
A CURA POR MEIO DA ARQUITETURA: HOSPITAL ONCOLÓGICO PARA BAURU (SP)

HEALING THROUGH ARCHITECTURE: ONCOLOGY HOSPITAL FOR BAURU (SP)

Jéssica Raquel da Silva Coqueiro¹

Fabiana Padilha Montanheiro²

Resumo

O câncer é uma doença de contínuo crescimento e o aumento de novos casos a cada ano gera o deslocamento de diversas pessoas para diferentes cidades em busca de tratamentos e cura. Estimular a cura e amenizar a dor por meio da valorização de espaços humanizados, com mais funcionalidade e qualidade de vida a pacientes e familiares motivou a proposta projetual de um Hospital Oncológico difenciado para a cidade de Bauru (SP) - exposto como Trabalho Final de Graduação em 2019. As informações disponíveis são baseadas em estudo exploratório e descritivo em fontes primárias e secundárias bastante diversas da literatura brasileira e internacional. Além de conhecer e compreender sobre o Centro de Tratamento Oncológico do Hospital Estadual em Bauru (SP) e o Hospital de Amor em Barretos (SP). O complexo foi organizado por fluxos, setores e usos e, como conceito, o projeto traz o abraço, evidenciado na forma da implantação, além de espaços que transmitem segurança, conforto, acolhimento e confiança, ou seja, sentimentos que uma arquitetura hospitalar humanizada devem possuir.

Palavras-chave: Hospital Oncológico, Arquitetura Hospitalar, Oncologia, Humanização Hospitalar.

Abstract

Cancer is a disease of continuous growth and the increase of new cases each year generates the displacement of several people to different cities in search of treatments and cure. Stimulating healing and alleviating pain through the valorization of humanized spaces, with more functionality and quality of life for patients and family members motivated the projectial proposal of a Cancer Hospital that was defied for the city of Bauru (SP) - exposed as a Final Undergraduate Work in 2019. The available information is based on an exploratory and descriptive study in primary and secondary sources quite diverse from the Brazilian and international literature. In addition to knowing and understanding about the Cancer Treatment Center of the State Hospital in Bauru (SP) and the Love Hospital in Barretos (SP). The complex was organized by flows, sectors and uses and, as a concept, the project brings the embrace, evidenced in the form of implementation, in addition to spaces that transmit security, comfort, welcoming and trust, that is, feelings that a humanized hospital architecture must possess.

Keywords: Oncology Hospital, Hospital Architecture, Oncology, Humanization Hospital.

¹ Arquiteta e Urbanista. <https://orcid.org/0000-0001-5356-0261>.
contato.arqjessicacoqueiro@gmail.com 1

² Arquiteta e Urbanista. Professora Mestre. <https://orcid.org/0000-0002-0353-3799>,
fpmontanheiro@yahoo.com.br 2

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que continua em crescimento. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA, 2018) é registrado 600 mil novos casos por ano no Brasil. A Organização Pan-Americana da Saúde salienta que é uma doença que vem chamando atenção na área médica, pois 20 milhões de indivíduos vivem com câncer e cerca de 10 milhões morrem anualmente, além de ser a segunda principal causa de morte no mundo (OPAS, 2018).

O ser humano, quando está saudável, é comum se esquecer da fragilidade de seu corpo, além de acreditar ter total controle sobre ele, entretanto, é somente quando o mesmo adoece que se conscientiza o quanto é vulnerável e frágil. O diagnóstico de câncer desenvolve diversos medos nos pacientes e seus familiares, pois existe a incerteza de cura e os tratamentos são agressivos, longos e exaustivos. Um ambiente bem planejado pode fazer a diferença, quando, se refere a tratamentos dessa natureza, propiciando assim, uma maior sensação de bem estar.

A arquitetura hospitalar ou da área da Saúde está vinculada a atenção e a “adequação da funcionalidade de seus espaços e fluxos agregando dados de cor, textura e conforto ambiental” (COSTEIRA, 2008, p. 23), pois o tratamento oncológico é longo e agressivo, além dos pacientes apresentarem um maior risco a infecção uma vez que tais tratamentos enfraquecem o sistema imunológico, representando ameaças significativas a vida.

Para Campos e Peinado (1997, p. 09) “planejar, construir e administrar um hospital é uma tarefa bastante árdua e de concretização difícil”, o que muitas vezes acaba restringindo o lado criativo do arquiteto, “seja pela complexidade do seu funcionamento ou pela falta de vivência específica do cotidiano” (CAMPOS; PEINADO, 1997, p. 9).

Essa relação interior/exterior traz benefícios aos pacientes por provocar estímulos em seus sistemas sensoriais, a partir dos elementos ambientais que possui, causando diferentes percepções do ambiente. A forma como o usuário percebe o ambiente irá definir a conduta de interação usuário/espaço, que poderá ser positiva ou negativa para a sua recuperação num ambiente de saúde (VASCONCELOS, 2014, p. 13).

Edifícios hospitalares que integrem os espaços externo/interno traz grande relevância ao processo de humanização, pois enfatiza o uso da iluminação e ventilação naturais, além da presença de áreas verdes dentro do ambiente hospitalar (VASCONCELOS, 2014).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se deu de forma exploratória e descritiva em fontes primárias e secundárias. A fase exploratória buscou o conhecimento e aprofundamento de temas relacionados a história e a evolução dos edifícios hospitalares, a humanização hospitalar, a definição do câncer e o apoio aos pacientes oncológicos e seus familiares.

O estudo para os fundamentos projetuais se deu por meio da análise técnica e crítica em cinco obras correlatas internacionais e nacionais foram analisadas - o Hospital da Rede Sarah Kubitschek em Salvador, o Hospital da Rede Sarah Kubitschek no Rio de Janeiro, o Hospital em Villeneuve d'Ascq, o Centro de Assessoria ao Câncer Livsrum e o Centro de Tratamento de Câncer Maggie's em Newcastle. E por visitas técnicas no Centro de Tratamento Oncológico do Hospital Estadual em Bauru (SP) e o Hospital de Amor em Barretos (SP).

Em outra etapa realizou-se uma análise do terreno e do entorno próximo a ele, contextualizando-o na cidade de Bauru e, através da efetuação de mapas pode-se considerar fatores de grande relevância ao projeto. Com o objetivo de aprofundar a observação do local e averiguar informações, realizou-se uma visita de reconhecimento da área, colhendo registros fotográficos e uma avaliação sobre as infraestruturas presentes, fluxos, topografia e vegetações. Essa etapa da pesquisa de campo exploratória-descritiva foi representada em mapas com o auxílio do Google Earth da Google LLC® e do AutoCAD da Autodesk®.

A proposta do projeto foi desenvolvida por setores estabelecidos no programa de necessidades, com o auxílio do software AutoCad da Autodesk®. Para exemplificar, o complexo foi representado tridimensionalmente mediante a utilização das ferramentas digitais Sketchup da Google LLC® e Lumion da ACT-3d.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O carcinoma

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes Da Silva (INCA, 2018) carcinoma, também conhecido como câncer, é o nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo.

As causas do câncer são variadas, podendo ser internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas. De 80% a 90% dos casos estão associados a causas externas, ou seja, a hábitos ao estilo de vida, e as mudanças provocadas no meio ambiente devido as ações do

homem contribuem para o aumento do risco de diferentes tipos de tumores malignos (INCA, 2018).

Até meados do século XIX o câncer era uma doença pouco conhecida e de difícil diagnóstico. Haviam poucos recursos para o tratamento na época e era nula a capacidade dos médicos de evitar o sofrimento e morte que causava. No início do século XX os tratamentos começaram a se sofisticar, entretanto, o conhecimento adquirido sobre a doença implantou um medo na sociedade causando pânico aos pacientes, pois a doença ainda estava associada a dor, deformação e morte. (TEIXEIRA; FONSECA, 2007). Atualmente, o tratamento da doença pode ser feito através de cirurgia, quimioterapia, radioterapia, transplante de medula óssea, imunoterapia, e hormonioterapia ou o uso combinado de todas essas.

3.2 Edifícios hospitalares no Brasil

Conceber projetos funcionais e eficientes que propiciem conforto aos usuários é uma das várias funções do arquiteto. Tratando-se de edifícios hospitalares, a preocupação com o desenvolvimento ambiental de qualidade é ainda maior, por se tratar de um local que contribui para a cura e recuperação do paciente.

No século XX, a arquitetura hospitalar brasileira estava atenta aos modelos de construções americanas, ou seja, construção em bloco, fortemente conhecido nos traços modernistas de arquitetos como Oscar Waldetaro, Roberto Nadalutti, Oscar Niemeyer, entre outros.

Roberto Nadalutti, Oscar Waldetato e Jarbas Karman, atualmente conhecidos como os maiores especialistas brasileiro em arquitetura hospitalar, contribuíram com a evolução dos edifícios hospitalares no Brasil, propagando seus conhecimentos adquiridos em cursos de especialização que realizaram em 1952 em Washington, no Public Health Service na Division of Hospitals Facilities. A qualidade projetual desses arquitetos não estava apenas relacionada ao domínio projetual, mas também no conhecimento referente a infraestrutura e gestão hospitalar. (TOLEDO, 2006).

Nos dias atuais o modelo hospitalar mais desenvolvido é o monobloco vertical, que oferece serviços concentrados em uma única edificação. Seguido do multibloco: serviços distribuídos em edificações de médio ou grande porte. Por fim o pavilhonar: dividem os serviços em prédios isolados de pequenos portes, podendo ser ou não interligados. (PORTAL, 2019).

3.3 A área da saúde em Bauru

De acordo com um censo realizado em 2009, a cidade de Bauru contava com 149 estabelecimentos de saúde, sendo 100 de esfera administrativa privada e 49 de públicos. Neles a cidade possuía 1046 leitos para internação, onde 465 estão no público e restante no privado. A modabilidade de prestação de serviço do SUS atendia 62 dos 149 estabelecimentos do município (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2018).

A cidade conta com 4 unidades de Pronto Atendimento (PA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), além do Pronto Socorro Central e do Pronto Atendimento Infantil. Há também, alguns serviços de apoio como o Ambulatório Municipal de Saúde Mental, o Banco de Leite Humano, os Centros de Atenção Psicossocial, o Centro de Controle de Zoonoses, o Programa Municipal de Atendimento ao Idoso (PROMAI), Programa de Saúde da Família (PSF), com 6 unidades de atendimento e as 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além do Instituto Lauro de Souza Lima, criado em 1933, e é um centro de referência nacional e internacional na área de dermatologia geral e, em particular, da Hanseníase. (IBGE, 2018).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A proposta projetual do Hospital Oncológico Humanizado na cidade de Bauru (SP) aproveitou-se de uma grande área na zona sul da cidade próxima ao km 237 da Rodovia Engenheiro João Batista Cabral (SP-225).

Foi criado um bosque margeando a rodovia como barreira acústica. Além de novos acessos, uma via vicinal, uma rotatória e uma faixa de aceleração, para o fluxo de ambulâncias e veículos de maneira rápida e segura.

Os estacionamentos foram dispostos nos subsolos. No térreo estão pátios sombreados por pergolados e jardins conectando três dos quatros edifícios do complexo. Dois edifícios destinam-se a diagnósticos e tratamentos oncológicos adultos, conforme indicado na figura 1, e um ao infante-juvenil, como pode ser observado na figura 2.



Figura 1. Edifício da oncologia Adulto (AUTOR, 2019)

Todos os ambientes são humanizados e adequados para longos e exaustivos tratamentos como mostram as figuras 3 e 4.



Figura 3. Quarto de internação infantil (AUTOR, 2019)



Figura 4. Sala de quimioterapia adulto (AUTOR, 2019)

O complexo trouxe ainda um Hotel com apartamentos acessíveis com o intuito em hospedar pacientes e familiares (de outros municípios) que buscam tratamentos em Bauru. E um Centro de Cuidados Paliativos indicados quando a cura não é possível, como observa-se na figura 5.



Figura 5. Centro de Cuidados Paliativos (AUTOR, 2019)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação de um Hospital Oncológico adulto integrado a um Hospital Oncológico Infanto-juvenil, Hotel para de pacientes e familiares, e um Centro de Cuidados Paliativos na cidade de Bauru (SP), que atenda a ao município e a região no que diz respeito ao diagnóstico, tratamento e pesquisa do câncer através do Sistema Único de Saúde (SUS) foi o objeto final deste trabalho.

Uma das principais dificuldades ao longo da elaboração deste projeto, deu-se pela complexidade de uma estrutura hospitalar. A pesquisa de campo em instituições de saúde, possui o acesso restrito, principalmente a determinados ambientes, o que impossibilitou a averiguação dos fatos. Entretanto, os estudos e visitas realizadas foram de extrema importância para a compreensão do funcionamento, organização de fluxos, setores, programas e acessos. Considera-se que os objetivos foram alcançados, cumprindo a proposta e tornando viável a implantação deste Hospital Oncológico Humanizado no município de Bauru (SP).

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Jurez de Queiroz; PEINADO, Maciel. **Arquitetura Hospitalar e Legislação**. São Paulo: Jotacê, 1997. 158 p.

CARVALHO, Célia da Silva Ulysses de. **A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico**. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 54, n. 1, p.87-96, nov. 2007. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_54/v01/pdf/revisao_7_pag_97a102.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2019.

COSTEIRA, E.M.A. **O hospital do futuro**. Rio de Janeiro. 2008.

IBGE. Bauru. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/so/bauru/panorama>>. Acesso em: 26 fev. 2019.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **O que é o câncer?** 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE (Brasil). **Folha informativa – Câncer**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra./index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094>. Acesso em: 26 fev. 2019.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Classificação dos Hospitais e Características de seus Serviços**. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/classificacao-dos-hospitais-e-caracteristicas-de-seus-servicos/15665>>. Acesso em: 26 fev. 2019.

TEIXEIRA, Luiz Antônio; FONSECA, Cristina Oliveira. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde 2018, 2007. 172 p. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2019.

TOLEDO, Luiz Carlos. Feitos para curar: **A arquitetura hospitalar e o processo projetual no Brasil**. Rio de Janeiro: ABDEH. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/33558747-Feitos-para-curar-arquitetura-hospitalar-processo-projetual-no-brasil-161.html>>. Acesso em: 27 fev. 2019.

VASCONCELOS, B. T. R. **Humanização de Ambientes Hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. Tese (Mestrado). Florianópolis. Programa Pós Graduação em Arquitetura e Urbanismo/UFSC, 2004. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/30368712.pdf>>. Acesso em: 06 mar 2019.