

CHEGAR E ESTAR

no Hospital Infantil Joana de Gusmão

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO.....	3
a. Tema.....	3
b. Motivação.....	3
c. Objetivos.....	3
d. Metodologia.....	3
HISTÓRICO DA ÁREA.....	4
O Hospital Nereu Ramos e a ocupação da área.....	4
O Hospital Infantil Joana de Gusmão.....	5
A RUA.....	6
Edificações existentes.....	6
Fluxos da área.....	8
Legislação.....	10
O EDIFÍCIO.....	11
Organização espacial.....	11
Áreas de lazer.....	13
A reforma.....	14
Dados sobre o HIJG.....	14
REFERÊNCIAS PROJETUAIS.....	15
SARAH Lago Norte.....	15
Alder Hey Children's Hospital.....	16
Lurie Children's Hospital.....	16
DIRETRIZES DE PROJETO.....	17
O PROJETO.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

APRESENTAÇÃO

a. Tema

O tema deste TCC é a qualificação do complexo hospitalar localizado no bairro da Agrônômica, em Florianópolis, abrangendo tanto a rua quanto o edifício, nesse caso, com foco no Hospital Infantil Joana de Gusmão.

b. Motivação

A escolha de um hospital infantil como objeto de estudo é justificada pela necessidade de um ambiente de qualidade que acolha a infância, que não oprima e não crie traumas futuros. Um hospital que permita ser criança, mesmo durante um tratamento médico longo.

A motivação desse projeto é poder proporcionar um espaço acolhedor para pessoas que estão em tratamento médico e que se encontram debilitadas, física e/ou emocionalmente. Esse acolhimento não começa somente dentro de um hospital, ele se inicia desde a chegada da pessoa à área hospitalar, criando as condições favoráveis de acessibilidade, conformando ambientes convidativos, proporcionando áreas de estar e convivência.

c. Objetivos

Os objetivos desse Trabalho de Conclusão de Curso são:

- × propor o tratamento e a requalificação do ambiente hospitalar, tanto em relação ao edifício quanto ao seu entorno;
- × qualificar a área onde encontra-se o Hospital Infantil Joana de Gusmão, propondo espaços públicos de qualidade, reorganizando os acessos e estacionamentos, revitalizando os passeios, tornando-os acessíveis e criando praças e áreas de estar;

- × proporcionar espaços de convivência e acolhimento no Hospital Infantil Joana de Gusmão, propondo um anexo recreativo, onde crianças e familiares possam desfrutar de momentos de lazer.

d. Metodologia

1. Estudo do tema

- i. Levantamento bibliográfico sobre a influência do ambiente hospitalar no tratamento

2. Levantamento de dados do local

- i. Levantamento bibliográfico histórico, acerca da ocupação da área
- ii. Visitas ao local
- iii. Levantamento fotográfico
- iv. Legislação
- v. Análise das condições bioclimáticas

3. Referências projetuais

4. Lançamento de diretrizes de projeto

5. Ensaios projetuais

HISTÓRICO DA ÁREA

O Hospital Nereu Ramos e a ocupação da área

A área onde encontra-se, atualmente, o Hospital Infantil Joana de Gusmão fica no bairro da Agrônômica, na porção insular de Florianópolis. A ocupação da gleba onde ele se localiza começou com a construção do Hospital Nereu Ramos.

No século passado, a região que compreendia os bairros da Agrônômica e Trindade era zona rural, considerada distante do Centro. Nesse contexto, em 1943, foi criado o Hospital Nereu Ramos, que veio ao encontro de uma necessidade específica do Estado, atender a população acometida pelas moléstias infectocontagiosas agudas.

A criação do hospital fazia parte da política do Governo Federal de Getúlio Vargas, uma política de eugenia da raça, que pressupunha a organização de espaços e a exclusão daqueles que poderiam representar a imperfeição da sociedade. Foram criados, nesse mesmo período, o Hospital Colônia Santa Tereza e o Hospital Colônia Sant'Ana, todos afastados da área central.

A doação do terreno do hospital se deu pelo Governo Federal, através do Ministério da Saúde. Na época, ele foi construído em local retirado, elevado, amplo, circundado de ar puro e com magnífica vista para o mar; mantinha-se isolado, ao abrigo da poeira e outras desagradáveis consequências do tráfego de automóveis e demais transportes urbanos.

Inicialmente, o Hospital Nereu Ramos era comandado pelas irmãs da Congregação da Divina Providência. Eram elas as responsáveis pelos serviços de radiologia e farmácia. Os funcionários contratados moravam no hospital, em regime de internato, tanto pelo fato de o centro da cidade ser relativamente distante, como pelo fato de sofrerem preconceito por parte da sociedade, que tinha medo das doenças que poderiam ser transmitidas pelos funcionários.

O hospital foi edificado em uma área de 3.310m², formado por cinco pavilhões ligados por passagens cobertas, com uma capacidade para 100 leitos, sendo 60 destinados à pacientes com tuberculose.



Primeira e segunda imagens: Hospital Nereu Ramos. Acervo Pessoal. Terceira imagem: foto aérea da área, 1938. Acervo do IPUF. Quarta imagem: foto aérea da área, 1979. Acervo do IPUF.

O Hospital Infantil Joana de Gusmão

Em 1964 foi inaugurado o primeiro hospital infantil de Florianópolis: o Hospital Infantil Edith Gama Ramos (HIEGR). Ele era anexo à Maternidade Carmela Dutra, no Centro, próximo à Av. Prof. Othon Gama d'Eça, e contava com 60 leitos.

Com o aumento da demanda, em março de 1979, inaugurou-se o Hospital Infantil Joana de Gusmão, localizado ao lado do Hospital Nereu Ramos. O nome é uma homenagem à Joana de Gusmão, uma peregrina que morava nas proximidades da Lagoa da Conceição e dedicava sua vida a abrigar crianças e construir capelas.

O HIJG compreende uma área de 22.000m². Segundo seu diretor na época da inauguração, o hospital caracterizava-se como o mais moderno e bem equipado hospital infantil do país, com capacidade inicial para 280 leitos, que poderiam ser dobrados sem que houvesse a necessidade de alterar sua estrutura física. Além disso, foi planejado para atender, aproximadamente, 720 consultas por dia.

O responsável pelo projeto foi Irineu Breitman, arquiteto formado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que fazia parte de uma geração pioneira, que introduziu e consolidou a arquitetura moderna no sul do país. Suas obras mais significativas são na área da arquitetura hospitalar, com destaque para o Hospital Regional da Grande Florianópolis, localizado em São José, e o Hospital Regional do Oeste, localizado em Chapecó.



Primeira imagem: fachada frontal do HIJG. Acervo pessoal. Segunda imagem: Hospital Regional da Grande Florianópolis. Terceira imagem: Hospital Regional do Oeste.

Edificações existentes

Atualmente, a área é ocupada, quase que prioritariamente, por instituições voltadas ao atendimento à saúde. Isso porque o terreno onde elas se encontram é de domínio público.

Outros usos, tais como residencial e comercial, praticamente não são encontrados na via que dá acesso à essas instituições. O comércio do local fica restrito a dois estabelecimentos de lavagem automotiva e dois quiosques que servem como lanchonete, e todos são provenientes de ocupação irregular.

Localizam-se no local, além do Hospital Nereu Ramos e do Hospital Infantil Joana de Gusmão:

1. Lar Recanto do Carinho

O Lar Recanto do Carinho é uma casa de acolhimento de crianças de 0 a 17 anos, portadoras de HIV e/ou com AIDS, crianças órfãs ou em situação de risco de vida social ou pessoal.

2. Casa da Amizade

A Casa da Amizade, ou Associação das Senhoras dos Rotarianos, é uma entidade que se ocupa de promoções sociais e beneméritos, e colabora voluntariamente com as realizações comunitárias empreendidas pelos respectivos Rotary Clubs.

3. Rede Feminina de Combate ao Câncer

A Rede Feminina de Combate ao Câncer é uma instituição não-governamental, sem fins lucrativos, que atende mulheres de forma inteiramente gratuita. Tem como missão prestar serviços que visem a prevenção e detecção precoce do câncer ginecológico.

4. Casa dos Hemofílicos João Volney Bússolo

A Casa dos Hemofílicos é uma instituição não-governamental, beneficente e sem fins lucrativos, que oferece assistência e auxílio ao tratamento de portadores de hemofilia e da doença de von Willebrand.

5. Centro Catarinense de Reabilitação (CCR)

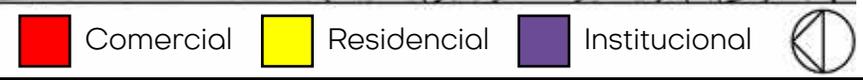
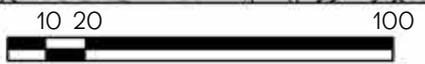
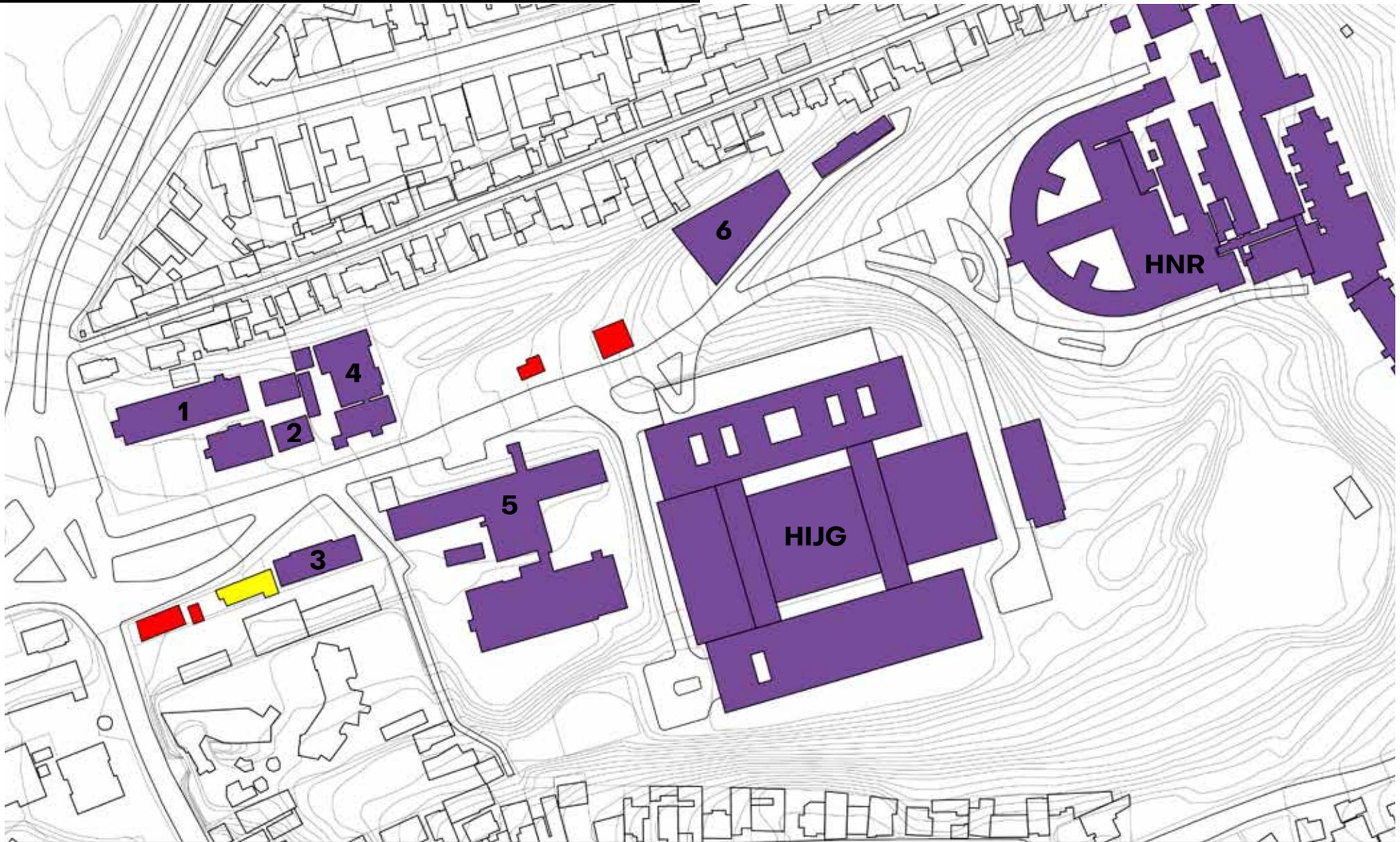
O Centro Catarinense de Reabilitação é uma instituição pública pertencente à Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Ela tem como objetivo auxiliar na reabilitação motora, com uma proposta de atuação multiprofissional e interdisciplinar, composta por um conjunto de medidas que ajudam pessoas com deficiências a terem e manterem uma funcionalidade ideal.

6. Casa de Apoio Vovó Gertrudes

A Casa de Apoio Vovó Gertrudes é administrada pela AVOS (Associação de Voluntários de Saúde do Hospital Infantil Joana de Gusmão) e atende crianças em tratamento oncológico do HIJG. Ela disponibiliza estadia para pacientes e seus familiares que não tem condições de se manter na cidade enquanto estão em tratamento.



Exemplos de comércios da via. Acervo pessoal.



Fluxos da área

A via onde, hoje, encontram-se o Hospital Infantil e demais instituições de saúde é, na verdade, o acesso da Rua Rui Barbosa ao Hospital Nereu Ramos. Esse acesso não está cadastrado, oficialmente, como uma rua.

Essa via é o único acesso às instituições de saúde e não possui saída, terminando no Hospital Nereu Ramos. Pelo fato de não existirem estacionamentos demarcados, as pessoas acabam por estacionar dos dois lados da via, dificultando a passagem de automóveis e ambulâncias no local.

Atualmente, circulam cerca de 20 linhas de ônibus urbano na Rua Rui Barbosa, perpendicular à via de acesso aos hospitais. Dentre essas linhas, somente a número 132 (Agrônômica via Gama D'Eça/H.I.) faz o trajeto até o Hospital Nereu Ramos, e passa, em média, a cada uma hora.

Pelo fato da via de acesso aos hospitais não ter saída, o ônibus urbano precisaria fazer o retorno em frente ao Hospital Nereu Ramos, mas a curva existente não comporta o tamanho de um ônibus comum. Sendo assim, os ônibus viram a volta em uma área demarcada do estacionamento, que possui vigilância durante todo o dia para impedir que outros veículos estacionem nesse local.

Além dos estacionamentos próprios dos hospitais, que acabam sendo reservados para os funcionários, existe um único estacionamento na via. Ele é, na verdade, um terreno público que foi ocupado para esse uso. Por esse motivo, ele não possui segurança, pavimentação, sinalização ou demarcação das vagas. Por conta da pavimentação precária, de chão batido, ele não possui uma boa acessibilidade, principalmente em dias de chuva.

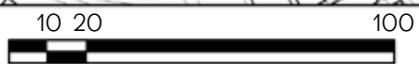
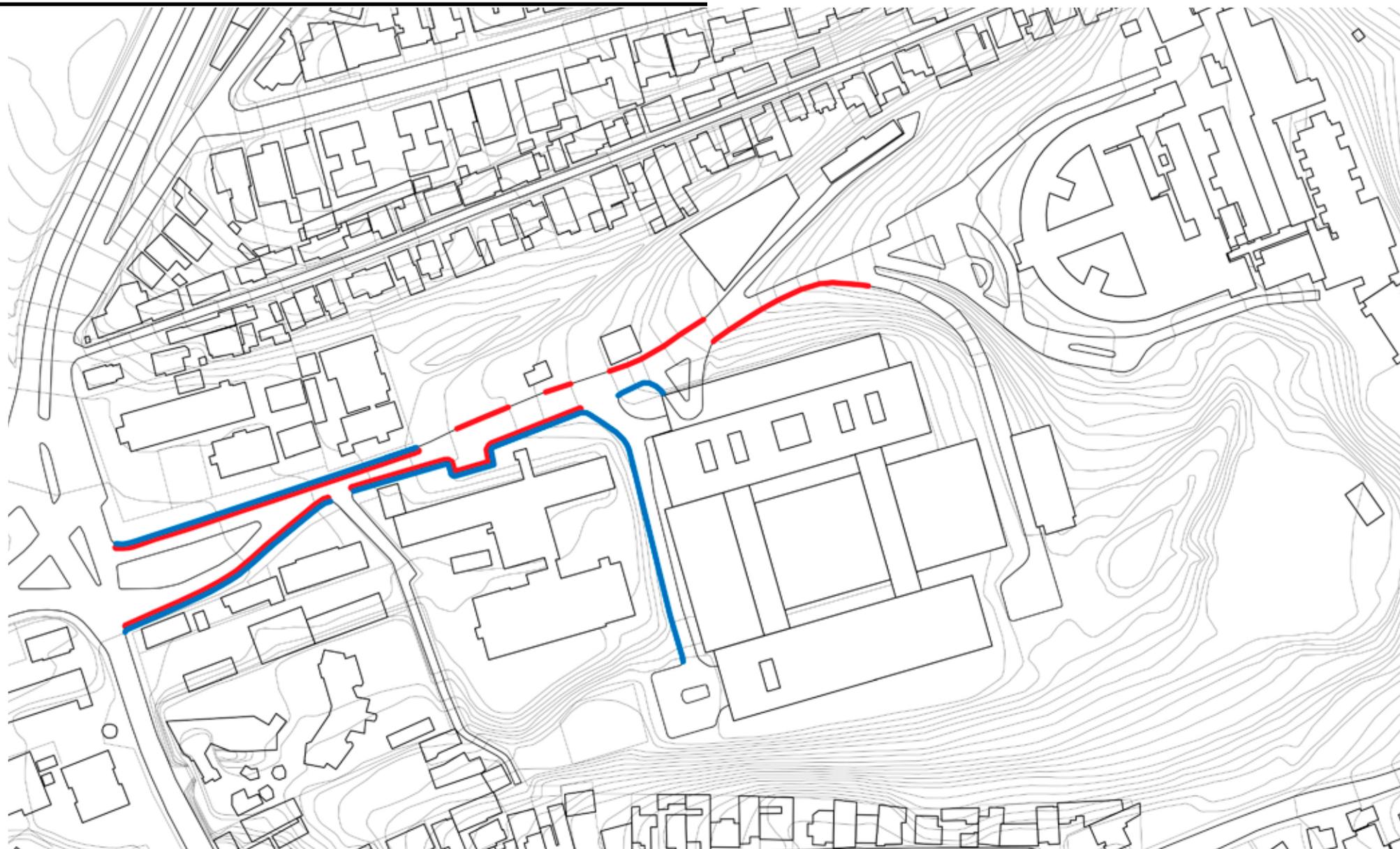
Em relação ao fluxo de pedestres, a acessibilidade da via, como um todo, é muito precária. Os passeios não apresentam um padrão e não estão dentro das normas, sendo que muitas partes nem mesmo possuem calçada, e existem poucas marcações de faixas de pedestre. Em uma área hospitalar, a acessibilidade precisa ser um ponto chave, possibilitando a circulação de pessoas portadoras de deficiências e com mobilidade temporariamente reduzida.



Visão geral da rua, com carros estacionados em toda a sua extensão. Na segunda imagem, área de manobra dos ônibus com sinalização. Acervo pessoal.



Duas primeiras imagens mostram a situação atual das calçadas e a falta delas, ao redor do ponto de ônibus. A última imagem mostra o terreno ocupado como estacionamento. Acervo pessoal.



 Locais utilizados como estacionamento  Calçadas existentes 

Legislação

Toda a área de estudo (via de acesso, instituições de saúde e hospitais) está compreendida em ACI, que é Área Comunitária/Institucional. Ela possui 111.081m² e sua ocupação depende do parecer do IPUF. De acordo com a Lei Complementar nº 482, de 17 de janeiro de 2014, Áreas Comunitárias/Institucionais “são aquelas destinadas a todos os equipamentos comunitários ou aos usos institucionais, necessários à garantia do funcionamento satisfatório dos demais usos urbanos e ao bem-estar da população”.

Os arredores da área de estudo configuram-se em ARP-2.5, ARM-3.5, ARM-6.5 e ARM-14.5, que são Área Residencial Predominante e Área Residencial Mista. Os valores informados em cada uma das siglas referem-se, respectivamente, ao número máximo de pavimentos e a taxa de ocupação máxima. Sendo assim, a ARP-2.5 permite a

construção de 2 pavimentos, com taxa de ocupação de 50%. As ARM-3.5, ARM-6.5 e ARM-14.5 permitem uma taxa de ocupação de 50%, mas mudam em relação ao número máximo de pavimentos, que são, respectivamente, 3, 6 e 14.

Aos fundos do Hospital Nereu Ramos, em cota bem mais elevada, encontra-se área de ZEIS, Zonas Especiais de Interesse Social. A área é, predominantemente, de ZEIS-2, que de acordo com a Lei Complementar nº 482 são “os assentamentos consolidáveis ocupados espontaneamente por população de baixa renda em áreas públicas ou privadas onde há restrição legal ou técnica à ocupação, podendo ser destinadas a ações de regularização fundiária”. Já as ZEIS-3 configuram empreendimentos habitacionais construídos de forma regular.



Zoneamento do Plano Diretor de Florianópolis. Disponível em:
<<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/planodiretor/index.php?cms=mapas&menu=1>>.

O EDIFÍCIO

Organização espacial

O Hospital Infantil organiza-se entre dois blocos paralelos que abrigam os serviços gerais do hospital. Cada um desses blocos possui dois pavimentos.

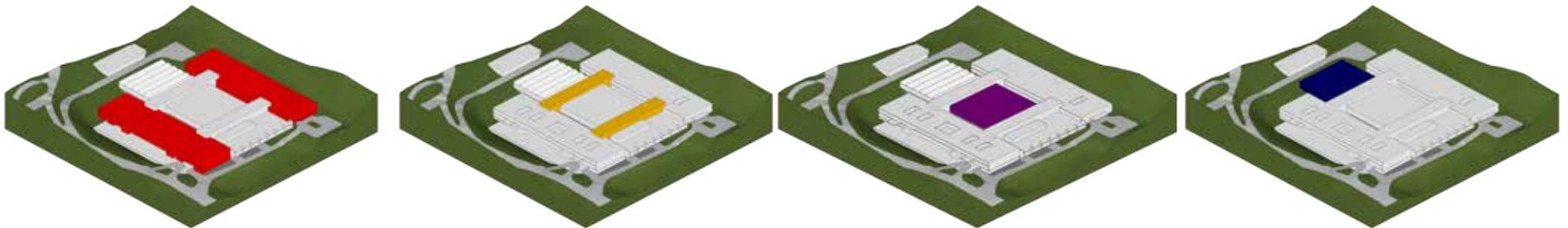
Toda a circulação vertical do edifício é feita por dois conjuntos de rampas, perpendiculares aos blocos do hospital, que interligam todos os pavimentos. Por conta disso, a UTI, que se localiza no centro do hospital, entre os dois blocos, fica a meia altura em relação aos outros pavimentos.

Pelas observações feitas no local e relatos de funcionários, as rampas são pontos extremamente importantes na dinâmica do hospital, exercendo seu papel de circulação, mas, também, auxiliando na localização e servindo como ponto de encontro.

Os blocos do hospital e a UTI ficam afastados uns dos outros, proporcionando, assim, dois grandes vãos que auxiliam na iluminação e ventilação dos ambientes. Outra característica do hospital são seus pátios internos que, além de servirem como áreas de jardim e estar, trazem conforto térmico e luminoso para salas que não possuem abertura para o exterior do edifício.

O hospital apresenta, também, uma área de subsolo que, por seguir o desenho do terreno, não é completamente enterrada. O subsolo abriga estacionamento destinado aos funcionários e alguns outros usos, tais como, entrada de serviços e depósitos. Ele não se estende por todo o edifício, ficando restrito ao bloco frontal e área de UTI. O primeiro pavimento do bloco dos fundos apoia-se diretamente sobre o terreno.

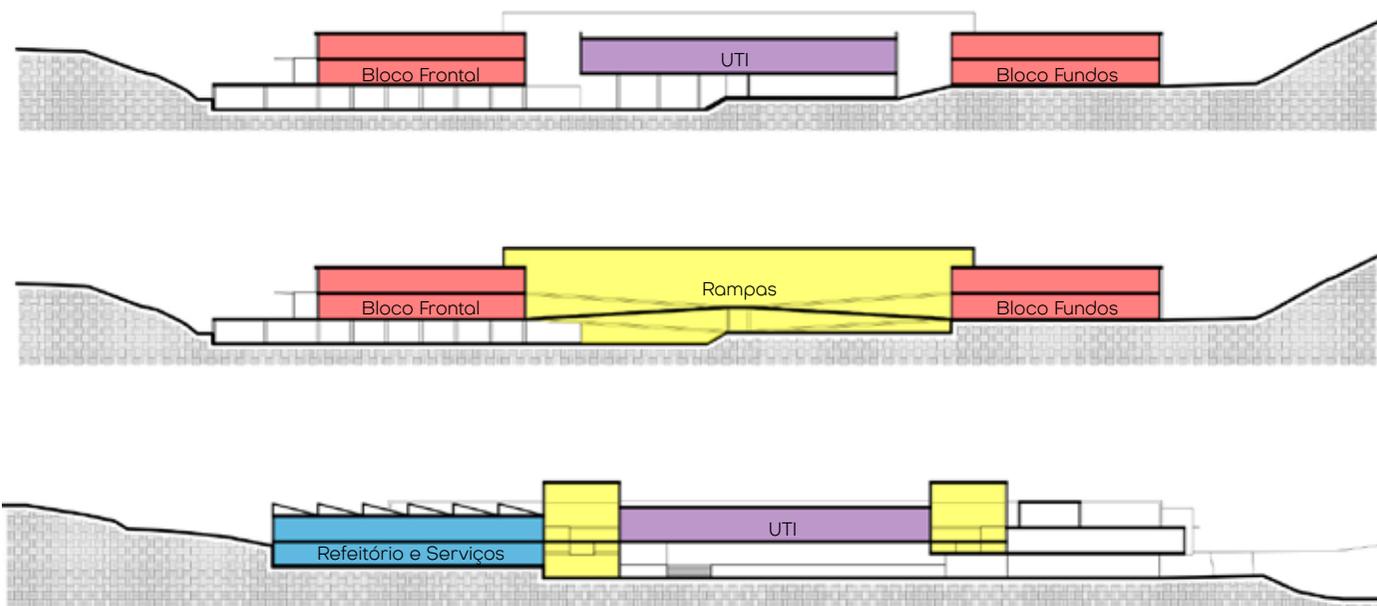
A entrada principal do hospital é feita pelo bloco frontal. Nesse mesmo bloco, na outra extremidade, ficava a entrada de visitantes, que hoje está fechada em função da reforma pela qual o hospital está passando. A entrada da emergência localiza-se no bloco dos fundos e é acessível por meio de uma via lateral ao hospital, a mesma que dá acesso ao estacionamento de funcionários no subsolo. A emergência possui um pequeno estacionamento com capacidade para cerca de 15 carros, o que não suporta a demanda. As outras entradas existentes são a entrada de funcionários, junto ao estacionamento de funcionários, e a entrada da ala de oncologia, que fica na via lateral que leva até a emergência.



Os quatro esquemas mostram as principais áreas do hospital, que são: os dois blocos principais (em vermelho), bloco da UTI, localizado ao centro do hospital (em roxo), os dois blocos de rampas, que configuram a circulação vertical do edifício (em amarelo), e a área de refeitório e áreas de serviço (em azul).



Primeira imagem: um dos blocos de rampas. Segunda imagem: vão entre o bloco da UTI e o bloco frontal. Terceira imagem: vão entre o bloco da UTI e o bloco dos fundos. Acervo pessoal.



Áreas de lazer

Atualmente, a área de lazer do hospital fica restrita a um solário localizado no segundo pavimento. Esse solário compreende uma área aberta, com jardim, e uma área coberta, ambas com equipamentos de lazer.

No solário, localizam-se, também, duas salas de aula e a brinquedoteca do hospital. Elas não fazem parte do projeto original do edifício.

As salas de aula são utilizadas no período vespertino, uma delas reúne estudantes do 1º ao 5º ano, e outra, do 6º ao 9º. Durante o período matutino, são disponibilizadas aulas em leito, que ocorrem quando o paciente não tem condições de se locomover até as salas de aula.

A brinquedoteca não fica aberta durante todo o dia, possuindo dois horários, um matutino e outro vespertino. Além dessa brinquedoteca, que é a principal, existem outras pequenas brinquedotecas setoriais espalhadas pelas alas do hospital.

Outra área de lazer do hospital, mas que está passando por reformas, é o pátio frontal. Ele localizava-se à frente do Hospital Infantil e era a laje de cobertura do estacionamento do subsolo. Por conta de ser um espaço amplo, junto à entrada principal e abaixo do nível da rua, que sobe em direção ao Hospital Nereu Ramos, esse pátio possuía grande potencial de se tornar um espaço de estar de qualidade, mas acabou não sendo aproveitado.

Como já citado antes, o hospital apresenta pátios internos, que são áreas de jardim. De acordo com o projeto original, foram construídos cinco pátios no bloco frontal e quatro pátios no bloco dos fundos.

Hoje, os pátios do bloco frontal se mantêm, mas no bloco de fundos, três deles foram fechados. Isso causa reclamações por parte dos funcionários, que alegam que as salas em volta desses pátios fechados apresentam temperatura elevada se comparadas com outras áreas do hospital.



Salas de aula e brinquedoteca. Acervo pessoal.



Esquema das áreas de lazer do hospital. Os pátios internos e o solário estão representados em um verde mais escuro e o bloco de salas de aula e brinquedoteca em verde mais claro. Segunda imagem: solário.

A reforma

O Hospital Infantil Joana de Gusmão está, atualmente, passando por uma ampliação. Essa ampliação prevê a nova implantação da ala de oncologia, que hoje fica no subsolo do edifício.

Pela maior facilidade de construção, sem precisar movimentar o terreno e já utilizando a fundação existente, o local escolhido para a locação dessa ala foi o grande pátio frontal do hospital.

A opinião dos funcionários e voluntários é de que aquele não seria o local adequado, pelo fato de mudar a fachada original do edifício e extinguir uma área com grande potencial para estar e lazer. Outro grande problema causado pela construção do anexo é a impossibilidade de iluminação e ventilação natural dos ambientes localizados no pavimento térreo do bloco frontal, que terão suas aberturas para o exterior fechadas.

Além das salas específicas da oncologia, está previsto, no anexo, a construção da “Sala da Família”, que será uma pequena sala de estar destinada a familiares e crianças que esperam o tratamento. Nada muito diferente das áreas de estar já existentes, hoje, no hospital.

Dados sobre o HIJG

De acordo com os boletins hospitalares, o Hospital Infantil Joana de Gusmão atende, hoje, pacientes de todo o estado de Santa Catarina. Cerca de 90% dos pacientes são provenientes de cidades da Grande Florianópolis (que engloba cidades como São José, Palhoça, Biguaçu, Santo Amaro da Imperatriz, Governador Celso Ramos, Tijucas, etc.), e o restante vem de outras cidades do estado.

Atualmente, o hospital conta com um total de 155 leitos, e sua taxa de ocupação é de cerca de 80% ao mês.

Uma das grandes especialidades do HIJG é seu setor de oncologia, que é um dos mais procurados do estado. A taxa de cura da doença fica acima de 90%, de acordo com os dados da AVOS, Associação de Voluntários de Saúde do Hospital Joana de Gusmão.

Um dos indicadores positivos do hospital é sua baixa taxa de mortalidade, que, observando os censos hospitalares, não passa de 10% ao mês.



Primeira e segunda imagens: vista da futura ala de oncologia e sua entrada. Terceira imagem: “Sala da família”.

REFERÊNCIAS PROJETUAIS

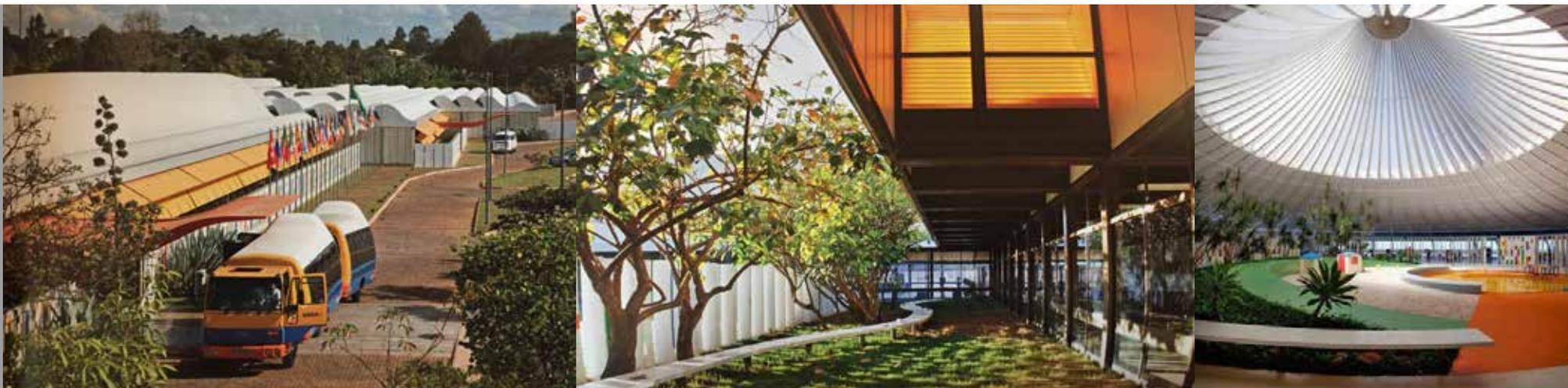
SARAH Lago Norte

A Rede SARAH é especializada no tratamento de doenças do aparelho locomotor e neuroreabilitação. Hoje, possui unidades nas cidades de Brasília, São Luís, Salvador, Belo Horizonte, Fortaleza, Macapá, Belém e Rio de Janeiro.

As unidades se utilizam de soluções arquitetônicas similares: os famosos sheds, que auxiliam na ventilação e iluminação, forma horizontalizada dos edifícios, em geral, acessibilidade em todas as áreas dos hospitais, incluindo equipamentos de lazer, como piscinas e auditórios, uso da arte integrada à arquitetura, exemplo dos painéis de Athos Bulcão, etc.

O exemplo trazido aqui é do SARAH Lago Norte, localizado em Brasília. Ele foi construído em 2003 e oferece suporte a pesquisas na área de reabilitação. Não se caracteriza pelo atendimento hospitalar, como outras unidades da Rede SARAH, e sim, nas etapas mais avançadas do processo de reabilitação.

A unidade dispõe de um programa que abrange ginásio para fisioterapia e hidroterapia e, por se localizar às margens do lago Paranoá, são desenvolvidos, também, esportes náuticos.



Primeira imagem: veículo adaptado para transporte dos pacientes do hospital, desenvolvido pela CTRS, Centro de Tecnologia da Rede SARAH. Segunda imagem: jardim integrado ao hall de entrada. Terceira imagem: área central do bloco do Centro de Apoio à Paralisia Cerebral, onde são realizadas atividades em grupo e de lazer.

Alder Hey Children's Hospital

O Alder Hey Children's Hospital é um hospital infantil que se localiza no subúrbio de Liverpool, na Inglaterra. Atualmente, é o maior hospital infantil do país e um dos maiores do Reino Unido e da Europa.

O antigo hospital Alder Hey foi fundado em 1914, e o edifício que abriga o hospital, atualmente, foi finalizado no ano de 2015. O novo hospital ficou conhecido como "Alder Hey in the Park", por ser o primeiro hospital europeu a ser construído em um parque.

Esse é seu grande diferencial, sua interação com o entorno, que possibilita áreas de estar e lazer que podem ser utilizadas pelos pacientes e familiares. Além do que, sua implantação, em local aberto, permite boa iluminação e ventilação.



Áreas verdes de estar e lazer do hospital e o interior do edifício, marcado pelo uso da iluminação natural. Imagens disponíveis em: <<https://www.architectsjournal.co.uk/buildings/alder-hey-childrens-hospital-by-bdp/8689754.article>>.

Lurie Children's Hospital

Ao contrário das outras referências, que ficam localizadas em áreas abertas e amplas, o Lurie Children's Hospital fica na cidade de Chicago, numa zona densamente povoada. Por não ter um lote que possibilitasse um desenvolvimento horizontal, ele organiza-se em 23 pavimentos.

O hospital proporciona ambientes lúdicos e contato com a natureza, mesmo estando inserido na cidade. Um dos exemplos disso é o Crown Sky Garden, o jardim do hospital, que integra áreas de estar e lazer. Ele apresenta-se todo fechado em vidro, em andar elevado, possibilitando uma grande vista da cidade e proporciona o contato com a natureza por meio dos jardins que se mesclam com as áreas de estar.



Crown Sky Garden e o uso de elementos lúdicos na decoração dos ambientes. Imagens disponíveis em: <<http://www.architecturalrecord.com/articles/7471-ann-robert-h-lurie-children-s-hospital-of-chicago>>.

DIRETRIZES DE PROJETO

Inicialmente, as diretrizes de projeto são:

- × priorizar o bem-estar do usuário, projetando ambientes que possibilitem o convívio;
- × utilizar, sempre que possível, iluminação e ventilação naturais, proporcionando conforto térmico e luminoso para as mais diversas atividades;
- × proporcionar a integração do edifício com o exterior, requalificando e projetando novas praças e áreas de estar;
- × projetar espaços dinâmicos, que possam se adequar, possibilitando o uso por grupos maiores ou menores;
- × priorizar a acessibilidade, utilizando-se do desenho universal na elaboração do projeto;
- × proporcionar acessibilidade urbana, reorganizando os acessos e estacionamentos, revitalizando os passeios, tornando-os acessíveis.

O PROJETO

O terreno

O terreno escolhido para a implantação do projeto localiza-se em frente ao Hospital Infantil Joana de Gusmão. Ele é um terreno público e consta como ACI, que é Área Comunitária/Institucional. Sua ocupação depende do parecer do IPUF.

De acordo com a Lei Complementar nº 482, de 17 de janeiro de 2014, Áreas Comunitárias/Institucionais “são aquelas destinadas a todos os equipamentos comunitários ou aos usos institucionais, necessários à garantia do funcionamento satisfatório dos demais usos urbanos e ao bem-estar da população”.

Esse é o maior terreno da área que encontra-se desocupado, além de ter uma localização estratégica, a meio caminho de todas as instituições de saúde, e ter sua maior dimensão em contato direto com a rua, possibilitando maior integração com o edifício projetado.

A área do terreno é de aproximadamente 5000m² e, hoje, grande parte dele é utilizada como estacionamento. Sua ocupação deu-se de forma irregular pelos usuários, tanto que não possui pavimentação, calçadas ou demarcação de vagas. Não existe nenhum tipo de fiscalização ou segurança dos veículos estacionados.

A acessibilidade ao terreno é precária, impossibilitando a circulação de pessoas portadoras de deficiência física ou com mobilidade temporariamente reduzida. Por encontrar-se nos arredores de hospitais e de um centro de reabilitação motora, a acessibilidade é um ponto chave.





Terreno



Organização espacial do projeto

A concepção do projeto levou em conta tanto o usuário que se apresenta de passagem pela área, quanto as crianças que estão internadas no Hospital Infantil Joana de Gusmão e seus familiares. A partir da definição de quem seriam os usuários, definiu-se o plano de necessidades, que abrange desde área de estar e descanso para pacientes e acompanhantes até salas de aulas para as crianças em tratamento no hospital. Outras áreas de apoio aos usuários são o restaurante/refeitório, biblioteca, auditório e brinquedoteca.

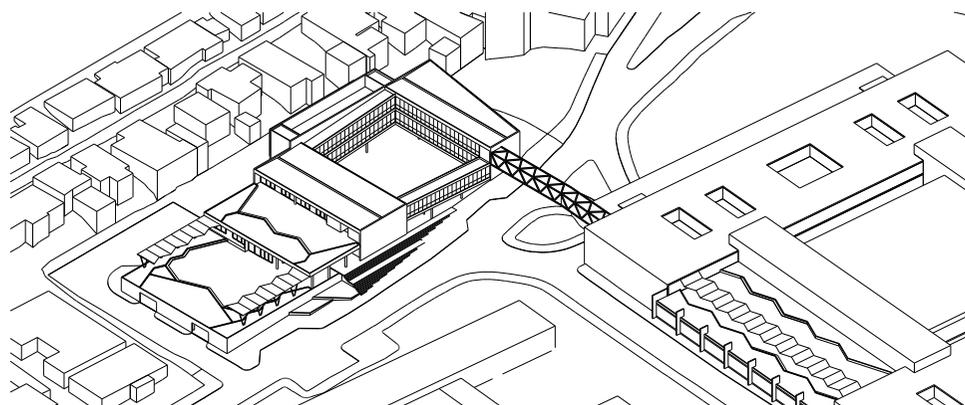
Levando-se em consideração o atual uso do terreno, o projeto prevê um estacionamento no subsolo do edifício, e vagas rotativas externas para o uso de vans de transporte de pacientes.

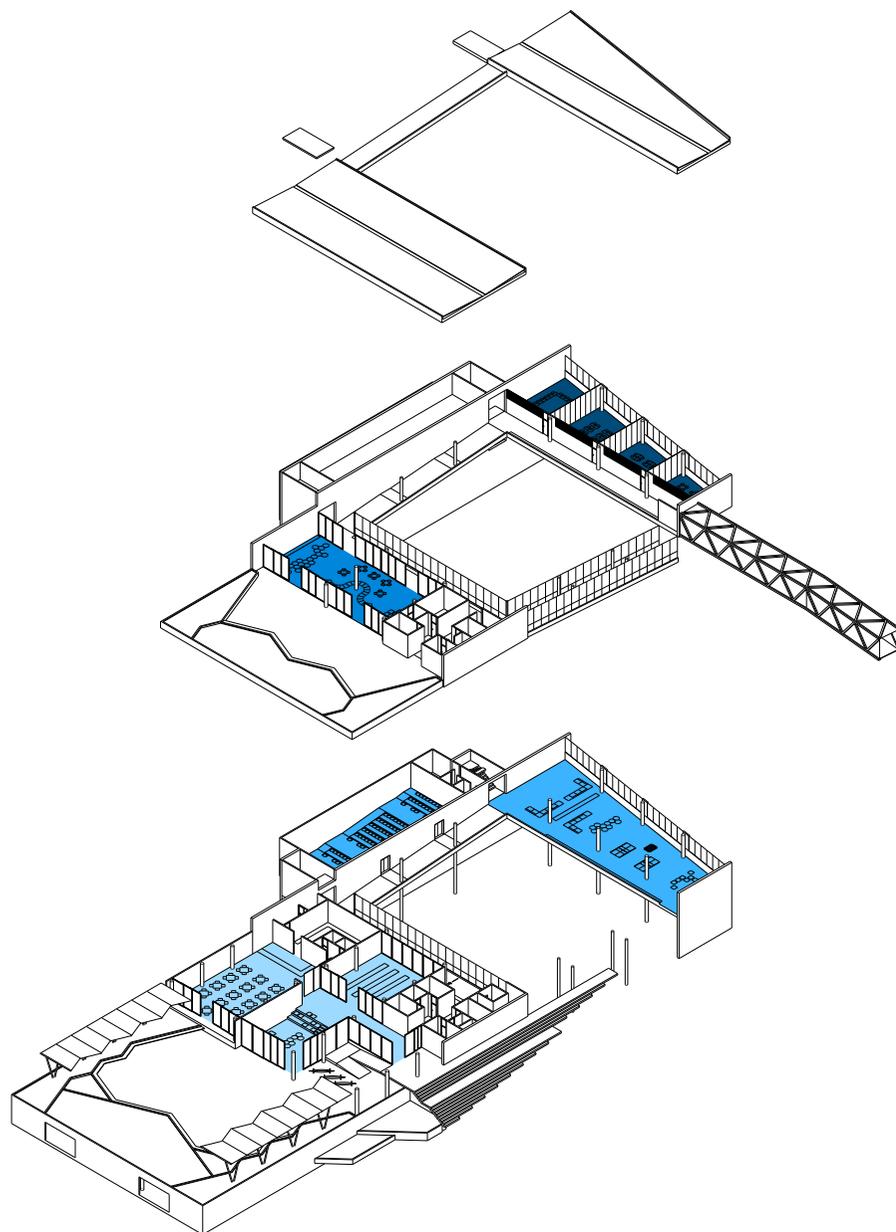
O edifício dispõe, ainda, de áreas verdes de contemplação e lazer: a praça principal, na laje acima do estacionamento, o solário das crianças, junto à brinquedoteca, e a área verde central, por onde é feita a circulação vertical. Esse vão central possibilita melhor insolação e ventilação cruzada, separando o edifício em dois blocos. A praça principal resgata a esplanada do HIJG, que foi citada anteriormente e é uma área que está passando por reformas.

Em relação à acessibilidade, toda a circulação vertical do projeto é feita por meio de rampas, que se distribuem em torno do vão central, citado anteriormente. A inclinação natural do terreno possibilitou a implantação em meios níveis, o que favoreceu o uso das rampas. Escadas também foram previstas para situações de emergência.

Com exceção do estacionamento, que encontra-se parcialmente enterrado, o edifício, em geral, apoia-se sobre o terreno. Desse modo é possível ter uma menor movimentação de terra, mantendo as curvas de nível originais, com poucas alterações.

A ligação do edifício com o HIJG se dá por meio de uma passarela no último nível. Ela se conecta ao segundo pavimento do hospital, numa área de internação. Por essa área se localizar próxima ao solário, foi possível criar uma ligação direta entre ele e o edifício. O projeto então, prevê uma readequação dos ambientes dessa ala hospitalar, reorganizando o fluxo e permitindo fácil circulação entre as duas construções.





Níveis de privacidade

O edifício foi projetado e pensado para fazer uma transição entre o público (a rua e os usuários-dia) e o privado (as crianças que estão recebendo tratamento no HIJG e suas famílias). Essa transição é marcada pelos meios níveis da edificação.

Os tons azuis do esquema exemplificam essa transição dos ambientes considerados mais públicos (azul mais claro) até os mais privados (em azul escuro).

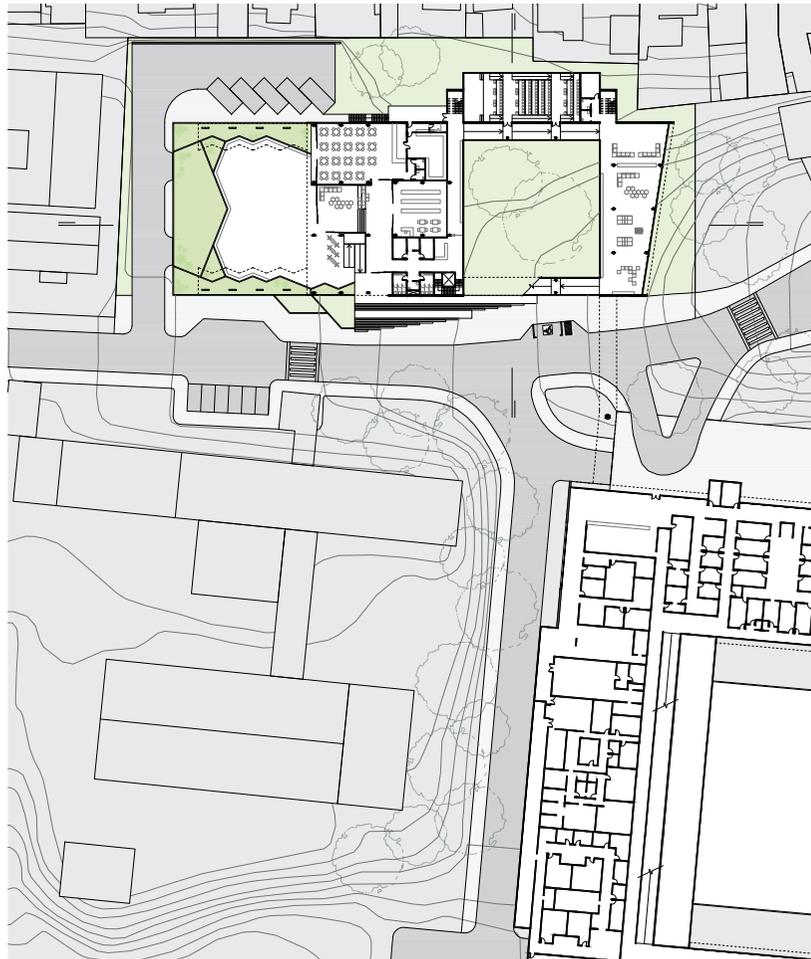
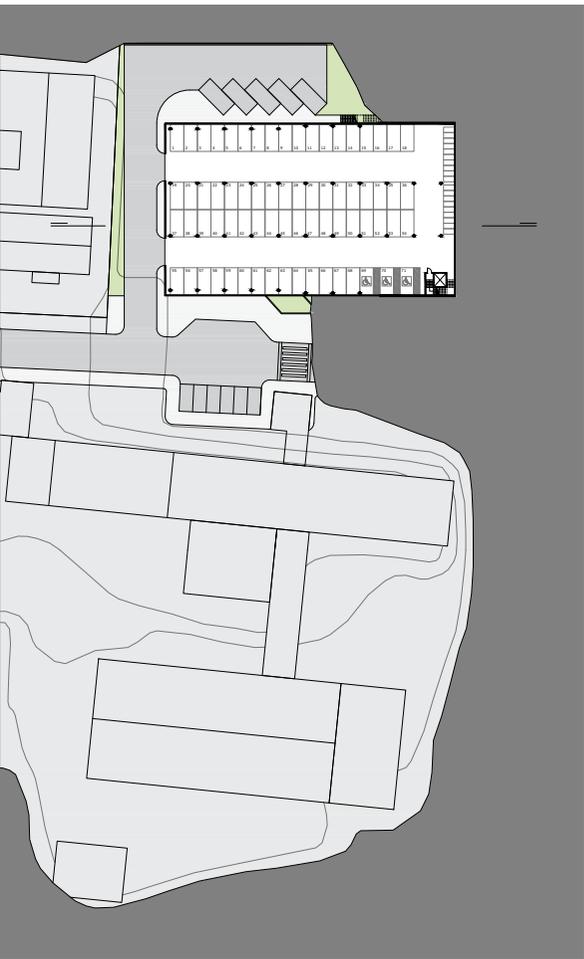
Começando pelo nível da rua, temos a praça principal. Com um leve desnível, encontram-se o restaurante/refeitório, biblioteca e área de estar e descanso (no tom mais claro de azul).

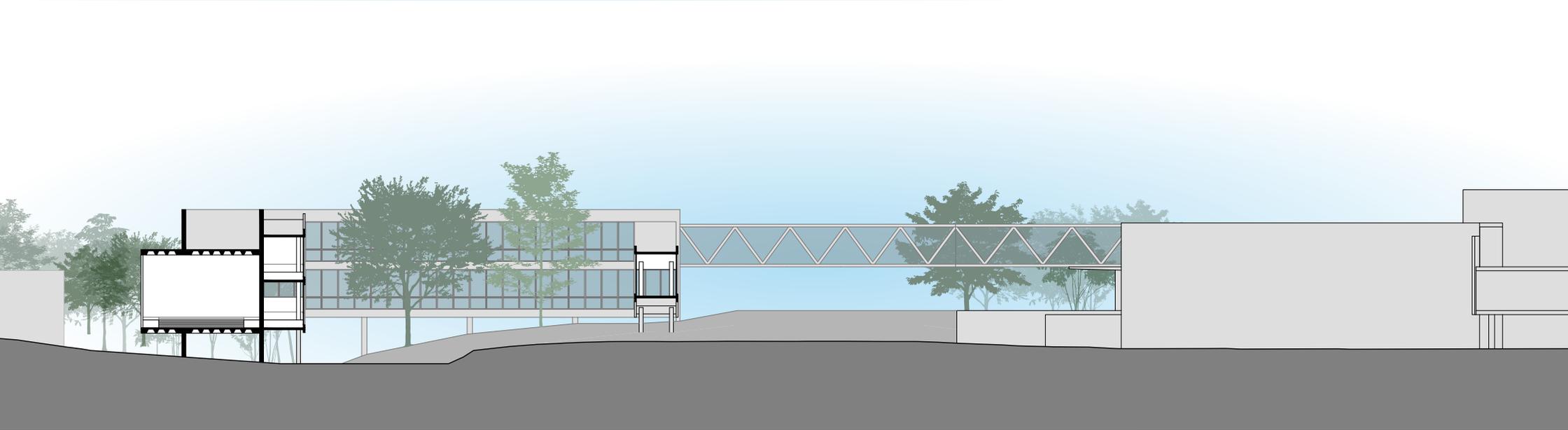
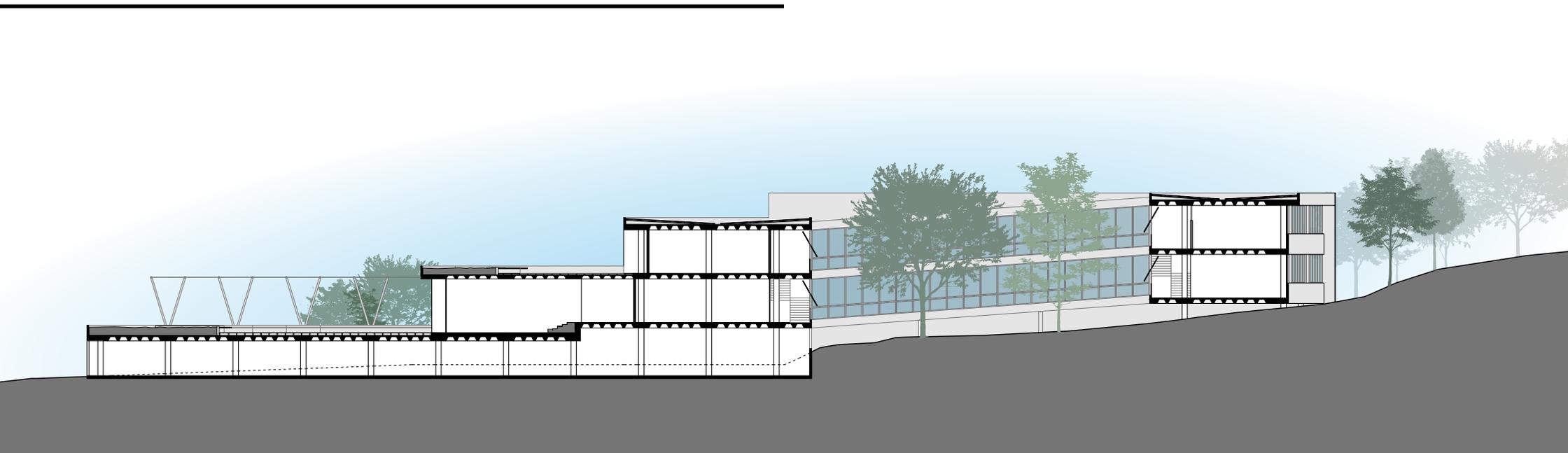
Meio nível acima, temos a área de estar dos pais e filhos do HIJG. Junto à rampa, e seguindo sua inclinação, encontra-se o auditório, que faz papel de semi-público.

O próximo nível representa a brinquedoteca, que é a área semi-privada, o local de lazer das crianças em tratamento no hospital. Ela se abre para um terraço jardim que complementa o espaço de lazer.

Subindo o último lance de rampas, estão as salas de aula, consideradas ambiente privado, ocupado somente pelas crianças e seus professores. Há um total de quatro salas, em diferentes tamanhos para acolher grupos e disposições variadas. Além disso, as salas são separadas por divisórias móveis, que possibilitam a abertura total e a integração entre duas ou mais turmas.

Por último, a passarela faz a conexão com o hospital.





REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- × BORENSTEIN, Miriam Süsskind. **Hospitais da Grande Florianópolis: fragmentos de memórias coletivas 1940-1960.** Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina, 2004.
- × BORENSTEIN, Miriam Süsskind; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. **Enfermagem em Santa Catarina: recortes de uma história 1900-2011.** Florianópolis: Secco, 2011.
- × HERTZBERGER, Herman. **Lições de arquitetura.** 2 ed: São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- × LIMA, João Filgueiras. **Arquitetura: uma experiência na área da saúde.** São Paulo: Romano Guerra Editora, 2012.
- × REIS, Almir Francisco. **Ilha de Santa Catarina: permanências e transformações.** Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2012.
- × SANTOS, M.; BURSZTYN, I. **Saúde e Arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares.** 1 ed: Rio de Janeiro: Editora Senac, 2004.
- × WILD, Friedemann. **Construcciones para la infancia: guarderías, jardines de infancia, centros preescolares.** Barcelona: Ed. Gustavo Gili, 1977.

Aluna: Ana Maria Duarte Althoff Luzardo
Orientador: Fábio Ferreira Lins Mosaner