

Centro de Apoio ao Paciente Oncológico

Amanda Leticia da Silva

RESUMO

Este trabalho consiste na elaboração da pesquisa para compreender a influência da arquitetura sobre os tratamentos do câncer através do centro de apoio ao paciente oncológico. O município de Guarapuava-PR está em crescente desenvolvimento na área da saúde, com o planejamento de um Centro Oncológico situado no bairro Cidade dos Lagos, e a cidade terá a capacidade de atender as necessidades hospitalares aos pacientes locais e das regiões vizinhas. Devido a isso, os números de tratamentos fora do domicílio serão cada vez maiores, e aumentará a necessidade de um espaço adequado para espera entre os procedimentos. No entanto, o município possui grande carência de locais para a estadia e acolhimento dos pacientes e de seus familiares. Desta forma, a implantação do centro de apoio ao paciente oncológico é de extrema importância. Esta pesquisa tem o objetivo de entender como através da arquitetura por meio do centro de apoio dispor ambientes diferenciados, possibilitando melhor qualidade de vida, visando propor espaços adequados tanto ao enfermo quanto à família, tendo como finalidade auxiliar na estabilidade física, social e psicológica, proporcionando aos portadores da doença aconchego, confiança, bem-estar, acessibilidade e outros benefícios que a arquitetura pode trazer ao doente. Para a elaboração deste trabalho, realizaram-se pesquisas bibliográficas para o entendimento da doença, a importância dos centros de apoio e a influência da arquitetura para o procedimento oncológico, além de estudo de caso, análise de dados, resultando na compreensão para a realização deste estudo.

Palavras-chave: Centro de Apoio Oncológico. Arquitetura Hospitalar. Tratamento. Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde OPAS (2018) o câncer está em segundo lugar das doenças que mais provocam óbitos no mundo, e infelizmente esse índice vem aumentando cada vez mais no Brasil. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) / Ministério da Saúde (MS) em uma publicação de bienal para os anos de 2018 e 2019, estimam-se cerca de 600 mil novos casos de câncer no Brasil para cada ano.

Com isso, o avanço de aparelhos tecnológicos para o tratamento oncológico está cada vez melhor, através de quimioterapia, radioterapia, cirurgia e outros tipos

de abordagens que possuem um foco maior para a cura física do paciente, tendo como finalidade diminuir a mortalidade que essa doença vem causando ao longo dos anos.

No entanto, além da doença física o enfermo pode desenvolver desconfortos emocionais e psicológicos, ao receber o diagnóstico da enfermidade e ao longo dos tratamentos, no qual muitos pacientes necessitam se locomover grandes distâncias para receber recursos terapêuticos, causando dessa forma maior instabilidade e vulnerabilidade no enfermo. Segundo Kovács (1992) a doença pode ser vista como uma “sentença de morte”. Deste modo, o paciente é levado a ter sentimentos de medo, insegurança, ansiedade, onde é capaz de gerar um efeito prejudicial para a cura e equilíbrio da doença.

Apesar disso, infelizmente no Brasil, a preocupação de oferecer conforto e estabilidade através de ambientes apropriados para receber os enfermos e sua parentela nesse estado de delicadeza, para aqueles que carecem de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), esses espaços acabam sendo desprezados e sendo pensado somente nos instrumentos tecnológicos, não tendo onde se estabelecerem durante os procedimentos, na maioria das vezes.

Porém, de acordo com Foucault (1984, p. 109), “A arquitetura hospitalar é um instrumento de cura do mesmo estatuto que um regime alimentar, uma sangria ou um gesto médico”. Com base nisso, obter um espaço adequado através da arquitetura humanizada, um local no qual os pacientes possam se sentir seguros e acomodados, tendo melhor qualidade de vida, é de extrema importância, pois acabam conquistando um progresso ainda maior. Com base nisso, o trabalho final de conclusão de curso terá como propósito compreender através da arquitetura, como o centro de apoio ao paciente oncológico é capaz de oferecer ambientes que transmitam bem-estar físico, social e psicológico.

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

O câncer está se tornando uma doença cada vez mais perigosa, as pessoas estão progressivamente adquirindo hábitos de má qualidade de vida, devido à ingestão de alimentos processados e industrializados, pela falta de exercícios físicos, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo. Segundo OPAS, no ano de 2018, o câncer causou cerca de 9,6 milhões de óbitos no mundo, conforme INCA

como já mencionado, possui uma estimativa em 2019 de aproximadamente de 600 mil novos casos de câncer no Brasil, e infelizmente a procura por tratamentos oncológicos em Guarapuava está cada vez maior.

O município por estar passando por grandes desenvolvimentos, em questões culturais, sociais e educacionais, mas principalmente na área da saúde, sentiu a necessidade de um espaço voltado para o tratamento do câncer. Devido a isso, com chegada do bairro planejado Cidade dos Lagos, há uma grande oportunidade para o melhor desempenho do mesmo, com a execução do Hospital Regional do Centro Oeste¹ e o planejamento do Centro Oncológico da Unidade II do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, que tem a expectativa de oferecer tratamentos de alta complexidade com o intuito de diminuir os índices de mortalidade.

Com base nisso, Guarapuava terá a capacidade de atender as necessidades hospitalares não só aos moradores locais, mas também a região e outros municípios. Por esse motivo, muitos pacientes que irão realizar os procedimentos e consultas serão de TFD, necessitando de um local para estadia e acolhimento, onde a cidade possui grande carência, dispondo somente de um espaço para acolhimento temporário a ACPAC Associação Casa de Passagem e Apoio à Pessoa com Câncer. No entanto, essa edificação não possui espaços devidamente adequados para receber os portadores da doença, além da sua localização na Rua Marechal Floriano Peixoto, dificultando dessa forma a mobilidade e locomoção dos pacientes, pois é de grande distância do bairro Cidade dos Lagos.

A implantação do centro de apoio ao paciente oncológico é de extrema importância, pois além de resolver a insuficiência do mesmo que o município carece, promovendo maior desempenho e estabilidade na saúde, dará principalmente auxílio e acessibilidade para aqueles que irão vir de outras localidades, e também para aqueles que necessitam de um espaço de espera entre os tratamentos. Através disso, o paciente terá assistência nos recursos terapêutica oncológicos por meio de apoio físico, social e emocional, dando o suporte necessário que o enfermo precisa em meio à situação de debilidade.

Apesar de o Hospital Regional oferecer outros tipos de tratamentos, o estudo do centro de apoio será apenas para os portadores de câncer e não envolverá outros tipos de enfermos, por se tratar de uma doença delicada, dependendo do

¹ O Hospital teve início de obra no ano de 2015 e pretende ser finalizado em 2019, terá 16 mil metros quadrados e 150 leitos, com capacidade de atender 20 município da região Centro Oeste.

estágio do adoecimento o enfermo necessitará de atenção especializada, devido à sua mobilidade reduzida e a aplicação de cuidados paliativos.

Em vista disso, o trabalho tem como objetivo compreender a influência da arquitetura sobre os tratamentos do câncer através do centro de apoio ao paciente oncológico. Para isso, o estudo desenvolverá a melhor compreensão da doença sobre a debilidade emocional, entendendo quais as necessidades que enfermo precisa para obter melhor qualidade de vida em meio à situação de delicadeza.

Compreender a importância dos centros de apoio ao portador da doença, como esse local pode auxiliar o doente e sua parentela não apenas em questões de espaço de convívio e estadia, mas principalmente através de ambientes diferenciados que possam oferecer atividades e assistência diversificada para causar equilíbrio e cura da enfermidade.

Entender como a arquitetura influencia o tratamento do câncer levando em consideração espaços adequados que transmita segurança, comodidade, acessibilidade e bem-estar, por meio das cores, natureza, iluminação, ventilação e outros aspectos relacionados ao assunto, para que haja um efeito positivo na evolução dos procedimentos oncológicos.

3 ESTADO DA ARTE – REFERENCIAL TEÓRICO

O portador da doença oncológica passa por muitas situações delicadas ao longo de sua trajetória em busca da cura. Infelizmente, muitos pacientes desenvolvem não apenas a dor física causada pela enfermidade, mas também a dor emocional e psicológica, ao receber o diagnóstico da doença e ao longo dos tratamentos, onde Silva afirma:

O diagnóstico de câncer tem, geralmente, um efeito devastador na vida da pessoa que o recebe, seja pelo temor às mutilações e desfigurações que os tratamentos podem provocar, seja pelo medo da morte ou pelas muitas perdas, nas esferas emocional, social e material, que quase sempre ocorrem. (SILVA, 2008, p.232).

Esses sentimentos que são causados pelos pacientes, muitas das vezes são gerados a partir da ênfase que a sociedade cria, por se tratar de uma doença que possui grande índice de mortalidade não apenas no Brasil, mas também no mundo, levando o paciente a formar desordem emocional, psicológica e social.

É muito importante que o portador da doença, possa receber também auxílio que ajude a controlar os pensamentos de negatividade, especialmente aqueles que

necessitam de TFD, pois a grande exaustão e desmotivação em precisar se locomover pode causar ao paciente o agravamento da doença. No entanto, lamentavelmente, a preocupação de oferecer um espaço adequado, para auxiliar os pacientes, muitas vezes é meramente desprezada e sendo deixados em segunda opção, como cita Backes, Lunardi e Filho:

Em virtude do acelerado processo técnico e científico no contexto da saúde, a dignidade da pessoa humana, com frequência, parece ser relegada a um segundo plano. A doença, muitas vezes, passou a ser o objeto do saber reconhecido cientificamente, desarticulada do ser que a abriga e no qual ela se desenvolve. (BACKES, LUNARDI E FILHO, 2006, p.133).

Esse cuidado que deve ser concebido ao paciente oncológico pode se dar não apenas em mais um tipo de tratamento em alguma ala hospitalar, mas sim, através de um centro de apoio com espaços adequados para receber tanto aos doentes quanto seus acompanhantes, pois o ambiente onde o paciente está inserido é de grande importância para o processo de cura e estabilidade da doença como afirma Vasconcelos (2004, p.59): “a forma do espaço físico interfere no processo de tratamento dos pacientes hospitalares, ajudando ou inibindo o seu desenvolvimento”. Desta forma, o centro de apoio ao paciente oncológico por meio da arquitetura humanizada é de enorme valia ao portador da doença, pois é através desse espaço, que pode gerar esperança, progresso e cura da enfermidade.

3.1 O CÂNCER E O IMPACTO SOBRE A VIDA DOS PACIENTES

O câncer pode ser conhecido como: doença oncológica, neoplastia e tumor. Segundo INCA (2019) existem mais de 100 tipos da doença, que podem afetar qualquer órgão do corpo humano, onde a causa pode ser dada tanto por fatores externos que são resultantes da má qualidade de vida, quanto por fatores internos como herdado pelo histórico familiar.

Pelo número crescente da doença, com o objetivo de amenizar o índice de mortalidade os avanços tecnológicos estão ainda melhores, tendo em vista diversos tipos de tratamento para a cura física do paciente. Infelizmente a doença vai muito além do que apenas tratar a cura física do corpo humano, mas é necessário ter um auxílio para lidar com os sentimentos que se desencadeiam ao longo da luta contra o câncer, como menciona Salci e Marcon:

O câncer tem uma característica diferenciada de outras doenças crônicas, pois pode provocar deformidades, dor, mutilações e forte impacto

psicológico, resultando em sentimentos como medo, ansiedade, angústia, dúvidas e raiva. As vivências diante de uma doença grave como o câncer não é experienciada apenas pelo portador, mas, também, por toda sua família. (SALCI E MARCON, 2010, p.43).

Desse modo, o portador da doença necessita de um espaço diferenciado no qual está acostumado a vivenciar em hospitais, tendo como intenção oferecer uma assistência adequada para ajudar com as emoções que a enfermidade provoca, pois esses sentimentos podem ser prejudiciais ao enfermo com o pioramento da doença como também para seus familiares que o auxiliam e o acompanham.

3.2 O CENTRO DE APOIO E A SUA IMPORTÂNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

O paciente e seus familiares ao logos dos tratamentos passam por uma grande transformação no modo de viver, em busca da cura, o enfermo é desafiado a lutar não só pela vida, mas também a ter qualidade de vida. Além disso, muitos deles necessitam sair do seu conforto à procura de recursos terapêuticos em outras cidades e regiões realizando TFD e, devido à falta de mobilidade, o portador passa por situações ainda mais desafiadoras, causando exaustão, desconforto e desânimo, como confirma Ferreira et. al.:

[...] pacientes de municípios pequenos, ao iniciarem sua luta contra o câncer se deparam com mais uma barreira em especial: a falta de acessibilidade para o tratamento. Assim, estes indivíduos convivem com a exigência de locomoção frequente até os centros oncológicos especializados, o que dificulta ainda mais o enfrentamento da doença, por ocasionar significativo desgaste físico, financeiro e emocional. (FERREIRA et. al.,2015, p. 67).

Devido a isso, a importância do centro de apoio ao paciente oncológico se dá não apenas para dar acessibilidade aos pacientes que realizam TFD, mas vai muito além de um simples espaço para estadia, pois é através deste que se tem a oportunidade de oferecer suporte ao enfermo e sua família na questão social, emocional e psicológico.

O centro de apoio, além de auxiliar os pacientes, também tem a função de proporcionar conforto, bem-estar e qualidade de vida, trazendo aos hóspedes a sensação de acolhimento, semelhante de seus lares. Em uma pesquisa realizada por Dossena e Perez os autores afirmam:

Diante das falas dos entrevistados, a casa de apoio é percebida como um lugar acolhedor, qual visa dar um espaço que se aproxime do lar dos

usuários para que estes não precisem voltar para suas casas durante a semana de tratamento oncológico. (DOSSENA, PEREZ. 2017, p. 6).

O espaço de acolhimento pode também ser utilizado por períodos de curto prazo, como para aqueles pacientes locais que necessitam de ambiente para espera entre os procedimentos, onde o centro de apoio visa também oferecer recursos necessários para a melhor comodidade dos pacientes. Para o Ministério da Saúde (1997) os centros de apoio tem a finalidade:

Funcionam como estrutura de suporte temporário ou de longa duração, para fornecimento de acomodação e alimentação ao paciente que, após alta hospitalar ou qualquer intervenção terapêutica, apresenta condições clínicas para a prática de atividades preventivas, educativas e profissionalizantes que promovam sua reinserção no ambiente familiar e social, habilitando-o a retornar à sua moradia permanente, situada no local ou em região vizinha. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997, não paginado).

O centro de apoio pode agregar positividade em diversos aspectos tanto ao enfermo quando a família, dando o suporte necessário para o melhor desenvolvimento não apenas na saúde, mas também na qualidade de vida. O acolhimento pode oferecer varias funcionalidades como hospedagem, auxílio no tratamento, espaço para o convívio social, local de espera, sendo de curto ou longo prazo, visando dar o apoio necessário aos portadores da doença e seus familiares.

3.3 O TRATAMENTO DO CÂNCER SOBRE A INFLUÊNCIA DA ARQUITETURA

A arquitetura humanizada está se tornando cada vez mais importante no âmbito da saúde, pois através dela é capaz de criar ambientes que possam proporcionar conforto, bem-estar físico e psicológico. No entanto, o enfermo que está inserido em um espaço desapropriado, corre o risco de causar um retrocesso da estabilidade da doença, visto que, ao passar por tantos tratamentos, acaba tornando rotineiro viver em um ambiente hospitalar, no qual pode gerar estresse e desconforto, como afirma Vasconcelos:

O estresse é um problema para pacientes, familiares, visitantes e para a equipe médica. Pode ser causado pela doença, que envolve a redução das capacidades físicas e dos procedimentos médicos contra a dor, e pelo ambiente físico-social, por ser barulhento, invadir a privacidade e proporcionar pouco suporte social. Como conseqüências do estresse surgem variadas manifestações negativas no corpo humano: psicológicas, fisiológicas e comportamentais. (VASCONCELOS, 2004, p.34 e 35).

A apropriada arquitetura pode acontecer de diversas formas para criar um impacto significativo não só no tratamento, mas também na qualidade de vida tanto

dos enfermos quanto de seus familiares. Através da elaboração de ambientes que possa oferecer integração social, contato com a natureza e atividades que possam estimular a positividade do paciente, por meio das cores, iluminação natural, ventilação, vegetações, controle da temperatura, humanização do espaço com mobiliários apropriados e ambientes bem dimensionados como diz Garcia:

O ideal é que se pense na forma como esse espaço será visualizado pelos pacientes e funcionários, prevendo instalações de fácil manutenção, obedecendo às exigências quanto a quantidade ideal de iluminação pra cada tipo de ambiente, utilizando cores que não causem fadiga visual e, assim, trabalhar a funcionalidade, a estética aliada a condições ideais de humanização.(GARCIA, 2016, p.45)

Sobretudo, a arquitetura no centro de apoio ao paciente oncológico deve ser pensada de uma forma extremamente cuidadosa, para que o portador da doença tenha acessibilidade, segurança e flexibilidade. Conceber ambientes humanizados ao enfermo é fundamental para o seu processo de cura, para sua estabilidade psicológica e auxilia-lo a enfrentar a doença de uma forma mais agradável e confortante, sendo que o papel da arquitetura através do centro de apoio é primordial para causar incentivo e força para a luta contra o câncer.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1Pesquisas Teóricas: Leitura de artigos, referências bibliográficas para o entendimento na área de atuação, essa pesquisa será subdividida em três fases:

Fase 1: Compreender sobre a doença, as causas, quais são os tipos, o que é necessário para um bom tratamento, entender sobre os sentimentos dos pacientes ao receber o diagnóstico e como lidam com as emoções e os pensamentos ao logo dos tratamentos na luta contra o câncer.

Fase 2: Tem como finalidade saber sobre os centros de apoio, o que são, para que servem, quais são a sua importância e o que é necessário ter.

Fase 3: Ler referências a como a arquitetura pode influenciar nos tratamentos de doenças e qual é o impacto da arquitetura humanizada sobre o paciente oncológico.

4.2Estudos de Caso: Tem a finalidade de buscar referências projetuais de propostas similares, para a realização da análise da funcionalidade do espaço, dos ambientes necessários e dos materiais utilizados.

4.3Coletas de dados: Buscar estatísticas, para entender a gravidade da doença, os tipos que possuem maior índice de mortalidade, através de referências digitais.

Servirá para compreender os ambientes que são necessários ter no centro de apoio e se existe alguma restrição ou aspecto que deve obter um tratamento especial.

5 CONCLUSÃO

Diante do que foi apresentado, conclui-se que Guarapuava está passando por grandes desenvolvimentos na saúde, devido ao planejamento do Centro Oncológico e o Hospital Regional situado no bairro Cidade dos Lagos. Em consequência disso, à cidade terá a capacidade de atender aos pacientes locais e das regiões vizinhas, onde o número de tratamentos fora do domicílio será cada vez maior.

No entanto, o município possui grande carência de locais para dar suporte e apoio aos portadores do câncer. Desse modo, entendeu-se que a implantação do centro de apoio é de extrema importância para resolver a insuficiência do mesmo, e principalmente oferecer maior qualidade de vida aos enfermos e seus familiares.

O presente trabalho teve como objetivo compreender a influência da arquitetura ao tratamento do câncer através do centro de apoio ao paciente oncológico, para isso buscou-se abordar sobre a doença e o impacto ao paciente, a importância do centro de apoio e a influência da arquitetura ao enfermo.

Através disso, compreendeu-se que o centro de apoio ao paciente oncológico tem a finalidade de auxiliar os enfermos e seus familiares, concedendo o suporte necessário para a estabilidade física, social e psicológica. Mediante a arquitetura humanizada transmitir conforto, segurança, bem-estar e qualidade de vida por meio das cores, iluminação natural, ventilação e outros fatores importantes com o intuito de auxiliar o doente e seus familiares a passarem por esse processo da melhor forma possível.

A pesquisa busca contribuir sobre a relevância dos centros de apoio ao paciente oncológico e seus familiares, e como a arquitetura pode influenciar tanto no processo de cura quanto no conforto do paciente, levantando a discussão para um tratamento mais humanizado levando em consideração não apenas a dor física, mas também os sentimentos que a doença provoca ao longo da trajetória da cura, no qual pode ser tratada através da arquitetura adequada.

6 BIBLIOGRAFIA

- BACKES, Dirce Stein; LUNARDI, Valéria Lerch; FILHO, Wilson D. Lunardi. **A humanização hospitalar como expressão da ética**. Rio Grande, 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a18.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2019.
- DOSSENA, Daniela Tomazi; PEREZ, Karine Vanessa. **Importância da casa de acolhida para pessoas com diagnóstico de câncer**. 2017
- FERREIRA, Patrícia Chatalov; et. al. **Sentimentos existenciais expressos por usuários da casa de apoio para pessoas com câncer**. Maringá, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100066&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 21 mar. 2019.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 4ª ed. 1984.
- GARCIA, Mariana Ferreira Martins. **Diretrizes projetuais para humanização hospitalar**: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. 205 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) Instituto de Arquitetura e Urbanismo de São Carlos da Universidade de São Paulo, São Carlos, 2016.
- INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; MS, Ministério da Saúde. **Estimativa / 2018**: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2017.p.25.
- KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: A. Güntert, 1992.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Casa de apoio em HIV / Aids**. Brasília: 1997
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE OPAS. **Folha informativa – Câncer**. Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094>. Acesso em: 28 fev. 2019.
- SALCI, Maria Aparecida, MARCON, Sonia Silva. **As mudanças no cotidiano familiar e na vida da mulher após o início do tratamento para o câncer**. p. 43 – 51. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Estadual de Maringá-Pr. Maringá, 2010.
- SILVA, Lucia Cecilia da. **Câncer de mama e sofrimento psicológico**: aspectos relacionados ao feminino. Maringá, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a05v13n2.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2019.
- VASCONCELOS, Renata Thaís Bomm. **Humanização de ambientes hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. 176 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.