



**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**





**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**

**ALESSANDRA LOPES GOMES**

**FORTALESER: CENTRO DE APOIO PARA PACIENTES EM**  
**TRATAMENTO MÉDICO**



**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo**

**ALESSANDRA LOPES GOMES**

**FORTALESER: CENTRO DE APOIO PARA PACIENTES EM**  
**TRATAMENTO MÉDICO**

Trabalho Final de Graduação (TFG) apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo das Faculdades Integradas de Bauru, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

**Orientador(a):** Prof<sup>a</sup> Dra. Paula Valéria Coiado Chamma



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

Com todo meu amor e gratidão, dedico este trabalho àqueles que foram e sempre serão minha maior fonte de inspiração e exemplo de vida. À minha amada irmã, Viviane Lopes Gomes (*in memoriam*), que esteve ao meu lado desde o início desse sonho. Até mesmo nos seus dias mais desafiadores, você encontrou forças para me incentivar e me lembrar do propósito que nascia em meu coração. Seu apoio incondicional, seu amor e sua resiliência me ensinaram mais do que palavras podem expressar. Ao meu querido sogro, Ildo Ventura, (*in memoriam*), que acreditou em mim desde o início e jamais duvidou da minha capacidade de chegar até aqui. Seu incentivo e confiança inabalável sempre ecoarão em meu coração. Obrigada por me ensinarem tanto, levarei no coração tudo que aprendi e vivi ao lado de vocês para sempre. Os amarei até a eternidade.



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

### AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente á Deus, o grande arquiteto, dono de toda ciência e sabedoria e mantenedor da minha vida, por me conceder tão grande privilégio. A Ele seja toda honra, glória e louvor por me capacitar em meios as inúmeras dificuldades e desafios enfrentados até aqui. Desafios esses que me proporcionaram amadurecimento, aprendizado e experiências que tornaram esse sonho uma realidade.

Ao meu amado esposo, meu companheiro de vida, meu porto seguro. Você foi e tem sido o instrumento mais valioso que Deus colocou em meu caminho. Sem seu apoio, incentivo e amor, eu não teria chegado até aqui. Nos momentos mais difíceis, foi a sua força e paciência que me sustentaram. Obrigada por acreditar em mim até quando eu mesma duvidei.

À minha família amada, que por tantas vezes compreendeu os momentos das minhas ausências. Mãe, você sempre será a “mamis poderosa”, como dizia a Vivi, sua resiliência, força e amor fazem com que a cada dia eu te admire mais. Filha de peixe, peixinha é... Pai, acompanhar as suas obras, foram uma escola para mim. Obrigada por confiarem em mim. Amo vocês!

Agradeço a vocês Rose e Fran, vocês são muito mais que amigas, são minha família do coração. A vida nos aproximou de uma maneira dolorosa, mas carregada de um amor inexplicável. Vocês foram meu suporte nos momentos mais difíceis, e incentivo quando achei que não conseguiria. Obrigada por cada palavra de encorajamento, por cada abraço apertado e por nunca soltarem a minha mão. Amo vocês.

À minha coordenadora e orientadora Paula Chamma, minha eterna gratidão. Seu carinho, amizade, motivação e dedicação a este projeto fizeram toda a diferença. Desde o início, eu sabia que precisaria de alguém com um coração gigante, e Deus me presenteou com o teu. Obrigada por acreditar em mim e por iluminar esse caminho com sua sabedoria, amor e generosidade. Você é luz!



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

Ao professor Pampana, minha profunda gratidão pelas valiosas orientações que enriqueceram este projeto. Foi uma grande honra contar com sua contribuição e experiência neste momento tão significativo.

Aos professores, minha imensa gratidão. Por cada ensinamento, por cada palavra de incentivo, por cada desafio lançado que me fez crescer. Vocês não apenas ensinaram conteúdos, mas moldaram minha visão e me impulsionaram a ir além.

De maneira muito especial, agradeço ao professor Wilton Dias, por me proporcionar oportunidades de aprendizado. Seu comprometimento e paixão pelo que faz são admiráveis, e sou imensamente grata por ter tido a honra de aprender com você.

Aos meus colegas de turma, que compartilharam comigo essa jornada repleta de desafios e conquistas, meu sincero agradecimento. Pelos aprendizados, pelas trocas de experiências e por cada momento incrível vivido ao longo dessa caminhada. Vocês tornaram essa trajetória mais leve e significativa.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que este projeto se tornasse realidade, meu muito obrigada!

Agradeço a você, que vê este projeto e acredita que todas as coisas são possíveis, pois temos um Deus que nos fortalece. Eu e você podemos ser tão diferentes quanto o dia e a noite, mas é justamente nessas diferenças que surgem as oportunidades mais incríveis de enxergar o mundo por novas perspectivas. Cada pessoa enfrenta sua própria jornada, e para aqueles que atravessam um tratamento médico, essa caminhada pode ser desafiadora. No entanto, quando escolhemos olhar para o outro com empatia e acolhimento, percebemos que ninguém precisa seguir esse caminho sozinho. Que possamos oferecer mais do que cuidado: sejamos presença, apoio e compreensão. Porque é no encontro entre nossas diferenças, que encontramos também a força para seguir em frente.



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

*“Não sei... se a vida é curta ou longa demais para nós;  
Mas sei que nada do que vivemos tem sentido, se não tocarmos  
o coração das pessoas. Muitas vezes basta ser: colo que acolhe,  
braço que envolve, palavra que conforta, silêncio que respeita,  
alegria que contagia, lágrima que corre, olhar que sacia, amor  
que promove. E isso não é coisa de outro mundo; é o que dá  
sentido à vida. É o que faz com que ela não seja nem curta, nem  
longa demais, mas que seja intensa, verdadeira e pura...  
enquanto durar.” (Cora Coralina)*



# FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

## Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo

### SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	02
2. MATERIAIS E MÉTODOS .....	03
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	04
3.1 <i>O que é Saúde?</i> .....	04
3.2 <i>Doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs)</i> .....	05
3.3 <i>Principais tipos de DCNTs: fatores de riscos e prevenção</i> .....	06
3.4 <i>Desafios, adaptações e deslocamento: família x paciente</i> .....	07
3.5 <i>Centros de Apoio</i> .....	08
3.5 <i>Arquitetura que acolhe: a importância dos ambientes de apoio no tratamento</i> .	09
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	10
4.1 <i>Localização área projetual</i> .....	10
4.2 <i>Projetos correlatos</i> .....	11
4.3 <i>O projeto</i> .....	12
4.3.1 <i>Conceito e Partido arquitetônico</i> .....	12
4.3.2 <i>Programa de necessidades</i> .....	12
4.3.3 <i>Implantação</i> .....	13
4.3.4 <i>Planta baixa</i> .....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	17

# FORTALESER: CENTRO DE APOIO PARA PACIENTES EM TRATAMENTO MÉDICO

## FORTALESER: SUPPORT CENTER FOR PATIENTS UNDER MEDICAL TREATMENT

Alessandra Lopes Gomes<sup>1</sup>

### Resumo

Apesar dos avanços na área da saúde, o Brasil ainda enfrenta desafios relacionados à humanização do atendimento, especialmente em tratamentos prolongados. Bauru, como centro regional de saúde, atende pacientes de 18 municípios vizinhos, muitos deles em situação de vulnerabilidade. Entre consultas, exames, tratamentos, e o tempo de espera pelo transporte, falta um espaço adequado de acolhimento, o que intensifica o desgaste físico e emocional dos pacientes e acompanhantes. O Hospital Estadual de Bauru, referência em alta complexidade, recebe grande demanda, mas a cidade carece de uma estrutura de apoio a esses usuários. A proposta deste trabalho de conclusão do curso de Arquitetura e Urbanismo é desenvolver um centro de apoio voltado a pacientes em tratamento médico e seus familiares, com localização estratégica próxima ao Hospital. Inspirado em vivências pessoais da autora, o projeto busca oferecer um ambiente acolhedor e funcional, com assistência psicológica, nutricional, atividades terapêuticas e espaços de convivência. O objetivo é proporcionar conforto, dignidade e bem-estar aos usuários. Mais do que um local de espera o espaço deve renovar esperanças, fortalecer vínculos e revelar empatia por meio de pequenos gestos, reafirmando o papel do arquiteto na criação de ambientes que vão além da estrutura física, mas que também transmita amor, empatia e cuidado ao próximo.

**Palavras-chave:** Acolhimento, Apoio, Refúgio, Bem-estar.

### Abstract

Despite advances in healthcare, Brazil still faces challenges related to humanizing care, especially in long-term treatments. Bauru, as a regional healthcare center, serves patients from 18 neighboring cities, many of whom are in vulnerable situations. Between consultations, exams, treatments, and waiting times for transportation, there is a lack of adequate space for reception, which intensifies the physical and emotional exhaustion of patients and their companions. The Bauru State Hospital, a reference in high complexity, receives great demand, but the city lacks a support structure for these users. The proposal of this final project for the Architecture and Urbanism course is to develop a support center for patients undergoing medical treatment and their families, with a strategic location close to the Hospital. Inspired by the author's personal experiences, the project seeks to offer a welcoming and functional environment, with psychological and nutritional assistance, therapeutic activities, and living spaces. The goal is to provide comfort, dignity, and well-being to users. More than a place to wait, the space should renew hope, strengthen bonds and reveal empathy through small gestures, reaffirming the role of the architect in creating environments that go beyond the physical structure, but that also transmit love, empathy and care to others.

**Keywords:** Reception, Support, Refuge, Well-being.

---

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Bauru, [alessandralgomes@hotmail.com](mailto:alessandralgomes@hotmail.com)

## 1. INTRODUÇÃO

Saúde é um dos principais pilares de desenvolvimento social e qualidade de vida de uma população. No Brasil, apesar dos avanços na medicina e da ampliação do acesso por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda existem lacunas significativas no que se refere ao cuidado mais sensível e próximo às necessidades reais dos pacientes, especialmente àqueles em tratamento prolongado e seus acompanhantes. Essa questão se torna ainda mais relevante diante da realidade de muitos municípios do interior, onde diversos pacientes precisam percorrer longas distâncias para ter acesso a serviços especializados.

A cidade de Bauru, localizada no interior do estado de São Paulo, é considerada um polo regional de saúde, recebendo pacientes de aproximadamente 18 municípios da região. Com uma população estimada em mais de 380 mil habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE, 2022), o município abriga importantes instituições públicas de atendimento, como o Hospital Estadual de Bauru (HEB), referência em tratamentos de alta complexidade. No entanto, apesar da alta demanda, a cidade carece de estruturas adequadas para oferecer suporte digno e confortável aos que enfrentam longas jornadas de tratamento, muitas vezes em situações de vulnerabilidade física, emocional e social.

A ausência de espaços apropriados para acolher esses pacientes e seus familiares evidencia uma falha importante na rede de atenção à saúde. A espera por consultas, exames ou pelo transporte de retorno costuma ocorrer em condições inadequadas, como calçadas, recepções, ou dentro de veículos, o que contribui para o desgaste e o sofrimento dos usuários. Segundo a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2004), o cuidado em saúde deve ultrapassar os limites do tratamento clínico, incorporando práticas que respeitem a individualidade, fortaleçam vínculos e promovam a dignidade humana.

Nesse contexto, a arquitetura tem o potencial de transformar realidades, indo além da estética e da funcionalidade. Projetar com sensibilidade às necessidades humanas significa criar espaços que proporcionem segurança, conforto, pertencimento e cuidado. Quando aplicada ao contexto da saúde, essa abordagem é essencial para contribuir positivamente no enfrentamento da dor, na recuperação e no fortalecimento da rede de apoio aos pacientes e acompanhantes.

Com base nessa percepção, este Trabalho final Graduação desenvolveu um projeto arquitetônico de um centro de apoio a pacientes em tratamento médico, com localização estratégica próxima ao Hospital Estadual de Bauru.

O trabalho fundamentou-se no estudo de referências arquitetônicas que priorizam o acolhimento e o cuidado integral, analisando soluções adotadas em projetos semelhantes, para identificar as necessidades físicas e emocionais dos usuários. Além disso, foi realizada uma pesquisa teórica sobre o papel da arquitetura na promoção do bem-estar e na importância de atender às questões emocionais e sociais dos pacientes em tratamento prolongado.

O programa de necessidades, foi elaborado considerando ambientes para convivência, descanso e suporte emocional, tanto aos pacientes quanto aos acompanhantes.

A proposta arquitetônica integrou soluções que favorecem o conforto físico e psicológico, com o uso de materiais adequados, ventilação natural, iluminação, e estratégias que proporcionem conforto térmico, criando um ambiente acolhedor e funcional que contribui para uma vivência mais leve e humana durante o tratamento.

A inspiração para esse projeto surgiu a partir de experiências pessoais da autora que acompanhou familiares em tratamento oncológico, atendidas pelo SUS. Essa vivência permitiu observar de perto as dificuldades enfrentadas por pacientes e acompanhantes, especialmente no que se refere à ausência de um espaço apropriado para descanso, convivência e apoio emocional durante as longas esperas. O centro de apoio proposto visa oferecer um ambiente sensível às fragilidades dos usuários, incluindo áreas de descanso, espaço de convivência, atendimento psicológico, atividades terapêuticas e jardins, que incentive a socialização, o alívio emocional e o fortalecimento dos laços humanos.

Esse projeto, reafirma o papel social da arquitetura como agente de transformação, capaz de construir pontes entre o cuidado técnico e o cuidado humano. Um espaço de apoio bem planejado pode deixar de ser apenas um local de espera e se tornar um refúgio de esperança, acolhimento e reconstrução emocional, especialmente quando se está longe de casa e tudo o que se precisa é de um abraço em forma de espaço.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho foi pautado em uma pesquisa aplicada, conduzida com o objetivo de desenvolver um projeto para um centro de apoio a pacientes em tratamento médico. Esse processo incluiu as seguintes etapas:

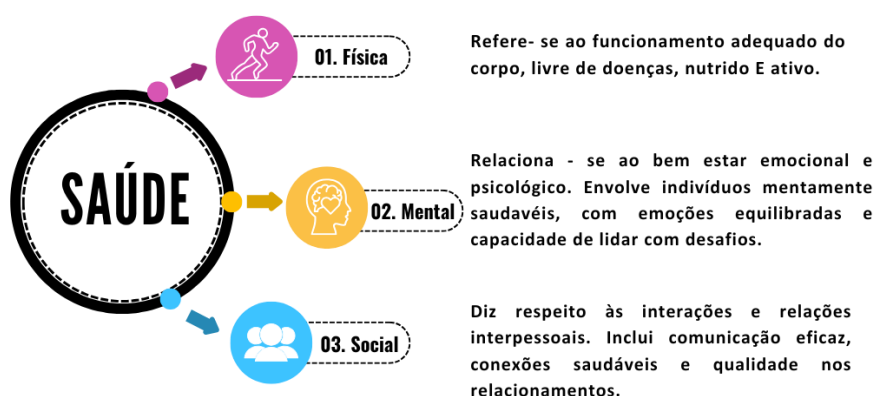
- Fundamentação teórica e aprofundamento no tema. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados como SciELO, utilizando artigos científicos, trabalhos acadêmicos, legislações e livros.
- Pesquisa de casos de referência, que serviram como base para a elaboração do projeto.
- Pesquisa de campo, para o levantamento das características do terreno, por meio de medições *in loco* e registros fotográficos do local.
- Estudo de programa de necessidades, bem como a realização de pesquisas preliminares e elaboração de um anteprojeto, utilizando programas de representação gráfica, e perspectivas do projeto como AutoCad, Sketchup e Enscape.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 O que é saúde?

A saúde é um dos pilares fundamentais para o bem-estar humano e o desenvolvimento social. Durante muito tempo foi definida apenas como a ausência de doenças. No entanto, essa visão limitada não contempla todos os fatores que influenciam o estado de saúde de um indivíduo.

Em 1948, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ampliou esse conceito, afirmando que “saúde” é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades (OMS, 1948).



**Figura 01** – Dimensões da saúde

(Produzido pela autora, a partir de: Fonte: <https://www.onze.com.br/blog/saude-fisica-mental-e-social/>)

Essa definição trouxe um novo olhar sobre o que significa estar saudável. Ter saúde não se limita a não apresentar sintomas de doenças, mas envolve um equilíbrio entre corpo, mente e relações sociais. No século XXI, esse equilíbrio tornou-se um dos grandes desafios, pois diversos fatores podem comprometê-lo. Além dos hábitos individuais, como alimentação e prática de exercícios, a qualidade das relações interpessoais influencia diretamente o bem-estar. Relações saudáveis no ambiente familiar, no trabalho e na comunidade podem proporcionar maior estabilidade emocional e reduzir os impactos negativos de momentos difíceis.

O diagnóstico precoce também desempenha um papel essencial na redução da mortalidade por diversas doenças, permitindo intervenções que retardam sua progressão e melhoram a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, estratégias que promovam a inclusão social, como centros de apoio e espaços de acolhimento, são fundamentais para garantir um suporte emocional adequado às pessoas que enfrentam problemas de saúde.

### 3.2 Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNTs)

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) estão entre as principais causas de mortalidade no mundo, resultando em aproximadamente 41 milhões de óbitos por ano. Segundo a Organização das Nações Unidas Brasil (ONU, 2018), essas enfermidades afetam especialmente os países em desenvolvimento, onde seu impacto é ainda mais grave. Além dos riscos à saúde individual, as DCNTs trazem consequências sociais e econômicas significativas, incluindo o aumento de complicações de saúde, altas taxas de mortalidade e elevados custos para os sistemas de saúde.

No Brasil, as DCNTs não apenas lideram as causas de mortalidade, mas também são responsáveis por grande parte das hospitalizações. Essas enfermidades frequentemente resultam em complicações graves, como amputações, perda de mobilidade e comprometimento de funções neurológicas, afetando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. (Brasil, 2013, p.7).

De acordo com a Portaria nº 483 de 2014, do Ministério da Saúde no Art.2: consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolve mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura. (Brasil, 2014, p. 2).

Segundo o Ministério da Saúde (2005), as doenças crônicas não transmissíveis se caracterizam por ter uma etiologia incerta, múltiplos fatores de risco, longos períodos de latência, curso prolongado, origem não infecciosa e por estar associadas a deficiências e incapacidades funcionais... (Brasil, 2005, p. 17).

Os Médicos Sem Fronteira (2022), reforçam que:

...as doenças crônicas não podem ser transmitidas diretamente entre as pessoas. Muitas delas permanecem por toda a vida e podem ter um efeito limitador sobre as pessoas afetadas. Essas doenças são decorrentes de uma combinação de fatores genéticos e ambientais, como por exemplo a vulnerabilidade econômica, moradia em ambientes poluídos, acesso não confiável a alimentos ou má alimentação, uso de tabaco e álcool. (Médicos sem Fronteiras, 2022).

Diante desse cenário, é possível compreender que as DCNTs vão além dos impactos físicos, afetando também o cotidiano, as relações sociais e a autonomia dos indivíduos. Seu enfrentamento exige não apenas cuidados médicos contínuos, mas também uma rede de suporte acolhedora e estratégias que considerem os aspectos sociais, emocionais e ambientais da vida dos pacientes.

### **3.3 Principais tipos de DCNTs: fatores de riscos e prevenção**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os principais tipos de DCNTs são doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas (OMS, 2024).

Os fatores de risco podem ser classificados em “não modificáveis” sexo, idade e herança genética e “comportamentais” tabagismo, alimentação, inatividade física, consumo de álcool [...] (Ministério da Saúde, 2008). O acompanhamento dos fatores de risco e da ocorrência das doenças relacionadas a elas é essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde voltadas à prevenção dessas condições. O diagnóstico precoce é fundamental para reduzir complicações, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e minimizar os custos associados ao tratamento.

A prevenção das DCNTs passa por estratégias de promoção da saúde e mudanças de estilo de vida. O “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030” (Ministério da Saúde, 2021), é um exemplo de iniciativa que busca reduzir o impacto dessas doenças na população brasileira. Entre as principais políticas destacam-se: incentivo à prática de atividades físicas através de programas governamentais; regulamentação e fiscalização da publicidade e venda de produtos prejudiciais à saúde, como bebidas alcoólicas e cigarros e campanhas de conscientização sobre alimentação saudável e prevenção de doenças.

As DCNTs representam um grande desafio para a saúde pública, exigindo ações integradas que promovam a prevenção e o tratamento adequado. É fundamental que a sociedade e o governo implementem medidas eficazes para reduzir a incidência dessas doenças e melhorar a qualidade de vida da população. A conscientização, aliada a políticas públicas eficazes, é essencial para conter o avanço das DCNTs e minimizar seus impactos.

### **3.4 Desafios, adaptações e deslocamento: família x paciente**

O diagnóstico de uma doença crônica impõe desafios significativos não apenas ao paciente, mas também aos familiares, que frequentemente precisam reorganizar sua rotina para lidar com as novas demandas do tratamento. Esse processo exige adaptações tanto no âmbito pessoal quanto no profissional e pode gerar impactos emocionais profundos. Como descrito por Sousa (2005), em muitos casos, os pacientes com doenças crônicas não apresentam apenas uma única condição de saúde, mas sim um quadro de múltiplas enfermidades coexistentes, tornando o tratamento ainda mais complexo.

O impacto emocional do diagnóstico pode levar a alterações psicológicas significativas, sendo comum o desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão. Esses estágios, descritos pela psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-Ross (apud Afonso 2013), incluem: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.

No primeiro de negação e isolamento, que geralmente vem com o diagnóstico, o paciente procura provar de todas as formas que houve um engano, necessitando de tempo para absorção da ideia. No segundo estágio, confirmado o diagnóstico, a raiva por interromper seus planos e a própria vida se mescla ao ressentimento e à inveja daqueles que estão saudáveis (...) no terceiro estágio, o da barganha, há uma tentativa de adiar a morte como um prêmio por bom comportamento. Há promessas de novas atitudes e de mudanças de estilo de vida, na esperança de prolongar um pouco mais a sobrevivência. Arrependimentos por situações concretas ou fantasiosas vividas como pecados fazem que o adoecimento seja sentido como castigo pelo doente. A depressão no quarto estágio decorre não somente do impacto da doença sobre o indivíduo, mas sobre a família e as alterações sofridas por ela. Há o enfraquecimento financeiro, a necessidade de o outro cônjuge trabalhar e o afastamento dos filhos, que por vezes precisam ficar aos cuidados de parentes. [...] O último estágio, de aceitação, coincide com o período de maior desgaste físico. Nele, parece ser mais difícil viver do que morrer e os sentimentos desvanecem. É um período em que o paciente pode querer falar sobre seus sentimentos, mas precisa que haja pessoas disponíveis e preparadas internamente para esse contato. (AFONSO, 2013, p.1).

Esses estágios também afetam os familiares, que precisam oferecer suporte e, ao mesmo tempo, lidar com suas próprias dificuldades emocionais e financeiras. Além dos desafios emocionais e da necessidade de reestruturação familiar, a logística do cuidado também representa uma barreira significativa. Muitas vezes, os pacientes precisam se deslocar para outros municípios em busca de tratamento especializado, o que pode gerar dificuldades econômicas e físicas.

Como destacado por Travassos e Castro (2004), as barreiras geográficas e a insuficiência de serviços de saúde locais aumentam o desgaste do paciente e de seus cuidadores. Esses deslocamentos constantes comprometem a qualidade de vida e impõe desafios adicionais, como a necessidade de reorganizar o trabalho e a rotina familiar. Dessa forma, o suporte institucional e a criação de espaços de acolhimento tornam-se essenciais para minimizar os impactos negativos dessa jornada, auxiliando pacientes e familiares a enfrentarem a rotina do tratamento de maneira mais humanizada.

### **3.5 Centros de Apoio**

O enfrentamento de doenças crônicas e graves vai muito além do atendimento médico. Pacientes e seus familiares lidam, diariamente, com uma série de desafios envolvendo aspectos emocionais, sociais e logísticos. Esses fatores, muitas vezes negligenciados, podem comprometer o bem-estar e dificultar o processo de recuperação. Diante dessa realidade, centros de apoio a pacientes em tratamento mostram-se essenciais. Esses espaços oferecem acolhimento, suporte psicológico, assistência social, hospedagem temporária, orientação e outros serviços que contribuem para tornar o tratamento mais humano e acessível. Atuam como uma rede complementar ao sistema de saúde, especialmente para aqueles que enfrentam longas jornadas de deslocamento até centros médicos especializados. Entre os serviços oferecidos, destacam-se a hospedagem temporária,

o suporte nutricional, a assistência social e até mesmo a orientação jurídica, proporcionando um cuidado integral durante o tratamento. São exemplos:

- a. Os Maggie's Centres são centros de apoio a pessoas com câncer, reconhecidos internacionalmente por oferecerem suporte físico, emocional e social. Destacam-se por ambientes acolhedores e humanizados que complementam o tratamento médico.
- b. A ABRAPEC (Associação Brasileira de Assistência às Pessoas com Câncer) é uma entidade que presta apoio integral a pacientes com câncer em situação de vulnerabilidade, oferecendo assistência socioeconômica, jurídica, física e emocional. Também atendem familiares e cuidadores, promovendo cuidado humanizado em todas as fases do tratamento.
- c. A Duo Bem Saúde é uma ONG que oferece apoio gratuito a pacientes com câncer ou doenças crônicas em situação de vulnerabilidade. Atua com atendimentos psicológicos, nutricionais e terapias integrativas, além de fornecer auxílios emergenciais como medicamentos e suplementos, promovido por meio de programas voltados à promoção da saúde e ao equilíbrio emocional.
- d. O Hospital Amaral Carvalho, referência em oncologia, oferece suporte integral aos pacientes, priorizando o acolhimento e o bem-estar durante toda a jornada terapêutica. Disponibiliza serviços como hospedagem, alimentação, transporte, apoio psicológico e atividades socioeducativas. Mantém casas de apoio que acolhem gratuitamente pacientes de outras cidades que precisam se deslocar até Jaú-SP para realizar o tratamento. São casas de apoio do Hospital Amaral Carvalho:
  - As Casas de Apoio Ignês de Carvalho Montenegro e Eva L.V. Barbanti funcionam 24 horas, oferecendo hospedagem gratuita, alimentação, transporte até o hospital e suporte multiprofissional. Atendem pacientes de fora de Jaú sem condições financeiras, além de familiares e doadores de medula óssea.
  - A Entidade Anna Marcelina de Carvalho, desde 1993, oferece apoio integral a mais de 200 pacientes carentes do Hospital Amaral Carvalho residentes em Jaú-SP. Atua de forma humanizada nos aspectos físicos, psicossociais, religiosos, econômicos, ambientais e nutricionais, contribuindo para o sucesso do tratamento oncológico.
  - O Espaço Cultural Amaral Carvalho (ECAC) complementa o tratamento oncológico com atividades de lazer, turismo e assistência social. Voltado a pacientes, acompanhantes e familiares, o espaço promove bem-estar, acolhimento e integração durante o período de tratamento.

Para os pacientes e seus familiares, os centros de apoio possuem um valor que vai muito além do que pode ser mensurado financeiramente. Seu verdadeiro impacto está na transformação da jornada de cada indivíduo, tornando o tratamento mais leve, humano e repleto de esperança. Ao oferecer suporte emocional, psicológico e empatia, esses espaços ajudam a suavizar os desafios enfrentados, fazendo com que o caminho do tratamento se torne menos árduo. No fim das contas, o apoio não tem preço, mas representa a força necessária para seguir em frente.

### **3.6 Arquitetura que acolhe: a importância dos ambientes de apoio no tratamento**

A arquitetura exerce um papel essencial na criação de ambientes que proporcionam acolhimento e bem-estar aos pacientes. Especialmente para aqueles que se deslocam de outros municípios em busca de atendimento, os espaços de apoio devem ser projetados não apenas para minimizar o estresse, mas também para proporcionar um suporte genuíno, onde cada detalhe transmite um conforto físico, emocional e humano. Mais do que estruturas funcionais, esses ambientes devem ser espaços onde pacientes e seus acompanhantes se sintam amparados, compreendidos e fortalecidos. Um ambiente bem projetado possibilita um cuidado mais eficiente e menos desgastante.

A presença de luz natural, ventilação adequada, áreas verdes e espaços de convivência não só favorece o bem-estar, mas também fortalece vínculos entre os pacientes, criando uma rede de apoio e amizade fundamental durante essa fase delicada. Esses elementos ajudam a transformar o espaço em um ambiente mais humano e acolhedor.

Segundo Vasconcelos (2004), elementos como iluminação, cores, aromas, sons, e formas inspiradas na natureza estimulam os sentidos e promovem uma experiência sensorial mais positiva. Tais aspectos beneficiam não apenas os pacientes, mas também seus familiares, tornando o ambiente mais leve e humanizado.

O arquiteto João Filgueiras Lima, conhecido como Lelé, defendia que a arquitetura deveria ir além da construção funcional. Ele afirmava que "a arquitetura pode e deve funcionar como um instrumento de avanço da saúde" (Lelé, 2004). Seguindo essa linha de pensamento, Christopher Alexander (1977) destacou que a qualidade do ambiente construído está diretamente conectada à experiência humana. Para ele, o projeto arquitetônico deve atender às necessidades das pessoas, promovendo a interação social, revitalizando comunidades e promovendo um senso de pertencimento.

Além dos aspectos físicos, a arquitetura deve considerar elementos que favoreçam a interação humana e ofereçam suporte emocional. Ambientes como salas de descanso, espaços de convivência, assim como locais dedicados a práticas terapêuticas, como salas de arte, podem transformar um espaço simples de apoio em um lugar onde o amor e a esperança se renovam a cada dia.

Ulrich (2001), também destaca que a integração de áreas de relaxamento e contato com a natureza em ambientes de saúde tem efeitos positivos na recuperação e na saúde mental dos pacientes, ajudando a reduzir o estresse e a ansiedade. O verde das plantas, a brisa no rosto e o calor do sol são detalhes que resgatam a sensação de normalidade e a alegria durante o tratamento.

A humanização dos ambientes de saúde está diretamente ligada à criação de espaços que priorizam o conforto, a dignidade e o pertencimento. Quando um paciente se sente acolhido e compreendido, ele enfrenta o tratamento com mais força e esperança, encontrando no ambiente um verdadeiro refúgio de fortalecimento.

Dessa forma, a arquitetura não apenas define a funcionalidade dos centros de apoio, mas influencia diretamente a experiência dos pacientes e seus familiares. Ao considerar fatores como conforto, bem-estar e interação social, esses espaços podem se tornar ambientes verdadeiramente acolhedores. Mais do que locais de espera, eles se transformam em espaços de renascimento, onde a esperança se fortalece, amizades se constroem e o amor se manifesta através dos pequenos gestos. Afinal, quando se está longe de casa, o maior desejo é encontrar um lugar que acolha, que abraça e torne a espera pelo retorno ao lar mais leve e repleta de carinho.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A inspiração para este projeto surgiu da convivência próxima com pacientes em tratamento de doenças crônicas. A escuta atenta de suas histórias, desafios e anseios por um ambiente mais acolhedor e humano motivou a criação de um Centro de Apoio. O espaço foi pensado com o objetivo de oferecer suporte integral, promovendo bem-estar e qualidade de vida aos pacientes e seus acompanhantes ao longo do tratamento.

### **4.1 Localização da área projetual**

A área projetual (figura 3) está localizada na Rua Engenheiro Luís Edmundo Carrijo Coube, bairro Presidente Ernesto Geisel, na cidade de Bauru – SP. O terreno possui uma área de 2.352,08m<sup>2</sup>. A escolha do lote ocorreu devido a sua localização estratégica, em frente ao Hospital Estadual de Bauru, onde a maioria dos tratamentos médicos é realizado, o que facilita o significativamente o deslocamento dos pacientes e de seus acompanhantes. Além disso, o local possui fácil acesso ao transporte público e a serviços essenciais, favorecendo a criação de um espaço acolhedor, acessível e funcional.



**Figura 02** – Entorno do terreno  
(Google Earth)



**Figura 03** – Localização do terreno  
(Google Earth)

## 4.2 Projetos Correlatos

Para o desenvolvimento deste projeto, foram analisadas referências que apresentam propostas semelhantes em termos de função, público-alvo e princípios de acolhimento. Com essas referências foi possível compreender diferentes maneiras de abordar a arquitetura, focando no cuidado, na humanização dos espaços e na integração com a natureza. Essas análises também contribuíram para a definição de diretrizes projetuais mais sensíveis e adaptadas às necessidades específicas do público atendido, sendo direcionadas para proporcionar ambientes acolhedores, e funcionais.

Descrição	Referência 1	Referência 2	Referência 3
<i>Obra</i>			
<b>Nome da Obra</b>	Centro dia para Idosos	Centro de Diabetes	Revitalização Hospital Dijklander
<b>Autor do projeto</b>	Side FX Arquitetura	COWI A/S Vilhelm Lauritzen Architects, Mikkelsen Architects, STED Landscape	Jan Tennekes, Bureau Ira Koers Studio Roelof Mulder
<b>Local da Obra</b>	Equador	Copenhague - Dinamarca	Purmerend, Países baixos Holanda do Norte
<b>Função da obra</b>	Centro de Saúde	Centro de tratamento especializado	Hospital
<b>Data projeto/Construção</b>	2022	2016	2022
<b>Quais são as referências desta obra/projeto que pretende utilizar no projeto?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espaço Amplo</li> <li>- Área de convivência</li> <li>- Esquadrias com vidros</li> <li>- Tijolinhos a Vista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espaço multifuncional</li> <li>- Tonalidades claras das Madeiras</li> <li>- Setorizações dos ambientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hall com vegetações com canteiros elevados.</li> <li>- Fosso de luz natural</li> <li>- Refeitório conectado a vegetação</li> </ul>

**Tabela 1.** Referências correlatas. Fonte: Elaborada pela autora

## 4.3 O Projeto

### 4.3.1 Conceito e Partido arquitetônico

O Centro de Apoio FortaleSER foi desenvolvido com o propósito de transformar a solidariedade em arquitetura e o cuidado em refúgio para aqueles que, longe de seus lares, enfrentam o desafio do tratamento médico. O nome FortaleSER resulta da união das palavras *fortalecer* e *ser*, representando a essência do projeto: um espaço onde cada pessoa encontra força por meio do acolhimento, da convivência e da esperança.

A inspiração para o nome veio do versículo bíblico de Filipenses 4:13: *“Tudo posso naquele que me fortalece.”* Essa passagem traduz o significado mais profundo do projeto, um lugar que expressa amor, coragem e amparo àqueles que passam por momentos de fragilidade. O nome também presta uma homenagem à memória de quem, com fé inabalável, fez ecoar pela última vez a certeza que conforta e inspira: *“Tudo posso naquele que me fortalece.”*

Assim, o FortaleSER é mais que um nome, é um legado de amor, e superação. Um projeto pensado para ser um espaço de acolhimento, esperança e fortalecimento, integrando arquitetura, natureza e humanidade em um ambiente dedicado ao cuidado e à vida.

O conceito para o projeto do Centro de Apoio FortaleSER foi orientado pela busca de um espaço em que a solidariedade se materializa em arquitetura, e o cuidado se traduz em refúgio para aqueles que, longe de seus lares, enfrentam o desafio do tratamento médico.

A essência do partido arquitetônico está na integração com a natureza, tendo os jardins como símbolo de acolhimento e cuidado, concebidos para envolver os usuários e proporcionar um ambiente de calma, respiro e conexão.

A implantação foi pensada para garantir a presença constante do jardim, visível e acessível a partir de todos os ambientes. Esse elemento paisagístico favorece a circulação fluida, iluminação natural, a convivência e o bem-estar, promovendo momentos de tranquilidade e troca entre os usuários.

Mais do que oferecer uma estrutura física, o FortaleSER buscou um ambiente onde o afeto, o apoio emocional e os vínculos humanos possam florescer. O projeto reafirma que a jornada do tratamento pode ser compartilhada e vivida com empatia, em um lugar seguro, sensível e acolhedor.

### 4.3.2 Programa de necessidades

O programa de necessidade foi pensado para criar um espaço aconchegante, promovendo acolhimento e integração aos usuários.

## PROGRAMA DE NECESSIDADES

<b>ACOLHIMENTO/GESTÃO</b>	<b>APOIO MULTIDISCIPLINAR</b>	<b>ÁREA DE HIGIENE</b>
RECEPÇÃO 01	SALA DE PSICOLOGIA 01	SANITÁRIOS PCD 02
ADMINISTRAÇÃO 01	SALA DE NUTRIÇÃO 01	SANITÁRIOS FEM. 02
	SALA DE SERVIÇO SOCIAL 01	SANITÁRIOS MASC. 02
<b>ÁREA DE INTEGRAÇÃO</b>	<b>SERVIÇOS</b>	<b>CIRCULAÇÃO</b>
SALA DE ENTRETENIMENTO 01	COZINHA 01	CORREDORES INTERNO/EXTERNO
SALA DE ARTE 01	LAVANDERIA 01	
CONVIVÊNCIA FUNCIONÁRIOS 01	DEPÓSITO LIXO 01	
CONVIVÊNCIA USUÁRIOS 01	DEPÓSITO GÁS 01	
BRINQUEDOTECA 01		

Tabela 2. Fonte: Elaborada pela autora

### 4.3.3 Implantação

A implantação (Figura 4) foi planejada de forma a integrar ambientes voltados ao atendimento humanizado, contemplando salas de suporte social, psicológico e nutricional, além de espaços destinados à convivência, ao entretenimento e à expressão artística. O projeto incluiu ainda brinquedoteca, área administrativa, setores de apoio funcional, cozinha e serviços, compondo uma estrutura completa e acolhedora. Essa organização refletiu o propósito do FortaleSER; promover bem-estar, fortalecer vínculos e oferecer um ambiente em que o cuidado se traduz em cada detalhe.

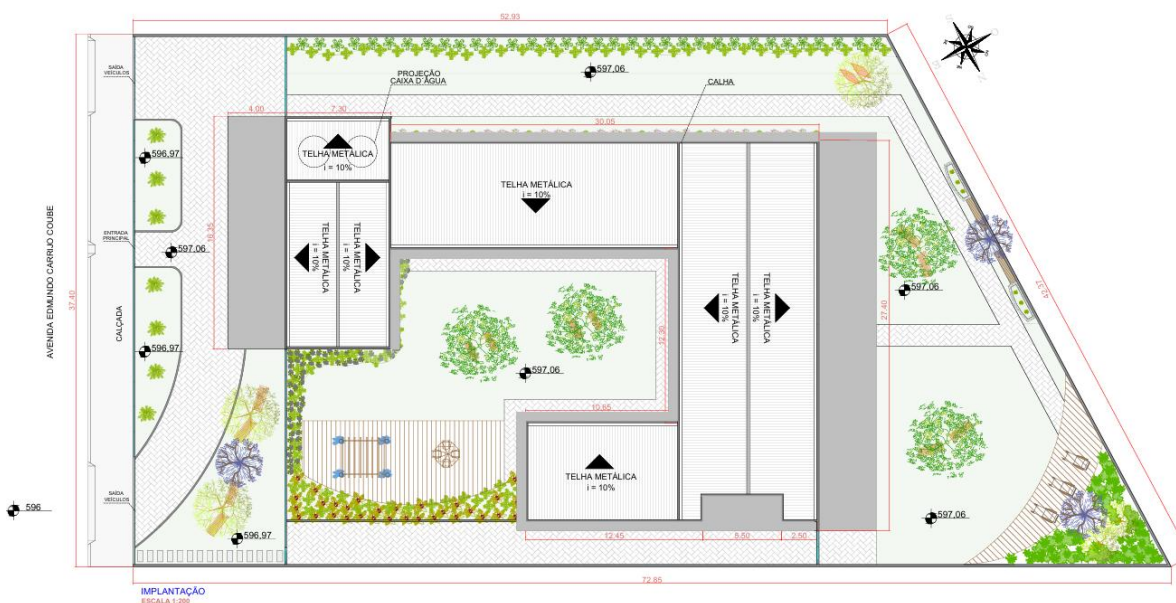


Figura 4. Implantação S/E. Produção da autora.



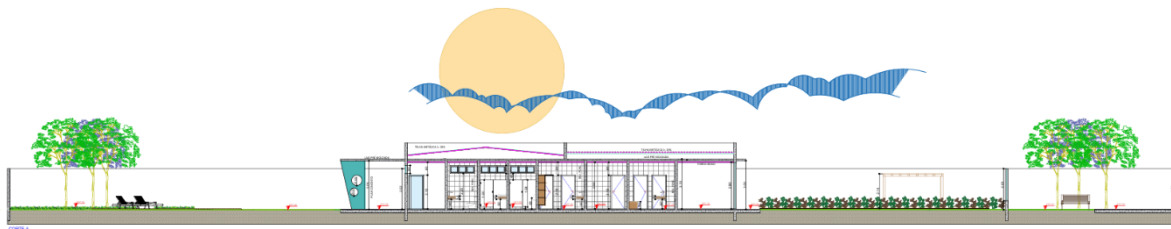
**Figura 5.** Planta S/E. Produção da autora.



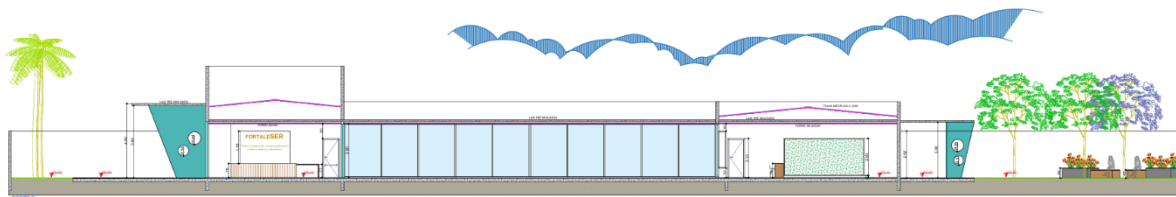
**Figura 6.** Perspectiva. Fonte: Produção da autora.



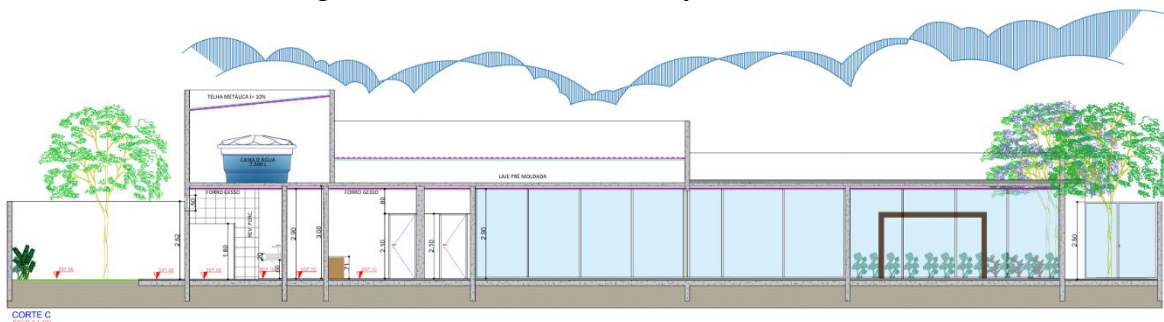
**Figura 7.** Elevação Fachada S/E. Fonte: Produção da autora.



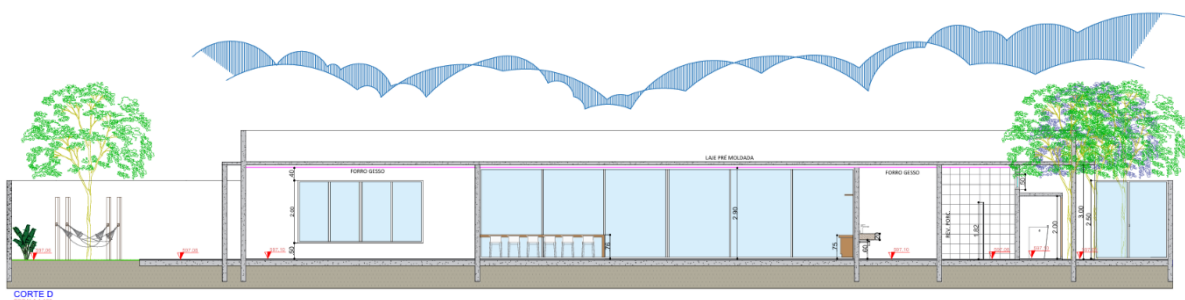
**Figura 8.** Corte A. S/E. Fonte: Produção da autora.



**Figura 9.** Corte B. S/E. Fonte: Produção da autora.



**Figura 10.** Corte C. S/E. Fonte: Produção da autora.



**Figura 11.** Corte D. S/E. Fonte: Produção da autora.

O edifício foi construído em alvenaria, garantindo resistência e durabilidade. O paisagismo do terreno incluiu árvores, arbustos e forrações, planejados para integrar os usuários ao ambiente natural e estimular experiências sensoriais por meio de cores, texturas e aromas. As imagens renderizadas a seguir permitem uma visualização dos elementos descritos ao longo deste trabalho.



**Figura 12.** Vista Lateral Fachada. Produção da autora.



**Figura 13.** Vista Lateral Fachada. Produção da autora.



**Figura 14.** Persp. fachada. Produção da autora.



**Figura 15.** Vista jardim fundo. Produção da autora.



**Figura 16.** Vista recepção. Produção da autora.



**Figura 17.** Sala entretenimento. Produção da autora.



**Figura 18.** Vista externa. Produção da autora.



**Figura 19.** Vista pergolado/deck. Produção da autora.



**Figura 20.** Sala de arte  
Produção da autora



**Figura 21.** Brinquedoteca  
Produção da autora



**Figura 22.** Deck jardim  
Produção da autora

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto do Centro de Apoio em Bauru evidencia a importância de se pensar a saúde de forma integral, reconhecendo que o cuidado vai além do atendimento clínico e envolve aspectos físicos, emocionais e sociais. Ao criar um espaço acolhedor, funcional e humanizado, o centro ofereceu suporte multidimensional aos pacientes e seus familiares, promovendo bem-estar, fortalecimento dos vínculos e sensação de pertencimento. A integração entre arquitetura, natureza e atividades de convivência demonstrou que os ambientes podem se tornar verdadeiros refúgios, capazes de proporcionar conforto, esperança e incentivo à superação dos desafios do tratamento médico. Assim, o FortaleSER reforça o papel transformador da arquitetura, mostrando que o espaço construído pode ser um instrumento fundamental para a humanização, o acolhimento e a promoção da qualidade de vida.

## BIBLIOGRAFIA

ABRAPEC. Quem somos. **ABRAPEC**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.abrapec.org/quem-somos>. Acesso em: 25 mar. 2025.

AFONSO, Selene B. C.; KUBLE, Ross E. **Sobre a morte e o morrer**. Rio de Janeiro: Editora Martins Fontes; 1985. Serviço de Psicologia Médica, Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz., Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a33.pdf> Acesso em: 24 mar. 2025.

ARCHDAILY. A história dos Centros Maggie: Como 17 arquitetos se uniram para combater o câncer. **ArchDaily Brasil**, 13 fev. 2015. Disponível em: [https://www.archdaily.com.br/br/601650/a-historia-dos-centros-maggie-como-17-arquitetos-se-uniram-para-combater-o-cancer?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab&ad\\_source=search&ad\\_medium=search\\_result\\_all](https://www.archdaily.com.br/br/601650/a-historia-dos-centros-maggie-como-17-arquitetos-se-uniram-para-combater-o-cancer?ad_source=search&ad_medium=projects_tab&ad_source=search&ad_medium=search_result_all). Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartas da promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf). Acesso em: 10 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização - **A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf). Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005 Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado das doenças crônicas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_recomendacoes\\_cuidado\\_doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_recomendacoes_cuidado_doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 23 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20\\_cuidado\\_pessoas%20\\_doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. **Redefine a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2 abr. 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483\\_01\\_04\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html). Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf). Acesso em: 23 mar. 2025.

DUO BEM SAÚDE. **Nossas ações**. Disponível em: <https://duobemsaude.org.br/nossas-acoes/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

HOSPITAL AMARAL CARVALHO. **Apoio social**. Hospital Amaral Carvalho, [s.d.]. Disponível em: <https://www.amaralcarvalho.org.br/apoio-social>. Acesso em: 25 mar. 2025.

HOSPITAL AMARAL CARVALHO. **Sobre**. Disponível em: <https://www.amaralcarvalho.org.br/sobre>. Acesso em: 25 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Bauru (SP) | **Cidades e Estados**. Rio de Janeiro: IBGE, [2022]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/bauru.html>. Acesso em: 10 abr. 2025.

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

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. **Doenças crônicas**. Médicos Sem Fronteiras. Disponível em: <https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/doencas-cronicas/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Doenças crônicas não transmissíveis afetam mais os países pobres, diz ONU**. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org>. Acesso em: 19 mar. 2025.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Doenças crônicas não transmissíveis matam 41 milhões de pessoas no mundo**. 2018. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/81170-doen%C3%A7as-cr%C3%B4nicas-n%C3%A3o-transmiss%C3%ADveis-matam-41-milh%C3%B5es-de-pessoas-no-mundo>. Acesso em: 19 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constitution of the World Health Organization**. 1948. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 10 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Doenças crônicas não transmissíveis**. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 21 mar. 2025.

PEIXE, Marco Aurélio; TAVARES, Sergio Fernando. **A linguagem de padrões de Christopher Alexander: parâmetros projetuais para a humanização do espaço construído**. 2018. Vitruvius. Disponível em: <https://vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/18.212/6866>. Acessado em: 1 abr. 2025.

SOUSA, J.C., (2005). A Doença Crônica e o desafio da Comorbilidade. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e familiar**. 21 (6), 533-4. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10181/9917> Acesso em: 24.03.2025

TRAVASSOS, Claudia; CASTRO, Mônica Silva Monteiro de. **Determinantes e Desigualdades Sociais no Acesso e na Utilização de Serviços de Saúde**. In: GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura Viana Cezar; NORONHA, José Carvalho de; CARVALHO, Antonio Ivo de (Org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 183-206. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/365951968\\_Determinantes\\_e\\_Desigualdades\\_Sociais\\_no\\_Acesso\\_e\\_na\\_Utilizacao\\_de\\_Servicos\\_de\\_Saude](https://www.researchgate.net/publication/365951968_Determinantes_e_Desigualdades_Sociais_no_Acesso_e_na_Utilizacao_de_Servicos_de_Saude). Acesso em: 31mar.2025.

ULRICH, Roger S. **Effects of healthcare environmental design on medical outcomes**. 2001. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/273354344\\_Effects\\_of\\_Healthcare\\_Environmental\\_Design\\_on\\_Medical\\_Outcomes](https://www.researchgate.net/publication/273354344_Effects_of_Healthcare_Environmental_Design_on_Medical_Outcomes). Acesso em: 1 abr.2025

VASCONCELOS, R. T. B. **Humanização de ambientes hospitalares: Características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**.2004. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87649/226212.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**. WHO,2024 . Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 21 mar. 2025.



## O projeto FortaleSER

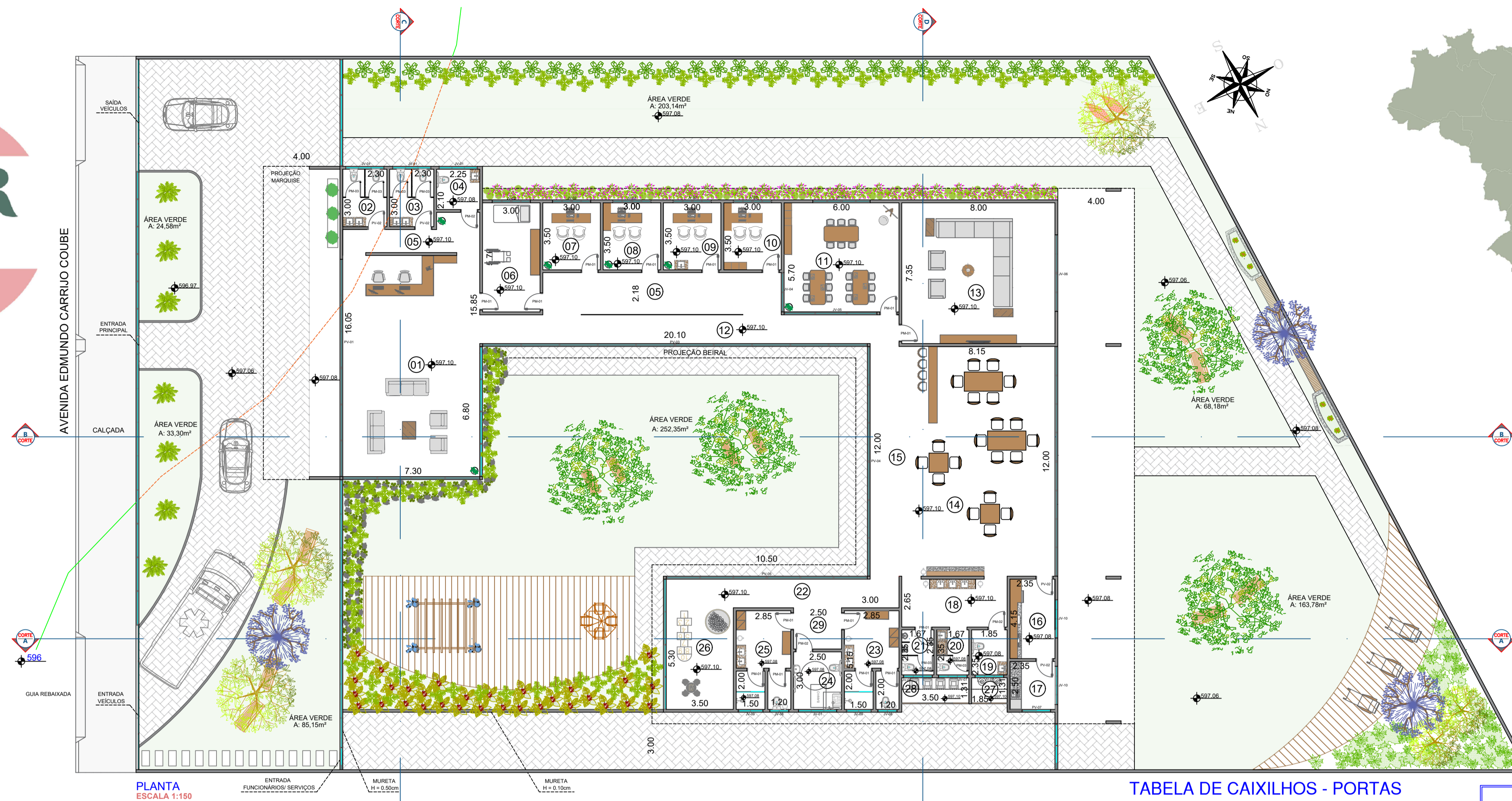
Centro de Apoio para Pacientes em Tratamento Médico nasceu do desejo de transformar a espera e o tratamento em uma experiência mais humana e sensível. O objetivo foi oferecer um ambiente acolhedor, que proporcionasse suporte físico, emocional e social aos pacientes em tratamento e aos seus acompanhantes. O espaço foi projetado para acolher, fortalecer e promover o bem-estar, unindo arquitetura e empatia em um mesmo propósito: humanizar o cuidado e tornar o processo de tratamento mais leve e significativo.

## Conceito

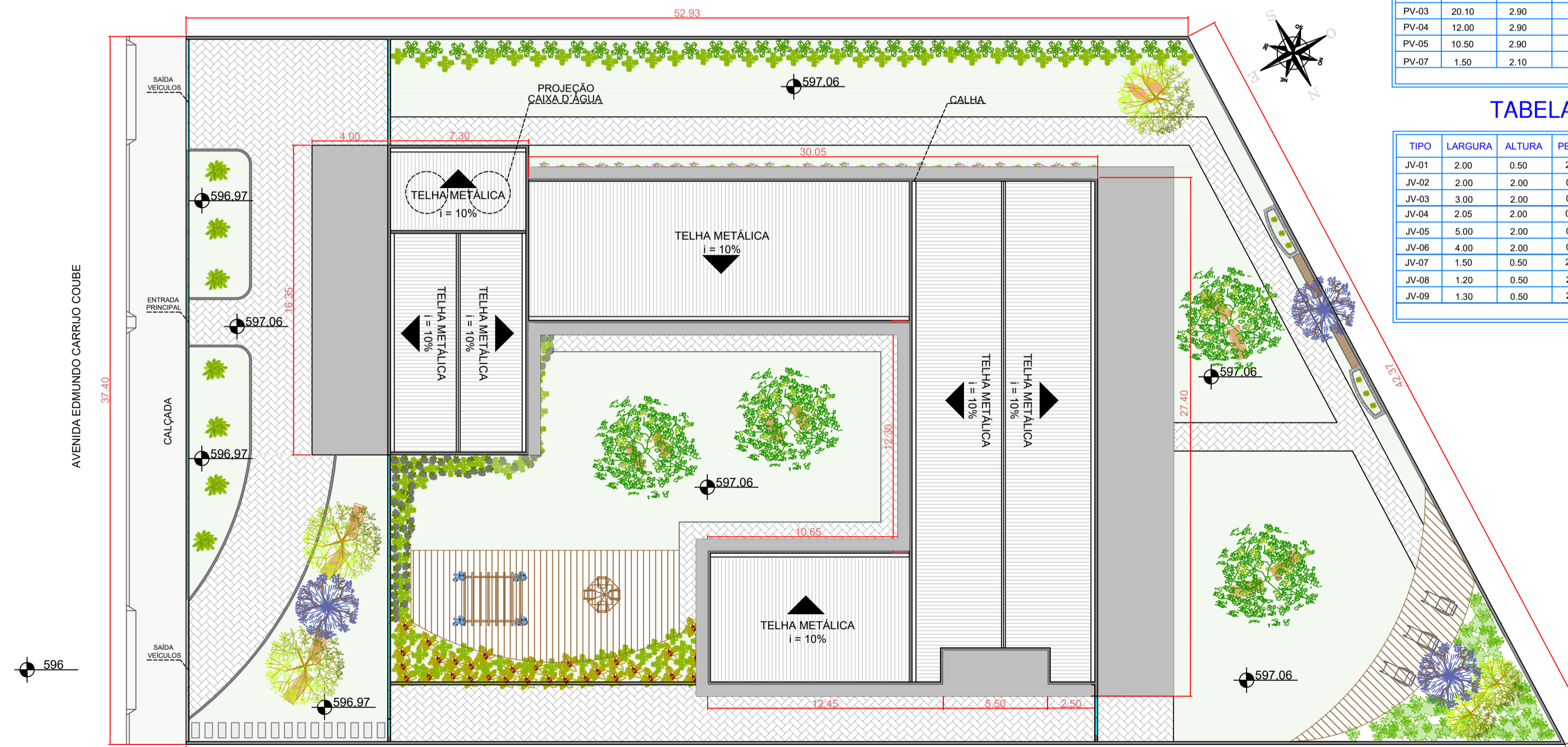
O conceito do projeto foi inspirado na solidariedade, transformando-se em um espaço que acolhe, conforta e inspira esperança. Cada ambiente foi pensado como um abraço em forma de arquitetura, um refúgio de cuidado para aqueles que, longe de seus lares, buscaram força e conforto durante o caminho do tratamento.

## Partido

O partido arquitetônico teve como essência a harmonia com a natureza, integrando-a de forma viva ao espaço. Os jardins foram dispostos como símbolos de amparo, tranquilidade e renovação, oferecendo momentos de descanso e serenidade aos usuários. Cada elemento natural foi pensado para acolher, despertar sentimentos de cuidado e bem-estar, tornando a arquitetura um gesto de cuidado e vida.



PLANTA  
ESCALA 1:150



IMPLANTAÇÃO  
ESCALA 1:200

TABELA DE CAIXILHOS - PORTAS

TIPO	LARGURA	ALTURA	PEITORIL	QUANTID.	OBSERVAÇÕES
PM-01	0.90	2.10	-	15	PORTA DE MADEIRA LISA - ABRIR
PM-02	0.90	2.10	-	03	PORTA DE MADEIRA LISA - ABRIR FORA
PM-03	0.80	1.70	-	06	PORTA DE MDF - ABRIR
PV-01	11.35	2.90	-	01	PORTA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 6 FOLHAS
PV-02	0.90	2.10	-	04	PORTA DE VIDRO TIPO BLINDEX ABRIR
PV-03	20.10	2.90	-	01	PORTA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 10FL.
PV-04	12.00	2.90	-	02	PORTA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 6FL.
PV-05	10.50	2.90	-	01	PORTA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 6FL.
PV-07	1.50	2.10	-	01	PORTA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 2FL.

TABELA DE CAIXILHOS - JANELAS

TIPO	LARGURA	ALTURA	PEITORIL	QUANTID.	OBSERVAÇÕES
JV-01	2.00	0.50	2.20	04	JANELA DE VIDRO MAXIAM COM ESQUADRIA METÁLICA 3FL.
JV-02	2.00	2.00	0.50	05	JANELA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 4 FL.
JV-03	3.00	2.00	0.50	01	JANELA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 4FL.
JV-04	2.05	2.00	0.50	08	JANELA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 2FL.
JV-05	5.00	2.00	0.50	01	JANELA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 3FL.
JV-06	4.00	2.00	0.50	01	JANELA DE VIDRO COM ESQUADRIA METÁLICA 4FL.
JV-07	1.50	0.50	2.20	03	JANELA DE VIDRO MAXIAM COM ESQUADRIA METÁLICA
JV-08	1.20	0.50	2.20	02	JANELA DE VIDRO MAXIAM COM ESQUADRIA METÁLICA 2FL.
JV-09	1.30	0.50	2.20	02	JANELA DE VIDRO MAXIAM COM ESQUADRIA METÁLICA 3FL.

TABELA DE VEGETAÇÃO

Nº	LEGENDA	NOME POPULAR	NOME CIENTIFICO	TIPO VEGETAL	PORTE	QUANT.
01		GUAMBE	PHILODENDRON BIPINNATIFOLIUM	ARBUSTO	GRANDE	81
02		GRAMA-AMENDOIM	ARACHIS - REPENS	FORRAÇÃO	XXXXX	40.36 m2
03		GRAMA ESMERALDA	ZOYSIA JAPONICA	FORRAÇÃO	XXXXX	71.07 m2
04		PALMEIRA - REAL	ARCHONTOPIHONIX CURNINGHAMIANA	ÁRVORE	GRANDE	07
05		MARANTA - CHARUTO	CALATHEA LUTEA	HERBACEA	MÉDIO	34
06		DRACENA VERMELHA	CORDYLINE TERMINALIS	ARBUSTO	MÉDIO	31
07		JACARANDÁ	JACARANDA MIMOSIFOLIA	ÁRVORE	GRANDE	03
08		BARBA DE SERPENTE VERDE	OPHIPOGON JABURAN	HERBACEA	PEQUENO	34
09		ABACAXI ROXO	TRADESCANTIA SPATHULACA	HERBACEA	PEQUENO	79
10		TUMBÉRIA - AZUL	THUNBERGIA GRANDIFLORA	TREPADEIRA	XXXXX	04
11		LAVANDA	LAVANDULA STOECHAS	HERBACEA	PEQUENO	44
12		PAU - FERRO	LIBIDIBA FERREA	ÁRVORE	GRANDE	04
13		AVE DO PARAÍSO	STRELTIZIA REGINAE	ARBUSTO	PEQUENO	06
14		SIBIRUNA	CAESALPINIA PELTOPHOROIDES	ÁRVORE	GRANDE	05

LEGENDA DE AMBIENTES

01. RECEPÇÃO	83,65m²	PORCELANATO	16. COZINHA	9,75m²	PORCELANATO
02. WC FEMININO	6,90m²	PORCELANATO	17. LAVANDERIA	5,87m²	PORCELANATO
03. WC MASCULINO	6,90m²	PORCELANATO	18. CIRCULAÇÃO	14,57m²	PORCELANATO
04. WC PCD	4,72m²	PORCELANATO	19. WC PCD	4,37m²	PORCELANATO
05. CIRCULAÇÃO	10,90m²	PORCELANATO	20. WC FEMININO	3,92m²	PORCELANATO
06. SALA DE ENFERMAGEM	17,10m²	PORCELANATO	21. WC MASCULINO	3,92m²	PORCELANATO
07. SALA SERVIÇO SOCIAL	10,50m²	PORCELANATO	22. CIRCULAÇÃO	18,22m²	PORCELANATO
08. SALA DE PSICOLOGIA	10,50m²	PORCELANATO	23. VESTIÁRIO FEM.	14,68m²	PORCELANATO
09. SALA DE NUTRIÇÃO	10,50m²	PORCELANATO	24. VESTIÁRIO PCD	7,50m²	PORCELANATO
10. SALA DE ADMINISTRAÇÃO	10,50m²	PORCELANATO	25. VESTIÁRIO MASC.	14,68m²	PORCELANATO
11. SALA DE ARTE	34,20m²	PORCELANATO	26. BRINQUEDOTECA	18,55m²	PORCELANATO
12. CIRCULAÇÃO	32,85m²	PORCELANATO	27. DEPÓSITO GÁS	2,42m²	PORCELANATO
13. SALA DE ENTRETENIMENTO	52,80m²	PORCELANATO	28. DEPÓSITO LIXO	4,58m²	PORCELANATO
14. CONVIVÊNCIA USUÁRIOS	97,80m²	PORCELANATO	29. CIRCULAÇÃO	5,37m²	PORCELANATO
15. CIRCULAÇÃO	32,91m²	PORCELANATO			



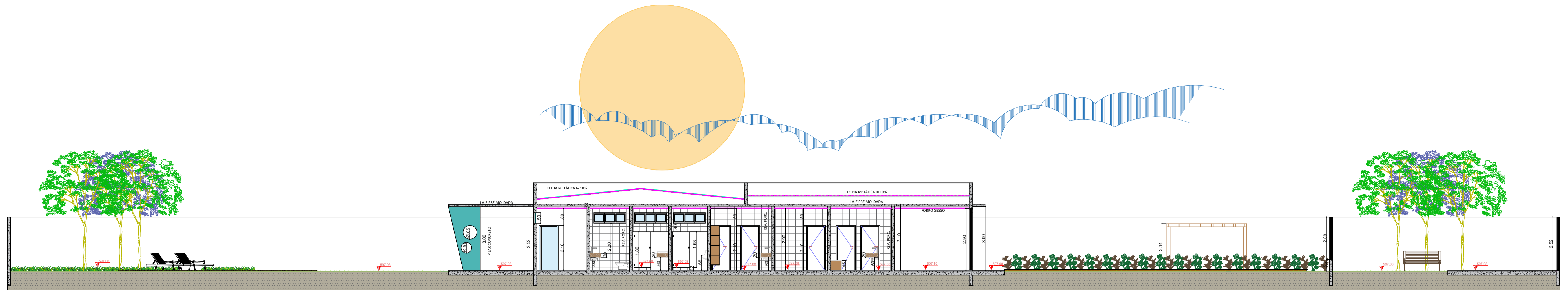
ARQUITETURA E URBANISMO  
FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU  
TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO - TFG II

**FORTALESER**  
CENTRO DE APOIO PARA PACIENTES EM TRATAMENTO MÉDICO

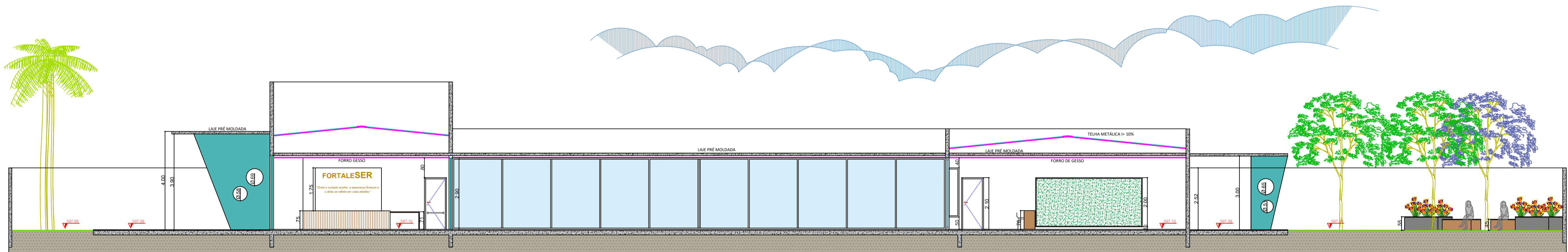
AUTORA: ALESSANDRA LOPES GOMES  
ORIENTADORA: PAULA VALÉRIA COIADO CHAMMA

PLANTA LAYOUT E IMPLANTAÇÃO  
ESCALA: INDICADA

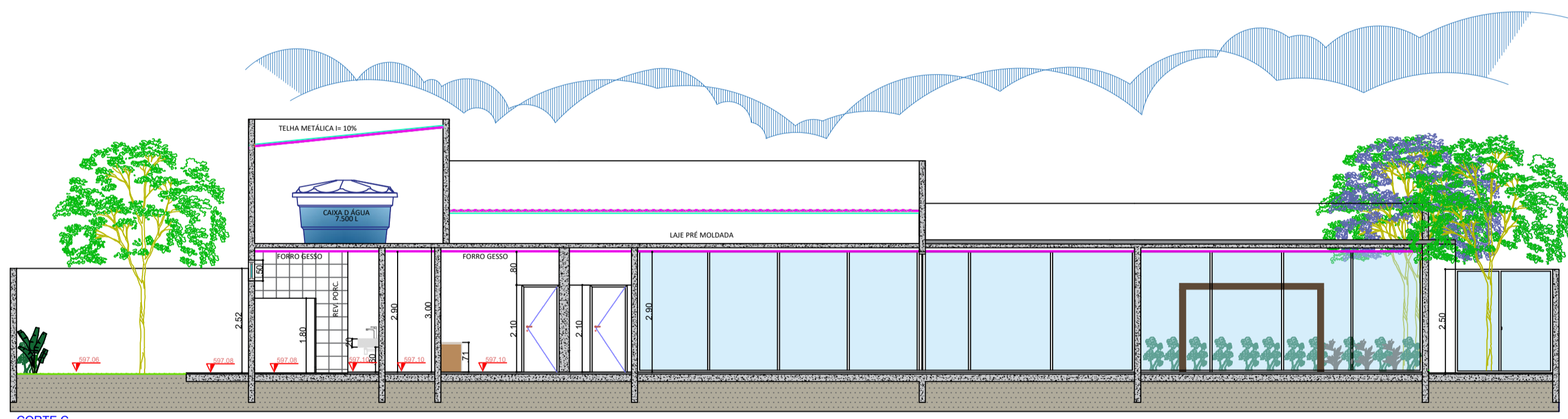
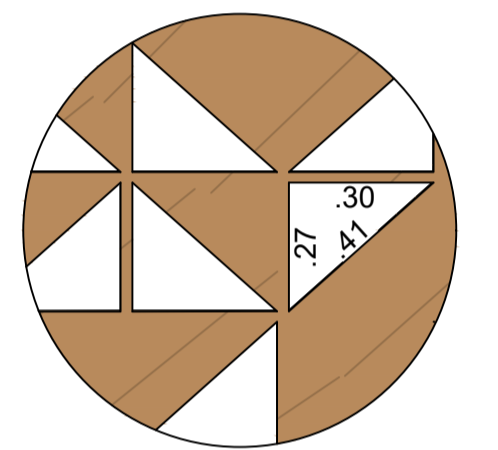
01/03  
BAURU 2025



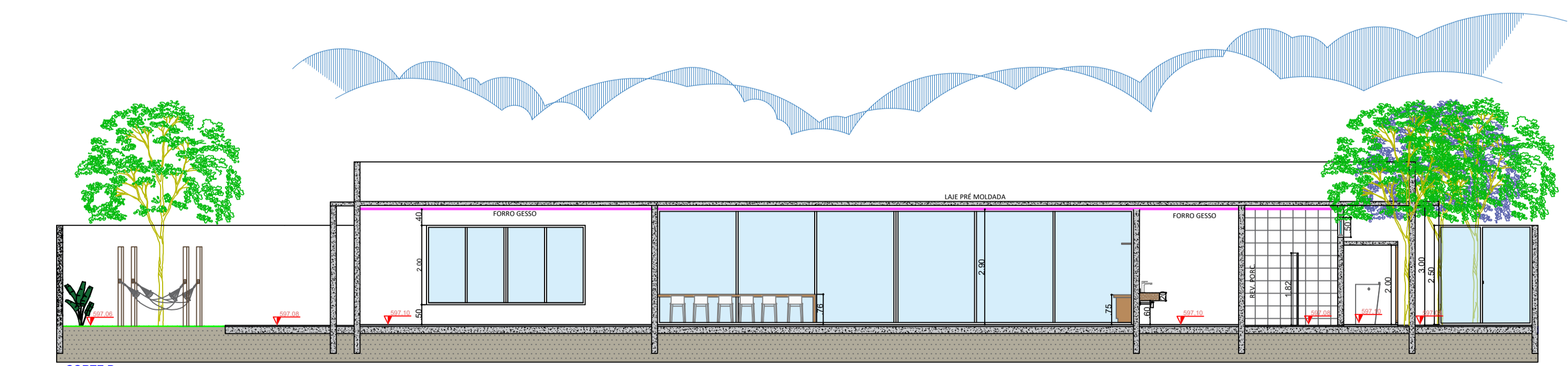
CORTE A  
ESCALA 1:100



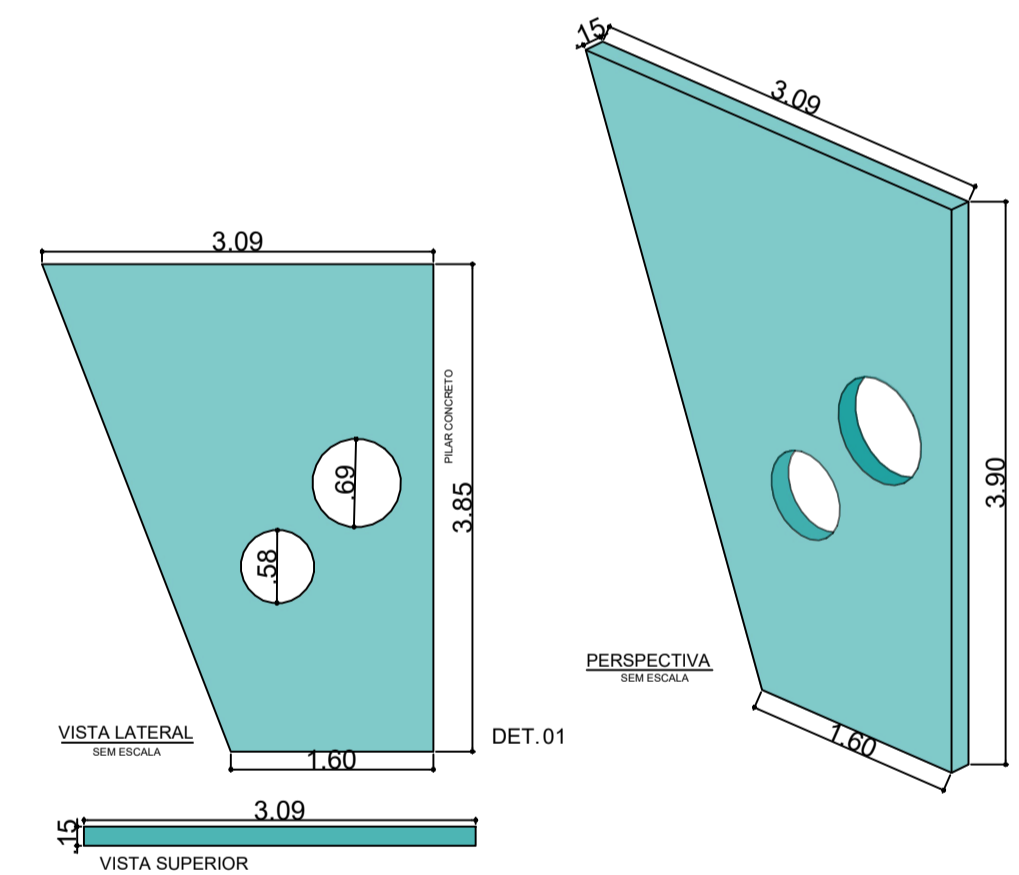
CORTE B  
ESCALA 1:100



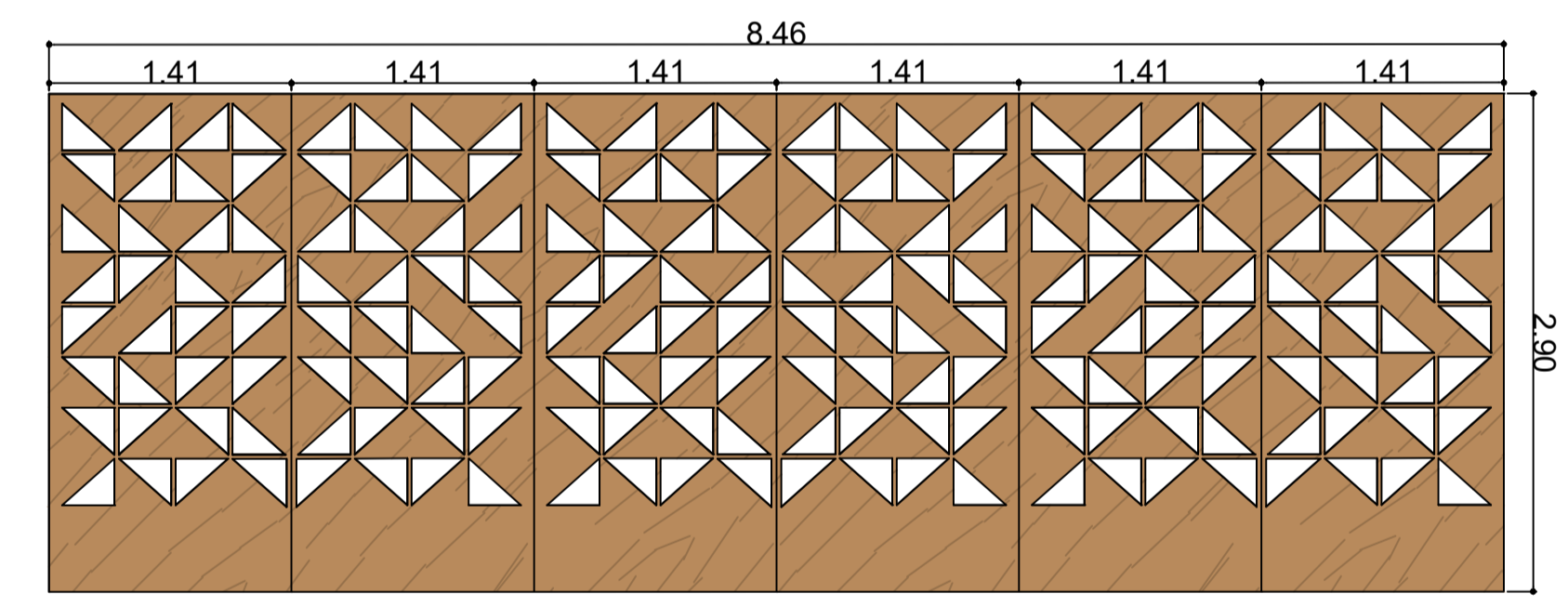
CORTE C  
ESCALA 1:100



CORTE D  
ESCALA 1:100



VISTA LATERAL SEM ESCALA  
VISTA SUPERIOR SEM ESCALA



VISTA FRONTAL SEM ESCALA  
DET. 02

VISTA SUPERIOR SEM ESCALA



IMAG. 1 - VISTA DET. PILAR



IMAG. 2 - VISTA DET. MUXARABI



ARQUITETURA E URBANISMO  
FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU  
TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO - TFG II

**FORTALESER**  
CENTRO DE APOIO PARA PACIENTES EM TRATAMENTO MÉDICO

AUTORA: ALESSANDRA LOPES GOMES  
ORIENTADORA: PAULA VALÉRIA COIADO CHAMMA

CORTES E DETALHAMENTOS  
ESCALA: INDICADA

02/03  
BAURU 2025



ELEVAÇÃO



IMAG. 1 - VISTA LATERAL FACHADA



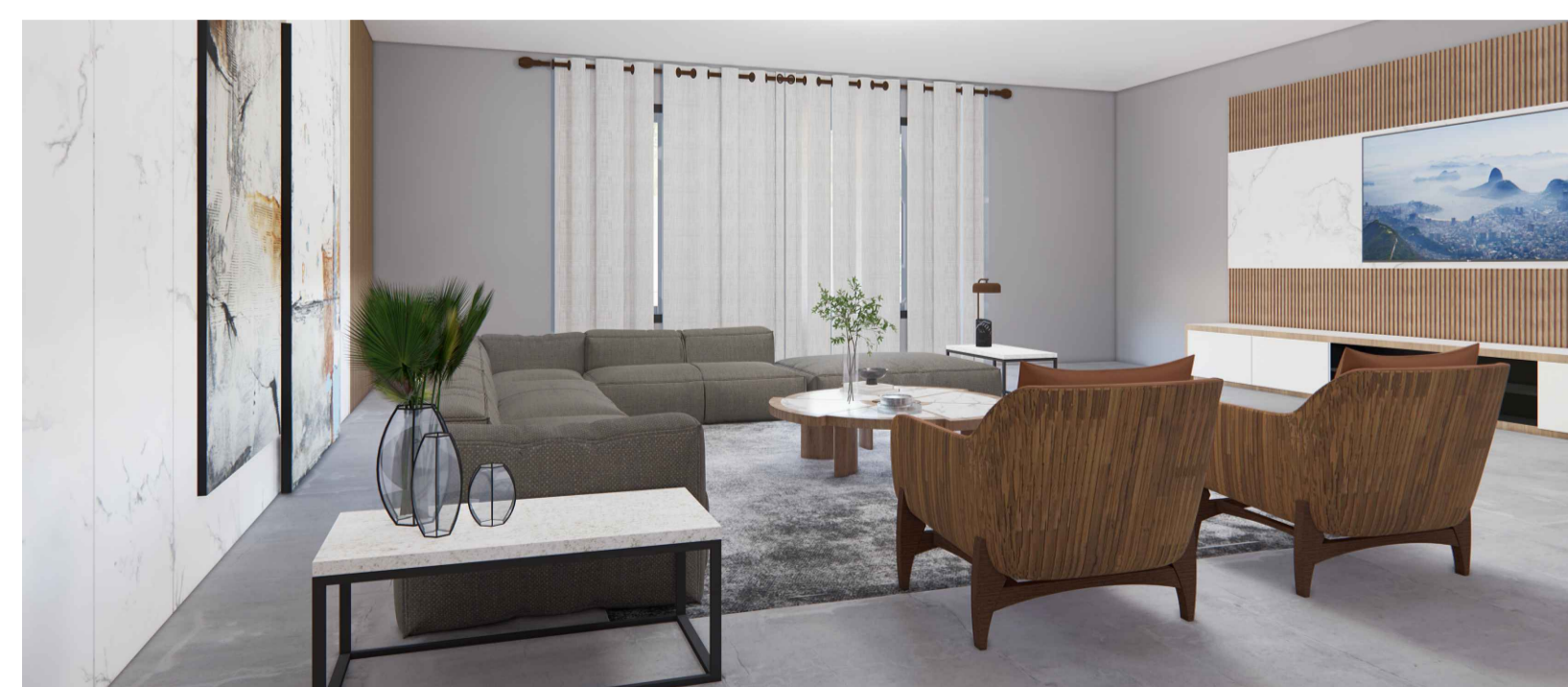
IMAG. 2 - VISTA INTERNA RECEPÇÃO



IMAG. 3 - VISTA EXTERNA JARDIM E ESPAÇO CONV.



IMAG. 4 - VISTA INTERNA SALA ARTES



IMAG. 5 - VISTA INTERNA SALA DE ENTRETENIMENTO



IMAG. 6 - VISTA EXTERNA ÁREA PERGOLADO



IMAG. 7 - VISTA EXTERNA JARDIM/DECK



ARQUITETURA E URBANISMO  
FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU  
TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO - TFG II

**FORTALESER**  
CENTRO DE APOIO PARA PACIENTES EM TRATAMENTO MÉDICO

AUTORA: ALESSANDRA LOPES GOMES  
ORIENTADORA: PAULA VALÉRIA COIADO CHAMMA

ELEVAÇÃO E IMAGENS 3D  
ESCALA: INDICADA

03/03  
BAURU 2025