

cadernos de

**TC**



# Saúde

**CASA ACOLHER - Centro de  
Apoio ao Paciente com Câncer**

**82**

## **Cadernos de TC 2020-1**

### **Expediente**

**Direção do Curso de Arquitetura e Urbanismo**

Alexandre Ribeiro Gonçalves, Dr. arq.

### **Corpo Editorial**

Alexandre Ribeiro Gonçalves, Dr. arq.

Rodrigo Santana Alves, M. arq.

Simone Buiati, M. arq.

### **Coordenação de TCC**

Rodrigo Santana Alves, M. arq.

### **Orientadores de TCC**

Pedro Henrique Máximo Pereira, Dr. arq.

Rodrigo Santana Alves, M. arq.

### **Detalhamento de Maquete**

Volney Rogerio de Lima, E. arq.

### **Seminário de Tecnologia**

Jorge Villavisencio Ordóñez, M. arq.

Rodrigo Santana Alves, M. arq.

### **Seminário de Teoria e Crítica**

Pedro Henrique Máximo, M. arq.

Rodrigo Santana Alves, M. arq.

### **Expressão Gráfica**

Rodrigo Santana Alves

Simone Buiate Brandão, M. arq.

**Secretária do Curso** , M. arq.

Edima Campos Ribeiro de Oliveira

(62)3310-6754



## Apresentação

Este volume faz parte da coleção da revista Cadernos de TC. Uma experiência recente que traz, neste semestre 2020/1, uma versão mais amadurecida dos experimentos nos Ateliês de Projeto Integrado de Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo (I, II e III) e demais disciplinas, que acontecem nos últimos três semestres do curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA).

Neste volume, como uma síntese que é, encontram-se experiências pedagógicas que ocorrem, no mínimo, em duas instâncias, sendo a primeira, aquela que faz parte da própria estrutura dos Ateliês, objetivando estabelecer uma metodologia clara de projeção, tanto nas mais variadas escalas do urbano, quanto do edifício; e a segunda, que visa estabelecer uma interdisciplinaridade clara com disciplinas que ocorrem ao longo dos três semestres.

Os procedimentos metodológicos procuraram evidenciar, por meio do processo, sete elementos vinculados às respostas dadas às demandas da cidade contemporânea: LUGAR, FORMA, PROGRAMA, CIRCULAÇÃO, ESTRUTURA, MATÉRIA e ESPAÇO. No processo, rico em discussões teóricas e projetuais, trabalhou-se tais elementos como layers, o que possibilitou, para cada projeto, um aprimoramento e compreensão do ato de projetar. Para atingir tal objetivo, dois recursos contemporâneos de projeto foram exaustivamente trabalhados. O diagrama gráfico como síntese da proposta projetual e proposição dos elementos acima citados, e a maquete diagramática, cuja ênfase permitiu a averiguação das intenções de projeto, a fim de atribuir sentido, tanto ao processo, quanto ao produto final.

A preocupação com a cidade ou rede de cidades, em primeiro plano, reorientou as estratégias projetuais. Tal postura parte de uma compreensão de que a apreensão das escalas e sua problematização constante estabelece o projeto de arquitetura e urbanismo como uma manifestação concreta da crítica às realidades encontradas.

Já a segunda instância, diz respeito à interdisciplinaridade do Ateliê Projeto Integrado de Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo com as disciplinas que contribuíram para que estes resultados fossem alcançados. Como este Ateliê faz parte do tronco estruturante do curso de projeto, a equipe do Ateliê orientou toda a articulação e relações com outras quatro disciplinas que deram suporte às discussões: Seminários de Teoria e Crítica, Seminários de Tecnologia, Expressão Gráfica e Detalhamento de Maquete.

Por fim e além do mais, como síntese, este volume representa um trabalho conjunto de todos os professores do curso de Arquitetura e Urbanismo, que contribuíram ao longo da formação destes alunos, aqui apresentados em seus projetos de TC. Esta revista, que também é uma maneira de representação e apresentação contemporânea de projetos, intitulada Cadernos de TC, visa, por meio da exposição de partes importantes do processo, pô-lo em discussão para aprimoramento e enriquecimento do método proposto e dos alunos que serão por vocês avaliados.

Pedro Henrique Máximo Pereira, Dr. arq.  
Rodrigo Santana Alves, M. arq.





## Casa Acolher - Centro de Apoio ao Paciente com Câncer

O projeto localizado na região central de Anápolis tem o objetivo de acolher e amparar os enfermos por um período provisório durante o tratamento, oferecendo suporte social, físico e emocional de forma gratuita.

O estudo busca trazer uma proposta diferente do convencional, com espaços humanizados onde os usuários possam se sentir acolhidos e reestabelecer o convívio social por meio da troca de experiências.



**Rafaela Gonçalves Ribeiro**

Orientador: Pedro Henrique Máximo Pereira  
contato: [arq.rafaelagribeiro@gmail.com](mailto:arq.rafaelagribeiro@gmail.com)



# CASA ACOLHER

# INTRODUÇÃO

## Novas formas de tratar

O estudo apresentado é uma proposta projetual voltada para o acolhimento de pacientes oncológicos que buscam tratamento na cidade de Anápolis-GO. É questionado a qualidade dos espaços oferecidos pelos órgãos públicos e a falta de apoio que essas pessoas e suas famílias encontram durante esse período.

O projeto se desenvolveu a partir do questionamento da ausência de espaços na cidade juntamente com a necessidade dos enfermos de encontrar um local onde possam se abrigar durante o tratamento, a atual situação dificulta o tratamento de muitos pacientes que se deslocam de outras cidades e sem local para se acolher acaba desistindo do tratamento. Diante disso, o edifício proposto tem o objetivo de disponibilizar suporte físico, emocional e social de forma gratuita para os usuários com o objetivo de minimizar as dores e os traumas gerados por tal situação.

Com os avanços da tecnologia e estudos, os tratamentos vêm se tornando cada vez mais eficazes e aumentando progressivamente os números de curas da doença. No entanto muitos hospitais vêm buscando a tecnologia como forma de aperfeiçoamento do tratamento físico e acabam esquecendo que o espaço é um componente integrante do processo de cura e conseqüentemente acabam tornando seu ambiente hostil e pouco convidativo para os pacientes. O arquiteto e urbanista João da Gama Filgueiras Lima também conhecido como Lelé, especialista em arquitetura hospitalar, cita que:

“Ninguém se cura somente da dor física, tem de curar a dor espiritual também. Acho que os centros de saúde que temos feito provam ser possível existir um hospital mais

humano, sem abrir mão da funcionalidade. Passamos a pensar a funcionalidade como uma palavra mais abrangente: é funcional criar ambientes em que o paciente esteja à vontade, que possibilitem sua cura psíquica. Porque a beleza pode não alimentar a barriga, mas alimenta o espírito.”

(LIMA, 2004, p.50)

Na maioria dos casos os hospitais não estão preparados para lidar com toda essa carga psicológica que os pacientes estão enfrentando, já que atualmente o modelo de hospital que estamos acostumados a ver está focado apenas na recuperação física dos seus pacientes e com isso o auxílio para o bem-estar completo do paciente e sua família acaba deixando a desejar.

Dessa forma, podemos refletir a respeito da seguinte questão “Qual a importância do ambiente humanizado para o tratamento e quais os seus resultados?” e a partir disso chegando a conclusão que a importância consiste no fato do ambiente oferecer influências positivas, conforto, introspecção e estímulo aos pacientes e suas famílias, suprimindo as suas necessidades físicas e emocionais e a partir disso obtendo melhores resultados. A partir de pesquisas desenvolvidas em universidades e hospitais americanos, citadas por LINTON (1992, p. 126) se sabe que a cura dos pacientes vão além do tratamento físico e que existem outros fatores que podem acelerar esse processo como, por exemplo, o contato com a natureza, a relação com o ambiente e a interação com outras pessoas, diante disso um local humanizado que ofereça essas características aos seus usuários pode contribuir no tratamento por meio de resultados melhores.

LEGENDAS:  
[f.1] Imagem renderizada do projeto.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro







# DOENÇA E TRATAMENTO

## O câncer

A palavra câncer carrega consigo um grande peso, uma vez que é a causa da morte de 7,6 milhões de pessoas por ano em todo planeta. Diante disso, a doença representa no contexto atual um dos principais problemas de saúde em todo o mundo, e conseqüentemente uma das principais causas de mortes.

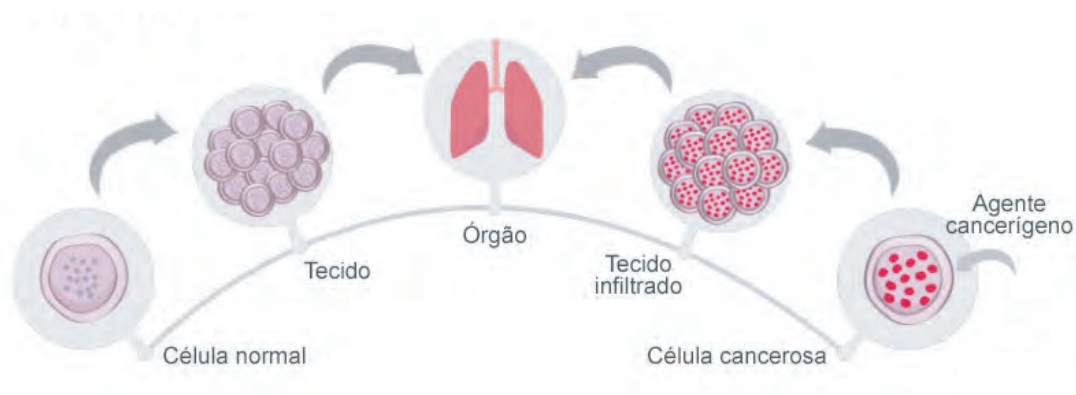
De acordo com o INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva), câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias malignas.

O tratamento é feito por meio de uma ou de várias modalidades/técnicas de tratamento, sendo elas: cirurgia oncológica, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea. Diante disso cabe ao médico avaliar a situação e escolher o tratamento mais adequado para o caso

levando em consideração a localização, o tipo do câncer, a condição clínica do paciente e a extensão da doença. O tratamento pode acontecer através de uma técnica específica ou por meio da combinação de diversas técnicas, sendo a principal delas a cirurgia oncológica em conjunto com outra modalidade.

No Brasil a doença é um assunto que vem ganhando cada vez mais relevância devido ao elevado número de diagnósticos, como consequência disso vem adquirindo cada vez mais espaço no planejamento do governo que percebeu a importância da intervenção para a prevenção e cuidados com a enfermidade.

Mesmo assim ainda contamos no cenário atual com diversas dificuldades, sendo a principal delas a crise no sistema de saúde e a falta de investimentos em relação à humanização do tratamento. O modelo adotado atualmente consiste na utilização de técnicas estritamente científicas que não levam em consideração o bem-estar físico e psicológico do paciente como fator de cura, aumentando assim a fragilidade dos pacientes nesse momento.



LEGENDAS:  
[f.2] Imagem esquemática do artigo: O que é o câncer?  
Fonte: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>.

[F.2]



## Dados do INCA

625.370

novos casos em 2020



49,44%  
dos casos



50,55%  
dos casos

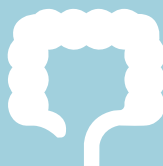


+4,05%

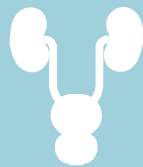
casos por ano



## Casos mais frequentes



PELE E INTESTINO  
(ambos os sexos)



PRÓSTATA  
(sexo masculino)



MAMA E COLO DE ÚTERO  
(sexo feminino)

## A crise no sistema de saúde

A partir da Constituição de 1988 que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira surge o Sistema Único de Saúde (SUS) com a proposta de oferecer de forma gratuita acesso aos serviços de saúde. A criação do SUS foi um marco histórico para o país visto que até então apenas as classes favorecidas conseguiam ter acesso aos tratamentos, aumentando assim a desigualdade no país.

Apesar de muito importante para saúde pública o SUS não consegue cumprir totalmente o seu objetivo, isso ocorre devido ao fato desse sistema depender de aportes financeiros que estão além da capacidade de financiamento do setor. Diante disso, se tornou frequente no Brasil encontrar instituições de saúde prestando serviços de forma precária para população e o programa que tinha objetivo de equiparar o acesso à saúde atualmente é marcado pelo descaso com os pacientes.

Ao analisar a questão da saúde no país é perceptível que ainda existe desigualdade no acesso a saúde, mesmo com o tratamento gratuito oferecido pelo SUS existe uma grande diferença na qualidade dos serviços oferecidos quando comparado ao sistema particular. Muitos pacientes ao buscar essas instituições acabam se deparando com tratamentos obsoletos que não atendem os padrões satisfatórios e edifícios sem infraestrutura adequada para cumprir a função, fazendo com que as classes com maior poder aquisitivo busquem os serviços privados de saúde como forma de garantir um tratamento adequado.

Visto que os determinantes sociais, econômicos e ambientais são as principais causas de doenças, podemos concluir que a desigualdade socioeconômica que marca nossa sociedade é um fator determinante

para saúde da população e a crise que vivemos no SUS vai além da falta de recurso das instituições, é um problema social que vem sendo ignorado por muito tempo.

## A vulnerabilidade dos pacientes

O processo de tratamento do câncer é marcado por ser um período traumático para muitos pacientes que além de toda a carga emocional envolvendo a doença também precisam lidar com as dificuldades do tratamento. Os procedimentos realizados como quimioterapia e radioterapia são extremamente desgastantes e apresentam diversos efeitos colaterais nos dias posteriores, com isso muitos doentes acabam ficando debilitados fisicamente durante esse período.

Para se entender toda a complexidade do período de tratamento é necessário entender o contexto que muitos pacientes enfrentam para conseguir o tratamento. Dado que a maioria dos procedimentos no país são realizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde), em muitos casos para conseguir ter acesso ao serviço os enfermos precisam esperar por meses na fila lidando com os sintomas e o psicológico abalado pela doença.

Diante disso, entrou em vigor desde 2013 a Lei nº 12.732/12 que garante ao paciente o primeiro atendimento no prazo máximo de 60 dias após a assinatura do laudo patológico, essa medida foi um grande avanço no tratamento oncológico visto que a doença avança de forma acelerada e a demora em iniciar o tratamento pode causar complicações na saúde do paciente.

Dentro desse contexto de vulnerabilidade e sofrimento surgem as casas de acolhimento com o objetivo de oferecer apoio e suporte para os portadores de câncer e seus familiares, fornecendo serviços ambulatoriais e de moradia para pacientes.



[F.3]



LEGENIDAS:  
[f.3] Foto da reportagem: Fim das filas de espera.  
Fonte: <<https://correio-deminas.com.br/fim-das-espera-e-das-filas-criancas-serao-atendidas-diretamente-no-hospital-sao-vicente-sem-passar-pelo-pronto-socorro/>>

[f.4] Foto da reportagem: Saúde zera fila de espera por quimioterapia e radioterapia.  
Fonte: <<https://www.agencia-brasil.com.br/2013/09/30/saude-zera-fila-de-espera-por-quimioterapia-e-radioterapia/>>

## ESPAÇOS HUMANIZADOS

Nas últimas décadas o termo humanização ganhou grande evidência, principalmente quando relacionado às questões que envolvem saúde, tornando-se um elemento imprescindível dentro de um planejamento adequado que promova conforto e qualidade aos espaços. No entanto ainda é um termo em desenvolvimento, devido ao seu caráter subjetivo já que envolve a singularidade e necessidades de seus usuários.

De acordo com o PNH (Plano Nacional de Humanização) (2012, p. 14-15) “A humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano. Esse valor é definido em função de seu caráter complementar aos aspectos técnico-científicos que privilegiam a objetividade, a generalidade, a causalidade e a especialização do saber. A complexidade de sua definição decorre da sua natureza subjetiva, visto que os aspectos que a compõem têm caráter singular e sempre se referem a pessoas e, portanto, a um conjunto contraditório de necessidades. [...] Humanizar é resgatar a importância dos aspectos emocionais, indissociáveis dos aspectos físicos na intervenção em saúde. [...] Humanizar refere-se, à possibilidade de assumir uma postura ética de respeito ao outro, de acolhimento e de reconhecimento dos limites. Humanizar é fortalecer este comportamento ético de articular o cuidado técnico-científico, com o inconsolável, o diferente e singular.”

Já para Ciaco (2010, p.68) “O que torna um ambiente ‘humanizado’ são atributos que lhe conferem escala e características compatíveis com as dimensões fisiológicas, psicológicas e morfológicas que o indivíduo carrega em si, assegurando alguma capa-

cidade que este ambiente tem de interagir de maneira benéfica, agradável com o seu usuário. [...] Deve-se partir da compreensão que humanização é o conceito que dá ao ambiente a garantia de que ele influenciará no ser humano que o utilizar de maneira benéfica, acelerando, assim, suas condições de melhora. Tal garantia se consegue por intermédio de vários fatores, como iluminação, ventilação, utilização correta de cores, mobiliário, sensação de segurança, além de tantos outros fatores.”

E segundo Bestetti (2014, p.609) “Criar ambientes humanizados e agradáveis, sejam eles públicos ou privados, não depende somente de arranjos no espaço físico, mas também da atitude que as pessoas assumem e demonstram por meio do seu comportamento. A tarefa de tornar os lugares mais atraentes transforma-se na ação de melhorar o bem-estar de todos, aumentando a eficiência, a produtividade e melhorando a relação entre os sujeitos que participam desse processo. [...] Além disso, compreender as variáveis do conforto ambiental como os impactos de ruídos, variações de temperatura e luminosidade, benefícios de ventilação e insolação adequadas, comprova que cada organismo apresenta especificidades que definem limites de bem-estar que podem ser controlados em espaços construídos bem planejados. A humanização possibilita o acolhimento e a produção de subjetividades e será mais efetiva com arranjos espaciais que estimulem encontros prazerosos e respeitem os limites territoriais aceitos socialmente. A conjugação desses temas possibilitou compreender onde há interrelacionamentos para os quais determinadas soluções arquitetônicas potencializam situações de conforto. Porém, a percepção sensorial é particular de cada indivíduo.”





Para Santos e Bursztyrn (2004, p.26) "Do ponto de vista arquitetônico os novos ambientes devem referenciar-se na busca de individualidade e aconchego, proporcionar liberdade de movimento com a valorização dos espaços de convivência e acolhimento, promovendo a privacidade e o respeito à dignidade em que o usuário passa a reconhecer os valores presentes do seu cotidiano. Assim, deve-se possibilitar a personalização dos espaços, reduzir as escalas do edifício, integrá-lo ao exterior e com a natureza e valorizar os meios naturais de promoção do conforto ambiental."

Dessa forma, podemos concluir que um espaço humanizado é aquele que oferece aos seus usuários qualidade de vida e bem-estar, devendo atender uma série de anseios materiais e psicológicos. Diante disso, muitos autores destacam a importância da presença da natureza por meio de vegetação, água, iluminação e ventilação natural; além de outros elementos sensoriais como por exemplo a cor para a ambientação dos pacientes e consequentemente melhores resultados no tratamento. Um grande exemplo dessa forma de humanização são os hospitais da Rede Sarah projetados por Lelé que busca trazer mais conforto ao ambiente através da iluminação e ventilação natural quebrando a atual atmosfera

estressante desses ambientes e por meio da integração do espaço com a arte como uma forma de tratamento psíquico, como podemos ver nesse:

"Ninguém se cura somente da dor física, tem de curar a dor espiritual também. Acho que os centros de saúde que temos feito provam ser possível existir um hospital mais humano, sem abrir mão da funcionalidade. Passamos a pensar a funcionalidade como uma palavra mais abrangente: é funcional criar ambientes em que o paciente esteja à vontade, que possibilitem sua cura psíquica. Porque a beleza pode não alimentar a barriga, mas alimenta o espírito" (LIMA, 2004, p.50)

A partir disso concluo que um ambiente humanizado é aquele capaz de se adaptar as constantes necessidades de seus usufruidores, já que é necessário entender tais necessidade para realizar um projeto de qualidade, tendo consciência de que as pessoas que utilizarão aquele local são uma peça fundamental. O projeto deve promover a apropriação do espaço por meio da hospitalidade e do acolhimento, permitindo que as pessoas que o utilizem possam se sentir em casa, criando laços afetivos e consequentemente se identificando com o local.

LEGENDAS:  
[f.5] Imagem renderizada do terraço.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

# CASAS DE ACOLHIMENTO

## Definição e objetivo

Segundo Schimiguel (2015, p.47) “o acolhimento é uma postura ética que implica escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde como uma proposta voltada para a melhoria das relações destes serviços com os usuários.”

Já para Gouirand (1994: 139-150) “A arquitetura para o acolhimento requer que os espaços tenham dimensão “humanizada”. As palavras-chave neste aspecto são medida e equilíbrio, um equilíbrio entre três pontos: espaço, homem e função. Para que se chegue ao “ambiente de acolhimento”, os espaços devem ser funcionais, a escolha dos materiais deve considerar dois dos principais elementos sensoriais do acolhimento: o calor humano e um prazer delicado. Outros pontos importantes são a decoração, iluminação, higiene, limpeza e manutenção dos espaços; os odores, os sons (a música), o conforto sensorial, representado por estímulos agradáveis.”

Diante disso, podemos concluir que esses espaços possuem o grande desafio de acolher e oferecer moradia temporária para pessoas em situação de fragilidade como uma forma de apoio. Buscando oferecer condições necessárias para que os usuários possam sair dessa situação, se reestabelecendo.

O Centro de Apoio ao Paciente com Câncer (CAPC) consiste em um centro sem fins lucrativos, voltado para o atendimento público de saúde, visando proporcionar aos pacientes uma melhor qualidade de vida,

valorizando o espaço físico como forma de promover bem estar físico e mental, levando sempre em consideração o conforto ambiental e a humanização de seus ambientes.

Para o tratamento de doenças crônicas como o câncer, os cuidados paliativos, são essenciais, pois eles além de prolongar a vida do paciente, melhora a sua qualidade de vida. Dessa forma os cuidados têm como objetivo oferecer conforto e qualidade de vida aos pacientes e seus familiares através da prevenção e alívio do sofrimento visando sempre à integração do mesmo. A abordagem ao paciente e família é feita por uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos e farmacêuticos, em atividades diretamente ligadas às necessidades biopsicossociais.

A partir disso, a proposta do edifício é oferecer um local humanizado para os pacientes que enfrentam problemas relacionados à moradia durante o tratamento ou que buscam um local para descansar no período entre as sessões. Dessa forma o projeto deve contar com espaços privados e outros abertos ao público, todos buscando oferecer conforto e suportes para os usuários.

Atualmente já é comprovada que a recuperação do paciente vai além do tratamento clínico, ela também está ligada a uma junção de fatores como a qualidade do ambiente e a interação social com outras pessoas. Sendo assim, o grande objetivo deste trabalho é a criação de um ambiente humanizado que ofereça aos seus usuários qualidade de vida e bem-estar, atendendo seus anseios materiais e psicológicos.

### LEGENDAS:

[f.6] Foto fachada Casa Amparo.

Fonte: <<http://anapolis-go.gov.br/portal/fotos/prefeitura-de-anapolis-inaugura-casa-amparo>>

[f.7] Foto quarto Casa Amparo.

Fonte: <<http://anapolis-go.gov.br/portal/fotos/prefeitura-de-anapolis-inaugura-casa-amparo>>

[f.8] Foto sala Casa Amparo.

Fonte: <<http://anapolis-go.gov.br/portal/fotos/prefeitura-de-anapolis-inaugura-casa-amparo>>

## Contexto anapolino

O câncer constitui-se hoje em dia um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Doenças neoplásicas exigem estruturas hospitalares complexas, tecnologias de diagnóstico avançadas e tratamentos cujos custos de implantação e manutenção são onerosos. A cidade de Anápolis conta com 5 unidades de tratamento para pacientes oncológico, sendo elas: o Hospital Evangélico Goiano (HEO), a Santa Casa de Misericórdia de Anápolis, a Unidade Oncológica de Anápolis (UOA/ACCG), o Cebrom e o Instituto Onco-hematológico de Anápolis (IOHA).

O Hospital Evangélico Goiano (HEG) oferece tratamento para todos os tipos de câncer, sendo a intervenção feita por meio de quimioterapia e cirurgias. O tratamento no hospital conta com a capacidade para atender 40 pacientes por dia e uma média de 500 pacientes por mês, sendo realizado em parceria com a UNICCA (Unidade de Combate ao Câncer em Anápolis), instituição responsável pelo serviço ambulatorial, enquanto o tratamento hospitalar e as cirurgias são feitas no HEG. A UNICCA funciona no Edifício Daisy Fanstone – antigo Plamheg.

A cidade de Anápolis possui atualmente 3 instituições que oferecem apoio aos pacientes oncológicos por meio do fornecimento de medicamentos, alimentos e moradia para pessoas residentes em outras cidades, sendo elas: a Casa Amparo, o Projeto Colmeia e Núcleo Esperança.

Dessas três instituições se destaca a Casa Amparo que oferece moradia e alimentação para os pacientes e seus familiares. O projeto surgiu a partir de uma parceria da Prefeitura de Anápolis com a Igreja Batista Central de Anápolis, onde se disponibilizou dezesseis acomodações para pessoas de ambos os sexos. O edifício foi inaugurado no dia 03 de junho de 2014, sendo localizado no setor Cidade Universitária.

O município contava com outra instituição de apoio para pacientes oncológicos (Casa de Apoio Henrique Santillo) que fornecia o serviço de hospedagem, no entanto foi desabilitada para a ampliação da ala de quimioterapia da Unidade Oncológica de Anápolis (UOA), ocasionando assim a inauguração da Casa Amparo.









## Tema

### Novas formas de tratar

A concepção da temática surgiu a partir do convívio com familiares que enfrentaram o câncer e como o tratamento se tornou uma rotina desgastante e desmotivadora para essas pessoas. Os procedimentos são extremamente cansativos e apresentam diversos efeitos colaterais deixando os pacientes em um estado de fragilidade física e emocional.

Durante a rotina de tratamentos os hospitais recebem diversos pacientes de outras localidades que buscam na cidade a oportunidade de tratar a doença com equipamentos e medicamentos avançados. No entanto esses enfermos e suas famílias se encontram sem apoio nesse momento de vulnerabilidade, lidando com a ausência de instituições que ofereçam suporte e espaços humanizados onde possam se acolher e receber os devidos cuidados.

Atualmente o município de Anápolis conta com uma casa de apoio que oferece moradia e alimentação para os usuários. No entanto a instituição se caracteriza pela ausência da arquitetura e sua concepção

espacial, sendo incapaz de oferecer o suporte adequado que essas pessoas necessitam. O local possui um número limitado de leitos e espaços compartilhados com dimensionamento inadequado, resultando na ausência de privacidade dos ambientes. Todos esses fatores juntamente com a sua localização afastada de algumas instituições de tratamento que dificulta a acessibilidade dos usuários, se tornam fatores para que o edifício seja subutilizado pela população.

Dessa forma, busco através deste projeto criar um espaço humanizado para acolher os pacientes oriundos de outros municípios durante o período em que recebem os procedimentos médicos e através disso oferecer suporte e moradia para que esse possam enfrentar o tratamento e receber apoio psicológico sem diversos transtornos. Além disso, o edifício busca oferecer espaços de convívio, diversas atividades e apoio psicológico e nutricional para todas as pessoas que possuem câncer, estimulando a coletividade e a troca de experiência para o bem-estar de seus usuários.



LEGENDAS:  
[f.9] Paciente em tratamento contra o câncer.



# *ESTUDO DO LUGAR*

## Anápolis

Anápolis é um município brasileiro do interior do estado de Goiás, Região Centro-Oeste do país. Situada entre a capital do estado (Goiânia- 50 km) e o Distrito federal (Brasília -140 km), sua localização foi de extrema importância para o seu desenvolvimento uma vez que foi um fator determinante para a instalação de equipamentos importantes como a Base Aérea e o Daia (Distrito Agroindustrial de Anápolis).

A cidade se desenvolveu a partir de atividades comerciais e industriais, sendo atualmente o principal polo industrial e o segundo maior PIB do estado. Essa atividade se fortalece no município em 1935 quando foi inaugurada a Estação Ferroviária de Anápolis que permitia a exportação e importação de mercadorias. Em 1976 o local se firma como polo industrial com a instalação do Distrito Agroindustrial de Anápolis (DAIA), se destacando principalmente no ramo farmacêutico.

O município se destaca no ramo da saúde no estado, sendo a única cidade do interior a oferecer aos moradores tratamento de câncer e tratamentos de alta complexidade. Essa atividade se inicia em 1927 com a inauguração do Hospital Evangélico Goiano (HEG), o segundo hospital do estado que posteriormente se torna uma escola de enfermagem. Atualmente a cidade conta com diversas instituições de saúde da rede particular e privada que oferece diversos tipos de tratamento para a população.

Com o seu acelerado desenvolvimento a cidade de Anápolis recebeu diversos equipamentos de saúde, educação, entre outros. Diante disso se tornou um ponto de apoio para uma rede de cidades vizinhas que não possuem estrutura adequada e consequentemente não conseguem oferecer serviços básicos para seus moradores, com isso buscam em Anápolis esses serviços.

### LEGENDAS:

[f.10] Foto aérea da cidade de Anápolis.  
Fonte: <<http://www.avozdeanapolis.com.br/custo-de-vida-afinal-anapolis-e-uma-cidade-barata-de-se-viver/>>.





#### LEGENDAS:

[f.11] Foto tratada do Edifício Daisy Fanstone.  
Fonte: <<https://portal-contexto.com/pauta-extra-fatos-e-fotos-por-vander-lucio-barbosa-3/>>.

[f.12] Foto tratada do Hospital Evangélico de Anápolis (HEG).  
Fonte: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=440521>>.

[f.13] Foto tratada da Estação Ferroviária de Anápolis.  
Fonte: <<http://www.estacoesferroviarias.com.br/efgoiaz/anapolis.htm>>.

[f.14] Foto tratada da casa da Família Pina.  
Fonte: <<http://heg.com.br/fundador-do-heg-dr-james-fanstone-sera-homenageado-em-mostra-de-arquitetura/>>.

## Análise histórica

O terreno de implantação do projeto fica localizado na área central de Anápolis, núcleo de povoamento a partir do qual a cidade se expandiu. Devido a esse fato a região é marcada por diversos fatos e edifícios históricos que compõe a história da cidade.

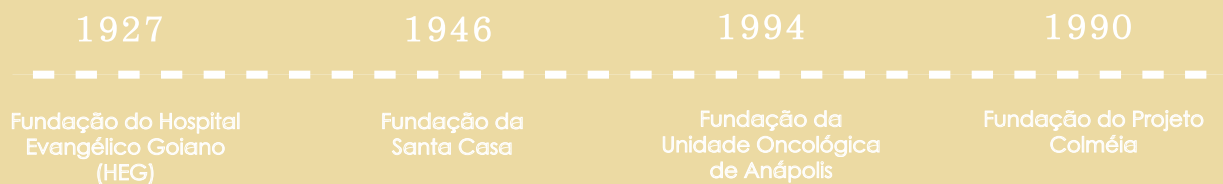
O setor central de Anápolis se desenvolveu a partir da construção da Igreja Sant'Ana em 1871 que se tornou um fator de agregação da população no local. Com o passar dos anos a cidade cresceu e o centro deixou de atender a demanda populacional, surgindo então novos bairros nas áreas mais afastadas. A boa localização, o grande fluxo de pedestres e a presença da atividade comercial acabam gerando uma especulação por essa região e consequentemente acarretando um processo de gentrificação onde se predominou o uso comercial no local e o surgimento de novos bairros para uso residencial. Essa mudança nos usos provocou um efeito de "esvaziamento" da região em determinados horários, esse A partir da década de 1970, o tradicional centro sofre um processo de descentralização das suas atividades comerciais e de serviços para outras áreas, criando assim subcentros nos bairros que antes predominava o uso residencial.

Devido ao fato dessa área ser o ponto inicial da cidade ela é de grande importância histórica e se destaca pela presença de

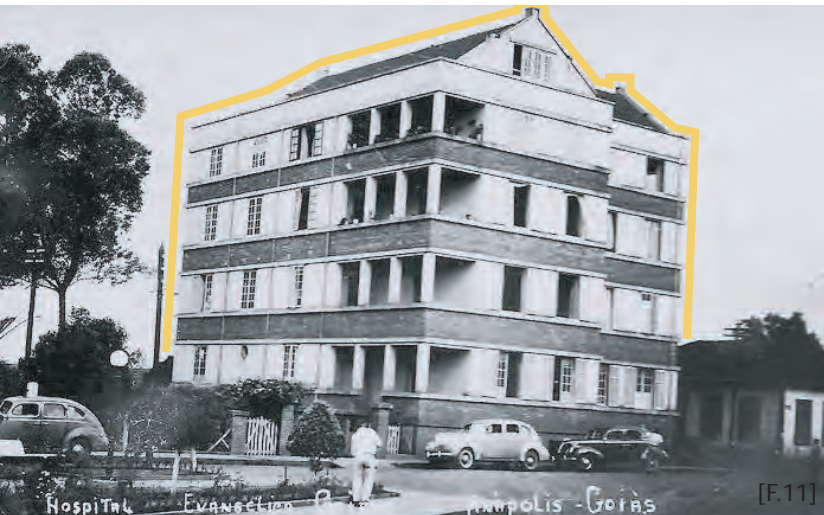
edifícios importantes para a cidade com, por exemplo, a casa do Tônico de Pina, a antiga Estação Ferroviária de Anápolis, a casa do ex-prefeito Anapolino de Faria, entre outros. O casarão Tônico de Pina foi finalizado em 1937 no estilo art déco, ele serviu de moradia para a tradicional família Pina e após o falecimento de alguns membros passou a ter outros usos. A casa do ex-prefeito Anapolino de Faria foi construída na década de 1960, o projeto assinado pelo arquiteto Oscar Niemeyer foi um presente para o ex-prefeito e atualmente a edificação é tombada como patrimônio histórico do município. Já o Hospital Evangélico Goiano foi fundado em 1927 a partir de uma adaptação da própria casa do médico e fundador James Fanstone (sendo o segundo hospital do estado de Goiás), na década 30 a instituição passa a funcionar em uma edificação de 5 pavimentos com elevador no lote ao lado, sendo considerada o primeiro "arranha-céu" do estado.

No surgimento da cidade o entorno do terreno era marcado pelo uso predominantemente residencial, no entanto a presença do hospital juntamente com a expansão da cidade provocou uma mudança nos usos do local. Atualmente essa região é marcada pelo uso comercial e pela presença de muitos equipamentos e serviços de saúde, se tornando um ponto importante na cidade para a área da saúde.

## Histórico do tratamento







2000

2014

2018

2019

Fundação do Núcleo  
Esperança

Fundação da Casa  
Amparo

Início do tratamento  
no HEG

Início do  
tratamento na  
Santa Casa

# LUGAR

## Localização

O local escolhido para a realização do projeto fica localizado na área central da cidade de Anápolis, próximo ao Hospital Evangélico Goiano. O setor central se caracteriza pelo intenso fluxo de pessoas durante o período comercial e a intensa atividade econômica. Além disso, a região oferece diversos benefícios e potencialidades para a implantação do projeto como a facilidade de acessibilidade dos pacientes com diversos meios de transporte, diversos equipamentos e serviços; e locais de lazer próximos para os usuários.

A principal diretriz para a escolha do terreno foi a proximidade com o Hospital Evangélico Goiano que atualmente é referência no tratamento oncológico na cidade, no entanto não possui nenhum centro de apoio próximo para atender seus pacientes. Além disso, o hospital foi um elemento influenciador para o surgimento de diversos serviços voltados a saúde no local, com isso o entorno do terreno oferece para os usuários diversos serviços essenciais durante o tratamento.

Segundo Corrêa (2001, p.49 ) "A área central de uma cidade é caracterizada por possuir uma diversidade de comércio e serviços, equipamentos de lazer, órgãos públicos, dinamizado por linhas de transporte coletivo e avenidas amplas dotada de acessibilidade e fácil localização. Criando diariamente na cidade, intenso fluxo de pessoas seja como portador de mercadoria força de trabalho, para o lazer e consumo."

Outra característica fundamental da localização é a proximidade com a Praça das Mães que fica situada enfrente ao terreno, o equipamento possui uma grande importância para o local por ser um espaço voltado para o lazer da população, no entanto se encontra abandonado atualmente. Dessa forma, a proximidade com a praça é uma potencialidade para o projeto já que permite oferecer outros espaços de lazer para os usuários além do edifício.

### LEGENDAS:

[f.15] Ilustração da localização do terreno.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.16] Mapa da ensolação e vias.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.17] Mapa do entorno e vias.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.18] Foto do Hospital Evangélico Goiano.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.19] Foto esquina da Praça das Mães.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.20] Foto da Praça do Coreto.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.21] Foto interior da Praça das Mães.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro



[F.15]







## Terreno

O terreno escolhido está localizado na Rua Dr. Genserico na região central de Anápolis e possui dois acessos, sendo o outro voltado para a Rua Desembargador Jaime, em frente à Praça das Mães. Essa característica se torna uma potencialidade para a implantação do projeto, já que permite a transição entre as duas ruas e assim a integração desses espaços.

O espaço possui uma área total de 1.932,75m<sup>2</sup> com a topografia acentuada devido a um curso d' água próximo ao local, criando assim um declive de 3 metros dentro do terreno. Devido aos diversos acessos o lugar possui um formato alongado e irregular que se tornou um fator determinante para a criação do projeto.

O terreno encontra-se no momento abandonado, deixando assim de cumprir a sua função social e trazendo diversos problemas para a cidade. O abandono de imóveis e terrenos é uma complicação que muitos centros urbanos enfrentam provocados pela especulação imobiliária, que resulta em diversos problemas urbanos como a expansão descontrolada das regiões periféricas, a segregação espacial e a geração de despesas públicas. Diante disso, a implantação do Centro de Apoio para Paciente com Câncer no local tem como objetivo dar uma nova função para esse espaço subutilizado e conseqüentemente provocar um processo de requalificação urbana, trazendo qualidade para um espaço que se encontrava inutilizado.

### LEGENDAS:

[f.22] Fachada lote 01  
Rua Dr. Genserico  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.23] Fachada lote 02  
Rua Dr. Genserico  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.24] Fachada Rua Des. Jaime  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.25] Mapa do terreno.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.26] Corte BB  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.27] Corte AA  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

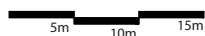




MAPA DO TERRENO



CORTE BB



CORTE AA

## Uso do solo e gabarito

A partir do levantamento feito e apresentado por meio dos mapas, podemos perceber que o uso do solo e o gabarito vão variar de acordo com cada região, na área mais central é perceptível a presença predominante do comércio e de edifícios de uso misto com um gabarito mais diversificado, já nas regiões adjacentes ao centro comercial é visível a predominância dos edifícios residenciais com gabarito entre 1 e 2 pavimentos.



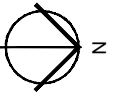
### LEGENDAS:

[f.28] Foto 01 do entorno da Rua Dr. Genserico  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.29] Foto 02 do entorno da Rua Dr. Genserico  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.30] Mopa de gabarito  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro





MAPA DE GABARITO





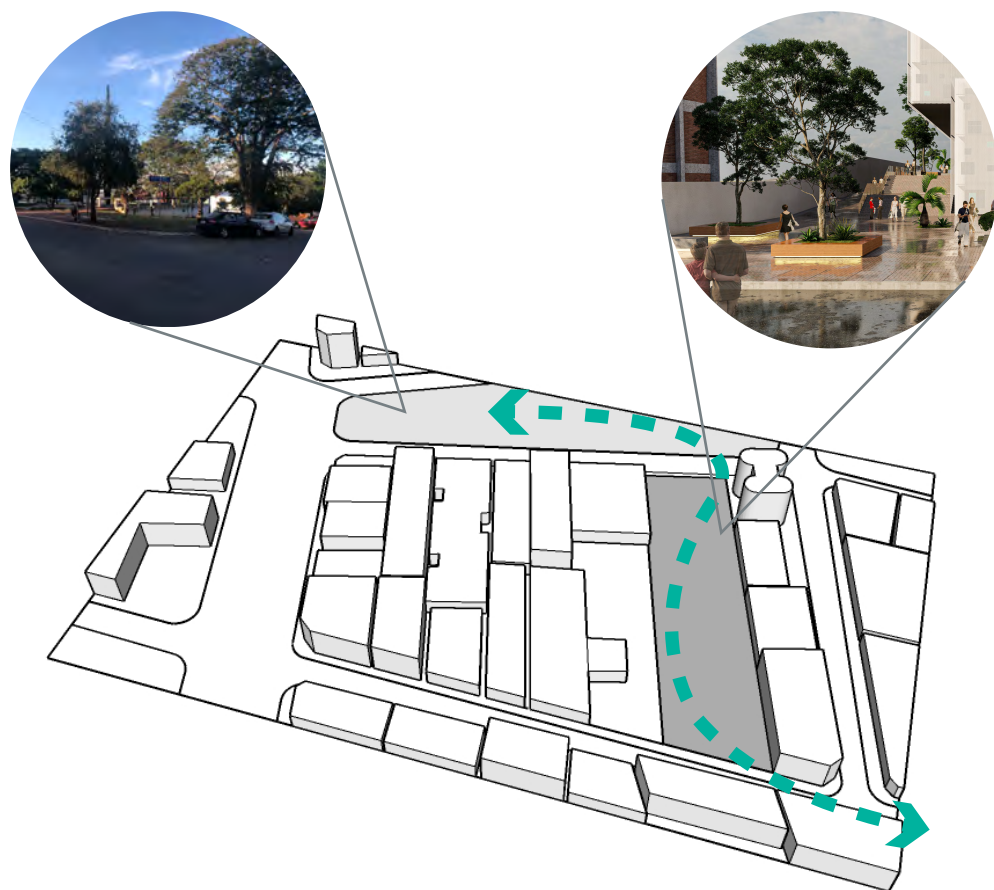
# PROJETO

# CONCEITO E PARTIDO

## Espaços livres

O projeto do Centro de Apoio para pacientes oncológicos surge com a intenção de oferecer apoio e diversos tipos de suporte para os pacientes oncológicos em situação de vulnerabilidade social, sempre se atentando as necessidades dessas pessoas. Assim, o principal objetivo é oferecer espaços humanizados onde os usuários possam se sentir acolhidos e reestabelecer o convívio social. O projeto busca utilizar as potencialidades do local como a facilidade de acesso e a proximidade com equipamentos como fatores determinantes para a implantação do edifício.

O conceito da proposta se inicia na implantação do edifício que busca integrar o terreno com a Praça das Mães por meio da criação de um acesso livre entre o edifício e o equipamento urbano. Nesse sentido o projeto propõe um grande vão de circulação com espaços para convívio onde a população poderá estabelecer relações sociais. A integração dos espaços livres tem por objetivo ressaltar a importância do convívio social e conseqüentemente ocasionar uma requalificação do local que atualmente se encontra subutilizado.



LEGENDAS:  
[f.31] Diagrama da  
implantação  
Fonte: Rafaela G.  
Ribeiro

[f.32] Imagem renderiza-  
da do projeto  
Fonte: Rafaela G.  
Ribeiro







# PROJETO

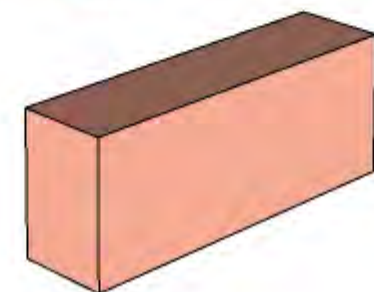
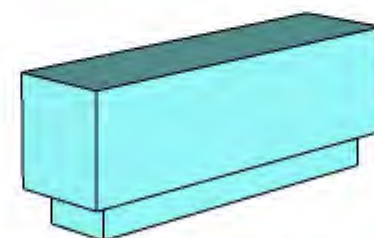
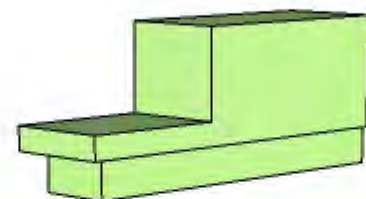
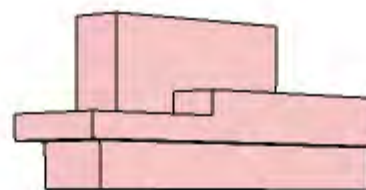
## Composição Formal

A composição da volumetria é marcada principalmente pela implantação que através do conceito de valorização do convívio social destinou grande parte do terreno para o uso comum, deixando assim uma área pequena para a locação do edifício que ocasionou a verticalização do mesmo.

O conceito do edifício parte do princípio de trazer leveza e alegria para os usuários que enfrentam esse momento de introspecção e dor, e assim oferecer espaços acolhedores onde possam descansar e trocar experiências. Essas características se tornam esteticamente visíveis no edifício por meio dos balanços e da materialidade.

O balanço se manifesta na volumetria por meio da sensação de movimento e leveza, tal característica é responsável por permitir a delimitação de mais espaços abertos e a criação de diversos terraços onde foram criados espaços comuns restritos para os usuários. Já a materialidade composta por um jogo de aberturas de diversos tamanhos e cores é responsável por deixar o edifício mais dinâmico e provocar emoções como vibração, motivação e alegria.

Visando o objetivo de criar espaços humanizados e as necessidades dos pacientes de interação social e com a natureza, foram propostos diversos terraços abertos nos deslocamentos das lajes. Nesses espaços os usuários podem contemplar a natureza e interagir com outras pessoas de forma mais restrita que o térreo.



LEGENDAS:

[f.33] Diagrama da forma

Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.34] Imagem renderizada do projeto

Fonte: Rafaela G. Ribeiro



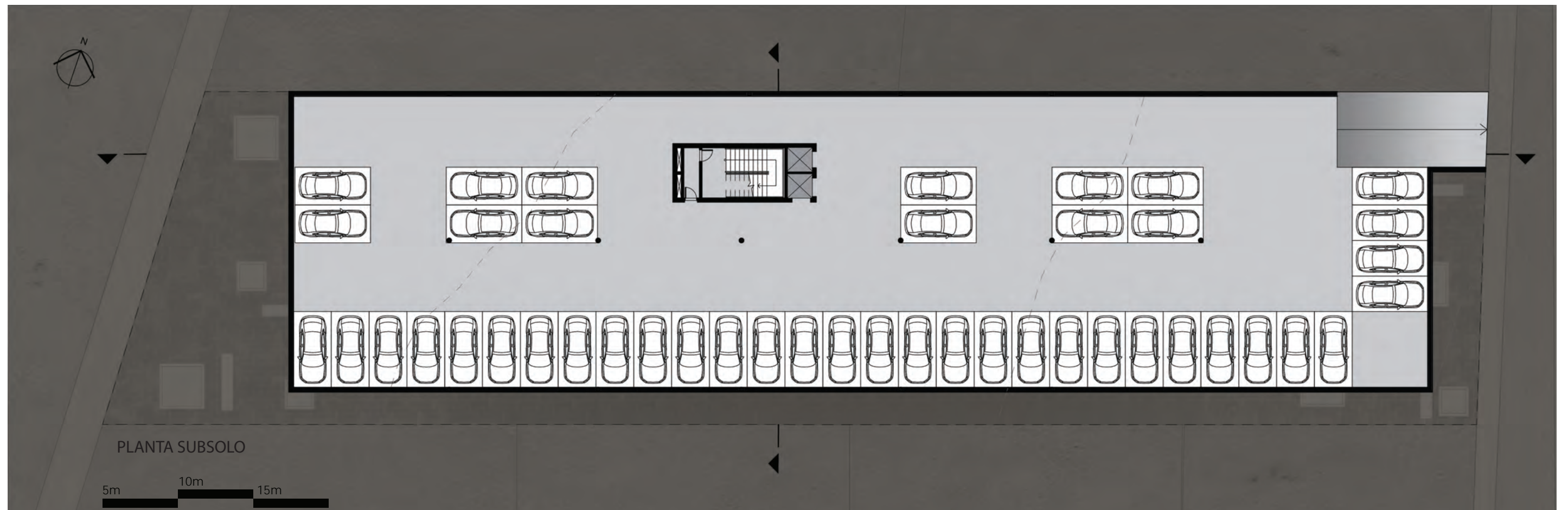


Casa Acolher - Centro de Apoio ao Paciente com Câncer



LEGENDA SUBSOLO:

01- Estacionamento



LEGENDA TÉRREO:

- 01- Sala Multiuso
- 02- Oficina de música
- 03- Oficina de artesanato
- 04- Oficina de pintura
- 05- Sanitário M.
- 06- Sanitário F.
- 07- Sanitário PNE
- 08- Restaurante
- 09- Cozinha

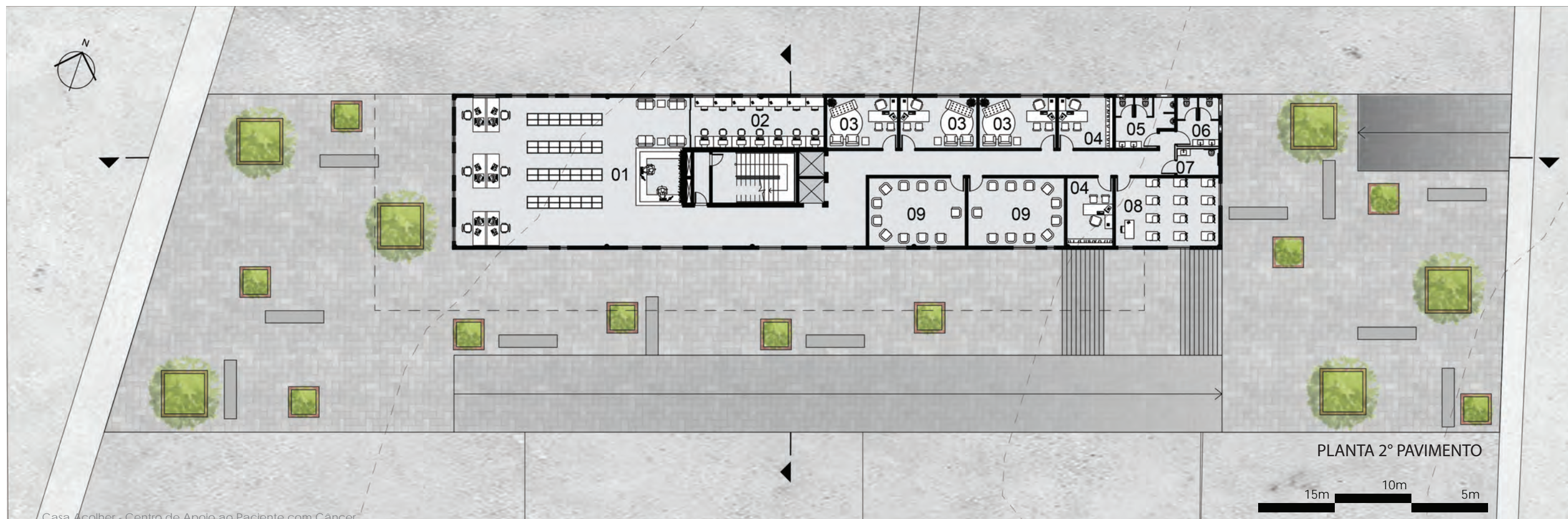






LEGENDA 1º Pav.:

- 01- Recepção
- 02- DML
- 03- Depósito
- 04- Almoarifado
- 05- Sala de fisioterapia
- 06- Tesouraria
- 07- Sanitário M.
- 08- Sanitário F.
- 09- Sanitário PNE
- 10- Copa
- 11- Administração
- 12- Diretoria
- 13- Assistência Social



LEGENDA 2º Pav.:

- 01- Biblioteca
- 02- Área de estudo
- 03- Terapia individual
- 04- Nutrição
- 05- Sanitário M.
- 06- Sanitário F.
- 07- Sanitário PNE.
- 08- Sala Multiuso
- 09- Terapia em grupo



LEGENDA 3° Pav.:

- 01- Quarto
- 02- Área livre



LEGENDA 4° Pav.:

- 01- Terraço
- 02- Área livre
- 03- Quartos







LEGENDA 5º Pav.:

- 01- Terraço
- 02- Área livre
- 03- Quartos



LEGENDA COBERTURA:

- 01- Terraço





CORTE AA



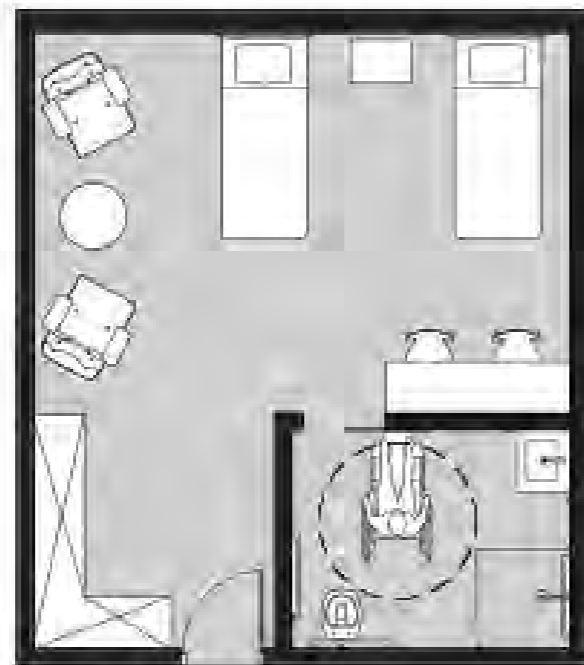




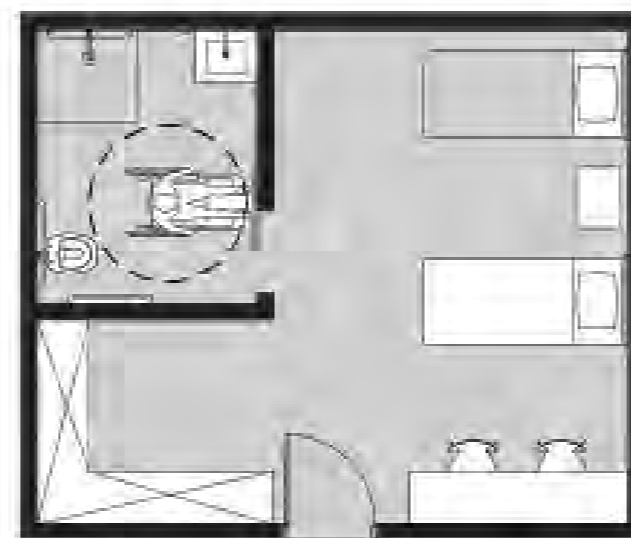
CORTE BB



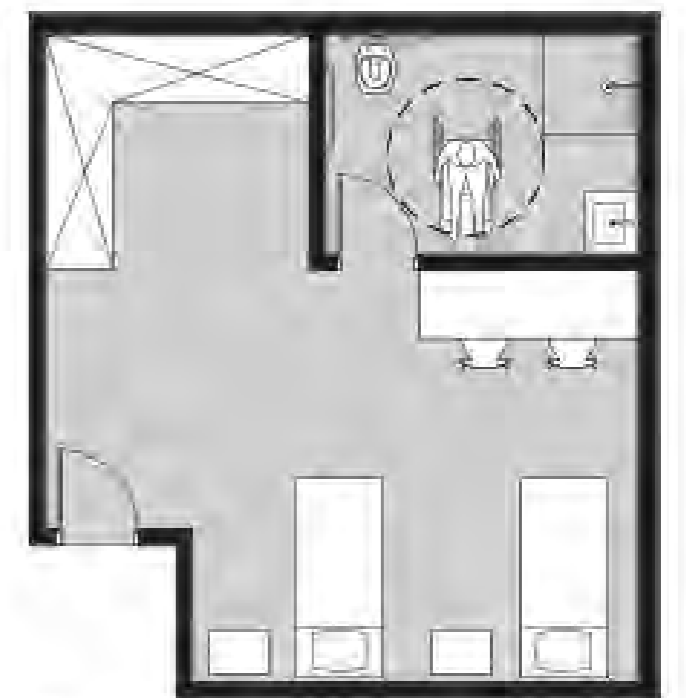
## QUARTOS



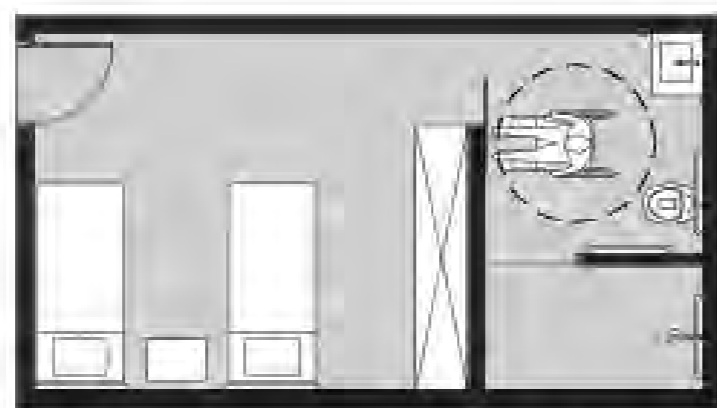
QUARTO 01



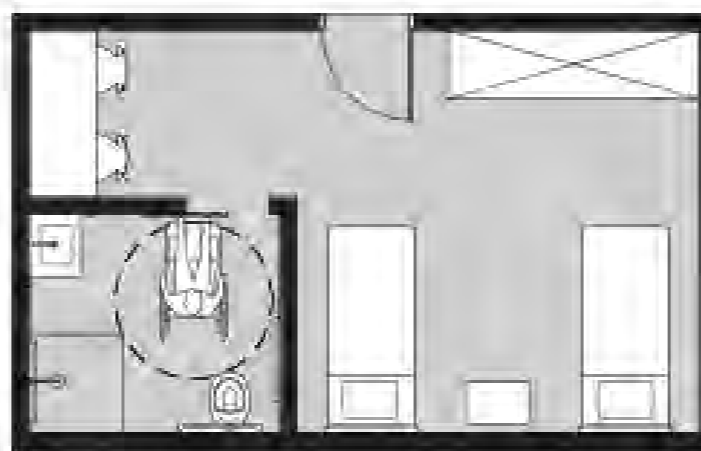
QUARTO 03



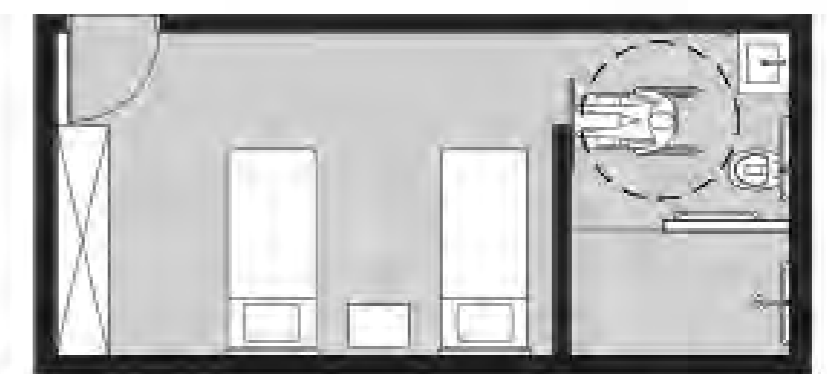
QUARTO 05



QUARTO 02



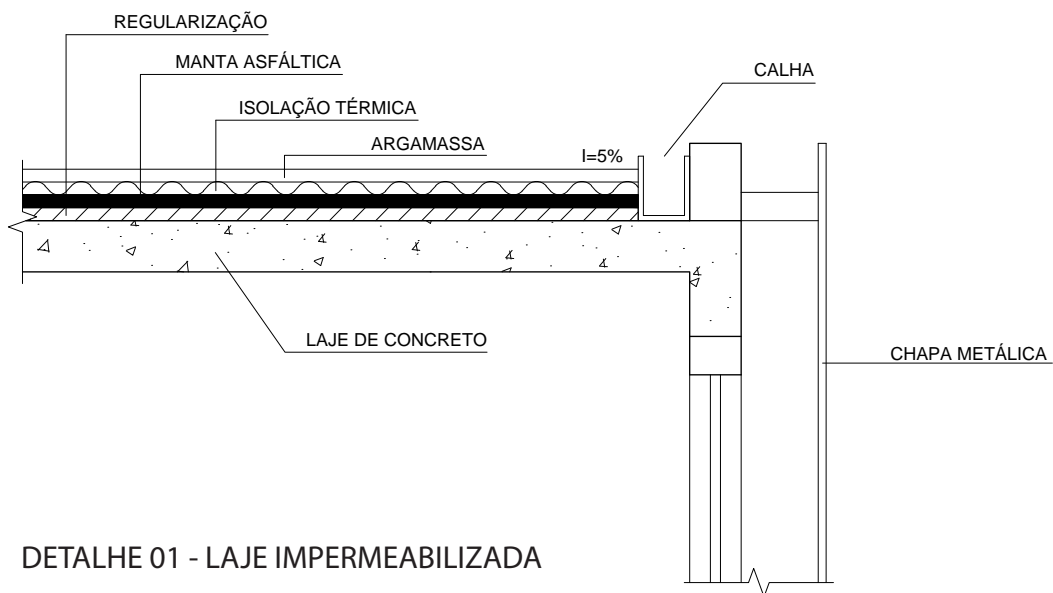
QUARTO 04



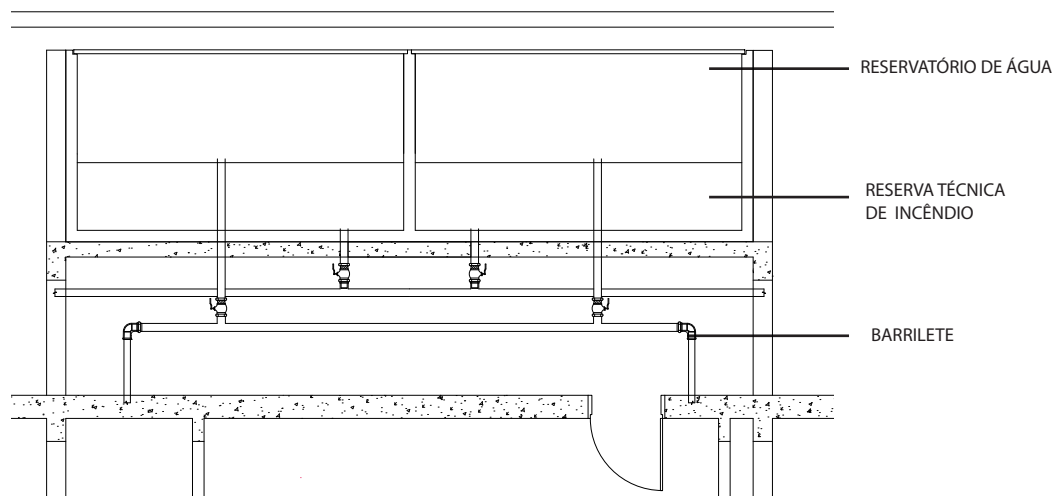
QUARTO 06



# DETALHES



DETALHE 01 - LAJE IMPERMEABILIZADA



DETALHE 02 - RESERVATÓRIO

# MATERIALIDADE

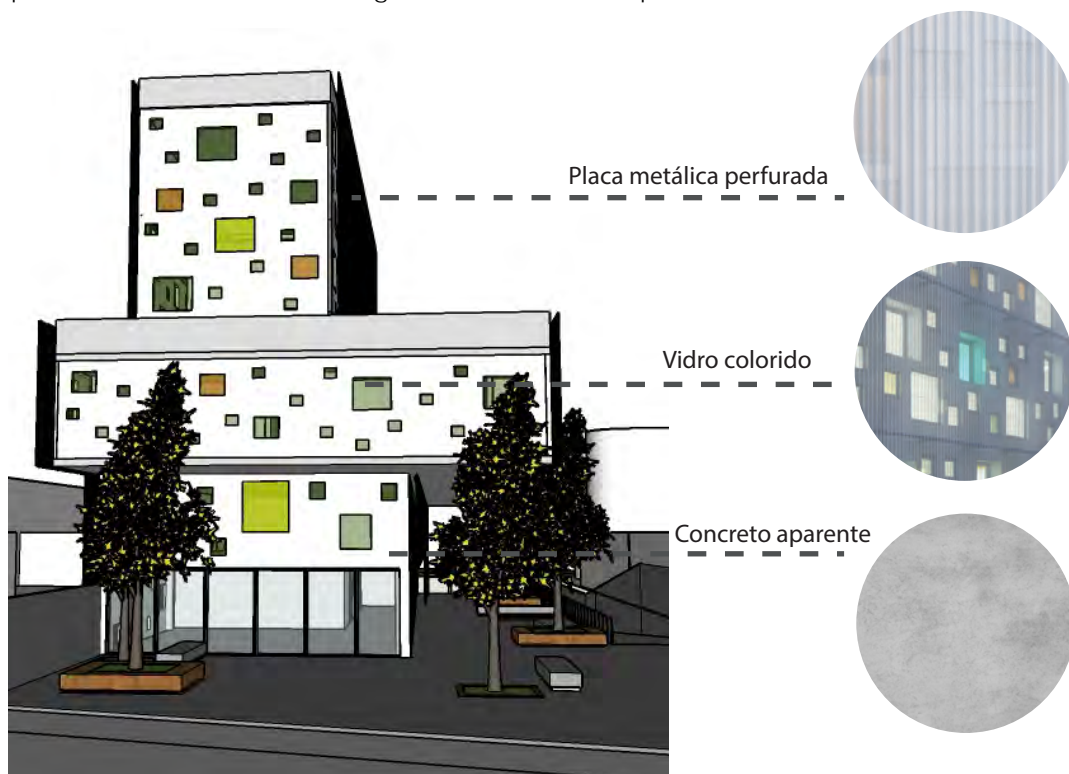
## Conforto lumínico

Para a materialidade do edifício foi proposto um jogo de aberturas com diversos tamanhos e cores sobrepostas por uma chapa metálica que envolve o edifício desempenhando a função de casca/envelope. O jogo de aberturas é responsável por trazer dinamicidade e agitação para o projeto, atraindo a atenção das pessoas e influenciando nas emoções dos usuários.

A escolha da materialidade do edifício foi definida a partir do estudo de diversas questões, sendo a principal delas o conforto para os usuários. Diante disso, foi priorizada a utilização da iluminação natural por trazer diversos benefícios para a saúde, proporcionar ambientes mais aconchegantes e promover a economia de energia elétrica.

A utilização de vidros coloridos nas janelas evidenciou o desenho formado pelo jogo de aberturas na fachada e tem como propósito de provocar estímulos conscientes e inconscientes nas pessoas trazendo a sensação de vivacidade e otimismo para o local. Buscando neutralizar as cores já presentes foi utilizado nas paredes o concreto aparente que proporciona a imagem de aconchego e conforto para os ambientes.

A materialidade se destaca por permitir a transformação do edifício ao longo do dia, durante o período diurno a chapa metálica “esconde” as aberturas tornando o edifício um volume fechado, no entanto no período noturno com a iluminação interna as aberturas aparecem, deixando o edifício



LEGENDAS:  
[f.35] Diagrama de materialidade.  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

[f.36] Imagem renderizada do projeto  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro







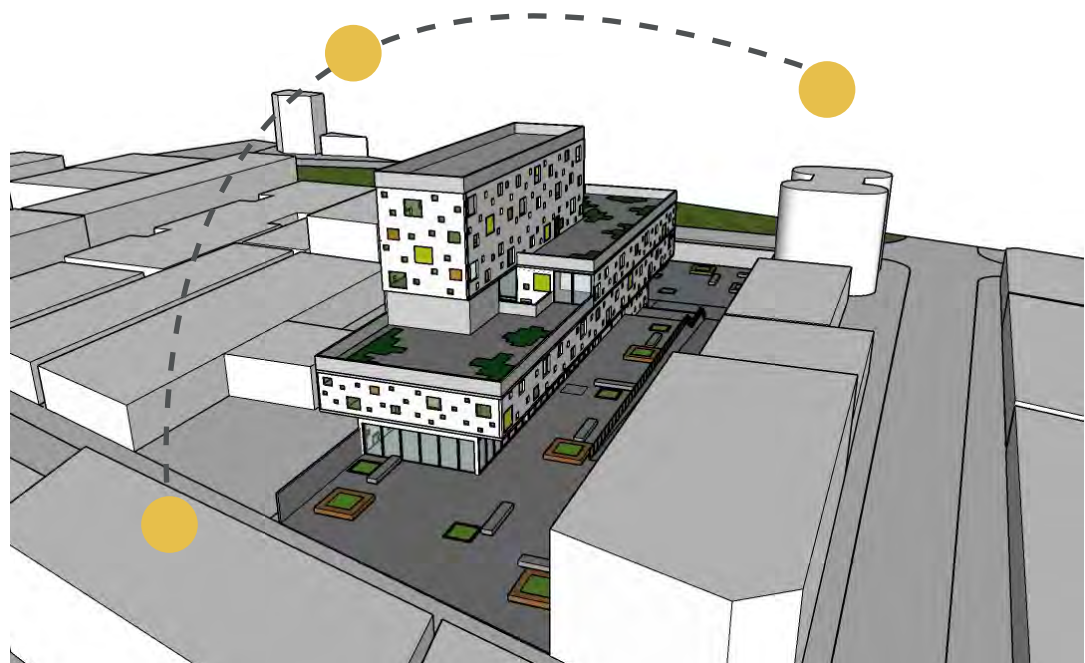
## Conforto térmico

Com o estudo da carta solar foi identificado que o edifício recebe a incidência solar no período da tarde na fachada lateral, através disso foi proposta a solução de envelopamento do edifício por uma chapa metálica perfurada que tem o objetivo de filtrar a incidência solar e proteger as aberturas, permitindo a iluminação e ventilação natural.

Além disso, conforto térmico do projeto parte do princípio da inércia térmica por meio da utilização de materiais que possuem elevada capacidade térmica como a alvenaria cerâmica e o concreto. Tal estratégia tem o objetivo de controlar as

variações de temperatura durante o dia, mantendo uma sensação térmica agradável no interior do edifício.

Outra estratégia utilizada para promover o conforto térmico foi a cobertura verde nos terraços e a presença de vegetação em diversos locais do edifício, aumentando assim a umidade do ar no entorno. Conforme o princípio da inércia quanto mais espessa e densa uma superfície menor é a transferência de calor, dessa forma tornando a cobertura mais densa com o uso do substrato e da vegetação o calor transmitido ao ambiente será menor.



LEGENDAS:  
[f.37] Diagrama de  
ensolação  
Fonte: Rafaela G.  
Ribeiro

[f.38] Imagem renderiza-  
da do projeto  
Fonte: Rafaela G.  
Ribeiro





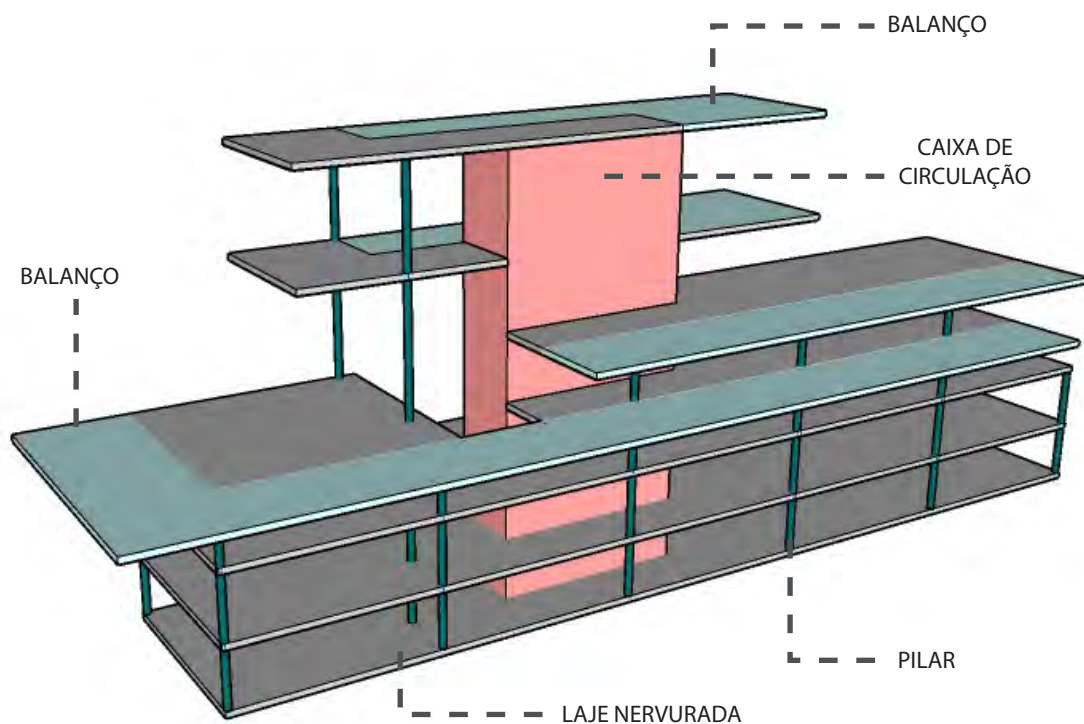


# ESTRUTURA

## Sistema Estrutural

Para a estrutura do edifício foi proposto um sistema de vigas e pilares com distanciamento de 9,64m entre si. Devido à presença de balanços no edifício foi proposto o uso da laje nervurada com espessura de 30 cm para resistir os esforços.

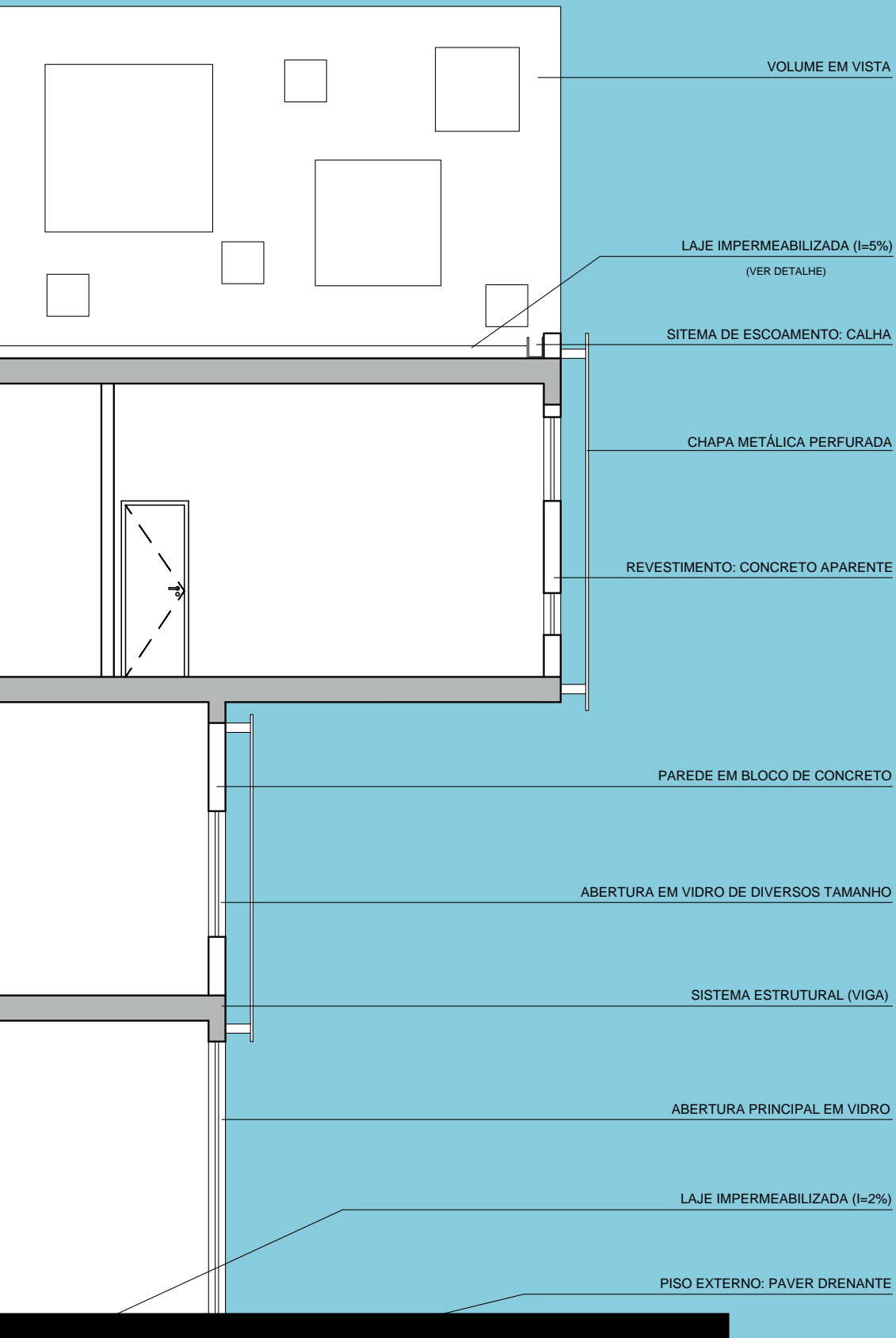
Outro elemento estruturador importante é a caixa de circulação que exerce a função de união dos pavimentos, auxiliando assim na estruturação do edifício.



LEGENDAS:  
[f.39] Diagrama de estrutura  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro

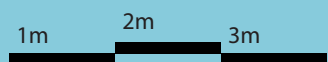
[f.40] Imagem renderizada do projeto  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro





## CORTE DE PELE

Casa Acolher - Centro de Apoio ao Paciente com Câncer



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CIACO, Ricardo José Alexandre Simon. **A arquitetura no processo de humanização dos ambientes hospitalares**. Dissertação. 2010. (Pós-graduação) – Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2010.

BESTETTI, Maria Luisa Trindade. **Ambiência: espaço físico e comportamento**. **REVISTA BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA**. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, v.17, n.3 (2014). p.609.

SANTOS, Mauro; BURSZTYN, Ivone. **Saúde e Arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares**. Rio de Janeiro. Editora: SENAC Rio, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de humanização da Assistência Hospitalar**, 2001. Disponível em <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 16/03/2019.

LIMA, João Filgueiras. **O que é ser arquiteto: memórias profissionais de Lelé (João Filgueiras Lima)**. Depoimento a Cynara Menezes. Rio de Janeiro, Record, 2004, p. 50.

GOUIRAND, Pierre. **L'Accueil Hôtelier**. Paris: Editions BPI, 1994. n. 48, p. 134-141.

SILVA, Ana Sofia Gomes. **Habitar casas de acolhimento para crianças e jovens em Portugal**. Dissertação. 2016. (Mestrado) – Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra, 2016.

GRINOVER, Lucio. **A hospitalidade urbana: acessibilidade, legibilidade e identidade**. Revista Hospitalidade, São Paulo, ano III, n. 2, p. 29-50, 2. sem. 2006.

MATTEI, Luisa de Almeida. **[Em] casa: Arquitetura e urbanismo como ferramentas políticas no acolhimento de crianças e adolescentes**. Tese. 2018. (Graduação) – Faculdade Federal da Bahia, 2018.

LUVIZARO, Nathália Azevedo; GALHEIGO, Sandra Maria. Considerações sobre o cotidiano e o habitar de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional em abrigo. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 191-199, maio/ago. 2011.

LEFEBVRE, Henri. **De lo rural a lo urbano**. Barcelona: Península, 1978.

HEIDEGGER, Martin. **Construir, Habitar, Pensar**. In: **Ensaio e Conferências**. (trad.) Márcia Sá Cavalcante Schuback. Petrópolis: Vozes. 2ª ed. 2002.

JESUS, Marcos Paulo Alves de. Considerações sobre o habitar cotidiano no pensamento de Martin Heidegger. **Revista Eletrônica do Grupo PET - Ciências Humanas, Estética e Artes da Universidade Federal de São João Del-Rei - Ano III - Número III, jan/dez. 2007.**

LEGENDAS:  
[f.41] Imagem renderizada do projeto  
Fonte: Rafaela G. Ribeiro



