

CENTRO DE APOIO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO PARA ERECHIM/RS

Introdução

O presente Trabalho de Conclusão de Curso visa entender o problema do câncer no município de Erechim/RS e como a cidade propõe espaços de prevenção, tratamento e pós tratamento da doença.

Após a pesquisa, a proposta é de um espaço para terapias integrativas e complementares, que darão apoio às pessoas que buscam tratamento oncológico em Erechim, melhorando sua qualidade de vida antes, durante e depois da doença.

Este projeto visa atender aspectos físicos e psicológicos, dando suporte aos pacientes e acompanhantes, com ambientes que proporcionam conforto visual e sensorial, além de atividades em grupos possibilitando uma maior sociabilidade com pessoas que estão passando por situações semelhantes.

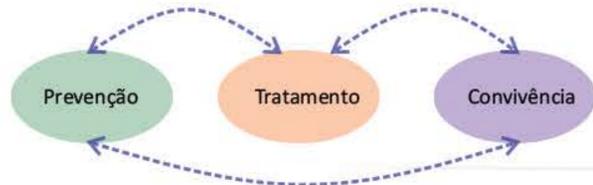
Justificativa

No campo da oncologia, o município de Erechim é o único da microrregião do Alto Uruguai que possui uma Unidade de Alta Complexidade Oncológica (UNACON), oferecendo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) serviços de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica. Sendo uma cidade que possui esses serviços, deve ofertar apoio ao tratamento oncológico.

Alguns desses espaços já são desenvolvidos na cidade, como é o caso do Centro de Apoio Oncológico Luciano (CAOL), que oferece apoio psicológico e abrigo às pessoas que vem de outras cidades em busca de tratamento. O objetivo central é uma redefinição de conceitos em relação à espaços de assistência aos pacientes oncológicos.

Este novo conceito será materializado através de uma proposta arquitetônica que irá abranger ambientes de saúde humanizados onde serão trabalhadas terapias integrativas e complementares, além de trabalhar percepções sensoriais dos pacientes. Outro ponto a ser explorado, é um espaço destinado à espiritualidade que é fundamental no tratamento.

A proposta deve ser pensada de modo que contemple todas as fases da doença: o antes, ambientes de prevenção; o durante, tratamento; e o depois, pós-tratamento e convivência. Estas atividades serão planejadas em conjunto para a cidade de Erechim.



Objetivo Geral

Propor um centro de apoio para pessoas em tratamento oncológico para a cidade de Erechim/RS.

Objetivos Específicos

1. Desenvolver estudos que auxiliem na compreensão do tema, dos usuários potenciais e no processo de projeto do centro de apoio às pessoas que passam por tratamento oncológico e quem os acompanha;
2. Compreender o conceito de humanização na arquitetura e como pode ser aplicado no projeto para que o proposto contribua positivamente no tratamento oncológico;
3. Integrar a edificação com as áreas externas, voltando a arquitetura não só para si mas relacionando com seu entorno;
4. Propor uma diversidade de ambientes, procurando atender os diferentes públicos potenciais.

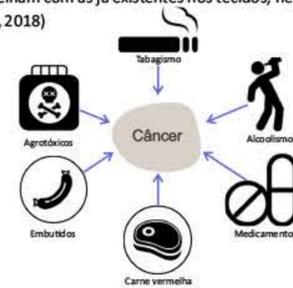
Breve retomada do referencial teórico

Aqui será apresentada a pesquisa sobre o câncer e os assuntos relacionados a ele para a compreensão da doença como um problema para a saúde das cidades. O estudo do referencial teórico é importante para desenvolver conceitos necessários para a tomada de decisões sobre a configuração de espaços urbanos e arquitetônicos.

O que é o Câncer?

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer na maneira como é interpretado atualmente pela medicina é a denominação de um conjunto de doenças que tem em comum o crescimento descontrolado de células que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, este processo denomina-se metástase. São células incompatíveis com o equilíbrio do organismo e, por isso, comprometem sua saúde. (INCA, 2018)

Quando o crescimento destas células é muito agressivo, é classificado como um tumor maligno. Já em contra-ponto o tumor benigno que há um crescimento vagaroso de células que se assemelham com as já existentes nos tecidos, nem sempre trazendo riscos a vida da pessoa. (INCA, 2018)



Causas

As causas são classificadas em fatores internos e externos, que estão diretamente interligados. Fatores internos dizem respeito a genética, o que pré-condiciona as defesas do organismo contra agentes prejudiciais externos. De acordo com o INCA (2018), os fatores externos estão ligados a hábitos e questões ambientais.

Alguns destes fatores externos seriam a radiação solar e poluição do ar. Outros seriam os hábitos que as pessoas possuem como alcoolismo, tabagismo, ingestão de certos remédios e dietas alimentares pouco saudáveis, como a ingestão de embutidos, carne vermelha em grande quantidade (maior que a Organização Mundial da Saúde - OMS indica semanalmente), alimentos em que na produção é feito o uso de agrotóxicos. (INCA, 2018)

Prevenção

A prevenção da doença está relacionada a ter um modo de vida mais saudável para diminuir as chances do câncer se desenvolver, incluindo cuidados com a alimentação, exercícios físicos regulares e uso de protetor solar diariamente. Segundo o INCA (2018), a cada 100 casos de câncer, 22 poderiam ser prevenidos com uma alimentação e a nutrição balanceada.

Histórico

A pesquisa focou também em conhecer a história da doença desde sua descoberta, o entendimento de que era uma doença que ataca órgãos e tecidos do corpo humano, ao descobrimento do técnicas de tratamento.

A primeira técnica desenvolvida para o tratamento do câncer foi a cirurgia na metade do século XIX. Era uma técnica muito invasiva em que a taxa de sucesso era baixa por conta das infecções que ocorriam no período pós operatório. Com o passar dos anos foram descobertas técnicas de assepsia ou anti-sepsia, que possibilitaram o aumento da taxa de sucesso das cirurgias oncológicas.

No final do século XIX, a descoberta do raio x, permitiu aos médicos a obtenção de diagnósticos melhores sobre os corpos sem a necessidade de cirurgias para analisar problemas internos. Em 1902, a radioterapia passou a ser utilizada no tratamento de câncer. No início esta técnica foi utilizada para o câncer de pele, sendo aplicada posteriormente em tumores internos através da introdução de tubos diretamente nos órgãos afetados. Em 1905, radiologista francês Jean Bergonié e o histologista Louis Tribondeau apresentaram o funcionamento da radioterapia, onde as células cancerosas sofriam danos antes que as células saudáveis. Porém a técnica se mostrava arriscada por conta da falta de controle na dosagem dos raios x, o que poderia causar queimaduras tornando a terapia cancerígena, agravando o estado de saúde do paciente. (TEIXEIRA; FONSECA, 2007)

Tanto a cirurgia quanto a radioterapia foram importantes avanços no tratamento oncológico, mas as taxas de sucesso em algumas tipologias da doença eram muito baixas. Por isso, em meados do século XX a quimioterapia foi desenvolvida com o propósito de mudar esse quadro. (TEIXEIRA; FONSECA, 2007)

A Primeira Guerra Mundial trouxe consigo alguns avanços tecnológicos e no campo da medicina não foi diferente. A quimioterapia surgiu após os alemães usarem bombas de gás mostarda, um composto químico altamente tóxico. Os médicos voltaram seus estudos aos soldados que tiveram contato com essa substância e puderam observar a diminuição dos leucócitos na medula óssea dos indivíduos, assim possibilitando a ideia de usar um derivado do composto para o combate contra a leucemia. Mais tarde a indústria farmacêutica mostrou estudos que apresentavam avanços no combate de outros tipos de tumores. (TEIXEIRA; FONSECA, 2007)

Essas três técnicas (Cirurgia Oncológica, Radioterapia e Quimioterapia) estão em constante aperfeiçoamento, porém ainda são tratamentos agressivos, onde os pacientes passam por mudanças físicas e psicológicas. Desta forma, torna-se necessário o uso de terapias alternativas, aliadas ao tratamento tradicional, para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

Técnicas Integrativas e Complementares

Em 1970, surgiu o Programa de Medicina Tradicional visando formular e formatizar políticas na área das práticas integrativas e complementares. A Organização Mundial da Saúde (OMS) buscava ampliar os estudos científicos para o conhecimento destas técnicas e melhorar a qualidade, eficácia e segurança das mesmas. Após muitos estudos, eventos e grande participação da população, os municípios passaram a ter maior autonomia na concretização de políticas de saúde abrindo possibilidades para que muitas práticas de medicina integrativas, complementares e alternativas, pioneiras fossem implantadas no quadro atual da saúde no Brasil. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Como exemplo, temos o seguinte panorama apresentado pelo Ministério da Saúde:

O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, pág. 10)

Dentre as práticas integrativas e complementares podemos citar as principais, que se tornaram recorrentes nas políticas de saúde e no atendimento médico brasileiro: Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, entre outras.



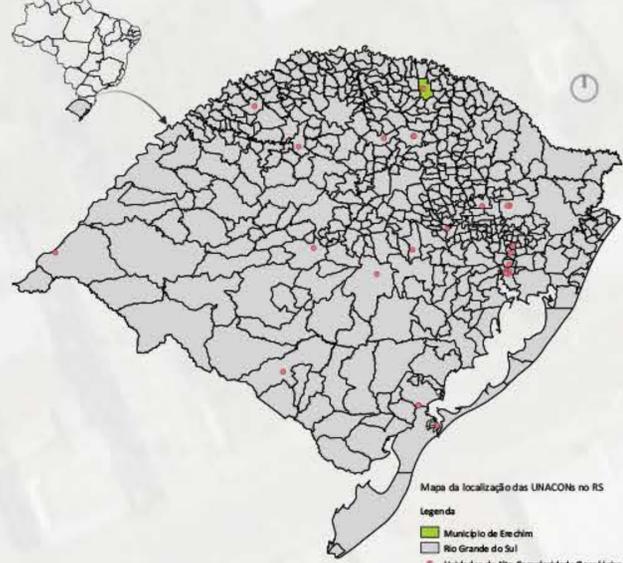
Imagem 1. Homeopatia



Imagem 2. Acupuntura

Erechim se localiza no norte do Estado do Rio Grande do Sul, situa-se na microrregião do Auto-Uruguai Gaúcho, sendo o maior município desta microrregião. Oferece uma grande diversidade de serviços para a população.

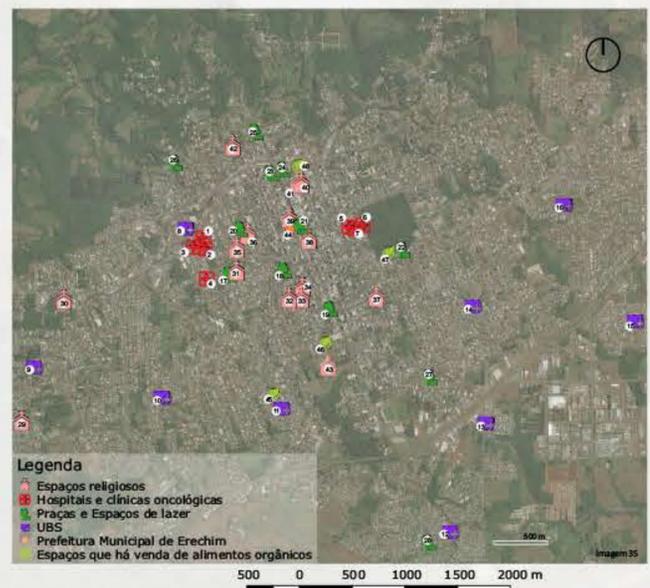
Faz parte da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde. No campo da oncologia, funciona como pólo para os municípios próximos, ou seja, muitas pessoas que moram neste município vêm para Erechim em busca de tratamento oncológico.



Para entender o problema do Câncer na no município de Erechim é preciso compreender em primeiro lugar quais seriam os métodos de prevenção e tratamento que a cidade poderia oferecer. São espaços edificadas ou abertos? São equipamentos ou atividades? São mudanças nos hábitos das pessoas? Como o modo de vida das pessoas influencia na prevenção da doença?

O referencial teórico do TFG I serviu como base para entender que algumas práticas diárias das pessoas são prejudiciais a saúde. Podemos exemplificar citando: falta de dieta saudável, falta de exercícios físicos regulares, falta de uso de protetor solar e o estresse acumulado no dia a dia.

A cidade pode oferecer equipamentos, espaços e serviços que possibilitam a mudança destes hábitos. Podemos observar no mapa abaixo que Erechim possui alguns espaços onde atividades de prevenção são oferecidas, como áreas de lazer, convivência e práticas de exercícios físicos. Estes ambientes estão localizados, em sua maioria, próximos ao eixo central da cidade, ficando distantes de bairros mais afastados, dificultando o acesso das pessoas que moram nestas localidades.



- Legenda:
- 1 Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
 - 2 Santa Mônica Hospital
 - 3 COC Centro de Câncer
 - 4 Centro de Apoio Oncológico Luciano
 - 5 Hospital de Caridade de Erechim
 - 6 Clínica Revitalise
 - 7 Clínica Onkós
 - 8 UPA
 - 9 UBS Presidente Vargas
 - 10 UBS Aldo Jerci
 - 11 UBS São Cristóvão
 - 12 UBS Progresso
 - 13 UBS Estímulo Carraro
 - 14 UBS Bela Vista
 - 15 UBS Alântico
 - 16 UBS Vitorze de Paula
 - 17 Praça Vida Nova
 - 18 Praça Daltro Filho
 - 19 Praça Jaime Lago
 - 20 Centro Cultural 25 de Julho
 - 21 Praça da Bandeira
 - 22 Parque Longines Malinowski
 - 23 Praça Boleslau Skonupski
 - 24 Praça Julio de Castilhos
 - 25 Canteiros
 - 26 Pôr do Sol
 - 27 Praça Bela Vista
 - 28 CEU Progresso
 - 29 Igreja Deus é Amor
 - 30 Paróquia Nossa Senhora da Salete
 - 31 Capela Espírito Santo
 - 32 Igreja Cristã Maranata
 - 33 Igreja Show da Fé
 - 34 Igreja Evangélica Assembléia de Deus de Erechim
 - 35 Congregação Evangélica Luterana São João
 - 36 Primeira Igreja Batista de Erechim
 - 37 Igreja do Evangélico Quadrangular
 - 38 Igreja Universal do Reino de Deus
 - 39 Catedral São José
 - 40 Associação Brasileira Igreja Jesus Cristo Últimos Dias
 - 41 Igreja Universal do Reino de Deus
 - 42 Sociedade Espirita Caminho da Luz
 - 43 Seminário Nossa Senhora de Fátima
 - 44 Prefeitura Municipal de Erechim
 - 45 Feira de alimentos orgânicos no Bairro São Cristóvão
 - 46 Feira Regional de Alimentos Ecológicos
 - 47 Feira no Parque Longines Malinowski
 - 48 Feira do Produtor

ALGUNS ESPAÇOS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DOENÇA

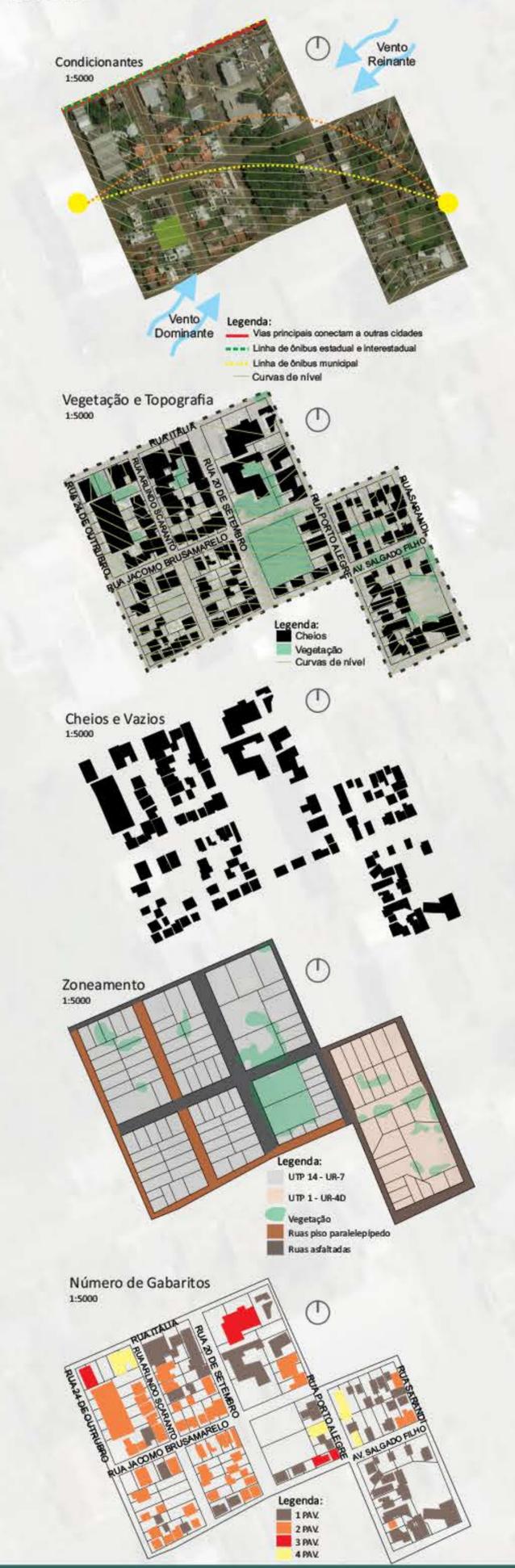


A partir das análises na escala da cidade, foi definido um recorte para aproximar o estudo para a futura intervenção. Para esta escolha foram considerados os seguintes aspectos:

1. O recorte deve estar próximo a equipamentos de saúde que ofereçam tratamento oncológico.
2. O recorte deve conter infra-estrutura urbana para dar suporte/apoio à proposta.
3. O recorte deve estar próximo as linhas de ônibus, facilitando a mobilidade das pessoas.



RECORTE



TERRENO DA PROPOSTA

O terreno escolhido para a proposta do Centro de Apoio ao Tratamento Oncológico fica próximo a FHSTE, Hospital Santa Mônica, COC Centro de Câncer e o CAOL. Além destes equipamentos, a área escolhida possui infra-estrutura urbana, próxima de farmácias, mercados, restaurante e espaços de lazer como o Sesi e a Praça Vida Nova.

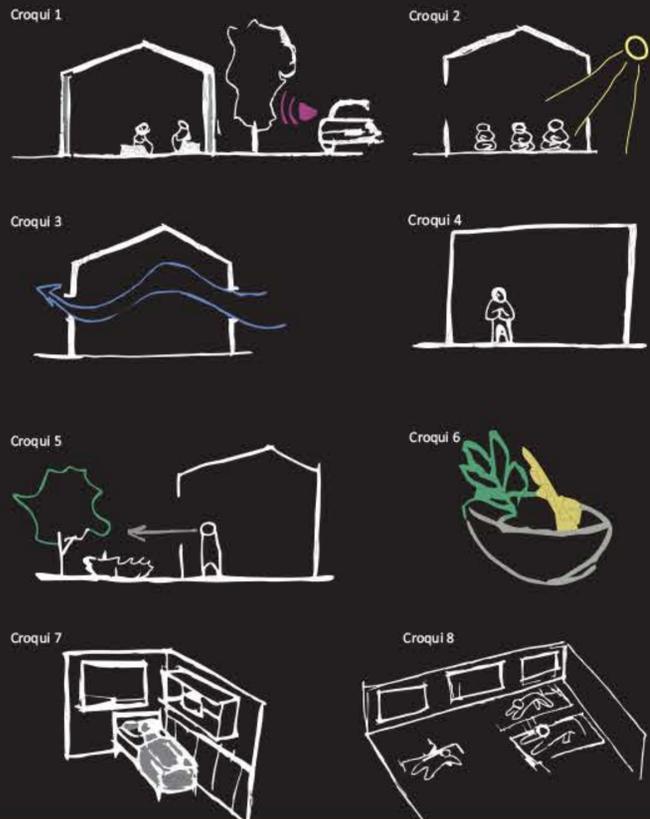
Localizado no bairro Espírito Santo, a área do terreno é de 1600 m² composta por 3 lotes. Está inserida na UTP 14 UR-7, que permite instalação de equipamentos de saúde. Possui uma frente, a via que dá acesso é de tráfego baixo e pavimentada com paralelepípedos.



O Centro de Apoio ao Tratamento Oncológico tem como finalidade melhoria na qualidade de vida dos pacientes que passam por tratamento oncológico, sendo um equipamento que oferece atividades e serviços que complementam o tratamento. Sua implantação será nas proximidades da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, facilitando o acesso a um equipamento ao outro. Como vimos anteriormente, o terreno fica próximo a mercados, restaurantes, padarias, farmácias e áreas de lazer, estas atividades complementam os serviços que serão prestados no Centro.

O equipamento proposto funcionará dando possibilidade de terapias integrativas e complementares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). No referencial teórico vemos a importância que a espiritualidade possui na vida de um paciente oncológico, por isso, o Centro terá um espaço para reflexão e expressão da espiritualidade, seja paciente e/ou acompanhante, independente de questões religiosas.

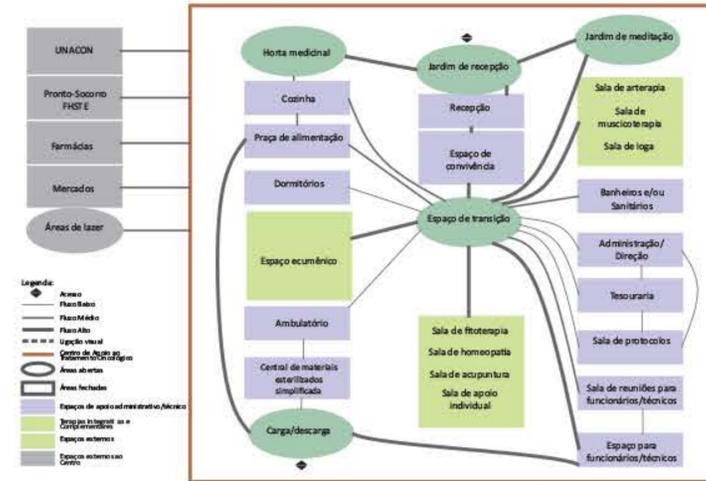
Como visto anteriormente, a cidade pode proporcionar ambientes de prevenção ao câncer, tratamento oncológico e convivência após doença para as pessoas. O espaço proposto visa atender as três categorias, visto que a ideia é promover maior assistência profissional mas também fortalecer o caráter de comunidade, em que um paciente apoia o outro, formando vínculos.



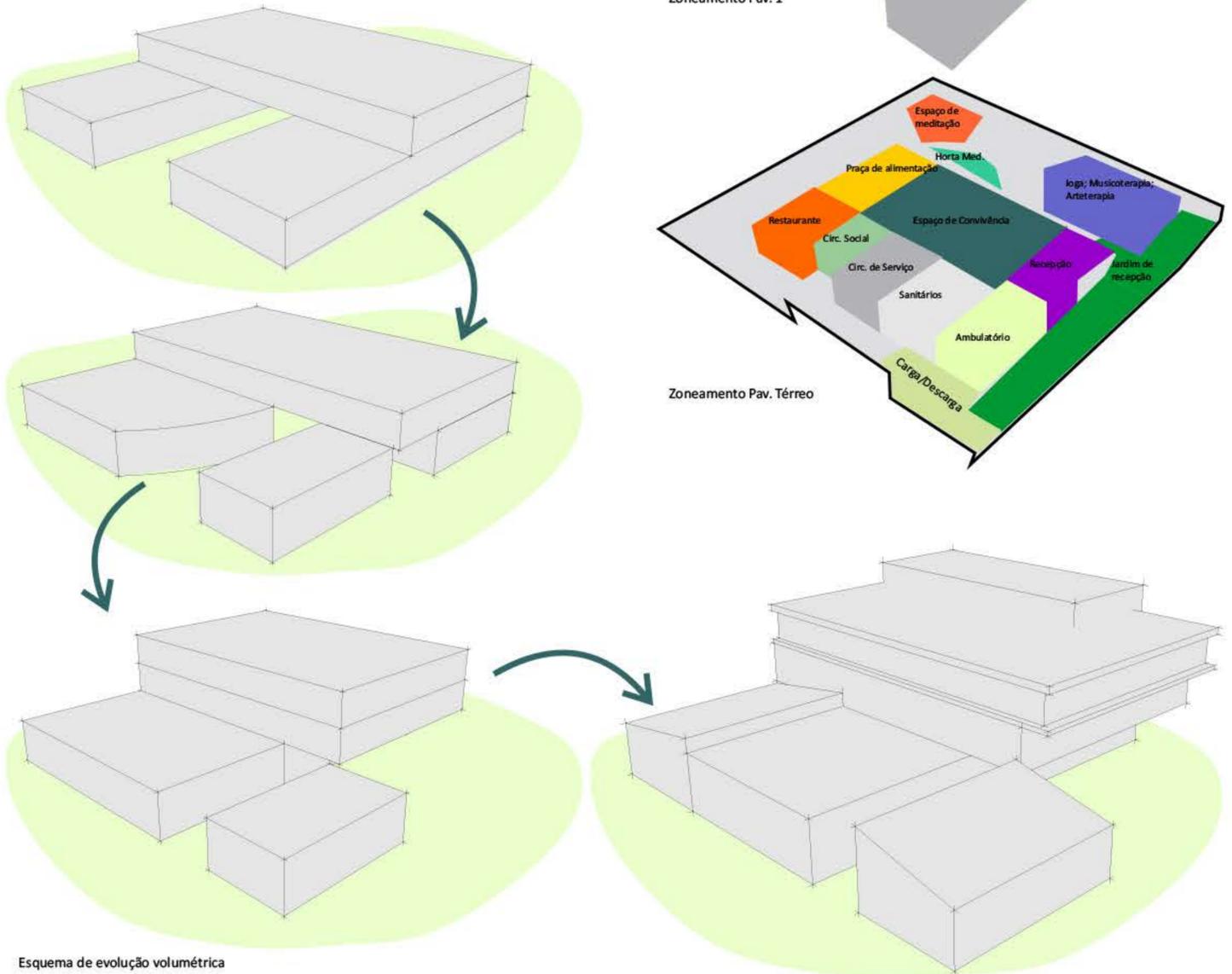
DIRETRIZES PROJETUAIS

- Propor espaços de apoio psicológico;
- Propor espaços onde será ofertada tratamento com terapias integrativas e complementares (Croqui 3);
- Possibilitar espaços de abrigo para pacientes e acompanhantes que buscam tratamento oncológico de outras cidades;
- Propor um espaço para reflexão e oração, espaço ecumênico respeitando a espiritualidade de cada pessoa (Croqui 1);
 - Promover acessibilidade para os ambientes;
 - Fazer uso da iluminação natural para que pacientes, acompanhantes e a equipe de funcionários se sintam confortáveis nos espaços (Croqui 2);
 - Promover ventilação natural nos espaços (Croqui 4);
- Usar materiais que proporcionam sensações adequadas a cada ambiente;
- Propor espaços em que ruídos externos não atrapalhem as atividades que necessitam maior silêncio (Croqui 5);
- Promover ligações visuais e/ou físicas entre ambientes internos e externos (Croqui 6);
 - A edificação deve respeitar a escala dos usuários;
 - Conceber espaços coletivos agradáveis;
 - Evitar a monotomia dos ambientes;
 - Fazer uso de mobiliários confortáveis;

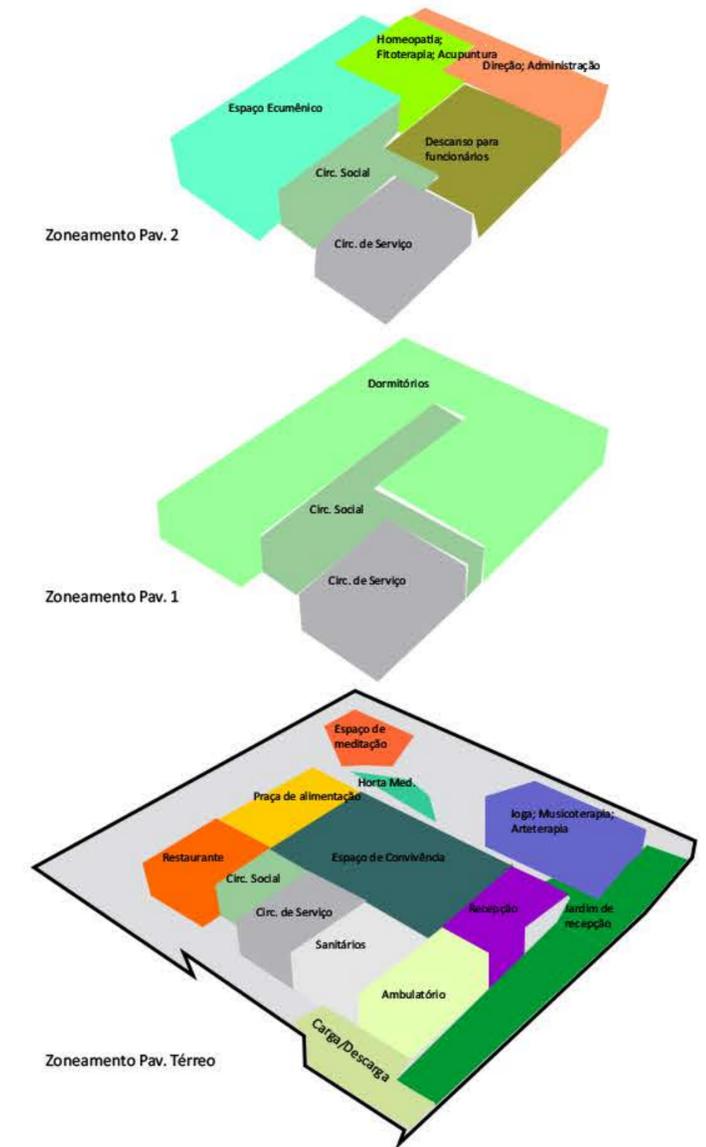
ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA



VOLUMETRIA

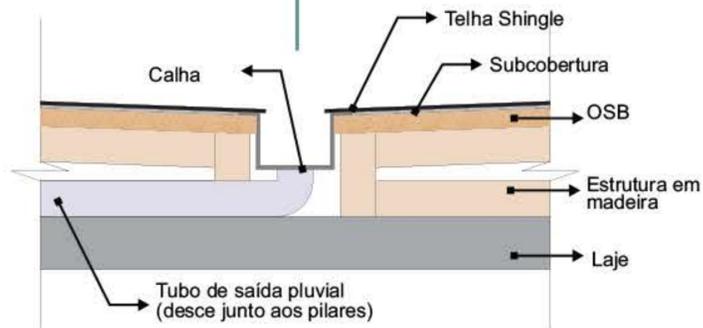


ZONEAMENTO





Planta de Situação
 Esc.: 1:500



Detalhe esquemático do sistema pluvial em telhado borboleta
 Esc.: 1:10

No Centro de Apoio ao Tratamento Oncológico há a proposta de uma forte ligação das áreas internas à edificação com as áreas externas, no paisagismo foram desenvolvidos o espaço de horta medicinal onde são cultivadas ervas, chás dentre outras plantas que possuem algum agente curativo quando manipuladas adequadamente, servindo como espaço de prevenção ao Câncer.

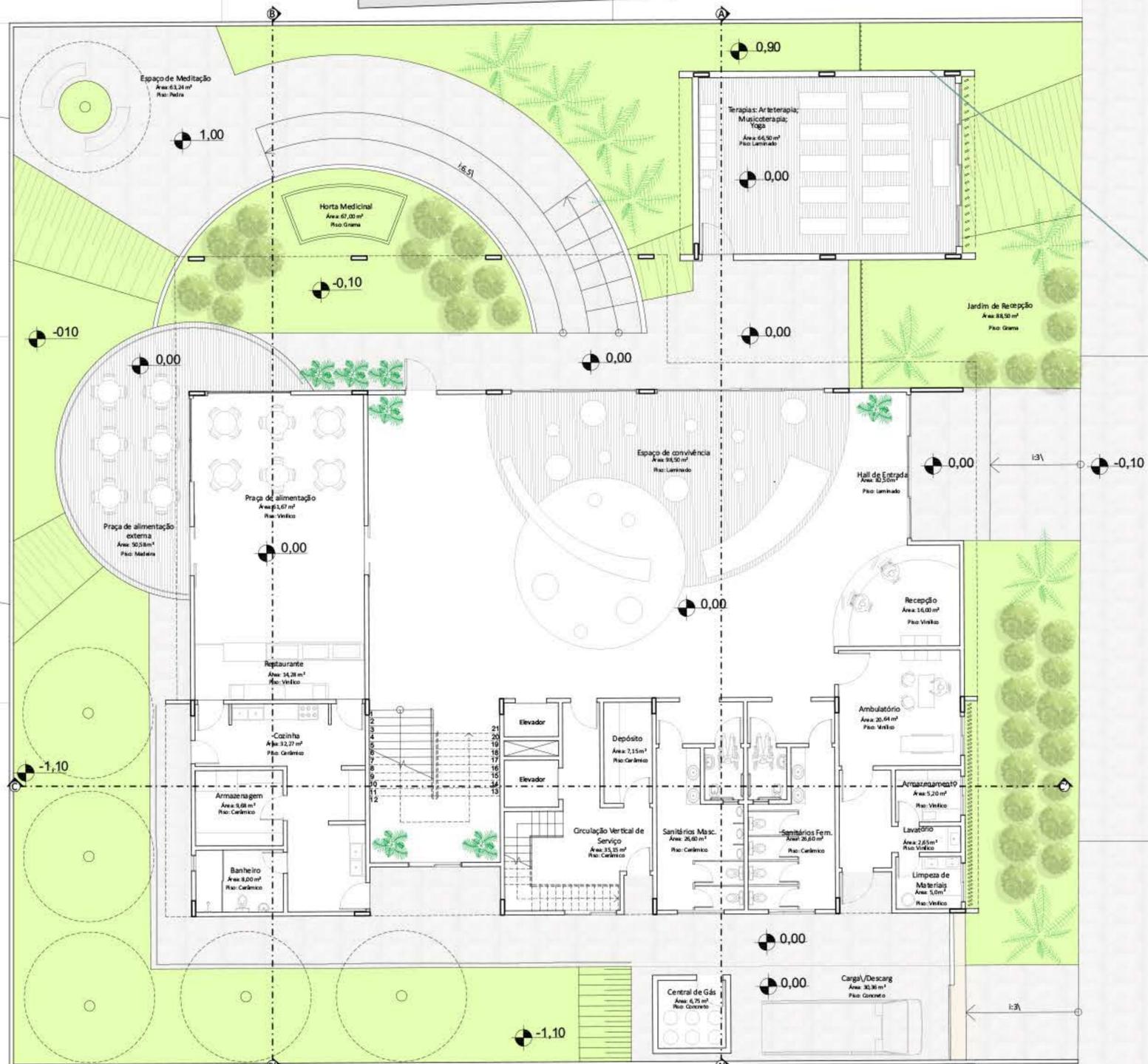
Além disso, a proposta de restaurante seria com a venda exclusiva de alimentos orgânicos, respeitando as recomendações da OMS (Organização Mundial da Saúde), serão servidos sucos, frutas e saladas para a promoção da melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus acompanhantes. Vinculado a este ambiente, a praça de alimentação ou refeitório, está inserida parte dentro da edificação e parte fora para que o público consumidor possa ter a ligação física e visual mais forte com o paisagismo proposto.



Perspectiva geral do Centro de Apoio ao Tratamento Oncológico mostrando a fachada principal.

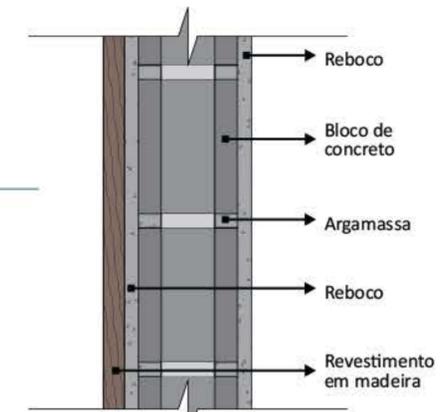


Perspectiva geral do Centro de Apoio ao Tratamento Oncológico com espaço ecumênico em destaque.



O isolamento acústico é utilizado quando se pretende proteger de ruídos, impedindo que os mesmos reverberem para outros ambientes. No projeto a aplicação do isolamento acontece na sala de Musicoterapia e loga. Esse ambiente conta com diversas atividades envolvendo instrumentos musicais com alta frequência sonora, o que poderia perturbar outras atividades que acontecem no Centro de Apoio. Com o isolamento acústico as dinâmicas da Musicoterapia podem ocorrer em qualquer horário, sem a preocupação de perturbar outros usuários e pessoas que moram nas proximidades.

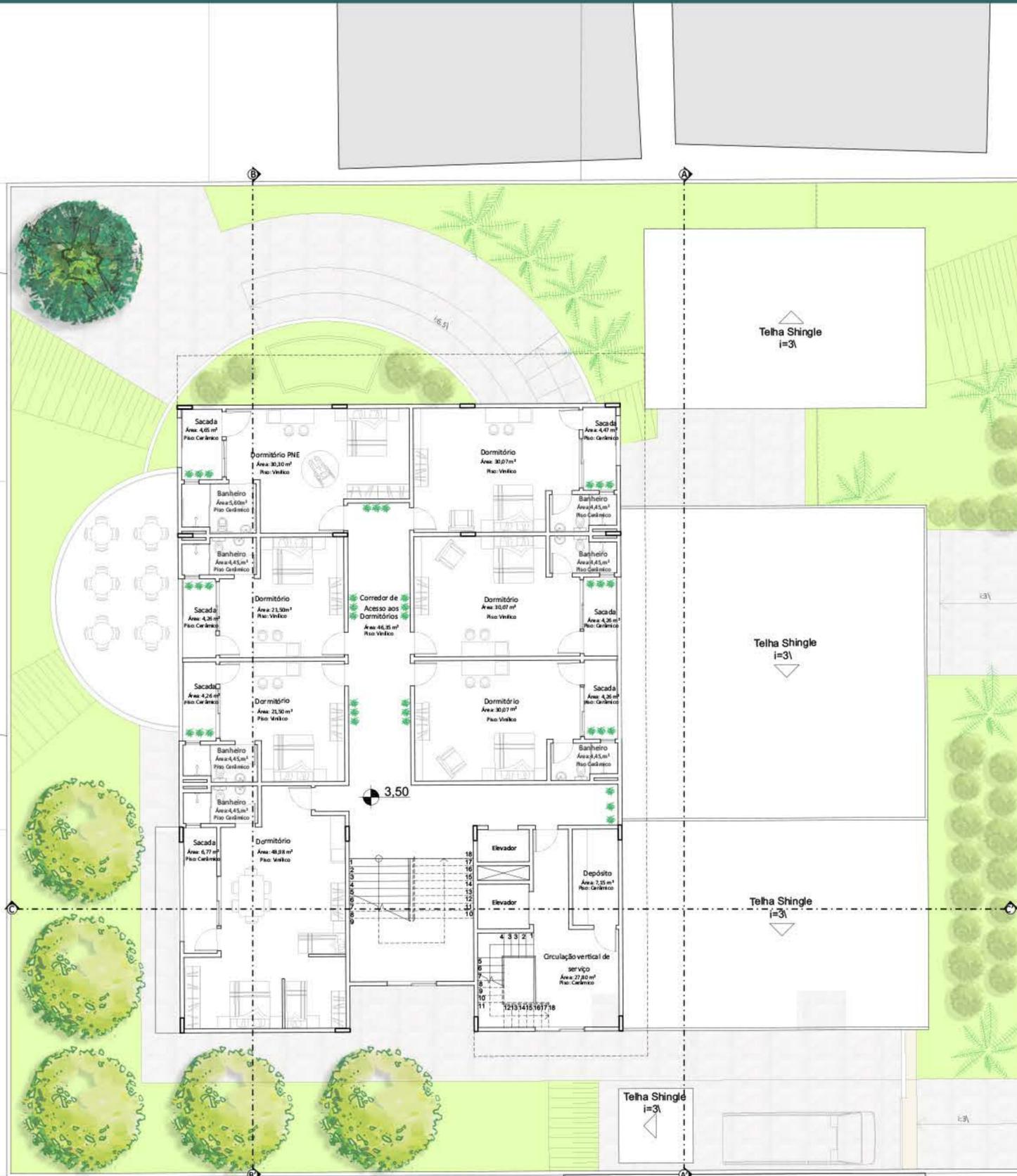
Do mesmo modo que o isolamento acústico impede a saída de ruídos de dentro da sala, também os impede de entrar na sala, isso auxilia nas atividades de loga, que ao contrário da Musicoterapia exige ambientes calmos e introspectivos.



Detalhe esquemático de isolamento acústico
 Esc. 1:5

O espaço de Convivência tem o intuito de ser um espaço de estar, de conversa, ao mesmo tempo que serve como um ambiente de espera para os pacientes que vêm ao Centro para fazer as terapias, é um espaço interno com aberturas amplas para área externa. Este espaço possui boa ventilação e iluminação natural, as esquadrias são pivotantes, facilitando a abertura do ambiente.





Planta Baixa Pavimento 1
 Esc.: 1:100



ESCALA GRÁFICA

Telha Shingle
 i=3%

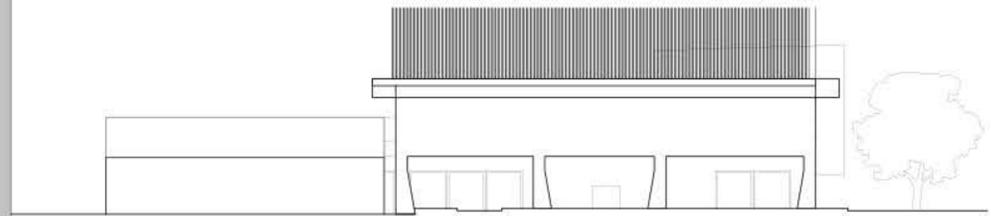
Telha Shingle
 i=3%

Telha Shingle
 i=3%

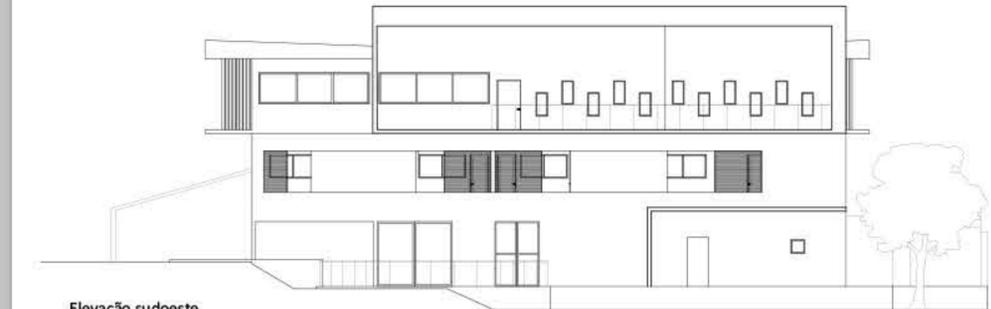
Telha Shingle
 i=3%



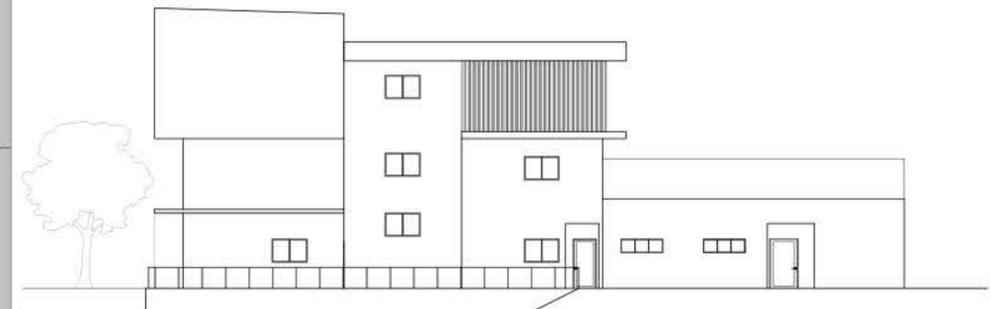
Elevação nordeste
 Esc.: 1:150



Elevação noroeste
 Esc.: 1:150



Elevação sudoeste
 Esc.: 1:150



Elevação sudoeste
 Esc.: 1:150

Perspectiva interna de um dos dormitórios mostrando o amplo espaço para pertences dos pacientes e acompanhantes.



Perspectiva interna de um dos dormitórios mostrando a relação de cores, texturas e iluminação.





Planta Baixa Pavimento 2
 Esc.: 1:100



ESCALA GRÁFICA

Espiritualidade vinculada à saúde

O diagnóstico do câncer é, muitas vezes, recebido pelos pacientes e familiares de forma negativa devido aos aspectos sociais e culturais. É importante entender que o contexto cultural em que o paciente está inserido é formador do conceito ou da estigma do que é a doença. (GUERRERO et. al., 2009)

O câncer ainda é visto por muitas pessoas como uma doença incurável, sabemos que esta não é uma verdade absoluta. Por conta disso, a primeira reação que muitos pacientes tem quando recebem o diagnóstico é negativa. Os pacientes e familiares começam a desenvolver sentimentos de raiva frustração e indignação. (GUERRERO et. al., 2009)

O segundo passo após a recepção da notícia, é a transformação destes sentimentos em energia para lutar contra a doença. Nesta etapa a espiritualidade e/ou religiosidade se apresentam, em muitos casos, são importantes pois confortam e dão forças a estas pessoas para começar o tratamento oncológico. (GUERRERO et. al., 2009)

A Espiritualidade, segundo Guerrero et al. (2009), está relacionada a valores pessoais e íntimos, ligados à vivências individuais, auxiliando na produção de forças para suportar sentimentos negativos como culpa, raiva e frustração. Também está ligada a energias positivas com foco na melhoria da qualidade de vida, na manutenção da saúde dos pacientes e não precisa estar ligada aos aspectos formais religiosos.

O tratamento oncológico gera transformações no modo de viver do paciente e familiares, o tratamento em si é um processo traumático e desgastante. A compreensão da doença e o suporte mental e espiritual se mostram necessários no combate ao câncer. É importante destacar que a espiritualidade não é parte do tratamento, mas possibilita uma tomada de consciência importante na melhoria de estado espírito-mental do paciente com câncer quando vinculada aos tratamentos médicos tradicionais.

Promover um espaço para que os pacientes e acompanhantes possam manifestar sua espiritualidade, independente de questões religiosas se mostra importante para a proposta, visto que é um fator determinante, muitas vezes, para que o paciente se mantenha forte, focado e esperançoso em seu tratamento.

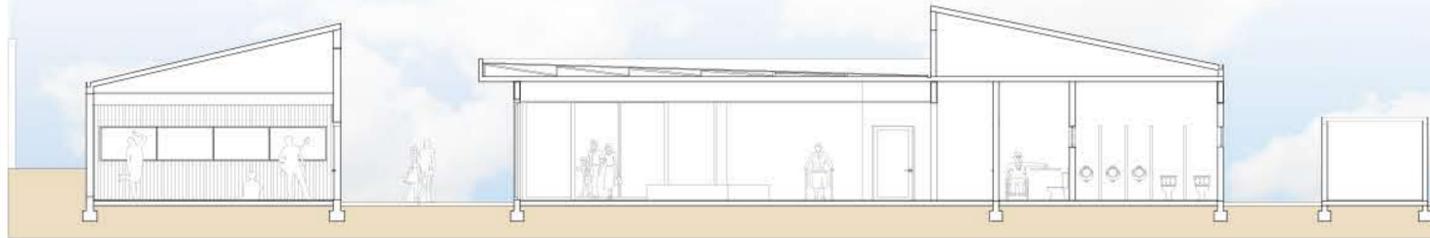
A partir do conteúdo apresentado no referencial teórico, entende-se melhor o câncer, tratamentos e sua história. Outros aspectos se mostram importantes, perspectivas de que o câncer não é causa e sim a consequência de hábitos que a população vive em seu cotidiano. Observa-se a importância de compreender a cidade como um objeto que influência diretamente na saúde das pessoas que moram nela. Na sequência será apresentado exemplos referências de espaços que oferecem tratamento e assistência psico-espiritual.



Perspectiva interna do Espaço Ecumênico



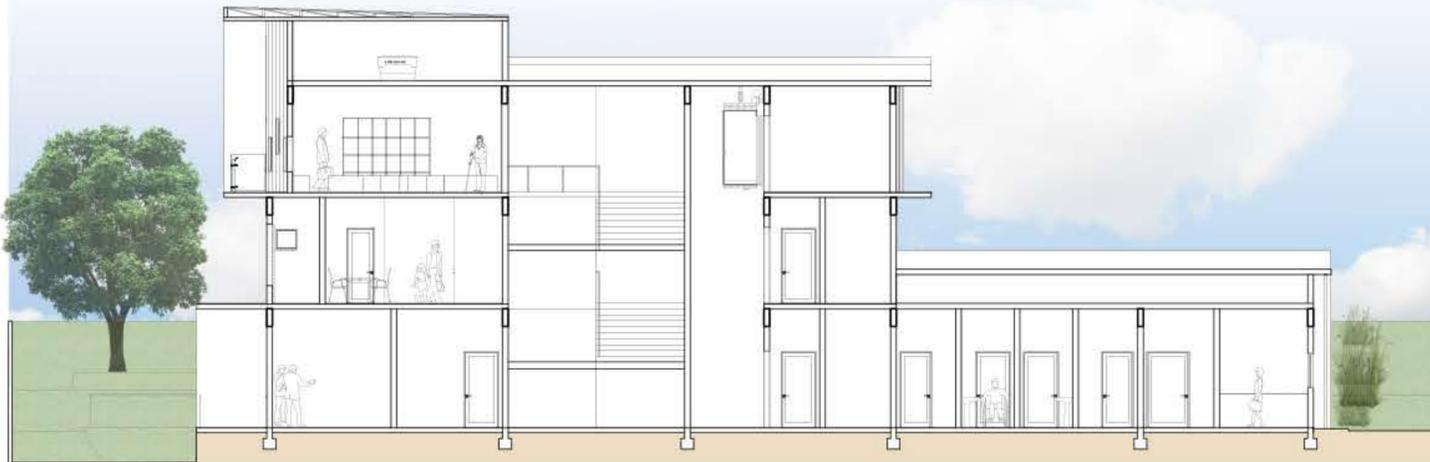
Perspectiva interna do Espaço Ecumênico



Corte AA'
 Esc.: 1:100



Corte BB'
 Esc.: 1:100



Corte CC'
 Esc.: 1:100



Perspectiva externa mostrando horta e espaço de meditação.



Perspectiva externa mostrando a relação entre dormitórios e área externa.



Perspectiva interna mostrando a relação entre convivência e área externa.



Perspectiva interna do espaço de convivência, vista da recepção.



Perspectiva externa do espaço de meditação.



Perspectiva interna do espaço de ioga, musicoterapia e arteterapia.

Conclusão

Ao fim deste trabalho, a proposta atendeu a expectativa de chegar ao anteprojeto do Centro de Apoio ao Tratamento Oncológico para o município de Erechim-RS. A proposta é de um equipamento que ofereça espaços que complementem o tratamento tradicional do câncer, assim, as terapias nele oferecidas trazem maior qualidade de vida para os pacientes oncológicos.

Dentre as terapias oferecidas pelo centro, podemos citar terapias em que sua aplicação é individual, como acupuntura, homeopatia e fitoterapia, e terapias que são aplicadas coletivamente, como musicoterapia, arteterapia e ioga (estas receberam um espaço separado da edificação principal por conta de, em alguns casos, emitirem muito som, como terratambores, uma das técnicas da musicoterapia). Este ambiente foi projetado para ter um maior isolamento acústico, para não interferir no outros ambientes.

O centro de apoio também oferece uma variedade de ambientes, como espaços de convivência com boa iluminação e ventilação; espaço ecumênico onde as pessoas poderão refletir, orar, meditar de acordo com sua crença; também são oferecidos dormitórios para as pessoas que vem de outras cidades em busca de tratamento oncológico. Assim, a cidade de Erechim conta com mais espaços que funcionam como suporte ao tratamento do Câncer, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Referência Bibliográficas

- SCLIAI, Moacyr. História do Conceito de Saúde . Rio de Janeiro: [s.n.], 2007. 13 p.
- MENDONÇA, Gulnar Azevedo e Silva; NORONHA, Cláudio Pompeiano; ALMEIDA, Liz Maria de (Org.). A situação do câncer no Brasil. Brasil: [s.n.], 2006. 117 p.
- GUERRERO, Giselle Patrícia et al. entre espiritualidade e câncer: perspec 2009. 7 p. Trabalho de Conclusão de Curso(Enfermagem)- FAMERP. Rio Preto, SP, 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Políáatas Integraraas e Complementares no SUS: ATITUDE DE AMPLIAÇÃO DE ACESSO. Brasil: [s.n.], 2006. 92 p.
- SOETHE, Andreza; LEITE, Leandro S. ARQUITETURA E A SAÚDE DO USUÁRIO. Viçosa: [s.n.], 2015. 13 p.
- INCA, Instituto Nacional de Câncer . O que é o câncer? . Disponível em: <http://www1.ina.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 22 abr. 2018.
- INCA, Instituto Nacional do Câncer. Cuidados paliatos. Disponível em: <http://www2.ina.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados_paliatos>. Acesso em: 21 mar. 2018.
- INCA, Instituto Nacional do Câncer. Tratamento do câncer. Disponível em: <http://www2.ina.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento>. Acesso em: 21 mar. 2018.
- INCA, Instituto Nacional do Câncer. Fatores de risco. Disponível em: <http://www2.ina.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/prevencao-fatores-de-risco>. Acesso em: 21 mar. 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre regulamento técnico para planejamento, programação, avaliação, elaboração de projetos físicos de EAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ca36b200474597459fc8df3bc4c6735/RDC+Nº.+50,+DE+21+DE+FEVEREIRO+DE+2002.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 22 abr. 2018