

ESTUDO PARA PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE CRESCIMENTO ARQUITETÔNICO SUSTENTÁVEL DE HOSPITAIS

Vivian Corral; Fabio Bei (orientador) – Arquitetura e Urbanismo
vivian.corral@edu.ung.br

PALAVRAS-CHAVE: Arquitetura. Sustentabilidade. Hospitais. Planejamento estratégico.

O presente projeto nasce da proposta de analisar os inúmeros hospitais brasileiros, baseando-se em um hospital modelo, que tiveram um crescimento suprimido e emergencial devido à demanda dos pacientes e devido ao *boom* de crescimento do próprio bairro no qual está inserido, sem que tenha sido tomado as devidas precauções com o seu impacto ambiental. Um hospital de 30 leitos, como muitos começaram, causa um impacto bem menor do que um hospital de 230 leitos, pois gera menos resíduos, consome menos energia elétrica e polui menos tanto o lençol freático quanto o ar.

Desconstruindo sua estrutura, analisando cada setor e sua parte no consumo, será possível fazer uma proposta de aquisição de novos equipamentos que estão no mercado, analisando sua eficiência sob o ponto de vista sustentável, gerando uma rotina que cause menos impacto ambiental, e que pode gerar economias em médio e longo prazo.

Também é necessário pensar num hospital como um sistema que não pode parar de funcionar, portanto, precisa de abastecimento energético, de gases medicinais e de água por 24 horas.

Essa pesquisa nasce de um envolvimento profissional com arquitetura hospitalar e da observação da demanda crescente por infraestrutura e desenvolvimento desenfreado, de maneira que toda vez que existe a ampliação de uma área em específico, outra área acaba sendo afetada e necessitando de reforma. A preocupação maior existe com os gastos com energia elétrica, com a utilização da água (que aumenta devido a muitos vazamentos não localizados dentro de um labirinto que é complexo hospitalar) e com o tratamento de esgoto sanitário que não apenas atenda as normas, mas que seja também um exemplo de gestão verde.

Assim sabemos que, um hospital que está em uma região onde existe a falta de energia elétrica em uma porcentagem significativa, não correrá o risco de ter o óbito de um paciente devido à falta de energia que mantém funcionando um respirador da UTI. Para evitar uma situação como essa, que pode inclusive gerar disputas judiciais, é padrão de o hospital utilizar gerador em horário de ponta e talvez deixando esse gerador (ainda movido a diesel) ligado em um horário onde existem apenas plantonistas eletricitas.

O foco principal é mudar o eixo do olhar da arquitetura hospitalar. Ao invés de pensar apenas no bem-estar do paciente, o departamento de engenharia, serviços e obras, deveria se concentrar também em utilizar recursos que não gerem tanta poluição. Por exemplo, ao utilizar um gerador a diesel, os poluentes, os resíduos de óleo queimado, se espalham por todo o bairro, entrando nas casas, se espalhando pelo ar e provocando ataque de asma e bronquite. São justamente essas doenças crônicas que demandam cada vez mais internações que por sua vez necessita de mais leitos, criando uma bola de neve onde a contaminação é o agente mobilizador.

Projeto elaborado com o apoio do Programa Institucional de Iniciação Científica da Universidade Guarulhos – PIBIC-UnG (Rodada I-2011).