOTTO, A. R. C. 2014).

Visitar algumas pediatrias em hospitais é uma tarefa dolorosa e difícil, muitas crianças sequer entendem plenamente o seu sofrimento e por que precisam ficar hospitalizada. E ela não deixa de ser criança durante a internação e tratamento. Salvo os poucos momentos de descontração de uma visita, muito pouco ou nada é permitido a quem sofre silenciosamente sem saber muito como expressar a dor e seus sentimentos. Brinquedotecas ou salas de recreação podem não trazer a saúde da criança de volta ou ainda diminuir o tempo de internação, mas poderá devolver em alguns momentos a felicidade de ser uma criança novamente. (GODOI, A. F. 2008).

Com isso passou-se a entender o brincar como uma função básica da criança, criando-se a Lei nº 11.104/2005, que determina que todos os hospitais e edifícios voltados a saúde, que ofereçam atendimento pediátrico contar, obrigatoriamente, com brinquedoteca nas suas dependências. A mesma lei define brinquedoteca como um espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinada a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Segundo Brito; Perinotto (2014), em instituições de saúde, a brinquedoteca configura-se como um espaço reservado a crianças e adolescentes, no qual estão disponíveis brinquedos e jogos variados (Figura 09). Sendo que, todas as atividades desenvolvidas nesse espaço necessitam do acompanhamento de profissionais como:

pedagogos, psicopedagogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros, a fim de acompanhar a criança durante a brincadeira.



Figura 09: Modelo de brinquedoteca do Hospital do Câncer de Uberlândia.
(Fonte: Hospital do câncer, 2016)

Para o público infanto juvenil, o lúdico pode ter o efeito de uma terapia, auxilia na superação das dificuldades e conflitos emocionais enfrentados durante os períodos de tratamentos médicos. Sendo assim, esses espaços proporcionam momentos nos quais as crianças podem fantasiar, brincar e esquecer as dificuldades enfrentadas por elas, fazendo com que encarem de maneira mais otimista a dor e a doença. Nesse aspecto, o brincar exerce um papel fundamental na saúde, de forma a minimizar as consequências da hospitalização no desenvolvimento das potencialidades da criança. (BRITO, L. S.; PERINOTTO, A. R. C. 2014).

Bergan; Santos e Bursztyn, em um estudo desenvolvido em 2004 referente a influência da qualidade dos espaços na recuperação da criança hospitalizada, afirmaram que a criança é a que mais sofre com as influências do meio hospitalar, mas também é a que mais contribui para os estudos de humanização. Sendo assim elas revelam-se como importantes peças para o entendimento do ambiente voltado ao tratamento da saúde, sendo capazes de produzir material para o desenvolvimento de novas propostas. (BERGAN, C.; SANTOS, M. C. O.; BURSZTYN, I. 2004).

Através da análise do trabalho artístico dos Doutores da Alegria (Figura 10), em parceria com profissionais da saúde, notaram-se importantes alterações estimulantes em relação às crianças hospitalizadas. Um comportamento mais positivo, maior colaboração com exames e tratamentos, diminuição da ansiedade em relação a internações, foram algumas das mudanças notadas com a introdução do riso e das brincadeiras.



Figura 10: Sloganda campanha dos Dr. Do riso.
(Fonte: UOL, 2016)

Ainda em sua pesquisa, Bergan; Santos e Bursztyn entrevistaram algumas crianças familiarizadas com os ambientes hospitalares e com longos períodos de internação, dentre as entrevistadas vale ressaltar o depoimento de uma menina de 9 (nove) anos falando sobre o seu primo que passa por tratamentos desde os dois anos de idade, tendo cinco no momento da entrevista:

A menina desenhou o hospital e caracterizou bem a internação com uma cama, uma cadeira e um móvel com televisão, mostrando o que conhecia. O desenho, bastante colorido, também refletiu sua necessidade em ver cores no hospital. Quando foi perguntado como gostaria que fosse o hospital, ela comentou: *Não sei. Tinha que ter bichinhos, porque as crianças têm medo [quando estão no hospital]. ...umas mesinhas pequenas. Esse hospital nem parece que é de criança, tinha que ter umas coisas coloridas.* (BERGAN, C.; SANTOS, M. C. O.; BURSZTYN, I. 2004).

Tal depoimento, corrobora com as pesquisas e estudos feitos, trazendo uma visão simplificada e inocente de uma criança. Talvez, seja exatamente essa pureza e inocência que espaços como as brinquedotecas devam trazer de volta ao cotidiano dessas crianças. Fazendo com que através de cores, texturas e brinquedos elas possam ser transportadas para uma realidade onde são apenas crianças como todas as outras, sem as restrições causadas pelas doenças enfrentadas.

3.2.2 Enfermaria

Importante espaço destinado a atendimentos médicos de emergência que deve estar presente nas casas de apoio, pois elas abrigam pessoas com a saúde debilitada, que podem vir a sofrer de problemas inesperados que exijam o acompanhamento de

profissionais treinados. Tal local deve estar equipado para prestar os primeiros socorros, não somente para os pacientes, mas também para seus acompanhantes.

Além dos primeiros socorros, este espaço destina-se a atendimentos de rotina ou prestações de serviços que determinado paciente possa vir a receber na casa. Esse espaço faz-se importante, pois com ele podemos evitar que os usuários passem por procedimentos em locais onde os demais usuários tenham acesso.

Como o foco da casa e dos espaços está voltado para o atendimento infantil, foi consultada a resolução RDC 50 de 2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, mais especificamente a parte que relata sobre os parâmetros de enfermarias voltadas ao atendimento de crianças. Alguns dos parâmetros mínimos são apresentados a seguir:

- Dimensões de 5,0m² por leito;
- Nº. Máximo de crianças até 2 anos por enfermaria = 12;
- Nº. Máximo de leitos por enfermaria = 6 (acima de dois anos);
- Distância entre leitos paralelos = 1m;
- Distância entre leito e paredes:
- Cabeceira = inexistente; pé do leito = 1,2m; lateral = 0,5m.
(BRASIL, 2002b, p. 58).

O Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimento em Saúde, também conhecido como SOMASUS (BRASIL, 2008), apresenta um layout que ilustra bem a aplicação das dimensões citadas anteriormente.

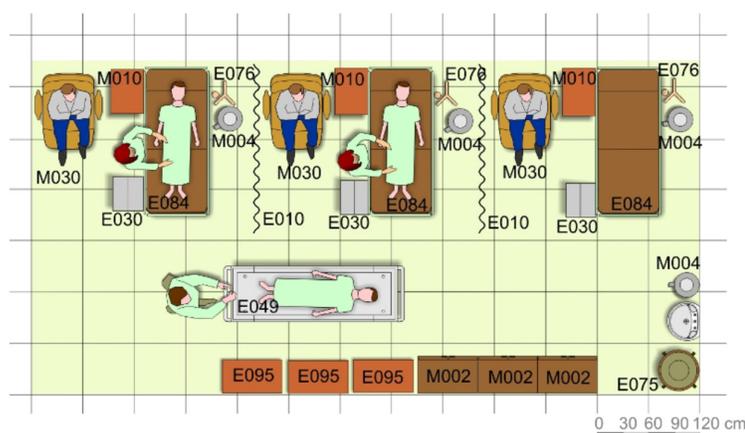


Figura 11: layout de enfermaria infantil.
(Fonte: Ministério da Saúde, 2013)

O SOMASUS é um sistema de informações, que serve como auxílio na elaboração de projetos para estabelecimentos assistenciais de saúde, entre outras

coisas. Neste exemplo citado na figura 11, observa-se a planta baixa de uma enfermaria de criança, com três leitos, separados por divisórias flexíveis, onde cada box possui a cama/maca, a cadeira de acompanhante, os mobiliários e os equipamentos necessários em uma enfermaria como esta. A malha presente ao fundo do desenho e a escala gráfica informam também o dimensionamento dos espaços. (ROCHA, M. M. B. 2008).

Sendo considerada uma área semicrítica, a Resolução RDC 50 define as seguintes exigências com relação a materiais de acabamento:

Os materiais adequados para o revestimento de paredes, pisos e tetos de ambientes de áreas críticas e semicríticas devem ser resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes, conforme preconizado no manual de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde 2ª edição, Ministério da Saúde / Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Brasília-DF, 1994". RDC 50 (BRASIL, 2002b, p.120).

Devem ser sempre priorizados para as áreas críticas e mesmo nas áreas semicríticas, materiais de acabamento que tornem as superfícies monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, mesmo após o uso e limpeza frequente. " RDC 50 (BRASIL, 2002b, p.120).

Nas áreas semicríticas as divisórias só podem ser utilizadas se forem, também, resistentes ao uso de desinfetantes e a lavagem com água e sabão". RDC 50 (BRASIL, 2002b, p.120).

Pode utilizar forro removível, inclusive por razões ligadas à manutenção, desde que nas áreas semicríticas esses sejam resistentes aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção". RDC 50 (BRASIL, 2002b, p.120).

No entanto, muitos hospitais vêm fazendo mais do que somente atendendo aos requisitos técnicos de assepsia das enfermarias, eles as estão transformando em espaços criativos, com acabamentos mais coloridos e maiores referências às crianças. Outra tentativa utilizada em enfermarias infantis é a de esconder ao máximo a aparelhagem médica, pois elas, muitas vezes, assustam as crianças e deixam o ambiente mais sério e frio.

Como podemos notar na enfermaria infantil da ala de oncologia do Hospital Gov. João Alves Filho da cidade de Aracajú SE (Figura 12), todo o ambiente foi transformado, perdendo o ar de enfermaria e parecendo-se mais com um quarto infantil. O uso de papeis de parede, cortinas coloridas, alguns nichos com brinquedos e a sutil incorporação dos aparatos médicos no local, transformam esta enfermaria em um local mais alegre.

Apesar da enfermaria da casa de apoio não ter a necessidade de ser tão grande, afinal o público que comportará será bem menor e os procedimentos mais simples, ela deverá buscar características que a distingam de um ambiente hospitalar.



Figura 12: Enfermaria infantil da ala de oncologia pediátrica do hospital Gov. João Alves Filho em Aracaju SE.

(Fonte: Projeto casa da criança, 2016)

3.2.3 Consultório de psicologia

É na infância que se configuram as primeiras relações sociais, ou seja, na família e na escola, no caso de crianças hospitalizadas essa socialização é fundamental, pois é através dela que a criança passa a compreender e elaborar os mecanismos para enfrentar a doença. Enquanto as crianças constroem, nas escolas e ambientes familiares, suas relações e interações sociais, a criança doente constrói no ambiente hospitalar seu local de sociabilidade. (SILVA, E. A. 2012)

A doença e os consequentes tratamentos médicos abalam o desenvolvimento emocional da criança. Afinal é na infância que se constrói a personalidade do indivíduo, sendo assim qualquer estresse emocional muito forte, pode acarretar em consequências na vida adulta.

A criança que é hospitalizada tem dificuldade de compreender o que se passa com ela, de assimilar a doença e os procedimentos médicos necessários para o tratamento, o psicólogo então tem como função auxiliar a criança na compreensão de sua doença e elaboração dos sentimentos que são incitados como o medo, angústia, stress, sentimento de culpa, rejeição e os comportamentos regressivos. (SILVA, E. A. 2012).

A Terapia Infantil é a psicoterapia dirigida ao atendimento a crianças. Ela conta com recursos lúdicos a fim de abordar o mundo infantil, considerando as necessidades particulares e os aspectos especiais das crianças. Tem-se como referencial o sofrimento da criança e como objetivo ajudá-la a encontrar caminhos para sentir-se melhor. Segundo Silva (2012), é através do brincar que é possível se ter acesso aos conteúdos inconscientes das crianças através da linguagem simbólica por elas emitidas. O papel do psicólogo, nesse caso é o de interpretar as manifestações inconscientes e o que elas representam e ainda atuar como um facilitador no vínculo das crianças com os pais e com a equipe de saúde.

Diferentemente dos consultórios adultos, onde o ambiente deve ser o mais neutro e calmo possível, para que assim o paciente se sinta à vontade, os consultórios de psicologia para atendimento infantil, devem fazer com que a criança se sinta à vontade para brincar. Portanto devem ser locais com opções de brinquedos de diferentes tipos, devem possuir um espaço para desenho e produções artísticas, assemelhando-se muito com uma brinquedoteca (Figura 13), pois somente assim a criança se sentirá confortável para, mesmo que inconscientemente, expor o que sente.



Figura 13: Exemplo de consultório para atendimento psicológico infantil.
(Fonte: Yelp 2016)

3.2.4 Quartos e acomodações

Como a casa irá abrigar crianças e adolescentes até os 18 anos, os espaços de acomodações devem se adequar a variação da faixa etária. Diferente da brinquedoteca que será usada somente por crianças ou por quem se sentir confortável ao usá-la, os quartos não devem impor características espaciais específicas para determinado público.

Fazendo uso correto das cores, conforme acima citado, os ambientes de descanso devem proporcionar o máximo conforto e bem-estar para todos os usuários. Portanto mobiliá-los e projetá-los de maneira distinta para acomodar crianças e adolescentes, seria um modo de evitar desconforto gerado pela arquitetura.

Como já lemos, locais voltados às crianças devem prezar pelo uso de cores e formas diversas, fazendo com que o desenvolvimento seja estimulado. Crianças até uma certa idade não se incomodam em dividir espaços, o que pode ser até interessante pois o não isolamento pode estimular a interação entre elas. Sendo assim quartos para crianças com idade em torno de 10 anos podem ser mais abertos e coloridos.

Em contrapartida, as acomodações para jovens e adolescentes devem prezar por uma maior neutralidade nas cores, mas sem monotonia, afinal estão passando por uma fase onde os hormônios estão mais presentes e ambientes muito estimulantes podem estressar e desestabilizar. Como estão em uma fase onde buscam maior privacidade, é interessante que nos quartos dos adolescentes existam divisórias leves demarcando a área pessoal de cada um, para que assim eles possam desfrutar de momentos individuais de calma e concentração.

Um bom exemplo da aplicação destes princípios é encontrado no projeto de ampliação do centro de reabilitação de *Voula* na cidade de Atenas Grécia. No ano de 2013, foi construído um novo aposento de 270m² que comporta espaços de descanso e de entretenimento.

A iniciativa da restauração foi possível através do “*Big Smile Project 2*”, projeto da ONG Tandem e com colaboração da Fundação *Mattel Children*. O projeto foi concebido pelo escritório de arquitetura *Schema Architecture & Engineering*. (ARCHDAILY, 2016).

A proposta era de criar ambientes agradáveis, acolhedores e seguros de baixo custo. O ponto analisado deste projeto são os espaços de dormir, para os quais foram

abordadas duas direções distintas, quartos com espaços chamados esconderijos e quartos com espaços chamados cantos.

O cômodo com os esconderijos, configura-se por uma grande sala com locais para que 18 crianças se acomodem (Figura 14). Dentro desse grande ambiente, cada criança ou adolescente, possui seu esconderijo particular (Figuras 15), separado dos demais por painéis móveis perfurados de madeira (Figura 16). Essas acomodações são articuladas conforme a necessidade de cada usuário, podendo possuir mais de uma cama, para o caso de acompanhantes e uma mesa escrivaninha. Pintados com cores claras, esse ambiente é mais voltado para a acomodação de adolescentes.



Figura 14: Quarto para adolescentes Big Smile Project.
(Fonte: Archdaily, 2016)



Figura 15: Divisória dos quartos.
(Fonte: Archdaily, 2016)



Figura 16: Detalhe das divisórias.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Já o cômodo com os espaços chamados cantos é mais voltado ao acolhimento de crianças, afinal o que os arquitetos chamam de cantos, são as projeções dos armários sobre a cabeceira das camas (figura 17), o que cria uma separação muito sutil entre as camas individuais. Como as crianças não se importam em dividir quarto, foi dessa maneira que os desenhistas do projeto separaram o espaço. Outro ponto

forte desse aposento é como esses armários foram desenhados, com figuras puras somadas de maneira a lembrar castelos e casas, recebendo pinturas em cores vivas, fazendo com que este quarto seja mais alegre e estimulante para os pequenos.



Figura 17: Quarto para as crianças.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4 ESTUDOS DE CASO

Apesar de existirem casas de apoio no Brasil, a maioria delas surgiram da necessidade imediata de tal atendimento, ocupando construções existentes e adequando-se, da melhor maneira possível, ao espaço e a realidade encontrada. Sendo assim, houve uma dificuldade em encontrar um caso, brasileiro, que tivesse sido concebido e projetado para atender tal necessidade. Por esse motivo os estudos de caso apresentados são estrangeiros.

Como, durante as pesquisas, não foram encontrados muitos exemplos que se enquadrassem totalmente no tema proposto, as obras, escolhidas para dar embasamento ao projeto a ser desenvolvido, foram selecionadas pois apresentam, em seu conjunto arquitetônico, pontos que podem servir como exemplos.

Dos três estudos analisados, somente a *Ronald McDonald House* de Glasgow se enquadra totalmente no tema escolhido, sendo assim o seu estudo é essencial para este projeto. Já os outros dois casos foram escolhidos por apresentarem pontos importantes à serem estudados.

No caso do Hospital Infantil *Nemours*, os aspectos mais relevantes são, os ambientes que apresentam a relação de proximidade com o público infantil, seja através das cores ou da escala, e como são projetadas e localizadas as acomodações dentro do edifício e como elas fazem com que as crianças se sintam mais confortáveis em seus quartos de internação.

O último estudo de caso é o *Livsrum* - Centro de Aconselhamento do Câncer, a escolha desse estudo se deve à qualidade dos espaços e a inter-relação entre eles. Destinado ao aconselhamento de pessoas que passam pelo tratamento do câncer, a obra funciona como centro de bem-estar, fornecendo assim um bom exemplo de como projetar e interligar os espaços comuns internos.

4.1 HOSPITAL INFANTIL NEMOURS



Figura 18: Hospital Infantil Nemours, Orlando Flórida.
(Fonte: Archdaily, 2016)

O Hospital Infantil *Nemours* (Figura 17) consiste em um empreendimento de uso misto localizado em Orlando, Flórida, o qual estabeleceu um novo padrão de projeto. Apresentando-se como uma prova do termo “ambiente de cura” busca a qualidade de afirmação da vida para tranquilizar os pais e encantar as crianças. (ARCHDAILY, 2016).

O nome “*Nemours*” tem sua origem em na palavra Celta “*nemora*”, que se refere a um santuário de árvores habitado pelo deus da cura. Arquitetonicamente falando, o prédio é tão poderoso quanto o seu nome sugere, o Hospital Infantil *Nemours* transforma fisicamente a paisagem e cria espaços capazes de transformar as experiências infantis e potencializar a busca pela cura. (BEAMAN, S. SEARS 2016).

A filosofia do hospital consiste e abraçar as crianças “em todo o contínuo: da infância à idade adulta”. O hospital se preocupa com crianças com condições crônicas, bem como diagnósticos médicos complexos e doenças fatais, tendo como missão além da busca da cura, tranquilizar e inspirar, encorajar e divertir.

4.1.1 Ficha técnica

- Escritório de arquitetura: *Stanley Beaman; Sears.*
- Localização: Orlando, Flórida – EUA.

- Área: 192.000m².
- Ano do projeto: 2012.
- Arquitetos associados: Perkins; Will.
- Consultoria operacional: Bowen; Briggs.
- Paisagismo: AECOM.
- Engenharia civil: *Harris Civil Engineering*.
- Engenharia estrutural: Simpson Gumpertz; Heger.
- Engenharia MEP/ proteção contra incêndio: *TLC Engineering for Architecture*.
- Iluminação: CD+M.
- Planejamento de equipamento médico: Source Atlantic.
- Consultoria de segurança: HSJ.
- Consultoria de fonte: ADE.
- Fotografias do projeto: Jonathan Hillver.

4.1.2. Os arquitetos



Figura 19: Integrantes do escritório de arquitetura e design de interiores Stanley Beaman; Sears.
(Fonte: Stanley Beaman Sears, 2016)

Localizada na cidade de Atlanta, capital do estado da Geórgia – EUA, a empresa atua no ramo a três décadas, ao longo das quais, se tornou líder nacional em arquitetura e design de interiores de alguns dos mais técnicos e rigorosos tipos de programas arquitetônicos, entre eles: prédios voltados ao atendimento de saúde, edifícios de atendimento pediátrico, edifícios de ensino superior, institutos de pesquisa e prédios voltados às instalações artísticas.

O escritório surgiu quando 3 amigos resolveram juntar as suas habilidades em prol de objetivos em comum. Com isso nasceu um escritório de arquitetura e design de interiores, reconhecido pela inovação, soluções funcionais e beleza ao projetar edifícios complexos. Em vez de se acomodar com a reputação alcançada, o grupo (Figura 19) continua a expandir as fronteiras, experimentando novas tecnologias, aprendendo novas técnicas e trabalhando duro para revelar os pontos fortes de cada projeto.

Composto por 44 profissionais, sendo que 28 são arquitetos e 8 são designers de interiores. Como o escritório integra arquitetos, designs de interiores e designs gráficos, ele possui uma forte tendência a eliminar as fronteiras existentes entre as três linhas de trabalho. Em seu time, a empresa presa pela presença de todo e qualquer profissional que venha a contribuir com o processo, de forma que a obra seja integrada como um todo e com o local onde se insere.

4.1.3 Localização e implantação

Localizado no estado da Flórida (Figura 21), porção sudeste dos Estados Unidos da América (Figura 20), a cidade de Orlando, onde situa-se o hospital, é conhecida mundialmente, pois nela encontramos o mais famoso parque de diversões do mundo o *Walt Disney World*. Ocupando a poção central do estado, a cidade de Orlando apresenta clima subtropical, com sol e umidade intensos. Além da insolação, outro ponto que deveria ser estudado e resolvido pelo escritório de arquitetura, era o dos lençóis freáticos, afinal, no local de implantação do projeto, eles são abundantes (Figura 22).



Figura 20: Localização do estado da Flórida – EUA.
(Fonte: Geekette, 2016)

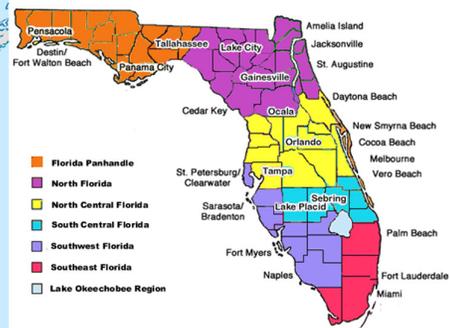


Figura 21: Localização de Orlando - Flórida.
(Fonte: Bass Online, 2016)

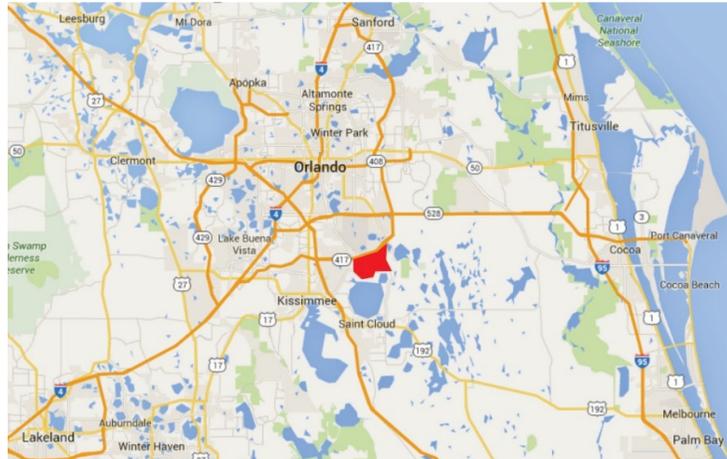


Figura 22: Localização do Hospital Infantil Nemours em Orlando, Flórida – EUA.
(Fonte: Google Maps, 2016) – Modificado pela autora.

Apesar de não estar situado na porção mais central da cidade, estando localizado na porção mais sudeste de Orlando, o hospital está implantado próximo a uma via conectora importante da cidade, a *Central Florida Greene Way (Toll Road)*. Em sua vizinhança próxima, encontramos condomínios residenciais como o Village Park, e o aeroporto de Orlando.

Longe de grandes ocupações, o lote do hospital possui 60 hectares, o que corresponde a 600.000 m² quadrados de área, das quais a edificação ocupa 192.000 m². Em sua implantação (Figura 23) o edifício dá as costas para a via conectora *Central Florida Greene Way (Toll Road)*, como se negasse o barulho e movimento nela existente, implantando na porção norte do terreno alguns lagos.



Figura 23: Implantação do hospital.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.1.4 Conceituação e Partido

O Principal conceito do projeto é o do “Ambiente de Cura”, no qual a arquitetura de qualidade consiste em papel fundamental para a melhora dos pacientes. Um dos partidos mais fortes encontrados no projeto baseia-se na filosofia do cuidado centrado na família, com estratégias para apoiar-las em todas as esferas da vida.

4.1.5 Programa

O projeto de 192000 m² e \$260 milhões inclui uma quadra de entrada com jardins, 95 leitos, 76 salas de exame, emergência, uma central de energia e um estacionamento. É possível acomodar ainda 32 leitos e 24 salas de exame. O plano diretor antecipa a expansão de espaço hospitalar e ambulatorial, bem como escritórios médicos adicionais e instalações de apoio e pesquisa.

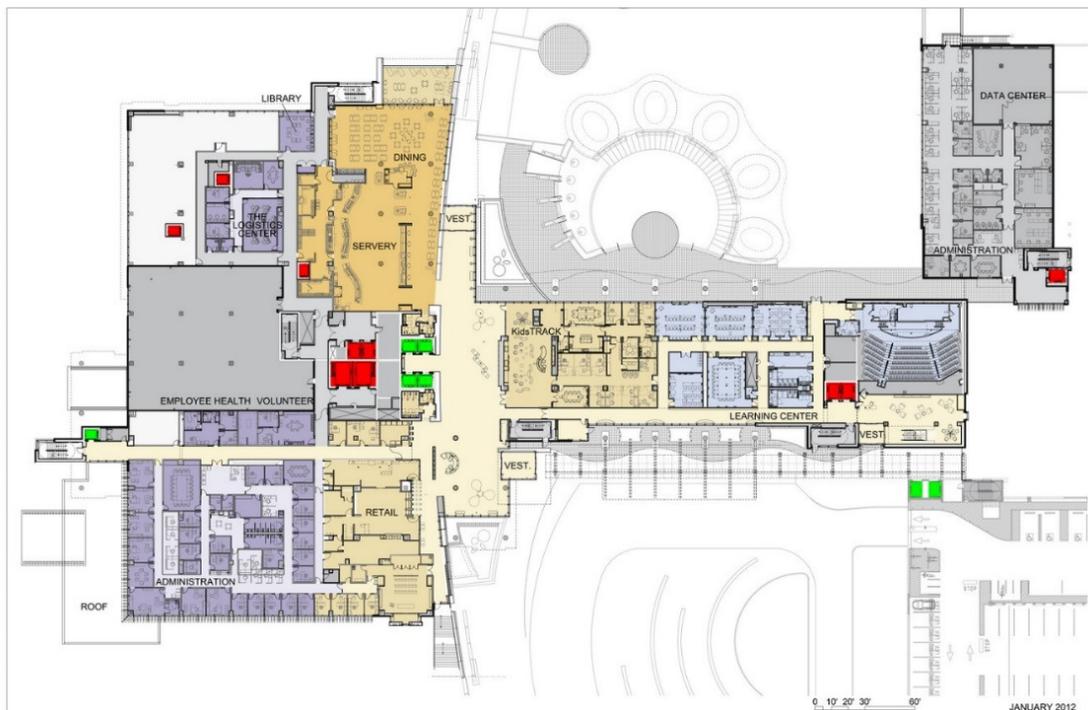


Figura 24: Planta primeiro nível.
(Fonte: Archdaily, 2016).

No primeiro pavimento (Figura 24), concentram-se os setores sociais e administrativos do hospital. Separada em 3 núcleos, a administração ocupa as porções lilases e cinza da planta. Destacado em azul claro, encontramos o setor de

aprendizagem, com salas de aula, salas de reuniões e um auditório. As demais áreas em compartam o núcleo de circulações, a área infantil com brinquedotecas e o setor de serviços com o refeitório.



Figura 25: Planta do segundo nível.
(Fonte: Archdaily, 2016)

No segundo nível (Figura 25), concentram-se os setores médicos, tais como pré-operatório, salas de cirurgia, UTI, salas de recuperação e clínicas médicas. Nesse pavimento já surgem as áreas de espera (Figura 26), tanto da ala cirúrgica como da ala clínica. São grandes espaços com sofás e vedação externa em vidro, possuem ligação direta com o núcleo de circulações. Nesse andar, em especial, a sala de espera da ala cirúrgica abre-se para um pátio externo implantado no telhado do primeiro nível.



Figura 26: Sala de espera do hospital.
(Fonte: Archdaily, 2016)

A configuração do segundo nível do hospital repete-se no terceiro nível, porém é no quarto andar (Figura 27) que se situa o setor mais relevante para este estudo de caso, é nele que encontramos os quartos dos pacientes (porção verde clara da planta). Dividido em alas, esse andar acomoda, além dos quartos dos pacientes, a farmácia do hospital (porção em verde escuro), setor de clínicas (porção em rosa), e um jardim implantado no telhado do andar inferior.

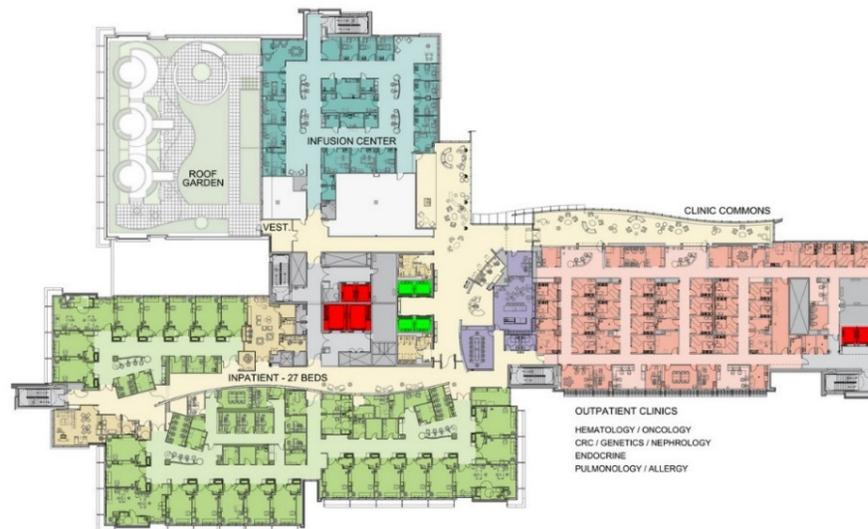


Figura 27: Planta quarto nível.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Na ala dos quartos, os apartamentos individuais se dão perifericamente, fazendo com que cada quarto possua aberturas externas, auxiliando da circulação de ar e na iluminação desses locais. Como os banheiros são localizados próximo as portas de acesso de cada quarto, toda a parede com face externa se transforma em uma grande abertura.

Na porção central do setor dos quartos, situam-se três núcleos de recepção e enfermaria, além de dois grandes núcleos de sanitários e também a parte de serviços, como depósitos.

4.1.6 Relação com o usuário

Para alcançar o objetivo de um cuidado centrado na família, foram projetados quartos de pacientes com acomodações para dois pais, lavanderia comum e um balcão de atendimento no lobby do elevador de cada pavimento para guiá-los pelo espaço hospitalar, que às vezes intimida. Amplas salas de estar e recreação com vistas e acesso a grandes espaços ao ar livre projetados para descanso e lazer (Figura 28), que incluem terraços ajardinados na cobertura, instalações aquáticas interativas, um "jardim de descoberta" e um palco comunitário ao ar livre para apresentações. (ARCHDAILY, 2016).

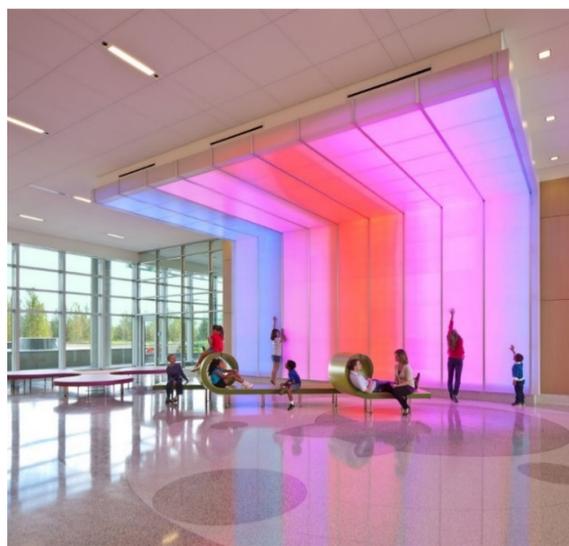


Figura 28: Ampla sala de espera para crianças e adultos.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Uma combinação de materiais de acabamentos especiais e alto desempenho dão aos espaços internos uma estética simples e moderna, enquanto o mobiliário colorido e as ilustrações gráficas pontuam o espaço. A cor da iluminação de realce dos quartos pode ser escolhida pela criança (Figura 29), criando uma dinâmica na fachada do edifício (Figura 30) - um lembrete artístico das crianças recebendo cuidados. (ARCHDAILY, 2016).



Figura 29: Quarto para pacientes.
(Fonte: Pinterest, 2016)

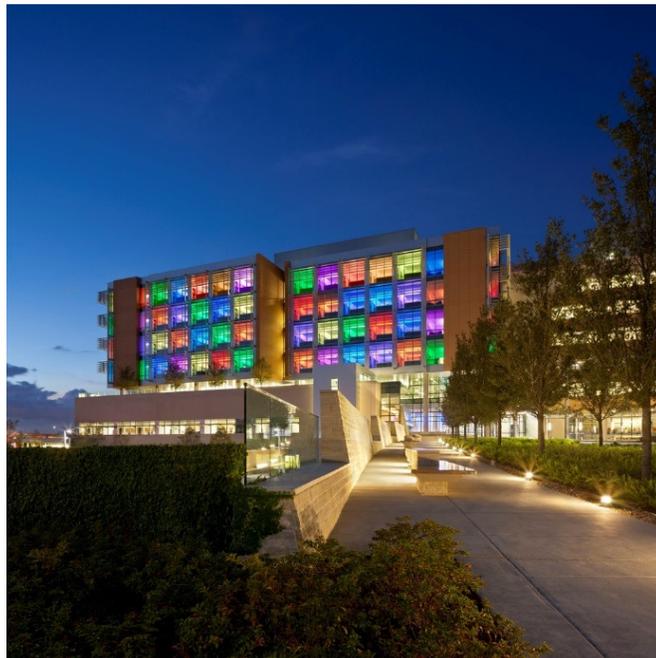


Figura 30: Dinâmica de cores na fachada externa.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Apesar do hospital apresentar, em todas as suas áreas comuns, características que motivem as crianças, com acabamentos e a inclusão das cores nos ambientes, ele conta com espaços voltados exclusivamente para as crianças. Brinquedotecas com brinquedos, livros e locais mais tranquilos, onde a criança possa agir como tal (Figura 31).



Figura 31: Brinquedoteca supervisionada.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Além dos aspectos internos, o escritório projetou jardins que funcionam como continuações dos espaços internos (Figura 32), fazendo com que quartos, salas de espera e ambulatórios tenham ligações com o ar livre. Como o local da implantação da obra não possuía quase nenhuma vegetação de grande porte, foram plantadas árvores juntamente com o início da obra, para que elas estivessem maduras na inauguração do hospital.

Todo o paisagismo, somado aos grandes panos de vidro, fazem com que os ambientes internos sejam inundados pela luz natural e pela vista da paisagem natural, o que traz vida ao projeto, tornando a atmosfera interior rica e fresca. Todas estas escolhas de projeto foram baseadas na crença, por parte dos projetistas e administrativos do hospital, na força do papel da natureza no processo de cura.

As implantações dos grandes panos de vidro, assim como o conforto nos jardins criados, somente foram possíveis após um amplo estudo de conforto ambiental. Dentre as soluções para amenizar estas características climáticas estão os

espaços externos sombreados, e a localização dos painéis solares (Figura 33), bloqueando a incidência solar direta, mas permitindo a entrada de luz natural no interior. O *Nemours Children's Hospital* é um dos três hospitais infantis do país a conseguir o *LEED Gold Certification*, tendo Stanley Beaman & Sears projetado dois deles.



Figura 32: Pátio externo sombreado.
(Fonte: Archdaily, 2016)



Figura 33: Detalhe dos brises da fachada.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.1.7 Considerações finais sobre o estudo de caso.

Apesar de ser em uma escala muito maior, e de estarem inseridos dentro do edifício hospitalar, os quartos e ambientes voltados as acomodações dos pacientes e de seus familiares, foram o que motivou a escolha deste estudo de caso. Com quartos projetados para as crianças, onde há a presença das cores e onde se tenta minimizar o aspecto hospitalar, esta instituição traz o imaginário infantil para dentro de suas acomodações.

A dinâmica da conformação dos espaços internos e a ligação deles com o exterior são pontos positivos que foram analisados e que devem ser levados como exemplos na hora de elaboração da futura proposta.

4.2 RONALD MCDONALD HOUSE DA CIDADE DE GLASGOW – ESCÓCIA



Figura 34: Acesso a Ronald McDonald House – Glasgow.
(Fonte: Metal Technology, 2016)

A nova casa financiada pela instituição *Ronald McDonald* (Figura 34), irá fornecer acomodações gratuitas para as famílias das crianças de toda a Escócia que estão em tratamento no hospital infantil de Glasgow. A casa é mantida e gerida pela *Yorkhill Family House Ltd*, uma instituição de caridade local.

Projetada para atender os pacientes do hospital, o qual presta serviços de saúde para crianças recém-nascidas até em torno de 13 anos de idade, a casa tem o intuito de abrigar as famílias dessas crianças, afastando-as do ambiente pesado de um hospital, fazendo com que se sintam em casa.

4.2.1 Ficha técnica

- Escritório de arquitetura: Keppie.
- Localização: Glasgow, Escócia – próximo ao hospital universitário da cidade.
- Área: 1940,0m².
- Ano: 2015.
- Acervo fotográfico: Keppie.
- Contratante: *Design & Build*.
- Controle de qualidade: Doig & Smith.
- Engenharia estrutural: *Peter Brett Associates*.
- Construtora: CCG Scotland.
- Cliente: *Ronald McDonald Family House, Yorkhill*.
- Orçamento: 3,4 milhões de libras.

4.2.2 O Escritório de arquitetura



Figura 35: Arquitetos do escritório Keppie.
(Fonte: E-architect, 2016)

A Kippie é uma empresa de design e arquitetura, da qual fazem parte 160 profissionais (Figura 35), dentre eles paisagistas, arquitetos, design e urbanistas. Fundada em 1854, atualmente trabalham em três continentes, onde mantém o compromisso de projetar e sempre buscar soluções sustentáveis.

4.2.3 Localização e implantação



Figura 36: Localização da cidade de Glasgow
(Fonte: Musica do gol, 2016)

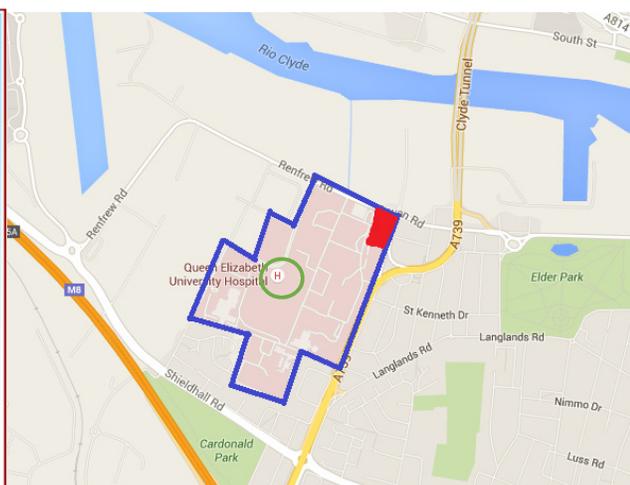


Figura 37: Localização da obra
(Fonte: Google maps, 2016) – Modificado pela autora.

Localizada na porção oeste da cidade de Glasgow, na Escócia (Figura 36), a obra possui muitos parques em sua vizinhança, além de estar próxima do rio *Clyde*, o qual apresenta uma concentração de indústrias em suas margens. Apesar das indústrias, a região onde se localiza o campus, é uma região bem calma, com muitas residências e condomínios residenciais em sua proximidade.

Por estar inserida dentro do campus da Universidade de Glasgow (perímetro em destaque na cor azul na figura 37), próximo ao Hospital Infantil Universitário (em destaque em verde na figura 37) a casa (em destaque na cor vermelha na figura 37) não possui fortes ligações com a cidade em si. Localizada na esquina com as ruas, *Govan Rd* e *Moss Rd*, que são vias movimentadas, a obra nega o entorno movimentado e barulhento, voltando-se para o compus.



Figura 38: Implantação da casa.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Com implantação em L (Figura 38), a obra dá as costas para a via Govan propositalmente, assim a construção funciona como uma barreira sonora e do movimento gerado pela rua, criando um ambiente propício ao cuidado e reabilitação. A forma também proporciona um isolamento para as três alas de alojamento residencial.

4.2.4 Conceituação e partido

Com inspirações na indústria e fortes referências na herança da construção naval da área, a fachada apresenta telhados acentuados (Figura 39), conferindo fortes traços plásticos a obra.

Os conceitos mais presentes no projeto são o da busca pela tranquilidade e também por um ambiente mais familiar com aparência de casa, não se assemelhando em nada o ambiente hospitalar.



Figura 39: Fachada com padrões fabris.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.2.5 Programa

Com 1940 m², o projeto divide-se em alas com usos distintos que vão desde salas para os usuários de longa duração, até uma suíte com 28 camas para aqueles em estadias curtas. Estas alas são conectadas por espaços de uso comum. Além das acomodações a casa apresenta lavanderias, cozinha e salas de estar com um espaço de recepção.

No primeiro piso (Figura 40), há uma clara separação entre os programas localizados na porção em rosa e azul da planta. A parte em rosa da obra possui somente um piso e nela estão localizados os usos comuns, tais como cozinha e salas. A parte em azul da planta, repete-se em um segundo andar, e nos dois andares acomoda os quartos individuais dispostos lateralmente ao longo de um amplo corredor.



Figura 40: Planta baixa primeiro piso.
(Fonte: Archdaily, 2016) – Modificado pela autora.



Figura 41: Planta segundo piso.
(Fonte: Archdaily, 2016) – Modificado pela autora

No segundo pavimento (Figura 41), onde somente a porção em azul da planta se repete, encontramos o restante das acomodações individuais e também encontramos salas de reuniões com telas dobráveis, oferecendo a flexibilidade necessária para que se abram para uma biblioteca adjacente.

O fato de somente uma porção da obra possuir segundo pavimento, confere uma dinâmica espacial interessante para quem observa de fora. A mescla entre linhas

inclinadas, que lembram telhados de casas com planos horizontais, somados as diferenças de altura traz movimento a obra (Figura 42).

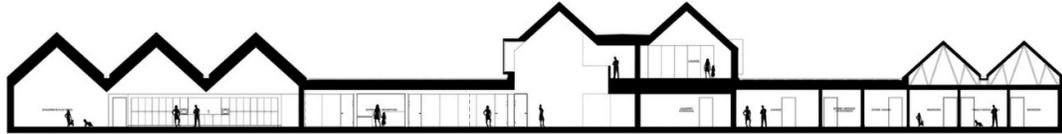


Figura 42: Corte transversal.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.2.6 Relação com o usuário

Buscando um ambiente doméstico calmo, foram usados materiais e acessórios cuidadosamente escolhidos. Os cômodos internos são iluminados, arejados com tetos com forro adjacente a estrutura do telhado (Figura 43), seguindo o alinhamento do telhado externo, afim de gerar movimento um certo drama. (ACHDAILY, 2016).



Figura 43: Detalhe da forração seguindo a forma do telhado.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Tanto o pé-direito elevado, devido à conformação da forração, como a presença das aberturas superiores, auxiliam no conforto térmico e luminoso dos ambientes, fazendo com que os usuários se sintam mais confortáveis nos espaços criados. Cada quarto é personalizado com a sua própria arte (Figura 45). Davis Ross, diretor de design da Kippie, fez observações sobre a casa: "*Para as crianças é um espaço bem excitante, há muitos espaços individuais. Mesmo nas varandas e nas escadas há sempre alguma coisa acontecendo, seja um detalhe com cores no piso (Figura 44) ou uma janela superior projetando luz. As janelas podem ser um pouco baixas, mas nós tentamos projetá-la de tal forma que você possa ver através dela um ponto de vista para fora dela.*" (ARCHDAILY, 2016).



Figura 44: Detalhe de cor no piso e de janela superior.
(Fonte: Archdaily, 2016)



Figura 45: Quarto privativo.
(Fonte: Urban Real m, 2016)

Além da qualidade dos ambientes gerada pelos seus acabamentos e pela maneira arquitetônica como foram desenvolvidos, a casa possui particularidades que trazem, aos pais das crianças em tratamento, uma independência e liberdade de apropriação. É o caso do local onde foram instaladas várias ilhas onde funcionam cozinha equipadas e independentes entre si (Figura 46), e o caso também da lavanderia equipada para que cada hospede possa lavar as suas roupas quando lhe convier (Figura 47).



Figura 46: Módulo de cozinha.
(Fonte: youtube, 2016). Print feito pela autora.



Figura 47: Lavanderia coletiva.
(Fonte: youtube, 2016). Print feito pela autora.

A implantação do edifício gerou a possibilidade da existência de uma série de pátios semifechados, que garantem a qualidade da área externa da obra. Oásis de árvores, arbustos e plantas que fornecem relaxante espaços ao ar livre para os residentes e fazem com que cada janela, de cada acomodação, emoldure uma paisagem de qualidade. Os quartos localizados no primeiro pavimento possuem um ponto a mais, além de emoldurar as janelas desse andar, devido à proximidade com o chão, dão a impressão de continuidade dos espaços (Figura 48), conectando o externo ao interno de maneira visual. Fato importante para aqueles impossibilitados de estarem áreas abertas, se sentirem ao ar livre.

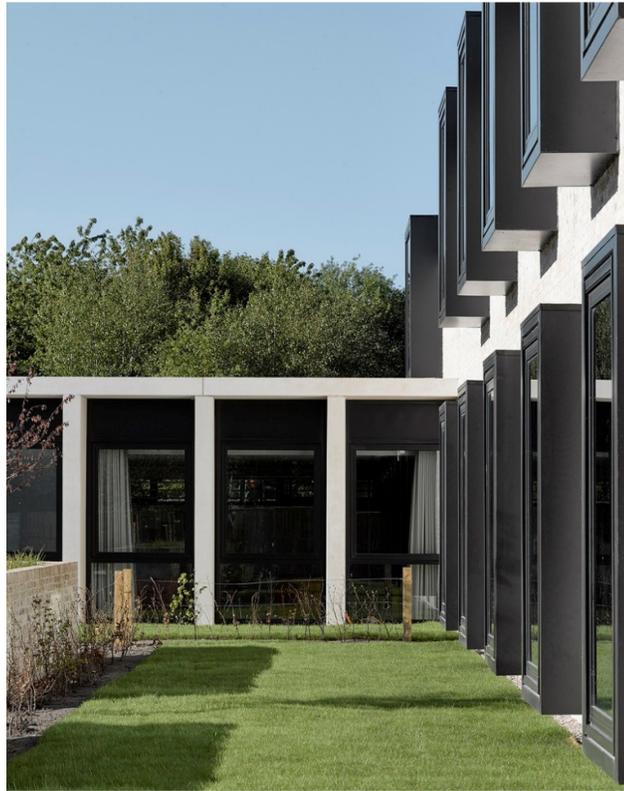


Figura 48: Detalhe de um pátio semiprivativo.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.2.7 Considerações finais sobre o estudo de caso

Apesar da inspiração não partir do arquétipo de casa, a forma arquitetônica da obra traz essa forte ligação com o imaginário infantil. Se dermos um papel e lápis para uma criança e pedirmos que ela desenhe uma casa, o seu desenho terá o telhado em duas águas, sendo assim, a forma escolhida pelos arquitetos, faz com que as crianças se sintam em casa mais facilmente.

Em vídeos na página do *youtube*, encontramos relatos dos usuários da casa, as pessoas que puderam usufruir do local tecem inúmeros elogios. Relatam a facilidade que tal instituição proporciona, por estar a 5 minutos do hospital, possibilitando que, os pais das crianças em tratamento, possam dirigir-se ao hospital diariamente, mas no fim do dia ter um local calmo e acolhedor para passar a noite.

Alguns relatam, que o fato de dividirem o espaço com pessoas que passam por dificuldades semelhantes, traz forças e motivação, e que o convívio e o apoio tornam a casa muito melhor que um hotel 5 estrelas. Uma mãe, no final de sua entrevista diz, entre lágrimas, que a casa se torna um milagre durante uma situação muito difícil.

Com todos esses relatos, podemos entender melhor, e pelos olhos de quem usa o espaço, como a arquitetura pode influenciar atitudes de convívio e também como ela pode sim atuar como um fator de cura.

4.3 LIVSRUM – CENTRO DE ACONSELHAMENTO DO CÂNCER



Figura 49: Fachada Livsrum.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Projeto vencedor do prêmio de edifício do ano, na categoria saúde e de inúmeros outros prêmios, o *Livsrum* - centro de aconselhamento do câncer (Figura 49) fica perto do hospital *Naestev* em Copenhaga, Dinamarca. A função desta obra é de abrigar um conjunto de atividades voltadas ao bem-estar das pessoas que passaram ou estão passando pelas dificuldades causadas pelo câncer.

4.2.1 Ficha técnica

- Escritório de arquitetura: EFFEKT.
- Localização: Copenhaga – Dinamarca.
- Área: 740m².
- Ano: 2013.
- Acervo fotográfico: EFFEKT.

- Engenharia: Lyngkilde.
- Contratante: Hoffmann.
- Cliente: Sociedade Dinamarquesa do Câncer.

4.2.2 O Escritório de arquitetura



Figura 50: Fundadores do escritório de arquitetura EFFEKT.
(Fonte: Nykredit, 2016)

O EFFEKT é um escritório colaborativo de arquitetura com sede na cidade de Copenhague, Dinamarca. O escritório trabalha nas áreas de arquitetura, planejamento urbano, projeto de paisagismo e também na área de pesquisa.

Fundado em 2007 pelos amigos Tue Hesselberg Foged e Sinus Lyngge (Figura 50), atualmente a firma conta com 30 funcionários trabalhando em tempo integral. O escritório recebeu inúmeros prêmios e foi vencedor de vários concursos nacionais e internacionais. Dentre as premiações destacam-se:

- Prêmio de edifício do ano, na categoria saúde – *Livsrum* – 2015;
- “*Best Education Future*”- Festival Mundial de Arquitetura - Escola da cidade – 2013;
- *Best Future Healthcare - World Architecture Festival - Livsrum* – 2012;
- Leão de Ouro - *La Biennale di Venezia* – 2006.

4.2.3 Localização e implantação



Figura 51: Localização de Copenhagen, Dinamarca.
(Fonte: Voldiscount, 2016)



Figura 52: Localização da obra.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Localizado na cidade de Copenhagen na Dinamarca (Figura 51), o centro de aconselhamento do câncer *Livsrøm* foi implantado próximo ao hospital *Næstved* (Figura 52). Menos de 3 quadras do hospital, o centro foi construído em uma esquina, ocupando metade da quadra.

A proximidade da obra com o hospital, foi fator decisivo no momento da escolha do terreno, pois são os pacientes da ala oncológica, que usam o espaço projetado pelo escritório EFFEKT.



Figura 53: Implantação do centro Livrum.
(Fonte: Archdaily, 2016). Modificado pela autora.

Em sua implantação (Figura 53), a obra gera dois pátios internos a partir dos quais as demais atividades se articulam. Foram projetados para funcionarem como os corações da instituição, além disso o fato de serem centrais, faz com que a própria construção funcione como barreira sonora (Figura 54).

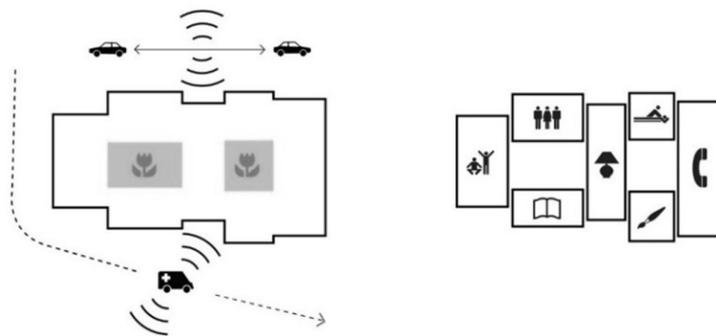


Figura 54: Esquemas dos pátios centrais.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.2.4 Conceituação e partido

Para o escritório de arquitetura uma pergunta importante, e que acabou se tornando o partido da obra foi: “*como criar espaços que acomodem todos os aspectos da vida de quem tem câncer?*”.

Com isso surge a visão de criar uma casa acolhedora e aberta (Figura 55). Projetar um espaço que é mais casa do que instituição. Uma obra moderna e ao

mesmo tempo familiar, que fornece uma alternativa clara para o ambiente hospitalar estéril e funcional.



Figura 55: Vista de um dos pátios internos.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.2.5 Programa



Figura 56: Planta baixa Livsrum.
(Fonte: Archdaily, 2016) – Modificado pela autora

Em vez de criar um edifício único e uniforme, nesse projeto, as funções são moldadas em 7 pequenas casas, favorecendo assim, a escala humana e a riqueza e variação na experiência do usuário.

Os ambientes imediatamente próximos dos pátios centrais, em rosa claro na planta (Figura 56), são abertos e amplos, locais que acomodam desde as atividades físicas e grandes reuniões, até os espaços com as salas de estar onde as pessoas podem sentar e conversar mais tranquilamente.

Periféricamente a esse grande espaço, na porção em azul da planta (figura 56), estão localizadas as salas de atendimento psicológico, os sanitários, enfim, os espaços mais íntimos e reservados. Assim, a implantação dos ambientes internos reforça essa característica de um grande coração central de onde as demais atividades se distribuem.

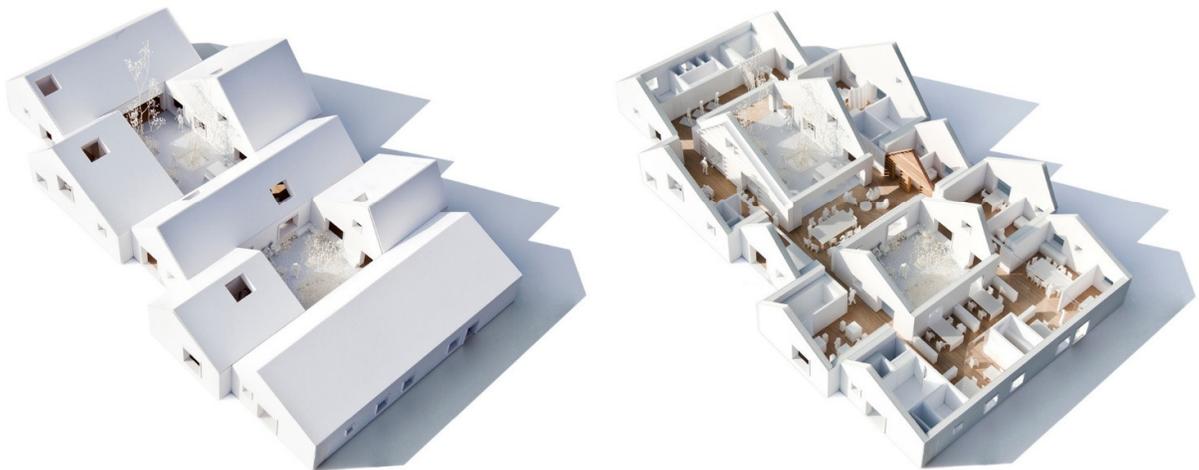


Figura 57: Maquete dos espaços.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Foi projetada uma grande '*Livsrum*' (espaço vital), que é o coração da casa e forma um centro natural que permite a circulação contínua em todos os cômodos. Todos os ambientes estão virados para os 2 pátios centrais (Figura 57), os quais distinguem-se, sendo um deles destinado a contemplação e descanso, enquanto o outro é destinado as reuniões e atividades físicas a céu aberto (Figura 58).



Figura 58: Pátio interno de reuniões sendo usado.
(Fonte: Archdaily, 2016.)

4.2.6 Relação com o usuário

Como os usuários vão, desde crianças até idosos, os ambientes da instituição devem acomodar a todos os públicos. As pessoas que usam este espaço também o procuram por razões diversas, alguns vem para descansar (Figura 59), enquanto outros vêm para se exercitar (Figura 60). Alguns vêm para conhecer outros pacientes, enquanto outros buscam privacidade e aconselhamento. Portanto, todos os ambientes da casa são concebidos individualmente de acordo com a função, criando assim, uma variação na atmosfera.



Figura 59: Sala de estar e descanso.
(Fonte: Archdaily, 2016)



Figura 60: Sala de atividades físicas.
(Fonte: Archdaily, 2016)

A casa oferece uma ampla gama de salas para aconselhamento informal, terapia e interação com foco no conforto e bem-estar dos usuários. A altura variável do telhado e os materiais utilizados, fazem com que o edifício tenha o seu próprio carácter arquitetônico único, que o distingue claramente dos edifícios hospitalares circundantes. Com a localização do centro de aconselhamento do câncer perto de ala de oncologia do hospital, ele está configurado para uma colaboração mais estreita entre o pessoal do hospitalar e da Sociedade Dinamarquesa do Câncer.

O uso de materiais e de revestimento claros e com acabamento natural da madeira, somado ao uso de mobiliários com cores tranquilizantes e em tons pastéis,

torna os ambientes internos aconchegantes e tranquilos (Figura 62). As amplas aberturas permitem que a casa seja inundada por luz e ar natural, além disso ainda existem algumas janelas zenitais (Figura 61) que tornam a dinâmica da luz ainda mais interessante dentro do centro.



Figura 61: Cortes com destaque para aberturas zenitais.
(Fonte: Archdaily, 2016)



Figura 62: Acabamentos internos em madeira.
(Fonte: Archdaily, 2016)

Por atender um número grande de pessoas e por não possuir muita área, os arquitetos tiveram de pensar em soluções espaciais que gerassem áreas de armazenagem e também em como conseguir todos os ambientes que gostariam que a obra possuísse. Como solução surgem as paredes nichos (Figura 62), encontradas na sala de estar, na biblioteca e em diversos locais da casa, além disso os projetistas fazem uso das grandes janelas para criar nichos almofadados onde os usuários podem ler ou ter uma conversa (Figura 63).



Figura 63: Detalhe da parede nicho e dos nichos de leitura.
(Fonte: Archdaily, 2016)

4.2.7 Considerações finais sobre o estudo de caso

Por se tratar de um centro de atenção aos pacientes com câncer e não uma casa de apoio, o projeto não possui acomodações para pernoite, porém isso não o torna menos importante, afinal a assistência no dia-a-dia também consiste em algo fundamental.

Seus espaços internos e a ligação entre eles são muito bem resolvidos, e apesar de acomodar inúmeras funções, a obra não perdeu a escala, sento um projeto intimista. Mesmo que muitas das atividades que o projeto comporta, em nada tenham de parecido com aquelas que uma casa abriga, quando analisamos a obra ela possui o caráter e a escala de um lar.

5 ANÁLISE DA REALIDADE ESPECÍFICA

Entre os 26 hospitais especializados de Curitiba (IPPUC, 2016), referências em suas áreas de atuação, destacamos o Hospital Pequeno Príncipe, eleito para desenvolvimento deste trabalho. A escolha desta instituição, em detrimento das demais, vai além do fato de ele ser referência nacional na sua área, a preferência também ocorreu devido a existência de uma casa de apoio vinculada ao hospital e sustentada por ele.

O vínculo existente entre o Hospital Pequeno Príncipe e a sua casa de apoio consiste em uma relação que não encontramos nos demais hospitais especializados da capital paranaense. Para os pacientes das outras 25 instituições de saúde, a necessidade de hospedagem é suprida pelas casas de apoio particulares espalhadas pela cidade, no entanto nestas instituições os serviços são pagos, ou pelo paciente ou pela prefeitura que o encaminhou.

Além disso, como o Hospital Pequeno Príncipe, possui um público alvo, atendendo crianças e jovens, ele se torna mais interessante como instituição de escolha, afinal no projeto pode-se criar espaços específicos, devido a existência desse público definido.

5.1 HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE

Localizado na cidade de Curitiba, capital do estado do Paraná, o Hospital Pequeno Príncipe é o maior hospital exclusivamente pediátrico do Brasil, oferecendo atendimento em saúde de excelência e humanizada para pacientes de zero a 18 anos de idade, vindos de todos os estados do país e de países vizinhos. (PEQUENO PRÍNCIPE, 2016).

Fundado em 1956 por um grupo de voluntários, o hospital é uma organização não governamental, mantida pela Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, uma entidade sem fins lucrativos que investe nas atividades de saúde, ensino e pesquisa.

É referência em mais de 30 especialidades médicas, além de diversas áreas da atuação em saúde. Oferece, desde atendimentos ambulatoriais e diversos exames e métodos de diagnósticos, até procedimentos complexos como cirurgias e transplantes.

Com destaque no setor cirúrgico, o Hospital Pequeno Príncipe realiza procedimentos especializados como cirurgias cardíacas, neurológicas e transplantes (de rim, fígado, coração e tecidos ósseos). O hospital é o maior centro brasileiro em volume de cirurgias pediátricas, realizando cerca de 10 mil ao ano. Além de ser referência na área cirúrgica, o hospital oferece estrutura e segurança no pós-operatório, dispondo de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exclusiva para recém-operados, além de outras Unidades de Terapia Intensiva exclusivas para outros tratamentos.

O hospital oferece atendimento para pacientes conveniados, particulares e também pelo SUS, sendo que 70% do público beneficiado são pacientes do SUS. Possuindo 370 leitos (Figura 64), dos quais 60 são destinados a UTI, a instituição vem seguindo uma tendência geral da medicina de que patologias que geravam internações no passado (como diarreias, pneumonia e gripe, entre outros) passaram a ser tratadas clinicamente. Com isso as internações são reservadas cada vez mais a tratamentos cirúrgicos, transplantes, cardíacos, de oncologia entre outros procedimentos de nível mais elevados de cuidados.

2015	
Leitos	370
Internações	23.231
Cirurgias	20.031
Atendimentos ambulatoriais	311.492
Exames	772.044.
Total de transplantes	180
Transplantes de coração	2
Transplantes de fígado	5
Transplantes de rim	14
Transplantes de tecido ósseo	138
Transplantes de medula óssea	21

Figura 64: Saúde em números.
(Fonte: Pequeno Príncipe, 2016)

Hoje, o Hospital Pequeno Príncipe é reconhecido como destaque em humanização hospitalar no Brasil, promovendo ações que apoiam a criança e o adolescente. A fim de promover práticas voltadas a pacientes e seus familiares, colaboradores e demais agentes da instituição, o Hospital Pequeno Príncipe promove um atendimento integral durante o tratamento e o processo de recuperação, desenvolvendo programas de humanização, entre os quais se destacam:

- **Família participante:** Por meio do programa Família Participante a permanência do responsável é garantida por 24 horas por dia durante todo o tratamento do paciente. Os acompanhantes recebem orientações sobre saúde, têm direito a quatro refeições diárias, a kits de higiene, entre outros benefícios. Tal iniciativa fortalece o vínculo afetivo entre familiares e pacientes durante o período de internamento.
- **Voluntariado:** Diariamente, o Hospital Pequeno Príncipe reúne cerca 50 voluntários que dedicam tempo, talento e atenção às crianças internadas e seus familiares. Nossos voluntários fazem parte da rotina dos pacientes. Aqui compartilham o amor e garantem aos pequenos o direito ao lazer durante a hospitalização.
- **Educação e Cultura:** Há mais de 20 anos, o Pequeno Príncipe garante o direito à educação e cultura durante a internação, por meio de atendimento vinculado à escola do paciente. Além disso, os pequenos têm a

oportunidade de participar de oficinas e projetos que desenvolvem atividades de leitura, prática de jogos, oficinas de artes entre outras.

5.2 CASA DE APOIO HPP



Figura 65: Fachada da Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe.
(Fonte: Google Maps, 2013)

A Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe (Figura 65) oferece estadia a criança e ao adolescente em tratamento no hospital e para o seu acompanhante, oferecendo-lhes condições de abrigo, higiene e alimentação com qualidade.

A instituição serve como uma alternativa, para aqueles que não necessitam de acompanhamento médico 24 horas por dia, de estarem em um local que não se assemelhe a um hospital, tendo características de uma casa. Para as mães e pais que possuem um filho internado, além de abrigo, a proximidade da casa com o hospital facilita o convívio familiar, extremamente importante para o tratamento da criança.

5.2.1 Localização

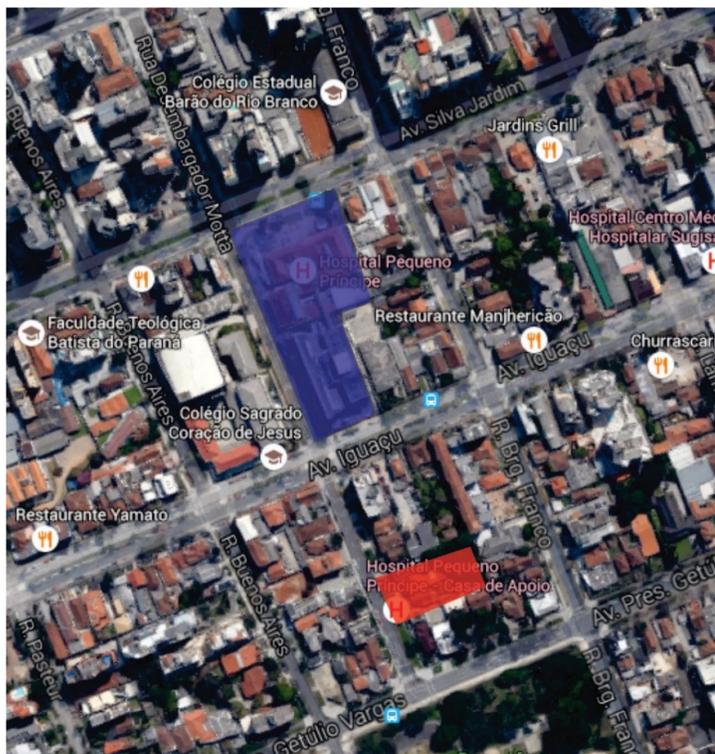


Figura 66: Localização da casa de apoio e a sua proximidade com o hospital.
(Fonte: Google Maps, 2016) – Modificado pela autora

Localizada na rua Desembargador Motta nº 884, mesma rua do hospital, a casa de apoio do Hospital Pequeno Príncipe (em destaque na cor vermelha na Figura 66) está a apenas 280 metros de distância do hospital (em destaque na cor azul na Figura 66). A proximidade das duas instituições é extremamente importante, afinal elas mantêm uma relação mutua de dependência.

O hospital depende das acomodações da casa para abrigar os seus pacientes de fora de Curitiba que ainda estão sob algum tratamento. A casa depende do hospital, pois além de manter a casa ele fornece os serviços de alimentação e de rouparia. A lavanderia existente na casa atende somente a demanda pessoal dos usuários, roupas de cama e toda a rouparia são lavadas no hospital.

A proximidade com a região central traz algumas facilidades para os usuários da casa de apoio, afinal serviços como farmácias e mercados encontram-se a distancias curtas que podem ser vencidas a pé. Esta proximidade possibilita um grau de independência dos acompanhantes.

5.2.2 A edificação

Instalada em uma casa térrea, datada por volta da década de 40 – 50, a instituição possui estrutura para acomodar 48 pessoas, atendendo em média 350 pacientes e acompanhantes por mês. Além dos leitos, conta com cozinha, sala de estar, banheiros, lavanderia e área de lazer.

Segundo dados fornecidos pela responsável pela casa, Angela Leão Bley, no ano de 2015, a Casa de Apoio obteve um total de 4154 diárias, que divididas pelo total de dias de um ano chegamos a uma média de 11,38 usuários por dia. No mesmo ano a Casa recebeu um total de 688 pessoas, das quais 327 eram pacientes e 361 eram acompanhantes. Essa diferença de números entre pacientes e acompanhantes ocorre, pois, esses acompanhantes, que superam o número de pacientes, possuem o parente, no caso paciente, internado no hospital, muito provavelmente em uma UTI.

Com a diferença de nível entre a rua e a construção, a antiga residência teve que sofrer adaptações para receber portadores de necessidades especiais. Foram instaladas rampas de acesso da rua até a construção em si. Por se tratar de uma obra térrea, internamente não houveram grandes modificações.

Dividido em três construções, o programa da Casa de Apoio apresenta as funções de administração, acomodações, serviços e lazer. Como não foi construída com o intuito de abrigar as atividades atuais, percebe-se que os cômodos da casa são pequenos para comportar os novos usos. Apesar das dificuldades que se tem em adequar os usos a antiga edificação, o funcionamento da instituição ocorre de maneira minimamente satisfatória.

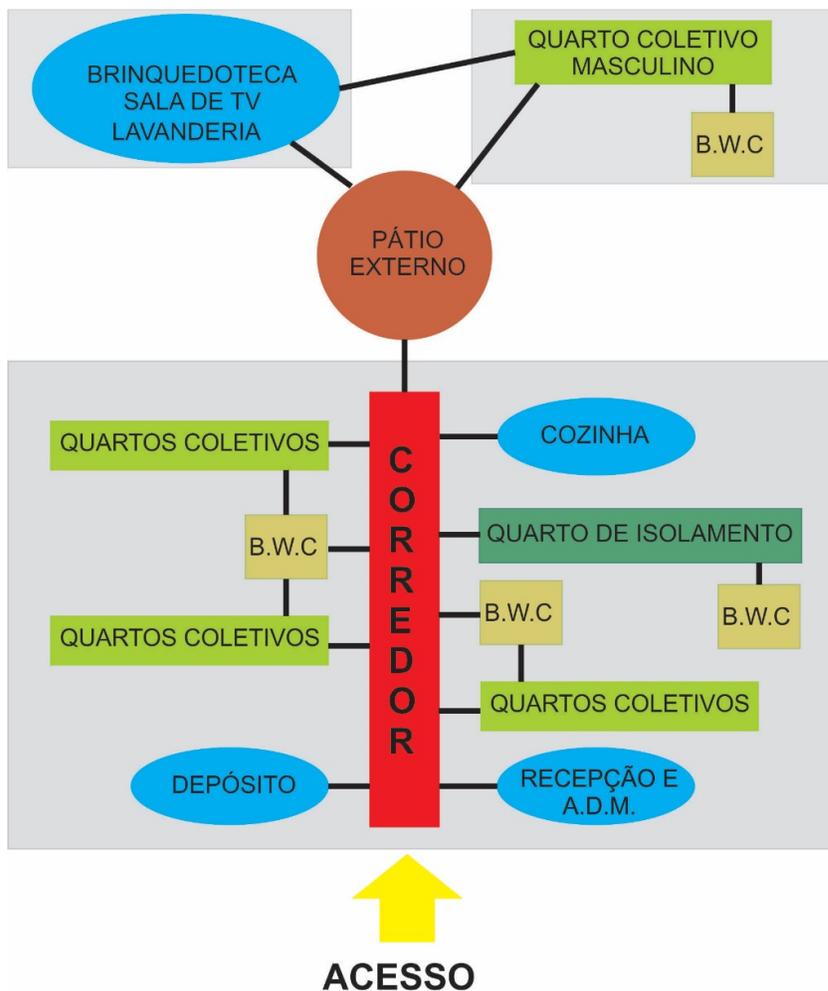


Figura 67: Organograma da Casa de Apoio Hospital Pequeno Príncipe.
(Fonte: A autora, 2016)

Como podemos notar no organograma (Figura 67), o setor administrativo encontra-se na porção frontal da casa ocupando o local de chegada. A recepção é onde todo o cadastramento e explicação do funcionamento da casa acontecem. Após entrarmos na residência, notamos que existe um corredor central que articula todos os cômodos da primeira edificação.

As acomodações localizadas dentro dessa primeira edificação são destinadas prioritariamente para acompanhantes mulheres. É nessa porção que se encontra o quarto de isolamento, destinado somente a um paciente e seu acompanhante, único quarto com banheiro privativo e televisão. Os demais quartos apresentam camas do tipo beliche, onde uma mãe dorme na cama de cima e a criança na cama de baixo.

Na porção posterior do lote, encontramos outras duas edificações, uma delas briga algumas das áreas sociais mais usadas, a sala de TV com brinquedoteca, afinal

as salas existentes na primeira edificação foram transformadas em administração e almoxarifado. Na outra edificação posterior, encontramos as acomodações destinadas aos homens, são para quando um pai vem acompanhar o filho (a) ao invés de uma mãe, nesse caso ele e seu filho (a) são acomodados nessa construção.

As três porções são separadas por um pátio, com piso impermeável, descoberto, com apenas um toldo de ligação entre as edificações. Esse pátio é usado pelos acompanhantes para conversas e pelas crianças como espaço de brincadeiras.

5.2.3 Funções da casa

A principal função da casa é dar abrigo ao paciente e acompanhante, além disso a casa fornece condições de higiene e também uma alimentação completa para os usuários. Como ela é considerada uma casa de pernoite, não são permitidos usuários que não irão passar a noite no local. Com isso, todas as pessoas que vem, diariamente, em busca dos atendimentos do hospital e passam o dia, mas retornam à noite para as suas cidades, não possuem a permissão de usarem as instalações da casa.

5.2.4 Funcionamento

Todos os serviços da casa são totalmente gratuitos, portanto ela não visa lucros, sendo mantida pelo complexo Pequeno Príncipe e através de doativos de verbas, alimentos, brinquedos, etc. Sendo assim a casa possui relações bem sólidas com o hospital e recebe dele muitos auxílios para o seu funcionamento diário.

Por exemplo, a cozinha da casa, é pequena para atender a demanda dos internos e não possui a estrutura exigida por lei para elaborar refeições para um grande número de pessoas. Portanto, toda a comida ofertada na casa é preparada e embalada na cozinha do hospital e de lá é levada pronta para ser consumida na Casa de Apoio.

Acompanhantes e pacientes que possuem condições, dirigem-se, somente no horário do almoço, até o hospital para comer, e para aqueles que não possuem condições de se locomover as refeições são trazidas até a casa. Fora o alimento, o hospital é responsável por toda a parte de rouparia coletiva. Para as roupas e pertences pessoais, a casa dispõe de uma lavanderia onde os acompanhantes tem

livre acesso, afinal a instituição não é responsável pelos pertences pessoais de casa usuário.

Além de serem responsáveis pela higiene de suas roupas e objetos de uso pessoal, os acompanhantes também são responsáveis pela limpeza da Casa de Apoio. Apesar de possuir faxineira, esta é responsável somente pela limpeza pesada, varrer, passar pano e tirar o pó fica a encargo dos acompanhantes.

5.2.5 Perfil dos usuários

Por fornecer um serviço totalmente gratuito, a casa atende a um público de baixa renda, abrangendo aqueles que não possuem condições de se manter sem a ajuda da instituição. As pessoas que tem o direito de usar a casa, são aquelas que vieram de fora da Região Metropolitana de Curitiba, sendo que, segundo funcionários da casa, o maior número de usuários que a casa recebe, vem do Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rondônia.

Pacientes que recebem auxílio, das prefeituras de suas cidades, para permanecerem na capital paranaense, durante o tratamento, são encaminhados para outras instituições com a mesma função de Casa de Apoio. Isso ocorre, pois, a Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe, dá preferências para aqueles que não recebem auxílio algum para permanência em Curitiba.

Por estar relacionada a um hospital que é considerado referência nacional no tratamento infanto-juvenil, e pelo fato da busca pelos serviços oferecidos pelo hospital, por pessoas de outros estados, ser muito grande, a Casa de Apoio recebe muitas pessoas de fora do estado do Paraná. Segundo Angela Leão Bley, psicóloga responsável pela casa de apoio, 70% dos usuários da casa vem de fora do estado.

A Casa de Apoio recebe, tanto pacientes do hospital com seus acompanhantes, como também somente o acompanhante. Para poder permanecer na casa, o acompanhante da criança deve ser seu responsável legal e ser maior de idade. Todos os usuários devem ser encaminhados diretamente pelo hospital, afinal é o setor de serviço social do Hospital Pequeno Príncipe que é responsável por analisar o perfil de cada paciente e acompanhante, para ver quais casos podem ou não serem encaminhados para a casa de apoio.

Após aceitos, os usuários da casa podem permanecer nela pelo tempo que for necessário, sendo liberados somente quando o médico permitir. Existem casos de

pacientes de pré-operatório que passam apenas uma noite na casa, mas também existem os casos, principalmente aqueles que envolvem transplantes de órgãos e de fêmur, que ficam na casa por tempos mais longos, chegando até a passar um ano ou mais, longe de suas casas.

5.2.6 Entrevista com responsável pela Casa de Apoio

Durante a visita ao local, pude entrevistar a psicóloga do hospital, Angela Leão Bley, que é a responsável pela Casa de Apoio. Durante a conversa, além de informar todo o funcionamento, particularidades de atendimento e sobre os usuários da casa, ao ser questionada, ela respondeu à algumas perguntas de como deveriam ser os espaços e quais ambientes e funções poderiam ser acrescentados para se obter um melhor atendimento.

Como resultado dessa conversa, foi elaborado uma lista de itens a serem pensados, os quais podem influenciar na proposta do futuro projeto a ser desenvolvido.

- **Espaço multiuso:**

Visto que, o Hospital Pequeno Príncipe possui, em suas instalações, espaços destinados ao entretenimento dos pacientes, a responsável foi indagada sobre a necessidade da implantação de um local assim na Casa de Apoio.

Como resposta ela afirmou que sim, seria interessante haver um espaço multiuso que possa comportar pequenas apresentações de teatro, palestras ou atividades em grupo. Porém este local não deveria ficar fechado para ser usado somente em ocasiões especiais, deveria ser um local que comportasse inúmeras atividades, para que assim nunca estivesse fechado ou inutilizado.

- **Consultório psicológico:**

Quando questionada se havia algum acompanhamento psicológico na casa, para os pacientes e acompanhantes, a psicóloga explicou que esse serviço não era fornecido, mas que deveria ser oferecido principalmente para os acompanhantes.

Segundo Bley, muitas vezes mãe e pais chegam abalados na casa devido a complicações no tratamento de seus filhos, e nesse caso um

atendimento psicológico seria importante para acalmar os familiares. Além disso as crianças, muitas vezes, não entendem pelo que estão passando e o acompanhamento por um profissional facilitaria a compreensão dos fatos.

Portanto, ter um espaço privado, onde periodicamente, o profissional possa vir e prestar atendimentos aos usuários da casa é muito importante. Vale ressaltar que este local deve ser adequado, possuindo uma área especial para o atendimento infantil.

- **Ambiente de estudos:**

Levando em conta que muitas crianças, que usam a Casa de Apoio, estão em idade escolar, perguntei se eram ofertadas possibilidades para que elas não perdessem o ano letivo. Em resposta a psicóloga me explicou que esse atendimento ocorria somente no hospital, e que os professores disponibilizados pela instituição, entram em contato com a escola do paciente para saber o que ela estaria aprendendo, fazendo assim uma ponte de ensino.

Nem todas as crianças que estão hospedadas na casa, tem condições de se locomoverem até o hospital para terem as aulas. Com isso chega-se à conclusão que a Casa de Apoio deveria proporcionar esse atendimento em suas dependências. Um espaço calmo e isolado de distrações, que dispusesse de algumas mesas, uma lousa e talvez até computadores para os jovens poderem usufruir, supriria a necessidade existente.

- **Enfermaria:**

Durante a entrevista, perguntei se, por se tratar de uma casa que oferece apoio a pessoas em tratamento médico, seria necessário a existência de uma pequena enfermaria. Para a psicóloga responsável pela casa, existe a necessidade sim de um local para atendimentos médicos de primeiro socorro e também a disponibilidade de um profissional que atenda e permaneça no local.

Segundo Bley, já houveram situações onde algum usuário passou mal e ninguém na casa sabia como socorrê-lo. Portanto, a existência de uma sala semelhante a um consultório médico, onde haja uma maca e alguns itens de primeiros socorros, seria um ponto positivo no projeto de uma casa de apoio.

- **Acomodações separadas por tempo de estadia**

Como existe diferença nos tempos de permanência na Casa de Apoio, perguntei se seria interessante separar os hóspedes que ficam mais tempo na casa daqueles que permanecem apenas por uma noite. Em resposta, Angela relatou que essa separação poderia ocorrer e que seria interessante, afinal seriam menos trocas e por consequência menos adaptações para aqueles que passam meses na casa.

Além disso, a psicóloga também relatou que, mais do que separar em quartos, a casa ideal deveria possuir quartos menores, com apenas 4 leitos podendo ser usado por 2 pacientes e seus acompanhantes, e que esses deveriam ser os quartos para aqueles de maior permanência. Além desses quartos para longas estadias, a casa deveria possuir, pelo menos um quarto de isolamento sempre livre.

Para os usuários de passagem rápida, as acomodações podem ser mais coletivas, afinal o incomodo de dormir fora de suas casas será por pouco tempo. Além disso a psicóloga ressaltou a importância da separação por sexo, das acomodações.

5.2.7 Considerações acerca do estudo desenvolvido

Por se tratar de uma casa de apoio vinculada à uma instituição particular, muitos dados sobre a edificação, tais como projeto, foram resguardados. Além disso, fotos não puderam ser tiradas, pois a casa permanece em funcionamento 24 horas por dia 365 dias por ano, sendo assim nunca estará vazia para poder ser fotografada.

Todo o estudo apresentado, foi baseado em visitas e entrevistas com os responsáveis pela instituição e em dados fornecidos por eles. Por serem dados pessoais de pacientes, maiores informações sobre os usuários foram mantidas em sigilo.

Apesar da dificuldade na obtenção de dados, as visitas à Casa de Apoio e as conversas com os responsáveis pelo funcionamento dela, foram muito importantes e esclarecedoras. Além disso, informações importantes, principalmente sobre o perfil dos usuários, foram obtidas em pesquisas no site do complexo Pequeno Príncipe, fornecendo os dados necessários para dar o embasamento para a elaboração da futura proposta.

5.3 O TERRENO

O principal ponto analisado na escolha do terreno foi a proximidade com o Hospital Pequeno Príncipe, para que assim, pudessem ser mantidas, no futuro projeto, algumas relações já existentes entre a atual casa de apoio e o hospital. Como uma dessas relações de dependência está ligada a toda a alimentação dos usuários da casa, a distância entre as duas entidades deve ser facilmente percorrida a pé.

Com isso, foi estabelecida uma área de proximidade de 3 quadras de distância a partir do hospital (Figura 68), na qual foi feito um levantamento das possíveis áreas, caso não fosse encontrado um lote adequado nesse raio de proximidade, os serviços ofertados pelo hospital teriam de ser supridos nas dependências no novo projeto.



Figura 68: Raio de proximidade do Hospital Pequeno Príncipe (em destaque na cor vermelha)
(Fonte: Google Maps, 2016) – Modificado pela autora.

Nesse raio de interesse, algumas faixas de quadras não apresentam características próprias para a implantação da nova Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe. Duas faixas de quadras são eliminadas por estarem no Setor Estrutural (destaque em vermelho na Figura 69), zoneamento influenciado pela Avenida Sete de Setembro, importante via estrutural da cidade. Além dessas duas faixas de quadras que não podem ser usadas, existe uma que não convém ser usada devido a sua proximidade com o estádio do time Atlético Paranaense (destaque em amarelo na Figura 69), afinal essa região sofre com o movimento e o barulho em dias de jogos.



Figura 69: Faixas de quadras inadequadas a instalação do projeto.
(Fonte: Google Maps, 2016) – Modificado pela autora.

A partir das análises feitas, a busca pelo lote adequado concentrou-se em duas faixas de quadras localizadas entre as Avenidas Getúlio Vargas e Silva Jardim. O terreno escolhido encontra-se no limite de proximidade estabelecido, localizado na quadra formada pelas Avenidas Silva Jardim e Iguazu e pelas Ruas Coronel Dulcídio e Pasteur (Figura 70).



Figura 70: Quadra onde encontra-se o terreno escolhido.
(Fonte: Google Maps, 2016) – Modificado pela autora.

Situado no Bairro Água Verde, o qual localiza-se no centro de Curitiba (Figura 71), o terreno escolhido ocupa uma porção periférica em ralação ao bairro, quase na divisa com o bairro Batel e muito próximo do bairro Centro (Figura 72). Sendo assim a escolha do terreno além da proximidade com o hospital, conta com os pontos positivos de estar situado no coração da cidade. Próximo de uma via estrutural que conecta a capital, do Centro e de shoppings, a região de escolha para a implantação do projeto possibilita a autonomia dos acompanhantes e daqueles pacientes que podem deixar as dependências da casa de apoio, facilitando passeios e a busca por serviços como oferta de remédios, alimentos e vestimenta.



Figura 71: Localização do Bairro Água Verde na cidade de Curitiba.
(Fonte: Portal Imóveis Curitiba, 2016).



Figura 72: Localização da quadra onde situa-se o terreno, dentro do Bairro Água Verde.
(Fonte: Curitiba Parana, 2016) – Modificado pela autora.

O lote escolhido tem acesso pela Rua Coronel Dulcídio, ocupando a porção central desta face da quadra (Figura 73). Atualmente usado por um estacionamento, o local escolhido apresenta topografia plana e encontra-se em um zoneamento ZR4. Apesar do zoneamento, as vizinhanças mais próximas ao lote apresentam gabarito baixo, tendo em média 1 pavimento, salvo alguns edifícios com 2 andares.

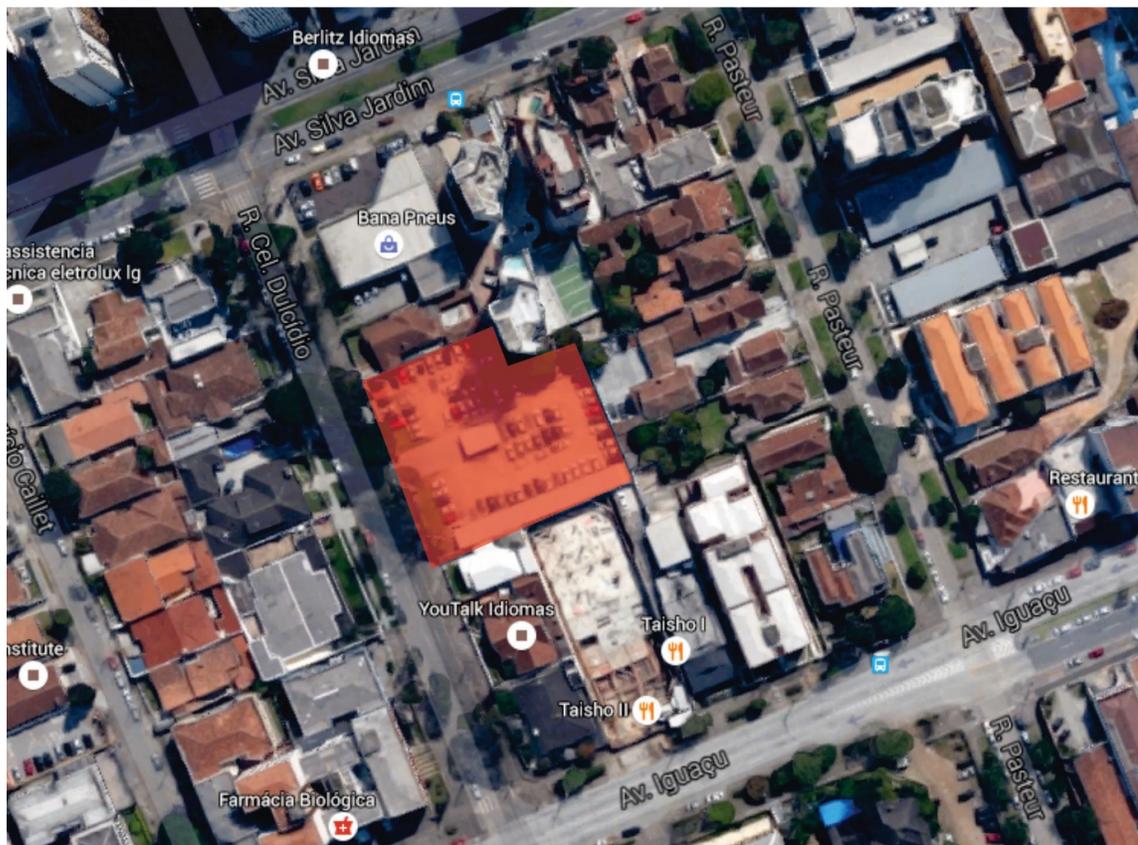


Figura 73: Lote escolhido.
(Fonte: Google Maps, 2016) – Modificado pela autora.

Como o terreno, hoje ocupado pelo estacionamento, é formado por cinco lotes, sua área totaliza 2.743 m². Sendo uma ZR4, o lote comporta, como mostra a tabela abaixo, uma construção de até 6 pavimentos com área total de 5.486 m².

ZONA RESIDENCIAL 4 – ZR-4

PARÂMETROS DE USO E OCUPAÇÃO DO SOLO

USOS			OCUPAÇÃO							
PERMITIDOS	TOLERADOS	PERMISSÍVEIS	PORTE (m²)	COEFIC. APROV.	TAXA OCUP. MÁX. (%)	ALTURA MÁXIMA (PAV.)	RECULO MÍN. ALIN. PREDIAL (m)	TAXA PERMEAB. MÍN. (%)	AFAST. DAS DIVISAS (m)	LOTE MÍN. (Largura x Área)
- Habitação Coletiva - Habitação Transitória 1 (2) - Habitação Institucional	- Habitação Unifamiliar (1) - Habitações Unifamiliares em Série (1)			2	50%	6	5m	25%	Até 2 pav.= Facultado Acima de 2 pav. = H/6 atendido o mínimo de 2,50m	15x450
	- Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro (3)		200m²			2				
	- Comunitário 1 (3)		200m²			2				
- Indústria Tipo 1 (4)			100m²	-	-	-	-	-	-	-

Observações:

- (1) Densidade máxima de 80 habitações/ha.
- (2) Aparthotel sem centro de convenções.
- (3) A critério do Conselho Municipal de Urbanismo – CMU, poderá ser concedido alvará de localização para Comércio e Serviço de Bairro e Comunitário 1, em edificações existentes e porte superior a 200,00m² desde que com área de estacionamento de no mínimo igual a área construída e porte compatível com a vizinhança e características da via.
- (4) Somente alvará de localização em edificações existentes ou anexas à moradia.

QUADRO 01: Parâmetros definidos para ZR4.

FONTE: Curitiba, 2016.

Como o lote escolhido está à 450 metros do hospital, distância facilmente vencida a pé, todas as relações de dependência pré-existentes, poderão ser mantidas. Sendo assim a nova proposta não necessitará de cozinha e lavanderia industrial, afinal o hospital continuará ofertando esses serviços.

6 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO

A nova Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe é uma instituição gratuita que tem a função de dar abrigo aos acompanhantes e pacientes do hospital, que vem até Curitiba e não possuem condições de estadia na capital. Seus espaços devem abranger áreas de acomodação, permanência, lazer e recreação, uma sala de apoio médico e psicológico e locais onde são efetuadas as refeições.

A proposta do projeto baseia-se na construção de uma obra que abrigue, adequadamente, os diferentes públicos de idades diversas, de maneira que cada usuário possa se sentir confortável e com as necessidades supridas. Para atingir tal objetivo, foram propostos novos espaços e novos usos dentro da casa, mas ainda foram mantidas as relações de dependência com o hospital.

Durante a pesquisa e levantamento notou-se a necessidade da separação das acomodações, com isso surgem tipologias de quartos específicos para um atendimento mais direcionado aos usuários. As acomodações foram separadas por idade, sexo e tempo de estadia, evitando, dessa maneira, conflitos entre acompanhantes e pacientes.

As áreas de serviço e administração tomam como exemplo as áreas já existentes, assim como a sua localização dentro da edificação. Relações de entrega de alimentos e rouparia, feitas pelo hospital, serão mantidas. A diferença está na adição de uma sala que funcione como enfermaria e consultório psicológico, a qual deverá ter acesso direto com a entrada de veículos, para o caso de emergências que uma ambulância tenha de ser chamada.

Devido a carência de ambientes de lazer e recreação, tanto para pacientes como para os acompanhantes, a proposta de projeto teve um enfoque nessas áreas, criando locais mais adequados e separando usos conflituosos. Com isso surgiram a sala de TV para os adultos, a sala de estudos, a sala com computadores, a brinquedoteca para crianças de 2 a 13 anos, a sala multimídia para crianças, sala de estar para mães e bebês e a sala de leitura.

Como existe a falta de pátios abertos, com brinquedos e lugares de permanência à céu aberto na Casa de Apoio existente e sabendo da importância dessas áreas, a proposta de projeto conta com pátios cobertos para dias chuvosos e pátios descobertos com um gramado, árvores e um parquinho para os pequenos.

Como o sistema de acesso à Casa foi mantido e nesse sistema as pessoas que vêm a Curitiba e passam o dia, sem pernoitar, não possuem o direito de usar as dependências da atual Casa de Apoio do hospital, a proposta apresenta um espaço dia, no qual esses acompanhantes e pacientes podem passar as horas até o momento do retorno a cidade natal. Esse espaço dia conta com áreas de lazer com TV sofás, brinquedoteca, contam também com vestiários e sanitários, uma copa com pia e micro-ondas, onde são ofertados lanches entremeio os horários de refeição do hospital.

Por se tratar de um local com concentrações de pessoas em estado de saúde fragilizada, todos os ambientes de aglomeração, circulação e permanência apresentarão iluminação e insolação naturais para auxiliar na assepsia dos espaços. Além disso os materiais usados devem possuir alta resistência e serem de fácil limpeza.

6.1 PRÉ-DIMENSIONAMENTO E PROGRAMA

ACOMODAÇÕES - QUARTOS							
	Tipo de acomodação	Número de usuários	Quantidade	Dimensões	Área Unitária	Área Total	Condicionantes
ACOMPANHANTES FEMININOS	Estadia prolongada destinada a pacientes de 0 a 2 anos.	2 pacientes e 2 acompanhantes	2	4,5 X 4,15	A: 18,70m ²	A: 37,40 m ²	Haverão 2 camas de solteiro e 2 berços por quarto, um banheiro privativo adequado com espaço para banhos em banheiras e trocadores, além de armários.
	Estadia prolongada destinada a pacientes de 2 a 13 anos.	2 pacientes e 2 acompanhantes	2	3,5 X 6,5	A: 23,00 m ²	A: 46,00 m ²	Haverão 4 camas de solteiro por quarto, um de banheiro privativo e também armários para a armazenagem.
	Estadia prolongada destinada a pacientes de 13 a 18 anos	2 pacientes e 2 acompanhantes	2	3,5 X 6,5	A: 23,00 m ²	A: 46,00 m ²	Haverão 4 camas de solteiro por quarto, um de banheiro privativo e também armários para a armazenagem.
	Estadia curta destinada a pacientes entre 0 e 18 anos	6 pacientes e 6 acompanhantes	1	14 x 7,14	A: 99,96 M ²	A: 99,96 M ²	Haverão 12 camas de solteiro no quarto separadas, em duplas, através de divisórias leves e semi-permeáveis. Além das acomodações estes quartos contarão com um banheiro ao estilo vestiário.
	Estadia destinada a pacientes que necessitam de isolamento	1 paciente e a possibilidade de 2 acompanhantes	2	4,0 X 5,0	A: 20,00 m ²	A: 40,00 m ²	Este quarto contará com, uma cama de solteiro para o paciente e uma cama de casal para os acompanhantes, um espaço com TV sofa de 2 lugares e um local para brincar e banheiro privativo
ACOMPANHANTES MASCULINOS	Estadia prolongada destinada a pacientes de 2 a 13 anos.	2 pacientes e 2 acompanhantes	2	3,5 X 6,5	A: 23,00 m ²	A: 46,00 m ²	Haverão 4 camas de solteiro por quarto, um de banheiro privativo e também armários para a armazenagem.
	Estadia prolongada destinada a pacientes de 13 a 18 anos	2 pacientes e 2 acompanhantes	2	3,5 x 6,5	A: 23,00 m ²	A: 46,00 m ²	Haverão 4 camas de solteiro por quarto, um de banheiro privativo e também armários para a armazenagem.
	Estadia curta destinada a pacientes entre 0 e 18 anos	6 pacientes e 6 acompanhantes	1	14 x 7,14	A: 99,96 M ²	A: 99,96 M ²	Haverão 12 camas de solteiro no quarto separadas, em duplas, através de divisórias leves e semi-permeáveis. Além das acomodações estes quartos contarão com um banheiro ao estilo vestiário.
	Estadia destinada a pacientes que necessitam de isolamento	1 paciente e a possibilidade de 2 acompanhantes	1	4,0 X 5,0	A: 20,00 m ²	A: 20,00 m ²	Este quarto contará com, uma cama de solteiro para o paciente e uma cama de casal para os acompanhantes, um espaço com TV sofa de 2 lugares e um local para brincar e banheiro privativo
							ÁREA TOTAL: 460,60m ²

QUADRO 02: Programa e pré-dimensionamento das acomodações.

FONTE: A autora, 2016.

COZINHA					
Mobiliário	Quantidade	Dimensões	Área Unitária	Área Total	Condicionantes
Mesa com 6 lugares	4	1,8 X 4,1	A: 7,38 m ²	A: 29,52 m ²	Mesas e cadeiras em materiais de fácil limpeza e grande durabilidade. Ambos os mobiliários móveis, possibilitando novos arranjos e facilidade na limpeza do espaço.
Pia Dupla	1	0,50 X 1,30	A: 0,65 m ²	A: 0,65 m ²	Feitas de aço inox, devem ser instaladas juntamente com um balcão de apoio para a lavagem.
Balcão de apoio para a área de lavagem das louças	1	0,70 X 2,50	A: 1,75 m ²	A: 1,75 m ²	Balcão em material resistente e de fácil limpeza, sob o qual haverá uma área de armazenagem.
Geladeira	2	0,71 X 0,74	A: 0,53 m ²	A: 1,06 m ²	Geladeiras usadas para a armazenagem de lanches, frutas, bebidas e leite dos recém nascidos
Freezer	1	0,71 X 0,74	A: 0,53 m ²	A: 0,53 m ²	Freezer usado para a armazenagem de alimentos que necessitam de congelamento e para as bebidas.
Fogão 6 bocas	1	0,76 X 0,69	A: 0,53 m ²	A: 0,53 m ²	Fogão usado para preparo de lanches, aquecimento de pequenas porções de comida.
Forno de aquecimento	1	1,02 X 1,46	A: 1,49 m ²	A: 1,49 m ²	Deve estar localizado próximo ao acesso externo da cozinha e a uma área de apoio e distribuição das refeições. Esse forno será usado somente para o aquecimento dos alimentos, empratados, vindos do hospital.
Armazenagem das louças	1	0,70 X 2,50	A: 1,75 m ²	A: 1,75 m ²	Armário alto feito de material resistente, deve estar próximo a área de lavagem.
Dispensa	1	3,00 X 3,00	A: 9,0 m ²	A: 9,00 m ²	Deve ser um ambiente fechado, ventilado e seco, com prateleiras e espaços de armazenagem fechados. Sua localização deve ser perto do acesso externo à cozinha.
			Condicionantes para a cozinha	Deve ser arejada e iluminada naturalmente, sua localização deve estar próxima a um acesso externo de veículos, além de ter uma ligação com o espaço dia, pois irá fornecer lanches para esse espaço	
ÁREA TOTAL: 46,30 m²					

QUADRO 03: Programa e pré-dimensionamento da cozinha.

FONTE: A autora, 2016.

SETOR ADMINISTRATIVO					
Ambiente	Número de usuários	Quantidade	Dimensões	Área Total	Condicionantes
Recepção	4	1	3,00 X 4,00	A: 12,00 m ²	Primeiro ambiente ao entrar na Casa de Apoio, deve contar com duas poltronas e duas cadeiras para espera, uma mesa e cadeira para a recepcionista, a mesa deverá contar com computador e telefone.
Administração	3	1	4,0 X 4,0	A: 16,00 m ²	Ligado diretamente com a recepção, é um espaço com uma mesa para a administradora, e arquivos e locais de armazenagem dos documentos
ÁREA TOTAL: 28,00 m²					

QUADRO 04: Programa e pré-dimensionamento do setor administrativo.

FONTE: A autora, 2016.

SERVIÇOS					
Ambiente	Número de usuários	Quantidade	Dimensões	Área Total	Condicionantes
Rouparia	–	1	3,00 X 4,00	A: 12,00 m ²	Deve estar próximo do acesso externo de veículos. Sala arejada e iluminada naturalmente, com prateleiras para a armazenagem de toda a rouparia de cama da casa.
Lavanderia	–	1	3,00 X 4,00	A: 12,00 m ²	Contará com 3 máquinas de lavar roupas, 3 máquinas de secar roupas, 2 tanques de lavar roupas, área de apoio e armazenagem. Deverá estar próximo ao pátio externo e ao almoxarifado/depósito. Ambiente arejado e bem iluminado.
Almoxarifado / Depósito	–	1	3,00 X 4,00	A: 12,00 m ²	Área fechada, onde estarão guardados os produtos de limpeza e manutenção da casa de apoio. Deverá estar próximo a rouparia, em uma área mais isolada da Casa de Apoio.
Banheiro feminino	3	1	2,60 X 3,00	A: 7,80 m ²	Contará com 3 cabines de vasos sanitários e 3 pias para a higienização das mãos
Banheiro masculino	3	1	2,60 X 3,00	A: 7,80 m ²	Contará com 3 cabines de vasos sanitários e 3 pias para a higienização das mãos
Enfermaria e consultório psicológico	4	1	4,00 X 4,00	A: 16,00 m ²	O espaço contará com equipamentos para atendimento de primeiros socorros, uma maca e um local com brinquedos e mesas de atividades. Terá ligação direta com o acesso externo de veículos. Será arejado e iluminado naturalmente e terá as portas compatíveis com a passagem de um maca.
					ÁREA TOTAL: 68,00 m ²

QUADRO 05: Programa e pré-dimensionamento do setor de serviços.

FONTE: A autora, 2016.

ESTAR E ATIVIDADES					
Ambiente	Número de usuários	Quantidade	Dimensões	Área Total	Condicionantes
Sala de TV para adultos	12	1	6,50 X 3,50	A: 22,75 m ²	A sala contará com 2 sofás de 4 lugares, 2 sofás de 2 lugares, uma TV com rack e mesas de centro que servem como apoio.
Sala de computadores	6	1	3,00 X 4,00	A: 12,00 m ²	A sala contará com 6 máquinas e mobiliário necessário a sua instalação. Deverá estar, preferencialmente, perto da sala de TV para os adultos
Sala Multimídia para crianças	12	1	4,00 X 5,00	A: 20,00 m ²	A sala contará com uma TV e para a comodação das crianças haverá pufs e almofadões. O piso receberá revestimento em carpete e paredes e tetos receberão mobiliários coloridos.
Sala de estar para mães e bebês	6	1	3,50 X 4,50	A: 15,75 m ²	A sala contará com 2 sofás de 2 lugares, um balcão com uma pia e um microondas, que servirão para o preparo de mamadeiras, um espaço com brinquedos para as crianças de 0 a 2 anos. Esta sala deverá ter ligação direta com as acomodações prolongadas para pacientes de 0 a 2 anos.
Brinquedoteca	12	1	4,00 X 5,00	A: 20,00 m ²	A sala atenderá as crianças com idade entre 2 e 13 anos e contará com brinquedos, mesas para atividades, espaços para armazenagem e uma área de leitura. Sua localização deve ser, preferencialmente, próxima a sala de TV dos adultos.
Sala de estudos	16	1	5,00 X 5,00	A: 25,00 m ²	A sala contará com 4 mesas para 4 lugares, 2 lousas, prateleiras com livros, área de armazenagem. Devrá estar próximo da brinquedoteca e sala de TV para adultos. Receberá acabamentos em materiais neutros e iluminação e ventilação natural.
Espaço para leitura	10	1	3,00 X 5,00	A: 15,00 m ²	A sala contará com sofás e pufs, prateleiras para armazenagem de livros. Receberá acabamentos neutros e apresentará iluminação e ventilação naturais.
					ÁREA TOTAL: 130 m ²

QUADRO 06: Programa e pré-dimensionamento do setor de estar e atividades.

FONTE: A autora, 2016.

ESPAÇO DIA					
Ambiente	Número de usuários	Quantidade	Dimensões	Área Total	Condicionantes
Espaço com sofás e TV	8	1	3,50 X 3,80	A: 13,30 m ²	Espaço com 2 sofás de 2 lugares e 1 sofá de 4 lugares e mais uma mesa de centro.
Vestiário feminino	6	1	2,50 X 5,70	A: 14,25 m ²	O vestiário contará com 3 cabines de chuveiro e 3 cabines de vasos sanitários, um espaço para a troca de roupa e uma bancada com 3 pias.
Vestiário masculino	6	1	2,50 X 5,70	A: 14,25 m ²	O vestiário contará com 3 cabines de chuveiro e 2 cabines de vasos sanitários e 2 mictórios, um espaço para a troca de roupa e uma bancada com 3 pias.
Espaço com mesas	12	1	3,60 X 5,00	A: 18,00 m ²	Espaço com 2 mesas com 6 lugares cada uma.
copa	8	1	3,00 X 4,00	A: 12,00 m ²	Espaço com balcão com uma pia e um microondas e uma bancada para manuseio de lanches
brinquedoteca	10	1	4,00 X 4,00	A: 16,00 m ²	A sala atenderá as crianças e contará com brinquedos, mesas para atividades, espaços para armazenagem e uma área de leitura. Sua localização deve ser, preferencialmente, próxima a sala de TV dos adultos.
					ÁREA TOTAL: 88,00 m ²

QUADRO 07: Programa e pré-dimensionamento do espaço dia.
FONTE: A autora, 2016.

PATIO EXTERNO					
Ambiente	Número de usuários	Quantidade	Dimensões	Área Total	Condicionantes
Parquino	-	1	6,00 X 9,00	A: 54,00 m ²	Espaço com brinquedos destinados as crianças com idade entre 2 e 13 anos.
Estar coberto	-	1	10,00 X 10,00	A: 100,00 m ²	Pátio com piso impermeável e cobertura para proteção do sol e de chuvas amenas.
Estar aberto	-	1	10,00 X 15,00	A: 150,00 m ²	Pátio com piso permeável, possivelmente grama, sem portação contra o sol ou a chuva. Neste local serão plantadas árvores para gerar sombra e espaços ao ar livre de qualidade
					ÁREA TOTAL: 304 m ²

QUADRO 08: Programa e pré-dimensionamento das áreas externas.
FONTE: A autora, 2016.

O pré-dimensionamento do programa elaborado conta com as áreas mínimas necessárias para a acomodação das funções de maneira satisfatória, totalizando 1124,9 m² de áreas úteis. Levando em conta a tipologia dos usos e o público atendido, para as circulações, foram destinados mais do que os usuais 15% da área útil. Com a intenção de criar espaços generosos de chegada e circulações amplas, foram acrescentados 25% da área útil ao cálculo da metragem total da proposta, sendo assim, a soma total de área construída chega aos 1.406 m².

Como a ZR4 permite somente 50% da ocupação do lote, que no caso do terreno escolhido representa uma área de 1.371 m², a futura proposta deverá contar com mais de um pavimento para atender o programa estabelecido. A ocupação em dois níveis

trará benefícios ao projeto, pois assim poderão ser disponibilizadas mais áreas verdes e espaços abertos.

6.2 ORGANOGRAMA

7 DIRETRIZES DE PROJETO

Por se tratar de um projeto da área da saúde, além de se resolver questões estéticas, e construtivas, as questões técnicas e de conforto devem ser muito bem estudadas e resolvidas, pois a obra também é responsável por parcela do bem estar dos usuários e de suas condições de recuperação.

A seguir serão listadas e explicadas algumas diretrizes, nas quais a proposta foi baseada e deverá seguir.

- **HUMANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS, VISANDO A RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES:** Como observado nos estudos feitos, os ambientes podem influenciar positiva ou negativamente no bem-estar do paciente, portanto o projeto deve apresentar espaços mais humanos e adequados.
- **ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA AOS DIFERENTES PÚBLICOS:** Apesar de se tratar de uma casa de apoio para pacientes do Hospital Pequeno Príncipe, que são crianças e adolescentes com idade entre 0 e 18 anos, a casa abrigará, também, adultos de todas as idades. Portanto os espaços internos devem ser adequados as diferentes faixas etárias e necessidades.
- **ILUMINAÇÃO E VENTILAÇÃO NATURAL:** Essenciais para a o conforto e assepsia dos ambientes, a ventilação e iluminação natural são fatores determinantes na proposta. Amplas aberturas, circulação cruzada de ar, entre outras técnicas, serão utilizadas no projeto.
- **MANTER A IDEIA MORFOLÓGICA DE CASA:** Muito ligada ao imaginário infantil, esse arquétipo de casa será mantido, para que assim, as adaptações a um ambiente estranho sejam amenizadas.
- **USO DE CORES:** Tanto cores estimulantes nos espaços infantis, como cores mais neutras em áreas de leitura e salas de TV, usar as cores corretamente como aliadas ao bem-estar.
- **TOTAL ACESSIBILIDADE:** Fator imprescindível em qualquer obra, mas com mais importância em um local que receberá pessoas fragilizadas fisicamente.
- **USO DE MATERIAIS E ACABAMENTOS RESISTENTES E DE FÁCIL LIMPEZA.**

- HORIZONTALIDADE: A proposta deverá presar pela ocupação em dois pavimentos a fim de facilitar a acessibilidade total.
- USO DE PÁTIOS: Valorização de áreas externas com pátios com gramados e árvores sob os quais as janelas se abrirão.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da fundamentação teórica desenvolvida, foi possível compreender a importância da existência das casas de apoio como instituições de acolhimento de pacientes e acompanhantes durante o período de tratamentos médicos. Entender, que mais do que casas que ofertam abrigo, estas instituições podem, através da arquitetura, e da oferta de espaços e serviços adequados, contribuir para além do bem-estar, mas também para a melhora nas condições de saúde dos usuários.

Os estudos de caso analisados, apesar de não serem fiéis ao tema, contribuíram com exemplos de soluções para as principais problemáticas que a nova proposta enfrentará. Servindo assim, como base para a elaboração de áreas de qualidade que abriguem tanto acomodações como espaços de convivência.

O estudo e análise da realidade encontrada na atual Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe, serviu como um forte embasamento para a elaboração do projeto. Com as visitas e as entrevistas, foram adquiridas uma gama de informações vitais que facilitarão no momento do projeto, tornando-o mais adequado a situação existente.

Tendo em vista essas observações, considera-se que há a base teórica necessária para desenvolver a proposta da Casa de Apoio para pacientes do Hospital Pequeno e propor soluções arquitetônicas mais adequadas para promover qualidade da estadia para os mais diversos usuários.

9 REFERÊNCIAS

A CRIANÇA E O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO. Disponível em <<https://psicologado.com/atuacao/psicologia-hospitalar/a-crianca-e-o-processo-de-hospitalizacao>> Acesso em 23 abr. 2016.

BECK, C. L. C.; FILHO, F. F. L.; LISBOA, M. G. P.; LISBOA, R. L. **A Linguagem Sígnica das Cores na Resignificação (Humanização) de Ambientes Hospitalares.** In: XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO 2007. **Anais** Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2007. p. 1-11.

BENEVIDE, R.; PASSOS, E. **Humanização na saúde:** um novo modismo? In: Comunicação, Saúde, Educação, Departamento de Psicologia/UFF. Niterói RJ, 2005. p. 389-406.

BERGAN, C.; SANTOS, M. C. O.; BURSZTYN, I. **Humanização nos espaços hospitalares pediátricos:** a qualidade do espaço construído e sua influência na recuperação da criança hospitalizada. In: IV SEMINÁRIO DE ENGENHARIA CLÍNICA, 2004. **Anais** Do Congresso Nacional da ABDEH, 2004. p. 11-14.

BIG SMILE PROJECT 2. Disponível em: <<http://www.archdaily.com/505726/big-smile-project-schema-architecture-and-engineering>> Acesso em 11/05/2016.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF n. 184, 22 mar. 2005. Seção única.
CAMPOS, E. S. **História e evolução dos hospitais.** Ministério da Educação e Saúde, Divisão de Organização Hospitalar. Rio de Janeiro, 1944.

CAMPOS, T. C. P. **Psicologia hospitalar:** A atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo : EPU, 1995

CASA de apoio Hospital Pequeno Príncipe. Disponível em: <<http://pequenoprincipe.org.br/hospital/casa-de-apoio/>> Acesso em: 18/05/2016.

CASA ronald. Disponível em: <<http://www.casaronald.org.br/>> Acesso em 13/04/2016.

COSTEIRA, M.E. **Arquitetura hospitalar: história, evolução e novas visões.** Departamento de Patrimônio Histórico da FIOCRUZ. Rio de Janeiro.

CURITIBA. Lei nº 9.800, de 03 de janeiro de 2000: **Dispõe sobre o Zoneamento, Uso e Ocupação do Solo no Município de Curitiba e outras providências.** Disponível em: <<http://multimidia.curitiba.pr.gov.br/2014/00146666.pdf>> Acesso em 03/06/2016.

ESCRITÓRIO EFFEKT. Disponível em: <<http://www.efeekt.dk/>> Acesso em: 13/05/2016.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal LTDA, 1990.

GIMBEL, Theo. **A energia criativa através das cores**. São Paulo: Pensamento, 1995.

GODOI, A. F. de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2008, 156 p.

HOSPITAL Infantil Nemours. Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears>> Acesso em 14/05/2016.

HOSPITAL Pequeno Príncipe. Disponível em: <<http://pequenoprincipe.org.br/hospital/>> Acesso em: 18/05/2016.

HUMANIZA SUS: **Política Nacional de Humanização**. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

IDEAL central de apoio. Disponível em: <www.idealcentrodeapoio.com.br> Acesso em 13/04/2016.

IPPUC. Disponível em <<http://www.ippuc.org.br/equipamentospastasseuc.php>> Acesso 06/04/2016.

KIPPIE design. Disponível em: <<http://www.keppiedesign.co.uk/index.php/about>> Acesso em: 09/05/2016.

KIPPIES Ronald McDonald house opens doors to families. Disponível em: <<http://www.architectsdatafile.co.uk/news/keppies-ronald-mcdonald-house-opens-doors-to-families/>> Acesso em: 09/05/2016.

LIVSRUM CANCER COUSELING CENTER. Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-efeekt>> Acesso em; 13/05/2016.

MARQUES, M.; PINHEIRO, M.T. **A Influência da Qualidade da Hotelaria Hospitalar na Contribuição da Atividade Curativa do Paciente**. Revista Anagrama. Revista interdisciplinar da graduação. São Paulo SP, 2009.

METAL technology features in Glasgow Ronald McDonald house. Disponível em: <<http://www.architectsdatafile.co.uk/news/metal-technology-features-in-glasgows-ronal-mcdonald-house/>> Acesso em: 09/05/2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Portaria/SAS/Nº 055 de 24 de fevereiro de 1999.

PSICOTERAPIA INFANTIL. Disponível em
<<http://www.psicologosberrini.com.br/terapia-infantil/>> Acesso em 02 mai. 2016.

RONALD McDonald house, Glasgow 2016. Disponível em:
<<https://www.youtube.com/watch?v=VJeYTZT9XOI>> Acesso em: 09/05/2016.

RONALD McDonald house, Glasgow 2016. Disponível em:
<<https://www.youtube.com/watch?v=vljVCadXemc>> Acesso em: 09/05/2016.

RONALD McDonald house. Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie>> Acesso em: 09/05/2016.

SILVA, E. A. **A hospitalização infantil**. Departamento de psicologia – Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM. Disponível em
<<https://psicologado.com/atuacao/psicologia-hospitalar/a-hospitalizacao-infantil>>
Acesso em 30 abri. 2016.

STANLEY Beaman Sears. Disponível em:
<http://stanleybeamanscars.com/project/nemours_childrens_hospital/> Acesso em: 06/05/2016.

TERAPIA INFANTIL. Disponível em <<http://www.inpaonline.com.br/servicos/terapia-infantil/>> Acesso em 29 abr. 2016.

TOLEDO, L. C. M. **Humanização do edifício hospitalar**: um tema em aberto. ISEINÁRIO SOBRE ENSINO E PESQUISA EM PROJETO DE ARQUITETURA, 2005. Projeter, 2005. p. 1-11.

YORKHILL. Disponível em: <<http://www.architectsdatafile.co.uk/projects/ronald-mcdonald-house-yorkhill/>> Acesso em: 09/05/2016.

10 FONTES DAS IMAGENS

A AUTORA. **Organograma da Casa de Apoio Hospital Pequeno Príncipe.** Acervo pessoal.

ARCHDAILY. **Acabamentos internos em madeira.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba192e8e44ee34f000078-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-photo>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Ampla sala de espera para crianças e adultos.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f5808e8e44e988d00005c-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-photo>> Acesso em 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Corte transversal.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cad81e58ece2fb5000061-ronald-mcdonald-house-keppie-setion>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Cortes com destaque para aberturas zenitais.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba307e8e44ee34f00007e-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-sections>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Detalhe da forração seguindo a forma do telhado.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cab22e58ece2c8300005e-ronald-mcdonald-house-keppie-image>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Detalhe da parede nicho e dos nichos de leitura.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba1dce8e44e1bc8000082-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-photo>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Detalhe das Divisórias.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/505726/big-smile-project-schema-architecture-and-engineering/53719fa2c07a80e5d900008c-big-smile-project-schema-architecture-and-engineering-photo>> Acesso em: 11/05/2016.

ARCHDAILY. **Detalhe de cor no piso e de janela superior.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cab13e58ece2fb500005c-ronald-mcdonald-house-keppie-image>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Detalhe de um pátio semiprivativo.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cab4ae58ece2c8300005f-ronald-mcdonald-house-keppie-image>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Detalhe dos brises da fachada.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f5705e8e44e2451000065-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-photo>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Dinâmica de cores na fachada externa.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f56a5e8e44e2451000063-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-photo>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Divisória dos quartos.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/505726/big-smile-project-schema-architecture-and-engineering/53719fa0c07a80c692000081-big-smile-project-schema-architecture-and-engineering-photo>> Acesso em: 11/05/2016.

ARCHDAILY. **Esquemas dos pátios centrais.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba231e8e44e1bc8000085-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-concept>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Fachada com padrões fabris.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cab53e58ece2fb500005f-ronald-mcdonald-house-keppie-image>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Fachada Livsrum.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba184e8e44e1bc8000080-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-photo>> Acesso em 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Hospital Infantil Nemours, Orlando Flórida.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f5751e8e44e2451000066-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-photo>> Acesso em 06/05/2016.

ARCHDAILY. **Implantação da casa.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cad96e58ece2c83000061-ronald-mcdonald-house-keppie-site-plan>> Acesso em: 09/05/2016

ARCHDAILY. **Implantação do centro Livsrum.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba242e8e44e1bc8000086-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-master-plan>> Acesso em: 13/05/2016. **Modificado pela autora.**

ARCHDAILY. **Implantação do hospital.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f5746e8e44e988d00005b-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-site-plan>> Acesso em 06/05/2016.

ARCHDAILY. **Localização da obra.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com/464296/livsrums-cancer-counseling-center-effekt/52cba210e8e44e3a3c000076-livsrums-cancer-counseling-center-effekt-site-plan>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Maquete dos espaços.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com/464296/livsrums-cancer-counseling-center-effekt/52cba2efe8e44e3a3c000078-livsrums-cancer-counseling-center-effekt-axonometric>> Acesso em 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Pátio externo sombreado.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f55d1e8e44e713c000057-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-photo>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Pátio interno de reuniões sendo usado.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com/464296/livsrums-cancer-counseling-center-effekt/52cba204e8e44ee34f00007c-livsrums-cancer-counseling-center-effekt-image>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Planta baixa Livsrums.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com/464296/livsrums-cancer-counseling-center-effekt/52cba255e8e44e1bc8000087-livsrums-cancer-counseling-center-effekt-floor-plan>> Acesso em: 13/05/2016. – Modificado pela autora.

ARCHDAILY. **Planta baixa primeiro piso.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cad61e58ece2c83000060-ronald-mcdonald-house-keppie-floor-plan>> Acesso em: 09/05/2016. Modificado pela autora

ARCHDAILY. **Planta do segundo nível.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f56cde8e44e2451000064-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-level-2-plan>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Planta do terceiro nível.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f55a3e8e44e2451000060-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-level-4-plan>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Planta primeiro nível.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f5673e8e44e713c00005a-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-level-1-plan>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Planta segundo piso.** Disponível em:
<<http://www.archdaily.com.br/br/777588/ronald-mcdonald-house-keppie/558cad51e58ece2fb5000060-ronald-mcdonald-house-keppie-floor-plan>> Acesso em: 09/05/2016. Modificado pela autora.

ARCHDAILY. **Quarto para adolescentes Big Smile Project.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/505726/big-smile-project-schema-architecture-and-engineering/53719f63c07a804e4e000080-big-smile-project-schema-architecture-and-engineering-photo>> Acesso em 11/05/2016.

ARCHDAILY. **Quarto para as crianças.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/505726/big-smile-project-schema-architecture-and-engineering/53719ed5c07a80e5d9000086-big-smile-project-schema-architecture-and-engineering-photo>>

ARCHDAILY. **Sala de atividades físicas.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba13fe8e44ee34f000077-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-photo>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Sala de espera do hospital.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com.br/br/01-163632/hospital-infantil-nemours-slash-stanley-beaman-and-sears/525f5835e8e44e988d00005d-nemours-children-s-hospital-stanley-beaman-and-sears-photo>> Acesso em: 09/05/2016.

ARCHDAILY. **Sala de estar e descanso.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba129e8e44e1bc800007d-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-photo>> Acesso em: 13/05/2016.

ARCHDAILY. **Vista de um dos pátios internos.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/464296/livsrum-cancer-counseling-center-effekt/52cba17ee8e44e3a3c000073-livsrum-cancer-counseling-center-effekt-photo>> Acesso em 13/05/2016.

BASS ONLINE. **Localização de Orlando – Flórida.** Disponível em: <<https://bassonline.com/pt/florida-fishing-reports/north-central-florida-fishing-reports/>> Acesso em: 06/05/2016.

CURITIBA PARANA NET. **Localização da quadra onde situa-se o terreno, dentro do Bairro Água Verde.** Disponível em: <<http://www.curitiba-parana.net/mapas/agua-verde.htm>> Acesso em: 16/06/2016. Modificado pela autora.

E-ARCHITECT. **Arquitetos do escritório Kippie.** Disponível: <<http://www.e-architect.co.uk/architects/keppie-design>> Acesso em: 09/05/2016.

ESSA E OUTRAS. **Slogan da campanha dos Dr. Do Riso.** Disponível em: <<http://essaseoutras.xpg.uol.com.br/quem-sao-os-doutores-da-alegria-historia-do-grupo-site-tudo-sobre/>> Acesso em: 03/05/2016.

FACEBOOK. **Fachada Ideal Casa de Apoio.** Disponível em: <<https://www.facebook.com/1382258752008050/photos/a.1383005485266710.1073741828.1382258752008050/1383008151933110/?type=3&theater>> Acesso em : 13/04/2016.

FACEBOOK. **Logo comemorativa Ideal Casa de Apoio.** Disponível em: <<https://www.facebook.com/1382258752008050/photos/a.1382259898674602.1073741825.1382258752008050/1725449841022271/?type=3&theater>> Acesso em: 14/04/2016.

FACEBOOK. **Logo da Casa de Apoio do Instituto Ronald McDonald, no RJ.** Disponível em: <<https://www.facebook.com/CasaRonaldRJ/photos/a.195916093811130.44997.195147513887988/872716716131061/?type=3&theater>> Acesso em: 13/04/2016.

GEEKETTE. **Localização do estado da Flórida - EUA.** Disponível em: <<http://geekette.fr/tag/pal/>> Acesso em: 06/05/2016.

GOOGLE MAPS. **Fachada da Casa de Apoio do Hospital Pequeno Príncipe.** Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/uv?hl=pt-BR&pb=!1s0x94dce47b6db46e4b:0xbbc3a76f119d965c!2m5!2m2!1i80!2i80!3m1!2i100!3m1!7e115!4s//lh6.googleusercontent.com/proxy/Z7D6-XIS2ygtzr2IU52kukmQ6xUyTBNRMI2z760GAoScXCpHBFFf_HU9UmjSdzluexK94xF TkxCKUhSDaZlprJUzQ_xkFK2kIKZ8dGyZBoKIJSMLzCc3wSB4Ve8tR7xIKqAalcoKD M5wERx1YGda85bEUm_g0vcBwWvj%3Dw213-h160!5sCASA+DE+APOIO+HOSPITAL+PEQUENO+PRINCIP+-+Pesquisa+Google&imagekey=!1e2!2sXWrfzEaGgVQAAAQJONQ2mw&sa=X&ved=0ahUKEwixoaqY3OTMAhVJhZAKHW9eDykQoiolaDAK> Acesso em: 18/05/2016.

GOOGLE MAPS. **Faixas de quadras inadequadas a instalação do projeto.** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/@-25.4422142,-49.2758855,1001m/data=!3m1!1e3>> Acesso em 15/06/2016. Modificado pela autora.

GOOGLE MAPS. **Localização da casa de apoio e a sua proximidade com o hospital.** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/@-25.4457274,-49.2755886,45m/data=!3m1!1e3>> Acesso em: 18/05/2016. Modificado pela autora.

GOOGLE MAPS. **Localização da obra.** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/place/Glasgow,+Cidade+de+Glasgow,+Reino+Unido/@55.8595935,-4.2688319,13.51z/data=!4m5!3m4!1s0x488815562056ceeb:0x71e683b805ef511e!8m2!3d55.864237!4d-4.251806>> Acesso em: 16/05/2016.

GOOGLE MAPS. **Localização do Hospital Infantil Nemours em Orlando, Flórida – EUA.** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/place/Nemours+Children's+Hospital/@28.3801293,-81.4720285,10.78z/data=!4m5!3m4!1s0x88dd89e9c2f94bf9:0x109ad6511f162bd!8m2!3d28.3767788!4d-81.2734919>> Acesso em 06/05/2016. Modificado pela autora.

GOOGLE MAPS. **Lote escolhido.** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/@-25.4422142,-49.2758855,1001m/data=!3m1!1e3>> Acesso em 15/06/2016. Modificado pela autora.

GOOGLE MAPS. **Quadra onde encontra-se o terreno escolhido.** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/@-25.4422142,-49.2758855,1001m/data=!3m1!1e3>> Acesso em 15/06/2016. Modificado pela autora.

GOOGLE MAPS. **Raio de proximidade do Hospital Pequeno Príncipe (em destaque na cor vermelha).** Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/@-25.4422142,-49.2758855,1001m/data=!3m1!1e3>> Acesso em 15/06/2016. Modificado pela autora.

HOSPITAL DO CÂNCER. **Modelo de brinquedoteca do Hospital do Câncer de Uberlândia.** Disponível em: <<http://www.hospitaldocancer.org.br/grupo-luta-pela-vida/projetos/>> Acesso em: 02/05/2016.

IDEAL CENTRAL DE APOIO. **Acomodação de isolamento parcial na Ideal Casa de Apoio.** Disponível em: <http://idealcentraldeapoio.com.br/wordpress/?page_id=197> Acesso em 14/04/2016.

IDEAL CENTRAL DE APOIO. **Antigo estacionamento de veículos da casa.** Disponível em: <http://idealcentraldeapoio.com.br/wordpress/?page_id=200> Acesso em: 14/04/2016.

IDEAL CENTRAL DE APOIO. **Lanchonete Ideal Casa de Apoio.** Disponível em: <http://idealcentraldeapoio.com.br/wordpress/?page_id=194> Acesso em: 14/04/2016.

IDEAL CENTRAL DE APOIO. **Recepção Ideal Casa de Apoio.** Disponível em: <http://idealcentraldeapoio.com.br/wordpress/?page_id=197> Acesso em: 14/04/2016.

IDEAL CENTRAL DE APOIO. **Refeitório e cozinha da Ideal Casa de Apoio.** Disponível em: <http://idealcentraldeapoio.com.br/wordpress/?page_id=194> Acesso em: 14/04/2016.

METAL TECHNOLOGY. **Acesso a Ronald McDonald House – Glasgow.** Disponível em: <<http://www.metaltechnology.com/index.php/projects/view/ronald-mcdonald-house>> Acesso em 09/05/2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Layout de enfermaria infantil.** Disponível em: <www.somasus.com.br> Acesso em 10/06/2016.

MUSICA DO GOL. **Localização da cidade de Glasgow.** Disponível em: <http://musicadogol.blogspot.com.br/2010_08_01_archive.html> Acesso em: 16/05/2016.

NYKREDIT. **Fundadores do escritório de arquitetura EFFEKT.** Disponível em: <http://www.nykredit.dk/omnykredit/ressourcer/billeder/nykredits_fond/effekt-tue-hesselberg-foged-og-sinus-lynge.jpg> Acesso em: 13/05/2016.

PEQUENO PRÍNCIPE. **Saúde em números.** Disponível em:
<<http://pequenoprincipe.org.br/hospital/assistencia-a-saude-em-numeros/>> Acesso em: 18/05/2016.

PINTEREST. **Quarto para pacientes.** Disponível em:
<https://www.pinterest.com/pin/442408363371553442/?from_navigate=true> Acesso em: 09/05/2016.

PORTAL IMOVEIS CURITIBA. **Localização do Bairro Água Verde na cidade de Curitiba.** Disponível em:
<http://www.portalimoveiscuritiba.com.br/bairrocidade/detalhe/nidtagbac/13> Acesso em: 16/06/2016.

PROJETO CASA DA CRIANÇA. **Enfermaria infantil da ala de oncologia pediátrica do hospital Gov. João Alves Filho em Aracajú SE.** Disponível em:
<<http://www.projetocasadacrianca.com.br/index.php?p=unidade&id=79>> Acesso em 04/05/2016.

STANLEY BEAMAN SEARS. **Integrantes do escritório de arquitetura e desing de interiores, Stanley Beaman Sears.** Disponível em:
<<http://stanleybeamansears.com/about-us/history/>> Acesso em 02/05/2016.

URBAN REAL M. **Quarto privativo.** Disponível em:
<http://www.urbanrealm.com/features/510/Ronald_McDonald_House%3A_Home_From_Home.html> Acesso em 09/05/2016.

VOLDICOUNT. **Localização de Copenhagen, Dinamarca.** Disponível em:
<<http://www.voldiscount.eu/pt/guia-pais/guia-de-viagem-dinamarca-1.php>> Acesso em: 16/05/2016.

YELP. **Exemplo de consultório para atendimento psicológico infantil.** Disponível em: <https://www.yelp.com.br/biz_photos/cl%C3%ADnica-3-psicologia-aracaju?select=CPTYxowN7_8O049ZRPOTdA> Acesso em: 02/05/2016.

YOUTUBE. **Lavanderia coletiva.** Disponível em:
<<https://www.youtube.com/watch?v=VJeYTZT9XOI>> Acesso em: 09/05/2016. **Print gerado pela autora.**

YOUTUBE. **Módulo de cozinha.** Disponível em:
<<https://www.youtube.com/watch?v=vljVCadXemc>> Acesso em: 09/05/2016. **Print gerado pela autora.**