



## ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO ARQUITETÔNICA DO HOSPITAL DO ROCIO DE CAMPO LARGO-PR

### ANALYSIS OF THE ARCHITECTURAL COMPOSITION OF THE HOSPITAL DO ROCIO DE CAMPO LARGO-PR

**João Paulo Lucchetta Pompermaier**

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5994-5744>

E-mail: [joaopaulopompermaier@gmail.com](mailto:joaopaulopompermaier@gmail.com)

**Sandra Aparecida Piloto Lopes**

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9520-9461>

E-mail: [sandraapiloto@gmail.com](mailto:sandraapiloto@gmail.com)

**Lizandra Garcia Lupi Vergara**

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7631-8443>

E-mail: [l.vergara@ufsc.br](mailto:l.vergara@ufsc.br)

**Submetido:** 17 jun. 2023.

**Aprovado:** 17 jul. 2023.

**Publicado:** 24 jul. 2023.

**E-mail para correspondência:**

[joaopaulopompermaier@gmail.com](mailto:joaopaulopompermaier@gmail.com)

**Resumo:** As características dos hospitais mudaram completamente ao longo das últimas décadas. Sua imagem sempre esteve associada a um edifício frio e impessoal. Isso mudou quando práticas de humanização começaram a pautar o desenvolvimento dos projetos, criando espaços amigáveis aos usuários. Os espaços são fatores fundamentais na promoção da saúde, podendo fortalecer ou enfraquecer o paciente. Este trabalho tem como objetivo a elaboração de uma análise conceitual da composição arquitetônica do projeto do Hospital do Rocio localizado em Campo Largo-PR, a partir da abordagem metodológica preconizada por Clark e Pause. A metodologia consiste em uma abordagem crítica e reflexiva que visa analisar elementos e princípios que influenciam na criação dos espaços. Foram analisados aspectos relacionados à iluminação natural, massa, circulação e espaço-uso, unidade e conjunto, repetitivo e singular, simetria e equilíbrio, adição e subtração, e hierarquia. O Hospital do Rocio é exemplo de uma concepção arquitetônica bem planejada e elaborada, refletindo os ideais de uma arquitetura verdadeiramente pautada no ser humano.

**Palavras-chave:** Arquitetura Hospitalar. Estudo de Caso. Análise Conceitual.

**Abstract:** The characteristics of hospitals have changed completely over the past decades. Their image has always been associated with a cold and impersonal building. This changed when humanization practices began to guide the development of projects, creating user-



friendly spaces. Spaces are fundamental factors in health promotion, and can strengthen or weaken the patient. This work aims to elaborate a conceptual analysis of the architectural composition of the Rocio Hospital project located in Campo Largo-PR, based on the methodological approach advocated by Clark and Pause. The methodology consists of a critical and reflective approach that aims to analyze elements and principles that influence the creation of spaces. Aspects related to natural lighting, mass, circulation and space-use, unity and set, repetitive and singular, symmetry and balance, addition and subtraction, and hierarchy were analyzed. The Rocio Hospital is an example of a well-planned and elaborated architectural conception, reflecting the ideals of an architecture truly based on the human being.

**Keywords:** Hospital Architecture. Case Study. Conceptual Analysis.

## Introdução

O hospital é considerado uma das edificações mais complexas em termos arquitetônicos e uma das organizações mais dinâmicas do mundo contemporâneo. É caracterizado como um edifício multifacetado, onde interagem relações diversas de alta tecnologia e refinados processos de atuação profissional, estando em um processo constante de transformação na sua estrutura <sup>(1)</sup>.

As características dos hospitais mudaram completamente ao longo das últimas décadas. A imagem do hospital sempre esteve associada a um edifício frio e impessoal, decorrente não somente do atendimento a pessoas doentes, mas também do próprio ambiente. Isso mudou quando práticas de humanização começaram a pautar o desenvolvimento dos projetos, criando espaços amigáveis aos usuários, considerando aspectos funcionais, práticos, de conforto, garantindo assim a satisfação das partes envolvidas <sup>(2)</sup>.

Na atualidade é de conhecimento que “o espaço físico interfere positiva ou negativamente na recuperação dos pacientes, influenciando os cuidados médicos nos aspectos ergonômicos que podem facilitar ou dificultar as atividades” <sup>(3)</sup>. Os espaços são fatores fundamentais na promoção da saúde, podendo fortalecer ou enfraquecer o paciente.

Este trabalho tem como objetivo a elaboração de uma análise conceitual da composição arquitetônica do projeto do Hospital do Rocio localizado em Campo Largo-PR, a partir da abordagem metodológica preconizada por Clark e Pause em seu livro “*Arquitectura: temas de composición*” <sup>(4)</sup>.

O Hospital do Rocio é considerado um dos maiores do Brasil e também da América Latina em número de leitos e 97% de seu atendimento é voltado aos usuários do Sistema



Único de Saúde (SUS), sendo atualmente uma referência para o Estado do Paraná, atendendo pacientes de cerca de 200 municípios <sup>(5)</sup>. O projeto do hospital foi concebido pautando-se nos preceitos de humanização, conforto e sustentabilidade, como apresentado nas análises realizadas nesta pesquisa, tornando-o assim uma referência para a arquitetura hospitalar.

## Metodologia

Esta pesquisa se caracteriza como exploratória e qualitativa. Como procedimentos metodológicos foi realizado um levantamento bibliográfico em livros e artigos a fim de coletar informações sobre o hospital. Isso possibilitou o acesso às plantas baixas, cortes e fachadas, disponíveis integralmente no Archdaily Brasil <sup>(6)</sup>. A partir desta pesquisa inicial e com os projetos acessíveis, realizou-se um estudo de caso que, segundo Gil <sup>(7)</sup> “é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado”.

Estudos de caso podem contribuir com a “observação e análise de obras desenvolvidas por arquitetos de diferentes nacionalidades, de variadas tipologias e de diferentes técnicas e métodos construtivos” <sup>(8)</sup>. Alguns autores sugerem metodologias para análise arquitetônica como Ching <sup>(9)</sup>, Clark e Pause <sup>(4)</sup>, Frampton <sup>(10)</sup>, Yin <sup>(11)</sup>, entre outros. Atualmente, a capacidade técnica e conceitual dos profissionais de arquitetura e urbanismo é maior do que em qualquer outra época <sup>(10)</sup> e a compreensão conceitual de tais obras pode enriquecer o desenvolvimento de novos projetos.

Nesse sentido, a análise conceitual deste estudo foi realizada a partir da abordagem metodológica preconizada por Clark e Pause em seu livro “*Arquitectura: temas de composición*” que, de forma analítica e teórica, possibilita a compreensão da composição arquitetônica. A metodologia consiste em uma abordagem crítica e reflexiva que visa analisar elementos e princípios que influenciam na criação dos espaços <sup>(4)</sup>.

Os autores sugerem a análise estruturada de uma série de fatores, sendo os adotados nesta pesquisa: iluminação natural, massa, circulação e espaço-uso, unidade e conjunto, repetitivo e singular, simetria e equilíbrio, adição e subtração, e hierarquia. Esse recorte foi definido por serem os mais representativos para o caso em estudo, dentre os sugeridos pelos autores.

## Hospital do Rocio

O Hospital do Rocio está localizado na Rua Maria Aparecida de Oliveira, Loteamento São Gerônimo em Campo Largo, Paraná (Figura 1).

**Figura 1 – Localização do hospital**



Fonte: Adaptado de Google Earth (2018).

Projetado pelo escritório MCA Manoel Coelho Arquitetura & Design, o hospital está localizado em terreno com área total de 100.000m<sup>2</sup>, contando com área construída de 55.300m<sup>2</sup>. Sua construção foi iniciada em 2012, sendo inaugurada em 2014 com uma ampla estrutura. São 1200 leitos, sendo 300 Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (196 adultas e 104 neonatais), 34 salas de cirurgia, 40 consultórios, 856 leitos de enfermaria e 39 suítes, além de 1000 vagas de estacionamento. Sua capacidade é de 6.000 atendimentos ao mês com foco na alta e média complexidade, sendo considerado referência em atendimento de gestação de risco e cirurgia cardíaca, pediátrica e neurocirurgia <sup>(5, 6)</sup>.

Situado em terreno cercado por uma zona de vegetação preservada, a implantação se caracteriza pela ampla iluminação natural dos ambientes, gerando extensos vãos de luz e pela integração do espaço interno e externo que possibilitam visibilidade para as araucárias do bosque <sup>(12)</sup>. O partido arquitetônico para o desenvolvimento do projeto foi justamente a implantação do edifício que “busca a intensa utilização de iluminação natural e explora ao

máximo as relações com o espaço externo”<sup>(6)</sup>. A Figura 2 mostra a fachada e o acesso principal do hospital.

**Figura 2 – Hospital do Rocio**



Fonte: Kon (2017)<sup>(13)</sup>.

O hospital com seus 50 anos de existência traz consigo os princípios implantados pelo seu fundador: humanização do atendimento médico e respeito pelas pessoas. O projeto foi elaborado tendo em vista a comodidade dos pacientes e acompanhantes. Os ambientes humanizados e a integração do espaço interno e externo foram as principais premissas para a elaboração do projeto que “procura uma correta organização funcional dos setores e fluxos hospitalares, pensando em primeiro lugar na “qualidade e humanização” dos espaços internos para que seus usuários possam ter uma melhor condição de atendimento, permanência e recuperação”<sup>(6)</sup>.

A sustentabilidade está presente no projeto por meio de soluções que garantem a eficiência ambiental do empreendimento (Figura 3).

**Figura 3 – Lajes jardins**

Fonte: Kon (2017) <sup>(13)</sup>.

Reaproveitamento de águas pluviais, aquecimento solar e lajes jardins, contribuem significativamente com a humanização do ambiente e com a qualidade ambiental dos mesmos <sup>(12)</sup>.

### **Setorização e Definição dos Espaços**

Tendo em vista a grande quantidade de pessoas que seriam atendidas pelo hospital, se deu atenção especial na setorização e controle de fluxos. “Em função do grande porte da edificação, o projeto de ambientação e sinalização faz uso de cores para cada setor do hospital, a fim de quebrar com a monotonia dos espaços e melhor comunicar seus usuários” <sup>(6)</sup>.

Os acessos ao complexo hospitalar (terreno) se dão de forma independente, distribuindo os usuários para os acessos dos quatro blocos, conforme representado na Figura 4.

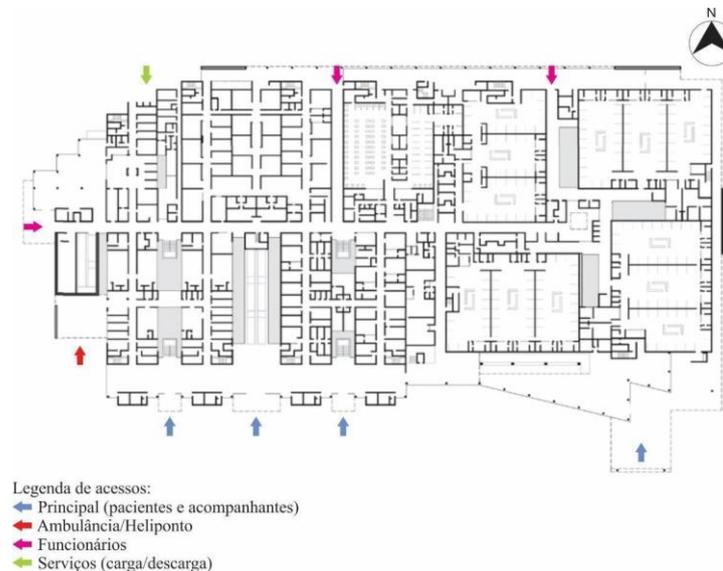
**Figura 4 – Marcação de acessos na implantação**



Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

Os acessos ao pavimento térreo do hospital acontecem separadamente conforme os diferentes usuários (Figura 5).

**Figura 5 – Marcação de acessos no pavimento térreo**



Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

O programa de necessidades divide-se em setores hospitalar, educacional, administrativo, serviços e circulação, separados em quatro blocos isolados. Dois destinam-se ao setor de serviços, um ao ambulatório e o bloco principal destinado às demais atividades, projetado em três pavimentos (Figura 6).

**Figura 6 – Setorização em corte**



Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

Tratando-se do bloco principal, no pavimento térreo concentram-se as principais funções do hospital: pronto-socorro, centro de imagem e diagnóstico, UTIs, centro cirúrgico, central de materiais esterilizados, farmácia, refeitório, entre outros (Figura 7). Os acessos independentes já direcionam o usuário para esses ambientes evitando fluxos conflituosos.

**Figura 7 – Setorização do pavimento térreo**



Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

No segundo pavimento estão as alas de internação com enfermarias e suítes, além do auditório (Figura 8).

**Figura 8 – Setorização do segundo pavimento**



Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

É possível observar na figura a organização espacial da planta baixa de forma que todos os ambientes tenham acesso ou visibilidade para as lajes jardim que ocupam uma área de cerca de 5.000m<sup>2</sup>, valorizando “os deslocamentos internos e visuais dos ambientes de internamento e de trabalho” <sup>(6)</sup>.

Por fim, no terceiro pavimento concentrasse alas de enfermaria, a administração e o espaço acadêmico (Figura 9).

**Figura 9 – Setorização do terceiro pavimento**

Observa-se que os setores estão definidos em blocos conectados pelos eixos de circulação. A setorização foi organizada de forma que se percebe uma divisão clara entre o setor hospitalar e o educacional e administrativo, contribuindo com os fluxos do local.

### Resultados e Discussões

A seguir, é apresentada o resultado da análise conceitual da composição arquitetônica do hospital, conforme aspectos definidos na metodologia, sendo: iluminação natural, massa, circulação e espaço-uso, unidade e conjunto, repetitivo e singular, simetria e equilíbrio, adição e subtração, e hierarquia.

## Iluminação Natural

O modo como a luz natural penetra na edificação, o local de entrada, quantidade, qualidade e cor, pode influenciar na maneira como a massa e o volume arquitetônico são percebidos, sendo assim objeto de análise<sup>(4)</sup>.

A edificação conta com 8.561,72m<sup>2</sup> de vãos de luz por meio do sistema *structural glazing* com modulações de 2 metros e 2,5 metros de largura por 1,05 metros de altura, formando uma grande cortina que se estende ao longo de todas as fachadas da edificação possibilitando a entrada de iluminação natural (Figura 10). Foram utilizados “vidros laminados refletivos de 8 milímetros de espessura, compostos por um vidro de 3 milímetros azul + PVB incolor + vidro incolor de 4 milímetros” que desempenham papel fundamental no tratamento térmico e lumínico no interior do edifício<sup>(12)</sup>. Questões mais específicas de conforto térmico e lumínico não foram analisadas, por necessitarem de análises mais específicas, para além da composição arquitetônica.

**Figura 10 – Entrada de iluminação natural nas fachadas**



Fonte: Kon (2017)<sup>(13)</sup>.

As lajes jardins existentes entre os volumes possibilitam a entrada de luz nos ambientes, contribuindo significativamente para a humanização e para o conforto dos mesmos, conforme se observa na Figura 11. A posição estratégica da edificação, considerando a orientação solar norte, foi essencial para otimizar a entrada de iluminação natural.

**Figura 11 – Entrada de iluminação natural nas lajes jardins**

Em alguns pontos estratégicos a cobertura metálica é vedada por vidro incolor (claraboia) que permite a entrada de iluminação natural em espaços de circulação e jardins internos (Figura 12).

**Figura 12 – Entrada de iluminação natural na cobertura**

Fonte: Kon (2017) <sup>(13)</sup>.

Esse contato com a luz do dia é benéfico para os pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde, já que ajuda a regular o ritmo circadiano que traz inúmeras contribuições para a qualidade de vida das pessoas <sup>(14)</sup>.

## Massa

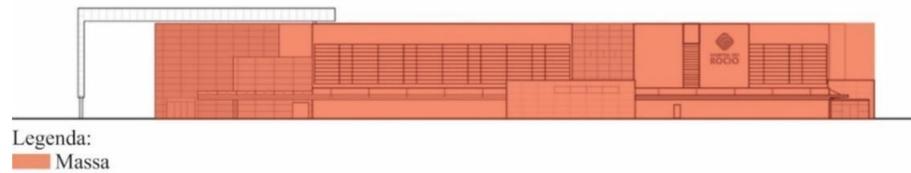
A massa é a representação tridimensional predominante na percepção de um edifício. Vai além da simples silhueta ou elevação, englobando a totalidade da estrutura, e pode ser definida por decisões que vão além da configuração tridimensional. A massa pode definir e articular espaços exteriores, adaptar-se ao entorno, identificar acessos, expressar a circulação e enfatizar a importância da arquitetura na totalidade <sup>(4)</sup>.

A composição da edificação origina-se a partir de diversas massas, com tamanhos variados, articuladas pelo sistema de circulação e pelas lajes jardim, como demonstrado na Figura 13.

**Figura 13 – Definição de massas em planta**



Nas fachadas predomina uma grande massa horizontal, conforme representado na Figura 14. Essa forma converge com as edificações do entorno predominantemente residencial, com um gabarito, em geral, de dois pavimentos. Além disso, o entorno também conta com áreas verdes (maciços vegetais) e grandes vazios urbanos com potencial de construção.

**Figura 14 – Definição de massas em fachada**

Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

Observa-se também uma variação volumétrica regida pelas massas da planta que influenciam diretamente no resultado estético da edificação (Figura 15).

**Figura 15 – Variação volumétrica**

Fonte: Kon (2017) <sup>(13)</sup>.

A forma contemporânea e elegante com linhas retas, volumes retangulares e verticais marcam as fachadas.

### **Relação entre Circulação e Espaço-uso**

Os elementos significativos de relação em edificações são, essencialmente, a circulação e o uso do espaço. O uso do espaço é central nas decisões de projeto, relacionado à função do edifício, enquanto a circulação é responsável pela articulação dos espaços, influenciando diretamente a experiência das pessoas dentro da edificação <sup>(4)</sup>.

A circulação no hospital se dá de forma bem definida, por meio de dois grandes eixos paralelos, conforme representado na Figura 16.

**Figura 16 – Circulação e espaço-uso**

Legenda:  
Circulação horizontal pública  
Circulação horizontal privada  
Circulação vertical

Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

A circulação principal se estende ao longo de toda a edificação paralela à fachada principal, estando voltada para o bosque. Já a circulação dos profissionais de saúde e serviços são restritos cortando o eixo central do edifício. Eixos transversais originam-se a partir destes e dão acesso aos espaços de uso (setores).

Essa divisão das circulações permitiu definir com clareza os diferentes fluxos internos (pacientes, familiares, acompanhantes, profissionais de saúde, equipamentos, suprimentos e serviços) garantindo a eficiência nos processos e primordialmente a segurança de todos os usuários.

### **Relação entre Unidade e Conjunto**

A relação entre a unidade e conjunto define como as partes individuais se combinam para formar o todo. Os edifícios podem ser compostos por uma única unidade ou um conjunto delas, que podem se relacionar com o espaço-uso, estrutura, massa, volume ou uma combinação desses elementos, de forma espacial ou formal. As unidades podem ser

concebidas como elementos conectados, isolados, sobrepostos ou de menor hierarquia em relação ao conjunto <sup>(4)</sup>.

A edificação apresenta várias características de unidade que juntas formam um conjunto. Elementos predominantes como os volumes em ACM e *structural glazing* estão em destaque nas quatro fachadas, sendo uma característica marcante do projeto (Figura 17).

**Figura 17 – Unidade e conjunto na fachada**



Fonte: Kon (2017) <sup>(13)</sup>.

Tratando-se de uma análise em planta baixa (Figura 18), o conjunto é concebido pelas diversas unidades de lajes jardim ao longo de toda a extensão edificada que dão forma à edificação.

**Figura 18 – Unidade e conjunto na planta**

Legenda:

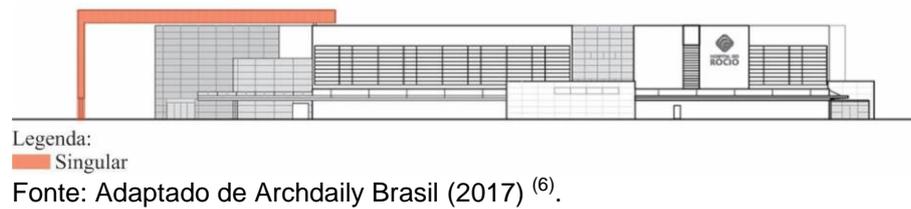
 Unidade e conjuntoFonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

É possível considerar o agrupamento de ambientes funcionais do hospital que juntos determinam os setores, formando outros conjuntos arquitetônicos.

### Relação entre Repetitivo e Singular

A relação entre os elementos repetitivos e singulares é expressa por meio da exploração de componentes espaciais e formais, que os traduzem em entidades múltiplas ou únicas. Essencialmente, a definição de um é determinada pelo domínio do outro. Conceitos como tamanho, orientação, localização, contorno, configuração, cor, material e textura são ferramentas valiosas para estabelecer as distinções entre repetição e singularidade <sup>(4)</sup>.

A edificação apresenta como elemento singular o pórtico de acesso em ACM, imponente e único (Figura 19).

**Figura 19 – Repetitivo e singular em fachada**

Já como elementos repetitivos destacam-se as próprias lajes jardins que criam vãos de iluminação que se estendem ao longo da fachada (Figura 20).

**Figura 20 – Repetitivo e singular em planta**

Esses elementos repetitivos e singulares se apresentam tanto em planta, quanto em volume. Associados a eles, cores, materiais e texturas também estabelecem um padrão nas fachadas, evidenciando as características de repetição e singularidade.

## Simetria e Equilíbrio

Os conceitos de simetria e equilíbrio têm sido utilizados desde os primórdios da arquitetura. O equilíbrio refere-se a um estado de estabilidade perceptiva ou conceitual, enquanto a simetria é uma forma específica de equilíbrio. O equilíbrio é alcançado quando o edifício é dividido imaginariamente por uma linha e suas partes são correspondentes. Já a simetria ocorre quando há unidades presentes em ambos os lados da linha, podendo ser total ou parcial, dependendo do caso <sup>(4)</sup>.

É possível observar na Figura 21 que, em planta baixa, existe a presença de simetria local, principalmente nas áreas de internação.

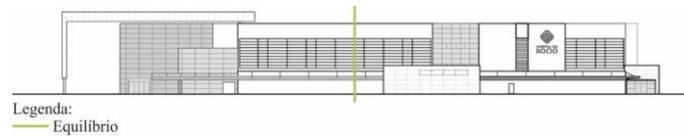
**Figura 21 – Simetria e equilíbrio em planta**



Legenda:  
- - - Simetria local  
— Equilíbrio

Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

Apesar de predominantemente horizontal, a edificação é equilibrada na sua totalidade. O mesmo pode ser observado na fachada (Figura 22), assimétrica, porém equilibrada.

**Figura 22 – Equilíbrio em fachada.**

Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

Embora exista uma assimetria volumétrica, os elementos que compõem cada parte garantem o equilíbrio formal e visual na composição arquitetônica. As demais fachadas da edificação possuem uma composição semelhante em termos formais, mantendo o padrão horizontal, assimétrico, porém equilibrado.

### Adição e Subtração

As ideias geradoras de adição e subtração são elaboradas durante o processo de criação arquitetônica, envolvendo a adição e subtração de formas. A adição resulta na percepção de várias unidades sendo agregadas ao edifício, enquanto a subtração é traduzida pelo conjunto de onde partes foram retiradas. Um projeto arquitetônico pode incorporar simultaneamente elementos de adição e subtração, para criar uma composição harmoniosa <sup>(4)</sup>. No hospital, a adição e subtração ocorrem por meio de elementos de caráter estético (Figura 23).

**Figura 23 – Adição e subtração**

Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

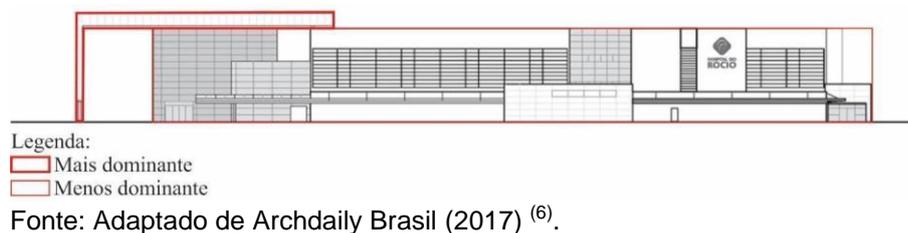
Os espaços vazios criados pelas lajes jardins entre os volumes edificados podem ser considerados elementos subtraídos. Já o pórtico de acesso pode ser considerado tanto adição como subtração, tratando-se de um volume anexado, mas vazado em suas faces laterais.

## Hierarquia

A hierarquia é estabelecida através da categorização e ordenação de um ou mais atributos, como maior-menor, simples-complexo, público-privado e aberto-fechado, permitindo uma classificação no âmbito da forma, do espaço ou de ambos. Os indicadores de importância considerados incluem qualidade, riqueza de detalhes, ornamentação e uso de materiais especiais <sup>(4)</sup>.

O elemento arquitetônico hierárquico com maior ênfase neste projeto é o pórtico de acesso em escala monumental (Figura 24).

**Figura 24 – Hierarquia**



Fonte: Adaptado de Archdaily Brasil (2017) <sup>(6)</sup>.

O pórtico marca de forma clara o acesso principal e cria uma moldura visual que envolve a paisagem do entorno.

## Considerações Finais

A partir do objetivo proposto, tendo em vista a análise conceitual da composição arquitetônica do projeto do Hospital do Rocio, evidencia-se que a edificação é um exemplo de concepção arquitetônica bem planejada e elaborada. Mesmo com sua estética imponente, o arquiteto o introduziu na paisagem composta por bosques de araucárias e lagos, uma edificação que conversa e se integra ao entorno. O porte deste hospital e suas características funcionais, estéticas e de conforto assumem um papel central na promoção da saúde.



Os estudos de caso por meio da análise da composição arquitetônica são um instrumento importante para a compreensão de aspectos de edificações e espaços urbanos, ampliando os conhecimentos sobre planejamento e projeto, possibilitando a identificação de soluções técnicas, projetuais e formais utilizadas<sup>(8)</sup>.

As soluções adotadas para o projeto do Hospital do Rocio contribuem para a sua funcionalidade. As lajes jardins são essenciais para o conceito de humanização do hospital, além de contribuir de forma significativa com o conforto ambiental. As grandes fachadas em *structural glazing* possibilitam a entrada de iluminação natural uniformemente, algo fundamental para manter o ritmo circadiano dos pacientes. Isso resulta em um ganho em termos de iluminação natural, em contrapartida, apesar das especificidades dos vidros, tende a contribuir com o aumento da temperatura interna dos ambientes, exigindo maior climatização.

A definição dos fluxos em dois grandes eixos, sendo um público e outro restrito, é muito importante para uma edificação hospitalar onde normalmente ocorrem fluxos conflituosos. A acessibilidade também está muito presente na edificação. Rampas e elevadores possibilitam o acesso de pessoas com deficiência aos demais pavimentos e a comunicação visual permite uma melhor orientação acerca dos deslocamentos internos.

Apesar da abordagem metodológica preconizada por Clark e Pause não considerar questões de ambiência hospitalar, nota-se que edificações nos padrões do Hospital do Rocio caracterizam-se por espaços promotores de qualidade de vida, na garantia do bem-estar dos pacientes, familiares, profissionais da saúde e demais usuários. Enquanto a maioria dos hospitais brasileiros estão em situação precária de funcionamento, outros refletem os ideais de uma arquitetura verdadeiramente pautada no ser humano, exemplo a ser seguido pelos arquitetos hospitalares.

### Referências

1. Góes R. Manual prático de arquitetura hospitalar. 2. ed. São Paulo: Blucher; 2011.
2. Bross JC. Os espaços de saúde no amanhã. Coleção pensando para saúde, vol. 1. Rio de Janeiro: Rio Books; 2020.
3. Bross JC. Compreendendo o edifício de saúde. Série gestão em saúde, vol. 2. São Paulo: Atheneu; 2013.
4. Clark RH, Pause M. Arquitectura: temas de composición. México: Gustavo Gili; 1997.



5. Hospital do Rocio. Nossa estrutura, 2023. Disponível em: <https://www.hospitaldorocio.com.br/hospital-estrutura>. Acesso em: 07 abril 2023.
6. Archdaily Brasil. Hospital do Rocio / Manoel Coelho Arquitetura e Design, Archdaily Brasil, [s.l.], 04 jun. 2017. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/872443/hospital-do-rocio-manoel-coelho-arquitetura-e-design>. Acesso em: 05 maio 2023.
7. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
8. Pompermaier JPL. Lopes SAP. Vergara LGL. Estudo de caso em arquitetura e urbanismo: relevância para o processo de ensino-aprendizagem. In: II Simpósio de Pós-Graduação do Sul do Brasil, 2022, Chapecó. Anais... Chapecó: UFFS, 2022. Disponível em: <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/simpos-sul/article/view/16597>. Acesso em: 22 jul. 2023.
9. Ching FDK. Arquitetura: forma, espaço e ordem. 3. ed. Porto Alegre: Bookman; 2013.
10. Frampton K. História crítica da arquitetura moderna. São Paulo: Martins Fontes; 1997.
11. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman; 2014.
12. Gelinski G. Hospital é uma obra aberta. Projeto Design, [s.l.], 444 ed., jul/ago. 2018. Disponível em: <https://www.arcoweb.com.br/projetodesign/arquitetura/finestra-mca-manoel-coelho-arquitetura--design-hospital-do-rocio-campo-largo-pr>. Acesso em: 05 maio 2023.
13. Kon N. Hospital do Rocio, Manoel Coelho - Campo Largo/PR, 2014. São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.nelsonkon.com.br/hospital-do-rocio/>. Acesso em: 05 maio 2023.
14. Van Bommel W. Interior Lighting: Fundamentals, Technology and Application. Switzerland: Springer International Publishing, 2019.



10.31072/rcf.v14i2.1310

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.



Open Access