

UNIVERSIDADE FEEVALE
ICET – Instituto de Ciências Exatas e Tecnológicas
Curso de Arquitetura e Urbanismo

CLÍNICA DE MEDICINA ESTÉTICA
NOVO HAMBURGO - RS

JANAÍNA GASSEN

Pesquisa do Trabalho Final de Graduação

Novo Hamburgo, junho de 2010.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Mapa de localização de Novo Hamburgo
- Figura 2 – Mapa de Novo Hamburgo com localização do bairro
- Figura 3 – Desenho do lote com curvas de nível
- Figura 4 – Tabela 01 do PDUA de Novo Hamburgo
- Figura 5 – Implantação da Residência no Rio de Janeiro
- Figura 6 – Corte AA da Residência no Rio de Janeiro
- Figura 7 – Esquema de funcionamento do Museu Hergé
- Figura 8 – Implantação da Biblioteca Monterville
- Figura 9 – Corte da Biblioteca Monterville
- Figura 10 – Esquema de Instalação de Expurgo

LISTA DE IMAGENS

- Imagem 1 – Imagem de Novo Hamburgo com localização do bairro
- Imagem 2 – Avenida Maurício Cardoso
- Imagem 3 – Avenida Maurício Cardoso
- Imagem 4 – Imagem de satélite do lote
- Imagem 5 – Rua Araguaia
- Imagem 6 – Rua Araguaia
- Imagem 7 – Rua Araponga
- Imagem 8 – Rua Araponga
- Imagem 9 – Lote a partir da Avenida Mauricio Cardoso
- Imagem 10 – Lote a partir da Avenida Mauricio Cardoso
- Imagem 11 – Lote a partir da Rua Araponga
- Imagem 12 – Lote a partir da Rua Araponga
- Imagem 13 – Vista externa da Clínica PlastiCare
- Imagem 14 – Recepção da Clínica PlastiCare
- Imagem 15 – Sala de Espera do Bloco Cirúrgico da Clínica PlastiCare
- Imagem 16 – Vista externa da Clínica Ivo Pitanguy

Imagem 17 – Suíte da Clínica Ivo Pitanguy
Imagem 18 – Circulação na Clínica Ivo Pitanguy
Imagem 19 – Vista externa da Clínica Leger
Imagem 20 – Sala de Espera da Clínica Leger
Imagem 21 – Residência no Rio de Janeiro
Imagem 22 – Residência no Rio de Janeiro
Imagem 23 – Museu Hergé
Imagem 24 – Museu Hergé
Imagem 25 – Museu Hergé
Imagem 26 – Museu Hergé
Imagem 27 – Museu Hergé
Imagem 28 – Biblioteca Montarville
Imagem 29 – Biblioteca Montarville
Imagem 30 – Biblioteca Montarville
Imagem 31 – Biblioteca Montarville
Imagem 32 – Equipamento Light Sheer
Imagem 33 – Equipamento Manthus
Imagem 34 – Equipamento Accent
Imagem 35 – Lavatório Especial para Expurgo

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Programa de Necessidades do Setor Administrativo
Tabela 02 – Programa de Necessidades do Atendimento em Geral
Tabela 03 – Programa de Necessidades do Setor de Tratamentos
Tabela 04 – Programa de Necessidades do Centro Cirúrgico
Tabela 05 – Programa de Necessidades Total
Tabela 06 – Pré-Dimensionamento Total

A busca da cirurgia plástica emana de uma finalidade transcendente. É a tentativa de harmonização do corpo com o espírito, da emoção com o racional, visando estabelecer um equilíbrio que permita ao indivíduo sentir-se em harmonia com sua própria imagem e com o universo que o cerca. Professor Ivo Pitanguy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 TEMA	7
1.1 JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA	7
2 MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO	9
2.1 CARACTERÍSTICAS.....	9
2.2 BAIRRO JARDIM MAUÁ.....	10
2.3 LOTE – DADOS GERAIS.....	12
2.3.1 Regime Urbanístico	17
3 MÉTODO DE PESQUISA	19
3.1 MÉTODO BIBLIOGRÁFICO E ELETRÔNICO	19
3.2 VISITA DE CAMPO – CLÍNICA PLASTICARE.....	20
3.3 RESULTADOS OBTIDOS.....	22
4 ESTUDOS DE CASO	23
4.1 PROJETO ANÁLOGO – CLÍNICA IVO PITANGUY	23
4.2 PROJETO ANÁLOGO – CLÍNICA LEGER.....	24
4.3 PROJETOS REFERENCIAIS.....	25
4.3.1 Residência no Rio de Janeiro	25
4.3.2 Museu Hergé	27
4.3.3 Biblioteca Montarville	29
5 A PROPOSTA	32
5.1 PROCEDIMENTOS E TRATAMENTOS	32
5.1.1 Tratamentos Estéticos	32
5.1.2 Procedimentos Cirúrgicos	35
5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO	37
5.2.1 Ambientes do Setor Administrativo	37
5.2.2 Ambientes do Atendimento em Geral	38
5.2.3 Ambientes do Setor de Tratamentos	39
5.2.4 Ambientes do Centro de Cirurgias	41

5.2.5 Cálculo de Áreas Totais.....	46
5.3 MATERIAIS ESPECIAIS DE ACABAMENTO	48
5.4 CONDICIONANTES LEGAIS.....	48
CONCLUSÃO	50

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como finalidade apresentar o estudo para o tema do Trabalho Final de Graduação do curso de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Feevale. O tema proposto é uma Clínica de Medicina Estética para Novo Hamburgo.

A escolha do tema teve embasamento primeiramente na preferência pessoal da autora pela área da saúde, e posteriormente na demanda da sociedade pela busca de tratamentos estéticos e cirurgias plásticas.

O objetivo dessa pesquisa é a coleta de dados para a posterior formulação de proposta de projeto para a Clínica. Então o trabalho está estruturado de forma a apresentar todas as informações pertinentes para este fim, o seguinte capítulo traz uma melhor explanação sobre o tema proposto

1 TEMA

O conceito de beleza de uma pessoa pode variar por questões culturais, história da população, e até mesmo gosto pessoal. Mas a sociedade acaba criando alguns estereótipos que são considerados “belos” pela maioria. Em busca dessa beleza, algumas pessoas procuram tratamentos estéticos, incluindo as cirurgias plásticas, a razão dessa busca muitas vezes trata-se, na verdade, do aumento da auto-estima.

A busca da cirurgia plástica emana de uma finalidade transcendente. É a tentativa de harmonização do corpo com o espírito, da emoção com o racional, visando estabelecer um equilíbrio que permita ao indivíduo sentir-se em harmonia com sua própria imagem e com o universo que o cerca. (PITANGUY)

Além da finalidade puramente estética, alguns dos procedimentos têm função reparadora, e aí ajudam a melhorar a qualidade de vida e também a saúde de pessoas, nacionalmente, 27% das cirurgias estéticas tem finalidade reparadora, conforme mostra a pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha junto a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica em 2008 (SBCP, 2010a) (Anexo 1).

Atualmente a cirurgia plástica é muito difundida, principalmente no Brasil, são realizadas aproximadamente 629 mil cirurgias plásticas anualmente no país (SBCP, 2010a) (Anexo 1), considerado um dos lugares com a maior procura por esse tipo de tratamento, além de ser pioneiro na realização de diversas outras intervenções estéticas. Atraindo inclusive estrangeiros que preferem se submeter ao tratamento procurado em clínicas brasileiras do que em seus países de origem.

1.1 JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Conforme explanado no item anterior, a cirurgia plástica é muito procurada no país. Em torno de 73% dessas cirurgias são de tratamentos estéticos, como consta na pesquisa realizada pelo Datafolha em 2008 (SBCP, 2010a) (Anexo 1). A

proposta da criação de clínicas destinadas a esse setor da medicina torna-se então muito pertinente, já que desafogaria os hospitais, deixando-os somente com o fim de tratar pacientes com enfermidades.

Aliviando os hospitais, a clínica seria o local ideal para a realização de cirurgias plásticas, pois evita a contaminação através do contato com doenças existentes em hospitais, portanto possuiria maior higiene. Além dessa questão da maior segurança em relação à saúde dos pacientes, o conforto deles também deve ser considerado, normalmente os que procuram tratamentos estéticos sentem-se satisfeitos por estarem realizando um desejo, e às vezes o contato com pessoas enfermas nos hospitais pode ser psicologicamente prejudicial ou desnecessário.

Outro ponto a ser analisado, é que a centralização dos serviços de medicina estética em um único local aumenta as chances de o paciente ter acesso ao tratamento mais indicado ao problema que procura sanar, ou melhoria estética que está buscando.

Após a ocorrência de alguns problemas com pacientes em cirurgias plásticas, que geraram questionamentos sobre a realização dessas em clínicas e não em hospitais, os órgãos competentes decidiram formular uma cartilha de cirurgia plástica, ampliando as regras de segurança para os procedimentos.

Essa cartilha está prevista para ser publicada até dezembro de 2010, e sua aplicação não será obrigatória, porém os médicos que não a cumprirem, não serão aceitos como membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. As normas a serem estabelecidas por ela ainda estão em discussão, mas já é sabido que entre elas está a regulamentação de tempos máximos de duração dos procedimentos (SBCP, 2010b).

Assim sendo, não existem empecilhos legais para a realização de qualquer procedimento cirúrgico em clínicas especializadas, desde que essa atenda a todas as normas vigentes e ofereça a devida segurança aos seus pacientes.

2 MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO

2.1 CARACTERÍSTICAS

Localizada na região metropolitana de Porto Alegre, no Vale do Sinos, Novo Hamburgo está quarenta quilômetros distante da capital. Os principais acessos ao município são através da rodovia BR-116 e da rodovia RS-239.



Figura 1 – Mapa de localização de Novo Hamburgo
Fonte: Adaptado de WIKIMÁPIA, 2010.

Por encontrar-se estrategicamente posicionada, é a cidade ideal para a construção da clínica no Vale do Sinos. O município está no caminho da capital para a serra e Vale do Paranhana, fazendo divisa com os municípios de Estância Velha, Ivoti, Dois Irmãos, Sapiranga, Campo Bom, Gravataí e São Leopoldo. Como mostra o mapa da Figura 1.

Novo Hamburgo ocupa uma área de aproximadamente 223,60 km², tem altitude de 57m, com uma população, em 2006, estimada em 258.754 habitantes (IBGE, 2007).

2.2 BAIRRO JARDIM MAUÁ

Localizado na zona mais nobre da cidade, e por ser considerado um de seus bairros mais elegantes, o Jardim Mauá foi o bairro escolhido para a inserção do projeto da clínica.



**Imagem 1 – Imagem de Novo Hamburgo com localização do Bairro
Fonte: Adaptado de GOOGLE, 2010.**

Inicialmente o bairro Jardim Mauá abrangia as Vilas Fleck e Vogel, que foram unidas e tiveram o nome modificado por uma determinação da prefeitura municipal em eliminar a nomenclatura “vila”.

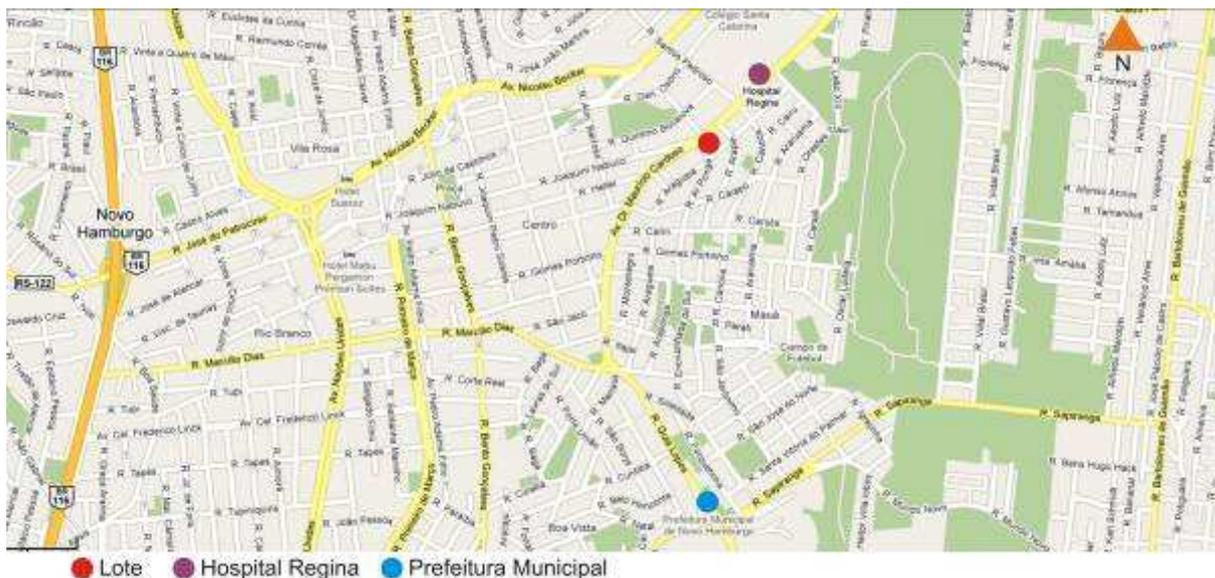
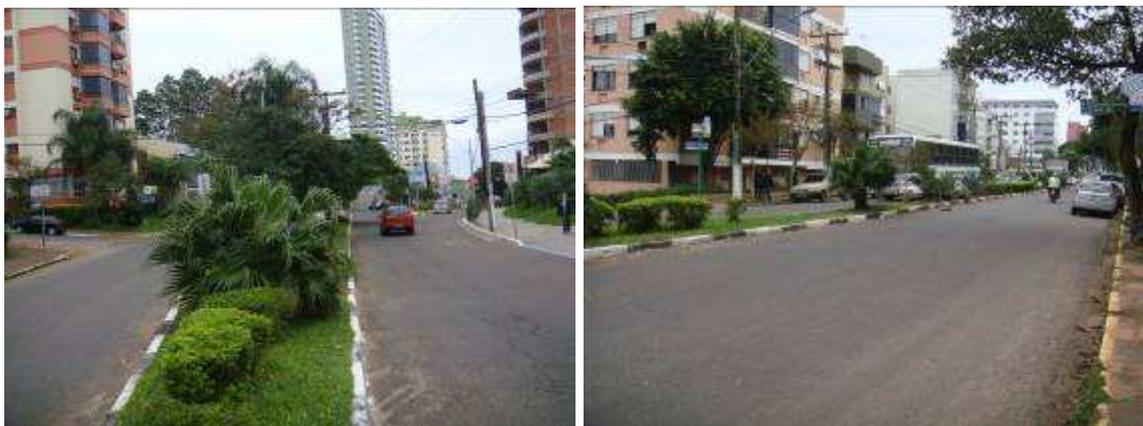


Figura 2 – Imagem de Novo Hamburgo com localização do Bairro
Fonte: Adaptado de GOOGLE, 2010.

Os limites norte e leste do Bairro são formados pela Avenida Maurício Cardoso, considerada a mais luxuosa da cidade. Os bairros com que faz divisa são Centro, Boa Vista, Canudos e Hamburgo Velho. Tem área de aproximadamente 1,3 km², e possui 5.940 habitantes (NOVOHAMBURGO, 2010).



Imagens 2 e 3 – Avenida Maurício Cardoso, em 2010.

O bairro tem uso principalmente residencial, conta com cerca de 2.000 residências, e o setor de comércio e serviços é mais explorado nas proximidades da Av. Maurício Cardoso. A região tem alto valor imobiliário, e de alguns anos para cá, estão sendo realizados grandes investimentos em empreendimentos imobiliários maiores no bairro.

2.3 LOTE – DADOS GERAIS

O lote utilizado para a proposta tem área de 1.805m². A quadra em que está situado é conformada pelas ruas Arapeí; Araguaia (sudeste), Araponga (sudoeste), e Av. Maurício Cardoso (noroeste).



Imagem 4 – Imagem de satélite do Lote
Fonte: Adaptado de GOOGLE, 2010.

A Av. Maurício Cardoso é a de maior fluxo, facilitando o acesso ao lote. As demais possuem fluxo e caixa viária menores e servem principalmente para circulação interna do bairro.



**Figura 3 – Desenho do lote, com curvas de nível.
Fonte: Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo, 2008.**

O lote encontra-se muito próximo ao Hospital Regina, localizado também na Avenida Mauricio Cardoso, como mostra a figura 2. A Rua Araguaia possui diversos empreendimentos de serviços, como clínica de nutrição, personal trainer, e a companhia STAR, conforme visto em visita ao lote.



Imagens 5 e 6 – Rua Araguaia, em 2010.



Imagem 7 – Rua Araponga, em 2010.



Imagem 8 – Rua Araponga, em 2010.



Imagem 9 – Lote a partir da Av. Maurício Cardoso, em 2010.



Imagem 10 – Lote a partir da Av. Maurício Cardoso, em 2010.



Imagem 11 – Lote a partir da Rua Araçá, em 2010.

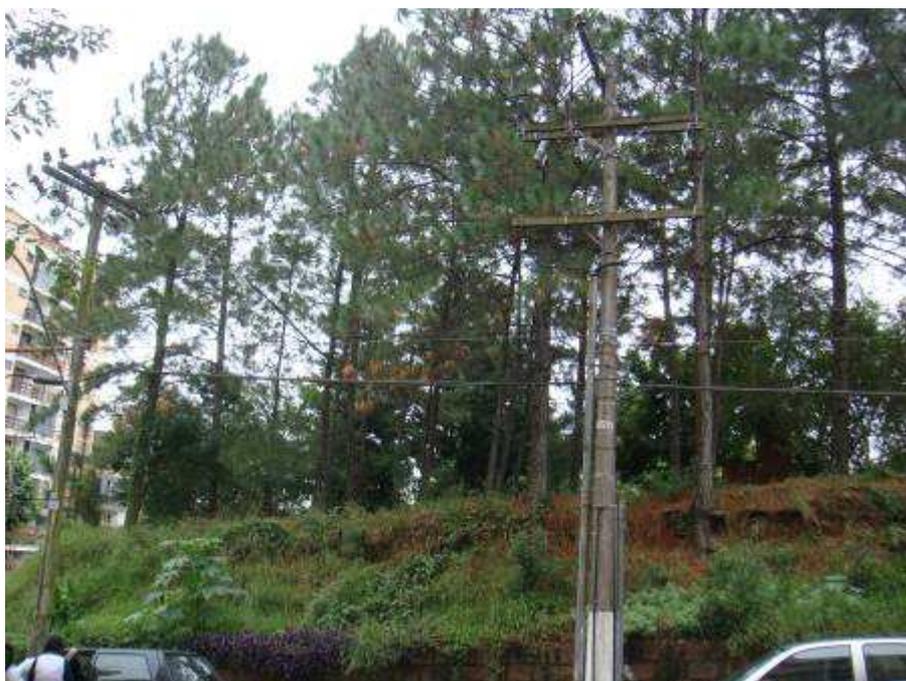


Imagem 11 – Lote a partir da Rua Araçá, em 2010.

2.3.1 Regime Urbanístico

A prefeitura municipal divide a cidade em alguns setores e estabelece para cada um diferentes regimes urbanísticos. O lote em estudo encontra-se no Setor Miscigenado 2, e também, na área que faz limite com a Av. Maurício Cardoso, no Corredor de Densificação.

TABELA 01 - REGIME URBANÍSTICO – ANEXO 01																					
Instituído pelo Art. 43																					
MAPA 03																					
Macrozoneamento		APA			ZM															ZAP	ZI
Regime Urbanístico	Setores	APA Norte	APA Sul	APA LG	SM1	SM2	SM3	SCC	CHIV	CC	CCS	CTT	CTR	CO	ECLG	Passo do Peão	Wallajah	Passo dos Corvos	Referend	ZAP	ZI
		TO	% (máx)	10	5	5	75	75	75	50	50	75	75	75	75	75	50	50	30	50	30
IA	m (máx)	0,2	0,1	0,1	2	1	2,4	4	1	1	2,4	2,4	1	2,4	1	1	1	1	1	0,1	1
ALTURA (H)	m (máx)	7,95	7,95	7,95	-	13,35	-	-	13,35	13,35	-	-	-	-	13,35	13,35	13,35	13,35	13,35	-	-
RECUI DE AJARDINAMENTO	m (mín)	10	10	10	4	4	4	0	-	-	0	0	15	0	4	10	10	4	10	10	-
AFASTAMENTOS A=H/6 (mín)	Lateral	S	S	S	S	S	S	CE	-	-	S	S	S	S	-	S	S	S	S	N	S
	Fundos	S	S	S	S	S	S	CE	-	-	S	S	S	S	-	S	S	S	S	N	S
	Frente	S	S	S	S	S	S	N	-	-	S	S	S	S	-	S	S	S	S	N	S
OBSERVAÇÕES		2	2	2	2,5/5	2,5	2,5	1/7	3	3	1/5	1/5	2/4/5	1/5	2	2	2	2	2	-	1/5/5

OBSERVAÇÕES S com afastamento obrigatório A=H/6 N sem afastamento obrigatório CE segundo o código de edificações

- Nas divisas laterais, de fundos e no alinhamento a altura máxima permitida é de 7,95m no ponto de divisa de cota mais alta e de 13,35m em qualquer ponto ao longo das divisas do terreno.
- Nas divisas laterais e de fundos a altura máxima permitida é de 7,95m no ponto de divisa de cota mais alta e de 13,35m em qualquer ponto ao longo das divisas do terreno.
- Análise e Diretriz Urbanística Especial;
- Recuo de jardim correspondente à faixa não edificável, além da faixa de domínio da rodovia;
- Permitido afastamento mínimo de 3,00m para duas fachadas, sendo o comprimento máximo da soma destas fachadas de 50% de uma das divisas do lote paralela à(s) fachada(s) correspondente(s);
- Verificar art. 46 que apresenta condição especial para recuos de ajardinamento em lotes de esquina com testada menor que 10 m;
- Verificar art. 45 sobre acréscimo no índice para edificações destinadas a uso comercial e de prestação de serviços;

Figura 4 – Tabela 01 do Plano Diretor Urbanístico Ambiental de Novo Hamburgo
Fonte: PDUA, 2010.

Aplicando os índices do SM2 (menores) ao lote em estudo, então se obtém os seguintes números:

Área total do lote – 1.805m²

TO – 1.353,75m² (75%)

IA – 1.805m² (1)

Recuo de Ajardinamento – 4m

Afastamentos (H/6) – Nas laterais, fundos e frente.

Portanto, de acordo com o PDUA de Novo Hamburgo, conclui-se que o lote em estudo é viável para o desenvolvimento do projeto na disciplina de Trabalho Final de Graduação.

3 MÉTODO DE PESQUISA

Essa pesquisa tem como objetivo reunir todas as informações necessárias para o posterior desenvolvimento do projeto da Clínica de Medicina Estética, na disciplina de Trabalho Final de Graduação. É imprescindível o conhecimento do sistema de funcionamento de uma clínica com uso tão específico e de atividades tão elaboradas, obtido através de pesquisas de campo.

3.1 MÉTODO BIBLIOGRÁFICO E ELETRÔNICO

O método descritivo, utilizado nesse trabalho, visa explicar a situação existente em um local, em um determinado período. Através dos dados obtidos pode-se então partir para a definição de diretrizes para a proposta de projeto.

Inicialmente o processo de pesquisa foi feito a partir do meio eletrônico, para a visualização de clínicas semelhantes, e o aprofundamento em tipos de foi de suma importância para a montagem do programa de necessidades, e organização do funcionamento logístico da clínica.

Além do meio eletrônico, a pesquisa bibliográfica também foi realizada e contribuiu para o conhecimento mais específico de arquitetura hospitalar, e sobre a instalação de estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS). Uma vez que a bibliografia existente não é muito extensa no âmbito de clínicas de medicina estética, foram utilizadas as normativas de EAS para a realização do pré-dimensionamento dos ambientes a serem propostos no projeto.

3.2 VISITA DE CAMPO – CLÍNICA PLASTICARE

A visita a clínica PlastiCare foi realizada no dia 18/03/2010. é localizada em Porto Alegre, atende as áreas de cirurgia plástica, dermatologia, estética, laser, cirurgias videoendoscópicas, entre outras, em uma estrutura de hospital dia, estética e SPA.

Sua equipe médica é composta por cirurgião plástico, anestesiológico, dermatologista, enfermeira, técnicas de enfermagem, fisioterapeutas, massoterapeutas e esteticistas.



Imagem 13 – Vista Externa da Clínica PlastiCare
Fonte: PLASTICARE, 2010.

O edifício foi projetado e construído para abrigar a clínica, que está dividida em três pavimentos. No térreo encontram-se a recepção, o setor administrativo, uma área destinada aos funcionários, com sanitários, vestiários, e armários individuais, dois consultórios para atendimento inicial de pacientes, sala de cura, onde é feita a revisão e troca de curativos, almoxarifado, central de geradores e central de condicionamento de ar.



Imagem 14 – Recepção da Clínica PlastiCare
Fonte: PLASTICARE, 2010.

No segundo pavimento há mais um consultório, sala de espera para acompanhantes, vestiários feminino e masculino para pacientes e bloco cirúrgico com uma sala de cirurgia, com revestimento especial antieletrostático, uma sala de anestesia com equipamento de monitoração e controle completo do paciente durante o procedimento cirúrgico e recuperação, incluindo completo sistema de gases e oxigênio, uma sala de recuperação, despensa, esterilização e expurgo.



Imagem 15 – Sala de Espera do Bloco Cirúrgico da Clínica PlastiCare
Fonte: PLASTICARE, 2010.

No terceiro pavimento encontra-se o setor onde são realizados os tratamentos estéticos, existe uma pequena sala de espera, uma sala para avaliações, sala para tratamento de flacidez, com o equipamento Accent, sala para

limpeza de pele, sala para tratamento de celulite, com o equipamento Manthus e sala de bronzeamento a jato.

3.3 RESULTADOS OBTIDOS

Com os métodos já explicados, e após a análise de cada um deles, torna-se possível a reunião de dados para a criação de uma proposta de projeto para a clínica de medicina estética.

Com a visita de campo, foi alcançado o modelo de programa de necessidades, que será muito útil para a formulação do programa de necessidades próprio para a clínica.

Os dados obtidos com as pesquisas bibliográfica e eletrônica são de extrema importância para o embasamento teórico e legal, e assim, a obtenção de uma proposta correta e respeitando as normativas legais sobre o tema.

4 ESTUDOS DE CASO

Os estudos caso contribuirão para o aprofundamento no conhecimento do tema, e visualização da aplicação de diretrizes legais na prática. As clínicas estudadas servirão ainda, como modelo para formulação do programa de necessidades da proposta.

4.1 PROJETO ANÁLOGO – CLÍNICA IVO PITANGUY

A Clínica Ivo Pitanguy é a mais conhecida do Brasil, e é também referência mundial em cirurgias plásticas. Foi inaugurada em 1963, pelo Professor Ivo Pitanguy, é até 2002 já havia realizado 46.500 cirurgias (VEJA, 2002). É localizada no Bairro Botafogo, no Rio de Janeiro – RJ.

A clínica é composta por duas edificações interligadas, em uma delas ficam os consultórios, e na outra um centro hospitalar que atende as cirurgias prestadas pela clínica.



Imagem 16 – Vista externa da Clínica Ivo Pitanguy e Imagem 17 – Suíte da Clínica Ivo Pitanguy
Fonte: PITANGUY, 2010.



Imagem 18 – Circulação na Clínica Ivo Pitanguy
Fonte: PITANGUY, 2010.

O centro hospitalar da clínica possui quatro salas de cirurgia completamente equipadas visando à segurança do paciente, uma unidade de terapia intensiva, seis salas para atendimento ambulatorial com suporte pós-operatório e check-up pré-operatório completo. E ainda dispõe de 14 suítes que proporcionam privacidade e conforto para os pacientes e seus acompanhantes (PITANGUY, 2010).

Enfim, a Clínica do Professor Ivo Pitanguy é destinada ao atendimento do público mais exigente. Além de cirurgião plástico, e membro benemérito da SBCP, Ivo é também membro da Academia Brasileira de Letras, com mais de 800 trabalhos publicados em revistas científicas, além de diversos livros sobre beleza e cirurgias plásticas (WIKIPÉDIA, 2010).

4.2 PROJETO ANÁLOGO – CLÍNICA LEGER

A clínica Leger é composta por três unidades de atendimentos, uma delas fica em São Paulo – SP, e as outras duas, a Maison Leger, e a Clínica Leger são em Porto Alegre – RS. Para o estudo de projeto, será analisada a Maison Leger, onde são prestados serviços muito semelhantes aos que se busca propor no tema.

São 500m², com 10 salas de procedimentos e consultórios médicos, massagens, sala de banhos, vestiários com armários, espaço gourmet, sala de reuniões e ampla sala de espera onde são servidos chás e sucos. Todos os ambientes são climatizados com som ambiente e o atendimento é personalizado. (LEGER, 2010).



**Imagem 19 – Vista externa da Clínica Leger e Imagem 20 – Sala de Espera da Clínica Leger
Fonte: LEGER, 2010.**

4.3 PROJETOS REFERENCIAIS

Os seguintes projetos trazem boas soluções para alguns pontos que já podem ser previamente pensados para a proposta para a Clínica.

4.3.1 Residência no Rio de Janeiro

Ficha Técnica:

Residência unifamiliar

Local: Rio de Janeiro, RJ

Conclusão da obra: 2008

Área do terreno: 4.488,65 m²

Área construída: 481,44 m²

Projeto Arquitetônico: SPBR Arquitetos - Angelo Bucci (autor); Ciro Miguel, João Paulo Meirelles de Faria, Juliana Braga, Maria Isabel Imbronito, Susana Jeque e Tatiana Ozzetti (colaboradores).

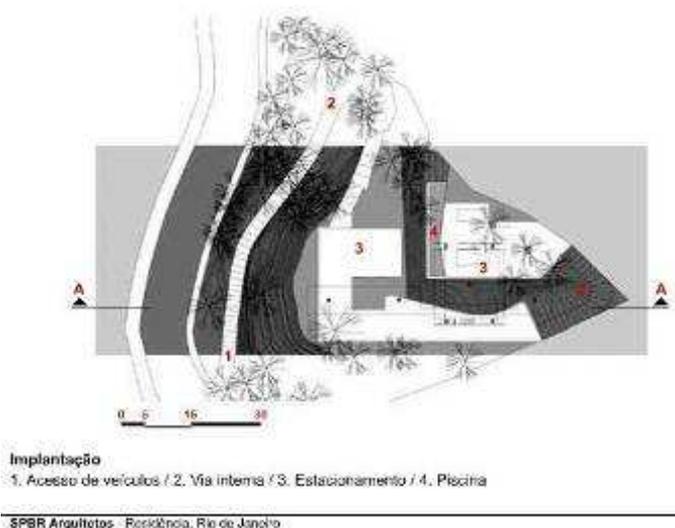
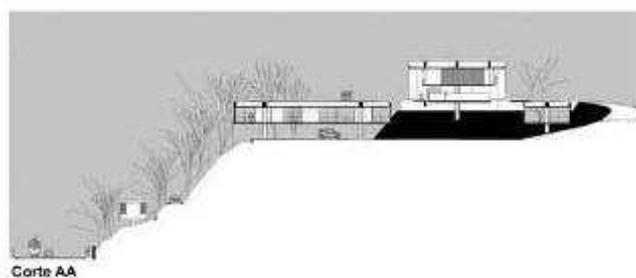


Figura 5 – Implantação da Residência no Rio de Janeiro
Fonte: ARCOWEB, 2010.



SPBR Arquitetos - Residência, Rio de Janeiro

Figura 6 – Corte AA da Residência no Rio de Janeiro
Fonte: ARCOWEB, 2010.

Assim como no lote em estudo, esse terreno apresenta um grande desnível. O tratamento utilizado aproveitou as curvas de nível do terreno, criando perspectivas interessantes, e também um bom aproveitamento do lote.



Imagem 21 e 22 – Residência no Rio de Janeiro
Fonte: ARCOWEB, 2010.

4.3.2 Museu Hergé

Ficha Técnica:

Museu dedicado ao desenhista belga Hergé

Local: Lovaine-la-Neuve (20km de Bruxelas) Bélgica

Conclusão da obra: 2009

Área construída: aproximadamente 4.000m²

Projeto Arquitetônico: Christian de Portzamparc.



Imagem 23 – Museu Hergé
Fonte: MUSEÉHERGÉ, 2010.

O acesso ao museu se dá pelo térreo, e para iniciar o percurso de visita, o usuário deve utilizar o elevador e ir ao terceiro pavimento, seguindo pelas rampas o visitante precisa descer em direção ao térreo, e assim, conhecendo todo o museu durante o trajeto, como mostra o esquema da figura .

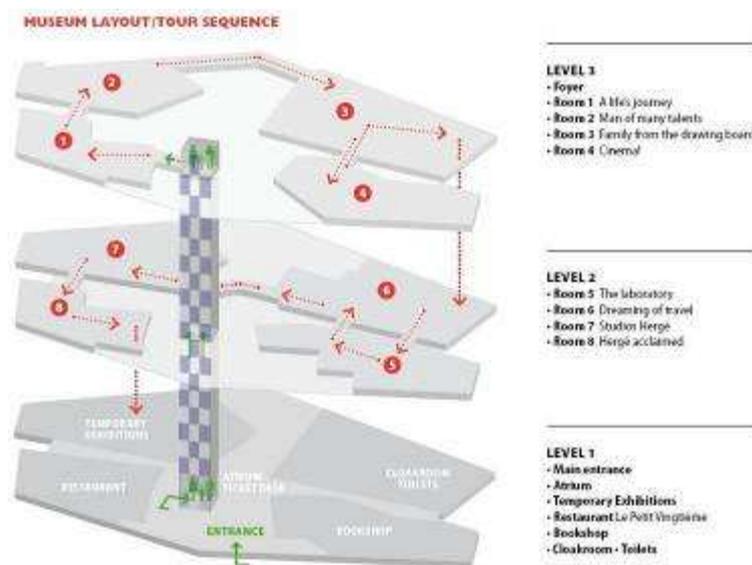


Figura 7 – Esquema de funcionamento do Museu Hergé
Fonte: MUSEÉHERGÉ, 2010.

Assim como em clínicas, os museus também, geralmente, apresentam grandes panos de fachada de cega. O projeto do Museu Hergé é muito interessante nesse aspecto porque relaciona muito vidro, nas áreas que podem ser abertas, com estes setores que precisam ser completamente selados.



Imagem 24 e 25– Museu Hergé
Fonte: MUSEÉHERGÉ, 2010.

Outro ponto que precisa ser levado em consideração para o projeto da clínica, é o tratamento das circulações. A solução de Portzamparc para isso é muito divertida, usa o layout dos desenhos de Hergé como inspiração, e assim evita que passeio pelo museu se torne monótono. É claro que na clínica não é possível a utilização do conceito de labirinto, ou de cores extravagantes para as circulações, principalmente no centro cirúrgico. Para a mesma, o que se pode tirar dessa idéia é a procura pela humanização das circulações.



Imagem 26 e 27 – Museu Hergé
Fonte: MUSEÉHERGÉ, 2010.

4.3.3 Biblioteca Montarville

Ficha Técnica

Ampliação da Biblioteca de Montarville

Local: Boucherville, Québec, Canada

Ano do projeto: 2009

Área existente: 1.700m²

Área de expansão: 1.470m²

Arquitetos: Escritório Briere, Gilbert + Associes



Figura 8 – Implantação da Biblioteca Monterville e Figura 9 – Corte da Biblioteca Monterville
Fonte: CONCURSODEPROJETO, 2010.

O projeto vencedor do concurso realizado para a ampliação da biblioteca teve como uma das diretrizes a busca da boa relação com o ambiente social e natural externos, ao contrário do que acontecia com as edificações preexistentes. Os arquitetos atingiram esse objetivo por meio do uso de panos de vidro onde era possível, pela preservação do acervo.



Imagens 28 e 29 – Biblioteca Montarville
Fonte: CONCURSODEPROJETO, 2010.

Além dos panos de vidro, a utilização da madeira nos fechamentos contribuiu para atingir a meta de incluir a edificação no meio externo, muito rico em vegetação. A combinação dos materiais, e a maneira como estão encaixados geram um visual muito atraente.

A distribuição dos edifícios novos também traz um bom aspecto ao complexo, uma vez que os edifícios existentes se organizavam em torno de um pátio interno, e eram muito fechados ao ambiente.



Imagens 30 e 31 – Biblioteca Montarville
Fonte: CONCURSODEPROJETO, 2010.

5 A PROPOSTA

A proposta para a Clínica de Medicina Estética pretende proporcionar aos seus usuários qualidade no atendimento, e satisfação ao alcançarem os tratamentos que buscavam em um local único. Oferecendo-lhes aumento de auto-estima através de espaços adequadamente projetados para atendê-los da melhor maneira possível.

O objetivo da clínica não é realizar intervenções exageradas em pacientes com obsessão pela busca de um visual esteticamente perfeito, e sim de disponibilizar o atendimento de profissionais capacitados para que os resultados finais sejam apropriados desde ao que o paciente buscava, até a coerência com os preceitos da ética médica, sempre levando em consideração, a saúde das pessoas em primeiro lugar.

5.1 PROCEDIMENTOS E TRATAMENTOS

Os dados apresentados a seguir sobre mobiliário dos ambientes, e pré dimensionamento foram obtidos a partir de bibliografia especializada.

5.1.1 Tratamentos Estéticos

Peeling – Processo no qual a pele é descamada, a fim de remover a epiderme (camada externa da pele), para o surgimento de uma nova. Para isso, inicialmente é feita uma limpeza, e depois é aplicada uma substância que varia de acordo com a região tratada, podem ser produtos químicos, ou ainda, lixas especiais.

Aplicação de Toxina Botulínica – Com a finalidade de atenuar a aparência de rugas e marcas de expressão da face, são injetadas pequenas doses da Toxina

Botulínica, que é um complexo protéico purificado, obtido através da bactéria *Clostridium botulinum* (WIKIPÉDIA, 2010).

Preenchimento – Tem o mesmo intuito da aplicação da toxina botulínica. Sulcos presentes no rosto podem ser preenchidos com substâncias diversas, deixando a pele lisa e firme. Esse mesmo tratamento também é utilizado para o aumento dos lábios.

Luz Pulsada – Tratamento pode ser feito no rosto, pescoço e mãos, com o objetivo de diminuir manchas advindas da exposição solar e idade.

Depilação a Laser – A aplicação de laser para a remoção dos pelos, em qualquer parte do corpo, pode ser definitiva, o aparelho para a depilação é o mesmo para a luz pulsada, o Light Sheer.

O Light Sheer emite um laser, e a partir da variação dos filtros, é determinada a sua finalidade.

A luz pulsada trata alguns sinais de envelhecimento, como manchas escurecidas na pele, mas também é utilizado para a depilação permanente, através de diversas seções é possível a remoção dos pelos por tempo indeterminado.



Imagem 32 – Equipamento Light Sheer

Corrente Russa – Tem por objetivo diminuir a flacidez, tonificar a musculatura, modelar o corpo. Trata-se de um aparelho com eletrodos que são colocados no sentido da fibra muscular e acoplados a pele com gel condutor. Esses

eletrodos fazem contrações mantidas e sustentadas, então aumenta a circulação sanguínea e oxigenação dos tecidos, assim como a resistência e tônus muscular.

Drenagem Linfática – São massagens com manobras específicas para cada problema, na maioria das vezes é somente manual. É indicada para a eliminação de líquidos e toxinas, pré e pós cirurgia plástica, diminuição de hematomas, varizes e olheiras, prevenção de marcas de expressão, edemas nas pálpebras, celulite, gordura localizada.

Limpeza de Pele – O uso de aparelhos específicos, massagens faciais, e ainda o emprego de produtos fazem a limpeza profunda da pele do rosto, removendo impurezas, como cravos, poluição e células mortas.

Bronzeamento a jato – Com a utilização de um compressor adequado para esse fim, é aplicada, na pele, um solução a base de DHA (dihidroxiacetona), deixando-a com efeito bronzeado. É necessário esfoliar e limpar a pele antes da aplicação, portanto deve haver um espaço destinado a esse uso próximo a sala de bronzeamento.

Celulite – O principal tratamento para a celulite, em seus diversos graus, é a utilização do Manthus, que é um equipamento capaz de emitir correntes estéreo-dinâmicas, que aceleram o sistema linfático, e ultrassom, que promove lipólise (quebra da célula gordurosa). Além de indicado para o tratamento da redução de celulite, também é procurado para reduzir de medidas corporais, hematomas e fibroses pós-operatórias, e é aplicado em procedimentos pré-operatórios de lipoaspiração e lipoescultura, para a quebra de gordura, facilitando sua retirada durante a cirurgia.



Imagem 33 – Equipamento Manthus

Fonte: DERMOCLIN, 2010.

Flacidez – Existem dois tipos de flacidez, a muscular e a de pele. Normalmente os dois ocorrem juntos, e por isso também devem ser tratados de maneira combinada.

Accent – Trata-se de um aparelho que emite radiação eletromagnética de alta frequência, promovendo a melhora da celulite, gorduras localizadas e da flacidez. Também é recomendado para o rejuvenescimento da face.



**Imagem 34 – Equipamento Accent
Fonte: PLASTICARE, 2010.**

5.1.2 Procedimentos Cirúrgicos

Rinoplastia – Cirurgia plástica para corrigir deformidades do nariz. As incisões são realizadas na parte interna nasal, deixando a pele externa livre de cicatrizes. A anestesia é local com sedação, então o tempo de permanência do paciente na clínica após a operação é curto, de 4h a 8h, e o tempo de duração desses procedimentos é de 1h a 3h.

Otoplastia – Cirurgia indicada para corrigir orelhas de abano. A cicatriz fica na parte de trás da orelha. Assim como na rinoplastia, a anestesia é local com sedação, apenas em crianças é necessária uma anestesia geral leve. A cirurgia dura em torno de 1h a 2h, e o tempo de observação é de no máximo 8h.

Blefaroplastia – Nesta cirurgia plástica é retirado o excesso de pele da pálpebra superior, ou a redução das bolsas de gordura na área dos olhos. Não deixa nenhuma cicatriz visível. A cirurgia leva 1h e 30 min, e a permanência na clínica é de 3h a 6h.

Face – A cirurgia plástica facial tem o objetivo de reposicionar pele e músculos que apresentam flacidez, buscando atenuar os efeitos do envelhecimento. A anestesia costuma ser geral, ou local com sedação. A estadia na clínica pode ser de até 12h.

Mamoplastia – É a cirurgia de correção das mamas, pode ser para redução de volumes excessivos, suspensão de mamas caídas e soluções em assimetria, existe ainda a mamoplastia de aumento, que seria o implante de próteses de silicone. Na maioria dos casos a anestesia é por bloqueio peridural alto, ou anestesia geral. A cirurgia dura de 2h a 3h, e a recuperação na clínica varia de acordo com a anestesia.

Abdominoplastia - A plástica de abdômen retira pele e gordura, podendo corrigir as estrias do abdômen inferior e o afastamento dos músculos abdominais, melhorando significativamente o contorno corporal da paciente. A anestesia usada é geral ou peridural. A operação tem período de 2h a 4h, em alguns casos é necessária a pernoite do paciente na clínica, sendo que o menor tempo de repouso é de 4h.

Lipoaspiração – Utilizada para a remoção de gorduras localizadas, através de incisões de cânulas finas na pele, a gordura é sugada. Usualmente a anestesia é peridural, somente em pequenas intervenções, é local. A duração é de 1h a 4h, e às vezes o paciente precisa passar a noite na clínica.

Vibrolipoaspiração – O princípio de funcionamento do vibrolipoaspirador é muito semelhante à lipoaspiração convencional. A diferença está no fato dessas cânulas terem poder de vibração contínua, por isso, proporcionam menor sangramento e lesão nos tecidos.

Lipoescultura – Neste procedimento é realizada uma lipoaspiração, e parte da gordura retirada do corpo é injetada em outras áreas, para a correção de falhas anatômicas.

5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO

O seguinte programa de necessidades foi desenvolvido principalmente a partir de visita de campo realizada em clínica semelhante, enquanto o pré-dimensionamento dos ambientes foi baseado em bibliografias e na Resolução RDC nº 50 da ANVISA.

5.2.1 Ambientes do Setor Administrativo

Sala para Diretor Geral da Clínica

Sala onde fica o diretor geral da clínica. O mobiliário é composto por mesa, cadeiras, computador, armário para guarda de materiais de escritório. Área: 13m².

Arquivo Administrativo:

Sala para arquivamento de fichas de pacientes, e outros documentos necessários. Mobiliário: Armário arquivos, prateleiras para caixas de arquivo morto, mesa com computador para organização dos dados. Área 13m².

Sala de Reuniões:

Sala para reuniões de administradores, médicos e funcionários. Mobiliário: Mesa, cadeiras. Área 21m².

Área de Trabalho:

Sala onde ficam concentrados funcionários do setor administrativo, responsáveis pela contabilidade, compras, manutenção da clínica, e demais serviços. Mobiliário: Mesa para atendimento ao público, células de trabalho, computadores, cadeiras, armários para material de escritório. Área: 21m².

PROGRAMA DE NECESSIDADES			
AMBIENTE	QUANT	ÁREA UNIT.	ÁREA TOTAL
Diretor Geral	1	13m ²	13m ²
Arquivo Administrativo	1	12m ²	12m ²
Sala de Reuniões	1	21m ²	21m ²
Área de Trabalho	1	21m ²	21m ²
Área Total Estimada			67m ²

Tabela 01 – Programa de Necessidades e Pré-Dimensionamento Setor Administrativo

5.2.2 Ambientes do Atendimento em Geral

Recepção e espera

Este ambiente é o acesso principal a clínica. O mesmo pode servir também como espera e ambiente de convívio social. O mobiliário para a recepção deve conter um balcão de atendimento, cadeiras para as atendentes, armários, arquivo, computadores. Na sala de espera deve haver poltronas, aparelho de TV e som, mesa para água e café. Área: 57m².

Lavabo para clientes

Os lavabos são divididos por sexo, e tem acesso pela sala de espera por atendimento. Possui equipamentos sanitários convencionais. Área: 6m².

Consultórios médicos:

Os consultórios são destinados para o atendimento inicial dos pacientes. Nessa etapa do atendimento são explanados os tratamentos, e escolhido o tratamento adequado. Haverá consultórios para dermatologistas e cirurgiões

plásticos. Cada um com mesa de atendimento, armário para materiais, computador e cadeiras. Área: 9m².

PROGRAMA DE NECESSIDADES			
AMBIENTE	QUANT	ÁREA UNIT.	ÁREA TOTAL
Recepção	1	36m ²	36m ²
Sala de Espera	1	21m ²	21m ²
Lavabo para clientes	2	6m ²	12m ²
Consultório Médico	4	9m ²	36m ²
Área Total Estimada			105m ²

Tabela 02 – Programa de Necessidades e Pré-Dimensionamento Setor de Atendimento Geral

5.2.3 Ambientes do Setor de Tratamentos

Sala para Limpeza de pele:

Nesta sala serão realizadas as limpezas de pele. Possui maca, banqueta, armário para equipamentos e produtos, mesa auxiliar, equipamento com lente de aproximação, lavatório. Área: 9m².

Sala para bronzamento:

A sala de bronzamento artificial a jato precisa ser muito bem ventilada para que a secagem do produto no corpo não leve muito tempo. O mobiliário desta sala inclui uma maca, mesa auxiliar, equipamento de bronzamento, armário para produtos, armário para pertences dos pacientes, banqueta para profissional, lavatório. Área: 9m².

Sala para tratamento de Celulite:

A sala de tratamento de celulite deve conter uma maca, mesa auxiliar, equipamento Manthus, armário para produtos, armário para pertences dos pacientes, banqueta para profissional, lavatório. Área: 12m²

Sala para tratamento de Flacidez:

A sala de tratamento de celulite deve conter uma maca, mesa auxiliar, equipamento Accent, armário para produtos, armário para pertences dos pacientes, banqueta para profissional, lavatório. Área: 12m².

Sala de avaliações:

A sala de avaliações deve ser utilizada para tirar medidas e fotografar os pacientes antes e depois dos procedimentos e tratamentos. O mobiliário existente nessa sala deve abranger um painel para fundo fotográfico, uma maca, mesa auxiliar, armário para equipamentos, armário para pertences dos pacientes, banqueta para profissional. Área: 12m².

Sala para aplicações:

As salas de aplicações são utilizadas nos tratamentos de preenchimento e toxina botulínica. O mobiliário conta com maca, mesa auxiliar, armário para equipamentos, armário para produtos e equipamentos, armário para pertences dos pacientes, banqueta para profissional. Área: 12m².

Sala para tratamentos com luz pulsada:

Nessas salas são realizados os tratamentos de manchas e depilação a laser. Possuem uma maca, o equipamento Light Sheer, mesa auxiliar, armário para produtos, armário para pertences dos pacientes, banqueta para profissional, lavatório. Área: 12m².

Vestiários para funcionários:

Os sanitários são divididos em masculino e feminino. Possui equipamentos sanitários convencionais, e armário para pertences dos funcionários. Área: 9m²

Sanitários para pacientes:

Os sanitários são divididos em masculino e feminino. Possui equipamentos sanitários convencionais, e armário para pertences dos pacientes. Área: 9m².

PROGRAMA DE NECESSIDADES			
AMBIENTE	QUANT	ÁREA UNIT.	ÁREA TOTAL
Sala de Avaliação	2	9m ²	18m ²
Sala para Peeling	2	9m ²	18m ²
Sala p/ Limpeza de Pele	2	9m ²	18m ²
Sala Bronzeamento	1	12m ²	12m ²
Sala Celulite	1	12m ²	12m ²
Sala Flacidez	1	12m ²	12m ²
Sala para Corrente Russa	1	12m ²	12m ²
Sala p/ Aplicações	2	9m ²	18m ²
Drenagem Linfática	2	9m ²	18m ²
Sala p/ luz pulsada	2	9m ²	18m ²
Vestiários Funcionários	2	9m ²	18m ²
Sanitários Pacientes	2	12m ²	24m ²
Área Total Estimada			198m ²

Tabela 03 – Programa de Necessidades e Pré-Dimensionamento Setor de Tratamentos

5.2.4 Ambientes do Centro de Cirurgias

Sala de Espera para acompanhantes:

Este ambiente é destinado para a acomodação dos acompanhantes dos pacientes enquanto aguardam a liberação dos mesmos. O mobiliário deve conter poltronas, aparelho de TV e som, mesa para água e café. Área: 21m².

Lavabo para clientes

Os lavabos são divididos por sexo, e tem acesso pela sala de espera por atendimento. Possui equipamentos sanitários convencionais. Área: 6m².

Recepção do paciente:

Sala para recepção do paciente a passar por procedimento cirúrgico. Nesse ambiente é feita a ficha do paciente, onde são descritas suas características físicas, como peso, altura, alergias. Nesse momento o paciente também veste o avental que usará durante a cirurgia. O mobiliário desta sala é uma maca, mesa, cadeira, armário para pertences do paciente, armário para guarda de materiais. Área: 13m².

Sanitário para pacientes:

Sanitários femininos e masculinos para pacientes no bloco cirúrgico. Equipamentos sanitários convencionais. Área: 6m².

Posto de Enfermagem:

O posto de enfermagem é uma espécie de recepção do centro cirúrgico, onde ficam concentrados os enfermeiros e técnicos de enfermagem, todas as informações a respeito dos pacientes em atendimento encontram-se nesse posto. O mobiliário existente nesse ambiente é uma bancada de atendimento, cadeiras, computadores. Área: 12m².

Farmácia

A farmácia do centro cirúrgico é o local onde ficam armazenados os medicamentos utilizados nos procedimentos cirúrgicos, e nos pós-operatórios. Deve estar localizada em posição próxima às salas de cirurgia, e também às salas de recuperação. Seu mobiliário são prateleiras, computador e mesa auxiliar. Área: 21m².

Despensa de Equipamentos:

Nessa despensa são colocados equipamentos em geral que não estão sendo utilizados no momento, ou precisam de conserto. O mobiliário para esse ambiente são prateleiras. Área: 6m².

Apartamento de Plantão:

Local de descanso para funcionários que fazem horário de plantão. Possui uma cama, mesa de cabeceira, armário para pertences, lavabo. Área: 13m².

Sala de Escovação e Lavabo:

A sala de escovação é local onde os médicos fazem a higienização das mãos antes de entrarem na sala de cirurgia. Ao lado desse ambiente é ideal que haja também um lavabo para que os médicos possam utilizar antes dos procedimentos. Na sala de escovação há lavatórios, com instalação de água quente e fria. E no lavabo encontram-se equipamentos sanitários convencionais. Área: 5m².

Sala de Anestesia

Sala destinada à indução anestésica. As instalações necessárias para esse ambiente são de água fria, oxigênio, óxido nitroso, ar comprimido medicinal, vácuo clínico, elétrica de emergência, elétrica diferenciada. Área: 15m².

Sala de Cirurgia:

Sala onde são realizados os procedimentos cirúrgicos. Como mobiliário se fazem necessários a mesa cirúrgica, mesa auxiliar de cirurgia, equipamento de oxigênio, equipamento de monitoramento cardíaco, refletores cirúrgicos. As instalações necessárias para esse espaço são de oxigênio, óxido nitroso, ar comprimido medicinal, vácuo clínico, ar condicionado, elétrica de emergência, elétrica diferenciada. Área: 36m².

Sala de Curativos:

Sala onde são realizados os curativos no momento em que o paciente tem alta e deixa o centro cirúrgico. O mobiliário é de maca, mesa auxiliar, lavatório, armário para guarda de equipamentos e produtos. Área: 13m².

Leitos UTI:

As unidades de tratamento intensivo são destinadas para os pacientes em recuperação de intervenções mais severas, ou então são utilizadas em casos de emergência. As instalações necessárias no ambiente onde ficam os leitos UTI são de água fria, exaustão, elétrica diferenciada, elétrica de emergência, oxigênio, ar comprimido medicinal, vácuo clínico e ar condicionado. Área: 13m².

Sala de Recuperação:

Após os procedimentos cirúrgicos os pacientes são encaminhados para esta sala, onde ficam em observação, até que sejam liberados pela equipe médica, ou

acomodados em um dos quartos para o pernoite na clínica. O mobiliário da sala de recuperação deve ter duas camas hospitalares por sala de cirurgia, mesa para apoio, mesas auxiliares, mesas para refeições em camas hospitalares, equipamentos de monitoramento cardíaco, equipamento de oxigênio, computador, armário para guarda de materiais. Área: 27m².

Rouparia:

Ambiente destinado à lavagem de aventais, lençóis, toalhas e demais roupas utilizadas na clínica. As roupas, lençóis e guardanapos não descartáveis usados em procedimentos cirúrgicos também precisam ser esterilizados, passando por um processo de limpeza diferenciado. O mobiliário desta sala é de bancadas para separação das roupas, mesas de passar, cadeiras, máquina lavadora, máquina centrifuga, calandra, secadora, prensa, ferro elétrico, balança, carrinhos para transporte de roupas sujas, molhadas e limpas, máquinas de costura. Área: 13m².

Expurgo:

A sala de expurgo é onde são lavados os materiais contaminados utilizados em procedimentos ou no atendimento aos pacientes, antes de serem destinados a esterilização. O mobiliário para este ambiente são lavatórios especiais sifonados, e mesa auxiliar. Área: 6m².



Imagem 35 – Lavatório Especial para Expurgo e Figura 10 – Esquema de Instalação de Expurgo
Fonte: HIDRONOX, 2010.

Esterilização:

Na sala de esterilização é onde os materiais reutilizáveis são esterilizados depois de serem lavados na sala de expurgo. O sistema de esterilização varia de acordo com o material. O mobiliário para esta sala é lavatório, mesa auxiliar, equipamento de esterilização. Área: 6m².

Vestiários para funcionários:

Os sanitários são divididos em masculino e feminino. Possui equipamentos sanitários convencionais, e armário para pertences dos funcionários. Área: 9m²

Vestiário dos Médicos:

Vestiário para os médicos, dividido em masculino e feminino. Equipamentos sanitários convencionais e armários para a guarda de pertences dos médicos compõem os vestiários. Área: 13m².

Estar dos Médicos:

Ambiente de estar destinado ao descanso dos médicos. Mobiliário composto por poltronas, sofá, mesa, cadeiras, mesa para café e água. Área: 13m².

PROGRAMA DE NECESSIDADES			
AMBIENTE	QUANT	ÁREA UNIT.	ÁREA TOTAL
Espera acompanhantes	1	21m ²	21m ²
Lavabo para clientes	2	6m ²	12m ²
Recepção paciente	4	13m ²	52m ²
Sanitário para pacientes	2	6m ²	12m ²
Posto enfermagem	1	12m ²	12m ²
Farmácia	1	21m ²	21m ²
Despensa de equipamentos	1	6m ²	6m ²
Apartamento plantão	1	13m ²	13m ²
Sala de escovação e lavabo	2	5m ²	10m ²
Sala de Anestesia	2	15m ²	30m ²
Sala de Cirurgia	4	36m ²	144m ²
Sala de Curativos	1	13m ²	13m ²
Leitos UTI	2	13m ²	26m ²
Sala de Recuperação	2	27m ²	54m ²
Rouparia	2	13m ²	26m ²
Expurgo	1	6m ²	6m ²
Esterilização	1	12m ²	12m ²
Vestiários Funcionários	2	9m ²	18m ²
Vestiários Médicos	2	13m ²	26m ²
Estar dos Médicos	1	13m ²	13m ²
Área Total Estimada			527m ²

Tabela 04 – Programa de Necessidades e Pré-Dimensionamento Centro de Cirurgias

5.2.5 Cálculo de Áreas Totais

A partir do pré-dimensionamento setorizado é possível o cálculo das áreas mínimas totais da proposta. Na tabela 05 podem ser visualizados estes números.

TOTAL	
SETOR	ÁREA TOTAL
Setor Administrativo	67m ²
Setor de Atendimento em Geral	105m ²
Setor de Tratamentos	198m ²
Centro de Cirurgias	527m ²
Área Total Estimada	897m ²

Tabela 05 – Programa de Necessidades e Pré-Dimensionamento Centro de Cirurgias

Depois do cálculo total da área usada em ambientes, pode-se calcular a área a ser ocupada por circulações, em torno de 10%, e área de vedação, em torno de 15%.

Ainda precisa ser acrescentada nesta soma, a previsão para estacionamento, contabilizando vagas destinadas a funcionários e médicos, e ainda a pacientes, de acordo com o Código de Edificações Municipal, chega-se ao número mínimo de 40 vagas. Considerando as áreas de circulação de veículos, e espaço ocupado pelas vagas, tem-se uma área mínima de 1600m².

Com esses dados, gera-se a tabela final de pré-dimensionamento.

TOTAL	
SETOR	ÁREA TOTAL
Ambientes	897m ²
Circulação	90m ²
Vedação	150m ²
Estacionamento	1600m ²
Área Total Estimada	2737m ²

Tabela 06 – Pré-Dimensionamento Total

5.3 MATERIAIS ESPECIAIS DE ACABAMENTO

Existem algumas especificações quanto aos materiais a serem utilizados nas unidades de saúde que são importantes ser consideradas etapa do projeto arquitetônico.

Nos blocos cirúrgicos, ou onde os atendimentos exigem mais higiene e esterilização para evitar o risco de contaminação dos paciente, é imprescindível que os revestimentos sejam fáceis de limpar, Bicalho (2002) pensa que os materiais de acabamento usados num estabelecimento assistencial de saúde devem tornar as paredes, pisos, tetos e bancadas lisos, resistentes, impermeáveis ou quase, laváveis e de fácil higienização.

Portanto, devem ser utilizados materiais com poucas frestas ou ranhuras, quanto mais lisas forem as superfícies, menos as chances de proliferação de microorganismos. O Centro Cirúrgico, classificado como área crítica, torna obrigatório o atendimento destas recomendações.

A maior dificuldade em encontrar materiais adequados está na escolha de esquadrias, que além de terem as superfícies lisas, devem ainda ser silenciosas e ter bom funcionamento, exigindo pouca manutenção.

5.4 CONDICIONANTES LEGAIS

O desenvolvimento do projeto arquitetônico da Clínica de Medicina Estética estará de acordo com as normas e leis vigentes.

A lei que estabelece as especificações para os estabelecimentos assistenciais de saúde, é a Resolução nº50, de 21 de fevereiro de 2002, regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), (BRASIL, 2002).

Além da RDC-50 as seguintes normas técnicas também serão aplicadas:

NBR 9050 – Adequação das edificações e do mobiliário urbano à pessoa deficiente

NBR 9077 – Saída de Emergência em edifícios

NBR 11742 – Porta Corta fogo para saídas de emergência

NBR 12807 – Resíduos de serviços de saúde: terminologia

NBR 12808 – Resíduos de serviços de saúde: classificação

NBR 12809 – Manuseio de resíduos de serviços de saúde: procedimento

NBR 12810 – Coleta de resíduos de serviços de saúde: procedimento

NBR 13700 – Áreas limpas – classificação e controle de contaminação

CONCLUSÃO

Com o término dessa pesquisa, pode-se concluir que o projeto de Clínica de Medicina Estética é importante para trazer bem-estar e qualidade de vida aos usuários que procuram tratamentos em busca de beleza.

Percebeu-se através dos dados encontrados que a demanda de usuários desse tipo de clínica aumenta em grande escala, principalmente no Brasil, já que o país é pioneiro em cirurgias plásticas, e destino inclusive de muitos pacientes estrangeiros.

Novo Hamburgo é uma boa escolha para a instalação da Clínica, uma vez que se encontra na região metropolitana do Estado, fazendo ligação da capital com a serra gaúcha, e também com o Vale do Paranhana.

A principal intenção da proposta estará sempre em oferecer o melhor atendimento, instalações e comodidade aos usuários da Clínica, porque também, na pesquisa, foi compreendido que as pessoas que realizam tratamentos estéticos ou até cirurgias plásticas, estão buscando, na verdade, sentirem-se bem consigo mesmas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCOWEB. SPBR Arquitetos, **Residência, Rio de Janeiro**. Disponível em: <<http://www.arcoweb.com.br/arquitetura/angelo-bucci-spbr-arquitetos-residencia-01-06-2009.html>> Acesso em: 10 maio 2010.

BICALHO, Flávio de Castro; BARCELLOS, Regina Maria Gonçalves. **Materiais de Acabamento em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde**. Salvador: Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Arquitetura, 2002.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Departamento de Normas Técnicas. **Resolução da Diretoria Colegiada nº50**, de 21 de fevereiro de 2002. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf> Acesso em 15 mar 2010.

BRONZEAJATO. Disponível em: <<http://www.bronzejato.com.br/>> Acesso em 20 jun 2010.

BURSZTYN, Ivani e SANTOS, Mauro. **Saúde e Arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares**. 1.ed. Rio de Janeiro: Editora SENAC Rio, 2004.

CONCURSOSDEPROJETO. Disponível em: <<http://concursosdeprojeto.org/2010/04/18/biblioteca-montarville-quebec/>> Acesso em 18 jun 2010.

DERMOCLIN. Disponível em <<http://www.dermoclin.com.br/tratamentos/corporal/manthus/>> Acesso em 19 jun 2010.

GÓES, Ronald de. **Manual Prático de arquitetura hospitalar**. 1. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2004.

HIDRONOX. Disponível em: <http://www.hidronox.com.br/ecommerce_site/produto_78471_1756_Expurgo-Hospitalar-em-Inox-Medindo-70x55-Hidronox> Acesso em 22 jun 2010.

LEGER. Disponível em: <<http://www.clinicaleger.com.br/>> Acesso em 19 maio 2010.

MANTHUS. Disponível em: <<http://www.manthus.com.br/>> Acesso em 20 jun 2010.

MUSEÉHERGÉ. Disponível em: <<http://www.museeherge.com/>> Acesso em 23 jun 2010.

NOVOHAMBURGO. Disponível em: <<http://www.novohamburgo.net/bairros.php>> Acesso em 25 jun 2010.

PDUA. Disponível em:

<<http://www.novohamburgo.rs.gov.br/index.php?language=1&subject=24>> Acesso em 15 mar 2010.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Manual de Metodologia Científica**. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2009.

PITANGUY. Disponível em: <<http://www.pitanguy.com.br/> > Acesso em 19 jun 2010.

PLASTICARE. Disponível em: <<http://www.plasticare.com.br/>> Acesso em 20 maio 2010.

SBCP, 2010a. Pesquisa Realizada pelo Datafolha, constante no anexo 1. Disponível em <<http://www2.cirurgiaplastica.org.br/index.php>> Acesso em 28 mar 2010.

SBCP, 2010b. Disponível em:

<http://www2.cirurgiaplastica.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=191:guia-orientara-cirurgias-plasticas&catid=42:ultimas-noticias&Itemid=87> Acesso em 10 maio 2010.

VEJA. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/vejarj/050602/capa.html>> Acesso em 20 jun 2010.

WIKIMAPIA. Disponível em:

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:RioGrandedoSul_Municip_NovoHamburgo.svg> Acesso em 16 jun 2010.

WIKIPÉDIA, 2010. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Ivo_Pitanguy> Acesso em 19 jun 2010.