HUMANIZAÇÃO E ARQUITETURA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR SOBRE O ASSISI HOSPICE, SINGAPURA.

Mayara Alves dos Santos[1], Suzane Concatto[1]
[1]Centro Universitário Uniavan – SC, Brasil
e-mail: mayaralino77@hotmail.com

1.INTRODUÇÃO

O câncer é considerado uma patologia sem a certeza da cura. Durante o tratamento, surgem desafios e incertezas, resultando em momentos de excessiva debilitação física e mental, não só para os pacientes, como para os familiares. Segundo estudos recentes (FERRELL, et al., 2017), pacientes com câncer terminal frequentemente enfrentam momentos de extrema debilitação física e mental durante o tratamento, enquanto seus familiares são confrontados com um fardo emocional e logístico avassalador.

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), a cada ano, estima-se que 56,8 milhões de pessoas, incluindo 25,7 milhões no último ano de vida, precisam de cuidados paliativos. Em todo o mundo, apenas cerca de 14% das pessoas que precisam de cuidados paliativos atualmente o recebem. (INCA, 2024)

Cuidados paliativos são necessários para uma ampla gama de doenças. A maioria dos adultos que necessitam de cuidados paliativos têm doenças crônicas, como cardiovasculares (38,5%), câncer (34%), doenças respiratórias crônicas (10,3%), AIDS (5,7%) e diabetes (4,6%). (NAZAR, 2023)

Os centros de cuidados paliativos emergem como uma resposta essencial para promover a qualidade de vida desses pacientes, segundo a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), o alívio de problemas físicos, psicossociais e espirituais pode ser alcançado em mais de 90% dos pacientes com câncer avançado por meio dos cuidados paliativos. (WANNMACHER, 2007)

A debilitação física e mental enfrentada pelos pacientes em estágio avançado de câncer é uma realidade desafiadora.

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

Os cuidados paliativos é uma abordagem holística que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes enfrentando doenças graves e progressivas, como o câncer em estágio avançado. Essa abordagem, preconizada por Dame Cicely Saunders e Balfour Mount, enfatiza o alívio da dor e dos sintomas, bem como o suporte emocional, espiritual e psicossocial para os pacientes e suas famílias (CARTER, 2003). A qualidade de vida é um aspecto central dos cuidados paliativos, sendo definida não apenas pela ausência de dor e desconforto, mas também pela capacidade de viver de forma significativa e gratificante, mesmo diante da doença terminal (FERRELL, et al., 2017).

De acordo com a OMS, uma das intervenções-chave nos cuidados paliativos é o controle eficaz da dor e de outros sintomas, como fadiga, falta de ar e náuseas, utilizando uma combinação de medicamentos, terapias complementares e cuidados de suporte. Além disso, os cuidados paliativos oferecem apoio emocional e psicossocial para ajudar os pacientes a enfrentar o estresse, a ansiedade e a depressão associados à doença terminal (INCA, 2024).

Em resumo, os cuidados paliativos desempenham um papel fundamental na promoção da qualidade de vida dos pacientes com câncer em estágio avançado, proporcionando alívio da dor e dos sintomas, apoio emocional e psicossocial, e promovendo um senso de dignidade e bem-estar no final da vida.

Pacientes com câncer em estágio avançado enfrentam não apenas desafios físicos, mas também necessidades psicossociais e espirituais significativas que afetam sua qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suporte psicossocial e espiritual é fundamental para promover o bem-estar holístico dos pacientes em cuidados paliativos. (INCA, 2024)

No aspecto psicológico, é comum que os pacientes experimentem ansiedade, depressão e medo relacionados à doença e ao tratamento. Muitas vezes, eles enfrentam questões existenciais, como a busca por significado e propósito diante da adversidade. O apoio psicológico adequado, conforme enfatizado pela Organização Mundial da Saúde, é essencial para ajudar os pacientes a enfrentar esses desafios e melhorar sua qualidade de vida.

Além disso, as necessidades sociais dos pacientes também devem ser consideradas. A OMS destaca a importância do suporte social no contexto dos cuidados paliativos,

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

destacando o papel vital que amigos, familiares e grupos de apoio desempenham no fornecimento de conforto e companhia aos pacientes (INCA, 2024).

Por fim, as necessidades espirituais dos pacientes não devem ser negligenciadas. Pesquisas mostram que a espiritualidade desempenha um papel significativo no bem-estar emocional e na adaptação psicológica dos pacientes em cuidados paliativos (OPAN, 2017).

O suporte espiritual, seja por meio de líderes religiosos, capelães hospitalares ou práticas espirituais pessoais, pode fornecer conforto e esperança aos pacientes durante esse período desafiador.

Em suma, uma abordagem holística que leve em consideração as necessidades psicossociais e espirituais dos pacientes é fundamental para garantir cuidados paliativos de qualidade e promover o bem-estar integral dos pacientes com câncer em estágio.

Nesse contexto, um projeto arquitetônico de um centro dedicado ao tratamento e apoio paliativo torna-se crucial para diminuir o sofrimento e proporcionar conforto aos pacientes, bem como para oferecer suporte aos seus familiares durante esse período difícil. A disponibilidade de um espaço acolhedor e adaptado às necessidades específicas dos pacientes e seus familiares contribui significativamente para reduzir o estresse e a ansiedade associados ao tratamento oncológico.

Portanto, o objetivo deste trabalho é analisar o caso Assisi Hospice de Singapura e como objetivos específicos, a análise dos tipos de ambientes e das relações espaciais que fazem com que a edificação tenha o diferencial arquitetônico necessário para o tratamento do câncer de forma humanizada.

Em suma, a criação deste projeto representa uma iniciativa crucial para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes com câncer em estágio

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

avançado, além de oferecer suporte essencial para suas famílias e cuidadores. Por meio de uma abordagem multidisciplinar e centrada no paciente, este projeto busca oferecer um ambiente que promova o conforto, a dignidade e o apoio integral aos indivíduos enfrentando essa jornada desafiadora.

2.METODOLOGIA

A metodologia utilizada é a análise de estudo de caso através de estratégias gráficas e posicionamento crítico técnico. Para a escolha do Edifício, foi feita uma pesquisa no site Archello em busca de edifícios relevantes arquitetonicamente e que fossem ligados ao tema de conforto paliativo. Para a análise dos ambientes e análise gráfica foi utilizado o software Canva e o método de análise formal de Ching (1998).

3. DISCUSSÃO

O Assisi Hospice, localizado em Singapura, é uma instituição renomada dedicada a fornecer cuidados paliativos de alta qualidade para pacientes com doenças avançadas e terminais, bem como apoio para suas famílias. Fundado em 1969 pela Irmã Mary Angela, do Instituto Franciscano Missionário de Nossa Senhora, o prédio anteriormente ocupado pelo Assisi Hospice era um convento pertencente às freiras Franciscanas Missionárias da Nossa Senhora e com o tempo, tornou-se impraticável para os cuidados paliativos modernos (ARCHELLO, 2024).

Figura 1 - Fachada principal.

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

Fonte: Archello, 2024.

Em 2012, após concurso público e concurso de design realizado para nomeação de uma equipe de Consultores Multidisciplinares, a equipe composta pela Keppie e liderada pelo consultor local New Space Architects, foi nomeada após um processo de seleção (KEPPIE DESIGN, 2024).

Com uma área de 10.935 metros quadrados, o Assisi Hospice, adota uma abordagem holística para o cuidado, reconhecendo as necessidades físicas, psicossociais e espirituais dos pacientes. Além disso, o Hospice oferece uma variedade de serviços, incluindo cuidados domiciliares, cuidados de internação em sua unidade de cuidados especializados e programas de apoio para pacientes ambulatoriais (ARCHELLO, 2024).

Figura 2 - Vista do terraço.
Fonte: ARCHELLO, 2024.

Situado ao lado da sua antiga casa, o novo edifício de seis andares atende mais de 2.000 pacientes por ano, o dobro dos 1.000 pacientes que atendia (KEPPIE DESIGN, 2024).

O alojamento está distribuído por uma pequena área urbana e dispõe de 48 quartos individuais, sendo os restantes quartos com duas ou quatro camas.

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

Figura 3 - Vista do terraço
Fonte: ARCHELLO, 2024 modificado pela autora.

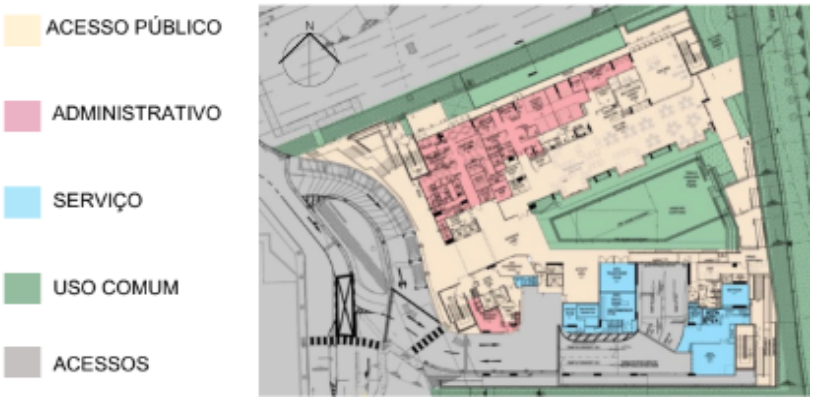

Figura 4 - Vista do terraço
Fonte: ARCHELLO, 2024, modificado pela autora.

A edificação de 10.935m² acomoda 85 pacientes em uma planta tripartida em torno de um pátio central. Os 3 blocos possuem uma ponte de ligação que liga as alas do jardim na cobertura. O quarteirão mais próximo da rodovia é deliberadamente projetado mais curto para evitar perturbações sonoras da rodovia. (ARCHELLO, 2024)

A forma e o conceito geral foram fortemente influenciados por uma série de restrições no local existente, incluindo topografia e túneis subterrâneos. Com uma organização espacial aglomerada e a progressão da privacidade à medida que se sobe no edifício, reflete a consideração cuidadosa em relação à proporção e escala. A altura do edifício e a distribuição dos espaços são projetadas para criar uma sensação de conforto e intimidade em diferentes áreas.

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

As enfermarias foram o principal impulsionador do projeto, os blocos abrigam 4 enfermarias, que estão voltadas de Norte a Sul para maximizar a ventilação natural. A enfermaria pediátrica está localizada no nível superior, de modo que se abre para o parque infantil, onde as crianças podem escapar.

Ao analisar as características arquitetônicas do Assisi Hospice, de acordo com Ching (1998), é perceptível os princípios de Ordem e Simetria, onde podemos visualizar a hierarquia de espaços, com a organização das alas diferenciadas com varandas e espaços abertos, no qual, cada área do edifício serve a um propósito específico e é organizada de acordo com sua importância e função dentro do contexto do Hospice.

Figura 5 - Vista do terraço
Fonte: ARCHELLO, 2024 modificado pela autora

Por fim, a simetria entre os blocos contribui para uma sensação de equilíbrio visual e harmonia dentro do edifício, reforçando a importância da ordem e proporção na criação de ambientes arquitetônicos significativos.

Fazer com que um ambiente pareça o mais não clínico possível é um aspecto importante dos cuidados paliativos. E através da biofilia e o uso de recursos de eficiência energética como, brises, sensores de movimentos, vidros duplos, sacadas para promover a ventilação cruzada nos ambientes, o Assisi Hospice foi capaz de favorecer a vivência do paciente e demais ocupantes da edificação.

4.CONCLUSÕES

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

A arquitetura tem papel fundamental na vida do ser humano, ainda mais, tratando-se de um tema tão sensível quanto o tratamento paliativo. É possível verificar com a análise do Assisi Hospice, como a arquitetura pode ser um elemento fundamental na criação de ambientes que promovem o bem-estar de pacientes com câncer em estágio avançado. Fica evidente que o tratamento paliativo exige mais do que apenas cuidados médicos; ele demanda um ambiente que acolha as dimensões psicossociais e espirituais dos pacientes. A arquitetura, nesse contexto, tem o potencial de moldar espaços que sejam verdadeiros refúgios, proporcionando não só conforto físico, mas também emocional e psicológico.

No Assisi Hospice, isso se traduz por meio de uma abordagem que valoriza a biofilia, ou seja, a conexão com a natureza, através de áreas verdes, luz natural e ventilação, elementos que contribuem para uma sensação de serenidade e acolhimento. Além disso, a disposição cuidadosa dos ambientes, como áreas de convivência, quartos privativos e espaços de meditação, visa não apenas atender às necessidades imediatas dos pacientes, mas também oferecer um lugar de reconforto para seus familiares.

A arquitetura, nesse sentido, é pensada para minimizar a sensação de isolamento e hospitalização, promovendo interações sociais e momentos de intimidade em um cenário mais humanizado, proporcionando um espaço onde pacientes e familiares podem encontrar conforto e dignidade durante um momento crítico de suas vidas.

5 REFERÊNCIAS

ARCHELLO. *Assisi Hospice*. Disponível em: https://archello.com/project/assisi-hospice. Acesso em: 07 out. 2024.

KEPPIE DESING. *The Assisi Hospice Singapore*. Disponível em: <https://www.keppiedesign.co.uk/project/assisi-hospice-singapore/>. Acesso em: 07 out. 2024.

CARTER, R. Cicely Saunders—Founder of the Hospice Movement: Selected Letters 1959-1999. *Journal of the Royal Society of Medicine*, v. 96, n. 3, p. 149–151, mar. 2003. PMCID: PMC539427. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539427/. Acesso em: 17 abr. 2024.

CHING, Francis D. K. *Arquitetura: Forma, Espaço e Ordem*. Edição em português. São Paulo: Editora Pioneira, 1998.

FERRELL, B. R. et al. Integration of palliative care into standard oncology care: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *Journal of Clinical*

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832

Oncology, v. 35, n. 1, p. 96-112, jan. 2017. doi: 10.1200/JCO.2016.70.1474. Epub 2016 Oct 28. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28034065/. Acesso em: 22 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Registros de câncer*. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/registros. Acesso em: 02 fev. 2024.

NAZAR, Susanna. Cuidados paliativos precisam avançar para oferecer qualidade de vida a um maior número de pessoas. *Jornal da USP*, 14 jul. 2023. Disponível em: https://jornal.usp.br/noticias/cuidados-paliativos-precisam-avancar-para-oferecer-qualidade-de-vida-a-um-maior-numero-de-pessoas/. Acesso em: 10 jul. 2024.

WANNMACHER, Lenita. Medicina paliativa: cuidados e medicamentos. *Revista Pan-Americana de Saúde Pública*, Brasília, dez. 2007. Disponível em: https://www3.paho.org/bra/dmdocuments/V5N1_DEZ2007_MEDICINA_PALIATIVA.pdf. Acesso em: 30 abr. 2024.

p-ISSN 2176-2511/ e-ISSN 2317-3270
DOI:10.5281/zenodo.15299832