



HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

Alta Complexidade com Flexibilidade

Ana Flavia de Almeida Antônio, Carolina Chedraoui do Nascimento, Eduardo Kariya Nishitani, Eduardo Takaessu Zani, Francine Vaz Soares

Leia o
 trabalho na
 íntegra:



APRESENTAÇÃO

A unidade 2 do Hospital São Vicente de Paulo surgiu de uma necessidade de crescimento já existente. A instituição passava por um processo de conclusão de seu Plano Diretor de Projetos e Obras que conferia um crescimento planejado de sua primeira unidade com mais de 20.000m². Com a oportunidade de deslocar um dos setores assistenciais para um novo bairro planejado, nasce uma nova unidade de alta complexidade com mais de 20.000,00m² de área construída, 120 leitos de internação, Centro de Diagnóstico por imagem, Radioterapia, Medicina Nuclear, setor de TMO, Centro Cirúrgico com 6 salas de grande porte, 1 sala híbrida, uma sala robótica e UTI em dois pavilhões de 10 leitos cada. Todos os setores de apoio foram dimensionados para atender às necessidades deste novo estabelecimento, bem como de sua primeira unidade.

A edificação foi planejada para ser construída em etapas conforme a crescente demanda, colocando em evidência e priorizando a experiência das pessoas no empreendimento aliando conceitos atuais de hotelaria com o projeto de controle de acesso, contemplando uma circulação pública separada da circulação de serviços, conferindo ao estabelecimento privacidade e segurança para os colaboradores e facilidade de localização para os pacientes e visitantes.

RESULTADOS

O planejamento e execução de um empreendimento desta magnitude não é algo simples e para viabilizar sua ocupação ao longo do tempo é preciso que o mesmo seja o máximo possível flexível. Não apenas pela volubilidade do setor de saúde, mas também pelas diferentes necessidades alcançadas a cada etapa. Este projeto, durante sua execução, passou por diversas evoluções. Teve setores ampliados para maior volume assistencial, setores modificados para outros modelos de gestão, porém tudo isto foi possível graças à flexibilidade do projeto. Cabe

Cabe considerar que apesar de aumentar significativamente sua metragem quadrada, a instituição, olhando para um horizonte mais amplo, está atualmente atualizando o Plano Diretor de Projetos e Obras e dessa forma conferindo qualidades de rede assistencial aos empreendimentos pertencentes ao estabelecimento, possibilitando-os de evoluir de forma saudável e consistente.



Figura 2 – Marquise de acesso principal
 Fonte: Envereda Arquitetura (2024).

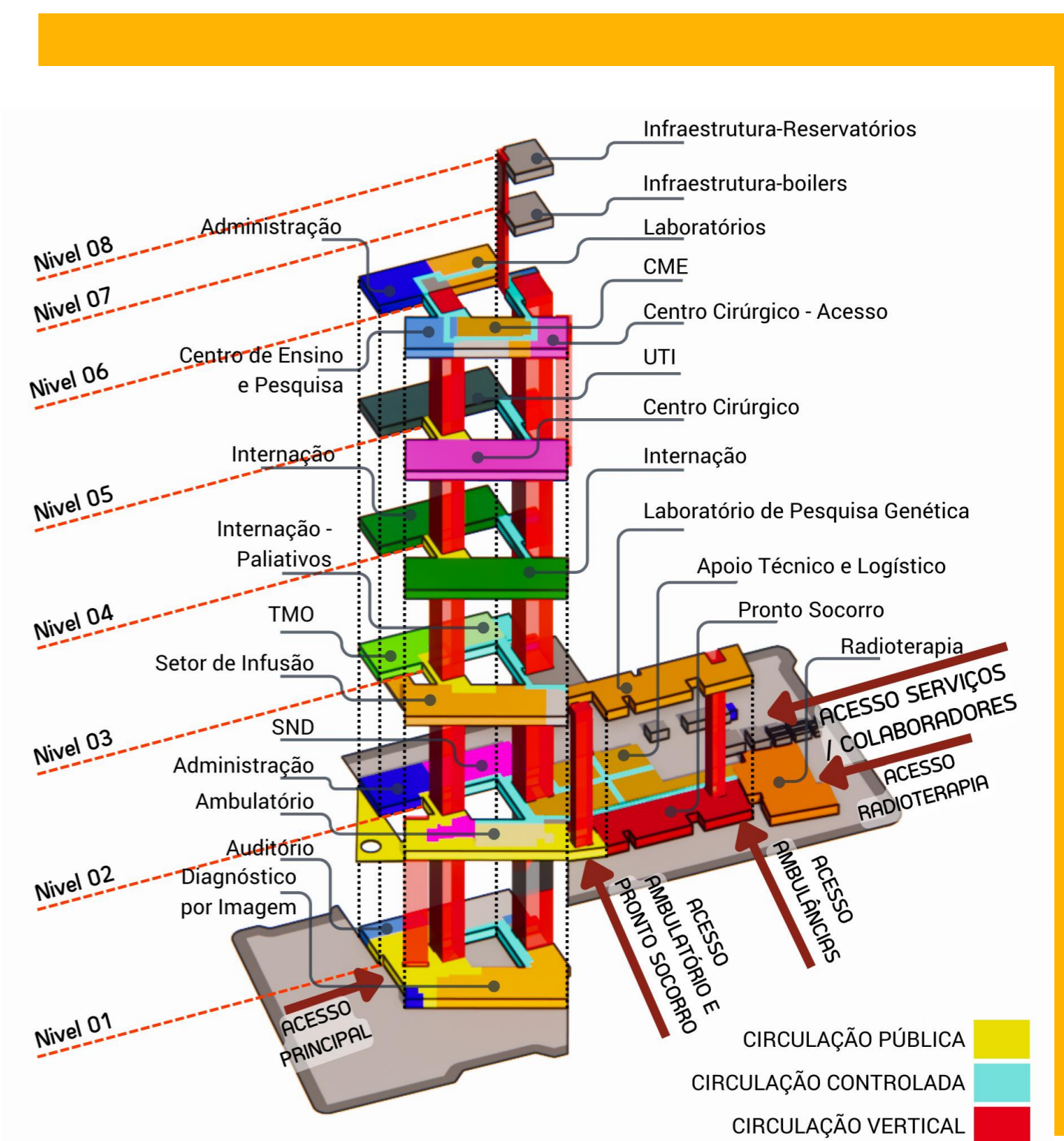


Figura 1 – Setorização esquemática
 Fonte: Envereda Arquitetura (2024).

CONCLUSÕES

Do início da ideação deste empreendimento ao início das operações do novo hospital por completo, se passaram aproximadamente 7 anos de muitos planos, lutas e conquistas. Durante este período uma infinidade de portas se abriu, conhecimentos e aprendizados foram adquiridos e possibilidades e oportunidades surgiram durante a jornada. O arquiteto Bross já dizia que os hospitais são organismos vivos em constante adequação às estratégias das empresas que os ocupam, por outro lado, Pereira & Galvão comentam o quanto o futuro se torna incerto para os gestores que começam cada dia sem continuidade planejada de ações. Sendo assim, é notória a necessidade de que estabelecimentos altamente complexos, como um hospital ou uma rede assistencial hospitalar, que é o caso do objeto em estudo, sejam munidos de ferramentas que assistam e guiem seus ideais especialmente em vista à multidisciplinaridade e complexidade de todas as suas ações.

REFERÊNCIAS

- RDC-50 da ANVISA 21/02/2002, NBR 9050 de 03.08.2020;
- RDC 51/2011- Requisitos mínimos para análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde;
- RDC 36/2013 - Segurança do paciente em serviços de saúde e outras providências;
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n° 222, de 28 de março de 2018 - Boas práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- NR 24- Condições Sanitárias e de Conforto no Locais de Trabalho;
- Resolução RDC n° 189/03 - Regulamentação dos Procedimentos de Análise, avaliação e aprovação de projetos físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS;
- RDC 63/2011 - Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;
- NR32 - Segurança e saúde no trabalho de saúde



Figura 3 – Fachada da Unidade 2 do Hospital São Vicente de Paulo
 Fonte: Envereda Arquitetura (2024)