

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO E DESIGN - FAUED
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

ANA FLÁVIA MAMERI AZEVEDO

HOSPITAL ONCOLÓGICO DA CRIANÇA:
PROJETO DE INTERIORES PARA UMA ALA INFANTIL EM UM
HOSPITAL PARTICULAR NA CIDADE DE UBERLÂNDIA

OUTUBRO, 2022
UBERLÂNDIA - MG

ANA FLÁVIA MAMERI AZEVEDO

HOSPITAL ONCOLÓGICO DA CRIANÇA:
PROJETO DE INTERIORES PARA UMA ALA INFANTIL EM UM
HOSPITAL PARTICULAR NA CIDADE DE UBERLÂNDIA

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC
apresentado ao curso de Design da
Universidade Federal de Uberlândia -
UFU, como requisito para a obtenção
de diploma de graduação no curso de
Design.

Orientador: Juscélino H. C. Machado Jr.

OUTUBRO, 2022
UBERLÂNDIA - MG

AGRADECIMENTOS

Sou grata a todos que caminharam comigo durante esses anos de graduação. Àqueles que estiveram presentes em tantos momentos, até antes mesmo de o Design ser a minha escolha, e que foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

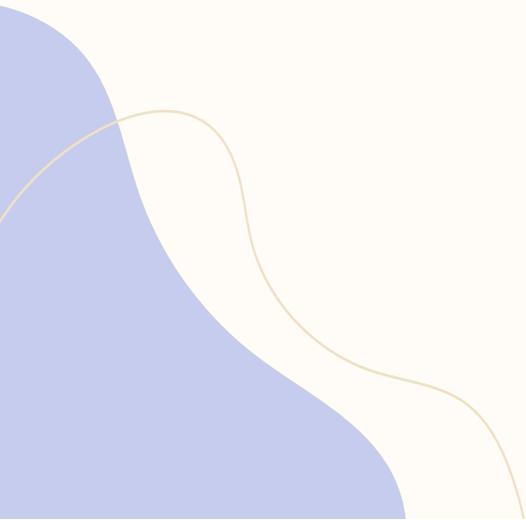
À minha mãe, meu pai e meu irmão, agradeço por todas as oportunidades que vocês me deram. Vocês serão, para sempre, a minha base.

Aos meus amigos, familiares e meu namorado, pelo apoio e incentivo nesse período.

Aos meus chefes, também amigos de profissão e da vida, que me ensinaram muito mais do que eu poderia pedir.

Ao meu orientador Juscelino Machado pelo suporte, paciência e ensinamentos durante o curso e, principalmente, na elaboração desse projeto.

A todos que estiveram presentes, muito obrigada! Sem vocês nada disso seria possível!



RESUMO

Nos últimos anos, os espaços físicos de saúde passaram por uma valorização de seus interiores em detrimento do bem-estar e recuperação dos pacientes. Ambientes estes que, por muito tempo, foram considerados espaços para morrer, atualmente, são projetados com foco nos usuários, visando maior acolhimento durante o processo de cura. Essa perspectiva de humanização dos interiores passa a ser cada vez mais intrínseca ao desenvolvimento de um projeto eficaz, que reconhece e soluciona as necessidades dos usuários, proporcionando experiências e sensações positivas durante o período de vivência hospitalar, principalmente quando se trata de crianças, pois o desenvolvimento infantil continua a ocorrer independente do ambiente em que se encontram. Dessa maneira, este trabalho de conclusão de curso visa apresentar um projeto de interiores de uma ala infantil para um hospital oncológico localizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, objetivando a amenização da dor e a descontração dos pequenos durante suas idas ao hospital para o tratamento de uma doença tão delicada, o qual propõe espaços lúdicos e acolhedores na tentativa de abrandar o processo de cura por meio da influência dos ambientes e da relação afetiva que os usuários desenvolvem com os mesmos.

Palavras-chave: Design de interiores; Design sensorial; Câncer infantil.

ABSTRACT

Over recent years, health physical spaces went through interior upgrade in detriment of well-being and recovery of the patients. Environments that for a long time were considered places to die are currently designed to focus on users, aiming better support during the healing process. This perspective of interiors humanization becomes even more inherent to the development of an effective project that recognizes and solve the user's needs, providing positive experiences and sensations during hospital care, mostly when it's about children, because child development keeps happening regardless of the environment they're in. Therefore, this final paper sets out to present a project of interior design of a children's wing for an oncological hospital located in the city of Uberlândia, Minas Gerais, aiming the relief of pain and distraction of the kids during their hospital days in treatment of such a delicate disease, which provides playful and cozy spaces trying to soften the healing process through environment influence and affective relation the users develop with it.

Keywords: Interior design; Sensory design; Childhood cancer.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 01: Metodologia double diamond desenvolvida
- Figura 02: Círculo cromático desenvolvido por Goethe
- Figura 03: Variação da intensidade da luz relacionada às diferentes atividades do cotidiano
- Figura 04: Vista externa dos quartos e área recreativa
- Figura 05: Vista interna do corredor na ponte
- Figura 06: Vista interna de um quarto de internação
- Figura 07: Vista externa do hospital
- figura 08: circulação interna do hospital
- Figura 09: Vista interna da entrada principal
- Figura 10: Vista interna da sala de espera
- Figura 11: Vista interna do corredor
- Figura 12: Vista das entradas para os quartos
- Figura 13: Brinquedoteca do local
- Figura 14: Sala de espera
- Figura 15: Vista interna do banheiro masculino
- Figura 16: Vista interna do banheiro feminino
- figura 17: Vista interna do quarto de internação com a temática leão
- figura 18: Vista interna do quarto de internação com a temática coelho
- figura 19: Vista interna do quarto de internação com a temática tartaruga
- Figura 20: Tabulador hospitalar disponibilizado pelo INCA para consulta de casos em faixa etária infantil entre 03-07 anos
- Figura 21: Tabulador hospitalar disponibilizado pelo INCA para consulta de casos em faixa etária infantil entre 08-14 anos
- Figura 22: Logotipo desenvolvido para a proposta
- Figura 23: Cores selecionadas para compor a identidade visual
- Figura 24: Consulta do nome escolhido no site do INPI
- Figura 25: Brainstorming desenvolvido
- Figura 26: Moodboard desenvolvido como inspiração projetual
- Figura 27: Planta técnica atual do local
- Figura 28: Planta layout humanizada da proposta projetual
- Figura 29: Tabela de especificações da planta layout humanizada
- Figura 30: Imagem renderizada da recepção
- Figura 31: Imagem renderizada da recepção - espaço do balcão de atendimento
- Figura 32: Imagem renderizada da recepção - painel de televisão
- Figura 33: Imagem renderizada do corredor - vista para o consultório e brinquedoteca
- Figura 34: Imagem renderizada do corredor - vista para as duas salas de quimioterapia
- Figura 35: Imagem renderizada do consultório - entrada
- Figura 36: Imagem renderizada do consultório - atendimento
- Figura 37: Imagem renderizada do consultório - exames
- Figura 38: Imagem renderizada do banheiro anexado ao consultório
- Figura 39: Imagem renderizada da brinquedoteca - entrada
- Figura 40: Imagem renderizada da brinquedoteca - painel interativo
- Figura 41: Imagem renderizada da brinquedoteca - painel de televisão
- Figura 42: Imagem renderizada do trocador - entrada
- Figura 43: Imagem renderizada do trocador
- Figura 44: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 01 - entrada
- Figura 45: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 01 - poltronas reclináveis
- Figura 46: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 01 - painel de televisão
- Figura 47: Imagem renderizada do banheiro anexado à sala de quimioterapia 01
- Figura 48: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 02 - entrada
- Figura 49: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 02 - poltronas reclináveis
- Figura 50: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 02 - painel de televisão
- Figura 51: Imagem renderizada do banheiro anexado à sala de quimioterapia 02

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	01
2. OBJETIVO GERAL	02
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	02
4. JUSTIFICATIVA	02
5. METODOLOGIA	03
6. INTRODUÇÃO	04
7. CONTEXTUALIZAÇÃO	04
7.1 OS TIPOS DE CÂNCER INFANTO JUVENIS MAIS COMUNS	06
7.1.1 LEUCEMIA	06
7.1.2 TUMORES CEREBRAIS E SNC	06
7.1.3 NEUROBLASTOMA	06
7.1.4 TUMOR DE WILMS	06
7.1.5 LINFOMAS	06
7.2 TRATAMENTOS AO CÂNCER INFANTO-JUVENIL	06
7.2.1 RADIOTERAPIA	07
7.2.2 TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	07
7.2.3 QUIMIOTERAPIA	07
8. A FENOMENOLOGIA COMO ESTRATÉGIA PROJETUAL NA CONCEPÇÃO DE ESPAÇOS SENSORIAIS	08
9. A INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA AMBIENTAL NO COMPORTAMENTO HUMANO	09
10. O DESIGN SENSORIAL COMO FERRAMENTA DE PROJETAÇÃO	10
10.1 ILUMINAÇÃO E COR COMO ELEMENTOS DE PERCEPÇÃO VISUAL	10
10.2 AROMA	13
10.3 SOM	14
10.4 TEXTURA	14
11. ANÁLISE DE SIMILARES	14
11.1 ANÁLISE 01	15
11.2 ANÁLISE 02	17
12. PROJETO DE INTERIORES PARA UMA ALA HOSPITALAR VOLTADA À ONCOPEDIATRIA	22
12.1 PÚBLICO-ALVO	25
12.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES/BRIEFING	25
12.2.1 ÁREA DE ACESSO AO PÚBLICO GERAL	25
12.2.2 ÁREA DE ACESSO AOS USUÁRIOS	25
12.3 BRAINSTORMING	25
12.4 MOODBOARD	26
12.5 CONCEPT DESIGN	27
12.6 MEMORIAL JUSTIFICATIVO, PLANTAS E PERSPECTIVAS	27
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
14. REFERÊNCIAS	53

1. APRESENTAÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), câncer é o nome dado ao crescimento desordenado e maligno de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo por fatores internos ou externos ao organismo. Por dividirem-se rapidamente, essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, elevando o risco de vida do paciente.

O tratamento consiste em diversas modalidades, entre elas quimioterapia, radioterapia e transplante de medula óssea, sendo a primeira e mais utilizada para o câncer infantil e, também, a que mais resulta em efeitos colaterais nocivos ao organismo. Dessa forma, as alternativas de tratamento estão entre quimioterapia ambulatorial e internação hospitalar, sendo que na primeira o paciente recebe a medicação e normalmente é liberado para casa no mesmo dia e, na segunda, quando há alguma complicação oriunda do tratamento.

Atualmente, a maioria dos tratamentos de câncer infantil são através da quimioterapia ambulatorial, visando minimizar os danos da vivência hospitalar para a criança, visto que ela pode retornar para casa no mesmo dia.

As idas e vindas ao centro de tratamento (para internação ou tratamento ambulatorial) expõem a criança à dor e ao sofrimento, provocam interrupções na escolarização e a afastam do convívio social e familiar, podendo interferir na sua capacidade e desejo de brincar (SILVA; CABRAL; CHRISTOFFEL, 2010).

Dessa forma, é notório que esse processo é acompanhado por dificuldades que exigem tanto da criança quanto dos familiares, pois demanda cuidados específicos e atenção no reajuste da rotina, que causa distanciamento das atividades cotidianas. Tudo isso relacionado à incompreensão dos acontecimentos, das informações, do próprio período de tratamento e, principalmente, do estresse constante pelo sofrimento, dor, angústias e medo constante da morte, prejudicando o desenvolvimento infantil adequado.

A doença impede a criança de desenvolver as atividades regulares de seu dia-a-dia e provoca, muitas vezes, sensações de dor, desconforto e mal-estar. A hospitalização leva a criança à necessidade de afastar-se do seu lar, sua escola, seus amigos, enfim, sua vida cotidiana, para ingressar em um ambiente completamente novo, com pessoas estranhas, imersas em uma rotina alheia ao seu modo de vida e um aparato terapêutico cuja finalidade é desconhecida para ela. (OLIVEIRA, 2008, p. 231 apud CARVALHO; ARAUJO, 2015, p. 15)

Pensando em amenizar esse impacto na vida das crianças e adolescentes durante o processo de cura, esse trabalho de conclusão de curso visa ressignificar a vivência hospitalar em um Hospital Particular localizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, como objeto de estudo, através de um projeto de design de interiores que evidencia a arquitetura hospitalar, os aspectos lúdicos e um ambiente humanizado, objetivando lhes proporcionar lazer apesar de todo sofrimento vivenciado com os tratamentos, suavizando a dor física e psicológica dos pacientes para que os mesmos sintam-se cada vez mais confortáveis no ambiente projetado, que visa ser acolhedor e contribuir positivamente na recuperação dos mesmos.

2. OBJETIVO GERAL

Desenvolver o projeto de interiores para um centro de tratamento oncológico infantil, visando auxiliar no desenvolvimento de pacientes infanto-juvenis por meio da otimização e humanização do espaço hospitalar.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender os sintomas e necessidades que as crianças apresentam durante o período de tratamento;
- Investigar os métodos de estímulo para crianças e como os mesmos refletem positivamente em seu desenvolvimento;
- Compreender a importância da ambientação nos espaços hospitalares, principalmente voltados à pediatria;
- Pesquisar como um ambiente hospitalar que trabalha aspectos lúdicos, sensoriais e humanizados, influencia na recuperação dos pacientes.

4. JUSTIFICATIVA

Em um centro oncológico pediátrico, levar em consideração o fator de desenvolvimento infantil é imprescindível, pois ele continua a acontecer independentemente do local em que a criança frequenta.

Durante o período em que os pacientes estão em tratamento, vários efeitos colaterais negativos podem surgir como resposta à agressividade dos medicamentos, como dor, choro, irritação e cansaço, além do distanciamento das atividades cotidianas, como dito anteriormente, dificultando essa fase de cuidados. Por essa razão, o brincar, assim como a imaginação, que estão intrinsecamente ligados ao desenvolvimento pessoal da criança, devem ser incluídos nesses ambientes.

Nessa perspectiva, o hospital deixa de ser um local de sofrimento e passa a ter espaços para estimular as crianças através de ambientes sensoriais, lúdicos, e humanizados, trazendo a aproximação da criança à realidade infantil, mesmo nos centros de tratamento clínico-hospitalares, oferecendo uma atmosfera mais familiar e confortável, permitindo que elas tenham diversas opções de interação e vivências, seja em um momento de brincar, ou de repouso. O projeto surge, então, como uma estratégia para auxiliar e influenciar positivamente o processo de cura dessas crianças, levando ao abrandamento dos sintomas provocados pelo tratamento.

A iniciativa de desenvolver um projeto de interiores voltado à humanização de um hospital de oncologia pediátrica originou-se do desejo de amenizar a dor e o sofrimento das crianças e seus familiares durante o período de hospitalização.

5. METODOLOGIA

A metodologia selecionada para o desenvolvimento deste trabalho foi o Double Diamond, método criado por uma instituição sem fins lucrativos no Reino Unido, British Design Council, no ano de 2004.

Consiste em um método de Design Thinking que objetiva mapear os estágios divergentes e convergentes dentro de um processo de design, com a intenção de encontrar uma solução real e assertiva em relação ao problema. Dessa forma, o Double Diamond é representado por dois diamantes: um deles representa o foco na identificação de um problema, ao passo que o outro está relacionado à solução (SEBRAE, 2021). Esse processo é dividido em quatro etapas, sendo elas: Descobrir, Definir, Desenvolver e Entregar, e são necessárias para a compreensão e, posteriormente, solução do problema.

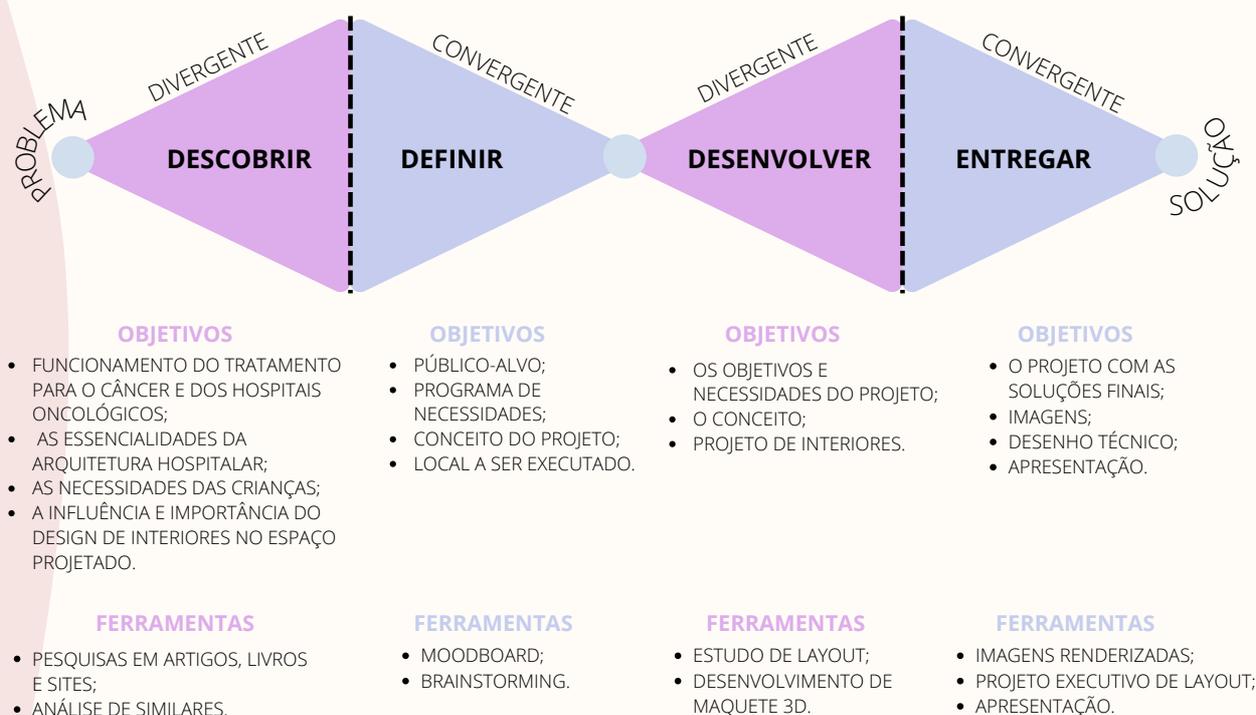


Figura 01: Metodologia double diamond desenvolvida
Fonte: A autora, 2022

6. INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer infantil é a segunda principal causa de morte na faixa etária entre 1 e 19 anos, segundo o Ministério da Saúde. Isso acontece pela dificuldade de identificação da doença em seu estágio inicial, visto que é confundido com doenças mais comuns nessa idade como viroses e resfriados. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que, para cada ano, sejam diagnosticados aproximadamente 9 mil novos casos de câncer em crianças e adolescentes.

A hospitalização é um termo que causa angústia por si só e que pode gerar sensações negativas diversas como medo, angústia e ansiedade, por estar associada à dor, ao sofrimento e à morte, podendo resultar em reações prejudiciais, psicológicas e emocionais, durante o tratamento do paciente.

Quando uma criança precisa reestruturar sua rotina pela hospitalização, e rompe com as atividades de seu cotidiano, os efeitos dessa internação precisam ser minimizados, uma vez que ela ainda não consegue elaborar a situação como um todo, por meio de atenção e cuidados redobrados.

Entende-se, portanto, que os efeitos da hospitalização são prejudiciais ao desenvolvimento da criança, e que o uso do lúdico se faz necessário para obter um efeito positivo no tratamento das mesmas, aumentando a qualidade de vida nesse período e amenizando os possíveis traumas desse processo. Dessa forma, o tratamento humanizado tenta manter o equilíbrio psicofísico.

A humanização dos ambientes está associada à relação que os usuários estabelecem com o local em que se encontram. Os ambientes infantis possuem uma linguagem diferente dos convencionais pois objetivam o encantamento e envolvimento da criança, para que a mesma consiga se distrair e usufruir do espaço que foi propriamente projetado para ela. Dessa maneira, o design sensorial atua como ferramenta de projeção para elevar as experiências desses usuários, abrandando os efeitos da hospitalização e contribuindo para o bem-estar e recuperação dos mesmos.

7. CONTEXTUALIZAÇÃO

O interesse na arquitetura de espaços internos hospitalares se deu recentemente, pois até o século XVIII o hospital era considerado uma instituição de assistência aos pobres e doentes, sendo totalmente exclusiva e sem conhecimentos sobre a influência de tais ambientes nos usuários. Nesse momento, eram considerados até mesmo lugares para morrer.

Conforme pesquisas realizadas pelo Hospital São Lucas (2018), foi após a revolução industrial e o surgimento da medicina hospitalar terapêutica, que os ambientes passaram a ser compreendidos de uma outra forma, como espaços de cura em detrimento a noção de assistência anterior. Essa mudança aconteceu para minimizar a contaminação das doenças contagiosas da época, bem como evitar a disseminação de epidemias, a fim de impedir uma desordem econômico-social. Com as Guerras, o objetivo dos hospitais passa a ser de cura dos soldados para que os mesmos retornassem aos campos de batalha, marcando essa reorganização do ambiente hospitalar militar, tendência a qual intensificou-se após o século XIX, quando entende-se que o espaço físico é essencial para a recuperação e cura dos pacientes.

O significado do termo humanizar revela adquirir condição humana, tornar-se ameno, tolerável. Assim sendo, a humanização dos espaços de saúde é fundamental pela necessidade de confortar os pacientes hospitalizados e seus familiares, fazendo com que se sintam em um ambiente seguro e acolhedor. Além deles, é de suma importância atentar-se à saúde mental dos profissionais da área, que estão envolvidos durante todo o tratamento e na maior parte do dia estão inseridos nesse local de trabalho, portanto, o serviço de saúde humanizado prepara o estabelecimento para melhores condições de trabalho, melhoria da qualidade de vida e de atendimento aos pacientes, visando reduzir o tempo de tratamento e aumentar as chances de cura.

(...) o desconforto ambiental nos hospitais não pode ser um problema a mais nesses espaços, construídos para, muitas vezes, situações estressantes de atendimento associadas a pacientes com risco de vida ou sofrimento profundo. A seguir, serão abordados aspectos fundamentais para o conforto ambiental nos hospitais: a iluminação, a cor e o conforto higrotérmico. (MIQUELIN, 1992 apud MARTINS, 2004, p. 64)

Em relação às últimas décadas, os hospitais sofreram significativas alterações estruturais e estéticas. De acordo com LINTON (1992), a qualidade do espaço de saúde influencia no processo de cura do paciente, sendo de grande benefício aos usuários.

A humanização de ambientes hospitalares torna o paciente o centro das atenções. Entende como indivisível a relação existente entre corpo, mente e espírito. Por isso, considera a qualidade do ambiente e a influência, física ou psicológica, que ele exerce sobre o paciente, uma contribuição fundamental para o processo de tratamento. Consiste então, na criação de ambientes agradáveis, convidativos, saudáveis e produtivos para seus usuários, conforme as palavras de JAMIESON (2002), quando se refere a como deveriam ser os hospitais humanizados: "... eu vejo os hospitais como um recife de corais: cheios de vida, de energia e de atividade...". (LINTON, 1992, p. 122 apud VASCONCELOS, 2004, p. 12)

A intenção da humanização hospitalar, portanto, é distanciar a ideia dos usuários do hospital como espaço institucional e frio, trazendo um valor mais humano e sensível ao local por meio do projeto de interiores que utiliza de cores, iluminação e relação com a natureza, aproximando o paciente do real para auxiliar em sua recuperação.

Em vista disso, este projeto visa auxiliar crianças que se encontram em tratamento de quimioterapia, e estruturar o espaço a ser frequentado de modo com que a qualidade do local proporcione bem-estar, pois nesse caso o desafio é mais sensível.

São cinco os tipos de câncer mais comuns em crianças, sendo eles leucemia, tumores cerebrais e do sistema nervoso central (SNC), neuroblastoma, tumor de Wilms, e linfomas. Nesses casos, o tratamento pode ser através de radioterapia, quimioterapia, transplante de medula óssea ou cirurgia.

7.1. OS TIPOS DE CÂNCER INFANTO-JUVENIS MAIS COMUNS

7.1.1. LEUCEMIA

É o câncer da medula óssea, em que as células anormais substituem as células sanguíneas saudáveis e em grande parte dos casos atinge o sangue e se espalha para outros órgãos. Assim sendo, podem progredir rapidamente, por isso normalmente o tratamento acontece por meio da quimioterapia, sendo que esse é o tipo mais comum de câncer infantil, representando 28% dos casos segundo o *American Cancer Society*. Os sintomas mais comuns são dor nos ossos e articulações, fraqueza, e perda de peso.

7.1.2. TUMORES CEREBRAIS E SNC

É o segundo tipo mais comum em crianças, representando 26% dos casos, e ocorre por meio do crescimento desordenado de células anormais que resulta no desenvolvimento de tumores cerebrais. A preocupação, nesse caso, é que se alastre para a medula espinhal ou para todo o cérebro, e os sintomas são dores de cabeça, visão turva, tontura, dificuldade de andar, entre outros.

7.1.3. NEUROBLASTOMA

Tipo de câncer que se inicia em células nervosas de embrião ou feto em desenvolvimento, portanto, em bebês, por isso dificilmente é encontrado em crianças acima de 10 anos de idade. Representa 6% dos casos de câncer infantil, normalmente com início no abdômen, sendo o principal sintoma o inchaço local.

7.1.4. TUMOR DE WILMS

É um tumor que surge no rim (em um ou em ambos) e normalmente em crianças de até 4 anos de idade, sendo incomum em crianças mais velhas. Representa 5% do câncer infantil e manifesta-se por meio de inchaço no abdômen, sendo os sintomas falta de apetite, febre e dor. É um dos tipos de câncer infantil com maior possibilidade de cura, chegando a 90%.

7.1.5. LINFOMAS

Câncer que se inicia nos linfócitos, células responsáveis pelo sistema imunológico. Geralmente tem início nos linfonodos ou tecidos linfáticos, como amígdalas, e podem atingir outros órgãos. Não tem idade limite para ocorrência e os sintomas normalmente são perda de peso, aumento de tamanho dos linfonodos (pescoço e axilas), sudorese, entre outros.

7.2. TRATAMENTOS AO CÂNCER INFANTIL

De acordo com o Hospital Pequeno Príncipe, localizado na cidade de Curitiba, Paraná, que é o maior hospital exclusivamente pediátrico do Brasil e referência nacional de centro de tratamento oncológico infantil, o câncer infanto-juvenil é considerado mais agressivo, ao mesmo tempo que se desenvolve rapidamente. Apesar disso, os pacientes infantis respondem melhor aos tratamentos, e as chances de cura são maiores quando comparado ao câncer na fase adulta.

7.2.1. RADIOTERAPIA

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (2021), a radioterapia utiliza radiações visando eliminar um tumor ou para impedir que as células se espalhem.

O tratamento pode ser feito de duas formas: radioterapia externa, em que o paciente fica deitado e recebe a radiação na área que necessita ser tratada, ou por meio da braquiterapia, em que se utilizam aplicadores que irradiam bem próximo da área a ser tratada. Inclusive, a radioterapia pode ser combinada com a quimioterapia durante o tratamento do câncer.

7.2.2. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Nos casos das doenças que atingem as células do sangue, como leucemia e linfomas, o transplante de medula óssea consiste na substituição da medula óssea doente por células normais, objetivando reconstruir uma medula saudável.

Nesse caso, o transplante pode ocorrer por meio do próprio paciente e denomina-se autogênico. Quando necessita de um doador de medula, o processo é denominado alogênico.

Para esse método é necessária uma compatibilidade entre doador e receptor, com a finalidade de evitar rejeição pelo organismo do receptor. Para receber o transplante o paciente passa por um processo de destruição das células anormais (cancerígenas), destruindo a própria medula, e assim recebe a medula nova como se fosse uma transfusão de sangue, pois após estarem na corrente sanguínea, as células se espalham e se acomodam na medula óssea, desenvolvendo saudavelmente.

7.2.3. QUIMIOTERAPIA

Um dos principais tratamentos ao câncer infantil em que são utilizados medicamentos com o objetivo de destruir as células cancerígenas, impedindo que elas se espalhem para outros órgãos.

Segundo a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia, a quimioterapia pode ser administrada por via oral (medicamento em cápsula/comprimido), intravenosa (na veia por meio do cateter de quimio ou soro), intramuscular (injeções no músculo), subcutânea (injeções no tecido gorduroso) ou intratecal (menos comum, aplicada no líquido – líquido da espinha – em uma sala no centro cirúrgico). Quando o tratamento é por via oral, o paciente pode tomar o remédio em casa, mas nas outras modalidades ele precisa ir até o hospital para recebê-lo e, algumas vezes, precisa de um período de descanso para que o corpo se recupere.

Apesar de existirem exceções, os cânceres infantis geralmente respondem bem à quimioterapia, uma vez que a maioria das formas de quimioterapia afeta as células que estão em desenvolvimento. O organismo das crianças geralmente se recupera mais rapidamente de altas doses de quimioterapia do que o dos adultos. O uso de tratamentos mais intensivos permite aos médicos uma melhor oportunidade de tratar a doença de forma eficaz, mas também pode levar a mais efeitos colaterais de curto e longo prazo. Os médicos fazem o possível para equilibrar a necessidade do tratamento intensivo com a redução, tanto quanto possível, dos efeitos colaterais (ONCOGUIA, 2020).

Segundo o *American Cancer Society*, como a quimioterapia é o tratamento mais eficaz para o câncer com desenvolvimento acelerado, as crianças tendem a responder melhor a esse procedimento. Em contrapartida, a radioterapia pode ser mais invasiva e causar efeitos colaterais mais críticos em crianças do que em adultos, portanto seu uso precisa ser restringido.

Logo, o desenvolvimento de uma sala voltada à quimioterapia pediátrica na ala infantil se faz necessária para esse projeto, visto que é uma modalidade de tratamento bastante utilizada nos casos apresentados e que demanda tempo de hospitalização dos pacientes.

8. A FENOMENOLOGIA COMO ESTRATÉGIA PROJETUAL NA CONCEPÇÃO DE ESPAÇOS SENSORIAIS

No campo do design de interiores, questões que envolvem experiência, percepção do usuário, sentidos e a ergonomia estão intrinsicamente ligadas ao desenvolvimento de um projeto eficaz. As experiências sensoriais adquiridas pelos elementos projetuais que possam estimular os cinco sentidos - tato, olfato, paladar, visão e audição - são de suma importância para o desenvolvimento desse trabalho. Além da estética, é por meio da experiência e da relação que se cria com o espaço que determina o bem-estar do indivíduo no dia a dia.

Nesse cenário, baseia-se no estudo da fenomenologia, modo de pensamento filosófico desenvolvido por Edmund Husserl (1859-1938), que fundamenta o conhecimento em como consciência interpreta os fenômenos, que se trata das experiências perceptivas e da relação que o espaço estabelece com o indivíduo, buscando explicar como o mundo pode ser perceptível através desse espaço e dos elementos que o compõe, de forma com que se desenvolvam memórias marcantes e significativas para cada um. O fenômeno não é um padrão que se repete como uma representação literal, mas como cada consciência interpreta a situação em que se encontra, percebe, e atribui um significado, sendo singular de pessoa para pessoa.

A atuação em design de interiores permite projetar um ambiente de maneira sensível buscando dar significado à relação do usuário no espaço, de modo com que a captação do mundo pelo indivíduo reflita em boas experiências com capacidade de criar memórias afetivas, de modo com que o próprio se reconheça no espaço, sentindo-se parte dele.

O que nos envolve ao entrarmos em um ambiente não é somente o que vemos dele, mas também os sentimentos que desperta, as emoções que traz e o grau de conexão que experimentamos naquele espaço físico (NEVES, 2017, p. 101 apud GARCIA, 2021).

9. A INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA AMBIENTAL NO COMPORTAMENTO HUMANO

A psicologia ambiental é uma área de pesquisa que busca compreender a inter-relação entre os espaços e o comportamento humano. Segundo o CENAT (Centro Educacional Novas Abordagens Terapêuticas), os estudos sobre a psicologia ambiental visam entender as sensações que os ambientes despertam nos indivíduos e de que forma os espaços podem impactar, positiva ou negativamente, a saúde mental.

O surgimento da Psicologia Ambiental enquanto ciência e tema de pesquisa deu-se alguns anos depois do fim da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), em decorrência da necessidade existente de que se reconstruíssem as cidades europeias devastadas pela guerra levando em consideração o estado psicológico das pessoas (CENAT, s.d.).

Dessa maneira, o estudo da influência do ambiente físico no comportamento humano altera a percepção do design de interiores, uma vez que a psicologia ambiental entra como uma ferramenta de projeto com papel fundamental para o desenvolvimento de espaços que promovam o bem-estar dos indivíduos, não somente físico, mas também mental.

Visto que a criança passa grande parte de seu tratamento em ambientes hospitalares fechados, a psicologia ambiental atua na projeção do espaço hospitalar como uma das principais vertentes para oferecer maior qualidade de vida aos pacientes por meio das características do local construído, que remetem às sensações de tranquilidade, calma e segurança diante um ambiente de grande pressão emocional, tanto por parte dos pacientes quanto dos acompanhantes e funcionários.

Essas características estão relacionadas a elementos como iluminação, texturas, cores e objetos que, alocados adequadamente no espaço, provocam reações e sensações positivas que determinam como os usuários se relacionam com o espaço e com eles mesmos.

10. O DESIGN SENSORIAL COMO FERRAMENTA DE PROJETAÇÃO

O design sensorial vem sendo cada vez mais abordado nos projetos de interiores com o objetivo de despertar sensações positivas por meio dos elementos utilizados nos espaços, seja pelos mobiliários, pelas cores, texturas, e até mesmo pela iluminação, visando qualificar a experiência dos usuários. Como pressuposto, portanto, busca estimular o sistema sensorial humano responsável pelos sentidos (audição, olfato, paladar, tato e visão), para que essas células captem os estímulos ambientais e decifrem as percepções de acordo com a vivência do indivíduo, criando relações e memórias positivas entre usuário e ambiente. Nesse contexto, essa metodologia é capaz de explorar todos os sentidos em um mesmo ambiente, promovendo uma experiência completa e benéfica.

Tudo o que vemos, tocamos, escutamos, cheiramos ou experimentamos leva consigo informações que penetram nossa memória sensorial por meio dos sentidos. Por isso, falar de percepção é referir-se ao processamento dos sinais que o ser humano recebe do mundo e que vão fazer uma impressão sensorial, criando dados sobre diferentes características ou qualidades, prontas para serem analisadas. (PRESS; COOPER, 2010 p.60 apud MARIÑO, 2017, p. 30)

Dessa maneira, o design sensorial vai muito além dos aspectos estéticos, pois busca despertar os sentidos e valorizar a interação do usuário no ambiente. Por isso, todas as texturas, formas, cores, e até mesmo sons, são de suma importância para explorar os sentidos e proporcionar sensações e experiência positivas nos indivíduos, principalmente em um ambiente hospitalar, o qual possui uma limitação de materiais a serem utilizados pelas exigências e normas reguladoras, sendo um grande desafio projetar para entreter e acolher crianças nesses espaços.

10.1 ILUMINAÇÃO E COR COMO ELEMENTOS DE PERCEPÇÃO VISUAL

Segundo Cunha (2004), “a cor pode ser entendida como sensações visuais provenientes do reflexo da luz sobre os objetos” (CUNHA, 2004, p. 57), exercendo forte influência nos ambientes, sendo capaz de transformá-los ao mesmo tempo que induz sensações e reações diversas aos indivíduos.

Johann Wolfgang von Goethe, reconhecido poeta e cientista, publicou sobre a sua Teoria das Cores em 1810, na qual estudou a relação entre a visão e os processos cerebrais que as cores desencadeiam nos seres. A psicologia das cores na infância estuda justamente essa influência que as cores têm sob a mente, como elas são capazes de alterar as sensações e emoções das crianças e como elas se comportam frente a diferentes estímulos.

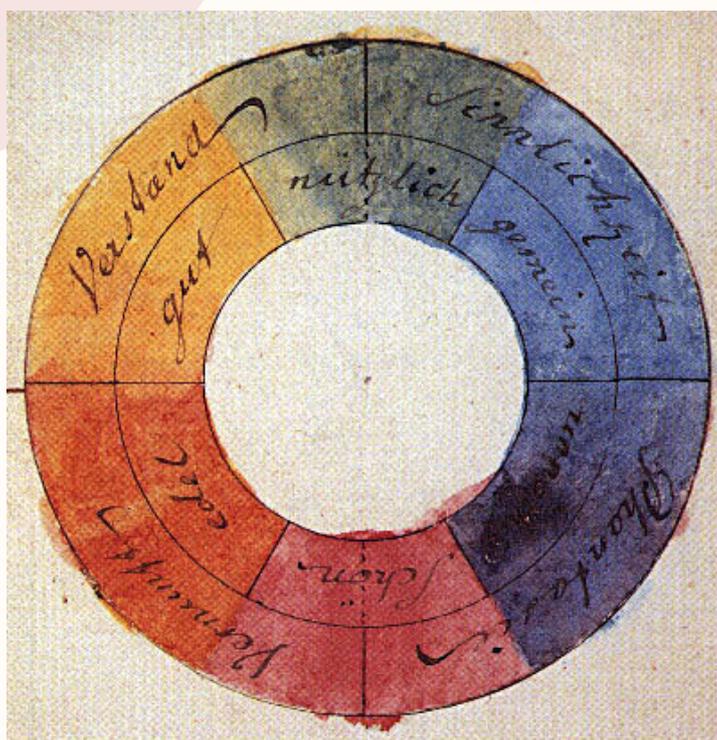


Figura 02: Círculo cromático desenvolvido por Goethe

Fonte: <http://www.sab.org.br/portal/images/Artigos/artes/teoria-das-cores-de-goethe/teoriadascor-enniipossebon.pdf>

- Amarelo: é uma cor leve, relacionada ao sol, é dotada de sentimentos positivos como otimismo, felicidade, calor, imaginação, e ludicidade, mas pode se relacionar também à inveja, engano e egoísmo, sendo considerada uma cor contraditória.
- Azul: relacionado ao mar e ao céu, remete à fé, tranquilidade, calma, segurança, harmonia e espiritualidade, podendo também se associar a frieza e tristeza, dependendo da forma como é utilizada.
- Branco: é uma cor neutra associada à paz, tranquilidade e limpeza, além de ser totalmente relacionada à vertente minimalista no design de interiores.
- Cinza: ligada à neutralidade, é uma cor que não evoca tanta atenção, associando-se à monotonia e tédio, mas também muito utilizada em ambientes minimalistas.
- Laranja: é uma cor intensa, porém, por ser mais amena que o vermelho, é mais agradável aos olhos. Está relacionada à amizade, alegria, ao entusiasmo, a sociabilidade e ao lúdico.
- Marrom: apesar de não ter muita afinidade para as crianças, é uma cor associada ao rústico, à simplicidade, ao ar livre e conforto, sendo a cor do aconchego quando utilizada na decoração.
- Preto: também neutra, porém forte, remetendo a sofisticação, elegância e poder, assim como a alguns sentimentos negativos como medo, luto e dor.

-  Rosa: é uma cor associada a sentimentos positivos, está associada à delicadeza, brincadeira, fantasia e sonhos, assim como à própria infância.
-  Verde: associada a natureza, desperta emoções de renovação, bem-estar, à vida e saúde, transmitindo calma e segurança.
-  Vermelho: é uma das cores mais intensas e está relacionada a sentimentos fortes, por isso pode despertar emoções negativas como raiva e medo quando utilizada de forma exagerada.
-  Violeta: relacionada à transformação e mudanças, transmite criatividade, calma e tranquilidade, associando também à espiritualidade.

Nesse cenário, a adaptação dos hospitais na atualidade, por meio de projetos de interiores, tem priorizado o bem-estar do paciente com respostas positivas dos mesmos aos elementos físicos presentes nos espaços. Portanto, a cor é um elemento que, além de harmonizar visualmente e esteticamente o local, pode causar sensações diversas aos indivíduos, dependendo da forma como é utilizada.

Sendo assim, é essencial combinar as tonalidades quentes e frias de forma com que fiquem equilibradas no ambiente, tornando-se importante manter os pacientes tranquilos e os funcionários despertos, estabelecendo conforto aos usuários, levando em consideração suas necessidades e fragilidades.

Acrescenta-se a isso, a iluminação, que é um dos principais elementos determinantes para a funcionalidade de um ambiente, tanto em seu aspecto estético como sensorial, pois é a parte que traz vida ao espaço e revela um aconchego, podendo destacar-se por meio da iluminação natural ou artificial.

A luz artificial tem um espectro de tonalidades que as tornam ideais para cada tipo de ambiente e situação. Assim, quanto menor a grandeza na escala Kelvins (símbolo K, unidade para a grandeza temperatura termodinâmica), mais amarelada e quente a luz se apresenta, a qual estabelece um conforto ambiental maior, e é capaz de acalmar. Em contrapartida, quanto mais fria e branca é a luz, mais agitação será estimulada nos usuários, sendo indicada somente para ambientes que demandam atenção.

Na figura abaixo é possível definir três tipos de intensidade: luz quente, que varia de 2.700K a 3.000K, a qual se assemelha à luz do nascer/pôr do sol, sendo aconchegante e acolhedora. A neutra, que se encontra entre 4.000K e 4.500K e a branca azulada, que está de 6.000K para cima. O uso de cada intensidade depende de qual sensação o projetista deseja estimular nos usuários, seja ela de relaxamento ou atenção.

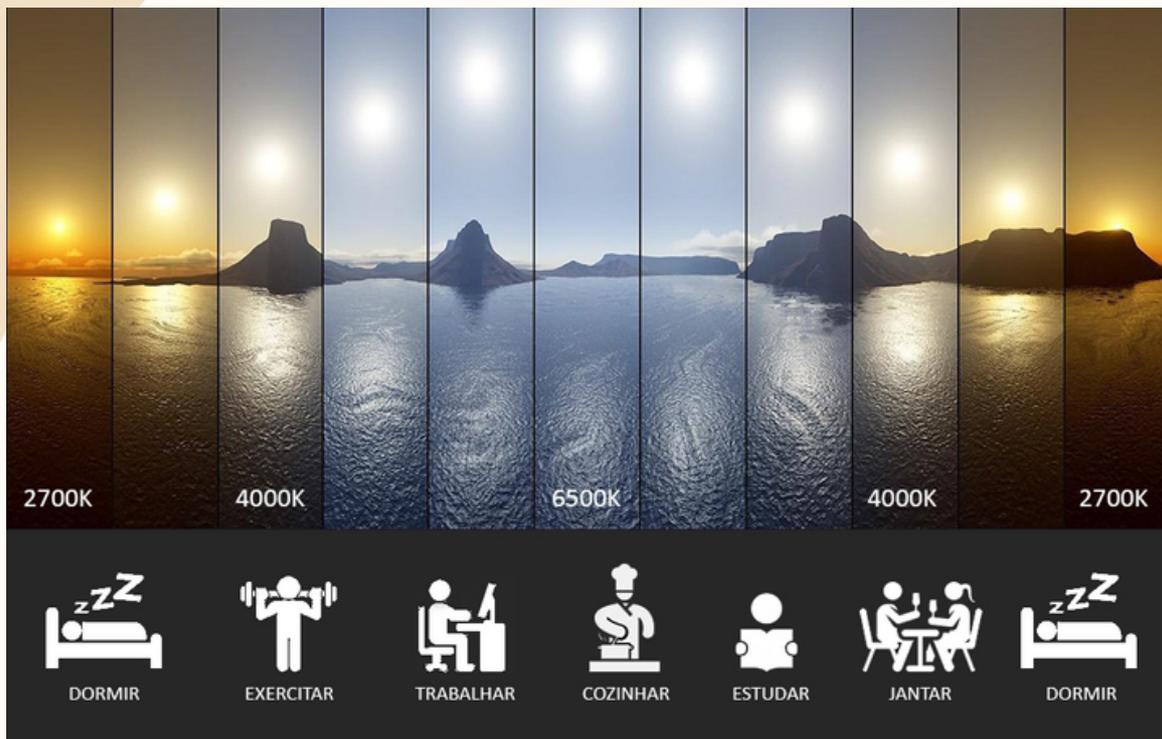


Figura 03: Variação da intensidade da luz relacionada às diferentes atividades do cotidiano
 Fonte: <https://plugdesign.com.br/temperatura-cor/>

O uso de lâmpadas com temperatura de cor quente é recomendado em ambientes em que o intuito é estimular descanso e relaxamento, pois pode propiciar o sono por ter um clima mais confortável. A luz neutra é indicada para escritórios e demais ambientes que exigem um nível moderado de atenção. Já a luz fria é indicada para lugares que demandem maior atenção, como indústrias.

Apesar da iluminação fria para os hospitais ser mais ideal em algumas áreas em detrimento de outras, é possível adicionar outras intensidades no projeto, além de aproveitar a iluminação natural que, nesse caso, terá maior influência no espaço. Além disso, alguns ambientes projetados permitem a utilização de uma iluminação mais amena, como uma brinquedoteca, ou requerem um ambiente mais acolhedor, como as salas de quimioterapia, portanto, a ideia é trabalhar a iluminação natural juntamente com a artificial para desenvolver um conforto visual e influenciar diretamente nas sensações que os ambientes despertarão nos pacientes, as quais serão determinantes para o bem-estar dos mesmos.

10.2 AROMA

A memória olfativa remete à associação das experiências vividas no ambiente, sendo o olfato considerado o mais forte dos sentidos.

Segundo Vasconcelos (2004), os aromas podem despertar sensações positivas ou não, favorecendo ou desfavorecendo a experiência do usuário nos ambientes, sendo que cheiros agradáveis reduzem o estresse e os desagradáveis geram estresse. Desse modo, o uso da vegetação é importante para estimular a tranquilidade e o conforto, visto que proporciona contato com a natureza.

10.3 SOM

A audição é um importante sentido para a percepção e compreensão dos espaços. Para que as crianças se sintam tranquilas nos ambientes é necessário amenizar os ruídos de forma com que o espaço transpasse uma sensação de acolhimento, por isso, nos projetos de interiores, a utilização de materiais e revestimentos que amenizem a propagação do som, como o uso de madeiras, tecidos e painéis acústicos, é fundamental para tal funcionalidade. Além disso, sons naturais como quedas d'água influenciam no relaxamento e no conforto ambiental, representando bem-estar e conforto aos pacientes.

10.4 TEXTURA

Os ambientes projetados diretamente para crianças necessitam de uma estruturação própria a elas. Isso porque durante os primeiros anos de vida o indivíduo desenvolve sua coordenação, sua personalidade e seu jeito de ser.

Podemos dizer que nós adquirimos os conhecimentos através da nossa inteligência, enquanto que a criança os absorve com a sua vida psíquica.[...] A criança, ao contrário, sofre uma transformação: as impressões não só penetram na sua mente, como a formam. Encamam-se nela. A criança cria a própria “carne mental”, usando as coisas que se encontram no seu ambiente. Denominamos o seu tipo de mente de Mente Absorvente. (MONTESSORI, 1949, p. 36 apud MIGLIANI, 2021)

A fim de projetar o ambiente com o foco no usuário, ou seja, incluir as crianças no espaço como parte dele, diversas necessidades deverão ser atingidas, como por exemplo o desenvolvimento de um mobiliário apropriado para elas. Esse dimensionamento do ambiente é importante para que os pequenos sintam a independência, tanto do brincar, quanto do ser, estimulando suas capacidades físicas e motoras por meio dos sentidos.

O tato, nesse caso, é fundamental para tal afinidade e, por isso, torna-se importante projetar ambientes que ofereçam estrutura acessível ao toque das crianças, que podem ser representadas por meio das formas arredondadas, das cores leves, dos revestimentos agradáveis e do dimensionamento do mobiliário desenvolvido para elas.

11. ANÁLISE DE SIMILARES

Fez-se necessária a análise de projetos na área da saúde voltados à humanização hospitalar para auxiliar no desenvolvimento do projeto em questão, por meio do estudo das soluções projetuais existentes como inspirações e referências de espaços.

11.1 ANÁLISE 01

Projeto desenvolvido no ano de 2018, localizado na Holanda, o Centro de Oncologia Infantil Princess Máxima é considerado o maior centro oncológico infantil da Europa. Projetado pelo escritório LIAG Architects, possui 45.000m² de área e o desenvolvimento infantil é o foco do local.



Figura 04: Vista externa dos quartos e área recreativa

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/912899/centro-de-oncologia-infantil-princess-maxima-liag-architects>

O projeto conta com bastante iluminação natural juntamente com a utilização de elementos coloridos, que são determinantes para criar uma atmosfera acolhedora e confortável, além de representar a particularidade do espaço.



Figura 05: Vista interna do corredor na ponte

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/912899/centro-de-oncologia-infantil-princess-maxima-liag-architects>

Observa-se que os tons utilizados nos corredores, que são áreas que fazem conexão com todo o hospital, são claros, de forma com que o destaque seja nas cores que o reflexo dos vidros coloridos gera no ambiente, sem causar exagero.

Ademais, a utilização do amadeirado no entorno do edifício e em alguns pontos de seu interior, principalmente no piso, traz consigo um toque aconchegante e familiarizado, distanciando da ideia de hospital em tons frios e padronizados, sendo esse o diferencial do projeto.



Figura 06: Vista interna de um quarto de internação

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/912899/centro-de-oncologia-infantil-princess-maxima-liag-architects>

Nesse caso, nos quartos de repouso ou internação, o paciente tem acesso a formas de brincar que estão alocadas no espaço próximas a janela, de maneira com que as crianças mantenham contato com a iluminação natural e com a vista da área externa, amenizando o período de hospitalização pelo conforto visual do ambiente diferentemente do convencional (quarto fechado com paredes), além da utilização de cores variadas que visam estimular o imaginário infantil.



Figura 07: Vista externa do hospital

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/912899/centro-de-oncologia-infantil-princess-maxima-liag-architects>



Figura 08: Circulação interna do hospital

As áreas em comum e o entorno de edifício são marcados pelo uso do amadeirado, além de cores tanto nas alvenarias como nos pisos, deixando o ambiente mais divertido e acolhedor.

O diferencial do projeto é representado na semelhança do local com um ambiente doméstico, por se diferenciar de um hospital convencional, conseqüentemente, minimizando os impactos da internação hospitalar, que afeta tanto os pacientes como os acompanhantes. Por isso, o conjunto de elementos utilizados no projeto visa melhorar a qualidade de vida da criança e de seus familiares, oferecendo um ambiente mais humanizado e acolhedor por meio das cores e, principalmente, da iluminação natural, além de outras estratégias projetuais, contribuindo para o tratamento e o bem-estar dos usuários.

11.2. ANÁLISE 02

O Hospital Infantil EKH, localizado na Tailândia, conta com uma área de 6.000m² e foi desenvolvido com base no desejo de criar um ambiente hospitalar mais agradável e divertido para as crianças, fugindo do convencional, sendo o projeto realizado pelo escritório *IF (Integrated Field)* focado em arquitetura hospitalar.



Figura 09: Vista interna da entrada principal

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

A entrada já reflete o projeto e objetivo do espaço, visto que já desconstrói toda ideia de estrutura hospitalar através do mobiliário utilizado, as cores, a iluminação e as formas no espaço.



Figura 10: Vista interna da sala de espera

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

Visando projetar para as crianças, nessa perspectiva, o espaço utiliza do “brincar” como elemento lúdico presente em todos os ambientes, por meio das cores, formas, mobiliários, e até mesmo na iluminação. A sala de espera/recepção torna-se um ambiente divertido, ao mesmo tempo que aconchegante e acolhedor, mediante o uso de cores neutras e em tons pastéis, juntamente com o amadeirado, com a intenção de despertar a imaginação nas crianças e manter o espaço harmônico, além das formas arredondadas em todas as superfícies, no balcão de atendimento, nos assentos, na decoração, e na iluminação.

Em relação a iluminação, apesar de sobrepôr, a iluminação artificial aparenta ser uma luz neutra, que também traz conforto ao espaço, principalmente nas formas utilizadas em sancas e spots.



Figura 11: Vista interna do corredor

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

Nos corredores predomina a iluminação indireta por meio das sancas laterais, visando deixar o ambiente mais suave e menos incômodo às crianças.



Figura 12: Vista das entradas para os quartos

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

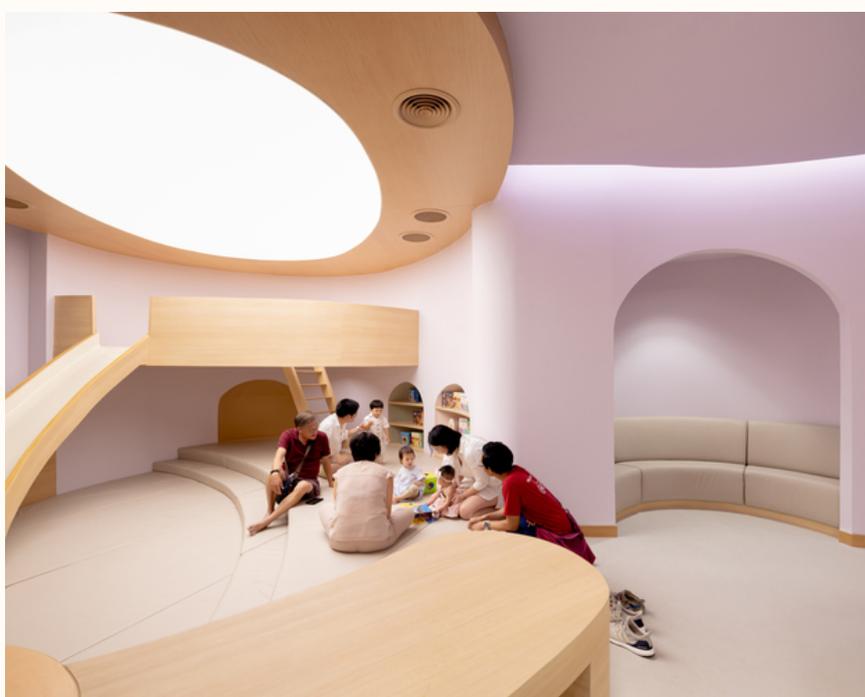


Figura 13: Brinquedoteca do local

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

Todos os espaços possuem a mesma linguagem, em que se predomina tons neutros, como também os materiais de acabamento, o piso em cores neutras, texturas confortáveis e visualmente agradáveis, iluminação do mesmo modo neutra e diferente com destaque para sancas e formas desconstruídas. Algumas entradas de ambientes são marcadas por arcos nos tons neutros associados ao amadeirado, que cria um desenho convidativo ao paciente.



Figura 14: Sala de espera

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

As áreas em comuns, bem como brinquedoteca e sala de espera, foram projetadas de modo com que a linguagem fosse positiva também para os pais, para estarem presentes junto às crianças, abrangendo um espaço de recreação que permite maior interação entre os familiares e as crianças. A utilização do mobiliário curvo, com assentos grandes, espaçosos e confortáveis, além de iluminação, faz parte de todo o interior e cria esse diferencial, além de ergonomicamente projetados.



Figura 15: Vista interna do banheiro masculino

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>



Figura 16: Vista interna do banheiro feminino

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

Os banheiros, também padronizados nas formas curvas e tons neutros, cria um desenho e tornam-se ambientes excêntricos e divertidos.



Figura 17: Vista interna de um quarto de internação com a temática leão

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>



Figura 18: Vista interna de um quarto de internação com a temática coelho

Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>



Figura 19: Vista interna de um quarto de internação com a temática tartaruga
Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>

Os quartos são nomeados e possuem temas de animais, a exemplo da constelação na iluminação do forro em leão, tartarugas e coelhos, e são decorados cada um em uma cor diferente em tons pastéis suaves, possuindo ainda área para os acompanhantes, além da iluminação indireta em sancas, fitas de led e spots, que trazem maior conforto aos pacientes e familiares.

O projeto desconstrói a arquitetura hospitalar convencional visando uma interação entre os usuários, seus familiares e o próprio ambiente, por meio da atmosfera infantil, lúdica e acolhedora dos espaços.

A experiência agradável para as crianças tem origem nos elementos próprios ao universo infantil, como a utilização de um escorregador, das temáticas de animais, das formas arredondadas, da acessibilidade para as crianças e da disposição da iluminação por todo o hospital, que fizeram o diferencial neste projeto para o convívio das crianças.

12. PROJETO DE INTERIORES PARA UMA ALA HOSPITALAR VOLTADA À ONCOPEDIATRIA

A ideia principal do projeto é desenvolver uma ala infantil baseada no conceito hospital-dia, no qual o paciente precisa receber atendimento e/ou medicação, mas não tem necessidade de ser internado. Dessa forma, foi pensado no desenvolvimento de 05 (cinco) ambientes voltados ao aproveitamento infantil, os quais constituirão a ala pediátrica do hospital, sendo eles: 01 recepção/espera, 01 consultório, 01 brinquedoteca, e 02 salas de quimioterapia.

Em entrevista realizada com a idealizadora do local em que este projeto de interiores foi desenvolvido, no dia 24/05/2022, foi tomado como nota que o hospital, atualmente, não possui ala infantil por não atender uma quantidade grande de crianças, principalmente por ser um hospital voltado ao público adulto, sendo a média de 01 a 02 pacientes infantis em tratamento anualmente.

Um tabulador hospitalar disponibilizado pelo site do INCA (Instituto Nacional de Câncer) permite que os usuários tenham acesso às informações e relatórios quantitativos de pacientes em diagnóstico/tratamento ao câncer. A consulta foi realizada em duas etapas, alternando entre faixas etárias, ambas para o ano de 2020 e na cidade de Uberlândia, Minas Gerais: a primeira figura apresenta uma tabela que relaciona faixa etária de 03-07 anos à quantidade de casos, a qual representa 04 no total.

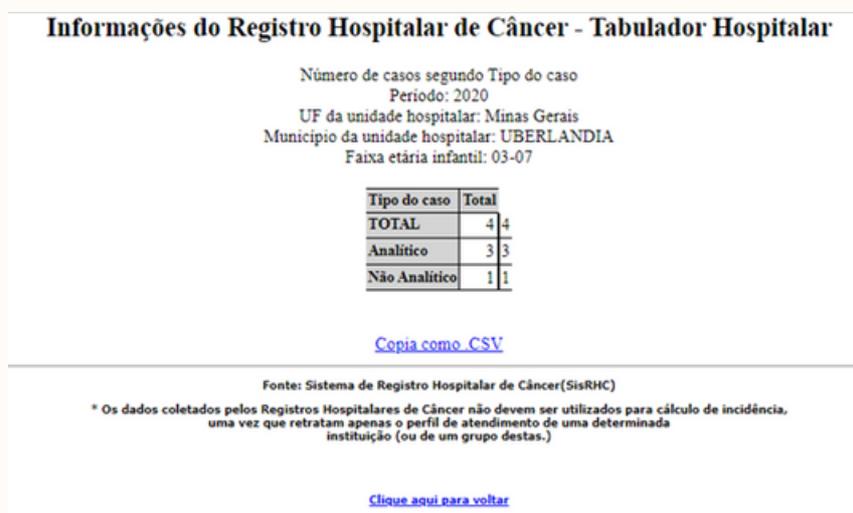


Figura 20: Tabulador hospitalar disponibilizado pelo INCA para consulta de casos em faixa etária infantil entre 03-07 anos

Fonte: <https://irhc.inca.gov.br/RHCNet/visualizaTabNetExterno.action>

A segunda figura apresenta uma tabela que relaciona faixa etária de 08-14 anos à quantidade de casos, a qual representa 07 no total.

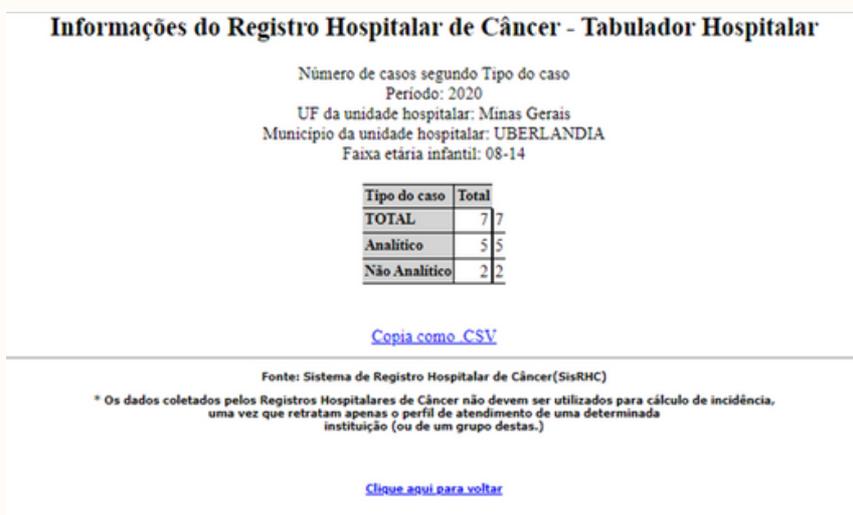


Figura 21: Tabulador hospitalar disponibilizado pelo INCA para consulta de casos em faixa etária infantil entre 08-14 anos

Fonte: <https://irhc.inca.gov.br/RHCNet/visualizaTabNetExterno.action>

Dessa maneira, foi pensado no desenvolvimento de uma ala infantil compacta para receber e acolher os pacientes que já frequentam o espaço e, principalmente, para abrir portas para que outros cheguem até o local e possam prosseguir com o tratamento em um ambiente humanizado, lúdico e acolhedor.

A comunicação visual da marca busca representar a temática infantil conectada ao ambiente hospitalar, trazendo ambas as características. Dessa maneira, foi desenvolvido um logotipo que pudesse representar, de forma humanizada e lúdica, uma ala pediátrica: as cores escolhidas nos tons pastéis são mais suaves e, conseqüentemente, transmitem esse sentimento de tranquilidade e acolhimento que o conceito do projeto busca retratar em seu interior, mantendo também o estilo minimalista. Para isso, foram utilizadas cores nas paletas de azul e roxo, que transmitem justamente essas sensações, além de que já são comumente utilizadas em logotipos de hospitais e da indústria farmacêutica, por remeterem à tranquilidade, aconchego, espiritualidade e à vida.

O nome escolhido para o ambiente foi “HOC - Hospital Oncológico da Criança”, com duas fontes distintas. A primeira, utilizada no logo principal (HOC), foi a “Mango AC”, que possui formato arredondado, sem serifa, e possui um visual mais preenchido, remetendo ao lúdico e ao universo infantil, nas cores azul, lilás e roxo. A segunda, utilizada no slogan (HOSPITAL ONCOLÓGICO DA CRIANÇA) foi a “Agrandir Tight” em caixa alta, na cor azul marinho, também sem serifa, porém mais fina e menor, trazendo delicadeza e modernidade para a identidade visual.

The logo consists of the letters 'HOC' in a rounded, sans-serif font. The 'H' is light blue, the 'O' is a medium blue, and the 'C' is a light purple.

HOSPITAL ONCOLÓGICO DA CRIANÇA

Figura 22: Logotipo desenvolvido para a proposta
Fonte: a autora, 2022.



Figura 23: Cores selecionadas para compor a identidade visual
Fonte: A autora, 2022.

Foi realizada uma consulta na base de dados de marcas no INPI (Instituto Nacional da Propriedade Industrial) referente ao nome escolhido e não foi encontrado nenhum registro com o nome (figura 24).

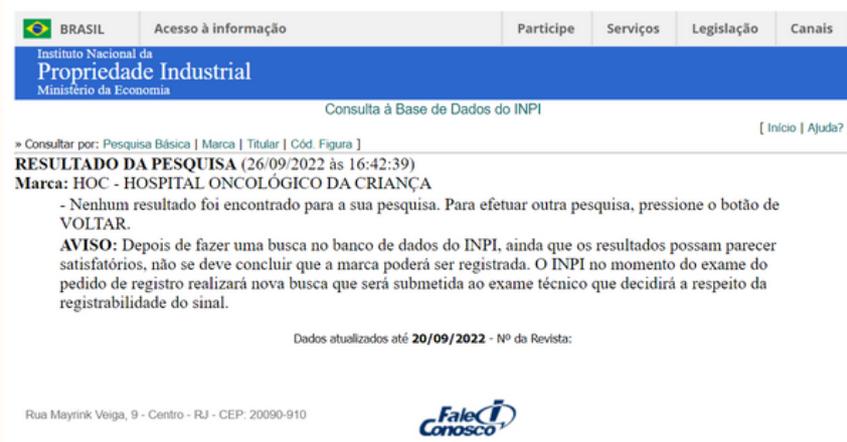


Figura 24: Consulta do nome escolhido no site do INPI
Fonte: https://busca.inpi.gov.br/pePI/jsp/marcas/Pesquisa_classe_basica.jsp Acesso em 25/09/2022

12.1. PÚBLICO-ALVO

O público-alvo desse projeto abrange crianças, que de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se a faixa etária até os 12 (doze) anos de idade, por estarem em um processo de desenvolvimento psicológico e físico que necessita de mais atenção e cuidado. No entanto, esse projeto não englobará pacientes neonatais (prematuros, recém-nascidos e bebês), somente pediatria, a qual atende crianças a partir dos 02 (dois) anos de idade, portanto, a faixa etária do projeto é de 02 (dois) a 12 (doze) anos de idade.

12.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES/BRIEFING

12.2.1. ÁREA DE ACESSO AO PÚBLICO GERAL

- Recepção/Espera: 01 balcão de atendimento, assentos ergonômicos, 01 totem de senhas, 02 computadores, 02 impressoras, 02 telefones, 01 televisão e armários;
- Sanitário acessível: 01 comum e unissex.

12.2.2. ÁREA DE ACESSO AOS USUÁRIOS

- CONSULTÓRIO: 01 PIA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, 01 MESA DE ATENDIMENTO COM 02 POLTRONAS E 01 CADEIRA, 01 MACA, 01 COMPUTADOR, 01 BALANÇA ELÉTRICA, 01 IMPRESSORA E ARMÁRIOS;
- SANITÁRIOS (03): 01 BANCADA COM PIA, 01 TORNEIRA, 01 BACIA SANITÁRIA E 01 CHUVEIRO;
- BRINQUEDOTECA: ARMÁRIOS, 01 TELEVISÃO, 01 VIDEOGAME, 02 POLTRONAS DE AMAMENTAÇÃO, 01 MESA E 04 CADEIRAS INFANTIS;
- TROCADOR: ARMÁRIO, 01 BANCADA COM PIA, 01 TORNEIRA;
- SALAS DE QUIMIOTERAPIA (02): 04 POLTRONAS RECLINÁVEIS, 04 POLTRONAS ERGONÔMICAS, 02 TELEVISÕES E ARMÁRIOS.

12.3. BRAINSTORMING

Brainstorming ou “tempestade de ideias” é uma ferramenta utilizada como uma metodologia para abordar um problema através de várias perspectivas, e assim encontrar soluções que se complementam. O objetivo é focar na quantidade de ideias sem se preocupar com a qualidade delas, portanto, sem julgamentos, para posteriormente selecionar as melhores alternativas para solucionar o problema.

A ferramenta foi utilizada com o intuito de gerar ideias para o desenvolvimento do projeto, sendo realizada em uma reunião online no dia 04/07/2021 por intermédio do professor orientador desse trabalho Juscelino Machado Junior, e contou com a participação de outras alunas do curso. Inicialmente, foi discutido sobre o tema do projeto e em seguida sobre as ideias geradas, as quais foram sendo anotadas para, posteriormente, desenvolver o esquema apresentado (figura 25).

Foi tomado como nota possíveis temáticas relacionadas ao universo infantil, bem como questionamentos sobre as experiências das crianças em ambientes hospitalares e como isso poderia se tornar um fator de qualidade durante o período de tratamento. Algumas ideias projetuais foram pontuadas, sendo umas mais coerentes do que outras para este projeto que foram refinadas para desenvolvimento, como por exemplo o uso do design sensorial como ferramenta para explorar emoções por meio da utilização de cores e de formas orgânicas que remetesse à fantasia, em um âmbito mais abstrato, primando pelo elemento lúdico.

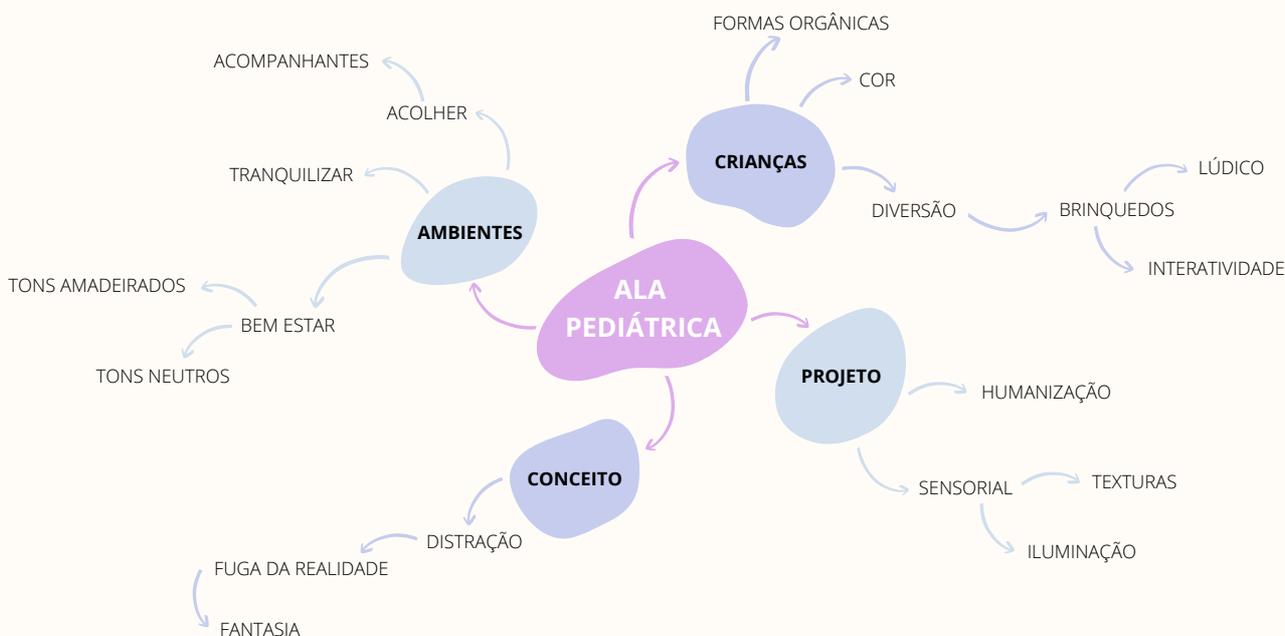


Figura 25: Brainstorming desenvolvido

Fonte: A autora, 2022

A partir disso, foi possível aproveitar o máximo de informações geradas para dar norte às características que seriam abordadas no projeto, principalmente por meio da humanização dos ambientes, do uso do lúdico e do design sensorial, os quais trarão fundamentação ao conceito do projeto.

12.4. MOODBOARD

O moodboard é uma ferramenta constituída por elementos visuais (imagens/ilustrações) que representam a essência da proposta por meio de formas, cores, texturas e iluminação. As imagens escolhidas e organizadas no moodboard abaixo serão utilizadas como inspiração para o desenvolvimento do projeto.



Figura 26: Moodboard desenvolvido como inspiração projetual
 Fonte: A autora, 2022.

12.5. CONCEPT DESIGN

O projeto da ala pediátrica hospitalar tem como conceito desenvolver um ambiente apropriado ao aproveitamento do público infantil, de modo a transmitir e evocar nesses usuários sensações de bem-estar e tranquilidade por meio de elementos próprios do design de interiores. Tal representação foi feita por aspectos mais abstratos, como a conjugação de formas geométricas e orgânicas, o uso de cores suaves, texturas, bem como iluminação difusa e acolhedora, e demais materiais de acabamento que evocam maior sensação de conforto ao ambiente projetado, visando direcionar o projeto ao universo infantil.

12.6. MEMORIAL JUSTIFICATIVO, PLANTAS E PERSPECTIVAS

O planejamento da ala pediátrica hospitalar busca tornar parte de um hospital já existente em um espaço lúdico e confortável, direcionado ao público infantil, o qual distancia-se da ideia de “hospital” como um ambiente convencional, frio e doloroso, almejando tornar-se um local de acolhimento e bem-estar, a partir da necessidade de integrar esses usuários de forma mais cautelosa.

O desejo de desenvolver esse espaço lúdico e acolhedor surgiu da necessidade de ajudar, de certa maneira, os pacientes infantis que frequentam e os que virão a frequentar esse ambiente, para que o período em que estejam em tratamento seja mais ameno, mais confortável e, também, facilitador para o desenvolvimento de suas atividades psíquicas, físicas e motoras, com o auxílio do design de interiores.

Um Hospital Particular localizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, que solicitou pela não divulgação dos dados (nome e localização), primando pela privacidade, foi escolhido para o desenvolvimento desta proposta de projeto, pois já atende aos requisitos mínimos de um ambiente hospitalar para tais fins. Atualmente, o local presta atendimento apenas para o público adulto, por não receber um número considerável de pacientes infantis, o que fez com que parte do espaço pudesse ser direcionada à ala pediátrica. Para isso, a planta escolhida foi a do subsolo, que possui duas entradas (um acesso do estacionamento por meio de rampa, e uma entrada considerada principal), dois banheiros comunitários, uma recepção e algumas salas com banheiro, garantindo um bom aproveitamento do espaço para o público em questão.

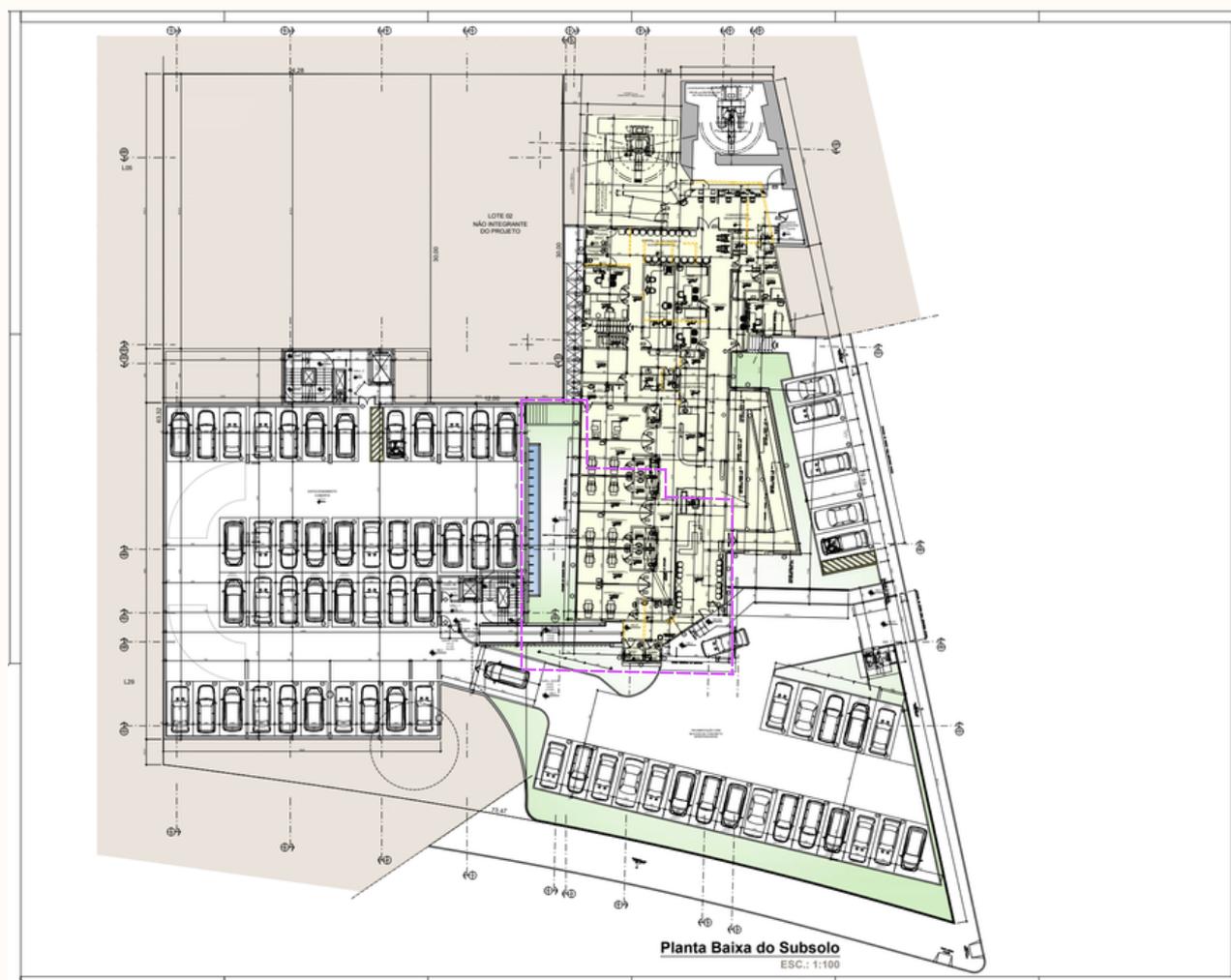


Figura 27: Planta técnica atual do local
Fonte: Arquivo pessoal

A planta passou por pequenas modificações: 02 (duas) portas foram adicionadas ao lado da recepção, pois os espaços precisaram ser divididos de forma com que a ala infantil fosse separada do restante do hospital, para que as crianças tivessem acesso somente a essa área. Ainda na recepção, uma parede de alvenaria deu lugar a um vidro cancelado com aberturas para passagem, levando os pacientes até às salas. Além disso, as salas que antes eram direcionadas somente à quimioterapia adulta, deram espaço à outras funções que cumprem acesso ao tratamento do público infantil, sendo um consultório, uma brinquedoteca, e duas salas para quimioterapia. Ademais, dois sanitários que faziam parte da área da recepção deram lugar a um sanitário acessível unissex, para abranger acessibilidade ao local além de ser mais espaçoso e acomodar melhor mais de uma pessoa, caso a criança necessite de ajuda.

Os ambientes hospitalares demandam pisos resistentes devido à constante necessidade de higienização e ao alto tráfego de pessoas, além da necessidade de alta durabilidade. Segundo a Resolução RDC50 da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), os revestimentos adequados tanto para pisos, quanto para paredes, devem ser resistentes à higienização, priorizando acabamentos que forneçam superfícies monolíticas, ou seja, com a menor quantidade de ranhuras e juntas aparentes possíveis, de forma com que facilite a assepsia. Sendo assim, o revestimento em piso vinílico em manta (piso escolhido) é um dos mais utilizados nesses espaços, pois atende as recomendações da norma por proporcionar uma superfície mais uniforme, visto que a manta é encontrada em rolos e durante sua instalação, as juntas são soldadas com o próprio material, transformando-a em uma superfície monolítica. Além disso, o material possui excelentes condições de limpeza (tratamento antibacteriano e antifúngico), proporciona conforto térmico e acústico, possui um leque enorme de cores, e é flexível, portanto, ideal para executar as curvas delineadas no projeto de interiores.



Figura 28: Planta layout humanizada da proposta projetual
Fonte: A autora, 2022.

LEGENDA	01	PAINEL EM LAMINADO MELAMÍNICO TECA CÓD. PP7919 - PERTECH - C/ FITA DE LED EMBUTIDA	15	PAINEL SENSORIAL INFANTIL EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH)
	02	POLTRONA RECLINÁVEL CORI NA COR AZUL - TETO	16	POLTRONETE BROTO NO TOM CARAMELO - TETO
	03	POLTRONA MOMA NA COR AZUL C/ PUFF - TETO	17	MESA DE ATENDIMENTO EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH)
	04	PAINEL EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH) C/ FITA DE LED EMBUTIDA + TELEVISÃO (65")	18	CADEIRA OFFICE GRAN CHICAGO - BEGE E BRANCA
	05	APARADOR EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH)	19	APARADOR EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH)
	06	POLTRONA MOMA NA COR VERDE C/ PUFF - TETO	20	DIVISÓRIA RIPADA - METALON 3x3cm C/ PINTURA ELETROST. (MUSGO; CALIFÓRINIA; GRAPE; OURO - L.A ALUMÍNIO)
	07	POLTRONA RECLINÁVEL CORI NA COR VERDE - TETO	21	MACA BO - TETO
	08	PAINEL ACRÍLICO C/ FIXAÇÃO EM ESTRUTURA METÁLICA C/ PINTURA ELETROSTÁTICA COR GRAPE - L.A ALUMÍNIO	22	BALANÇA ELÉTRICA
	09	ESTOFADO C/ CAPAS REMOVÍVEIS	23	APARADOR REVESTIDO EM MANTA VINÍLICA (MESMA DO PISO - LINHA ECLIPSE PREMIUM CÓD. 21020978 - TARKETT)
	10	NICHO EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH) C/ GAVETAS (TERRACOTA CÓD. L584 - FORMICA)	24	CADEIRA OFFICE CHICAGO - BEGE E BRANCA
	11	MESA DONNA INFANTIL - TETO	25	BANCADA EM CORIAN NAS CORES GLACIER ICE + DESIGNER WHITE
	12	KIT 04 UNIDADES DE PUFF JOJO NAS CORES ROSA E BEGE CLARO - TETO	26	SOFÁ ARRUDA MODULÁVEL NA COR BEGE CLARO - TETO
	13	POLTRONA WOMB CHAIR NA COR ROSA	27	PAINEL EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH) C/ TELEVISÃO (65") + FILTRO
	14	TROCADOR EM LAMINADO MELAMÍNICO (TECA CÓD. PP7919 - PERTECH) C/ ESTOFADO EM COURO NA COR BEGE	28	TOTEM DE SENHAS

Figura 29: Tabela de especificações da planta layout humanizada
Fonte: A autora, 2022.

RECEPÇÃO



Para tal finalidade, a recepção foi projetada para acolher e entreter, já de início, o público infantil, que muitas vezes chega no hospital com dores, desânimo e tristeza. Com isso, foi pensada numa estratégia de cores no piso, que normalmente é para onde essas crianças estão olhando quando cabisbaixas, revertendo a situação e gerando certo entretenimento e atenção para elas. Assim, o piso vinílico em manta foi ideal para executar um desenho orgânico nesse pavimento, que conta com uma faixa direcionada para cada porta da ala pediátrica em uma cor em tom pastel, sendo o restante do piso em tom claro neutro, também em manta vinílica, ou seja, além das cores e desenho aplicados ao piso, houve também uma intenção de direcionamento ou sentido de circulação (proposto indiretamente).

A rampa de entrada do estacionamento que direciona à recepção e que anteriormente dava acesso a dois banheiros, passou a dar acesso apenas a um banheiro unissex e acessível, no qual foi utilizado dois revestimentos que remetessem ao universo da criança – porcelanato da linha “Bonbon” da Portobello como detalhe na parede e o porcelanato acetinado “concrete off white” da marca Roca Cerâmica, com dimensões de 120x120cm, no piso e, também, em algumas paredes, mantendo as normas exigidas para o hospital e também o conceito do projeto.

Além disso, o espaço de espera conta com mobiliários orgânicos e geométricos, uma vez que formas curvas apresentam fluidez e leveza, tons pastéis e um painel em laminado melamínico amadeirado com televisão e filtros suspensos, buscando conforto para os acompanhantes, ao mesmo tempo que mantém o conceito do projeto. Para o balcão de atendimento foi escolhido o material Corian em duas tonalidades – designer white e glacier ice, o qual possui uma superfície não porosa, bastante resistente a manchas, 100% higiênica, evitando a proliferação de bactérias. Ademais, é termo moldável, permitindo a criação de formas arredondadas para o projeto, e não possui emendas aparentes, criando peças com aspecto uniforme e contínuo.

Ao caminhar para as salas, é necessário sair da recepção e cruzar um corredor. Nesse momento, foi utilizada uma divisória em vidro canelado, que por ser um material translúcido e texturizado, garante certa privacidade ao mesmo tempo que uma boa difusão da luz natural, além de ser esteticamente agradável e dar a possibilidade de manter os ambientes mais integrados. Possui duas aberturas em arcos orgânicos, como se fossem portais: uma abertura na altura padrão de 2,10m, que será para os acompanhantes, e outra menor, voltada para as crianças, com uma altura de 1,50m. Essa solução foi pensada para que a criança se sinta integrada ao ambiente em sua totalidade – até mesmo nas portas de acesso. Além disso, o piso segue o direcionamento por meio das cores até as portas da sala, sendo o restante das faixas em tom neutro da manta vinílica.

À frente do corredor, estão dispostas as portas das quatro salas do projeto, lado a lado uma à outra. Nesse caso, a intenção foi seguir com as cores das faixas no piso também nas portas, utilizando tons que se assemelham, para dar continuidade visual. As tintas escolhidas deverão ser laváveis para enquadrar nas normas da RDC50, sendo a acrílica acetinada a melhor opção. Para complementar o direcionamento das salas, foi alocado em cada porta uma placa orgânica em acrílico com os respectivos números das salas, em metal “gold fosco”. Além disso, o interior de cada sala se mantém na cor escolhida para o piso orgânico, apenas com tonalidades diferentes nos mobiliários internos.



Figura 30: Imagem renderizada da recepção
Fonte: A autora, 2022.



Figura 31: Imagem renderizada da recepção - espaço do balcão de atendimento
Fonte: A autora, 2022.



Figura 32: Imagem renderizada da recepção - painel de televisão
Fonte: A autora, 2022.

CIRCULAÇÃO



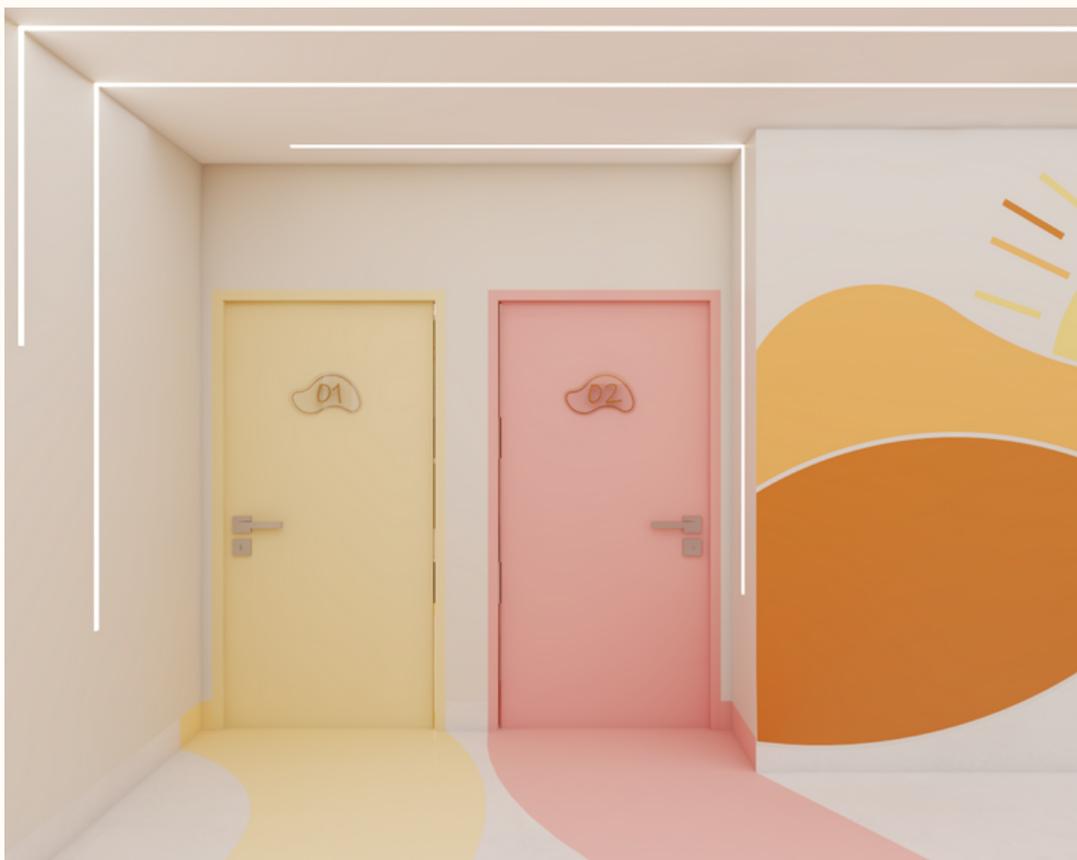


Figura 33: Imagem renderizada do corredor - vista para o consultório e brinquedoteca
Fonte: A autora, 2022.



Figura 34: Imagem renderizada do corredor - vista para as duas salas de quimioterapia
Fonte: A autora, 2022.

CONSULTÓRIO & BANHO 01



De acordo com a resolução RDC50, um consultório indiferenciado necessita de dimensão de, no mínimo, 7,5m² e água fria no local.

Sempre que houver paciente (acamado ou não), examinado, manipulado, tocado, medicado ou tratado, é obrigatória a provisão de recursos para a lavagem de mãos através de lavatórios ou pias para uso da equipe de assistência. Esses lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos devem possuir torneiras ou comandos do tipo que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Junto a estes deve existir provisão de sabão líquido degermante, além de recursos para secagem das mãos. Para os ambientes que executem procedimentos invasivos, cuidados a pacientes críticos e/ou que a equipe de assistência tenha contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos tais como cateteres e drenos, deve existir, além do sabão citado, provisão de antisséptico junto as torneiras de lavagem das mãos. (Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 p. 102)

O consultório foi pensado para comportar até 3 pessoas simultaneamente (um médico, um acompanhante e um paciente). O piso segue orgânico na mesma cor do direcionamento da recepção (amarelo), fazendo um novo desenho na sala, que também sobe para as paredes dando continuidade e fluidez, mantendo também a ideia do lúdico.

O ponto hidráulico para a bancada com torneira foi alterado para melhor atender ao novo layout desenvolvido, que distingue o consultório em duas áreas: de consulta e exame. Para essa separação de ambientes, foi desenvolvido uma divisória em ripas vazadas e coloridas em metal com pintura eletrostática, para manter o espaço parcialmente integrado e conectado, de forma com que o médico, que passará grande parte do dia nesse local, sinta também conforto e bem-estar que vem da iluminação natural, da parede verde, da fonte, e da sala como um todo. A região de exame foi escolhida próximo a esquadria, de forma com que a criança se sinta mais confortável pelo visual que o ambiente proporciona. Assim sendo, foram alocadas uma maca da marca “Teto”, que é especialista em desenvolver mobiliários hospitalares, e foi escolhida pela praticidade da lixeira e escada embutidas, além do design contemporâneo, bem como uma balança elétrica e também uma bancada em Corian com uma cuba de apoio e uma torneira hospitalar bica alta para assepsia da Docol, com um armário inferior no mesmo laminado melamínico amadeirado dos outros ambientes.

Assim, além da estruturação básica de uma sala que segue as normas da ANVISA e Vigilância Sanitária, foi pensado em um espaço para que a criança pudesse se entreter enquanto seu acompanhante conversa com o médico. Para isso, um painel em laminado melamínico amadeirado dá lugar a um espaço interativo com alguns brinquedos, como um painel sensorial. Já para a região de consulta, foram escolhidas duas poltronas para os pacientes, uma mesa orgânica, uma cadeira para o médico, e um armário.



Figura 35: Imagem renderizada do consultório - entrada
Fonte: A autora, 2022.



Figura 36: Imagem renderizada do consultório - atendimento
Fonte: A autora, 2022.



Figura 37: Imagem renderizada do consultório - exames
Fonte: A autora, 2022.



Figura 38: Imagem renderizada do banheiro anexado ao consultório
Fonte: A autora, 2022.

A resolução RDC50 estabelece que a iluminação para consultórios e salas de exames clínicos não altere a cor do paciente, portanto, foi escolhida uma iluminação neutra na cor 4.500K através de dois perfis de LED de embutir no forro de gesso, tornando o ambiente agradável juntamente com a iluminação natural que vem da área externa. Além dos perfis, 05 dicroicas foram alocadas próximas ao painel sensorial para dar iluminação de destaque, e 01 centralizada com a bancada em que o médico realiza a higienização das mãos.

Visto que a manta vinílica não é recomendada em áreas como box, nos banheiros foram utilizados dois porcelanatos: o acetinado “concrete off white” da marca Roca Cerâmica, com dimensões de 120x120cm no piso e em algumas paredes, sendo a junta feita por rejunte epóxi, material mais recomendado para áreas que precisam ser muito bem higienizadas por ser o mais impermeável, e os porcelanatos da linha “Bonbon” da Portobello em diferentes cores como um detalhe em algumas paredes, na tentativa de manter o conceito infantil também nesses ambientes, sendo a instalação deste também por rejunte epóxi.

Atualmente todas as salas possuem portas em blindex, no entanto, para este projeto foram definidas janelas fixas com altura de 1,10m e janelas de correr de 3 folhas, ambas com esquadria em alumínio na cor branca, visando melhor segurança das crianças e o aproveitamento estético-visual, tanto da iluminação natural quanto para a vista do verde e da fonte localizadas na área externa, pois a ideia é trazer a natureza para dentro dos ambientes minimizando a impressão de atmosfera hospitalar.

BRINQUEDOTECA & TROCADOR



A brinquedoteca foi pensada para armazenar e dispor brinquedos e livros para as crianças, assim como poltronas de amamentação para mães que necessitam desse espaço e precisam também estar próximas de seus filhos, sem que estejam em outro ambiente longe deles. Assim sendo, esse espaço conta com o mesmo laminado amadeirado dos outros ambientes e tons claros, nichos para que os brinquedos permaneçam a mostra e, principalmente, acessíveis para que os pequenos se sintam independentes, armários e assentos (tanto para as crianças, como para os acompanhantes). Além disso, o espaço conta com uma área interativa em uma das paredes por meio de uma placa de acrílico orgânica fixada em metal rosê para que as crianças possam desenhar, a qual é de fácil limpeza. Para neutralizar o ambiente, o piso se mantém em manta vinílica com desenhos da cor da respectiva sala, seguindo o mesmo tom da faixa de direcionamento da recepção (rosa), e sobe nas paredes juntamente com a manta vinílica de tom neutro.

Pensando nas necessidades das crianças, o banheiro da brinquedoteca deu lugar a um trocador. Manteve-se o ponto hidráulico para bancada com pia, e na antiga área da bacia sanitária e do chuveiro foi alocada uma bancada em laminado amadeirado (mesmo do restante dos ambientes) com portas de giro e nichos, além de estofado para garantir conforto dos usuários. O piso segue na manta vinílica colorida na cor rosa, e nas paredes foi utilizado o porcelanato acetinado “concrete off white” da marca Roca Cerâmica, com dimensões de 120x120cm juntamente com um dos porcelanatos da linha “Bonbon” da Portobello para criar um detalhe no ambiente.



Figura 39: Imagem renderizada da brinquedoteca - entrada
Fonte: A autora, 2022.



Figura 40: Imagem renderizada da brinquedoteca - painel interativo
Fonte: A autora, 2022.



Figura 41: Imagem renderizada da brinquedoteca - painel de televisão
Fonte: A autora, 2022.



Figura 42: Imagem renderizada do trocador - entrada
Fonte: A autora, 2022.



Figura 43: Imagem renderizada do trocador
Fonte: A autora, 2022.

QUIMIOTERAPIA 01 & BANHO 02



As duas salas de aplicação de quimioterapia mantiveram o layout do projeto já existente: projetadas para acomodar até 4 pessoas simultaneamente em cada uma delas, contam com duas poltronas reclináveis para aplicação, duas cadeiras para acompanhantes, e uma televisão com rack suspenso, sendo as cores escolhidas para as salas o verde e o azul. No projeto, foram utilizados tons claros e a própria manta vinílica do piso dando continuidade aos desenhos nas paredes, além de painéis em laminado amadeirado (mesmo dos outros ambientes) em formatos orgânicos tanto para a televisão, quanto nas áreas das cadeiras de aplicação, os quais possuem iluminação com fitas de LED para deixar o ambiente mais tranquilo e aconchegante. Cada sala possui um rack no mesmo laminado dos painéis, e as bancadas seguiram em Corian com uma cuba de apoio e uma torneira de assepsia da Docol, própria para hospitais. Para a iluminação geral das salas de quimioterapia foram utilizados dois perfis de LED (4.500K) que se complementam com a iluminação natural proveniente da área externa.



Figura 44: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 01 - entrada
Fonte: A autora, 2022.



Figura 45: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 01 - poltronas reclináveis
Fonte: A autora, 2022.



Figura 46: Imagem renderizada da sala de quimioterapia 01 - painel de televisão
Fonte: A autora, 2022.



Figura 47: Imagem renderizada do banheiro anexado à sala de quimioterapia 01
Fonte: A autora, 2022.

QUIMIOTERAPIA 02 & BANHO 03





Figura 48: Imagem renderizada da sala de quimioterapia O2 - entrada
Fonte: A autora, 2022.



Figura 49: Imagem renderizada da sala de quimioterapia O2 - poltronas reclináveis
Fonte: A autora, 2022.



Figura 50: Imagem renderizada da sala de quimioterapia O2 - painel de televisão
Fonte: A autora, 2022.



Figura 51: Imagem renderizada do banheiro anexo à sala de quimioterapia O2
Fonte: A autora, 2022.

Todos os ambientes foram projetados de maneira com que pudessem transpassar uma sensação de acolhimento e bem-estar, tanto para os pequenos quanto para os acompanhantes, que também estão presentes durante todo o processo de tratamento e cura. Por isso, foi pensado em despertar nos usuários sensações positivas que minimizem os impactos do tratamento ao câncer infantil.

Os sentidos nesse projeto são de extrema importância, pois a visão estimulada pelas cores suaves e iluminação confortável ressignifica o ambiente hospitalar como algo mais acolhedor, o tato presente nas interações das crianças com os painéis desenvolvidos, bem como com o mobiliário baixo e de fácil acesso a elas, gera uma sensação de pertencimento ao ambiente, e não como algo isolado, tornando o ambiente um local agradável a elas.

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desse projeto de interiores realçou a importância do design na projeção de ambientes hospitalares enquanto recurso para otimizar o período de tratamento em que os usuários se encontram, principalmente em casos como esses que envolvem um público infantil, visando acolhê-los, juntamente de seus familiares, com mais propriedade e coerência nesse período de dor e sofrimento.

Sendo assim, a utilização do design sensorial enquanto ferramenta para atingir os sentidos, os quais determinam as experiências vividas no espaço acolhedores é, de fato, inquestionável. Ao explorar o design de interiores por meio de cores, formas orgânicas, texturas e materiais que se relacionam ao imaginário infantil, evoca-se uma experiência inerente ao universo lúdico, atingindo o bem-estar das crianças e consequentemente amenizando de certo modo seu tratamento.

14. REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. ANVISA Publicações Eletrônicas 2002.

CARVALHO, Marlon. Design de superfície: projeto para humanização de um ambiente hospitalar infantil. 2015. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/14962/TCCE_DS_2015_CARVALHO_MARLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 25 de jun. 2022.

Centro de Oncologia Infantil Princess Máxima / LIAG architects. ArchDaily, 2019. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/912899/centro-de-oncologia-infantil-princess-maxima-liag-architects>. Acesso em: 12 de mai. 2022.

EKH Children Hospital / IF (Integrated Field). ArchDaily 22 de jan. de 2020. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/935133/hospital-infantil-ekh-if-integrated-field>. Acesso em: 12 de mai. 2022.

GARCIA, Sueli. Fenomenologia e experiências sensoriais em Interiores. 2021. Disponível em: <https://revistaintramuros.com.br/fenomenologia-e-experiencias-sensoriais-em-interiores/>. Acesso em 23 de mai. 2022.

MARIÑO, Gustavo. **Design para os sentidos: experiências sensoriais em espaços comerciais**. 2017. Disponível em: [file:///D:/marino_gag_me_bauru%20\(1\).pdf](file:///D:/marino_gag_me_bauru%20(1).pdf). Acesso em: 15 de jul. 2022.

MARTINS, Vânia. **A humanização e o ambiente físico hospitalar**. 2004. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizacao_ambiente_fisico.pdf. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

MIGLIANI, Audrey. **Neuroarquitetura aplicada a projetos para crianças**. 02 Jul 2021. ArchDaily Brasil. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/941959/neuroarquitetura-aplicada-a-arquiteturas-para-criancas>. Acesso em: 10 de ago. 2022.

ROCHA, Marcia. **Detalhes arquitetônicos em unidades de internação pediátrica**. 2008. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/monografias/detalhes_arquitetonicos_unidades_internacao.pdf. Acesso em: 05 de ago. 2022.

SANTOS, Mariana. **O projeto de interiores em unidades para tratamento oncológico**. 2017. Disponível em: https://www.academia.edu/35251589/O_projeto_de_interiores_em_unidades_para_tratamento_oncol%C3%B3gico. Acesso em: 23 de jun. 2022.

SILVA, Flor; SILVA, Silvana; NASCIMENTO, Maria; SANTOS, Sinara. **Cuidado paliativo: benefícios da ludoterapia em crianças hospitalizadas com câncer**. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/946/94615157012.pdf>. Acesso em: 25 de jun. 2022.

SOARES, Hannah. **A humanização em estabelecimentos de saúde**. 2018. Disponível em: https://issuu.com/hannahsoares/docs/ilovepdf_merged-compressed. Acesso em: 15 de jul. 2022.

SOBRE O CÂNCER INFANTIL. **Oncoguia**, 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/2485/124/>. Acesso em: 10 de jul. 2022.

VALENTE, Pablo. **Psicologia ambiental: a influência do ambiente na saúde mental das pessoas**. **Ambientelegal**, 2022. Disponível em: <https://www.ambientelegal.com.br/psicologia-ambiental-a-influencia-do-ambiente-na-saude-mental-das-pessoas/>. Acesso em: 06 de ago. 2022.

VARTHA, Emili; FAVOLO, Natalia; COZER, Mery; PIOVEZAN, Marcela. 2018. **Anteprojeto de um hospital oncológico infantil**. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/16559/8716>. Acesso em: 17 de jul. 2022

VASCONCELOS, R.T.B. **Humanização de ambientes hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87380/206199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 de mai. 2022.