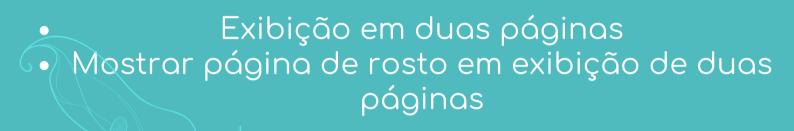


O memorial foi configurado de forma a ser apresentado como livreto. Para melhor visualização, sugiro que configure seu leitor de PDF das seguintes fomas:



### Para mudar o mundo, primeiro é preciso mudar a forma de nascer.

### MICHEL ODENT

Pontifícia Universidade Católica de Goiás Escola de Artes e Arquitetura e Urbanismo Curso de Arquitetura e Urbanismo

Memorial de projeto apresentado para disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II para obtenção de diploma de graduação em Arquitetura e Urbanismo sob orientação das professoras Camilla Pompeo de Camargo e Silva e Isabela Paiva Gomes Ferrante.

Autoria: Thayne Montenegro de Oliveira thaynemontenegro@gmail.com +55 64 99916-1468

### AGRADECIMENTOS E DEDICATÓRIA

Aos meus pais, por me darem a oportunidade de estudar e me formar na faculdade e curso por mim escolhidos, e por me apoiarem incondicionalmente. Às minha orientadoras, por toparem embarcar nesse trabalho respeitando meu projeto mas sempre me indicando o caminho. Aos professores que opinaram e me guiaram nos últimos 5 anos. Aos meus amigos, pelo apoio moral e ajuda em tudo que precisei e pedi. Aos profissionais da saúde consultados que foram de suma importância para o desenvolvimento e entendimento do edifício.

Sem vocês, esse trabalho não seria possível.

Thayne M.



Warner Luiz De Oliveira Renato Montenegro De Oliveira Jorge Antônio Moura Barbara Mesquita Lobo Sampaio Rafael Teles Natália Souza Mendonça Telho Moreira Marques Francisco Gilson Montenegro Lais Rocha Montenegro Suely Borges De Oliveira Wagner Luiz De Oliveira Gabriel Marco De Oliveira Camilla Pompeo de Camargo e Silva Tatiana Yasmin da Silva Alves Kassia Correia Batista Neves Azor Henrique de Mendonça Ferro Vinícius Pimenta Carneiro Karina e família Idea Sebastião Pereira Teles Humberto

**RESUMO** 

Através de análises e estudos da tipologia hospitalar, a autora deste trabalho esquematizou e projetou o Hospital Humanizar como forma de sanar as deficiências encontradas no sistema de saúde, principalmente no que se trata de partos e atendimento humanizado. O edifício foi pensado em sua implantação o município de Goiânia, no bairro Jardim Mariliza, região Leste da cidade. O trabalho foi entregue como pré requisito para obtenção de grau de graduanda em arquitetura e urbanismo pela PUC Goiás.

Palavras chave: arquitetura hospitalar, humanização hospitalar, parto humanizado, maternidade, centro obstétrico, saúde, quartos PPPs, saúde mental, fisioterapia, atendimento de saúde, ambulatório, emergência, centro cirúrgico, Goiânia, Goiás, Jardim Mariliza, TCC, arquitetura, blocos, setorização, hospital, áreas verdes.



### SUMÁRIO

1 Introdução · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	4
2 Temática e tema ······	6
2.1. Histórico da intervenção cirúrgica no parto ············	7
2.2. Contexto atual ······	8
2.3. O que é humanização ······	10
2.4. O tema ······	11
3 Estudos de caso ······	15
3.1. Hospital do Aparelho Locomotor de Salvador ·······	16
3.2. Centro Hazel Glenn para crianças e famílias ······	18
3.3. Maternidade Nascer Cidadão ······	19
4 O local · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	22
4.1. Análise geográfica do atendimento em Goiânia ·······	23
4.2. A região leste ······	24
4.3. O lote · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	25
5. A proposta ······	27
5.1. Programa e pré dimensionamento ······	28
5.2. Diretrizes projetuais ······	31
5.3. Tecnologia do projeto ······	32
5.4. Setorização e volumetria · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
5.5. Fluxos ····································	35
5.6. Ambientes chave ······	42
5.7. Volumetria · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	44
6. Bibliografia e referências ······	
7. Anexos	50



# ROUÇÃO BOLÇÃO

Art.8° É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único

§1º O atendimento pré-natal será realizado por

profissionais da atenção primária.

§2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito

de opção da mulher.

63° Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus recém-nascidos alta responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação.

§4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do

estado puerperal.

§5° A assistência referida no § 4 o deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade.

§6° A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e

do pós-parto imediato.

§7° A gestante deverá receber orientação sobre materno, aleitamento alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança.

(Lei N° 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente)

Apesar de haver amparo legal às grávidas, parturientes e puérperas, encontrar um edifício que supre todas as necessidades para os atendimentos é difícil, principalmente nas regiões periféricas do município de Goiânia. O projeto explicitado neste trabalho busca atender essas demandas na região leste de Goiânia, mais especificamente no setor Jardim Mariliza.



### TICA TICA S



A assistência médica no parto apenas se deu início com a criação e popularização do fórceps, em meados do século XVII, instrumento que tinha como objetivo puxar o bebê em partos complicados. Tal medida salvou muitas vidas nas épocas. No entanto, ele mudou a dinâmica dos nascimentos. Ao se colocar a figura do médico, a mulher passou a parir deitada, para facilitar a atuação do profissional e visualização do andamento do parto, apesar de essa ser a maneira mais desconfortável e difícil, posto que não conta com o auxílio da gravidade, como acontecia nos partos na vertical. Mas ainda nessa época, os partos ainda aconteciam em domicílios, sem o correto desenvolvimento de ambientes hospitalares. (COELHO,2003)

Com a descoberta da anestesia, os partos cesáreos passaram a ser mais frequentes no caso de partos complicados, a mortalidade passou a ser mais baixa e aceitável e houve aumento na aceitação dos procedimentos. A classe média e baixa passou a ter seus partos em hospitais, enquanto a classe alta continuou com seus partos domiciliares com auxílio de parteiras – que passaram a ser um serviço de luxo. Com a troca de ambientes de parto, a rede de apoio à parturiente e à família diminuiu, posto que os hospitais não possuíam nem pessoal e nem infraestrutura decente para tais ações.

Após o século XX, houveram mudanças significativas no campo da medicina que levaram o parto em ambiente hospitalar passar a ser predominante, entre eles o desenvolvimento de formas de controle da dor sem sedação, meios de diminuição de infecções e possibilidade de acompanhante dentro de centros cirúrgicos. Com essa alteração do ambiente, o apoio a mãe diminuiu ainda mais, os hospitais em geral não se preocupavam tanto com a questão de bem estar, não levando em conta a importância do ambiente saudável, confortável e acolhedor para a recuperação física dos usuários. Alguns hospitais nem mesmo contavam com alas especificas para partos e internação neonatal, assim, recém nascidos, mães e doentes dividiam o mesmo espaço. (ZUGAIB, Marcelo)



Se tratando do evento do parto, desde 1985 a OMS (Organização Mundial da Saúde) considera a taxa ideal de parto cesárea em cada região entre 10 e 15%. Em 2018, devido a um grande aumento no número de cesáreas, a OMS lançou um documento com uma série de resoluções com protocolos do que a organização recomenda ou não serem feitos nas diversas fases do parto, bem como busca desestimular o parto cesárea sem correta indicação médica.

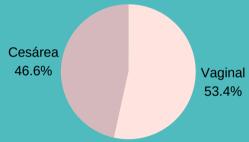
Segundo dados do Ministério da Saúde, neste mesmo ano, houveram 2.943.130 partos com N.V. (nascidos vivos) no Brasil, dos quais 56% são partos cesáreas. Goiânia foi considerada a capital com maior número de partos cesáreas do país após o levantamento de que, de 34.769 partos com N.V., 72% foram partos cesáreas. De todos os partos do município de Goiânia, a rede pública realizou 43% do total, e 57% foi em rede privada (Secretaria de Viailância em Saúde. Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos). Na comparação de quantidade de partos por tipo de rede de saúde (público x privado) encontramos que 47% dos partos da rede pública foi vaginal, enquanto esse tipo de parto representa apenas 8% dos partos feito em rede privada(Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos). A predominância de parto normal na rede pública, por sua vez, explica-se por dois motivos principais:

Econômico: uma cirurgia exige pessoal e espaços qualificados, que demandam tempo e capital para serem feitos de forma adequada. No caso da rede pública, tanto o dinheiro quanto o pessoal Partos na rede pública necessário é em quantidade deficiente, o que influencia na menor realização procedimento. Já na rede particular, as instituições arrecadam mais quando há a realização deste.

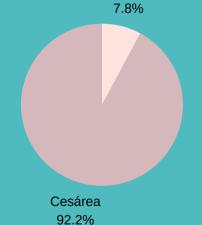
Pessoal: a rede pública de saúde possui um extenso programa de plantonistas, em que há profissionais preparados e disponíveis a atender 24 horas/dia, uma mulher que entrar em trabalho de parto pode se dirigir a esses locais a qualquer hora para a realização do parto. Na rede particular normalmente a mulher contrata um determinado médico que no momento que a mulher entrar em trabalho de parto, deve se deslocar a unidade de saúde escolhida para o procedimento. No entanto, há casos em que, para evitar essa dinâmica e as vezes até interrupção de planos, a cesárea é agendada previamente, alguns chegam a utilizar de artifícios como colocar em dúvida a capacidade da mãe ao parir sem fundamentos autênticos e médicos.

Em se tratando do período de pré parto, de acordo com a portaria nº 570, de 1º de Junho de 2000, o número mínimo de consultas pré-natais são seis, comecando preferencialmente no Atualmente, os números estão animadores, com 88% das mulheres dentro dessa margem na rede pública e 97% na rede particular. Essas consultas têm a função de identificação e possível prevenção de condições que levam a potenciais problemas no período gravido puerperal, neonatal, crescimento e desenvolvimento infantil - inclusive manifestam na vida adulta -, além de lesões e doenças maternas.

### de saúde - Goiânia



### Partos na rede privada de saúde -Goiânia Vaginal



Dados disponíveis http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de conteudos/paineis-demonitoramento/natalidade/nascidos-vivos/ Sistematizados pela autora

A partir do levantamento desses dados e percepção da problemática, o governo federal lançou uma série de programas e políticas a partir dos anos 2000, se destacando três: o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, a Política Nacional de Humanização e a Rede Cegonha.

### POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

O programa existe desde 2003 e aposta em instrumentos de inovação na saúde brasileira como um todo e instiga os usuários a buscar novas formas de se entender a saúde. Está voltado para o desenvolvimento de equipamentos de saúde em geral.

### **Diretrizes**

- Acolhimento
- •Gestão participativa e cogestão
  - Ambiência
- •Clínica aplicada e compartilhada
  - •Valorização do trabalhador
- •Defesa dos direitos dos usuários

### Princípios

- Transversalidade
- Indissociabilidade
  - •Ambiência
- Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos

A fim de dar mais detalhes a cerca da importância da ambiência e de como ela deve ser tratada pelos profissionais, em 2010 uma cartilha sobre Ambiência foi lançada pelo Ministério da Saúde como forma de complementar a política. Nesse documento estão descritas formas de aplicação da diretriz, sugerindo elementos catalizadores de humanização e ambiência.

### PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ NATAL E NASCIMENTO

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi criado pela Portaria n°569, de 1º de Junho de 2000, com as seguintes diretrizes:

"Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento: a - toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

b - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

c - toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

d - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;

e - todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura;

f - as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima"

(Portaria n°569, de 1° de Junho de 2000 – Ministério da Saúde)

Ele foi criado diante da necessidade de melhoria no acesso e cobertura desse tipo de serviço, bem como para suprir as deficiências do serviço já prestado e é pautado no incentivo à assistência no pré-natal para diminuição de mortes neonatais e maternas. Ele diz respeito ao atendimento primário necessário, apoio e assistência pré-natal e puerpério.

### REDE CEGONHA

A rede cegonha foi um programa lançado pelo governo federal no ano de 2011 a fim de estruturar a rede de atenção a saúde da mulher no pré-parto, parto, puerpério e desenvolvimento infantil até os 2 anos de idade.

Esse projeto também busca qualificar as unidades de saúde para assistência adequada.

Ele prevê a criação da caderneta da gestante, que detalha os direitos da gestante bem como da instruções sobre os cuidados que a parturiente deve ter. Entre os direitos da mulher está:

Trabalho de parto

Você tem direito a um ambiente sossegado, privativo, arejado, sem ruídos, só para você e seu acompanhante durante o trabalho de parto.

É fundamental que você seja apoiada por pessoas que lhe tragam ânimo e confiança!

O que você pode fazer para favorecer seu parto

Você pode mudar de posição, buscando maior conforto em cada momento: sentada, deitada de lado, ajoelhada, de cócoras, sentada na bola ou banquinho, de quatro, de pé e caminhando. Estas posições podem aliviar a dor.

"A valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Fomento da autonomia e do protagonismo dos sujeitos e dos coletivos envolvidos no processo de saúde, visando aumento do grau de corresponsabilização, humanização da gestão e participação dos trabalhadores nos processos de decisão e estabelecimento de vínculos solidários na produção de saúde e para establicadores."

(HumanizaSUS ,2003)

A diretriz 3 da Política de Humanização Hospitalar do Ministério da Saúde (ambiência) é a que mais diz respeito ao trabalho do arquiteto, instrui a "Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas" a partir de discussões de projeto com usuários (pacientes e funcionários) e correta compreensão dos fluxos locais. O objetivo pode ser alcançado a partir da aplicação de outros conceitos como:

- •Iluminação natural
- Ventilação natural
- Psicologia das cores
- Espaços amplos
- •Banheiros e lavabos privativos
- •Possibilidade de quartos individuais
- •Individualidade de usuário (quando possível)
- ·Luzes ajustáveis (quando possível)

Hospitais são locais normalmente temidos, os ambientes frios sem atrativos, com luzes fixas e cansativas, e cores enjoativos não ajudam na ambientação do paciente e no conforto do profissional. Ao se humanizar esses equipamentos é possível tornar os ambientes mais agradáveis durante a permanência, principalmente aos pacientes internados, para os profissionais os ambientes se tornam menos cansativos e tensos, podendo aumentar a produtividade e atenção.

No caso da humanização de maternidades, a importância vem da delicadeza e singularidade do momento. O parto é uma experiência única e, muitas vezes, muito aguardada pela mulher, ao qualificar o ambiente para abrigar esse evento, o arquiteto ajuda na preparação e no momento do parto. A apropriação desses conceitos busca criar a atmosfera e clima para a mulher se sentir segura e acolhida.

O arquiteto Lelé, em seu livro, arquitetura: uma experiência na área da saúde, detalha mais sobre o papel do arquiteto enquanto criador de espaços em um estabelecimento de saúde, principalmente na questão de conforto ambiental. No livro ele também apresenta as formas em que o arquiteto pode atuar no espaço, com a definição de estrutura mais adequada a criar vãos suficientes para dar mais amplitude aos ambientes, meios de ventilação e iluminação natural, bem como a destinação de elementos de arte. No caso dos hospitais da rede Sarah Kubisheck, por exemplo, ele se valeu de varandas com vistas para jardins a fim de promover o uso e banhos de sol dos pacientes, e de parcerias com artistas como Athos Bulcão para a implementação de elementos de arte em vários ambientes dos equipamentos.



Figura 1 - Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek Lago Norte, Brasília/DF. Imagem ©Nelson Kon



Figura 2 - Hospital do aparelho Locomotor de Salvador, Salvador/BA. Imagem © Nelson Kon

Ele será implantado em Goiânia, a fim de trazer uma nova experiência para as parturientes, buscando ser uma referência nesse tipo de equipamento. Ele será de iniciativa pública para suprir a necessidade de pessoas de baixa renda e assegurar ambientes agradáveis, seguros e qualificados para o parto e atendimento pós e pré parto.

Goiânia possui apenas 2 maternidades públicas com foco na realização de partos humanizados: Maternidade Nascer Cidadão e Maternidade Dona Iris. As outras maternidades do município não possuem tanto essa preocupação a cerca da estimulação do parto vaginal e nem a estrutura adequada para receber os serviços e atendimentos necessários

### O Hospital Humanizar terá como objetivos:

- •Prover espaços saudáveis e confortáveis ao usuário
- •Oferecer ambientes seguros e adequados às atividades ali realizadas
- •Estimular o parto vaginal
- •Disponibilizar assistência à mulheres e famílias
- •Estabelecer um novo modelo de equipamento de saúde

Para que o equipamento consiga operar de forma satisfatória e cumprir seus objetivos, ele contará com o apoio e patrocínio de faculdades de medicina da região, como UFG, PUC, Alfredo Nasser etc, podendo ser considerado um hospital escola. Isso permitirá também que o conceito de atendimento humanizado seja melhor apreendido pelos futuros profissionais e desenvolvido pelos mesmos.

A parte de assistência tem grande importância por conta do baixo número de mulheres que tiveram o número adequado de consultas de pré-natal e da falta de equipamentos que possuem outros tipos de atendimento, como:

### 1. Auxílio e atenção ao aleitamento materno

Muitas mães não são instruídas corretamente sobre o aleitamento materno, sobre como ele funciona, a pega correta, cuidados com o corpo e restrições durante o período em que se estiver amamentando. Esse serviço deverá funcionar como um espaço de compartilhamento de experiências e dicas, bem como para receber orientações de profissionais da área.

### 2 Bonco de Leite

Algumas mulheres não conseguem amamentar seus filhos devido a diversos fatores, e para não comprometer a nutrição do bebê, há o banco de leite, que possui estoques de leite, local de coleta e esterilização e análise do leite.

### 3. Pediatria

Além do acompanhamento durante o parto, o pediatra tem como foco o atendimento e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Durante os primeiros meses é importante esse acompanhamento para prevenção e identificação de possíveis condições de saúde e desenvolvimento.

### Odontologia

Essa especialidade diz respeito tanto à mãe quanto ao bebê. Para uma gravidez saudável é importante que todo corpo da mulher esteja bem e em sincronia por conta das diversas mudanças hormonais que ocorrem nesse período, alterações bucais como periondontite podem causar partos prematuros e bebês de baixo peso. Para o bebê, há a importância do teste da linguinha, em que há a identificação da língua presa – que pode interferir na amamentação, deglutição e fala – , orientações sobre limpeza e saúde bucal, por que apesar de ainda não haver alimentação, a proliferação de bactérias e desenvolvimento de fungos e micoses ainda pode ocorrer, além de complementar a orientação sobre amamentação.



### 5. Psicologia e psiquiatria

De acordo com pesquisas da Fundação Fio Cruz, uma entre quatro mães passou por depressão pós parto. Os indicadores que mais apareceram na pesquisa foram: baixa escolaridade, baixa renda e gravidez acidental/indesejada. O acompanhamento profissional dessas mulheres no pré natal e pós parto pode diminuir significativamente os números e ajudar a família e as mães a lidarem com as mudanças bem como evitar outros transtornos mentais que podem ocorrer no período.

### 6.Ginecologia e Obstetrícia

Além da parte do parto em si, profissionais dessa área (médicos, doulas, parteiras e enfermeiras(os) obstetrícias) tem o papel fundamental durante o pré parto de orientar as mulheres quanto a sua saúde e os procedimentos de parto. Durante o pré natal também há a formulação do plano de parto – documento em que a mulher expressa suas vontades sobre o que pode ou não ser feito durante o parto e identificação e prevenção de fatores de risco que possam influenciar na realização do parto e no desenvolvimento futuro do bebê. Durante o puerpério o foco está mais na saúde da mulher com o acompanhamento da recuperação da mesma e avaliação de condições que possam ter surgido ou se agravado após o parto.

### 7.Fisioterapia e fonoaudiologia

A fisioterapia em si já trás diversos benefícios independente do período da via e da idade em que é feita. Durante a gravidez ela é feita com o intuito de melhorar postura, diminuir e prevenir inchaços e dores articulares e fortalecimento do assoalho pélvico, facilitando o parto e promovendo bem estar para a mulher. Após a gravidez, a fisioterapia auxilia na recuperação física da mulher, acelerando seu retorno às atividades normais. Para a criança, essa especialidade auxilia no desenvolvimento psicomotor e identificação e recuperação de condições que afetem o movimento. A fonoaudiologia atua também na amamentação e pega correta do peito pelo bebê.

### 8.Planejamento familiar

Planejamento familiar é um conjunto de ações que auxilia famílias na concepção e gravidez. Envolve a apresentação de métodos contraceptivos e suas utilizações, acompanhamento psicológico, informativos sobre a importância do planejamento de filhos e a correta preparação para tal ato. Esses atos educacionais também visam a conscientização sobre saúde e educação sexual que também pode ser voltado para crianças e adolescentes.

### 9.UTI neonata

A criação de mais leitos de UTI neonatal visa suprir a necessidade de atendimento para esse público, amparar e dar mais segurança às mulheres em situação de gravidez de risco.

### 10. Nutrição

Durante toda a gravidez, a nutrição do feto vem exclusivamente da mãe, a nutrição nessa etapa busca ajudar e garantir que ambos tenham os nutrientes necessários para o correto andamento da gravidez. O acompanhamento por profissionais da nutrição garante também a prevenção e acompanhamento de possíveis problemas que possam vir a ocorrer, como diabetes gestacional, pré eclampsia, sobrepeso e obesidade gestacional etc. O pós parto é normalmente marcado pela amamentação, para que a mulher tenha energia, hidratação e nutrição adequada tanto para a recuperação do parto, quanto para a amamentação, o profissional deve fazer parte da rotina de consultas.

### II. Educaçac

De nada adianta dar a oportunidade de consultas e acompanhamentos se não houver a conscientização de que todos esses fatores são importante e que deve se ter auto cuidado. Programas de educação sexual, de higiene, planejamento familiar e até de cuidados com recém nascidos e crianças devem ganhar espaços cada vez mais nesses equipamentos, buscando cada vez mais se focar na comunidade e na saúde pública.

### REFERENCIAIS TEÓRICOS

As duas obras escolhidas como referencial teórico pra este trabalho foram o Livro Arquitetura: uma experiência na área da saúde, do arquiteto Lelé. E a tese de mestrado do arquiteto Guilherme Coelho. Além disso, o projeto foi embasado na cartilha de ambiência publicada pelo Ministério da Saúde.

LIMA, João Filgueiras. Arquitetura: Uma experiência na área da saúde. São Paulo.
 Romano Guerra Editora, 2011

 COELHO, Guilherme. A arquitetura e a assistência ao parto: Humanizando espaços. 2003. 144 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Arquitetura, Universidade federal do rio de janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

•BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . Ambiência. 2. ed. Brasília: Editora Ms, 2010. 29 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia\_2ed.pdf. Acesso em: 03 maio. 2020

O livro do Lelé discorre sobre humanização na arquitetura hospitalar como um todo, sobre as formas em que o conceito pode ser aplicado para cumprir seu papel na edificação. O arquiteto fala muito dos benefícios que uma arquitetura bem pensada e voltada para o usuário pode ter. Seu foco está em elementos estruturais e projetivos como um todo.

A tese de mestrado do arquiteto Guilherme já foca nos equipamento de saúde voltado para parto e atenção à mulher, fazendo um estudo de caso da Maternidade Leila Diniz e discorrendo sobre elementos que podem ser usado para proporcionar maior conforto e bem estar na maternidade. Seu foco está na criação de ambientes e alterações básicas que podem ser feitas com o intuito de melhora-los.

Esses dois livros, juntamente com documentos da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, norteiam a criação de uma nova maternidade seguindo conceitos de humanização. O livro do Lelé apresenta meios de melhoria de um projeto de hospitais através de elementos que confiram maior conforto nos ambientes, os fatores considerados de maior importância para o arquiteto são: ventilação e iluminação natural, integração entre espaços internos e externos, privacidade, flexibilidade, aplicação de cor nos ambientes, instalação de peças artísticas em ambientes estratégicos e adequados.

A arquitetura do Lelé é focada no usuário, portanto, todas estratégias possíveis devem ser pensadas e aplicadas a fim de promover a melhor experiência, acelerar o processo de cura e promover bem estar psicológico durante a estada dessas pessoas no hospital. Já Guilherme Coelho apresenta discute as questões de ambiência aplicadas em maternidades e ambientes de nascer.



Apesar do conceito de humanização ser o mesmo em ambos livros, Coelho discute de forma mais focada como a aplicação desses elementos pode influenciar no momento do nascimento através da melhoria do bem estar da mãe e da valorização de sua individualidade no espaço. O autor defende a utilização de cores no espaço e de pátios internos para permitir que a mãe no momento do parto tenha lugar para se movimentar e caminhar, além de priorizar a individualidade e privacidade da mulher e da criança.

O espaço sozinho não trazer consigo todas as questões de humanização, um espaço confortável e adequado contribui com o bem estar de todos, o que estimula o comportamento mais agradável e atencioso. A cartilha de ambiência, desenvolvida pelo Ministério da Saúde fala de maneira mais detalhada sobres os elementos que influenciam no bem estar dos usuários. Os elementos de atenção propostos pela cartilha são:

MorfologiaLuzTratamento de éreas externosPrivacidade e individualidade

•Cheiro •Confortabilidade

•Som •Arte •Sinestesia •Cor

A cor, luz, som e a sinestesia têm grande interação entre si. Esses elementos se relacionam diretamente à percepção do ambiente. A cor e a luz podem trazer sensações baseada na teoria de psicologia das cores, bem como dar impressões sobre o espaço, seja de tamanho ou de temperatura. A sinestesia também se relaciona com a percepção do ambiente, no entanto, através de movimentos, sombras e texturas que podem ser instaladas e atribuídas ao local e às superfícies que compõe o ambiente.

A arte vem como apoio para a parte de suavização dos ambientes, de forma que o paciente se sinta acolhido, distraído e se abstraia do contexto hospitalar. Os cheiros também influenciam nessa parte, explorar outros cheiros e produtos para diferentes ambientes também influencia na forma do usuário sentir o ambiente de forma mais ampla, sem os preconceitos já adquiridos de outros equipamentos.

Os demais elementos propostos são de caráter mais arquitetônico e se relacionam à forma que o edifício e os ambientes se encaixam no local. A confortabilidade é similar a acessibilidade e individualidade do usuário dentro do ambiente combinado com direito de acessar todos ambientes necessários. A morfologia e o tratamento das áreas externas dizem respeito a forma do edifício, se tratando também de como ele se relaciona com o entorno e cm os usuários, bem como o paisagismo e a interação existente (ou não) entre áreas internas e externas.

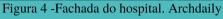
Em se tratando de um edifício de saúde, o elemento mais importante para o usuário talvez seja a individualidade e privacidade. Nos momentos de cura e recuperação é necessário que o paciente tenha tempo e espaço, e, se o local em que estiver não dispor de artifícios que permitam que ele tenha esses fatores ou que ele se sinta acuado e com seu espaço invadido, o tempo de cura tende a se estender e a recuperação é mais lenta e difícil.

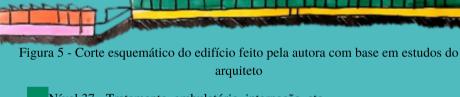


# CASO CASO



O edifício foi projetado de forma a ser concebido em concreto armado pré moldado. Na época construção havia uma fábrica local que fazia a fabricação desde material, o que facilitava a logística e barateava a obra. O hospital foi implantando em um morro com 360° graus de visão da cidade. Para tomar partido dessa topografia, Lelé criou plataformas em diferentes cotas e os setorizou. Para a formação das plataformas se utilizou da técnica de terra armada, em que se usa arrimos de concreto armado para segurar a Na contenção terra. implantados dutos de entrada de ar, que permitiu que a troca de ar e ventilação natural acontecesse de forma mais fácil e eficiente.





Nível 32 - Pátio de serviços

Nível 29 - Almoxarifado

Nível 33 - Serviços Gerais

Nível 37 - Tratamento, ambulatório, internação, etc

Nível 34 - Estacionamento de visitantes

Os principais fatores referentes a humanização dos espaços hospitalares que foram implantados pelo arquiteto foram:

- •Ventilação e iluminação natural
- Pátios internos e externos
- •Espaços de convivência
- •Quartos coletivos porém com privacidades
- •Utilização de elementos artísticos
- Espaços amplos
- •Interação com o ambiente externo
- Varandas

Para permitir a ventilação natural, o arquiteto aplicou em seu projeto elementos que permitiriam a troca constante de ar – o que torna o hospital mais saudável, menos propenso a infecções e abafado – e diminuem a necessidade de ventilação mecânica.

O arquiteto criou, em parceria com o artista Athos Bulcão ambientes com elementos de artes. O objetivo se criar espaços assim é permitir que os pacientes se sintam confortáveis no local, conferindo uma sensação e efeito de pertencimento, além disso, o uso de obras de arte permite que o hospital deixe de ter um pouco do tom frio e não pessoal que a maioria tem.



Figura 6 - Estrutura do shed. Acervo do arquiteto



Figura 7 - Dutos de ventilação. Archdaily



Figura 8 - Vista aérea. Archdaily



Figura 9 -Pátio. Archdaily



Figura 10 - Muro artístico. Archdaily



Figura 11 -Corredor. Archdaily

O arquiteto levou em consideração as características do local na implantação, estudando fatores primordiais para a arquitetura como a insolação do local, clima e ventos dominantes. Tal estudo possibilitou que o edifício fosse locado em posição adequada para o aproveitamento das potencialidades do local. O entendimento dos ventos dominantes e da insolação permitiram que aberturas fossem feitas de forma inteligente para permitir a ventilação e iluminação do local, bem como a locação dos sheds e dos dutos de ventilação. Tal obra foi considerada com estudo de caso pertinente por conta da aplicação dos elementos de humanização e a preocupação com as características do local enquanto condicionantes de projeto.



### FICHA TÉCNICA

Cidade: Doreen. Austrália Ano: 2015 Arquiteto: Brand Architects



Figura 12 -Fachada. Archdaily

Este projeto, apesar de não ser hospitalar, foi escolhido por conta de sua preocupação com espaços internos, voltando a arquitetura para o usuário. Esses espaços foram projetados a fim de trazer mais conforto e estimular a aprendizagem dos usuários. Quando esse centro educacional solicitado, foi diretrizes da prefeitura solicitavam um centro acolhedor, estimulante e acessível. O centro possui programa com:

- ·Sala de jardim de infância
- ·Salas de jogos
- Creche multiuso
- Instalações de funcionários
- •Consultório de serviços sociais
- •Salas para saúde pediátrica

Brand Architecture é o escritório responsável pelo projeto de 2015. Os arquitetos se utilizaram de cores e texturas para criar ambiente únicos e inspiradores aos usuários. A forma do edifício é composta por volumes diferentes, e com diversas alturas, o que corrobora com a criação de texturas no prédio. Os ambientes foram dispostos de forma a permitir vista e acesso aos ambientes externos, possibilitando também ventilação e iluminação natural. O material usado para estrutura foi a madeira, esse tipo de estrutura

é muito comum na região por conta da disponibilidade da região.

O clima da região é similar ao clima brasileiro, portanto, a criação de espaços bem ventilados e com grandes aberturas voltadas para áreas de convivência é coerente, Além disso, por ser um lugar de atendimento e amparo de crianças e famílias, essa interação tende a trazer mais calma e tranquilidade aos usuários, além do conforto térmico em si que será proporcionado pelas aberturas bem distribuídas levando em consideração a ventilação e insolação do local.



Figura 13 -Parque infantil. Archdaily



Figura 14 - Área externa. Archdaily



Figura 15 -Planta do equipamento. Acervo do escritório



Figura 16 - Ambiente interno. Archdaily



Figura 17 - Ambiente interno. Archdaily

A Maternidade Nascer Cidadão é um equipamento de saúde público para voltado exclusivamente pré-natal, parto atendimento puerpério. Está localizado no Setor Jardim Curitiba, em Goiânia. O bairro possui 17.355 habitantes de acordo com o censo IBGE de 2013, possui predominância de residências e os comércios e serviços são locais. Em visita feita no dia 02 de Março de 2020, o diretor da unidade Sebastião Pereira Teles, afirmou que a maioria atendimentos feitos pela unidade são predominantemente em mulheres da região da própria unidade e de municípios vizinhos, como Goianira e Inhumas.

### FICHA TÉCNICA

Cidade: Goiânia, Brasil Ano: 2000 (inauguração) Arquiteto: Desconhecido



Figura 18 - Entrada de pacientes

Não foi informado data do projeto ou os profissionais responsáveis por ele. As plantas não foram encontradas nem mesmo pelos responsáveis da nova expansão da maternidade, portanto todas as informações obtidas foram por meio de visitas ao local e conversas com usuários e funcionários. A unidade oferece serviços de:

- •Ginecologia e Obstetrícia
- ·Mastologia
- •Pediatria
- Psicologia
- •Fisioterapia
- Fonoaudiologia

- •Exames de imagem
- •Odontologia
- •Nutrição
- •Banco de leite
- •PSF (Programa Saúde da Família)
- •Ações educativas planejamento familiar



Figura 19 - Localização da maternidade esquematizada pela autora

O equipamento de saúde está inserido em um lote de aproximadamente 18.000 m² dentro da área do Park Curitiba, com acesso pela Avenida Oeste. Apesar de estar em um local afastado do centro do município de Goiânia, o acesso é fácil por conta das vias lindeiras e da região. Possui uma grande área verde e vazia ao redor do lote, diminuindo a propagação de ruídos do entorno para dentro do edifício e conferindo maior privacidade às pacientes – posto que todas janelas da maternidade são voltadas para fora e muitas usam o estacionamento para andar e ajudar com o trabalho de parto.

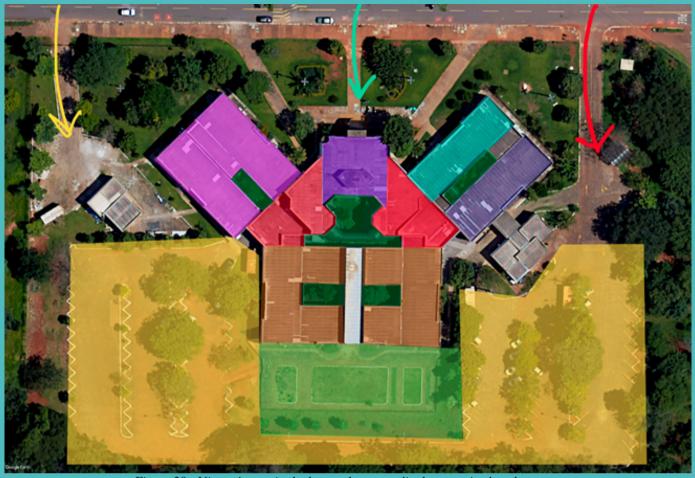


Figura 20 - Vista aérea retirada do google maps editada e setorizada pela autora

Estacionamento

Pátios

Antiga horta

Atendimento

Quartos/internação

Centro de parto

Recepção

Administração

Serviços

Acesso de serviços

Acesso de pacientes/visitantes

Acesso de funcionários

A maternidade tem formato de Y, sem divisão completa de setores entre os eixos. Todos os acessos se dão pela Avenida Oriente.



Figura 21 -Pátio interno da maternidade. Acervo pessoal da autora



Figura 22 -Espaço de convivência. Acervo pessoal da autora



Figura 23 -Sala de parto normal. Acervo pessoal da autora

O estacionamento é exclusivo para pacientes, e possui uma guarita com seguranças que fazem o controle de entrada e saída. Ele também é utilizado pelas pacientes para caminhar durante o trabalho de parto (os pátios existentes não são grandes o suficiente para permitir a caminhada e estadia. O estacionamento também possui árvores frutíferas, logo não é incomum que se encontre usuários do local colhendo frutas e as consumindo.

Os pátios (figura 21) foram projetados de forma a conferir iluminação e ventilação natural. Os quartos internação e algumas salas de parto normal possuem as voltadas para esses pátios. conferindo privacidade e conforto ambiental. Possuem árvores plantadas e canteiros com gramíneas e vegetação regional de médio e pequeno porte.A área que foi originalmente projetada para ser uma horta comunitária, e seria mantida pela comunidade e pelos funcionários, no entanto, as novas normas da vigilância sanitária, bem como por razões de segurança, a horta foi extinguida e transformada em um pátio maior, que se tem acesso pela área de convivência dos quartos de internação

Os quartos de internação são compostos pelo quarto e um banheiro. Possuem duas tipologias: individuais e duplos.

Atualmente possuem 29 leitos disponíveis. Há uma área de convivência (figura 22) no meio do setor de internação, que é um grande vão com bancos, vasos e cobertura em acrílico.

O centro de parto é composto por 6 salas de parto normal (figura 23), banco de leite, dois centros cirúrgicos e centro neonatal, também fazem parte as áreas de apoio, como almoxarifados, CME, expurgos e salas de armazenamento de lixo. As salas de parto são iguais, possuem uma cama de parto, um berço aquecido e armários para guardar objetos pessoais.

A unidade neonatal (figura 24) da os primeiros cuidados ao recém nascido e, caso necessário, faz o atendimento similar de uma UTI até que uma vaga seja disponibilizada me uma unidade de maior complexidade. Possui um ambiente de primeiros cuidados, como banho e pesagem, e um ambiente de internação, com incubadoras e berços aquecidos e atendimento e assistência 24h.

A recepção (figura 26) possui um amplo espaço com bancos fixos e um pátio interno (figura 25) com vegetação, é um espaço com pé direito mais alto, o que o torna mais arejado e com iluminação natural suficiente para suprir com as necessidades durante o dia. Nesse setor possui um pequeno auditório, nesse local são feitas aulas de residência para alunos de medicina e enfermagem, e aulas de educação sexual, planejamento familiar e assistência social para a comunidade.

A principal relevância desse projeto para o TCC vem do Figura 26 - Recepção. Acervo pessoal da endimento dos fluxos e ligações feitas entre os setores cambientes, bem como as necessidades por parte dos sionais para esses locais de trabalho.



Figura 24 - Ambiente de internação neonatal. Acervo pessoal da autora



Figura 25 - Pátio da recepção. Acervo pessoal da autora



autora



## 4.00L0GAL

Map data ©2020

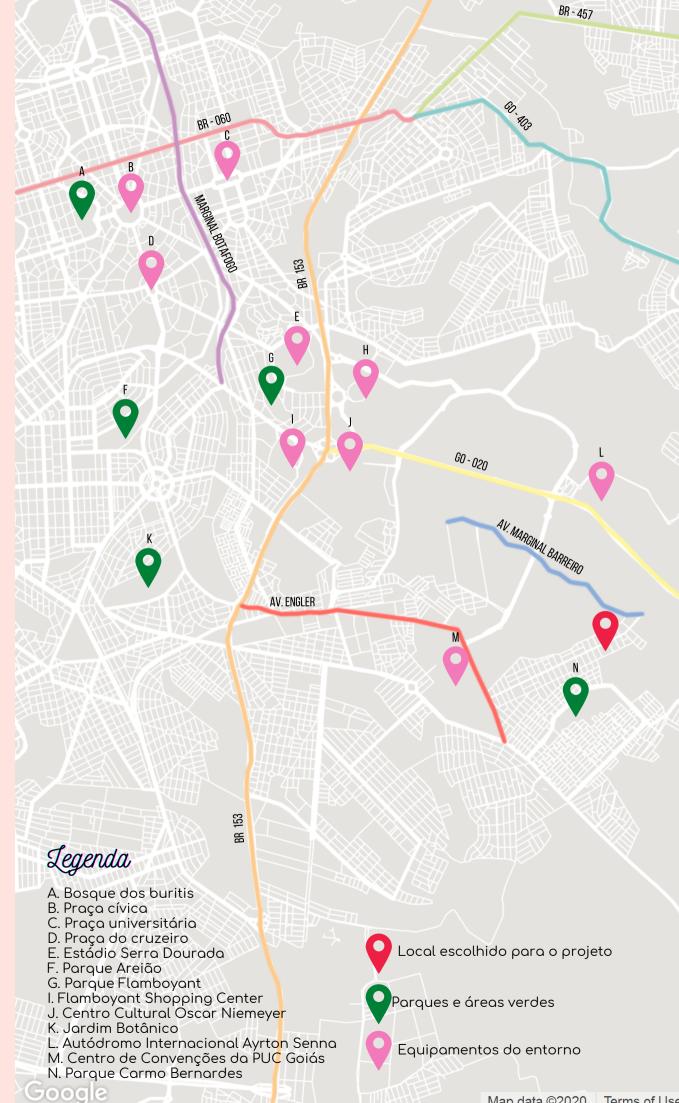


A região abrange uma área de 69,28km² e possui 172.436 habitantes, com uma densidade média de 2,48 hab/m². Apesar de possuir grande parte dos condomínios horizontais de luxo do município, em geral, a região abriga, em sua maior parte, população de baixa renda. Essa região foi escolhida por esses motivos:

- •Diversos acessos possíveis dentro da cidade
- •Fácil acesso a cidades limítrofes ( Senador Canedo, Aparecida de Goiânia, Goianápolis e Bonfinópolis)
- •Pluralidade socioeconômica
- Vazios urbanos
- •Infraestrutura urbana consolidada
- •Deficiência de equipamentos de saúde similares (maternidades)

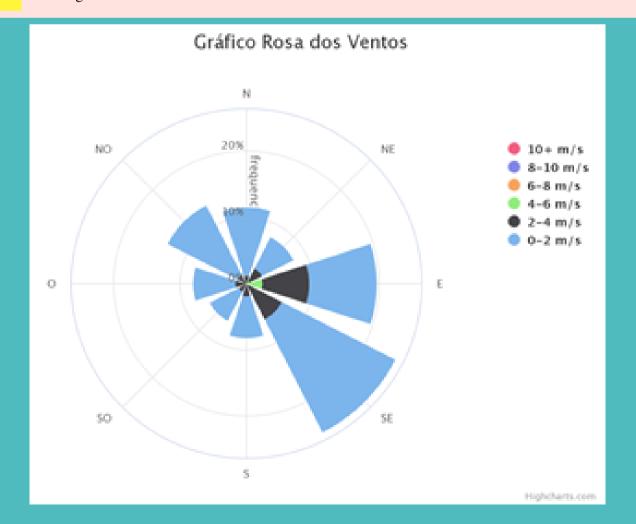
O lote em questão fica no bairro Jardim Mariliza, é predominantemente residencial e de fácil acesso a diversos pontos de interesse de atendimento, como municípios vizinhos, grandes pontos de referência de importância estadual e polos residenciais. Tem acesso facilitado por grandes rodovias e avenidas, tornando o tráfego no lugar fluido e rápido, o que também ajuda no caso de acesso de ambulâncias para atendimento emergencial.

A região possui grande diversidade socioeconômica, o que também ajuda na questão de procura do equipamento por empregos e pelos serviços prestados.



25







## $\triangleleft$ <

Todo o programa e pré dimensionado foi desenvolvido com base em pesquisas e consultas na RDC 50/2002, no livro Manual Prático de Arquitetura Hospitalar (GÓES,2017) e na visita à Maternidade Nascer Cidadão. Aqui estão expostas o programa de forma geral e compacta, o completo consta no anexo deste caderno. Importante citar que as medidas aqui representadas são as mínimas, havendo possibilidade de aumento dessas medidas de acordo com o projeto e diretrizes adotadas.

### 1. ATENDIMENTO BÁSICO EM SAÚDE

Atendimento individualizado Demonstração em saúde Educação da comunidade Ambientes de apoio

Nesse setor ficarão os serviços de atendimento alternativos para a população e as pacientes, como planejamento familiar, educação sexual e espaços para compartilhamento de experiências e ajuda, formando uma rede de apoio ali na comunidade

### 2. AMBULATÓRIO

Enfermagem Consultórios médicos Serviço social Ambientes de apoio

O ambulatório abrange todos atendimentos em caráter eletivo e agendados, como as consultas de rotina e não emergenciais.

### 3. ATENDIMENTO IMEDIATO

Urgência Emergência Triagem Ambientes de apoio

Aqui serão oferecidos os serviços de atendimento de emergência e urgência, com triagens e áreas de atendimentos para os diversos casos.

### 4. ATENDIMENTO EM REGIME DE INTERNAÇÃO

16 quartos individuais4 quartos duplos4 quartos triplos

6 leitos de U.T.I. neonatal Ambientes de apoio

Esse setor abrange a parte de internação, ao todo serão 26 leitos de internação feminina mais 10 leitos de U.T.I. neonatal. O número de leitos foi tirado com base na quantidade presente na maternidade nascer cidadão, por ser um caso semelhante de uma maternidade referência para uma região. Aqui se encontrarão os 3 quartos de internação duplos, os 4 triplos, os 8 quartos individuais, e os leitos de U.T.I. neonatal. Os quartos aqui são voltados para internação em caso de intervenção cirúrgica.

Os quartos individuais serão resguardados para casos de aborto, partos com óbitos da criança e mulheres cujo acompanhante é do sexo masculino, enquanto os quartos duplos poderão ser usados por mulheres com acompanhante do sexo feminino, eles serão projetados de acordo com as medidas dos quartos P.P.P., assim, caso seja necessário, eles poderão ser revertidos.

### 5. APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA

Patologia clínica Ultrassonografia 4 salas de parto cirúrgico 4 salas de pré parto 16 quartos PPPs Terapias Necrotério Banco de leite Ambientes de apoio

Apoio ao diagnóstico e terapia pega toda a parte de exames, tratamentos e intervenções. Aqui também estará os outros 16 leitos na forma de quartos P.P.P.s individuais, nessa tipologia de quarto a parturiente da entrada nele durante o pré parto, tem todo o andamento do parto normal nele, e fica até sua alta. O parto normal proporciona maior rotatividade nos quartos, a mulher que possui esse tipo de parto normalmente tem alta dentro de 12 a 24h, enquanto o parto cirúrgico demanda um tempo maior, chegando até a 3 dias, por isso a diferença na quantidade de leitos.

Haverão 4 salas de parto cirúrgico e 4 salas de pré parto. As salas de pré parto são onde a parturiente aguardará o trabalho de parte antes de ser encaminhada para o centro cirúrgico. Aqui também se encontra o banco de leite, com recebimento, armazenamento, doação e coleta de leite, além de instruções de aleitamento materno. A parte de terapias abrange as fisioterapias e terapias alternativas como forma de preparo para o parto e melhoria na qualidade de vida após o parto. Patologia clínica e ultrassonografia são os exames mais pedidos e necessários para a verificação do estado real das mulheres a serem atendidas.

### 6. APOIO TÉCNICO

Nutrição e dietética Lactário Farmácia

Central de material esterilizado Ambientes de apoio

Esse setor abrange todos aqueles ambientes cujas atividades permitem o funcionamento do hospital enquanto unidade de saúde, como a central de material esterilizado e a farmácia.

### 7. ENSINO E PESQUISA

Salas de aula Auditórios Salas de estudo Ambientes de apoio

Parte da questão de ser um instituto é a questão de abrigar também serviços de ensino e pesquisa, esse setor cumpre justamente essa diretriz implícita do equipamento. Essa parte é voltada apenas para os profissionais, como forma de prover a capacitação.

### 8. APOIO ADMINISTRATIVO

Diretorias Recursos humanos Contabilidade

Finanças e compras Ambientes de apoio

Aqui estão os ambientes referentes ao comando do edifício e dos serviços, como as diretorias ( médicas, da enfermagem, etc)

### 9. APOIO LOGÍSTICO

Lavanderia Central de administração de materiais e equipamentos

Manutenção Ambientes de apoio

O apoio logístico diz respeito aos serviços que necessitam de apoio externo, com entrara e saída de materiais ou pessoal.

### 10. GERAL

Central de gases Casa de força/subestação Caldeiras

Tratamento de resíduos Ambientes de apoio

Esse setor abrange toda parte de infraestrutura predial, com a parte técnica que mantem o funcionamento do edifício.

### ÁREAS

	1.Atendimento básico de saúde357,39 m²
	2.Ambulatório777,09 m²
	3.Atendimento imediato801,35 m²
	4.Atendimento em regime de internação1.156,55 m²
	5.Apoio ao diagnóstico e terapia3.751,00 m²
	6.Apoio técnico1.422,13 m²
	7.Ensino e pesquisa429,55 m²
	8.Apoio administrativo322,68 m²
	9.Apoio logístico1.101.27 m²
	10.Ġeral318,82 m²
	TOTAL*14.649,77 m <sup>2</sup>
L	

<sup>\*</sup>o total abrange, além das áreas úteis, áreas de alvenaria e corredores.



### **PÁTIOS**

Os pátios internos terão como objetivo criar interação com natureza, criando espaços de convivência e caminhada para mulheres em trabalho de parto, eles serão implantados nos setores de internação e apoio ao diagnóstico e terapia, por serem os que receberão as pacientes. Por conta dessa diretriz, os setores que a receberão serão maiores, a fim de acomodar tanto os ambientes necessários quanto esses espaços abertos.

### **CONFORTO AMBIENTAL**

Essa diretriz resultará em como o usuário se sentirá dentro do edifício em termos físicos, ou seja, questão de temperatura, iluminação, sons e cores.





### **ACESSIBILIDADE**

A acessibilidade é um fator indispensável para equipamentos de saúde, nesse caso ainda mais, por se tratar de mulheres que muitas vezes dão entrada com dor e a própria gravidez tende a diminuir a elasticidade e mobilidade dela devido o peso e volume da barriga, bem como aumenta o cansaço, dai a necessidade de equipamentos de estar.

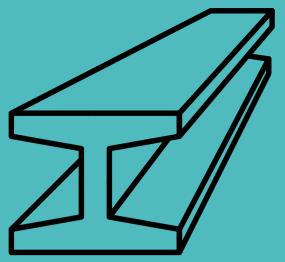
### ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO E INSTRUÇÃO

Essa diretriz deve lembrar a sempre se atentar ao fato de que haverá estudantes da área da saúde e reabilitação no local, sendo assim, alguns ambientes terão que ser maiores para facilitar as demonstrações e práticas de ensino



### PRIVACIDADE E INDIVIDUALIDADE

A privacidade e o conforto sã dois fatores muito importantes para esse momento devido ao fato de ser um momento delicado e íntimo, envolvendo não só biologia e medicina, mas a família, o psicológico e o indivíduo. Aqui, a atenção se volta também para o fato desse equipamento receber diversos tipos de casos, portanto as áreas de atendimento, principalmente em emergência e internação deverão ser separadas entre grávidas, puerpério e abortos/natimortos a fim de promover também a saúde mental dessas pacientes.



### MATERIAL ESTRUTURAL

O sistema estrutural escolhido foi o aço, por conta da sua maior flexibilização de vãos, grande opções de dimensões e tipologias de aço. Isso permite que a setorização e os ambientes sejam melhor projetados seguindo as dimensões normativas com menor esforço, além de facilitar possíveis expansões do edifício.

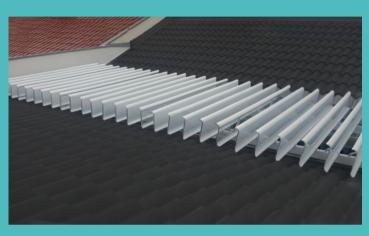
### **AEROTETO ZETAFLEX**

permitir ventilação iluminação natural nos pátios e do edifício, foram dispostos placas do produto aeroteto da zetaflex, que são em acrílico fosco placas transparentes que permitem abrir e fechar de acordo com a necessidade. Para o ambiente hospitalar, o indicado é que esse sistema seja automatizado com de iluminação sensores umidade, de forma que, ele feche para evitar sol forte e direto e chuva. Esse tipo de cobertura pode ser trabalhada de forma a mesmo fechada, permitir passagem de luz controlada, e tem grande variedade de cor das placas.



### PISO VINILICO

Esse tipo de revestimento de piso vem sendo bastante usado em ambientes hospitalares por conta de sua grande variedade de texturas, podendo imitar madeira, mas sendo impermeável, antiderrapante e de fácil manutenção e limpeza. Eles permite que os ambientes sejam melhor trabalhados em questão de beleza e que haja diferenciação de espaços através da diferença das texturas escolhidas.

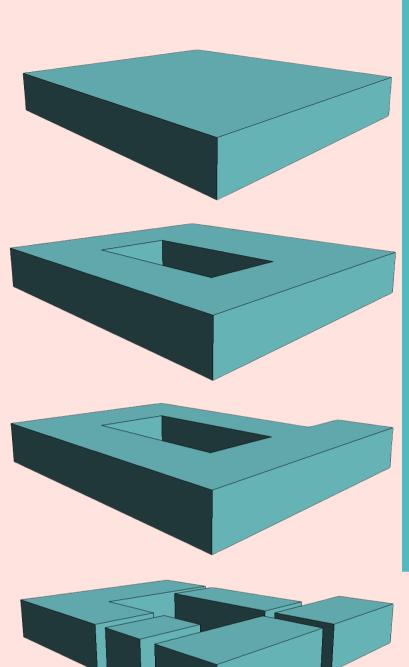




### PLACAS FOTOVOLTAICAS

O edifício hospitalar em si possui grande dependência energética, e, consequentemente, possui altos custos de energia. A instalação de placas fotovoltaicas tem como intuito a diminuição de dependência da rede e diminuição desses custos. a placas foram dispostas em laje reta impermeabilizada com inclinação de 23º direção norte.





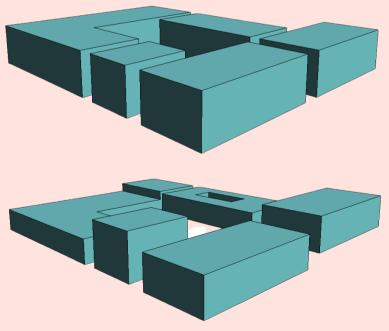
1.A partir do programa e pré dimensionamento foi criado um bloco único e a partir dele foram sendo aplicados as diretrizes projetais.

2.A primeira etapa foi a criação do pátio interno principal para a iluminação e ventilação dos ambientes, bem como a aplicação de uma das diretrizes projetuais propostas

3.Após isso, através de setorização foram esquematizados a localização dos blocos e o recorte deles a partir dos fluxos e acessos necessários

4.E então a separação deles de forma a criar circulação interna ao redor do pátio principal e entre os blocos, bem como permitir a ventilação e iluminação nos blocos

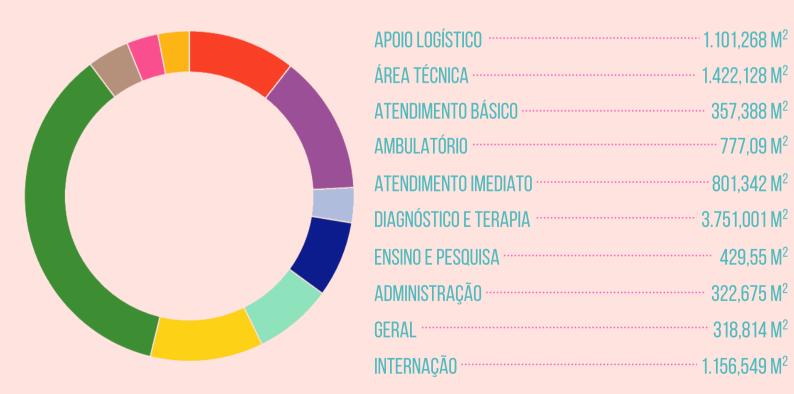
5.Foram então adicionados as alturas, o encaixe no terreno e aberturas, chegando ao resultado final desejado











## 5.5. FLUXOS PAVIMENTO TÉRREO BLOCO 4 BLOCO 5 O térreo é o pavimento que concentra o maior número de acessos e de circulações, ser também ρor pavimento principal. Os quartos PPPs ficam nesse pavimento, no mesmo setor que os quartos individuais, essa última tipologia diz respeito a quartos coringas, podendo ser utilizado para internação ou para parto, dependendo da demanda do equipamento, todos eles possuem acesso a pátios internos para deambulação e ambiência desses ambientes. O pátio central tem acesso também por esse pavimento através de rampas e escadas, e tem como público alvo funcionários pacientes internados. **LEGENDA** ACESSO DE PACIENTES APOIO LOGÍSTICO **AMBULATÓRIO** ÁREA TÉCNICA ACESSO DE CORPOS E ATENDIMENTO BÁSICO **MATERIAIS AMBULATÓRIO ACESSO DE PACIENTES** ATENDIMENTO IMEDIATO DE EMERGÊNCIA DIAGNÓSTICO E TERAPIA FLUXO FUNCIONÁRIOS **ENSINO E PESQUISA FLUXO PACIENTES** ADMINISTRAÇÃO **AMBULATÓRIO** GERAL **FLUXO PACIENTES EMERGÊNCIA** INTERNAÇÃO FLUXO DE CORPOS E **MATERIAIS**

FLUXO PPP - CENTRO CIRURGICO



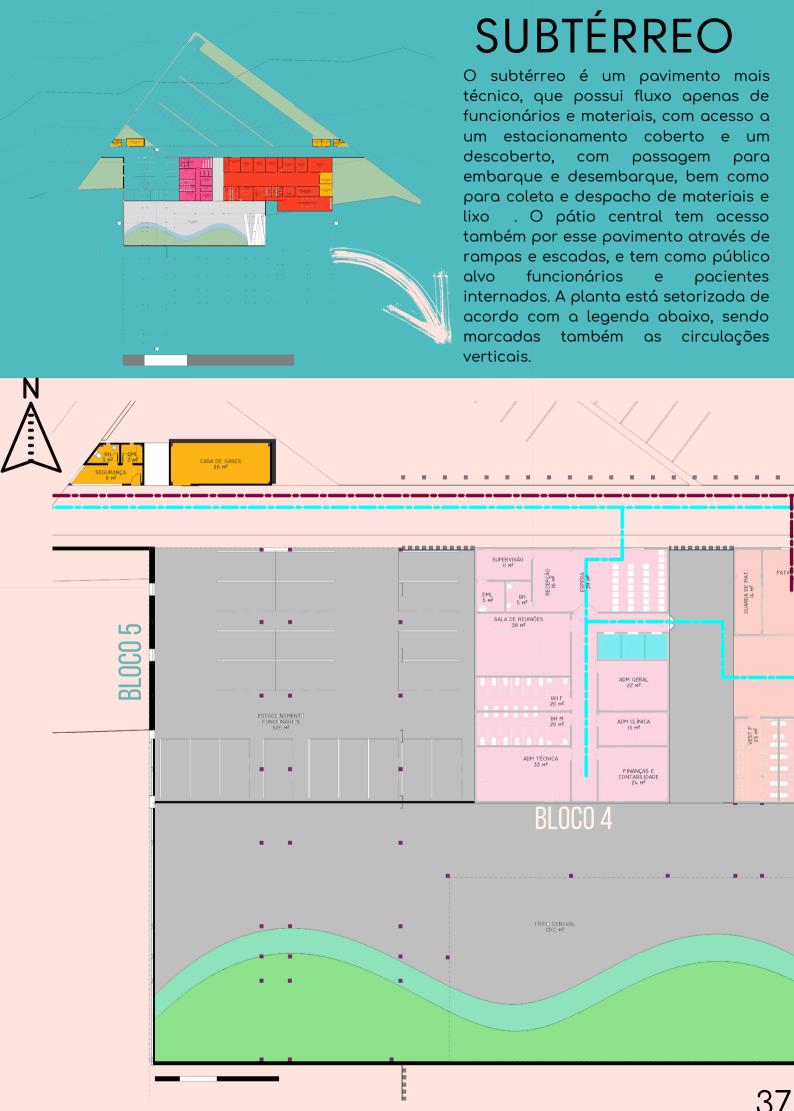
O fluxo em verde é relativo pacientes em consulta sem intervenções cirúrgicas ou trabalho de parto, e visitantes. Ele acontece a partir da entrada principal do edifício e se encaminha para os setores de ambulatório, atendimento básico em saúde e para a farmácia, onde pacientes podem pegar medicamentos prescritos a eles durante as consultas ou após as intervenções cirúrgicas.

O ciano é o fluxo de funcionários. A maior preocupação desse fluxo foi a praticidade rapidez е deslocamento, além da exclusividade de alguns trechos tanto por questão de segurança quanto por comodidade do funcionário. O acesso dos pacientes é pelo subtérreo, eles se dirigem ao térreo através da circulação vertical (elevadores) e então para os demais setores através de circulações centrais e externas aos blocos, dessa forma, diminui o risco e incomodo de encontrar com pacientes de consultas eletivas sem necessidade.

O fluxo em rosa são os de pacientes da emergência, sendo seu principal acesso a entrada de emergência, que pode acontecer por acesso de ambulâncias ou por carros privados. Dali, a paciente é encaminhada para avaliação, triagem e atendimento médico de acordo com a gravidade. No caso de trabalho de parto ou abortos, a mulher é encaminhada ao 2º pavimento para casos de cesáreas, ou para o setor de quartos PPPs para partos normais/vaginais.

O pequeno fluxo em roxo é relativo ao caso de emergências dentro de um quarto PPP, ou seja, quando um parto que era normal tem alguma intercorrência e precisa de intervenção cirúrgica. Nesse caso, Há um elevador que faz essa transferência do térreo para o setor de cenro cirúrgico.

Em amarelo ja temos o fluxo de materiais e corpos, que é isolado de todos pacientes.

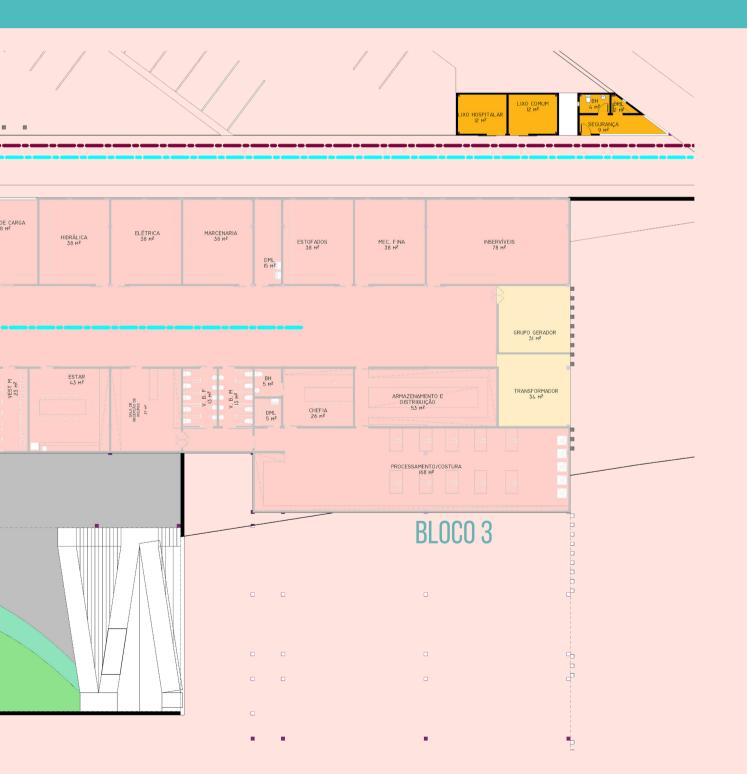


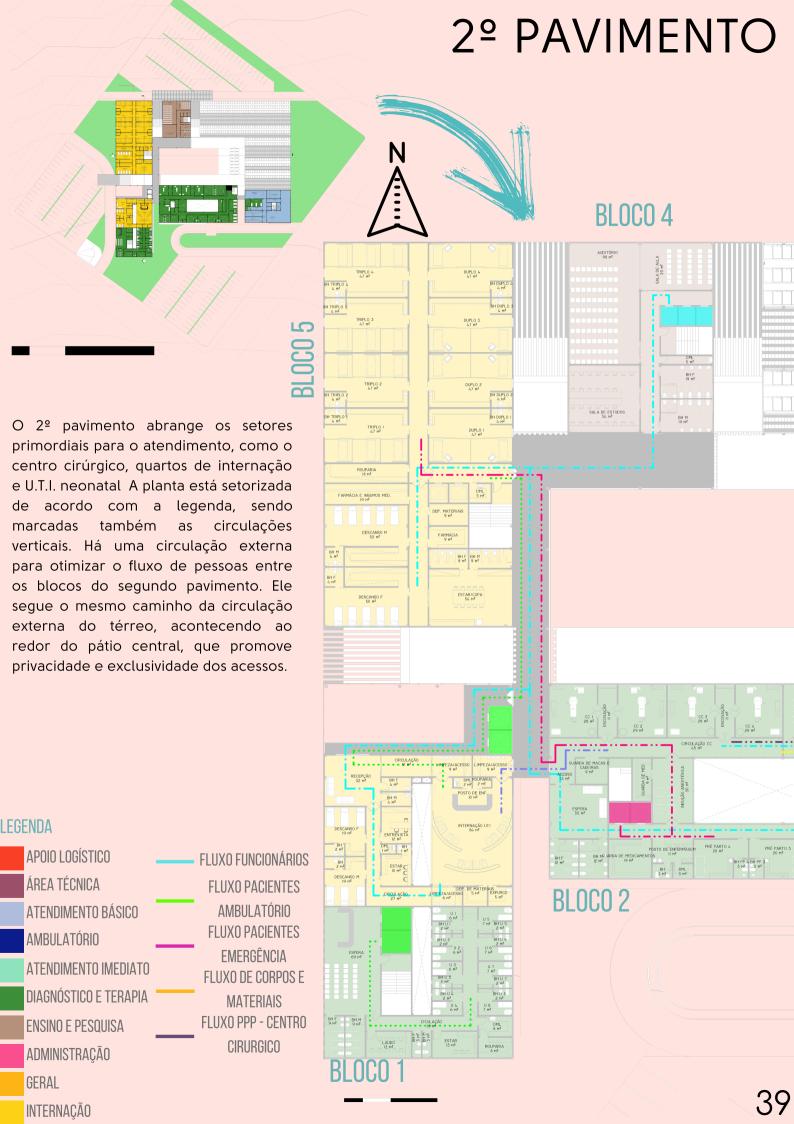


Aqui os fluxos são exclusivos para funcionários e acesso de materiais. O port coche permite o embarque e desembarque de pessoas com segurança e abrigo, além de esse caminho dar acesso aos estacionamentos cobertos e descobertos, e facilitar o recolhimento de lixo e a manutenção de máquinas do setor geral, e de acesso ao pátio de carga e descarga de materiais e produtos.

O fluxo de funcionários vem desse por coche e dos estacionamentos, entrando no setor administrativos para bater ponto e em seguida se dirige ao restante dos setores pela circulação vertical.

Os materiais chegam pela circulação vertical do setor da administração ou pelo pátio de cargas, ali é feita a manutenção e guarda de materiais e equipamentos, além da manutenção de roupas e roupas de cama.





RECEPÇÃO E DISTRIBUIÇÃO 57 m² ARMAZENAMENTO 36 m² COMANDI I4 M² JARDA DE COR EP MAT BH 3 M<sup>2</sup> DML ROUPARIA 12 H<sup>2</sup> ACESS LABORATÓRIO

Mantendo o mesmo padrão das demais plantas de fluxos, os caminhos em verde são relativos a visitantes da U.T.I. e internações, além de pacientes que irão para o setor de ultrassom. Além dos acompanhantes.

Em ciano temos o fluxo de funcionários, que parte da circulação vertical do bloco 4, que tem origem no setor de administração do subtérreo e pela circulação vertical que parte do setor de emergência. Daí, os funcionários se deslocam aos destinos através das circulações internas e externas dos blocos.

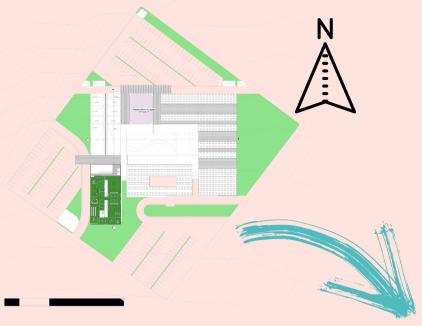
Em amarelo temos os fluxos e circulação vertical de materiais e corpos. Os materiais partem da central de materiais esterilizados e vão para os blocos e pavimentos de destino a partir do 2º pavimento e do térreo. A ligação do com centro cirúrgico e acesso fácil os quartos PPPs é um fator determinante, pois são os setores que possuem maior gasto de materiais estéreis e consequentemente os que mais necessitam de limpeza e esterilização.

Em roxo temos o caminho percorrido no caso de intercorrências nos quartos PPPs com necessidade de atendimento em centro cirúrgico. É importante falar que antes e depois dos centro cirúrgicos há uma barreira física, que nada mais é do que uma faixa de alvenaria com cerca de 30cm de altura para evitar a entrada acidental em áreas externas bem como evidenciar necessidade а da troca paramentos pelos profissionais e a troca de maca dos pacientes.

O fluxo em rosa é relativo ao centro cirúrgico. Ele nasce na circulação vertical do bloco, a paciente inicialmente é levada aos quartos de pré parto, pois de acordo com as indicações medicas, uma cesárea segura e humanizada deve acontecer somente com o trabalho de parto já iniciado ou em casos de emergências. Apenas após isso que a parturiente deve ser levada para o centro cirúrgico para a cesárea. Após isso, as mulheres que passaram por cesáreas são encaminhadas pela circulação externa para os quartos duplos, e em demais cirurgias, para os quartos triplos.

O fluxo em lilás é relativo ao caminho percorrido na transferência de bebês para a U.T.I. neonatal que se localiza no bloco ao lado e possui uma entrada exclusiva para esse fluxo

~40



O 3º pavimento abrange os setores e ambientes do laboratório patológico e o banco de leite humano com o laboratório de controle e pasteurização do leite. A planta está setorizada de acordo com a legenda, sendo marcadas também as circulações verticais.

## **LEGENDA**

- APOIO LOGÍSTICO
- ÁREA TÉCNICA
- ATENDIMENTO BÁSICO
- **AMBULATÓRIO**
- ATENDIMENTO IMEDIATO
- DIAGNÓSTICO E TERAPIA
- ENSINO E PESQUISA
- ADMINISTRAÇÃO
- GERAL
  - INTERNAÇÃO
    - FLUXO FUNCIONÁRIOS

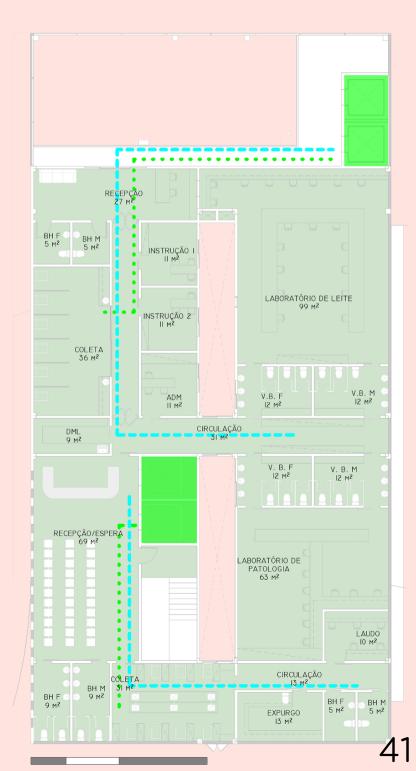
FLUXO PACIENTES AMBULATÓRIO

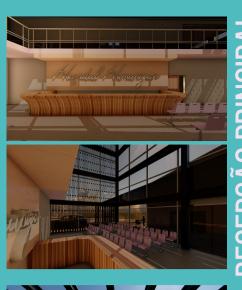
## 3º PAVIMENTO

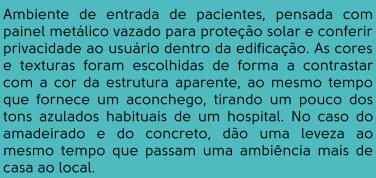
O acesso a esse pavimento se dá apenas pelo bloco 1, com circulações verticais que dão acesso ao banco de leite e ao laboratório patológico.

O banco de leite fará a parte de coleta, recepção e distribuição de leite humano, contando também com laboratório para análise e tratamento do leite antes da distribuição e uso.

O laboratório patológico consiste nos ambientes de coleta de amostras, sala de laudos, administração e o laboratório de análises.







A visibilidade do exterior permite também que os pacientes se abstraiam e distraiam do entorno, além de permitir a iluminação natural do ambiente, diminuindo os custos de energia no local e a qualidade também.



Esse pátio tem como objetivo a ventilação e iluminação dos blocos, para também ter um propósito social e de convivência, foi desenvolvido um paisagismo com áreas de estar e contemplação, com vegetação e espelho d'água.



Esse contato frequente com a natureza é benéfico para a recuperação, bem estar e saúde mental das pacientes do hospital, e no caso do uso por funcionários, promove uma maior interação com o local de trabalho, oferecendo espaços novos e estimulantes que favorecem o rendimento no trabalho.



Esse tipo de quarto é de suma importância quando se fala em parto vaginal humanizado, aqui, a mulher dará entrada durante o trabalho de parto e ficará até sua alta, sem a necessidade troca de quarto. É um quarto mais espaçoso, com mais ambiência de casa e liberdade de acompanhantes além de acesso a pátios internos exclusivos.

Algumas das importâncias desse tipo de quarto são a privacidade da parturiente, redução da necessidade de movimentação da parturiente e do bebê, possibilidade de acompanhantes homens sem constrangimento para demais parturientes, maior apego para o local além da liberdade que a mulher tem ao parir.

Esses pátios tem ligação com os quartos PPPs, dando um ambiente seguro e privativo para deambulação e convivência entre as parturientes. Desenvolvido com aeroteto da zetaflex, que permite a abertura do teto, proporcionando ventilação natural quando necessário e iluminação através de peças de acrílico fosco e transparentes.

O parto não é um acontecimento com etapas bem definidas no tempo, podendo ocorrer em minutos ou até em dias, por isso, é necessário um local que ajude no andamento do mesmo e estimule os envolvidos, proporcionando bem estar físico e mental, tirando da atmosfera hospitalar presente.

## QUARTOS DUPLOS E TRIPLOS

Os quartos duplos e triplos foram pensados de forma a priorizar a privacidade de seus ocupantes sem grandes interferências em questões de segurança sanitária e fluxos de pacientes e médicos. Por tanto, foi proposto um layout comporto por baias de internação com duas portas deslizantes que permitem a entrada de pessoas e de macas além de mais luz e ventilação, e quando há a necessidade de maior privacidade seja por conta de procedimentos médicos dentro do quarto (curativos, avaliação de pontos, retirada de pontos, etc) ou por preferência de seus ocupantes, as postas podem ser fechadas completamente, isolando a visão dessas áreas. Outra questão foi também a liberdade na escolha do acompanhante, dando maior liberdade para as mulheres escolherem quem passa maior segurança no momento sem impendimento por conta de gênero. Outra questão que foi de muita preocupação, foi a iluminação. Hospitais geralmente possuem uma atmosfera mais fria, com luzes azuladas e artificiais, para quebrar com esse estigma no Hospital Humanizar, foi proposto uma grande iluminação zenital, que permite a passagem de luz natural pela cobertura, e como os painéis e portas das baias não chegam até o gesso, isso propicia a passagem de luz natural para os ambientes reservados, ainda que seja com menor intensidade.

Os quartos duplos foram pensados para serem usados em caso de partos cirúrgicos, pois permitem baias de maior metragem quadrada, propiciando melhor circulação pela mulher ali dentro com o bebê, além da necessidade de ser um local mais calmo para aumentar a sensação de segurança pela mulher e seu acompanhante, e diminui também os ruídos.

Os quartos triplos ja são voltados para outros tipos de cirurgias, como abortos, laqueaduras e demais procedimentos cirúrgicos, pois demandam menor espaço do que as baias para parturientes e bebês, mas ainda sim priorizando a questão da privacidade e liberdade de acompanhantes.

## **QUARTOS DUPLOS**





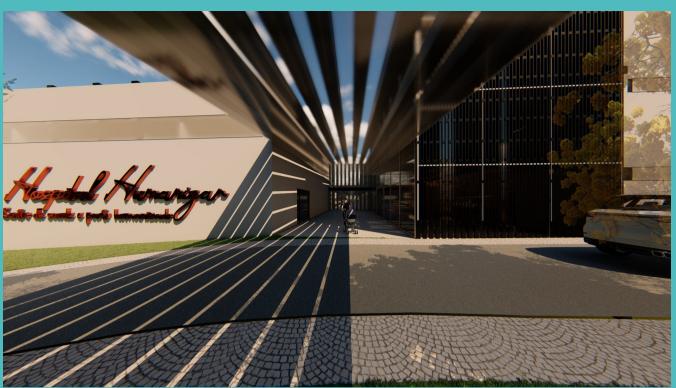


## **QUARTOS TRIPLOS**

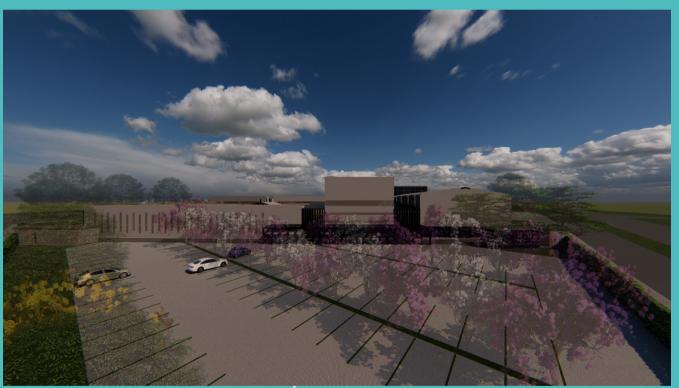








ENTRADA PRINCIPAL COM PORT COCHERE



ESTACIONAMENTO DE FUNCIONÁRIOS



VISTA AÉREA A PARTIR DO BLOCO 5

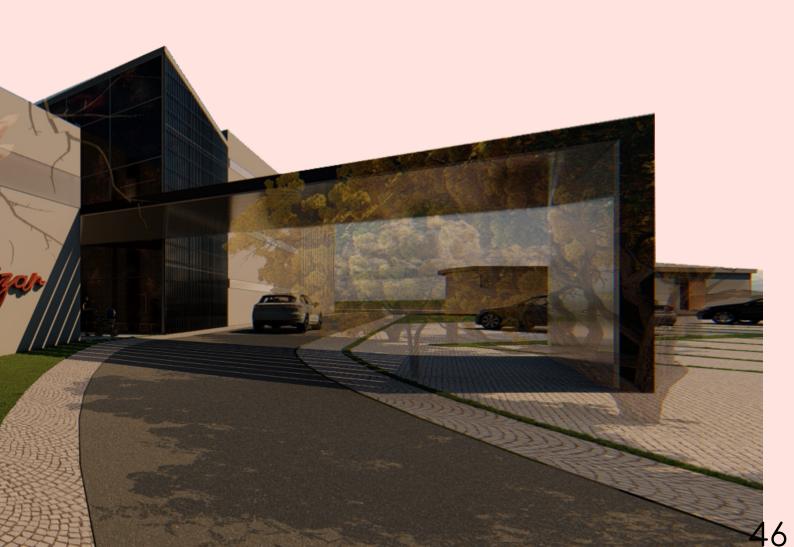


VISTA INTERNA DO PÁTIO CENTRAL





ENTRADA DE EMERGÊNCIAS





## $\triangleleft$ ص

# REFERÊNCIAS

LIMA, João Filgueiras. Arquitetura: Uma experiência na área da saúde. São Paulo: Romano Guerra Editora, 2011

COELHO, Guilherme. A arquitetura e a assistência ao parto: Humanizando espaços. 2003. 144 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Arquitetura, Universidade federal do rio de janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

Programa de humanização do parto - Ministério da Saúde

ZUGAIB, Marcelo. Zugaib Obstetrícia. 3. ed. São Paulo: Editora Manole, 2015.

COTRIM, Nayara Araújo de Assis. PROPOSTA DE MÉTODO PARA ANÁLISE DE QUALIDADE AMBIENTAL E HUMANIZAÇÃO EM MATERNIDADES: ESTUDO DE CASO: MATERNIDADE NASCER CIDADÃO - GOIÂNIA - BRASIL.. 2019. 162 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Arquitetura, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019.

I CONGRESSO NACIONAL DA ABDEH – IV SEMINÁRIO DE ENGENHARIA CLÍNICA, 2004, Rio de Janeiro. CENTROS DE PARTO NORMAL: componentes arquitetônicos de conforto e desconforto. Rio de Janeiro: Abdeh, 2004. 6 ρ

BITENCOURT, Fábio; BARROSO-KRAUSE, Cláudia; NIEMEYER, Lygia. Conforto e desconforto acústico em centros obstétricos: percepções dos usuários e contribuições da arquitetura hospitalar. 2007. 9 f. Tese (Doutorado) - Curso de Arquitetura, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007

BITENCOURT, Fábio. Arquitetura do ambiente de nascer: reflexões e recomendações projetuais de arquitetura e conforto ambiental. Rio de Janeiro: Editora Rio Books, 2008, 128 p.: il

Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos. Disponível em: <a href="http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/">http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/</a>>. Acesso em: 16 fev. 2020

REDE humanizaSUS. Disponível em: <a href="http://redehumanizasus.net/">http://redehumanizasus.net/</a>>. Acesso em: 18 fev. 2020

Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS. Disponível em: <a href="https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/central-nacional-de-transplantes/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus">https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/central-nacional-de-transplantes/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus</a>>. Acesso em: 18 fev. 2020.

LEONE, Filipe. Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil. Disponível em: <a href="https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil">https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil</a>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

CLÁSSICOS da Arquitetura: Hospital Sarah Kubitschek Salvador / João Filgueiras Lima (Lelé). Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/01-36653/classicos-da-arquitetura-hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao-filgueiras-lima-lele/. Acesso em: 07 mar. 2020.

OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA ANTES, DURANTE E APÓS A GRAVIDEZ. Disponível em: <a href="https://www.crefito9.org.br/noticias/os-beneficios-da-fisioterapia-antes-durante-e-apos-a-gravidez/977">https://www.crefito9.org.br/noticias/os-beneficios-da-fisioterapia-antes-durante-e-apos-a-gravidez/977</a>>. Acesso em: 18 fev. 2020

BOERMA, Ties et al. Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections. Disponível em: <a href="https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736">https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736</a>(18)31928-7/fulltext#seccestitle50>. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRASIL. Portaria nº 570, de 01 de junho de 2000. . Brasília, GO, Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570\_01\_06\_2000\_rep.html">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570\_01\_06\_2000\_rep.html</a>. Acesso em: 20 fev. 2020

BRASIL. Portaria nº 569, de 01 de junho de 2000. . Brasília, GO, Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\_01\_06\_2000\_rep.html">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\_01\_06\_2000\_rep.html</a>. Acesso em: 20 fev. 2020

Ministério da Saúde. Rede Cegonha. Disponível em: <a href="https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha/sobre-o-programa">https://www.saude.gov.br/acoes-e-programa</a>. Acesso em: 20 fev. 2020

## CADERNETA DA GESTANTE. Disponível em:

<a href="https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/01/Caderneta-Gest-Internet.pdf">https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/01/Caderneta-Gest-Internet.pdf</a>>. Acesso em: 20 fev. 2020

BADALOTTI, Claudine Machado; BARBISAN, Ailson Oldair. UMA BREVE HISTÓRIA DO EDIFÍCIO HOSPITALAr: DA ANTIGUIDADE AO HOSPITAL TECNOLÓGICO. Revista Tecnológica, Chapecó - SC, v. 1, n. 2, p.346-358, 10 mar. 2015. Disponível em:

<a href="https://uceff.edu.br/revista/index.php/revista/issue/view/2">https://uceff.edu.br/revista/index.php/revista/issue/view/2</a>. Acesso em: 27 fev. 2020

LUKIANTCHUKI, Marieli Azoia; SOUZA, Gisela Barcellos de. Humanização da arquitetura hospitalar: entre ensaios de definições e materializações híbridas. Disponível em: <a href="https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/10.118/3372">https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/10.118/3372</a>>. Acesso em: 12 fev. 2020.

RAMOS, Katiúcia Megda. Edifícios Hospitalares: A contribuição da arquitetura na cura. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA UNICESUMAR, 9., 2015, Maringá. Anais [...] . Maringá: Unicesumar, 2015. Disponível em:

http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2015/anais/katiucia\_megda\_ramos\_1.pdf. Acesso em: 29 fev. 2020

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . Ambiência. 2. ed. Brasília: Editora Ms, 2010. 29 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia\_2ed.pdf. Acesso em: 03 mar. 2020

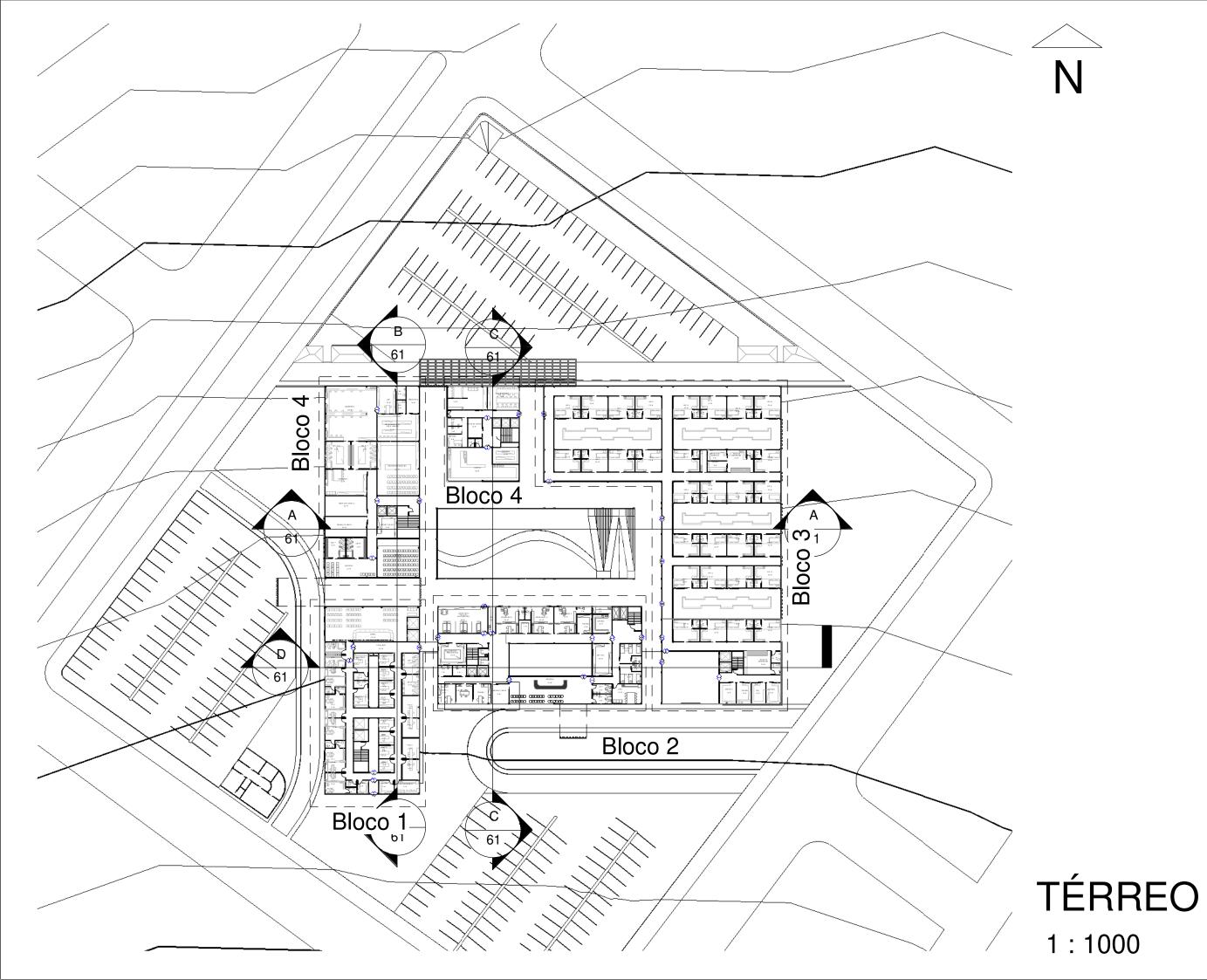
CENTRO Hazel Glen para Crianças e Famílias / Brand Architects. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/778671/centro-para-criancas-e-familias-hazel-glen-brand-architects/55a5b729e58ece0229000099-hazel-glen-child-and-family-centre-brand-architects-photo?next\_project=no. Acesso em: 07 mar. 2020.

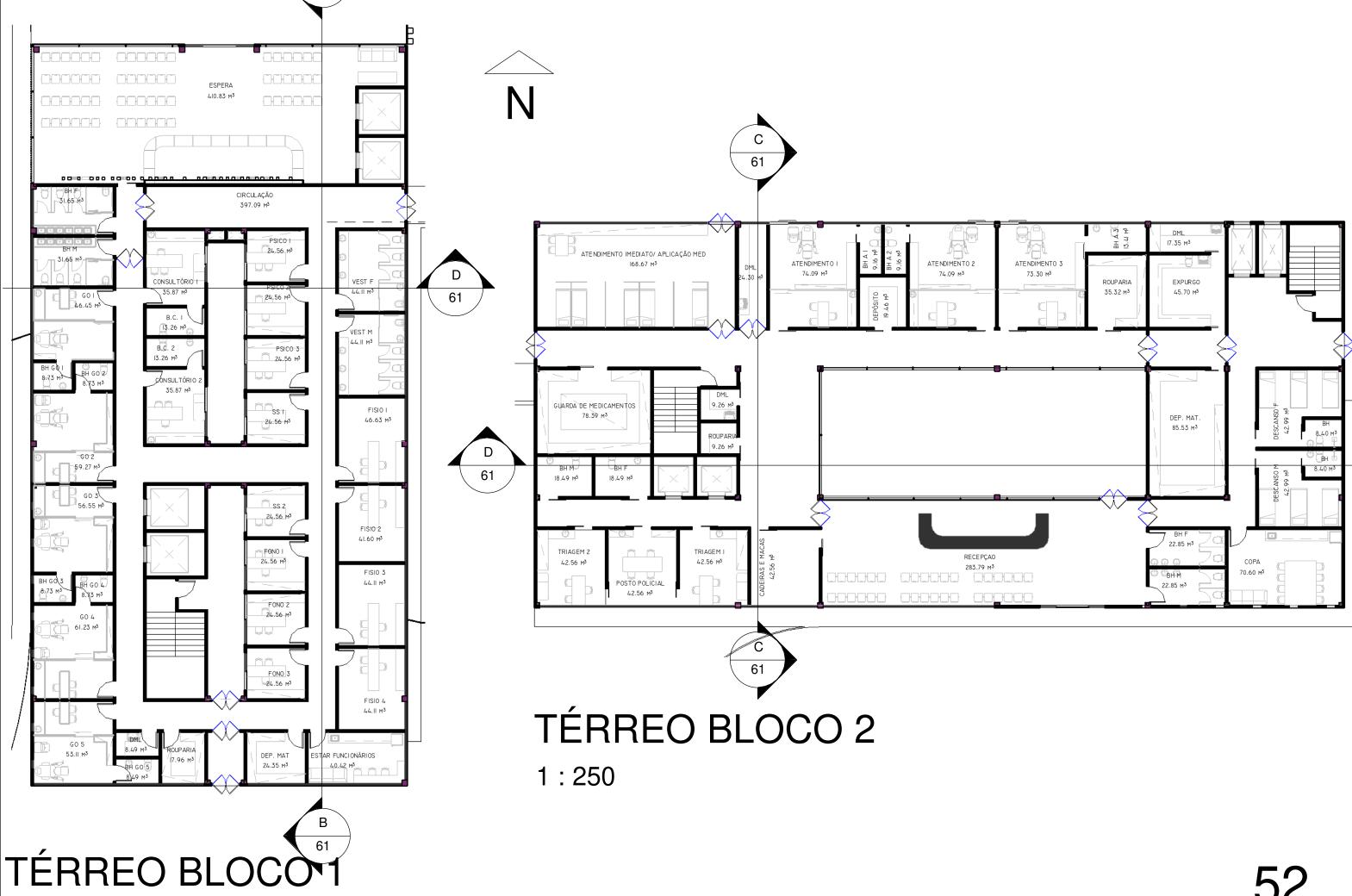
EHRHARDT, Ruth; ODENT, Michel. As Necessidades Básicas da Mulher em Trabalho de Parto. São Paulo: True Midwifery, 2017.

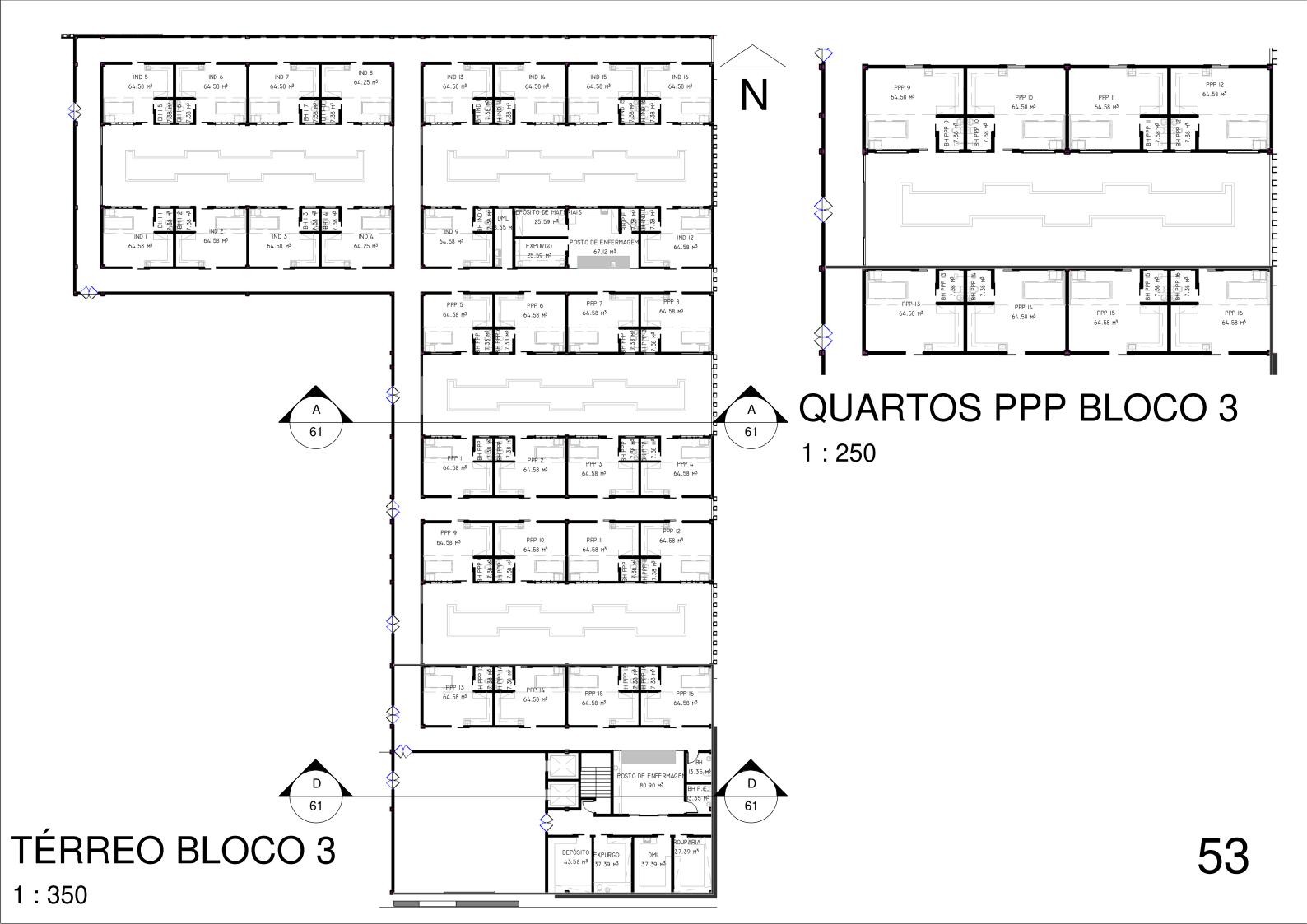
GOÉS, Ronald de. Manual Prático de Arquitetura Hospitalar. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2017. 285 p.



## ZOXANEXOS.

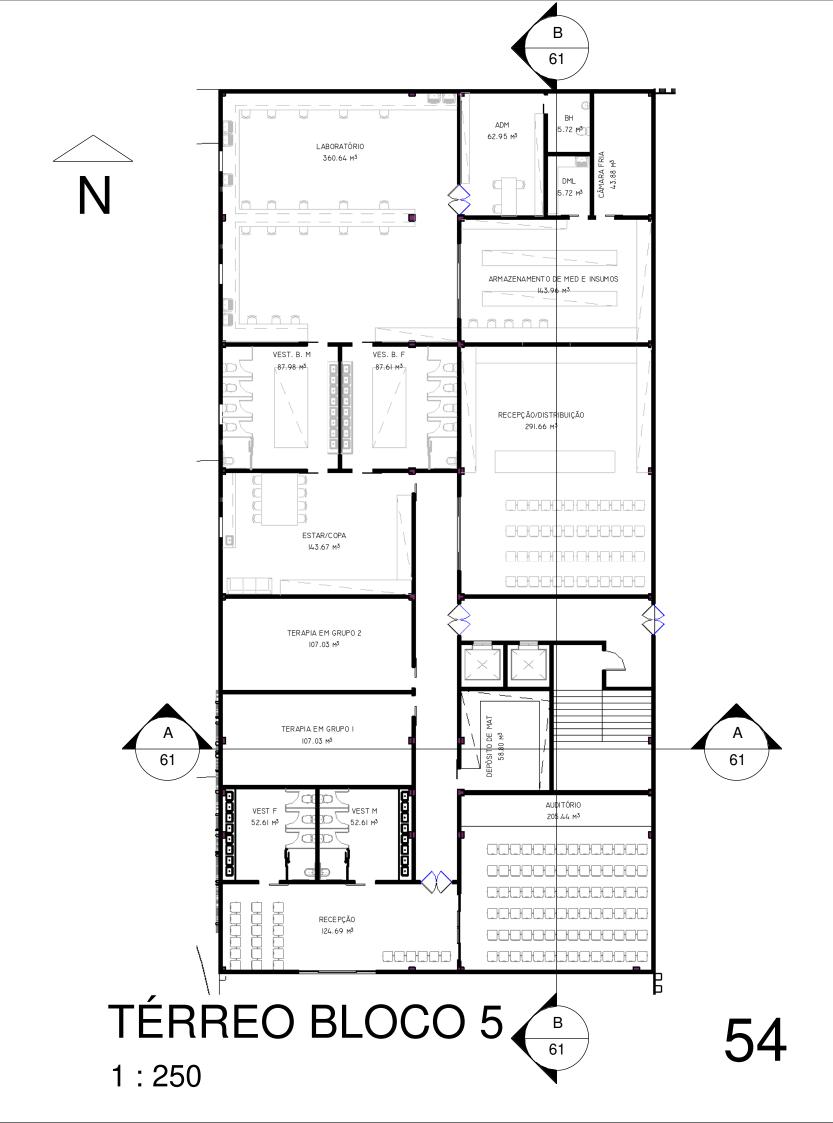


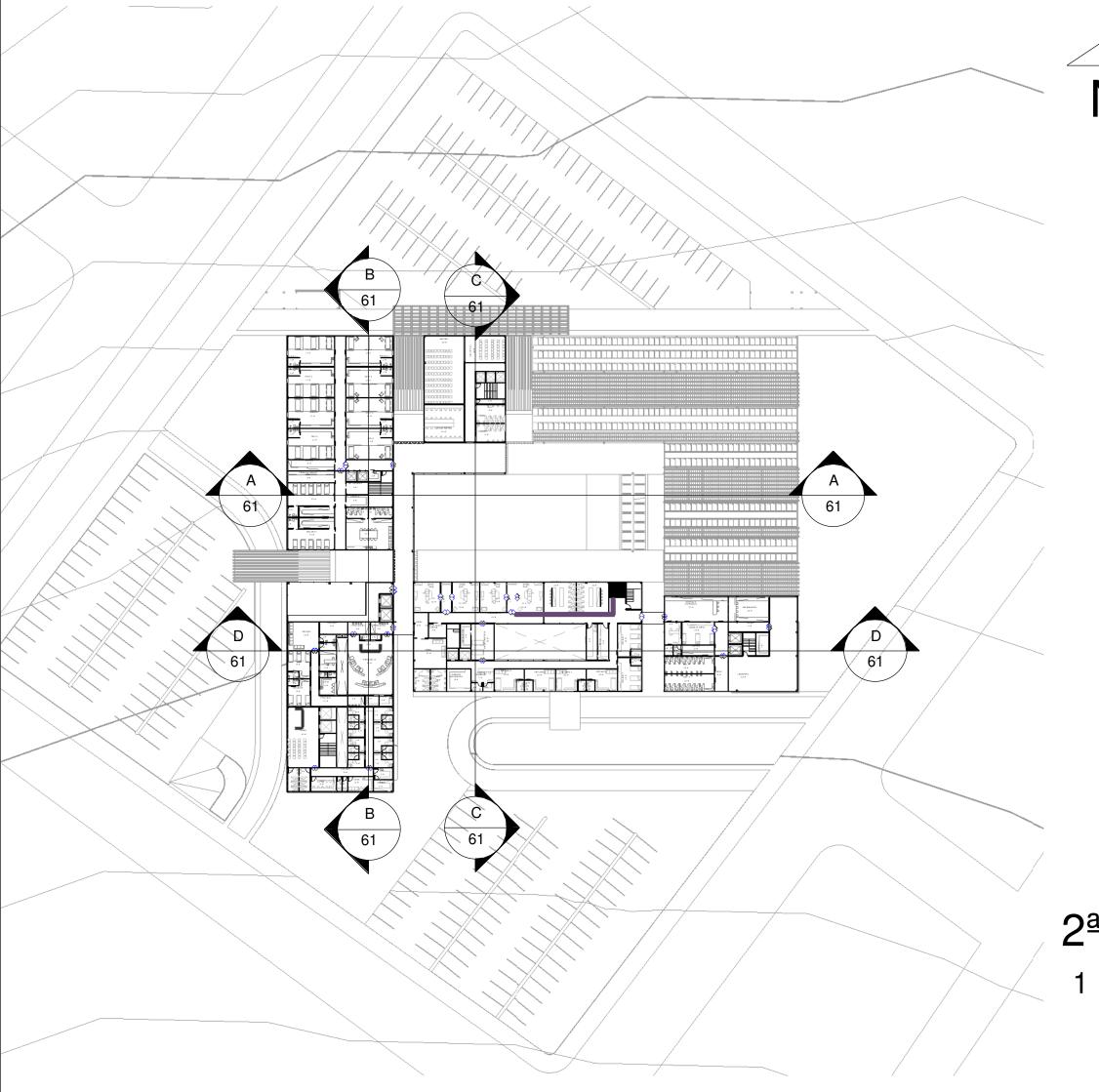




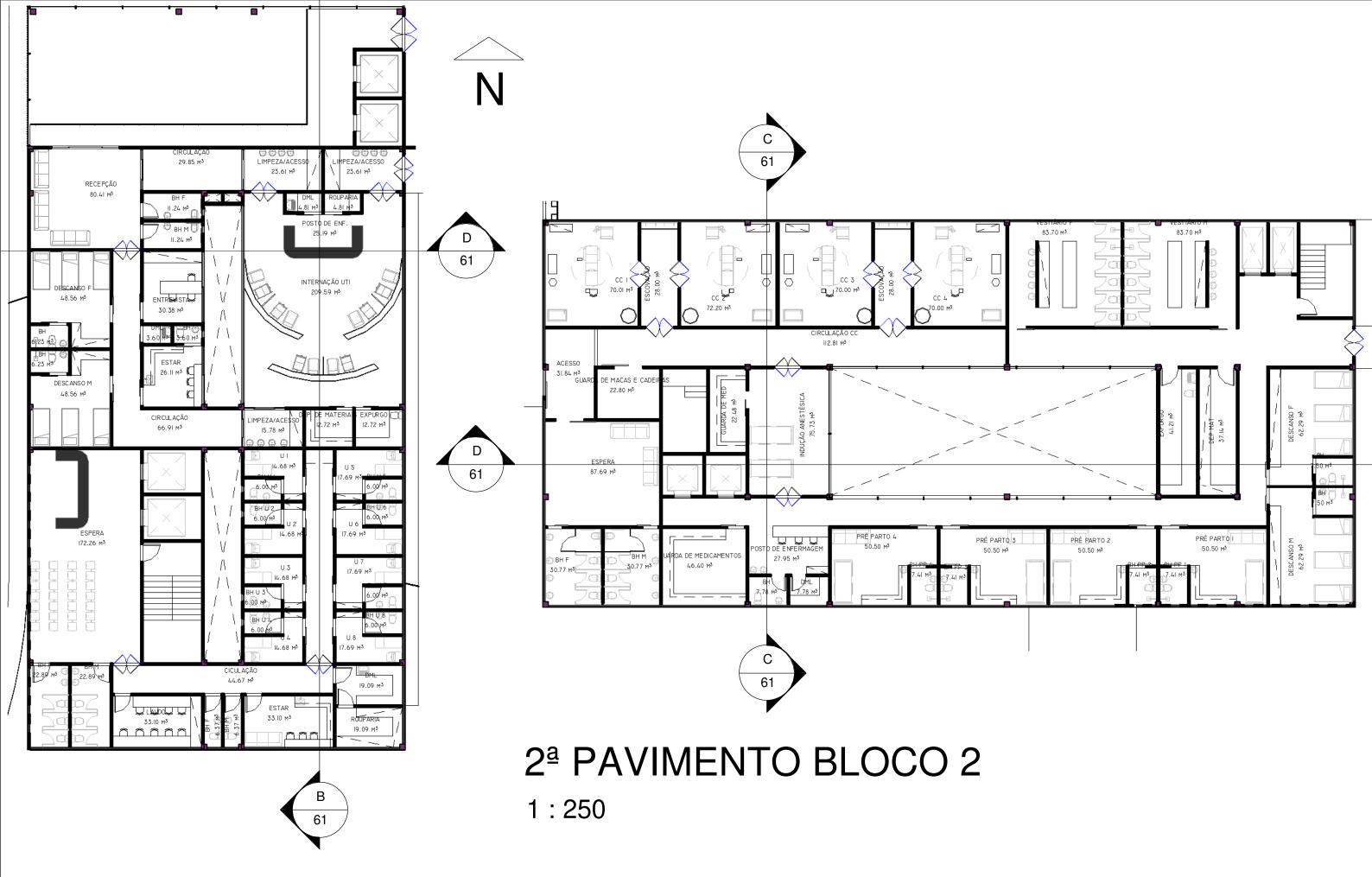


## TÉRREO BLOCO 4



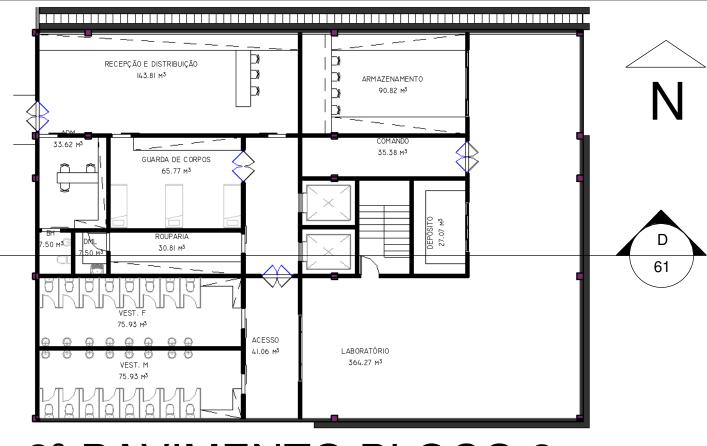


## 2ª PAVIMENTO

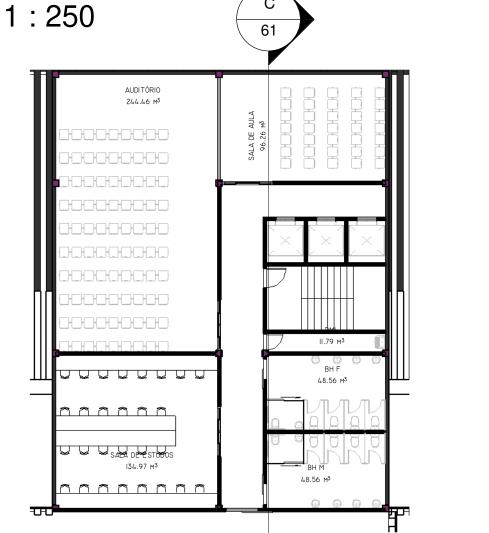


<sup>2</sup> PAVIMENTO BLOCO 1

56



2ª PAVIMENTO BLOCO 3



2ª PAVIMENTO BLOCO 4

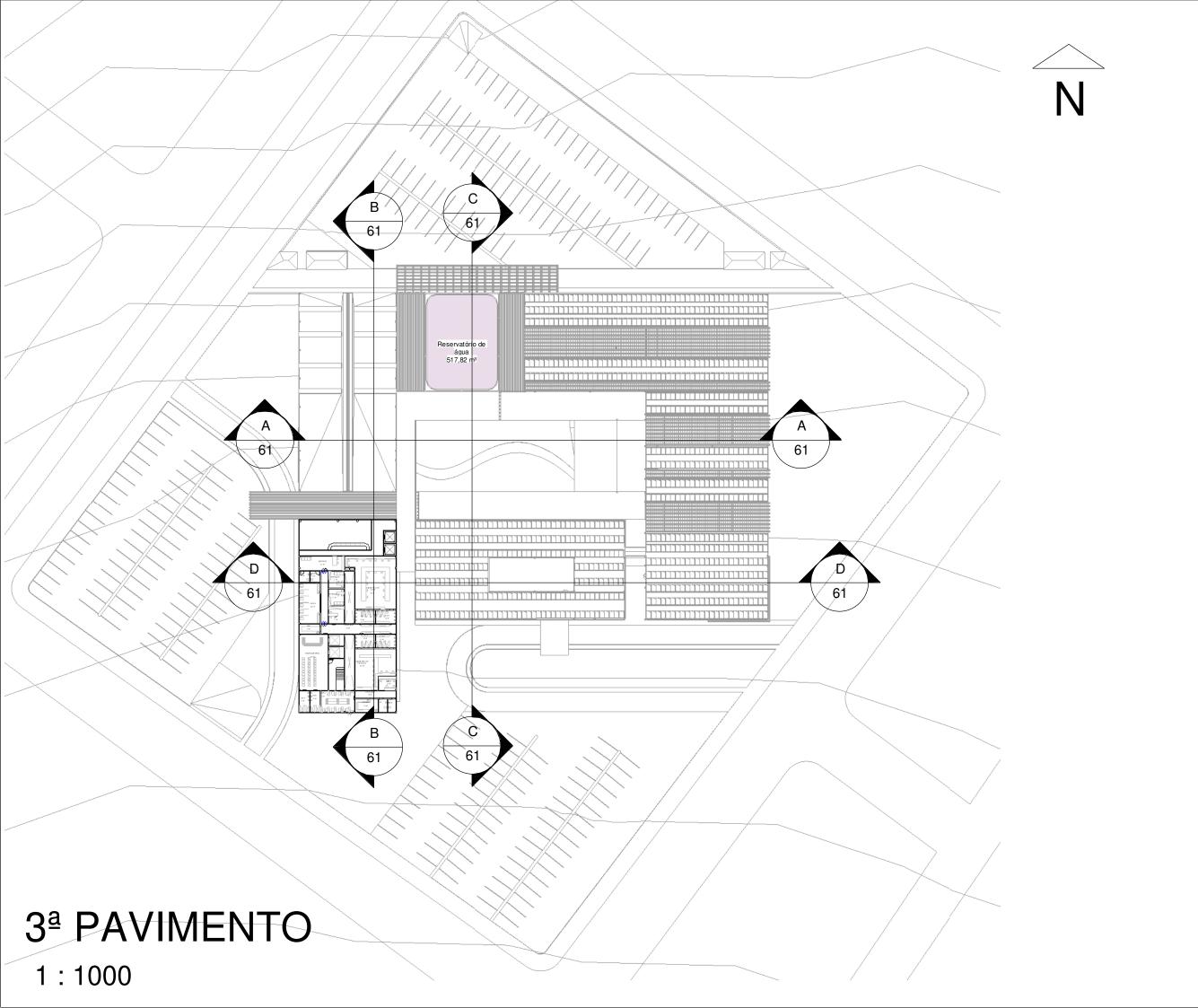
1:250

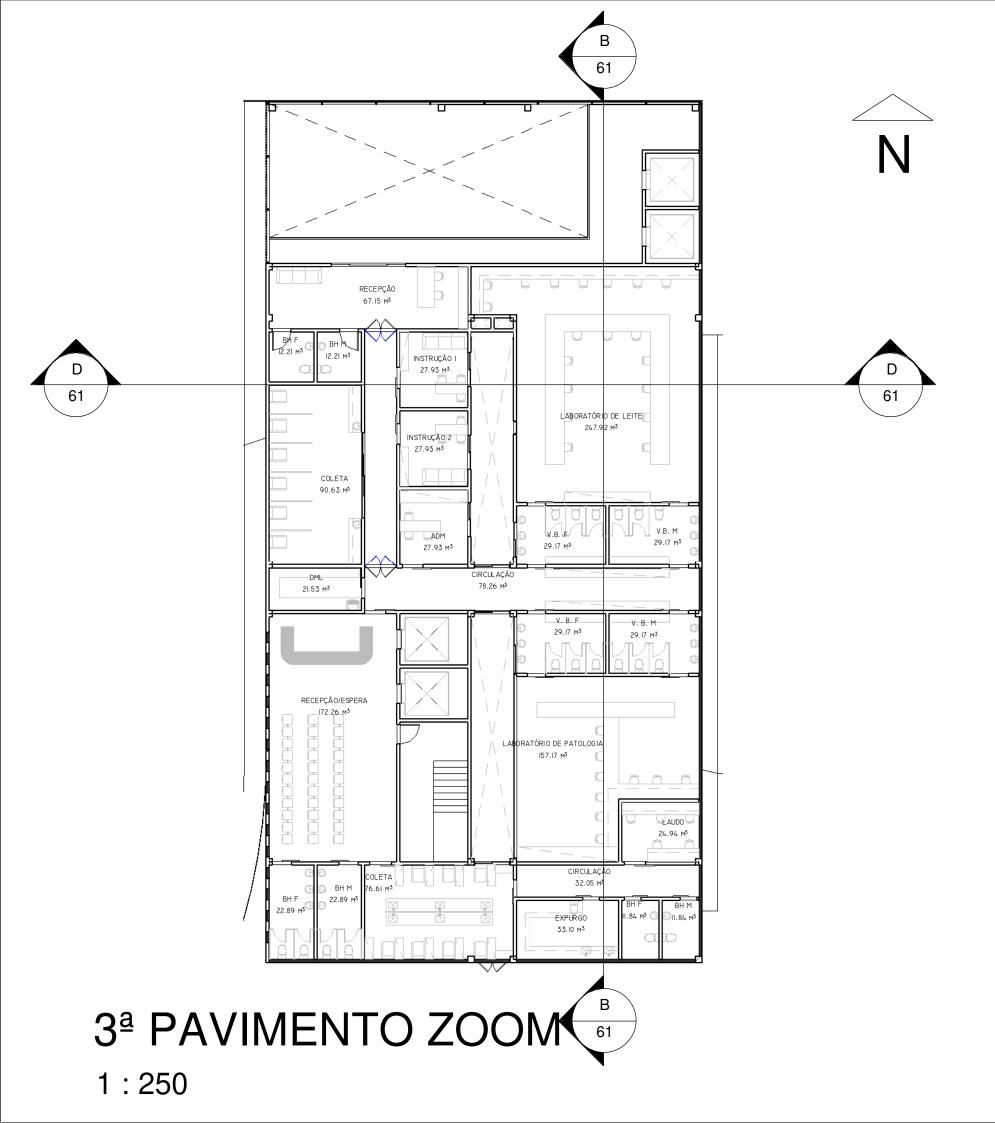


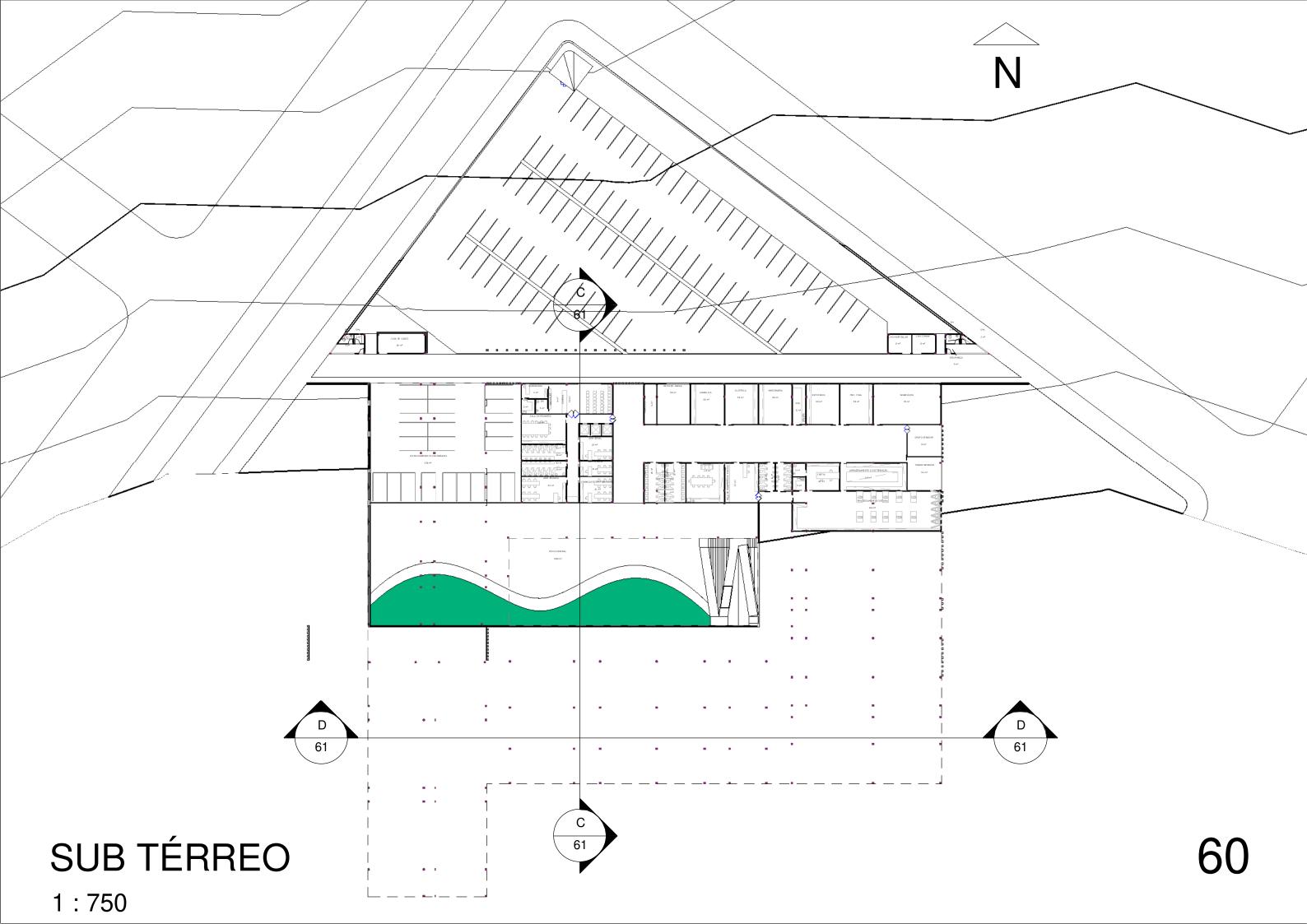
2ª PAVIMENTO BLOCO 5

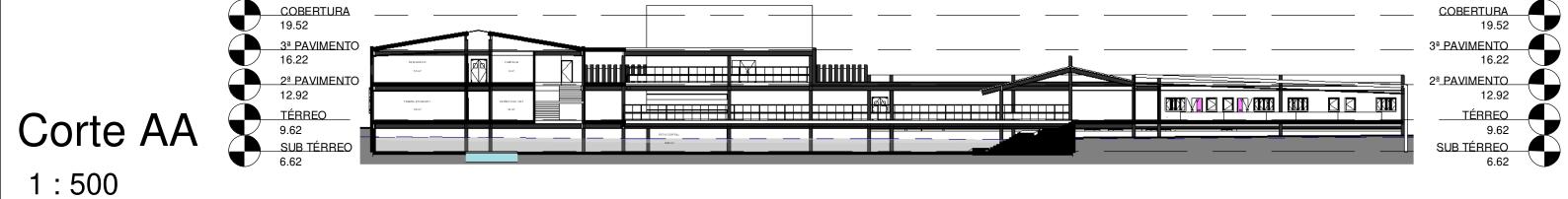
1:250

61









Corte BB

COBERTURA 19.52

3ª PAVIMENTO

2ª PAVIMENTO

SUB TÉRREO

16.22

12.92

9.62

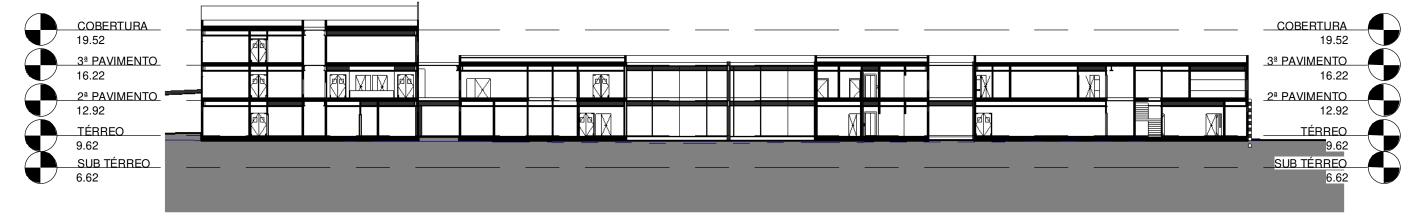
6.62

TÉRREO

1:500



1:500



Corte DD

1:500

61

COBERTURA

3ª PAVIMENTO

2ª PAVIMENTO

SUB TÉRREO

19.52

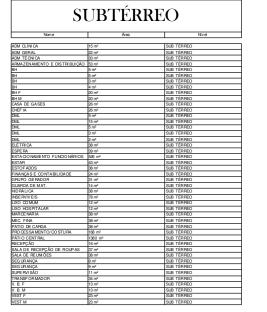
16.22

12.92

9.62

6.62

TÉRREO



TÉRREO

TÉRREO	I F.KKF()
--------	-----------

	TÉRREO			
Nome	Área	Nivel		
ADM	22 m²	ITÉRREO		
Ambiente	Não incluso	TÉRREO		
ARMAZENAMENTO DE MEDE INSLIMOS	51 m²	TÉRREO		
ATENDIMENTO 1	26 m²	TÉRREO		
ATENDIMENTO 2	26 m²	TÉRREO		
ATENDIMENT O 3	26 m²	TÉRREO		
ATENDIMENTO I MEDIATO/ APLICAÇÃO MED	60 m²	TÉRREO		
AUDIT ÓRIO	73 m²	TÉRREO		
B.C. 1	5 m²	TÉRREO		
B.C. 2	5 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH RH	6 m² 3 m²	TERREO TERREO		
BH	3 m²	TÉRREO		
BH	5 m²	TÉRREO		
BHA1	3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH A 2 BH A 3	3 m² 5 m²	TERREO TÉRREO		
BH F	5 m²	TÉRREO		
BH F	8 m²	TÉRREO		
BH F	7 m²	TÉRREO		
BH F BH GO 1	11 m² 3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH GO 2	3 m²	TÉRREO		
BH GO 3	3 m²	TÉRREO		
BH GO 4	3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH GO 5 BH I 1	3 m² 3 m²	TERREO TÉRREO		
BHI2	3 m²	TÉRREO		
BH I 3	3 m²	TÉRREO		
BH14 RH15	3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH15 BH16	3 m²	TERREO TÉRREO		
BH I 7	3 m²	TÉRREO		
BH I 8	3 m²	TÉRREO		
BH IND 9	3 m²	TÉRREO		
BH I ND 12 BH I ND 13	3 m² 3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH I ND 14	3 m²	TÉRREO		
BH I ND 15	3 m²	TÉRREO		
BH I ND 16 RH M	3 m² 5 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH M	8 m²	TÉRREO		
BH M	7 m²	TÉRREO		
BH M	11 m²	TÉRREO		
BH P.E. BH P.E.	3 m² 5 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH PPP 1	3 m²	TÉRREO		
BH PPP 2	3 m²	TÉRREO		
BH PPP 3	3 m²	TÉRREO		
BH PP P 4	3 m² 3 m²	TÉRREO		
BH PP P 5 BH PP P 6	3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH PPP 7	3 m²	TÉRREO		
BH PPP 8	3 m²	TÉRREO		
BH PPP 9 BH PPP 10	3 m² 3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH P PP 11	3 m²	TÉRREO		
BH P PP 12	3 m²	TÉRREO		
BH PPP 13	3 m²	TÉRREO		
BH P PP 14 BH P PP 15	3 m²	TÉRREO TÉRREO		
BH P PP 16	3 m²	TÉRREO		
C. F.	3 m²	TÉRREO		
C.F.	3 m²	TÉRREO		
CADEIRAS E MACAS CIRCULAÇÃO	15 m² 142 m²	TÉRREO TÉRREO		
CONSULTÓRIO 1	142 m²	TÉRREO		
CONSULT ÓRI O 2	13 m²	TÉRREO		
COPA COZINHA	25 m²	TÉRREO TÉRREO		
COZINHA CÂMA RA FRIA	89 m² 16 m²	TÉRREO TÉRREO		
DEP. MAT	9 m²	TÉRREO		
DEP. MAT.	29 m²	TÉRREO		
DEPÓSITO	7 m²	TÉRREO		
DEPÓSITO DEPÓSITO DE MAT	16 m²	TÉRREO TÉRREO		
DEPÓSITO DE MAT DEPÓSITO DE MATERIAIS	20 m² 9 m²	TÉRREO TÉRREO		
DESCANS O F	15 m²	TÉRREO		
DESICA NSO M	15 m²	TÉRREO		
DESPENSA	23 m²	TÉRREO		
DML DML	6 m² 7 m²	TÉRREO TÉRREO		
DML	7 m-	TÉRREO		
DML	6 m²	TÉRREO		
DML	9 m²	TÉRREO		

	TÉRREO			
Nome	Área	Nivel		
EXPURGO	9 m²	ITÉRREO		
FISIO 1	17 m²	TÉRREO		
FISIO 2	15 m²	TÉRREO		
FISIO 3	16 m²	TÉRREO		
FISIO 4	16 m²	TÉRREO		
FONO 1	9 m²	TÉRREO		
FONO 2	9 m²	TÉRREO		
FONO 3	9 m²	TÉRREO		
GO 1	17 m²	TÉRREO		
GO 2	21 m²	TÉRREO		
GO 3	20 m²	TÉRREO		
GO 4	22 m²	TÉRREO		
GO 5	19 m²	TÉRREO		
GUARDA DE MEDICAMENTOS	28 m²	TÉRREO		
IND 1 IND 2	23 m²	TÉRREO		
	23 m²	TÉRREO		
IND 3 IND 4	23 m² 23 m²	TÉRREO TÉRREO		
IND 5	23 m²	TÉRREO		
IND 6	23 m² 23 m²	TÉRREO TÉRREO		
IND 7	23 m²	TÉRREO		
IND 8 IND 9	23 m² 23 m²	TÉRREO TÉRREO		
IND 12	23 m²	TÉRREO		
IND 13	23 m²	TÉRREO		
IND 14	23 m²	TÉRREO		
IND 15	23 m²	TÉBBEO		
IND 16	23 m²	TÉRREO		
LABO RATÓ RIO	129 m²	TÉRREO		
NUTRIÇÃO	8 m²	TÉRREO		
POSTO DE ENFERMAGEM	29 m²	TÉRREO		
POSTO DE ENFERMAGEM	24 m²	TÉRREO		
POSTO POLICIAL	15 m²	TÉRREO		
PPP 1	23 m²	TÉRREO		
PPP 2	23 m²	TÉRREO		
PPP 3	23 m²	TÉRREO		
PPP 4	23 m²	TÉRREO		
PPP 5	23 m²	TÉRREO		
PPP 6	23 m²	TÉRREO		
PPP 7	23 m²	TÉRREO		
PPP 8	23 m²	TÉRREO		
PPP 9	23 m²	TÉRREO		
PPP 10	23 m²	TÉRREO		
PPP 11	23 m²	TÉRREO		
PPP 12	23 m²	TÉRREO		
PPP 13	23 m²	TÉRREO		
PPP 14	23 m²	TÉRREO		
PPP 15	23 m²	TÉRREO		
PPP 16	23 m²	TÉRREO		
PSICO 1 PSICO 2	9 m²	TÉRREO		
	9 m²	TÉRREO		
PSICO 3	9 m²	TÉRREO		
RECEPÇÃO RECEPÇÃO	101 m² 45 m²	TÉRREO TÉRREO		
DECEDE AUDIOT DID HE AC	45 m² 104 m²	TÉRREO		
RECEPÇÃO/DIST RIBUIÇÃO RESTOS DE COMIDA	104 m²	TÉRREO		
ROUPARIA	13 m <sup>2</sup>	TÉRREO		
ROUPARIA	13 m²	TÉRREO		
ROUPARIA	6 m²	TÉRREO		
ROUPARIA	3 m²	TERREO		
SALA DE ESTUDOS	33 m²	TÉRREO		
SS 1	9 m²	TERREO		
SS 2	9 m²	TÉRREO		
TERAPIA EM GRUPO 1	38 m²	TÉRREO		
TERAPIA EM GRUPO 2	38 m²	TÉRREO		
TRIAGEM 1	36 m²	TÉRREO		
TRIAGEM 2	15 m²	TÉRREO		
VES. B. F	31 m²	TÉRREO		
VEST F	16 m <sup>2</sup>	TÉRREO		
VEST F	19 m²	TÉRREO		
VEST M VEST M	16 m <sup>2</sup>	TÉRREO TÉRREO		

Nome	Área	Nivel
ZLÍNI CA	15 m²	SUB TÉRREO
SERAL	22 m²	SUB TÉRREO
ECNICA	33 m²	SUB TÉRREO
ZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO	53 m²	SUB TÉRREO
	5 m²	SUB TÉRREO
	5 m²	SUB TÉRREO
	3 m²	SUB TÉRREO
	4 m²	SUB TÉRREO
	20 m²	SUB TÉRREO
	20 m²	SUB TÉRREO
DE GASES	26 m²	SUB TÉRREO
A A	26 m²	SUB TÉRREO
	5 m²	SUB TÉRREO
	15 m²	SUB TÉRREO
	5 m²	SUB TÉRREO
	3 m²	SUB TERREO
	2 m²	SUB TÉRREO
ICA	38 m²	SUB TERREO
A	39 m²	SUB TÉRREO
O NAMENTO FUNCIONÁRIOS	526 m²	SUB TÉRREO
I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	43 m²	SUB TÉRREO
ADOS	38 m²	SUB TÉRREO
ÇAS E CONTABILIDADE	24 m²	SUB TÉRREO
O GERADOR	31 m²	SUB TÉRREO
OA DE MAT.	14 m²	SUB TÉRREO
LI CA	38 m²	SUB TÉRREO
/IVEIS	78 m²	SUB TÉRREO
OMUM	12 m²	SUB TÉRREO
ONUM OSPITALAR	12 m²	SUB TÉRREO
NARIA	38 m²	SUB TÉRREO
INA	38 m²	SUB TERREO
DE CARGA	38 m²	SUB TÉRREO
SSAMENTO/COSTURA	36 m²	SUB TÉRREO
CENT RAL	1380 m²	SUB TÉRREO
CÃO	16 m²	SUB TÉRREO
DE RECEPÇÃO DE ROUPAS	37 m²	SUB TÉRREO
DE REUNIÕES	37 m²	SUB TÉRREO
RANÇA	36 m²	SUB TÉRREO
RANÇA		
VI SÃO	9 m² 11 m²	SUB TÉRREO SUB TÉRREO
FORMADOR	34 m²	SUB TÉRREO
FURMADUR		
1	13 m²	SUB TÉRREO SUB TÉRREO
	13 m²	
: //	23 m² 23 m²	SUB TÉRREO SUB TÉRREO

## 2º PAVIMENTO

ACESSO	16 m²	2ª PAVIMENTO
ACESSO	13 m²	2ª PAVIMENTO
ADM	13 m²	2ª PAVIMENTO
ARMAZENAMENTO	36 m²	2ª PAVIMENTO
AUDITÓRIO	98 m²	2ª PAVIMENTO
BH	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH	3 m²	2ª PAVIMENTO
BH	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
 ВН	1 m²	2ª PAVIMENTO
BH	2 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH	2 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH DUPLO 1	4 m²	2ª PAVIMENTO
BH DUPLO 2	4 m²	2ª PAVIMENTO
BH DUPLO 3	4 m²	2ª PAVIMENTO
BH DUPLO 4	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH F	12 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH F	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH F	19 m²	2ª PAVIMENTO
BH F BH F	8 m <sup>2</sup> 9 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO
BH F	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH F	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH M	12 m²	2ª PAVIMENTO
BH M	4 m²	2ª PAVIMENTO
BH M	19 m²	2ª PAVIMENTO
BH M	9 m²	2ª PAVIMENTO
BH M	9 m²	2ª PAVIMENTO
BH M	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH M	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH PP 1	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH PP 2	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH PP 3	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH PP 4	3 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH TRIPLO 1	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH TRIPLO 2	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH TRIPLO 3	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH TRIPLO 4	4 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH U 1	2 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH U 2	2 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
BH U 3	2 m²	2ª PAVIMENTO
BH U 4	2 m²	2ª PAVIMENTO
BH U 5	2 m²	2ª PAVIMENTO
BH U 6	2 m²	2ª PAVIMENTO
BH U 7	2 m²	2ª PAVIMENTO
BH U 8	2 m²	2ª PAVIMENTO
OC 1	28 m²	2ª PAVIMENTO
OC 2	29 m²	2ª PAVIMENTO
OC 3	28 m²	2ª PAVIMENTO
OC 4	28 m²	2ª PAVIMENTO
CICULAÇÃO	18 m²	2ª PAVIMENTO
CIRCULAÇÃO	12 m²	2ª PAVIMENTO
CIRCULAÇÃO	27 m²	2ª PAVIMENTO
CIRCULAÇÃO CC	45 m²	2ª PAVIMENTO
COMANDO	14 m²	2ª PAVIMENTO
DEP MAT	14 m²	2ª PAVIMENTO
DEP. DE MATERIAIS	5 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
DEP. MATERIAIS	9 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
DEPÓSITO	11 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
DESCANSO F	25 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
DESCANSO F	19 m²	2ª PAVIMENTO
DECCANICO E	50 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO
DESCANSO F DESCANSO M DESCANSO M	25 m <sup>2</sup>	2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO

## 2º PAVIMENTO

DML DML 2ª PAVIMENTO 3 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO DML DML 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 1 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 8 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 5 m<sup>2</sup> 47 m<sup>2</sup> DMI 2ª PAVIMENTO DUPLO 1 2ª PAVIMENTO DUPLO 2 2ª PAVIMENTO 47 m² 47 m<sup>2</sup> 47 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO DUPLO 4 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO ENTREVISTA 12 m² ESCOVAÇÃO 2ª PAVIMENTO 11 m² ESCOVAÇÃO 2ª PAVIMENTO ESPERA 2ª PAVIMENTO 35 m² ESPERA 2ª PAVIMENTO 69 m² ESTAR 2ª PAVIMENTO 10 m² ESTAR 2ª PAVIMENTO ESTAR/COPA 54 m² 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO EXPURGO 5 m<sup>2</sup> EXPURGO 14 m² 2ª PAVIMENTO 9 m<sup>2</sup> FARMÁCIA 2ª PAVIMENTO FARMÁCIA E INSUMOS MED. 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO GUARDA DE CORPOS 26 m<sup>2</sup> GUARDA DE MACAS E CADEIRAS 2ª PAVIMENTO 9 m² 19 m² 2ª PAVIMENTO GUARDA DE MED GUARDA DE MEDICAMENTOS 2ª PAVIMENTO INDUÇÃO ANESTÉSICA 2ª PAVIMENTO 30 m<sup>2</sup> 84 m<sup>2</sup> 146 m<sup>2</sup> 13 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO LABORATÓRIO LAUDO 2ª PAVIMENTO LIMPEZA/ACESSO 2ª PAVIMENTO 9 m<sup>2</sup> LIMPEZA/ACESSO 2ª PAVIMENTO 6 m<sup>2</sup> LIMPEZA/ACESSO POSTO DE ENF. 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 11 m<sup>2</sup> POSTO DE ENFERMAGEM 2ª PAVIMENTO PRÉ PARTO 1 PRÉ PARTO 2 2ª PAVIMENTO 20 m<sup>2</sup> 20 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO PRÉ PARTO 3 2ª PAVIMENTO 20 m² 2ª PAVIMENTO 32 m² RECEPÇÃO 2ª PAVIMENTO RECEPÇÃO E DISTRIBUIÇÃO 57 m² 12 m² 2ª PAVIMENTO ROUPARIA 2ª PAVIMENTO ROUPARIA 2ª PAVIMENTO ROUPARIA ROUPARIA 18 m² 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 8 m<sup>2</sup> SALA DE AULA 39 m² 54 m² 2ª PAVIMENTO SALA DE ESTUDOS 2ª PAVIMENTO 47 m² 2ª PAVIMENTO TRIPLO 1 TRIPLO 2 2ª PAVIMENTO 47 m² TRIPLO 3 47 m² 2ª PAVIMENTO TRIPLO 4 47 m² 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 6 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 6 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 7 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 2ª PAVIMENTO 7 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO VEST. F VEST. M 2ª PAVIMENTO 30 m<sup>2</sup> 2ª PAVIMENTO 30 m<sup>2</sup>

33 m²

33 m²

2ª PAVIMENTO

VESTIÁRIO M

## 3ª PAVIMENTO

		•
ADM	11 m²	3ª PAVIMENTO
BH F	9 m²	3ª PAVIMENTO
BH F	5 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
BH F	5 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
BH M	9 m²	3ª PAVIMENTO
BH M	5 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
BH M	5 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
CIRCULAÇÃO	13 m²	3ª PAVIMENTO
CIRCULAÇÃO	31 m²	3ª PAVIMENTO
COLETA	31 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
COLETA	36 m²	3ª PAVIMENTO
DML	9 m²	3ª PAVIMENTO
EXPURGO	13 m²	3ª PAVIMENTO
INSTRUÇÃO 1	11 m²	3ª PAVIMENTO
INSTRUÇÃO 2	11 m²	3ª PAVIMENTO
LABORATÓRIO DE LEITE	99 m²	3ª PAVIMENTO
LABORATÓRIO DE PATOLOGIA	63 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
LAUDO	10 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
RECEPÇÃO	27 m <sup>2</sup>	3ª PAVIMENTO
RECEPÇÃO/ESPERA	69 m²	3ª PAVIMENTO
V. B. F	12 m²	3ª PAVIMENTO
V. B. M	12 m²	3ª PAVIMENTO
V.B. F	12 m²	3ª PAVIMENTO
V.B. M	12 m²	3ª PAVIMENTO