



*puc-go*  
**ARQ. & URB.**

ME. | ROBERTO CINTRA  
YASMIN DA SILVA SANTOS BORGES

2025-1

*centro de apoio*

**À CRIANÇA**  
*com câncer*



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO  
ESCOLA POLITÉCNICA E DE ARTES

YASMIN DA SILVA SANTOS BORGES

**CENTRO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER:  
HOSPEDAGEM E SUPORTE NO TRATAMENTO  
ONCOLÓGICO**

Trabalho Final de Graduação apresentado a Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC-GO, no período 2025/1 como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob a orientação do Arq. Prof.º Me. Roberto Cintra Campos.

GOIÂNIA  
2025/1

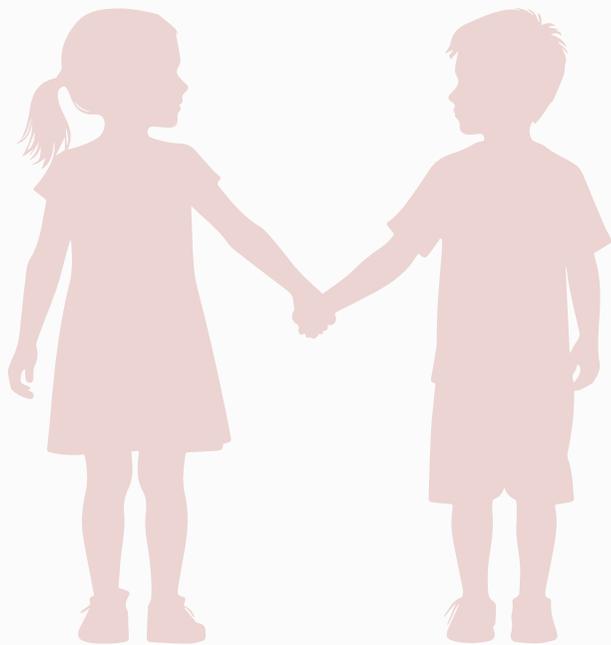
## Agradecimentos:

Agradeço de todo o meu coração aqueles que contribuíram para a realização deste trabalho de conclusão de curso em Arquitetura e Urbanismo. Primeiramente a Deus, por ser meu sustento diário durante todo este processo.

À toda a minha família, em especial ao meu marido Alex e ao meu filho Daniel, que foram meu ponto de força e apoio durante esse processo. À minha querida mãe, que já não se faz presente fisicamente, mas sempre está em meu coração. Aos meus sogros, por todo o apoio e cuidado com o meu filho nos momentos em que precisei me dedicar aos estudos. Às mulheres que me apoiam em tudo, a minha avó, irmã, tia e cunhada. Vocês foram muito importantes nesta jornada e são essenciais na minha vida!

À todos os professores que me auxiliaram, em especial o meu orientador Roberto Cintra Campos, agradeço pelo apoio e paciência. Também aos professores Azor Henrique e Cairo Okuda.

Por fim, agradeço à todos os meus amigos, aos meus colegas de classe, aos funcionários da universidade, que tornaram nossa rotina diária mais leve. À todos que participaram e contribuíram de alguma forma, minha sincera gratidão!



“Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença.”

- Definição da Organização Mundial de Saúde

## RESUMO

Este trabalho propõe um Centro de Apoio à Criança com Câncer em Goiânia - Goiás, focado em crianças e adolescentes de 5 a 18 anos. A iniciativa baseia-se no reconhecimento da saúde como um direito fundamental pela Constituição Federal de 1988, garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que assegura acesso universal aos serviços de saúde. Diante dos desafios impostos pelo tratamento do câncer às famílias, a necessidade de amparo e cuidados humanizados é primordial. Tais cuidados são centrados no paciente, compreendendo suas necessidades físicas, emocionais, e sociais, o que é essencial para o bem-estar e a qualidade de vida. O objetivo é criar um espaço que por meio da arquitetura, atenda às complexas demandas de pacientes, familiares e da equipe multidisciplinar. A relevância do tema para um Trabalho de Conclusão de Curso é baseado no potencial impacto positivo no setor da saúde, na carência para essa área e na importância da experiência do usuário.

**PALAVRAS - CHAVE:** Saúde; câncer infantil; bem-estar; Centro de Apoio.

## ABSTRACT

This paper proposes a Support Center for Children with Cancer in Goiânia - Goiás, focused on children and adolescents aged 5 to 18. The initiative is based on the recognition of health as a fundamental right by the Federal Constitution of 1988, guaranteed by the Unified Health System (SUS), which ensures universal access to health services. Given the challenges imposed by cancer treatment on families, the need for support and humanized care is paramount. Such care is centered on the patient, understanding their physical, emotional, and social needs, which is essential for well-being and quality of life. The objective is to create a space that, through architecture, meets the complex demands of patients, family members, and the multidisciplinary team. The relevance of the topic for a Final Course Work is based on the potential positive impact on the health sector, the lack of this area, and the importance of the user experience.

**KEYWORDS:** Health; childhood cancer; well-being; Support Center.

# APRESENTAÇÃO

O TCC é atividade de formação obrigatória para conclusão do curso de Arquitetura e Urbanismo, com recomendações expressas nas Diretrizes Curriculares Nacionais e constitui-se como trabalho acadêmico individual, de caráter projetual, com tema livre, mas obrigatoriamente relacionado às atribuições profissionais do arquiteto; sendo uma atividade anual, desenvolvida nos dois últimos semestres letivos do curso, correspondentes a duas etapas nas quais ele se desdobra: TCC I, penúltimo semestre e o TCC II, último semestre; sendo seu produto final o projeto de arquitetura, urbanismo e/ou paisagismo.

Os trabalhos de caráter teórico, histórico e/ou técnico, que também constituem áreas de atuação do arquiteto e urbanista, neste caso, se fazem presentes por meio das reflexões e decisões projetuais, evidenciando a capacidade do futuro profissional de fundamentar conceitualmente suas proposições. Essa base teórica denominamos de caderno teórico, tem como objetivo apresentar levantamentos, diagnósticos e justificativas que irão nortear o trabalho que findará no TCC I em um estudo preliminar e no TCC II em um anteprojeto.

Para tanto, o TCC I, desenvolvido em 3 meses, pretende abarcar todas as questões relevantes ao tema, sem delongas. Essas questões iniciam com um assunto introdutório pertinente ao tema, seguido pela temática que é o universo

maior que envolve esse tema, que é o assunto em si escolhido e justificado pelo aluno que se transformará em um anteprojeto. Sem menos importância, o lugar onde esse projeto será edificado, é levantado e justificado com todas as suas características incluindo seu entorno imediato e suas ligações com a cidade e/ou região. O programa é representado pelo quadro síntese e fluxogramas que são baseados nas necessidades do tema, de seus usuários, bem como dos 2 estudos de casos análogos ao tema escolhido. Por fim, surge a proposta teórica com setorizações do programa no lote como precursora do estudo preliminar no fim desse primeiro semestre que se transformará no anteprojeto no semestre seguinte no TCC II.

Por fim, vale acrescentar que esse caderno é um documento norteador e referencial para o projeto e que pode sofrer modificações durante todo o processo do trabalho de conclusão do curso sendo um momento privilegiado de aprendizagem, de produção de conhecimento e de avaliação do curso.

# SUMÁRIO

## 01 INTRODUÇÃO

1.1 - TEMÁTICA .....	03
1.2 - TEMA .....	08
1.3 - USUÁRIOS .....	09
1.4 - JUSTIFICATIVA DO TEMA .....	09

## 02 REFERÊNCIAS PROJETUAIS

2.1 - MAGGIE'S CENTRE MANCHESTER .....	11
2.2 - HOSPITAL SARAH KUBITSCHKEK - SALVADOR .....	19

## 03 ESTUDO DO LUGAR

3.1 - LUGAR DA PROPOSTA .....	26
3.2 - JUSTIFICATIVA DO LUGAR .....	28

## 04 APROPRIAÇÃO DO TERRENO

4.1 - CONDICIONANTES CLIMÁTICOS .....	35
4.2 - CONDICIONANTES LEGAIS DO PROJETO .....	36

## 05 PROJETO

5.1 - ORGANOGRAMA .....	39
5.2 - FLUXOGRAMA .....	40
5.3 - QUADRO SÍNTESE .....	41
5.4 - ESTUDO DA FORMA .....	45
5.5 - SETORIZAÇÃO .....	46
5.6 - ESTRUTURA .....	47
5.7 - VISÃO GERAL DO PROJETO .....	47

## 06 CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1 - CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	50
----------------------------------	----

## 07 REFERÊNCIAS

7.1 - REFERÊNCIAS .....	52
-------------------------	----

## 08 ANEXOS

8.1 - ANEXOS .....	56
--------------------	----

# 01

## INTRODUÇÃO

- 1.1 - Temática
- 1.2 - Tema
- 1.3 - Usuários
- 1.4 - Justificativa do Tema

# INTRODUÇÃO

Este trabalho se dedica a fundamentar a criação de um projeto arquitetônico focado no apoio especializado para a oncologia infantil. As pesquisas revelaram que o sistema de saúde brasileiro está sobrecarregado, especialmente com o aumento constante de casos de câncer em todo o país. Além disso, um número significativo de pacientes precisa se deslocar de suas cidades de origem para ter acesso a tratamentos especializados.

Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam que a doença é a principal causa de morte entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos no Brasil. O INCA estima cerca de 8.500 novos diagnósticos anualmente em todo o país. Em Goiás, a situação reflete essa tendência nacional, com uma estimativa de aproximadamente 200 novos casos a cada ano.

Essa realidade evidencia a urgência de um suporte especializado, diante disso, essa pesquisa destaca a importância da assistência social e propõe a criação de um novo centro de acolhimento para suprir essa demanda crescente. O objetivo do projeto arquitetônico é proporcionar ambientes similares ao conforto de suas casas, promovendo um suporte nas demais necessidades dos pacientes, além de buscar minimizar os efeitos do tratamento efetivo da doença com o apoio da medicina complementar.

O presente trabalho é dividido em partes, sendo:

1º Introdução - Abordagem do tema.

2º Referências Projetuais - Especificação de dois projetos que foram utilizados como referências análogas.

3º Estudo do Lugar - Identificação e justificativa do lugar escolhido com análises de condicionantes do entorno.

4º Apropriação do Terreno - Condicionantes para a proposta.

5º Projeto - Abordar aspectos da proposta arquitetônica como atenuante dos problemas apresentados nos estudos, com apresentação do quadro síntese, composição, setorização e demais peças gráficas que integrem o projeto.

6º Considerações Finais - Conclusão.



**Figura 1:** Conscientização do câncer infantil: Setembro Dourado.

Fonte: INSTITUTO MÁRIO PENNA. Acesso em: jan. 2025.

## 1.1 - TEMÁTICA

A Constituição Federal do Brasil (1988), no artigo 227, assegura a proteção integral das crianças e adolescentes, garantindo direitos fundamentais, como o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer e à convivência familiar.

### ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), regulamentada em 1993, juntamente com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2005, estabelecem apoio para o suporte de serviços assistenciais para pessoas em situação de vulnerabilidade.



### SAÚDE

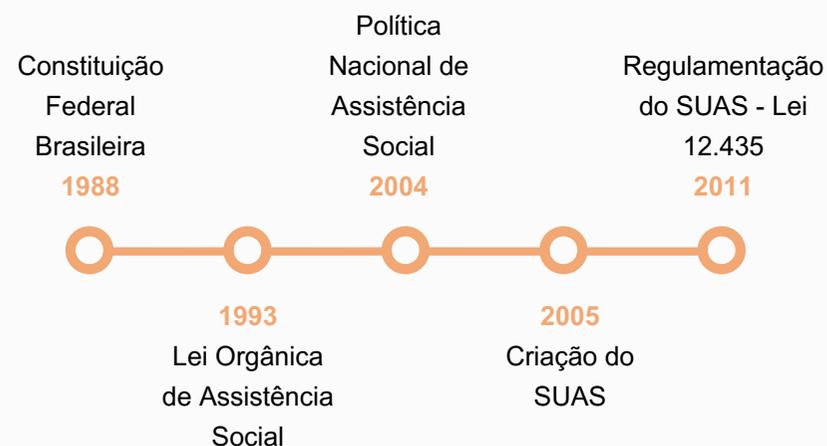
De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), a saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, esse conceito se intensifica quando aplicado à infância, que é uma fase de desenvolvimento essencial para a boa evolução da vida adulta.



Segundo Santos (JUSBRASIL, 2016), a Assistência Social emergiu historicamente como resposta às necessidades sociais, apoiando aos grupos de pessoas vulneráveis. No país, sua evolução iniciou no século XX com a intervenção estatal e a regulamentação social diante da frente capitalista.

Dentro de um caráter regional, o estado de Goiás iniciou a implementação das políticas públicas de assistência social através da Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDS, que oferece diversos programas de assistência para apoiar as pessoas vulneráveis.

A Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS também oferece atendimentos para as necessidades locais da cidade de Goiânia, juntamente com o Núcleo de Assistência Social - NAS.



**Figura 2:** Linha do tempo dos marcos históricos importantes para a regulamentação do SUAS. Fonte: Autoria própria.

## 1.1 - TEMÁTICA

O Sistema Único de Saúde - SUS representa um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Foi regulamentado pela Constituição Federal de 1988, concretizando o direito universal à saúde a todos. O SUS oferece acesso gratuito a todos os níveis de atenção à saúde, classificados em primários, secundários e terciários, que se dividem desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade.

Sua estruturação compartilhada é um dos pilares que garantem a abrangência de cobertura do sistema, onde há a União, representada pelo Ministério da Saúde, que formula as políticas nacionais, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia, formando o Plano Nacional de Saúde. Os estados e municípios são os principais executores dessas ações e serviços, organizando a gestão da saúde e da realidade diante das necessidades da população.

Através da demanda de atendimento, o SUS adota a articulação regional, onde os municípios em conjunto com o estado estabelecem convênios para que a população tenha acesso a serviços mais complexos em cidades vizinhas ou centros de referência regionais. A ausência de todos esses serviços em cada município, especialmente em cidades menores, ocorre devido ao alto custo desses equipamentos de saúde especializados, além do melhor aproveitamento de recursos, visto que a área de abrangência destes serviços são maiores.

## ORGANIZAÇÃO FEDERATIVA NO ÂMBITO DA SAÚDE:

### UNIÃO

- COORDENAR OS SISTEMAS DE SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE E OS LABORATÓRIOS PÚBLICOS.
- PLANEJAR E FISCALIZAR O SUS EM TODO O PAÍS POR MEIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
- RESPONSÁVEL PELA METADE DOS RECURSOS DA ÁREA.

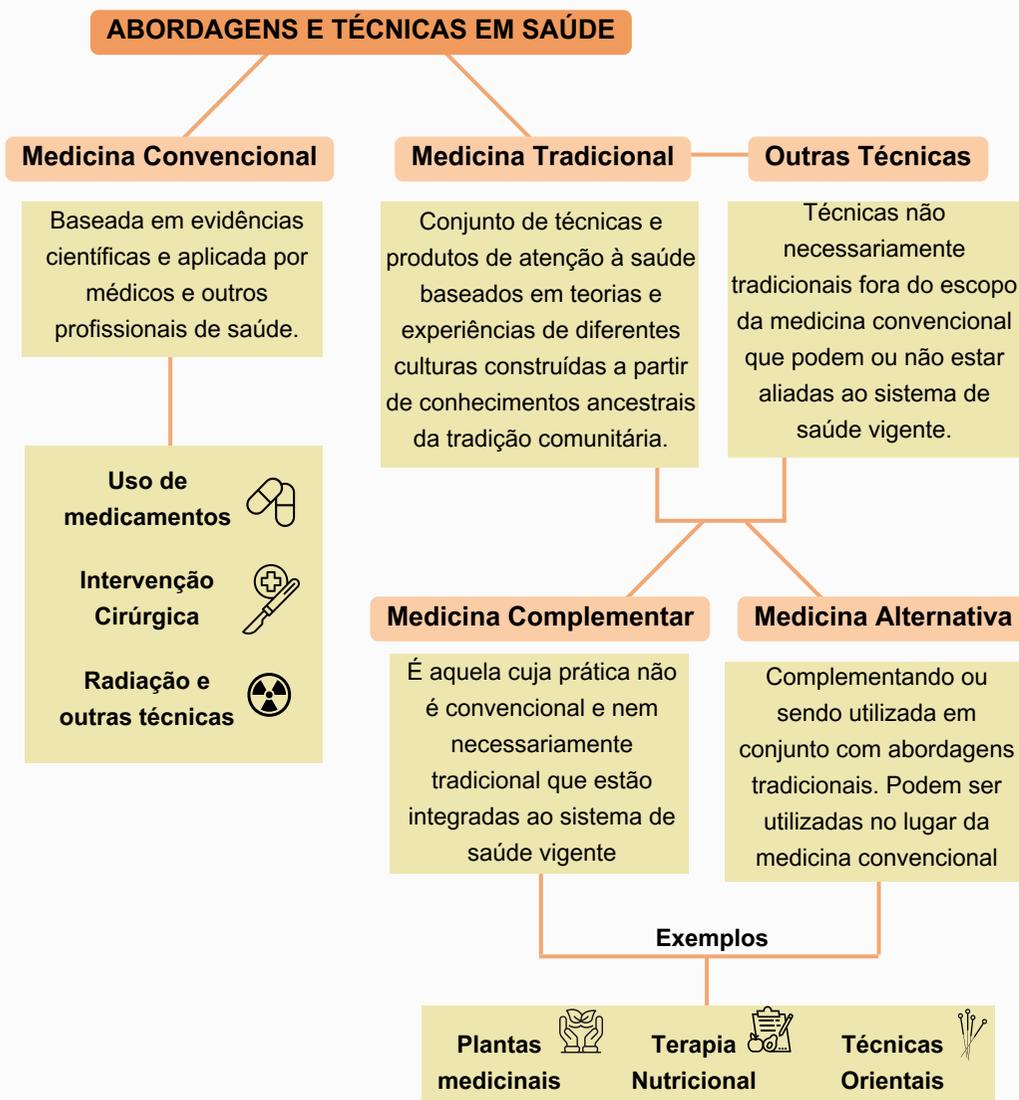
### ESTADOS

- IDENTIFICAR OS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA E GERENCIAR SISTEMAS DE ALTA COMPLEXIDADE DE CARÁTER REGIONAL
- CRIAR SUAS PRÓPRIAS POLÍTICAS DE SAÚDE APOIADAS NA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS NACIONAIS
- APLICAR RECURSOS PRÓPRIOS DE SUA RECEITA E OS REPASSADOS PELA UNIÃO
- REPASSAR VERBAS AOS MUNICÍPIOS

### MUNICÍPIOS

- GARANTIR OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE, POR MEIO DE UMA SECRETARIA
- PRESTAR SERVIÇOS EM SUA LOCALIDADE, COM A PARCERIA DOS GOVERNOS ESTADUAIS E FEDERAIS
- CRIAR POLÍTICAS DE SAÚDE E COLABORAR COM A APLICAÇÃO DAS POLÍTICAS ESTADUAIS E NACIONAIS
- PLANEJAR, ORGANIZAR, CONTROLAR E AVALIAR AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE
- APLICAR RECURSOS PRÓPRIOS E OS REPASSADOS PELO ESTADO E PELA UNIÃO

## 1.1 - TEMÁTICA



**Figura 3:** Abordagens e Técnicas em Saúde.

Fonte: Saúde e Tradição - Governo de Pernambuco, adaptado pela autora.

## MEDICINA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR

A medicina integrativa e complementar foi reconhecida e incluída no Sistema Único de Saúde - SUS a partir de 2006, com a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Essa política incorporou inicialmente as práticas de Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Termalismo Social e Medicina Antroposófica.

Apesar da PNPIC ser um marco nacional, a efetivação dessas práticas dentro do SUS dependem da atuação dos estados e municípios, diminuindo a oferta desses tratamentos. No estado de Goiás, temos o Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar - CREMIC, localizado na cidade de Goiânia, essa unidade é reconhecida como Hospital de Medicina Alternativa, sendo uma instituição precursora com uma ampla oferta de tratamentos alternativos integrados ao SUS. Os tratamentos incluem: Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatia, Reiki, Meditação, Cromoterapia, Práticas corporais, Auriculoterapia, Aromaterapia, Ventosaterapia, Osteopatia, Terapia Comunitária Integrativa, entre outros.

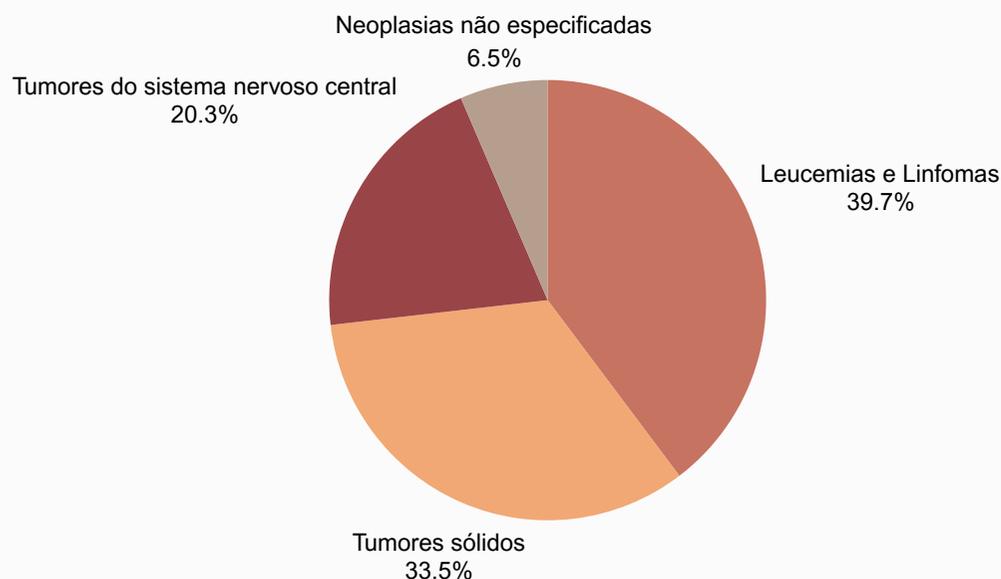
Além de oferecer atendimento, o CREMIC atua na área de pesquisa e formação de profissionais. O acesso a esses serviços ocorrem por meio de encaminhamento da rede básica de saúde municipal, integrada ao atendimento primário. Porém, a descentralização dessas práticas dificulta para que mais pessoas tenham o benefício dessas abordagens complementares junto ao tratamento convencional.

## A DOENÇA

### 1.1 - TEMÁTICA

O câncer é a proliferação descontrolada de células anormais que podem ocorrer no organismo. Isso abrange vários tipos de doença, que são definidas conforme o local acometido pelo tumor. De acordo com o INCA, diferente do câncer em adultos, o câncer infantojuvenil atinge as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação, e são geralmente de natureza embrionária, que costumam obter melhores respostas aos tratamentos.

Conforme os últimos dados do Registro de Câncer de Base Populacional 2024, os principais tipos de câncer infantojuvenil (0-19 anos), dentre os anos de 2014 a 2018 foram:

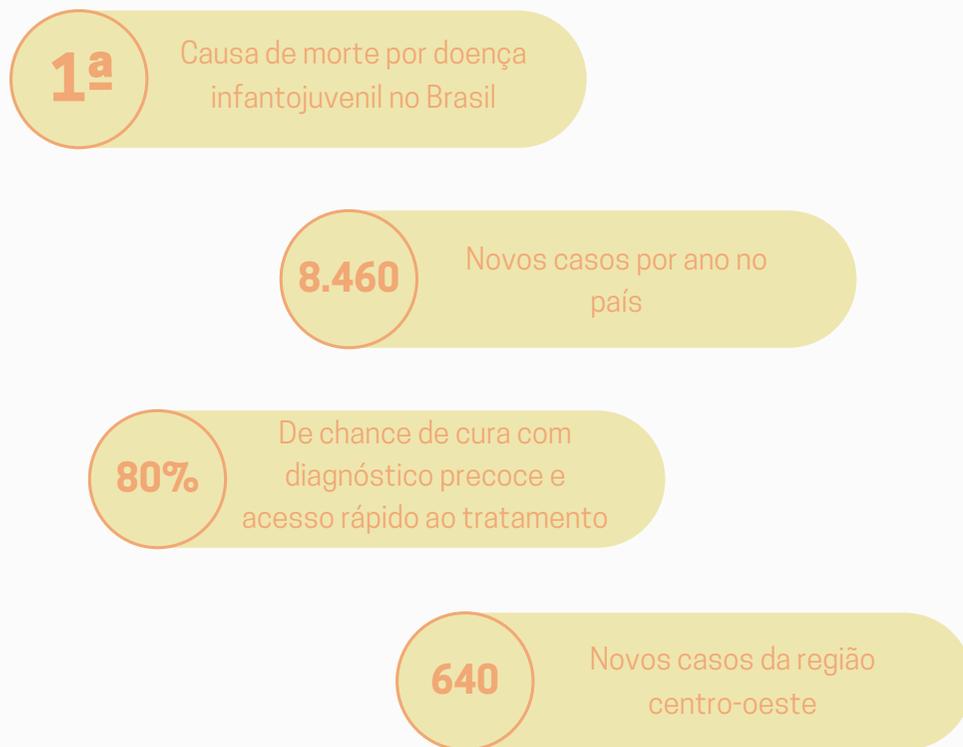


**Gráfico 1:** Estatística de Câncer Infantojuvenil (2014-2018). Fonte: Autoria própria.

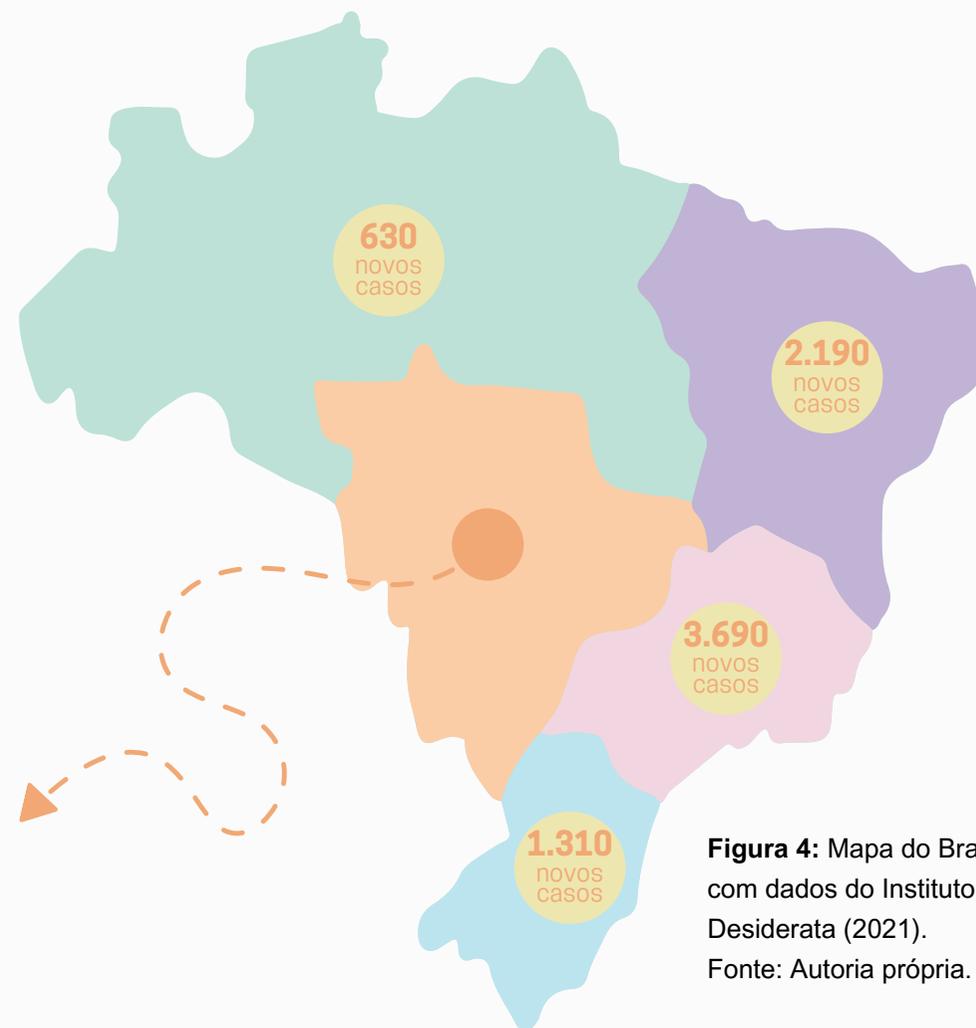
Além de todo o impacto emocional e físico após o diagnóstico e tratamento da doença, há também o impacto na qualidade de vida, no desenvolvimento escolar, na socialização, nas emoções, áreas que geram vários desgastes na vida da criança e dos familiares. Com as dificuldades da doença é necessário um apoio multidisciplinar, que atenda a todas as necessidades desse paciente. É importante ressaltar que em casos de doenças emocionais é necessário o tratamento urgente da saúde mental, visto que o tratamento efetivo do câncer tem vários efeitos colaterais que maximizam esses transtornos, gerando a recusa do tratamento e acelerar ainda mais o estágio da doença. Principalmente em adolescentes, que estão lidando com a transição da idade e ficam ainda mais suscetíveis com as mudanças hormonais.

O tratamento também demanda alguns custos diretos, que mesmo com o auxílio do Sistema Único de Saúde, há ainda os medicamentos, exames, alimentação especial, transporte, hospedagem (se necessário), entre outros aspectos. Geralmente, também ocorre a perda de renda dos pais ou cuidadores, que necessitam de afastamento do trabalho para encarar o novo cotidiano junto à criança ou adolescente. Com todos esses impactos físicos, emocionais, sociais e financeiros, o tratamento se torna ainda mais difícil, se tornando inviável diante da situação de vulnerabilidade de muitas famílias.

## 1.1 - TEMÁTICA



Com base nos dados do Panorama da Oncologia Pediátrica, do Instituto Desiderata (2021), o câncer é uma das principais causas de morte por doença no Brasil. Anualmente, é estimado o surgimento de 8.460 novos casos no país, e apesar do prognóstico positivo, a realidade do acesso ainda apresenta desafios, principalmente para as famílias que residem onde não há tratamento especializado efetivo.



**Figura 4:** Mapa do Brasil com dados do Instituto Desiderata (2021).  
Fonte: Autoria própria.

De acordo com o Instituto, além da demanda regional, 2,9% de usuários se deslocam da região norte para receber tratamento no centro-oeste, essa distribuição reforça a necessidade de equipamentos sociais de apoio nas proximidades dos grandes centros de saúde, pois a distância entre eles e as cidades de origem impactam diretamente na adesão e continuidade do tratamento da doença.

## 1.2 - TEMA

A escolha do tema de um Centro de Apoio à Criança com Câncer para o trabalho de conclusão de curso se fundamenta na necessidade de oferecer suporte integral a crianças e adolescentes em tratamento. A jornada do câncer pediátrico é marcada por desafios significativos, como a longa duração dos tratamentos, que se estendem por meses ou até anos, os frequentes deslocamentos para centros de saúde especializados, muitas vezes localizados em outras cidades ou estados, e a demanda por um apoio multidisciplinar além do cuidado médico convencional.

Diante disso, o objetivo é criar um espaço que proporcione a hospedagem necessária para os pacientes e seus acompanhantes, e também ofereça um suporte abrangendo aspectos psicológicos, educacionais e recreativos. Além disso, o projeto visa integrar práticas integrativas e complementares de saúde, que podem auxiliar no manejo dos sintomas e efeitos adversos causados pelo tratamento convencional, promovendo uma melhor qualidade de vida durante esse período desafiador. Esses atendimentos complementares também poderão ser oferecidos para pacientes que não estejam utilizando o serviço de hospedagem do edifício. De maneira que o centro seja um ponto de apoio e cuidado para todas as crianças e adolescentes em tratamento oncológico na região.

O centro de apoio proposto terá um caráter público, com todos os atendimentos realizados gratuitamente através do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a universalidade e a equidade no acesso. Sua viabilidade será por meio de parcerias público-privadas, unindo a infraestrutura e a gestão pública com a flexibilidade e os recursos complementares da iniciativa privada, otimizando a qualidade e a gestão dos serviços.

Com abrangência regional, o centro será capaz de atender não apenas a população de Goiânia, mas também pacientes de municípios vizinhos que necessitam desse tipo de tratamento. O foco do atendimento será em crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 18 anos, um grupo com necessidades específicas em relação ao desenvolvimento, educação e interação social. A localização estratégica escolhida foi a 7ª Avenida com a Rua 2, no Jardim Goiás, em Goiânia - GO, que oferece fácil acesso e proximidade a importantes centros de saúde da capital.



### 1.3 - USUÁRIOS



Pacientes estáveis, sendo crianças e adolescentes em tratamento oncológico, com foco em atendimento para as idades entre 5 e 18 anos.



Familiares, cuidadores ou respectivos responsáveis dos pacientes.



Equipe multidisciplinar responsável pelos cuidados de tratamento integrativo complementar, como médicos, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais de saúde.



Assim como o Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar realiza pesquisas, o Centro de Apoio também pode atrair estudantes e pesquisadores que buscam aprender mais sobre essas práticas.



Voluntários que auxiliem com os pacientes, dispondo de tempo com recreações, leitura, brincadeiras, arte, ensino e outras atividades.



Colaboradores que exercem funções para o bom funcionamento do edifício.

### 1.4 - JUSTIFICATIVA DO TEMA

A escolha do tema propõe um edifício que possa servir de lar temporário durante o tratamento da doença, proporcionando conforto e aconchego, e ao mesmo tempo estar propondo melhoria na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, oferecendo um cuidado mais humanizado de acordo com a necessidade de cada criança ou adolescente. Alguns aspectos abordados durante o processo de escolha:

**PESSOAL:** A autora vivenciou com pessoas próximas como é a realidade do paciente com câncer. Perdeu a mãe e a avó materna para a doença. Além disso, acompanhou a trajetória da busca pelo tratamento de sua avó vinda de outro estado. Depois dessas experiências, conheceu uma criança com diagnóstico de câncer, e pode mais uma vez acompanhar a realidade dos desafios, dessa vez, ainda mais delicado pela idade.

**MOBILIDADE:** Grande quantitativo de famílias que precisam se deslocar de suas cidades de origem para tratamentos prolongados.

**CONTRIBUIÇÃO MULTIDISCIPLINAR:** Apoio multidisciplinar para atender as demandas dos pacientes, como pedagógico, nutricional, psicológico, práticas integrativas e complementares em saúde, entre outros.

**DIMINUIR A INCIDÊNCIA DE ABANDONO DO TRATAMENTO:** Apoiar o tratamento de saúde realizado pelos hospitais especializados da área oncológica.

# 02

## REFERÊNCIAS PROJETUAIS

2.1 - Maggie's Centre Manchester

2.2 - Hospital Sarah Kubitschek - Salvador

## 2.1 - MAGGIE'S CENTRE MANCHESTER



**Figura 5:** Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).



**Figura 6:** Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

**Localização:** Manchester, Reino Unido, Inglaterra.

**Escritório:** Foster + Partners

**Área Total:** 1.922 m<sup>2</sup>

**Área Construída:** 730 m<sup>2</sup>

**Ano do Projeto:** 2013

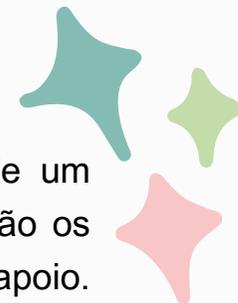
**Ano da Construção:** 2015

Localizados em toda a Grã-Bretanha e no exterior, os Maggie's Centres foram concebidos para oferecer um "lar longe de casa" acolhedor — um lugar de refúgio onde pessoas afetadas pelo câncer podem encontrar apoio emocional e prático. Inspirados pelo projeto para um novo tipo de cuidado estabelecido por Maggie Keswick Jencks, eles valorizam muito o poder da arquitetura para elevar o ânimo e auxiliar no processo terapêutico. O projeto do centro de Manchester visa estabelecer uma atmosfera doméstica em um ambiente ajardinado e, apropriadamente, é inicialmente vislumbrado no final de uma rua arborizada, a uma curta caminhada do Hospital Christie e de sua principal unidade de oncologia. (Architectmagazine, 2016).



“

"Eu tenho experiência em primeira mão do sofrimento de um diagnóstico de câncer e compreendo o quão importante são os centros, como um retiro que oferece informação, refúgio e apoio. O nosso objetivo em Manchester, a cidade da minha juventude, era criar um edifício acolhedor, simpático e sem qualquer referência institucional de um hospital ou centro de saúde - um espaço acolhedor, cheio de luz, onde as pessoas podem se reunir, conversar ou simplesmente refletir. É por isso que em todo o edifício há um foco na luz natural, vegetação e pontos de vista; com uma estufa para fornecer flores frescas e uma ênfase nas qualidades terapêuticas da natureza e do ar livre. A estrutura de madeira, ajuda a conectar o edifício com a vegetação circundante externa, esta estrutura será parcialmente tomada por videiras, fazendo com que a arquitetura pareça dissolver-se por entre seus jardins."



- **Norman Foster**

**23 DE NOVEMBRO - DIA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER INFANTIL**



## 2.1 - MAGGIE'S CENTRE MANCHESTER



**Figura 7:** Implantação do Maggie's Centre Manchester. Fonte: Google Earth (2022)/Editado pela autora.



**Figura 8:** Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

## SITUAÇÃO

O Maggie's Centre de Manchester foi implantado em um terreno estratégico, situado entre um estacionamento e o centro de pesquisa em câncer do hospital. Essa localização privilegiada otimiza o acesso para pacientes e pesquisadores, facilitando a integração com os serviços de saúde existentes e proporcionando um ambiente de apoio diretamente ligado ao espaço de tratamento oncológico.

O edifício é organizado em um partido de pavilhão térreo, materializado por meio de uma estrutura aparente composta por 17 pórticos de madeira laminada colada. Essa estrutura não apenas constitui o sistema construtivo, mas também define e delimita de forma suave os espaços internos e externos do edifício. No interior, os pórticos se elevam no centro, criando uma área de mezanino onde se encontram os espaços de trabalho da unidade. Apesar de estar em um nível superior aos demais ambientes, essa área mantém uma relação visual discreta com o restante do centro, sendo iluminada por claraboias triangulares na cobertura. Externamente, a estrutura se prolonga além das paredes, formando uma agradável varanda que conecta os espaços externos e permite que, mesmo em dias de chuva, os usuários possam desfrutar dos jardins (FOSTER AND PARTNERS, 2017).

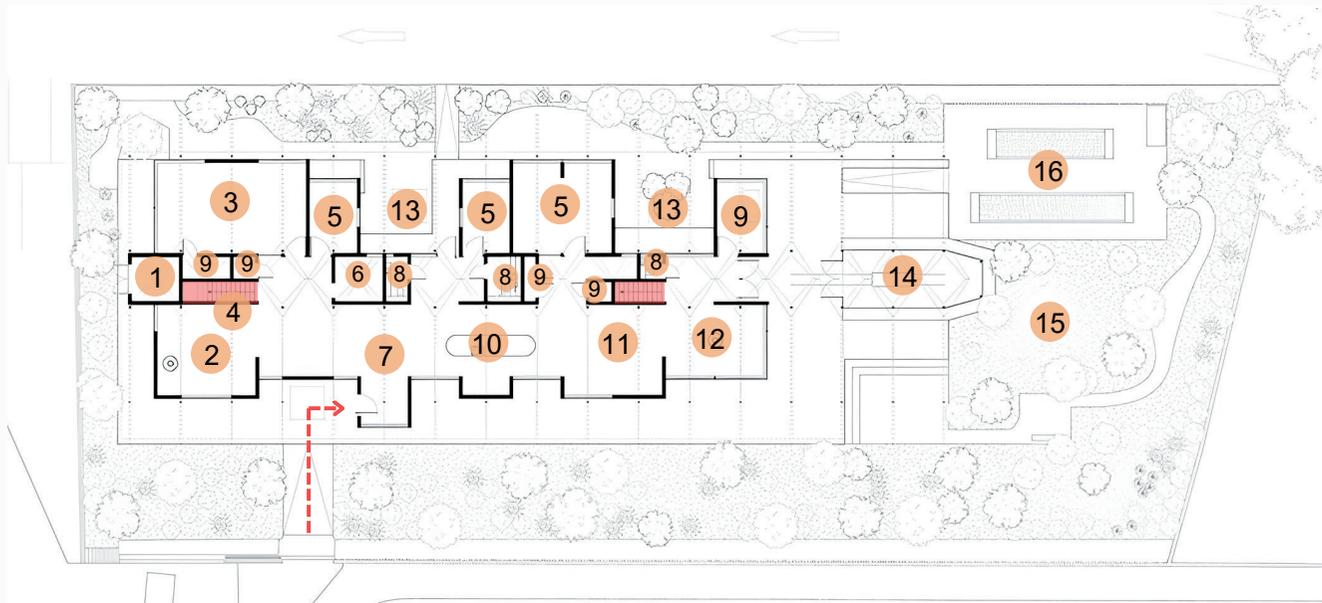


Figura 9: Planta Térreo - Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

- Legenda:
- 1- Equipamentos
  - 2- Sala de Grupo
  - 3- Sala de Exercício
  - 4- Biblioteca
  - 5- Sala de Consulta
  - 6- Sala do Silêncio
  - 7- Hall
  - 8- Banheiro
  - 9- Depósito
  - 10- Cozinha
  - 11- Sala de Jantar
  - 12- Sala de Estar
  - 13- Pátio
  - 14- Estufa
  - 15- Jardim
  - 16- Horta
  - 17- Escritórios
- > Acesso
- Circulação vertical

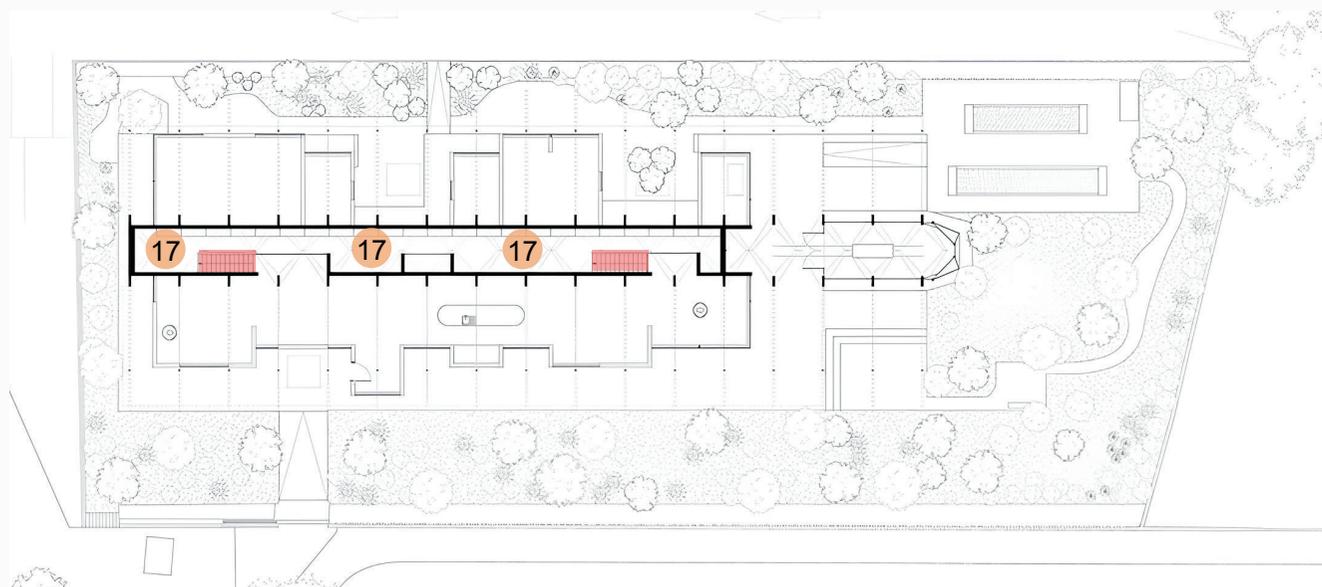
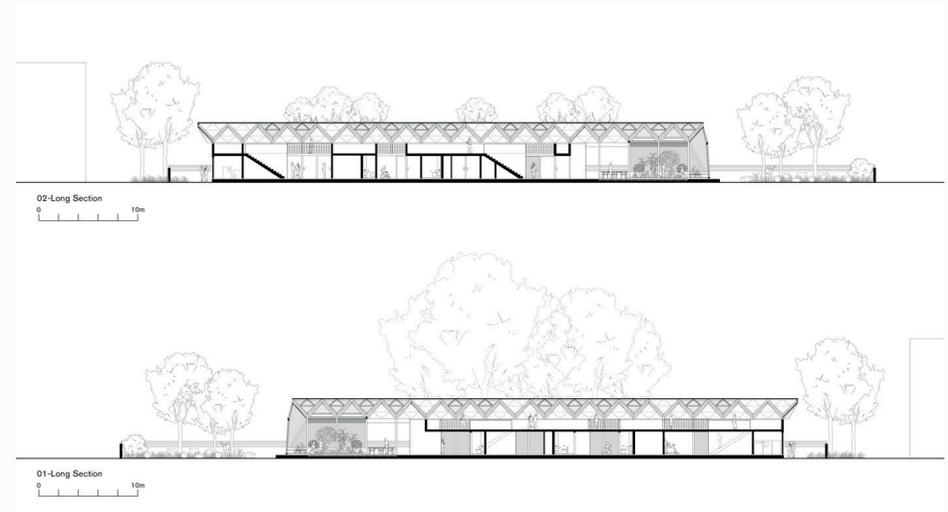


Figura 10: Planta Mezanino - Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

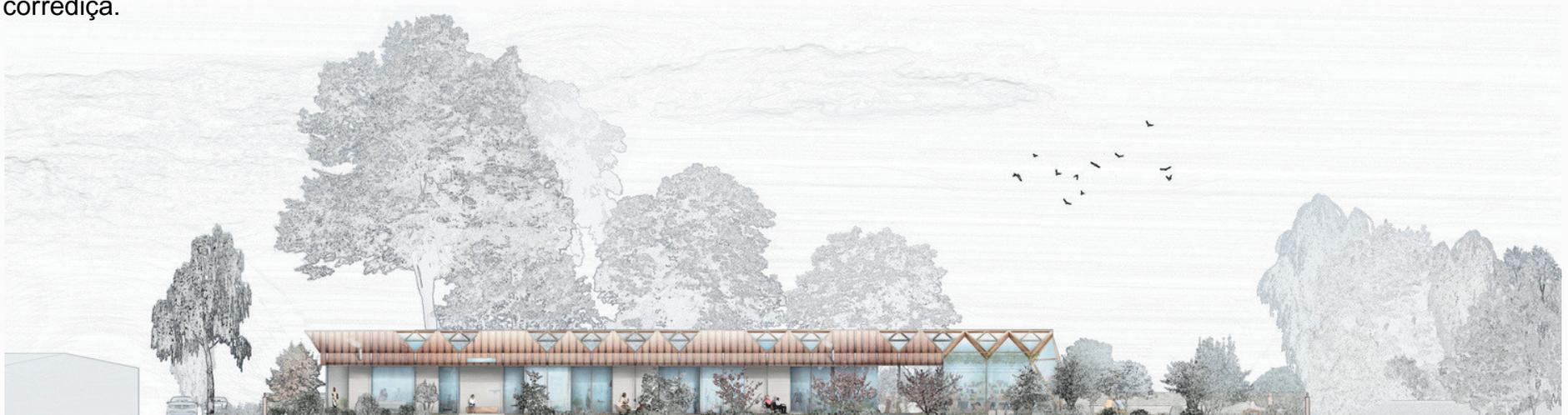
## 2.1 - MAGGIE'S CENTRE MANCHESTER

O projeto prioriza a clareza e funcionalidade, adotando o conceito de "espaço servido" (áreas principais de uso) e "espaço servidor" (áreas de apoio). Sua planta é simples e bem setorizada, facilitando a orientação e deslocamento dos usuários.

No centro do edifício, estão as áreas de serviço, como depósitos e banheiros, e uma pequena sala para momentos de reflexão individual. A leste, possuem os espaços terapêuticos, incluindo salas de exercícios e consultórios, que se conectam a jardins privados, criando um ambiente tranquilo. A oeste, os espaços de acolhimento e socialização são dispostos linearmente, formando um amplo salão que estimula a convivência. Na parte sul do edifício, além de uma varanda, possui uma grande estufa, jardins e uma horta. A flexibilidade dos ambientes de convivência permitem a adaptação do espaço para diversas atividades, através de uma mesa corrediça.



**Figura 11:** Corte - Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).



**Figura 12:** Corte Ilustrativo - Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

## CONSTRUÇÃO

O projeto arquitetônico segue uma paleta de cores e materiais com tons quentes e elementos leves. Essa escolha visa promover o bem-estar e criar uma ambiência acolhedora e terapêutica. A utilização extensiva de vidro em toda a edificação garante a entrada abundante de luz natural, promovendo a economia de energia. Além disso, as grandes superfícies envidraçadas estabelecem uma conexão visual contínua entre o interior e o exterior, reforçando a sensação de integração com a natureza.

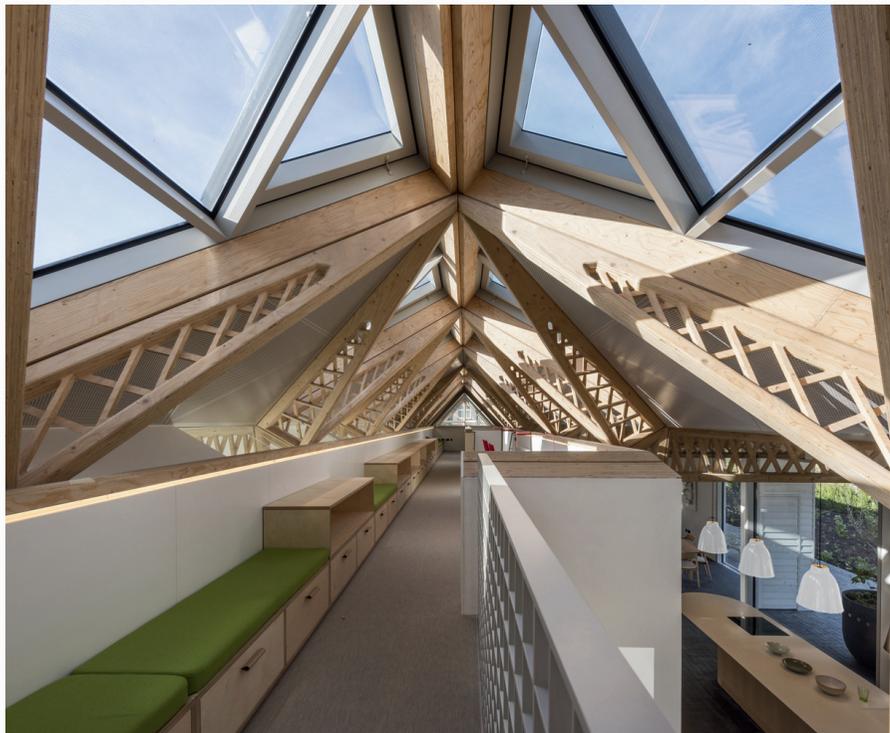


Figura 13: Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

## 2.1 - MAGGIE'S CENTRE MANCHESTER



Figura 14: Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).



Figura 15: Maggie's Centre Manchester. Acesso em: Archdaily (2024).

## PONTOS NEGATIVOS

- O projeto não é acessível para todos os perfis de usuários, especialmente considerando diferentes níveis de mobilidade;
- Não há uma grande variedade de espaços multiuso que permitam outras atividades.



## PONTOS POSITIVOS

- O ambiente é acolhedor, proporcionando um "lar longe de casa" para pessoas afetadas pelo câncer;
- O projeto prioriza o uso da iluminação e ventilação natural;
- Integração de vegetação e paisagismo;
- Presença de espaços de convivência e cozinha comunitária, que reforcem a interação social;
- Materialidade aconchegante, com madeira natural e superfícies táteis que aumentam a sensação de conforto;
- Telhado elevado com claraboias que trazem luz natural ao interior, conectando o ambiente com o exterior.



## 2.2 - HOSPITAL SARAH KUBITSCHKEK, SALVADOR



Figura 17: Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Acesso em: Nelsonkon (2024).



Figura 18: Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Acesso em: Nelsonkon (2024).

**Localização:** Salvador, Bahia.

**Arquiteto:** João Filgueiras Lima (Lelé)

**Área Total:** 128.395,84 m<sup>2</sup>

**Área Construída:** 27.000 m<sup>2</sup>

**Ano do Projeto:** 1987

**Ano da Construção:** 1992-1994

O Hospital Sarah Kubitschek de Salvador, projetado pelo renomado arquiteto João Filgueiras Lima (Lelé), é um marco no Brasil por ser uma referência em espaços de saúde humanizados. Ele foi um dos primeiros hospitais da rede Sarah a ser construído fora de Brasília, e seu projeto se sobressaiu por integrar conceitos de humanização, conforto e inovação através de técnicas de industrialização.

O hospital foi idealizado em 1987, tendo sua construção iniciada em 1992 e sendo inaugurado em 1994, contando com uma área construída de 27.000m<sup>2</sup> e um total de 178 leitos, passando a atuar em quatro áreas: reabilitação neurológica, reabilitação ortopédica, reabilitação infantil e neuroreabilitação em lesão medular (ROCHA, 2010).

## SITUAÇÃO

O Hospital Sarah Kubitschek está localizado em terreno com área total de 128.395,84m<sup>2</sup> na Avenida Tancredo Neves, Bairro Caminhos das Árvores, em Salvador, Bahia. Sua implantação nesse vasto terreno isolado, cercado por áreas verdes permitiu que Lelé explorasse a relação entre o interior e o exterior do edifício. A configuração horizontal do hospital é uma de suas principais diferenças, onde as áreas verdes atuam como um cenário natural para os ambientes internos, transformando o ambiente em um local mais leve e agradável.



**Figura 19:** Implantação do Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Fonte: Archdaily (2024).

## 2.2 - HOSPITAL SARAH KUBITSCHEK, SALVADOR



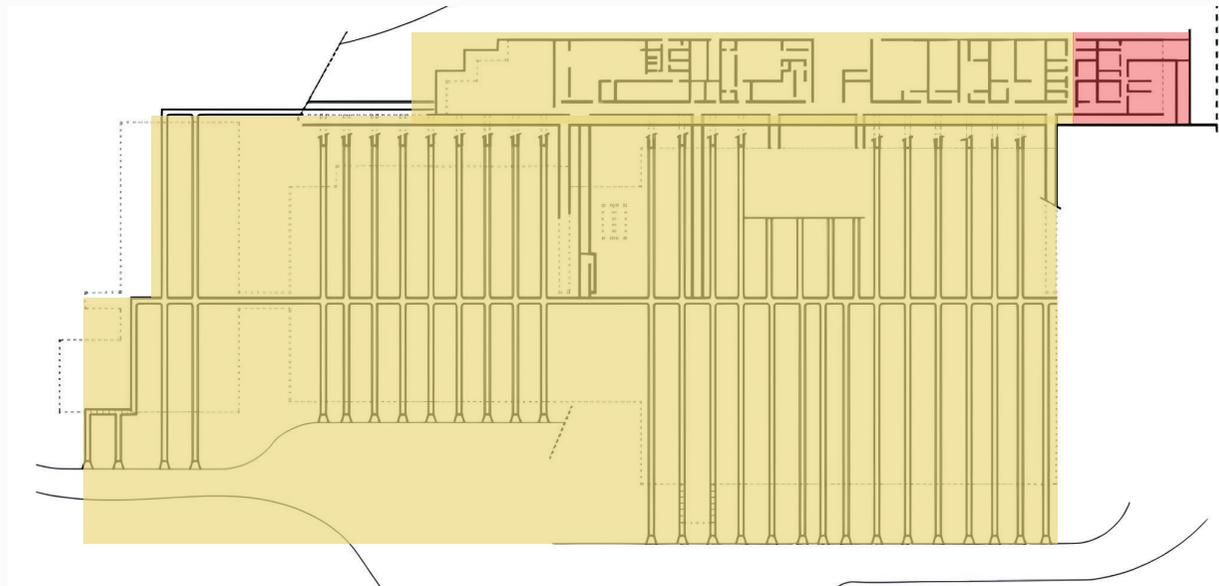
**Figura 20:** Implantação do Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Fonte: Google Earth (2022)/Editado pela autora.

O projeto também se destaca pela preservação de uma grande área de bosque, que oferece aos usuários do hospital um espaço para lazer e caminhadas, contribuindo significativamente para a recuperação e bem-estar.

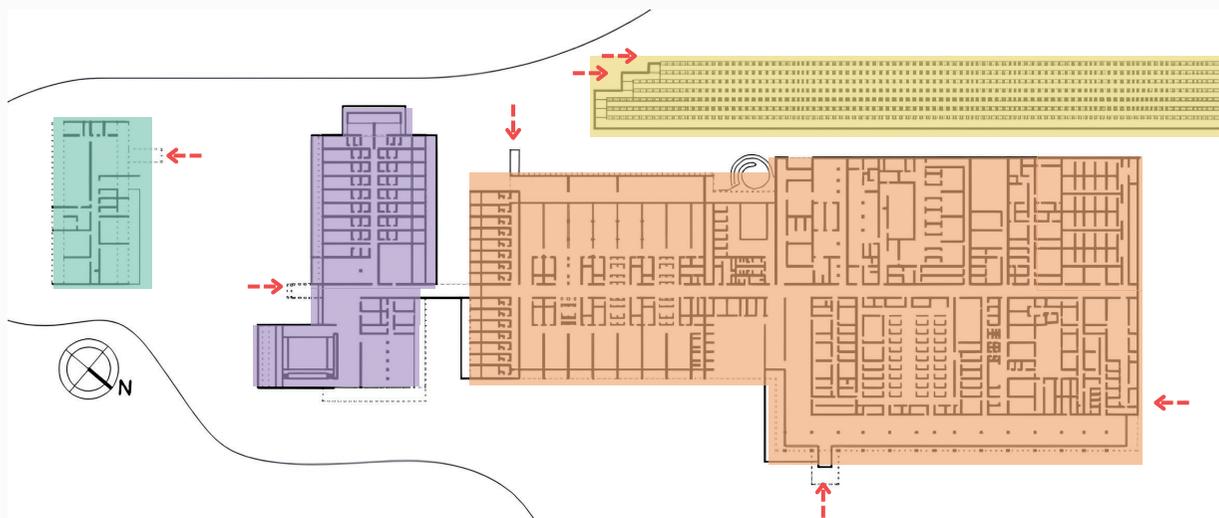
Lelé aplica os princípios de flexibilidade e expansibilidade da construção criando ambientes com forte relação climática, tecnológica e humanizada, com espaços verdes, flexibilidade das instalações, padronização construtiva, iluminação e ventilação naturais. Esses princípios garantem o funcionamento do hospital hoje, mas também nas mudanças que ele venha a sofrer no amanhã (ROCHA, 2010).

## SETORIZAÇÃO

## 2.2 - HOSPITAL SARAH KUBITSCHEK, SALVADOR



**Figura 21:** Planta Nível Semienterrado - Hospital Sarah Kubitshek Salvador. Acesso em: Archdaily (2024).



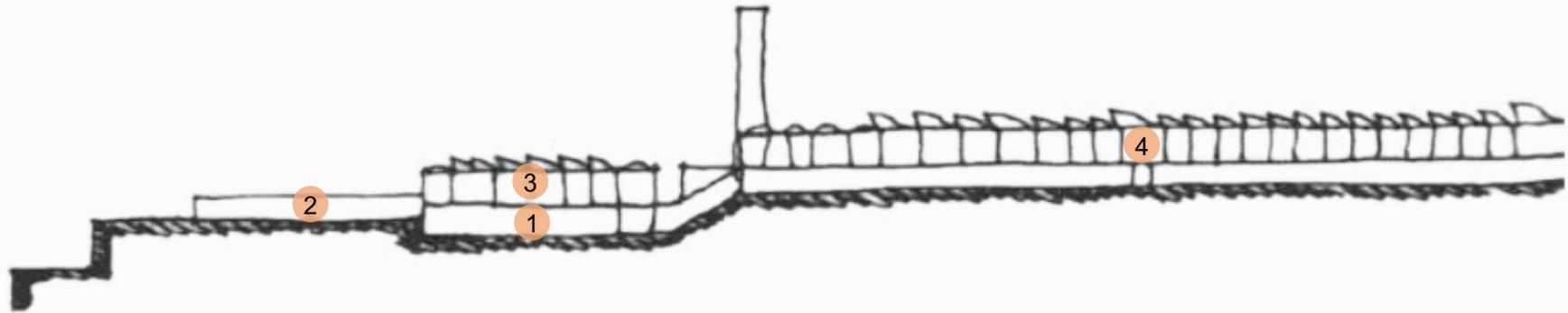
**Figura 22:** Planta Térreo - Hospital Sarah Kubitshek Salvador. Acesso em: Archdaily (2024).

Legenda:

Setor Administrativo	Red
Setor de Serviços Gerais	Yellow
Setor Principal	Orange
Centro de Estudos e Residência Médica	Purple
Centro de Apoio à Criança com Paralisia Cerebral	Green
Acessos	Dashed arrow

O complexo de saúde é composto por quatro blocos, estrategicamente orientados no sentido sudeste-noroeste em seu eixo longitudinal. Todos os blocos apresentam uma tipologia horizontal, no nível térreo possuem os serviços assistenciais diretos à saúde, como os setores de ambulatório, tratamentos diversos, diagnóstico, internação, centro cirúrgico, estacionamento e uma escola especializada em paralisia cerebral. Já no nível semienterrado, estão localizados os serviços de apoio técnico e serviço, essenciais para o funcionamento do complexo.

## 2.2 - HOSPITAL SARAH KUBITSCHEK, SALVADOR



### LEGENDA

- 1 - Nível 29: Almojarifado
- 2 - Nível 32: Pátio de Serviços
- 3 - Nível 33: Serviços Gerais
- 4 - Nível 37: Tratamentos, ambulatório, internação e demais ambientes.

**Figura 23:** Corte Esquemático dos níveis - Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Fonte: Croqui de Lelé, adaptado pela autora.

O programa de necessidades é bastante abrangente, sendo dividido em distintas áreas, como: setor hospitalar, educacional, administrativo, serviços e circulação. Para otimizar a implantação foram realizados cortes topográficos e pequenos arrimos devido ao desnível natural do terreno. Essa intervenção topográfica permitiu que a edificação fosse projetada de forma horizontal, resolvida em quatro níveis principais, garantindo uma integração com a paisagem e funcionalidade no uso do espaço.

Em função do grande desnível do terreno, a edificação está implantada em 4 níveis diferentes (Figura 23). Iniciando pela cota 29 está o almojarifado; na cota 32 funciona o pátio de serviços; na cota 33 encontram-se os serviços gerais de apoio técnico e logístico e por fim, na cota 37 foram inseridos o ambulatório, tratamentos, diagnóstico, internações, vestiários, centro cirúrgico, estacionamentos e um prédio independente onde está instalada a escola de paralisia cerebral (LELÉ, 2012).

## CONSTRUÇÃO

A edificação do hospital foi projetada inicialmente para utilizar sistemas pré-fabricados em argamassa armada, produzidos na Fábrica de Equipamentos Comunitários (FAEC), que pertencia à Prefeitura de Salvador e era destinada a construções de interesse social. Porém, em 1989, a fábrica foi fechada por questões políticas, e ocasionou à paralisação da obra do hospital. Em 1992, com a retomada da construção foi necessário reformular o projeto estrutural, optando pelo aço. Dessa forma, a edificação apresenta uma estrutura mista, com sistemas em argamassa armada e estrutura metálica.

O conforto ambiental foi uma das diretrizes projetuais, porém, como maneira de evitar a disseminação de infecções não foi utilizado a ventilação cruzada, que é a maneira mais convencional. Ao invés disso, Lelé implementou um sistema inovador com ventilação através de galerias semienterradas. Nesse sistema, o ar externo é captado pelas galerias, recebendo uma pulverização de água para resfriamento e umidificação, e sendo conduzido para o interior da edificação. Após circular pelos ambientes o ar sai através dos sheds na cobertura, garantindo uma renovação constante e eficiente. Através deste projeto, João Filgueiras Lima demonstrou a importância de focar no bem-estar do usuário (pacientes, médicos e funcionários), transformando o edifício em um verdadeiro local de reabilitação e cura através da arquitetura.

## 2.2 - HOSPITAL SARAH KUBITSCHKEK, SALVADOR



Figura 23: Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Acesso em: Nelsonkon (2024).

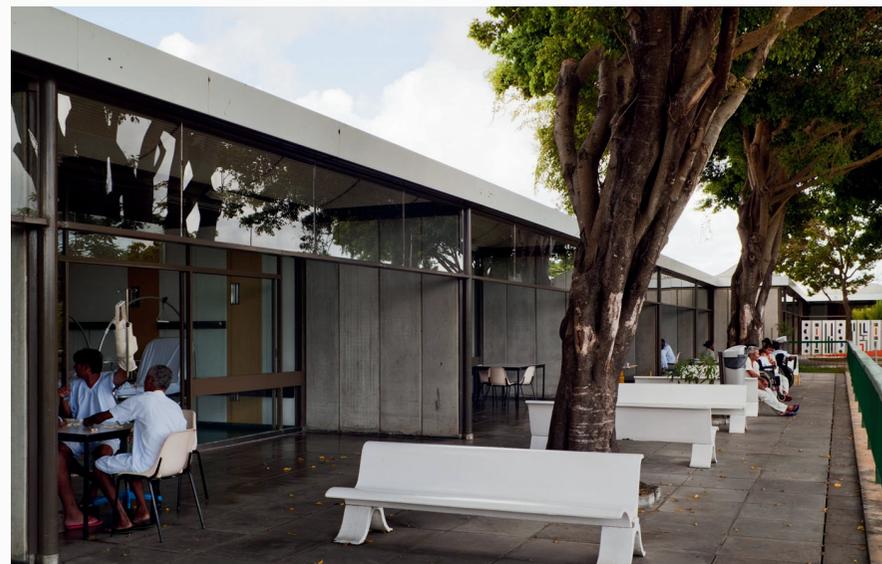


Figura 24: Hospital Sarah Kubitschek Salvador. Acesso em: Nelsonkon (2024).

## PONTOS POSITIVOS

- Estrutura com sheds que possibilitam ventilação natural e conforto térmico, reduzindo a necessidade de iluminação artificial;
- Integração constante entre o espaço interno e a natureza do entorno;
- Varandas e jardins que se estendem aos leitos, proporcionando uma experiência terapêutica e contato com a natureza;
- Fluxo com boa distribuição conforme os setores;
- Valorização da arte e estética.



# 03

## ESTUDO DO LUGAR

- 3.1 - Lugar da Proposta
- 3.2 - Justificativa do Lugar

### 3.1 - LUGAR DA PROPOSTA



BRASIL

GOIÁS

GOIÂNIA

SETOR  
UNIVERSITÁRIO

9ª AVENIDA

7ª AVENIDA

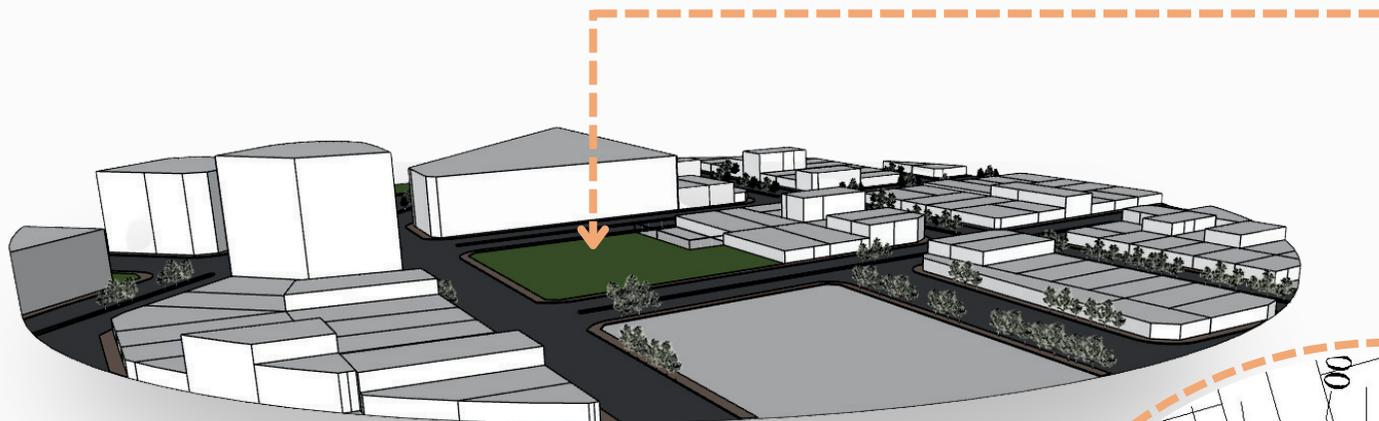
RUA 2

JARDIM  
GOIÁS

A área de proposta esta localizada na cidade de Goiânia - GO, no Jardim Goiás, na 9ª Avenida, na quadra A35, lotes 1-7 ao 9-12, conta com uma área de 6.788,44m<sup>2</sup>, na divisa com o Setor Universitário.

Figura 26: Vista superior do terreno.  
Fonte: Google Earth. Editado pela autora, 2024

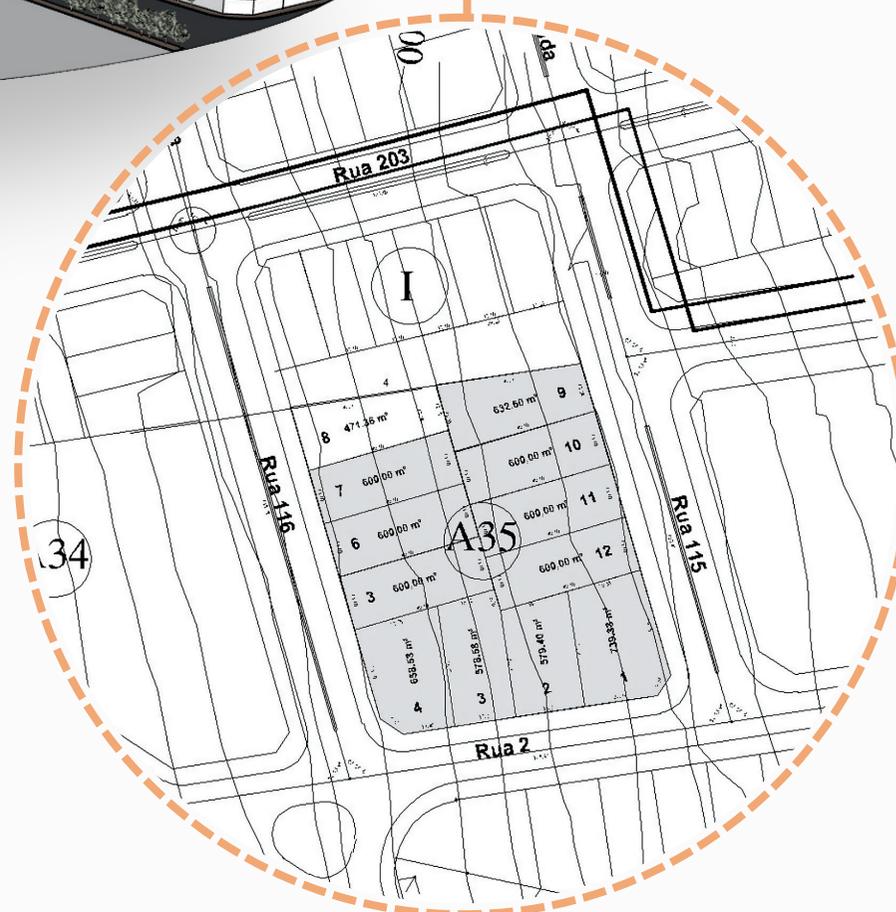
### 3.1 - LUGAR DA PROPOSTA



**Figura 27:** Maquete eletrônica demonstrativa do terreno e entorno.  
Fonte: Desenvolvido pela autora, 2024.

O terreno escolhido para o projeto possui uma área de 6.822,3 m<sup>2</sup>, esta dimensão permite a criação de um centro de apoio completo e bem distribuído. A escolha do local foi estratégica, dada a sua fácil acessibilidade e localização central, o que simplifica o deslocamento dos usuários.

Além da conveniência de acesso, o terreno oferece boa visibilidade. Em relação à topografia, o lote apresenta um declive razoável de 5m. Essa característica natural será aproveitada no partido arquitetônico do projeto para a criação de diferentes níveis, garantindo acesso pela rua 116 (9ª avenida) e pela rua 115 (7ª avenida).



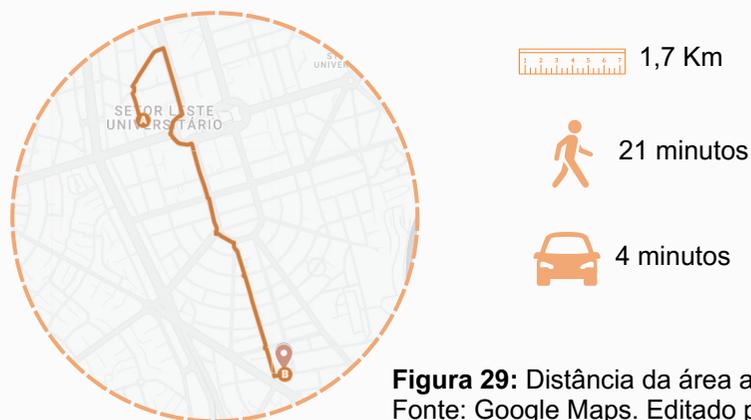
**Figura 28:** Planta de Situação do Terreno. Sem escala.  
Fonte: Arquivo DWG.

### 3.2 - JUSTIFICATIVA DO LUGAR

A escolha do terreno se deu pela facilidade de acesso, pela infraestrutura, e por ser um ponto centralizado aos hospitais e clínicas de tratamento contra o câncer. O local escolhido fica a 1,7 km do Hospital de Câncer Araújo Jorge, para que em caso de atendimento de urgência ou emergência, os pacientes tenham a rapidez de deslocamento para serem atendidos.

#### HOSPITAL ARAÚJO JORGE

Conhecido por ser referência em oncologia no estado de Goiás, o Hospital Araújo Jorge é especializado no diagnóstico e tratamento do câncer. Apesar da precariedade perante tanta demanda de atendimentos, o hospital conta com uma estrutura completa com ambulatórios, internações, cirurgias oncológicas e tratamentos, como quimioterapia e radioterapia. Além de oferecer suporte multidisciplinar aos pacientes, com equipe formada por médicos especialistas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, também desenvolve pesquisa na área oncológica.

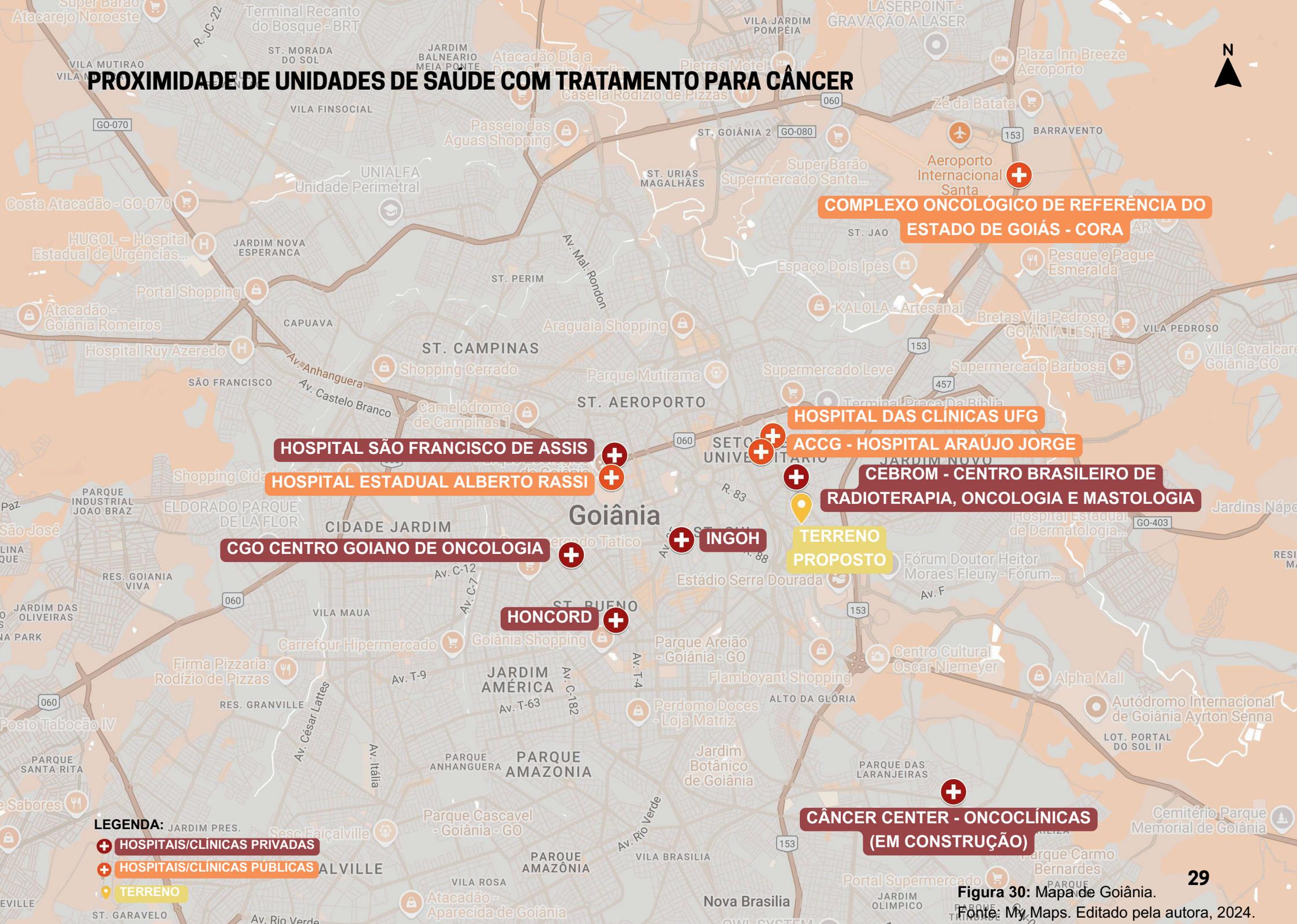


**Figura 29:** Distância da área até o Hospital Araújo Jorge.  
Fonte: Google Maps. Editado pela autora, 2024.

#### POR QUE CENTRALIZADO CONFORME AS UNIDADES DE SAÚDE COM FOCO EM ATENDIMENTO NO CÂNCER?

- A principal vantagem é facilitar o acesso aos serviços oncológicos especializados, como quimioterapia, radioterapia e exames específicos, o que evita deslocamentos longos e cansativos para pacientes que muitas vezes estão debilitados.
- A proximidade com centros de referência em câncer também facilita a inclusão de protocolos clínicos avançados e pesquisas, beneficiando pacientes com opções de tratamento mais modernas.
- Proporciona mais tranquilidade aos pacientes e familiares, por saberem que estão cercados por uma rede preparada e focada no enfrentamento do câncer em todas as suas fases.
- A oportunidade de se hospedar e ter uma mobilidade facilitada permite uma adaptação gradual dos cuidados com os pacientes, minimizando estresse e desconforto nas crianças e nas famílias. Além disso, os protocolos de tratamento costumam ser longos e exigem visitas frequentes ao hospital.
- Evita gastos excessivos com transporte, principalmente para famílias que são de outra cidade ou estado.

# PROXIMIDADE DE UNIDADES DE SAÚDE COM TRATAMENTO PARA CÂNCER



**HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS**  
**HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO RASSI**

**COMPLEXO ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CORA**

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFG**

**ACCG - HOSPITAL ARAÚJO JORGE**

**CEBROM - CENTRO BRASILEIRO DE RADIOTERAPIA, ONCOLOGIA E MASTOLOGIA**

**CGO CENTRO GOIANO DE ONCOLOGIA**

**INGOH**

**TERRENO PROPOSTO**

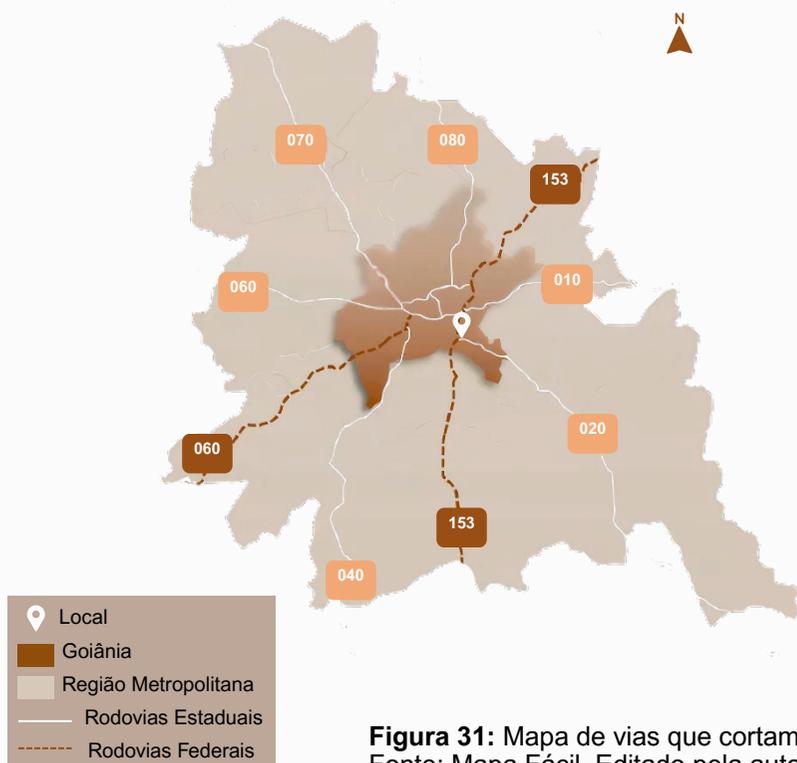
**HONCORD**

**CÂNCER CENTER - ONCOCLÍNICAS (EM CONSTRUÇÃO)**

- LEGENDA:**
- HOSPITAIS/CLÍNICAS PRIVADAS**
  - HOSPITAIS/CLÍNICAS PÚBLICAS**
  - TERRENO**

## ACESSIBILIDADE

A implantação do edifício será de caráter regional, auxiliando como um equipamento de assistência social que será para atendimento da população da Região Metropolitana e proximidades de Goiânia. Seus principais acessos se dão pelas rodovias federais, estaduais, GOs e as BRs. Essas rodovias ligam algumas das principais cidades do estado, sendo Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis. Como ponto notável dentro do município temos a Praça Dr. Pedro Ludovico Teixeira, que é o ponto central da cidade, ficando a menos de 2 km da quadra A35, onde se localiza o terreno.



**Figura 31:** Mapa de vias que cortam Goiânia. Fonte: Mapa Fácil. Editado pela autora, 2024.

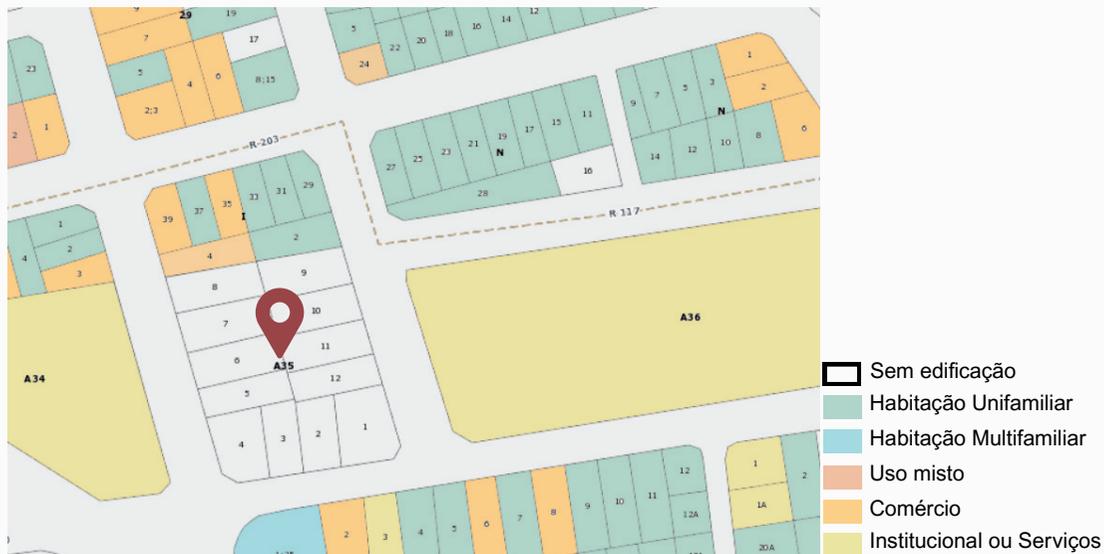
## 3.2 - JUSTIFICATIVA DO LUGAR



**Figura 32:** Mapa das principais vias próximas ao terreno. Fonte: My Maps. Editado pela autora, 2024.

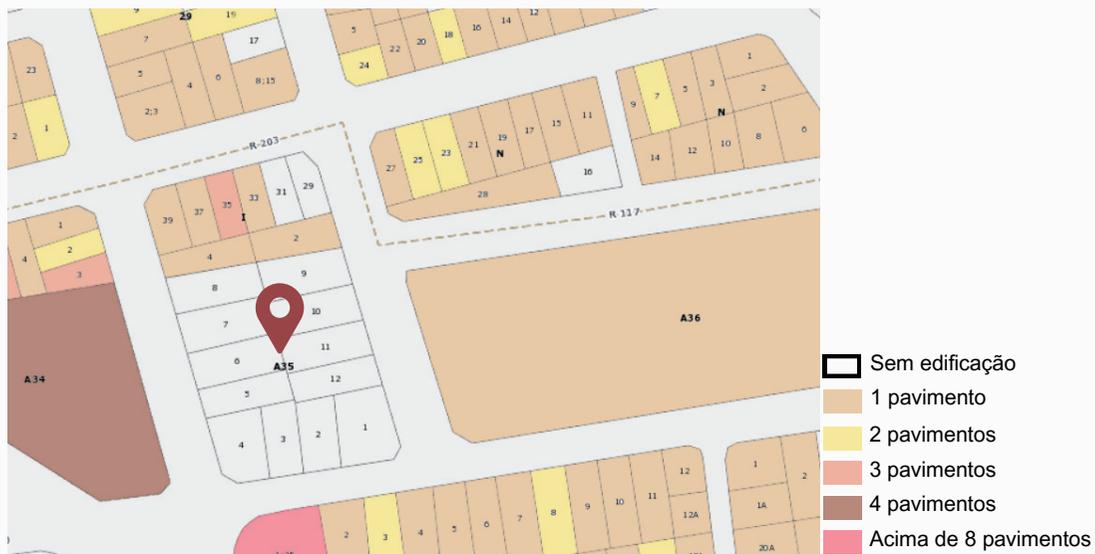
A área escolhida oferece conexão com as várias regiões de Goiânia, sendo rodeada por importantes vias que facilitam a mobilidade dos usuários. Além disso, a região é bem servida por infraestrutura de transporte público. Sua posição centralizada e a proximidade a pontos notáveis da cidade, contribui significativamente para a acessibilidade e a dinâmica diária do local.

## 3.2 - JUSTIFICATIVA DO LUGAR



**Figura 33:** Mapa de usos.

Fonte: Mapa Fácil. Editado pela autora, 2024.



**Figura 34:** Mapa de gabarito de alturas.

Fonte: Mapa Fácil. Editado pela autora, 2024.

## USOS

A área em questão é caracterizada por um uso predominantemente residencial, sendo um aspecto importante para a segurança dos usuários do centro de apoio. A região também apresenta alguns lotes com usos mistos, indicando uma diversidade de atividades e serviços disponíveis nas proximidades.

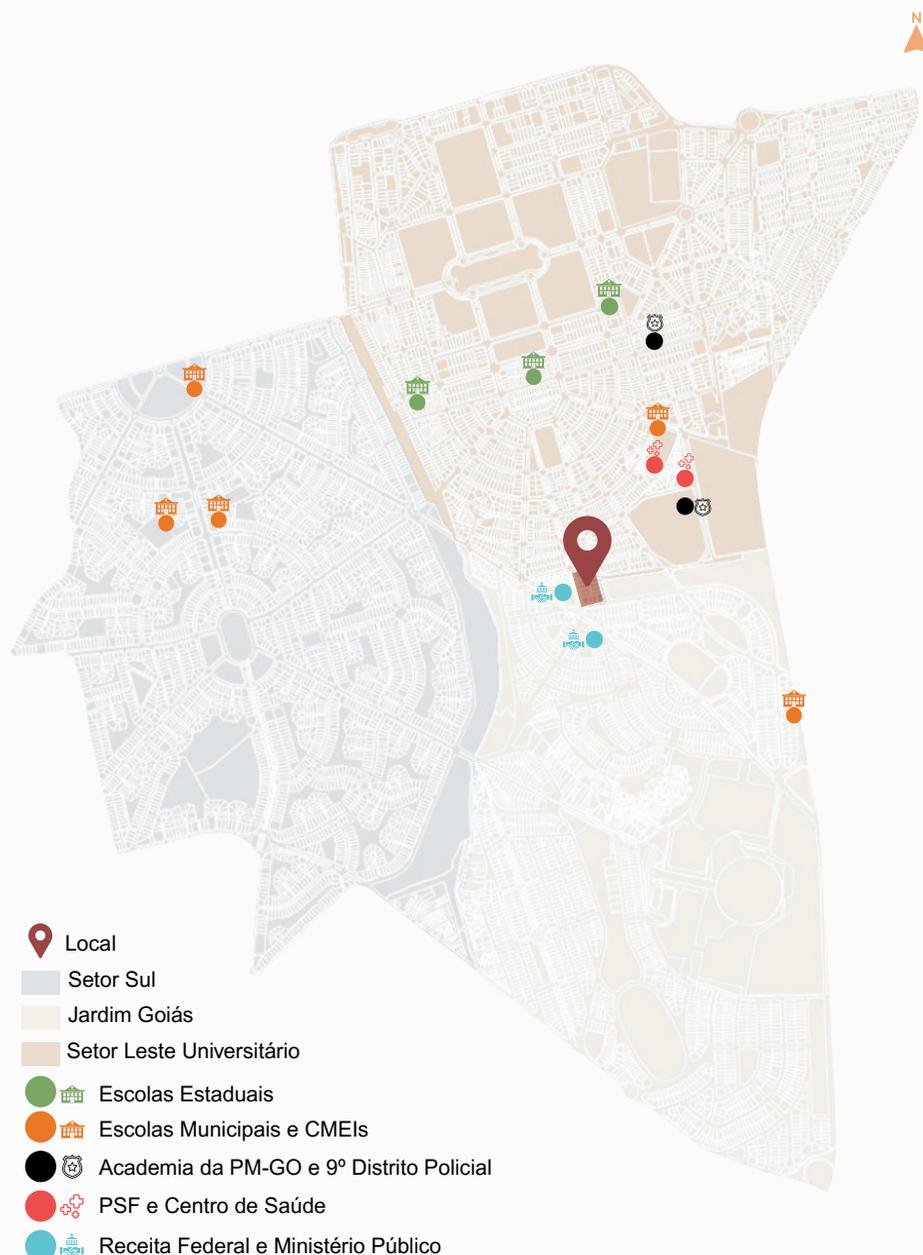
Há a presença da Receita Federal em uma das frentes do lote, o que gera uma circulação constante de pessoas nas ruas ao longo do dia, e auxilia a inibir a criminalidade.

## GABARITO

A paisagem urbana da região é marcada por um padrão de desenvolvimento predominantemente horizontal, com a maioria das construções sendo habitações unifamiliares de apenas um pavimento.

Pelo grande programa do projeto proposto ele será um ponto de destaque, através da sua verticalização, mantendo harmonia apenas com o edifício da Receita Federal.

### 3.2 - JUSTIFICATIVA DO LUGAR



**Figura 35:** Mapa de Equipamentos Urbanos.  
Fonte: Mapa Fácil. Editado pela autora, 2024.

### PROXIMIDADE A EQUIPAMENTOS URBANOS

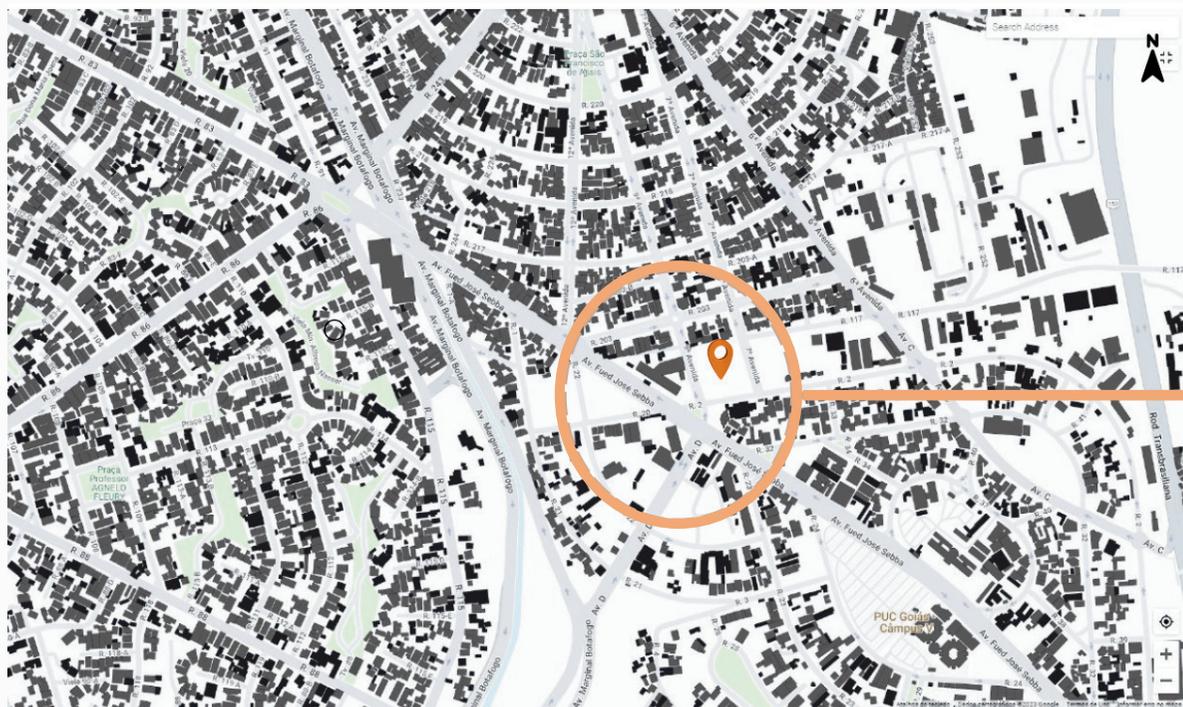
A implantação do centro em uma área urbana bem desenvolvida, como o Jardim Goiás, é importante para a eficácia do serviço. Essa localização garante que as crianças e suas famílias tenham acesso facilitado a uma rede de equipamentos urbanos essenciais que contribuem diretamente para o suporte e bem-estar durante o tratamento.

A presença de CMEIs e escolas estaduais permitem que as crianças, quando em condições de frequentar, mantenham uma rotina educacional e social, minimizando o impacto do tratamento em seu desenvolvimento. Além disso, a proximidade com postos policiais reforça a segurança do local e de seus usuários. A existência de postos de saúde nas proximidades também é importante, pois facilita o acesso a cuidados primários e a coordenação com a rede de saúde do SUS.

A variedade de comércios locais facilita o dia a dia das famílias, além de poder gerar empregos para os acompanhantes, podendo ser um fator de auxílio econômico.

A presença de parques e espaços verdes é um elemento fundamental para a recuperação emocional e o bem-estar das crianças, oferecendo oportunidades para lazer, contato com a natureza e atividades ao ar livre. A proximidade de universidades e instituições de ensino também possibilitam a colaboração em programas de conscientização, capacitação e pesquisa em oncologia pediátrica, além de oferecerem potenciais voluntários e estagiários para o centro.

### 3.2 - JUSTIFICATIVA DO LUGAR



**Figura 36:** Mapa de Cheios e Vazios (Goiânia).  
Fonte: Google Maps. Editado pela autora, 2024.

#### CHEIOS E VAZIOS

O elevado adensamento da região onde está inserido o terreno contribui facilitando o acesso a diversos pontos da cidade, abordando o reflexo de uma infraestrutura urbana completa oferecida pelo bairro. Além disso, o aumento da presença de pessoas e atividades na área, decorrente do alto adensamento, está diretamente associado a uma maior sensação de segurança no local.

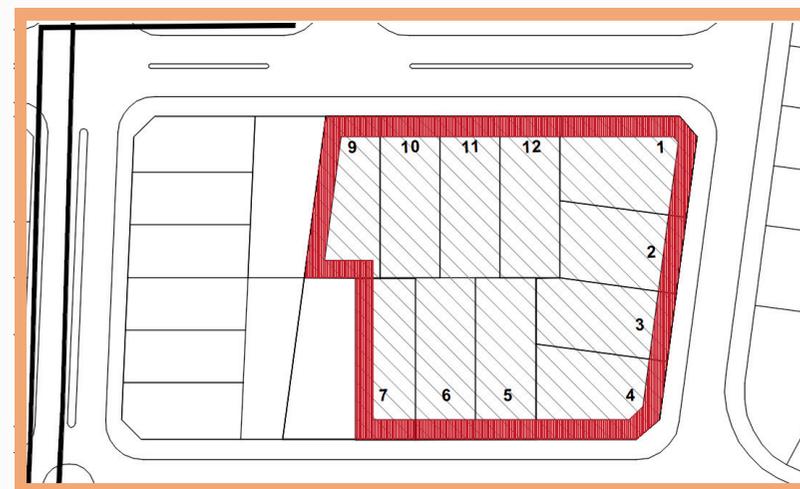
#### CONDICIONANTES LEGAIS

Área do terreno= 6.822,3 m<sup>2</sup>

Remembramento dos lotes 1-7 e 9

Afastamentos=  
Frente - 5,00 m  
Lateral - 4,40 m  
Fundo - 4,40 m

Índices de Ocupação=  
Ocupação do Subsolo - 90%  
Taxa de Ocupação - 100%  
Área Permeável 15%= 1.330,03 m



**Figura 37:** Terreno com afastamentos.  
Fonte: Arquivo DWG. Editado pela autora, 2024.

# 04

## APROPRIAÇÃO DO TERRENO

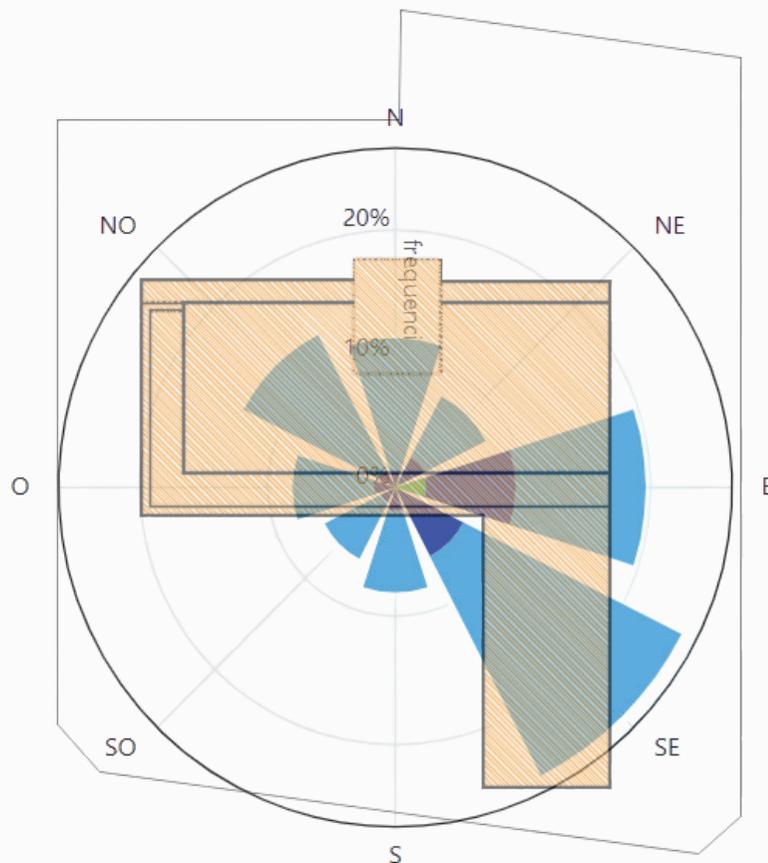
4.1 - Condicionantes Climáticos

4.2 - Condicionantes Legais do Projeto

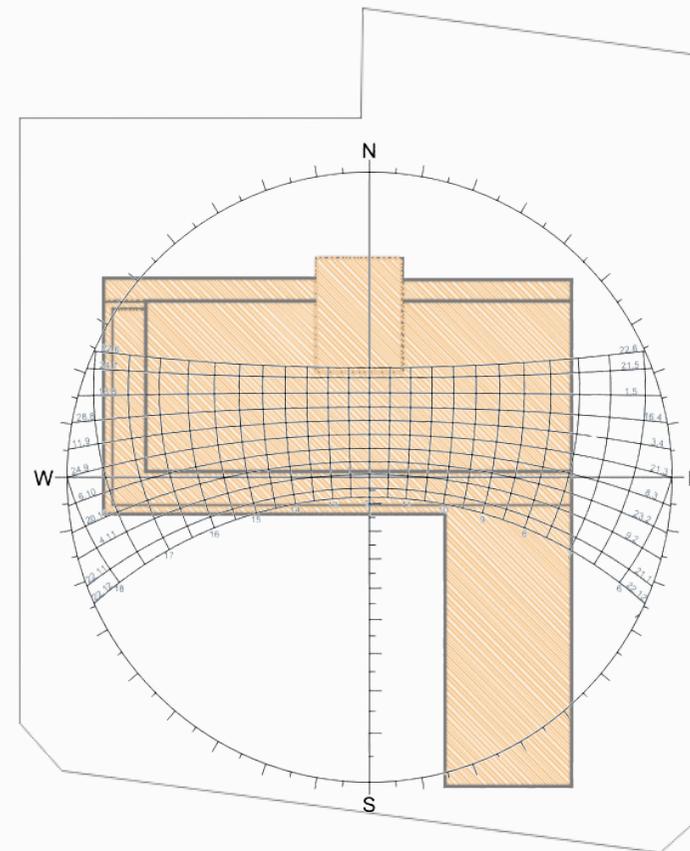
## 4.1 - CONDICIONANTES CLIMÁTICOS

Com base nos dados climáticos fornecidos pelo INMET (2016), o clima predominante em Goiânia é classificado como tropical típico, conhecido como subúmido. A cidade apresenta uma temperatura média anual em torno de 23°C. Em relação aos ventos, há uma variação sazonal, onde durante a estação seca, os ventos predominantes sopram do Leste (E) e Sudeste

(SE), já na estação chuvosa, a prevalência é de ventos vindos do Noroeste (NO) e Norte (N). Já na aplicação da carta solar de Goiânia à edificação, foi possível minimizar a incidência solar direta. Através da utilização de elementos como varandas, brises, e floreiras com vegetação, auxiliando também na regulação da temperatura dentro do edifício.



**Figura 38:** Rosa dos Ventos (Goiânia).  
Fonte: Projeteee. Editado pela autora, 2024.



**Figura 39:** Carta Solar (Goiânia).  
Fonte: Daylightdesign. Editado pela autora, 2024.

## 4.2 - CONDICIONANTES LEGAIS DO PROJETO

Ao projetar, independentemente do porte, é necessário consultar normas e leis. Tais regulamentações incluem o Código de Obras e Edificações Municipal, o Plano Diretor, Legislação Ambiental, Normas dos Bombeiros para Combate à Incêndio, normas da ABNT, normas da Vigilância Sanitária, entre outras. Essas diretrizes são cruciais para assegurar que a construção seja segura, acessível, ambientalmente responsável e em total conformidade legal.

No caso específico do projeto proposto, foi levantada as seguintes condicionantes:

### **NBR 9050: ACESSIBILIDADE A EDIFICAÇÕES, MOBILIÁRIO, ESPAÇOS E EQUIPAMENTOS URBANOS.**

- Entradas/Circulação: Entradas com rampas ou plataformas acessíveis. Corredores com largura mínima de 1,20m e portas com largura mínima de 0,80m.
- Emergência e Segurança: Rotas de fuga acessíveis com sinalização e iluminação de emergência, além de alarmes visuais e sonoros.
- Sanitários: Banheiros adaptados com barras de apoio e acessibilidade para cadeiras de rodas. Cabines acessíveis em todos os banheiros. Sinalização tátil e visual.

- Circulação Vertical: Escadas com corrimãos e sinalização tátil. Elevadores que comportem cadeiras de rodas.

Sinalização: Sinalização tátil e visual em todas as rotas de fuga e instalações com sistemas de comunicação para pessoas com deficiência auditiva.

- Áreas Externas: Estacionamento com vagas reservadas próximas às entradas. Calçadas e caminhos acessíveis com rampas e piso tátil.

- Áreas de Atendimento: Quartos com espaço para cadeiras de rodas e equipamentos necessários e áreas de uso comum acessíveis.

### **BOMBEIROS: CLASSIFICAÇÃO DAS EDIFICAÇÕES QUANTO A USO/OCUPAÇÃO**

- Serviço de Hospedagem: B-1 Hotéis, motéis, pensões, hospedarias, pousadas, albergues, casas de cômodos e divisão A3 com mais de 16 leitos e assemelhados.

- Serviço de saúde e institucional: H-6 Clínica e consultório médico e odontológico Clínicas médicas, consultórios em geral, unidades de hemodiálise, ambulatórios e assemelhados. Todos sem internação.

## 4.2 - CONDICIONANTES LEGAIS DO PROJETO

### **CBMGO (NORMA TÉCNICA 02/2022)**

- Lei Estadual n. 15.802, de 11 de setembro de 2006 Reservatórios com reserva técnica entre 10 e 20%, saídas e escadas de emergência, rotas de fuga, e sistemas de detecção, alarme, extintores, hidrantes, sprinklers, sinalização e iluminação de emergência.

### **SOMASUS**

- Os consultórios devem atender a requisitos físicos específicos para garantir higiene, segurança e funcionalidade. A área mínima exigida para um consultório é de 7,5 m<sup>2</sup>, com uma dimensão mínima de 2,2 metros em um de seus lados. O pé direito deve ser de no mínimo 3,50 m.

- Os acabamentos, tanto o piso quanto o revestimento das paredes devem ser lisos, facilitando a higienização e sendo resistentes aos processos de limpeza, desinfecção e descontaminação. O acabamento do teto também precisa ser resistente à lavagem e ao uso de desinfetantes. A porta deve ser revestida com material lavável e possuir um vão mínimo de 0,90 x 2,10 m.

### **PLANO DIRETOR DE GOIÂNIA**

Área Ocupada (Alojamento/Hotel) - 1 vaga para cada 3 unidades. Como há mais de um uso, foi utilizado o de maior predominância e que haveria a exigência de maior quantidade de vagas.

# 05

## PROJETO

5.1 - Organograma

5.2 - Fluxograma

5.3 - Quadro Síntese

5.4 - Estudo da Forma

5.5 - Setorização

5.6 - Estrutura

5.7 - Visão Geral do Projeto

## 5.1 - ORGANOGRAMA

Inicialmente, o projeto foi pensado com uma divisão em grandes setores com acessos definidos através dos níveis. Para isso, foi necessário compreender quais seriam os tipos de usos e quais as ligações necessárias, para melhor entendimento deste processo, foi elaborado o organograma abaixo para divisão dos macrosetores.

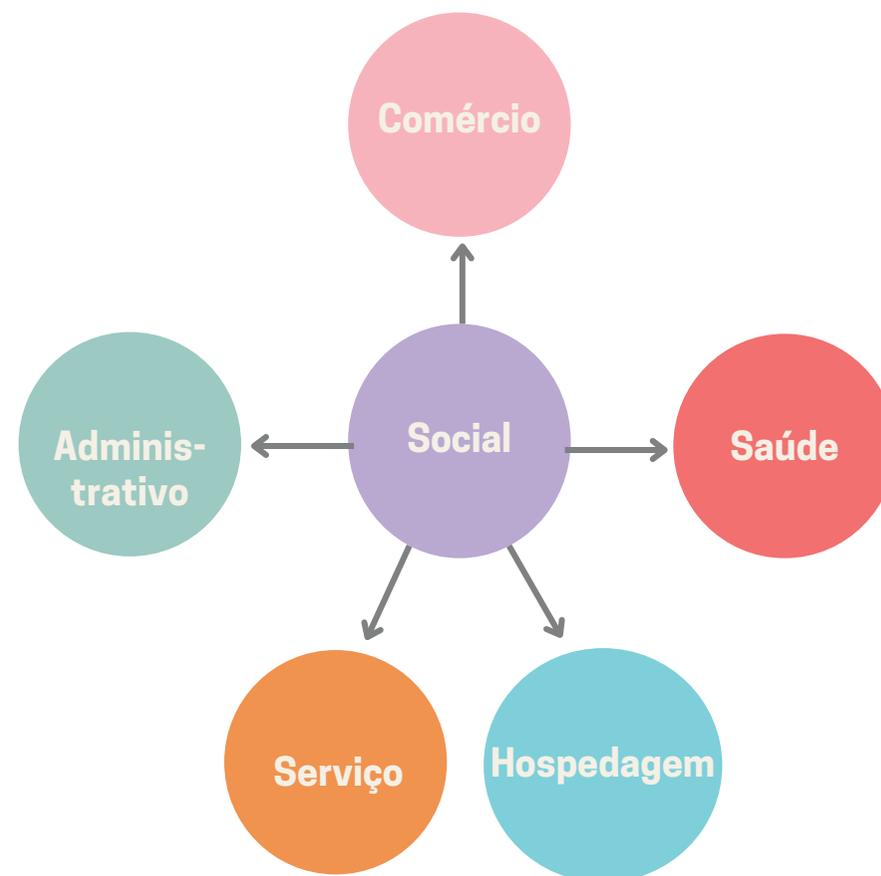


Figura 42: Organograma. Fonte: Autoria própria.

## 5.2 - FLUXOGRAMA

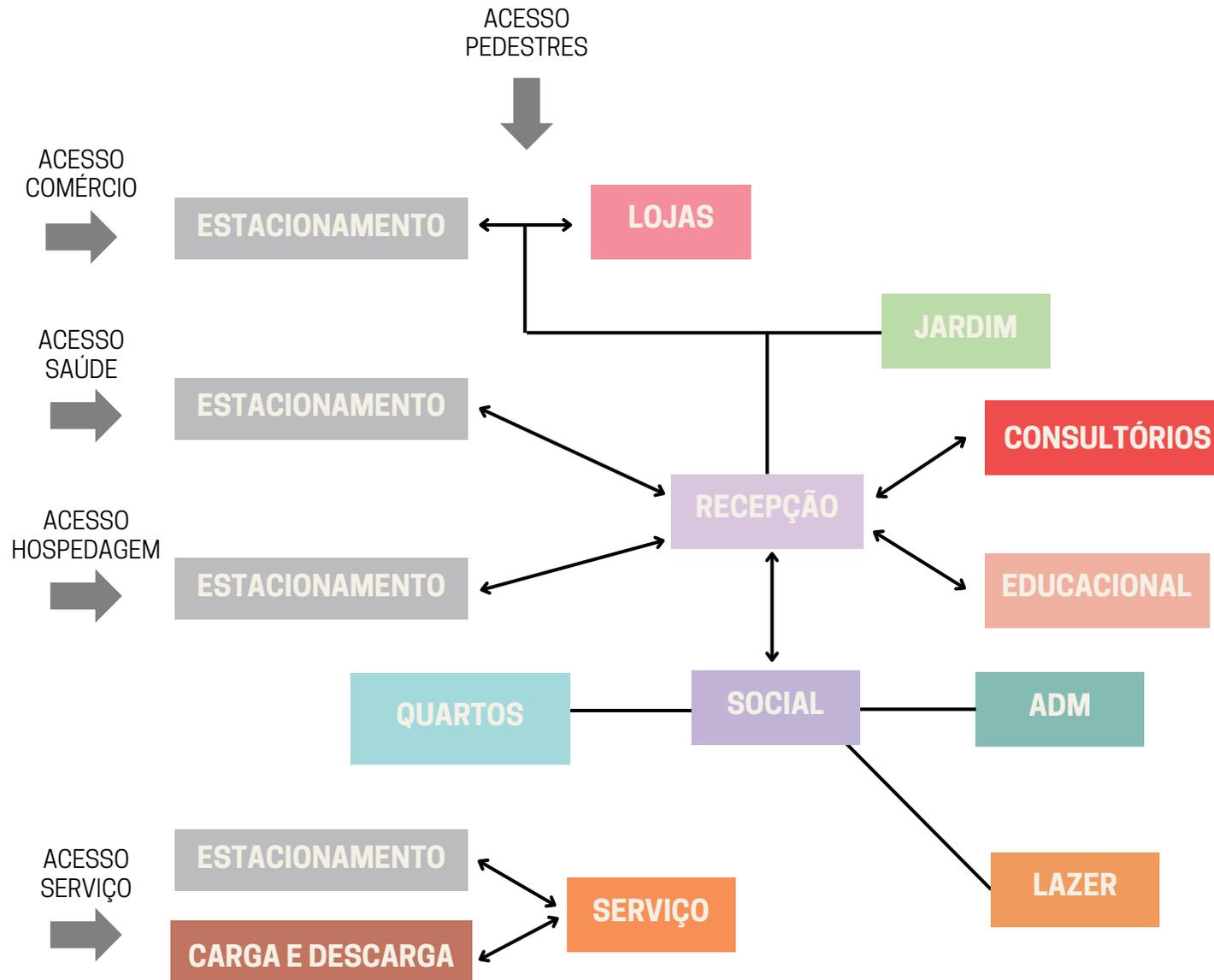


Figura 43: Fluxograma. Fonte: Autoria própria.

### 5.3 - QUADRO SÍNTESE

SETOR	AMBIENTE	MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO	USUÁRIOS	ÁREA (m²)	QUANT.	20%	ÁREA TOTAL (M²)
Hospedagem	Quarto	Cama/Armário/Mesa/Cadeira/Sofá	2	25	108	30	3240
	Banheiro	Louças Sanitárias	2	4	108	4,8	518,4
	<b>SUBTOTAL</b>						<b>3758,4</b>
Saúde	Depósito	Cadeira de Rodas	1	12	1	14,4	14,4
	Consultórios	Armários/Mesa/Cadeira/Maca	2	15	6	18	108
	Banheiro funcionários	Louças sanitárias	2	8	1	9,6	9,6
	Copa funcionários	Bancada/Armários/Microondas/Mesa/Cadeiras	2	10	1	12	12
	Sl. descanso funcionários	Sofá/Televisão	2	10	1	12	12
	Banheiro Social	Louças Sanitárias	4	10	1	12	12
	<b>SUBTOTAL</b>						<b>168</b>

### 5.3 - QUADRO SÍNTESE

SETOR	AMBIENTE	MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO	USUÁRIOS	ÁREA (m²)	QUANT.	20%	ÁREA TOTAL (M²)
<b>Serviço</b>	Cozinha	Bancadas/Armários/Fogão/Freezer	3	30	1	36	36
	Câmara Fria	Câmara Fria	1	20	1	24	24
	Dispensa	Prateleiras	1	20	1	24	24
	Pedilúvio	Cuba	1	1	1	1,2	1,2
	Lixo	Lixo	0	5	2	6	12
	Depósito de gás	Armário de gás	1	4	1	4,8	4,8
	Central de segurança	Armários	1	10	1	12	12
	Central Elétrica	Conjunto geradores/Controladores	2	25	1	30	30
	Casa de Máquinas	Máquinas/Quadro de Comando	1	10	1	12	12
	Casa de Bombas	Válvulas/Tubulações	1	15	1	18	18
	Carga/descarga	Caminhão/Carrinho	5	25	1	30	30
	DML	Tanque/Armário	1	4	10	4,8	48
	Lavanderia Social	Tanque/Armário/Máquina de Lavar	2	15	6	18	108
	Lavanderia Geral	Tanque/Armário/Máquina de Lavar Industrial	3	80	1	96	96
	Rouparia Suja	Bancada/Balança	2	20	1	24	24
	Rouparia Limpa	Armários	1	20	1	24	24
	Vestiário Funcionários	Chuveiro/Louças Sanitárias/Armários	5	25	1	30	30
<b>SUBTOTAL</b>							<b>534</b>

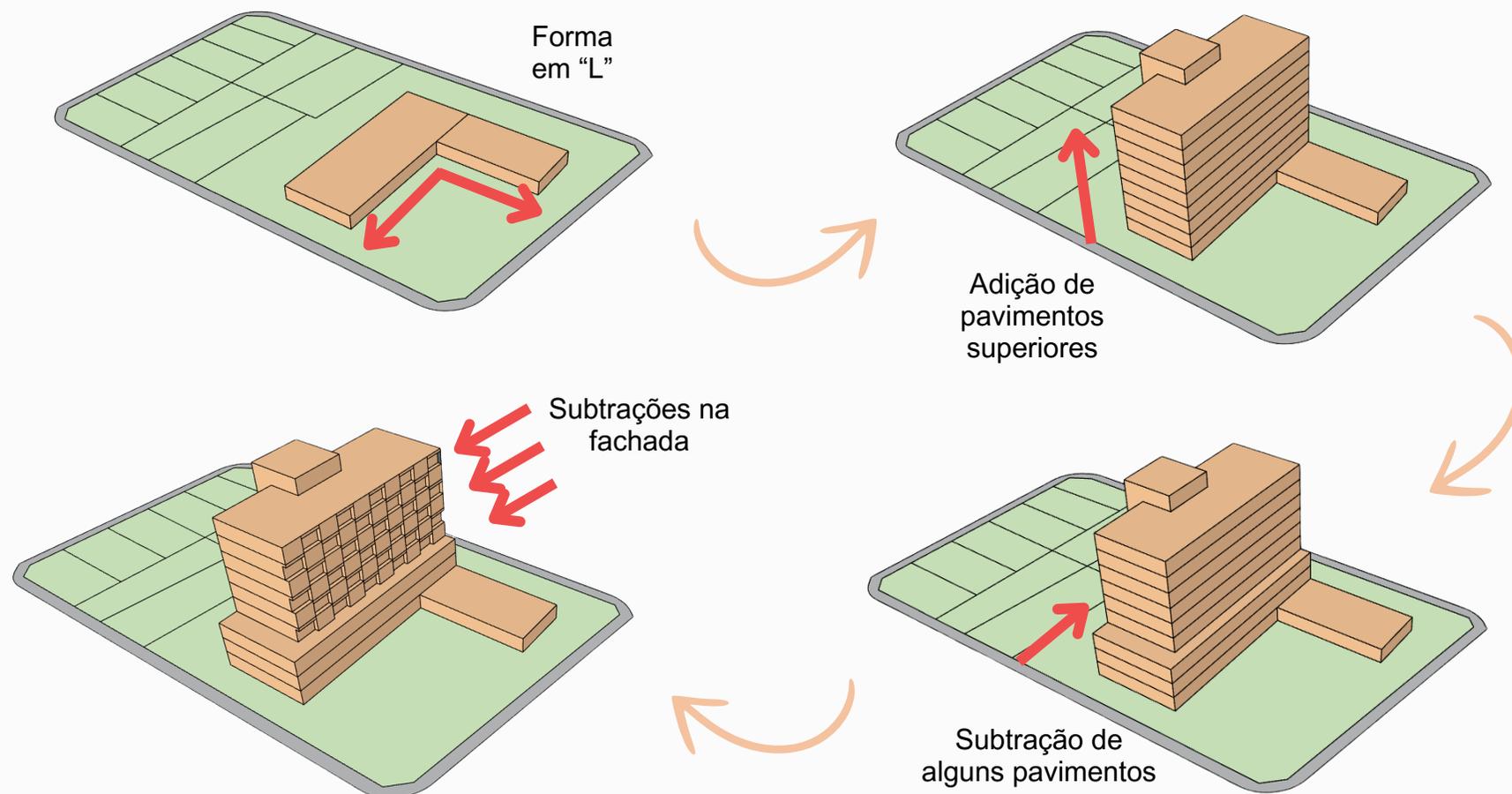
### 5.3 - QUADRO SÍNTESE

SETOR	AMBIENTE	MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO	USUÁRIOS	ÁREA (m²)	QUANT.	20%	ÁREA TOTAL (M²)
Social	Recepção	Sofá/Poltronas/Bancada	35	50	2	60	120
	Refeitório	Mesa/Cadeiras	80	100	1	120	120
	Posto de Enfermagem	Armário/Mesa/Cadeira/Equipamentos	2	10	1	12	12
	Banheiro funcionários	Louças sanitárias	2	8	1	9,6	9,6
	Copa funcionários	Bancada/Armários/Microondas/Mesa/Cadeiras	2	10	1	12	12
	Sl. descanso funcionários	Sofá/Televisão	2	10	1	12	12
	Terraço	Sofá/Poltronas/Bancos	50	300	1	360	360
	Sala de estar	Sofás/Puff/Poltronas	10	50	1	60	60
	Brinquedoteca	Mesas/Cadeiras/Estantes/Brinquedos	20	50	1	60	60
	Biblioteca/Mediateca	Mesas/Cadeiras/Estantes/Computadores	20	50	1	60	60
	Jogos	Mesas/Cadeiras/Armários	20	50	1	60	60
	Recepção	Sofás/Poltronas/Bancada/Cadeiras	20	30	1	36	36
	Sanitários	Louças Sanitárias	6	20	1	24	24
	Refeitório	Mesas/Cadeiras	50	80	1	96	96
	Sala Multiuso	Mesas/Cadeiras	30	50	2	60	120
	<b>SUBTOTAL</b>						

### 5.3 - QUADRO SÍNTESE

SETOR	AMBIENTE	MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO	USUÁRIOS	ÁREA (m²)	QUANT.	20%	ÁREA TOTAL (M²)
Administrativo	Sala de direção	Mesa/Cadeiras/Comp./Armários	3	15	1	18	18
	Sala de apoio	Mesa/Cadeiras/Comp./Armários	2	10	1	12	12
	Sala de contabilidade	Mesa/Cadeiras/Comp./Armários	2	8	1	9,6	9,6
	Almoxarifado	Armários	1	10	1	12	12
	Sanitários	Louças Sanitárias	6	20	1	24	24
	<b>SUBTOTAL</b>						
Comercial	Lojas	Depende do uso	3	20	5	24	120
						<b>SUBTOTAL</b>	
					<b>TOTAL</b>		<b>5697,6</b>

## 5.4 - ESTUDO DA FORMA



**Figura 44:** Estudo da forma. Fonte: Autoria própria.

A Figura 44 apresenta um estudo da forma arquitetônica, demonstrando o processo de evolução volumétrica e de fachada. Inicialmente, a forma em "L" serve como ponto de partida, estabelecendo a implantação do edifício no terreno. Em seguida, foi indicada a verticalização da edificação e o

aumento da sua área construída.

Logo após, foi sugerido a subtração dos volumes que integram a hospedagem, causando uma separação visual dos demais. Por fim, foram propostas subtrações na fachada, formando cheios e vazios e auxiliando em sua composição.

## 5.5 - SETORIZAÇÃO

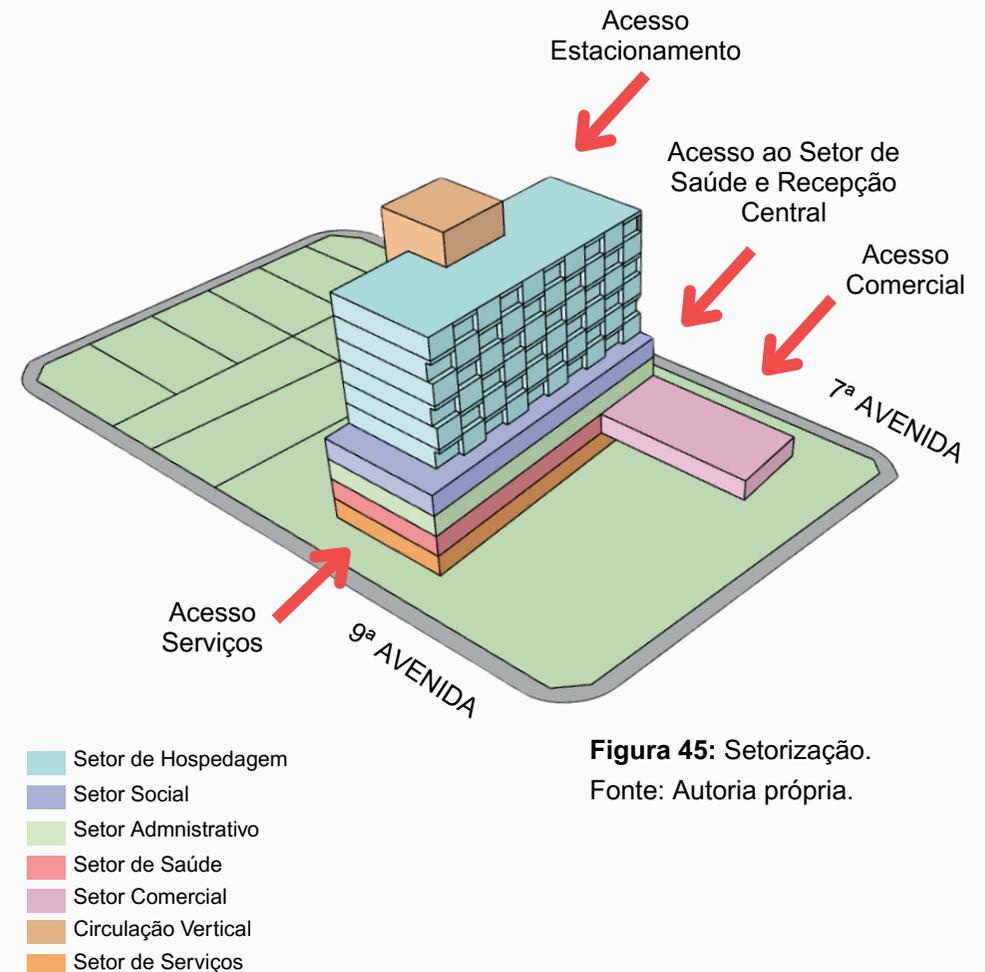
A proposta de setorização do edifício, conforme explicado anteriormente, parte de uma forma base em "L", definida para otimizar a visibilidade e o acesso aos diferentes setores, considerando o fluxo de veículos nas avenidas adjacentes (7ª e 9ª).

Essa escolha permite que o setor de comércio seja posicionado voltado para a 7ª Avenida, para maior movimento e visibilidade comercial. Em contrapartida, o acesso ao setor de serviços foi direcionado para a 9ª Avenida, com a justificativa de mitigar o impacto do elevado fluxo de veículos existente nesta avenida, concentrando um acesso de menor frequência. Embora a fachada voltada para a 9ª Avenida possua grande visibilidade, foi escolhido priorizar a fluidez do tráfego.

Em relação aos demais pavimentos, o setor de hospedagem ocupa os pavimentos superiores, aproveitando uma das fachadas de menor insolação e o afastamento do nível da rua, que oferece maior privacidade e tranquilidade aos usuários.

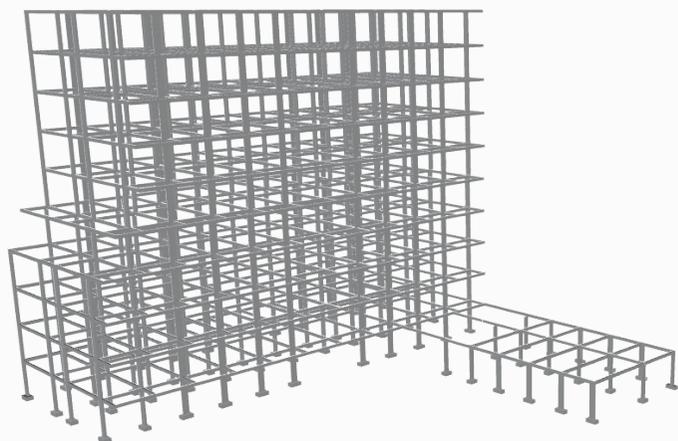
A circulação vertical, ao centro do edifício, conecta os diferentes setores e pavimentos, e é dividida em dois fluxos, um para o social e outro para serviços. O setor social, posicionado em um pavimento intermediário, funciona como um ponto de encontro e lazer para os hóspedes. O setor administrativo está posicionado de maneira a ter acesso facilitado aos demais setores, garantindo a gestão e o

funcionamento da edificação. O setor de saúde foi pensado no térreo, para melhor acesso das pessoas que utilizarão o serviço sem estarem hospedadas. Além disso, terá uma recepção no térreo onde será feito o controle e distribuição dos demais usos do edifício.



## 5.6 - ESTRUTURA

Foi adotado uma estrutura em concreto armado, com um sistema modular de pilares e vigas que define a malha estrutural. As lajes maciças são empregadas nos pavimentos-tipo para maior rigidez e desempenho, enquanto as lajes treliçadas são utilizadas nos demais pavimentos, buscando otimização de peso e custos, aspecto relevante por ser um edifício público.



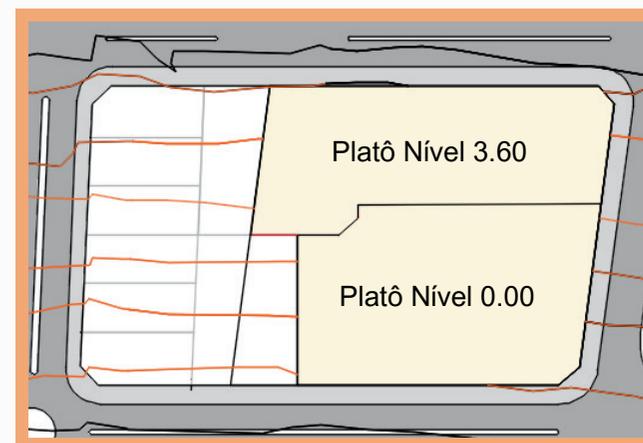
**Figura 46:** Sistema Estrutural.  
Fonte: Autoria própria.

## 5.7- VISÃO GERAL DO PROJETO



**Figura 47:** Implantação.  
Fonte: Autoria própria.

Como solução topográfica foi criado dois platôs, resultando em dois níveis distintos no terreno.



- Curvas de Níveis Modificadas
- Platôs

**Figura 48:** Topografia modificada. Fonte: Autoria própria.

## 5.7 - VISÃO GERAL DO PROJETO

### ADMINISTRATIVO

ÁREA= 406,54 M<sup>2</sup>  
12 FUNCIONÁRIOS

### COMERCIAL

ÁREA= 375 M<sup>2</sup>  
6 FUNCIONÁRIOS

### HOSPEDAGEM

ÁREA= 6.568,38 M<sup>2</sup>  
18 FUNCIONÁRIOS  
108 HÓSPEDES (PACIENTES)  
108 ACOMPANHANTES

### SAÚDE

ÁREA= 450,56 M<sup>2</sup>  
8 FUNCIONÁRIOS  
48 USUÁRIOS/DIA

### SOCIAL

ÁREA= 3.874,37 M<sup>2</sup>  
25 FUNCIONÁRIOS  
48 USUÁRIOS/DIA

### EDUCACIONAL/ PSICOLÓGICO

ÁREA= 1.531,98 M<sup>2</sup>  
50 FUNCIONÁRIOS  
150 USUÁRIOS/DIA

### SERVIÇO

ÁREA= 1.338,32 M<sup>2</sup>  
20 FUNCIONÁRIOS

**ÁREA TOTAL: 4.674 M<sup>2</sup>**

ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA: 8.866,88 M<sup>2</sup>

SUBTÉRREO: 1.338,32 M<sup>2</sup>

TÉRREO: 1.896,63 M<sup>2</sup>

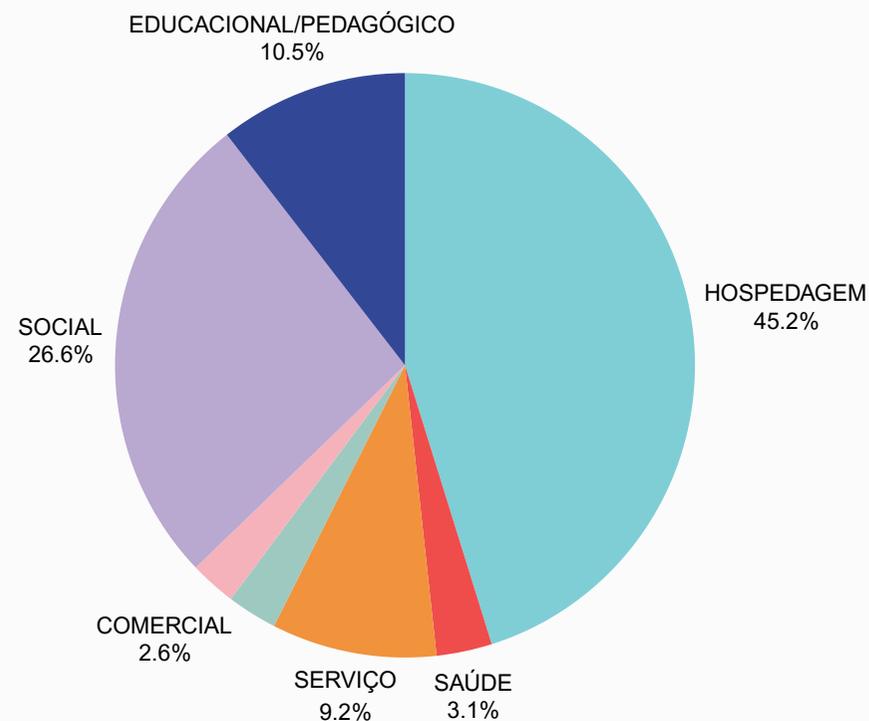
PAV. ADM.: 2.015,97 M<sup>2</sup>

TERRAÇO: 1.426,5 M<sup>2</sup>

PAV. TIPO 1 : 1.100,07 M<sup>2</sup>

PAV. TIPO 2: 1.089,39 M<sup>2</sup>

ÁREA PERMEÁVEL: 1.431,66



**Gráfico 2:** Porcentagem de área por setor. Fonte: Autoria própria.



06

# CONSIDERAÇÕES

6.1 - Considerações Finais

## 6.1- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de conclusão de curso resultou em uma proposta arquitetônica para um Centro de Apoio à Criança com Câncer, destinado a ser um ambiente acolhedor e funcional. A ideia do projeto não é apenas oferecer a hospedagem, mas buscar ativamente promover a autonomia e o bem-estar das crianças e suas famílias.

O desenvolvimento do projeto foi baseado na relevância da assistência à saúde no Brasil, pois os avanços na saúde são inegáveis, mas alguns desafios como a complexidade do tratamento oncológico pediátrico e a necessidade de suporte multidisciplinar persistiriam, evidenciando a importância de novas iniciativas.

A proposta arquitetônica integra uma diversidade de espaços funcionais, incluindo áreas de hospedagem temporária, salas para atividades terapêuticas (psicológicas, educacionais, recreativas e integrativas), além de espaços de convivência e lazer. Este programa visa proporcionar um ambiente propício à recuperação e ao desenvolvimento integral das crianças e adolescentes, promovendo sua qualidade de vida durante e após o tratamento.

Em suma, o projeto do Centro de Apoio à Criança com Câncer representa uma resposta inovadora e eficaz aos

desafios enfrentados por crianças e adolescentes em tratamento oncológico. Combinando hospedagem segura, assistência integral e oportunidades para o desenvolvimento contínuo, atendendo as necessidades imediatas e promovendo a recuperação a longo prazo. Este trabalho reforça a importância de soluções arquitetônicas integradas e humanizadas na busca por um cuidado de saúde que vai além da parte clínica, contribuindo para um futuro mais acolhedor para a oncologia pediátrica.

07

# REFERÊNCIAS

7.1 - Referências

## 7.1 - REFERÊNCIAS

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050:** Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

**ARCHDAILY.** Clássicos da arquitetura: Hospital Sarah Kubitschek – Salvador. [S. l.], 2010. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele>. Acesso em: 2024.

**ARCHDAILY.** Maggie's Cancer Centre Manchester / Foster + Partners. [S. l.], 2015. Disponível em: <https://www.archdaily.com/786370/maggies-cancer-centre-manchester-foster-plus-partners>. Acesso em: 2024.

**ARCHITECT MAGAZINE.** Maggie's Cancer Centre, Manchester. Disponível em: [https://www.architectmagazine.com/project-gallery/maggies-cancer-centre-manchester\\_o](https://www.architectmagazine.com/project-gallery/maggies-cancer-centre-manchester_o). Acesso em: 2024.

**BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 2024.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Manual de estrutura física das unidades de saúde: Estabelecimentos de atenção especializada: hospitais, prontos-socorros, ambulatórios de especialidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

**BRASIL.** Ministério de Minas e Energia. Projeto EEE. Dados Climáticos: Goiânia. [S. l.], [s.d.]. Disponível em: [http://www.mme.gov.br/projeteee/dados-climaticos/?cidade=GO++Goi%C3%A2nia&id\\_cidade=bra\\_go\\_goiania.834230\\_inmet](http://www.mme.gov.br/projeteee/dados-climaticos/?cidade=GO++Goi%C3%A2nia&id_cidade=bra_go_goiania.834230_inmet). Acesso em: 2024.

**DAYLIGHT DESIGN.** Goiânia/GO. [S. l.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.daylightdesign.com.br/goiania-go/>. Acesso em: 14 set. 2024.

**DESIDERATA.** Panorama da Oncologia. Disponível em: <https://panoramadaoncologia.desiderata.org.br>. Acesso em: 31 maio 2024.

**FELDMAN, J. P.; LOBO, R. D.; BORTOLINI, E. R.** Oncologia pediátrica: tratamento e cuidados. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2018.

**FILGUEIRAS, João; COSTA, Joaquim.** Arquitetura hospitalar: diretrizes e parâmetros para projetos de unidades de saúde. São Paulo: Editora USP, 2015.

## 7.1 - REFERÊNCIAS

**GOIÂNIA.** Lei complementar nº 177, de 9 de janeiro de 2008. Dispõe sobre o Código de Obras e Edificações do Município de Goiânia e dá outras providências. Goiânia, GO: Prefeitura Municipal, 2008. Disponível em: <https://www.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/2019/08/Lei-Complementar-n%C2%BA-177-de-09-de-janeiro-de-2008.pdf>. Acesso em: 2024.

**GOIÂNIA.** Lei Complementar nº 349, de 4 de março de 2022. Goiânia, GO: Prefeitura Municipal, 2022. Disponível em: <https://www.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/Lei-Complementar-n%C2%BA-349-de-04-de-mar%C3%A7o-de-2022.pdf>. Acesso em: 2024.

**GOIÂNIA.** Prefeitura. Mapa Fácil. Goiânia, GO, [s.d.]. Disponível em: <https://portalmapa.goiania.go.gov.br/mapafacil/>. Acesso em: 2024.

**GOIÁS.** Corpo de Bombeiros Militar. NT 01/2014: procedimentos administrativos (Anexo A). Goiânia, GO, 2014. Disponível em: [https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2014/03/nt-01\\_2014-procedimentos-administrativos-anexo-a.pdf](https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2014/03/nt-01_2014-procedimentos-administrativos-anexo-a.pdf). Acesso em: 2024.

**HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN.** Câncer Infantil. São Paulo, [20--?]. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/cancer-infantil>. Acesso em: 2024.

**INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA).** Estimativa 2022: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 29 set. 2024.

**KON,** Nelson. Hospital Sarah Kubitschek – Salvador. Nelson Kon Fotografia de Arquitetura, 2024. Disponível em: <https://www.nelsonkon.com.br/hospital-sarah-kubitschek-salvador/>. Acesso em: 2024.

**LEGISLAÇÃO.** In: GOIÂNIA. Prefeitura. Legislação. Goiânia, GO, 2024. Disponível em: <https://www.goiania.go.gov.br/goiania/legislacao/>. Acesso em: 2024.

**LIMA,** João Filgueiras. Hospital Sarah Kubitschek: Projeto Arquitetônico e Humanização. Brasília: Editora UnB, 2005.

## 7.1 - REFERÊNCIAS

**LIMA**, João Filgueiras. Clássicos da arquitetura: Hospital Sarah Kubitschek – Salvador. ArchDaily, 2010. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele/d0000005-sarah-salvador>. Acesso em: 2024.

**OBSERVATÓRIO DAS METRÓPOLES**. Regionalização do SUS no enfrentamento da Covid-19: urgências e desafios. [S. l.], [20--?]. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetrosoles.net.br/regionalizacao-do-sus-no-enfrentamento-da-covid-19-urgencias-e-desafios/>. Acesso em: 2024.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)**. Parcerias Público-Privadas na Saúde: Opções e Práticas.

**PERNAMBUCO**. Secretaria de Educação do Estado. Saúde e Tradição 2024. Pernambuco, 2024. Disponível em: <https://portal.educacao.pe.gov.br/wp-content/uploads/2024/07/Saude-e-tradicao-2024.docx.pdf>. Acesso em: 2024.

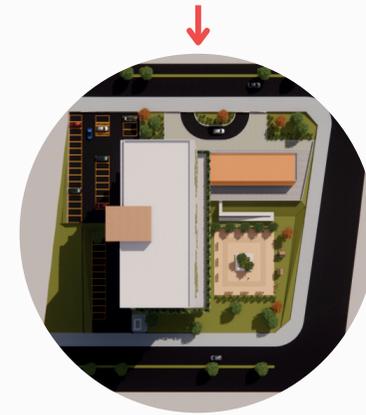
**ZAGO, M. A.; PINHEIRO, N. A.** Oncologia Pediátrica no Brasil: desafios e perspectivas. São Paulo: Editora Manole, 2017.

08

# ANEXOS

8.1 - Anexos

## 8.1 - ANEXOS



VISTAS DO ACESSO PELA 7ª AVENIDA



## 8.1 - ANEXOS



VISTAS DO EDIFÍCIO



## 8.1 - ANEXOS



VISTAS DA PRAÇA



## TEMÁTICA

### ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), regulamentada em 1993, juntamente com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2005, estabelecem apoio para o suporte de serviços assistenciais para pessoas em situação de vulnerabilidade.

### SAÚDE

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), a saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, esse conceito se intensifica quando aplicado à infância, que é uma fase de desenvolvimento essencial para a boa evolução da vida adulta.

## ESTATÍSTICAS

1ª Causa de morte por doença infantojuvenil no Brasil

8.460 Novos casos por ano no país

630 novos casos

2.190 novos casos

640 Novos casos da região centro-oeste

1.310 novos casos

80% De chance de cura com diagnóstico precoce e acesso rápido ao tratamento

O diagnóstico e tratamento do câncer infantil impactam profundamente a criança e sua família, causando um impacto físico e emocional que afeta severamente a qualidade de vida, o desenvolvimento escolar e a socialização. A complexidade da doença exige um apoio multidisciplinar abrangente, sendo crucial o tratamento urgente tanto da doença, quanto da saúde mental, visto que os efeitos colaterais do tratamento podem intensificar transtornos emocionais, podendo ocasionar à recusa do tratamento e o agravamento da doença, especialmente em adolescentes, que já enfrentam transições hormonais e emocionais. Além dos desafios clínicos e psicológicos, o tratamento acarreta custos diretos significativos – como medicamentos, exames, alimentação balanceada, transporte e hospedagem – que geralmente somados à perda de parte da renda dos pais ou cuidadores devido ao afastamento do trabalho, tornam a jornada insustentável para muitas famílias em situação de vulnerabilidade, destacando a necessidade crítica de um suporte integral que vai além do ambiente hospitalar.

## TEMA

A escolha do tema de um Centro de Apoio à Criança com Câncer, foi pensada visando suprir a carência de suporte integral para pacientes pediátricos e seus acompanhantes, que enfrentam tratamentos longos e deslocamentos frequentes. O objetivo é oferecer hospedagem, apoio psicológico, educacional e recreativo, além de práticas integrativas e complementares de saúde, acessíveis também a pacientes externos. O centro terá caráter público, com atendimentos gratuitos via SUS, e será viabilizado por meio de parcerias público-privadas para otimizar sua qualidade e gestão.

## LUGAR



A área de proposta esta localizada na cidade de Goiânia - GO, no Jardim Goiás, na 9ª Avenida, na quadra A35, lotes 1-7 ao 9-12, conta com uma área de 6.788,44m², na divisa com o Setor Universitário.



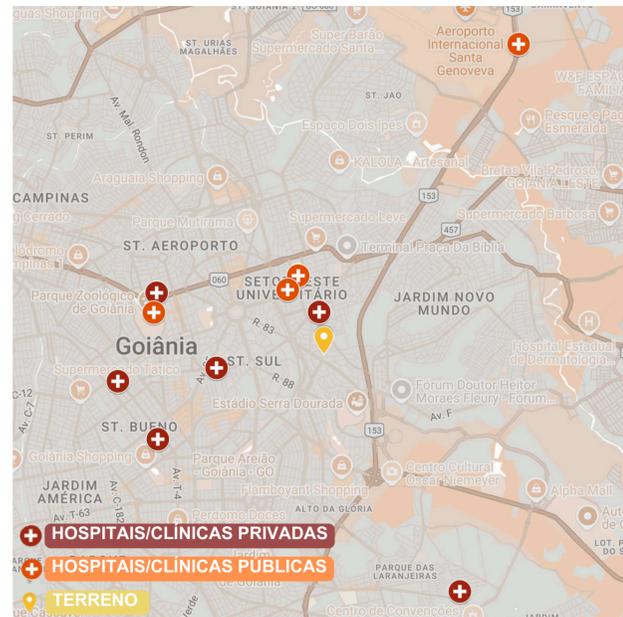
## JUSTIFICATIVA DO LUGAR

A principal justificativa da implantação do edifício se baseia na acessibilidade. Por ser de caráter regional, sua atuação será como um equipamento de assistência social para atendimento da população da Região Metropolitana e proximidades de Goiânia. Seus principais acessos se dão pelas rodovias federais, estaduais, GOs e as BRs. Essas rodovias ligam algumas das principais cidades do estado, sendo Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis. Como ponto notável dentro do município temos a Praça Dr. Pedro Ludovico Teixeira, que é o ponto central da cidade, ficando a menos de 2 km da quadra A35, onde se localiza o terreno. Sendo assim, propõe a facilidade tanto para as cidades vizinhas como para a acessibilidade interna no município.

A escolha também visou centrar o edifício próximo aos locais que oferecem tratamentos primários voltados para o câncer, destacando a importância de alguns aspectos, como:

- Facilidade de Acesso: Reduz a necessidade de deslocamentos longos e desgastantes para serviços oncológicos especializados (quimioterapia, radioterapia, exames), crucial para pacientes debilitados.
- Tranquilidade e Suporte Integral: Proporciona segurança e bem-estar a pacientes e familiares, que se sentem amparados por uma rede de apoio especializada em todas as fases do tratamento do câncer.

- Redução de Custos: Evita gastos excessivos com transporte, um benefício significativo para famílias que vêm de outras cidades ou estados.
- Adaptação e Conforto: Facilita a hospedagem e a mobilidade, permitindo uma adaptação gradual aos cuidados, minimizando estresse e desconforto para as crianças e suas famílias, especialmente considerando a duração e frequência dos protocolos de tratamento.



## USUÁRIOS



Pacientes estáveis, sendo crianças e adolescentes em tratamento oncológico, com foco em atendimento para as idades entre 5 e 18 anos.



Familiares, cuidadores ou respectivos responsáveis dos pacientes.



Equipe multidisciplinar responsável pelos cuidados de tratamento integrativo complementar, como médicos, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais de saúde.



Estudantes e pesquisadores que buscam aprender mais sobre essa área.



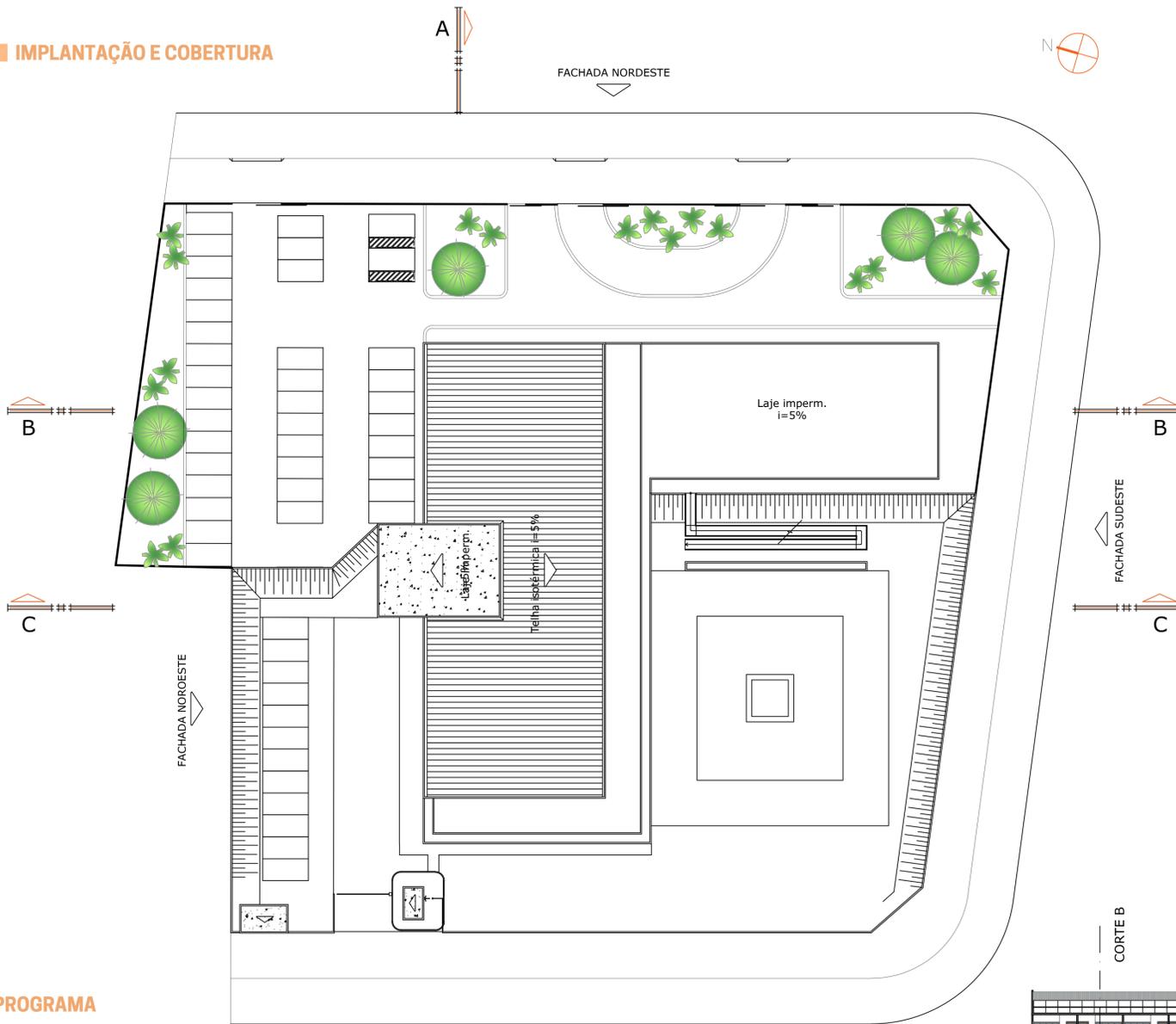
Voluntários que auxiliem com os pacientes, dispendo de tempo com recreações, leitura, brincadeiras, arte, ensino e outras atividades.



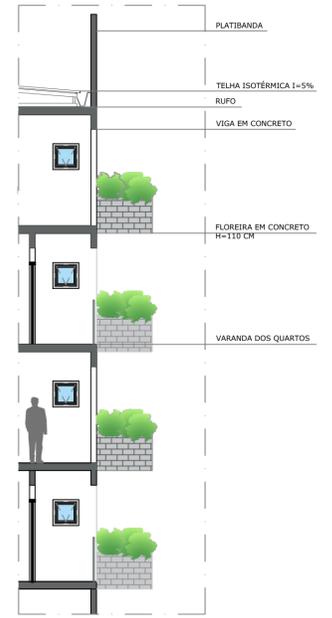
Colaboradores que exercem funções para o bom funcionamento do edifício.



## IMPLANTAÇÃO E COBERTURA



## CORTE DE PELE



## PROGRAMA

### ADMINISTRATIVO

ÁREA= 406,54 M<sup>2</sup>  
12 FUNCIONÁRIOS

### COMERCIAL

ÁREA= 375 M<sup>2</sup>  
6 FUNCIONÁRIOS

### HOSPEDAGEM

ÁREA= 6.568,38 M<sup>2</sup>  
18 FUNCIONÁRIOS  
108 HÓSPEDES (PACIENTES)  
108 ACOMPANHANTES

### SAÚDE

ÁREA= 450,56 M<sup>2</sup>  
8 FUNCIONÁRIOS  
48 USUÁRIOS/DIA

### SOCIAL

ÁREA= 3.874,37 M<sup>2</sup>  
25 FUNCIONÁRIOS  
48 USUÁRIOS/DIA

### EDUCACIONAL/ PSICOLÓGICO

ÁREA= 1.531,98 M<sup>2</sup>  
50 FUNCIONÁRIOS  
150 USUÁRIOS/DIA

### SERVIÇO

ÁREA= 1.338,32 M<sup>2</sup>  
20 FUNCIONÁRIOS

ÁREA TOTAL: 4.674 M<sup>2</sup>

ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA: 8.866,88 M<sup>2</sup>

SUBTÉRREO: 1.338,32 M<sup>2</sup>

TÉRREO: 1.896,63 M<sup>2</sup>

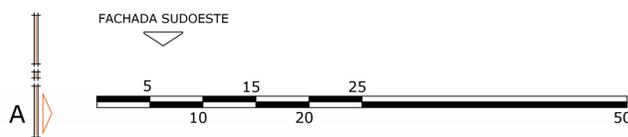
PAV. ADM.: 2.015,97 M<sup>2</sup>

TERRAÇO: 1.426,5 M<sup>2</sup>

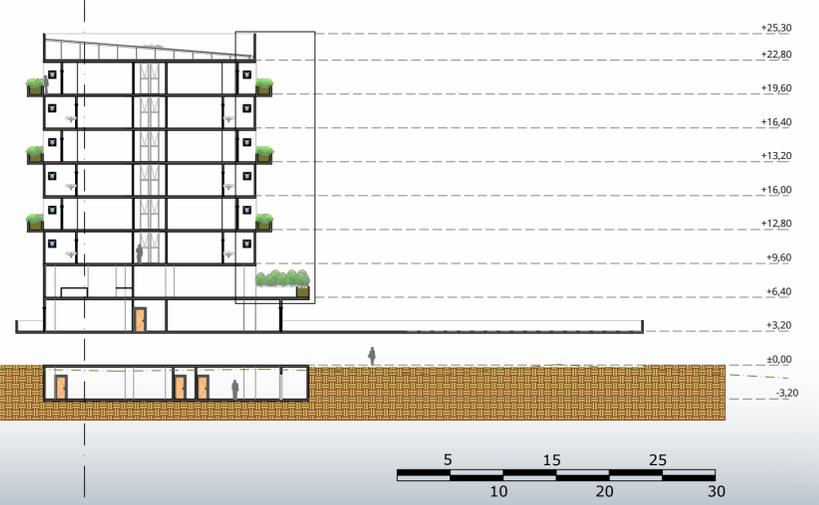
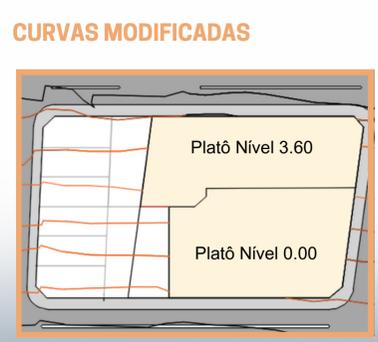
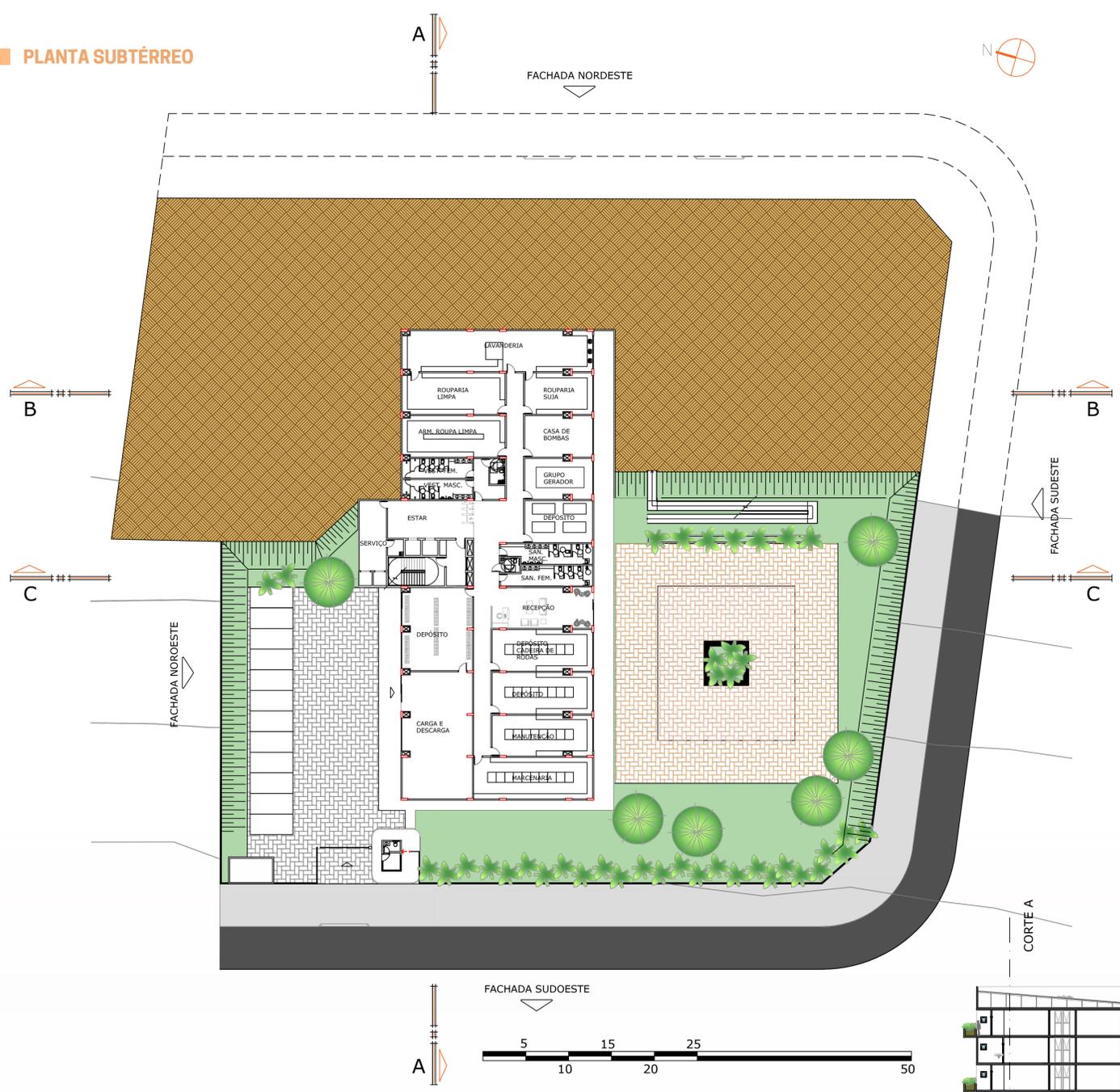
PAV. TIPO 1: 1.100,07 M<sup>2</sup>

PAV. TIPO 2: 1.089,39 M<sup>2</sup>

ÁREA PERMEÁVEL: 1.431,66



**PLANTA SUBTÉRREO**



**PLANTA TÉRREO**



**FACHADA SUDESTE**



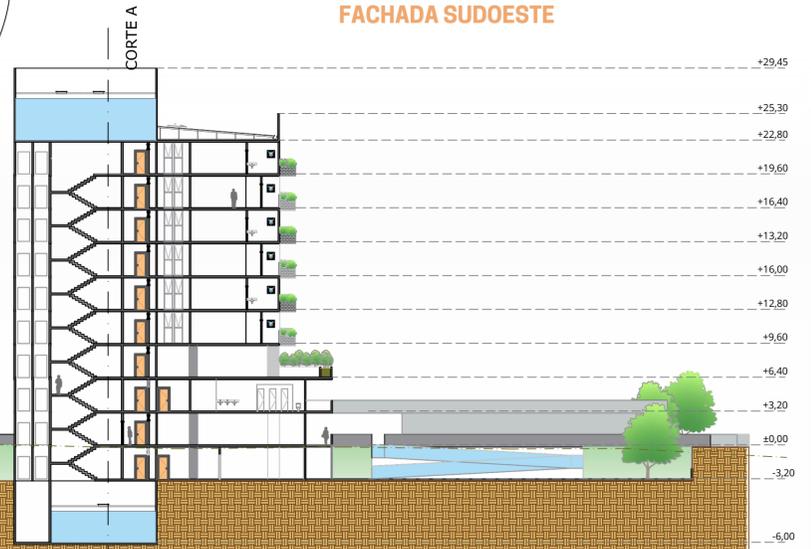
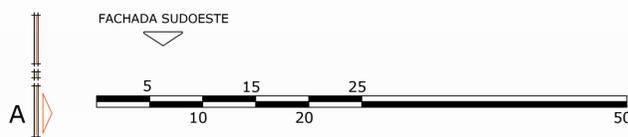
**FACHADA NORDESTE**



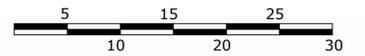
**FACHADA NORDESTE**



**FACHADA SUDOESTE**



**CORTE C**

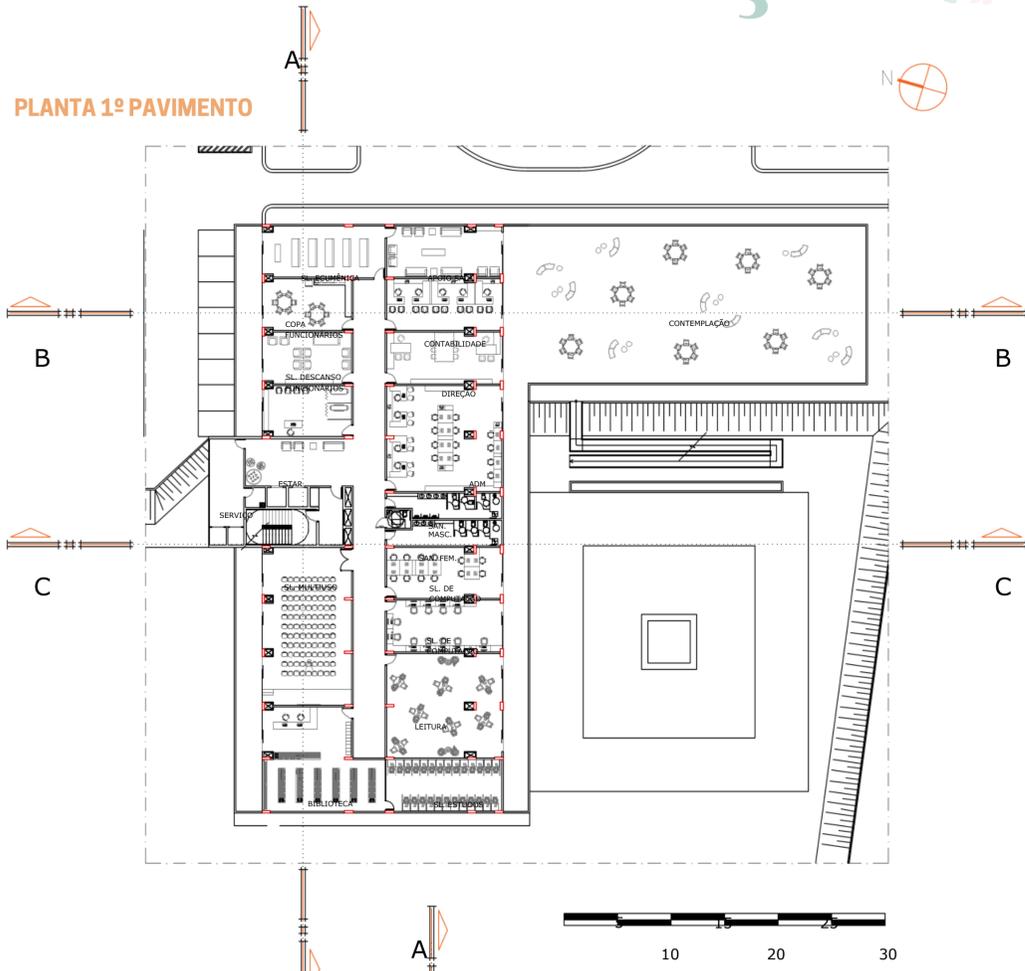


# centro de apoio À CRIANÇA com câncer

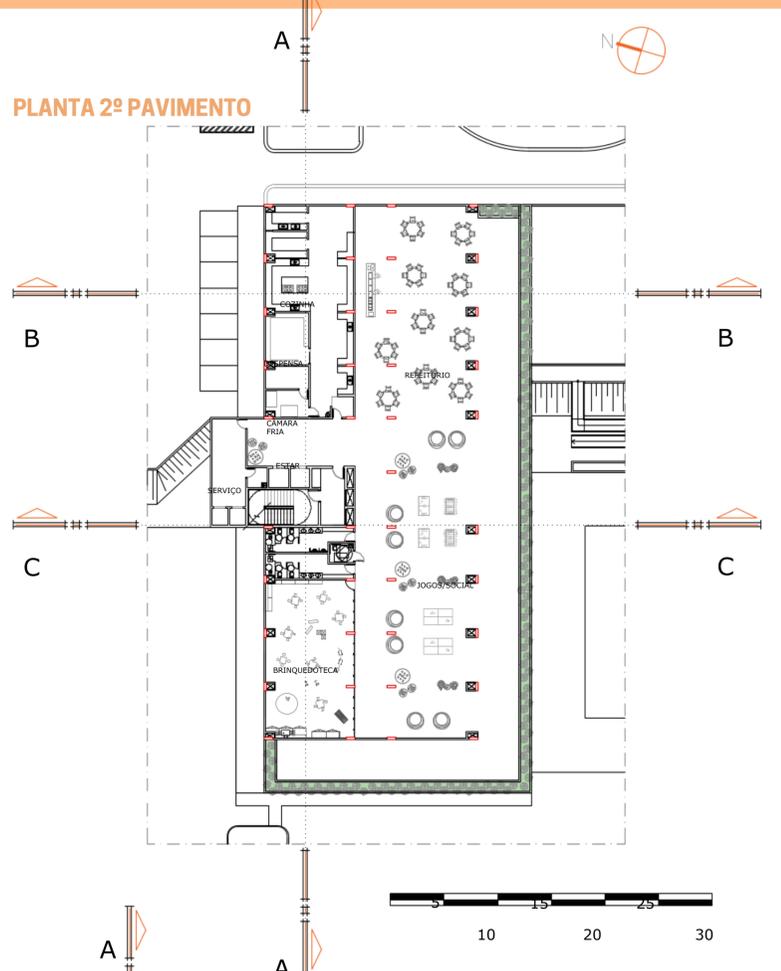
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA POLITÉCNICA E DE ARTES  
TCC - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO - 2025/1  
ORIENTADOR: PROF. ME. ROBERTO CINTA CAMPOS  
ALUNA: YASMIN DA SILVA SANTOS BORGES

PRANCHA  
**05**  
/05

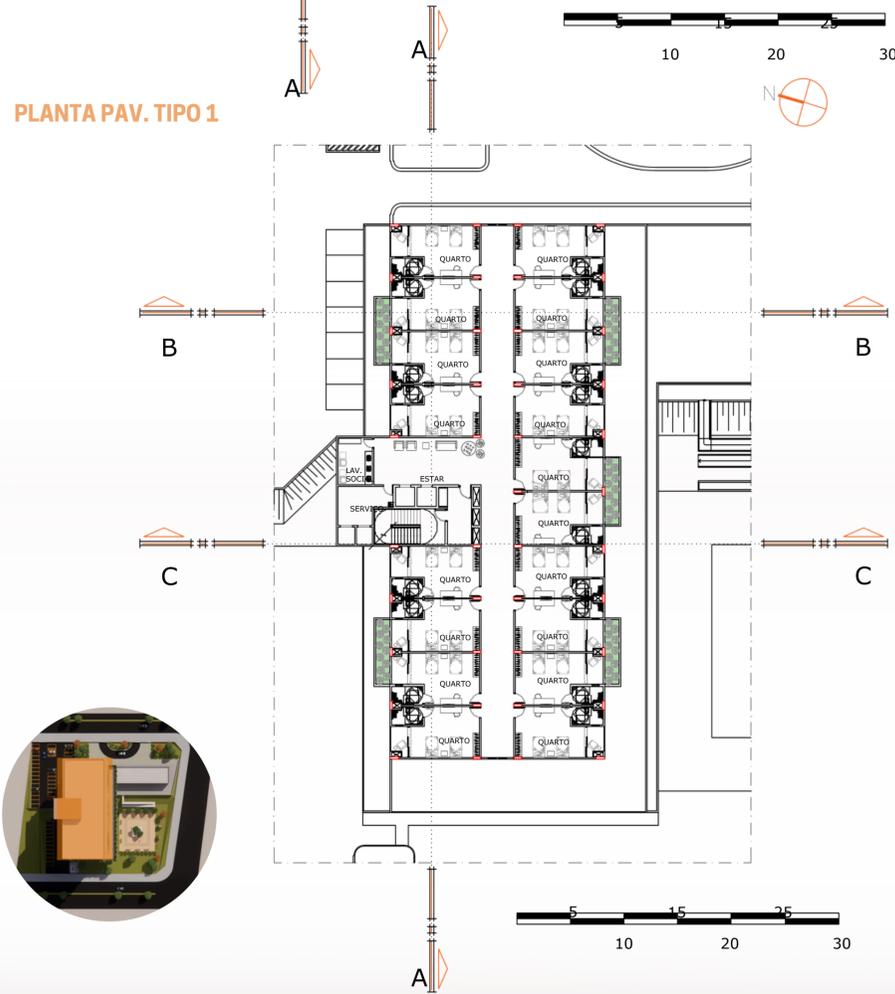
PLANTA 1º PAVIMENTO



PLANTA 2º PAVIMENTO



PLANTA PAV. TIPO 1



PLANTA PAV. TIPO 2

