

ARQUITETURA HOSPITALAR: CONCEPÇÃO PROJETUAL DE UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE PARA SÃO DOMINGOS EM SANTA CATARINA

Laura Baldissera

Rejane Bolzan Lunkes

Natalia Fazolo

Resumo

O artigo tem como tema, os cuidados com a saúde e bem estar da população de São Domingos (SC). Que surgiu da necessidade de um espaço de tratamento médico adequado, que permita a realização de procedimentos médicos e que proporcione maior qualidade de vida. Tendo como objetivo a elaboração de um anteprojeto de um hospital de pequeno porte, que proporcione acesso facilitado e maior conforto aos pacientes. Em decorrência disto, foram realizados estudos de caso, bibliográfico e in loco, resultando em uma melhor compreensão do planejamento, organização e setorização dos espaços. Após a finalização desta etapa, a cidade de São Domingos (SC) foi avaliada, para que o empreendimento estabeleça-se na melhor área admissível, a partir da escolha do terreno, foram analisados dados, como condicionantes físicas, legais, climáticas e estudo de impacto de vizinhança. A partir desta escolha, conciliou-se a estrutura inicial do projeto com partido arquitetônico, bem como o conceito da edificação e o perfil do usuário. Resultando em uma pesquisa ampla direcionada aos objetivos propostos, definindo metas a serem seguidas no anteprojeto final, que proporcione um espaço físico adequado que supra a necessidade da população.

Palavras-chave: Saúde. Hospital. São Domingos (SC).

1 INTRODUÇÃO

O artigo tem como tema, os cuidados com a saúde e bem estar da população de São Domingos/SC. O mesmo surgiu da necessidade de um espaço de tratamento médico adequado, que permita a realização de procedimentos médicos e que proporcione maior qualidade de vida para os cidadãos são dominguenses, que hoje geram prejuízos não apenas no âmbito da saúde mais também social do município.

Tendo como objetivo a elaboração de um anteprojeto de um hospital de pequeno porte, que possibilite acesso facilitado e maior conforto aos pacientes. Abordando também temas relacionados aos ambientes hospitalares e sua evolução.

Os procedimentos metodológicos desenvolvidos neste trabalho, envolveram estudos de casos com análises in loco e bibliográfico, foram de grande importância para o desenvolvimento e conhecimento aprofundado do tema; levantamento de dados sobre o município de São Domingos para compreender e atender a demanda que o mesmo possui; conciliando uma estrutura inicial do projeto elencando pré-dimensionamento e programa de necessidades, juntamente com partido arquitetônico, conceito da edificação e perfil do usuário.

Portanto, através das análises, direcionadas no sistema assistencial do município, busca-se embasamento para solucionar a problemática que envolve a falta de cuidados com a saúde e bem estar da população de São Domingos. Que necessitam de maior atenção perante os governantes, para que contribuam com uma saúde que proporcione maior acessibilidade, conforto e qualidade de vida para a população. Resultando em uma pesquisa ampla, que contribuiu para a melhor compreensão dos estudos voltados para a arquitetura hospitalar, e os novos conceitos ligados a humanização dos ambientes e a interação com a natureza.

O artigo, de caráter descritivo, baseia-se na análise da saúde e bem estar e os dos cuidados com a saúde no século XXI, relacionando à ambientes hospitalares, descritos através da arquitetura e da classificação referente ao porte, tendo destaque os hospitais de pequeno porte. Buscando relacionar,

por meio de pesquisas, maior compreensão dos diversos assuntos, para a elaboração do anteprojeto final.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 SAÚDE E BEM ESTAR

Bem estar humano é um conceito recente e considerado complexo, que surgiu pela primeira vez no século XVIII. E refere-se ao conjunto de atividades relacionadas a uma boa alimentação, bons relacionamentos, atividade física e controle do estresse, práticas necessárias para se viver bem. Pode-se dizer que bem estar é a saúde no seu sentido mais amplo e de maneira ativa em todos os seus aspectos. Que engloba um campo de estudo de outros grandes conceitos como, saúde e qualidade de vida.

Saúde e qualidade de vida são conceitos indissociáveis. Entende-se por saúde um estado de bem estar físico, social e mental, que permite a pessoa um bom funcionamento das suas atividades psíquicas e somáticas. Porém, não é o único fator que influencia na qualidade de vida, contudo tem fundamental importância para o bem estar.

De acordo com Pitanga (2010), define a qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem sobre si próprio, no contexto sociocultural no qual está inserido, e de como pode ser afetada de forma negativa. Aborda uma definição que engloba a saúde física, que pode ser através de uma doença que ofereça risco de vida, ou decadência natural da saúde física, mental, ou psicológica. Resumidamente qualidade de vida é determinada como o deleite do indivíduo no que diz respeito a sua vida diária

São conceitos e práticas fundamentais para que a humanidade adquira uma vida com mais qualidade. Que por muitas vezes são deixadas de lado, e substituídas por uma rotina agitada sem qualquer preocupação com o bem estar.

2.1.1 Cuidados com a Saúde no Século XXI

A qualidade de vida dos brasileiros melhorou, porém com uma vida cada vez mais agitada, vinculados com a falta de alimentação saudável, exercício físicos, estresse e consumo abusivo de álcool e cigarro, desenvolveram nas pessoas doenças ligadas ao sedentarismo, como obesidade, diabetes e depressão.

Segundo Nahas (2003), são vários os argumentos que implicam na importância de um estilo de vida saudável para todas as pessoas de várias idades. Contudo, apesar de todos os indícios científicos, há um grande número de pessoas desinformadas ou desinteressadas nos benefícios a médio e longo prazo da realização de atividades físicas regulares, de uma alimentação saudável e de outros hábitos voltados à saúde.

A vida agitada em pleno século XXI, pode ter trazido muitos benefícios para a humanidade como, maior conforto, agilidade na comunicação facilidade na locomoção, hoje em dia a maioria da população possui carro próprio, e comidas rápidas, entretanto ocasionou grandes prejuízos à saúde. O controle remoto passou a fazer tudo, a frota de carros cada vez maior, impede que as pessoas se movimentem como antes e o consumo cada vez maior de comida pronta, ocasionou em uma aumento drástico de obesos, diabéticos e hipertensos.

E devido a toda essa agitação da vida moderna, faz com que a população procure cada vez menos tratamento médico, o que resulta em um maior número de pessoas com problemas de saúde. E quando o tratamento médico é somente encontrado fora do município onde se reside, a procura por atendimento se torna cada vez menor. E sem dúvida a busca por uma vida com mais saúde é o objetivo de todos, pois é mediante a uma vida saudável que podemos alcançar todos os objetivos traçados.

2.2 ARQUITETURA HOSPITALAR

A ideia de que hospitais são lugares frios e impessoais, se tornou ultrapassado. Os conceitos da arquitetura hospitalar sofreram grandes alterações nos últimos anos, resultando em ambientes mais confortáveis,

aconchegantes e humanizados, que proporcionam maior bem estar e contribuem para a recuperação dos pacientes.

Salienta Costeira (2008), nos últimos anos surgiram novos conceitos ligados ao desenho dos hospitais, que buscam trazer para seus ambientes os valores que os pacientes encontram em suas residências, trazendo à tona nos projetos arquitetônicos, a visão que o paciente tem na sua vida cotidiana. Esses conceitos propõem a integração dos ambientes, internos e externos, proporcionando para os setores de diagnósticos e tratamento uma série de benefícios, que contribuem com a promoção da cura. Estudos revelam que o tempo de permanência e a qualidade destinada a humanização dos ambientes, ajudam a amenizar o sofrimento e a angustia dos seus clientes durante a internação, envolvendo práticas de convívio familiar aliados a personalização dos espaços, englobando equipes de profissionais e familiares nas terapias, que facilitam o processo de cura.

Esses conceitos são assegurados através do projeto arquitetônico, onde são planejados a infraestrutura, a iluminação, os tipos de revestimentos, a sustentabilidade, entre tantos outros itens, que garantem e proporcionam o bem-estar dos pacientes, acompanhantes, visitantes e funcionários.

Conforme Góes (2004), os hospitais são um dos programas mais complexos a ser compreendidos pela contextualização arquitetônica. É um edifício de múltiplas tarefas, onde compreendem diversas relações de tecnologia de ponta, como processos de atuação profissional e com atividades de características industriais.

O planejamento de um hospital engloba aspectos legais, econômicos, financeiros e técnicos, estabelecido por uma maior complexidade e detalhamento do projeto, para que sua admissão pelos órgãos públicos seja aprovada. Deve ser pensado de forma a se adaptar as demandas da cidade e cuidados médicos à população, entretanto, sem deixar de lado a criatividade e o bem estar dos pacientes.

O Hospitalar recebe muita informação, de vários setores e ao mesmo tempo, e, com a mesma velocidade que recebe, envia essas informações,

por isso, a ordem dos fluxos e setorização dentro de uma unidade hospitalar se torna tão importante.

Ressalta Bicalho (2010), de nada vale um projeto arquitetônico possuir todos os ambientes previstos em norma, com os materiais e acabamentos adequados, se o fluxo destes ambientes ocorrem de maneira confusão. Do qual, não segue uma organização dos serviços, do qual expõem os pacientes e os funcionários a riscos. Um fluxo errado pode submeter os funcionários a erros, que facilitam a contaminação de materiais.

Diversos estabelecimentos de saúde, dispõem de setorização e fluxos de trabalho e de pessoal bem definido. Alguns serviços de nutrição e dietética em específico os serviços de rouparia, por serem de caráter produtivo, possuem fluxos praticamente iguais em qualquer localidade onde estejam situados, visto que as atividades serem as mesmas em que qualquer estabelecimento de saúde, devido ao fato de seguirem normas rígidas.

Segundo o BRASIL (1995), vincula os acessos dos Estabelecimentos de Assistências de Saúde com a circulação de pessoas e de materiais. Está relacionada a qualidade dos acessos, e não na quantidade. Em um pequeno estabelecimento de saúde pode, por exemplo, associar vários tipos funcionais de acessos em um único acesso físico. Deve haver uma precaução em restringir ao máximo esses acessos, tendo como finalidade, um maior controle da movimentação nos estabelecimentos de saúde, desviando o tráfego de pessoas não autorizadas em áreas restritas.

É de suma importância que a setorização e os fluxos dentro de uma EAS, estejam bem organizados, para evitar ao máximo a contaminação de pacientes e materiais, devido a um fluxo mal planejado.

2.3 CLASSIFICAÇÃO DOS HOSPITAIS

Os hospitais podem ser classificados de diversas maneiras, quanto ao caráter público ou privado, obtidas através de vários aspectos distintos aplicados às instituições de saúde. Atribuídos quanto a finalidade ou tipo de assistência, as instituições podem ser de ordem:

- Geral: atende pacientes de várias especialidades, tanto clínicas quanto cirúrgicas, limitados por grupos etários, como infantis ou geriátricos.
- Especializada: atende pacientes com alguma patologia específica, entre eles estão os hospitais do câncer, neurológicos, psiquiátricos, ortopédicos, entre outros.

Podendo ser qualificados referente ao porte, que conforme BRASIL (1977), classifica como sendo hospital de Pequeno Porte, o hospital com capacidade de operação de até 50 leitos, Hospital de Médio Porte, o hospital com capacidade de operação de 50 a 150 leitos e Hospital de Grande Porte, o hospital com capacidade de operação de 150 a 500 leitos.

Cabe salientar que são poucos os municípios capazes de proporcionar por conta própria, toda a oferta de serviços de saúde necessárias a sua população, desde procedimentos simples, como a realização de um sutura, até procedimentos de alta complexidade. Devido a isso os serviços de saúde especializados, encontram-se centralizados apenas em grandes centros urbanos, do qual resulta em grandes prejuízos a população, que enfrentam hospitais superlotados, com insuficiência de materiais e profissionais da área.

Segundo BRASIL (2004), estabelece o objetivo e a relevância da implantação de hospitais de pequeno porte que engloba um conjunto de estratégias admitidos pelo Ministério da Saúde para fortificar e aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde, com vistas à Reforma do Sistema de Atenção Hospitalar Brasileiro. Esta moção, estabelecida pela portaria GM/MS nº 1.044, de 01/06/2004, assume o critério de adesão voluntária da gestão e do processo de descentralização dos grandes centros de saúde, além de trazer dados que reforçam as ações de monitoração, classificação, regulação e clareza dos recursos utilizados no sistema. A principal meta da proposta é (re) definir, no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, a ação dos estabelecimentos de saúde que tem entre 5 e 30 leitos e que estão localizados em municípios com até 30.000 habitantes, desenvolvendo um novo modelo de sistematização e financiamento que possibilite a mais adequada implantação na rede de saúde.

De encontro a isso, os hospitais de pequeno porte desempenham o importante papel de descentralizar o monopólio dos serviços de saúde das grandes cidades brasileiras. E proporcionar um serviço com mais qualidade e de fácil acesso às populações de pequenos municípios.

Ressalta López (2004), os hospitais de pequeno porte requerem destaque na rede de saúde, são responsáveis por cerca de 64% dos serviços hospitalares brasileiros. Embora por sua baixa complexidade, representam significativa importância para o Sistema Único de Saúde e grande potencial de resolução para os atendimentos básicos e o primeiro nível da média complexidade.

O Hospital de Pequeno Porte segundo BRASIL (2004), estabelece os seguintes critérios para sua implantação, os Municípios e Estados que possuem sob sua direção estabelecimentos hospitalares que contemplem as seguintes exigências: ser de caráter administrativo público ou privado sem fins lucrativos, definida como filantrópica; estar situado em municípios ou microrregiões com até 30.000 habitantes; ter entre 5 a 30 leitos de internação cadastrados no CNES; e estar estabelecidos em municípios que ofereçam cobertura de saúde da Família igual ou superior a 70%.

Realçando que as legislações para a criação de um hospital são fundamentais, e devem ser seguidas para que o projeto seja bem executado, proporcionando maiores benefícios e conforto para a população da qual o empreendimento irá atingir.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A principal metodologia utilizada para a pesquisa, foi o estudo de caso, que tem como objetivo a compreensão do espaço arquitetônico e suas respectivas formas, estruturas e tipologias, fundamentando o tema proposto, possibilitando a análise do fluxo interno de edificações e suas soluções físicas quanto ao processo produtivo, que contribuíram para a melhor compreensão do funcionamento das edificações de caráter hospitalar.

Foram realizados dois estudos de caso. O primeiro, feito através de pesquisa bibliográfica, referente a um hospital municipal de média complexidade, localizada na cidade de Córdoba – Argentina. Voltado totalmente ao funcionamento e fluxo da edificação. O que facilita o acesso dos pacientes, e setorizando os ambientes de forma eficiente, de modo que um não interfira no outro, otimizando e proporcionando maior facilidade de deslocamento no hospital. Executado em apenas um pavimento, a projeto priorizou a acessibilidade à construção, que é fator indispensável em uma edificação voltada para a área de saúde. Outro elemento muito trabalhado, foi a iluminação e ventilação natural, que além de ser terapêutico, contribui para a economia de gastos.

O segundo estudo de caso realizado através de visitas in loco, situado a cidade de Xanxerê – SC. Refere-se a um hospital regional de grande complexidade, que possui uma filosofia de renovação e modernização da estrutura, tendo uma edificação moderna e bem equipada para melhor atender os pacientes e familiares.

Foram analisadas ainda informações sobre os processos construtivos e programa de necessidades, fundamentais para a realização do anteprojeto arquitetônico. Além disso, foi realizado um estudo na cidade onde o empreendimento será implantado. Tendo por finalidade a compreensão das limitações, exigências construtivas e o potencial do terreno de implantação do hospital e as modificações que poderá acarretar na paisagem urbana.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos com a realização do anteprojeto foi uma edificação pensada para suprir a necessidade de infraestrutura que o município não possui hoje, quanto as instalações voltadas a área de saúde, em um âmbito mais complexo. Pensando na nova estrutura, completa e complexa o hospital de pequeno porte para a cidade de São Domingos/SC, alcançaria destaque não apenas municipal, mas também regional, visto que os demais municípios próximos, também não possuem uma estrutura capaz

de oferecer um atendimento mais completo. Neste contexto, a proposta de um hospital de pequeno porte, traz a possibilidade de desenvolvimento econômico e social tanto da cidade de implantação, como para a região.

Através dos estudos de caso, foi possível perceber que a infraestrutura de um hospital, vai além de uma estrutura pensada somente na eficiência do sistema operacional, onde procura facilitar a execução de tarefas diárias, visa uma edificação mais humanizada, onde os pacientes sintam a comodidade do ambiente residencial e a tranquilidade transmitida pela natureza, o que proporciona melhorias na recuperação dos pacientes. Isso representa um marco novo e diferenciado para a área da saúde da cidade de São Domingos/SC e região, onde não existem empreendimentos que sigam o conceito de humanização dos ambientes.

Para a concretização e implantação do projeto arquitetônico, foram realizados a escolha do terreno e o estudo de inserção e impacto urbano. Constatou-se que o terreno escolhido, está localizado em uma área privilegiada, que proporcionará acesso facilitado, para os diversos setores do empreendimento. Resultando em progressos na infraestrutura, na acessibilidade, no desenvolvimento urbano e a estimulação do crescimento na região.

O terreno de escolha, refere-se ao Plano Diretor do município de São Domingos/SC, onde foram consideradas todas as condicionantes legais, físicas e climáticas do terreno, que possui uma área de 5.000,00 m² (Ilustração 01), a área em estudo está inserida na Zona Central (ZC), que possui taxa de ocupação de 80% e índice de aproveitamento de 80%, e está situado as margens da Rua Benjamin Constant – SC 480 e Rua Getúlio Vargas.

No decorrer do desenvolvimento do anteprojeto, a principal dificuldade encontrada, foi disposição dos setores do hospital no terreno, setorizando de forma que o fluxo dentro da edificação não ocorresse de forma confusa ou interrompida. Deste modo, 10 setores, entre eles setor ADM, social, serviço, apoio técnico, área técnica, urgência e emergência, centro cirúrgico e obstetrícia, hospedagem, UTI, diagnóstico e imagem, foram locados em uma edificação de três pavimentos, resultando em um hospital com capacidade

de acomodação de 53 leitos, disposta em uma implantação ilustrada abaixo (Ilustração 02):

Originando um empreendimento, bem setorizado e com acessos bem definidos, ocasionando em uma proposta inovadora para a cidade de São Domingos/SC, com uma arquitetura que destaca a humanização dos espaços, unindo o conforto residencial com a funcionalidade e organização da edificação (Ilustração 03).

Buscou-se para a edificação uma disposição que transmita solidez e conforto, através de uma arquitetura moderna com fachadas longilíneas e verticalizadas, que expressa a sensação de estabilidade em suas formas simples e puras. A edificação priorizou por ambientes em que proporcionem aos pacientes e familiares conforto e bem estar, priorizando a qualidade do atendimento e a humanização dos ambientes, para que remeta toda comodidade do ambiente residencial.

O hospital irá contar com ambientes bem iluminados e ventilados, para que os pacientes sintam-se em uma atmosfera que proporcione a sensação de estarem livres. Onde privilegiará a integração dos ambientes internos e externos do local, através do paisagismo que contribuirá na recuperação dos pacientes, obtidas através do uso do vidro.

Características que representam uma nova concepção para ambientes hospitalares, disposta a se estabelecer no setor por meio da união entre o bem estar e funcionalidade.

3 CONCLUSÃO

A presente pesquisa buscou recursos para a compreensão da organização hospitalar, ligada à arquitetura, para o desenvolvimento do anteprojeto de um hospital de pequeno porte, capaz de suprimir a deficiência no sistema assistencial de saúde do município de São Domingos/SC. Como resposta, surge a proposta de uma nova forma de organização hospitalar, que consiste na humanização dos ambientes, remetendo o conforto do

ambiente domiciliar, resultando em um espaço que proporciona os benefícios dos tratamentos médicos para a melhoria da qualidade de vida.

Com o processo evolutivo sofrido pelo setor da saúde ao longo da história, é inegável que os interesses ligados a arquitetura hospitalar passaram por uma transformação exponencial. A partir do momento em que o ambiente hospitalar deixou de ser um local frio e impessoal, e passou a ser um ambiente mais humanizado, intensificando a melhora dos pacientes, contribuiu também para o bem estar dos funcionários, que se deparam com um ambiente de trabalho mais harmonioso.

O processo de desenvolvimento da pesquisa, contribuiu para a melhor compreensão dos estudos voltados para a arquitetura hospitalar, e os novos conceitos ligados a humanização dos ambientes e interação com a natureza. Verificou-se, que o estudo em questão, abordou uma problemática, da qual os governantes precisam dar mais atenção, para que possam contribuir com uma melhoria na qualidade de vida e desenvolvimento socioeconômico do município e região.

As limitações encontradas no sistema de saúde, existem principalmente pelo pouco incentivo financeiro para a implantação de hospitais de pequeno porte em centros urbanos menores, que possam oferecer uma saúde de qualidade e que supra todas as necessidades da sua população. Em contrapartida as pessoas desses pequenos centros, passam a concentrar-se nas grandes cidades, implicando em hospitais superlotados, com falta de materiais, equipamentos e profissionais, resultando em um serviço de má qualidade.

Para estudos futuros que venham retratar o assunto, sugere-se o seguimento em pesquisas que buscam relacionar os ambientes humanizados para hospitais e a interação com terapias alternativas. Conceitos essenciais para o desenvolvimento de um ambiente hospitalar mais eficiente, através de uma arquitetura mais astuciosa voltada ao bem estar das pessoas. Esse conceito deve ser aplicado em todos os portes de hospitais, para que possa oferecer uma saúde de qualidade, beneficiando o maior número de pessoas possíveis.

REFERÊNCIAS

- BICALHO, Flávio de C. A Arquitetura e a Engenharia no Controle de Infecções. Rio de Janeiro, RJ: Rio Books, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 1044/GM, de 1° de junho de 2004. Diário Oficial da União, 2004. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1044_01_06_2004.htm>. Acesso em: 20 abr. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conceitos e Definições em Saúde. Brasília, DF. 1977. p. 12
- BRASIL. Ministério da Saúde. Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde: Saúde & Tecnologia. Brasília, DF. 1995. p. 97.
- COSTEIRA, Elza Maria Alves. Arquitetura Hospitalar: História, Evolução e Novas Visões. Rio de Janeiro, RJ. 2008. p. 57.
- GÓES, Ronald de. Manual prático de arquitetura hospitalar. São Paulo, SP: Blucher, 2004.
- GOOGLE MAPS. São Domingos/SC. Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/place/S%C3%A3o+Domingos+-+SC/@-26.5662442,-52.529855,4642m/data=!3m1!1e3!4m5!3m4!1s0x94e530212b1dc0ad:0xa2a5680853e70838!8m2!3d-26.5204192!4d-52.5532048>>. Acesso em: 24 abr. 2017.
- LÓPEZ, Elaine Machado. UMA REVISÃO DO PAPEL DOS HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). Brasília, DF. 2004. p. 66-67.
- NAHAS, Markus Viniciuis. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo. 3.ed. Ver. e atual. Londrina, PR: Midiograf, 2003.
- PITANGA, Francisco José Gondim. Epidemiologia da Atividade Física, do Exercício Físico e da Saúde. 3.ed. rev. e ampliada. São Paulo, SP: Phorte, 2010. 11p.

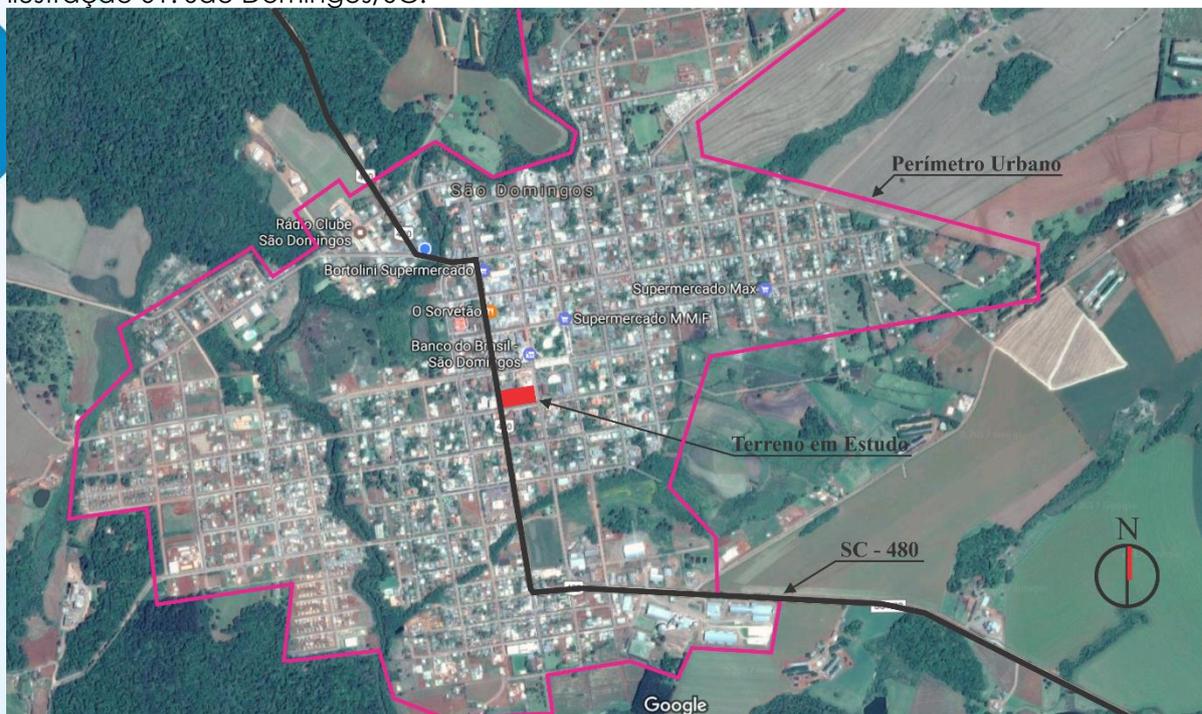
Sobre o(s) autor(es)

Laura Baldissera. Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, autora, laura_baldissera@hotmail.com

Rejane Bolzan Lunkes, Arquiteta e Urbanista, Professora e orientadora do Curso de arquitetura e Urbanismo e Engenharia Civil da UNOESC, Campus de Xanxerê/SC. rejane.lunkes@unoesc.edu.br

Natalia Fazolo, Arquiteta e Urbanista, Professora e orientadora do Curso de arquitetura e Urbanismo da UNOESC, Campus de Xanxerê/SC. nati.fazolo@hotmail.com

ilustração 01: São Domingos/SC.



Fonte: Adaptado de Google Maps (2017).

ilustração 02: Implantação.



- 1 Acesso Exames 2 Acesso Social 3 Saida de Emergência 4 Acesso Área Técnica 5 Acesso Necrotério 6 Acesso Urgência e Emergência
- 7 Acesso Funcionários 8 Acesso Estac. Funcionários 9 Acesso Carga e Descarga 10 Acesso Social Urgência e Emergência 11 Acesso Este. Social

Fonte: A autora (2017).

Ilustração 03: Proposta Arquitetônica.



Fonte: A autora (2017).

Título da imagem

Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem

Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem

Fonte: Fonte da imagem

