



## **HUMANIZAÇÃO NO TRATAMENTO DO CÂNCER ATRAVÉS DA ARQUITETURA: REDE FEMININA DO COMBATE AO CÂNCER.**

Giovana Braz de Bortoli, Andressa Maria Woytowicz Ferrari.

### **RESUMO**

O atual trabalho tem como objetivo principal o desenvolvimento do anteprojeto arquitetônico para a nova sede da Rede Feminina de Combate ao Câncer em Ponta Grossa, destinada ao atendimento da população de baixa renda da região dos Campos Gerais e ao oferecimento de suporte integral a pacientes em tratamento oncológico. O projeto busca criar ambientes adequados para todas as etapas do tratamento, capazes de proporcionar cuidados especializados e promover o acolhimento por meio da arquitetura. Cada espaço é pensado para contribuir com o conforto físico e emocional dos usuários, fortalecendo o vínculo humano e transmitindo sensações de segurança, empatia e esperança durante o processo de cura.

**Palavras-chave:** Casa de Apoio. Centro Oncológico. Arquitetura Humanizada.

### **HUMANIZATION IN CANCER TREATMENT THROUGH ARCHITECTURE: WOMEN'S NETWORK FOR THE FIGHT AGAINST CÂNCER.**

### **ABSTRACT**

The main objective of this project is to develop the preliminary architectural design for the new headquarters of the Women's Network Against Cancer in Ponta Grossa, which will serve low-income populations in the Campos Gerais region and provide comprehensive support to patients undergoing cancer treatment. The project seeks to create environments suitable for all stages of treatment, capable of providing specialized care and promoting a welcoming atmosphere through architecture. Each space is designed to contribute to the physical and emotional comfort of users, strengthening human bonds and conveying feelings of security, empathy, and hope during the healing process.

**Keywords:** Oncology Center. Humanized Architecture. Support House.



## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morte em todo o mundo, sendo responsável por quase 10 milhões de mortes em 2020 (WHO, 2025). No Brasil, o câncer foi a segunda doença que mais matou brasileiros em 2024 e até 2030 deve se tornar a principal causa de morte no País. Entre as 229.300 pessoas que morreram por neoplasia no Brasil em 2020, 55% eram de baixa renda, com base no último levantamento do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM, 2020).

A população do Paraná atualmente é de 11,4 milhões de habitantes (IBGE, 2022). De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o estado apresentou uma estimativa de 36.900 novos casos de câncer por ano, no triênio de 2023 até 2025, resultando em 110 mil novos casos nesse período. Nesse contexto as populações de baixa renda possuem menos acesso aos serviços de saúde, informações e geralmente tendo o diagnóstico tardio da doença. Esses fatores contribuem para que a taxa de mortes por câncer em pacientes com baixa renda seja maior. David Oliveira de Souza (2014), médico especialista em saúde no Banco Mundial, afirma:

“Os mais pobres tendem a ter acesso mais difícil ao cuidado adequado em tempo oportuno; e, no caso do câncer, o tempo é primordial para aumentar a sobrevivência.”

O diagnóstico da doença pode causar aos pacientes, depressão, ansiedade, raiva, negação e diversos outros medos, sabendo da gravidade da doença e da incerteza de cura. Por isso, a criação de um ambiente humanizado, acolhedor e bem planejado pode impactar positivamente o bem-estar e o tratamento dessas pessoas. Pesquisas apontam que ambientes hospitalares tradicionais podem fazer com que os pacientes se sintam enfraquecidos fisicamente e emocionalmente.

Em Ponta Grossa, a Rede Feminina de Combate ao Câncer, organização não governamental atuante desde 1956, oferece apoio essencial a pacientes de baixa renda e suas famílias, por meio de exames preventivos, consultas médicas, fisioterapia, atendimento



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

odontológico, nutricionista, pilates, terapias em grupo e distribuição de alimentos. Além disso, fornece dietas enterais, bolsas de colostomia, próteses para mulheres com câncer de mama, medicamentos não disponibilizados pelo SUS e cestas básicas, promovendo melhor qualidade de vida a essa população fragilizada. Contudo, a instituição enfrenta limitações estruturais e financeiras, dificultando o atendimento a todos os necessitados, conforme relatado pela assistente social da instituição (2025).

No ano de 2024 a Rede Feminina de Combate ao Câncer atendeu, em média, de 700 a 800 pacientes. Um dos problemas enfrentados pela entidade diz respeito aos atendimentos feitos na Clínica, como consultas ginecológicas, exames de preventivo, entre outros, que acabam dependendo da disponibilidade dos professores médicos da UEPG, visto que a clínica é uma parceria da Rede Feminina com a Universidade Estadual de Ponta Grossa. Por conta disso, em determinadas épocas esses serviços ficam indisponíveis.

O público-alvo da Rede são pessoas de baixa renda que não possuem condições financeiras para custear seu tratamento, para isso é feita uma análise do paciente e da família para ser inserido ou não nos atendimentos. Nesta análise é considerado o critério do CRAS de  $\frac{1}{4}$  do salário-mínimo per capita. No entanto, esse valor não é um limite rígido, pois há casos em que famílias com renda bruta superior a esse percentual ainda enfrentam dificuldades financeiras. Depois se faz uma avaliação particular para cada paciente e família para verificar se ele está apto para sua inserção na instituição. Nessa etapa é analisado se o paciente possui filhos, quais são as despesas fixas, quantas pessoas fazem parte da família, se possui empréstimos e familiares que os ajudam (Fonte: Araujo, 2025).

Atualmente a principal fonte de renda da Rede Feminina é proveniente de doações, sendo quaisquer tipos de doação, podendo ser roupas, sapatos e outros objetos, essas doações são vendidas no brechó e bazar de artes. Doações do programa Nota Paraná também são de grande ajuda.

O trabalho da instituição é majoritariamente feita por voluntários, hoje ela conta com 50 a 70 voluntários e apenas 7 funcionários contratados. Esses voluntários trabalham no acervo



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

de artes, bazar, auxiliam nos reparos feitos na instituição, há profissionais de fisioterapia, médico acupunturista, professora de yoga, psicólogos, terapeutas, dentista, nutricionista e advogado (Fonte: Araujo, 2025). Os pacientes podem usufruir de todos os médicos e profissionais disponíveis pela instituição, já para os familiares é disponibilizado um acompanhamento com psicólogo.

A instituição, por mais que receba o nome de rede feminina, oferece apoio para todos, homens, mulheres, crianças e adolescentes. Em média, atualmente a rede possui 60% dos pacientes sendo mulheres e 40% homens. Para pacientes de fora que fazem tratamentos de quimioterapia ou radioterapia em Ponta Grossa, e não têm onde se hospedar a instituição dispõe de quartos para essa estadia. Com direito a um acompanhante, esses hospedes ficam na instituição de segunda à sexta-feira retornando para casa no final de semana. Durante a estadia é disponibilizado um motorista da própria instituição, que leva esses pacientes até o hospital onde é feito o tratamento. A alimentação também é um serviço prestado durante a estadia, sendo ofertadas todas as refeições diárias na entidade. No entanto os hospedes que são aceitos na instituição são apenas pacientes que apresentem um bom estado clínico, pois não são disponibilizados serviços de enfermeiros e médicos. Os quartos são separados para homens e mulheres, sendo 4 quartos na ala feminina e 7 na ala masculina. Os dormitórios possuem duas camas em cada quarto, uma cama para o paciente e outra para o acompanhante. O acompanhante permanece no mesmo quarto independente do gênero. Atualmente a rede feminina está com todos os quartos ocupados (Fonte: Araujo, 2025).

A principal dificuldade da instituição é a falta de recursos financeiros, que afeta diretamente a qualidade e a ampliação dos serviços prestados. Essa dificuldade foi apresentada pela atual Presidente da Rede, Magali Bonfati, que comentou em entrevista feita para D’Ponta em 11 de fevereiro de 2025: “A rede só sobrevive de doações. Não temos nenhuma ajuda do poder público, nem do municipal e nem do estadual. É somente o trabalho de voluntários e doações recebidas”. A falta de verba impede a aquisição de novos equipamentos, a ampliação da estrutura física e o aumento do número de pacientes atendidos. A assistente social da instituição destacou que a falta de apoio financeiro



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

compromete a capacidade de atendimento da organização. Diante desse cenário, a instituição se vê obrigada a realizar, periodicamente, uma reavaliação dos pacientes ativos. Esse processo envolve a identificação daqueles cuja situação permite maior autonomia, possibilitando que deem lugar a novos pacientes em condições mais vulneráveis e que necessitam com urgência dos serviços oferecidos.

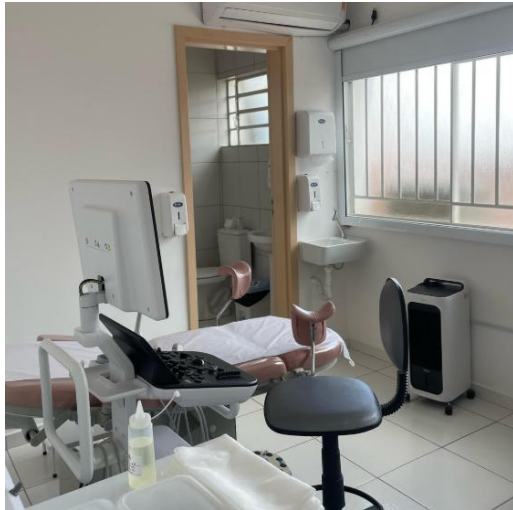
Outro problema é a falta de ginecologistas, que são fundamentais para a realização de consultas e exames preventivos. Esses atendimentos ocorrem, no presente, apenas uma vez por semana, durante as aulas de ginecologia da UEPG. Essa carência se torna ainda mais evidente nos períodos em que não há aulas (Fonte: Araujo, 2025). A ausência de especialistas compromete o acesso da população a atendimentos essenciais para o tratamento dos pacientes, impactando diretamente na saúde dos mesmos.

A Clínica Solidária da instituição, como é denominada, oferece diversos tipos de consultas aos pacientes. No entanto, durante uma visita ao local, foram identificados alguns problemas em seu funcionamento. A clínica dispõe de quatro consultórios ginecológicos, sendo que um deles está desativado, além de contar com um consultório de ultrassonografia (Figura 1), um de fisioterapia, uma sala de pilates, um de oncologia, um de odontologia (Figura2), que também se encontra desativado e um de psicologia. Devido à alta demanda por outros serviços e à falta de consultórios disponíveis, a clínica tem utilizado os consultórios ginecológicos para atendimentos de outras especialidades, como nutricionista e advogado. Essa situação impacta a organização e a eficiência dos atendimentos, além de comprometer a privacidade e a adequação dos espaços para cada especialidade.



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

**Figura 1:** Ultrassonografia.



Fonte: Autora (2025).

**Figura 2:** Consultório odontológico.



Fonte: Autora (2025).

Recentemente, a Rede passou a oferecer terapias em grupo, no entanto, devido à falta de um ambiente apropriado para essa atividade, as sessões estão sendo realizadas na sala de Pilates da instituição. A iniciativa visa ampliar o acesso ao suporte terapêutico.

Atualmente, em relação aos serviços de diagnóstico e tratamento disponíveis para pacientes com câncer, a cidade de Ponta Grossa conta com a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), localizada na Santa Casa de Misericórdia. Essa unidade desempenha um papel fundamental no diagnóstico e tratamento oncológico, oferecendo assistência médica especializada para pacientes com câncer. Além disso, a Casa de Apoio Solar, uma instituição privada, presta suporte a pessoas em tratamento oncológico, proporcionando acolhimento e auxílio durante o processo de enfrentamento da doença. No entanto, a Rede Feminina de Combate ao Câncer destaca-se como a única instituição totalmente filantrópica da cidade. Com um compromisso voltado especialmente para pessoas em situação de vulnerabilidade social, oferece suporte, promovendo ações de prevenção, apoio psicológico, fornecimento de materiais e assistência às necessidades básicas dos pacientes em tratamento. Seu trabalho é essencial para garantir que aqueles que mais necessitam tenham acesso ao cuidado e à dignidade durante essa jornada.



## IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

Diante do contexto apresentado acima, o atual trabalho propõe como objetivo principal desenvolver o anteprojeto arquitetônico para uma nova sede da Rede Feminina do Combate ao Câncer em Ponta Grossa. A unidade será destinada ao atendimento da população de baixa renda da região dos Campos Gerais, oferecendo suporte a pacientes com câncer. Dentre o objetivo específico o que mais se destaca é projetar ambientes adequados para todas as etapas do tratamento, proporcionando cuidados especializados e acolhimento.

Perante o aumento significativo dos casos de câncer e das projeções que indicam um crescimento contínuo da doença até 2030, torna-se essencial a criação de um espaço adequado para acolher, cuidar e oferecer suporte a um maior número de pessoas necessitadas. Assim, a proposição da construção de uma nova sede para a Rede Feminina visa não apenas ampliar a capacidade de atendimento, mas também oferecer um ambiente mais humanizado e serviços complementares, promovendo uma boa qualidade de vida aos pacientes durante o período de seu tratamento.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Para a realização deste trabalho, foram conduzidas pesquisas bibliográficas e documentais sobre o tema proposto. Foram levantados dados históricos e estatísticos sobre a incidência de câncer no Brasil e no estado do Paraná, por meio de consultas a sites institucionais, artigos científicos e bases de dados de órgãos públicos, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Ministério da Saúde. A análise dessas fontes permitiu uma compreensão mais ampla da evolução dos casos, dos fatores de risco e das políticas públicas voltadas para a prevenção e o tratamento da doença.

Além disso, foi feita uma visita *in loco* na atual Rede Feminina de Ponta Grossa, na qual se analisou a infraestrutura do local, identificando as principais necessidades da instituição e dos pacientes atendidos. Também foi realizada uma entrevista mista com a assistente social





## IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

da instituição, com a finalidade de coletar informações sobre as atividades e serviços disponibilizados, além de identificar o público-alvo e buscar quantificar a capacidade de atendimento da instituição. Foram levantados o número de pacientes assistidos regularmente, os desafios enfrentados na prestação dos serviços e as demandas mais urgentes da comunidade atendida.

Após a análise desses dados, definiu-se o terreno para a implantação do projeto. Em seguida, foi realizada uma análise das condicionantes físicas da área e de seu entorno, acompanhada por outra pesquisa documental sobre as legislações pertinentes ao local, encontradas nas Leis de Uso e Ocupação do Solo, no Código de Obras Municipal e no Plano Diretor. Ademais, realizou-se um estudo de caso de três projetos correlatos relacionados à temática abordada em níveis internacional, latino-americano e local, com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre o assunto e analisar soluções aplicadas em projetos semelhantes.

Posteriormente foi elaborado o estudo preliminar, composto pela concepção do conceito e partido arquitetônico adotados no projeto, assim como definição da setorização, programa de necessidades, quadro de áreas, organofluxograma e estudos prévios de implantação e volumetria.

Por fim, elaborou-se o anteprojeto arquitetônico com base em todos os dados e informações apresentadas anteriormente, resultando na produção de desenhos técnicos como implantação, plantas baixas, cortes, fachadas e detalhamentos, além de perspectivas em maquete eletrônica e uma maquete física, garantindo uma compreensão completa da proposta.

### 2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico a seguir será estruturado em três partes principais. Inicialmente, será explorada a trajetória histórica da criação de sedes de redes de apoio para pessoas com câncer, abrangendo um panorama nacional e, especificamente, a história da Rede Feminina





#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

de Combate ao Câncer de Ponta Grossa. Na sequência serão apresentadas as leis, normas e diretrizes que regulamentam e embasam a realização deste projeto, garantindo sua conformidade com os aspectos legais e técnicos necessários. Por fim, serão discutidos os principais conceitos utilizados no desenvolvimento deste estudo.

Ao longo de muitos anos, a filantropia no Brasil esteve majoritariamente voltada para a área hospitalar, com destaque para as Santas Casas da Misericórdia e outras irmandades ligadas à Igreja Católica. Com o avanço das pesquisas médicas, a elite econômica passou a se interessar pela filantropia, ampliando as possibilidades de financiamento para instituições de pesquisa e tratamento de doenças. No início do século XX, a criação de instituições médico-assistenciais voltadas para a solução de problemas sociais tornou-se uma das principais frentes de atuação das atividades filantrópicas.

No Brasil a primeira instituição filantrópica sem fins lucrativos surgiu em São Paulo. Em 1920, Arnaldo Vieira de Carvalho propôs a criação de um centro de radioterapia na cidade, que iniciou suas atividades em 1929, instalado no Hospital Central da Santa Casa da Misericórdia. A instituição tinha como objetivo diagnosticar, prevenir e tratar o câncer, oferecendo atendimento gratuito para pacientes sem recursos e cobrando daqueles com melhores condições financeiras. Somente em 1934, a instituição conseguiu sua própria sede.

Na década de 1930, o aumento da mortalidade por câncer despertou a necessidade urgente de criar um centro especializado no tratamento da doença no Brasil. O cirurgião Mário Kroeff, que foi um dos principais defensores dessa causa, em 1937 conseguiu o apoio do então presidente Getúlio Vargas que, em 13 de janeiro de 1937, assinou o Decreto-Lei nº 387, que oficializou a criação do Centro de Cancerologia no Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal, no Rio de Janeiro. Este foi um marco histórico para a saúde pública brasileira, tornando-se o primeiro centro governamental dedicado ao combate ao câncer no país (INCA, 2007).

Em 1990, com a publicação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080), que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), o INCA estabeleceu seu papel como referência na definição



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

de padrões e na avaliação dos serviços oncológicos prestados pelo SUS. Esse marco reforçou seu papel na definição de diretrizes para prevenir, diagnosticar e tratar o câncer no Brasil (INCA, 2007).

A partir do ano 2000, com a publicação do Decreto Presidencial nº 3.496, o INCA assumiu a responsabilidade de desenvolver e coordenar ações nacionais de controle do câncer. Esse reconhecimento reforçou seu papel como centro de referência em oncologia dentro do SUS, liderando iniciativas de prevenção, capacitação profissional, assistência ao paciente e criação de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da doença em todo o território nacional (INCA, 2007).

Em Ponta Grossa, a partir dos anos 50 observou-se um aumento significativo nos casos de câncer. Devido à sua alta letalidade, a doença era frequentemente associada a maldição, castigo e vergonha, o que fazia com que muitos evitassem falar sobre o assunto. No entanto, alguns médicos da cidade reconheceram a importância de discutir a doença e conscientizar a população sobre práticas preventivas. Diante dessa necessidade, a Associação Médica de Ponta Grossa foi incentivada a criar a primeira Campanha de Combate ao Câncer, realizada em 1956 (Batista Chaves, 2023).

Segundo declarações do Dr. Lauro Justus, médico da cidade, o câncer de útero era considerado um dos mais frequentes entre os seres humanos, sendo responsável por um elevado número de mortes. Justus enfatizava a importância da realização periódica do exame ginecológico, um tema complexo para a sociedade da época, devido a fatores como gênero, religiosidade e moralidade (Batista Chaves, 2023).

Diante dessas circunstâncias, ao final da Conferência de 1956, foi fundada a Rede Feminina de Combate ao Câncer de Ponta Grossa, composta por sete mulheres, majoritariamente esposas de médicos. A primeira Presidente da entidade foi a Sra. Romilda Varani Lange. O principal objetivo da Rede era prestar esclarecimentos sobre o tema para a população e promover a conscientização e incentivar a prevenção da doença (Batista Chaves, 2023).



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

Na década dos anos 90, teve sua primeira sede, localizada na Rua Theodoro Rosas, 1001, 1º andar, onde passou a ser realizados exames preventivos e a distribuição de medicamentos e cestas básicas (Hornes e Ghelere, 2016). Após sua criação, a Rede Feminina passou a organizar diversas atividades, como conferências públicas, campanhas em ruas e praças, palestras e a publicação de artigos nos jornais locais. Essas iniciativas continuam sendo promovidas até os dias atuais, tendo a instituição como uma referência regional e um exemplo de solidariedade. A Rede assumiu um papel central na conscientização e na popularização do tema, contribuindo significativamente para a redução do tabu e o aumento das práticas preventivas relacionadas ao câncer (Batista Chaves, 2023).

Em 2002, foi inaugurada a Casa de Apoio Zaclis Hilgemberg de Miranda com o objetivo de oferecer abrigo a pessoas carentes portadoras de neoplasia que não residem na cidade e buscam tratamento em Ponta Grossa. Mudando seu endereço para a Rua Judith Silveira, 213, no bairro Olarias, onde permanece até os dias atuais. No ano seguinte, em 2003, foi construído um bazar permanente com a finalidade de gerar recursos e contribuir para a autossustentabilidade da instituição (Hornes e Ghelere, 2016).

Entre 2010 e 2011, foi construído o Centro de Atendimento Infantil, localizado ao lado da Casa de Apoio. O objetivo era criar um espaço próprio para atender crianças, oferecendo uma estrutura adequada para acolhimento e cuidados. O centro possuía capacidade para hospedar até 30 crianças e contava com sete dormitórios, cozinha, consultórios, sala de eventos e sala de entretenimento. Apesar da estrutura concluída, não há atendimentos para crianças com neoplasia na cidade, pois a implementação do Centro de Atendimento de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) dependia da aprovação do Ministério Público. Na época, foi solicitado o credenciamento junto à Santa Casa da Misericórdia da cidade, mas não houve retorno, e a nova construção nunca chegou a ser utilizada.

A Rede Feminina adquiriu o terreno do Centro de Atendimento Infantil (CAI) por meio da parceria com o Instituto Ronald McDonald. A colaboração se deu através do projeto



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

McDia Feliz, uma campanha que arrecada fundos para a instituição. Desde sua criação, em 1998, o projeto já beneficiou diversas atividades, contribuindo para a construção do CAI.

Além do McDia Feliz, outros projetos também têm sido fundamentais para a arrecadação de recursos da Rede Feminina. Um exemplo é o grupo de costura, no qual voluntárias dedicam seu tempo à produção de peças artesanais exclusivas. Esses itens são comercializados no Bazar da instituição, e toda a renda arrecadada é revertida para a manutenção das atividades da Rede, garantindo a continuidade dos serviços prestados às crianças e suas famílias.

Durante esses onze anos a instalação foi alugada para a prefeitura da cidade e em 2022 esse espaço foi transformado, dando lugar à Clínica Solidária, inaugurada em 12 de maio de 2022 e iniciando suas atividades em outubro do mesmo ano. A Clínica Solidária surgiu por meio de um convênio com a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), permitindo que alunos de graduação e pós-graduação realizem atendimentos multiprofissionais aos pacientes da Rede (Gresele, 2022).

Atualmente a Clínica Solidária possui 4 consultórios ginecológicos, um consultório odontológico, um consultório fisioterápico, uns consultórios psicológicos, uma sala de ultrassonografia, sala de pilates, copa, vestiários e sala de eventos.

A partir do histórico apresentado anteriormente compreende-se o contexto e dificuldades enfrentadas pela instituição de apoio para pacientes com câncer. No entanto há muito a desenvolver para garantir a qualidade de vida desses pacientes. Em vista disso, para a elaboração do anteprojeto proposto, é essencial considerar as leis municipais vigentes, que desempenham um papel fundamental no desenvolvimento urbano e na organização da cidade.

Entre elas, o Plano Diretor (Lei nº 14.305, de 22/07/2022) que orienta o crescimento urbano de forma sustentável, garantindo qualidade de vida para a população. O Código de Obras e Edificações (Lei nº 14.522, de 23/12/2022) estabelece diretrizes técnicas para a



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

construção, reforma e manutenção de edificações, assegurando segurança estrutural, acessibilidade e conformidade com padrões urbanísticos. Já a Lei de Uso e Ocupação do Solo (Lei nº 14.482, de 20/12/2022) regulamenta o zoneamento da cidade, definindo os critérios para a distribuição das atividades.

Com o objetivo de promover acessibilidade, igualdade e inclusão social para pessoas com deficiência, estudou-se a Norma Brasileira NBR 9050/2020, publicada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Além disso, foi estudada a Norma de Procedimentos Técnicos do Corpo de Bombeiros (NTP 011), que define os requisitos mínimos para o projeto e dimensionamento de saídas de emergência e escadas. Essa regulamentação pretende assegurar que todos os ocupantes de um edifício possam evacuar o local com segurança em emergências, como incêndios.

Em nível específico de anteprojeto, a RDC nº 50/2002 da Anvisa é uma norma que define como devem ser planejados e organizados os espaços dos estabelecimentos de saúde. Ela traz orientações para que os projetos garantam ambientes seguros, bem estruturados e funcionais, tanto para os pacientes quanto para os profissionais. Além disso, estabelece regras sobre o tamanho dos espaços, a forma de circulação dentro das unidades e as condições necessárias para que os serviços de saúde funcionem de maneira adequada e dentro das normas sanitárias.

Para uma representação correta dos desenhos técnicos, foi realizada a consulta à norma NBR 6492/2021, que estabelece diretrizes para a elaboração e interpretação de projetos arquitetônicos. Essa referência é fundamental para assegurar a padronização, clareza e conformidade dos desenhos.



## IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O anteprojeto estará localizado na cidade de Ponta Grossa – PR, que possui uma área territorial de 2.054,732 km<sup>2</sup>, uma população de 358.371 habitantes e uma densidade demográfica de 174,41 habitantes por km<sup>2</sup> (IBGE, 2022). Situada a 118 km de Curitiba, capital do estado, Ponta Grossa encontra-se a uma altitude média de 975 metros e apresenta um clima subtropical.

O terreno escolhido para o desenvolvimento do anteprojeto da nova sede da Rede Feminina de Combate ao Câncer está localizado no centro da cidade, entre as ruas Penteado de Almeida, Coronel Dulcídio e Xavier da Silva, o lote possui uma área de 2.772m<sup>2</sup>, com dimensões de 42 metros x 66 metros, além de possuir acesso através de três fachadas com testadas amplas. A escolha desse local deve-se, principalmente, à sua proximidade com o Hospital Santa Casa de Misericórdia, que fica a aproximadamente 400 metros de distância. Esse fator é fundamental, pois o hospital desempenha um papel essencial no tratamento dos pacientes com câncer, onde eles realizam os tratamentos como quimioterapia e radioterapia.

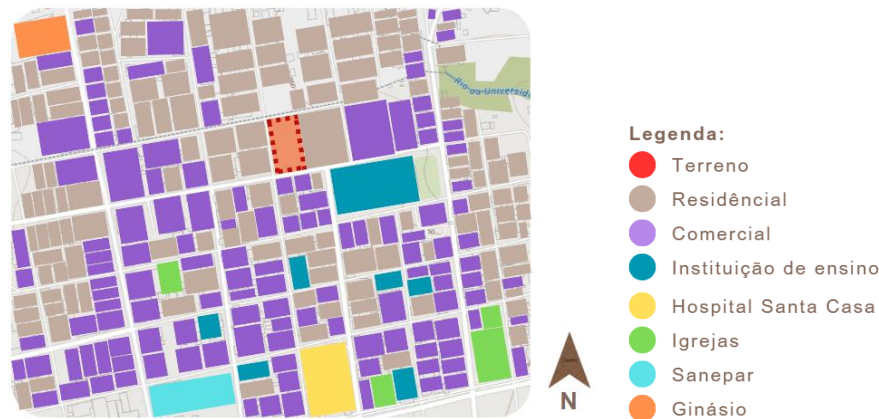
De acordo com o plano diretor municipal vigente de 2022 o zoneamento da área em questão, pode ser verificado que o terreno se encontra na Zona Mista 3 (ZM3), nessa área o coeficiente de aproveitamento básico é de 2 e podendo atingir um máximo de 4. A taxa de ocupação é de 50% e a taxa de permeabilidade de 20% e pode ser construído até 8 pavimentos.

Ao analisar as curvas de nível, verifica-se que o terreno apresenta uma declividade topográfica, com uma variação média de 5 metros, conforme pode ser observado no perfil topográfico da Figura 3. Em relação às condicionantes climáticas do terreno (Figura 4), observa-se que o trajeto do sol influencia diretamente a insolação das fachadas. A fachada voltada para a Rua Xavier da Silva recebe insolação constante ao longo do dia, enquanto a fachada da Rua Coronel Dulcídio é iluminada principalmente no final da tarde. Já a fachada da Rua Penteado de Almeida apresenta menor incidência solar. Além disso, os ventos predominantes na região provêm do nordeste da cidade.





**Figura 5:** Uso do solo e equipamentos urbanos.

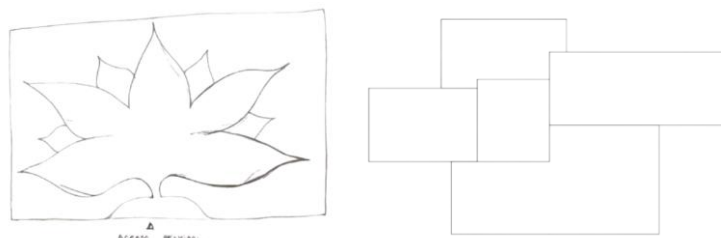


Fonte: Autora (2025).

Todos os fatores analisados anteriormente desempenham um papel fundamental na implementação e definição das soluções a serem aplicadas ao projeto da Rede Feminina de Combate ao Câncer. Essas soluções devem considerar não apenas as características do terreno, como topografia, acessibilidade e infraestrutura disponível, mas também, as necessidades específicas dos usuários que irão frequentar o edifício.

O conceito adotado para o projeto foi criado a partir da flor de Lotús, símbolo de pureza, transformação e renascimento. A flor que floresce em águas lamacentas, traduz a capacidade de superar adversidades e renascer. Essa simbologia foi pensada para o projeto para trazer por meio da arquitetura a coragem, a esperança e a transformação vividas por esses pacientes e assim criar um lugar onde o espaço físico contribui para o bem-estar emocional, físico e espiritual dos pacientes, acompanhantes e profissionais envolvidos. Essa referência se expressa diretamente na organização radial e no núcleo central da planta baixa, desse núcleo central, segue quatro blocos principais, dispostos de maneira desconstruída para representar as pétalas da flor de forma sutil e contemporânea. Essa disposição fragmentada permite não apenas uma leitura simbólica da forma, mas também favorece a setorização funcional do projeto arquitetônico, separando áreas de saúde, e administrativas, hospedagem e de lazer. (Figura 6).

**Figura 6:** Croqui inicial e planta final.



Fonte: Autora (2025).

Para o partido, a estrutura do edifício será composta em concreto armado, o que garante resistência e flexibilidade formal. Em contrapartida a presença das marquises curvas trazem leveza para o projeto e se destacam, não apenas pela fluidez do desenho, mas também pela coloração roxa — uma escolha cromática carregada de simbolismo, já que o roxo remete à espiritualidade, à transformação e é frequentemente associado à luta contra o câncer. Essas marquises protegem, sombreiam e conduzem o visitante com leveza, tornando-se também um elemento de identidade visual da instituição.

Buscando garantir proteção adequada contra as variações climáticas, foi adicionada uma cobertura curva em MLC com fechamento em vidro laminado. Essa solução, cria uma transição sutil entre os espaços internos e externos, permite a transição livre de pessoas independente das condições climáticas.

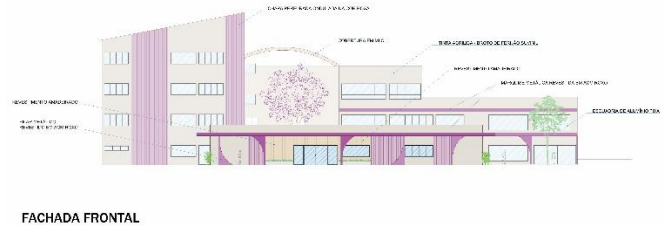
A fachada do edifício se alterna entre planos maciços e áreas de permeabilidade visual e tátil. Em pontos estratégicos, foi adotado o revestimento amadeirado, que confere textura, conforto visual e acolhimento ao conjunto. O uso da madeira contrasta suavemente com a rigidez do concreto, equilibrando materialidade e sensibilidade. Além disso, os blocos apresentam diferentes alturas, criando uma silhueta dinâmica e fluida, essa variação volumétrica, em conjunto com o desenho orgânico das marquises curvas, reforça a sensação de movimento e leveza.

**Figura 7:** Perspectiva



Fonte: Autora (2025).

**Figura 8:** Fachada frontal

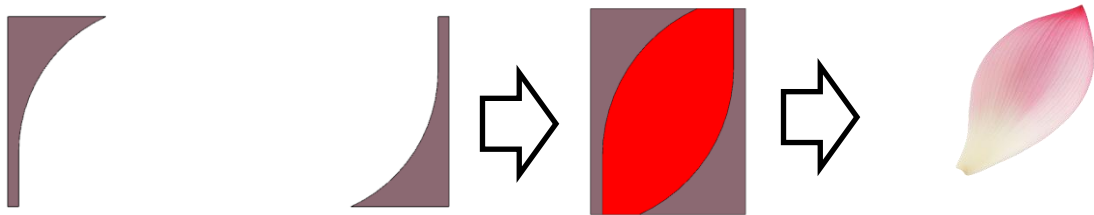


FACHADA FRONTAL

Fonte: Autora (2025).

Outro destaque é o uso da chapa metálica perfurada ondulada na cor roxa, aplicada para ocultar as janelas dos banheiros. Além de sua função prática, esse elemento contribui com movimento e vivacidade em sua cor. Esses elementos não são apenas decorativos: integram a linguagem do cuidado e da delicadeza, fundamentais na proposta do projeto. Para os pilares de sustentação da marquise (Figura 9), foi pensado em pilares em formato retangular com cantos arredondados, remetendo à forma de uma pétala.

**Figura 9:** Esquema da forma dos pilares.



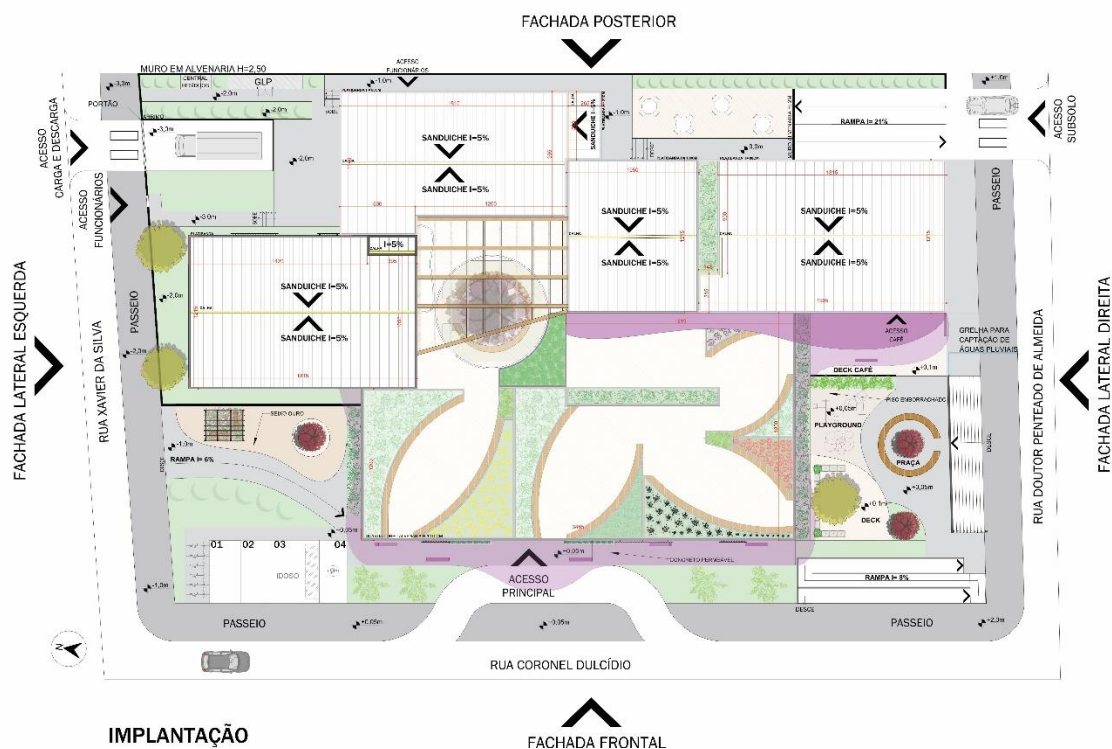
Fonte: Autora (2025).

O programa arquitetônico foi elaborado com base em três eixos principais: assistência à saúde, áreas sociais e áreas públicas. Foram incluídos consultórios médicos, salas de atendimento, auditório para eventos, além de sala de estar, uma biblioteca e um espaço ecumênico. O projeto também prevê quartos de estadia temporária, destinados a pacientes de cidades vizinhas que necessitam permanecer na instituição durante o tratamento. Além disso, buscando garantir uma melhora na renda da instituição, foram incorporados ao edifício salas de aulas, ateliês e um café, pensados como espaços de arrecadação de fundos e de

fortalecimento do vínculo com a comunidade. Além disso o projeto incluiu o brechó e bazar que já existe atualmente e são a principal fonte de renda da instituição.

A implantação (Figura 10) do projeto foi pensada a partir da análise do entorno e da hierarquia dos acessos. A entrada principal está localizada na Rua Coronel Dulcídio, uma via local que se conecta diretamente à Rua Penteadado de Almeida. O acesso de veículos ao estacionamento ocorre pela Rua Penteadado de Almeida, uma via arterial onde também foi implantada uma praça pública, que serve como acesso ao café. Já o acesso de carga e descarga, bem como a entrada dos funcionários, acontece pela Rua Xavier da Silva, uma via local de baixo movimento.

**Figura 10: Implantação.**



Fonte: Autora (2025).

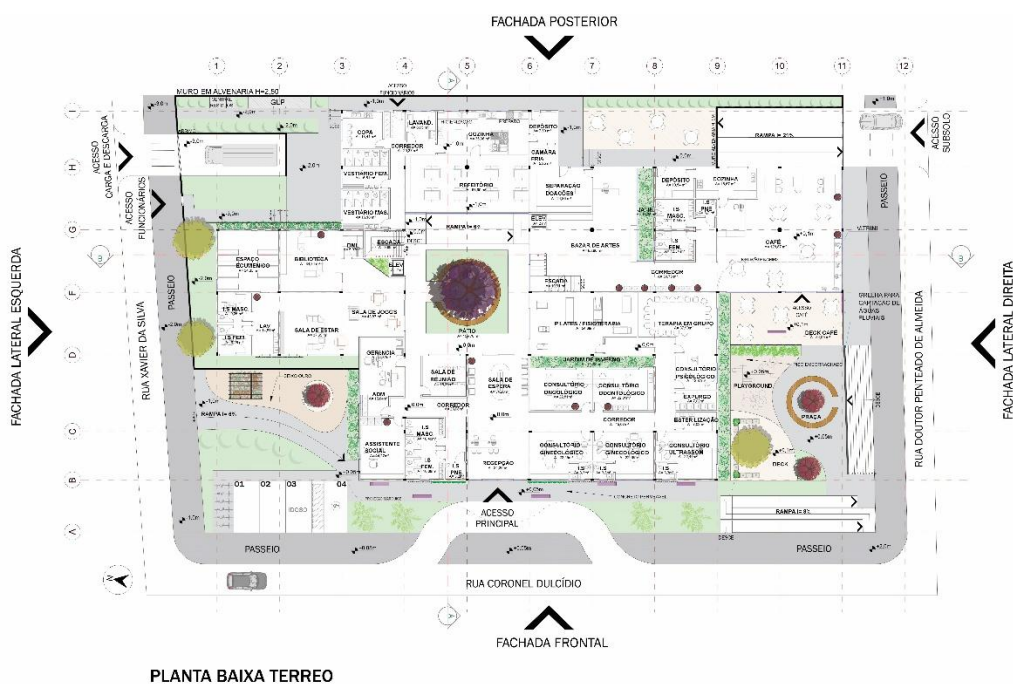
No térreo (Figura 11), localiza-se o setor administrativo e os consultórios, dispostos na parte frontal do edifício. Ao centro, foi criado um pátio central com um ipê-roxo, que reforça o vínculo com a natureza e atua como ponto de respiro em meio às atividades intensas. Esse



## IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

pátio serve como elemento de conexão, interligando todos os setores do edifício. No bloco à esquerda, foram implantadas a sala de jogos, a sala de estar, a biblioteca e o espaço ecumênico, oferecendo aos pacientes um ambiente de lazer e convivência. Já o bloco dos fundos abriga as áreas destinadas aos funcionários, com vestiários, copa, cozinha, lavanderia e refeitório da instituição. Por fim, no bloco à direita, estão localizados o café e o bazar, ambos com acesso direto pela praça.

**Figura 11: Planta Baixa Térreo.**



Fonte: Autora (2025).

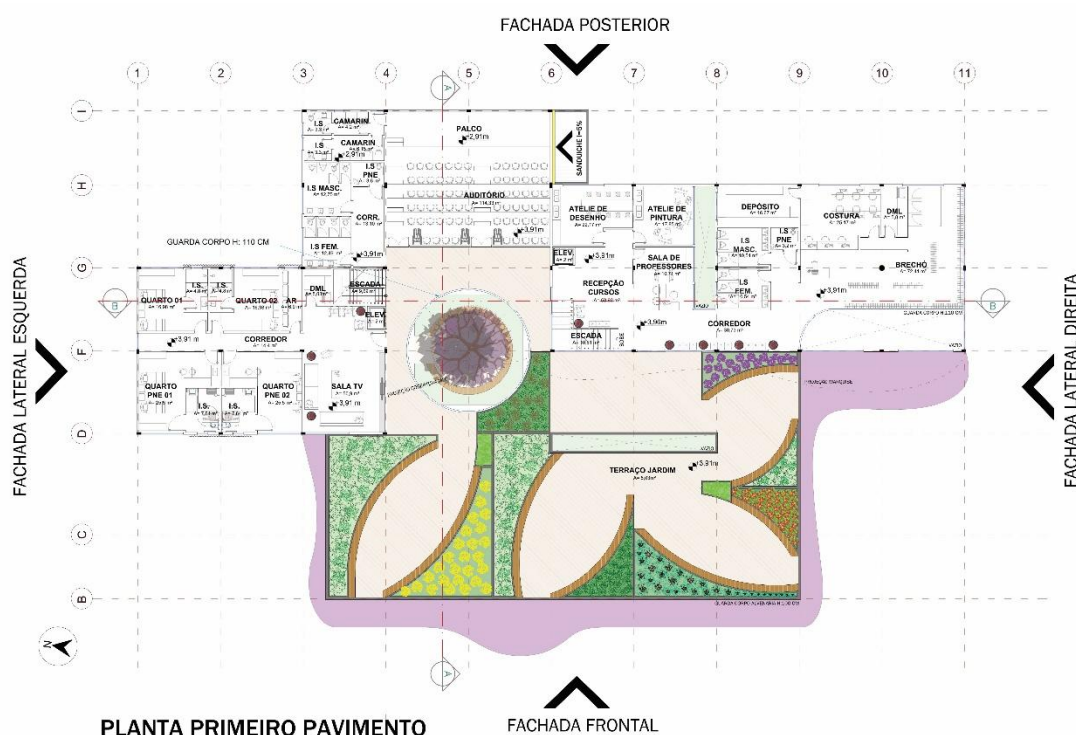
No primeiro pavimento (Figura 12), no bloco da direita está o brechó da instituição, junto a uma sala de costura, para a realização das atividades do grupo de costura e a recepção dos cursos, com ateliê de desenho, ateliê de pintura e sala dos professores. No bloco dos fundos está o auditório tanto para a realização de eventos da instituição, bem como pode ser utilizado para a locação, a fim de gerar uma renda extra para a instituição, auditório possui dois camarins e banheiros. No bloco da esquerda estão os dormitórios de hospedagens com



quatro quartos e uma sala de tv compartilhada, os quartos são divididos em dois quartos com banheiro normal e dois quartos estilo kitnet com banheiro acessível.

Foi implantado também um terraço-jardim sobre a laje do bloco administrativo. Esse espaço verde conta com floreiras que reproduzem o mesmo formato dos pilares da fachada, remetendo as pétalas de uma flor, esse formato das floreiras possibilita a criação de um amplo espaço para interações, promovendo convivência e integração entre os usuários. O terraço foi dividido em duas áreas: uma de acesso ao público em geral e outra de uso exclusivo dos pacientes da instituição. A separação entre esses setores é sutilmente marcada pelas próprias floreiras, que além de cumprirem função estética, também atuam como elementos de transição e privacidade.

**Figura 12:** Planta primeiro pavimento.



Fonte: Autora (2025).



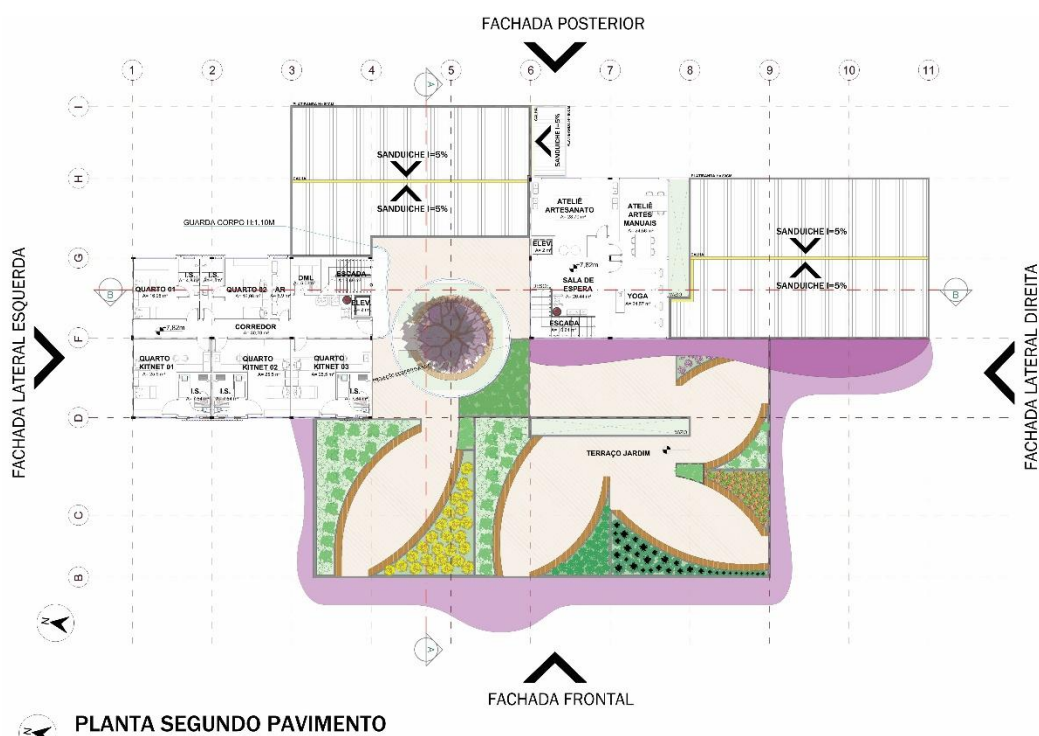
#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

Para o paisagismo do terraço, cada floreira foi cuidadosamente planejada com diferentes alturas de vegetação, criando uma composição dinâmica e permitindo o uso das plantas como barreiras visuais naturais, o que contribui para a sensação de profundidade, privacidade e integração com o ambiente. Nas floreiras com vegetação alta foram utilizadas a Maranta-charuto (*Calathea lutea*) e o Guaimbê (*Philodendron bipinnatifidum*), espécies tropicais exuberantes que podem atingir até 3 metros de altura, proporcionando sombreamento parcial e um caráter mais denso à paisagem. Para as floreiras de porte médio optou-se pela Jacobina-amarela (*Justicia aurea*), Hortênsia-branca (*Hydrangea macrophylla*) e Dicorisandra ou Gengibre-azul (*Dichorisandra thyrsiflora*), que variam entre 90 centímetros e 2 metros de altura, garantindo um conjunto vibrante cores que se destacam pela floração e pela textura foliar marcante. Já nas floreiras com vegetação de pequeno porte foram utilizadas a Espada-de-São-Jorge (*Dracaena trifasciata*), Caetê-redondo (*Goeppertia orbifolia*), Alegria-dos-jardins (*Salvia splendens*), Maranta-zebra (*Goeppertia zebrina*) e Maranta-ornata (*Goeppertia ornata*), com alturas que variam entre 20 e 90 centímetros, escolhidas pela diversidade de formas e padrões. A seleção das espécies buscou trazer um jardim colorido, tropical e sensorial, com diferentes texturas, alturas e tonalidades, criando um espaço acolhedor, vibrante e em harmonia com o conceito arquitetônico do projeto.

No segundo pavimento (Figura 13), encontra-se a continuidade do bloco destinado aos cursos, que abriga as salas de ateliê de artesanato, ateliê de artes manuais e a sala de yoga. Já no bloco de hospedagem, há mais cinco quartos, sendo dois com banheiros não acessíveis e três no formato de kitnet e com banheiro acessível.



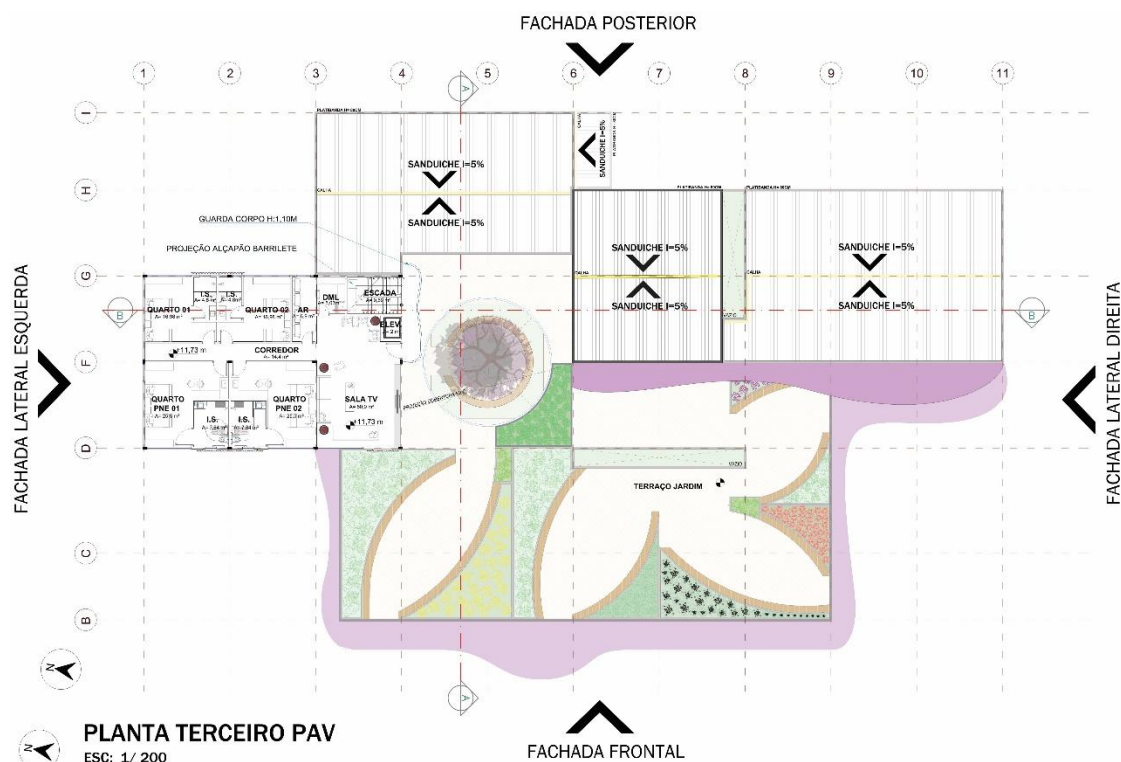
**Figura 13:** Planta segundo pavimento.



Fonte: Autora (2025).

O terceiro e último pavimento (Figura 14) contém exclusivamente o bloco de hospedagens, onde distribuem-se quatro quartos e uma sala de TV compartilhada, pensada para promover momentos de convivência e interação entre os pacientes. Esse espaço comum atua como um ambiente de acolhimento e descanso, reforçando a proposta de integração social e bem-estar dentro do conjunto arquitetônico.

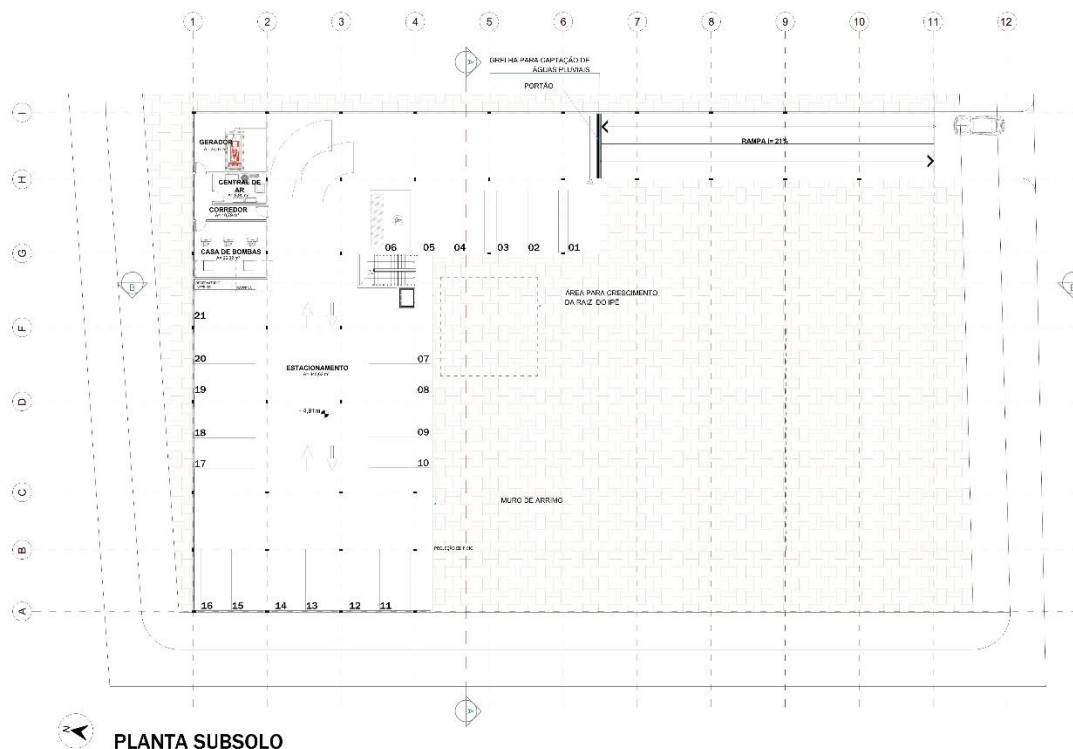
**Figura 14:** Planta terceiro pavimento.



Fonte: Autora (2025).

Na planta do subsolo (Figura 15) foram projetadas 21 vagas de estacionamento, atendendo às exigências de acessibilidade, sendo 2% destinadas a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, conforme a NBR 9050. Além da área de estacionamento, o subsolo abriga os ambientes técnicos e de infraestrutura predial, incluindo o gerador de energia, a central de ar-condicionado e a casa de máquinas, onde estão instalados os conjuntos de bombas responsáveis pelo abastecimento e recalque do reservatório de água. Esses espaços foram dimensionados de forma a garantir fácil acesso para manutenção e operação, além de assegurar o bom funcionamento dos sistemas essenciais do edifício.

**Figura 15: Planta subsolo.**



Fonte: Autora, 2025.

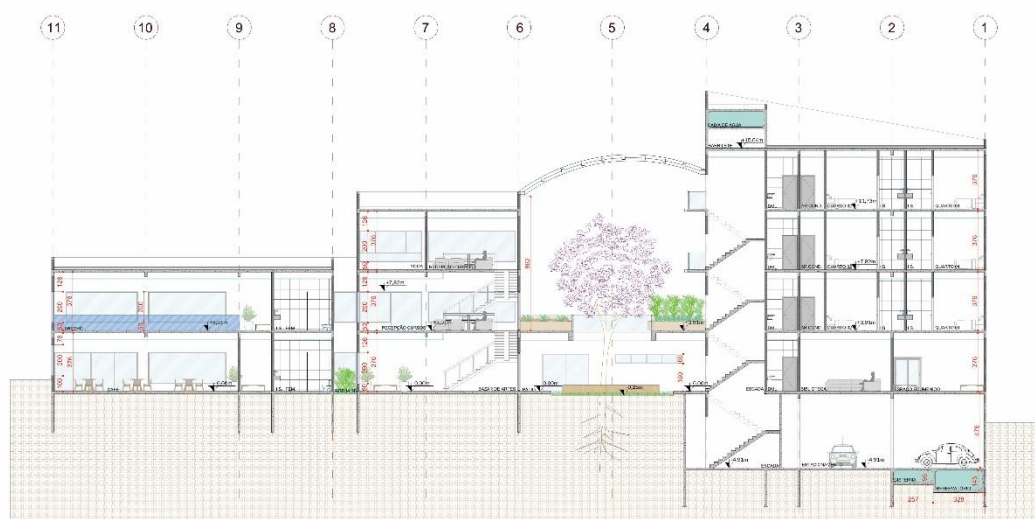
O dimensionamento dos reservatórios de água foi realizado conforme as diretrizes estabelecidas pela NBR 5626:2020 – Instalação Predial de Água Fria, que orienta quanto à capacidade mínima necessária para o atendimento adequado do consumo de água. Com base nos cálculos e considerando o número de usuários e a demanda diária prevista, determinou-se a necessidade de um volume total de 15.400 litros de armazenamento.

Seguindo a recomendação da norma, a divisão entre os reservatórios foi estabelecida na proporção de 60% para o reservatório inferior e 40% para o reservatório superior, garantindo um abastecimento contínuo e eficiente, mesmo em situações de interrupção do fornecimento público. Assim, o reservatório inferior apresenta capacidade de 9.240 litros, enquanto o reservatório superior possui 6.160 litros, como pode ser observado na figura 16.

Além disso, o projeto contempla a implantação de uma cisterna para captação de águas pluviais, com capacidade de 5.000 litros, destinada ao reaproveitamento em usos não potáveis, como irrigação de jardins, limpeza de áreas externas e descargas sanitárias. Essa solução reforça o compromisso do projeto com a sustentabilidade e o uso racional da água,

contribuindo para a redução do consumo de água potável.

**Figura 16:** Corte longitudinal.



**CORTE BB'**

Fonte: Autora, 2025.

### 3 CONCLUSÃO

O desenvolvimento do anteprojeto da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Ponta Grossa permitiu compreender de forma mais profunda a importância da instituição tanto para a cidade quanto para os pacientes atendidos. Ao longo do processo, foram realizadas pesquisas sobre o tema proposto e uma análise detalhada da atual sede, o que possibilitou identificar as principais demandas e limitações do espaço existente.

A partir dessas observações, constatou-se a necessidade de propor uma nova estrutura que atendesse melhor às atividades desenvolvidas pela instituição. O projeto visa proporcionar ambientes adequados e humanizados, que contribuam diretamente para o bem-estar físico e emocional dos pacientes.

A proposta busca ainda integrar espaços de convivência, ambientes terapêuticos e setores administrativos de maneira funcional. Além disso, o projeto visa criar oportunidades de geração



## IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

de renda por meio de cursos, oficinas e o café. O principal objetivo do projeto é criar ambientes adequados para todas as etapas do tratamento, capazes de oferecer cuidados especializados e promover o acolhimento por meio da arquitetura. Busca-se que cada espaço contribua para o conforto físico e emocional dos pacientes, fortalecendo o vínculo humano e transmitindo sensação de segurança e esperança durante o processo de cura.

### REFERÊNCIAS (NÃO NUMERAR ESSA SEÇÃO)

Araújo, Flávia. Entrevista concedida a Giovana Braz de Bortoli. Ponta Grossa, 24 fevereiro, 2025.

ARCHDAILY. **Neuroestética: a influência do design na experiência humana**. ArchDaily Brasil. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/1012766/neuroestetica-a-influencia-do-design-na-experiencia-humana>. Acesso em: 27 mar. 2025.

BANCO MUNDIAL. **Saúde: a relação entre câncer e pobreza no Brasil**. Disponível em: <https://www.worldbank.org/pt/news/feature/2014/07/22/salud-relacion-cancer-pobreza-brasil>. Acesso em: 13 fev. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença desconhecida e saúde pública**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca\\_desconhecida\\_saude\\_publica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf). Acesso em: 27 mar. 2025.

CASA VOGUE. **O que é arquitetura biofílica?**. Disponível em: <https://casavogue.globo.com/Arquitetura/noticia/2020/10/o-que-e-arquitetura-biofilica.html>. Acesso em: 27 mar. de 2025.

CENTRO DE CRIAÇÃO DE MÍDIA NA SAÚDE. **As origens do INCA**. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/inca80anos/historia/asorigensdoinca.html>. Acesso em: 10 mar. de 2025.

CORPO DE BOMBEIROS DO PARANÁ. **NPT 011/2016 – Norma de Procedimento Técnico**. Disponível em: [https://www.bombeiros.pr.gov.br/sites/bombeiros/arquivos\\_restritos/files/documento/2018-12/NPT\\_011\\_2016.pdf](https://www.bombeiros.pr.gov.br/sites/bombeiros/arquivos_restritos/files/documento/2018-12/NPT_011_2016.pdf). Acesso em: 4 mar. de 2025.

FEMAMA. **Câncer no Brasil pode aumentar em 78,5% até 2040, aponta relatório**.





#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

FEMAMA. Disponível em: <https://femama.org.br/site/noticias-recentes/cancer-no-brasil-pode-aumentar-em-785-ate-2040-aponta-relatorio/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

GAZETA DO POVO. **Mãe, esposa e pioneira.** Gazeta do Povo. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/curitiba/falecimentos/mae-esposa-e-pioneira-bwvz4362yxjgdvq9q02uimvke/>. Acesso em: 27 mar. 2025.

HISTÓRIA DO CÂNCER. **Pioneiras sociais.** Disponível em: <https://historiadocancer.coc.fiocruz.br/index.php/pt-br/imagens/pioneiras-sociais>. Acesso em: 23 mar. de 2025.

HORNES, Bruna Maciel; GHELERE, Vanderlei Rivelino. **Um estudo de caso sobre a resiliência em mulheres com câncer.** Faculdade Sant'Ana, 2023. Acesso em: 10 mar. de 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Contribuição à história da prevenção do câncer no Instituto Nacional de Câncer.** Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/12753/1/contribuicao-a-historia-da-prevencao-do-cancer-no-instituto-nacional-de-cancer.pdf>. Acesso em: 10 mar. de 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estatísticas de câncer.** INCA - Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Rede Câncer - História do INCA.** Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/10877/1/Rede%20C%C3%A2ncer%20-%20Hist%C3%B3ria%20do%20INCA.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2025.

JORNAL DA MANHÃ. **Coluna Fragmentos: A criação da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Ponta Grossa.** Jornal da Manhã - Grupo aRede. 13 mar. 2023. Disponível em: <https://arede.info/jornaldamanha/vamos-ler/462032/coluna-fragmentos-a-criacao-da-rede-feminina-de-combate-ao-cancer-de-ponta-grossa?d=1>. Acesso em: 12 mar. 2025.

LEIS MUNICIPAIS. **Plano Diretor - Ponta Grossa/PR.** Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/plano-diretor-ponta-grossa-pr>. Acesso em: 4 mar. de 2025.

LEIS MUNICIPAIS. **Plano de Zoneamento, Uso e Ocupação do Solo – Ponta Grossa/PR.** Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/plano-de-zoneamento-uso-e-ocupacao-do-solo-ponta-grossa-pr>. Acesso em: 4 mar. de 2025.

LEIS MUNICIPAIS. **Código de Obras – Ponta Grossa/PR.** Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/codigo-de-obras-ponta-grossa-pr>. Acesso em: 4 mar. de 2025.

ONCOGUIA. **Mais de 50% das mortes causadas por tumores são de brasileiros de baixa renda e pouca escolaridade.** Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/mais-de->



#### IV UniSIAE - Semana Integrada de Agronomia, Análise em Desenvolvimento de Sistemas, Arquitetura e Urbanismo e Engenharias

[50-das-mortes-causadas-por-tumores-sao-de-brasileiros-de-baixa-renda-e-pouca-escolaridade/16019/7/](#). Acesso em: 19 fev. de 2025.

REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER. **Rede inaugura Centro de Atendimento Infantil.** Rede Feminina de Combate ao Câncer. 28 set. 2011. Disponível em: <https://redefemininapg.blogspot.com/2011/09/rede-inaugura-centro-de-atendimento.html?m=1>. Acesso em: 25 mar. 2025.

REVISTA HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE – MANGUINHOS. **INCA: oitenta anos de luta contra o câncer.** Disponível em: <https://revistahcsm.coc.fiocruz.br/inca-oitenta-anos-de-luta-contra-o-cancer/>. Acesso em: 23 mar. de 2025.

SOLUÇÃO ACESSÍVEL. NBR 9050: **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** Disponível em: <https://blog.solucaoaccessivel.com.br/nbr-9050/>. Acesso em: 4 mar. de 2025.

SUSTENTARQUI. **Arquitetura biofílica traz bem-estar a pacientes com câncer na Inglaterra.** SustentArqui. Disponível em: <https://sustentarqui.com.br/arquitetura-bioflica-traz-bem-estar-a-pacientes/>. Acesso em: 01 abr. 2025.

VIEIRA, João Gabriel; NILTONCI. **Coluna Fragmentos: Histórias de Ponta Grossa no Jornal da Manhã.** 2023. Acesso em: 10 mar. de 2025.