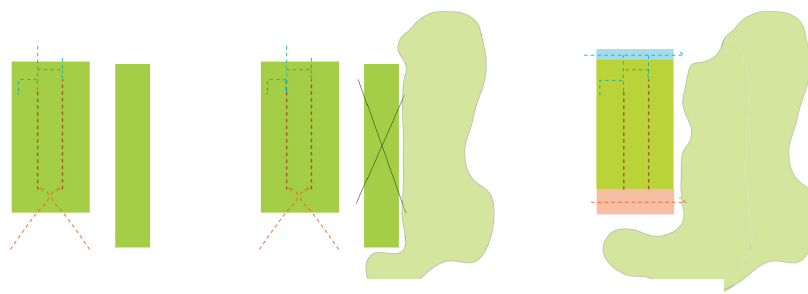




Estudante:  
**Bruna Beatriz Vieira**  
Orientador:  
**Manoel Balbino**

**HCA**  
**Hospital do Câncer de Anápolis- GO**





DIAGNÓSTICO

UTI

INTERNAÇÃO

RADIOTERAPIA

CENTRO  
CIRÚRGICO

PRONTO  
ATENDIMENTO

SETOR DE  
IMAGEM

QUIMIOTERAPIA

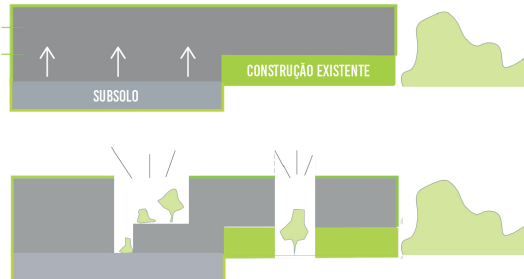
LABORATÓRIOS

SERVIÇOS

RESTRITO

LIVRE

DIAGRAMA DE CORTE



As imagens e diagramas ao lado são parte de um processo projetual que buscou fazer com que o edifício concebido, fosse pensado em função do paciente, como principal usuário e beneficiário final dos efeitos de uma arquitetura hospitalar, que busca a cura do mesmo. Logo, buscou-se um espaço com fluxos, vistas e sensações que tornariam a estadia no hospital mais confortável, e agradável.

Como já foi explicito, a cura do câncer está diretamente relacionada com o tempo. Dessa forma o projeto parte da iniciativa de manter a construção existente (UOA, Unidade oncológica de Anápolis) funcionando e garantindo assim, a não interrupção dos tratamentos. Dessa forma, o edifício principal se manteria ativo, e sua organização funcional, seria partido para a ampliação da unidade, buscando a otimização dos espaços, e conexão com natureza do lugar.

A partir do existente, foram definidos os principais fluxos da construção, o do paciente e serviços. E então optou-se manter a mesma organização e fazer alterações em alguns ambientes para que este fluxo possa ter a continuidade necessária à ampliação da unidade.

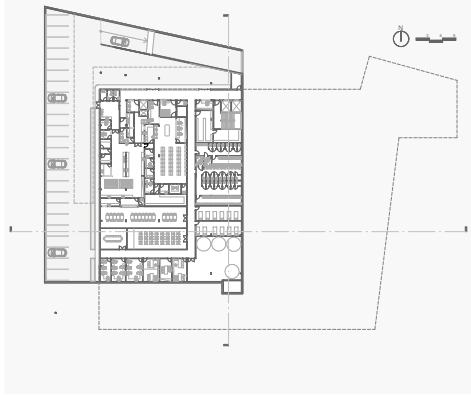
Esta ampliação foi produto de pesquisa em artigos e regulamentações do Ministério da Saúde, que apresenta um programa obrigatório para unidades habilitadas em oncologia. Logo foram feitas pesquisas e estudos de caso, como por exemplo o programa da sede da ACCG, Hospital Araújo Jorge. E basicamente o programa exposto no diagrama ao lado, nos quais partes deste programa já seriam contemplados com a permanência do edifício existente.

Uma vez definido os fluxos e o programa a ser empregado com o espaço necessário, é feito a subtração de áreas que seriam contempladas com jardins, para que se possa formar recintos dentro do próprio hospital, além de contemplar questões de conforto ambiental promovendo as ventilações e iluminação necessárias.





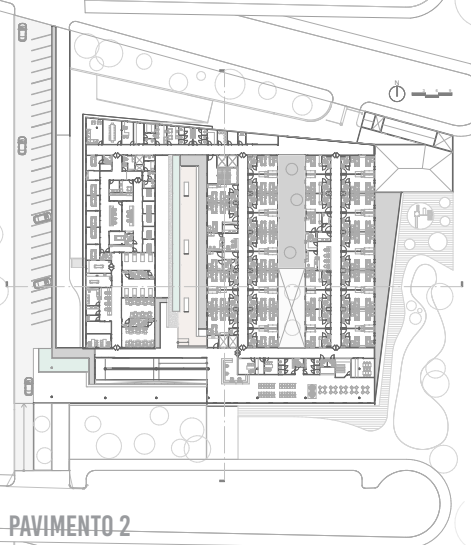
SUBSOLO



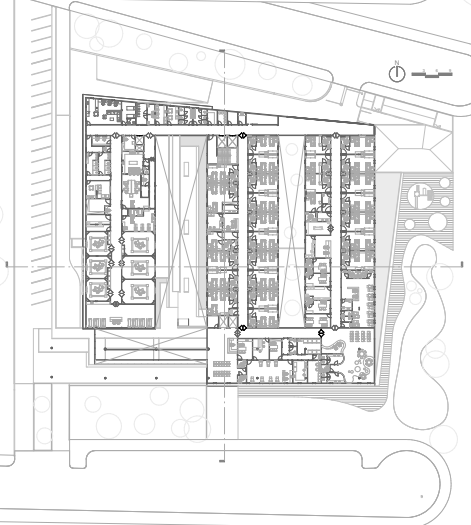
TÉRREO



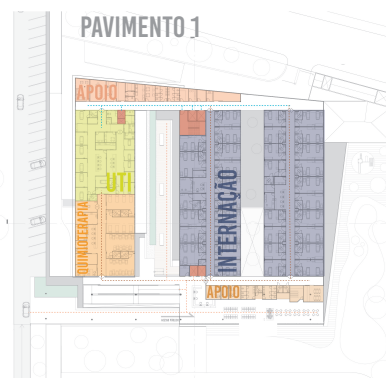
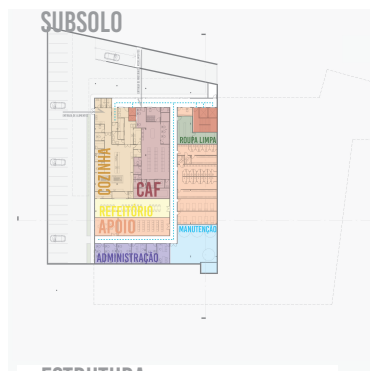
PAVIMENTO 1



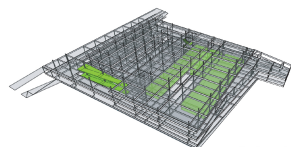
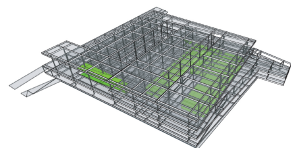
PAVIMENTO 2



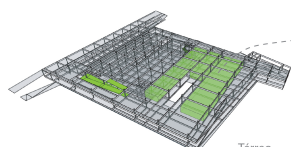
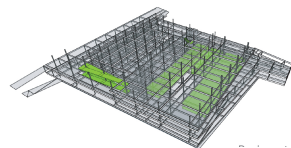




## ESTRUTURA



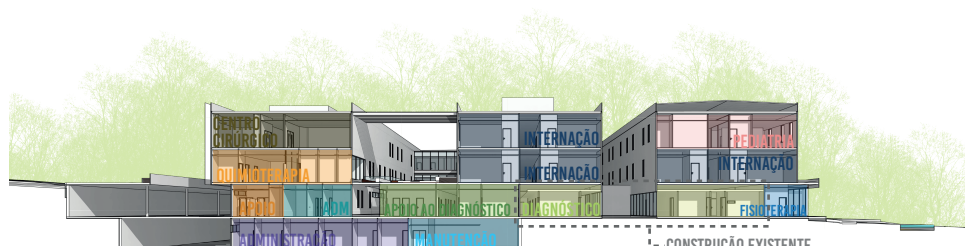
Pavimento 2



Térreo



Corte esquemático



Corte esquemático

O programa foi distribuído conforme o programa existente, acessos, facilidade construtiva e principalmente em função do paciente, principal beneficiário. Logo de modo geral, o pavimento subsolo abriga todas as atividades para funcionamento do hospital, neste nível não há acesso de pacientes, mas apenas de funcionários. No pavimento térreo prevalece o caráter ambulatorial já existente, distribuindo assim os programas que auxiliam e complementam este uso. O pavimento 1 e 2 vão abrigar atividades de longa permanência do paciente, desse modo o acesso passa a ser mais restrito.

No diagrama tridimensional ao lado, é a disposição dos pilares, que formam uma malha linear, pensada para compor um espaço flexível. Para que a nova construção incorporasse a existente, era preciso que a estrutura fosse leve e vezesse vãos de aproximadamente 8 metros. Logo optou-se pela estrutura metálica que envolveria o edifício e sustentaria os pavimentos acima. A laje steel deck traria leveza e flexibilidade ao projeto. Na imagem acima podemos perceber a fusão do existente e a ampliação sem grandes interferências.

