A ARQUITETURA HOSPITALAR COMO ALIADA NA MELHORIA DOS INDICADORES ASSISTENCIAIS

A Arquitetura Hospitalar têm sido uma das maiores aliadas na melhoria dos processos assistenciais, no que diz respeito ao melhor uso dos espaços, aliada na implantação da hotelaria hospitalar, no combate a infecção hospitalar, na sustentabilidade dos edifícios hospitalares, na humanização dos ambientes e, por consequência, na qualidade de vida do paciente, enquanto permanece dentro dos hospitais.

METODOLOGIA:

1. Indicadores Assistenciais
- Levantamento dos números dos indicadores assistenciais da Instituição pelos últimos cinco anos;
2. Reestruturação Física
- Levantamento das reestruturações físicas executadas no período de 2012 a 2017;
3. Cruzamento dos dados.

Projetos e Obras

Instituto Central e Prédio dos Ambulatórios

- Readequação do Laboratório Central – CORELAB;
- Revitalização das áreas comuns do Prédio dos Ambulatórios;
- Construção do 11º andar – UTI – Instituto Central;
- Reforma do 9º Andar – Unidade de Obstetrícia – Instituto Central;
- Reforma da UTI do 9º Andar
- Reforma do 10º Andar – Unidade de Ginecologia e Berçário – Instituto Central;
- Readequação da Unidade de Emergência Referenciada – Instituto Central;
- Reforma e readequação do ambulatório de Urologia – Prédio dos Ambulatórios;
- Reforma e readequação da unidade de Internação de Obesos – Instituto Central.

Instituto do Coração

- Execução da Sala Híbrida;
- Adequação da área de Raio-X;
- Implantação do Centro de Pesquisa.

Instituto de Radiologia

- Reforma e Ampliação do Instituto de Radiologia;
- Reforma do Instituto de Medicina Nuclear.

Instituto da Criança

- Reforma e adequação da Cozinha e Serviço de Nutrição;
- Reforma da Unidade de Internação Pediátrica;
- Reforma e adequação do Serviço de Oncologia Infantil – ITACI;
- Implantação da Ressonância Magnética.

OBRA DE REESTRUTURAÇÃO DA UTI – 9º ANDAR INSTITUTO CENTRAL

Indicadores	2012	2017	Porcentagem
Nº de Internações	70,2 mil	77 mil	Aumento de 10 %
Nº de Consultas Ambulatoriais	1,4 milhões	1,5 milhões	Aumento de 8%
Nº de Cirurgias	40 mil	47 mil	Aumento de 17%
Nº de Exames de Diagnóstico por Imagem	782 mil	824 mil	Aumento de 6%
Área Construída	362 mil	600 mil	Aumento de 65%
Infecção Hospitalar UTI 9º Andar	8,1	1,8	Redução de 78%

CONCLUSÃO:

Após a análise dos dados apresentados, concluímos que, embora o crescimento da área física e do número de leitos não seja proporcional ao aumento dos números apontados nos indicadores assistenciais, houve a constatação de que a reestruturação física é importante para a melhoria da qualidade de vida do paciente, no que diz respeito ao aumento da capacidade instalada do hospital, na melhoria do atendimento, aumento da segurança do paciente e na redução do Índice de Infecção Hospitalar.

Neste quesito, a Arquitetura Hospitalar torna-se imprescindível para que a reestruturação física continue a ser um instrumento estratégico para a Qualidade no Atendimento ao Paciente.

Autores: Daíly Figueira – Coordenadora do Núcleo de Engenharia e Arquitetura Hospitalar do HC FMUSP; Cristina de Oliveira Machado – Tecnóloga Civil – Área de Projetos de Obras do Núcleo de Engenharia e Arquitetura Hospitalar do HC FMUSP

FONTE DE DADOS: Grupo de Controle de Indicadores Hospitalares – GCIH – HC FMUSP (2018); Relatório de Obras do Núcleo de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – HC FMUSP (2012 e 2017).