

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.**

**CAMPUS JOINVILLE
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM
GESTÃO HOSPITALAR**

**ANDRÉ LUIS DELFINO
ELISA CARDOSO MARTINS**

**PLANEJAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UM
HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DA REGIÃO NORTE
DO ESTADO DE SANTA CATARINA: FASE
PRELIMINAR**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ANDRÉ LUIS DELFINO
ELISA CARDOSO MARTINS**

**PLANEJAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UM
HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DA REGIÃO NORTE
DO ESTADO DE SANTA CATARINA: FASE
PRELIMINAR**

JOINVILLE, 2014

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.**

**CAMPUS JOINVILLE
CURSO GESTÃO HOSPITALAR**

**ANDRÉ LUIS DELFINO
ELISA CARDOSO MARTINS**

**PLANEJAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UM
HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DA REGIÃO NORTE
DO ESTADO DE SANTA CATARINA: FASE
PRELIMINAR**

**Submetido ao Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia de
Santa Catarina como parte dos
requisitos de obtenção do título de
Tecnólogo em Gestão Hospitalar.**

**Orientadora: Leticia Ayako
Ishikawa Cunha, Especialista.**

JOINVILLE, 2014

Delfino, André Luis; Martins, Elisa Cardoso.
Planejamento para construção de um hospital de médio porte da região norte de Santa Catarina: fase preliminar / Delfino, André Luis; Martins, Elisa Cardoso – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2014. 91 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2014. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.
Orientadora: Letícia Ayako Ishikawa Cunha, Especialista.

1. Planejamento de instituição de saúde
2. Legislação hospitalar 3. Hospital I. Título.

**PLANEJAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UM
HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DA REGIÃO NORTE DO
ESTADO DE SANTA CATARINA: FASE PRELIMINAR**

**ANDRÉ LUIS DELFINO
ELISA CARDOSO MARTINS**

**Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de
Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela
banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.**

Joinville, 04 de Dezembro de 2014.

Banca Examinadora:

Profª. Letícia Ayako Ishikawa Cunha, Especialista
Orientadora

Prof. Jorge Cunha, Msc
Coorientador

Eng. Roni Alves Bezzerra, Especialista
Avaliador

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, companheiros, filhos, irmãos e amigos, que nos ajudaram e nos incentivaram a concluir mais esta etapa em nossas vidas. E aos nossos professores, em especial a nossa orientadora professora Letícia, que muito nos ajudaram nesta fase tão complexa de nossa formação.

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer este trabalho aos nossos cônjuges pela paciência e sabedoria que tiveram conosco durante o processo de elaboração desta pesquisa, aos nossos pais pelos esforços, pelo amor e carinho para que fossemos preparado para esse momento, aos professores que ensinaram aos amigos e principalmente a Deus, que nos deu os amigos, os professores, os pais, a família e sobre tudo o dom da vida e da gratidão que nos permite amar a todos eles.

Muito Obrigado

“Sejam fortes e corajosos. Não tenham medo, nem fiquem apavorados por causa deles, pois o Senhor, o seu Deus, vai com vocês; nunca os deixará, nunca os abandonará.”

(Deuteronômio; 31,6)

RESUMO

Hospitais são locais para atendimento de enfermidades que proporcionam cura por meio de tratamento adequado. Despontam na história como lugar de acolhida de doentes e peregrinos durante a Idade Média e trazem consigo a noção de hospedagem. Classificam-se quanto à administração, porte, objetivo financeiro, estrutura física e disposição. Sua construção não frequente e complexa desde a concepção pode gerar dificuldades na aprovação de processos e projetos junto aos órgãos públicos seja pela falta da vivência do profissional responsável pelos trâmites legais ou pelas modificações causadas por esse tipo empreendimento em suas imediações, carecendo de exemplar idealização e planejamento. Esse trabalho foi elaborado com bases bibliográficas, processos e metodologia de natureza descritiva com delineamento de estudo de caso, por meio de pesquisa documental e de levantamento prático, considerando as reais necessidades para a uma edificação dado desconhecimento das fases de construção, leis ambientais e legislação local. O objetivo dessa literatura é apresentar um padrão a ser seguido de planejamento e propiciar conhecimento necessário dos documentos, legislação aplicada para aprovação dos projetos de construção que ao seu término resultará numa percepção básica, mas suficiente dos passos que envolvem um ambiente hospitalar, desde a concepção da ideia à fase da aprovação do projeto para início da obra propriamente dita, resguardando erros grosseiros que causem embargo da edificação, desperdício de tempo, espaço e muitos outros recursos, para a população e organismos construtores, além de conhecimento para acadêmicos, professores e profissionais da área.

Palavras-chave: Planejamento de instituição de saúde; Legislação hospitalar; Hospital.

ABSTRACT

Hospitals are places for the caring of diseases, providing healing through a fitting treatment. They are historically noted as places of sheltering for pilgrims and for the sick during the Middle Ages, encompassing the notion of hospitality/hosting and can be classified according to their administration, size, profit goals, structure and location. Building a hospital is a complex event even from the project steps. The emergence of problems is common, especially regarding the approval of projects by the government due to the lack of experience of those tasked with the documents and bureaucracy, or the necessary adaptations of the surroundings required by the creation of the hospital, often due to a lack of proper planning. This paper was elaborated after bibliographical research, with case study delimitation and descriptive methodology, research on documents and practical considerations regarding the actual necessities for the building of an edifice, given the lack of knowledge about the building process, environmental legislation and local laws. The goal aimed through this text is the presentation of a pattern to be followed, showing the necessary information related to documents, legislation for the approval of building plans. It is expected that at the reading's end the reader will have a basic yet sufficing perception of the procedures regarding the construction of a hospital, from the idealization to the final steps required for the approval of the plans for the building to start, avoiding grave mistakes that could lead to embargo and waste of time, space and resources of the population and those tasked with the building process, and the reference for students, teachers and the specific professionals.

Keywords: Planning health institution; Hospital law; Hospital.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMAE – Agência Municipal de Água e Esgoto
ANAC – Agência Nacional de Aviação Civil
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ART – Anotação de Responsabilidade Técnica
BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAU – Conselho de arquitetura e Urbanismo
CEI – Cadastro Específico do INSS
CELESC – Centrais Elétricas de Santa Catarina
CME – Central de Material Esterilizado
CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente
COVISA – Coordenação de Vigilância em Saúde
CPF – Cadastro de Pessoa Física
CREA – Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agrônoma
DARE – Documento de Arrecadação Estadual
EIV – Estudo de Impacto de Vizinhança
FUNDEMA – Fundação Municipal do Meio Ambiente
GRU – Guia de Recolhimento da União
ICMS – Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços
IFSC – Instituto Federal de Santa Catarina
INSS – Instituto Nacional de Seguro Social
IPPUJ – Instituto de Pesquisa e Planejamento de Joinville
IPTU – Imposto Predial Territorial Urbano
ITTRAN – Instituto de Trânsito e Transporte de Joinville
LAI – Licença Ambiental de Instalação

LAP – Licença Ambiental Prévia
MSC – Mestre em Ciências
NBR – Norma Brasileira
O2 – Gás Oxigênio
OMS – Organização Mundial de Saúde
PGRCC – Projeto de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil
PMJ – Prefeitura Municipal de Joinville
PPCI – Plano de Prevenção Contra Incêndio
PTC – Parecer Técnico Conclusivo
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
RRT – Registro de Responsabilidade Técnica
RSS – Resíduos de Serviços de Saúde
RTT – Regime Tributário de Transição
SA – Sociedade Anônima
SDR – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Sustentável
SEINFRA – Secretaria de Infraestrutura Urbana
SV – Supressão de Vegetação
TTD – Tratamento Tributário Diferenciado
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VT – Terminal Virtual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Objetivo Geral	18
1.2 Objetivos Específicos.....	18
1.3 Problema	18
1.4 Justificativa.....	19
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	20
2.1 A história dos hospitais e suas transformações.....	20
2.2 Diferenciações de tipos de hospitais.....	22
2.3 Construções hospitalares e suas características.....	23
2.4 Diferença entre construções hospitalares.....	25
2.5 Legislações aplicadas.....	26
2.6 Planejamento físico hospitalar	29
2.7 Conceituação de Plano Diretor	30

3 METODOLOGIA	34
3.1 Descrição da Pesquisa	34
3.2 Coleta de Dados	35
3.3 Análise de Dados.....	36
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	37
4.1 Caracterizações Abordadas.....	37
4.2 Mapeamento para Fase Preliminar do Planejamento de uma Construção Hospitalar	39
4.2.1 Fase de Idealização.....	43
4.2.1.1 Ideia	43
4.2.1.2 Plano de Necessidades	44
4.2.1.3 Contrato com o Arquiteto e Projetista Hospitalar	45
4.2.1.4 Elaboração de Anteprojeto pelo Arquiteto	45
4.2.2 Fase de Implementação da Ideia.....	46
4.2.2.1 Análise do Terreno.....	46

4.2.2.2 Consulta Prévia e Sondagem do Solo.....	47
4.2.2.3 Projeto Arquitetônico	49
4.2.2.4 Aprovação de Projeto pelo Cliente	49
4.2.2.5 Elaboração de Projetos Complementares	50
4.2.3 Fase de Aprovação	50
4.2.3.1 Memorial Descritivo e Projeto Completo.....	50
4.2.3.2 ANVISA	51
4.2.3.3 Bombeiros	51
4.2.3.4 ANAC (Heliponto)	52
4.2.3.5 IPPUJ (EIV - Estudo de Impacto de Vizinhança)	53
4.2.3.6 PGRCC (Projeto de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil)	54
4.2.3.7 Plano de Execução de Obra.....	54
4.2.3.8 Celesc.....	55
4.2.3.9 Águas de Joinville (Estudo de Viabilidade Técnica)	55

4.2.3.10	Autorização de Corte de Vegetação.....	56
4.2.3.11	FUNDEMA (Licença Ambiental e Requerimento de Supressão de Vegetação)	57
4.2.3.12	IPPUJ (Termo de Compromisso)	58
4.2.3.13	Alvará de Construção	59
4.2.3.14	CEI.....	59
4.2.3.15	Pró-Emprego.....	60
4.2.3.16	Contratação da Construtora	61
4.2.3.17	AS BUILT.....	62
4.2.4	Fase de Finalização.....	62
4.2.4.1	EIV (Estudo de Impacto de Vizinhança).....	63
4.2.4.2	Início das Obras.....	63
5	CONCLUSÕES	64
	REFERÊNCIAS	66
	ANEXO A	74

ANEXO B.....	75
ANEXO C	76
ANEXO D	77
ANEXO E.....	78
ANEXO F.....	79
ANEXO G	80
ANEXO H.....	82
ANEXO I.....	83
ANEXO J	85
ANEXO K	87
ANEXO L.....	89
ANEXO M.....	90
ANEXO N	91

1 INTRODUÇÃO

Os hospitais são instituições complexas, principalmente se tratando de elaborar um projeto hospitalar para construir, reformar ou até mesmo ampliar. Por isso edificar não é uma arte que envolve apenas cálculos, mas também outros conhecimentos, além de muita disciplina e experiência.

No Egito antigo descreve-se o templo de Saturno como o primeiro hospital da história. Já no século XVIII houve enorme progresso na construção hospitalar a partir da reconstrução do Hotel Dieu, que mudou deixando de ser um local para disseminar enfermidades e passando a ser um local de cura. No Brasil em 1543 foi criado o primeiro hospital que foi a Santa Casa de Misericórdia de Santos. Agora no século XXI as preocupações estão maiores, pois não podemos pensar somente na estética da instituição, mas em um âmbito geral, no impacto que será gerado na sociedade e no meio ambiente.

A construção de um hospital por referir-se um evento não muito assíduo, estabelece desafios de alta complexidade aplicados desde a sua concepção do projeto até a sua execução. Após começar sua construção, os hospitais transformam constantemente todas as estruturas que os permeia, tais como os sistemas de mobilidade, meio ambiente, layout da cidade, o comportamento da sociedade e as inspiram em seu modo de vida. Por este motivo as construções hospitalares devem ser muito bem pensadas e concebidas, pois projetos mal elaborados incluirão resultados desastrosos ao empreendimento e a toda sociedade.

Na RDC nº 50 reporta-se para projetos relativos à construção, reforma ou ampliação que devem ser desenvolvidos por meio de três etapas: estudo preliminar, projeto básico e projeto executivo. Após desenvolver todas estas etapas, poderá fazer a melhor escolha que responda as reais necessidades do empreendimento seja ele no âmbito legal, ambiental, econômico e técnico.

Procurando elucidar conceitos, esse trabalho tem como objetivo principal apresentar as fases preliminares de planejamento para construção de um hospital de médio porte, a partir de seus processos

burocráticos como licenças, normas e conhecimento necessários das leis ambientais, de segurança e demais regimentos para o bom curso do processo, impedindo perdas financeiras e ambientais sucedidas pelo desconhecimento das legislações vigentes.

1.1 Objetivo Geral

Mapear o processo de planejamento da construção de um hospital a partir de uma análise mais profunda das informações já disponibilizadas e de outras informações pesquisadas em campo.

1.2 Objetivos Específicos

- Pesquisar as etapas fundamentais para o planejamento da construção;
- Identificar os principais documentos do processo burocrático necessários para aprovação;
- Apresentar o macrofluxo do planejamento da construção na fase preliminar racionalizando as informações;
- Detectar o que é essencial visando às necessidades fundamentais e obrigatórias a mobilidade e funcionalidade do projeto hospitalar.

1.3 Problema

Identificar se a forma aplicada para o planejamento de uma construção hospitalar em sua fase preliminar foi acompanhada e analisada anteriormente para evitar possíveis problemas durante a etapa de construção. Quais as implicações do desconhecimento e de falta de planejamento para o prazo de construção de um hospital?

Evidenciamos como sendo um dos maiores problemas para as edificações hospitalares as exigências realizadas pelos órgãos públicos por meio dos trâmites burocráticos que emperram o progresso. Muitos são os requisitos exigidos por estes órgãos, mas tudo isso, seria para impedir projetos mal elaborados e construções mal realizadas.

1.4 Justificativa

As instituições hospitalares atualmente vêm se expandindo a todo instante, em muitos casos não há planejamentos adequados, então para acompanhar o desenvolvimento desenfreado verificamos a necessidade desta pesquisa.

A motivação para o tema da fase preliminar de um planejamento para construção de um hospital de médio porte no município foi poder relatar a vivência ocorrida no processo de planejamento de um hospital. Vivência esta que nos mostrou a real necessidade de se planejar detalhadamente uma instituição de saúde.

Vários são os problemas encontrados, o empreendedor que deseja construir, reformar ou ampliar deverá estar ciente da escolha de um terreno amplo com boa topografia para este tipo de obra, conhecer o mercado, verificar se há ventilação e iluminação natural, reservar área para futuras ampliações.

Ao verificar estas necessidades nos deparamos com os processos burocráticos aplicados pelos órgãos públicos por meio de normas, licenças, legislações ambientais e de segurança vigentes. Desta forma reconhecemos as reais dificuldades para acompanhar todas as etapas que são exigidas para este tipo de empreendimento.

Para minimizar e agilizar o processo, procuramos dentro desta pesquisa racionalizar as informações, abordando elas de uma forma sucinta, para facilitar na execução das fases de uma construção hospitalar.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo será abordado um levantamento referente a elaboração e o planejamento da construção de um prédio hospitalar de médio porte. Para isso utilizou-se como fonte e subsídio de pesquisa amplos acervos bibliográficos e digitais, abordando a partir do conceito histórico das construções hospitalares, seus tipos, características e legislações pertinentes para o andamento adequado do processo.

O tema seguinte descreverá um pouco da história dos hospitais e as suas transformações.

2.1 A história dos hospitais e suas transformações

Conforme o dicionário o significado de hospital é “estabelecimento onde se tratam doentes, internados ou não.” (FERREIRA, 2010, p. 456)

De acordo com Góes existem outras definições para a palavra hospital, são elas:

A palavra hospital vem do latim *hospitalis*, adjetivo derivado de *hospes* (hóspede, estrangeiro, viajante, conviva). Por extensão, o que dá agasalho, que hospeda. Surgiram designações em outros idiomas, hospital, *hospedale* etc. (GÓES, 2012, p.25).

O objetivo do hospital é promover cura e tratamento para as enfermidades que assolam a humanidade.

Segundo o Ministério da Saúde (1965, p. 10) o templo de Saturno foi o primeiro relato de hospital no Egito. Na época fundação de Alexandria, onde a mesma tinha sua própria biblioteca e universidade, após troca de conhecimento com a Grécia e a partir dessa troca de conhecimento surgiram os templos de Serapis e Isis-Serapieia e Isieria, seguindo padrão das Asclepieia gregas. Os grandes nomes no Egito foram Herophilus e Erisitrastus que trouxeram uma nova forma de templo baseado na Grécia.

Roma prosseguiu com a mesma arquitetura da Grécia criando locais destinados a cura, daí é que surgem os valetudinários “valetudinari” que eram hospitais na maioria das vezes dedicados a escravos. O responsável pelos cuidados de saúde era o médico “*medicus commensalis*”. O atendimento prestado era em tendas organizadas próximas aos acampamentos para outros valetudinários que eram as tropas militares, gladiadores golpeados e atletas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965, p. 28).

De acordo com Góes (2012, p. 26) somente na época do cristianismo o nosocomium começou a ser um lugar para tratamento de doentes, pobres e peregrinos. Alguns autores acreditam que o primeiro hospital da história foi o nosocômio fundado na metade do século IV em Cesárea, Capadócia por São Basílio (269 a 372 d.C.). Já outros autores creem que o primeiro hospital fundado no mesmo século foi o hospital de Roma.

No século XVIII houve grande progresso na construção hospitalar, motivado pelo incêndio do Hotel Dieu, de Paris, ocorrido em 1772. A Academia de Ciências foi encarregada de elaborar o programa para a nova construção. Colaboraram neste trabalho, Lavoisier, Laplace, Tenon, Bailly, Coulon, Tillet, Lassone, Daubenton e d'Arcel (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965, p.40).

Então para reconstruir o hospital Dieu a Academia decidiu fazer a contratação o médico Tenon e o filantropo Howard para verificar como funcionavam os hospitais na Europa. Tenon e Howard tinham por intenção investigar como os hospitais como poderiam mudar deixando de ser um local para difundir moléstias e passando a ser um local de cura.

Conforme Foucault (1978, p. 108) A medicina-serviço é financeiramente necessária e garantida por fundações de caridade. A prestação de atendimento era dentro dos limites de organismos que se sugeriam fins variados como: distribuição de mantimentos e roupas, recolhimento de menores abandonados, educação rudimentar e catequese dentro da moralidade, início de oficinas e ateliês, algumas vezes penalidades para alguns elementos inconstantes e desvairados. Na época clássica o setor que cumpria com a parte terapêutica tinham suas

funções limitadas, que compreendiam a enfermidade, a dificuldade de encontrara trabalho, a elevada idade do indivíduo e falta de cuidados.

No México foi construído o primeiro hospital da América em 1524 por Cortés se chamava Hospital da Puríssima Conceição e mais tarde de Jesus Nazareno. Já no Brasil o primeiro hospital foi a Santa Casa de Misericórdia de Santos criada por Braz Cubas, em 1543 na cidade de Santos.

O próximo tema a ser abordado será a diferenciação dos tipos de hospitais que trará a divisão e subdivisão.

2.2 Diferenciações dos tipos de hospitais

No Brasil existem três tipos de hospitais, são eles: públicos, beneficentes e particulares. Dentro desses tipos de hospitais existe também uma subdivisão, são eles:

- Hospitais Gerais: também são conhecidos por hospitais regionais, localizado em grandes centros urbanos, sendo obrigatória uma área mínima de 60m²/por leito e tem como característica grande número de profissionais de várias especialidades e tecnologia avançada para acompanhar as especialidades (GÓES, 2012, p. 22 e 45).
- Hospitais Especializados: são de médio á pequeno porte, localizados em grandes centros urbanos, sendo maioria na iniciativa privada. Alguns dos hospitais considerados como especializados são: os hospitais de doenças infectocontagiosas; psiquiátricos; oncológicos; pediátricos; geriátricos; oftalmológicos e outros (GÓES, 2012, p. 22 e 23).
- Hospital Universitário: encontrados em universidades que tenham faculdades no setor da saúde, tem o mesmo formato de um hospital geral, sendo uma área de 115m²/por leito, tendo como destaque as áreas de ensino: bibliotecas, alojamentos, salas de estudo e outros, tem por objetivo expandir conhecimento no setor da saúde por meio de estudos contemporâneos e pesquisas atuais (GÓES, 2012, p. 45).

As construções hospitalares se dividem em construção vertical a partir de uma torre com diversos andares e construção horizontal a partir de uma edificação térrea em terreno amplo.

Nos hospitais existem dois tipos de usuários os internos e os externos. Os usuários internos são médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistente social, funcionários do financeiro, funcionários do administrativo, funcionários do faturamento, farmacêuticos, motoristas, recepcionistas, cozinheiros, faxineiros e outros. Os usuários externos são idosos, homens, mulheres, crianças e bebês.

O tema subsequente a ser tratado será as construções hospitalares e suas características, como são elaboradas as edificações e a humanização essencial para qualquer projeto.

2.3 Construções hospitalares e suas características

Segundo Karman (1995, p. 11) o hospital é uma organização ágil e que está constantemente em transformação, seja as divisórias e paredes removidas frequentemente; novas tecnologias que necessitam de suportes, suprimentos, apoios e instalações como: energia elétrica, água, gases e outros; modificações nos espaços conforme as necessidades dos setores técnicos e administrativos.

Outro autor que relata como os hospitais devem ser é Mascaró (1995, p. 15), onde diz que:

Os edifícios hospitalares constituem um dos tipos mais complexos de edifícios, reunindo em geral nove setores funcionais:

- Administração;
- Ambulatório;
- Diagnóstico;
- Tratamento;
- Pronto atendimento;
- Internação;
- Serviços de apoio;
- Serviços gerais;
- Circulações intersetoriais.

Cada setor tem uma configuração arquitetônica totalmente diferente, com também, uma estrutura de custos totalmente distinta. Assim, os princípios de economia no projeto arquitetônico de cada um dos setores será diferente.

Segundo Carr (2011, p. 3 a 7) “independentemente da sua localização, tamanho ou orçamento, todos os hospitais devem ter certos atributos comuns”, são estes: eficiência, custo-efetividade, flexibilidade, expansibilidade, ambiente terapêutico, limpeza, saneamento, circulação controlada, estética, segurança, proteção e sustentabilidade.

Carr (2011, p. 4) também destaca a da humanização para ajudar na recuperação dos pacientes. “Design interior de um hospital deve ser baseada em uma compreensão abrangente da missão da edificação e do perfil do paciente.”

Segundo o 3º Anteprojeto da Lei Orgânica de Assistência Hospitalar que traz a definição de hospital:

§ 1.º – Hospital — é a instituição convenientemente aparelhada em pessoal e material, destinada a atender pessoas, em regime de internação, para diagnóstico, tratamento e reabilitação, incumbindo-lhe, ainda, proporcionar meios para a promoção da educação sanitária, da prevenção, do ensino e da pesquisa. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965, p. 498).

O hospital é um local essencial para a vida do ser humano, estando presente no nascimento, na doença e na morte.

Conforme a OMS (2000, p. 68) a função dos hospitais esta em ter métodos integrados de serviços de saúde tendo como obrigação serem responsáveis pela garantia de algumas determinadas características, são elas:

- Deve ser um local destinado para controle de ocorrências graves e de risco;
- Este local será somente para as pessoas que necessitam de tratamento terapêutico;
- Deve alegar sua consistência com tecnologia de qualidade que possa ser utilizado nas funções exercidas nos setores, como no centro cirúrgico; no hospital dia; no ambulatório; na internação; na unidade intensiva e semi-intensiva; na farmácia; na

emergência; no pronto socorro; no setor de diagnóstico; na atenção domiciliar; no laboratório, etc;

- Ser responsável por um parâmetro adaptado para atuar na qualidade, eficiência, eficácia e credibilidade;
- Este local será bem projetado arquitetonicamente dentro das necessidades em que se encontra melhorando o atendimento aos seus clientes.

O seguinte tema a ser abordado será a diferença entre construções hospitalares e seus detalhes funcionais.

2.4 Diferença entre construções hospitalares

De acordo com Figueiredo (2008, p. 43) as edificações hospitalares podem ser diferenciadas em pavilhonar, monobloco e multibloco conforme a construção hospitalar. Pavilhonar é constituído por diversos prédios ligados ou não, de pequeno porte, separados por atividades distintas, sendo até três andares cada. Monobloco é constituído por um prédio com um único bloco, ofertando várias atividades centralizando em uma única edificação, exige muita cautela ao estabelecer localização das atividades primordiais. Multibloco é constituído por vários prédios de interligados ou não, de médio ou grande porte, as atividades exercidas são dispostas entre os prédios.

Ainda segundo Figueiredo (2008, p. 38) durante 250 anos o hospital pavilhonar de maior importância para a arquitetura foi o Royal Naval Hospital de Rovehead, em Stonehouse, na Inglaterra com 10 pavilhões de 2 andares e 1200 leitos, sendo bem arejados com iluminação natural e os corredores eram revestidos constituindo um recinto central.

Segundo Levi (1953, p. 10, 11) não seria mais uma polêmica a visualização dos modelos pré-estabelecidos em monobloco vertical ou horizontal. Nesse momento deveria ser verificado os detalhes funcionais e técnicas do programa hospitalar, agregar detalhes do local a ser estabelecido as limitações das normas sanitárias e municipais. Ainda segundo Levi, somente após entender o programa técnico do hospital, o

arquiteto poderá conceber a plástica do edifício, pois nesse tipo de empreendimento está função seria indispensável.

Conforme Figueiredo (2008, p. 44) dois dos arquitetos responsáveis por difundir a concepção de planejamento hospitalar foram Rino Levi e Jarbas Karman que descreviam três elementos indispensáveis para este planejamento, sendo eles: junção de tarefas, trânsito nas adjacências e agilidade no plano hospitalar.

O diferencial dos hospitais verticais construídos nos últimos 30 anos é plano diretor que defini como alvo o desenvolvimento e a expansão a ser instituído.

O próximo tema a ser tratado será as legislações aplicadas para elaboração de projetos hospitalares.

2.5 Legislações aplicadas

A legislação para a aprovação de projetos de instituições de saúde consta nas normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária de acordo com a RDC nº 50.

Devem ainda atender a todas outras prescrições pertinentes ao objeto desta norma estabelecidas em códigos, leis, decretos, portarias e normas federais, estaduais e municipais, inclusive normas de concessionárias de serviços públicos. Devem ser sempre consideradas as últimas edições ou substitutivas de todas as legislações ou normas utilizadas ou citadas neste documento. (ANVISA, 2002, p. 3)

Segundo Góes (2012, p. 40) o projeto legal deve ser elaborado de forma concisa e será aprovado pela prefeitura, Corpo de Bombeiros, Covisa municipal e estadual, Crea e Concessionárias, pois estes órgãos solicitam os segmentos das instalações os projetos descritos minuciosamente. Algumas prefeituras estão requisitando o projeto referente ao estudo de impacto de vizinhança, nelas são tratados os quesitos ruídos, limpeza pública, tráfego, estacionamento e análise sobre a evolução no uso do solo no local do empreendimento hospitalar.

De acordo com a Prefeitura Municipal de Joinville, o EIV tem como propósito prover subsídios ambientais propiciando a aquisição das licenças e alvarás necessários para a prestação de atendimento hospitalar. Seu objetivo primordial é prevenir consequências nocivas ao projeto a respeito do ambiente em que se encontra e a infraestrutura urbana proporcionando a integração da população nas deliberações referentes à construção e aos equipamentos utilizados.

Conforme a ANAC, para construção ou ampliação de um hospital devemos verificar a necessidade de construção de um heliponto/aeródromo para isso devemos utilizar método de autorização regularizado na Resolução nº 158, de 13 de julho de 2010, que certifica que:

“[...] a construção de áreas destinadas a pouso e decolagem e movimentação de aeronaves e a modificação de suas características dependem de autorização prévia da ANAC, exigida como etapa preparatória a seu cadastramento como aeródromo e à respectiva atualização”.

Segundo a ANVISA ou Agência Nacional de Vigilância Sanitária foi estabelecida na Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 e tem autonomia sobre suas funções, uma agência reguladora que se distingue pela liberdade administrativa, estabilidade de seus dirigentes durante seu mandato e autarquia financeira. Com um campo de atuação amplo onde atingi todos os setores ligados a produtos e serviços que de alguma forma conseguem atingir a saúde da população.

Para Ronald Góes (2004), deve se ter muita cautela ao se projetar uma instituição de saúde idealizando a condensação do gasto energético:

A produção arquitetônica está intimamente ligada à questão energética. A crise no setor, recentemente ocorrida no Brasil, impõe medidas urgentes para enfrentar o problema, tendo em vista a produção de energia de base hídrica do nosso País por meio de soluções alternativas e/ou implantando matriz energética regional (GÓES, 2012, p. 189).

Góes (2012, p. 189) relata que o Brasil tem grande potencial energético o que impacta é a má implantação dele, alguns estados se destacam por ter grande facilidade em obter energia elétrica, petrolífera, solar, esta energia também poderia ser gerada a partir do lixo urbano que

produz o gás metano e pela cana-de-açúcar que produz o álcool ou mesmo o bagaço da cana.

Ainda segundo Góes (2012, p. 189 e 190), no fato das edificações hospitalares terem um elevado consumo de energia elétrica por conta complexidade de cargos e funções realizados como nas UTIs, centros cirúrgicos e obstétricos, etc. e dimensões gigantescas. É primordial a adesão de uma tipologia arquitetônica que consiga determinar não somente a redução do consumo de energia, mas incentivar o conhecimento saudável de fontes passivas de energia para aplicar em edifícios hospitalares.

De acordo com o Corpo de Bombeiros Voluntários de Joinville, em sua corporação existe um setor que é responsável por realizar e fiscalizar vistorias em geral. Nestas vistorias envolve a Consulta Prévia, conclusão de obras, eventos e denúncia.

Conforme a Secretaria de Estado da Fazenda, o Programa Pró-Emprego foi estabelecido pela Lei nº 13.992, de 15 de fevereiro de 2007, e regimentado pelo Decreto nº 105, de 14 de março de 2007, e a sua finalidade e a geração de emprego e renda na região de Santa Catarina através de uma lapidação tributária diferenciada do ICMS, com o objetivo de promover empreendimentos considerados importantes para interesse socioeconômico dentro deste Estado ou que nele venham a estabelecer-se.

O Brasil é um País de extensões continentais com uma variedade climática para isso a arquitetura deve ser diversificada para cada localidade, pois o clima na Amazônia não é idêntico à do Rio Grande do Sul, de acordo com Góes (2012, p. 191), as variações de projetos arquitetônicos hospitalares mesmo em muitos Estados do País sendo idênticos assume uma postura que passa sem ser notado pelos leigos, mas encontra partida trás polêmica para os profissionais do setor.

O destaque nas edificações hospitalares esta na conscientização dos projetistas em elaborar projetos economicamente sustentáveis, para isso, há uma conscientização a respeito das condições limitadas se tratando de recursos naturais do planeta especialmente os recursos energéticos. A regra é projetar com consciência. Reduzindo o consumo excessivo de energia é o primeiro ponto para iniciar qualquer projeto,

principalmente se for um edifício hospitalar, onde os requisitos para funcionamento presume amplo gasto de energia. (GÓES, 2012, p. 191).

O tema subsequente a ser abordado será o planejamento físico hospitalar, a necessidade de se planejar projeto, principalmente por ele ser uma edificação hospitalar.

2.6 Planejamento físico hospitalar

A definição de projeto é um “plano geral de uma Construção, reunindo plantas, cortes, elevações, detalhamento de instalações hidráulicas e elétricas, previsão de paisagismo e acabamentos. O projeto de arquitetura é o processo pelo qual uma obra de arquitetura é concebida e também a sua representação final”, conforme o dicionário de Arquitetura (2009).

O projeto hospitalar deve ser tratado com mais atenção do que outros tipos projetos, por se tratar de um estabelecimento de saúde onde há mudanças constantes na legislação, na ampliação, na tecnologia, no diagnóstico de novas doenças e no perfil do cliente. A nova visão que se tem sobre o cliente e a qualidade oferecida pelas instituições de saúde traduzem na elaboração do projeto, pensando sempre em áreas que ofereçam conforto. (FIGUEIREDO, 2008, p. 60)

Conforme a ABNT (1995, p. 2), que trata da Elaboração de Projeto de Edificações – Atividades Técnicas, “projeto é a determinação e representação prévia de um objeto, mediante o concurso dos princípios e das técnicas próprias da arquitetura e da engenharia”.

De acordo com a ANVISA (2002, p. 8) a localização de louças sanitárias e bancadas, disposição dos leitos, geradores de água quente, vapor, energia elétrica regular e alternativa, localização dos equipamentos não portáteis médico-hospitalares, de infraestrutura e climatização, geradores de gases medicinais, local reservado para de armazenamento e tratamento de RSS (Resíduos de Serviços de Saúde).

O outro tema a ser tratado será a conceituação do plano diretor, seu objetivo, seus processos a ser aplicados e outros.

2.7 Conceituação do Plano Diretor

Conforme Mendes (2007, p. 105) o plano diretor tem a finalidade de examinar a condição real, investigar o projeto a ser executado, expandir conhecimento, avaliar os custos, delimitar informações referentes ao projeto e a obra por meio de planejamento e cronograma, conferência das informações obtidas, relatar todas as informações pertinentes, obter levantamento dos aspectos físicos a serem abordados: análise do terreno e da planta, elaborar cálculos e desenhos do projeto em computador, constantemente utilizar uma linguagem padrão para os projetos e as pesquisas, ter mensalmente reuniões para analisar a situação.

Plano diretor é um documento que sintetiza e torna explícito os objetivos consensuados para o Município e estabelece princípios, diretrizes e normas a serem utilizadas como base para que as decisões dos atores envolvidos no processo de desenvolvimento urbano convirjam, tanto quanto possível, na direção desses objetivos. (SABOYA, 2006, p. 39)

De acordo com Silva (2006, p. 102), nas edificações hospitalares os principais problemas verificados podem ser eliminados por meio do tratamento correto das informações na amplitude do processo de um projeto na área da saúde, sendo primordial as delimitações das etapas iniciais.

Para Miquelin (1992, p. 228) deve se indicar os pontos fundamentais para o Plano Diretor Hospitalar, são estes: Recuperação e implantação das obras de reestruturação das edificações, sendo meta a eficácia no funcionamento, normalmente enterrado por consecutivas cirurgias não agendadas anteriormente no edifício; Recomendar a reorganização física do hospital por meio do plano diretor a partir de ações administrativas atuais e futuras; Instituir etapas de desenvolvimento pertinentes ao parcelamento realizável dos investimentos em construção, recursos humanos, equipamentos e outros, de acordo com a forma de financiamento aplicado nos custos dos investimentos; Nas fases de implantação do plano diretor minimizar o impacto nas intervenções das obras com o funcionamento do

atendimento.

Segundo a ANVISA (2002, p. 130) para as edificações hospitalares é necessário ter uma relação de todos os ambientes essenciais para o desenvolvimento das funções, são estes os setores: Setor Ambulatório/Hospital Dia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Setor de Atendimento Imediato (Urgência e Emergência), Setor de Internação, Setor de Diagnóstico, Setor de Apoio Técnico (nutrição e dietética, farmácia, central de material esterilizado – CME), Setor de Ensino e Pesquisa, Setor de Administrativo, Setor de Apoio Logístico (lavanderia, manutenção, necrotério, almoxarifados, higiene, zeladoria, segurança).

Segundo a Prefeitura Municipal de Joinville, Lei Complementar nº 261 (2008, P. 1) que descreve os procedimentos do Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentável do Município de Joinville, realizado em conformidade com a visão holística de futuro e fundamentado na Constituição do Estado de Santa Catarina; juntamente com a Lei Orgânica do Município; a Lei Federal no 10.257, de 10 de julho de 2001 - Estatuto da Cidade; a Lei Complementar nº 27, de 27 de março de 1996 – Uso e Ocupação do Solo de Joinville e no Planejamento Estratégico de Joinville.

A composição do projeto básico conforme RDC nº 50 (2002, p. 8), terá que comprovar viabilidade técnica da edificação por meio do programa de necessidades e do estudo preliminar, propiciar a avaliação do custo dos serviços e obras, mas também consentir a descrição dos métodos construtivos e prazos de execução da edificação. Deverá ser resolvidas as intervenções entre os sistemas e componentes da edificação.

Para se alcançar um Plano Diretor de excelência para hospitais novos ou existentes, de acordo com Góes (2012, p. 48 e 49) se faz necessário ter como prioridade alguns pontos, são estes:

Conformidade: Conceito de projeto que determina o estado necessário para que os espaços hospitalares que tenham e que possam aplicar as funções da forma que foram projetados.

Contiguidade: Conceito de projeto pelo qual a forma do edifício hospitalar é organizada para diminuir as distâncias e a comunicação entre departamentos e setores.

Expansibilidade: Conceito de projeto pelo qual se estuda o aspecto arquitetônico aplicado na sua forma mais ampla, prevendo ampliações.

Flexibilidade: Conceito de projeto que cogita a execução dos espaços hospitalares, suas frequentes adaptações, ampliações e modificações, forçando a se ter soluções rápidas, sem modificar o funcionamento do hospital.

Valência: Conceito de projeto que cumpre uma forma necessária na percepção e na modernização de instituições de saúde; na organização funcional e na junção lógica e racional dos elementos fins; no contato entre as relações qualitativas e quantitativas; na importância entre organizar e aproximar urgência, necessidade, peculiaridade, distância e prioridade; no melhoramento de elementos, aplicação de custo benefício; no fortalecimento de diálogo praticável de recursos humanos e produção.

O Estudo Preliminar de Arquitetura procura e decide pela melhor resolução que satisfaça as necessidades do empreendedor por meios técnicos, ambientais, legais e econômicos se baseando na delimitação gráfica arquitetônica utilizando plantas, cortes e fachadas em escala livre que demonstre os seguintes itens: estabelece às edificações que podem ser construídas dependendo do local escolhido, entradas, estacionamentos, ampliações futuras, determina o processo de construção que será aplicado, gráficos divididos por zonas específicas, áreas de circulação com disposição volumétrica, quantidade de edificações, suas finalidades, construções próximas, quantidade de andares, gráficos da infraestrutura sobre a sua ocupação e acata as normas e legislações de utilização do solo, conforme a RDC nº 50 (2002, p. 4).

De acordo com a ANVISA (2002, p. 7), o projeto básico de arquitetura deverá ser composto dos seguintes desenhos: por plantas de locação da edificação e acessos de pedestres e veículos, condição do terreno em relação ao entorno e cobertura, juntamente com um relatório técnico que compõe o memorial descritivo do projeto de arquitetura, síntese da proposta assistencial, panorama de número de leitos, especificações fundamentais de materiais específicos afins e equipamentos de infraestrutura, detalhamento prático da solução

adotada para o abastecimento de água potável e energia elétrica, e coleta e destinação de esgoto, resíduos sólidos, águas pluviais da edificação e fornecimento de gases.

O Projeto Executivo é descrito como final do processo através de dados técnicos primordiais para o empreendimento onde é realizada a última compatibilização dos projetos arquitetônicos e os projetos complementares.

O próximo capítulo abordará sobre a metodologia aplicada nesta pesquisa.

3 METODOLOGIA

Faz-se necessário destacar alguns aspectos fundamentais na pesquisa que auxiliaram no propósito da elaboração deste trabalho. Este capítulo mostrará a metodologia aplicada para a obtenção do resultado. Começaremos apresentando a descrição da pesquisa.

3.1 Descrição da Pesquisa

De acordo com Gil (2002, p. 17) “pode-se definir pesquisa como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos.” Se exige pesquisa quando não se tem bastantes informações para solucionar e responder os questionamentos, ou quando se tem a informação e ela esta de uma maneira confusa que não se pode ajustar ao problema.

A pesquisa foi realizada no Hospital A, por meio de um estudo de caso de natureza descritiva, onde os autores acompanharam e participaram das etapas que antecederam a pesquisa por meio da vivência no processo. Para isso, foi necessário um levantamento minucioso das informações disponibilizadas pelo Hospital A quanto por órgãos responsáveis.

De natureza descritiva a pesquisa tem como intuito principal a descrição das características de uma parte da população ou fenômeno, ou até mesmo a instituição de ligação entre as variáveis. O destaque desta pesquisa encontra-se no objetivo de analisar as características de um grupo, nesta pesquisa também pode ser abordada a situação em que os órgãos públicos se encontram em determinado processo burocrático em uma população, segundo Gil (2002, p. 42).

O delineamento adotado para a pesquisa foi o estudo de caso, onde segundo Gil (2002, p. 54) baseia-se no estudo intrínseco e exaustivo de um ou de escassos assuntos, de forma a consentir um vasto e minucioso conhecimento, sendo muitas vezes impossível aplicar

contra outros delineamentos já estimados. O estudo de caso é visto como um dos profundos problemas com que se encontram os pesquisadores, pois em determinados momentos o tratamento de algumas questões é impossível de ser realizado através de métodos determinados como de alto nível de estruturação.

Sendo que “[...] os propósitos do estudo de caso não são os de proporcionar o conhecimento preciso das características de uma população, mas sim o de proporcionar uma visão global do problema ou de identificar possíveis fatores que o influenciam ou são por ele influenciado” (GIL, 2002, p. 54).

O próximo tema a ser abordado é a coleta de dados que tratará das informações do modo em que ocorreu a coleta para a pesquisa.

3.2 Coleta de Dados

Foram coletados os dados a partir das informações disponibilizadas pelo Hospital A para o desenvolvimento do processo de planejamento e construção do hospital, por meio desta pesquisa, foi possível classificar de forma racional em uma macrofluxo todas as informações obtidas para a execução de uma edificação hospitalar.

A coleta de dados também foi realizada em sites de órgãos públicos que fazem parte do processo de planejamento, elaboração e aprovação de obras. As informações coletadas estão disponibilizadas no site da Prefeitura Municipal de Joinville, da ANVISA, do CAU, da Receita Federal, da CELESC, do CREA, da FUNDEMA, do IPPUJ, do ITTRAN, dos Bombeiros, do SEINFRA, do ANAC e outros.

A pesquisa proporcionou a análise das informações levantadas e nos permitiu a elaboração de um macrofluxo para racionalizar dados obtidos. Realizou-se a pesquisa no Hospital A, onde o mesmo não será referenciado com seu nome para preservar a identidade da instituição e nos órgãos públicos responsáveis.

O Macrofluxo é um tipo de fluxograma que indica a conexão real entre os processos, mas sem o detalhamento de cada processo. Para a elaboração do macrofluxo foi necessário distinguir o início e o fim do

processo; e sintetizar, analisar e racionalizar ao máximo as informações adquiridas.

A pesquisa é constituída por todos os trâmites burocráticos que o Hospital A passou durante a fase preliminar para o planejamento da construção. Esta pesquisa foi elaborada com base em documentos, processos, bibliografias, sites e legislações ambiental e local.

O tema seguinte a ser tratado será a análise de dados da pesquisa.

3.3 Análise de Dados

Para satisfazer os objetivos da pesquisa foi essencial separar as informações conforme as necessidades, para isso foi verificado o que seria fundamental para a elaboração de um projeto hospitalar, certificamos que os dados deveriam estar delimitados em: idealização, implementação da idéia, aprovação de projetos e finalização para a complementação da fase preliminar.

Dividimos a pesquisa em etapas para a obtenção do resultado, para isso a pesquisa esta dividida em: levantamento de dados, conhecimento das legislações e organização das informações.

Levantamento de dados: realizado a partir da coleta de informações disponibilizadas pelo hospital e pelos órgãos públicos referentes à elaboração do projeto hospitalar;

Conhecimento das legislações: serão analisadas as informações sobre as legislações aplicadas para a elaboração de projetos e aprovação de construções hospitalares; e

Organização das informações: serão separadas e organizadas as informações referentes à fase preliminar procurando sintetizar e racionalizar os dados levantados.

A partir disso, analisamos todas as informações disponibilizadas e separamos em Processo Agrupado e Processo Unitário, que deu origem ao macrofluxo que será apresentado na FIGURA 2. Já no capítulo subsequente tratará da apresentação dos resultados obtidos com a pesquisa.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste tópico serão expostas todas as caracterizações relacionadas aos processos do planejamento da construção de um hospital de médio porte, sendo relatadas as etapas que devem constar na fase preliminar da obra.

Os dados apresentados no resultado são reais, só é fictício o nome da instituição hospitalar.

O próximo tema mostrará as caracterizações abordadas dentro da pesquisa mediante análise.

4.1 Caracterizações Abordadas

Para aprofundar-se na realidade encontrada nas instituições de saúde algumas questões devem ser abordadas para elucidar o conhecimento sobre o tema. Após análise verificamos que cinco questões são primordiais para entender as reais necessidades de se planejar uma edificação hospitalar.

Para aprofundar-se no tema algumas questões devem ser abordadas, segue no quadro abaixo:

Qual justificativa é imprescindível para se construir um hospital?

No caso da construção de um hospital de médio porte, a necessidade surge do dispêndio com gastos por aumento da demanda e o custo de utilização do serviço de outro hospital contratado para atender esta demanda. O propósito está em atender aos usuários com custo reduzido, fugindo às exigências do hospital contratado que impunha padrões de atendimento e preços elevados.

Há indicadores para se construir esta edificação? Quais?
A OMS preconiza um número mínimo de leitos por habitante. Importante considerar sempre o estudo epidemiológico da região, pois isso pode alterar o número da OMS. Hoje, por dados históricos, podemos dizer que no universo de usuários do hospital de médio porte, a internação hospitalar é da ordem de 0,80%. De cada 1.000 usuários, mensalmente internam 8 com uma permanência de 4,27 dias. Com esses dados pode-se calcular a demanda por leitos.
Quais os problemas encontrados?
Morosidade e exigências dos órgãos públicos concedentes das autorizações de construção e funcionamento. Formação do corpo clínico atuante para se constituir uma comissão de obras participativa.
Quais os recursos financeiros que podem ser utilizados para esse tipo de empreendimento?
Além dos recursos próprios do grupo empreendedor, existe disponibilidade de financiamento via BNDES e, na importação de aparelhos e instrumental, possibilidade de contar com recursos financiados por bancos no exterior.
Quais os requisitos legais que podem ser usados para obtenção de tais recursos?
Basicamente a existência de uma pessoa jurídica legalmente constituída, com quadro societário idôneo e apresentação de um estudo de viabilidade técnico e econômico-financeiro. Obviamente o grupo empreendedor deverá possuir garantias suficientes a suportar o valor financiado.

QUADRO 1 - Análise do Empreendimento

Fonte: Os Autores

O quadro anterior expõe de forma clara e sucinta alguns dos motivos para construção de um empreendimento hospitalar e considera dentre eles como meta, a redução de custo e o uso de indicadores da OMS para cálculo da demanda de leitos e deixa claro, a problemática referente à morosidade e exigências dos órgãos responsáveis pelas autorizações de construção e funcionamento. Apresenta as principais formas de financiamento e algumas características imprescindíveis ao interessado nessa linha de crédito.

O seguinte assunto abordará o mapeamento para fase preliminar do planejamento de uma construção hospitalar.

4.2 Mapeamento para Fase Preliminar do Planejamento de uma Construção Hospitalar

O hospital precisa seguir uma normativa complexa para realizar edificações novas, ampliações ou reformas. Para isso, algumas fases do processo são essenciais, desta forma o planejamento para construção de um hospital em sua fase preliminar, pode ser dividido em: idealização, implementação da ideia, aprovação de projetos e finalização.

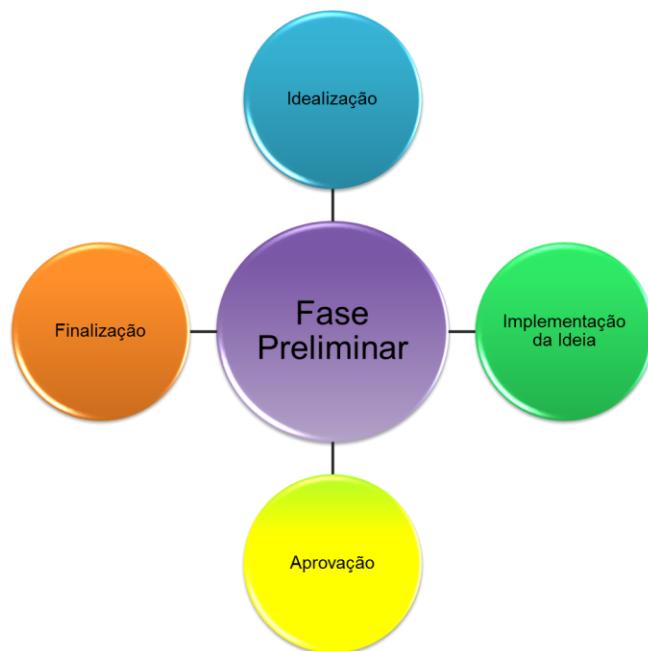


FIGURA 1 - Fases do Processo Preliminar

Fonte: Os Autores

Após toda a elaboração do estudo como resultado, obtemos o macrofluxo que foi dividido em Processo Agrupado e Processo Unitário.

- Processo Agrupado: Composto pelos processos de idealização, implementação da ideia, aprovação e finalização.
- Processo Unitário: São os subprodutos do processo agrupado, o qual mostra de uma forma detalhada passo a passo do processo. Está constituído da seguinte forma:
 - Idealização: Será por meio da Ideia; do Plano de Necessidades; Contrato com o Arquiteto e Projetista

Hospitalar; e Elaboração de Anteprojeto pelo Arquiteto.

- Implementação da Ideia: Será por meio da Análise do Terreno; da Consulta Prévia e Sondagem do Solo; do Projeto Arquitetônico; da Aprovação de projeto pelo cliente; e da Elaboração de Projetos Complementares.
- Aprovação: Será por meio de apresentação do Memorial Descritivo e Projeto Completo; da ANVISA; do Corpo de Bombeiros; da ANAC; do IPPUJ para o EIV e para Termo de Compromisso; do PGRCC; do Plano de Execução da Obra; da Celesc; da Companhia Águas de Joinville; da Autorização de Corte de Vegetação; da FUNDEMA; do Alvará de Construção; do CEI; do Pró-emprego; da Contratação da Construtora; e do *As Built*.
- Finalização: Será por meio da aprovação e divulgação do EIV e do Início das Obras.

E por meio de todas as informações levantadas referentes à fase preliminar, racionalizamos todos os dados destes processos em um macrofluxo, que nada mais é que um desenho que define as etapas de um processo de produção ou execução de um serviço, somente apresentando as relações efetivas entre os processos, mas sem o detalhamento específico. Para melhor entendimento desse trabalho foi cuidadosamente elaborado um macrofluxo o qual torna possível vislumbrar o processo de uma forma clara e sintética tanto do todo como dos detalhes.

MACROFLUXO: PLANEJAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DE SANTA CATARINA: FASE PRELIMINAR



FIGURA 2 – MACROFLUXO: Planejamento para a Construção de um Hospital de Médio Porte da Região Norte do Estado de Santa Catarina: Fases Preliminar

Fonte: Os Autores

Iniciaremos com o tema sobre a fase de idealização para o planejamento de uma construção hospitalar.

4.2.1 Fase de Idealização

A fase de idealização pode ser descrita como a fase inicial que nasce o objeto, sem que para isso haja a obrigatoriedade de qualquer normatização, ela é caracterizada pelo surgimento da idéia.

No assunto subsequente tratará sobre a ideia de concepção de um empreendimento hospitalar.

4.2.1.1 Ideia

Conforme o dicionário a definição de ideia significa: “1. Representação mental de uma coisa concreta ou abstrata. 2. Projeto, plano. 3. V. Imaginação. 4. Opinião, conceito. 5. Mente, pensamento. 6. Lembrança.” (FERREIRA, 2010, p. 459)

Relativamente à idealização para construção de um Hospital necessita de motivo para ser concretizada, ela geralmente surge pela falta do serviço, necessidade de uma população, da região ou em virtude da própria prestadora no caso de operadoras de planos de saúde para redução de custos de utilização do serviço de hospital contratado para atendimento dos usuários do plano de saúde fugindo às exigências do hospital contratados que impõem padrões de atendimento e preços.

Essas ideias são amplamente discutidas por meio de uma comissão seja através de um plano diretor ou por meio de um planejamento estratégico e formatadas para uma possível realização.

Após o amadurecimento da ideia e de sua possível aceitação pelos órgãos e diretores responsáveis pelo empreendimento, torna-se então necessária à elaboração de um plano de necessidades cujo primeiro passo é a contratação de um Arquiteto Projetista Hospitalar,

profissional ou equipe de profissionais especializados e com vasto conhecimento e experiência em projetos hospitalares.

Para a Ideia de concepção de um hospital se faz necessário ter um plano diretor e um bom planejamento estratégico.

O próximo tema abordará sobre o plano de necessidades e sua utilização pelos arquitetos e projetistas.

4.2.1.2 Plano de Necessidades

Conforme o dicionário de Arquitetura a definição de plano de necessidades também célebre como programa de necessidades, em arquitetura, determina-se como o conjunto sistematizado de necessidades para um delimitado uso de uma construção. É utilizado nas fases iniciais do projeto a fim de orientar as decisões a serem definidas. O plano de necessidades é primordial para o projeto, partido, sítio e restrições legais. Seu uso foi disseminado pelos arquitetos modernos, partidários de uma produção arquitetônica baseada na eficácia total da edificação.

O programa de necessidades é a expressão das metas do cliente e das necessidades dos futuros usuários da obra. Este documento descreve as funções que serão abrigadas, os pré-dimensionamentos, padrões de qualidade desejados, recursos disponíveis e prazos desejados. Faz parte também do plano de necessidades o plano diretor, que nada mais é que uma ferramenta fundamental para a qualificação e propagação de forma prudente e sustentável do meio social.

O plano de necessidades será elaborado pelo arquiteto em contato com os profissionais da saúde ou comissão envolvida no futuro processo de construção, esse documento é composto por informações como: o que precisa ter o complexo hospitalar; número de pessoas possíveis a serem atendidas, o número de profissionais, número de leitos, tipos de atendimentos; áreas de atuação e estacionamento para colaboradores; clientes e fornecedores de materiais e serviços. O plano de necessidades poderá ser refeito algumas vezes até obter uma configuração mais perto do que se imagina como ideal, visto que durante as reuniões e

discussões novas ideias, necessidades, e conceitos e realidades surgem podendo ser ou não alterados.

De posse do plano de necessidades o profissional elaborará o Ante Projeto, onde serão verificados os setores, sua composição física e seu funcionamento.

O assunto seguinte tratará sobre o a elaboração de contrato com o arquiteto e o projetista hospitalar.

4.2.1.3 Contrato com o Arquiteto e Projetista Hospitalar

Para se executar os projetos é necessário fazer a contratação um arquiteto e um projetista que tenham experiência em projetos hospitalares, para isso se faz necessário a elaborar um bom contrato de prestação de serviço. Neste contrato deve estar especificado em cláusulas tudo que deve conter no empreendimento, importante, não se esquecer de criar uma cláusula para o caso de atraso do projeto exigindo multa e cobrança pelo empreendedor.

O tema subsequente será sobre a elaboração de anteprojeto pelo arquiteto.

4.2.1.4 Elaboração de Anteprojeto pelo Arquiteto

Conforme o dicionário de Arquitetura o significado de anteprojeto é a fase que intermedia o projeto arquitetônico que baseia em um formato decisivo da construção proposta. É configurado por um conjunto de ilustrações que representam o projeto com ampla nitidez e individualidade. No anteprojeto são incluídas as informações necessárias à sua aprovação pelo cliente e pela autoridade responsável.

O anteprojeto situa-se entre plano de necessidades e o projeto de execução. Após a confecção do anteprojeto será possível estabelecer uma previsão e obter noção de espaço necessário a ser ocupado pelo empreendimento o que possibilitará o início de outros estudos, tais quais

os projetos chamados complementares compostos pelos projetos estruturais, elétricos, hidráulicos além da obtenção de uma mínima previsão financeira.

O seguinte assunto relatará a fase de implementação da idéia a partir das reais necessidades.

4.2.2 Fase de Implementação da Ideia

A fase de implementação da ideia pode ser relatada como a fase onde a idealização é colocada em prática, onde as ideias que se destacaram dentro das reais necessidades do empreendimento são empregadas, neste momento já há obrigatoriedade de se aplicar a legislação pertinente.

O próximo tema tratará sobre a análise do terreno antes da elaboração do projeto hospitalar.

4.2.2.1 Análise do Terreno

O terreno deve ser bem analisado antes da elaboração do projeto, para verificar eventuais problemas e trazendo a solução para os mesmos. Para a utilização do terreno é necessário ter a matrícula imobiliária, escritura, averbação, registro geral.

- a) A matrícula imobiliária: é o documento único que comprova quem é o proprietário do imóvel e descreve todos os atos praticados com o imóvel. Esse é o documento mais importante, pois toda vez em que houver qualquer ato vinculado a esse imóvel (venda, penhora, financiamento) deverá constar neste documento, sendo registrado em cartório de imóveis da zona de endereçamento e sem esse documento o imóvel não poderá ser vendido dentro da lei.
- b) Escritura: é o documento inicial do imóvel que o descreve em detalhes inclusive sua localização. Nesse documento fica

expressado todos os detalhes de como a edificação foi construída, sua localização, e propriedade. A escritura só poderá ser tomada como prova de uma propriedade acompanhada pela matrícula mobiliária sendo necessária no momento da venda e transferência do imóvel para o comprador.

- c) Transcrição: é o ato de passar de um documento para outro. Se for realizado a vende do imóvel e na hora de passar a escritura para o comprador o tabelionato transcreve os dados da escritura em seu nome para a escritura que ficará em nome do comprador.
- d) Inscrição: é a abertura da matrícula no cartório de registro de imóveis ou na prefeitura (para imóveis novos) gerando o imposto territorial urbano - IPTU.
- e) Averbação: são as anotações ou modificações realizadas na matrícula do imóvel. Se for realizada a penhora do imóvel deve fazer a anotação (averbação) da penhora à margem da matrícula, isto é, no corpo dela. Toda e qualquer construção deverá ser averbada sob pena de existência ilegal.
- f) O registro geral: é a matrícula do imóvel aberta quando fica pronta sua construção do empreendimento.

O assunto subsequente abordará sobre a obrigação da consulta prévia e sobre a necessidade de sondagem do solo.

4.2.2.2 Consulta Prévia e Sondagem do Solo

Conforme a Prefeitura Municipal de Joinville a Consulta Prévia, também conhecida como Consulta Amarela, para obtenção do Alvará de Construção é um documento que contém informações referentes ao lote, como zoneamento, área de alagamento e deslizamento, proximidade de rios e valas e se o imóvel é de interesse de preservação por parte da Fundação Cultural de Joinville. A Consulta Prévia é documento obrigatório para o requerimento do alvará de construção.

Esse documento pode ser obtido por meio de uma simples consulta na internet, realizada no site da Prefeitura, utilizando como

base – na maioria dos casos – o número da Indicação Fiscal (disponível no carnê do IPTU ou até mesmo no Registro do Imóvel). Para a realização da Consulta Prévia não haverá cobrança de taxa.

É através da consulta prévia que se obtém o que poderá ser construído nessa área, bem como os afastamentos, recuos e altura máxima permitida para a construção. Durante o trâmite da consulta prévia é que se dará o início do processo de sondagem do solo.

De acordo com o dicionário sondagem significa: “sf. 1. Ato ou efeito de sondar. 2. Exploração local e metódica de um meio (ar, água e solo, etc.) por aparelhos e processos técnicos especiais. 3. Observação (1) cautelosa.” (FERREIRA, 2010, p. 749)

Sondagem é um método de exploração e reconhecimento do subsolo, amplamente utilizado na engenharia civil para se conseguir subsídios que definirão o tipo e o dimensionamento das fundações que servirão de base para uma edificação. Dentre as informações fornecidas pela sondagem podemos citar:

- a) Coleta de amostras de solo, para uma caracterização tátil-visual em laboratório, através do barrilete amostrador padrão;
- b) Perfil geotécnico do local investigado;
- c) Profundidade de ocorrência do lençol freático (nível d’água do subsolo);
- d) Determinação da resistência do solo;
- e) Informações sobre a consistência e compacidade dos solos investigados.

Portanto, somente com a execução de sondagens é possível determinar as características e propriedades do subsolo dessa residência ou empreendimento. Um engenheiro de posse dessas informações poderá tomar decisões de projeto e execução mais eficientes, precisas, seguras e econômicas com uma fundação adequada e bem dimensionada.

No Anexo A será apresentado um modelo de relatório de sondagem, no Anexo B um modelo de gráfico de sondagem de simples reconhecimento e no Anexo C um modelo de ART entregue ao empreendedor no final da sondagem do terreno.

O seguir tema relatará sobre o projeto arquitetônico e da necessidade de detalhamento do mesmo.

4.2.2.3 Projeto Arquitetônico

Segundo o dicionário de Arquitetura, os projetos de arquitetura e engenharia devem contemplar em um documento todo o detalhamento do projeto realizado, a esse documento denomina-se memorial descritivo do projeto que dentre outras informações deve conter a conceituação do projeto, as normas adotadas para a realização dos cálculos, os objetivos do projeto, detalhamento dos materiais empregados, localização da obra, proprietário, pormenor de cada etapa da construção, como fundação, estrutura, alvenaria, acabamento e demais informações que sejam importantes no projeto. É importante salientar que o memorial não é e não tem a função de ser o projeto em si, mas tem a função de informar pormenorizadamente todo o desenvolvimento do projeto, auxiliando a compreensão de todos os interessados no processo.

Após as devidas análises e alterações do anteprojeto onde já estão mencionadas as instalações complementares, esse deverá ser levado ao cliente para aprovação e inserção do memorial descritivo.

O próximo assunto tratará sobre a aprovação de projeto pelo cliente para início das atividades.

4.2.2.4 Aprovação de Projeto pelo Cliente

Após a conclusão, o memorial descritivo juntamente com o projeto deverá ser apresentado ao cliente para aprovação, dando início às atividades dos projetos complementares. O memorial descritivo e o Termo de Referência são essenciais para obras públicas.

O tema subsequente descreverá as necessidades para a elaboração de projetos complementares.

4.2.2.5 Elaboração de Projetos Complementares

Projetos Complementares são projetos feitos por profissionais especializados a partir das informações contidas no anteprojeto, sendo geralmente coordenados pelo arquiteto responsável pelo projeto, pois costumam gerar interferências que precisam ser solucionadas e desenvolvidas em parceria com as equipes técnicas especializadas. Os projetos complementares devem seguir uma relação de necessidades, podendo ser divididos em projetos: estrutural, hidráulico, elétrico, telefonia, lógica, iluminação, climatização, segurança, automação, proteção contra incêndio e gases.

O seguinte assunto abordará a fase de aprovação do projeto arquitetônico pelos órgãos responsáveis.

4.2.3 Fase de Aprovação

É período que compreende a aprovação do projeto arquitetônico nos órgãos competentes para o licenciamento prévio da construção de uma edificação. Após a aprovação, será emitido o Alvará que autoriza para que a obra seja iniciada e por este motivo a atenção deve estar redobrada no momento de encaminhar a documentação exigida. Pois ao menor descuido o processo poderá ser reprovado tendo que ser refeito.

O próximo tema tratará sobre o memorial descritivo e o projeto completo para a elaboração de uma construção hospitalar.

4.2.3.1 Memorial Descritivo e Projeto Completo

Segundo o dicionário de Arquitetura o memorial descritivo é realizado em forma de um texto detalhado de fácil compreensão para os clientes sem formação técnica, descrevendo as características completas de um projeto arquitetônico, detalhando os matérias que deverão ser utilizados na obra da fundação ao acabamento. Os memoriais descritivos devem ser realizados entre o término do projeto e o início da construção.

O objetivo de esclarecer as informações primordiais que fazem parte do projeto completo.

Ainda segundo o Dicionário de Arquitetura o projeto completo é um plano geral de elaboração de uma construção, reunindo plantas, cortes, elevações, detalhamento de instalações hidráulicas e elétricas, previsão de paisagismo e acabamentos. Para a finalização do projeto é fundamental desenvolver um levantamento de dados; um estudo preliminar; um anteprojeto; um projeto legal, um projeto executivo e a compatibilização de todos os projetos de acordo com as necessidades.

O assunto subsequente trará a importância da ANVISA por meio de controle e fiscalização.

4.2.3.2 ANVISA

A ANVISA através de sua regulamentação que abrange e faz intervenção do Estado para proibir prováveis danos ou riscos à saúde da população. Agindo sobre o controle e fiscalização das formas de produção e consumo de bens e serviços ligados à saúde. Também desenvolve ampla gama de ações com foco em aperfeiçoar a qualidade da regulação sanitária realizada no país, através de processos e procedimentos internos mais ajustados, aprimoramento canais de participação social e implementação de ferramentas que oferecem ampla transparência e melhoria na gestão da regulação.

O tema seguinte abordará a necessidade de vistorias e aprovações dos bombeiros.

4.2.3.3 Bombeiros

Nesta etapa dos bombeiros onde por meio de um setor eles fiscalizam a partir de vistorias os empreendimentos da região, para isso é fundamental o projeto arquitetônico e o PPCI.

No projeto arquitetônico: é realizado planejamento através de etapas que é feito com intensidade de elaborar e ampliar um projeto de

construção do qual é feito antes do início de uma obra, com as descrições, cálculos, orçamento.

O PPCI ou Plano de Prevenção Contra Incêndio é um plano que tem como objetivo evitar complicações no caso de incêndio, visando garantir a vida das pessoas e assegurando seu patrimônio. O Corpo de Bombeiros, através de seu alvará de regularidade, dá uma maior tranquilidade aos moradores. O PPCI é amparado pela Norma Regulamentadora nº 23, do Ministério do Trabalho, mas cada estado tem sua normatização própria, de acordo com suas características e peculiaridades. Em nosso estado, o PPCI está vigente desde 1997 e na capital desde 2000.

O próximo assunto tratará sobre a ANAC e a sua fiscalização nos helipontos construídos.

4.2.3.4 ANAC (Heliponto)

A ANAC é responsável por fiscalizar os helipontos construídos, a partir disso faz exigências como: No Local reservado na cobertura de um edifício para o pouso e decolagem de helicópteros. Para isso deve-se entrar em contato com a ANAC para obter o Pedido de Autorização Prévia para Construção de Aeródromo ou de Modificação de suas Características Físicas e Termo de Responsabilidade segundo o exemplo que consta na Portaria ANAC nº 1227/SAI, de 30 de julho de 2010; ter firma reconhecida anexando junto à cópia do termo de Outorga de Poderes; adicionando a ART ou RRT de projeto assinado pelo profissional habilitado no CREA ou CAU e comprovante correspondente de pagamento; e comprovante de pagamento de GRU utilizando a tabela de serviços o código 332 que trará da Autorização de Construção de Aeródromo ou de Heliponto Privado, que consta na Lei de criação da Agência Nacional de aviação Civil.

O tema subsequente relatará sobre o IPPUJ e o seu estudo de impacto de vizinhança.

4.2.3.5 IPPUJ (EIV – Estudo de Impacto de Vizinhança)

O IPPUJ é o produto de um processo natural de evolução e aperfeiçoamento da base de planejamento e gerenciamento da cidade. Seu objetivo é gerenciar não somente os projetos imediatos de caráter físico-territoriais, mas também monitorar a ação das modificações econômicas e sociais e seus impactos na população. O IPPUJ é responsável pela fiscalização do EIV.

Para a elaboração do EIV é necessário fazer a identificação da empresa; a distinção e descrição do empreendimento; comprovar as atividades a serem exercidas no empreendimento; características do lugar onde será realizado o empreendimento; relatar as etapas da construção; cronograma para inauguração; cálculo estimado de mão de obra utilizada; delimitação da área de abrangência do empreendimento; apontar as leis ambientais e urbanas impostas; descrever a parte ambiental bacia hidrográfica, recursos hídricos, propensão a alagamentos; detalhamento geológico, pedológico, geomorfológico, clima e ruído; vegetação e fauna; descrição do ecossistema; espaço de preservação permanente; estimativa de crescimento populacional; situação econômica da área entorno do empreendimento; detalhamento sobre a ampliação de novos empregos, melhoria da infraestrutura e expansão na arrecadação tributária do município; valorização do imóvel; utilização do solo; distinguir o modo de vida da população local por meio da saúde, educação, esporte, lazer, cultura, segurança, comércio, serviços, drenagem pluvial, abastecimento de água, esgotamento sanitário; coleta de lixo; detalhamento das edificações existentes; averiguação da paisagem efetiva; importância da iluminação natural, ventilação e sombreamento; indícios de patrimônios arqueológicos, cultural e artístico; verificação do tráfego de pedestres e veículos no empreendimento e nas vias próximas. Após este levantamento das informações referentes ao empreendimento avaliar a necessidade de medidas mitigadoras.

Será apresentado dois ofícios do IPPUJ, o Anexo D referente ao encaminhamento dos documentos referentes ao Estudo de Impacto de Vizinhança e no Anexo E referente a aprovação do EIV.

O seguinte assunto trará sobre o projeto de gerenciamento de resíduos da construção civil.

4.2.3.6 PGRCC (Projeto de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil)

O PGRCC é parte que complementa o Projeto de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil, que foi instituído por Decreto Municipal em semelhança com o disposto na Resolução CONAMA nº 307/2002, que foi alterada pela nº 431/2011. Todos os Geradores de resíduos de construção civil tem a obrigação de elaborar e implementar o PGRCC semelhante ao Art. 4º onde os geradores de resíduos terão como objetivo principal a não-geração de resíduos de construção civil e depois a redução, a reutilização, a reciclagem e a destinação final.

O próximo tema abordará sobre o documento plano de execução de obra e sua utilização.

4.2.3.7 Plano de Execução de Obra

O plano de execução de obra é um documento que exhibe de modo organizado todo o conceito, planejamento e fundamentação e formas de acompanhar e avaliar a obra, se tornando referência primordial para sua execução. As referências para o plano de execução de obra são: o Escopo da Obra, Limites financeiros, Plano de Comunicação, Matriz de Risco, Planejamento de Material e Mão de Obra, Regras e Procedimentos entre outros.

O plano de execução de obra servirá de guia para o gestor da obra, servindo como base de consulta para futuras tomadas de decisão, pois minimizará a alocação de funcionários, materiais e equipamentos; aperfeiçoará o funcionamento de todo público que abrange a obra; impedirá os problemas no momento da execução da obra; elaborará documentação on-line e centralizada para possíveis tomadas de decisão.

O assunto subsequente tratará sobre a garantia de abastecimento de energia elétrica pela Celesc.

4.2.3.8 Celesc

A Centrais Elétricas de Santa Catarina S.A. é uma empresa que atua nas áreas de geração, transmissão e distribuição de energia. A empresa é responsável por prestar serviços de energia elétrica para mais de 2,5 milhões de clientes, sendo que em média cada unidade consumidora gasta 503,29 kWh/mês, já uma instituição hospitalar de médio porte gasta em média 860 mil kWh/mês. Por este motivo o papel da Celesc na aprovação dos projetos é essencial, pois a empresa terá que garantir o abastecimento de energia elétrica e realizar verificação no projeto elétrico para reconhecer se o mesmo está em ordem dentro das normas.

O tema seguinte trará sobre as Águas de Joinville e o estudo de viabilidade técnica concedida ao empreendimento.

4.2.3.9 Águas de Joinville (Estudo de Viabilidade Técnica)

A Companhia Águas de Joinville é uma empresa que presta serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário a população do município de Joinville, esta empresa segue as resoluções expedidas pela AMAE – Agência Municipal de Regulação dos Serviços de Água e Esgotos de Joinville. Para liberação da obra se faz necessário um documento chamado de Estudo de Viabilidade Técnica para abastecimento de água ou de esgotamento sanitário que é fornecido pela Companhia.

O Estudo de Viabilidade Técnica é concedido aos empreendimentos mediante os seguintes documentos: 02 vias da Carta de solicitação do Estudo de Viabilidade Técnica (modelo em anexo); Consulta Prévia; Planta de localização do empreendimento;

Levantamento planialtimétrico; Características do empreendimento (população; nº de lotes; nº de blocos; nº de pavimentos; nº total de apartamentos; tipo de ocupação; Data de entrega do empreendimento mês e ano; Estudo preliminar de vazões em m³/dia para água e esgoto; Consumo per capita de 50 L/hab./dia para ocupação; Geração de esgoto com mínimo de 80% do consumo de água e apresentação de cálculo; Plano preliminar de implantação do empreendimento; Cópia do Comprovante de pagamento da taxa de estudo de, que serão encaminhados à Companhia Águas de Joinville ao setor de Coordenação de Relacionamento com o Cliente.

No Anexo F apresentaremos um modelo de procuração de pessoa jurídica, no Anexo G um modelo de solicitação de estudo de Viabilidade Técnica e no Anexo H um modelo de ofício confirmando a Viabilidade Técnica do empreendimento.

O próximo assunto será sobre a autorização de corte de vegetação necessária para a ampliação das obras.

4.2.3.10 Autorização de Corte de Vegetação

A obtenção da autorização de corte de vegetação pelo empreendedor ou responsável pelo imóvel deverá ser feita mediante comparecimento a FUNDEMA que é órgão quem fiscaliza o Meio Ambiente no Município de Joinville, munido de seus documentos pessoais e de seu estabelecimento como: Escritura, Registro Geral, Negativa de Débitos do imóvel, após o encaminhamento deve-se esperar a análise do Técnico Ambiental, que deverá liberar o parecer favorável ou não a derrubada da árvore.

Será apresentado no Anexo I um modelo da FUNDEMA de autorização de corte de vegetação.

O tema subsequente tratará sobre a FUNDEMA e sua Licença Ambiental e seu Requerimento de Supressão de Vegetação.

4.2.3.11 FUNDEMA (Licença Ambiental e Requerimento de Supressão de Vegetação)

A FUNDEMA é o órgão quem fiscaliza o Meio Ambiente no Município de Joinville o uso indiscriminado dos recursos naturais e o descarte de resíduos indevidamente pode trazer risco ao ecossistema e juntamente a população. Desta forma a legislação brasileira obriga que as empresas obtenham o licenciamento ambiental, a partir das seguintes fases essenciais, são elas: LAP e LAI.

LAP ou Licença Ambiental Prévia que é um tipo de consulta de viabilidade, onde o empreendedor da obra verifica se é possível construir aquele tipo de obra num determinado local. Verificam-se as legislações ambientais em vigor, federal e estadual. Se as condições não forem legais se inviabiliza a obra.

LAI ou Licença Ambiental de Instalação é um documento que viabiliza o início da obra, para isso a LAP deve estar aprovada para que esse processo seja expedido.

O requerimento de supressão de vegetação é um documento que autoriza a derrubada de árvores. Para o empreendedor estar autorizado ao corte é necessário documentos, estudos e projetos ambientais relevantes. Após análise da documentação a FUNDEMA verificará a necessidade ou não de realização de vistorias técnicas.

Faz-se necessário para o recebimento da autorização para o corte de árvores os seguintes documentos: Requerimento para supressão de vegetação e localização do empreendimento; Procuração, para representação do interessado, com firma reconhecida; Cópia do comprovante de quitação do Documento de Arrecadação de Receitas Estaduais (DARE); Cópia da Ata da eleição da última diretoria quando se tratar de Sociedade ou do Contrato Social registrado quando se tratar de Sociedade de Quotas de Responsabilidade Limitada; Cópia do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), ou do Cadastro de Pessoa Física (CPF); Cópia da Transcrição ou Matrícula do Cartório de Registro de Imóveis atualizada (no máximo 90 dias); Certidão da prefeitura municipal sobre o uso do solo e à localização do empreendimento quanto ao ponto de captação de água para abastecimento público; Croqui de acesso e de localização da

propriedade, com pontos de referências; Planta planimétrica do imóvel em escala adequada; Inventário florestal indicando o volume total por espécie (nome comum e científico), com Diâmetro Altura do Peito; Proposta de Termo de Averbação de área para registro no Cartório de Registro de Imóveis; Cronograma de execução da supressão de vegetação; Documento de comprovação de crédito de reposição florestal; Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) do(s) profissional(ais) habilitado(s) para a elaboração e execução do projeto de supressão de vegetação e Cópia do comprovante de publicação do requerimento de Autorização de Corte.

No Anexo J apresentaremos um modelo da FUNDEMA de Requerimento para Supressão de Vegetação.

O seguinte assunto abordará sobre a exigência do IPPUJ por meio do termo de compromisso.

4.2.3.12 IPPUJ (Termo de Compromisso)

O IPPUJ é responsável por exigir dos empreendedores um termo chamado de Termo de Compromisso, que nada mais é que um acordo celebrado entre o IPPUJ e o empreendedor. Neste termo o empreendedor do imóvel se responsabiliza quitar eventuais despesas referentes à obra, reduzir os impactos da implantação e demais exigências relatadas no Poder Executivo Municipal.

Para esse Termo de Compromisso ter validade é necessário anexa-lo aos seguintes documentos, são eles: cópia do contrato firmado em cartório entre o empreendedor e a Companhia Águas de Joinville, segundo o previsto no EIV; Plano detalhado de Execução de Obra, aprovado no IPPUJ; Confeccionar placa informativa referente a obra, conforme solicitação do IPPUJ; Ter local reservado fora das vias públicas para operação e manobra de caminhões, máquinas e equipamentos; Mostrar ao IPPUJ documento que que comprove soluções técnicas para diminuir o ruído realizado na obra; Realizar projeto de adaptação viária para acesso ao empreendimento e Execução

da obra conforme o projeto de adaptação viária, sendo acompanhado e supervisionado pelo órgão responsável pelo trânsito no Município.

Será apresentado no Anexo K um modelo de termo de compromisso.

O próximo tema será sobre o alvará de construção emitido pela prefeitura.

4.2.3.13 Alvará de Construção

O Alvará de Construção é uma licença emitida pelo município para construção, reforma e ampliação dos empreendimentos aqui estabelecidos. Para conseguir o Alvará de Construção é necessário comparecer a Prefeitura, munido dos seguintes documentos: Número do projeto aprovado; ART de execução da obra; Declarações assinadas pelo Responsável Técnico habilitado com registro no CREA e Proprietário da obra. É proibida a alteração no projeto de arquitetura sem aviso prévio a Prefeitura para reaprovação, sob pena de anulação de seu Alvará de construção.

No Anexo L apresentaremos um modelo da Prefeitura Municipal de Joinville do Alvará de Construção.

O assunto subsequente trará sobre o CEI para as obras de construção civil conforme a Receita Federal do Brasil.

4.2.3.14 CEI

De acordo com a Receita Federal, o CEI é o cadastro que as pessoas físicas têm e fica nivelada a empresa. Funciona como um CNPJ, e serve para o equiparado à empresa exercer sua atividade profissional. Se você tem um número de CEI, isso significa que você é uma pessoa física equiparada à empresa. O CEI é para as obras de construção civil para qualquer uma das etapas a construção, a demolição, a reforma, a

ampliação de edificação ou qualquer outra melhoria aplicada ao solo ou ao subsolo.

Durante a construção de obra de pessoa jurídica são necessários os dados cadastrais da empresa (razão social, endereço, CNPJ, etc.); dados do representante legal da empresa (nome, endereço, CPF, etc.); dados da obra (tipo, características, área, endereço, etc.) e cópia do instrumento de constituição e respectivas alterações, comprovante de inscrição no CNPJ, projeto devidamente aprovado pelo CREA, anotações de responsabilidade técnica - ART, alvará de concessão de licença para construção e outros que se fizerem necessários. Os responsáveis são o proprietário do imóvel, o dono da obra, o incorporador, o condômino da unidade imobiliária não incorporada na forma da Lei nº 4.591/1964, e a empresa construtora pelas obrigações previdenciárias referentes a execução de obra de construção civil. O responsável pela obra de construção civil pessoa jurídica, está responsabilizados por realizar a escrituração contábil referente à obra.

A inclusão da Matrícula CEI será executada verbalmente, pelo sujeito passivo, em qualquer uma das Unidades da Receita Federal do Brasil, independente da jurisdição, com exceção da obra de construção civil realizada por empresas em consórcio, que tem como obrigação ser matriculada restritamente Unidade da Receita Federal do Brasil próximo de sua jurisdição do estabelecimento matriz da empresa líder ou do endereço do consórcio.

O tema seguinte abordará sobre o Programa Pró-Emprego da Secretaria de Estado da Fazenda.

4.2.3.15 Pró-Emprego

Segundo a Secretaria de Estado da Fazenda, para o Programa Pró-Emprego atingir resultados, consideram-se empreendimentos de importante interesse socioeconômico, somente aqueles que são caracterizados por projetos de implantação, expansão, reativação, modernização tecnológica, sendo considerados essenciais ao desenvolvimento econômico, social e tecnológico do Estado catarinense

e que tragam geração ou manutenção de empregos, fortalecendo, desenvolvendo ou auxiliando as exportações e importações.

A solicitação para a adaptação no Programa Pró-Emprego, será realizado necessariamente pelo módulo de Tratamento Tributário Diferenciado - TTD, conforme orientações disponibilizadas no site do Pró-Emprego. As solicitações serão examinadas pelo Grupo Gestor do Programa, juntamente com dois procuradores da Secretaria de Estado da Fazenda, um procurador da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Sustentável - SDR, e um procurador da Federação das Indústrias do Estado de Santa Catarina. A averiguação terá por objetivo o impacto do tratamento tributário aconselhado sobre a economia do Estado de Santa Catarina e a partir do sistema de preços. Os processos e obrigações tributárias terão que ser executados, para aplicação do tratamento distinguido pelo beneficiário, serão os legalizados pelo Secretário da Fazenda na Resolução de concessão.

A adesão ao Programa Pró-Emprego será a partir de solicitação para a adaptação no Programa Pró-Emprego, devendo ser encaminhado ao Secretário de Estado da Fazenda, explicado com projeto minucioso do empreendimento e outras informações descritas no regulamento. A solicitação terá que ser anexada uma via do comprovante de recolhimento da taxa (DARE/SC - Documento de Arrecadação), cujo acesso para sua emissão será pelo site www.sef.sc.gov.br, em local destinado ao DARE/SC, que deverá ser saldado nos bancos autorizados.

Será apresentado no Anexo M um modelo de Termo de Responsabilidade da Secretária da Fazenda do município de Joinville.

O próximo assunto tratará da importância na análise da construtora a ser contratada.

4.2.3.16 Contratação da Construtora

Nesta etapa é fundamental a contratação de uma construtora, para isso é importante que a mesma tenha em seu currículo experiência com obras em instituições hospitalares, pois desta forma haverá uma diminuição nos problemas futuros que poderão acontecer se acaso a

construtora não obtiver este conhecimento. É necessária a elaboração um contrato de prestação de serviço que contenha cláusulas com todas as especificações da obra.

O tema subsequente será sobre a elaboração do *As Built* e o seu real objetivo.

4.2.3.17 *As Built*

Conforme o dicionário de arquitetura o *As Built* é uma palavra de origem inglesa que significa “como construído” e que é muito utilizado nas áreas de Engenharia de Construção Civil e Arquitetura. Na área da arquitetura e engenharia o *As Built* é encontrado na NBR 14645-1, elaboração de *As Built* de projetos para edificações. Ao término da construção do empreendimento se prepara um *As Built* tal como for executado impreterível para o recebimento da obra, que tem por objetivo a investigação de todas as medidas existentes no empreendimento, transformando dos dados conferidos, em um desenho técnico que representará a atual condição das informações trajetórias de instalações elétricas, hidráulicas, estrutural, etc. Com o *As Built* atualizado e com todas as alterações o empreendedor terá um mecanismo para auxiliar manutenção de todos os sistemas e futuras intervenções.

O seguinte assunto trará sobre a fase de finalização do processo para o futuro empreendimento.

4.2.4 Fase de Finalização

A fase de finalização do processo será após aprovação do projeto e liberação pelos órgãos responsáveis para inicialização das obras do futuro empreendimento. Nesta fase todos os processos já aprovados estarão dentro da legislação pertinente.

O próximo tema abordará sobre a aprovação do Estudo de Impacto de Vizinhança.

4.2.4.1 EIV (Estudo de Impacto de Vizinhança)

Após aprovação as informações referentes ao EIV são liberadas no site do SEINFRA para divulgação e visualização da população, neste momento a população conhecerá que tipo de empreendimento será construído em seu município e sua real finalidade.

No Anexo N apresentaremos um modelo de ofício do IPPUJ referente à aprovação do EIV para o empreendimento.

O assunto subsequente tratará do início das obras e sobre a elaboração de um macrofluxo.

4.2.4.2 Início das Obras

O início das obras será somente após todos os processos acima efetuados e aprovados nos determinados órgãos responsáveis. E a partir de todos estes levantamentos pertinentes a fase preliminar, racionalizamos todos estes processos em um macrofluxo e chegamos ao término desta fase.

5 CONCLUSÕES

Como vimos este trabalho é o resultado de um estudo profundo e detalhado do processo para construção de um hospital de médio porte dentro das normas vigentes da região de Santa Catarina. Por meio dessa literatura foi possível mostrar e identificar os principais passos a serem seguidos para as aprovações documentais e constatar dificuldades e desafios a serem vencidos desde a concepção da ideia, onde são gerados e maturados os estudos, sejam por meio de planos diretores ou planejamento estratégico e não apenas da fase de idealização do projeto, uma vez que não bastam apenas levantamentos minuciosos e brainstorming, mas também uma análise de demanda, objetivo e viabilidade de projeto, que somando-se a escassez de profissionais especializados com vivência na área, desconhecimento dos responsáveis pela aprovação desses processos, falta de clareza no resultado final, documentação necessária, torna o processo mais burocrático e moroso, dificultando ainda mais o andamento da futura obra.

Conclui-se que seguir passo a passo todas as etapas dentro do processo, estabelecer um Plano de Necessidades que contemple toda a estrutura a ser vislumbrada, buscando cumprí-lo a risca, desde a fase de idealização do projeto será fundamental para o sucesso do empreendimento.

Dentre os muitos desafios a serem vencidos, destaca-se como já mencionado, a necessidade de recrutar profissionais com conhecimento e experiência nessa área, pois isso fará grande e significativa diferença no andamento do projeto, desde sua idealização e implementação da ideia, pois esses profissionais conhecem e tem um melhor acesso aos documentos essenciais em sua sequência lógica, bem como o domínio dos trâmites legais para execução da obra sabendo onde, como e qual o órgão a ser acionado há seu tempo e as pessoas certas a serem consultadas uma vez que a menor falha, falta ou qualquer desacordo em relação ao solicitado, ou mencionado nas normas ou legislação vigente fará com que todo o processo tenha que ser refeito onerando custos e tempo que outrora poderiam ser desnecessários durante o processo de aprovação desencadeando sucessivos atrasos em virtude de grande parte

das aprovações estarem atreladas entre si. Medidas como a utilização do benefício do Pró Emprego, para fins de retenções de impostos, mesmo sendo utilizadas na fase de aprovação devem ser pensadas e elaboradas; desde a fase de implementação do projeto, pois versam conhecimento de pessoas especializadas no assunto para que isso funcione adequadamente, há ainda que mencionar a dificuldade encontrada por parte de alguns órgãos públicos que em virtude de políticas internas ocasiona a rotatividade de funcionários durante o atendimento da necessidade da empresa interessada no projeto, causando assim uma gama de informações distintas fornecidas por funcionários diferentes para os mesmos questionamentos.

Os projetos como encaminhados aos órgãos de Bombeiros e Prefeitura, devem ser elaborados e conferidos rigorosamente respeitando todas as normas estabelecidas por essas instituições de fiscalização, pois normas e legislações sofrem alterações constantes e profissionais que atuam nesse setor precisam estar sempre atualizados.

Embora esse trabalho tenha buscado trazer ao leitor o esclarecimento e o conhecimento dos principais procedimentos para aprovação de um projeto para o início de uma construção hospitalar, cabe mencionar que ainda há muito a ser melhorado. Intende-se que essa tem sido uma área ainda pouco explorada, carente de recursos bibliográficos e de registros, mas rica em informações a serem pesquisadas.

Espera-se que o leitor consiga entender que uma obra hospitalar não se constrói apenas com plantas e cálculos, mas também com processos, documentos complexos, que encaminhados da forma certas, pelas pessoas certas, aos órgãos certos, tomam outra forma, sendo vislumbrado de uma forma simples.

Recomendamos que os interessados possam a partir daqui aprofundar-se mais, enriquecendo por meio de sua contribuição esse tipo de literatura que é fundamental e imprescindível para discentes, gestores, projetistas, docentes e profissionais que atuam nesse campo.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL. **Processo de Autorização Prévia de Construção ou Modificação das Características de Aeródromos**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www2.anac.gov.br/aerodromos/autorizacao.asp>>. Acesso em: 27 out. 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 50**. Brasília, 2002.

_____. **Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 51**. Brasília, 2011.

_____. **Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 34**. Brasília, 2014.

ÁGUAS DE JOINVILLE: COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO. **Contrato de Prestação de Serviços Públicos de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário**. Joinville, 2007. Disponível em: <http://www.aguasdejoinville.com.br/site/imgs/contrato_registrado.pdf>. Acesso em: 27 out. 2014.

_____. **Estudo de viabilidade técnica. Joinville**. Disponível em: <http://www.aguasdejoinville.com.br/atend_virtual_informaco es.php?prsID=29#aqui>. Acesso em: 27 out. 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR 13531**: elaboração de projetos de edificações – atividades técnicas. Rio de Janeiro, 1995.

CAIXETA, Michele Caroline Bueno Ferrari; FABRÍCIO, Márcio Minto; FIGUEREDO, Alexandra. **Desenvolvimento integrado de projeto, gerenciamento de obra e manutenção de edifícios hospitalares.** Porto Alegre, 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/7420-30457-1-PB.pdf>. Acesso em: 15 set. 2014.

CARR, Robert F. **Hospital.** Whole Building Design Guide. A program of the National Institute of Building Sciences. 2011. Disponível em: <<http://www.wbdg.org/design/hospital.php>>. Acesso em: 10 set. 2014.

CELESC. **Novo Portal da Celesc.** Disponível em: <<http://novoportal.celesc.com.br/portal/>>. Acesso em: 11 out. 2014.

COLÉGIO DE ARQUITETOS. **Dicionário de Arquitetura.** Programa de Necessidades. Mogi das Cruzes. 2009. Disponível em: <<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/2009/02/o-que-e-programa-de-necessidades/>>. Acesso em: 20 out. 2014.

_____. **Dicionário de Arquitetura.** O que é Anteprojeto? Mogi das Cruzes. WordPress, 2014. Disponível em: <<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/tag/anteprojeto/>>. Acesso em: 12 out. 2014.

_____. **Dicionário de Arquitetura.** O que é As Built? Mogi das Cruzes. WordPress, 2014. Disponível em: <<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/?s=as+built>>. Acesso em: 12 out. 2014.

_____. **Dicionário de Arquitetura.** O que é Memorial Descritivo? Mogi das Cruzes. WordPress, 2009. Disponível em: <<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/2009/02/o-que-e-memorial-descritivo/>>. Acesso em: 12 out. 2014.

_____. **Dicionário de Arquitetura.** O que é Projeto? Mogi das Cruzes. WordPress, 2009. Disponível em: <<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/?s=complementares>>. Acesso em: 12 out. 2014.

_____. **Dicionário de Arquitetura.** O que é Projeto? Mogi das Cruzes. WordPress, 2009. Disponível em: <<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/2009/02/o-que-e-projeto/>>. Acesso em: 12 out. 2014.

CORBIOLI, Nanci. **Hospital É uma Obra Aberta.** Arquitetura Hospitalar, vol. 248, out. 2000. Disponível em: <<http://www.arcoweb.com.br/tecnologia/tecnologia7.asp>>. Acesso em: 25 ago. 2014.

CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE JOINVILLE. **Vistorias.** Disponível em: <<http://www.cbvj.com.br/servicos-aocidadao/vistorias/>>. Acesso em: 27 out. 2014

DEPARTAMENTO NACIONAL DE INFRA-ESTRUTURA DE TRANSPORTES. **Plano de Execução da Obra.** Consórcio, 2004. Disponível em: <http://www1.dnit.gov.br/anexo/Projetos/Projetos_edital0239_12-23_13.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

EBAH. **Macrofluxo.** Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/search?q=macrofluxo>>. Acesso em: 12 nov. 2014.

ELAINE MACHADO LÓPEZ. **Uma Revisão do Papel dos Hospitais de Pequeno Porte no Sistema Único de Saúde (SUS).** Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4864/2/890.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

FATMA: FUNDAÇÃO DO MEIO AMBIENTE. Licenciamento Ambiental. Florianópolis. Disponível em: <<http://www.fatma.sc.gov.br/default/default.asp>>. Acesso em: 16 out. 2014.

FERREIRA, Aurélio Buarque. **Míni Aurélio**. O minidicionário de Língua Portuguesa. 7.ed. Curitiba. Positivo, 2010.

FIGUEIREDO, Alexandra. **Gestão do Projeto de Edifícios Hospitalares**. São Carlos, 2008. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp070409.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2014.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro. Graal, 1978.

GEOTECNIA & FUNDAÇÕES. **Porque é fundamental realizar a sondagem do terreno antes de construir a residência? Quais as principais funções da sondagem?** Blogger, 2007. Disponível em: <<http://geotecniaefundacoes.blogspot.com.br/2007/07/porque-fundamental-realizar-sondagem-do.html>>. Acesso em: 25 out. 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo. Atlas, 2002.

GÓES, Ronald de. **Manual Prático de Arquitetura Hospitalar**. 2. ed. rev. e ampl. , 1. reimp. São Paulo. Blucher, 2012.

KARMAN, Jarbas Bela. **Manutenção Incorporada à Arquitetura Hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 1995.

LEVI, Rino. **Planejamento do Hospital do ponto de vista do arquiteto**. Revista Habitat, nº11, junho 1953, p. 10 e 11. Texto da aula proferida no Masp em 13 de abril de 1953, no 1. Curso de Planejamento de Hospitais.

LUCINDA, Marco Antonio. **Qualidade: Fundamentos e Práticas**. Rio de Janeiro. Brasport, 2010.

MASCARÓ, JUAN LUIZ. **O custo das decisões arquitetônicas no projeto hospitais**. Ministério da Saúde. Brasília. 1995.

MENDES, Ana Carolina Potier. **Plano Diretor Físico Hospitalar: Uma Abordagem Metodológica Frente a Problemas Complexos**. Campinas, 2007. Disponível em: <http://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/Arquitetural/Sa%FAde/plano_dir_ator_fisico_hospitalar.pdf>. Acesso em: 15 set. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento Nacional de Saúde – Divisão de Organização Hospitalar. História e Evolução dos Hospitais**. Rio de Janeiro, 1944. Reedição, 1965. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf>. Acesso em 14 ago. 2014.

_____. **MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR**. Secretaria de Assistência à Saúde. 3. ed. rev. e ampl. Brasília, 2002.

_____. **Normas e padrões de construções e instalações de serviços de saúde**. Brasília, 1965.

_____. **O Custo das Decisões Arquitetônicas no Projeto de Hospitais**. Secretaria de Assistência à Saúde. Série Saúde e Tecnologia – Textos de Apoio à Programação Física dos Estabelecimentos de Saúde. Brasília, 1995.

MIQUELIN, Lauro Carlos. **Anatomia dos edifícios hospitalares**. São Paulo. Cedas, 1992.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The World Health Report 2000 – Health Systems Improving Performance**. Genebra, 2000. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE. **EIV – Estudo de Impacto de Vizinhança**. Decreto nº 20.668. Santa Catarina, 2013.

_____. **Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentável do Município de Joinville**. Lei Complementar nº 261. Joinville, 2008.

RECEITA FEDERAL. **Cadastro Específico do INSS – CEI**. Brasil. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/previdencia/defaultcei.htm>>. Acesso em: 25 ago. 2014.

_____. **Construção Civil**. Brasil. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/previdencia/constrcivil.htm>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

SABOYA, Renato. T. de. **Planos diretores como instrumento de orientação das ações de desenvolvimento urbano**. Texto Especial, n. 374. Arquitextos, n. 74, Jul. 2006. Disponível em: <<http://www.vitruvius.com.br/arquitextos/arq000/esp374.asp>>. Acesso em 28 ago. 2014.

SANTOS, Gustavo Alves Andrade dos. **Gestão de Farmácia Hospitalar**. São Paulo. SENAC, 2006.

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA. **Legislação Tributária. Programa Pró-Emprego**. Estado de Santa Catarina. Florianópolis. Disponível em: <<http://legislacao.sef.sc.gov.br/Consulta/Views/Publico/Frame.aspx?x=/html/proemprego.htm>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

_____. **Programa Pró-Emprego.** Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://www.sef.sc.gov.br/servicos-orientacoes/proem/programa-pr%C3%B3-emprego>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

_____. **CND – Certidão Negativa de Débitos Fiscais.** Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://www.sef.sc.gov.br/servicos-orientacoes/diat/cnd-certid%C3%A3o-negativa-de-d%C3%A9bitos-fiscais>>. Acesso em: 27 out. 2014.

SILVA, Cristiane Neves da. **Gestão do processo do projeto: análise da metodologia adotada no desenvolvimento de projetos hospitalares.** Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

SINDUSCON: SINDICATO DA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO CIVIL DE JOINVILLE. **Regulamenta o processo administrativo de aprovação de projetos, alvará para construção, reforma, ampliação, demolição, e vistoria final de edificações, uniformizando procedimentos e especificando a sua dispensa.** Decreto nº 18.250, de 15 de setembro de 2011. 2011. Disponível em: <<http://www.sinduscon-joinville.org.br/legislacao/decretos/decreto-n-18.250-de-15-de-setembro-de-2011..html>>. Acesso em: 12 out. 2014.

SLIDESHARE. **PGRCC: Projeto de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil.** 2012. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/MasterAmbiental/pgrcc>>. Acesso em: 18 out. 2014.

TOLEDO, Luiz Carlos. **Feitos para Curar – Arquitetura Hospitalar e Processo Projetual no Brasil.** 1ª Edição. Rio de Janeiro: ABDEH, 2006.

WALSH, James Joseph. "**Hospitais.**" Enciclopédia Católica. Vol.7. New York: Robert Appleton Company, 1910. Disponível em: <<http://www.newadvent.org/cathen/07480a.htm>>. Acesso em: 25 ago. 2014.

ANEXO A

RELATÓRIO DE SONDAGEM

RS - /14

Ref. - *Sondagens de Simples Reconhecimento (NBR 6484).*

(i) Método de Sondagem -

O método de sondagem consiste na abertura do furo de sondagem por meio de trados (TC - trado concha, TH - trado Helicoidal) e/ou por lavagem (CA - circulação d'água), com execução de ensaio de penetração de amostrador padrão, tipo "Raymond" (50,8mm de diâmetro externo), a cada metro. A cravação do amostrador dá-se por meio de um martelo, pesando 65 kg, deixando cair de uma altura de 75 cm. O resultado do ensaio, (índice SPT - "Standard Penetration Test"), é o número de golpes necessários à cravação de 30 cm do amostrador, após a cravação dos 15 cm iniciais.

(ii) Descrição da Sondagem -

Foram executados 04 (quatro) furos de sondagem, a saber: SP-01 com 25,00 m (vinte e cinco metros), SP-02 com 30,00 m (trinta metros), SP-03 com 23,00 m (vinte e três metros), e SP-04 com 25,00 m (vinte e cinco metros), totalizando 103,00 m (cento e três metros) de sondagem.

(iii) Observações -

Os trabalhos foram executados em perfeita consonância com as normas brasileiras, em especial a NBR 6484 "Execução de Sondagens de Simples Reconhecimento dos Solos", de Fevereiro de 2001, bem como as normas NBR 7250 de Abril de 1982 e NBR 8036 de Junho de 1983.

(iv) Anexos -

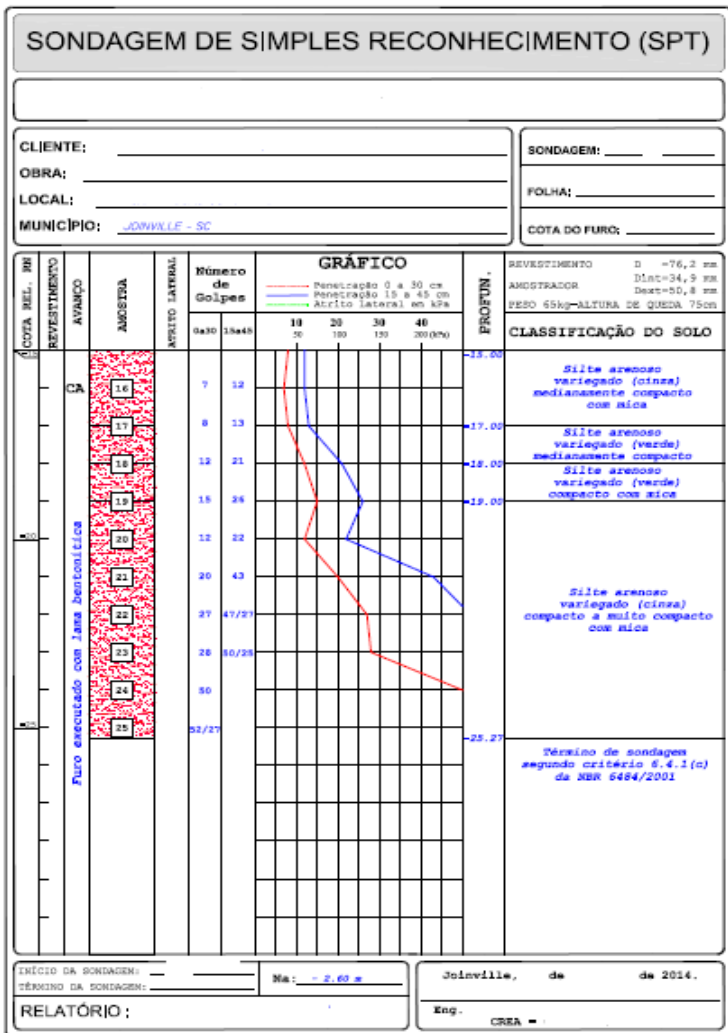
São partes integrantes deste relatório os perfis de sondagem SP-01 a SP-04 e a planta de localização dos furos de sondagem.

Joinville, de de 2014.

Eng.

CREA -

ANEXO B



ANEXO C



CREA-SC
Conselho Regional de Engenharia
e Agronomia de Santa Catarina

Autenticidade

ART N° -

A.R.T. Anotação de Responsabilidade Técnica

ART autenticada eletronicamente via
CREANET

Contratado
ENGENHEIRO CIVIL 0 - Empresa Executora:

RUA JOINVILLE 0 -
SC Fone: Normal Fax: -
Fone: 47 Fax: -- CPF:

Contratante
3 (três) - Relação no resumo do contrato 000000000000
3 (três) - Relação no resumo do contrato
xxxx JOINVILLE -
00000-000

Resumo do Contrato Preenchimento da ART de acordo com a instrução normativa 10/93.

*mes de referencia.

Início em: Término em: Honorários: Salário Valor Obra/Serviço: R\$

Identificação da Obra/Serviço
3 (três) - Relação no resumo do contrato 000000000000
centro JOINVILLE -

Assinaturas

JOINVILLE 3 (três) - Relação no resumo do contrato

Este documento anota perante o CREA-SC, para efeitos legais, o contrato escrito ou verbal realizado entre as partes (Lei 6.496/77)

Reservado ao Responsável Técnico

Participação Técnica Individual ART: -
Atividades
Objetos Classificação Quantidade Unidade
82 A0 14

Entidade de Classe

Regularização

Descrição Complementar

Data:

Este documento só terá fé Pública se estiver devidamente cadastrado e quitado junto ao CREA-SC. Para aferir www.crea-sc.org.br
Este documento foi autenticado eletronicamente, estando sujeito a verificações conforme resolução 1025/09 CONFEA e demais legislações aplicáveis.

As assinaturas devem ser a próprio punho, originais e preferencialmente com caneta azul.
Acessibilidade: Declaro a aplicabilidade das regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas da ABNT, na legislação específica e no Decreto n. 5.296/2004, as atividades profissionais acima relacionadas.

ANEXO D



Fundação Instituto de Pesquisa e Planejamento
para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville



Ofício nº /2014 - UP/IPPUJ

Joinville, de de 2014.

Assunto: Encaminha documentos referentes ao Estudo de Impacto de Vizinhança.

Prezados Senhores,

Encaminhamos em anexo cópias do Parecer Técnico Conclusivo nº /2014 da Comissão Técnica Multidisciplinar do EIV, e Termo de Compromisso a ser assinado e devolvido à Fundação IPPUJ, pelo responsável legal da , referente ao Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança do Projeto de Ampliação desta Unidade de Saúde.

Sem mais, esta Fundação está à disposição para dirimir quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

Diretor Executivo

Diretor Presidente

A

ANEXO E



Fundação Instituto de Pesquisa e Planejamento
para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville



Ofício nº /2014 – UP/SEINFRA Joinville, de de 2014.

Requerente:

Processo nº: /2014

Endereço: Rua . Bairro

Assunto:

Informamos que o Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) apresentado pela foi aprovado por esta Fundação.

Desta maneira, encaminhamos em anexo:

Termo de Compromisso assinado pelo interessado, acrescido de:

- Ofício N° /2014 emitido pela Cia Aguas de Joinville referente ao Item 1 do Termo de Compromisso.
- Plano de Execução de obras.

Atenciosamente,

Gerente de Planejamento

Diretor Presidente

ANEXO F



PROCURAÇÃO PESSOA JURÍDICA

A empresa _____ (razão social), CNPJ nº _____, sito na _____ (Rua, nº, bairro), na cidade de Joinville/SC, representada legalmente por _____ (nome), _____ (nacionalidade), _____ (estado civil), _____ (profissão), portador(a) da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____, vem por meio desta constituir como bastante procurador(a), Sr(a) _____ (nome), _____ (nacionalidade), _____ (estado civil), _____ (profissão), portador(a) da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado no endereço _____ (Rua, nº, bairro), na cidade de Joinville/SC, exclusivamente referente ao imóvel registrado no sistema de gestão comercial da COMPANHIA ÁGUAS DE JOINVILLE sob matrícula _____, para o fim específico assinalado abaixo:

Parcelamento de Débitos

Padronização da Ligação de Água

Transferência de Cadastro

Outros Poderes (especificar):

Ligação Nova de Água

Joinville, ____ de _____ de 20__

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(idêntica ao documento de identificação)

IMPORTANTE ANEXAR: Cópia do CPF e RG do representante legal e procurador.
Cópia Contrato Social
Cópia Cadastro Nacional Pessoa Jurídica

ANEXO G

Solicitação de Estudo de Viabilidade Técnica

Joinville, █ de █ de 20█

Á

Companhia Águas de Joinville

Insc. Imobiliária do imóvel:

Matrícula da água:

**(Matrícula da água está localizada na parte superior de sua fatura/ boleto bancário)*

Na qualidade de Empreendedor do _____
(Loteamento/Condomínio/ Residencial/Edifício/Indústria) denominado _____, localizado na Rua _____, N° █, Bairro _____, venho solicitar a essa Companhia o ESTUDO DE VIABILIDADE TÉCNICA para elaboração do projeto do(s) Sistema(s) de Abastecimento de Água e/ou de Esgotamento Sanitário, bem como suas diretrizes técnicas.

O(A) Engenheiro(a) (Civil e/ou Sanitarista) _____, registro no CREA n° _____, é o(a) profissional responsável pela elaboração do Projeto.

Previsão de entrega do empreendimento: / /

- Se houver mais de um bloco, informar a data de entrega de cada um dos mesmos -

Atenciosamente;

Responsável

Telefone comercial e celular: (XX) XXXX – XXXX / (XX) XXXX -
 XXXX

E-mail:

Dados abaixo constarão no ESTUDO DE VIABILIDADE TÉCNICA

Empreendedor/Empresa

Endereço: (Logradouro/Bairro/Município/UF)

CNPJ/CPF:

*Em anexo, a documentação necessária à apreciação de V.S.as.

(Relação de todos os anexos)

ANEXO H



OFÍCIO Nº. 2014 - DITEC GPE

Joinville, de de 2014.

Prezado Senhor,

Em atendimento ao contato feito via telefone, reiteramos a informação apresentada na VT (2014, referente empreendimento Hospital Joinville, localizado à Rua

Características da edificação:

- Edificação Hospitalar composta por blocos.
- População de funcionários: pessoas.
- População de leitos: pessoas.
- Consumo de água: m³/dia.
- Consumo de cozinha: m³/dia.
- Contribuição total de esgoto: m³/dia.

Informamos que o empreendimento, conforme características acima mencionadas, possui viabilidade técnica para ser atendido através dos Sistemas Públicos de Abastecimento de Água e de Coleta de Esgotos Sanitários, não havendo a necessidade de realização de obras complementares.

Atenciosamente,

Diretor Técnico

Coordenadora de Projetos

ANEXO I

 		ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE Endereço: Rua Hermann August Lepper, nº 10 – Centro			
AUTORIZAÇÃO PARA CORTE DE VEGETAÇÃO A Fundação Municipal do Meio Ambiente (FUNDEMA), pessoa jurídica de direito público criada pela Lei Municipal nº 2419 de 27/07/1990, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 6467 de 16/01/1990, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 5º da Lei Complementar Federal nº 140 de 09/12/2011 e em conformidade com o Decreto Municipal nº 13.556 de 16/04/07 e Portaria Estadual nº 11/2007 publicada no Diário Oficial – SC nº 18.117/07, confere a presente Autorização a:				AuC - nº. 00 /2014 GECON Válida até: 28/11/2014 Nº processo FUNDEMA: LIC	
EMPREENDEDOR					
Nome/Razão Social: _____ CPF/CNPJ: _____ Endereço: _____ FONES: (47) _____ Bairro: _____ CEP: _____ Município: Joinville - SC CTFIBAMA: 6031647					
DADOS DO IMÓVEL/EMPREENHIMENTO					
Endereço: _____ Município: Joinville/SC Bairro: _____ - 1ª Circunscrição Inscrição Imobiliária: _____ Nº Matrícula Cart. Reg. Imóveis: _____ Área Reserva Legal: nihil Área Preservação Perm.: _____ Área Total: _____ Coordenadas geográficas: Latitude (S): _____ Longitude (W): _____					
DADOS DA AUTORIZAÇÃO					
FINALIDADE: Corte de árvores com finalidade de implantação de projeto arquitetônico (Centro Hospitalar)					
ÁREA AUTORIZADA PARA SUPRESSÃO: _____		ÁREA DE MANUTENÇÃO: _____		ÁREA DE COMPENSAÇÃO: _____	
				PARECER TÉCNICO: _____ (GECON)	
CLASSIFICAÇÃO DA VEGETAÇÃO E VOLUME A RETIRAR: - Corte seletivo de 1 árvore sendo: indivíduos de espécies exóticas, totalizando: _____ indivíduos de espécies nativas, totalizando: _____ Não caracteriza Bioma.					
PUBLICAÇÃO DO PEDIDO DE SUPRESSÃO:					
RESP. TÉCNICO: _____			REGISTRO: _____		ART: _____
CONDIÇÕES DE VALIDADE DA AUTORIZAÇÃO (continua no verso)					
A) Esta AuC de GECON, e o parecer técnico nº 1310/14 autoriza o corte seletivo (34 indivíduos) de essências exóticas, e (69 indivíduos) de essências nativas. B) Esta autorização de corte não autoriza qualquer obra de terraplenagem; C) Deverá ser fixada placa no local dando publicidade às licenças e autorizações emitidas por esta Fundação e demais órgãos públicos; D) Proceder a supressão de vegetação estritamente na área autorizada. Alterações no plano de corte apresentado ou nas etapas e atividades aprovadas deverão ser previamente comunicadas e aprovadas pela FUNDEMA; E) Comunicar a FUNDEMA o início da atividade de supressão com pelo menos 7 dias de antecedência; F) Não é permitido o depósito do material oriundo da supressão em aterros e mananciais hídricos, bem como uso de herbicidas; G) O transporte de produtos ou subprodutos florestais, deverá ser acompanhado do respectivo DOF – Documento de Origem Florestal; H) Retirar do ambiente e encaminhar para destinação correta todo e qualquer resíduo encontrado, conforme determina a legislação ambiental.					
LOCAL E DATA: Joinville, de _____ de 2014					
					
Importante: Este documento ou cópia deverá permanecer no local de sua autorização. Esta autorização foi emitida em 3 vias, sendo destinadas: 1ª - FUNDEMA, 2ª - POLÍCIA FLORESTAL e 3ª - EMPREENDEDOR. Será encaminhada 1 via de forma eletrônica para a FATMA. • Deverão ser respeitadas as Áreas de Preservação Permanente, previstas na Lei 12.651/12 (Código Florestal). • O técnico responsável pela elaboração do projeto deverá acompanhar periodicamente as atividades de supressão de vegetação, ou corte seletivo, bem como as tarefas de reposição florestal.					



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
Endereço: Rua Hermann August Lepper, nº 10 – Centro



CONDIÇÕES DE VALIDADE DA AUTORIZAÇÃO (continuação)

- I) Realizar a manutenção preventiva de máquinas e equipamentos;
 J) Exigir a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) por parte dos funcionários;
 K) Zelar pelas condições sanitárias do empreendimento;
 L) Desenvolver junto aos trabalhadores da obra um programa de conscientização sobre a importância da prevenção de acidentes e danos ao meio ambiente;
 M) Para retirada da lenha da propriedade, e para a emissão do DOF, esta AuC deverá ser acompanhada do respectivo Cadastro Técnico Federal – CTF, do IBAMA;
 N) Reposição florestal: por opção do empreendedor, efetuada mediante compra de créditos junto ao IBAMA, conforme comprovante sob protocolo nº;
 O) Compensação ambiental realizada na matrícula nº 144.492, com área total de 800m², no Município de Joinville. Deverá apresentar em no prazo de 30 dias a matrícula atualizada com registro da devida averbação;
 P) Os 21 Palmeiras (*Euterpe edulis*) existentes no imóvel serão replantados em outra área da propriedade, devendo tal procedimento ser comunicado a essa Fundação quando de sua execução, exigindo-se ART do responsável técnico pelo replantio.

ESTA AUTORIZAÇÃO NÃO DISPENSA NEM SUBSTITUI ALVARÁS, CERTIDÕES OU LICENÇAS DE QUALQUER NATUREZA, EXIGIDAS PELA LEGISLAÇÃO VIGENTE.

Observações informações relevantes:

Nativas "vivas", cultivadas:

Nome Comum	Nome Científico	Nº de árvores	Volume (m ³)
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

Nativas "mortas":

Nome Comum	Nome Científico	Nº de árvores	Volume (m ³)
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

Importante:
 Este documento ou cópia deverá permanecer no local de sua autorização. Esta autorização foi emitida em 3 vias, sendo destinadas:
 1ª - FUNDAMA, 2ª - POLÍCIA FLORESTAL e 3ª - EMPREENDEDOR. Será encaminhada 1 via de forma eletrônica para a FATMA.
 • Deverão ser respeitadas as Áreas de Preservação Permanente, previstas na Lei 12.651/12 (Código Florestal).
 • O técnico responsável pela elaboração do projeto deverá acompanhar periodicamente as atividades de supressão de vegetação, e/ou corte seletivo, bem como as tarefas de reposição florestal.

ANEXO J

Fundação Municipal do Meio Ambiente					
REQUERIMENTO PARA SUPRESSÃO DE VEGETAÇÃO - SV					
PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DE FÓRUM:					
ATENÇÃO:	DATA	PROCT.	LIC	PLC	
DADOS DO PROPRIETÁRIO (PREENCHIMENTO OBRIGATORIO)					
FORMAÇÃO SOCIAL					
NOME/FUNÇÃO		CPF/CNPJ			
ENDEREÇO		CIDADE			
COMPLEMENTO	MUNICÍPIO/UF	CEP			
POBOS		E-MAIL			
REPRESENTANTE LEGAL OU PROCURADOR					
NOME		CPF			
ENDEREÇO		CIDADE			
COMPLEMENTO	MUNICÍPIO/UF	CEP			
POBOS		E-MAIL			
ATENÇÃO: Nos casos em que o pedido de supressão estiver vinculado a uma atividade licenciável, OBRIGATORIAMENTE o requerimento deve ser apresentado/encaminhado com o respectivo processo (Lei 14.675/04, art. 3º)					
DADOS DA UNIDADE A SER LICENCIADA (PREENCHIMENTO OBRIGATORIO)					
LOCALIZAÇÃO <input type="checkbox"/> Zona Rural <input type="checkbox"/> Zona Urbana					
ENDEREÇO		CIDADE			
PUNTO DE REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIO LOCAL					
INDICAÇÃO MORADIA/ÁREA		MATRÍCULA DE			
DADOS DA SOLICITAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATORIO)					
<input type="checkbox"/> Corte de _____ árvores		<input type="checkbox"/> Roçada de vegetação (estágio inicial - área de _____ m ²)			
<input type="checkbox"/> Poda de galhos		<input type="checkbox"/> Transporte de árvores mortas/caldas			
FINALIDADE JURISDICCIONAL					
ORD.	QTD. ÁRVORES	ESPÉCIE	LOCALIZAÇÃO DATA ÁRVORES/NO TERMINO	PODA	CORTA
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CROQUIS (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)	
CROQUI DE LOCALIZAÇÃO DO IMÓVEL (DESENHAR O TERRENO E SUAS PRINCIPAIS SOLTURAS/ÁREAS PROTEGIDAS)	
CROQUI DE LOCALIZAÇÃO DAS ÁRVORES DENTRO DO TERRENO (DESENHAR O TERRENO, IDENTIFICAR/ACRISAR AS EXISTENTES E LOCAL AS ÁRVORES REQUERIDAS)	
FORMA DE COMPENSAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)	
SELECIONAR UMA DAS OPÇÕES PARA CONDICIONAIS À PERMISSÃO DE ÁRVORES. TODA A COMPENSAÇÃO DE COMPENSAÇÃO	
<input type="checkbox"/> Plantaio de mudas <input type="checkbox"/> Pagamento ao Fundo Municipal do Meio Ambiente Valor: R\$ 2,00/m² por muda a ser compensada	
DAS RESPONSABILIDADES	
Fica o proprietário/requerente cliente que: <input checked="" type="checkbox"/> Deverá respeitar as Áreas de Preservação Permanente (APP) previstas na legislação vigente <input checked="" type="checkbox"/> É responsável por danos que causar a imóveis vizinhos	
DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA	
PESSOA FÍSICA 1. Cópia RG + CPF ou CNH do proprietário; 2. Matrícula do registro de Imóvel atualizada – máximo 90 dias; 3. Procuração para representação do proprietário junto a FUNDEMA (se o requerente não for o proprietário); 4. Se finalizada construção - alvará de construção ou documento equivalente; 5. Cópia de taxa quitada (se exclusivo pode é dispensado)	PESSOA JURÍDICA 1. Cópia RG + CPF ou CNH do representante legal; 2. Matrícula do registro de Imóvel atualizada – máximo 90 dias; 3. Procuração para representação do proprietário junto a FUNDEMA (se o requerente não for o representante legal); 4. Se finalizada construção - alvará de construção ou documento equivalente; 5. Cópia de taxa quitada (se exclusivo pode é dispensado); 6. Condôminos – assembleia de moradores aprovando o que está sendo requerido a FUNDEMA; 7. Cópia do contrato social vigente; 8. Cópia CNPJ
RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)	
NOME COMPLETO _____ ASSINATURA _____	CPF _____ DATA _____
ASSUMO SOB AS PENAS DA LEI QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS	

3. Manutenção de placa informativa, em local visível, contendo informações sobre o Estudo de Impacto de Vizinhança, conforme modelo apresentado pela Fundação IPPUJ;
4. Manutenção de área de operação e manobra para máquinas, caminhões e equipamentos fora das vias públicas adjacentes, evitando a obstrução destas vias.
5. Apresentação ao IPPUJ de solução técnica para a minimização do ruído aéreo e por vibração, que resultará da circulação de veículos na rampa de acesso ao estacionamento no _____, em até sessenta (60) dias após a emissão do Alvará de Construção. A solução técnica deverá se orientar pela Norma de Desempenho NBR 15575/2013, que define os níveis de tolerância de ruído nas edificações.
6. Elaboração de projeto de adequação viária para os acessos ao empreendimento, na rua _____, de forma que:
 - O sistema de acessos deve prever uma única entrada na guarita existente e uma única saída junto à divisa sul do terreno, no mesmo local onde o projeto de Implantação previa nova entrada e saída;
 - Para entrada dos veículos deverá ser executada uma faixa de desaceleração com recuo do passeio.O projeto de adequação viária da Rua _____ deverá ser elaborado pelo empreendedor e apresentado ao IPPUJ para aprovação em até sessenta (60) dias após a emissão do Alvará de Construção.
7. Execução das obras de adequação viária para os acessos ao empreendimento na rua _____ de acordo com o projeto acima referido, tendo como supervisão e acompanhamento do órgão responsável pelo trânsito no Município.

Jóinvile (SC), _____ de _____ de 2014.

Assinatura dos Representantes da Empreendedora

ANEXO L



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE

Secretaria de Infraestrutura Urbana
Unidade Aprovação de Projetos

ALVARÁ DE CONSTRUÇÃO

/2014

Por este alvará se concede:

Licença a

para edificar em:

- ALVENARIA COM AREA DE M2

destinado a INSTITUICAO (E2.2)

sito a RUA

na Zona ZCD1

conforme Requerimento nº de /12/2013 e Projeto Reaprovado nº

atendidas as exigências da legislação em vigor.

QUADRANTE	QUADRICULA	SETOR	QUADRA	LOTE

Joinville, de de 2014

ESTE ALVARÁ DEVERÁ PERMANECER NA OBRA E AO TÉRMINO
DA MESMA, DEVERÁ SER SOLICITADO À VISTORIA.

Atenção:

Conforme art. 44 da Lei Complementar nº 29/96, é obrigatória a existência de instalações sanitárias adequadas nas edificações e sua ligação à Rede Pública Coletora, ou sistema de tratamento de esgoto que atenda as normas técnicas brasileiras (NBR). Sendo vedado o lançamento de esgotos "in natura" a céu aberto ou na Rede de Águas Pluviais, sujeito a fiscalização da Vigilância Sanitária.

Em ruas não pavimentadas, recomenda-se construir o piso das edificações em nível superior a 50 cm da rua. Motivo: futuras obras de drenagem, pavimentação, esgoto, etc.

Este Alvará não dispensa o cumprimento da legislação que por ventura não tenha sido abordada, nem tampouco autoriza qualquer terraplanagem ou supressão de vegetação.

ANEXO M



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE

Secret
da
Fazen

À Secretaria da Fazenda do Município de Joinville

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pelo presente instrumento, eu _____, portador do CPF nº _____, residente e domiciliado à rua _____, bairro _____, nesta cidade, requer a liberação do Alvará de Construção da obra a ser executada sobre o terreno localizado na _____, com a inscrição imobiliária nº _____, nos termos da Lei Complementar nº 155/2003. **DECLARO** estar ciente da obrigação de exigir do prestador de serviços a satisfação do imposto devido, bem como de apresentar, semestralmente, à Secretaria da Fazenda, todos os documentos relativos à obra ora requerida, sujeitando-me, no caso de não cumprimento, às sanções legais previstas no art. 39, da Lei Complementar nº 155/03, podendo ser realizado arbitramento fiscal para a apuração do imposto devido, conforme dispõe o art. 15 a 23, da citada lei municipal, combinada com o art. 148, da Lei Federal nº 5.172/66 – CTN – Código Tributário Nacional e Lei Complementar Federal Nº 116/03.

Declaro estar ciente que o devedor do imposto, pela mão-de-obra, é o prestador dos serviços, pelo qual responderei solidariamente pelo seu não recolhimento, nos prazos regulamentares, conforme preceituam os arts. 2º a 14, da Lei Complementar nº 155/03, combinado com os arts. 121 a 124, da Lei Federal nº 5.172/66 – CTN, e Lei Complementar federal nº 116/03.

Por ser prova da verdade, firmo o presente termo em três vias de igual teor, para que surta os efeitos legais a que se destina.

Joinville, _____

Nome/Assinatura: _____

Testemunhas:

Nome: _____ CPF: _____

Nome: _____ CPF: _____

ANEXO N



Fundação Instituto de Pesquisa e Planejamento
para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville



Ofício nº /2014 –IPPUJ/

Joinville, de de 2014.

Requerente: _____

Processo nº: _____

Endereço: I _____

Assunto: EIV – Estudo de Impacto de Vizinhança

Em resposta à solicitação de análise e parecer sobre o Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) _____, protocolado nesta Fundação em de de e encaminhado à Comissão Técnica Multidisciplinar do EIV, informamos:

- o referido Estudo foi aprovado por esta Fundação;
- o Termo de Compromisso apresentado à Fundação Ippuj pelo requerente foi encaminhado à Secretaria de Infraestrutura Urbana, para que seja dada sequência ao processo de aprovação de projeto e licenciamento da construção.

Atenciosamente,

Gerente de Planejamento

Diretor Presidente