



Universidade Federal de Santa Catarina

Thaís Zarpelon

Centro de Apoio: para Pacientes, Acompanhantes e Transplantados do HU-UFSC

Florianópolis
2020

Thaís Zarpelon

Centro de Apoio: para Pacientes, Acompanhantes e Transplantados do HU-UFSC

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Ricardo Socas Wiese.

Florianópolis
2020

Thaís Zarpelon

Centro de Apoio: para Pacientes, Acompanhantes e Transplantados do HU-UFSC

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Ricardo Socas Wiese.

Aprovado em 04/03/2020
Nota: 7,5

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Ramon Silva de Carvalho

Prof^ª. Dr^ª. Maíra L. Felipe

Arquiteta Gabriela F. Fávero

Resumo

Este Trabalho de Conclusão de Curso é um Projeto Arquitetônico que se constitui de uma edificação que oferecerá suporte ao Hospital Universitário, onde irá atender aqueles pacientes em processo de reabilitação dos aspectos físicos, psicológicos e sociais perdidos pelo espaço físico. Visando atender não somente aqueles pacientes que vivem na cidade, mas sim aqueles percorrem longas distâncias para tratamentos e consultas, assim como aos acompanhantes hospitalares e também aos pacientes transplantados que necessitam de todo um acompanhamento pós-operatório.

Palavras-chave: Projeto Arquitetônico, Ambientes restauradores, Espaços de cura.

Abstract

This course conclusion work is an architectural project that consists of a building that will support the University Hospital, where it will assist those patients in the process of rehabilitation of the physical, psychological and social aspects lost by the physical space. Aiming to serve not only those patients who live in the city, but those who travel long distances for treatments and consultations, as well as hospital companions and also transplant patients who need all postoperative follow-up.

Key words: Architectural Design, Restorative Environments, Healing Spaces.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. CONTEXTO GERAL.....	5
3. CONTEXTO REGIONAL.....	8
3.1. HISTÓRICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	9
3.2. HISTÓRICO DA AAHU.....	10
3.3. LOCALIZAÇÃO DO HU.....	12
4. USUÁRIO.....	13
4.1. O PACIENTE DA CLÍNICA MÉDICA.....	13
4.2. O ACOMPANHANTE HOSPITALAR.....	13
4.3. O PACIENTE TRANSPLANTADO.....	14
5. ESCOLHA DO TERRENO E ANÁLISE DO ENTORNO DO HU.....	15
6. METODOLOGIA E ANÁLISE DE DADOS.....	18
7. PROGRAMA DE ATIVIDADES.....	19
8. CONCEITO E PROPOSTA.....	19
9. REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO 01: PROJETO COMPLETO.....	22

1. Introdução

Qual a importância de ter ambientes restauradores para pacientes hospitalares? Algumas pesquisas indicam que o espaço físico influencia positivamente no processo de reabilitação destes pacientes. Dentro disso, a abordagem deste tema é pertinente e insuficientemente utilizada nos nossos hospitais.

Com base nisso, o objetivo é criar um ambiente de apoio onde os processos de restauração, recuperação e cura sejam reestabelecidos através do espaço físico.

Para atingir este propósito o ambiente hospitalar escolhido foi o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) que está localizado junto ao campus universitário.

2. Contexto Geral

Quando observamos a estrutura das cidades no nosso país podemos perceber que, onde se localizam os maiores centros urbanos é também onde se encontram a grande maioria dos hospitais.

Para compreender melhor o contexto os hospitais são classificados sob vários aspectos:

1) Porte do hospital:

- Pequeno porte*: É o hospital que possui capacidade normal ou de operação de até 50 leitos.
- Médio porte: É o hospital que possui capacidade normal ou de operação de 51 a 150 leitos.
- Grande porte: É o hospital que possui capacidade normal ou de operação de 151 a 500 leitos.
- Acima de 500 leitos considera-se hospital de capacidade extra.

**O Ministério da Saúde, em 1.º de junho de 2004, editou a Portaria GM n. 1.044, que instituiu política especial para organização e apoio financeiro para Hospitais de Pequeno Porte, na qual considerou apenas os hospitais com 5 a 30 leitos, o que pode gerar conflito de entendimento quando se usa a expressão "hospital de pequeno porte". Para os fins desse estudo, os hospitais incluídos na portaria mencionada acima serão identificados como HPP.*

2) Perfil assistencial dos estabelecimentos:

Hospital de clínicas básicas, hospital geral, hospital especializado, hospital de urgência, hospital universitário e de ensino e pesquisa.

3) Nível de complexidade das atividades prestadas pela unidade hospitalar:

Hospital de nível básico ou primário, secundário, terciário ou quaternário em cada estabelecimento (atenção básica, de média complexidade ou de alta complexidade).

4) Papel do estabelecimento na rede de serviços de saúde:

Hospital local, regional, de referência estadual ou nacional.

5) Regime de propriedade:

Hospital público, privado, privado com fins lucrativos e privado sem fins lucrativos (beneficentes ou filantrópicos).

O pensamento sobre os ambientes hospitalares sempre imaginamos que sejam locais onde as pessoas procuram em situações de emergência, urgência ou até mesmo para consultas regulares, mas o que não vemos é a sua infraestrutura como um todo, e é onde percebemos que existem inconvenientes em alguns pontos.

Os principais problemas encontrados são nos hospitais maiores, onde podemos destacar esses infortúnios:

- As grandes demandas de atendimento;
- A infraestrutura física das salas de espera, que gera ambientes precários de espera (Ver figuras 01, 02 e 03)
- A falta de informação adequada sobre os grupos de voluntários.



Figura 01 - Pacientes aguardando retorno para suas cidades (Fonte: Google)



Figura 02 - Pacientes aguardando retorno para suas cidades (Fonte: Google)



Figura 03 - Pacientes aguardando retorno para suas cidades (Fonte: Google)

Geralmente, essa falta de conhecimento dos usuários dos hospitais sobre os grupos de voluntários que existem nestes locais, faz com que não usufruam o que eles têm a oferecer. Os apoios de voluntários abrangem diversas ações, dentre elas estão:

- Apoio Social: com visitas fraternas aos pacientes; (Figuras 04 e 05)
- Apoio Espiritual: com visitas diárias de grupos de cunho religioso; (Figura 06)
- Áreas de Acolhimento: espaço com finalidade de acolher o paciente e/ou acompanhante em trânsito na cidade para algum procedimento no hospital. (Figura 07)



Figura 04 - Pacientes recebendo apoio social dos voluntários (Fonte: AAHU)



Figura 05 - Pacientes recebendo apoio social dos voluntários (Fonte: AAHU)



Figura 06 - Pacientes em grupos de oração (Fonte: AAHU)



Figura 07 - Área de Acolhimento da Associação Amigos do HU (Fonte: AAHU)

3. Contexto Regional

O município de Florianópolis, local da implantação da proposta, situa-se no Litoral Catarinense. É a capital, e a segunda cidade mais populosa do estado de Santa Catarina também conhecida por sua elevada qualidade de vida. Quando falamos em saúde temos algumas contradições, que segundo a Folha de S.Paulo "Se a atenção primária está bem equacionada, a média e alta complexidade enfrenta em Florianópolis os mesmo desafios do resto do Brasil. A capital não tem hospitais próprios, depende da sobrecarregada rede estadual, disputada por mais 294 cidades".

Na rede estadual de hospitais, verificamos que ao todo existem 22 hospitais de grande porte espalhados pelo Estado (Figura 08), sendo que 4 destes estão localizados na capital, e entre eles está o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) que será o objeto principal de estudo e desenvolvimento da proposta.

O HU-UFSC que atende uma grande demanda regional, sendo 50% dos atendimentos na região metropolitana que compreende os municípios de Florianópolis, São José, Biguaçu e Palhoça, o resto está distribuído de forma que 40% é de atendimentos da macrorregião de Florianópolis que compreende um total de 18 municípios e os 10% restantes atende em escala estadual e nacional.

Legenda:

- Hospitais
- Região Metropolitana de Florianópolis
- Macrorregião de Florianópolis
- Restante de SC e BR

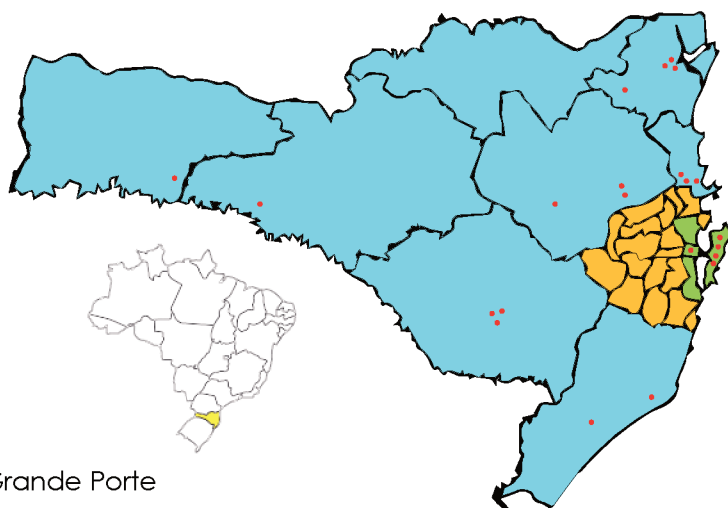
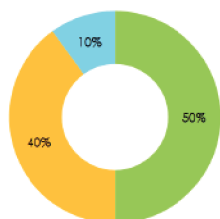


Figura 08 - Localização dos Hospitais de Grande Porte

Para compreender melhor a extensão do que o Hospital Universitário tem a oferecer iremos contar um breve histórico.

3.1. Histórico do HU

O Hospital Universitário foi fundado em 2 de Maio de 1980, pelo Prof. Polydoro Ernani de São Thiago. E em sua homenagem foi denominado Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC).

As obras de construção do HU tiveram seu início em 1964, no Campus Universitário da Trindade, mas somente em 1980 ele se tornou real, após, muita luta dos alunos, professores e da comunidade junto às autoridades Federais para a obtenção de recursos necessários para que permitissem à sua inauguração.

Inicialmente foram instalados leitos de clínica médica e de clínica pediátrica com seus respectivos ambulatórios. Posteriormente foram ativados o Centro Cirúrgico, a Clínica Cirúrgica I e a UTI Adulto e finalmente, em 1996, a Maternidade.

O Atendimento prioritário de ambulatório consolidou-se ao longo dos anos seguintes permitindo que o Hospital completasse sua estruturação em quatro grandes áreas básicas: Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Tocoginecologia. A Tocoginecologia, o Centro Obstétrico e as Unidades de Neonatologia foram implantadas em Outubro de 1995, após longo período de preparação de Recursos Humanos, equipamentos e técnicas de intervenção buscando alcançar elevados índices de modernização técnica e humanização do atendimento. Atualmente a Maternidade do HU já é reconhecida nacionalmente como Centro de Excelência em assistência obstétrica.

O HUUFSC insere-se nessa rede como hospital geral de gestão estadual, com três portas abertas de emergência (pediátrica, ginecológica-obstétrica e adulto), um ambulatório de especialidades, uma maternidade e serviços de média e alta complexidade.

Outra característica importante do HU é o seu atendimento de Emergência funcionando ininterruptamente atendendo adultos e crianças em áreas separadas, em números crescentes e que atingem a média de 500 pacientes/dia. Vem sofrendo pressões incontroláveis tendo em vista a demanda de população que não consegue atendimento nos Postos e Unidades Municipais/Estaduais e que vê o **HU como Centro de atendimento público e gratuito de elevado nível de competência técnica, atendimento humanizado, e resolutividade.**

Atuando nos três níveis de assistência, o básico, o secundário e o terciário, o HU é também referência estadual em patologias complexas, clínicas e cirúrgicas, com grande demanda na área de câncer e cirurgia de grande porte, nas diversas especialidades.

Seu corpo clínico constituído de professores dos Departamentos do Centro de Ciências de Saúde que utilizam o HU como centro de ensino e de pesquisa; os médicos e demais profissionais da Enfermagem, Farmácia e Bioquímica, Nutrição, Serviço Social, Odontologia, Psicologia e Engenharia Biomédica, que possuem elevados índices de qualificação e titulação, aliados ao grande interesse na pesquisa e prática clínicas, conferem ao HU grande força e prestígio social e comunitário.

A trajetória de transplantes no HU teve início em novembro de 2011, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a formação de novos profissionais nesta área. A cirurgiã Fernanda Günther Ramos, gastroenterologista e hepatologista do HU, que integra a equipe de transplante desde 2011, explica que no hospital universitário todo o processo – desde a recepção do paciente até o acompanhamento pós-cirúrgico – é realizado integralmente pelo SUS.

“São procedimentos sofisticados e este marco representa a concretização de um serviço de qualidade no HU”, explica a médica Fernanda Günther Ramos.

O hepatologista e professor do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Leonardo Schiavon, que também faz parte de equipe de transplante, destacou um aspecto importante na história do transplante hepático do HU, que é o desenvolvimento de novos profissionais nesta área. Segundo ele, o HU tem a única residência médica em hepatologia no Estado e é uma das pioneiras do Brasil nesta capacitação.

“Formamos médicos aptos para atendimento a pacientes hepáticos em todas as fases, inclusive para transplantes”, Leonardo Schiavon.

O Hospital Universitário com o tempo buscou e conquistou o reconhecimento da sociedade catarinense. Atende diariamente, à comunidade local, estadual, turistas e visitantes de Florianópolis. Segundo dados do HU no período de 2017 foram realizadas **128.288** consultas, **9467** internações e **13** transplantes hepáticos. Com isso, temos as médias diárias dos pacientes que **não residem na região metropolitana**, sendo de **190 pessoas/dia** nas consultas realizadas, já nas **internações** a média por dia é de **26 pessoas** sendo que o tempo de permanência delas é em **média 5,5 dias**, já os **pacientes transplantados** devem permanecer próximo ao Hospital num **período mínimo de 3 meses**.

3. 2. Histórico da Associação Amigos do HU (AAHU)

Em meados de outubro de 1984, através da Paróquia Santíssima Trindade, situada no mesmo bairro que a Universidade, surgiu um grupo de voluntárias formado pelas senhoras da comunidade com o objetivo de dar apoio aos pacientes. O Serviço Social do Hospital Universitário que atuava como mediador, reconheceu a necessidade de transformar o grupo em uma instituição, na qual tivesse todo amparo legal e pudesse receber doação em favor do Hospital Universitário.

Após muitas discussões e diversas reuniões a **Associação Amigos do Hospital Universitário (AAHU) foi fundada em 11 de setembro de 2001**. Onde a principal atribuição é preservar o Hospital Universitário como entidade pública, gratuita e de qualidade, oferecendo constante serviço de apoio social e espiritual aos pacientes, bem como concedendo instalações físicas favoráveis à recuperação da

saúde.

No decorrer do tempo foram apresentadas várias demandas de apoio ao Hospital Universitário, em diversas ocasiões houve a aquisição de muitos equipamentos de extrema importância para um hospital público, e isso foi possível devido às diversas empresas e instituições que se tornaram parceiras, e que vem colaborando com doações e suporte. Graças a estas parcerias em 2003, foi realizado o primeiro Bazar da AAHU cuja renda tem gerado recursos financeiros para a efetivação do nosso incondicional apoio ao Hospital Universitário mediante a aquisição de equipamentos gerais, realização de pequenas obras e reformas, compra de móveis e materiais de consumo.

Ainda graças à valiosa parceria com a Receita Federal e o grande empenho da equipe de voluntários a AAHU conseguiu recursos para a **construção do Edifício Voluntária Dona Cora** (nossa homenagem à fundadora do serviço voluntário no HU) (Figura 09). No andar térreo é utilizado pelo HU, e no primeiro andar o serviço de acolhimento a pacientes e acompanhantes vindos do interior para atendimento no HU e no segundo andar, a sede administrativa da AAHU.

No serviço de acolhimento a AAHU (Figura 10) conta com uma área de descanso para os pacientes, assim como o oferecimento de uma pequena refeição para os que precisam, além disso, conta com ambientes de bazar (Figura 11) com venda de produtos essenciais básicos oriundos de doações. E em conjunto com a Assistência Social do HU e parceria com hostels e voluntárias, encaminham acompanhantes para estadia enquanto seu familiar permanece internado no hospital.



Figura 09 - Sede da Associação Amigos do HU (Fonte: Arquivo pessoal)



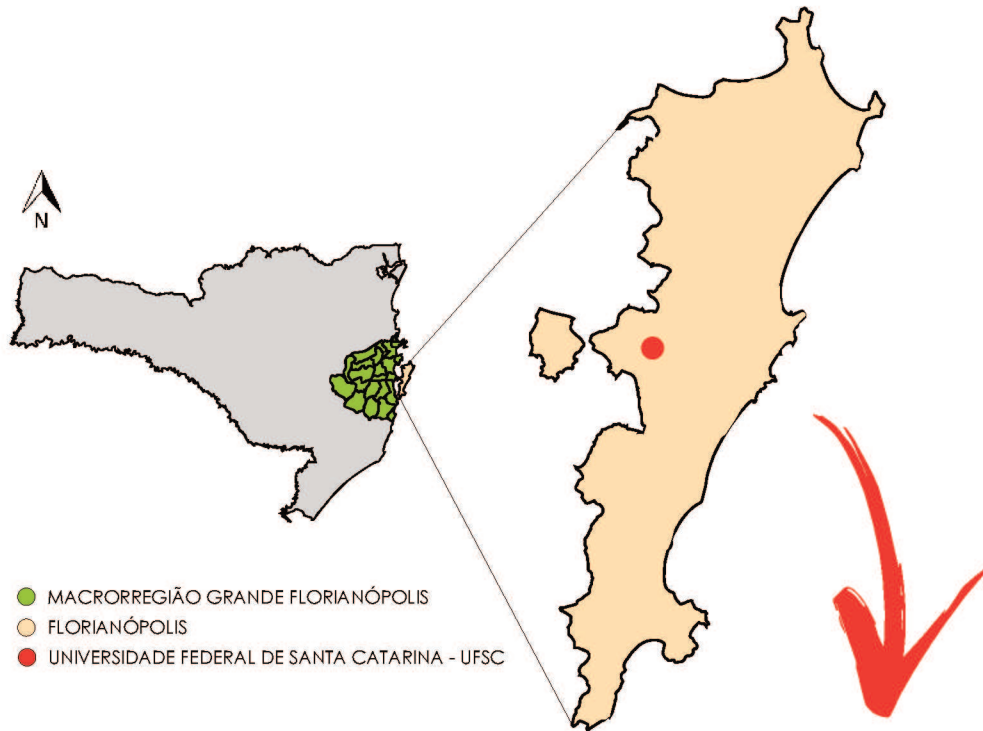
Figura 10 - Área de Acolhimento (Fonte: Arquivo pessoal)



Figura 11 - Bazar AAHU (Fonte: Arquivo pessoal)

3.3. Localização do HU

O Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, está localizado na capital de Santa Catarina - Florianópolis, juntamente ao campus universitário da UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina) que fica no bairro Trindade.



4. O Usuário do HU

Dentro de hospitais de grande porte temos diversos atendimentos à comunidade, e dentro deles três em especial serão abordados neste trabalho de conclusão de curso. Primeiramente o **atendimento básico** onde compreende em consultas realizadas diariamente no Centro de Atendimento, que funcionam de segunda a sexta, e abrange uma grande quantidade de pessoas diariamente. Depois temos as **internações hospitalares** das mais diversas complexidades. E por último os **transplantes** realizados pelo Hospital, neste caso o HU realiza transplantes hepáticos.

4.1 O paciente da clínica médica

Este usuário é aquele que vai ao hospital para simplesmente um consulta de rotina. E no caso de hospitais de grande porte, existe uma parcela destas pessoas que vem, e não são moradoras da cidade onde as consultas são realizadas. Em geral estes pacientes vêm para suas consultas com o transporte disponibilizado pela prefeitura de seus municípios de origem, como as consultas são de horário variado durante o dia, então o transporte só realiza a viagem de retorno no final da tarde. E com isso essas pessoas acabam passando o dia na cidade, ou melhor, no próprio hospital esperando o retorno.

4.2 O acompanhante hospitalar

Primeiramente, o que é ser acompanhante hospitalar? São aquelas pessoas asseguradas por lei¹ que podem acompanhar seu familiar internado no hospital.

“O acompanhante é todo e qualquer indivíduo que de forma voluntária ou remunerada permanece junto do paciente por um período de tempo consecutivo e sistemático, proporcionando companhia, suporte emocional e que, eventualmente, realiza cuidados em prol do paciente mediante orientação ou supervisão da equipe de saúde.” (Prochnow et al - 2009) (p.12)

Mesmo com esses direitos garantidos, elas acabam dormindo desconfortavelmente no quarto do hospital, em geral em cadeiras e/ou poltronas.

“Nessas conversas esclarecia-os sobre as rotinas, a impossibilidade de uma acomodação adequada para o acompanhante. Orientava-os sobre o que o paciente poderia fazer, como o acompanhante poderia ajudar e a quem recorrer em caso de dúvidas.” (SHIOTSU, TAKAHASHI)

Então o objetivo deste projeto é desenvolver um espaço para que estes acompanhantes possam ter um lugar confortável para passar a noite. Segundo

Shiotsu e Takahashi é preciso “repensar na necessidade de criar uma política de atendimento ao acompanhante” e esta é a realidade que ocorre em nossos hospitais, que precisa ter uma atenção especial.

Assim como Meira Henriques diz “É importante ressaltar que o vínculo afetivo entre acompanhante e paciente faz com que o acompanhante tenha maiores possibilidades de ajudar, acolher, escutar o paciente e até mesmo ajudar a equipe de saúde em relação à singularidade do paciente, pois a patologia pode ser a mesma, mas cada paciente lidará de uma forma diferente, e o acompanhante por perto, poderá fazer uma boa ponte entre paciente e equipe de saúde.” e se temos um acompanhante que não tem um pouco de conforto para seu descanso, que tipo de suporte ele pode dar ao seu familiar internado?

Hoje o AAHU (Associação Amigos do HU) auxilia as pessoas que eles conseguem, encaminhando para um hostel, casa de apoio ou casa de pessoas voluntárias dispostas a ajudar esses acompanhantes.

¹ Acompanhantes em internações hospitalares: Se o paciente internado for menor de 18 anos de idade, tem assegurado um acompanhante - um dos pais ou responsável - (art. 12 da Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente) devendo o estabelecimento de saúde fornecer condições para a sua permanência em tempo integral. O mesmo direito é assegurado aos idosos (60 anos ou mais) submetidos à internação hospitalar, (art. 16 da Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso).

As parturientes também têm direito a acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto nos hospitais públicos e conveniados com o SUS, de acordo com a Lei 11.108/05. O acompanhante terá direito a acomodações adequadas e às principais refeições durante a internação.

Os adultos são assegurados pela Lei Estadual nº 013324 de 20/01/2005;

4.3 O paciente transplantado

O paciente transplantado é aquele que necessita de um acompanhamento de uma equipe técnica no pré e pós-operatório. Durante este processo, vários profissionais são acionados para atender o paciente e também aos membros da família envolvidos. Assim, o paciente poderá acessar todos os serviços de acordo com as suas necessidades, os quais lhe possibilitam o atendimento integral de saúde.

Nos últimos anos o que vêm ocorrendo é que o hospital, onde ocorrerá a cirurgia, procura-se uma residência próxima ao hospital para a estadia deste paciente. E este local é custeado pelo município de origem do transplantado, que está assegurado pelo TFD (Tratamento Fora de Domicílio) que é um direito estabelecido pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a rotina do tratamento fora de domicílio no SUS.

Através do TFD o paciente e acompanhante tem a garantia de permanência próxima ao Hospital, num período mínimo de três meses, onde o município oferece uma quantia para que possam ter acesso à alimentação, moradia e dentre outras despesas. Um dos principais critérios para acesso ao TFD os pacientes devem residir em municípios com distância superior a 50km do HU/UFSC.

5. Escolha do terreno e Análise do Entorno do HU

Para a escolha do terreno foram consideradas algumas condicionantes. Em primeiro lugar, objetivou-se utilizar umas das áreas de estacionamento existentes nos arredores do Hospital Universitário. A **localização do Centro de Apoio** próximo ao HU **facilita o acesso dos pacientes e familiares**. Além disso, a Associação Amigos do HU (AAHU) já está situada dentro do complexo hospitalar.

Outro fator importante, foi a **estrutura urbana existente**, onde uma das vias principais passam pela frente do HU, onde o acesso pelo transporte público já é consolidado. E também há outra via importante que possui **equipamentos urbanos** pertinentes a complementação do centro a ser construído.

A **área verde com o lago** existente no entorno, também foi um elemento importante levado em consideração, devido que o ambiente natural potencializa benefícios essenciais no processo de restauração da saúde dos pacientes e familiares.



Vista aérea do entorno do HU

Legenda:

Hospital Universitário	Shopping
Praça Santos Sumont	Bancos
Associação Amigos do HU	Área comercial
Lagos	Terreno a ser usado na proposta
Fármacias	Pontos de Ônibus
Supermercado	Principais vias

Através das análises das condicionantes do entorno, o terreno escolhido para implantação da proposta possui adequada infraestrutura, muito fluxo de pessoas e veículos, fácil e variados acessos e situa-se muito próximo aos estabelecimentos de saúde e comerciais. Além disso, a presença de vegetação, de água e de topografia não é demasiadamente acentuada, estando na periferia do complexo hospitalar, sendo que do outro lado da via há predominantemente edificações residenciais.

O terreno localiza-se junto ao Hospital Universitário e fica de frente para a Rua Professora Flora Pausewang. Esta é uma das ruas principais de acesso a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) apresenta alto fluxo de automóveis e pedestres. Outro ponto importante é que a topografia do local como um todo, pois todas as ligações contemplarão a inclinação acessível determinada pela NBR9050.



Legenda:

- Acesso da Clínica Médica
- Acesso da Emergência
- Acesso da Urgência e Internações
- Associação Amigos do HU
- Terreno a ser utilizado na proposta
- Lago
- Ponto de Ônibus

Fotos do Terreno, conforme identificação na Vista aérea do HU



Foto 01 - Vista Sul do Terreno



Foto 02 - Vista Leste do Terreno



Foto 03 - Vista Leste do Terreno



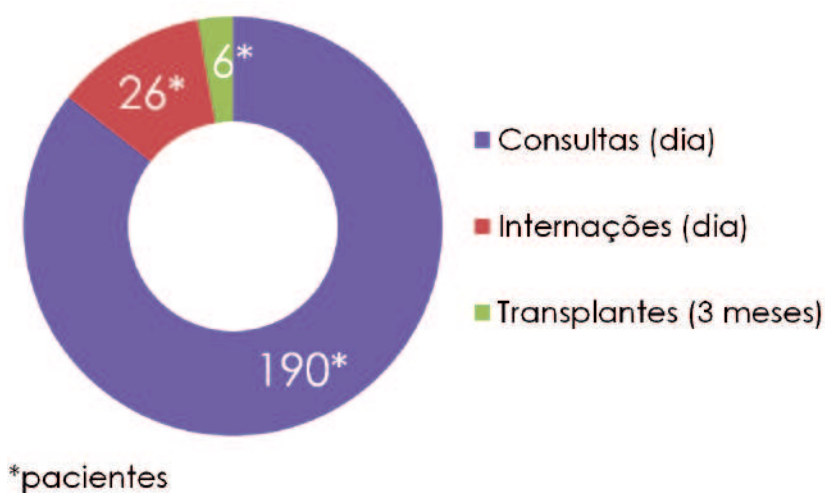
Foto 04 - Vista para o lago

6. Metodologia e Análise de Dados

Com todo o estudo feito sobre o Hospital Universitário e a Associação Amigos do HU é necessário juntar toda informação em dados numéricos pertinentes ao projeto a ser realizado.

Os principais dados que foram extraídos são com relação aos pacientes da **consulta médica** que não residem na grande Florianópolis, temos uma **média diária de 190 pessoas (37% do atendimento total)**, quanto as **internações** temos a **média diária de 26 pessoas** - todas com direito a acompanhante assegurada por lei - e por fim temos a média dos **transplantados no período mínimo de 3 meses é de 6 pessoas**. Conforme gráfico:

Gráfico 01 - Dados coletados do HU



A partir dos valores obtidos percebemos que é possível categorizar estes pacientes por tempo de permanência mínimo nas imediações do HU, sendo que o grupo das consultas foi dividido em dois devido aquelas pessoas que as vezes necessitam ficar até o dia seguinte para realização de exames, então foi criado 4 grandes grupos, que são:

- GRUPO A: 1 dia
- GRUPO B: 2 a 3 dias
- GRUPO C: 5 a 15 dias
- GRUPO D: 3 meses

Com os grupos criados e a quantidade de pessoas que são atendidas diariamente foram distribuídas em porcentagem de uso do espaço físico, que são:

- GRUPO A: 58%
- GRUPO B: 19%
- GRUPO C: 19%
- GRUPO D: 4%

Com os dados analisados e os grupos definidos, podemos partir para o programa de atividades.

7. Programa de Atividades

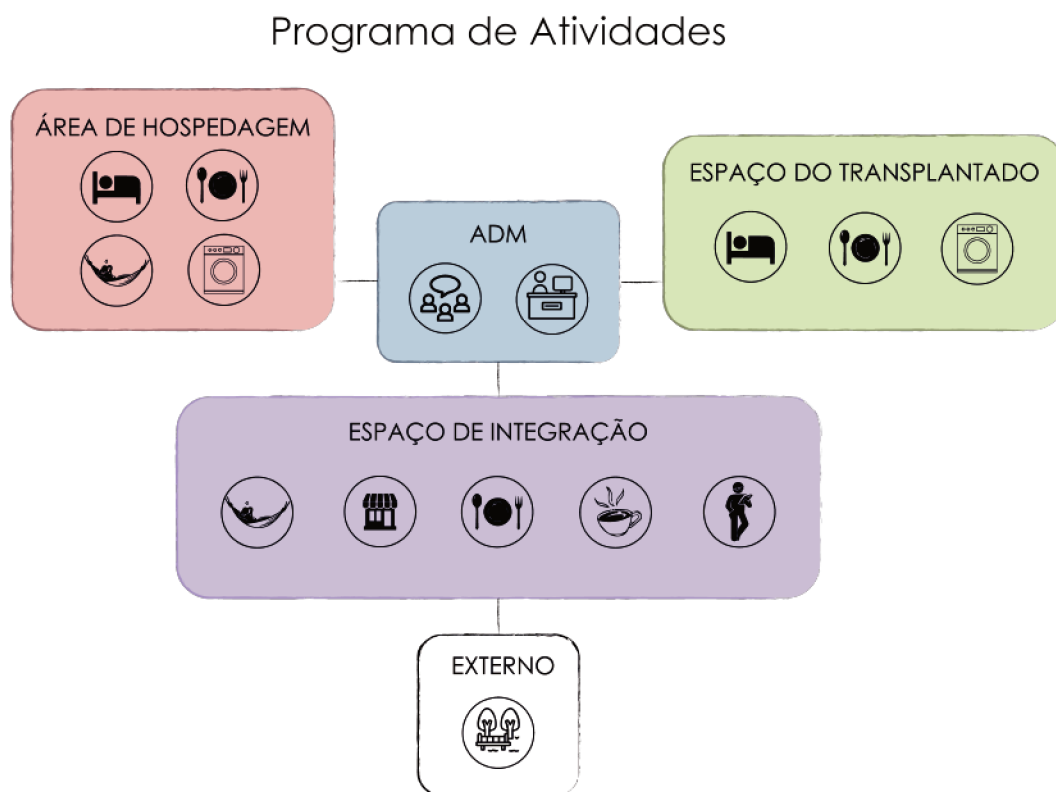
Para definirmos o programa podemos perceber que vamos necessitar de espaços distintos para cada grupo.

Primeiramente precisaremos de um ambiente amplo de integração e socialização externo como interno, então vamos definir que tenha uma Praça semi-coberta de uso público, com áreas de alimentação, como cafeteria e restaurante, áreas de descanso, de leitura, de jogos, de televisão e de soneca.

Para a área de hospedagem devemos ter os dormitórios com espaços de socialização como sala de estar e uma cozinha coletiva, assim como uma pequena lavanderia para uso comum.

Quando abordamos os transplantados vemos que precisaremos de uma pequena residência temporária para abrigar eles no pós-operatório.

E por fim, o que irá controlar e manter todo esse edifício a administração.



8. Conceito e proposta

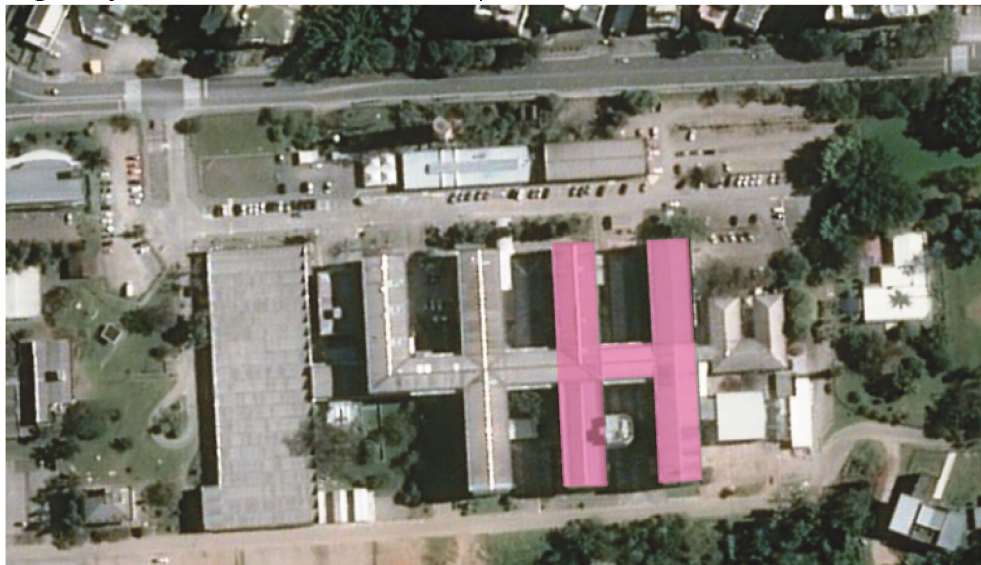
Com todos os dados definidos, partiremos para o conceito do que será esse ambiente complexo com diversas atividades que irão acontecer.

O ponto de partida será a análise do prédio construído do Hospital Universitário. Podemos perceber que existe alguns pontos notáveis e que serão de auxílio para o desenvolvimento do partido. Vamos destacar esses pontos:

- Verticalidade marcada pelos pilares;
- Janelas em fita;
- Materiais que se destacam na fachada.



- Configuração em forma de H em planta;



Usar esses elementos como parte do projeto a ser desenvolvido, é em grande parte para não dar destaque especial ao Centro de Apoio e sim fazer parte do contexto existente no complexo hospitalar.

A proposta está nas pranchas em anexo.

9. Referências

SHIOTSU, Celia Hiromi; TAKAHASHI, Regina Toshie. O acompanhante na instituição hospitalar: significado e percepções. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 34, n. 1, Mar. 2000, p.99-107

PROCHNOW AG, Santos JLG, Pradebon VM, Schimith MD. Acolhimento no âmbito hospitalar: perspectivas dos acompanhantes de pacientes hospitalizados. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 mar;30(1):11-8.

HENRIQUES, R. T. M. ; CABANA, M. C. F. L. . O acompanhante no processo de hospitalização. HUMAN@E , v. 7, p. 1-11, 2013.

SILVA, Lucía; BOCCHI, Sílvia Cristina Mangini; BOUSSO, Regina Szyliit. O papel da solidariedade desempenhado por familiares visitantes e acompanhantes de adultos e idosos hospitalizados. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 2, June 2008, p.297-303.

ROMÃO, C. S. . O Acompanhante hospitalar: relações com a equipe de saúde e a intervenção do serviço social. 2010. (Apresentação de Trabalho/Comunicação).

Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8069/90 | Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Art. 12.

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

HISTÓRICO do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis. Disponível em <http://www.hu.ufsc.br/?page_id=13> Acesso em: 25 de abr. de 2019.

QUEM somos, Florianópolis. Disponível em <<http://www.amigosdohu.org.br/-quem-somos/>> Acesso em: 30 de abr. 2019.

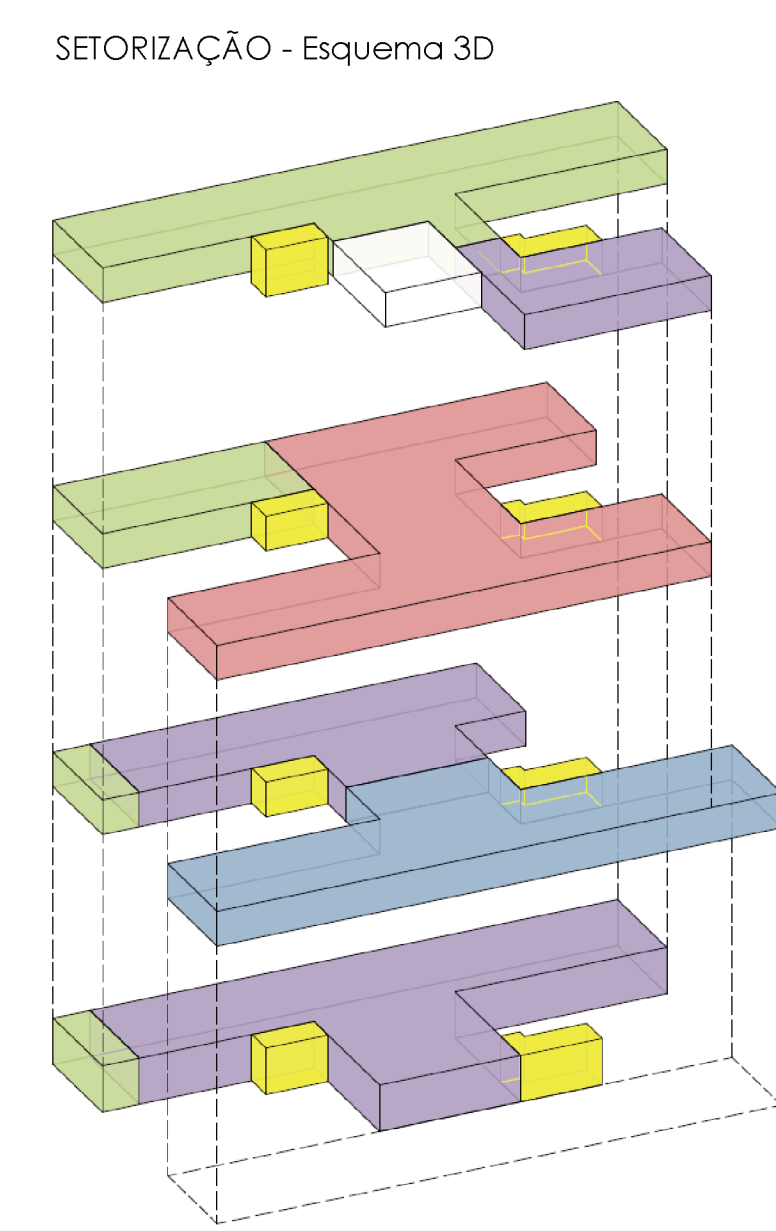
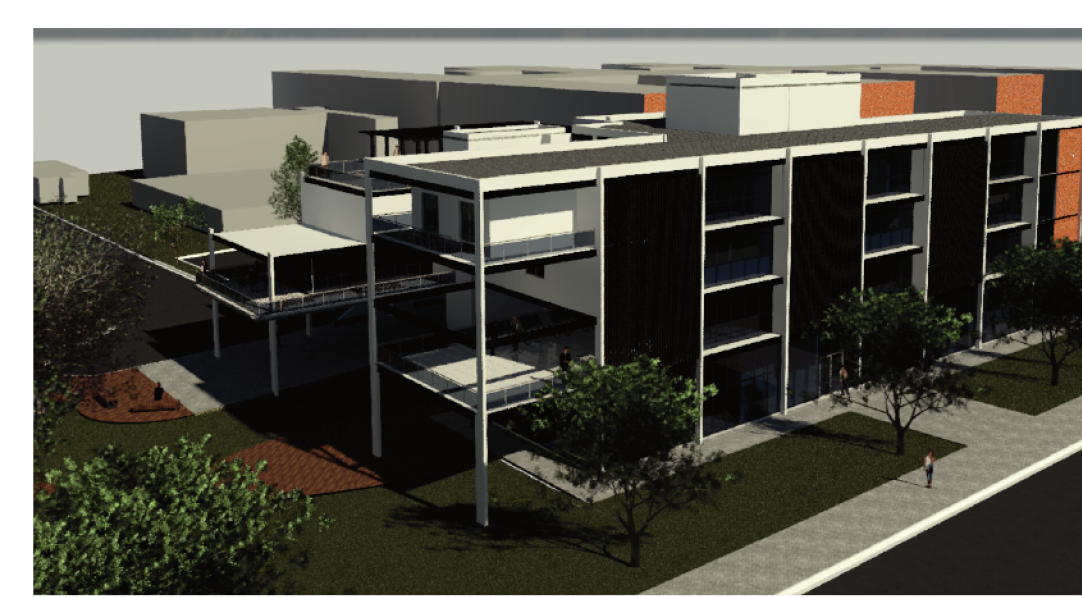
BEMH – Boletim estatístico do movimento hospitalar, Florianópolis, 08 dez. de 2017. Disponível em <http://www.hu.ufsc.br/?page_id=3487> Acesso em: 17 de maio de 2019.

ARMANDO De Negri: O papel do hospital na Rede de Atenção à Saúde. **Revista Consensus**, Distrito Federal, abr, maio, jun de 2014. Disponível em <<http://www.conass.org.br/consensus/armando-de-negri-o-papel-hospital-na-rede-de-atencao-saude/>> Acesso em: 30 de out. de 2019

ANEXO 01: Centro de Apoio: para Pacientes, Acompanhantes e Transplantados do HU-UFSC



- IMPLANTAÇÃO/COBERTURA**
Esc.: 1/500
- Terrço
 - Área de Pergolado
 - Laje Impermeabilizada
 - Cobertura com telhado de fibrocimento
 - Deck de madeira com acesso ao Lago
 - Vegetação



- LEGENDA:**
- GRUPO A - Espaço de Integração
 - GRUPO B - Área de Hospedagem 1
 - GRUPO C - Área de Hospedagem 2
 - GRUPO D - Espaço do Transplantado
 - ADMINISTRAÇÃO
 - CIRCULAÇÃO VERTICAL

ESTUDO DE INSOLAÇÃO

Estações	Manhã (9h)	Meio-dia (12h)	Tarde (15h)
VERÃO			
OUTONO			
INVERNO			
PRIMAVERA			

O desenvolvimento do programa arquitetônico para o Centro de Apoio fundamentou-se nas questões abordadas pela **humanização, restora da saúde e integração social.**

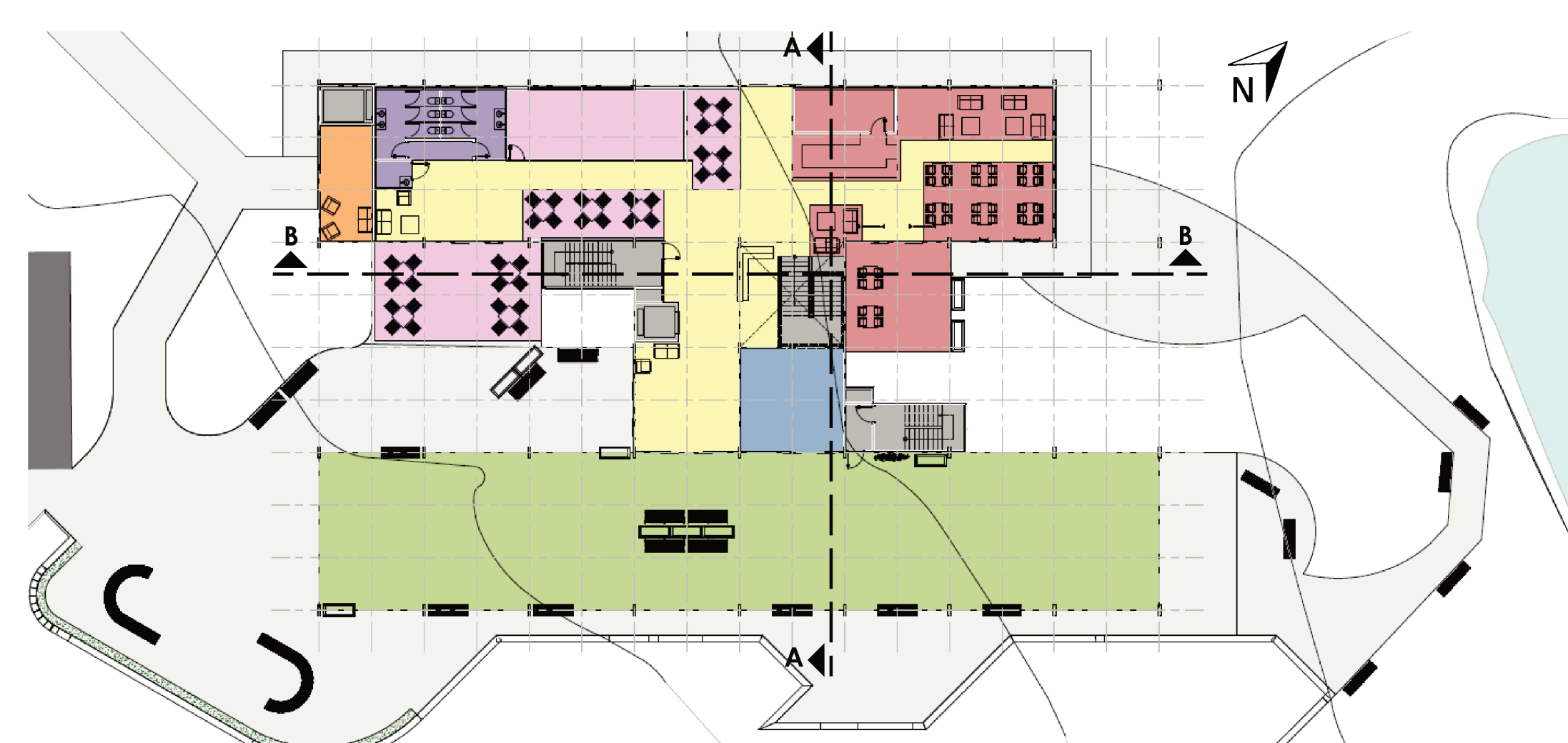
- Integração entre as pessoas;
- Proporcionar o bem estar físico;
- Promover o relaxamento, a tranquilidade e o acolhimento;
- Conexão entre espaços internos e externos;
- Aproveitamento das características do sítio, especialmente da vegetação e lago existentes;
- Uso de materiais locais que sejam agradáveis ao toque;
- Conforto psico-ambiental.

Na definição do Centro de Atendimento foi utilizado características similares do complexo hospitalar universitário juntamente com os estudos dos projetos da mesma área do Arquiteto João Filgueiras (Lelé).

Foi optado o uso da modulação como base do projeto, que se encaixa na forma e materiais escolhidos para o desenvolvimento do mesmo. A modulação é de eixos de 3x3 m, que foram definidos por conta do uso de vigas metálicas de tamanho padrão, e os pilares que marcam a verticalidade são de concreto armado pré-fabricados.

Nas fachadas das extremas foi utilizado o mesmo ladrilho laranja dos edifícios existentes no local, para manter o aspecto de todo o complexo. E nas fachadas longitudinais foi usado materiais de textura para simular as janelas em fita do hospital.

Na fachada noroeste que segundo o estudo de insolação mostra que no verão é a maior insolação, foi optado pelo uso de brises verticais fixos para controlar os ganhos térmicos, proporcionar a iluminação natural adequada e a ventilação, além de manter a visibilidade para o exterior. Na Fachada Sudeste foi optado pelo uso da vegetação para o controle do calor interno.



- Praça Coberta
- Área do café
- Área do Restaurante
- Acesso Transplantado
- Bazar
- Sanitários
- Circulação Horizontal
- Circulação Vertical



A área externa voltada para o Hospital Universitário, foi pensada como uma praça coberta (Imagem 03) com vista direta para o lago, e criado espaços de aproveitamento juntamente ao espaço natural, foi mantida a vegetação existente pois cria um ambiente natural favorável. E a área voltada para a rua, foi criado acessos para todos como espaço público.

Para o acesso do edifício a criação de diversas entradas proporciona um melhor fluxo das pessoas e não ter um único acesso e demarcado onde gera espaços ocultos. Os fluxos internos são diretos e com visualização de todos os ambientes projetados.

A recepção (Imagem 08) que controlará as entradas e saídas dos pacientes e acompanhantes para os pisos superiores onde encontra-se os dormitórios, fica num ponto central, onde é possível monitorar todas as entradas do edifício.

No térreo temos ambientes como cafeteria, restaurante e um bazar com produtos oriundos de doações, assim como um acesso exclusivo para os pacientes transplantados que fica na fachada sudeste.

