

## **Hospitais devem começar a cuidar dos pacientes antes da porta de entrada - O caso do Complexo do Hospital das Clínicas**

*Por Paulo Franco e Carolina Guido*

### **O CONTEXTO ATUAL**

A avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar corta o complexo do Hospital das Clínicas, em São Paulo. São 700 metros por onde passam cerca de 45 mil pessoas por dia, a maioria idosos, cadeirantes, gente do Brasil inteiro em busca de tratamento de saúde. Mas com uma breve caminhada já dá pra perceber que a via também está doente. O espaço nas calçadas é impraticável em vários pontos, com árvores, postes, bancas de jornal e vendedores ambulantes.

Idosos, pessoas debilitadas ou com dificuldade de locomoção mal conseguem circular por ali. Médicos e acompanhantes também sofrem para caminhar. Os poucos locais de descanso com bancos e sombras ficam lotados o dia inteiro. Faltam banheiros públicos e mais opções de lanchonete. Atualmente só tem duas, sendo uma bem precária.

Os carros parados em local proibido ou os que querem fugir do trânsito na região prejudicam a circulação das centenas de ambulâncias que circulam diariamente. Vagas de táxi ociosas ocupam um valioso espaço que poderia ser dos pedestres. Enfim, uma rua nada amigável para pedestres e desagradável até mesmo para quem passa de carro.

A solução para tantos problemas não é fácil, mas tem que começar de alguma forma. No caso da Dr. Enéas, já havia um estudo de projeto feito pelo instituto Urbem prevendo um calçadão e conexões entre os institutos do HC. A ideia é ótima, mas o alto custo para se tirar do papel talvez tenha desencorajado os gestores públicos.



*Imagem 01: Situação atual da av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar (fonte: acervo Urb-i)*

## INSPIRAÇÃO PARA INICIAR UM MOVIMENTO

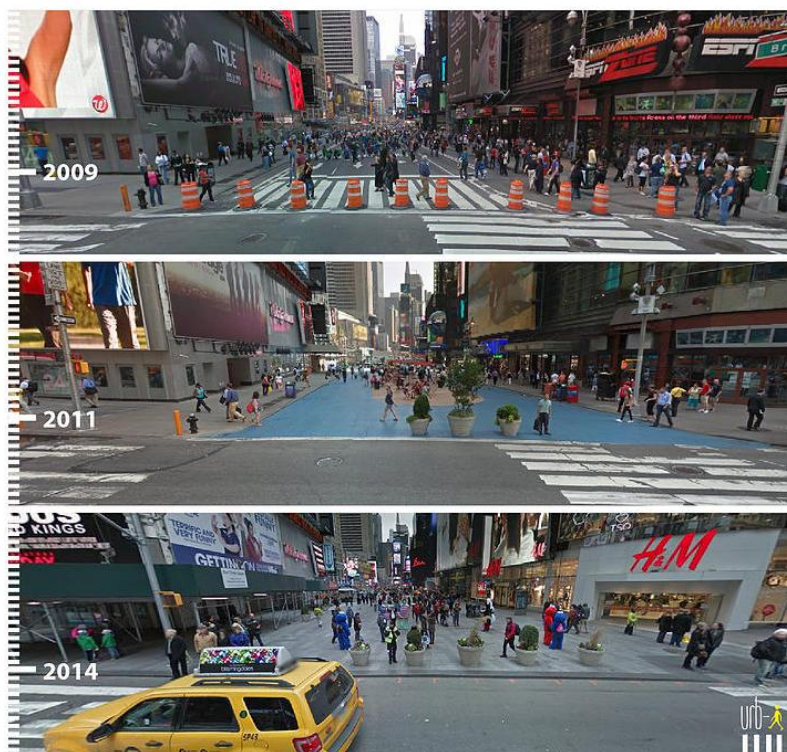
A situação caótica foi muito bem retratada pelo documentário *'Dis' Mobilidade Urbana*, produzido pelo Instituto de Estudos Avançados da USP. A estética amadora e os depoimentos espontâneos mostraram a realidade tal como ela é, sem maquiagens. Assista pra ver exatamente do que estamos falando: [https://www.youtube.com/watch?v=J4U3\\_jiYpk4](https://www.youtube.com/watch?v=J4U3_jiYpk4)

A exibição do filme trouxe ainda mais apoio para a necessidade de mudanças na Dr. Enéas de Carvalho Aguiar.

*Mas como iniciar a transformação em um local tão complexo e movimentado?*

A saída pode ser o **urbanismo tático**, abordagem de aprendizado que prevê a transformação de forma gradual, planejando ações de curto, médio e longo prazos. A metodologia já foi aplicada com sucesso em espaços públicos de várias partes do Brasil e do mundo.

O maior ícone é a Times Square, em Nova York. A via com grande movimento de carros virou calçada e se ajustou ao alto fluxo de pessoas que passam por ali todos os dias.



Broadway / W 42nd St  
New York City, USA / Nova Iorque, EUA

*Imagem 2: Transformação da Times Square, em Nova Iorque, EUA. (fonte: acervo Antes e Depois - Urb-i)*



Em São Paulo, a Urb-i propôs a mudança por etapas e projetou a temporária, implantada pela prefeitura na rua Joel Carlos Borges, na zona Sul (Veja aqui: [www.urb-i.com/rua-joel](http://www.urb-i.com/rua-joel)). Mas cada caso é um caso e a av. Dr. Enéas teria que começar do zero.

### **MARATONA DIÁRIA : UM DIA DE EVENTO PARA EXPERIMENTAR UMA NOVA CONFIGURAÇÃO**

A “Maratona Diária pela Vida” serviu como evento-teste marcado para o dia 25 de janeiro de 2018, aniversário de São Paulo. O principal objetivo foi promover uma nova configuração do espaço público. O projeto, aprovado pela CET, contemplou o alargamento das calçadas, novas áreas de embarque/desembarque, pontos de táxi e estacionamento de ambulâncias. Nenhum acesso de veículos foi bloqueado, mas a limitação do espaço já ajudou a deixar o trânsito mais calmo.



*Imagem 03: “Traffic Calming” ou acalmamento de tráfego implementado em toda a extensão da av. dr. Enéas.*

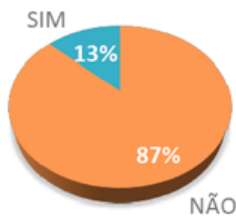
Outro objetivo do trabalho foi chamar a atenção da sociedade e mostrar que é possível criar um ambiente mais agradável para caminhar. Foram montadas tendas com programação variada: Palestras, massagem, música, bate papo sobre saúde, medição de pressão e exibição de filmes sobre mobilidade foram algumas das atividades. Food trucks e banheiros químicos ajudaram a suprir a necessidade do dia a dia.

A população também foi ouvida por meio de pesquisas interativas: 96% apoiam o alargamento das calçadas, cerca de 90% disseram que a via é mal sinalizada para os pedestres e apenas 14% consideram a calçada acessível.

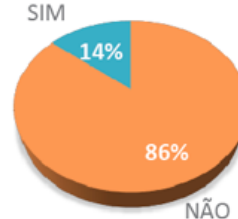


*Imagem 04: Banner para mapeamento das problemáticas e sugestões dos usuários para espaços públicos de melhor qualidade da Dr. Enéas. Fonte: acervo Urb-i*

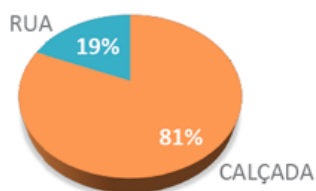
VOCÊ ACHA QUE A RUA É BEM SINALIZADA PARA PEDESTRES?



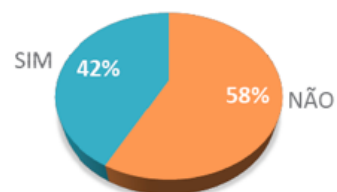
VOCÊ CONSIDERA A CALÇADA ACESSÍVEL/CAMINHÁVEL?



QUANDO VOCÊ CAMINHA PELA RUA, POR ONDE VOCÊ PASSA?

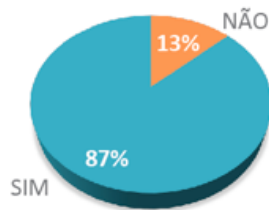


VOCÊ SE SENTE SEGURO(A) AO ATRAVESSAR A RUA?

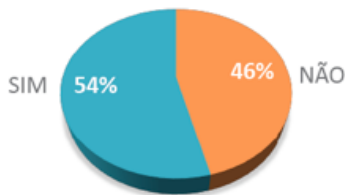


*Imagem 05: Gráficos resultantes da pesquisa de qualitativa, realizada em campo no dia 25/01/2018 durante o evento. Fonte: acervo Urb-i*

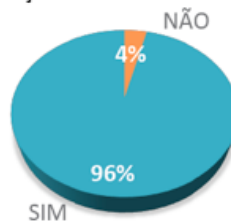
VOCÊ CONCORDA COM O FECHAMENTO DA RUA PARA OS CARROS NÃO USUÁRIOS DO COMPLEXO?



VOCÊ ACHA NECESSÁRIO TER VAGAS PARA TÁXI NESSA RUA?



VOCÊ APOIA O ALARGAMENTO DA CALÇADA NESSA RUA?



*Imagem 06: Gráficos resultantes da pesquisa de opinião sobre as transformações possíveis, realizada em campo no dia 25/01/2018 durante o evento. Fonte: acervo Urb-i*

Veja no fim do artigo as 34 opiniões/sugestões dadas pelos usuários no dia 25/01/2018.

## **MUDANÇA GRADUAL: CRIAÇÃO DE LAÇOS AFETIVOS COM UM NOVO LUGAR**

Muita gente pergunta “*porque não fazer as obras definitivas logo de uma vez?*”

Isso envolveria muito dinheiro e uma obra complexa. Também correria o risco de se implantar uma solução incompleta, sem atender a todas as necessidades dos usuários. Planejar por etapas tem se mostrado uma boa saída! Se algo não ficar bom na primeira fase, altera-se para a seguinte sem perder dinheiro e com menor chance de erro.

O engajamento é muito importante, pois traz os usuários para dentro do processo. Ao longo do tempo, as pessoas constroem colaborativamente um **senso de pertencimento** e passam a ter uma **relação afetiva** com o lugar antes degradado.

No caso da Dr. Enéas, em pouco tempo os médicos e toda a superintendência do Hospital trabalharam para tirar a etapa efêmera do papel. Professores da Faculdade de Medicina da USP se ofereceram para palestrar durante o evento e vários institutos abriram as portas durante o dia.

Pessoas e instituições não precisam necessariamente doar dinheiro, mas podem entrar com serviços e materiais para o evento. É a chamada **economia colaborativa ou criativa**.



*Imagem 07: Reunião realizada com a direção do Hospital das Clínicas (fonte: acervo Urb-i)*

## **O PROCESSO EDUCATIVO**

Transformações do espaço público sempre geram desconforto por parte de alguns e isto faz parte do processo: *“se incomoda, está surtindo efeito”*. Quando se prioriza o pedestre, por exemplo, muitos motoristas reclamam por terem perdido espaço. Mas com o tempo, e os ajustes necessários, todos se adaptam à nova situação.

Bancas de jornal, vendedores ambulantes ou pontos de taxi podem continuar existindo, afinal, prestam um serviço à população. Mas em locais com dificuldade de acesso, deve haver uma reorganização para que o fluxo de pessoas não seja prejudicado. As áreas de embarque e desembarque de pacientes devem ter prioridade, bem como a circulação de ambulâncias.



## QUAIS SÃO OS PRÓXIMOS PASSOS?

As pesquisas realizadas no evento do dia 25 de janeiro já são um indício, mas ainda não representam a realidade completa da av. Dr. Enéas. Primeiro por terem sido feitas em um dia atípico, em que a movimentação de pessoas é bem menor do que a habitual. Segundo porque não foram ouvidos os motoristas de veículos e ambulâncias que circulam diariamente pela via.

O próximo passo é traçar um plano estratégico, ouvir e mapear as necessidades dos usuários em geral e propor soluções. É necessário fazer contagens e observar os fluxos com mais cuidado para embasar a mudança necessária. Com todos esses dados em mão e a experiência urbana realizada no evento do dia 25, a Urb-i propõe um nova fase de testes – desta vez por mais tempo e em dias úteis.

Só depois desse novo experimento efêmero é que poderemos falar em uma etapa temporária (com duração de 1 a 2 anos), mais perene que a anterior, mas ainda leve. Incluiria pintura no chão, instalação de balizadores e novos mobiliários urbanos, como bancos, lixeiras, vegetação, entre outros.

A avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar é uma via doente. O tratamento não é simples e leva tempo, mas chegou a hora de começar o processo de cura por meio de ações simultâneas, graduais e assertivas - testando sempre.

A Urb-i agradece a todos os envolvidos no processo, principalmente o professor Paulo Saldiva, da Faculdade de Medicina, Fernanda Cunha Rezende, do Instituto de Estudos Avançados (USP) e Linamara Battistella, secretária de estado dos direitos da pessoa com deficiência (SP), pelo empenho na realização desta etapa.

### ***Evento “Maratona Diária pela Vida”***

*Realização: Urb-i Urban Ideas, Caronetas, Instituto de Estudos Avançados (IEA) da USP, Instituto de Medicina Física e Reabilitação (IMREA) e Instituto Cidade em Movimento (IVM).*

*Financiamento: Fundação Faculdade de Medicina, Fundação Zerbini, Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, Ambev e Indutil.*

*Apoio: Faculdade de Medicina da USP, Hospital das Clínicas, Hospital Sírio Libanês, Governo de São Paulo, Companhia de Engenharia de Tráfego – CET/SP, Mobifilm, Instituto Ethos, Associação Paulista Viva, ITDP e Sabesp.*

Mais informação: <http://www.urb-i.com/evento-hc>

E o vídeo sobre o evento: <https://www.youtube.com/watch?v=cHi8uJy52qE>

**Sugestões apresentadas por usuários no evento do dia 25/01/2018 (transcrição):**



URBAN IDEAS

Urbanismo caminhável de Jundiaí – utilizar os roteiros de inventários dos usuários/pacientes. Índice de caminhabilidade (inventário arbóreo, medições de fluxos de veículos).
Manobristas nas pontas para levar carros para estacionamentos mais distantes e baratos.
Acesso a deficientes físicos.
Fazer mais parquinhos. Alice e Catarina
Na Teodoro Sampaio muitos buracos precisam ser revistos e tapados, rampas de acesso fora de normas. Na Dr. Enéas está ok. Na Dr. Arnaldo melhorias na sinalização, rampas e alguns buracos. Na alça de acesso da Rebouças para Dr. Enéas necessita de melhorias em tudo.
Calçadas mais largas e acessíveis.
Limpeza nas calçadas e calçadas mais acessíveis.
Calçadas mais acessíveis.
Melhoria na limpeza das calçadas (menos urina, vômitos e fezes).
Alto volume de veículos causando congestionamento. Retirada de lixo com mais frequência.
Sinalização: onde é o que? Acessibilidade para todos e todas. Restrição de acesso: somente para quem precisa!
Mais sinalização perto do metrô para facilitar o acesso ao hospital.
Fechamento da rua e coleta seletiva de lixo.
Conscientização dos usuários em relação ao lixo, comida e higiene. Calçadas boas. Sem ambulantes.
Retirada das bancas de jornal que dificultam a circulação. Enterramento da fiação. Iluminação proporcional a altura das árvores.
Bancos, cadeiras e poltronas para descanso.
Faixa de pedestre no mesmo nível da calçada. Calçada nivelada. Limpeza de folhas e outros resíduos vegetais.
Serviços de alimentação mais baratos.





URBAN IDEAS

Falta de rampas nas calçadas e algumas rampas mal planejadas.  
Falta de elevador no metrô.

Restaurantes e lanchonetes com alimentos mais saudáveis para não interferir no tratamento dos pacientes. Hoje são servidos alimentos de pouca qualidade.

Ampliar as calçadas.  
Diminuir canteiro.  
Diminuir leito carroçável.  
Mobiliário urbano.

Melhorar a acessibilidade, principalmente nas calçadas.

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar - A rua é muito suja, não existe varrição. As lixeiras estão sempre quebradas, e em vários locais acúmulo de água quando chove.

Fechar a rua para os carros e abrir para as pessoas.  
Criar áreas de descanso.  
Socialização.  
Construir banheiros.  
Plantar mais árvores.

Limpeza urgente! Lixo espalhado pela rua! (educação necessária).

Fiação subterrânea.

Melhorar as calçadas.  
Tampar os buracos.  
Fechar para carros uma faixa.  
Melhorar a limpeza.  
Criar espaço de espera do paciente.

Calçadas mais largas.

Calçada irregular com muitos buracos.  
Alargamento da calçada.  
Maior acessibilidade.  
Aumentar limpeza.

Em torno do complexo: observei que no trajeto onde há árvore e com o crescimento da raiz aumenta a dificuldade no trânsito para os deficientes. Em torno da Rua Rebouças a declividade é muito grande. Espero que haja ação para minimizar as dificuldades enfrentadas. Jonata

Espaços para pessoas terem mínimo desconforto...

Melhorar a sinalização no metrô e instalação de elevadores. Cadeiras de rodas compartilhadas.

Conscientizar as pessoas a não jogar lixo no chão.  
Placa "PROIBIDO FUMAR".  
Banheiros do hospital com maior acessibilidade.  
Muito trânsito na área.



Retirada dos postes! Fios subterrâneos.