



ABRAÇO

Casa de apoio a usuários de serviços hospitalares



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
ARQUITETURA E URBANISMO

ABRAÇO

Casa de apoio a usuários de serviços hospitalares

Trabalho de Conclusão de Curso I

Orientadora: Prof.^a Msc. Tais Trevisan

Acadêmica: Maria Laura Lorini

Lages, Julho de 2018

AGRADECIMENTOS



"O arquiteto, ordenando formas, realiza uma ordem que é pura criação de seu espírito; pelas formas, afeta intensamente nossos sentidos, provocando emoções plásticas; ele desperta em nós ressonâncias profundas, nos dá a medida de uma ordem que sentimos em consonância com a ordem do mundo, determina movimentos diversos de nosso espírito e de nossos sentimentos, é então que sentimos a beleza."

Le Corbusier

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

2.2. Objetivo Específico

3. JUSTIFICATIVA

4. DESCRIÇÃO DO TEMA

4.1. Casa de Apoio

4.1.1. Origem das Casas de Apoio no Brasil

4.1.2. Estrutura das Casas de Apoio

4.1.3. Classificação das Casas de apoio

4.1.4. Constituição legal para Casas de Apoio

5. ARQUITETURA E A CURA

6. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

6.1. Casa de apoio Colibri

6.2. Centro de saúde

6.3. Centro Maggie de Oldham

7. O TERRENO E SEU ENTORNO

7.1. Dados gerais de Lages

7.2. Localização do Terreno

7.3. Condicionantes Climáticos

7.4. Condicionantes Legais

8. PROGRAMA DE NECESSIDADES

8.1. Organograma

8.2. Fluxograma

9. ANTEPROJETO

9.1. Uso do solo/ cheios e vazios

9.2. Partido Geral da Proposta

9.3. Proposta Volumétrica

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

11. REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e, não meramente a ausência de doenças ou enfermidades.

Atualmente já é comprovado que a recuperação dos pacientes está ligada a diversos outros fatores além do tratamento clínico. O contato social com outras pessoas, o desenvolvimento de atividades ocupacionais, o acesso facilitado a informações e a qualidade dos ambientes em que os pacientes são acolhidos são fatores que ajudam para uma recuperação eficaz.

O paciente necessita de acolhimento, preferencialmente por um ambiente que lhe agrade e, que proporcione conforto e paz semelhantes aos encontrados em seu lar. As casas de apoio proporcionam um ambiente familiar, distanciando-se do aspecto hospitalar e aproximando-se do contexto da rotina doméstica.

O município de Lages, exerce a função de cidade satélite na Serra Catarinense, oferecendo um sistema de saúde mais completo e eficaz em relação as cidades vizinhas.

Diariamente recebe pacientes vindos de outras cidades para usufruir destes serviços de saúde, por um tempo elevado ou curto. A maioria dessas pessoas não possuem condições para pagar por hospedagem e infelizmente o único local que oferece este atendimento de forma gratuita é a Casa de Apoio Colibri que atende exclusivamente pacientes em tratamento contra o câncer e hemodiálise.

Deste modo, o presente trabalho de conclusão de curso será dedicado a elaboração de um projeto arquitetônico para uma Casa de Apoio a usuários dos serviços hospitalares na cidade de Lages, disponibilizando suporte físico, social e emocional de forma gratuita.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

O objetivo principal deste trabalho é desenvolver um anteprojeto de uma Casa de apoio a usuários de serviços hospitalares na cidade de Lages, em Santa Catarina.

2.2. Objetivos Específicos

- Compreender as necessidades do público alvo em relação a humanização do ambiente.

- Desenvolver um espaço de apoio, acolhimento e hospedagem, através da oferta de ambientes pensados e dispostos com propósito de descanso, estar e também entretenimento.
- Proporcionar um ambiente acolhedor que se contraponha às sensações estressantes do ambiente hospitalar.
- Integrar ambientes internos com os externos.

3. JUSTIFICATIVA

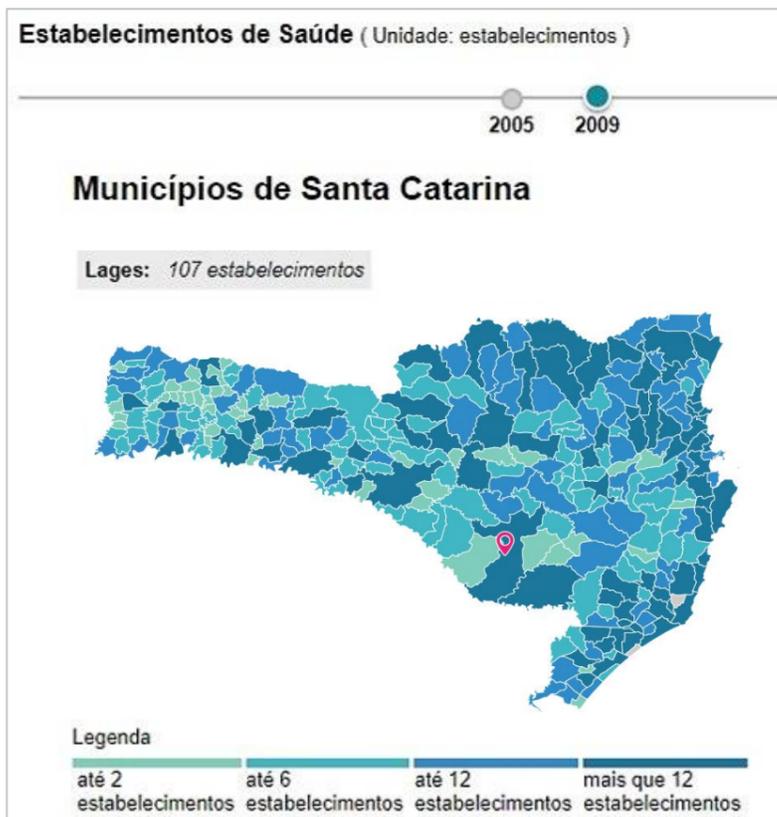
O tema justifica-se a partir da observação de problemas decorrentes do sistema de saúde do nosso estado, que tem como característica a concentração de atendimentos hospitalares nos municípios maiores.

Por Lages ser um dos principais centros clínicos de Santa Catarina, com diversos centros de tratamentos especializados, moradores de cidades menores, se deslocam frequentemente, geralmente em veículos coletivos (vans, ônibus, ambulâncias, etc.) e acabam por passar um ou vários dias na cidade, para usufruir dos serviços de saúde.

Muitas vezes o paciente e a família não tem um local para permanência e nem condições de alugar uma moradia temporária ou hotéis.

Isso acarreta uma série de consequências, agravando o enfrentamento da doença: desgastes físicos, financeiros e psicológicos, tanto para o enfermo quanto para a família. Conforme pesquisas Lages atende cerca de 80 municípios do estado. Além da Serra Catarinense, a estrutura de saúde de Lages recebe pacientes do Oeste, Meio Oeste e do Alto Vale do Itajaí.

Segundo a última pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2009, Lages contava com 107 estabelecimentos de saúde públicos e privados; a oitava cidade com mais estabelecimentos do estado de Santa Catarina.



FONTE: IBGE

O município de Lages conta com 5 hospitais, sendo 2 particulares e 3 públicos de referência para o estado. O Hospital Infantil Seara do Bem, inaugurado em 1968, é o único hospital especializado em pediatria do interior catarinense, atende todos os municípios da região serrana, bem como as principais regiões de Santa Catarina, recebendo também eventualmente pacientes de outros estados.

O Hospital Nossa Senhora dos Prazeres (HNSP), fundado em 1915, atende diversas especialidades, entre elas AVC e é referência em traumatologia e ortopedia.

Hospital Tereza Ramos (HTR), inaugurado em 1943, é referência estadual em tratamento de queimados e referência na região da Associação dos Municípios da Região Serrana (AMURES) em obstetrícia, neonatologia e gestação de alto risco. Atualmente com a ampliação do HTR, um anexo de 8 andares, com mais de 17 mil metros quadrados, que está em fase final de construção, aumentará a capacidade de atendimento em diversos tratamentos.

O hospital ganhará mais 122 leitos, serviço de urgência e emergência, centro de diagnóstico por imagens, centro cirúrgico e heliponto para agilizar o transporte aéreo de pacientes. Segundo a última publicação do Governo do estado, a ampliação do HTR beneficiará 800 mil pessoas de 67 municípios catarinenses.



HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES
FONTE: Google Imagens/2018



HOSPITAL TEREZA RAMOS
FONTE: Google Imagens/2018



AMPLIAÇÃO HTR

Com isso, aumenta a necessidade de apoio aos pacientes e familiares que buscam a cidade para fazer tratamentos e não tem condições financeiras para arcar com despesas em hospedagem, alimentação e de higiene pessoal.

Atualmente o município conta com duas entidades, a Casa de apoio as pessoas com câncer Maria Tereza, que auxilia 100 famílias de Lages e região com doações de cestas básicas. A outra entidade é a Casa de Apoio Colibri que tem como objetivo atender pacientes em tratamento quimioterápico e hemodiálise, está é a única que dispõem de alojamentos, locais para higiene pessoal, serviços de atendimentos sociais e alimentação.

No entanto, hoje a Casa de Apoio Colibri acolhe 36 pessoas fixas mensalmente e encontra-se com a sua capacidade de alojamento esgotada, não conseguindo atender toda a demanda.

Por esse motivo, é indispensável a criação de uma nova instituição que de suporte às existentes, além de expandir o atendimento que ofereça apoio a outras alas dos hospitais.

4. DESCRIÇÃO DO TEMA

4.1. Casa de Apoio

Para Bachelard apud Santos e Silveira (2011) a casa representa o nosso primeiro canto do mundo, o primeiro universo. É possível reconhecer que seu papel inicial é de abrigo, protegendo seus indivíduos contra todos os males físicos. Porém, a prática de habitar da casa corresponde há um significado mais

profundo, onde representa cada ser que nela reside, através de lembranças, sonhos e pensamentos, caracterizando para cada morador uma ligação diferente com a edificação.

Qual a função da Casa de Apoio?

A casa de apoio oferece um conjunto de espaços de:



4.1.1. Origem das Casas de Apoio no Brasil

As primeiras casas de apoio surgiram para hospedar pacientes portadores de câncer, pois o

Ministério da Saúde com as entidades e hospitais oncológicos, detectaram que muitos pacientes abandonavam o tratamento, por não terem como arcar com os custos de hospedagem na cidade, ou por causa do desgaste físico e mental ocasionados por longas viagens diárias.

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), a definição Instituição de Acolhimento, é como o próprio nome diz: o acolhimento temporário de qualquer indivíduo em situação de vulnerabilidade com o intuito de assegurar ao beneficiado sua autonomia, respeitando as diferenças, os costumes, as tradições, além da garantia de privacidade do mesmo, propiciando o convívio familiar e a integração social (MDS, 2015).

4.1.2. Estrutura das Casas de Apoio

Segundo o documento Guia de Recomendações do Ministério da Saúde (1997) as Casas de Apoio devem dispor de uma infraestrutura adequada para receber essa clientela especial tão necessitada de atenção. Assim como a estrutura física, elas necessitam de investimento na assistência multidisciplinar, pois tão importante quanto o tratamento médico é a atenção dada aos aspectos psicossociais do indivíduo acometido por algum tratamento.

Segundo o documento Guia de Recomendações do Ministério da Saúde (1997) as Casas de

Apoio devem dispor de uma infraestrutura adequada para receber essa clientela especial tão necessitada de atenção. Assim como a estrutura física, elas necessitam de investimento na assistência multidisciplinar, pois tão importante quanto o tratamento médico é a atenção dada aos aspectos psicossociais do indivíduo acometido por algum tratamento.

As casas de apoio, geralmente são planejadas com a mínima infraestrutura, são em sua maioria iniciativas de instituições não governamentais, sem fins lucrativos, mantidas por voluntários, doações da sociedade civil ou programadas de responsabilidade social de empresas. Ainda de acordo com o Guia uma grande quantidade possui sede própria, obra de doações religiosas e mesmo de pessoas conhecidas envolvidas neste tipo de ajuda. Os quartos devem ser separados de acordo com as necessidades dos pacientes, todas as instituições devem possuir áreas comuns, como refeitórios e salas de recreação e entre outros. A questão do alvo a ser atingido influencia, também, a organização da estrutura física, determinando os espaços e os cômodos disponíveis, segundo as necessidades das pessoas.

4.1.3. Classificação das Casas de Apoio

Considerando a necessidade de um perfil funcional e de uma futura classificação pela

Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde(2010), identifica-se como fatores importante para ser investida nas Casas de Apoio:

Quanto ao número de leitos disponíveis:

- Pequeno e Médio Porte (entre 10 e 20 leitos);
- Grande Porte (número superior a 20 leitos).

Quanto ao período de permanência do paciente:

- Curta duração (inferior a 30 dias) ou suporte temporário;
- Longa duração (superior a 30 dias) - geralmente para pacientes com graves problemas de inserção social, que passam a ser usuários permanentes.

Quanto à complexidade das atividades desenvolvidas, como por exemplo:

- Atividades Terapêuticas e de Reintegração Social: laborterapia, comercialização de artesanatos produzidos por pacientes, fornecimento de cestas básicas às famílias;
- Atividades Assistenciais: apoio psicológico, serviços odontológicos, assistência ao paciente acamado e apoio em funerais.

4.1.4. Constituição legal para Casas de Apoio

O processo de constituição legal das Casas de Apoio não difere daquele válido para todas as associações, organizações não governamentais e corporações sem fins lucrativos. Ele inclui (segundo o guia de recomendações do Ministério da Saúde, 1997), basicamente, os seguintes passos:

- Efetivação de uma assembleia onde os membros da instituição irão definir a sua criação e os seus objetivos.
- Registro em cartório público da ata de reunião da fundação da entidade.
- Inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes-CGC.
- Solicitação ao órgão competente do alvará para funcionamento, e elaboração, com posterior registro em cartório público, do estatuto social.

O Estatuto Social é o instrumento constitutivo que possibilita organizar legalmente a entidade. Deve ser elaborado de maneira a incluir todas as informações que caracterizam a instituição, como: natureza; denominação; finalidade; prazo; classificação dos membros e dos órgãos deliberativos com seus direitos e deveres; patrimônio; economia; finanças; e disposições gerais e transitórias.

Após a sua elaboração e aprovação pelos membros com poder de deliberação, deverá ser, obrigatoriamente, registrado em cartório público, transformando-se em um dos principais documentos da Instituição ou Casa.

Depois da sua legalização, é fundamental que os dirigentes das Casas de Apoio providenciem a elaboração de um Regimento Interno. Este documento terá por base as informações contidas no Estatuto Social. Deve ser executada de forma a contemplar os direitos e deveres dos pacientes assistidos, dos funcionários e dos voluntários. O documento deve ser aprovado tanto pela direção da Instituição quanto pelos seus usuários.

A partir da legalização, elaboração e/ou concessão dos documentos descritos acima, a Instituição viabilizará não só o seu funcionamento, como também a obtenção de recursos financeiros públicos e a solicitação de benefícios fiscais, que possibilitarão uma redução significativa nas suas despesas.

5. ARQUITETURA E A CURA

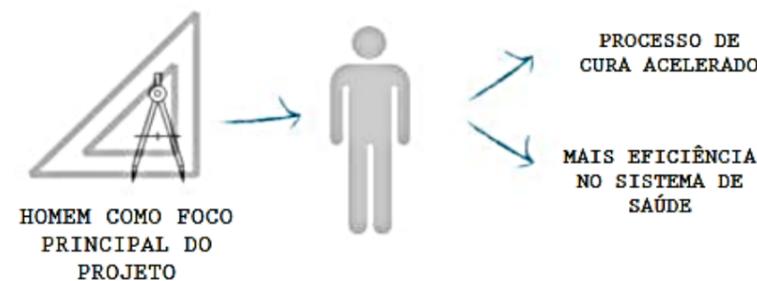
A arquitetura tem como principal objetivo criar ambientes que proporcionem o bem estar das pessoas que dele usufruem.

Portanto, atualmente os espaços voltados para área da saúde estão passando por

transformações em função da preocupação com seus usuários. Transformações estas, ligadas ao conceito de humanização, que considera de fundamental importância o bem estar físicos, psicológico e social de todos os utilizadores deste espaço.

“Saúde é o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade” (Organização Mundial de Saúde – Conferência de Alma Ata, 1978).

Segundo pesquisas desenvolvidas em universidades e hospitais americanos, citadas por LINTON (1992, p.126), já é comprovado que a qualidade dos estabelecimentos de saúde pode acelerar o processo de cura.



Oferecer moradias confortáveis e acolhedoras, é oportunizar proteção física e mental, ajudando na recuperação da saúde.

Por isso é necessário o conhecimento de soluções arquitetônicas que não remetam aos hospitais frios e insalubres, mas sim ao verdadeiro lar.

“O espaço físico não poderá eliminar o sofrimento do paciente, mas pode contribuir para melhorar o seu bem-estar e o dos funcionários através da criação de um ambiente mais humanizado e adequado as suas expectativas e necessidades.” (CAVALCANTI, 2007).

Segundo estudos de Millicent Gappell (1995), o bem estar físico do homem é influenciado por seis fatores, sendo eles:

LUZ: tanto natural quanto artificial, trazendo benefícios a saúde e conforto.

COR: influência nos estímulos sensoriais como na percepção diferenciada de objetos e espaços

SOM: a permanência em um ambiente com ruído contínuo é prejudicial à saúde de qualquer pessoa. Porém existem sons utilizados para relaxamento.

AROMA: O cheiro influencia o lado emocional, tem o poder de resgatar memórias. Pode ser tanto positivo como negativo.

TEXTURA: Estimulam a sensação e percepção do espaço. A natureza é rica em texturas, por isso seu contato é importante.

FORMA: Incentiva a maneira de deslocamento e entendimento do ambiente

6. REFERÊNCIAS PROJETUAIS

6.1. Casa de apoio Colibri



Localizada na Av. Belisários Ramos, centro de Lages/SC, atualmente é a única instituição na cidade que possui atendimentos dessa natureza. É uma instituição de direito privado, sem fins lucrativos.

O principal objetivo da Casa de Apoio Colibri é dar assistência social a pessoas em tratamento quimioterápico e hemodiálise e não dispõem de recursos financeiros para cobrir suas despesas e de seus acompanhantes. Quando há disponibilidade, poderão ser acolhidos pacientes que se submetem a outros tratamento.

A casa surgiu a partir de uma reunião de mães que perderam seus filhos, vítimas de câncer. Foi inaugurada em 2003 e teve sua sede própria em 2009 com apoio financeiro do governo estadual, destinado apenas a construção da sede.

A manutenção da casa é proveniente de doações da comunidade em geral e de um convênio com as Secretarias Municipais de Saúde da região através do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS/AMURES.

A instituição possui apenas uma funcionária de serviços gerais que recebe remuneração, os outros serviços são prestados por uma equipe de mais ou menos 35 pessoas entre diretoria e voluntários, que oferecem seus serviços sem nenhuma remuneração.

A estrutura física da casa é formada por: 12 quartos, sendo um adaptado para portadores de necessidades especiais, totalizando 26 leitos, 1 sala de estar, 1 sala para secretaria, 1 oficina para trabalho voluntário, 8 banheiros, sendo um adaptado, 1 refeitório, 1 cozinha, 1 dispensa, 1 lavanderia, 1 rouparia e 1 sala para recreação e terapias.



IMAGENS – FONTE: <http://casadeapoiocolibri.blogspot.com.br/>



CÂNCER
SE VENCE
COM AMOR!



Doações:
3 227 - 0799

O regimento interno da Casa de Apoio Colibri prevê que os indivíduos que não cumprirem com as normas pré-estabelecidas poderão perder o direito de frequentar o local. Algumas normas são:

- A Casa de Apoio Colibri acolhe somente o paciente e 1 (um) acompanhante, que deverão ser encaminhados pela Instituição de Saúde através da Assistente Social ou Responsável;
- O horário de entrada na Casa, para novos hóspedes, será das 8:00h até às 18:00h;
- Os pacientes e seus acompanhantes que já estão hospedados na Casa, deverão retornar dos hospitais no máximo até às 18:30h;
- As crianças só poderão permanecer na Casa se estiverem em tratamento, acompanhadas dos pais e/ou responsável;
- O paciente e acompanhante deverão informar-se sobre os horários de higiene pessoal (banhos) e cooperar com a limpeza dos quartos, banheiros e demais dependências da Casa;
- É proibido transitar pelas dependências da Casa de roupa íntima (pijama, roupão, camisola, sem camisa, etc.);

- É proibido fumar, utilizar substâncias químicas e alcoólicas dentro da Instituição;
- A Casa fornece alimentação básica aos seus pacientes/hóspedes e acompanhantes;
- A Alimentação ocorrerá somente no refeitório;
- Visita para os pacientes é das 15:00h às 17:00h, apenas na Sala de Estar da Casa, duração de 1 hora e no máximo 2 visitantes.
- É vedada a entrada de pessoas estranhas no interior da Instituição;
- Os hóspedes são responsáveis pela guarda dos pertences pessoais dentro da Instituição;
- O uso do Elevador está restrito aos pacientes sem condições de transitar pelas escadas;
- Além da hospedagem, a casa oferece outros serviços, 5 refeições diárias, lavanderia e higienização, apoio de psicólogo, terapia ocupacional e nutricionista.

6.2. Centro de Saúde

O centro de saúde para pacientes com câncer, localiza-se na Dinamarca, em Copenhague,

no centro da cidade, próximo ao hospital universitário, facilitando o acesso dos pacientes. Projetado por Nord Architects, a demanda era clara e simples: criar um centro de saúde mais parecido com uma casa e menos com um hospital.

Projetado como uma série de pequenas casas combinadas numa só, o centro fornece o espaço apropriado para uma instalação de saúde contemporânea, sem perder a escala confortável do individual. As casas são conectadas por uma cobertura, moldada como um origami japonês, o que confere ao edifício uma assinatura característica.



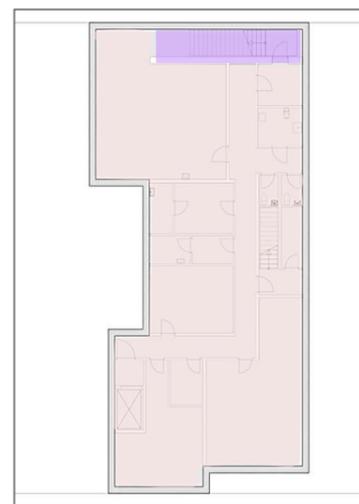
FONTE: ARCHDAILY

A edificação conta com três andares, o subsolo destinado para os funcionários, área técnica e administrativa. Já no primeiro pavimento, na entrada principal do edifício, encontramos uma confortável área de lounge, onde localiza-se uma cozinha comum, em que os pacientes aprendem a cozinhar comidas saudáveis e os visitantes são recebidos com chá e café. A partir desta área pode-se ter acesso as outras partes da casa, diversas salas de apoio com fisioterapia, psicologia, salas de reunião e espaços para pacientes e acompanhantes. Na área central da edificação encontra-se um pátio ajardinado para contemplação e descanso. No segundo pavimento, último andar, está locado os dormitórios e espaços para exercícios físicos.

A casa também oferece atividades como escalada e treinamento.



PAV. SUPERIOR



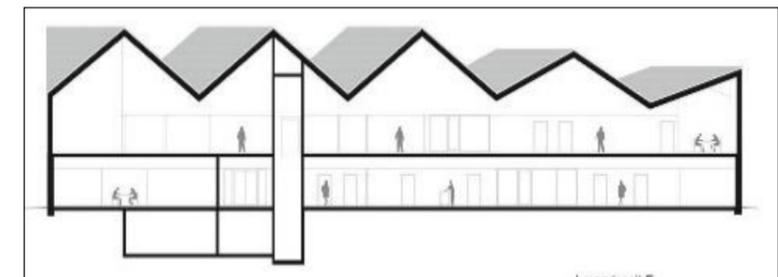
PORÃO

LEGENDA

- ESPAÇOS EXTERNOS
- ACESSOS
- HALL PRINCIPAL
- PACIENTES
- FUNCIONÁRIOS



TÉRREO



IMAGENS - FONTE: ARCHDAILY

6.3. Centro Maggie

Maggie's Centres são espaços mantidos por uma instituição filantrópica que oferece suporte físico e psicológico gratuito para pacientes em tratamento de câncer. São marcados por impressionantes estruturas arquitetônicas conhecidas como "a arquitetura da esperança"

Estes Centros são o legado de Margaret Keswick Jencks, uma mulher em estado terminal que tinha a noção de que os ambientes de tratamento contra o câncer, e os resultados do processo, poderiam ser drasticamente melhorados através de um bom projeto.

O Centro Maggie optado para referência é localizado em Oldham no Reino Unido. Considerado uma caixinha de surpresas construída em madeira de maneira simples e sofisticada, o edifício de apenas um andar, foi erguido com pilares esbeltos, que fazem com que o edifício pareça flutuar sobre uma área de jardim. A partir deste oásis central, uma árvore frondosa atravessa o edifício, trazendo a natureza para dentro. No interior os visitantes se deparam com um espaço repleto de luz e vistas inesperadas para o jardim. Na parte dos fundos da edificação, localiza-se um espaço com deck para descanso e uma estufa para terapia de ajardinamento.



IMAGENS - FONTE: ARCHDAILY

A ampla utilização de madeira no projeto de Oldham faz parte de uma estratégia institucional do Maggie's que tem o objetivo de transformar o caráter asséptico da arquitetura hospitalar, geralmente configurando ambientes desprovidos de esperança e que acabam por desanimar os pacientes e também considerando que os pacientes submetidos a quimioterapia muitas vezes sentem dor ao tocar objetos frios.

A madeira traz de volta a esperança, a humanidade, a escala humana e o aconchego necessário.

7. O TERRENO E SEU ENTORNO

7.1. Dados gerais de Lages

Lages é a maior cidade em extensão territorial de Santa Catarina, formada por montanhas, campos, vales e rios, é conhecida nacionalmente como a Capital do Turismo Rural e a Terra da Festa do Pinhão.

Área do Município: 2 644,313 km²

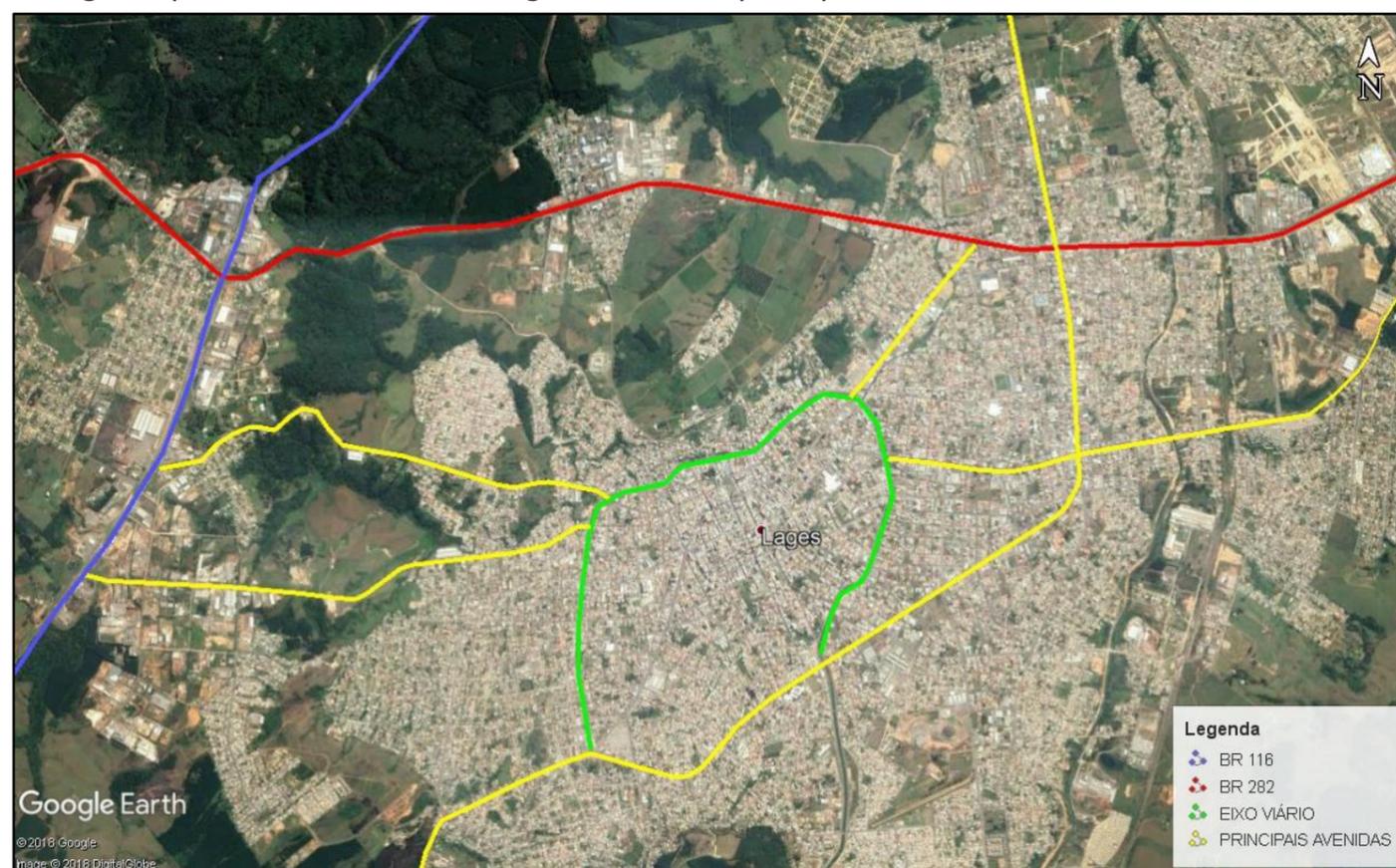
População estimada (2017): 158.508 pessoas

Densidade: 60,07 hab./km²

Limites: Bocaina do Sul, Bom Jesus (RS), Capão Alto, Campo Belo do Sul, Correia Pinto, Otacílio Costa, Paineira, Palmeira, São Joaquim, São José do Cerrito.



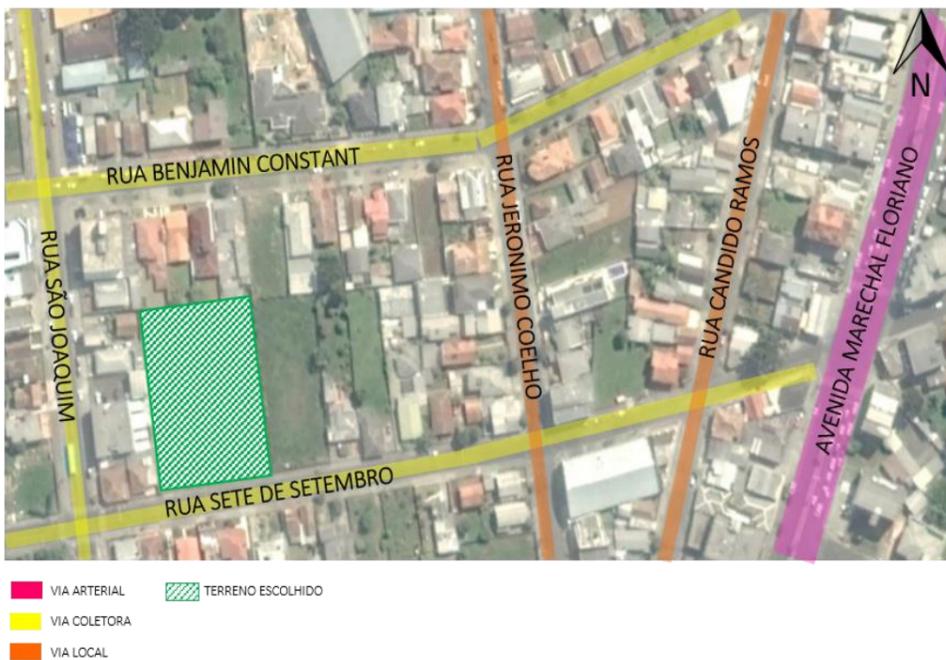
Imagem: perímetro urbano de Lages com seus principais acessos



FONTE: ADAPTADO DE GOOGLE EARTH

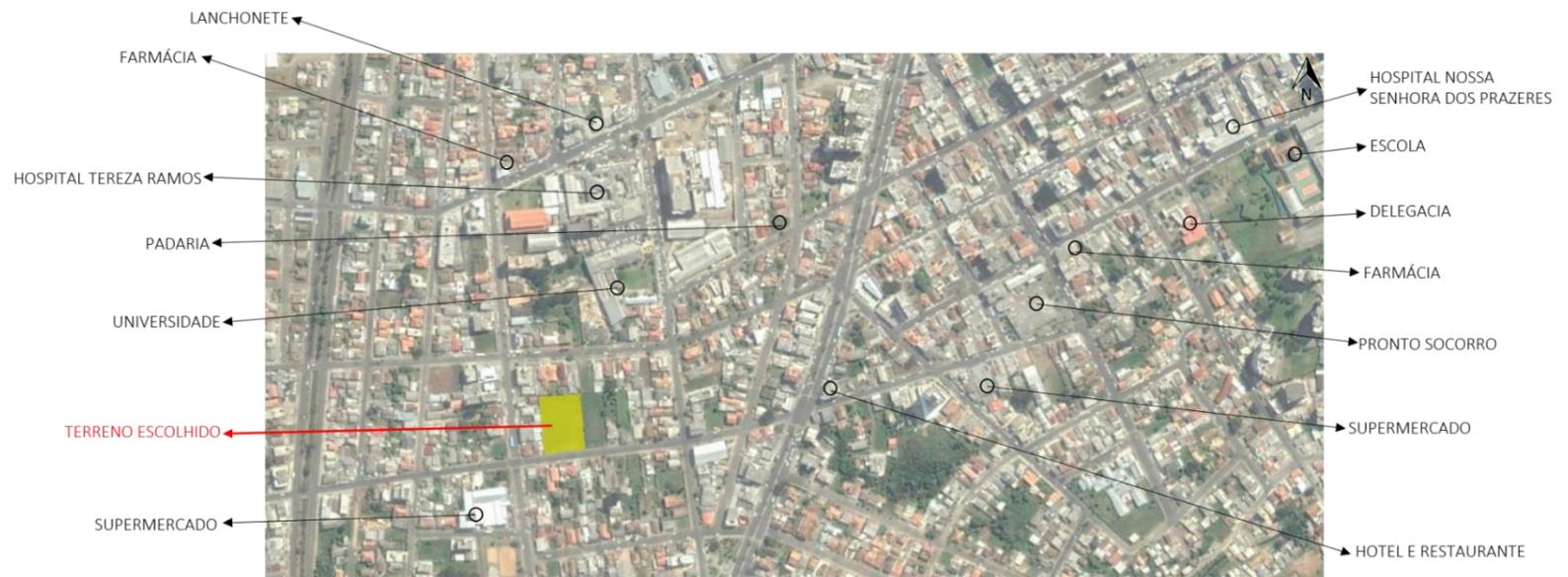
A cidade de Lages é portadora de um importante eixo viário, as principais vias do município fazem ligação com a Avenida Belizário Ramos, formando este eixo. O terreno optado fica dentro desse eixo viário. As linhas de ônibus passam na própria via do terreno escolhido, a Rua Sete de Setembro e também nas ruas próximas, São Joaquim e Avenida Marechal Floriano que fornecem entrada a área do terreno.

Imagem: Hierarquia das vias próximas ao terreno



Foi realizada a análise do entorno da área de intervenção, verificando-se os principais acessos ao terreno e os mobiliários urbanos existentes, bem como edificações importantes para implementação do empreendimento como os hospitais já citados e locais como supermercados, farmácias, hotel e pronto atendimento. Com isso pode-se perceber que a localização do terreno é de fácil acesso e favorece o deslocamento a pé de seus usuários para qualquer ponto acima citado.

Imagem: Análise do entorno da área de intervenção



7.3. Condicionantes Climáticas

Lages encontra-se a uma altitude de 916m em relação ao nível do mar. Seu clima é temperado, com temperatura média de 16°C anual. Durante o inverno o clima é frio, onde as temperaturas podem chegar a -4°C e no verão o clima varia de agradável a quente, podendo chegar a 30°C. O vento predominante na região é nordeste (NE). Apesar da fachada voltada para o sul, o terreno possui boa insolação devido a inexistência de edificações de porte alto no seu entorno.



7.4. Condicionantes Legais

- PLANO DIRETOR MUNICIPAL

Segundo o Mapa de Zoneamento recorrente ao uso de ocupação do solo do Plano Diretor Municipal de Lages, o lote optado encontra-se em Zona Residencial Predominante – 1 (ZRP-1).

Nesta área é aceitado promover a ocupação por residências, sendo permitido comércio, serviço, artesanato e pequenas indústrias não poluidoras e de caráter urbano nas Unidades Territoriais Residenciais Predominantes (UTRP). Sempre garantido a qualidade de vida e o bem-estar da população residente.



- ZONA RESIDENCIAL PREDOMINANTE 1
- EIXOS DE DESCENTRALIZAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO 1
- ÁREA DE USO INSTITUCIONAL CONSOLIDADA

CONSULTA DE VIABILIDADE	
UNIDADE TERRITORIAL	ZONA RESIDENCIAL PREDOMINANTE - ZRP
COEF. DE APROV. MÍNIMO	-
COEF. DE APROV. MÁXIMO	4,80
COEF. DE APROV. BÁSICO	3,60
TAXA DE OCUPAÇÃO	BASE: 60% TORRE: 60%
RECUO DE AJARDINAMENTO	4,00
AFASTAMENTO MÍNIMO	ATÉ 2 PAVIMENTOS: 1,50m 3 OU MAIS PAVIMENTOS: 2,00m
LIMITES DE PAVIMENTOS	ATÉ 4 PAVIMENTOS >5 PAVIMENTOS
CÁLCULO DE AFASTAMENTO	ATÉ 4 PAVIMENTOS = H/7 >5 PAVIMENTOS = H/6
USO DIVISAS	2 DIVISAS EM 2 PAVIMENTOS

Na consulta de Viabilidade pode-se observar que o afastamento de ajardinamento com a rua é 4m, os afastamentos laterais até 4 pavimentos é a altura dividido por 7 (H/7). O índice de aproveitamento é de 3,60 e a taxa de ocupação do terreno de 60%.

- NBR 9050 – NORMA DE ACESSIBILIDADE

A Norma Brasileira NBR 9050, prevê acessibilidade em edificações, mobiliários, equipamentos e demais espaços. Tem como objetivo estabelecer parâmetros para assegurar condições de acessibilidade para todos. Tratando-se de uma edificação de uso público é necessário que seu acesso seja universal.

- NR 23 E NORMA DE PROTEÇÃO CONTRA INCÊNDIOS SC

Deverá ser previsto: Saídas de emergência, extintores, portas corta-fogo e sistemas de alarme.

Todos os locais de trabalho deverão possuir: proteção contra incêndio; saídas suficientes para a rápida retirada do pessoal em serviço, em caso de incêndio; equipamento suficiente para combater o fogo em seu início; pessoas adestradas no uso correto desses equipamentos.

Segundo Decreto Estadual nº 4.909, de 18 Out 1994, tratando de normas de segurança contra incêndio no estado de Santa Catarina, a Casa de Apoio enquadra-se nas seguintes categorias de risco por tipo de ocupação:

I. Residencial - c) Transitória – Risco Leve

V. Pública – Risco Leve

IX. De reunião de público – Risco Leve

Serão observadas as determinantes do decreto para cada um desses usos e riscos no desenvolvimento do projeto.

- RESOLUÇÃO – RDC nº50 – dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Define dimensões dos ambientes, critérios para circulação interna e externa, condições de conforto de controle de infecção, instalações prediais, segurança contra incêndio e organização funcional.

8. PROGRAMA DE NECESSIDADES

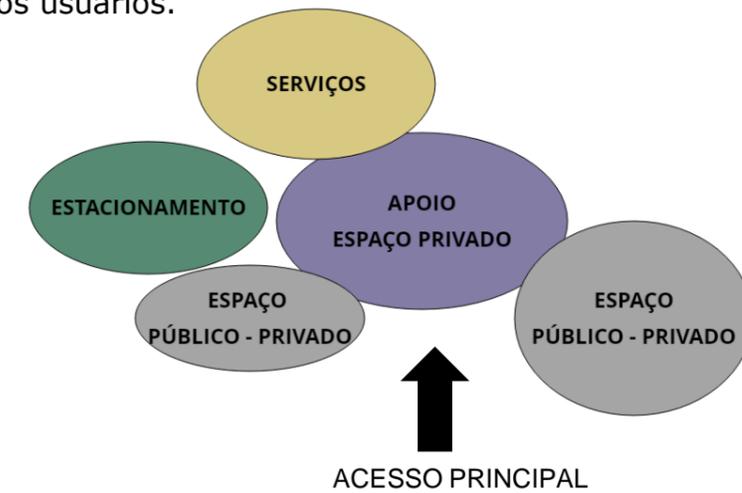
O programa de necessidades foi baseado em pesquisas, nos referenciais projetuais e na estrutura das casas de apoio segundo o documento do Guia de Recomendações do Ministério da Saúde. A casa será de grande porte, visando o crescimento de serviços de saúde em Lages e considerando com isso o aumento da procura e necessidade da casa de apoio. A edificação acomodará cerca de 70 pessoas, considerando a rotatividade. Serão aproximadamente 35 dormitórios duplo e/ou triplo.

Diante destas condicionantes segue o quadro com o programa de necessidades e dimensões estimadas para cada área.

PROGRAMA DE NECESSIDADES			
SETOR	AMBIENTE	ATIVIDADES	ÁREA ESTIMADA
SERVIÇOS	HALL	RECEPÇÃO, PEQUENO ESTAR, INFORMAÇÕES SOBRE LAGES E CAIXAS ELETRONICAS	20 m ²
	ADM/REUNIÕES	LOCAL PARA CONTROLE ADMINISTRATIVO E REUNIÕES	45 m ²
	ÁREA FUNCIONÁRIOS	ESPAÇO COM VESTIÁRIOS, DORMITÓRIO E SANITÁRIO	60 m ²
	ÁREA TÉCNICA	DEPÓSITOS, LIXO, RESERVATÓRIO	40 m ²
	LAVANDERIA/ROUPARIA	LOCAL PARA LIMPEZA DE ROUPAS	15 m ²
	ENFERMARIA	ESPAÇO PARA PRIMEIROS SOCORROS	15 m ²
	SALAS DE ATENDIMENTO	LOCAL DESTINADO A ATENDIMENTO PSICOLÓGICO, REIKI E FISIOTERAPIA	60 m ²
APOIO – ÁREA PRIVADA PARA USUÁRIOS DO CENTRO	SANITÁRIOS E BANHOS, 10% ADAPTADOS (PNE)	SEPARADOS POR SEXO E PNE	50 m ²
	DORMITÓRIOS	LOCAL PARA DESCANÇO COM ESPAÇO PARA ACOMPANHANTES E QUARTOS PNE – 35 DORMITÓRIOS (DUPLO/TRIPLO)	500 m ²
	COPA COM REFEITÓRIO	ESPAÇO PARA PREPARO DE PEQUENAS REFEIÇÕES	40 m ²
	ESTARES DIÁRIOS	ESTAR COM POLTRONAS/SOFÁS E TELEVISÃO	50 m ²
		ESTAR COM MESA DE JOGOS, COMPUTADORES	40 m ²
	SALA ECUMENICA	ESTAR PARA CRIANÇAS: BRINQUEDOS, FRALDÁRIO E COLCHONETES	50 m ²
ÁREA PÚBLICO - PRIVADA	ESPAÇO MULTIUSO	ESPAÇOS PARA OFICINAS, PALESTRAS E ARTESANATO	180 m ²
	ESPAÇOS COMERCIAIS	SALAS PARA LOCAÇÃO	80 m ²
	BIBLIOTECA	MINI ACERVO PARA LOCAÇÃO E LEITURA DENTRO DO CENTRO E PARA A COMUNIDADE EM GERAL	100 m ²
	BAR/ CAFÉ	LOCAL PARA ALIMENTAÇÃO E INTEGRAÇÃO	120 m ²
ÁREA EXTERNA	ESTACIONAMENTO	VAGAS DESTINADAS AOS CARROS, VANS E AMBULANCIAS ATENDIDOS PELO CENTRO	350 m ²
ÁREA TOTAL	ÁREA EDIFICADA APROXIMADA		1.840 m ²
	ADICIONAL DE 20% DE CIRCULAÇÃO		2.208 m ²
ÁREA TERRENO			3.567 m ²

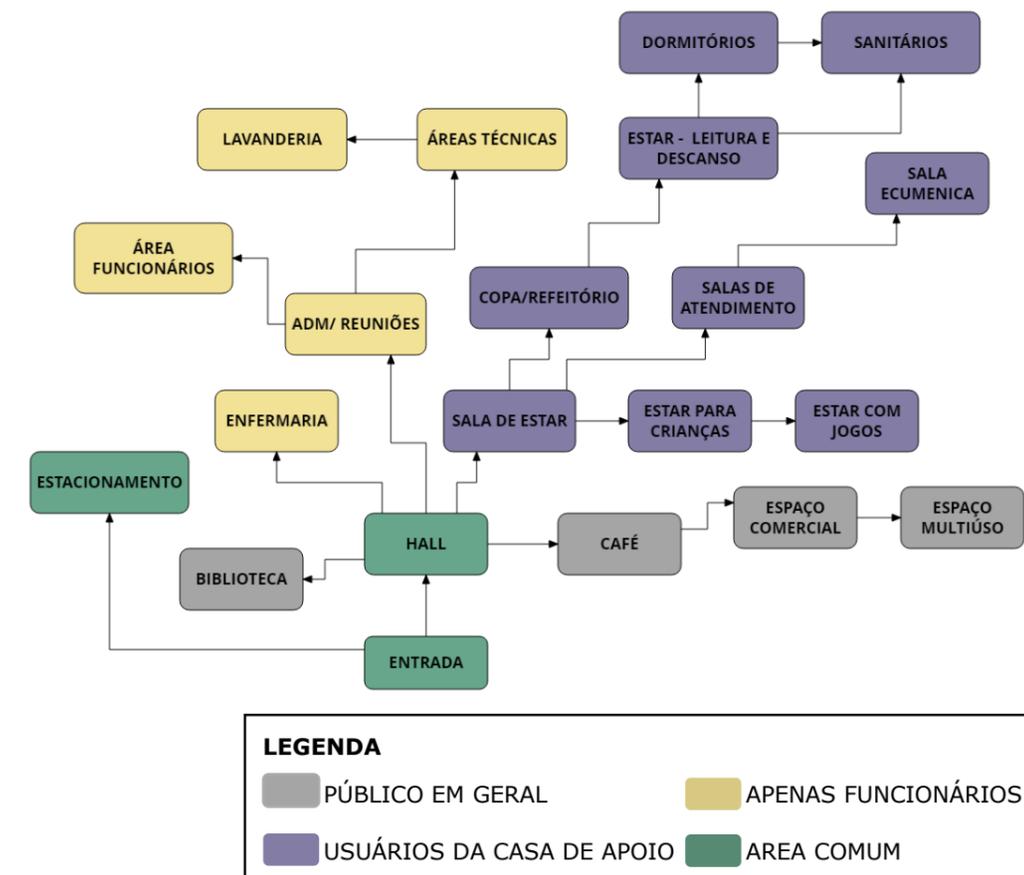
8.1. Organograma

O organograma ilustrado demonstra que a setorização foi desenvolvida de forma a atender as necessidades dos usuários.



8.2. Fluxograma

Observa-se o fluxo entre os setores da casa de apoio



LEGENDA

- PÚBLICO EM GERAL
- APENAS FUNCIONÁRIOS
- USUÁRIOS DA CASA DE APOIO
- ÁREA COMUM

9. ANTEPROJETO

9.1. Uso do solo/ Cheios e Vazios

MAPA DE USO DO SOLO



MAPA DE CHEIOS E VAZIOS



Observa-se que a casa de apoio se localizará em uma área com predomínio residencial, contribuindo para o silêncio em prol da acomodação e o bem estar dos pacientes. Porém, ao mesmo tempo a casa poderá atrair mais público para o comércio local, bem como este público vai poder se beneficiar dos serviços oferecidos no entorno.