

## **Processo de Projeto de um Hospital Dia Cirúrgico a partir da adaptação de uma Edificação Hospitalar Existente**

Marcelli Monteiro Meira Bastos

Contato: marcellimmb@yahoo.com.br

Mestrado Profissional

---

### **1 INTRODUÇÃO**

A "desospitalização" é um conceito cada vez mais presente no dia-a-dia do setor de assistência a saúde (BATIMARCHI, 2012). Uma tendência desse setor é redução do período de internação. Assim, novos edifícios estão surgindo voltados para pacientes submetidos a procedimentos de baixo risco e curta permanência.

De acordo com a Portaria nº 44 do Ministério da saúde (2001), o Regime de Hospital Dia é definido como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.

Obedecendo aos critérios de elegibilidade dos procedimentos a serem realizados nessa tipologia, um Hospital Dia Cirúrgico é uma unidade voltada para a

realização de procedimentos de baixa e média complexidade, procedimentos cirúrgicos de pequeno e médio porte, que demandam curta permanência de internação do paciente.

Em trabalho publicado no V Congresso Brasileiro para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar, em setembro de 2012, Patrícia B. Cavalcanti e Gisele A. N. Azevedo (CAVALCANTI, AZEVEDO; 2012), constataram que essa modalidade de atendimento à saúde é recente, e são poucas as informações disponíveis para orientar o desenvolvimento de projetos arquitetônicos de novas unidades. Raras são as publicações referentes à configuração ambiental e verifica-se ainda uma carência de avaliações sistemáticas das unidades existentes.

Diante disso, do alto custo empregado para a construção de uma nova Edificação de Assistência a Saúde, além do fato de existir em Natal/RN uma edificação onde funcionou uma Clínica de Cirurgia

Plástica que encontra-se desativada, surge um questionamento: Como adequar uma edificação existente a partir da construção do programa de necessidades de um Hospital Dia Cirúrgico?

Já há algum tempo, reconhece-se que manter um edifício em uso é uma das melhores formas de conservá-lo. Mas nem todos os usos são compatíveis com a estrutura pré-existente, sobretudo em termos de configuração espacial interna, dimensões dos recintos, condições de acessibilidade, conforto e salubridade (Veloso, 2007, p. 8). Para Lemos (1981), o melhor uso é sempre aquele para o qual o edifício foi projetado e/ou construído.

Assim se justifica a intervenção em uma edificação de uso hospitalar, pois a manutenção da mesma tipologia arquitetônica acarretará em uma melhor utilização do espaço já construído.

## **2 OBJETIVOS**

O presente trabalho consiste em um recorte de uma dissertação do Mestrado Profissional em Arquitetura, Projeto e Meio Ambiente, que tem como objetivo construir o Programa de Necessidades de um Hospital Dia Cirúrgico e aplicá-lo no projeto de reforma de uma edificação existente.

## **3 METODO**

Iniciou-se os estudos pela conceituação e caracterização de um Hospital Dia Cirúrgico através de pesquisas bibliográficas e estudos de caso. Em seguida, foi realizado o estudo dos condicionantes legais, reconhecimento da área do entorno e o levantamento da edificação existente. Na etapa subsequente, foi construído o programa de necessidades, e a partir daí se iniciou o desenvolvimento da proposta.

## **4 DESENVOLVIMENTO**

O surgimento de novos protocolos e de novas tecnologias contribuem para que o tempo de internação seja cada vez menor. Outro fator que contribui para firmar este conceito é o Hospital Dia (BATIMARCHI, 2012), onde é prestada ao paciente uma grande diversidade de tratamentos sem demandar o pernoite na instituição de saúde, implicando em benefícios como a redução de custos, a preservação das relações familiares e da rotina do paciente, a redução do risco de adquirir infecções hospitalares, entre outros (CAVALCANTE, AZEVEDO, 2012).

Após a caracterização e definição do Hospital Dia Cirúrgico iniciou-se a os Estudos de Referência, fase que possui como principais objetivos, a identificação de elementos e soluções arquitetônicas adequadas e/ou

não adequadas à proposta, além dar direcionamento para a estruturação do programa de necessidades.

Para o desenvolvimento deste trabalho foram estudados edifícios com atividades afins ao tema da proposta por meio de visitas in loco: a Prontoclínica de Olhos e o Hospital da Visão, em Natal/RN, onde a ferramenta utilizada foi a APO com a metodologia walkthrough (observação com entrevista), Identificando os aspectos positivos e negativos, analisando o funcionamento e as condições de ocupação a partir da visão do administrador.

Foram realizados também estudos de referências indiretos no Barra Day (Rio de Janeiro/RJ), no Instituto Panamericano da Visão (Goiânia/GO), no Hospital Sírio Libanês, Unidade Itaim (São Paulo/SP) e no Hospital do Aparelho Locomotor Sarah Kubitschek (Fortaleza/CE), consistindo de pesquisas em sites institucionais e artigos publicados em revistas e livros, com o objetivo de observar as soluções adotadas para atender as necessidades dos usuários.

A edificação objeto de intervenção também foi usada como referência para o projeto de reforma/reuso, pois foi projetada para atender as necessidades de um Hospital Dia, especializado em cirurgia plástica. Por estar desativada não foi possível realizar uma avaliação pós-ocupação com os usuários, nem analisar o programa de

necessidades, dimensionamento e relação entre ambientes.

A Clínica de Cirurgia Plástica Dr. Marco Almeida (Natal/RN), foi projetada em 1998 pelo Arquiteto Ronald de Góes, e realizava consultas, atendimentos estéticos e cirurgias plásticas. Localizada no Bairro de Morro Branco, a edificação possui 2.015m<sup>2</sup> de área construída e localiza-se próximo a hospitais de referência e importantes vias de acesso (figuras 1 e 2).



Figura 1 – Localização Clínica de Cirurgia Plástica Marco Almeida em Natal/RN.

Fonte: Elaboração própria a partir do *Google Maps*.

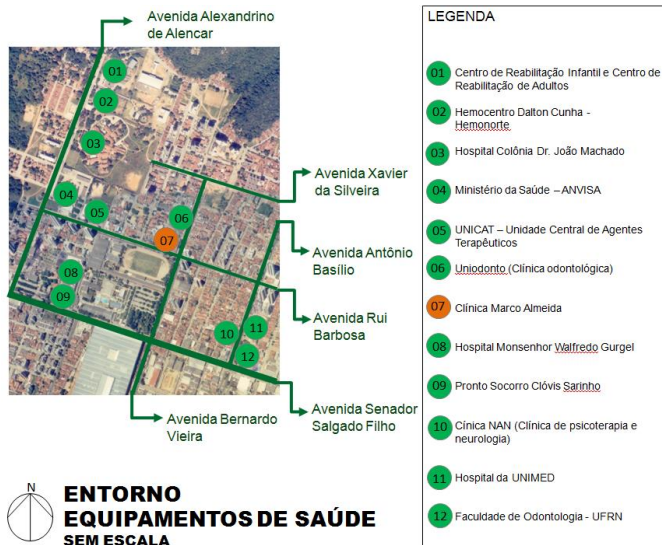


Figura 2 – Equipamentos de Saúde no Entorno da edificação em estudo.

Fonte: Elaboração própria a partir do *Google Maps*.

Para obter suporte legal, foi necessário conhecer as leis e normas vigentes sobre a cidade relacionadas à área do projeto proposto.

No nível local, foram analisados os índices e padrões adotados em projetos a partir do Plano Diretor de Natal (Lei Complementar Nº 082, de 21 de Junho de 2007), do Código de Obras (Lei Nº 1.894 de 31 de Dezembro de

1969) e da Norma de Prevenção e Combate a Incêndio (Lei Nº 4.436, de 09 de Dezembro de 1974). Além das legislações locais foram consideradas a NBR 9050 (Norma Brasileira de 31 de Maio de 2004), além da Resolução do Ministério da Saúde, a RDC 50 (Resolução MS, de 21 de fevereiro de 2002).

Também foram levadas em consideração duas Portarias do Ministério da Saúde que traçam diretrizes para o credenciamento de Unidades de saúde ao regime de Hospital Dia: a Portaria GM/MS n.º 44 (10 de janeiro de 2001) e a Portaria GM/MS nº 2.415 (de 23 de março de 1998).

Para a etapa de elaboração do programa de necessidade de um hospital Dia Cirúrgico foi formulada uma planilha com o programa de necessidades das edificações analisadas nos estudos de referência, com as recomendações da portaria GM/MS Nº 2.415, de 23 de março de 1998 e da portaria GM/MS N.º 44, de 10 de janeiro de 2001. A partir dessa planilha foi realizado uma intersecção dos dados obtidos e como resultado desta somatória foi constituído o programa de necessidades da tipologia em estudo (Tabela 1).

Serviços	
Garagem (Estacionamento)	
Copa	
Lavanderia	Área Suja (sala para recebimento, pesagem, classificação e lavagem)
	Área Limpa (sala para centrifugação, secagem, costura, separação e distribuição)
	Vestário de Berreira (para a área limpa e para a área suja)
	Rouparia
Vestário para Funcionário	Masculino
	Feminino
	Sanitários para pacientes e acompanhantes Masculino
	Sanitários para pacientes e acompanhantes Feminino
Depósito de Material de Limpeza(DML)	Depósito
	Sala de Diluição
Almoxarifado e Controle	
Depósito	
Arquivo Morto	
Gerador	
Estar médico	
Administração	
PABX	Central de computadores
Farmácia	Central de telefonia
Expurgo	
Centro de Esterilização	Recepção, Descontaminação e Lavagem
	Sala de Preparo e Descontaminação
	Sala de Armazenagem e Distribuição
	Depensa de alimentos e utensílios
Cozinha	Área para preparo de alimentos
	Área para Cocção
	Refeitório (Restaurante)
	Distribuição
	Área para recepção, lavagem e guarda de louças, bandejas e talher
	Área para lavagem e guarda de panelas
	Área para recepção lavagem e guarda de carrinhos
	DML
	Sala de Nutrição
Lixo	
Internação	
Internação	Apartamentos
UIT	

Público	
Recepção e Espera	
Espera Infantil	
Capela	
Lanchonete	
Auditório	
Sala de reuniões	
Biblioteca/Centro de Estudos	
Clínico	
Exames (Serviço próprio ou de referência para realização de serviços auxiliares de diagnose e Terapia)	
Sala de administração de medicamentos	Sala de repouso de pacientes
Consultórios médicos	
Área para Ampliação	
Laboratório	Coleta
	Coleta (maca)
	Lavagem
	Análise de Bacteriologia
	Análise de Urina
	Análise de Feses
	Análise de Sangue
	Expurgo
Consultório	
Enfermagem	
Posto de enfermagem	Posto de Enfermagem
	Prescrição Médica
	Serviços
Cirúrgico	
Centro cirúrgico	Espera
	Vestitários de Berreira (Para a Equipe e para pacientes Masculino e feminino)
	Sala para Guarda de Material de Apoio
	Troca Macas
	Lavatório (Escovação)
	Depósito de material de limpeza (DML)
	Sala de Cirurgia
	Sala de Recuperação Pós Anestésica (CRO)
	Sala de Preparo pré-operatório

Tabela 1 – Programa de necessidades de um Hospital Dia Cirúrgico.

Fonte: Elaboração própria.

Ao formular o programa de necessidades do hospital dia cirúrgico foi criada uma matriz de interação dos ambientes a fim de determinar o tipo de relação necessária entre eles (Figura 3). A partir da Matriz de Interação foi desenvolvido um Organograma, e em seguida um Fluxograma (figura 4), determinando o tipo de fluxos entre os ambientes.

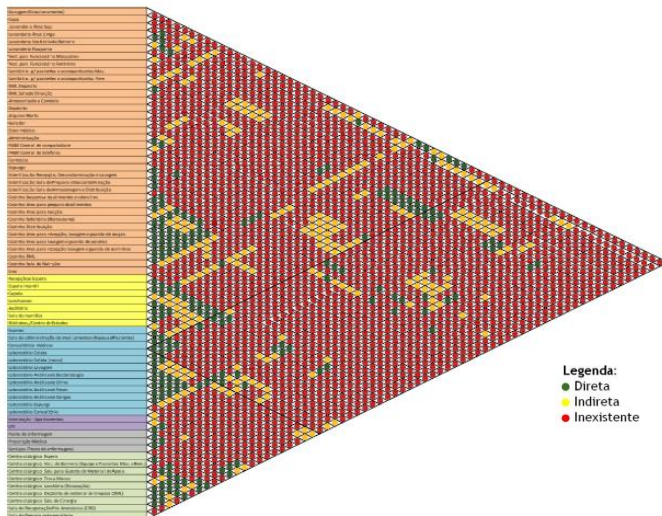


Figura 3 – Matriz de Interação.  
Fonte: Elaboração própria

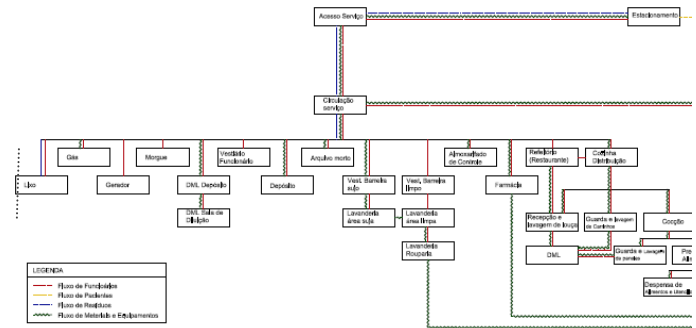


Figura 4 – Fluxograma.  
Fonte: Elaboração própria

Posteriormente, foi realizado o levantamento arquitetônico da edificação objeto de intervenção, e a partir dele foi elaborado um zoneamento dos setores (figura 5), sendo este determinante para o estudo volumétrico e para o estudo preliminar da proposta.





Fonte: Elaboração própria.

Então, o setor de serviços, como lavanderia, arquivos e depósitos, cozinha, gerador entre outros foram mantido no subsolo. No primeiro pavimento, assim chamado por se encontrar no nível 1,35m da calçada, foi locado o setor administrativo, a recepção geral e setor clínico para primeiro atendimento.

No segundo pavimento permaneceu o setor cirúrgico; no terceiro pavimento foi reestruturado o setor de internação, e o quarto pavimento, onde funcionava o solário foi destinado os consultórios do setor clínico e área para ampliação dos mesmos (Figuras de 6 a 10).



Fonte: Elaboração própria.



Fonte: Elaboração própria.



Fonte: Elaboração própria.



Fonte: Elaboração própria.



Fonte: Elaboração própria.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fato da edificação existente ter sido projetada com o programa de um Hospital de Cirurgia Plástica contribuiu para a compatibilização com o novo programa de necessidades.

O trabalho avançou até a etapa de definição dos espaços, concluindo a proposta preliminar de projeto. Entretanto é importante resaltar que o projeto do hospital ainda está em desenvolvimento, e as etapas seguintes estarão focadas na resolução dos problemas estruturais, na definição das fachadas e materiais de acabamento.

Com a conclusão desse trabalho pretende-se contribuir com a definição do programa de necessidades de um hospital dia cirúrgico, bem como mostrar soluções adotadas para a adaptação da edificação existente a nova tipologia.

## 7 REFERÊNCIAS

BATIMARCHI, Guilherme. **Hospital Dia: como arquitetar a estrutura para atender em 24 hs?**. Revista FH, set. 2012. Disponível em: <<http://saudeweb.com.br/32465/hospital-dia-como->

[arquitetar-a-estrutura-para-atender-em-24-hs/](#)>. Acesso em 06 nov. 2012.

CAVALCANTI, Patricia B; AZEVEDO, Giselle A. N. **Hospitais Dia Clínicos no Brasil: estudo do ambiente a partir do entendimento das atividades realizadas e do perfil de usuários**. In: CONGRESSO BRASILEIRO PARA DESENVOLVIMENTO DO EDIFÍCIO HOSPITALAR, 5, 2012, São Paulo. Anais... São Paulo: ABDEH, 2012. p. 67-70.

LEMONS, Carlos. **O que é patrimônio histórico**. São Paulo: Debates, Coleção Primeiros Passos, 1981.

VELOSO, Maísa. **O moderno no passado: projetos de reusos adaptativos como estratégia de conservação do patrimônio histórico edificado**. In: Seminário Projetar, 3, 2007, Porto Alegre. Anais... Porto Alegre: Projetar, 2007. p. 01-13.