



**DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO
LICENCIATURA EM ARQUITECTURA E URBANISMO**

QUINDO MONSON LUTUCUTA RELÓGIO.

**ARQUITETURA HOSPITALAR. RESTAURAÇÃO ARQUITECTONICA
NO CENTRO DE SAÚDE DAVID BERNARDINO, NO MUNICÍPIO DO
HUAMBO, BAIRRO BOM PASTOR.**

HUAMBO-2023

QUINDO MONSON LUTUCUTA RELÓGIO.

**ARQUITETURA HOSPITALAR. RESTAURAÇÃO ARQUITECTÓNICA
NO CENTRO DE SAÚDE DAVID BERNARDINO, NO MUNICÍPIO DO
HUAMBO, BAIRRO BOM PASTOR.**

PFC: COMUNA.

Projecto de Final de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de licenciado em Arquitectura e Urbanismo pelo Instituto Politécnico da Caála.

Orientador: Arq. Tó de Jesus

HUAMBO-2023

"Dedico este trabalho a todos aqueles cuja dedicação incansável à saúde e ao bem-estar da comunidade serve como fonte de inspiração.

À equipe do Centro de Saúde David Bernardino, cujo compromisso incansável com a excelência no cuidado e na assistência à saúde motivou esta investigação.

Aos habitantes do Bairro Bom Pastor, cujo apoio e envolvimento na revitalização deste espaço demonstraram um verdadeiro sentido de comunidade.

À minha família e amigos, pela constante encorajamento, apoio e paciência ao longo desta jornada.

Por fim, dedico este trabalho à cidade do Huambo, um lugar rico em história e potencial, e ao futuro da arquitetura hospitalar, que tem o poder de transformar vidas e comunidades.

Que este projeto seja um passo em direção a um futuro mais saudável e vibrante para todos."

Quindo Monson Lutucuta Relógio

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste projeto não teria sido possível sem o apoio e contribuição de muitas pessoas e instituições que merecem nosso sincero agradecimento.

Primeiramente, gostaria de expressar minha gratidão à equipe do Centro de Saúde David Bernardino, pelo caloroso acolhimento, colaboração e insights valiosos que foram fundamentais para o sucesso desta empreitada.

Ao orientador, Arq. Tó de Jesus, pela orientação, orientações perspicazes e encorajamento contínuo ao longo do desenvolvimento deste trabalho. Sua experiência e dedicação foram inestimáveis.

À minha família, pelo suporte incondicional, paciência e constante incentivo ao longo desta jornada acadêmica.

Agradeço também aos habitantes do Bairro Bom Pastor, que compartilharam suas histórias, experiências e visões, enriquecendo assim o contexto e a compreensão do projeto.

Às instituições e organizações que apoiaram este projeto, seja através de recursos, informações ou parcerias, a minha mais profunda gratidão.

Por último, mas não menos importante, agradeço a todos os amigos e colegas que estiveram ao meu lado durante este percurso, oferecendo apoio, insights e um ambiente propício para o crescimento acadêmico e pessoal.

Cada um de vocês contribuiu de maneira significativa para a realização deste trabalho, e por isso, deixo aqui o meu sincero agradecimento ".

Quindo Monson Lutucuta Relógio

EPÍGRAFE

"O espaço que habitamos é mais do que concreto e argamassa; é o tecido da comunidade, o cenário da cura e o reflexo da esperança. Na restauração arquitetônica, encontramos a oportunidade de recriar não apenas edifícios, mas também vidas."

(Quindo Monson Lutucuta Relógio)

Esta epígrafe reflete a essência da restauração arquitetônica e sua capacidade de transformar não apenas estruturas físicas, mas também a vida das pessoas e das comunidades que elas servem.

(Quindo Monson Lutucuta Relógio)

RESUMO

O estudo aborda a importância da promoção da saúde e a participação ativa da sociedade nesse processo. Centros de saúde bem localizados em áreas periféricas desempenham um papel crucial ao tornar os serviços de saúde mais acessíveis para a população local. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, explorando as perspectivas da comunidade em relação à restauração arquitetônica do Centro de Saúde David Bernardino no Município do Huambo, Bairro Bom Pastor. Para garantir a validade da pesquisa, foi realizada a triangulação de dados, comparando as opiniões dos participantes com informações disponíveis sobre o projeto.

Os participantes destacaram como a restauração do Centro de Saúde David Bernardino pode impactar positivamente a qualidade de vida da comunidade. Acreditam que a restauração atrairá profissionais de saúde qualificados e oferecerá uma gama mais ampla de serviços médicos, o que resultará em uma melhoria significativa na saúde e bem-estar da população.

Com base nos insights obtidos, é proposta uma estratégia abrangente para a restauração bem-sucedida do Centro de Saúde David Bernardino. Esta estratégia leva em consideração aspectos sociais, físicos e emocionais, visando não apenas a renovação física do edifício, mas também a melhoria da qualidade dos serviços prestados e o impacto positivo na comunidade.

A restauração arquitetônica do Centro de Saúde David Bernardino representa uma oportunidade significativa para melhorar a qualidade de vida da comunidade no Município do Huambo, Bairro Bom Pastor. Ao oferecer um ambiente de saúde revitalizado e serviços ampliados, o centro de saúde pode desempenhar um papel vital na promoção da saúde e bem-estar da população local. A implementação da estratégia proposta contribuirá para uma restauração bem-sucedida e duradoura do Centro de Saúde David Bernardino.

PALAVRAS – CHAVES:Promoção, Saúde, Participação, Sociedade, Centros, Acessibilidade, Restauração.

ABSTRACT

The study addresses the importance of health promotion and active participation of society in this process. Well-located health centers in peripheral areas play a crucial role in making healthcare services more accessible to the local population. The research adopts a qualitative approach, exploring the community's perspectives regarding the architectural restoration of the David Bernardino Health Center in the Municipality of Huambo, Bom Pastor Neighborhood. To ensure the validity of the research, data triangulation was conducted by comparing participants' opinions with available information about the project.

Participants emphasized how the restoration of the David Bernardino Health Center can positively impact the community's quality of life. They believe that the restoration will attract qualified healthcare professionals and offer a wider range of medical services, resulting in a significant improvement in the health and well-being of the population.

Based on the insights gained, a comprehensive strategy is proposed for the successful restoration of the David Bernardino Health Center. This strategy takes into account social, physical, and emotional aspects, aiming not only for the physical renovation of the building but also for the improvement of the quality of services provided and the positive impact on the community.

The architectural restoration of the David Bernardino Health Center represents a significant opportunity to enhance the quality of life for the community in the Municipality of Huambo, Bom Pastor Neighborhood. By providing a revitalized healthcare environment and expanded services, the health center can play a vital role in promoting the health and well-being of the local population. The implementation of the proposed strategy will contribute to a successful and enduring restoration of the David Bernardino Health Center.

KEY- WORDS

Promotion, Health, Participation, Society, Centers, Accessibility, Restoration.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1.....	11
FIGURA 2.....	11
FIGURA 3.....	13
FIGURA 4.....	14
FIGURA 5.....	15
FIGURA 6.....	17
FIGURA 7.....	18
FIGURA 8.....	19
FIGURA 9.....	20
FIGURA 10.....	21
FIGURA 11.....	22
FIGURA 12.....	23
FIGURA 13.....	36
FIGURA 14.....	37
FIGURA 15.....	37
FIGURA 16.....	38
FIGURA 17.....	39
FIGURA 18.....	39
FIGURA 19.....	47

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO 1	11
GRAFICO 2	11
GRAFICO 3	31
GRAFICO 4	14
GRAFICO 5	15
GRAFICO 6	33
GRAFICO 7	44

ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO.....	2
1.1.	ACESSO E PROXIMIDADE GEOGRÁFICA	3
1.2.	REDUÇÃO DE BARREIRAS DE ACESSO	3
1.3.	PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO E CUIDADOS CONTINUADOS	3
1.4.	INCLUSÃO E EQUIDADE NO ACESSO À SAÚDE	4
1.5.	IMPACTO NA SAÚDE COMUNITÁRIA E BEM-ESTAR GERAL.....	4
1.6.	HUAMBO - ANGOLA.....	4
1.7.	BAIRRO BOM PASTOR.....	5
1.8.	DESCRIÇÃO DA PROBLEMATICA	5
1.9.	CONSEQUENCIAS:	6
2.	OBECTIVOS:	6
2.1.	OBECTIVO GERAL.....	6
2.2.	OBECTIVOS ESPECIFICOS.....	6
2.3.	PROPOSTA DE SOLUÇÃO:	6
2.4.	CONTRIBUIÇÃO DO TRABALHO	7
3.	CAPITULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	8
3.1.	SURGIMENTO HISTÓRICO DOS CENTRO DE SAÚDE	8
3.2.	FUNCIONAMENTO DOS CENTROS DE SAÚDE	9
3.3.	SERVIÇOS PRESTADOS EM UM CENTRO SAÚDE.....	10
3.4.	REFERENCIAS	10
3.4.1.	CENTRO DE SAÚDE EM A PARDA.....	10
3.4.2.	SERVIÇOS	12
3.4.3.	ARQUITECTURA.....	13

3.5.1.	CENTRO DE SAÚDE “INTRAS”	16
3.5.2.	SERVIÇOS	16
3.5.3.	ARQUITECTURA.....	18
3.6.2.	SERVIÇOS	19
3.6.3.	ARQUITECTURA.....	20
3.7.1.	CENTRO DE SAUDE CAVONGUE ALTO.....	21
3.7.2.	SERVIÇOS	22
3.7.3.	ARQUITECTURA	23
4.	CAPITULO II: PROCEDIMENTO METODOLÓGICOS.....	25
4.1.	TIPO DE PESQUISA	25
4.2.	PARTICIPANTES.....	25
4.3.	COLETA DE DADOS	25
4.4.	INSTRUMENTOS	26
4.5.	GRUPOS FOCAIS	26
4.6.	PROCEDIMENTOS	26
4.7.	ANÁLISE DE DADOS	26
4.8.	VALIDAÇÃO	31
4.9.	LIMITAÇÕES	31
5.	CAPITULO III: DESCREVER E DISCUTIR OS RESULTADOS	32
5.1.	IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE SAÚDE NA COMUNIDADE	32
5.2.	EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO À RESTAURAÇÃO	32
5.3.	IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA.....	33
5.4.	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	33
6.	CAPITULO IV: PROPOSTA DE SOLUÇÃO.....	36

6.1.	MODERNIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS	36
6.2.	EXPANSÃO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS	37
6.3.	CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE.....	38
6.4.	CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO	38
6.5.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO CONTÍNUOS.....	39
6.6.	CONCEITO	40
6.7.	DIRETRIZES DE CONSTRUÇÃO	41
6.7.1.	AVALIAÇÃO HISTÓRICA E ESTRUTURAL.....	42
6.7.2.	CONSERVAÇÃO DA IDENTIDADE ARQUITETÔNICA.....	42
6.7.3.	INTEGRAÇÃO DE TECNOLOGIA MODERNA	42
6.7.4.	REUTILIZAÇÃO DE MATERIAIS ORIGINAIS.....	42
6.7.5.	ACESSIBILIDADE UNIVERSAL.....	43
6.7.6.	EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E SUSTENTABILIDADE	43
6.7.7.	RECUPERAÇÃO DE ESPAÇOS HISTÓRICOS.....	43
6.7.8.	FUNCIONALIDADE ATUALIZADA.....	43
6.7.9.	INCLUSÃO DE ESPAÇOS DE BEM-ESTAR.....	43
6.7.11.	FLUXOGRAMA.....	44
6.7.12.	LAYOUT INTERNO	44
6.7.13.	INTEGRAÇÃO TECNOLÓGICA	44
6.7.14.	PRESERVAÇÃO HISTÓRICA	44
6.7.15.	EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E SUSTENTABILIDADE.....	45
6.7.16.	INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA	45
6.7.17.	FLEXIBILIDADE FUTURA	45
6.7.18.	ESTÉTICA E DESIGN	45

6.7.19.	ORÇAMENTO E RECURSOS	45
6.7.20.	ACESSIBILIDADE UNIVERSAL	46
6.7.21.	PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	46
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48
8.	ANEXOS	51

1. INTRODUÇÃO

A promoção da saúde depende da colaboração ativa da sociedade e do empoderamento das pessoas para tomar decisões informadas sobre sua própria saúde. Os centros de saúde são o local ideal para facilitar essa mobilização e participação, proporcionando um ambiente acessível e confiável onde as pessoas podem buscar informações, apoio e orientação para tomar medidas proativas em relação à sua saúde. De acordo com REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong (2014) "A promoção da saúde tem como pressuposto a mobilização e a participação efetiva da sociedade e, como princípio, a autonomia individual e coletiva."

De acordo com REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong (2014) "A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver." Ressaltando a visão proativa da saúde, destacando que ela é um meio para alcançar uma vida plena e ativa, não apenas um estado a ser mantido passivamente. Os centros de saúde desempenham um papel vital ao oferecer serviços preventivos, educativos e de promoção da saúde que capacitam as pessoas a adotarem estilos de vida saudáveis e a lidarem com os desafios de saúde de forma eficaz, promovendo uma vida plena e produtiva.

De acordo com REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong (2014) "A Educação Popular em Saúde, considerada como agenciadora de autonomias individuais e coletivas, resgata a alteridade de indivíduos e movimentos na luta pelos direitos humanos, contribuindo para a ampliação do significado dos direitos de cidadania, instituindo esta cidadania na vida das pessoas." A importância da Educação Popular em Saúde como uma ferramenta poderosa para promover a autonomia individual e coletiva, além de fortalecer a participação cidadã na busca por direitos humanos e de cidadania. Os centros de saúde, ao promoverem programas de educação popular em saúde, desempenham um papel fundamental na capacitação das pessoas para se tornarem agentes ativos na gestão de sua própria saúde e na promoção de uma cidadania mais ampla e consciente.

Com o avanço das tecnologias e a globalização, a concepção de saúde se expandiu, incluindo não apenas a ausência de doenças, mas também aspectos cognitivos e comunicacionais que afetam o bem-estar das pessoas. Os centros de saúde desempenham um papel crucial ao adaptar suas práticas e serviços para atender a essa nova definição abrangente de saúde, proporcionando cuidados holísticos que consideram esses avanços. De acordo com REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong (2014) "Os avanços cognitivos e a evolução comunicacional no mundo globalizado contemporâneo têm contribuído para, cada vez mais, ampliar-se o conceito de saúde, apesar das práticas não seguirem a mesma velocidade."

"Acesso a centros de saúde bem localizados em áreas periféricas é crucial para garantir que a população tenha apropriado acesso aos serviços de saúde." (Travassos & Martins, 2004).

1.1 ACESSO E PROXIMIDADE GEOGRÁFICA

Ao estar bem localizados em áreas periféricas, os centros de saúde se tornam mais acessíveis para a população local. Isso é crucial, pois muitas vezes as pessoas nessas áreas podem enfrentar desafios significativos em termos de mobilidade e transporte. Ao ter centros de saúde próximos, a população tem maior facilidade em buscar atendimento e serviços de saúde quando necessário.

1.2 REDUÇÃO DE BARREIRAS DE ACESSO

A localização estratégica dos centros de saúde contribui para a redução das barreiras de acesso. Isso inclui questões como a falta de recursos para transporte, longas distâncias até os centros urbanos e a disponibilidade limitada de serviços de saúde nessas áreas. Ao ter centros de saúde bem distribuídos nas áreas periféricas, mais pessoas podem receber cuidados de saúde de forma oportuna e eficaz.

1.3 PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO E CUIDADOS CONTINUADOS

A proximidade dos centros de saúde nas áreas periféricas facilita a participação em programas de prevenção e cuidados continuados. Isso é crucial para a promoção de estilos de vida saudáveis e a detecção precoce de condições de

saúde. Além disso, facilita o acompanhamento regular de pacientes com condições crônicas, garantindo uma gestão mais eficaz e evitando complicações.

1.4 INCLUSÃO E EQUIDADE NO ACESSO À SAÚDE

A localização dos centros de saúde em áreas periféricas contribui para a promoção da equidade no acesso à saúde. Isso significa que todos os membros da comunidade, independentemente de sua localização geográfica, têm a mesma oportunidade de receber os cuidados de saúde de que necessitam. Isso é essencial para reduzir disparidades de saúde e garantir que nenhum grupo seja deixado para trás.

1.5 IMPACTO NA SAÚDE COMUNITÁRIA E BEM-ESTAR GERAL

Centros de saúde bem localizados não apenas beneficiam os indivíduos, mas também têm um impacto positivo na saúde comunitária como um todo. Ao promover a acessibilidade aos serviços de saúde, contribuem para a melhoria do bem-estar geral da população na área periférica, fortalecendo assim a saúde da comunidade como um todo.

A citação enfatiza a necessidade crítica de ter centros de saúde bem distribuídos em áreas periféricas para garantir que a população tenha acesso apropriado e eficaz aos serviços de saúde, tornando-se um ponto central na promoção da saúde e bem-estar nas comunidades periféricas.

1.6 HUAMBO - ANGOLA

O Huambo é uma cidade situada no Planalto Central de Angola, aproximadamente a 600 quilômetros a sudeste da capital do país, Luanda. As coordenadas geográficas aproximadas são 12°47'10"S de latitude e 15°44'39"E de longitude. O clima do Huambo é classificado como subtropical de altitude. Isso significa que a cidade experimenta variações significativas de temperatura entre o dia e a noite. Os verões são quentes, com temperaturas médias variando entre 17°C a 26°C, enquanto os invernos são mais frescos, com médias entre 9°C a 19°C. A estação das chuvas geralmente ocorre de outubro a abril.

O número populacional está estimado em torno de 1 milhão de habitantes, o Huambo é uma cidade diversa em termos de etnia e cultura, como é típico de muitas cidades em Angola. As etnias presentes na região podem incluir os Ovimbundu, Khoisan, Chokwe, Nganguela, entre outras. A diversidade cultural se reflete em tradições, línguas, culinária e práticas culturais variadas. A música e a dança desempenham um papel importante na cultura local, e eventos sociais e festivais são oportunidades para as comunidades celebrarem suas tradições.

A arquitetura do Huambo é uma mistura de estilos que reflete sua história e desenvolvimento ao longo do tempo. A cidade possui edifícios coloniais portugueses, muitos dos quais datam do período colonial, juntamente com estruturas mais modernas e contemporâneas. O centro da cidade pode abrigar muitos dos edifícios históricos, enquanto os arredores podem exibir uma variedade de estilos mais recentes.

1.7 BAIRRO BOM PASTOR

O bairro Bom Pastor é uma região localizada na cidade do Huambo, uma das províncias mais populosas de Angola. Trata-se de uma região bastante conhecida na cidade, não só pela sua importância histórica, mas também pela sua riqueza cultural e diversidade étnica. O bairro possui uma grande concentração de habitações, com uma mistura de casas antigas e modernas. Algumas das casas foram construídas no período colonial, durante a ocupação portuguesa em Angola, e mantêm as características arquitetônicas da época, com paredes grossas, janelas e portas em madeira, e coberturas em telhas.

1.8 DESCRIÇÃO DA PROBLEMATICA

- 1) Insuficiência de centros de saúde, no município do Huambo.
- 2) CAUSAS:
- 3) Crescimento populacional desproporcional com a garantia de mais centros de saúde, para atender a demanda.
- 4) Negligencia em não garantir manutenção nas unidades hospitalares existentes.

- 5) Negligencia em não garantir manutenção nas unidades hospitalares existentes.

1.9 CONSEQUENCIAS:

- a) Congestionamento no atendimento hospitalar.
- b) Mortes causadas por assistência médica inadequada e insuficiente.
- c) População doente por falta de acesso fácil às unidades hospitalares.

1.10 OBJECTIVOS:

1.10.1 OBJECTIVO GERAL

- d) Garantir mais serviços de saúde para a população do município do Huambo no bairro Bom Pastor.

1.10.2 OBJECTIVOS ESPECIFICOS

- e) Definir estratégias de manutenção regular das infraestruturas hospitalares, através do marco teórico.
- f) Caracterização geográfica, urbana e demográfica do bairro Bom Pastor.
- g) Elaborar um ant projecto de intervenção arquitectónica (Restauração) no centro de saúde David Bernardino.

1.1. PROPOSTA DE SOLUÇÃO:

- 1) Estabelecer um indicador do crescimento demográfico no período de dez(10), com o propósito de averiguar a funcionalidade dos serviços (centro de saúde) em função do crescimento populacional.
- 2) Estabelecer políticas a nível dos gabinetes técnicos administrativos locais, para a criação de equipas, para averiguar o estado de degradação das infraestruturas (centros de saúde).

- 3) Este projecto de fim de curso vai culminar com a entrega de um ant projecto de intervenção architectonica (restauração), no centro de saúde David Bernardino, no bairro Bom Pastor, municipio do Huambo.

1.11 CONTRIBUIÇÃO DO TRABALHO

- 1) A escolha do tema, foi motivada pela insuficiencia de manuntenção dos edificios hospitalares, e os seus elevados estados de degradação.
- 2) Não existindo politicas voltadas à conservação e manutenção de equipamentos de saúde (unidades hospitalares, postos medicos, centros de saúde), no prazo exigido pelo Regulamento Geral das Edificações em Angola (Artigo 8.º As edificações existentes devem ser reparadas e beneficiadas pelo menos uma vez em cada período de oito anos, com o fim de remediar as deficiências provenientes do seu uso normal e de as manter em boas condições de utilização, sob todos os aspectos de que trata o presente Regulamento), caracteriza-se como uma inovação neste aspecto.
- 3) Com este projecto de fim de curso (PFC), pretende-se mitigar a problematica dos estados degradativos dos equipamentos hospitalares no municipio do Huambo, de modo a garantir mais durabilidade, contribuindo para melhor saúde das infraestruturas do genero e consequentemente para melhor saude dos seus utentes.

2. CAPITULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

"Um centro de saúde é uma unidade de saúde que oferece uma variedade de serviços de cuidados primários, incluindo consultas médicas, exames, vacinação, promoção da saúde e prevenção de doenças." (Starfield, B. 1998).

"Os centros de saúde são estabelecimentos de saúde comunitária que fornecem uma gama abrangente de serviços de saúde, focados na prevenção, tratamento e gestão de condições de saúde, com ênfase na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida da população atendida." (Shi, L., & Singh, D. A. 2017).

2 "Os centros de saúde são instituições vitais na rede de serviços de saúde, fornecendo atendimento de base para a população, geralmente com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de condições comuns." (VAN LERBERGHE, 2008).

2.1 SURGIMENTO HISTÓRICO DOS CENTRO DE SAÚDE

De acordo com MELLO e VIANA (2011), os Centros de Saúde (CS) têm o seu surgimento nos EUA por volta de 1910, onde os mesmos tinham caráter para assistência social ligada a algum serviço médico. O percurso do surgimento dos CS é marcado por vários processos de adaptação e melhoria em cerca de 50 anos e é assim que nos anos 1960 é integrada à medicina comunitária a visão de combate à pobreza. A prática de criação dos CS se alastra pelo mundo, sobretudo para América Latina, isto é, em 1920 concretamente no Brasil, mas para África, os CS ganharam projecção com as independências pós-coloniais.

Em Angola, os CS estão integrados ao Sistema Nacional de Saúde (SNS) que se estrutura em três níveis hierárquicos, onde o primeiro nível prende-se com os Cuidados Primários de Saúde e que integram os Postos de Saúde e os CS. Para o segundo nível hierárquico surgem os Hospitais Gerais que são o nível de referência para o primeiro nível e finalizado pelo terceiro nível representado pelos Hospitais de referência polivalentes (QUEZA, 2011).

OLIVEIRA (2009) destaca que o sistema de saúde de Angola, não obstante o esforço e progresso que vem alcançando, ainda está aquém do desejado, pelo que necessita de continua reestruturação para permitir a ligação entre a estrutura física,

bem como o funcionamento baseado na combinação dos recursos humanos e medicamentosos.

Assim, por via do incremento de investimentos no domínio da reconstrução, reestruturação da rede, acrescidos a formação, contratação de recursos humanos, aquisição de insumos e tecnologia poderão garantir melhor saúde a comunidade.

A evolução da tipologia das edificação ao nível da saúde é marcada com maior relevo para os finais do século XIX, onde sobressae três sistemas de estilos de projecto arquitetónico assente na nave e o claustro, o sistema radial e o pavilhão (CARVALHO, 2014).

2.2 FUNCIONAMENTO DOS CENTROS DE SAÚDE

"Os centros de saúde operam como pontos de entrada primários para o sistema de saúde, oferecendo uma ampla gama de serviços que incluem cuidados preventivos, tratamento de doenças agudas e crônicas, promoção da saúde e educação para pacientes." (SHI, Leiyu; SINGH, Douglas A. Essentials of the US health care system. Jones & Bartlett Learning, 2022).

"O funcionamento dos centros de saúde é baseado no modelo de atenção primária à saúde, que enfatiza a abordagem holística, a continuidade do cuidado e a coordenação dos serviços para atender às necessidades abrangentes dos pacientes." (STARFIELD, Barbara. Primary care: balancing health needs, services, and technology. Religion in America, 1998).

"A eficácia dos centros de saúde depende da colaboração entre profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos e profissionais de saúde comunitários, para fornecer cuidados coordenados e integrados." (SHI, Leiyu; STARFIELD, Barbara. The effect of primary care physician supply and income inequality on mortality among blacks and whites in US metropolitan areas. American journal of public health, v. 91, n. 8, p. 1246-1250, 2001).

"Além dos serviços clínicos, os centros de saúde muitas vezes oferecem programas de educação para a saúde, rastreamento de doenças, aconselhamento nutricional e apoio psicossocial para melhorar a saúde e o bem-estar da comunidade." (VAN LERBERGHE, Wim. The world health report 2008: primary health care: now more than ever. World Health Organization, 2008).

2.3 SERVIÇOS PRESTADOS EM UM CENTRO SAÚDE

"Os centros de saúde oferecem uma ampla gama de serviços de cuidados primários, que incluem consultas médicas, exames diagnósticos, imunizações, rastreamento de doenças, aconselhamento de saúde, cuidados pré-natais, planejamento familiar, tratamento de doenças crônicas, e encaminhamento para especialistas quando necessário." (SHI, Leiyu; SINGH, Douglas A. Essentials of the US health care system. Jones & Bartlett Learning, 2022).

"Os serviços prestados em centros de saúde são projetados para abranger todas as idades e incluir cuidados preventivos, gerenciamento de condições crônicas, cuidados agudos e educação para a saúde, visando atender às necessidades abrangentes dos pacientes." (STARFIELD, Barbara. Primary care: balancing health needs, services, and technology. Religion in America, 1998).

"Os centros de saúde desempenham um papel crucial na promoção da saúde da comunidade, oferecendo serviços como programas de vacinação, aconselhamento sobre hábitos de vida saudáveis, e monitoramento de indicadores de saúde populacional." (VAN LERBERGHE, Wim. The world health report 2008: primary health care: now more than ever. World Health Organization, 2008).

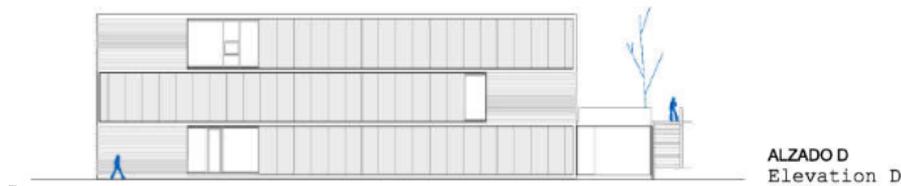
"Além dos serviços clínicos tradicionais, muitos centros de saúde também oferecem serviços de suporte social, como aconselhamento psicológico, assistência social, e programas de educação comunitária para promover o bem-estar da população atendida." (GINTER, Peter M.; DUNCAN, W. Jack; SWAYNE, Linda E. The strategic management of health care organizations. John Wiley & Sons, 2018).

2.4 REFERENCIAS

2.4.1 CENTRO DE SAÚDE EM A PARDA

Arquitectos: Vier Arquitectos

Localização: Pontevedra, Galicia – Espanha



Firura 1. Fonte: archdaily.com.br

A Galícia é uma região no noroeste da Espanha, conhecida por sua paisagem verdejante, costa acidentada e rica herança cultural. O clima da Galícia é influenciado pela sua localização geográfica próxima ao Oceano Atlântico e ao Golfo da Biscaia. Ele é classificado como um clima oceânico, com algumas variações regionais devido à topografia diversificada da região.

Os invernos na Galícia são relativamente amenos em comparação com outras partes da Espanha. As temperaturas médias diurnas variam de 8°C a 14°C nos meses mais frios, de dezembro a fevereiro. No entanto, os invernos são bastante úmidos, com chuvas frequentes e consistentes.

Os verões na Galícia são suaves, com temperaturas médias diurnas variando de 20°C a 25°C durante os meses de junho a agosto. A proximidade com o oceano Atlântico significa que a região pode experimentar temperaturas mais frescas do que outras partes da Espanha durante os meses de verão. A brisa marítima ajuda a manter as temperaturas agradáveis, mesmo nos dias mais quentes.



Firura 2. Fonte: archdaily.com.br

A Galícia é uma das regiões mais chuvosas da Espanha. A precipitação é distribuída ao longo do ano, com os meses de inverno sendo os mais chuvosos. Isso contribui para a vegetação exuberante e para os rios e riachos que cruzam a região.

Especialmente ao longo da costa, a Galícia é propensa a nevoeiros, especialmente durante a primavera e o outono. Isso pode afetar a visibilidade nas estradas e nas áreas costeiras.

A Galícia possui uma geografia variada, incluindo áreas costeiras, montanhas e vales. Como resultado, há variações microclimáticas dentro da região. Por exemplo,

as áreas montanhosas tendem a ser mais frias no inverno, enquanto as áreas costeiras podem ter temperaturas mais amenas.

Em resumo, o clima da Galícia é caracterizado por invernos amenos e úmidos, verões moderados com a influência refrescante do oceano Atlântico, e uma quantidade significativa de precipitação ao longo do ano.

Essas condições climáticas contribuem para a exuberância da paisagem natural da região., População, Estilo Arquitetónico.

2.4.2 SERVIÇOS

Ponto de Cuidados Continuados (PAC) ou Urgências: Este serviço estará disponível nos primeiros dias de outubro. Ele será responsável por prestar atendimento às emergências e cuidados continuados.

Odontologia e Higienista Dental: Os pacientes terão acesso a serviços odontológicos e de higiene dental.

Pediatria: O centro disponibilizará atendimento especializado para crianças e adolescentes.

Fisioterapia: Oferecerá tratamentos fisioterapêuticos para reabilitação e cuidados com a saúde física.

Salas Polivalentes: Estas salas serão espaços multifuncionais que podem ser utilizados para diversos fins relacionados à saúde e ao bem-estar.

Radiologia: Incluirá serviços de exames por imagem, como raio-x.

Além desses serviços, está prevista uma área administrativa, que será transferida do segundo andar para a cave após as adaptações necessárias.

O Posto de Atendimento Contínuo (PAC) funcionará das três da tarde até as oito da manhã, de segunda a sexta-feira, e 24 horas por dia nos domingos e feriados. É importante notar que a abertura das demais áreas da clínica dependerá de fatores como a situação da gripe A e a demanda nos centros de saúde. O gerente de Cuidados Primários de Pontevedra, Manuel Castro, mencionou que a abertura do PAC em outubro é uma medida de contingência devido à falta de infraestrutura para lidar com a gripe A no ambulatório do centro. Ele também enfatizou que, apesar da

epidemia, a gripe A é menos virulenta do que a gripe comum. Portanto, a abertura completa do centro dependerá da evolução da situação e da necessidade de recursos para lidar com a demanda.

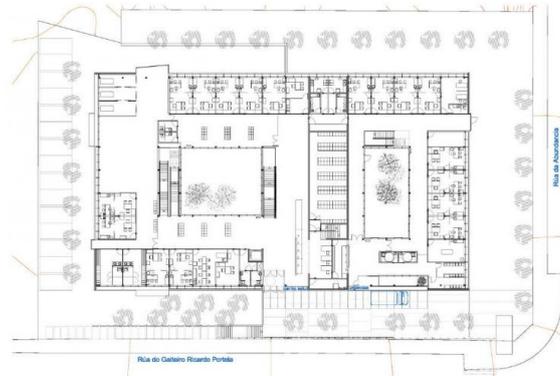


Figura 3. Fonte: archdaily.com.br

2.4.3 ARQUITECTURA

A proposta demonstra uma clara consideração pela funcionalidade e eficiência do Centro de Saúde de A Parada. A distribuição dos espaços funcionais e de consultas, com acesso ao exterior e pátios internos, mostra uma preocupação em atender às necessidades dos usuários e proporcionar um ambiente adequado para a prestação de serviços de saúde. A separação das entradas para o centro de saúde e o PAC também contribui para a organização e eficácia do atendimento.

A descrição do projeto fornece informações específicas sobre o material estrutural utilizado que é o concreto armado, e também menciona a utilização de concreto armado nas fachadas.

É importante que a estrutura seja sólida e capaz de suportar as cargas e exigências do edifício ao longo do tempo.

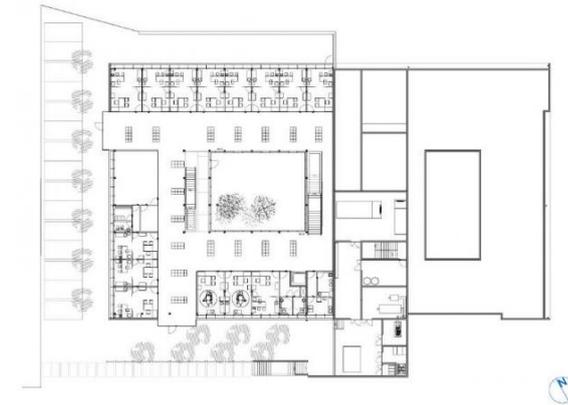


Figura 4. Fonte: archdaily.com.br

A abordagem estética do projeto se concentra na neutralidade e homogeneidade da arquitetura. A disposição dos volumes e a seleção de materiais como vidro, chapa metálica perfurada e concreto mostram uma intenção de criar uma estética contemporânea e funcional. A alternância entre opacidade, transparência e velamento também demonstra uma consideração cuidadosa para a relação com o entorno.

Em geral, o projeto do Centro de Saúde de A Parda parece ser cuidadosamente concebido para atender às necessidades funcionais e estéticas da comunidade. A ênfase na organização espacial, a integração de pátios internos e a atenção aos detalhes da fachada refletem uma abordagem sensível à arquitetura institucional e à inserção urbana. No entanto, seria benéfico ter informações adicionais sobre os aspectos estruturais e de sustentabilidade do edifício para uma análise mais abrangente.

Dentro do entorno urbano em que se pretende implantar o novo Centro de Saúde de A Parda, o edifício passará a ser um elemento referencial dentro do sistema de espaços livres e usos públicos presente na zona. É por isso que a proposta aqui apresentada busca responder às exigências de qualidade arquitetura requeridas a um edifício institucional e de inserção na trama urbana com naturalidade e atenção ao entorno. Para isso, o Centro de Saúde foi projetado de maneira neutra e homogênea, no qual, em virtude de sua disposição isenta, não se hierarquizam as fachadas.

A organização funcional é resolvida com a distribuição dos espaços funcionais e de consultas ao exterior, e voltando as zonas de relação e espera aos pátios internos,

com saídas visuais à rua e nos extremos finais dos corredores. Responde-se fielmente ao programa estabelecido pelo Serviço Galego de Saúde (Sergas).

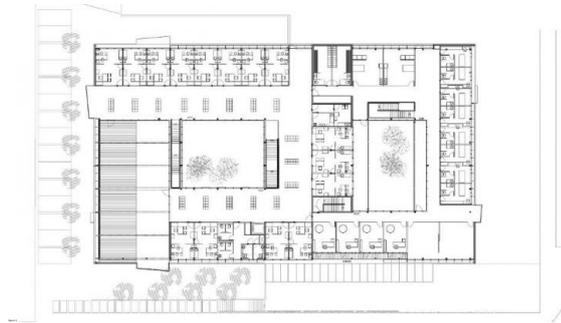


Figura 5. Fonte: archdaily.com.br

No nível de acesso, com duas entradas claramente diferenciadas, uma para o centro de saúde e outra para o PAC, aloca-se parte da assistência sanitária, pediatria, reabilitação, arquivo, zona de administração e urgências/PAC.

No piso +1 está o restante da zona de assistência sanitária e um terraço que permite uma futura ampliação do centro; sobre a zona do PAC, são localizadas a área administrativa e área de descanso. No andar -1, com um possível acesso direto do exterior, dispõe-se a zona de educação sanitária, assim como odontologia e o resto de consultas da assistência sanitária.

As circulações são produzidas ao redor dos pátios, com núcleos de escada em seus extremos, além de contar com um elevador.

A vinculação do acesso com o pátio interior permite uma rápida leitura dos espaços e circulações, facilitando o acesso dos usuários às diferentes seções do Centro.

Através do pátio resolve-se a iluminação e a relação entre os diferentes usos e espaços buscando o aproveitamento das condições do terreno quanto à orientação, topografia e vistas, com a intimidade necessária para as salas destinadas a consulta.

A imagem do Centro de Saúde acentua a disposição dos espaços anteriormente explicada mediante o jogo de panos/volumes desenvolvido através do uso de diferentes materiais na fachada, em função da relação com o exterior que é proposta para os diversos usos.

Dessa forma, panos de vidro, painéis de chapa metálica perfurada e concreto alternam-se para estabelecer relações de opacidade, transparência ou velamento da

iluminação ou das vistas. Pretende-se então que a condição volumétrica e for do Centro desloque-se também ao uso dos materiais, dotando-o de um caráter único, com a abstração necessária e qualidade exigida a um edifício público.

2.5 CENTRO DE SAÚDE “INTRAS”

Arquitectos: Amas4arquitectura

Localização: Toro, Espanha

2.6 SERVIÇOS

Atendimento médico e de saúde: Este é o serviço principal de um hospital público, onde os pacientes recebem avaliação, diagnóstico e tratamento para uma variedade de condições médicas. Isso inclui consultas com médicos, exames médicos e procedimentos necessários para recuperar ou manter a saúde.

Pediatria: A pediatria é a área da medicina que se concentra no atendimento de crianças e adolescentes. Em um hospital público, o serviço de pediatria oferece cuidados médicos especializados para pacientes jovens, incluindo exames físicos, imunizações, tratamento de doenças pediátricas e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Reabilitação: Este serviço é dedicado à recuperação física e funcional de pacientes que passaram por cirurgias, lesões ou condições médicas que afetam sua mobilidade e capacidade funcional. Inclui terapia física, ocupacional e outras formas de reabilitação.

Arquivo: O serviço de arquivo é responsável por organizar e manter registros médicos e documentos relacionados aos pacientes. Isso inclui o armazenamento seguro de registros médicos, garantindo que estejam acessíveis quando necessário.

Zona de administração: Esta área é dedicada às atividades administrativas do hospital. Inclui escritórios para a equipe administrativa que gerencia operações, agendamento de consultas, gerenciamento de recursos e outras funções administrativas.

Urgências/PAC (Pronto Atendimento Clínico): É o serviço de atendimento de emergência do hospital, onde os pacientes recebem cuidados imediatos para condições médicas agudas ou emergenciais que necessitam de atenção imediata.

Zona de educação sanitária: Este é um espaço dedicado à educação em saúde, onde profissionais de saúde podem oferecer orientações e informações sobre prevenção de doenças, promoção da saúde e práticas saudáveis para os pacientes e a comunidade em geral.

Odontologia: O serviço de odontologia em um hospital público oferece tratamentos dentários, incluindo consultas, exames bucais, limpezas, tratamentos de cáries, extrações e outros procedimentos odontológicos.

Consultas de assistência sanitária: Essas são consultas médicas regulares para avaliação, acompanhamento e gerenciamento de condições de saúde não urgentes. Os pacientes consultam médicos para cuidados preventivos e gerenciamento de condições crônicas.

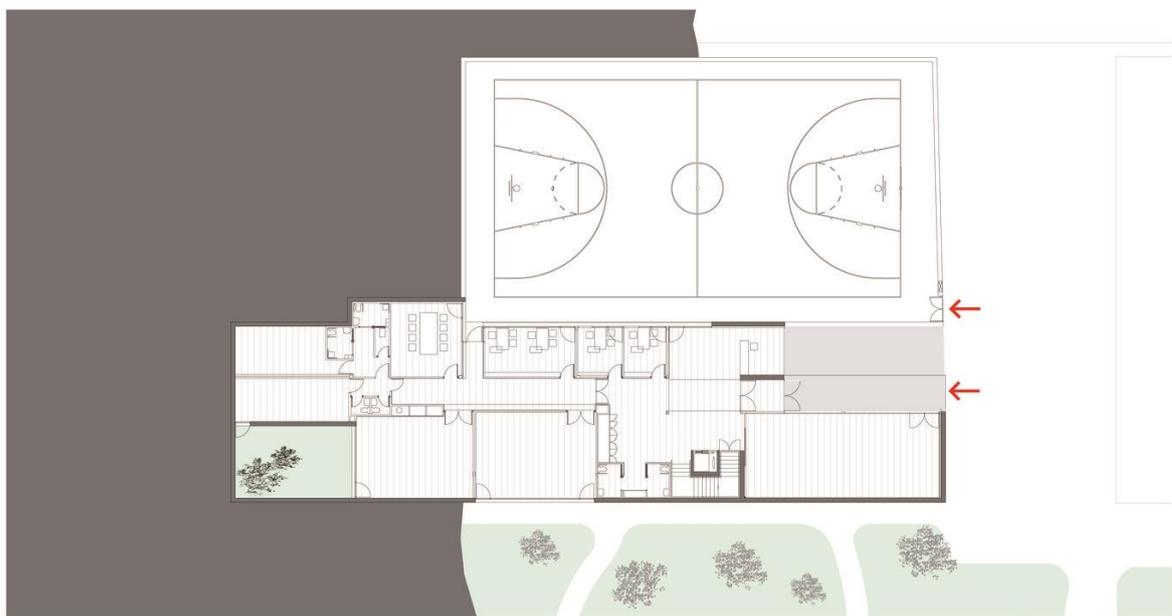


Figura 6.

Fonte: archdaily.com.br

Além disso, menciona-se a construção de uma quadra poliesportiva aberta de propriedade municipal, o que sugere a possibilidade de atividades esportivas e recreativas sendo oferecidas no local.



Figura 7.

Fonte: archdaily.com.br

2.6.1 ARQUITECTURA

A proposta do projeto demonstra uma clara preocupação com a funcionalidade e utilidade do edifício da Fundação. A organização do espaço semi-enterrado para acessos e a continuidade material que emerge sobre o parque refletem uma abordagem que visa atender às necessidades práticas e proporcionar acessos eficientes ao edifício. Além disso, a consideração de estratégias ambientais passivas, como a acumulação de calor e ventilação controlada, mostra um compromisso com a eficiência energética e a utilidade sustentável do espaço.

A estrutura de concreto altamente texturizada e a utilização de sistemas construtivos de baixa tecnologia indicam uma abordagem sólida e durável na construção do centro. A escolha de materiais duráveis e a atenção à manutenção demonstram um compromisso com a solidez e longevidade do edifício.

A estética do projeto é caracterizada pela integração da estrutura texturizada de concreto com a pele de policarbonato azul e branco. Essa combinação de materiais cria um jogo de filtros e texturas que confere singularidade e visualmente atraente ao edifício. Além disso, a consideração das varandas contínuas e vistas panorâmicas proporciona não apenas funcionalidade, mas também uma estética que destaca a paisagem arquitetônica.

Em termos gerais, o projeto da Fundação e quadra poliesportiva demonstra uma abordagem arquitetônica cuidadosamente planejada e executada.

A ênfase na utilidade funcional, a solidez da construção e a estética harmoniosa refletem um equilíbrio bem-sucedido dos atributos vitruvianos. A incorporação de

estratégias ambientais passivas também indica uma consideração cuidadosa da sustentabilidade e eficiência energética. Esses elementos combinados fazem do edifício uma contribuição valiosa tanto para a comunidade local quanto para o contexto urbano mais amplo.

2.6.2 CENTRO DE SAÚDE DO CAMBIOTE

Arquitecto: Ministerio das Obras Publicas

Localização: Huambo – Angola

2.6.3 SERVIÇOS

Internamento: É o serviço que envolve a admissão de pacientes no hospital para receber cuidados contínuos e monitoramento médico. Durante o período de internamento, os pacientes permanecem no hospital para tratamento e recuperação, recebendo cuidados específicos para sua condição de saúde.

Arquivo: O serviço de arquivo em um hospital público é responsável pela organização e armazenamento dos registros médicos dos pacientes. Isso inclui exames, diagnósticos, tratamentos e outros documentos relevantes para a saúde e tratamento do paciente.

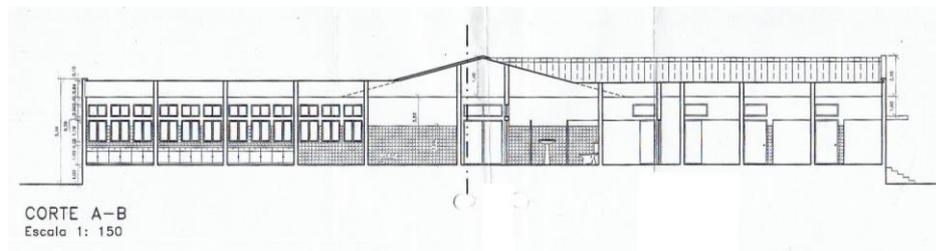


Figura 8.

Fonte: Ministerio das Obras Publicas.

Consultório: É o espaço no hospital onde os médicos e profissionais de saúde realizam consultas com os pacientes. Nestas consultas, os profissionais avaliam a saúde do paciente, fornecem diagnósticos, discutem opções de tratamento e oferecem orientações médicas.

Farmácia: O serviço de farmácia em um hospital público é responsável pela dispensação e gerenciamento de medicamentos prescritos aos pacientes. Os

farmacêuticos asseguram que os pacientes recebam os medicamentos corretos, na dose e frequência adequadas.

Curativos: Este serviço envolve o tratamento de feridas e lesões, incluindo a aplicação de curativos, limpeza e monitoramento da evolução da cicatrização.

Pré-natais: São consultas e cuidados médicos específicos para mulheres grávidas, visando monitorar a saúde da mãe e do feto durante a gestação. Inclui exames de pré-natal, orientações sobre cuidados na gravidez e preparação para o parto.

Banco de Urgência: Também conhecido como pronto-socorro, é o serviço destinado a atender pacientes que necessitam de cuidados médicos imediatos devido a condições médicas agudas ou emergenciais. É o local onde são tratadas situações de urgência, como lesões traumáticas, crises médicas súbitas, entre outras situações que requerem atenção imediata.

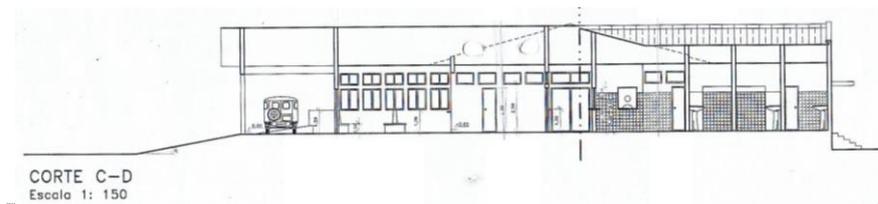


Figura 9.

Fonte: Ministério das Obras Públicas.

Estes são os principais serviços oferecidos em um hospital público, cobrindo uma ampla gama de cuidados médicos e de saúde para atender às necessidades variadas dos pacientes.

3.6.1. ARQUITECTURA

A observação feita no Local constata que Centro de Saúde do Cambiote distribui os espaços funcionais e de consultas para o interior, juntamente com as áreas de relação e espera nos pátios exteriores, demonstrando clara preocupação com a utilidade e funcionalidade do edifício, e reflete uma abordagem que visa atender eficazmente às necessidades dos usuários. As entradas separadas para o centro de saúde também contribui para a organização e eficiência do atendimento.

O projeto fornece informações específicas sobre os materiais estruturais utilizados no Centro de Saúde do Cambiote, como o concreto armado, paredes exteriores e interiores de bloco cerâmico, e para garantir a firmeza do edifício ao longo do tempo foi implementado o sistema construtivo de pilares e vigas.

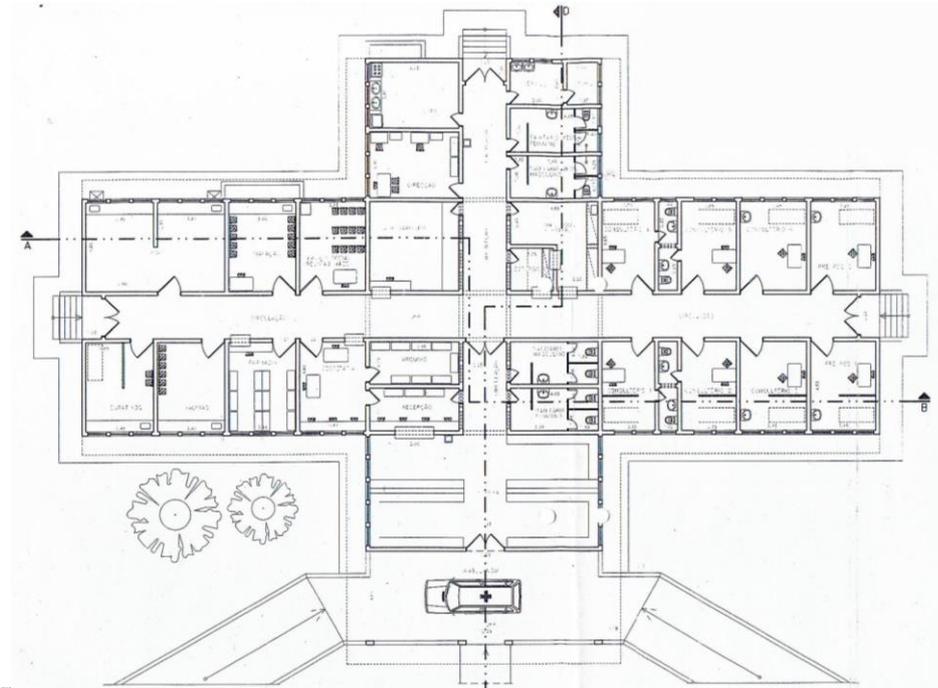


Figura 10. Fonte: Ministerio das Obras Publicas.

A abordagem estética do projeto se concentra na neutralidade e homogeneidade da arquitetura. O volume e a seleção de materiais como paredes em bloco cerâmico, janelas e portas em madeira e vidro, demonstram uma intenção de criar uma estética constructiva do período colonial, isso durante a ocupação portuguesa em Angola, e mantendo as características arquitetônicas da época, com paredes grossas, e coberturas em telhas que contribui para a beleza do edifício.

2.6.4 CENTRO DE SAUDE CAVONGUE ALTO

Arquitectos: Governo Provincial

Localização: Huambo – Angola



Figura 11. Fonte: Adaptado pelo autor.

2.6.5 SERVIÇOS

Internamento: Refere-se à admissão de pacientes para cuidados contínuos e monitoramento médico em um ambiente hospitalar. Durante o período de internação, os pacientes recebem tratamentos, exames e cuidados específicos para sua condição. Pode ser necessário para uma ampla gama de condições médicas, desde procedimentos cirúrgicos até tratamento de doenças agudas.

A pediatria é a área da medicina que se concentra na saúde e no tratamento de crianças, desde recém-nascidos até adolescentes. Os serviços de pediatria em um hospital público incluem atendimento médico especializado para crianças, incluindo exames físicos, vacinações, tratamento de doenças infantis comuns e gestão de condições de saúde crônicas em crianças.

Os serviços de análises clínicas em um hospital público envolvem a realização de uma variedade de exames laboratoriais para diagnosticar e monitorar condições médicas. Isso pode incluir exames de sangue, urina, fezes, entre outros, que ajudam os médicos a avaliar a saúde do paciente, identificar doenças e ajustar os tratamentos conforme necessário.

Pequenas Cirurgias: Este serviço abrange procedimentos cirúrgicos de menor complexidade que podem ser realizados em um ambiente ambulatorial ou em uma sala de cirurgia específica dentro do hospital. Isso pode incluir remoção de cistos, suturas, procedimentos endoscópicos simples, entre outros. Geralmente, os pacientes não precisam ficar internados após essas cirurgias.

O banco de urgência, ou pronto-socorro, é o serviço de um hospital público destinado ao atendimento de pacientes com condições médicas urgentes ou emergenciais. Os pacientes que procuram o pronto-socorro podem ter uma

janelas e portas em PVC e vidro, demonstram uma intenção de criar uma estética contemporânea e funcional, que contribui para a beleza do edifício.

3 CAPITULO II: PROCEDIMENTO METODOLÓGICOS

Nesta seção, apresentamos os procedimentos metodológicos adotados para realizar a pesquisa qualitativa que buscou compreender as percepções dos membros da comunidade local sobre o processo de Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo adotou uma abordagem de pesquisa qualitativa, que se baseia em explorar as experiências, perspectivas e significados subjacentes dos membros da comunidade em relação a uma compreensão mais abrangente sobre à Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor.

3.2 PARTICIPANTES

A população-alvo deste estudo foi composta por membros da comunidade local que residem nas proximidades do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, alvo da restauração. Foi realizada uma amostragem intencional de 15 participantes, incluindo moradores, líderes comunitários e profissionais de saúde que atuam no centro.

3.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas em profundidade e grupos focais. Essas abordagens permitiram uma exploração detalhada das percepções dos participantes sobre a Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor.

3.4 INSTRUMENTOS

Entrevistas em Profundidade: Foi desenvolvido um roteiro de entrevista com questões abertas que abordavam tópicos como a importância do centro de saúde na comunidade, expectativas em relação à restauração e potenciais benefícios para a população.

3.5 GRUPOS FOCAIS

Foram organizados dois grupos focais, cada um com 3 a 4 participantes. O roteiro utilizado incentivou a discussão em grupo sobre a restauração do centro de saúde e os impactos esperados.

3.5.1 PROCEDIMENTOS

- Os participantes foram contatados pessoalmente, por telefone ou através de líderes comunitários, explicando os objetivos da pesquisa e solicitando a participação.
- As entrevistas em profundidade foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes e conduzidas em um local tranquilo e confortável.
- Os grupos focais foram agendados em datas e horários convenientes para os participantes, sendo realizados em um espaço comunitário.
- Durante as entrevistas e grupos focais, os participantes foram incentivados a compartilhar suas opiniões de forma aberta e detalhada.
- Todas as sessões foram gravadas e posteriormente transcritas para análise.

3.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados envolveu a identificação de temas e padrões recorrentes nas respostas dos participantes. Foi utilizada a análise de conteúdo para categorizar e interpretar os dados coletados.

Ernesto Tundavala - Actualmente residente do Bairro Bom Pastor, tem uma família com 1 filho, as consultas pré natais foram feitas no Centro Médico da centralidade da Caala, para poder se evitar algumas situações desagradáveis que normalmente acontecem nos centros de saúde do centro da cidade, como por exemplo o tratamento das gestantes, a eficiência dos médicos no local de trabalho, por esta optou-se a escolha do centro de saúde da centralidade da caala por ter melhor atendimento. O cidadão faz as suas avaliações médicas no hospital central do Huambo ou em uma, porque por mais que ele se dirija as instalações do Centro de Saúde da vida Bernardino normalmente eles estão encaminhados aos outros centros de saúde por falta de equipamento no centro de saúde David Bernardino. Resumindo o cidadão Ernesto não utiliza o serviço do Centro de Saúde David Bernardino, por falta de bom atendimento e de equipamentos.

Madalena Sambonguela - Actualmente encontra - se gestada do primeiro filho, a cidadão faz as consultas prenatais no Sanatoria e no Hospital Central, por ser reencaminhada pelos doctores do Centro de Saúde David Bernardino, a outros hospitais para fazer os exames prenatais como: Emograma, Glucemia, Grupo Sanguinio, E Vidal (como a cidadã descreveu praticamente todas as consultas são feitas em outros hospitais, no Centro de Saúde David Bernardino apenas acinam o cartão de vacina), a unica consulta feita no Centro de Saúde David Bernardino que ela se lembra é apenas a de VIH/SIDA.

Cecilia Sambala - Actualmente encontra - se gestada do segundo filho, a cidadã faz as consultas prenatais no São João, ou no Bairro Benfica, por falta de garantia de bom atendimento no Centro de Saúde David Bernardino.

Maria Filomena - Actualmente não encontra - se Gestada, mas tem uma família com 5 filhos, no periodo de gestação ela não era residente do bairro bom pastor, mas actualmente o controle da Saúde em sua família como toce, febre, são feitas no Centro de Saude David Bernardino. Segundo a cidadã nas anases feitas no Centro de Saude David Bernardino apenas encontra -se em falta o teste de Veia, e também a falta de medicamentos na farmácia do Centro de Saude David Bernardino.

Paulina Danda - Actualmente não encontra - se Gestada, mas tem uma família com 1 filho, durante o período de gestação ela fez as consultas prenatais na Maternidade do Hospital do Cambiote, por ter uma gravidez de risco os médicos do Centro de Saúde David Bernardino a reencaminharam ao hospital Central, e no hospital do Cambiote, por terem melhores condições e equipamentos sanitários. Mas quando se trata da saúde familiar todos os exames de rotinas são feitos no Centro de Saúde David Bernardino.

Isaac Nunda - Actualmente residente do Bairro Bom Pastor, tem uma família com 1 filho, as consultas prenatais foram feitas no Centro de Saúde David Bernardino por ser mais próximo de casa, durante a gestação todos os exames foram feitos no Centro de Saúde David Bernardino visto que naquele período a maioria dos equipamentos hospitalares do centro encontravam - se em bom funcionamento. Apenas foram reencaminhados para o Hospital Central para o nascimento do bebê, e quando se trata da saúde familiar todos os exames de rotinas são feitos no centro de Saúde David Bernardino.

Malene Mulsonga - Actualmente residente do Bairro Bom Pastor, não encontra - se Gestada, mas tem uma família e com 1 filho, as consultas prenatais foram feitas no São Pedro por escolha pessoal, já que as consultas eram feitas mensalmente. Mas quando se trata da saúde familiar todos os exames de rotinas são feitos no centro de Saúde David Bernardino, e quando não for possível tratar no Centro os médicos normalmente encaminham a outras repartições de Saúde.

Veronica Chombossi, e Eduarda Chitula - Actualmente residentes do Bairro Bom Pastor, as duas cidadãs encontram - se gestadas, a Veronica Chombossi tem uma família com 4 filhos, e a Eduarda Chitula tem uma família e com 1 filho, as suas consultas prenatais são e foram feitas no Centro de Saúde David Bernardino, com exceção de algumas análises e vacinação como a de tétano (e não reclamaram do atendimento prestado no Centro de Saúde David Bernardino).

Benvinda Sambonguela - Actualmente ex residente do Bairro Bom Pastor, a cidadã não encontram - se gestada, tem uma familia com 2 filhos, quando residente no Bairro Bom Pastor nunca chegou a utilizar os serviços do centro de saúde david bernardino para consultas prenatais, por falta de materias e qualidade nos serviços prestados a população, mas para a saúde familiar já chegou a utilizar os serviços de saude do Centro de Saude David Bernardino.

Madalena Nambundo - Actualmente residente do Bairro Bom Pastor, a cidadã não encontram - se gestada, tem uma familia com 4 filhos, chegou a utilizar os serviços do Centro de Saúde David Bernardino em todo periodo de consultas prenatais e todo processo de grávidas foi normal, apenas algumas analises foram feitas no Sanatorio, como: Reação Vidal, Analise Vaginal, mas para a saúde familiar actualmente utiliza os serviços de saude do Centro de Saude David Bernardino.

Cristina Pessela - Actualmente ex residente do Bairro Bom Pastor, a cidadão não encontram - se Gestada, não tem uma familia, quando residente no Bairro Bom Pastor nunca chegou a utilizar os serviços do centro de saúde david bernardino, por falta de materias e qualidade nos serviços prestados a população, por este motivo ela optou os serviços da clinica Reviver.

Administração do Centro de Saúde Kavongue Alto (Dr. Américo da Costa) - De acordo com o Dr. Américo da Costa, o centro de Saúde Kavongue Alto foi construido de raiz, inaugurado dia 25 de agosto de 2005, e nunca sofreu nenhuma remodelação, a estrutura hospitalar tem areas que não estão completas ou com um certo defice, e também o centro necessita de uma inseneradora para se descartar equipamentos contaminados.

Com a construção do centro de Saude Kavongue Alto ouve uma melhoria na saude da população local, pois antes apenas avia um posto de saude e não existia area de internamento, limitavam - se apenas com tratamento ambulatorio, e com a inauguração do centro Kavongue alto estas situações foram ultrapassadas porque ouve aumento de mais serviços no centro.

No periodo da pandemia Covid - 19 o Centro de Saúde nunca feichou apenas cumpriu-se com as orientações da repartição municipal que foram: a Diminuição do fluxo de pessoas dentro do centro de saúde, escalas constantes para a area de enfermagem para evitar aglomerações. O centro de Saúde Kavongue alto trouxe um impacto positivo a saúde da comunidade local, porque antigamente existia uma resistencia da população local para fazer o planeamento familiar. O centro de saude já colabourou com outras entidades privadas e religiosas.

Administração do Centro de Saúde David Bernardino (Dra. Catarina Bacia) - O centro de Saúde David Bernardino, funciona como centro de saúde desde 1990, a primeira função das intalações foram como um Centro Nutricional Privado David Bernardino, e o foco era em ajudar as pessoas carrentes, depois da morte do Dr. David Bernardino as intalações passam ao dominio publico exercendo os serviços hospitalares. O impacto na comunidade local foi positivo porque o Centro não presta apenas atendimento a população local, mas sim a para toda comuna das cassilhas e arredores.

Presentemente o esforço dirigido para o centro de saúde David Bernardino foi aleviado graças a entrada e funcionamento de outros centros de saúde como o Posto da Fatima. Desde a inaguração do centro de saúde David Bernardino até os dias actuais ouve um acrescimo de serviços como Planeamento Familiar, Testagem de HIV/Sida, Sala de Partos.

No periodo da pandemia Covid -19 as difilcudades foram inumerar tanto na parte da comunidade e também para as unidades hospitalares por existirem difilcudades para se adquirir os materiais de proteção e higienisação, independentemente de todo apoio prestado pelas instituições governamentais em termos materiais gataveis e medicamentos. ainda neste periodo o centro debatia - se com o excesso de procura pelos seus serviços muio por causa das novas regras estabelecidas no ambito do covid - 19 em que as unidades hospitalares apenas recepiam passientes graves ficando o restante de passientes sobre a responsabilidade dos centros de saúde.

No dominio da colaboração o centro de Saúde David Bernardino foi beneficiado com acções formativas e de capassitação promovidas por ONG´s, onde se destava a USAID. Quanto as acções de manutenção e reabilitação dedicadas ao centro elas

são reduzidas no tempo, limitando -se muitas vezes a simples reabilitações que já a 4 anos deixam de acontecer.

3.7 VALIDAÇÃO

Para garantir a validade da pesquisa, foi realizada a triangulação de dados, comparando as opiniões dos participantes com informações disponíveis sobre o projeto de Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor.

3.8 LIMITAÇÕES

Uma limitação deste estudo foi a possibilidade de viés de seleção, uma vez que a amostra foi composta por membros da comunidade que concordaram em participar.

4 CAPÍTULO III: DESCREVER E DISCUTIR OS RESULTADOS

Nesta seção, apresentamos os resultados da análise das entrevistas em profundidade e grupos focais realizados com membros da comunidade local em relação à Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor.

4.1 IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE SAÚDE NA COMUNIDADE

A maioria dos participantes destacou a importância vital do centro de saúde David Bernardino na comunidade. Eles mencionaram que o centro era um local acessível para obter cuidados de saúde, especialmente para aqueles com poucos recursos. Um participante observou: "O centro de saúde David Bernardino, no Municio do Huambo Bairro Bom Pastor é como um pilar da nossa comunidade. Sem ele, muitas pessoas não teriam acesso a serviços médicos."

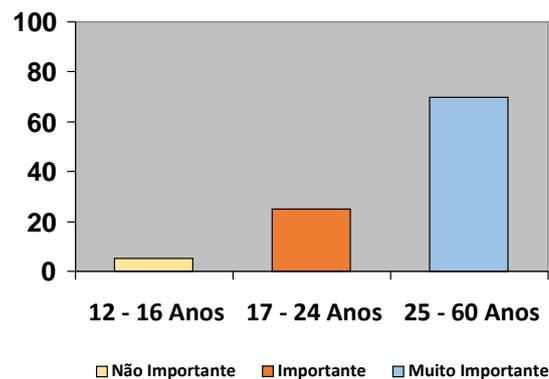


Gráfico 1. Fonte: Adaptado pelo autor.

4.2 EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO À RESTAURAÇÃO

Os participantes compartilharam suas expectativas em relação à Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor. Eles expressaram a esperança de que a restauração resultasse em instalações mais modernas e equipadas, melhorando a qualidade dos serviços prestados.

Um entrevistado comentou: "Espero que a restauração traga equipamentos melhores e médicos mais especializados."

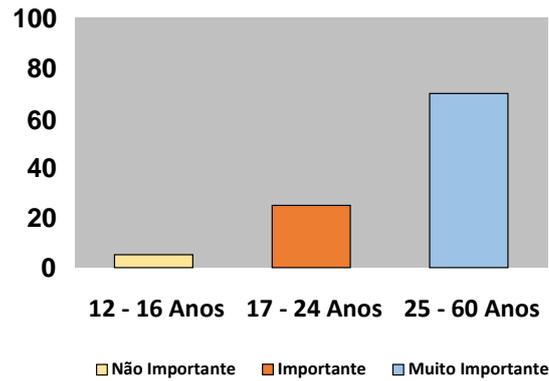


Gráfico 2. Fonte: Adaptado pelo autor.

4.3 IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Vários participantes discutiram como a Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, poderia impactar positivamente a qualidade de vida da comunidade. Eles acreditavam que com o Centro de Saúde David Bernardino, restaurado poderia atrair profissionais de saúde qualificados e oferecer uma gama mais ampla de serviços médicos. Um membro da comunidade disse: "Se tivermos um centro de saúde de qualidade, nossa saúde vai melhorar e teremos mais tranquilidade."

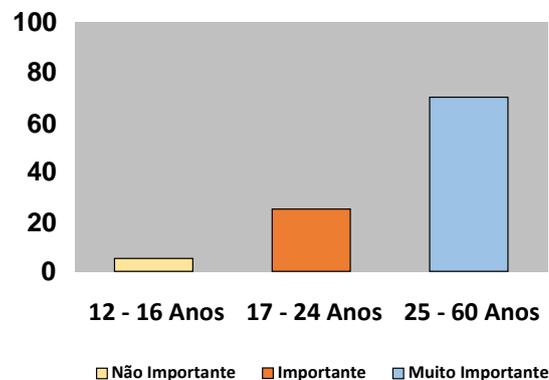


Gráfico 3. Fonte: Adaptado pelo autor.

4.4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados revela insights importantes sobre as percepções dos membros da comunidade em relação à Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor.

Os temas emergentes indicam a forte ligação emocional da comunidade com o Centro de Saúde David Bernardino e suas altas expectativas em relação aos benefícios que a restauração pode trazer.

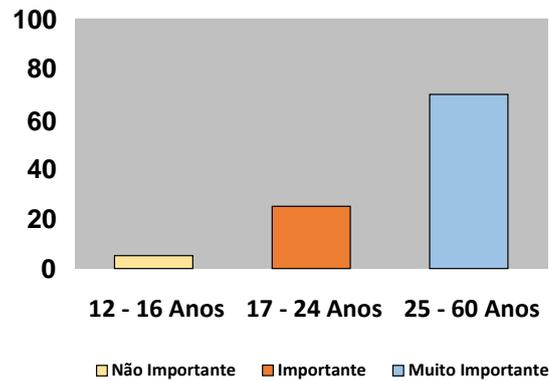


Gráfico 4. Fonte: Adaptado pelo autor.

A importância do Centro de Saude David Bernardino no Município do Huambo, Bairro Bom Pastor, como um pilar da comunidade é evidente, destacando sua função vital no fornecimento de cuidados médicos acessíveis. As expectativas em relação à restauração são compreensíveis, uma vez que os participantes esperam melhorias na infraestrutura e nos serviços médicos, o que poderia influenciar positivamente a percepção da qualidade do atendimento.

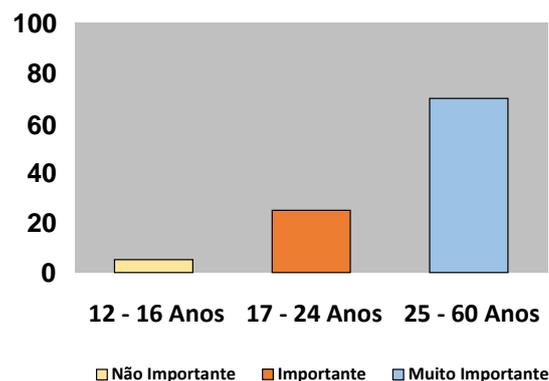


Gráfico 5. Fonte: Adaptado pelo autor.

A discussão também ressalta a ênfase dos participantes no impacto potencial da Restauração Arquitectonica no Centro de Saude David Bernardino no Município do Huambo, Bairro Bom Pastor, na qualidade de vida da comunidade. Eles reconhecem que com o Centro de Saude David Bernardino no Município do Huambo, Bairro Bom Pastor, restaurado pode atrair profissionais mais qualificados e oferecer serviços mais abrangentes, o que poderia, por sua vez, contribuir para a saúde e o bem-estar geral da população local.

No entanto, é importante notar que, apesar das expectativas positivas, também foram mencionadas preocupações sobre a eficácia da restauração e sua capacidade de atender às necessidades da comunidade de maneira eficiente. Essa perspectiva enfatiza a importância da implementação cuidadosa do projeto de restauração, levando em consideração as necessidades reais da população.

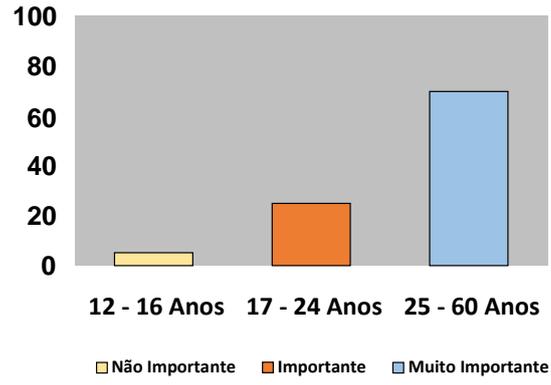


Grafico 6. Fonte: Adaptado pelo autor.

5 CAPITULO IV: PROPOSTA DE SOLUÇÃO

Neste capítulo, apresentamos uma proposta de solução baseada nos insights obtidos por meio da pesquisa qualitativa realizada sobre a Restauração do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor. Os resultados dessa pesquisa revelaram as percepções da comunidade em relação à Restauração do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, suas expectativas e visões sobre o impacto potencial. Com base nessas informações, delineamos uma estratégia abrangente para a restauração bem-sucedida do centro de saúde, considerando aspectos sociais, físicos e emocionais.

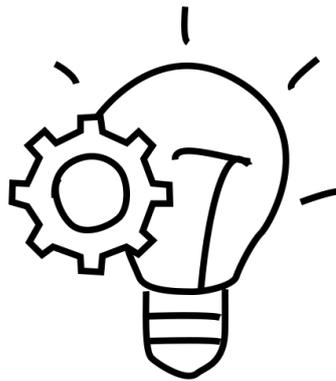


Figura 13.

Fonte: Adaptado pelo autor.

5.1 MODERNIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

Com base nas expectativas dos participantes, propomos a modernização abrangente das instalações e equipamentos do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor. Isso envolveria a reforma das estruturas existentes, mas respeitando a sua forma e materialidade pois o Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, pertence aos patrimonios publicos de Angola, a introdução de tecnologias médicas atualizadas e a melhoria geral das condições de atendimento. A Restauração do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, deve levar em consideração a acessibilidade para pessoas com deficiência e a criação de um ambiente acolhedor e confortável para os pacientes.



Figura 14.

Fonte: Adaptado pelo autor.

5.2 EXPANSÃO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS

A Restauração do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, também oferece uma oportunidade para ampliar os serviços oferecidos pelo centro de saúde. Com base nas expectativas da comunidade, propomos a introdução de serviços adicionais, como aconselhamento psicológico, programas de prevenção de doenças e educação em saúde. Isso transformará o centro de saúde em um hub completo de cuidados médicos e bem-estar.

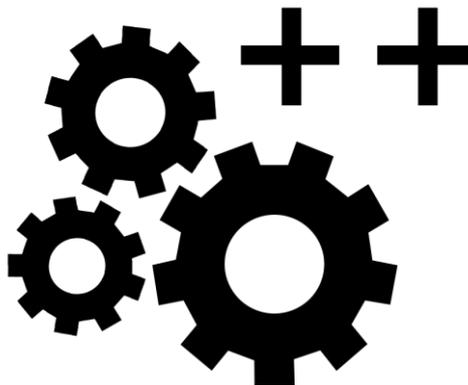


Figura 15.

Fonte: Adaptado pelo autor.

5.3 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE

Uma equipe de saúde bem treinada e motivada é essencial para o sucesso do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, restaurado. Propomos investir na capacitação contínua da equipe, incluindo médicos, enfermeiros e pessoal de apoio. Isso garantirá que a qualidade dos serviços seja mantida e que a comunidade receba atendimento profissional e atencioso.

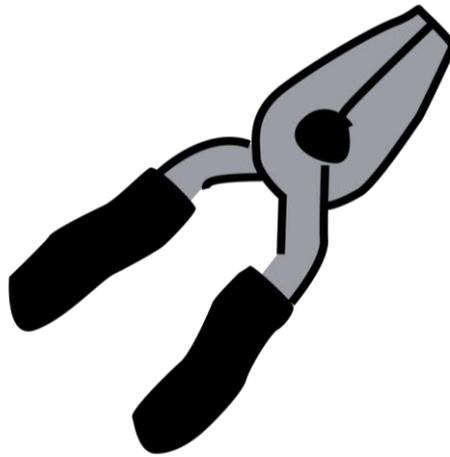


Figura 16.

Fonte: Adaptado pelo autor.

5.4 CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO

Para maximizar o impacto do Centro de Saude David Bernardino no Municipio do Huambo, Bairro Bom Pastor, restaurado, é vital lançar campanhas de conscientização e educação direcionadas à comunidade. Essas campanhas podem abordar tópicos como prevenção de doenças, saúde mental, planejamento familiar e hábitos saudáveis. A educação da comunidade pode capacitar as pessoas a tomar decisões informadas sobre sua saúde.



Figura 17.

Fonte: Adaptado pelo autor.

5.5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO CONTÍNUOS

Após a implementação da restauração, recomendamos a criação de um sistema robusto de monitoramento e avaliação. Isso permitirá acompanhar o progresso, avaliar a eficácia das mudanças implementadas e identificar áreas que precisam de ajustes. O feedback contínuo da comunidade também deve ser incorporado para garantir a relevância contínua das melhorias.

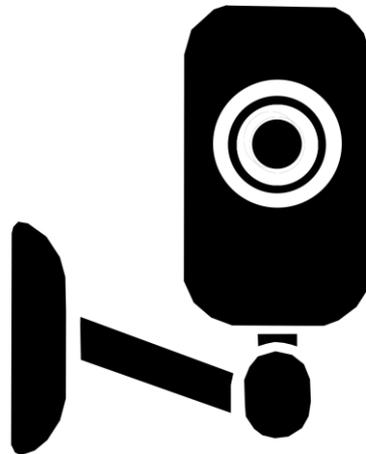


Figura 18.

Fonte: Adaptado pelo autor.

A proposta de solução apresentada neste capítulo se baseia nas percepções da comunidade coletadas por meio da pesquisa qualitativa. A Restauração do Centro de Saúde David Bernardino no Município do Huambo, Bairro Bom Pastor, não deve ser apenas uma renovação física, mas também um processo que leva em consideração as necessidades e desejos da comunidade. A implementação bem-sucedida dessa proposta pode transformar o centro de saúde em um recurso

valioso, oferecendo cuidados médicos abrangentes e fortalecendo os laços entre a comunidade e o sistema de saúde.

5.6 CONCEITO

O conceito de "reavivar" na arquitetura refere-se a um processo criativo e transformador de renovação, revitalização e renascimento de estruturas existentes. Em vez de demolir ou construir do zero, a abordagem de reavivar procura preservar a essência histórica e arquitetônica de um edifício ou espaço, ao mesmo tempo em que o renova para atender às necessidades contemporâneas.

O reavivamento arquitetônico envolve uma análise profunda da estrutura original, compreendendo seus elementos históricos, contextuais e culturais. Isso permite que os arquitetos identifiquem características que merecem ser mantidas, restauradas ou reinterpretadas para criar uma harmonia entre o passado e o presente. A essência do reavivamento reside na interação entre a história e a modernidade.

Ao reavivar um edifício, os arquitetos buscam melhorar a funcionalidade, eficiência e conforto, sem perder a identidade e a singularidade que o edifício carrega. Isso pode envolver a atualização de sistemas elétricos, de encanamento e de climatização, a inclusão de tecnologias sustentáveis e a criação de espaços flexíveis que possam se adaptar a diferentes usos ao longo do tempo.

Um dos princípios-chave do reavivamento é a respeitosa continuidade. Elementos arquitetônicos históricos, como molduras ornamentadas, vitrais ou estruturas de madeira, podem ser preservados e incorporados ao novo design. Isso não apenas homenageia a história do edifício, mas também confere uma sensação de autenticidade e autenticidade aos espaços reavivados.

Além disso, o reavivamento arquitetônico muitas vezes se estende além das estruturas físicas, abordando a paisagem urbana e o contexto social.

Ao reavivar um edifício, os arquitetos podem contribuir para a regeneração de uma área, revitalizando bairros inteiros e fortalecendo a identidade comunitária.

Em resumo, o conceito de reavivar na arquitetura é uma abordagem holística e sensível que combina a herança histórica com as necessidades contemporâneas. Ele valoriza a conexão entre passado e presente, oferecendo uma nova vida a edifícios e espaços antigos, ao mesmo tempo em que preserva sua alma e identidade. O reavivamento não é apenas uma transformação física, mas uma

narrativa visual que celebra a evolução e a longevidade de uma estrutura no tecido da sociedade.

5.7 DIRETRIZES DE CONSTRUÇÃO

A arquitetura do bairro Bom Pastor é uma síntese fascinante de elementos tradicionais e influências contemporâneas. Ao percorrer as ruas do bairro, é possível observar uma variedade de estilos arquitetônicos que refletem diferentes épocas e influências culturais. As estruturas mais antigas, remanescentes do período colonial, apresentam características que lembram a arquitetura lusitana, com fachadas coloridas, varandas adornadas e janelas emolduradas.

No entanto, o bairro também é palco de uma transformação arquitetônica mais recente, à medida que novas construções e edifícios modernos começam a surgir. Essa mistura de estilos arquitetônicos cria uma paisagem urbana dinâmica, onde o passado e o presente coexistem harmoniosamente.

Um aspecto notável da arquitetura do bairro Bom Pastor é a presença de espaços religiosos impressionantes. As igrejas, capelas e locais de culto são peças centrais da paisagem e desempenham um papel fundamental na vida espiritual da comunidade. Essas estruturas muitas vezes combinam elementos arquitetônicos tradicionais com toques modernos, criando espaços de adoração que são ao mesmo tempo sagrados e inspiradores em sua estética.

Além das estruturas religiosas, o bairro também abriga mercados tradicionais, lojas e habitações que refletem a cultura e o modo de vida local. As casas são frequentemente coloridas e projetadas para se adequar ao clima local, com pátios espaçosos e áreas de convivência que promovem a interação social entre os moradores.

Em conclusão, o bairro Bom Pastor na província do Huambo é um lugar onde a história e a arquitetura se entrelaçam para contar a história da região e do país. Sua evolução ao longo do tempo, desde os dias coloniais até o período pós-independência, é visível em sua paisagem arquitetônica diversificada.

A coexistência de estilos tradicionais e modernos cria uma atmosfera única que reflete a rica herança cultural de Angola e a determinação do povo angolano em construir um futuro próspero e harmonioso.

A restauração do Centro de Saúde, David Bernardino, no Bairro Bom Pastor, situado na Província do Huambo, é uma empreitada que requer diretrizes de construção criteriosas para assegurar a preservação de sua herança histórica, ao mesmo tempo em que se proporciona um ambiente moderno e funcional para atender às necessidades de saúde da comunidade. Essas diretrizes são um guia abrangente para orientar a restauração, garantindo a autenticidade do edifício e a eficácia de suas funções contemporâneas.

5.8 AVALIAÇÃO HISTÓRICA E ESTRUTURAL

Antes de qualquer intervenção, é essencial realizar uma avaliação detalhada da história e da condição estrutural do Centro de Saúde David Bernardino. Compreender a evolução arquitetônica e identificar elementos originais que merecem preservação é crucial para a restauração bem-sucedida.

5.9 CONSERVAÇÃO DA IDENTIDADE ARQUITETÔNICA

As diretrizes de restauração devem priorizar a preservação da identidade arquitetônica do edifício. Elementos históricos, como fachadas, ornamentos e características estruturais distintas, devem ser cuidadosamente restaurados para manter a autenticidade do edifício.

5.10 INTEGRAÇÃO DE TECNOLOGIA MODERNA

A restauração não impede a integração de tecnologias modernas para melhorar a eficiência e a funcionalidade do centro de saúde. A infraestrutura elétrica, sistemas de climatização e comunicação devem ser atualizados para atender aos padrões contemporâneos.

5.11 REUTILIZAÇÃO DE MATERIAIS ORIGINAIS

Sempre que possível, a restauração deve priorizar a reutilização de materiais originais. Isso não apenas preserva a autenticidade, mas também contribui para a sustentabilidade ao minimizar o desperdício.

5.12 ACESSIBILIDADE UNIVERSAL

As diretrizes de construção devem garantir que a restauração torne o Centro de Saúde David Bernardino acessível a todas as pessoas, independentemente de suas capacidades físicas. Rampas, elevadores e instalações adequadas devem ser implementados para garantir inclusão.

5.13 EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E SUSTENTABILIDADE

A restauração pode aproveitar tecnologias e práticas sustentáveis para melhorar a eficiência energética e reduzir o impacto ambiental do edifício. Isso pode incluir isolamento térmico, iluminação eficiente e opções de energia renovável.

5.13.1 RECUPERAÇÃO DE ESPAÇOS HISTÓRICOS

Espaços interiores com valor histórico devem ser restaurados com cuidado. Salas de espera, consultórios e corredores podem ser restaurados para refletir a estética original, proporcionando uma experiência autêntica aos pacientes.

5.13.2 FUNCIONALIDADE ATUALIZADA

Além da estética, a restauração deve priorizar a funcionalidade para atender às necessidades médicas contemporâneas. O layout interior deve ser reconfigurado para acomodar equipamentos médicos modernos e fluxos eficientes de pacientes.

5.14 INCLUSÃO DE ESPAÇOS DE BEM-ESTAR

As diretrizes de construção podem incluir a criação de espaços de bem-estar, como jardins terapêuticos ou áreas ao ar livre. Esses espaços podem contribuir para a recuperação dos pacientes e melhorar a qualidade do ambiente de saúde.

5.15 PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

A restauração deve envolver a comunidade local, permitindo que seus membros expressem opiniões e preocupações. Workshops e reuniões públicas podem fornecer insights valiosos para a restauração que reflita as necessidades da

comunidade. A Restauração do Centro de Saúde, David Bernardino, no Bairro Bom Pastor, é uma oportunidade para revitalizar um patrimônio histórico enquanto se cumprem as necessidades de saúde da comunidade.

Ao seguir essas diretrizes de construção, a restauração se tornará uma fusão harmoniosa entre passado e presente, garantindo que a herança arquitetônica seja preservada enquanto se cria um ambiente de atendimento médico moderno, inclusivo e eficaz.

5.15.1 FLUXOGRAMA

A restauração do Centro de Saúde David Bernardino no Bairro Bom Pastor na Província do Huambo requer uma abordagem meticulosa que envolve a consideração de diversas variantes ou fluxogramas para garantir a otimização de todos os aspectos do projeto. A criação de variantes ou fluxogramas é essencial para explorar diferentes abordagens, soluções e possibilidades, visando encontrar a melhor maneira de realizar a restauração enquanto atende às necessidades da comunidade e preserva a identidade histórica do edifício.

5.15.2 LAYOUT INTERNO

Esta variante envolve diferentes configurações para o layout interno do centro de saúde restaurado. Pode incluir opções para a disposição dos consultórios, salas de espera, áreas de exames e farmácia. A prioridade aqui é criar fluxos eficientes para pacientes e profissionais de saúde, maximizando a utilização do espaço disponível.

5.15.3 INTEGRAÇÃO TECNOLÓGICA

Esta variante explora diferentes maneiras de incorporar tecnologia moderna à restauração. Inclui a seleção de sistemas de automação predial, dispositivos médicos de última geração e integração de sistemas eletrônicos de registros de pacientes.

A eficiência operacional e o suporte à equipe médica são focos centrais aqui.

5.15.4 PRESERVAÇÃO HISTÓRICA

A preservação da identidade histórica é fundamental. Esta variante explora diferentes abordagens para restaurar elementos arquitetônicos originais, como

fachadas, detalhes ornamentais e características estruturais distintas. O equilíbrio entre a autenticidade histórica e a funcionalidade contemporânea é o objetivo principal.

5.15.5 EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E SUSTENTABILIDADE

Esta variante foca na incorporação de soluções sustentáveis para a restauração. Inclui opções para isolamento térmico, sistemas de energia renovável, opções de iluminação eficiente e gestão de resíduos. A sustentabilidade ambiental e a redução de custos operacionais são as principais considerações.

5.15.6 INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

Esta variante visa a criação de espaços que promovam a interação comunitária. Inclui opções para áreas de educação em saúde, jardins terapêuticos ou áreas de descanso ao ar livre. O envolvimento da comunidade e o enriquecimento da experiência dos pacientes são os principais objetivos.

5.15.7 FLEXIBILIDADE FUTURA

Esta variante se concentra na criação de espaços flexíveis que possam se adaptar a futuras mudanças nas necessidades médicas e na comunidade. Inclui opções para áreas modulares, expansões planejadas e possíveis alterações de uso. A adaptabilidade é o principal critério aqui.

5.15.8 ESTÉTICA E DESIGN

Esta variante explora diferentes opções de design para elementos estéticos, como cores, materiais e elementos decorativos. A estética deve ser consistente com a história da região e do edifício, enquanto ainda é atraente e acolhedora para os pacientes.

5.15.9 ORÇAMENTO E RECURSOS

Esta variante considera diferentes abordagens com base no orçamento disponível e nos recursos financeiros. Inclui opções para diferentes materiais, técnicas de

construção e fases de implementação. A otimização dos recursos é o foco principal aqui.

5.15.10 ACESSIBILIDADE UNIVERSAL

Esta variante busca garantir que o centro de saúde seja acessível a todas as pessoas. Inclui opções para rampas, elevadores, banheiros acessíveis e sinalização adequada. A inclusão de todas as faixas etárias e necessidades é o principal objetivo.

5.15.11 PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

Esta variante incorpora as opiniões da comunidade local no processo de restauração. Inclui opções baseadas em feedback comunitário e sugestões para garantir que as necessidades locais sejam atendidas.

A criação dessas variantes ou fluxogramas permite uma análise abrangente das diferentes abordagens para a restauração do Centro de Saúde David Bernardino. Ao explorar diversas soluções, a equipe de projeto pode tomar decisões informadas, considerando os melhores interesses da comunidade, da história e da funcionalidade do edifício. As variantes não apenas proporcionam uma visão holística do projeto, mas também oferecem a oportunidade de inovação e personalização para atender às necessidades específicas do local e dos usuários.

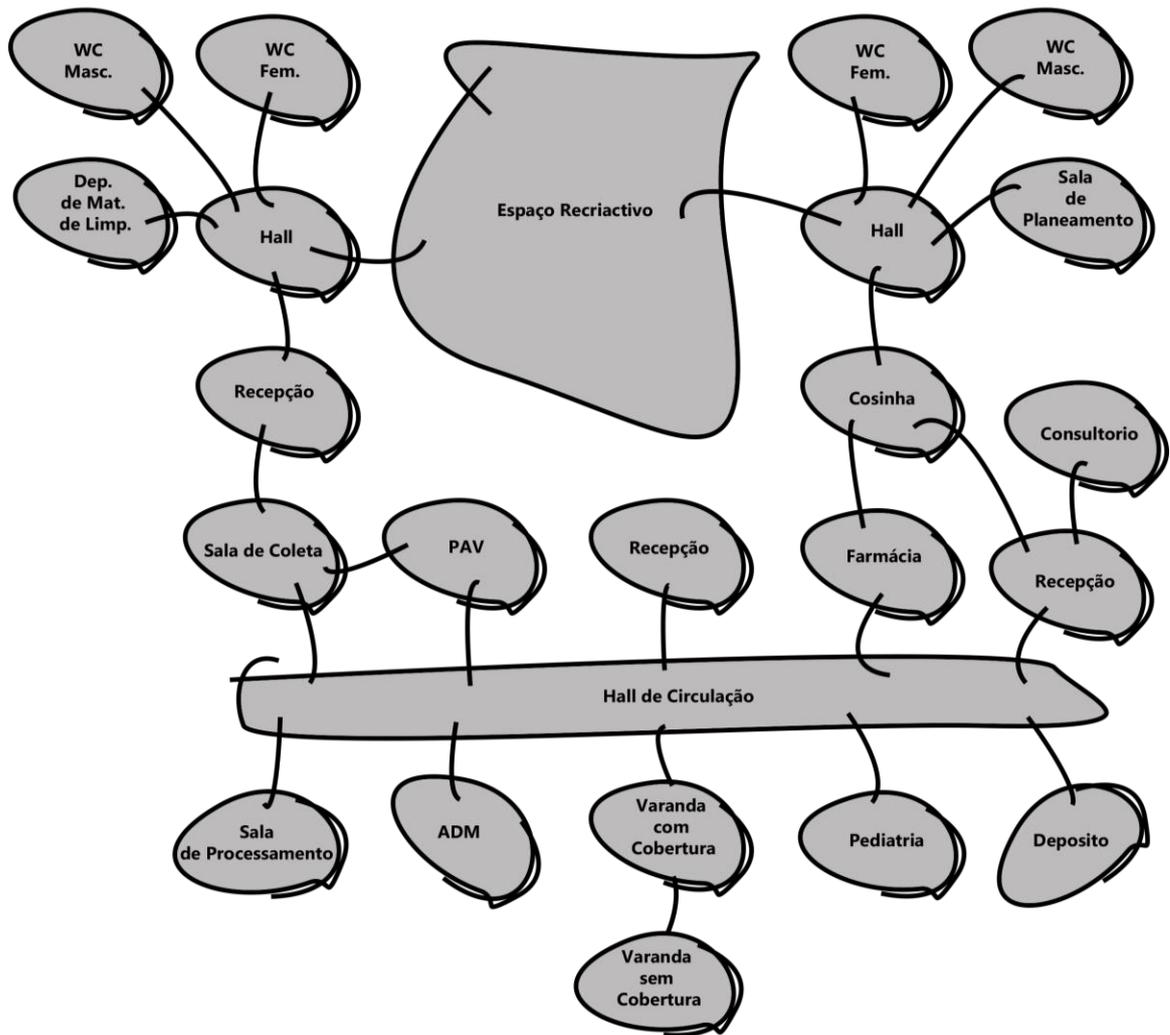


Figura 19.

Fonte: Adaptado pelo autor.

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

ORDEM	ZONAS ESPECIFICAS	QUANTIDADE	ÁREA (M2)	ÁREA GLOBAL (M2)
1	VARANDA I	1	16.2	16.2
2	VARANDA I	1	17	17
3	RECEPÇÃO I	1	26.8	26.8
4	RECEPÇÃO 2	1	12	12
5	RECEPÇÃO 3	2	15	30
6	ADMINISTRAÇÃO	1	11.5	11.5
7	LAB. SALA DE PROC.	1	6	6
8	PEDIATRIA	1	11.5	11.5
9	DEPOSITO	1	6	6
10	WC FUNC.	2	6.2	12.4
11	LAB. SALA DE COL.	1	23.2	23.2
12	PAV. I	1	17.7	17.7
13	PAV. 2	1	4.5	4.5
14	FARMÁCIA	1	18.5	18.5
15	CONSULTORIO	1	11	11
16	SALA DE PLAN.	1	4.8	4.8
17	WC MASC.	2	3	6
18	WC FEM.	2	3	6
19	DEP. DE MAT. DE LIMP.	1	4.8	4.8
TOTAL		23	218.7	252

Gráfico 7.

Fonte: Adaptado pelo autor.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 1161-1173, 2014.

TRAVASSOS, Claudia; MARTINS, Mônica. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, p. S190-S198, 2004.

VAN LERBERGHE, Wim. *The world health report 2008: primary health care: now more than ever*. World Health Organization, 2008.

MELLO, Guilherme Arantes; VIANA, Ana Luiza d'Ávila. Centros de Saúde: ciência e ideologia na reordenação da saúde pública no século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 18, p. 1131-1149, 2011.

QUEZA, Armindo José. *Sistema de Saúde em Angola: Uma Proposta à luz da reforma do serviço Nacional de Saúde*. 2011.

OLIVEIRA, Miguel dos Santos de; ARTMANN, Elizabeth. Regionalização dos serviços de saúde: desafios para o caso de Angola. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 4, p. 751-760, 2009.

CARVALHO, Antonio Pedro Alves de. *Introdução à arquitetura hospitalar*. 2014.

SHI, Leiyu; SINGH, Douglas A. *Essentials of the US health care system*. Jones & Bartlett Learning, 2022.

STARFIELD, Barbara. *Primary care: balancing health needs, services, and technology*. Religion in America, 1998.

SHI, Leiyu; STARFIELD, Barbara. The effect of primary care physician supply and income inequality on mortality among blacks and whites in US metropolitan areas. *American journal of public health*, v. 91, n. 8, p. 1246-1250, 2001.

VAN LERBERGHE, Wim. *The world health report 2008: primary health care: now more than ever*. World Health Organization, 2008.

SHI, Leiyu; SINGH, Douglas A. *Essentials of the US health care system*. Jones & Bartlett Publishers, 2013.

VAN LERBERGHE, Wim. The world health report 2008: primary health care: now more than ever. World Health Organization, 2008.

KRINGOS, Dionne S. et al. The breadth of primary care: a systematic literature review of its core dimensions. BMC health services research, v. 10, p. 1-13, 2010.

ROSANO, Aldo et al. The relationship between avoidable hospitalization and accessibility to primary care: a systematic review. The European Journal of Public Health, v. 23, n. 3, p. 356-360, 2013.

STARFIELD, Barbara. Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. Gaceta sanitaria, v. 26, p. 20-26, 2012.

WAGSTAFF, Adam et al. Analyzing health equity using household survey data: a guide to techniques and their implementation. World Bank Publications, 2007.

DE PAULA FONSECA, Bruna et al. Geographic accessibility to cancer treatment in Brazil: A network analysis. The Lancet Regional Health–Americas, v. 7, 2022.

DA SILVA TAVARES, Izabele; DE CARVALHO, Cristiane Alves Paz; DE CARVALHO, Fábio Silva. Experiência de dor de dente de acordo com risco familiar em município do nordeste brasileiro. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, p. e22711628862-e22711628862, 2022.

STARFIELD, Barbara. Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. Gaceta sanitaria, v. 26, p. 20-26, 2012.

BROWNSON, Ross C.; FIELDING, Jonathan E.; MAYLAHN, Christopher M. Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. Annual review of public health, v. 30, p. 175-201, 2009.

WHITEHEAD, Margaret. The concepts and principles of equity and health. International journal of health services, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992.

NUTBEAM, Don. The evolving concept of health literacy. Social science & medicine, v. 67, n. 12, p. 2072-2078, 2008.

OLIVER, Adam; MOSSIALOS, Elias. Equity of access to health care: outlining the foundations for action. Journal of Epidemiology & Community Health, v. 58, n. 8, p. 655-658, 2004.

CHISOLM, Deena J. et al. A community development program and reduction in high-cost health care use. Pediatrics, v. 146, n. 2, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA. Resultados definitivos, recenseamento geral da população e habitação--2014. INE, Instituto Nacional de Estatística, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. World Health Organization, 2010.

COSTA, Bonina Erica Andrade Manuel da. Aspectos higiênicos-sanitários de três restaurantes institucionais da cidade de Luanda–Rep. de Angola. 2012.

PRAKASH, Gyan; SRIVASTAVA, Shefali. Role of internal service quality in enhancing patient centricity and internal customer satisfaction. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, v. 13, n. 1, p. 2-20, 2019.

STARFIELD, Barbara. Primary care: balancing health needs, services, and technology. *Religion in America*, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization, 2016.

PATEL, Vikram et al. Grand challenges: integrating mental health services into priority health care platforms. *PloS medicine*, v. 10, n. 5, p. e1001448, 2013.

BROWN, Win et al. Developing the “120 by 20” goal for the Global FP2020 Initiative. *Studies in family Planning*, v. 45, n. 1, p. 73-84, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization, 2018.

WAGNER, Edward H.; AUSTIN, Brian T.; VON KORFF, Michael. Organizing care for patients with chronic illness. *The Milbank Quarterly*, p. 511-544, 1996.

BUCHAN, James; AIKEN, Linda. Solving nursing shortages: a common priority. *Journal of clinical nursing*, v. 17, n. 24, p. 3262-3268, 2008.

KRUK, Margaret Elizabeth et al. The contribution of primary care to health and health systems in low-and middle-income countries: a critical review of major primary care initiatives. *Social science & medicine*, v. 70, n. 6, p. 904-911, 2010.

ANEXOS

ANEXO A – Questionario destinado a Administraração dos Centros de Saúde.

1. Quando é que o Centro de saude foi fundado. E Qual foi o proposito inicial da infraestructura?
2. Quais foram os pricipais desafios enfrentados nos primeiros anos de operação do Centro de Saúde?
3. Ao longo dos anos quais foram as melhorias feitas para atender as necessidades da comunidade local?
4. Quais serviços de saude o centro ofereciainicialmente. E até o momento ouve um acrescimo?
5. Quais foram as intidades fundadoras do Centro de Saúde?
6. Como o Centro de Saúde enfrentou os desafios da pandemia COVID – 19?
7. De que maneira o Centro de Saúde se envolveu com a comnidade local, houve problemas nas iniciativas voltadas a promoção da saúde e prevenção de doenças?
8. O Centro de Saude já colaborou com outras intituições de saúde, e qual foram estas instituições?
9. Quais foram os maiores sucessos ou conquistas que o centro já adquirio?

ANEXO B – Entrevistas com os Cidadãos

01 - Entrevista com o Cidadão Ernesto Tundavala

https://drive.google.com/file/d/1tyB52wx0OIKDcUL3FOdSKZI4kj2mvUTA/view?usp=drive_link

02 - Entrevista com a Cidadã Madalena Sambonguela

https://drive.google.com/file/d/1exGB21nCXJd_ZvRD4vBe9GcY1SC-NwSq/view?usp=drive_link

03 - Entrevista com a Cidadã Cecilia Sambala

https://drive.google.com/file/d/1T3tPtGrBsDq_rkrlDlIw7T6Cn9SPN8G_/view?usp=drive_link

04 - Entrevista com a Cidadã Maria Filomena

https://drive.google.com/file/d/1GbPPexF79Fr_RmCNRHVzs2qExHMSIR2r/view?usp=drive_link

05 - Entrevista com a Cidadã Paulina Danda

https://drive.google.com/file/d/1RDt6gNTee_GPxl3w_siheLWxrauG8hF/view?usp=drive_link

06 - Entrevista com a Cidadão Isaac Nunda

https://drive.google.com/file/d/1EUdmZk5r-8TRYqe_B2Kz0sgadc-IGPSv/view?usp=drive_link

07 - Entrevista com a Cidadã Marlene Mulsonga

https://drive.google.com/file/d/1u9ioL1tFITQopPr2FX6djgbKkCPWScb1/view?usp=drive_link

08 - Entrevista com a Cidadã Verónica Chombossi, Eduarda Chitula

https://drive.google.com/file/d/1xybyaSM9jisFi_smLvB6x_AtpYo2c2Fc/view?usp=drive_link

09 - Entrevista com a Cidadã Benvinda Sambonguela, Madalena Nambundo, Cristina Pessela

https://drive.google.com/file/d/1HrkYNB8JZGPuDSUL_BMq0NaSTGVX2dXG/view?usp=sharing

10 - Entrevista no Centro de Saude Kavongue Alto

https://drive.google.com/file/d/1wXK9wuEoTD-N0YqAPN6JBPWEvOgXfGAu/view?usp=drive_link

11 - Entrevista no Centro de Saude David Bernardino

https://drive.google.com/file/d/1TbRPtUV1teYLgl9pNRRIUWK-ZbvZY1db/view?usp=drive_link