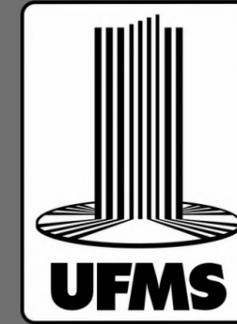




Hospital Santa Casa - Campo Grande/ms:

HUMANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS DO ENTORNO

Alana Colin Barbosa



HOSPITAL SANTA CASA - CAMPO GRANDE / MS:
HUMANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS DO ENTORNO

Alana Colin Barbosa
RGA 2019.2101.040-1

Caderno Único de Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado à Faculdade de Engenharia,
Arquitetura e Urbanismo e Geografia da
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Prof^ª Dra. Maria Lúcia Torrecilha

CAMPO GRANDE, MS

2025



Ruas, edifícios, luz elétrica, carros elétricos e telefones, etc.; algo mais, também, do que uma mera constelação de instituições e dispositivos administrativos, tribunais, hospitais, escolas, polícia e funcionários públicos de vários tipos. A cidade é, antes, um estado de espírito, um corpo de costumes e tradições, e das atitudes e sentimentos organizados que estão contidos nesses costumes e são transmitidos com essa tradição. A cidade não é, por outras palavras, apenas um mecanismo físico e uma construção artificial. Ela está envolvida nos processos vitais das pessoas que a compõem; é um produto da natureza, e particularmente da natureza humana. (PARK, 1925, p. 1, tradução livre)

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho marca o fim de uma jornada acadêmica significativa e enriquecedora, e não poderia fazê-lo sem expressar minha sincera gratidão a todas as pessoas que tornaram este percurso possível. Gostaria de começar meus agradecimentos expressando minha profunda gratidão a Deus. Ao longo dessa jornada, sua graça e sabedoria foram a luz que me guiaram através dos desafios e incertezas dessa caminhada.

A minha família que esteve ao meu lado durante toda essa jornada. O apoio emocional e incentivo constante foram meus alicerces nos meus momentos desafiadores. Minha gratidão, também a Prof^a Dra. Maria Lúcia Torrecilha, cuja, o acolhimento e apoio foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Suas valiosas orientações e dedicação incansável foram cruciais para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Estendo, à todos os professores do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, por fornecer recursos e conhecimentos propícios para a realização deste trabalho, tornando um sonho possível. Que este trabalho contribua de forma positiva para o avanço do conhecimento em nossa área de estudo.

INTRODUÇÃO	10
OBJETIVOS	11
JUSTIFICATIVA	11
METODOLOGIA	12
LOCALIZAÇÃO	13

01

HISTÓRIA DA SANTA CASA E BASES TEÓRICAS

1.1 HISTÓRIA DA SANTA CASA	17
1.2 BASES TEÓRICAS	20
1.3 HUMANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS	25
1.4 POLÍTICAS URBANAS EM ASPECTO LEGISLATIVO	27
1.5 EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO DO ENTORNO DA SANTA CASA	28
1.6 ÁREA DE INTERVENÇÃO	35
1.7 RELAÇÕES COM O ENTORNO	36

02

DIAGNÓSTICO

2.1 ASPECTOS FÍSICOS, AMBIENTAIS E SOCIAIS	39
2.2 ENQUADRAMENTOS LEGAIS	40
2.3 CARTA DE DRENAGEM	45
2.4 CARTA GEOTÉCNICA	46
2.5 HIDROGRAFIA	47
2.6 INFRAESTRUTURA	48

03

O ENTORNO

3.1 OBSERVAÇÕES TÉCNICAS DO LOCAL	58
3.2 ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS	59
3.3 PROBLEMÁTICAS DO ENTORNO IMEDIATO	61

04

DIRETRIZES

4.1. RECORTE DA ÁREA DE ESTUDO

68

4.2 SETORIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

69

4.3 DIRETRIZES DE PROJETO

70

05

O PROJETO

79

06

CONSIDERAÇÕES FINAIS

112

07

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

114

ANEXO I

117

LISTA DE FIGURAS

- Figura 01: Diagrama da metodologia adotada.
- Figura 02: Pavilhões da antiga Santa Casa, foto de 1974.
- Figura 03: Antigo ambulatório da Santa Casa, concebido nos idos de 1928.
- Figura 04: Chegada de locomotiva e vagões, década de 1920.
- Figura 05: Construção do novo prédio do hospital, 1976.
- Figura 06: Construção do novo prédio do hospital, 1976.
- Figura 07: Foto do Hospital Santa Casa atualmente.
- Figura 08: Foto de Jane Jacobs, modificado pela autora.
- Figura 09: Foto de Jan Gehl, modificado pela autora.
- Figura 10: Foto de Ermínia Maricato, modificado pela autora.
- Figura 11: Foto de Vicente Del Rio, modificado pela autora.
- Figura 12: Foto de Henri Lefebvre, modificado pela autora.
- Figura 13: Imagem abstrata mobilidade e dimensão humana, elaborado pela autora.
- Figura 14: Imagem abstrata de mobilidade, modificado pela autora.
- Figura 15: Foto aérea da Santa Casa , 1966.
- Figura 16: Foto aérea da Santa Casa, 1980.
- Figura 17: Foto aérea da Santa Casa, 1999.
- Figura 18: Foto aérea da Santa Casa, 2008.
- Figura 19: Foto aérea da Santa Casa, 2017.
- Figura 20: Foto aérea da Santa Casa, 2022.
- Figura 21: Mapa esquemático do Bairro Centro contextualizado de elementos de José Lamas em leitura de bairro, elaborado pela autora.
- Figura 22: Tabela Perfil Socioeconômico, 2023.
- Figura 23: Gráfico Rosa dos Ventos.
- Figura 24: Gráfico Faixa etária dos entrevistados.
- Figura 25: Gráfico de razões que os entrevistados frequentam o hospital.
- Figura 26: Gráfico de aspectos avaliados pelos entrevistados.
- Figura 27: Google Street View - Avenida Mato Grosso.
- Figura 28: Google Street View - Avenida Mato Grosso.
- Figura 29: Google Street View - Avenida Mato Grosso.
- Figura 30: Google Street View - Avenida Mato Grosso.
- Figura 31: Google Street View - Rua Rui Barbosa.
- Figura 32: Google Street View - Rua Rui Barbosa.
- Figura 33: Google Street View - Rua Rui Barbosa.
- Figura 34: Google Street View - Rua Rui Barbosa.
- Figura 35: Google Street View - Rua Eduardo Santos Pereira.
- Figura 36: Google Street View - Rua Eduardo Santos Pereira.
- Figura 37: Google Street View - Rua Eduardo Santos Pereira.
- Figura 38: Google Street View - Rua Eduardo Santos Pereira.
- Figura 39: Google Street View - Rua Treze de Maio.
- Figura 40: Google Street View - Rua Treze de Maio.
- Figura 41: Google Street View - Rua Treze de Maio.
- Figura 42: Google Street View - Rua Treze de Maio.
- Figura 43: Google streetview - Rua General Melo
- Figura 44: Google streetview - Rua General Melo
- Figura 45: Google streetview - Rua General Melo
- Figura 46: Google streetview - Rua General Melo
- Figura 47: Objetivos da proposta. Elaborado pela autora, 2025.
- Figura 48: Isométrico explodido do recorte da área em estudo. Elaborado pela autora, 2025.
- Figura 49: Recorte do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, 2025.
- Flgura 50: Recorte do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, adaptado pela autora, 2025.
-
- Figura 51: Recorte dos Objetivos específicos do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 52: Recortes do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, adaptado pela autora, 2025.
- Flgura 53: Croqui de ponto de ônibus protegido. Elaborado pela autora, 2025.
- Flgura 54: Croqui esquemático de Iluminação Pública proposta, para atender iluminação adequada para veiculos e pedestres. Elaborado pela autora, 2025.

- Figura 55: Croqui esquemático de biovaleta e escoamento de águas pluviais pelas curvas de nível. Elaborado pela autora, 2025.
- Figura 56: Croqui esquemático das Ruas e Avenidas propostas. Elaborado pela autora, 2025.
- Figura 57: Figura Masterplan Espaços Públicos e Mobilidade Ativa - Circuito Ciclovitário.
- Figura 58: Figura Masterplan Espaços Públicos e Mobilidade Ativa - Circuito Ciclovitário - Área de estudo ampliado, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 59: Prefeitura de Campo Grande - Masterplan Espaços Públicos e Mobilidade Ativa - VERTRAG
- Figura 60: Tabela de espécies para Jardim Terapêutico, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 61 : Croqui esquemático ideias preliminares, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 62: Mapa Prefeitura de Campo Grande - Eixo Habitação Preliminares e Disponibilidade de Terrenos para HIS
- Figura 63: Mapa Prefeitura de Campo Grande - Eixo Habitação Preliminares - ampliado área de estudo.
- Figura 64: Mapa Chave de Situação, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 65: Ilustração Perspectiva Praça Proposta para Hospital Santa Casa, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 66: Ilustração Perspectiva Praça Proposta para Hospital Santa Casa, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 67: Ilustração Perspectiva Praça Proposta para Hospital Santa Casa, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 68: Ilustração Perspectiva Praça Proposta para Hospital Santa Casa, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 69: Ilustração Perspectiva Praça Proposta para Hospital Santa Casa, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 70: Ilustração esquemática Rua Rui Barbosa, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 71: Google streetview Rua Rui Barbosa, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 72: Google streetview Rua Rui Barbosa, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 73: Ilustração esquemática Rua Treze de Maio, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 74: Google streetview Rua Treze de Maio, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 75: Google streetview Rua Treze de Maio, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 76: Ilustração esquemática Rua Eduardo Santos Pereira, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 77: Google streetview Rua Eduardo Santos Pereira, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 78: Google streetview Rua Eduardo Santos Pereira, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 79: Ilustração esquemática Avenida Mato Grosso, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 80: Google streetview Av. Mato Grosso, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 81: Google streetview Av. Mato Grosso, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 82: Ilustração esquemática Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 83: Google streetview Rua General Melo, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 84: Google streetview Av. Mato Grosso, adaptado pela autora, 2025.
- Figura 85: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 86: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 87: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 88: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 89: Ilustração Perspectiva Cruzamento Calçada Rua General Melo com Rua 14 de Julho, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 90: Ilustração Perspectiva Cruzamento Calçada Rua General Melo com Rua 14 de Julho, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 91: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 92: Ilustração Perspectiva Cruzamento Calçada Rua General Melo com Rua 14 de Julho, elaborado pela autora, 2025.
- Figura 93 :Figura abstrata urbanismo humanizado, elaborado pela autora, 2025.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
- CTI - Centro de Terapia Intensiva
- DAS - Documento de Arrecadação do Simples Nacional
- DEPAC - Delegacia de Pronto Atendimento Comunitário
- DEPCA - Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente
- LEI - Lei de Estatuto da Cidade
- MZ1 - Macrozona 1
- NOB - Companhia Estrada de Ferro Noroeste do Brasil
- PT - População Total
- QGIS - Sistema de Informações Geográficas Livre
- SISGRAN - Sistema Municipal de Indicadores de Campo Grande
- STN - Secretaria do Tesouro Nacional
- TRA - Taxa de Relevância Ambiental
- ZA1 - Zona Ambiental 1
- ZA2 - Zona Ambiental 2
- ZEIC - Zona Especial de Interesse Cultural

INTRODUÇÃO

Falar em humanização urbana é reconhecer que a cidade é, acima de tudo, um espaço de cuidado. Cuidado com as pessoas, com os percursos que elas percorrem diariamente e com os vínculos sociais que se tecem nos espaços públicos. Ao longo dos anos, diversas cidades brasileiras passaram por processos de modernização que negligenciaram a escala humana, priorizando fluxos motorizados em detrimento do convívio, da acolhida e da acessibilidade. Campo Grande, especialmente em sua região central, carrega marcas visíveis dessa transformação excludente.

Este trabalho parte do entendimento de que a cidade, uma estrutura dinâmica, exerce papel fundamental na promoção da saúde pública. Mais do que a existência de hospitais e unidades de saúde, é o tecido urbano que deve favorecer o bem-estar físico, mental e social dos cidadãos. Assim, o foco aqui não é apenas o Hospital Santa Casa, mas a cidade que envolve suas calçadas, praças, vazios urbanos e fluxos. E de que forma como esses elementos podem ser requalificados para contribuir com uma cidade mais justa, segura e saudável, contribuindo para saúde pública.

A área de estudo, localizada no entorno da Santa Casa, é formada por importantes eixos de circulação — Rua Rui Barbosa, Rua Eduardo Santos Pereira, Rua Treze de Maio, parte do trecho da Avenida Mato Grosso e parte de um trecho da Rua General Melo, que representa um fragmento urbano estratégico, onde a requalificação pode gerar impactos positivos para a sociedade. Pensar na cidade a partir deste ponto é também reivindicar o direito ao espaço público como componente essencial do cuidado coletivo.

A abordagem teórica deste trabalho é guiada por autores que defendem uma cidade voltada para as pessoas, como Jan Gehl, Jane Jacobs, Henri Lefebvre, Erminia Maricato e Vicente Del Rio. Suas ideias ajudam a refletir sobre o papel transformador do urbanismo enquanto política pública de saúde e qualidade de vida. Para dar forma a esse olhar, a pesquisa combina análise cartográfica, levantamento de campo, aplicação de questionários e estudo de documentos legais e bibliográficos. O objetivo é propor diretrizes que promovam integração, permanência, mobilidade e bem-estar no espaço urbano, devolvendo à cidade o seu papel original: ser lugar de vida, de encontros e de cuidado coletivo. Cuidar da cidade é cuidar da saúde de todos.

OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo diagnosticar e analisar as condições urbanas do bairro Centro de Campo Grande/MS, com foco na área situada em um raio de 250 metros a partir do terreno onde está localizado o Hospital Santa Casa. A análise abrangerá dados demográficos, sociais, econômicos e físicos, buscando identificar os principais desafios e potencialidades das vias que circundam o hospital: Rua Rui Barbosa, Rua Eduardo Santos Pereira, Rua Treze de Maio, um trecho da Avenida Mato Grosso e também parte da Rua General Melo.

Com base nos resultados obtidos, será proposto um projeto urbanístico de humanização para os espaços públicos do entorno do hospital. Esse projeto apresentará intervenções e estratégias de planejamento urbano voltadas para a melhoria da experiência dos pedestres, priorizando a acessibilidade, a segurança e o conforto nas vias adjacentes. As soluções propostas incluirão melhorias na infraestrutura urbana, tornando o ambiente mais humanizado, funcional e integrado à comunidade.

JUSTIFICATIVAS

O terreno do hospital é delimitado pela Rua Rui Barbosa, Rua Eduardo Santos Pereira, Rua Treze de Maio e Avenida Mato Grosso. A Santa Casa possui grande importância devido às suas amplas dimensões e à localização privilegiada no Centro de Campo Grande. Além disso, desempenha um papel fundamental como entidade de atendimento à saúde em nível estadual e regional. Atualmente, o entorno do quarteirão apresenta intenso fluxo de pessoas e uma infraestrutura urbana inadequada e desumanizada.

O local não acompanhou as transformações e demandas da Santa Casa, cujas necessidades cresceram, exigindo uma nova escala e adaptações. A infraestrutura urbana, no entanto, não corresponde ao porte atual do hospital. Assim, a proposta de um projeto urbanístico humanizado para a área visa impactar positivamente a valorização, a segurança, a mobilidade e a infraestrutura do entorno, ampliando a acessibilidade nas vias existentes e possível conectividade com a Feira Central e Esplanada Ferroviária pela Rua General Melo.

METODOLOGIA

Este estudo tem como objetivo geral propor um projeto urbanístico de humanização para os espaços públicos do entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande/MS. Para isso, serão utilizadas estratégias baseadas nos conceitos de Jan Gehl, Jane Jacobs, Erminia Maricato e Vicente Del Rio, com o intuito de qualificar o ambiente urbano e suavizar problemas de acessibilidade e integração ao tecido urbano.

Para embasar a proposta, buscou-se:

- Compreender as estratégias da humanização, sua aplicação e impacto no planejamento urbano;
- Analisar e identificar os problemas e desafios existentes nas ruas que sediam o hospital, determinando os grupos mais afetados dentro do raio de 250 metros;
- Investigar soluções urbanísticas que favoreçam a humanização dos espaços, garantindo acessibilidade, conforto e integração para os pedestres no entorno do hospital;
- Propor um projeto urbanístico de humanização dos espaços no recorte da área escolhida, considerando as especificidades da área em estudo.

A metodologia adotada para este estudo inclui uma abordagem multidisciplinar, com análise de acervos bibliográficos, bibliotecas digitais, artigos científicos, teses, dissertações e documentos oficiais de órgãos públicos. Além disso, será realizada uma pesquisa de campo, com aplicação de questionários à população local e levantamento do perfil socioeconômico dos usuários do espaço. A pesquisa contará ainda com a elaboração de mapas e análises espaciais no software de georreferenciamento QGIS, utilizando dados da base cartográfica da Prefeitura Municipal de Campo Grande e do Sistema Municipal de Indicadores (SISGRAN).

Para a fase de estudos e diagnósticos, será adotado um raio de 800 metros ao redor do hospital, permitindo uma avaliação mais ampla da influência da Santa Casa na mobilidade e dinâmica urbana local. No entanto, para a elaboração do projeto urbanístico, a área de intervenção será restrita no recorte da área de estudo às ruas que circundam diretamente o hospital, garantindo que as propostas sejam mais direcionadas e efetivas na qualificação desses espaços.

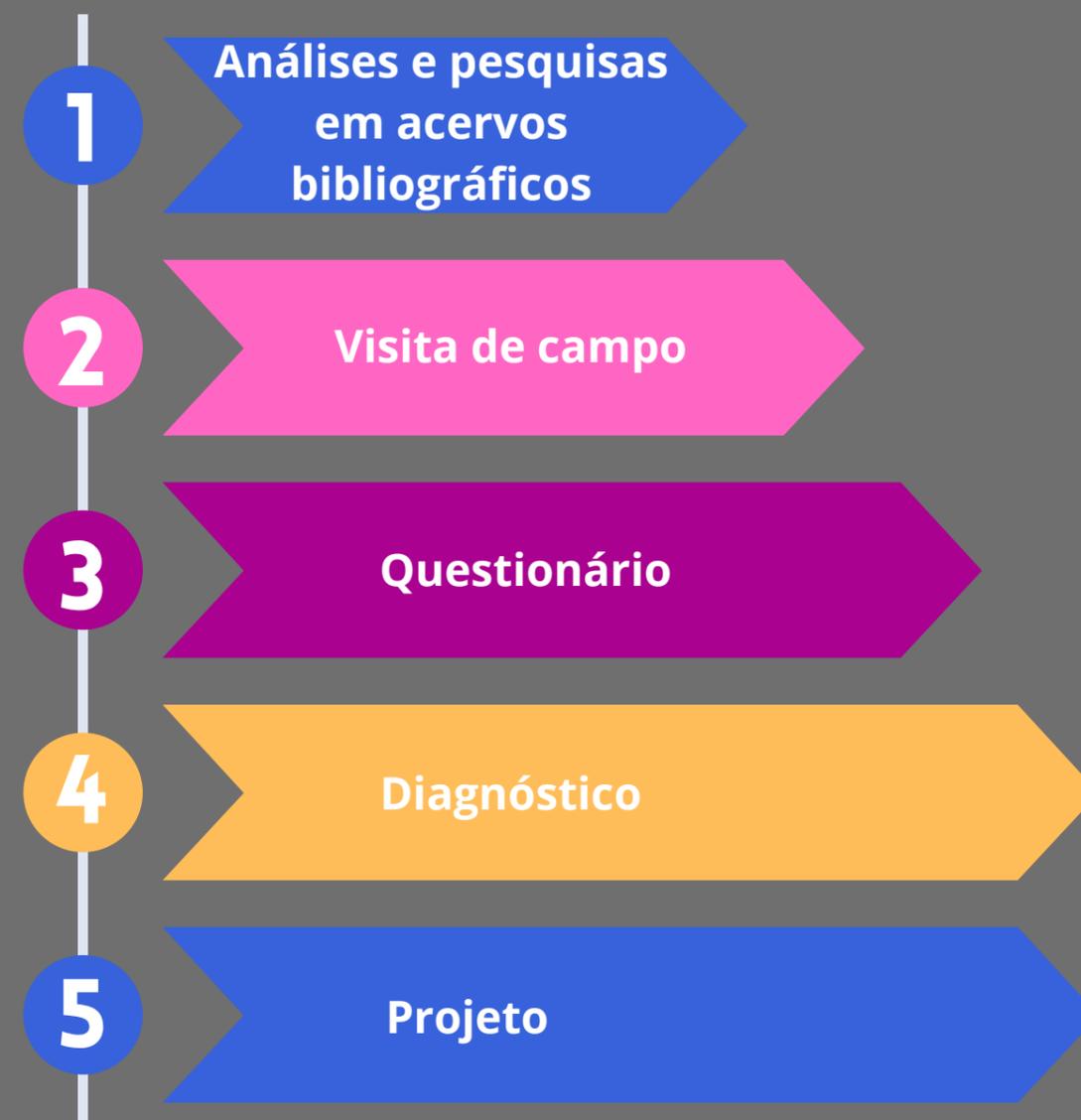
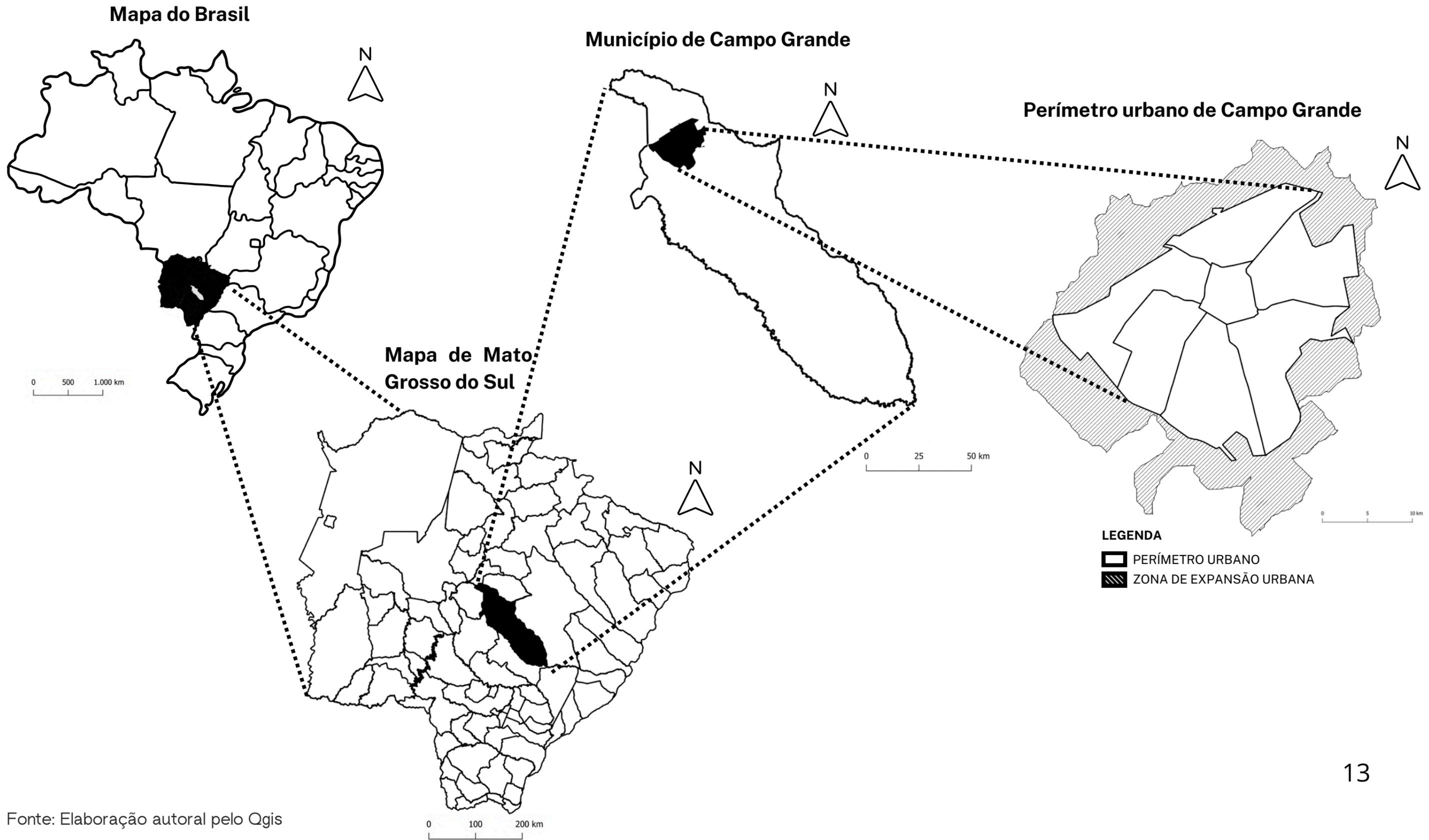


Figura 01: Diagrama metodologia adotada, elaborado pela autora, 2025.

LOCALIZAÇÃO

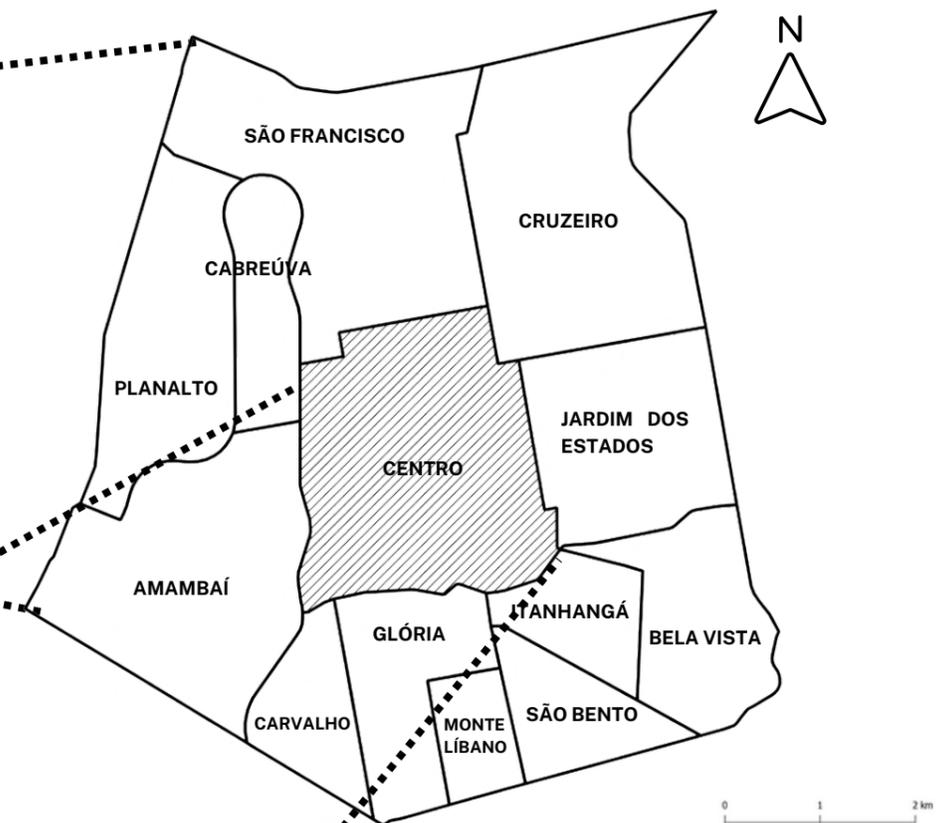


LOCALIZAÇÃO

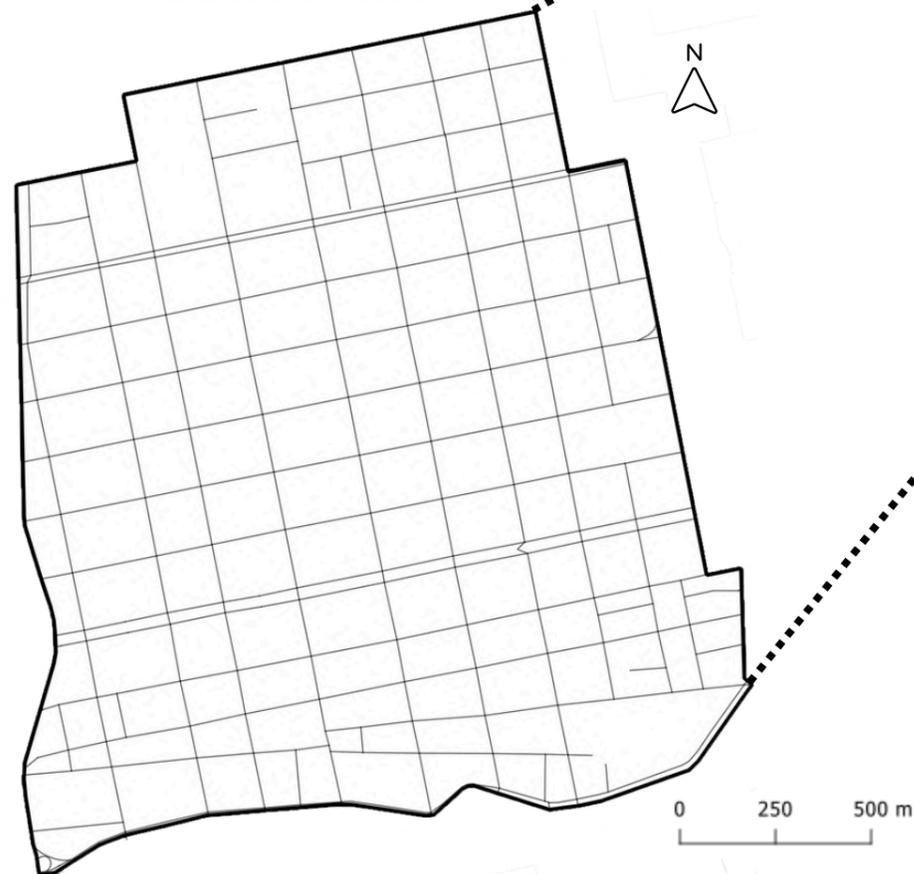
Regiões Urbanas de Campo Grande



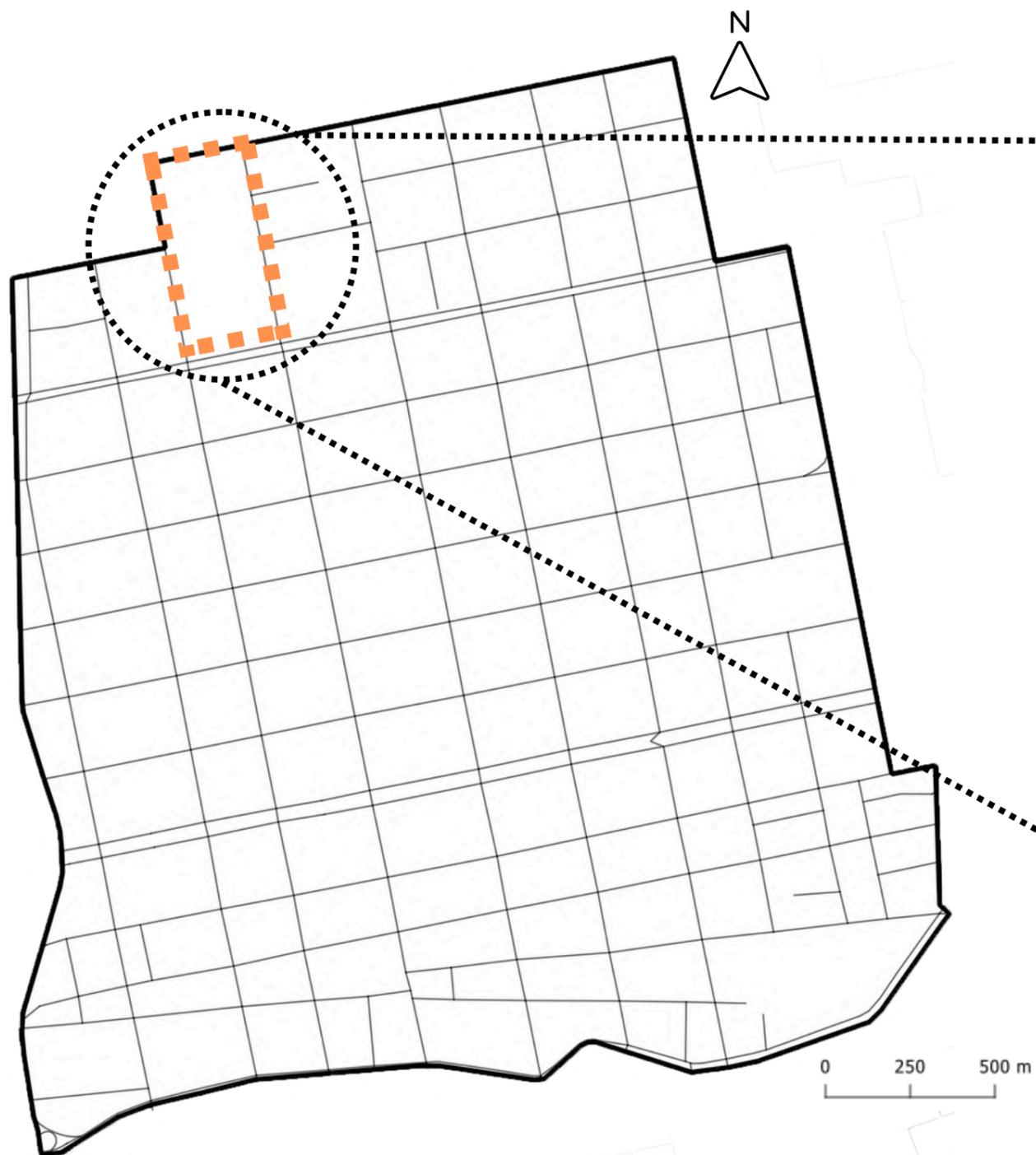
Parcelamentos Região Urbana Centro



Bairro Centro



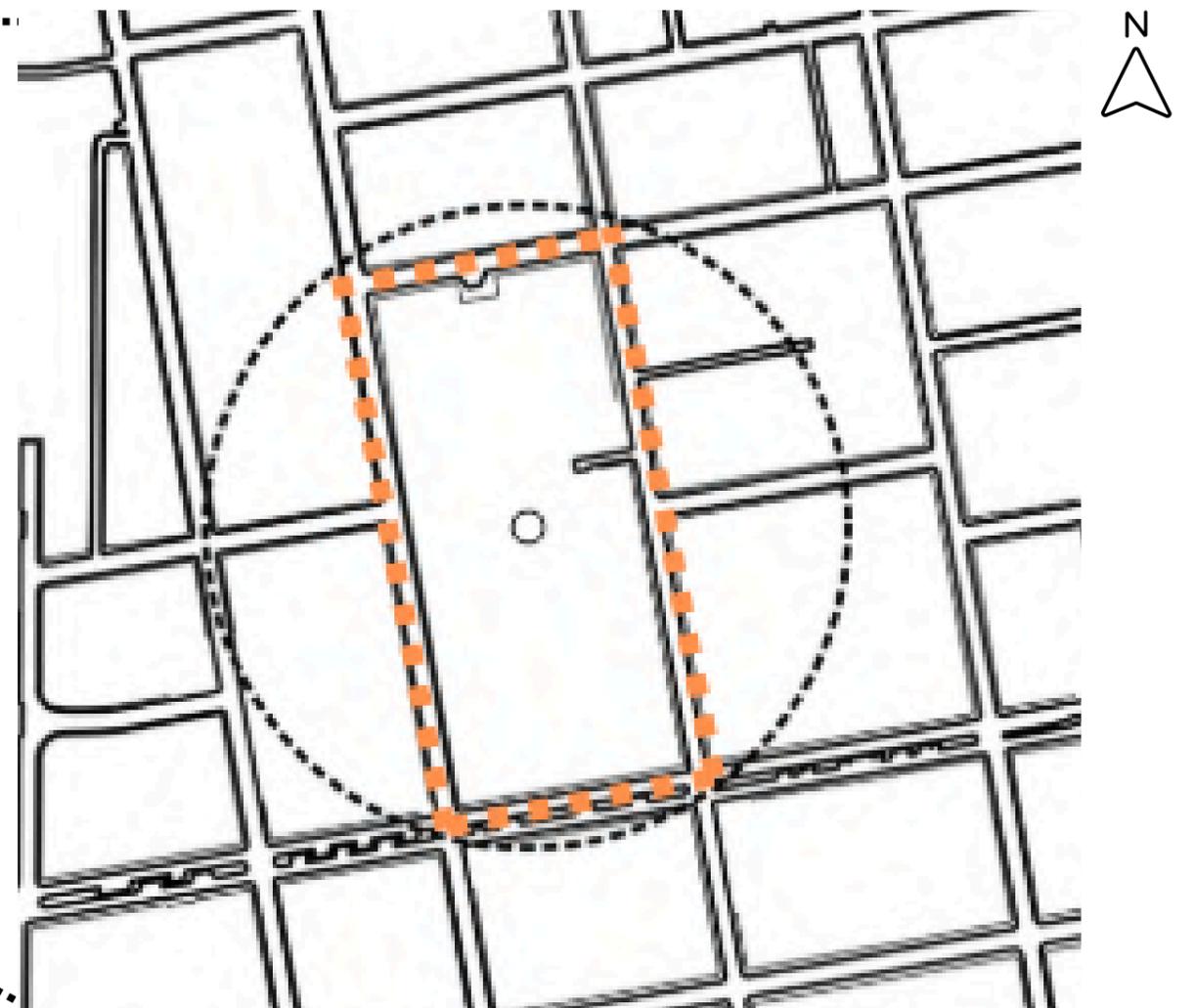
Bairro Centro



LEGENDA

 Hospital Santa Casa

Área de Intervenção



O terreno é delimitado pela Av. Mato Grosso, pela Rua Rui Barbosa, Rua Eduardo Santos Pereira, Rua Treze de maio e Rua Genera Melo, por um limite de raio de 250 metros.

01

HISTÓRIA DA SANTA CASA E BASES TEÓRICAS

1.1 HISTÓRIA DA SANTA CASA



Figura 02: Pavilhões da antiga Santa Casa, foto de 1974. Fonte: Livro Santa Casa, Patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017, p.6



Figura 03: Antigo ambulatório da Santa Casa, concebido nos idos de 1928. Fonte: Livro Santa Casa, Patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017, p.8

O Hospital Santa Casa de Campo Grande, inaugurado em 1917, é um dos mais antigos e importantes patrimônios de saúde de Mato Grosso do Sul. Sua história está profundamente ligada ao desenvolvimento da cidade e à consolidação do sistema de saúde regional. Inicialmente idealizado por lideranças locais, o hospital nasceu da necessidade de atender uma população em crescimento no início do século XX, marcando um avanço significativo na área de assistência médico-hospitalar (PINTO, 2017).

Ao longo de sua trajetória, a Santa Casa enfrentou desafios administrativos e financeiros, mas também protagonizou importantes conquistas, como a ampliação de suas instalações e a incorporação de tecnologias médicas de ponta. Durante as décadas seguintes, tornou-se um centro de referência, especialmente em procedimentos de alta complexidade, consolidando-se como uma instituição essencial para a saúde pública da região (PINTO, 2017).

A obra de Valdirene T. de Castro Pinto destaca ainda o papel social do hospital, que transcende sua função médica, ao integrar-se com a comunidade e contribuir para a formação de profissionais da saúde. Completando 100 anos em 2017, o hospital reafirmou seu compromisso com a inovação e a qualidade no atendimento, mantendo-se como um símbolo de dedicação e cuidado em Campo Grande (PINTO, 2017).

A entidade possui uma trajetória de expansão e modernização ao longo dos anos, adaptou-se as demandas da comunidade e conseqüentemente em sua infraestrutura. Sua história é um exemplo do comprometimento em servir a comunidade de Campo Grande e todos os arredores, contriundo para o bem-estar da população (PINTO, 2017).

Por ser um hospital de atuação filantrópica, a Santa Casa sempre manteve seu compromisso nos atendimentos a comunidade, independente de capacidade de pagamentos e isso a transformou em uma importante pilar de assistência médica para a cidade. Além de oferecer serviços médicos excelentes, a instituição também dedicou a formação de profissionais de saúde e pesquisa (PINTO, 2017).



Figura 04: Chegada de locomotiva e vagões de passageiros da Companhia Estrada de Ferro Noroeste do Brasil (NOB) a Campo Grande. Década de 1920 (crédito: acervo ARCA). Fonte: Livro Santa Casa, Patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017, p.11



Figura 05: Com 750 leitos, em 1976, novo prédio do hospital começa a ser construído. Fonte: Livro Santa Casa, Patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017, p.21



Figura 06: Com 750 leitos, em 1976, novo prédio do hospital começa a ser construído. Fonte: Livro Santa Casa, Patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017, p.21

A leitura da obra de Valdirene T. de Castro Pinto (2017) foi essencial para compreender a Santa Casa de Campo Grande como muito mais do que um hospital, ela é parte fundamental da história da cidade e símbolo de um compromisso centenário com a saúde e o bem-estar da população.

No entanto, ao observar o seu entorno, é evidente uma discrepância entre a importância que a instituição conquistou ao longo das décadas e a infraestrutura urbana que a abriga. As vias que a cercam: Treze de Maio, Eduardo Santos Pereira, Av. Mato Grosso, Rui Barbosa e Rua General Melo. A avenida e as ruas citadas, não acompanharam o ritmo de crescimento da Santa Casa, gerando desafios cotidianos de mobilidade, acessibilidade e qualidade dos espaços públicos. Esse contraste se revela nos congestionamentos, na dificuldade de estacionamento e na carência de áreas de convivência e circulação adequadas para quem utiliza o local.

A partir das reflexões trazidas por Valdirene T. de Castro Pinto, foi possível enxergar com mais sensibilidade essa desarmonia entre a escala urbana e a relevância social da instituição. Isso reforça, para mim, a importância de pensar intervenções urbanísticas que valorizem não apenas a eficiência dos fluxos, mas também a experiência humana de quem transita, trabalha ou busca atendimento nesse espaço. Essa compreensão será um ponto de partida fundamental para o desenvolvimento do meu projeto, que busca reconectar a Santa Casa ao seu entorno de forma mais integrada, funcional e acolhedora.



Figura 07: Foto do Hospital Santa Casa, atualmente. Fonte: Santa Casa de Campo Grande.

PRINCIPAIS MARCOS DA HISTÓRIA DO HOSPITAL

1924

Edificou-se o primeiro pavilhão acoplado de vários quartos, centros-cirúrgico, e o ambulatório de frente para a Avenida Mato Grosso.

Iniciou-se a construção do hospital com 40 leitos, salas de cirurgia e demais dependências.

1961

1974

O hospital adquiriu um laboratório de análises clínicas e um CTI de 6 leitos.

1980

750 leitos são feitos com alas de enfermarias, além de radiologia, laboratórios, bancos de sangue e demais serviços.

2004

Começa a construção do novo hospital e surge avanços na prestação de serviços à comunidade. Além destes avanços também foi criado o Prontomed.

1.2 BASES TEÓRICAS: Jane Jacobs



Figura 08: Foto de Jane Jacobs, numa conferência de imprensa em 1961. Modificado pela autora.

Fonte: Wikipédia, 2024

Jane Jacobs, em sua obra *Morte e Vida de Grandes Cidades* (2011), faz críticas ao planejamento urbano modernista, propondo uma visão mais orgânica e humana para as cidades. Para Jacobs, a diversidade urbana é um dos pilares essenciais para a vitalidade das cidades, o que envolve a mistura de usos comerciais, residenciais e recreativos em um mesmo espaço. Essa interação entre diferentes atividades e pessoas fortalece as redes sociais e econômicas, gerando cidades mais resilientes e dinâmicas.

A palavra "humanizar", segundo o dicionário, significa "tornar humano" ou "adquirir condição humana". Pensar em humanizar um projeto urbano implica torná-lo mais centrado nas necessidades, experiências e bem-estar das pessoas que nele vivem. Isso envolve criar espaços urbanos que promovam a qualidade de vida, a interação social e a acessibilidade, em vez de simplesmente se concentrar em elementos arquitetônicos, urbanos ou funcionais (JACOBS, 2011).

Jacobs (2011) também se opôs aos grandes projetos de renovação urbana, que frequentemente destruíam bairros inteiros e criavam "desertos urbanos" desprovidos de vida social.

Em vez dessas intervenções massivas, ela defendia pequenas reformas graduais, que respeitassem o caráter local e permitissem a adaptação orgânica das áreas urbanas. Outro ponto central de seu pensamento é a importância da escala humana e da vida nas ruas.

Para Jacobs (2011), a presença de pessoas nas ruas, observando e participando da vida pública, cria segurança e fortalece a vitalidade dos bairros, conceito que ela chamou de "olhos da rua". A cidade, para ela, deve ser um espaço de interação constante, onde a vida pública floresce. Jacobs via as cidades como sistemas complexos e dinâmicos, rejeitando a visão rígida e centralizadora do planejamento moderno. Em vez de planos detalhados e controlados, ela acreditava que as cidades deveriam evoluir de forma orgânica, em resposta às necessidades de seus habitantes.

A autora valorizava as redes locais e o capital social, ou seja, as relações de confiança e solidariedade entre os moradores, que são cruciais para a coesão social. Ela enfatizava a importância das pequenas iniciativas econômicas e sociais locais para manter o tecido urbano saudável e ativo.

A leitura de Jane Jacobs trouxe uma nova forma de enxergar o espaço urbano ao redor da Santa Casa. Seus conceitos sobre diversidade de usos, vida nas ruas e escala humana ajudam a perceber que um bom projeto urbano vai além da funcionalidade — ele precisa acolher as pessoas. Essa visão reforça a importância de pensar intervenções que respeitem o contexto local e valorizem a convivência, a segurança e o bem-estar de quem circula por ali todos os dias. As ideias da autora serão um guia importante para desenvolver um projeto mais sensível e conectado com a vida real da cidade.

BASES TEÓRICAS: Jan Gehl

O conceito central na obra de Gehl, em seu livro *Cidade para Pessoas* (2013), é a chamada "escala humana". O autor argumenta que o urbanismo deve levar em consideração as dimensões físicas e psicológicas dos seres humanos, criando ambientes que sejam confortáveis, seguros e proporcionais ao corpo e ao comportamento das pessoas.

Ele destaca que, quando os edifícios e os espaços públicos são planejados em uma escala muito ampla ou monumental, perdem-se aspectos essenciais que tornam o espaço urbano acolhedor e convidativo. Além disso, Gehl (2013) destaca a importância da mobilidade ativa, especialmente a caminhada e o uso de bicicletas.

Ele sugere que cidades bem-sucedidas são aquelas que incentivam esses modos de transporte, que não apenas são sustentáveis, mas também permitem que as pessoas vivenciem a cidade em um ritmo mais lento, interajam entre si e apreciem os espaços públicos de forma mais completa.

O uso de automóveis, ao contrário, fragmenta a experiência urbana e afasta os cidadãos da vida pública.

"Cidades vivas requerem estrutura urbana compacta, densidade populacional razoável, distâncias aceitáveis para serem percorridas a pé ou de bicicleta e espaço urbano de boa qualidade. A densidade, que representa quantidade, deve ser combinada com a qualidade sob a forma de bons espaços urbanos". (GEHL, 2013, p. 69)

Outro ponto de destaque no pensamento de Gehl (2013) é a qualidade dos espaços públicos. Ele defende que a qualidade de vida dos habitantes está diretamente relacionada à qualidade dos espaços públicos disponíveis. Esses espaços, segundo o autor, devem ser variados, acessíveis e confortáveis, de modo a oferecer condições favoráveis para que as pessoas passem tempo ao ar livre. Se as pessoas apenas transitam rapidamente por um espaço, isso pode ser um sinal de que o ambiente não é acolhedor ou seguro.

Em síntese, *Cidade para Pessoas* oferece uma crítica contundente ao urbanismo modernista, propondo uma visão centrada nas necessidades humanas e na promoção da vida pública. Para Gehl, as cidades devem ser espaços acolhedores, inclusivos e sustentáveis, onde as pessoas possam viver com qualidade e desfrutar plenamente dos ambientes urbanos. Sua obra se coloca como uma defesa da escala humana no urbanismo e como um convite à criação de cidades que coloquem as pessoas no centro das decisões de planejamento.

A leitura de Jan Gehl reforçou a importância de projetar espaços pensando nas pessoas e em como elas se sentem e se movem pela cidade. Seus conceitos sobre escala humana, mobilidade ativa e qualidade dos espaços públicos ajudam a enxergar o entorno da Santa Casa como um lugar que precisa ser mais acolhedor e acessível. Essa visão será essencial para guiar meu projeto, que busca tornar o espaço mais humano, convidativo e conectado com a vida de quem o utiliza todos os dias.



Figura 09: Foto de Jan Gehl. Fotografia de Sofia Mathiassen, modificado pela autora. Fonte: DR.DK, 2024

BASES TEÓRICAS: Ermínia Maricato



Figura 10: **Foto de Ermínia Maricato.** Fotografia de Luiza Castro, modificado pela autora.

Fonte: Revista Projeto, 2024

Erminia Maricato, em seu livro *A Cidade do Pensamento Único – Desmanchando Consensos* (2000), apresenta uma análise crítica das políticas urbanas e do modelo de desenvolvimento urbano predominante no Brasil e em outros países da América Latina.

A autora argumenta que as cidades têm sido moldadas por uma lógica homogênea e excludente, pautada pelo pensamento neoliberal, que privilegia o mercado e a especulação imobiliária, negligenciando as necessidades da população mais vulnerável. Segundo Maricato, essa perspectiva, que ela denomina “pensamento único”, impõe uma forma restrita e limitada de organização urbana, resultando em uma cidade desigual e excludente (MARICATO, 2000).

A autora destaca que essa realidade viola o princípio do “direito à cidade”, conceito de inspiração lefebvriana que defende o acesso universal à moradia, ao transporte, à infraestrutura e aos espaços públicos de qualidade (MARICATO, 2000).

A autora enfatiza que uma cidade mais democrática e justa só pode ser alcançada por meio da participação ativa dos cidadãos na tomada de decisões sobre o espaço urbano, de modo que eles sejam agentes transformadores na construção de uma realidade urbana mais equitativa (MARICATO, 2000).

Além disso, Maricato chama a atenção para a importância da questão ambiental na discussão sobre o desenvolvimento urbano. Ela aponta que o modelo de urbanização atual frequentemente ignora o impacto ambiental das cidades, contribuindo para a degradação de recursos naturais e comprometendo a qualidade de vida dos habitantes urbanos. Segundo a autora, é necessário adotar uma abordagem mais sustentável e responsável, que preserve o meio ambiente e garanta um futuro sustentável para as próximas gerações (MARICATO, 2000).

Diante disso, Maricato propõe uma nova perspectiva de urbanização que valorize o direito à cidade, a inclusão social e a participação democrática, em oposição às políticas que perpetuam a desigualdade e a segregação socioespacial. Para ela, a construção de uma cidade mais justa exige a superação do pensamento único e a criação de um modelo que integre todos os cidadãos, oferecendo-lhes condições dignas e igualdade de oportunidades no espaço urbano (MARICATO, 2000).

A leitura de Erminia Maricato me fez refletir sobre como as desigualdades urbanas são construídas e naturalizadas ao longo do tempo. Sua crítica ao modelo excludente de cidade me ajudou a enxergar o entorno da Santa Casa para além da infraestrutura, como um espaço marcado por escolhas políticas e sociais. Essa visão será essencial para que meu projeto busque, de forma sensível e responsável, propor um ambiente mais justo, acessível e que acolha a todos que ali circulam.

BASES TEÓRICAS: Vicente Del Rio

No livro *Introdução ao Desenho Urbano* (1990), Vicente Del Rio apresenta uma visão abrangente sobre os princípios, métodos e práticas que orientam o desenho urbano, discutindo sua relevância para a criação de espaços urbanos funcionais e inclusivos. A obra explora o desenho urbano como uma ferramenta central no planejamento das cidades e na organização do espaço público, destacando a importância de um projeto que priorize a qualidade de vida e o bem-estar dos habitantes. (DEL RIO, V. 1990).

Del Rio defende que o desenho urbano é fundamental para criar ambientes que promovam a interação social, a segurança e a funcionalidade. Para ele, os espaços urbanos devem ser planejados de maneira integrada, considerando a organização espacial, a circulação, a conectividade e o impacto ambiental. (DEL RIO, V. 1990). O autor enfatiza a necessidade de um urbanismo que responda às demandas dos moradores, considerando aspectos culturais, históricos e sociais que tornam cada lugar único e que influenciam diretamente na maneira como as pessoas utilizam e percebem o espaço. (DEL RIO, V. 1990).

Um dos principais conceitos do livro é o de "escala humana", segundo o qual o desenho urbano deve ser pensado a partir das necessidades e experiências dos cidadãos. Esse enfoque permite que as cidades sejam planejadas para facilitar a mobilidade ativa, como a caminhada e o uso de bicicletas, além de promover a qualidade dos espaços públicos. (DEL RIO, V. 1990).

O autor aborda também a importância de aspectos visuais e estéticos, como a paisagem urbana, que impactam diretamente a identidade e a legibilidade do ambiente urbano. (DEL RIO, V. 1990). Del Rio discute, ainda, a relevância da sustentabilidade no desenho urbano, defendendo um planejamento que minimize o impacto ambiental e promova a resiliência das cidades frente às mudanças climáticas e a outras pressões urbanas. (DEL RIO, V. 1990).

O autor conclui que o desenho urbano, ao envolver aspectos estéticos, funcionais e sociais, deve sempre buscar o equilíbrio entre as necessidades coletivas e o desenvolvimento sustentável, reforçando que a prática de um urbanismo responsável é indispensável para a criação de cidades inclusivas, seguras e habitáveis. (DEL RIO, V. 1990).

Ao estudar Vicente Del Rio, compreendi como o desenho urbano pode transformar a vivência nas cidades quando pensado a partir das pessoas. Sua visão reforça a importância de criar espaços funcionais, acolhedores e conectados com a realidade local. Esses princípios serão fundamentais para orientar meu projeto no entorno da Santa Casa, buscando soluções que valorizem a experiência cotidiana e promovam mais qualidade de vida para quem circula por ali.



Figura 11: Foto de Vicente Del Rio. Fotografia de internet, modificado pela autora.
Fonte: Academia.edu , 2024

BASES TEÓRICAS: Henri Lefebvre



Figura 12: Foto de Henri Lefebvre. Fotografia publicada pelo Insper, modificado pela autora.
Fonte: Outras Palavras, 2024

Henri Lefebvre, em *O Direito à Cidade* (2001), faz uma crítica ao urbanismo capitalista e à forma como o planejamento urbano é conduzido para favorecer a acumulação de capital, em detrimento das necessidades da população.

Para Lefebvre, a cidade não deve ser vista apenas como um espaço físico, mas como um produto social, resultado das relações entre os habitantes e suas práticas diárias. Segundo ele, a cidade ideal é um lugar de emancipação e convivência plena, onde o planejamento urbano é pensado para garantir o "direito à cidade" a todos os seus moradores. (LEFEBVRE ,2001).

Na visão de Lefebvre (2001), a cidade capitalista é moldada pela mercantilização do espaço urbano, onde terras, moradias e serviços são tratados como mercadorias, acessíveis somente a quem pode pagar por eles. Esse processo exclui muitas pessoas e transforma a cidade em um espaço voltado para o lucro, e não para o bem-estar coletivo. (LEFEBVRE ,2001).

O conceito central em *O Direito à Cidade* (2001) é de que todos os cidadãos devem ter o direito de usar e transformar o espaço urbano de forma ativa e democrática. Lefebvre defende que o espaço urbano é um produto social, criado a partir de relações de poder e das dinâmicas econômicas. (LEFEBVRE ,2001).

Para ele, o planejamento urbano não é neutro, mas sim uma ferramenta que reflete questões de poder e controle. Lefebvre propõe que o urbanismo seja repensado, colocando os cidadãos no centro da produção e da gestão do espaço urbano.

Trata-se de uma proposta por um urbanismo inclusivo, democrático e voltado para as necessidades humanas, em vez de subordinar o espaço urbano aos interesses do capital. (LEFEBVRE ,2001).

A leitura de Henri Lefebvre me trouxe uma compreensão mais sensível e profunda sobre o papel social do espaço urbano. Seu conceito de "direito à cidade" reforça a ideia de que planejar vai além de projetar ruas e edificações: é sobre garantir que todas as pessoas possam viver, circular e transformar a cidade de forma justa e participativa. Essa visão tem sido essencial para o desenvolvimento do meu projeto, pois me faz olhar para o entorno da Santa Casa não só como um local que precisa de melhorias físicas, mas como um espaço que deve acolher, incluir e respeitar quem o utiliza todos os dias.

1.3 HUMANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS

Para o projeto de humanização do entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande, MS, é essencial incorporar conceitos de autores renomados em urbanismo, cujas teorias sobre planejamento urbano, qualidade de vida e inclusão social orientam intervenções voltadas à humanização do espaço urbano.

Cada autor – Jan Gehl, Erminia Maricato, Vicente Del Rio, Henri Lefebvre, Jane Jacobs e José M. Ressano Garcia Lamas, apresenta conceitos que, integrados, podem transformar a área hospitalar em um ambiente mais acolhedor, seguro e funcional para pacientes, familiares, profissionais de saúde e a comunidade local.

No contexto das ruas que sediam o Hospital Santa Casa, a aplicação de suas ideias de Jan Gehl, envolve a criação de calçadas amplas, sombreadas e acessíveis, bem como a inclusão de áreas de descanso e paisagismo que tornem a caminhada agradável e segura.

Gehl também argumenta que os espaços públicos de qualidade incentivam as pessoas a interagir, fortalecendo o senso de comunidade, uma estratégia que poderia integrar os frequentadores do hospital e a população local. (GEHL, 2010).

Aplicar as perspectivas de Maricato, no entorno da Santa Casa significa considerar não apenas melhorias estéticas, mas, sobretudo, garantir que essas melhorias atendam às necessidades reais da comunidade e que os espaços reformados sejam acessíveis e inclusivos.

Sua visão ajuda a formular um projeto que favoreça a integração social e contribua para reduzir as desigualdades, oferecendo um entorno que não exclua aqueles com menor poder aquisitivo (MARICATO, 2000).



Figura 13: Imagem abstrata mobilidade e dimensão humana, modificada pela autora.

Fonte: Skalgubbar e Internet

Em Introdução ao Desenho Urbano, Vicente Del Rio enfatiza que o desenho urbano deve buscar a funcionalidade e a qualidade estética para criar um ambiente agradável e seguro.

O urbanismo deve envolver a organização de espaços de convivência que atendam às demandas diárias dos usuários, como segurança, acessibilidade e conforto (DEL RIO, 1990).

No caso da Santa Casa, sua teoria sugere um redesenho que considere a circulação de veículos e pedestres de maneira integrada, criando uma área que seja ao mesmo tempo organizada e visualmente agradável.

Isso inclui elementos como a sinalização, mobiliário urbano, iluminação e vegetação, que possam enriquecer a experiência de todos no entorno do hospital.

Henri Lefebvre contribui com o conceito de “direito à cidade”, que entende o espaço urbano como um produto social, resultado das relações e práticas cotidianas de seus habitantes. Lefebvre critica a mercantilização do espaço urbano e defende que as cidades devem ser planejadas para o uso coletivo e democrático (LEFEBVRE, 2001).

Aplicando essa visão ao entorno da Santa Casa, a proposta de intervenção precisa considerar que o espaço deve estar à disposição de todos, promovendo atividades e áreas de lazer, descanso e encontros.

A ideia de Lefebvre sugere que a área ao redor do hospital seja desenhada para se adaptar às necessidades da população e não apenas para servir aos interesses econômicos.

Fortalecendo ainda mais a proposta de humanização, Jane Jacobs, em *Morte e Vida de Grandes Cidades*, traz o conceito de diversidade urbana, defendendo a mistura de usos e atividades em uma mesma área para criar bairros vivos e seguros.

Jacobs enfatiza a importância da presença de “olhos na rua” – a ideia de que a segurança urbana aumenta com o número de pessoas presentes nas ruas, interagindo e observando (JACOBS, 2011).

Para o projeto de humanização do entorno das instalações médicas, isso se traduz na inclusão de comércios locais, áreas de alimentação e serviços que incentivem a circulação e o uso contínuo do espaço por diferentes públicos.

Jacobs também argumenta que uma rua movimentada e diversificada fortalece a vida urbana, algo fundamental para um ambiente hospitalar que busca integração e acolhimento. (JACOBS, 2011).

Por fim, em *Morfologia Urbana e Desenho da Cidade*, Lamas (2013) enfatiza a importância da análise morfológica para compreender a estrutura física e espacial das cidades, demonstrando como a configuração das ruas, quarteirões e edificações influencia diretamente a forma como os cidadãos vivenciam o espaço urbano. (LAMAS, 2013).

No contexto do entorno da entidade, as ideias de Lamas orientam o desenvolvimento de um projeto que respeite as características existentes, mas que também faça adaptações necessárias para otimizar a circulação, acessibilidade e acolhimento na área hospitalar.

Para Lamas, o desenho urbano deve assegurar legibilidade e permeabilidade, facilitando a conexão clara e intuitiva entre os elementos urbanos (ruas, praças e edificações), de modo que a circulação se torne natural e acessível para todos os usuários. (LAMAS, 2013).

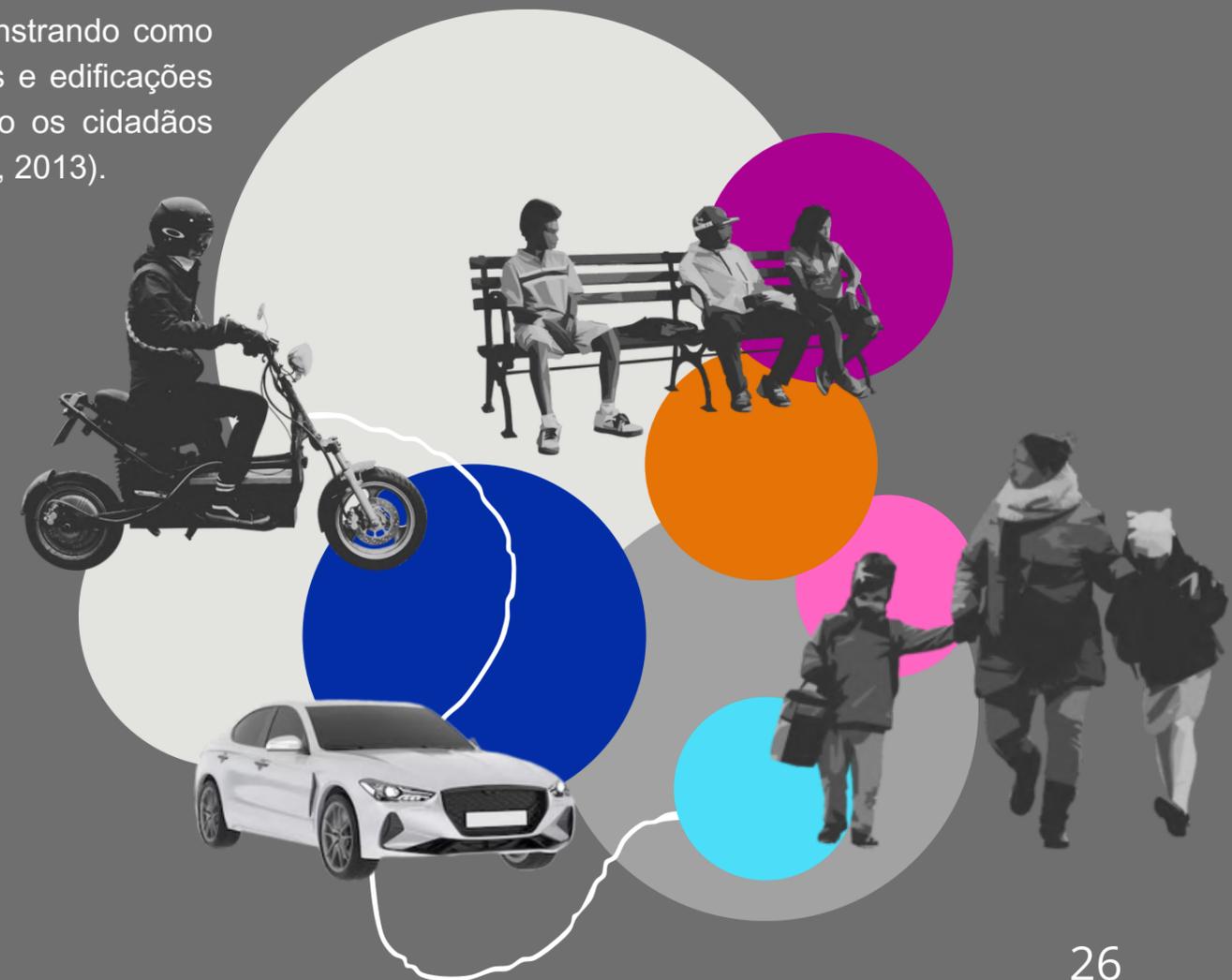


Figura 14: Imagem abstrata de mobilidade, modificado pela autora.
Fonte: Skalgubbar

1.4 POLÍTICAS URBANAS EM ASPECTO LEGISLATIVO

Todas essas observações revelam desafios significativos quanto à integração entre a infraestrutura da área e as demandas contemporâneas da instituição. Já como citado anteriormente a Associação Beneficente consolidou-se como um importante polo de saúde regional, porém as vias e espaços públicos ao seu redor não evoluíram na mesma proporção, comprometendo a funcionalidade e a qualidade de vida de seus usuários.

Essa realidade destaca a importância de repensar e humanizar os espaços urbanos, alinhando-os aos princípios defendidos por teóricos como Jan Gehl, Jane Jacobs, Henri Lefebvre, José Lamas, Vicente del Rio e Erminia Maricato. A humanização dos espaços urbanos, como defendido por Gehl (2013), começa com a priorização das pessoas na escala do planejamento, criando ambientes que favoreçam interações sociais, mobilidade ativa e segurança. (GEHL, 2013).

Essa visão é complementada por Jane Jacobs (2011), que valoriza a vitalidade urbana e a importância de calçadas vivas e multifuncionais para promover uma cidade integrada e acolhedora. (JACOBS,2011). Henri Lefebvre (2001), por sua vez, reforça o conceito do "direito à cidade", defendendo que todos os cidadãos devem participar da construção e uso do espaço urbano. (LEFEBVRE,2001).

Já José Lamas (2013) e Vicente del Rio (1990) discutem a necessidade de um urbanismo que respeite a memória e o contexto local, garantindo funcionalidade sem perder o caráter identitário. (LAMAS,2013; DEL RIO,1990). Erminia Maricato (2001) enfatiza que a desigualdade socioespacial deve ser enfrentada com políticas públicas que promovam cidades mais democráticas e acessíveis. (MARICATO,2001).

Alinhando todo esse contexto, a legislação brasileira fornece diretrizes importantes, para utilizarmos integradamente a todos essas bases teóricas, abordadas no estudo. O Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/2001) orienta o desenvolvimento urbano sustentável, priorizando a função social da cidade e da propriedade.

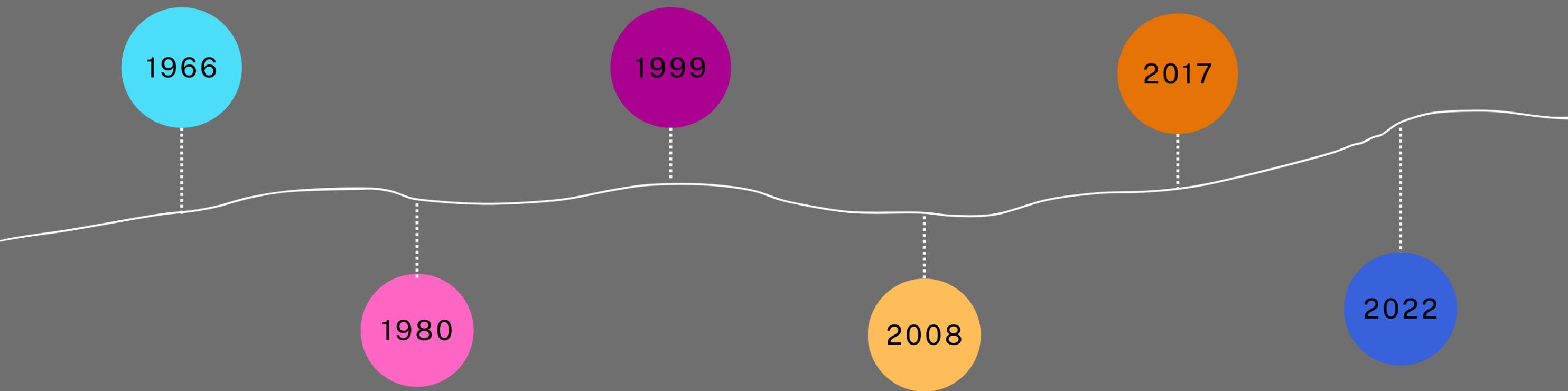
Já a Política Nacional de Mobilidade Urbana (Lei nº 12.587/2012) estabelece como princípios a acessibilidade universal e a integração entre os diferentes modos de transporte, essenciais para áreas de grande circulação como o entorno do hospital. A Lei Complementar nº 341/2018, por sua vez, reforça a necessidade de uma gestão integrada para o desenvolvimento urbano sustentável em Campo Grande, evidenciando a relevância de políticas que considerem a infraestrutura e os usos do solo.

Contudo, requalificar o entorno da Santa Casa implica não apenas em resolver problemas de infraestrutura, mas em transformar o local em um espaço humanizado e inclusivo.

Essa abordagem deve integrar princípios urbanísticos e diretrizes legais, alinhando-se às demandas da mobilidade, acessibilidade e bem-estar, a diversidade de usos do solo, o sistema viário consolidado e a mistura de edificações históricas e modernas que formam o bairro Centro, atualmente, que é o coração da cidade.

Diante dos desafios observados no entorno da Santa Casa, fica claro que é preciso mais do que soluções técnicas para transformar essa área central de Campo Grande. A contribuição dos autores estudados, como Gehl, Jacobs, Lefebvre, Lamas, del Rio e Maricato, oferece uma base rica para repensar o espaço urbano com mais sensibilidade, priorizando as pessoas, a história do lugar e o direito à cidade. Ao alinhar essas reflexões com as diretrizes do Estatuto da Cidade, da Política Nacional de Mobilidade Urbana e da legislação municipal, abre-se caminho para um projeto que vá além da infraestrutura: que promova encontros, acessibilidade, segurança e bem-estar. Essa visão vai orientar as próximas etapas da pesquisa, buscando propor um espaço mais humano, acolhedor e conectado com quem realmente o vivencia o local todos os dias.

1.5 EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO DO ENTORNO DA SANTA CASA



CRONOLOGIA DA EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO EM 1966

1966

FIGURA 15: FOTOAÉREA DA SANTA CASA - 1966



Fonte: SISGRAN.

 Raio de 250 metros, tendo como ponto de eixo central o terreno que abriga o Hospital Santa Casa.

Na década de 1960, Campo Grande exibia características de uma cidade de médio porte, sustentada principalmente por uma economia agropecuária. Nesse contexto, o tecido urbano começava a delinear sua cronologia com um núcleo central bem definido, cuja expansão para áreas adjacentes ainda era tímida.

Em 1966, um marco relevante na história da cidade foi o fortalecimento da Santa Casa, que começou a ganhar destaque como uma referência de saúde e assistência, consolidando-se como um ponto estratégico no desenvolvimento urbano e social.

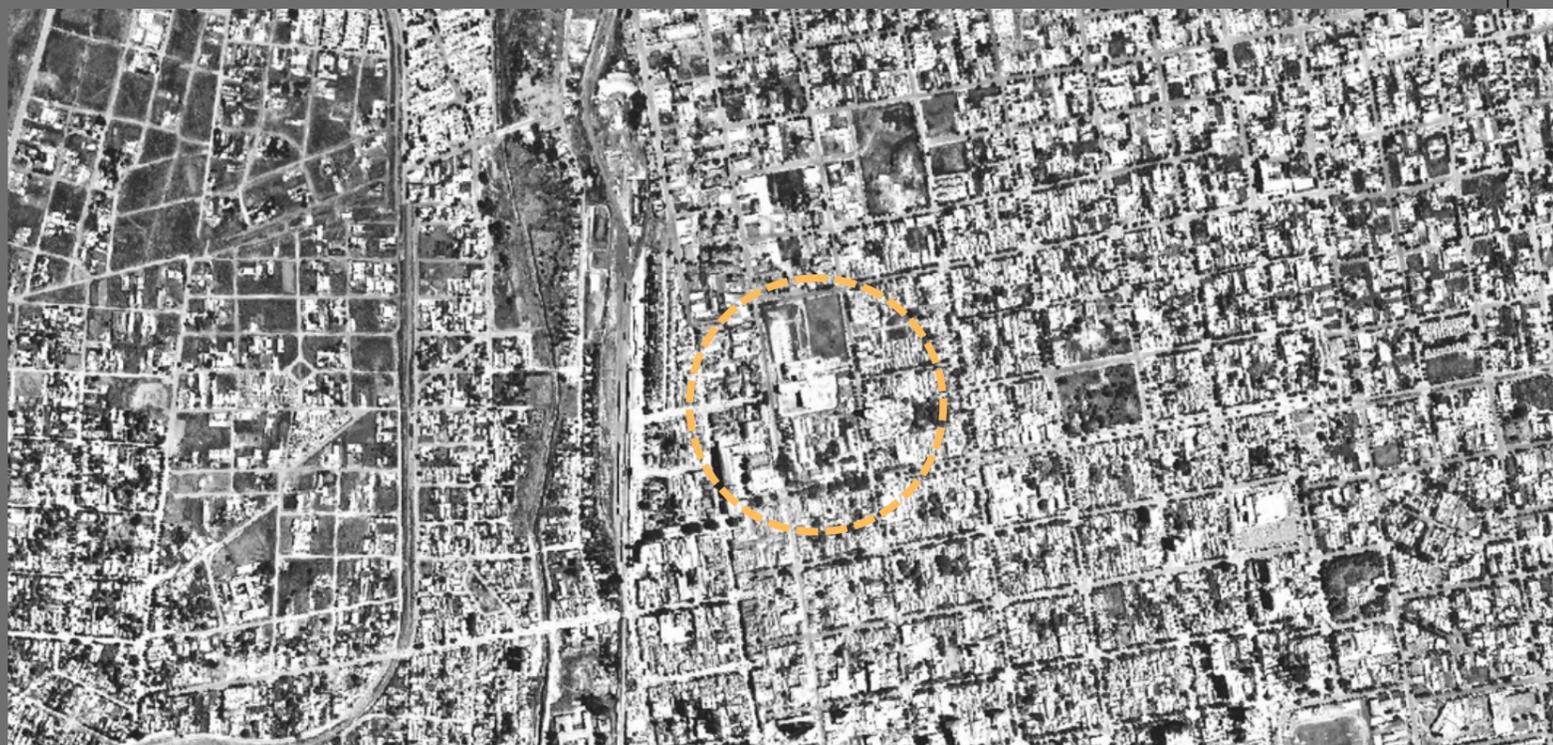
O traçado urbano, majoritariamente ortogonal, refletia a influência de cidades planejadas típicas do interior do Brasil, mas a infraestrutura permanecia limitada, com ausência de pavimentação e saneamento básico em boa parte das áreas periféricas.

Paralelamente, melhorias nas condições das rodovias que conectavam Campo Grande ao restante do estado e do país iniciaram um processo de expansão urbana mais expressivo, permitindo a integração de novas áreas ao tecido urbano e contribuindo para o fortalecimento da cidade como polo regional. Esse período marca, portanto, o início da transformação de Campo Grande em direção a um modelo urbano mais articulado e integrado.

CRONOLOGIA DA EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO EM 1980

1980

FIGURA 16: FOTOAÉREA DA SANTA CASA - 1980



Fonte: SISGRAN.

 Raio de 250 metros, tendo como ponto de eixo central o terreno que abriga o Hospital Santa Casa.

Com a criação do Estado de Mato Grosso do Sul em 1977 e a transformação de Campo Grande em sua capital, a cidade iniciou, até 1980, uma fase de urbanização acelerada, que marcou um novo capítulo na cronologia de seu tecido urbano.

Nesse período, um marco significativo foi o fortalecimento da Santa Casa, que, em 1980, passou a se consolidar como um centro de referência em saúde na região. Sua crescente importância não apenas atraiu a atenção da população local, mas também destacou seu papel estratégico no desenvolvimento urbano, promovendo maior movimentação e dinamismo no entorno.

O traçado urbano expandiu-se rapidamente, acompanhando a chegada de novos habitantes, muitos vindos do campo em busca de melhores condições de vida. Novos bairros planejados surgiram para atender à crescente demanda habitacional, enquanto a instalação de instituições governamentais e outros serviços essenciais começou a moldar o perfil da cidade como capital estadual.

Entretanto, essa rápida expansão não foi isenta de problemas: o crescimento desordenado das periferias evidenciava a falta de planejamento adequado, gerando desigualdades na oferta de infraestrutura e serviços básicos.

CRONOLOGIA DA EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO EM 1999

1999

FIGURA 17: FOTOAÉREA DA SANTA CASA - 1999



Fonte: SISGRAN.

 Raio de 250 metros, tendo como ponto de eixo central o terreno que abriga o Hospital Santa Casa.

O final da década de 1990 trouxe transformações significativas para o tecido urbano de Campo Grande, marcando um novo capítulo em sua cronologia. Em 1999, um destaque importante foi o fortalecimento da Santa Casa, que consolidou seu papel como referência em saúde na cidade e na região, atraindo maior atenção e movimentação ao seu entorno. Essa relevância refletiu-se na dinâmica urbana, reforçando o papel do hospital como um marco estrutural no desenvolvimento da cidade.

Simultaneamente, Campo Grande vivenciou uma intensa expansão territorial impulsionada pelo crescimento populacional e pela especulação imobiliária. O perímetro urbano se alargou principalmente para as zonas norte e oeste, onde novos bairros surgiram de forma acelerada, muitas vezes sem o suporte de um planejamento urbano coerente. Esse processo resultou em uma urbanização desordenada, com carências significativas de infraestrutura básica, como saneamento, pavimentação e transporte público adequado, nas áreas recentemente ocupadas.

Esse período evidencia um momento de contrastes: por um lado, o fortalecimento de instituições como a Santa Casa impulsionava o desenvolvimento local; por outro, os desafios de planejamento urbano começaram a se agravar, configurando problemas que se tornariam mais evidentes nas décadas seguintes.

CRONOLOGIA DA EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO EM 2008

2008

FIGURA 18: FOTOAÉREA DA SANTA CASA - 2008



Fonte: SISGRAN

 Raio de 250 metros, tendo como ponto de eixo central o terreno que abriga o Hospital Santa Casa.

Em 2008, Campo Grande vivenciou uma nova fase na cronologia de seu tecido urbano, marcada pela modernização e diversificação. Nesse contexto, a Santa Casa ganhou destaque como um importante marco na saúde e no desenvolvimento da cidade, consolidando sua relevância regional e impactando positivamente o entorno.

Simultaneamente, o crescimento vertical começou a transformar o perfil urbano, com a construção de edifícios residenciais e comerciais nas áreas centrais e nos bairros adjacentes, enquanto melhorias significativas em infraestrutura básica, como pavimentação e redes de esgoto, atenderam áreas antes desassistidas.

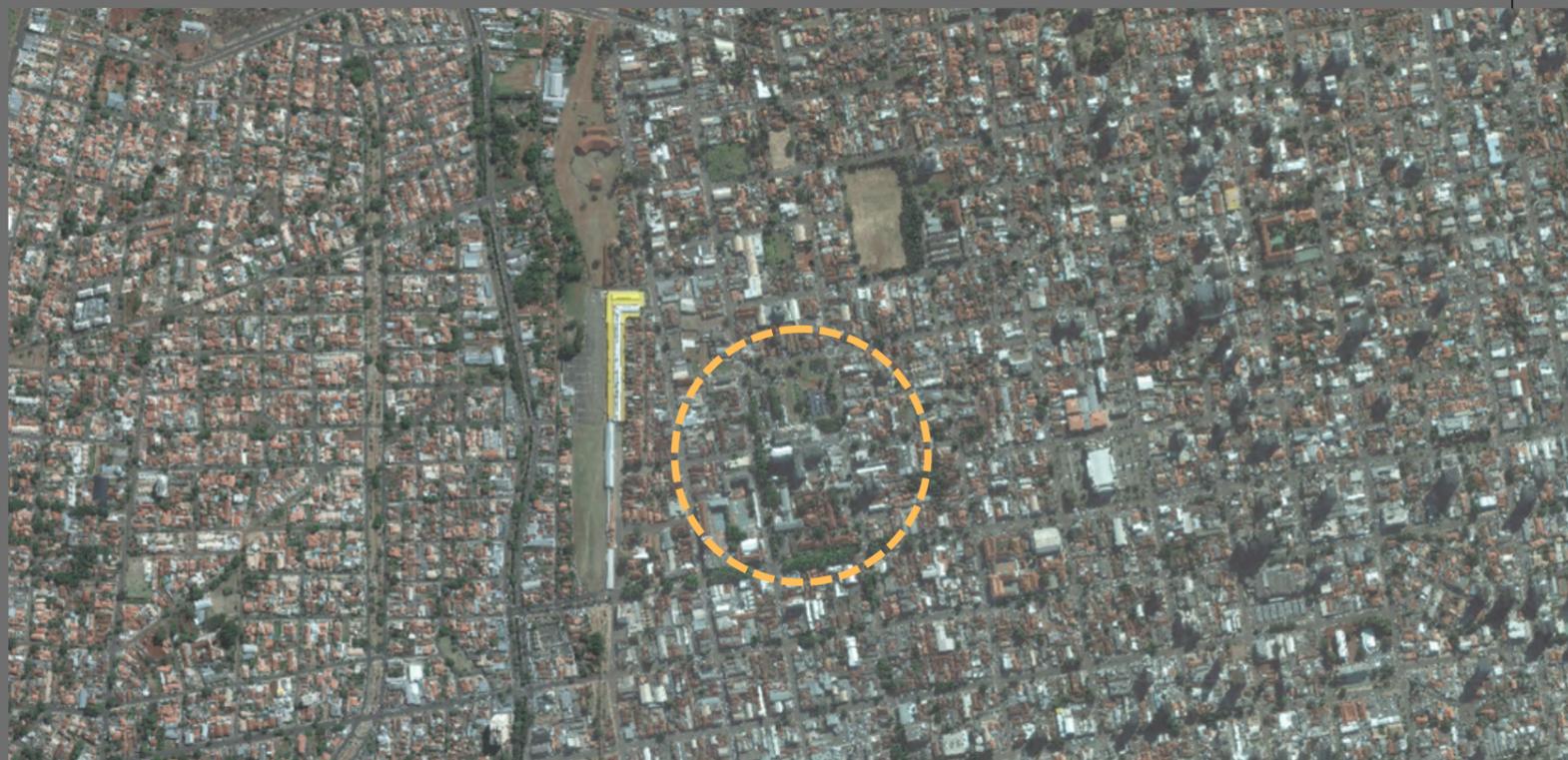
O período também foi caracterizado por investimentos públicos em obras de mobilidade urbana, como avenidas e corredores de transporte, que contribuíram para integrar melhor a cidade e facilitar o deslocamento.

Além disso, a criação de parques urbanos e espaços públicos reforçou a qualidade de vida, evidenciando um esforço para equilibrar o crescimento acelerado com a oferta de áreas de convivência. Nesse cenário, Campo Grande consolidou sua transição para uma cidade mais moderna e articulada, com a Santa Casa como um símbolo desse progresso.

CRONOLOGIA DA EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO EM 2017

2017

FIGURA 19: FOTOAÉREA DA SANTA CASA - 2017



Fonte: SISGRAN.

 Raio de 250 metros, tendo como ponto de eixo central o terreno que abriga o Hospital Santa Casa.

Em 2017, Campo Grande alcançou um marco importante em sua cronologia urbana, com a Santa Casa ganhando maior destaque e repercussão na cidade, reafirmando-se como um polo estratégico de saúde e referência regional.

Sua crescente influência não apenas fortaleceu o papel do hospital como elemento estruturador, mas também impulsionou a valorização de seu entorno no tecido urbano. Nesse período, a cidade passou por uma fase de expansão mais ordenada, marcada por políticas públicas voltadas ao planejamento urbano sustentável, buscando corrigir o crescimento desordenado das décadas anteriores.

Regiões como os bairros da zona sul e sudoeste vivenciaram um desenvolvimento acelerado, com a implantação de novos empreendimentos habitacionais e a ampliação de centros comerciais e de serviços. A mobilidade urbana foi aprimorada com a construção de novos corredores de transporte e vias de acesso, melhorando a integração entre diferentes áreas da cidade.

Além disso, projetos de revitalização de espaços emblemáticos, como o entorno da Avenida Afonso Pena e a região da Orla Morena, trouxeram novos usos e maior qualidade ao espaço urbano, consolidando um momento de transformação e modernização para Campo Grande.

CRONOLOGIA DA EVOLUÇÃO DO TECIDO URBANO EM 2022

2022

FIGURA 20: FOTOAÉREA DA SANTA CASA - 2022



Fonte: SISGRAN.

 Raio de 250 metros, tendo como ponto de eixo central o terreno que abriga o Hospital Santa Casa.

Em 2022, Campo Grande viveu um momento significativo em sua cronologia urbana, marcado pelo fortalecimento da Santa Casa como um importante polo de saúde e desenvolvimento. A crescente relevância do hospital não apenas reforçou sua posição como referência regional, mas também impactou diretamente o entorno, promovendo uma maior integração e valorização urbana. Esse período refletiu a transição da cidade para um modelo mais sustentável e inclusivo, com a adoção de iniciativas de "cidade inteligente", como o uso de tecnologias para monitoramento do tráfego.

As zonas periféricas, que historicamente enfrentavam desafios de infraestrutura, começaram a receber maior atenção, por meio de programas de habitação de interesse social e regularização fundiária, promovendo maior equidade no desenvolvimento urbano. Assim, Campo Grande deu passos importantes para consolidar um tecido urbano mais coeso, conectando áreas desenvolvidas aos bairros em crescimento e aproximando-se de um modelo urbano mais organizado.

1.6 ÁREA DE INTERVENÇÃO



Raio de 250 metros

Raio de 800 metros

LEGENDA

— Hospital Santa Casa

○ Raio de 250 metros

○ Raio de 800 metros

Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis

1.7 RELAÇÕES COM O ENTORNO



FEIRA CENTRAL

ESPLANADA FERROVIÁRIA



COLÉGIO DOM BOSCO

Rua Treze de Maio

Avenida Mato Grosso

Rua Eduardo Santos Pereira



HOSPITAL SANTA CASA

Rua Rui Barbosa



SUBEA- SUBSECRETARIA DO BEM-ESTAR ANIMAL

Para a análise dos usos existentes no entorno, foi utilizado a raio de abrangência de 250 metros e outro de 800 metros, retirado como base do Plano Diretor de Goiânia, para analisarmos as edificações e usos atualmente, perto da área em estudo. Atualmente, dentro da área de influência de 250 metros, está localizado o Colégio Salesiano Dom Bosco, a Subsecretaria do bem-estar animal (Subea) e o próprio Hospital Santa Casa. Já para o raio de 800 metros, a área de influência abrange a Esplanada Ferroviária e a Feira Central.

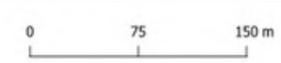


FIGURA 21: MAPA ESQUEMÁTICO DO BAIRRO CENTRO CONTEXTUALIZADO DE ELEMENTOS DE JOSÉ LAMAS EM LEITURA DE BAIRRO.



Fonte: Elaborado pela autora.

02

DIAGNÓSTICO

2.1 ASPECTOS FÍSICOS, AMBIENTAIS E SOCIAIS

A população de Campo Grande conta com 898.100 habitantes, segundo o censo 2022. (IBGE, 2022). Direcionando os dados para o bairro Centro de Campo Grande de acordo com dados do Censo de 2022, a população residente no Centro caiu de 71.037 em 2010 para 61.653 pessoas em 2022, representando uma redução de 13,21%. Esse fenômeno pode estar associado à migração para outros bairros e ao processo de gentrificação, que impacta a densidade demográfica e a ocupação urbana. (IBGE,2022).

A densidade demográfica no Centro é alta em comparação com outras áreas do município. Contudo, sua configuração está relacionada a um uso misto do solo, que inclui residências, comércio e serviços, o que influencia na circulação diária de pessoas, especialmente trabalhadores e consumidores, em detrimento da população residente permanente.

A população do Centro apresenta uma composição etária diversificada, com predominância de adultos ativos, refletindo o perfil dinâmico da área como polo comercial e de serviços. A idade média dos moradores da cidade é de aproximadamente 41 anos, o que sugere uma população economicamente ativa predominante, embora o Centro tenha um número crescente de pessoas idosas, dada sua infraestrutura e proximidade de serviços essenciais. (IBGE,2022).

POPULAÇÃO TOTAL REGIÃO CENTRO: 61.653
MÉDIA DE MORADORES POR DOMICÍLIO: 2,57
POPULAÇÃO MASCULINA: 43,31%
POPULAÇÃO FEMININA: 56,69%
IDADE MÉDIA DOS MORADORES: 41,03ANOS
0 - 14 ANOS: 11,89%
15 - 64 ANOS: 70,10%
+ 65 ANOS: 18,01%
TAXA DE ALFABETIZAÇÃO: 99,18%
RENDIMENTO MÉDIO: R\$7.648,55

Fonte: Perfil Socioeconômico, 2024. Modificado pela autora.

Tabela 17 - População de Campo Grande - 1991-2022

Ano	População
1991 ²	526.126
1992 ¹	547.984
1993 ¹	565.943
1994 ¹	584.027
1995 ¹	601.661
1996 ³	600.069
1997 ¹	618.508
1998 ¹	634.031
1999 ¹	649.593
2000 ²	663.621
2001 ¹	679.281
2002 ¹	692.549
2003 ¹	705.975
2004 ¹	734.164
2005 ¹	749.768
2006 ¹	765.247
2007 ³	724.524
2008 ¹	747.190

continua

continuação

Ano	População
2009 ¹	755.107
2010 ²	786.797
2011 ¹	796.252
2012 ¹	805.397
2013 ¹	832.352
2014 ¹	843.120
2015 ¹	853.622
2016 ¹	863.982
2017 ¹	874.210
2018 ¹	885.711
2019 ¹	895.982
2020 ¹	906.092
2021 ¹	916.001
2022 ²	898.100

Fonte: IBGE. Elaboração: PLANURB. Acesso 22/03/2024.

Nota: ¹ Estimativa da População.

² Censo Demográfico.

³ Contagem da População

Figura 22: Perfil Socioeconômico, 2024.

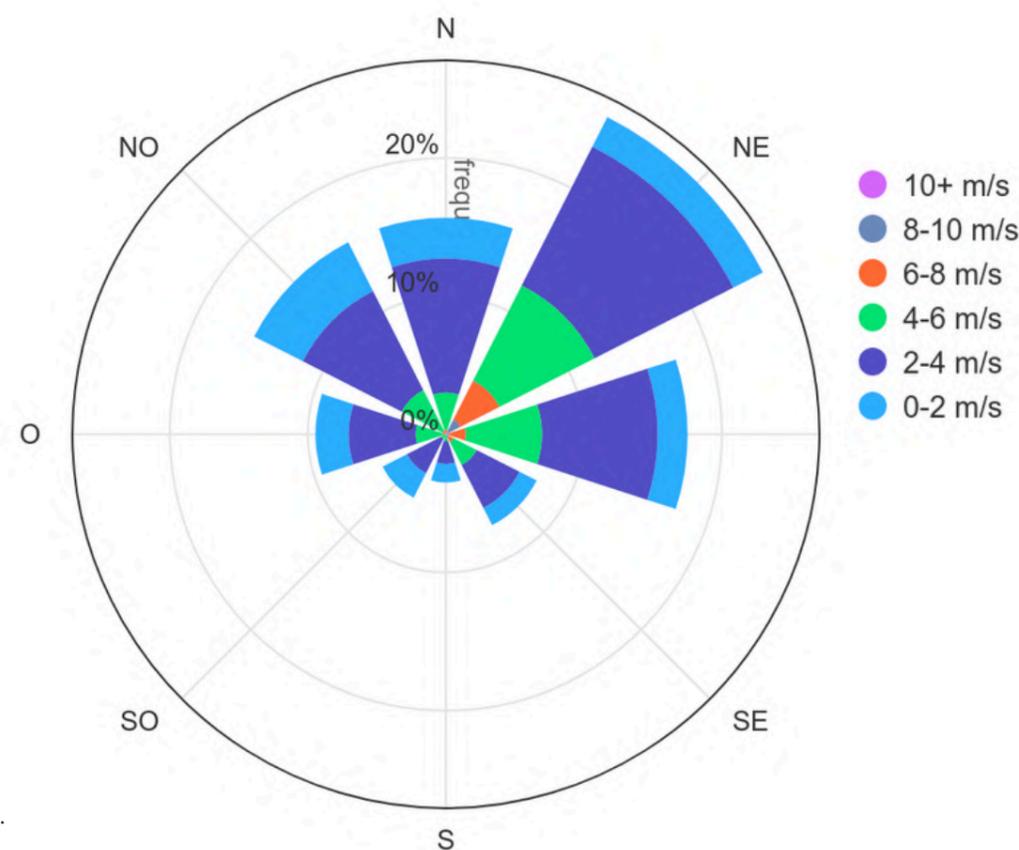


Figura 23: Gráfico Rosa dos Ventos

Fonte: PROJETEEE,2024.

O Centro de Campo Grande apresenta uma disposição favorável em relação aos ventos predominantes, que tendem a ser provenientes do nordeste. Essa orientação influencia a ventilação natural, importante para o conforto térmico urbano. Entretanto, o adensamento construtivo e a presença de edificações altas podem limitar os benefícios dessa ventilação, especialmente nas vias mais estreitas.

2.2 ENQUADRAMENTOS LEGAIS

MACROZONEAMENTO

LEI COMPLEMENTAR Nº 341, DE 4 DE

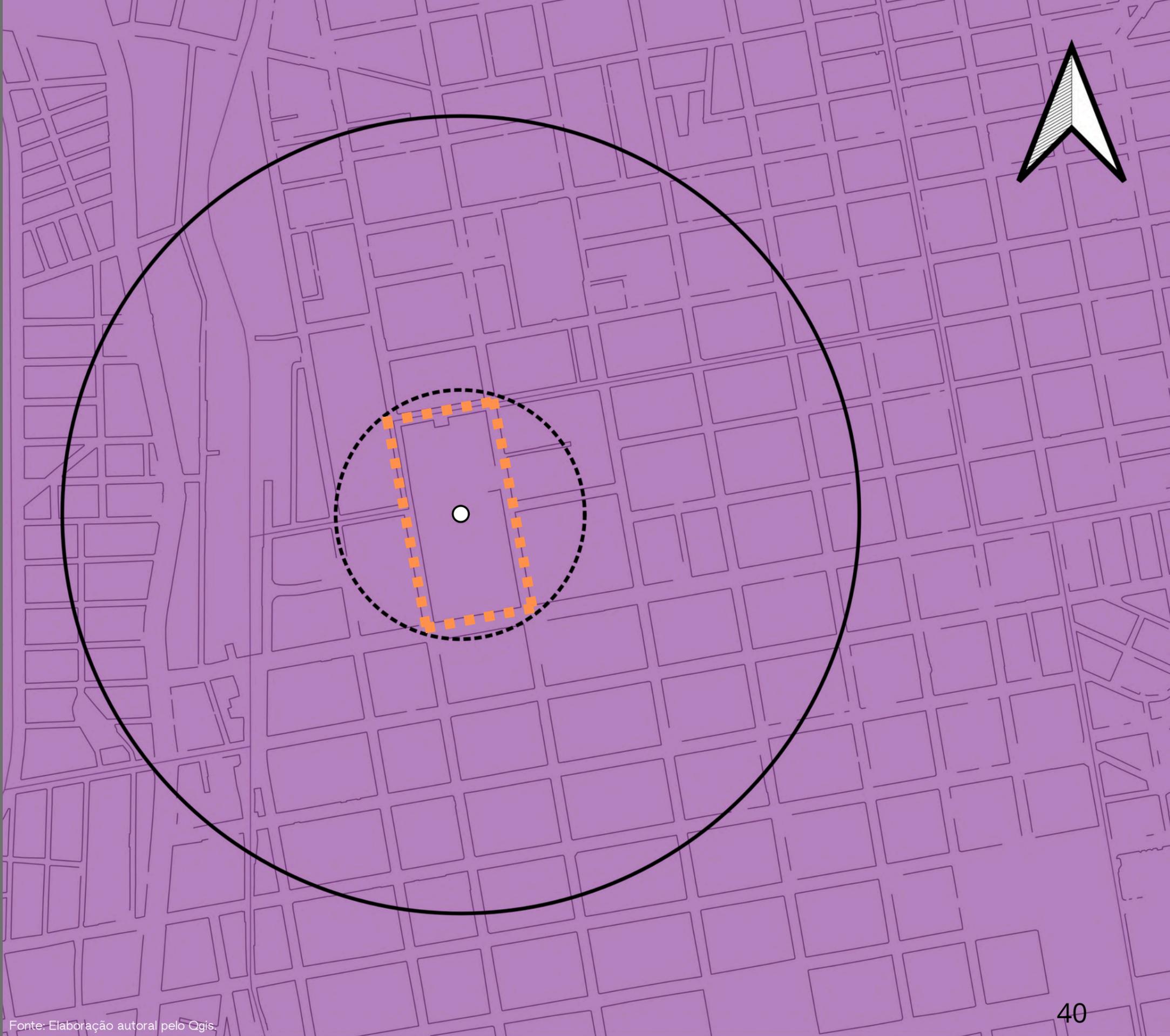
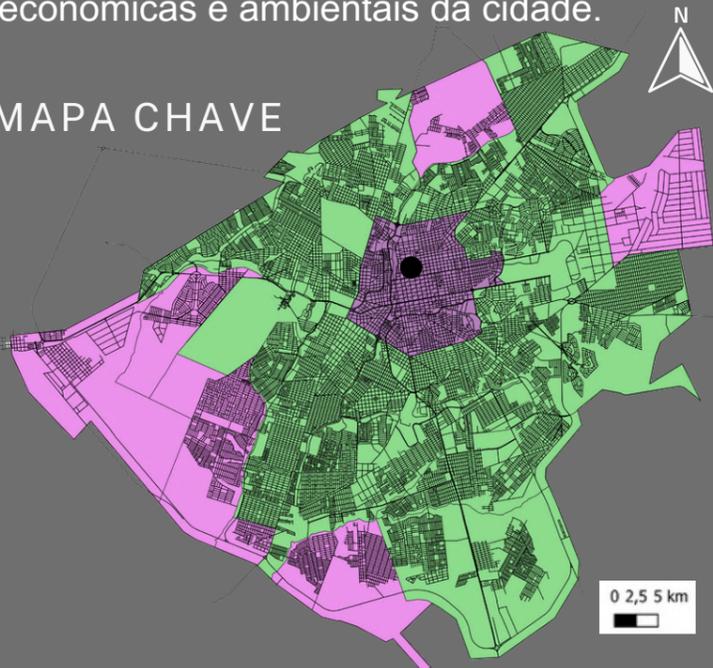
DEZEMBRO DE 2018.

O terreno está localizado na Macrozona 1, conforme definida pela Lei Complementar nº 341, de 4 de dezembro de 2018, abrange a área urbana consolidada de Campo Grande, caracterizando-se como o principal espaço de adensamento populacional e de atividades econômicas diversificadas.

Essa região é destinada à intensificação do uso e ocupação do solo, priorizando a urbanização sustentável, com investimentos em infraestrutura, transporte público e mobilidade urbana. A Macrozona 1 também contempla áreas de uso misto, incentivando a coexistência de atividades residenciais, comerciais e de serviços, além de promover a requalificação de espaços subutilizados.

Nesse contexto, busca-se otimizar o aproveitamento de áreas centrais e evitar a expansão horizontal desordenada, fortalecendo o desenvolvimento compacto e integrado, alinhado às necessidades sociais, econômicas e ambientais da cidade.

MAPA CHAVE



Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis.

LEGENDA

— Hospital Santa Casa
— Macrozona 1 - MZ1

○ Raio de 250 metros
○ Raio de 800 metros

● Ponto de Origem Raio

0 250 500 m

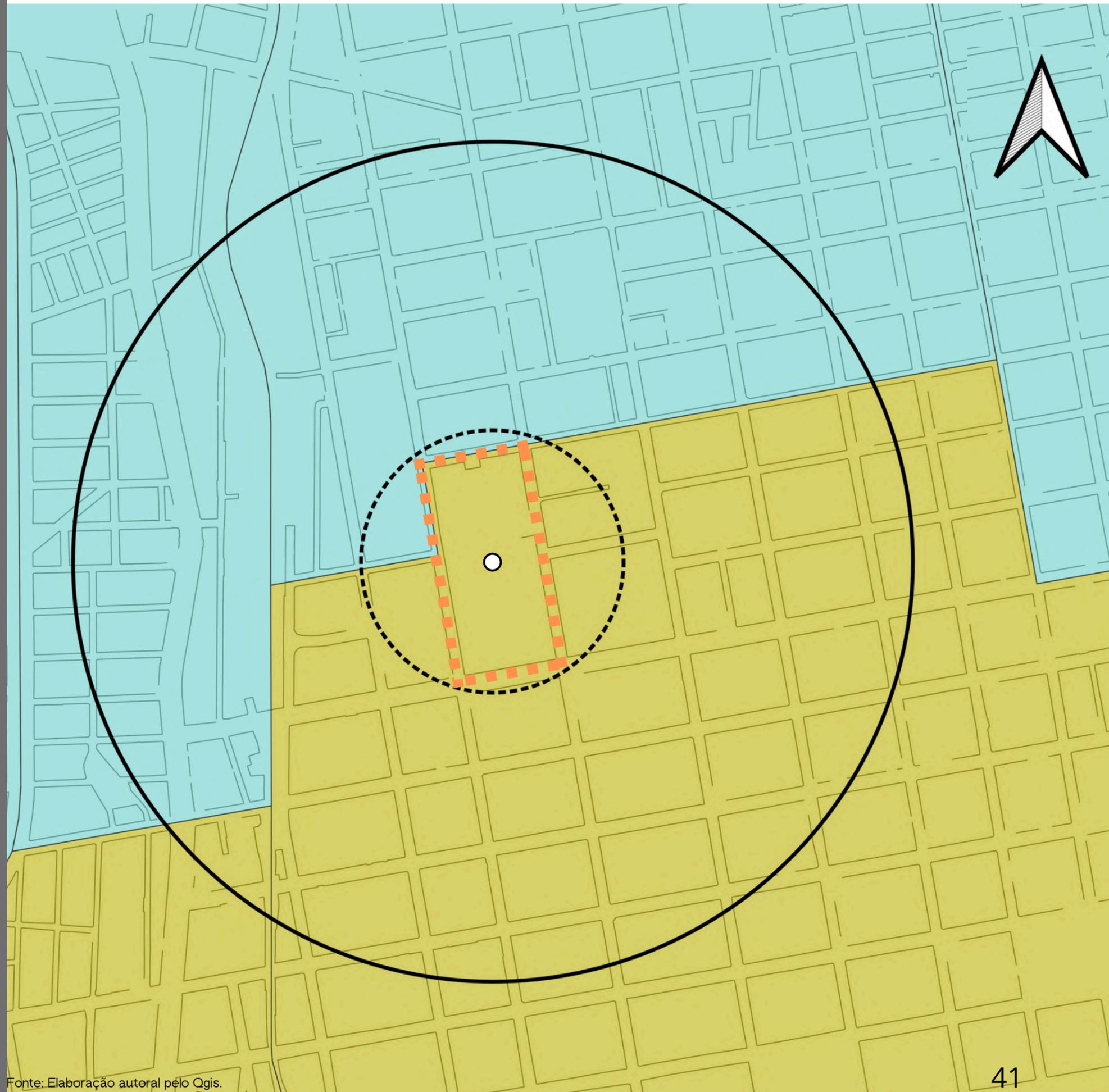
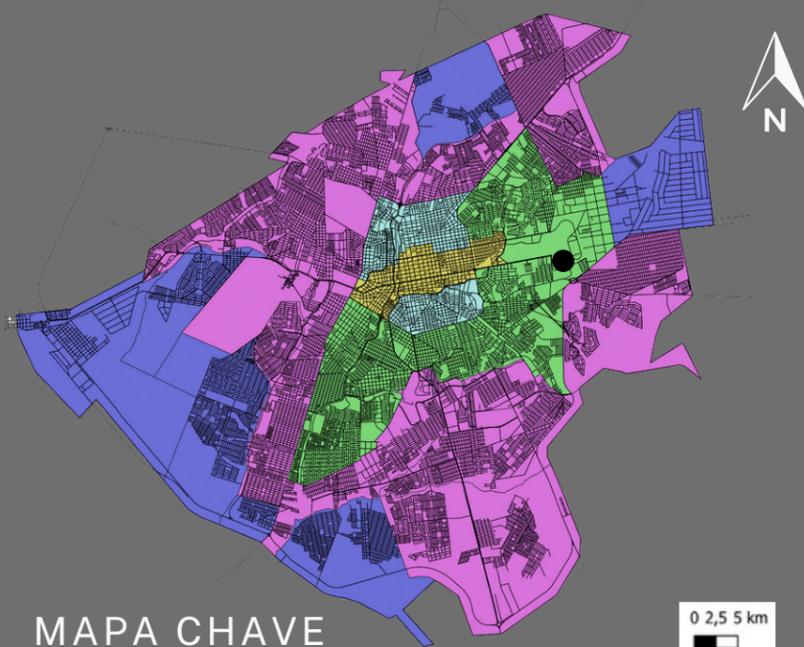
2.2 ENQUADRAMENTOS LEGAIS ZONA URBANA

LEI COMPLEMENTAR Nº 341, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2018.

A área de estudo está localizada nas Zonas 1 (Z1) e 2 (Z2), cada uma com diretrizes específicas de uso e ocupação do solo.

Na Z1, são permitidos usos residenciais, comerciais (varejistas e atacadistas), industriais, serviços e categorias especiais, com lotes mínimos de 5.000 m² e testada de 50 metros. Os parâmetros urbanísticos incluem taxa de ocupação de 0,5, taxa de permeabilidade de 0,125, coeficiente de aproveitamento de 1 e índice de elevação de 2, além de recuos mínimos de 5 metros na frente e livres nos laterais e fundos.

Na Z2, os usos permitidos incluem residenciais, comerciais, industriais e categorias especiais, com maior diversidade em relação à Z1. Os lotes mínimos exigem área de 360 m², testada de 15 metros em esquinas e 12 metros no meio de quadras. Os mesmos parâmetros urbanísticos da Z1 se aplicam, mas com recuos livres na frente, laterais e fundos. Essas diretrizes buscam organizar a ocupação do solo, promovendo funcionalidade e sustentabilidade.



LEGENDA

— Hospital Santa Casa
— Zona 1

— Zona 2

○ Raio de 250 metros

○ Raio de 800 metros

● Ponto de Origem Raio

0 250 500 m

2.2 ENQUADRAMENTOS LEGAIS

ZONA AMBIENTAL

LEI COMPLEMENTAR Nº 341, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2018.

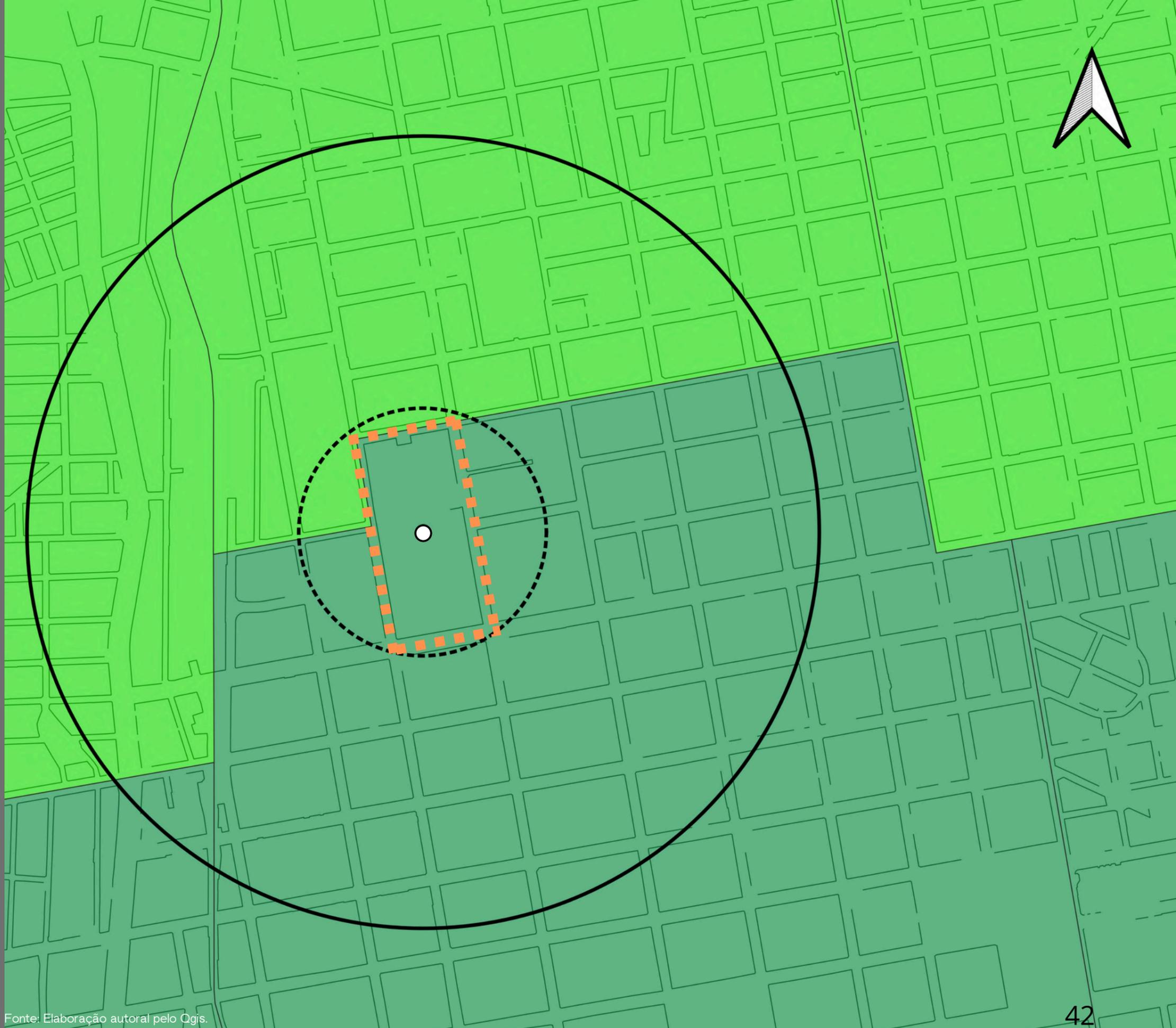
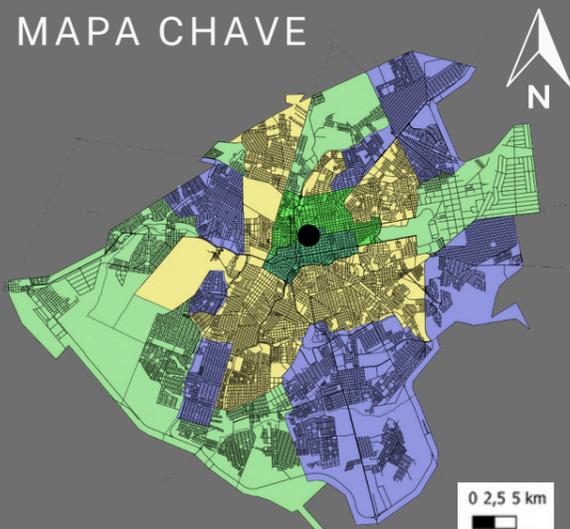
A área de estudo está inserida nos Zoneamentos Ambientais 1 (ZA1) e 2 (ZA2), cada um com critérios específicos de preservação ambiental.

Na ZA1, a Taxa de Relevância Ambiental (TRA) mínima é de 0,36, com fator alfa de 0,30 e fator beta de 0,70. A taxa de permeabilidade exigida é de 20%.

Na ZA2, a TRA mínima é de 0,38, com os mesmos fatores alfa (0,30) e beta (0,70). A taxa de permeabilidade é de 25%.

Esses parâmetros visam garantir a proteção ambiental e a sustentabilidade nas áreas em questão.

MAPA CHAVE



Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis.

42

LEGENDA

— Hospital Santa Casa

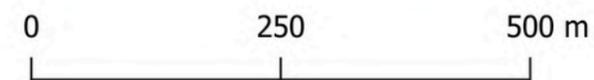
— Zona Ambiental 1 - ZA 1

— Zona Ambiental 2 - ZA 2

○ Raio de 250 metros

● Ponto de Origem Raio

○ Raio de 800 metros



2.2 ENQUADRAMENTOS LEGAIS

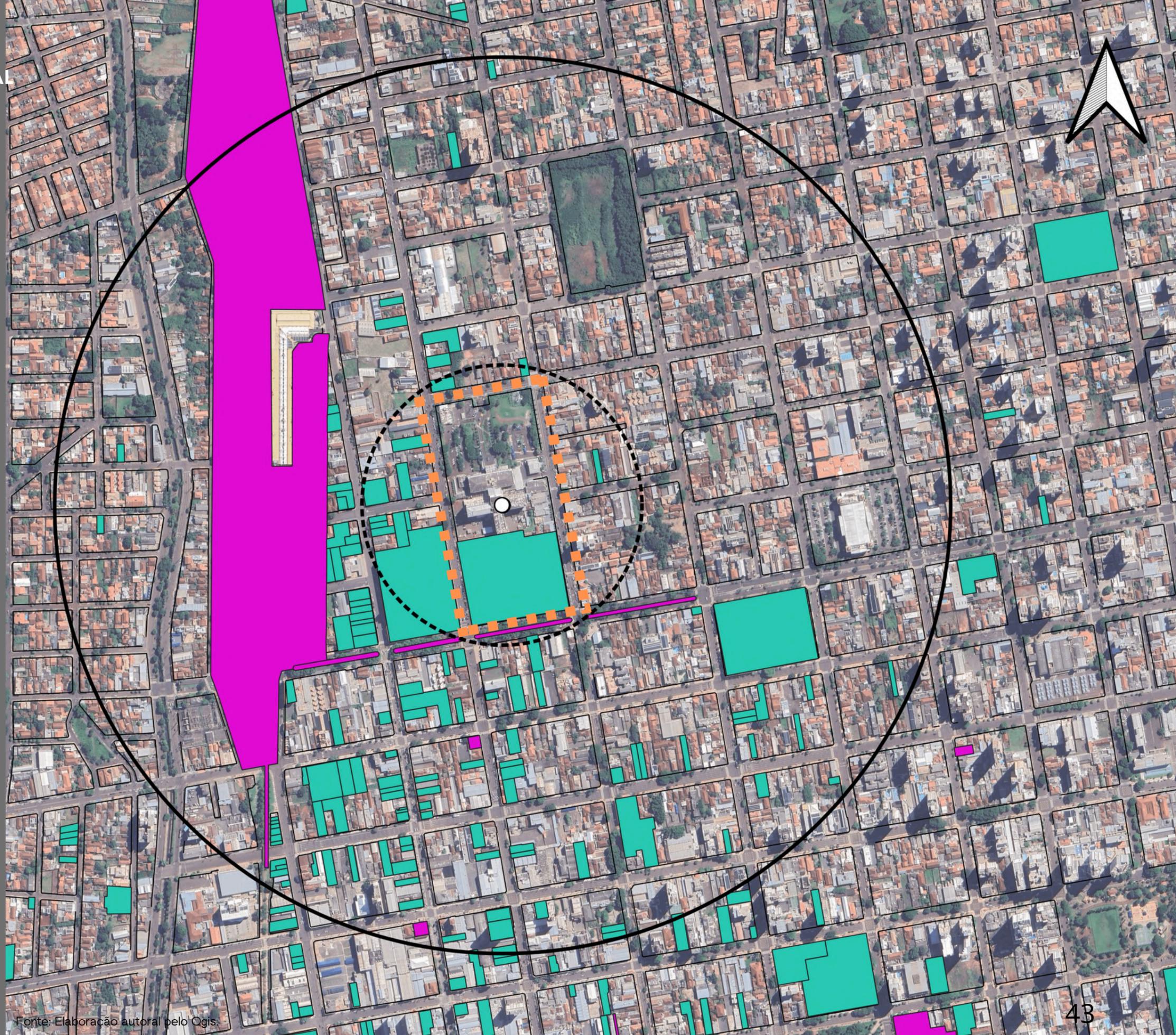
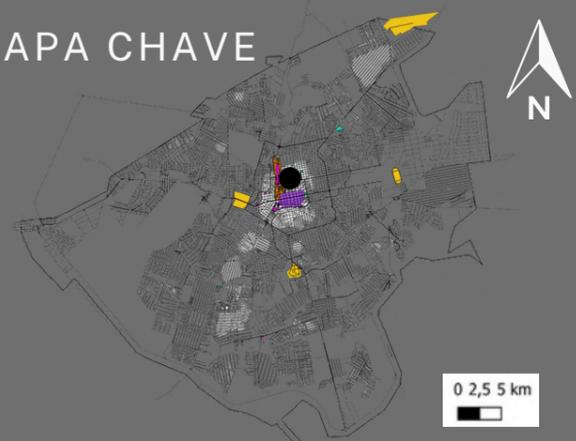
ZONAS ESPECIAIS DE INTERESSE CULTURAL

LEI COMPLEMENTAR Nº 341, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2018.

Na região em estudo, localizada no bairro Centro de Campo Grande, MS, estão situadas as Zonas Especiais de Interesse Cultural (ZEIC1 e ZEIC2), conforme a Lei Complementar nº 341, de 4 de dezembro de 2018. A ZEIC1 abrange áreas de grande relevância histórica e cultural, onde a preservação do patrimônio arquitetônico e paisagístico é fundamental.

Nessa zona, são impostas restrições rigorosas para novos empreendimentos, visando a conservação das características originais e a proteção do legado cultural da cidade. Já a ZEIC2 contempla áreas adjacentes que, embora também possuam valor cultural, podem permitir um uso mais flexível, desde que respeitados os princípios de preservação do patrimônio. Ambas as zonas têm como objetivo promover o desenvolvimento sustentável da região, assegurando a integração entre o crescimento urbano e a preservação da história e identidade local.

MAPA CHAVE



Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis.

LEGENDA

— Hospital Santa Casa
— ZEIC 1

— ZEIC 2
○ Raio de 800 metros

○ Raio de 250 metros
● Ponto de Origem Raio

0 250 500 m

2.2 ENQUADRAMENTOS LEGAIS

USO E OCUPAÇÃO DO SOLO

LEI COMPLEMENTAR Nº 341, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2018.

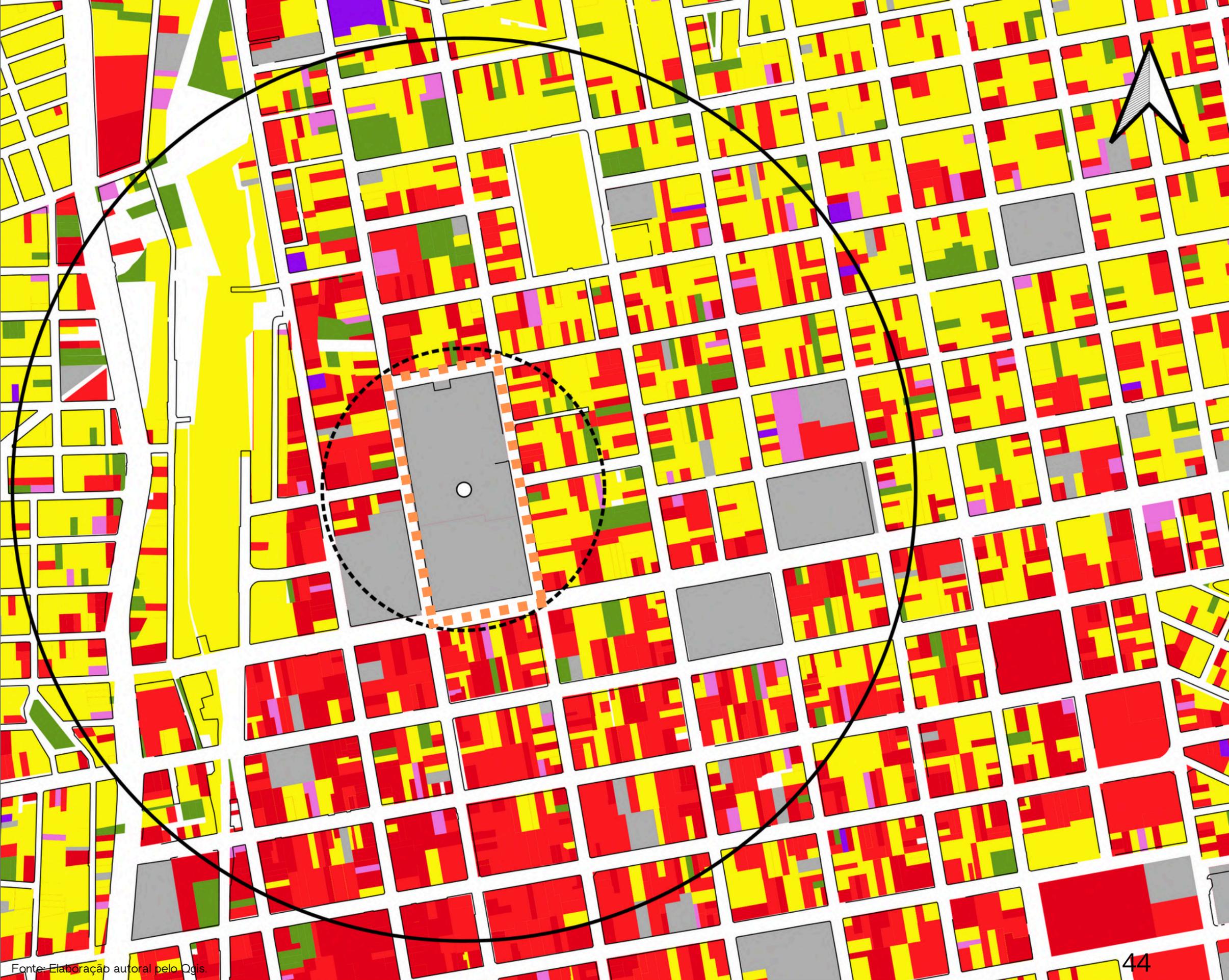
LEI COMPLEMENTAR Nº 74, DE 6 DE SETEMBRO DE 2005.

REPUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DE CAMPO GRANDE EM DEZEMBRO DE 2012.

Dentro da área abrangida pelo raio imediato de 250m e o raio mediato de 800m, observa-se que as categorias de uso predominantes são as comerciais e residenciais.

A região conta com algumas instituições próximas ao local de estudo, além de áreas verdes que contribuem para a qualidade ambiental. Também se identificam áreas de uso misto, onde as atividades residenciais, comerciais e de serviços convivem de forma integrada, refletindo a diversidade funcional do bairro.

Esses aspectos configuram um ambiente urbano dinâmico, porém com grande concentração de usos de serviços e uso comercial.



Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.

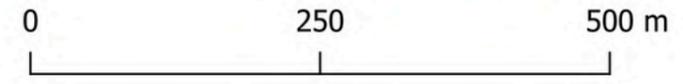
LEGENDA

- Raio 250 m
- Raio 800 m

Hospital Santa Casa

IMÓVEIS CENTRO

- MISTO
- COMERCIAL
- PÚBLICO
- FINALIDADES ESSENCIAIS
- RESIDENCIAL
- SERVIÇOS
- INDUSTRIAL
- RELIGIOSO
- TERRITORIAL



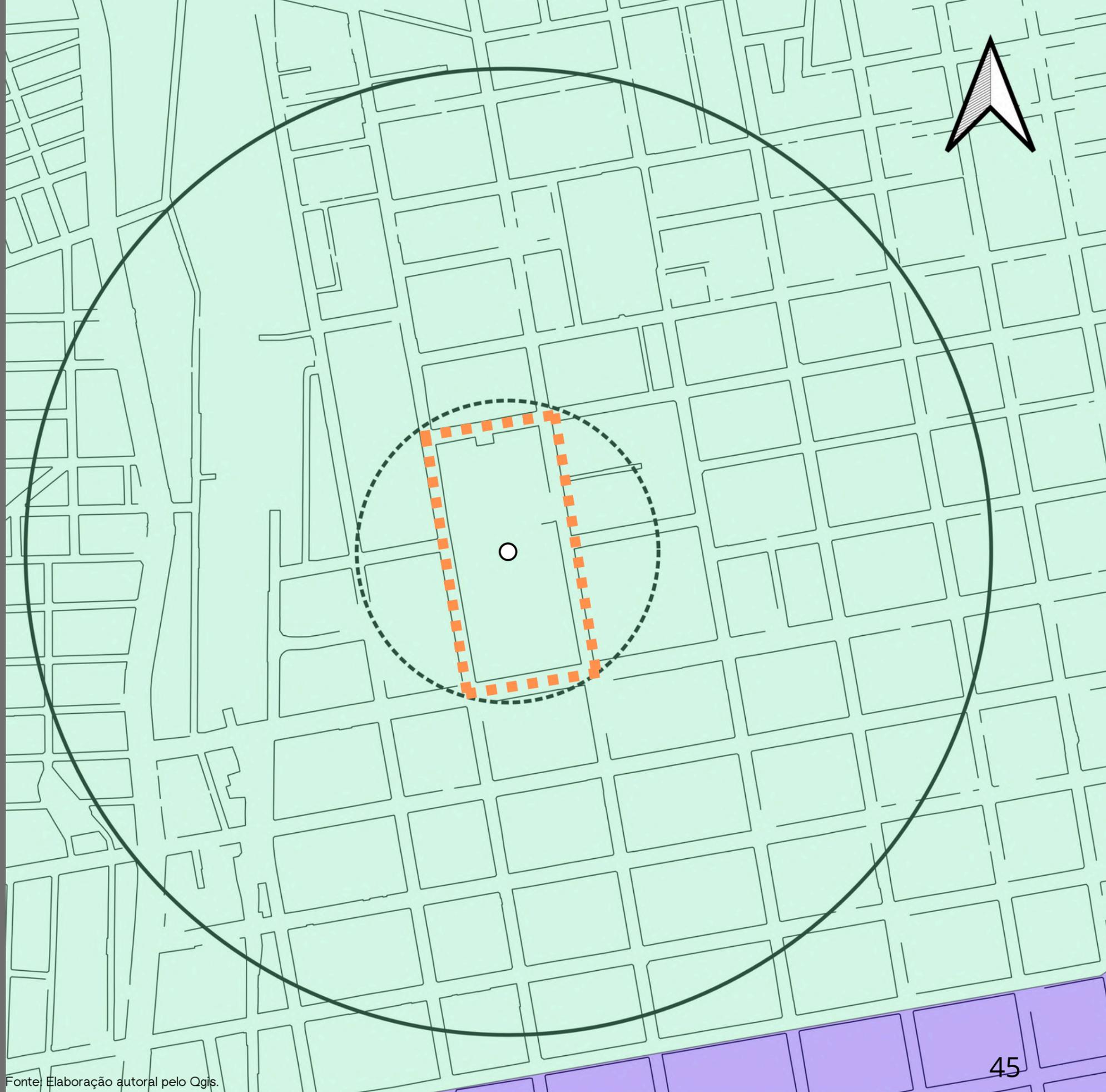
2.3 CARTA DE DRENAGEM

Para o projeto em questão, propõe-se uma área permeável de 82,30% e uma área impermeável de 17,70%, abrangendo os cursos d'água Cascudo e Maracajú. Para os projetos de parcelamento, recomenda-se a implantação de obras ou medidas para dissipação de energia das águas pluviais nos pontos de lançamento, bem como o dimensionamento adequado das calhas e travessias do sistema de drenagem, levando em consideração o volume d'água e as características do terreno.

Também é necessário implantar sistemas adequados para captação e drenagem de águas superficiais nos taludes de corte e aterro, além de ajustar a coleta e dissipação das águas servidas para facilitar o escoamento e a infiltração no solo.

Em áreas de declividade acentuada, onde há maior concentração de águas pluviais, deve-se tomar cuidados específicos, como a instalação de canaletas ou interceptores de fluxo para prevenir a erosão no leito viário. Deve-se evitar o escoamento de grandes volumes de águas pluviais nas vias, privilegiando o lançamento das águas na drenagem natural. Recomendam-se, ainda, a implantação de revestimentos retentivos em áreas de baixo tráfego, como estacionamentos e vias locais, e canaletas gramadas em loteamentos de baixa densidade e relevo suave.

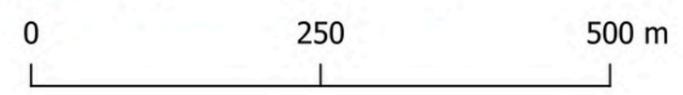
Por fim, é essencial a proteção das margens e cabeceiras dos cursos d'água, a fim de preservar essas áreas hídricas e prevenir danos ambientais. Essas medidas visam promover um uso sustentável do solo e minimizar impactos ambientais.



Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.

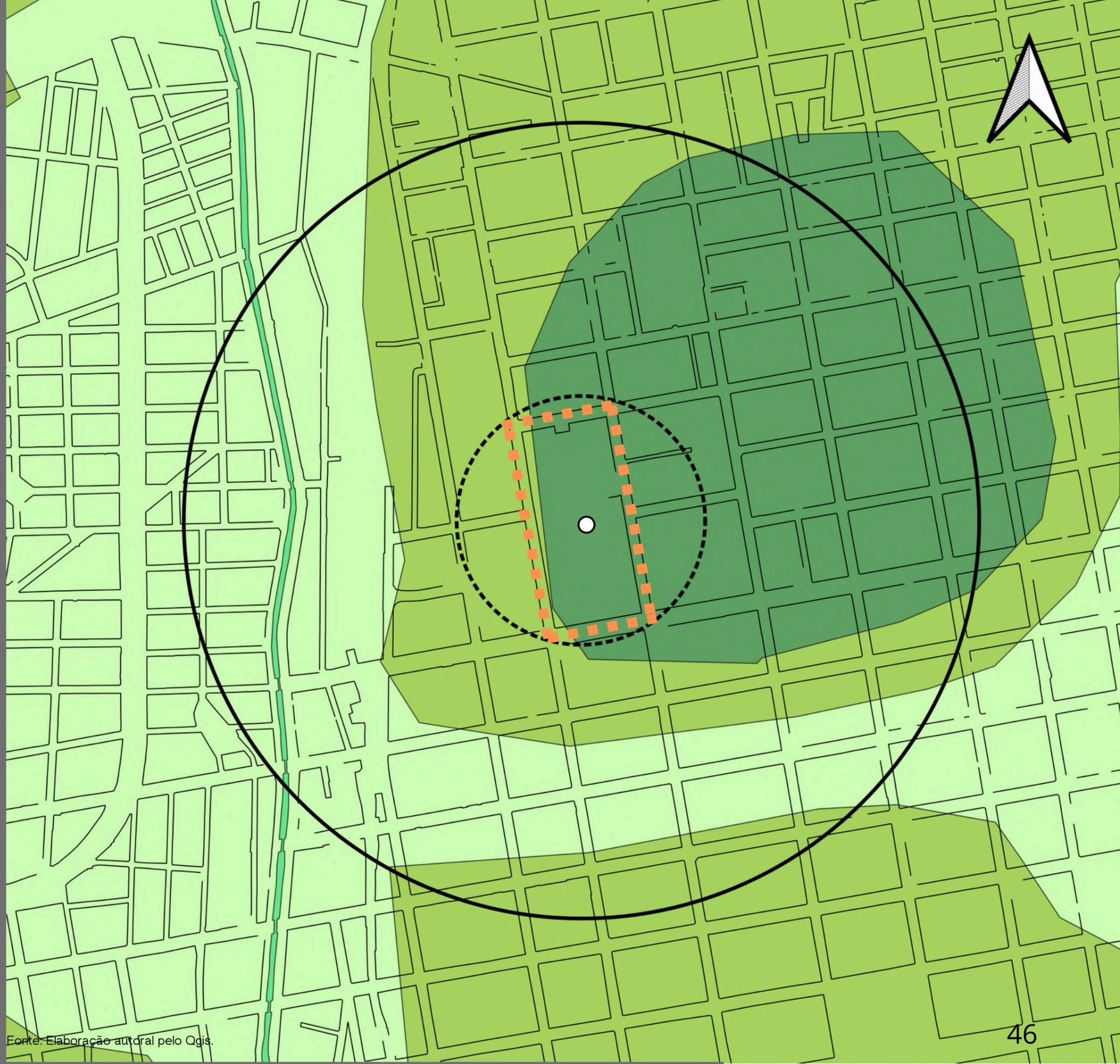
LEGENDA

- Hospital Santa Casa
- Grau de Criticidade V
- Grau de Criticidade IV
- Ponto de Origem Raio
- Raio de 250 metros
- Raio de 800 metros



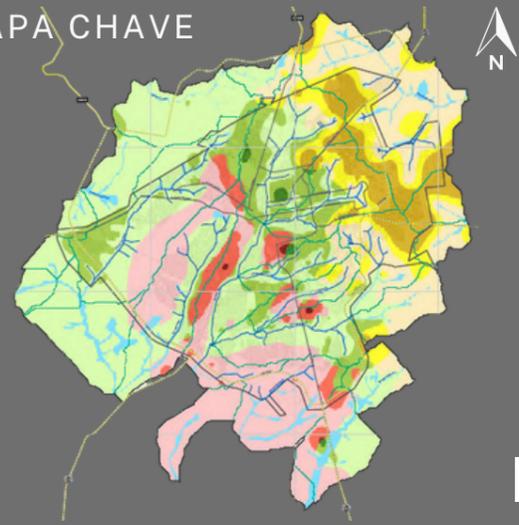
2.4 CARTA GEOTÉCNICA

A área em estudo se enquadra nas Unidades Homogêneas I-A, I-B e I-C, conforme as características hidrogeológicas da região. A Unidade Homogênea I-A: Compreende áreas onde o nível d'água está abaixo de 5m de profundidade, apresentando coeficiente de infiltração de 40 a 70 litros/m².dia e absorção vagarosa média, influenciada pela textura argilosa e pelo contato com rocha basáltica. A Unidade Homogênea I-B: Abrange setores com nível d'água entre 5 e 15m, mantendo as mesmas propriedades de infiltração e absorção observadas na Unidade I-A, com baixa vulnerabilidade das águas subterrâneas e corrosividade moderada. E a Unidade Homogênea I-C: Inclui áreas onde o nível d'água ultrapassa 15m, podendo atingir até 25m em pontos de maior altitude, como divisores de bacias hidrográficas. As condições de infiltração, absorção e vulnerabilidade permanecem semelhantes às das outras unidades. Essas características evidenciam a diversidade hidrogeológica da área, influenciando diretamente o comportamento hídrico e a gestão sustentável dos recursos subterrâneos.



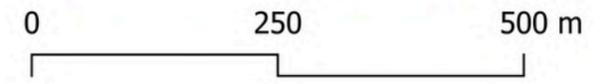
Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.

MAPA CHAVE



LEGENDA

- Unidade Homogênea I - A
- Unidade Homogênea I - B
- Unidade Homogênea I - C
- Hospital Santa Casa
- Ponto de Origem Raio
- Raio de 250 metros
- Raio de 800 metros

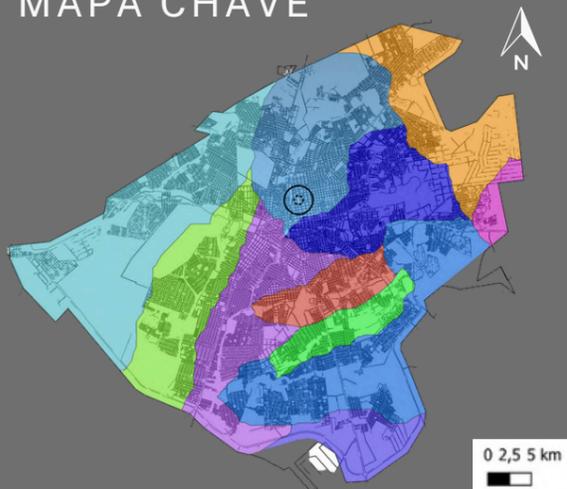


2.5 HIDROGRAFIA

A área em estudo está inserida na microbacia hidrográfica do Córrego Segredo, uma das principais bacias do espaço urbano de Campo Grande - MS.

O entorno imediato, em um raio de 250 metros, e o entorno mediato, abrangendo até 800 metros, fazem parte dessa microbacia, que desempenha um papel fundamental na drenagem urbana, influenciando diretamente as condições ambientais e a gestão dos recursos hídricos na região.

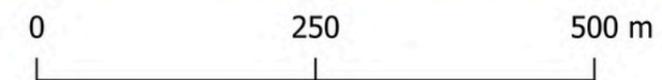
MAPA CHAVE



Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.

LEGENDA

- Hospital Santa Casa
- Bacia Prosa
- Raio de 250 metros
- Ponto de Origem Raio
- Bacia Segredo
- Córrego Segredo
- Raio de 800 metros



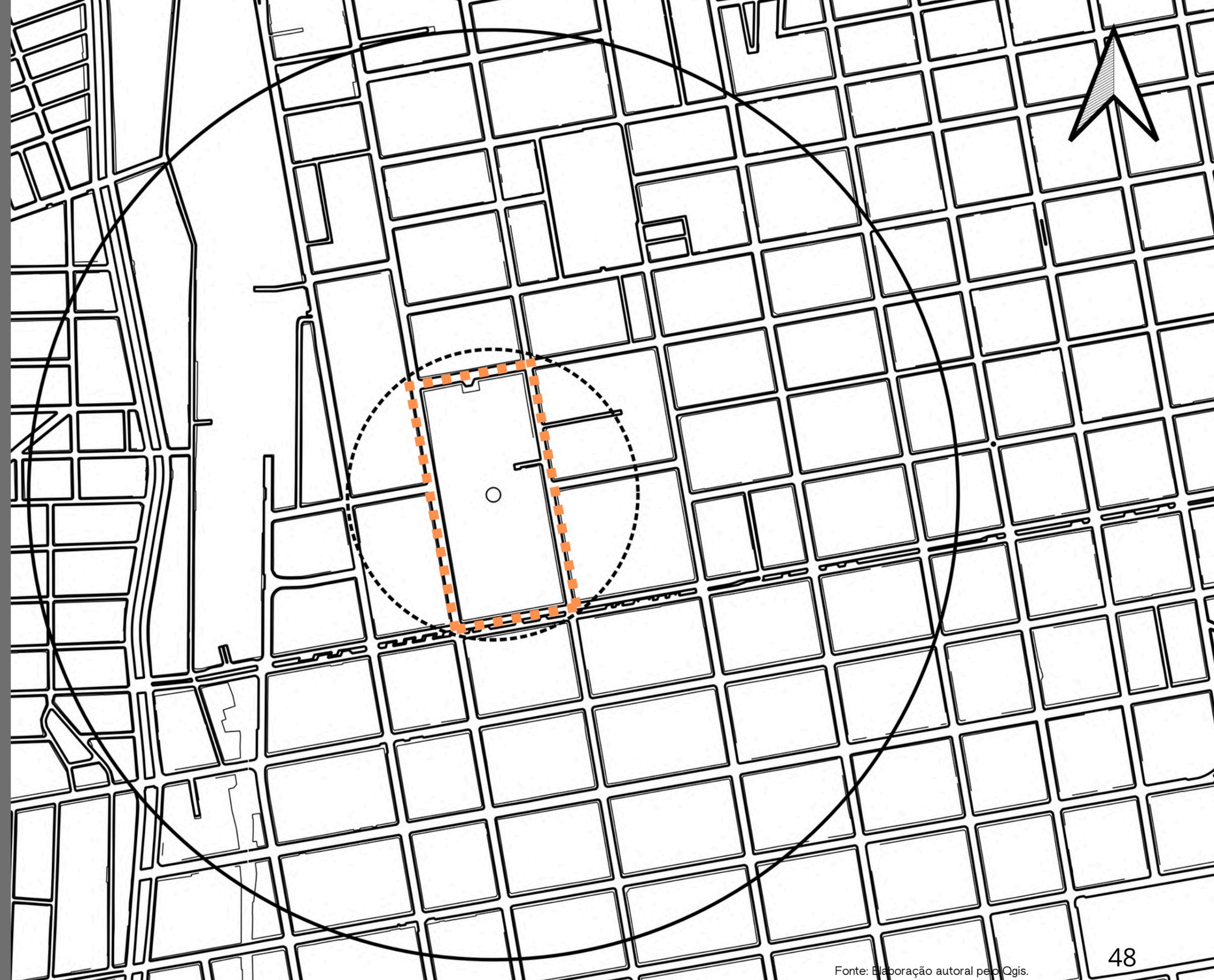
INFRAESTRUTURA

PAVIMENTAÇÃO DAS VIAS

A pavimentação das vias no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande é predominante e apresenta condições variáveis, com trechos que carecem de manutenção adequada ou apresentam irregularidades significativas.

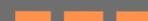
Nos raios de estudo, de 250 metros e 800 metros, algumas ruas exibem buracos, fissuras e superfícies desgastadas, comprometendo a segurança e o conforto de motoristas, ciclistas e pedestres.

Além disso, em alguns pontos, a pavimentação é inadequada para suportar o fluxo intenso de veículos, incluindo ambulâncias e transportes pesados, característicos de uma área hospitalar.



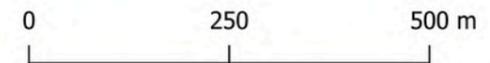
Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.

LEGENDA

-  Hospital Santa Casa
-  Ruas pavimentadas

-  Raio de 250 metros
-  Raio de 800 metros

-  Ponto de Origem Raio



INFRAESTRUTURA

HIERARQUIA VIÁRIA

O entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande é predominantemente composto por vias arteriais, tanto na área imediata (250 metros) quanto na mediata (800 metros). Essa característica é coerente com sua localização central, onde a hierarquização viária prioriza ruas e avenidas arteriais que concentram altos fluxos de veículos e pessoas. Essas vias desempenham um papel crucial na conectividade urbana, ligando o bairro a outras regiões da cidade e facilitando o acesso ao hospital.

A predominância de vias arteriais reflete a importância estratégica da área, mas também exige atenção especial à organização do tráfego, sinalização, e acessibilidade. Essas vias precisam estar adequadamente adaptadas para atender às demandas de circulação intensa, garantindo fluidez, segurança e integração com os diferentes modais de transporte no entorno do hospital.



Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.

LEGENDA

— Hospital Santa Casa

— Via Arterial

— Via Coletora

○ Ponto de Origem Raio

○ Raio de 250 metros

○ Raio de 800 metros

0 250 500 m

INFRAESTRUTURA CICLOVIA

Atualmente, a infraestrutura cicloviária no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande é praticamente inexistente, evidenciando a falta de prioridade para o transporte sustentável na região. Dentro dos raios de estudo, de 250 metros e 800 metros, há apenas uma pequena extensão de ciclovia situada na Orla Ferroviária, localizada no limite do raio mediato (800m). Essa ciclovia, embora significativa para a área onde está inserida, não se conecta diretamente ao hospital ou às principais vias adjacentes, limitando seu impacto na promoção da mobilidade ativa.

A ausência de uma rede cicloviária efetiva dificulta a integração desse modal com o tecido urbano e desestimula o uso de bicicletas como meio de transporte, especialmente em um local de alta demanda por acessibilidade e circulação. A criação de ciclovias ou ciclofaixas conectadas ao hospital e a outros pontos estratégicos do entorno poderia promover um deslocamento mais seguro e eficiente para ciclistas, além de reduzir a dependência de veículos motorizados e contribuir para um ambiente urbano mais sustentável e humanizado.

Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis.



LEGENDA

— Hospital Santa Casa
- - - - - Ciclovia Existente

● Ponto de Origem Raio

○ Raio de 250 metros
○ Raio de 800 metros

0 250 500 m

INFRAESTRUTURA

ENERGIA ELÉTRICA/ ILUMINAÇÃO PÚBLICA

A iluminação pública no entorno do Hospital, apresenta deficiências significativas, comprometendo a segurança e a sensação de bem-estar dos pedestres e ciclistas, especialmente durante o período noturno.

A ausência de luminárias adequadas, especialmente na Rua Treze de Maio, Rua Eduardo Santos Pereira e Rua Rui Barbosa ressaltam a necessidade de intervenções para garantir uma iluminação uniforme e de qualidade, priorizando os trechos de maior fluxo e aqueles diretamente conectados ao hospital.



LEGENDA

— Hospital Santa Casa

● Iluminação Pública

○ Ponto de Origem Raio

⊙ Raio de 250 metros

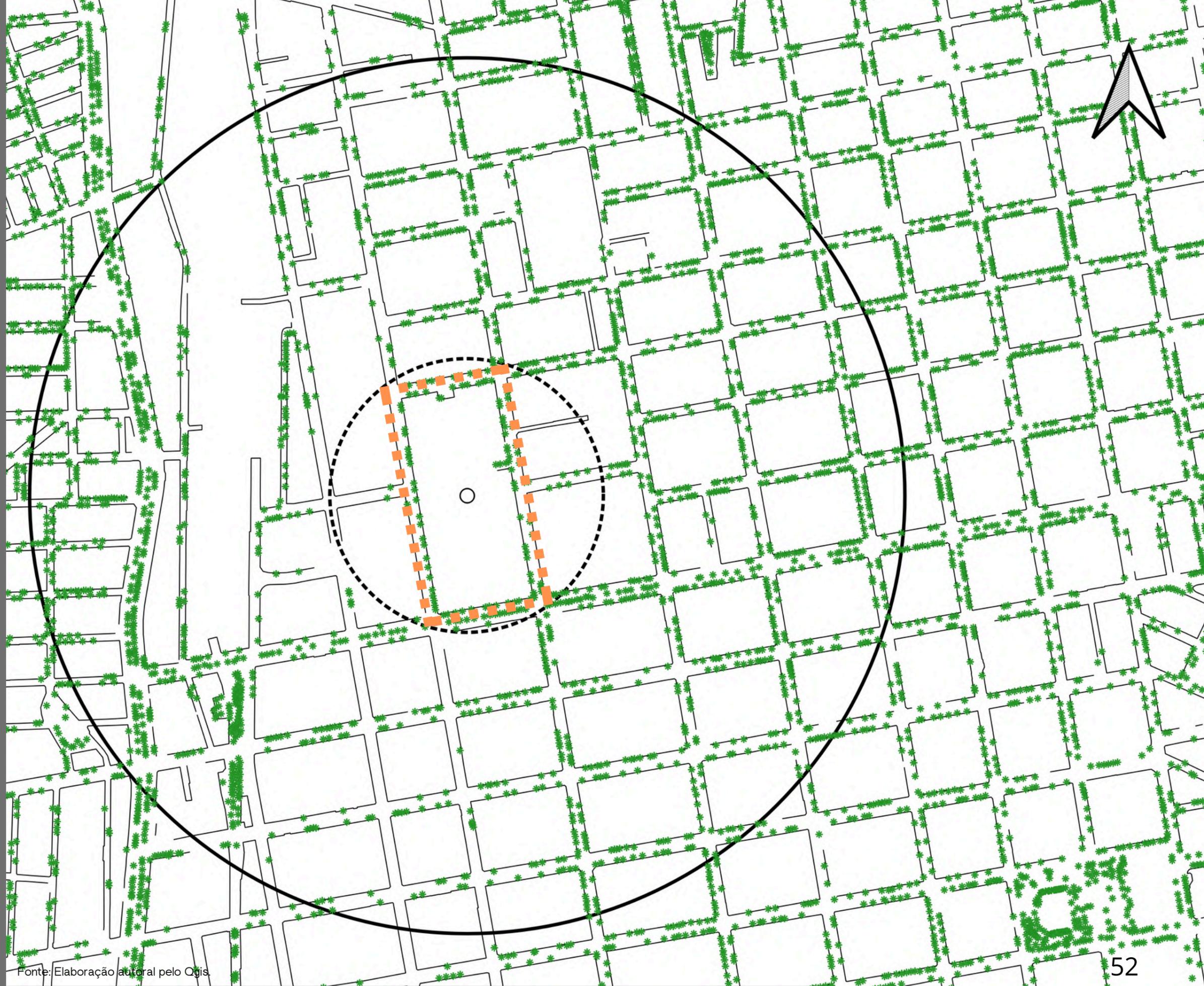
○ Raio de 800 metros

0 250 500 m

INFRAESTRUTURA

ARBORIZAÇÃO

A arborização no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande é notavelmente insuficiente, impactando negativamente o conforto térmico e a experiência dos pedestres e ciclistas que circulam pela área. Há uma necessidade evidente de incrementar a cobertura vegetal nos passeios e nas vias que compõem o quarteirão do hospital, priorizando espécies nativas e adaptadas ao clima local. Essas intervenções poderiam proporcionar sombreamento adequado, reduzir a temperatura superficial das vias e promover uma caminhabilidade mais confortável e segura, especialmente nas ruas de maior fluxo e conectadas diretamente ao terreno. Além disso, a introdução de árvores pode contribuir para a melhoria da qualidade do ar, mitigação de ruídos urbanos e valorização estética do espaço, reforçando o caráter humanizado do entorno hospitalar.



Fonte: Elaboração autoral pelo OGIS.

LEGENDA



Hospital Santa Casa



Arborização



Ponto de Origem Raio



Raio de 250 metros



Raio de 800 metros

0

250

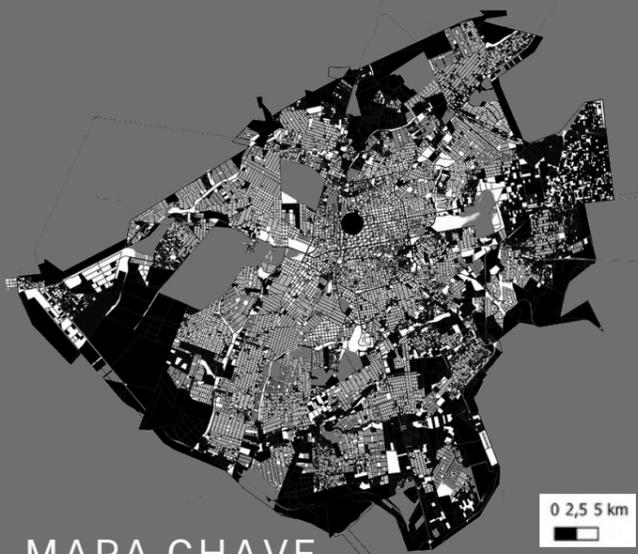
500 m

INFRAESTRUTURA VAZIOS URBANOS

Foi identificado diversos lotes vazios e subutilizados, destacando-se tanto em um raio de 250 metros quanto em um raio maior de 800 metros, conforme evidenciado no mapa de análise.

Esses vazios urbanos representam uma oportunidade relevante para intervenções estratégicas, especialmente considerando a localização central do bairro. Apesar de sua posição privilegiada, a significativa quantidade de espaços ociosos na área de influência aponta para a falta de integração entre os usos urbanos e a ausência de diretrizes claras de ocupação.

Esses lotes vazios podem ser convertidos em áreas de utilidade pública, como praças, estacionamentos, ou equipamentos comunitários, contribuindo para a humanização do entorno e para a melhoria da qualidade urbana.



MAPA CHAVE



Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis.

53

LEGENDA

— Hospital Santa Casa

■ Vazios Urbanos

○ Raio de 250 metros

○ Raio de 800 metros

0 250 500 m

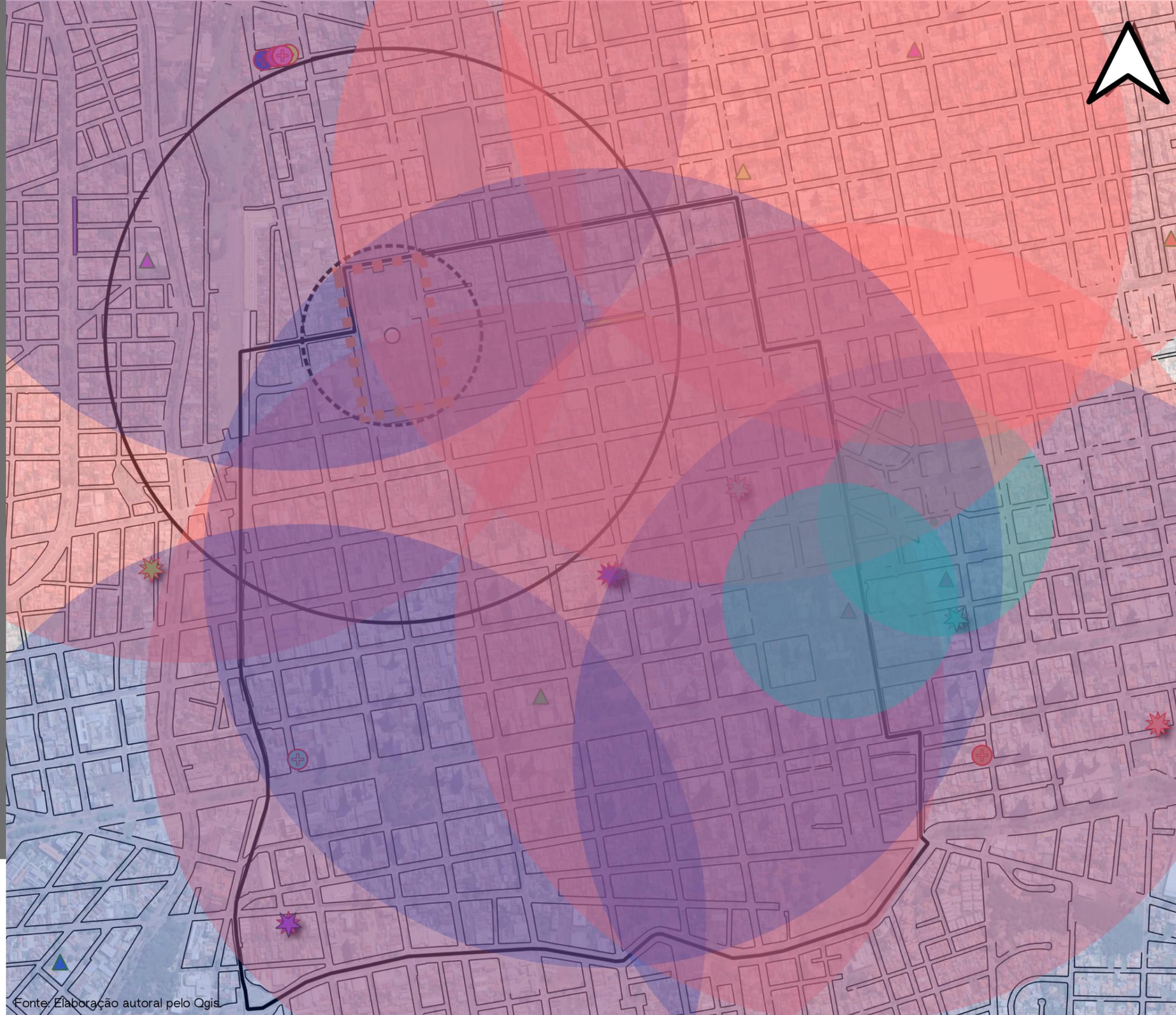
INFRAESTRUTURA EQUIPAMENTOS COMUNITÁRIOS

A região no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande conta com uma concentração significativa de equipamentos comunitários devido à sua localização central e importância histórica. Entre os destaques estão instituições educacionais, como escolas públicas e privadas, além de universidades.

Também se observa uma oferta variada de serviços de saúde complementar, como clínicas médicas, odontológicas e laboratórios de diagnóstico, que fortalecem o papel do hospital como polo de atendimento regional.

No entanto, a área carece de uma unidade de polícia militar para reforçar a segurança pública, considerando a movimentação intensa de pessoas na região.

Adicionalmente, há equipamentos culturais e religiosos, incluindo igrejas históricas e espaços de convivência, como praças e pequenos parques, embora muitos precisem de revitalização. Também há ausência de unidade policial fixa que compromete a sensação de segurança no entorno e reforça a necessidade de intervenções estratégicas.



Fonte: Elaboração autoral pelo Qgis

LEGENDA

Raio de influência máximo: 300m

Raio de influência máximo: 1500m

Raio de influência máximo: 1000m

Escolas

- EE Lúcia Martins Coelho
- EE Maria Constança Barros Machado
- EE Professor Severino de Queiroz
- EE Riachuelo
- EE São José
- EE Prof. Arlindo Lima

Assistência Social

- CEINF Eleodes Estevão
- UNELA Unid. de Liberdade Assistida

Feiras Livres

- R. Abrão Júlio Rahe, R. Pe. João Cripa e R. José Antonio
- R. Noroeste, R. João Azuaga e R. José Barbosa

Polícia Civil

- 1º DP
- DECON
- DEPAC CENTRO
- DEPCA

Polícia Militar

- 17º BPTRAN
- 5º CIPM

Unidades de Saúde

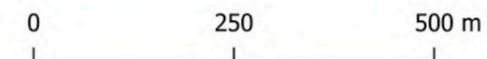
- Centro de atenção psicossocial II Afrodite Dóris Contis
- Centro de atendimento à saúde da mulher
- Centro Ortopédico Municipal

Hospital Santa Casa

- Raio de 250 metros
- Raio de 800 metros
- Ponto de Origem Ra

Bairro Centro

- Bairro Centro

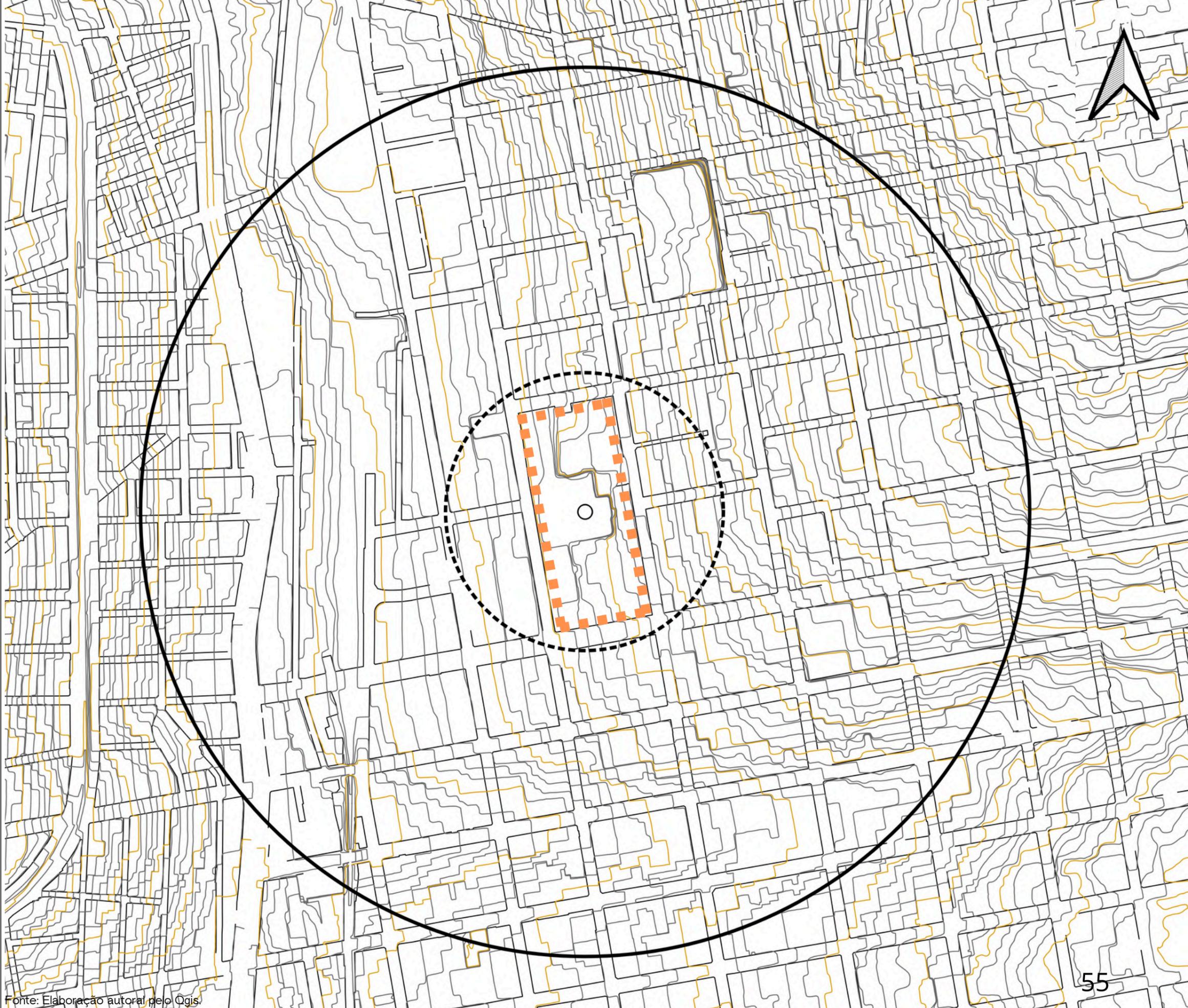


TOPOGRAFIA

A topografia no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande é predominantemente suave, mas com declives pontuais que influenciam a acessibilidade, o escoamento de água e o uso do espaço urbano.

Os principais desafios estão relacionados à drenagem insuficiente em áreas como a Rua Eduardo Santos Pereira, que sofre com alagamentos, e ao impacto da inclinação em trechos críticos, dificultando a mobilidade de pedestres e veículos de emergência.

Além disso, a proximidade com o Córrego Segredo contribui para problemas de drenagem e ocupação inadequada. Por outro lado, a topografia oferece oportunidades para a implantação de sistemas de drenagem mais eficientes e a criação de espaços verdes integrados, promovendo um ambiente mais humanizado e funcional, alinhado aos objetivos de requalificação do entorno.



Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis.

LEGENDA

- Hospital Santa Casa
- Curvas de Nível Mestras
- Curvas de Intermediárias
- Nível
- Ponto de Origem Raio
- Raio de 250 metros
- Raio de 800 metros

0 250 500 m

PONTOS DE ÔNIBUS

Atualmente, a infraestrutura de pontos de ônibus no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande é bastante precária, contando apenas com dois pontos de ônibus: um localizado na Rua Treze de Maio e outro na Avenida Mato Grosso, ambos de difícil acesso e mal distribuídos.

Essa situação evidencia a falta de priorização do transporte público na região, comprometendo a mobilidade e o acesso ao hospital. A criação de novos pontos de ônibus, bem conectados ao hospital e a outros locais estratégicos ao redor, poderia proporcionar um deslocamento mais seguro e eficiente para os usuários do transporte público.

Além disso, essa medida ajudaria a reduzir a dependência de veículos motorizados, promovendo um ambiente urbano mais sustentável e humanizado, alinhado às necessidades de uma cidade que busca oferecer qualidade de vida e acessibilidade a todos.



Fonte: Elaboração autoral pelo Ogis.

56

LEGENDA

- Hospital Santa Casa
- Ciclovia Existente
- Ponto de ônibus Av. Mato Grosso
- Ponto de ônibus Rua Treze de Maio
- Ponto de ônibus Rua Rui Barbosa
- Ponto de Origem Raio

0 250 500 m

03

O ENTORNO

3.1 OBSERVAÇÕES TÉCNICAS DO LOCAL

Este trabalho explora a realidade da instituição em estudo, a partir de vivências e experiências diretas no local. Ao longo de um período de um ano de trabalho na instituição, observei, diariamente, diversas dificuldades relacionadas à infraestrutura urbana que impactam diretamente na acessibilidade e segurança dos pedestres e usuários dos serviços de saúde.

A estrutura viária ao redor do hospital apresenta leitos carroçáveis estreitos e desproporcionais à alta demanda de veículos que circulam pelas ruas adjacentes, dificultando a fluidez do tráfego e comprometendo a segurança.

A iluminação pública é insuficiente no período noturno, criando um ambiente hostil e potencialmente inseguro para os pedestres, o que agrava o sentimento de insegurança na região.

Além disso, as calçadas, em geral, apresentam dimensões restritas e não atendem aos requisitos estabelecidos nas normas de acessibilidade, sendo notória a ausência de elementos essenciais, como pisos táteis e rampas acessíveis.

Também verificou-se a ausência de ciclovias que facilitem o acesso seguro ao hospital para ciclistas, além de uma quantidade insuficiente de linhas e pontos de ônibus na área, limitando o acesso ao transporte público.

A escassez de espaços de descanso e de mobiliário urbano, assim como a falta de arborização e sombreamento adequado, compromete o conforto dos frequentadores, muitos dos quais são oriundos de cidades do interior e necessitam passar longos períodos no local.

A ausência de estabelecimentos voltados para o suporte e acolhimento dos acompanhantes e pacientes, tais como hotéis, cafeterias e restaurantes, constitui outro aspecto que restringe a humanização do espaço, fundamental para o bem-estar de todos que usufruem da instituição.

Esse conjunto de fatores evidencia a necessidade de intervenções planejadas no entorno do Hospital Santa Casa, com vistas a promover a humanização do espaço urbano e garantir maior integração e acolhimento para a comunidade.

As observações também refletem uma crítica comum ao tratamento dos espaços urbanos nas cidades contemporâneas, onde frequentemente se negligencia o conforto e a segurança dos cidadãos:

“Uma característica comum de quase todas as cidades - independentemente da localização, economia e grau de desenvolvimento - é que as pessoas que ainda utilizam o espaço da cidade em grande número são cada vez mais maltratadas. Espaço limitado, obstáculos, ruído, poluição, risco de acidentes e condições geralmente vergonhosas são comuns para os habitantes, na maioria das cidades do mundo”. (GEHL, 2010, p. 3)

3.2 ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS

Com o objetivo de compreender a percepção sobre o entorno do Hospital Santa Casa, foi realizado um questionário direcionado especificamente à população que trabalha na instituição.

Os participantes do levantamento foram trabalhadores do hospital e também pessoas que residem no bairro, garantindo uma perspectiva aprofundada e contextualizada sobre o espaço urbano local.

O questionário abordou aspectos como segurança, infraestrutura, acolhimento e mobilidade urbana, proporcionando uma visão abrangente das necessidades e expectativas dessa comunidade.

Foram alcançadas aproximadamente 50 respostas, e os gráficos apresentados baseiam-se nos dados fornecidos por esse grupo de participantes.

Os resultados obtidos destacam as principais demandas e sugestões dos trabalhadores, servindo como base sólida para a proposição de intervenções futuras voltadas à melhoria da qualidade do entorno do hospital, promovendo um espaço mais seguro, acessível e acolhedor para todos.

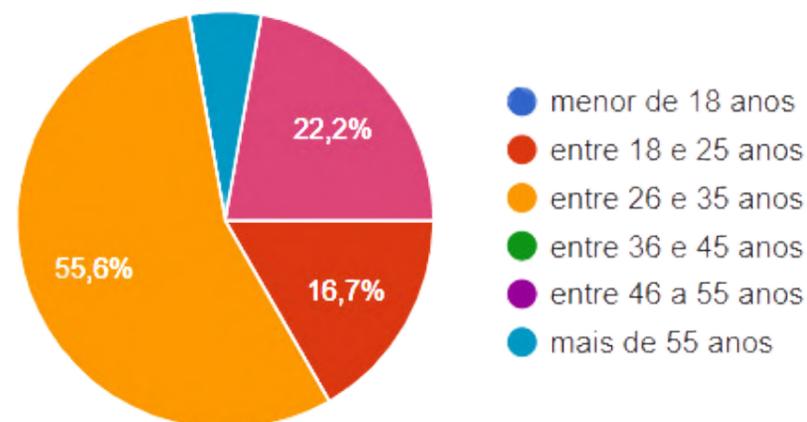


Figura 24: Faixa etária dos entrevistados. Elaborado pela autora, 2024.

O perfil etário dos respondentes demonstrou predominância de indivíduos na faixa de 26 a 35 anos (55,6%), seguidos por 16,7% na faixa de 18 a 25 anos, e 5,6% acima de 55 anos. Essa composição reforça a representatividade de pessoas em idade economicamente ativa, com participação relevante nas atividades cotidianas do bairro.

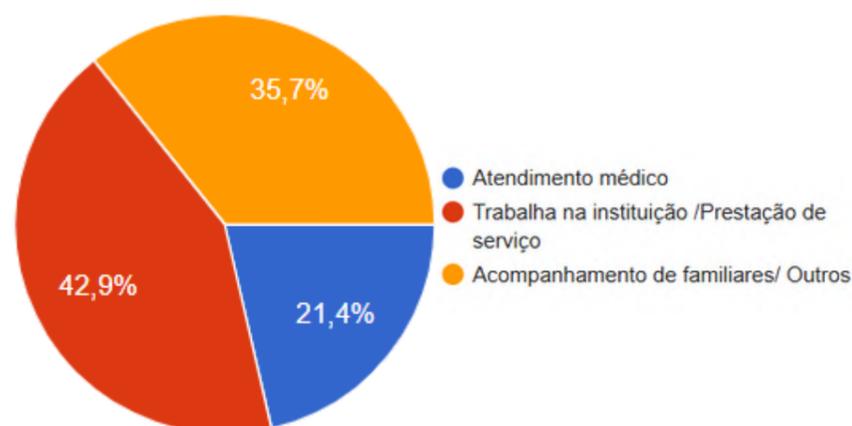


Figura 25: Gráfico de razões que os entrevistados frequentam o hospital. Elaborado pela autora, 2024.

As razões para frequentar o entorno do hospital foram variadas, indicando a importância multifuncional da instituição:

- 42,9% dos participantes relataram trabalhar ou prestar serviços no hospital;
- 35,7% frequentam o local para acompanhar familiares ou realizar outras atividades;
- 21,4% buscam atendimento médico.

Esses dados refletem o papel do hospital como um núcleo de grande fluxo urbano, abrangendo atividades de saúde, trabalho e suporte social.

Os participantes avaliaram aspectos relacionados à segurança, conforto e adequação da infraestrutura nas vias ao redor do hospital, com destaque para:

Segurança e conforto das ruas: 45% classificaram as vias como seguras, porém pouco confortáveis; 25% relataram insegurança combinada com pouco conforto, enquanto outros 25% avaliaram o entorno como muito inseguro e desconfortável.

Infraestrutura urbana: A grande maioria (90%) considerou a infraestrutura das ruas (calçadas, iluminação e sinalização) parcialmente adequada, apontando a necessidade de melhorias. Apenas 5% avaliaram como totalmente adequada, enquanto outros 5% a classificaram como inadequada.

Acolhimento no entorno: Metade dos respondentes relatou sentir falta de acolhimento e segurança no entorno do hospital, enquanto os demais identificaram melhorias pontuais necessárias para tornar o ambiente mais receptivo.

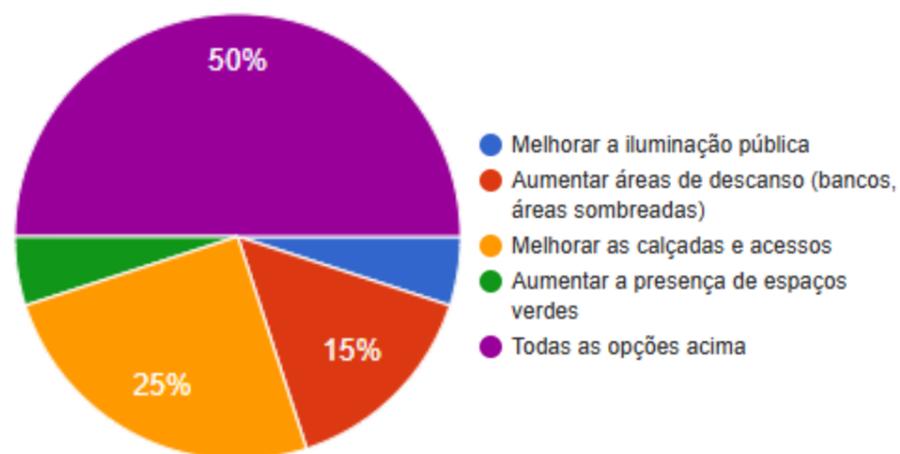


Figura 26: Gráfico de aspectos avaliados pelos entrevistados. Elaborado pela autora, 2024.

Os participantes apontaram diversas sugestões para aprimorar a qualidade do espaço urbano nas ruas adjacentes ao hospital, destacando-se:

50% sugeriram a instalação de iluminação pública mais eficiente, ampliação de áreas verdes e criação de espaços de descanso, além da melhoria nas condições das calçadas e dos acessos.

Em relação à infraestrutura de convivência, 60% identificaram a ausência de áreas de descanso sombreadas, enquanto 35% mencionaram que, apesar de existirem algumas áreas, estas ainda são insuficientes.

Para mobilidade 45% dos respondentes, a mobilidade no entorno é considerada difícil e insegura, enquanto outros 45% a classificaram como parcialmente segura, mas com áreas que necessitam de intervenções para melhorias.

Para o comércio, a oferta comercial nas proximidades foi considerada insuficiente por 71,4% dos participantes, que relataram a carência de estabelecimentos como restaurantes, cafeterias e padarias para atender à demanda local.

A análise dos dados coletados no questionário revelou que o entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande/MS, apesar de funcional, carece de melhorias significativas em diversos aspectos relacionados à segurança, conforto, acessibilidade e infraestrutura urbana.

Os resultados destacaram problemas críticos que afetam a qualidade de vida e a mobilidade no entorno. A segurança no trânsito foi um dos principais pontos abordados, sendo enfatizada a necessidade de intervenções que priorizem a redução de acidentes e a proteção dos pedestres.

Entre as principais demandas, estão a instalação de semáforos com tempo adequado para travessias, melhoria na sinalização, como placas e faixas de pedestres, além da implementação de tartarugas refletoras para organização do fluxo.

A acessibilidade foi outro tema de destaque, especialmente em relação às condições das calçadas, que, embora contem com piso tátil, possuem pavimentação inadequada e escorregadia, representando um risco para pedestres, particularmente em dias chuvosos.

Demandas como a ampliação das vagas de emergência para desembarque no hospital e a requalificação das vias para atender pedestres com mobilidade reduzida reforçam a urgência de intervenções.

As questões relacionadas ao conforto urbano incluem a carência de áreas sombreadas e espaços de convivência. Os participantes sugeriram a ampliação de áreas verdes, instalação de bancos e criação de praças nas vias adjacentes, como a Rua Rui Barbosa e a Rua 13 de Maio, que possuem alto fluxo de pedestres e pacientes. Além disso, destacaram que a arborização é insuficiente em determinados trechos, como na Avenida Mato Grosso.

Em termos de mobilidade urbana, o fluxo intenso nas vias adjacentes, aliado à ausência de infraestrutura adequada, compromete a segurança e a funcionalidade do entorno. Por exemplo, o trajeto até as faixas de pedestres é longo e pode dificultar a travessia segura, como evidenciado em casos relatados de pedestres com deficiência visual na Rua 13 de Maio. Além disso, a sinalização insuficiente, associada à falta de infraestrutura de suporte, como bancos e espaços de descanso, foi reiteradamente apontada pelos entrevistados.

Por fim, o comércio local foi identificado como insuficiente para atender à demanda do público que frequenta a região, com sugestões para maior diversificação de serviços, como restaurantes e cafeterias, além de iniciativas que estimulem a economia local.

Dessa forma, as respostas dos participantes reforçam a necessidade de um plano de intervenção urbanística que priorize: segurança viária, conforto e acolhimento, acessibilidade universal, infraestrutura que atenda a demanda e integração comercial, gerando essa humanização no local em estudo.

3.3 PROBLEMÁTICAS DO ENTORNO IMEDIATO: AVENIDA MATO GROSSO

A Avenida Mato Grosso, uma das principais vias arteriais de Campo Grande - MS, desempenha papel fundamental na conexão entre regiões da cidade e concentra uma diversidade de usos, como comércio, serviços e instituições. Apesar de sua relevância, a avenida enfrenta desafios urbanísticos que comprometem sua funcionalidade, segurança e integração com o tecido urbano. A seguir, destacam-se as principais problemáticas.

Infraestrutura urbana limitada

Embora seja uma via de grande fluxo, a infraestrutura para pedestres é insuficiente. As calçadas são estreitas, muitas vezes obstruídas por mobiliário urbano ou desníveis, e carecem de elementos de acessibilidade, como rampas adequadas e piso tátil.

Mobilidade urbana e trânsito

A avenida é conhecida pelo tráfego intenso de veículos, especialmente em horários de pico, o que gera congestionamentos frequentes. O transporte público é prejudicado pela falta de faixas exclusivas e pontos de parada bem planejados. Além disso, a ausência de ciclovias ou ciclofaixas reforça a dependência do automóvel, desestimulando meios de transporte alternativos e sustentáveis.

Uso do solo e Perfil comercial

A Avenida Mato Grosso apresenta uma ocupação predominantemente comercial e de serviços, mas com uma configuração que não favorece a integração com os pedestres. Estacionamentos abertos e recuos excessivos criam um ambiente pouco atrativo, além de dificultar a formação de uma paisagem urbana coesa e agradável.

Escassez de áreas de convivência e arborização

Apesar de sua importância, a avenida carece de espaços públicos de qualidade, como praças ou áreas verdes, que poderiam fomentar interações sociais e melhorar a qualidade ambiental. A ausência de arborização adequada também contribui para desconforto térmico, especialmente em dias de calor intenso.

Percepção de insegurança e desumanização do espaço

A predominância de veículos sobre pedestres cria um ambiente hostil, especialmente em cruzamentos movimentados. Durante a noite, trechos da avenida apresentam iluminação pública insuficiente, o que reforça a sensação de insegurança, sobretudo para pedestres.



Mapa Chave



FIGURA 27: google streetview Av. Mato Grosso
Fonte: Google Maps



FIGURA 28: google streetview Av. Mato Grosso



FIGURA 29: google streetview Av. Mato Grosso



FIGURA 30: google streetview Av. Mato Grosso

3.3 PROBLEMÁTICAS DO ENTORNO IMEDIATO: RUA RUI BARBOSA

A Rua Rui Barbosa, localizada no centro de Campo Grande - MS, é uma importante via de ligação urbana que enfrenta desafios diversos, comprometendo seu papel funcional e seu potencial como espaço público de convivência. A análise, fundamentada no macrozoneamento do bairro Centro e no levantamento de percepções da população, destaca as seguintes problemáticas principais.

Infraestrutura urbana degradada

A calçada da Rua Rui Barbosa, embora extensa e de grande importância para pedestres, apresenta trechos com irregularidades, desníveis e falta de padronização. A ausência de mobiliário urbano, como bancos, lixeiras e abrigos adequados para pontos de ônibus e faixa de pedestres agrava a sensação de descuido e limita a experiência de usuários no espaço público.

Mobilidade urbana e trânsito conflituoso

A via é caracterizada por intenso tráfego de veículos, especialmente em horários de pico. A falta de planejamento adequado para acomodar o fluxo de carros, transporte público e pedestres cria conflitos constantes, comprometendo a segurança e a eficiência do transporte. A ausência de ciclovias é uma falha notável, desestimulando a mobilidade ativa e sustentável.

Comércio e uso do solo

Apesar de concentrar estabelecimentos comerciais e serviços relevantes, a Rua Rui Barbosa sofre com um perfil de ocupação desigual e, em muitos pontos, fragmentado. A presença de imóveis subutilizados, fachadas pouco atrativas e ocupações irregulares reduz a capacidade da via de se consolidar como um espaço dinâmico e atrativo tanto para moradores quanto para visitantes.

Falta de espaços de convivência e arborização

A ausência de áreas de convivência é evidente, limitando as interações sociais e o uso multifuncional do espaço. Além disso, a arborização é insuficiente, o que agrava problemas como altas temperaturas e reduz a qualidade ambiental da via. Este cenário desestimula a permanência de pedestres e contribui para a sensação de desconforto térmico.

Segurança e percepção negativa do espaço

A Rua Rui Barbosa é frequentemente associada à insegurança, especialmente durante a noite. A iluminação pública inadequada em vários trechos intensifica a percepção de vulnerabilidade, afastando usuários e prejudicando o fluxo comercial e social no período noturno.



Mapa Chave



FIGURA 31: google streetview RUA RUI BARBOSA



FIGURA 32: google streetview Rua Rui Barbosa



FIGURA 33: google streetview Rua Rui Barbosa



FIGURA 34: google streetview Rua Rui Barbosa

3.3 PROBLEMÁTICAS DO ENTORNO IMEDIATO: RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA

É uma via significativa que enfrenta desafios urbanísticos que comprometem sua funcionalidade e o potencial de integração com o tecido urbano. A seguir, apresentam-se as principais problemáticas, com base no contexto do bairro Centro e na percepção de usuários locais.

Calçadas e acessibilidade comprometidas

A infraestrutura de calçadas é inadequada, apresentando desníveis, pavimentação irregular e falta de continuidade em trechos importantes. Isso dificulta o trânsito de pedestres, especialmente pessoas com mobilidade reduzida ou carrinhos de bebê, e não favorece a caminhada como modo de transporte prioritário.

Mobilidade urbana desarticulada

A Rua Eduardo Santos Pereira enfrenta problemas de trânsito devido à ausência de planejamento adequado para o fluxo de veículos, bicicletas e pedestres. A inexistência de ciclovias ou ciclofaixas limita a mobilidade ativa, enquanto a organização do transporte público é insuficiente, gerando pontos de parada pouco atrativos e mal localizados. Além disso, a rua possui um contrafluxo para ambulâncias de acesso direto ao hospital.

Uso do solo desuniforme e descaracterizado

A via apresenta uma mistura de ocupações que, embora diversificada, carece de planejamento coeso. Alguns imóveis estão subutilizados ou em estado de deterioração, o que contribui para a perda da identidade urbana e reduz a atratividade para investimentos comerciais e culturais.

Escassez de áreas verdes e de convivência

A rua carece de elementos que promovam humanização e conforto ambiental, como arborização e espaços de convivência. Essa ausência acentua a sensação de desconforto térmico e limita o potencial da via como espaço público multifuncional.

Sensação de insegurança

A percepção de insegurança é uma preocupação recorrente, especialmente em horários noturnos. A iluminação pública é inadequada em vários trechos, e a ausência de um fluxo contínuo de pessoas reduz a vitalidade da área, contribuindo para a sensação de abandono.



Mapa Chave



FIGURA 35: google streetview Rua Eduardo Santos Pereira



FIGURA 36: google streetview Rua Eduardo Santos Pereira



FIGURA 37: google streetview Rua Eduardo Santos Pereira



FIGURA 38: google streetview Rua Eduardo Santos Pereira

3.3 PROBLEMÁTICAS DO ENTORNO IMEDIATO: RUA TREZE DE MAIO

A Rua Treze de Maio, enfrenta uma série de problemáticas urbanas que impactam diretamente sua funcionalidade, atratividade e integração com o tecido urbano. Baseando-se no contexto do bairro Centro e no levantamento de percepções da população, os principais desafios podem ser destacados a seguir.

Infraestrutura insuficiente

A calçada ao longo da rua apresenta trechos com acessibilidade comprometida devido a desníveis, ausência de piso tátil e obstruções, dificultando o trânsito de pedestres, especialmente para pessoas com mobilidade reduzida. O pavimento também carece de manutenção, refletindo a ausência de um planejamento contínuo para conservação.

Trânsito e mobilidade

A Rua Treze de Maio é uma das principais vias do centro, com intenso fluxo de veículos, incluindo transporte público e de carga. A ausência de ciclovias e o conflito entre carros e pedestres resultam em situações de insegurança e congestionamentos frequentes. A falta de estacionamentos bem distribuídos e o uso indevido de vagas agravam a questão.

Uso do solo e comércio

Embora tenha uma alta concentração de comércio, a rua apresenta irregularidades na ocupação do solo, com construções deterioradas e fachadas pouco atrativas. O comércio de pequeno porte sofre com a falta de espaços públicos adequados que incentivem maior circulação de pessoas e permanência no local, resultando em um ambiente menos acolhedor.

Falta de áreas de convivência

O espaço público ao longo da Treze de Maio é escasso, com poucas áreas verdes e praças que favoreçam o encontro e a humanização da via. Isso reforça o caráter funcional da rua em detrimento de um espaço vibrante e multifuncional, reduzindo sua capacidade de integrar o centro ao cotidiano da população.

Segurança e percepção de abandono

A insegurança foi apontada como uma preocupação recorrente pela população. A iluminação pública insuficiente e a falta de manutenção em áreas adjacentes intensificam a sensação de abandono, especialmente à noite, afastando usuários e comprometendo a vivacidade do espaço urbano.



Mapa Chave



FIGURA 39: google streetview
Rua Treze de Maio



FIGURA 40: google streetview
Rua Treze de Maio



FIGURA 41: google streetview
Rua Treze de Maio



FIGURA 42: google streetview
Rua Treze de Maio

3.3 PROBLEMÁTICAS DO ENTORNO IMEDIATO: RUA GENERAL MELO

A Rua General Melo apresenta diversas problemáticas urbanas que comprometem sua funcionalidade, atratividade e integração ao tecido urbano circundante. Destaca-se, ainda, que parte de seu traçado percorre uma área reconhecida como patrimônio histórico tombado, o que confere ao local uma importância simbólica e impõe diretrizes específicas de preservação e intervenção.

Infraestrutura insuficiente

A Rua General Melo apresenta trechos com infraestrutura urbana precária, especialmente nas calçadas, que revelam sérios comprometimentos quanto à acessibilidade. Além disso, possui em seu trecho parcela de uma área reconhecida como patrimônio histórico tombado.

Uso do solo e comércio

Apesar da significativa presença de atividades comerciais ao longo da Rua General Melo, observa-se um padrão irregular de ocupação do solo, marcado por edificações deterioradas e fachadas com baixa atratividade visual. Essa carência contribui para a criação de um ambiente urbano pouco convidativo, limitando o potencial de vitalidade cultural da rua e seu papel como eixo cultural no centro da cidade.

Falta de áreas de convivência

A Rua General Melo carece de espaços públicos qualificados, como áreas verdes, praças e mobiliário urbano, o que limita a convivência e a permanência dos usuários. Com predomínio de um uso funcional, a rua se distancia de uma configuração urbana acolhedora e multifuncional. No entanto, destaca-se seu potencial de conectar-se à área tombada adjacente, reforçando a necessidade de intervenções que integrem preservação patrimonial e qualificação do espaço público.

Segurança e percepção de abandono

A questão da segurança configura-se como uma das principais preocupações relatadas por usuários da Rua General Melo. A iluminação pública deficiente, aliada à falta de manutenção em trechos adjacentes e imóveis em estado de degradação, contribui para uma forte sensação de abandono, especialmente no período noturno. Esse cenário afasta a presença de pedestres, reduz a vitalidade urbana e potencializa a vulnerabilidade social no entorno.



Mapa Chave



FIGURA 43: google streetview
Rua General Melo



FIGURA 44: google streetview
Rua General Melo



FIGURA 45: google streetview
Rua General Melo



FIGURA 46: google streetview
Rua General Melo

04

DIRETRIZES

PROPOSTA DE PROJETO

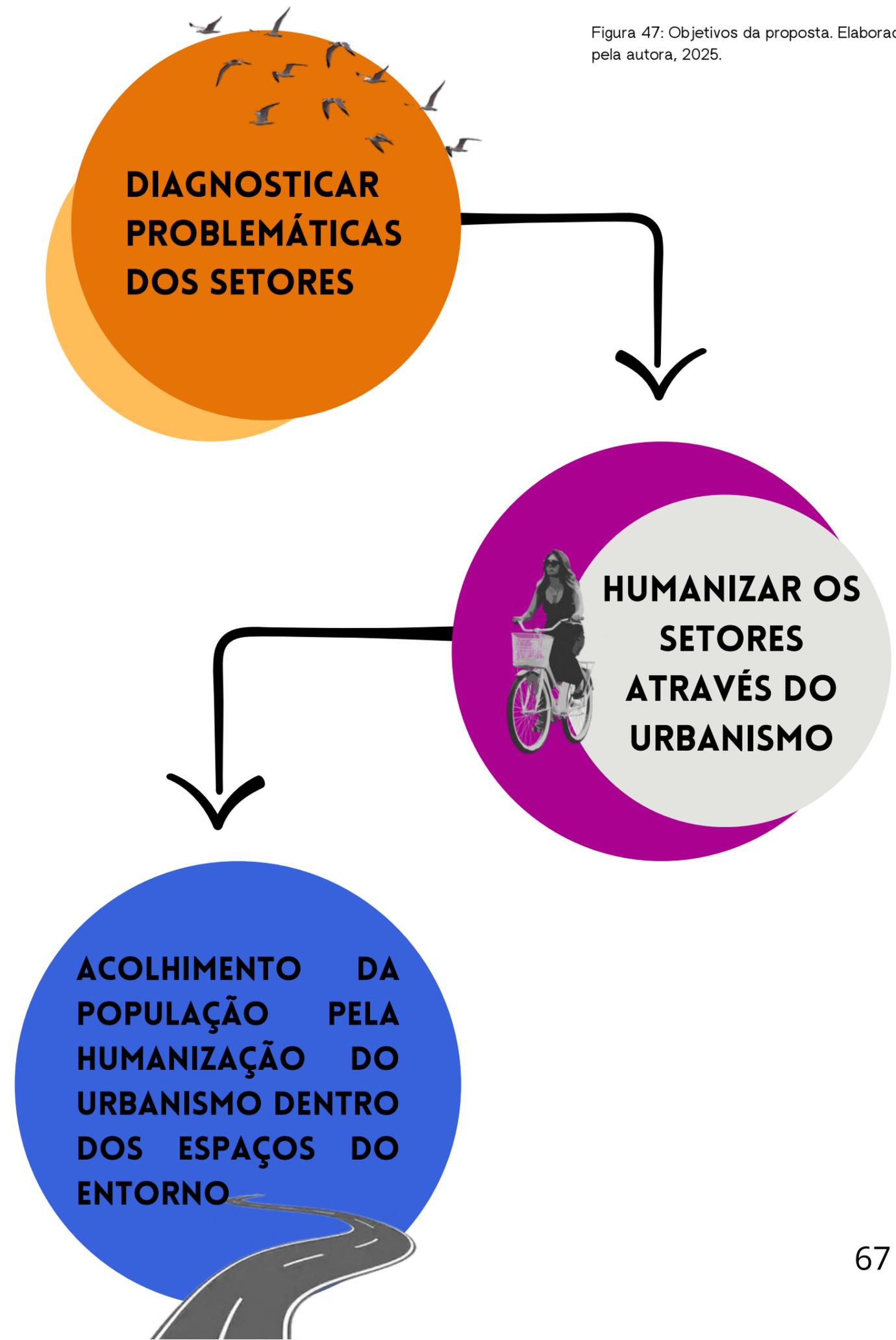
Como foi explanado neste trabalho a proposta de projeto envolvem a requalificação de importantes vias urbanas em Campo Grande – MS, diretamente relacionadas ao entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande. A proposta contempla intervenções na Avenida Mato Grosso, Rua Rui Barbosa, Rua Eduardo Santos Pereira, Rua Treze de Maio e Rua General Melo, além do desenvolvimento de um projeto urbanístico humanizado voltado especificamente para a área adjacente ao hospital. Essas iniciativas têm como objetivo fortalecer a integração com o tecido urbano, promover a humanização dos espaços e priorizar a sustentabilidade ambiental, transformando essas áreas em ambientes mais funcionais, acessíveis e acolhedores para todos os usuários.

A proposta baseia-se em teorias urbanísticas que priorizam a criação de espaços públicos acessíveis e humanizados. As ideias de Jan Gehl, que defende a escala humana no planejamento urbano, são fundamentais para garantir que as intervenções promovam a convivência e o bem-estar dos cidadãos. Jane Jacobs reforça a importância da diversidade e vitalidade nos espaços públicos, destacando a necessidade de áreas que estimulem a interação social e a troca cultural.

Henri Lefebvre e Ermínia Maricato, por sua vez, propõe a cidade como um espaço de produção social e cultural, reconhecendo o direito à cidade como essencial para todos os cidadãos, principalmente nas áreas periféricas e inclusão social que orientam a necessidade de intervenções que integrem as áreas, criando ambientes urbanos mais equitativos. Vicente del Rio contribuiu com sua análise sobre o desenho urbano democrático, defendendo um planejamento que seja acessível e participativo, e que considere as necessidades da população local. E por fim, José Lamas, contribui para o destaque da paisagem urbana como um elemento central na vivência do espaço, enfatizando como o ambiente físico influencia a experiência dos cidadãos no cotidiano.

Com base nessas contribuições teóricas, surge as intervenções propostas que buscam transformar o entorno da Santa Casa em um espaço mais inclusivo, humanizado e integrado, atendendo tanto às necessidades da população local quanto aos princípios de um planejamento urbano humanizado. A seguir, estão dispostas as diretrizes propostas para o projeto de intervenção.

Figura 47: Objetivos da proposta. Elaborado pela autora, 2025.



4.1 RECORTE DA ÁREA DE ESTUDO

A delimitação da área de estudo foi definida com base na importância urbana e social do entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande/MS, um dos principais equipamentos de saúde da cidade e um polo de grande fluxo de pessoas e veículos. Para a realização dos estudos, adotou-se um raio de 800 metros, considerando a influência direta do hospital na mobilidade, no uso do solo e na dinâmica urbana local. Esse recorte permite uma análise abrangente das condições urbanas e da interação do hospital com seu entorno, abrangendo as ruas Rui Barbosa, Eduardo Santos Pereira, Treze de Maio, um trecho da Avenida Mato Grosso e trecho da Rua General Melo.

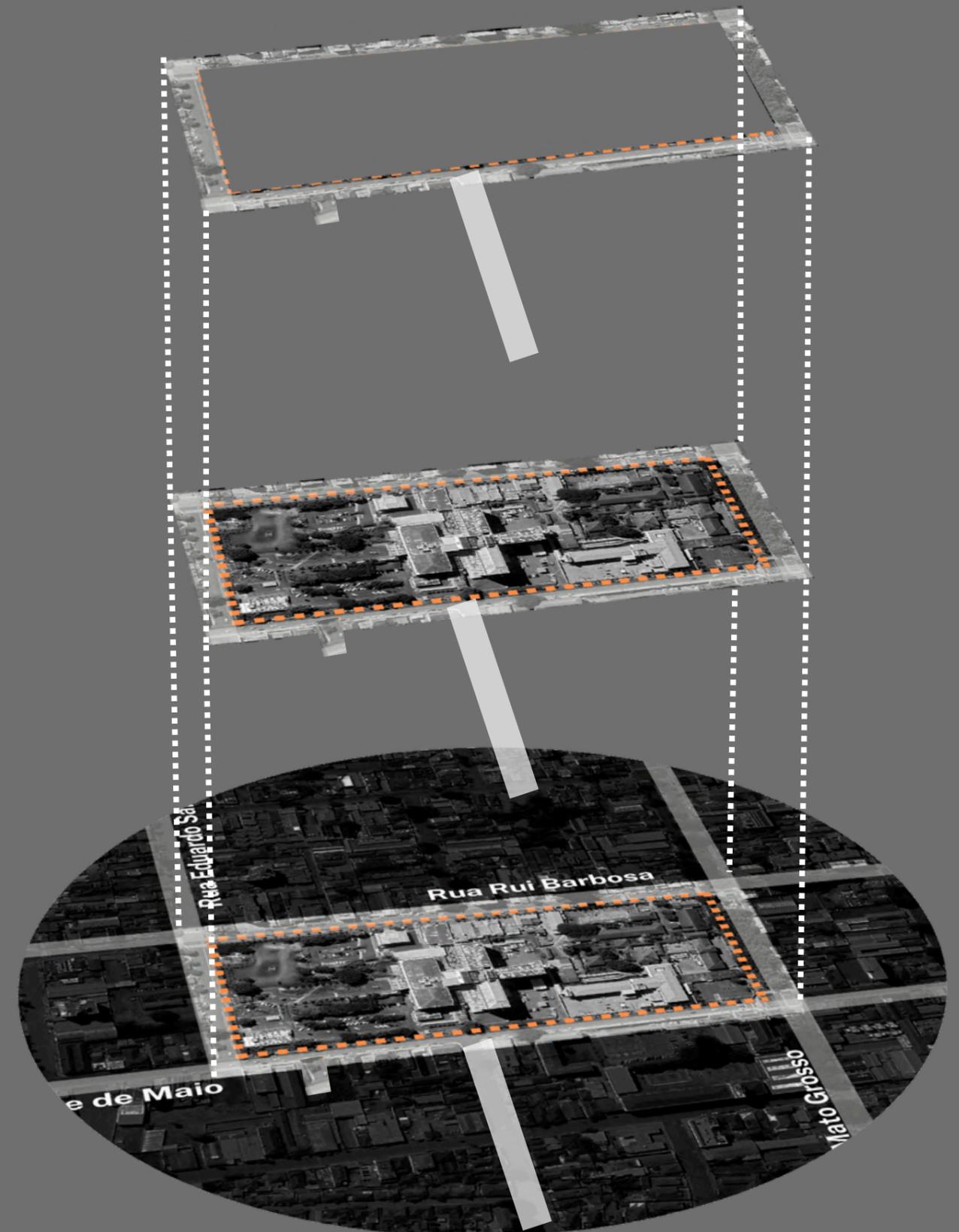
No entanto, para a elaboração do projeto urbanístico de humanização, a área de intervenção será restrita às ruas que circundam diretamente o hospital, garantindo que as propostas sejam mais direcionadas e efetivas para a qualificação dos espaços públicos mais impactados pelo fluxo de pedestres e veículos. Essa delimitação possibilita uma análise detalhada dos desafios enfrentados pelos pedestres e usuários do hospital, incluindo questões de acessibilidade, segurança e conforto urbano. Além disso, a área selecionada demanda soluções urbanísticas estratégicas que promovam a humanização dos espaços, tornando-os mais acessíveis, integrados e adequados às necessidades da comunidade, além de oferecer conectividade até a Feira Central e Esplanada Ferroviária, através da Rua General Melo.

A escolha da área ao redor da Santa Casa como foco do estudo parte da necessidade de olhar com mais sensibilidade para um espaço urbano tão presente no dia a dia da cidade. Ao delimitar as intervenções nos trechos de Setores: A,B,C,D e E, foi analisado com mais profundidade os desafios enfrentados por quem circula por ali e pensar soluções que realmente façam diferença. Essa definição também se conecta com os autores estudados, que reforçam a importância de um urbanismo mais humano, atento à vivência cotidiana, à inclusão e ao direito de todos ocuparem e se reconhecerem na cidade.

RECORTE DA
ÁREA DE
INTERVENÇÃO

HOSPITAL
SANTA CASA
RUAS DO
ENTORNO

IMAGEM
SATÉLITE



4.2 SETORIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

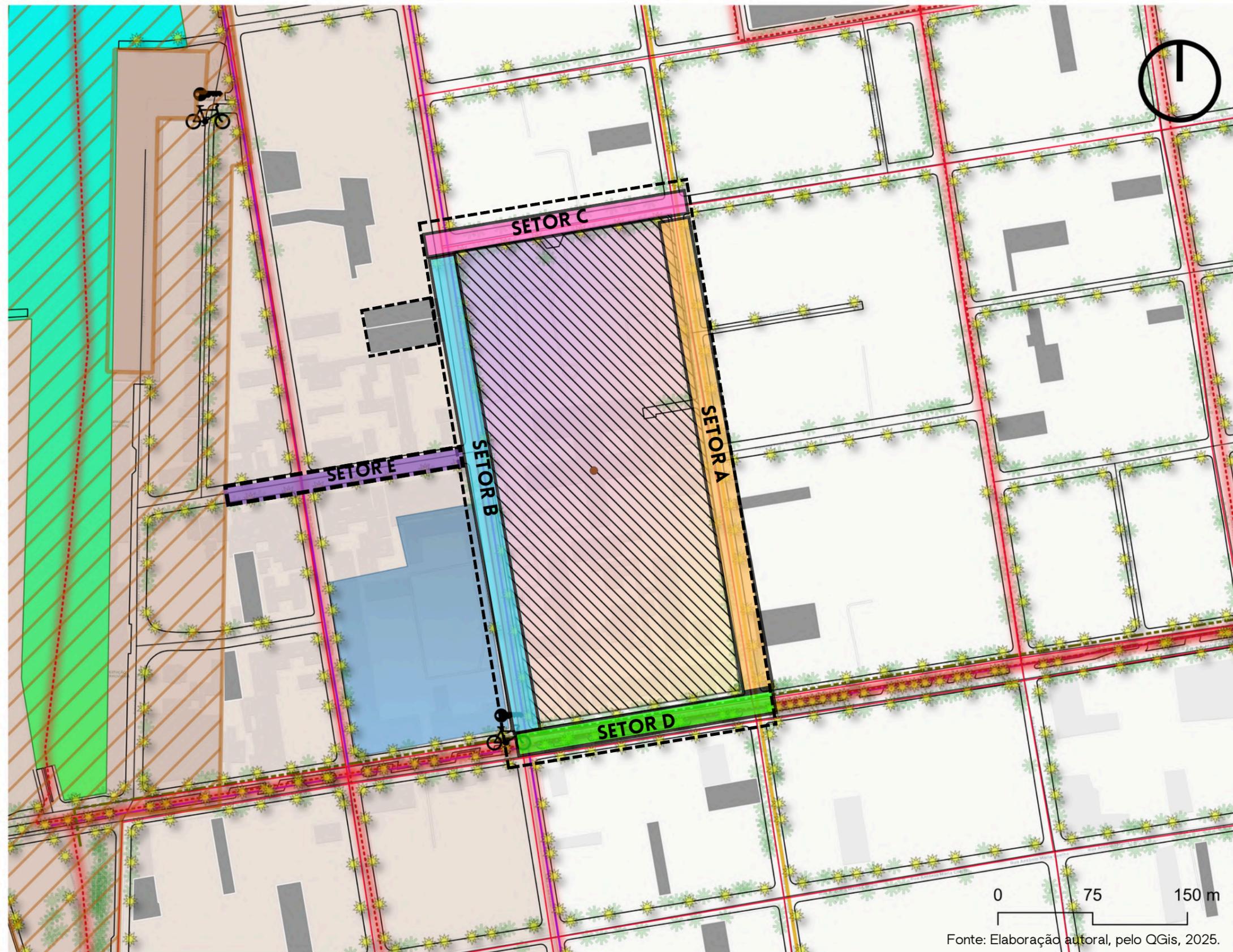
Conforme analisado anteriormente, o mapa síntese ao lado representa a situação atual da área de recorte, destacando sua setorização para melhor compreensão das intervenções propostas. A área foi dividida em cinco setores principais, organizando a exposição dos elementos projetuais, com cada setor abrangendo um trecho da via:

- **Setor A** – Rua Rui Barbosa;
- **Setor B** – Rua Treze de Maio;
- **Setor C** – Rua Eduardo Santos Pereira;
- **Setor D** – Avenida Mato Grosso.
- **Setor E** – Rua General Melo

Por fim, a seguir são expostos os desenhos do projeto, evidenciando tanto a situação atual quanto as propostas de projeto.

LEGENDA DA SETORIZAÇÃO DAS RUAS

-  RUA RUI BARBOSA (SETOR A)
-  RUA TREZE DE MAIO (SETOR B)
-  RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA (SETOR C)
-  AVENIDA MATO GROSSO (SETOR D)
-  RUA GENERAL MELO (SETOR E)



LEGENDA

- | | | |
|---|---|--|
|  Área de Intervenção |  Via Arterial |  Iluminação Pública - Postes |
|  Área Tombada |  Logradouros |  Ponto Referência raio |
|  Vazios Região Centro |  Circuito Cultural Histórico | |
| Patrimônios Culturais |  Circuito Ciclovitário Proposto pelo Plano |  Aluguel de bicicletas (Proposta Minuta do Projeto de Lei - Anexo II) |
|  Colégio Salesiano Dom Bosco |  Proposta Ciclovitária do PDTMU | |
|  Santa Casa |  Área Prioritária para Retrofit | |
|  Área de Tombamento |  Arborização Existente | |

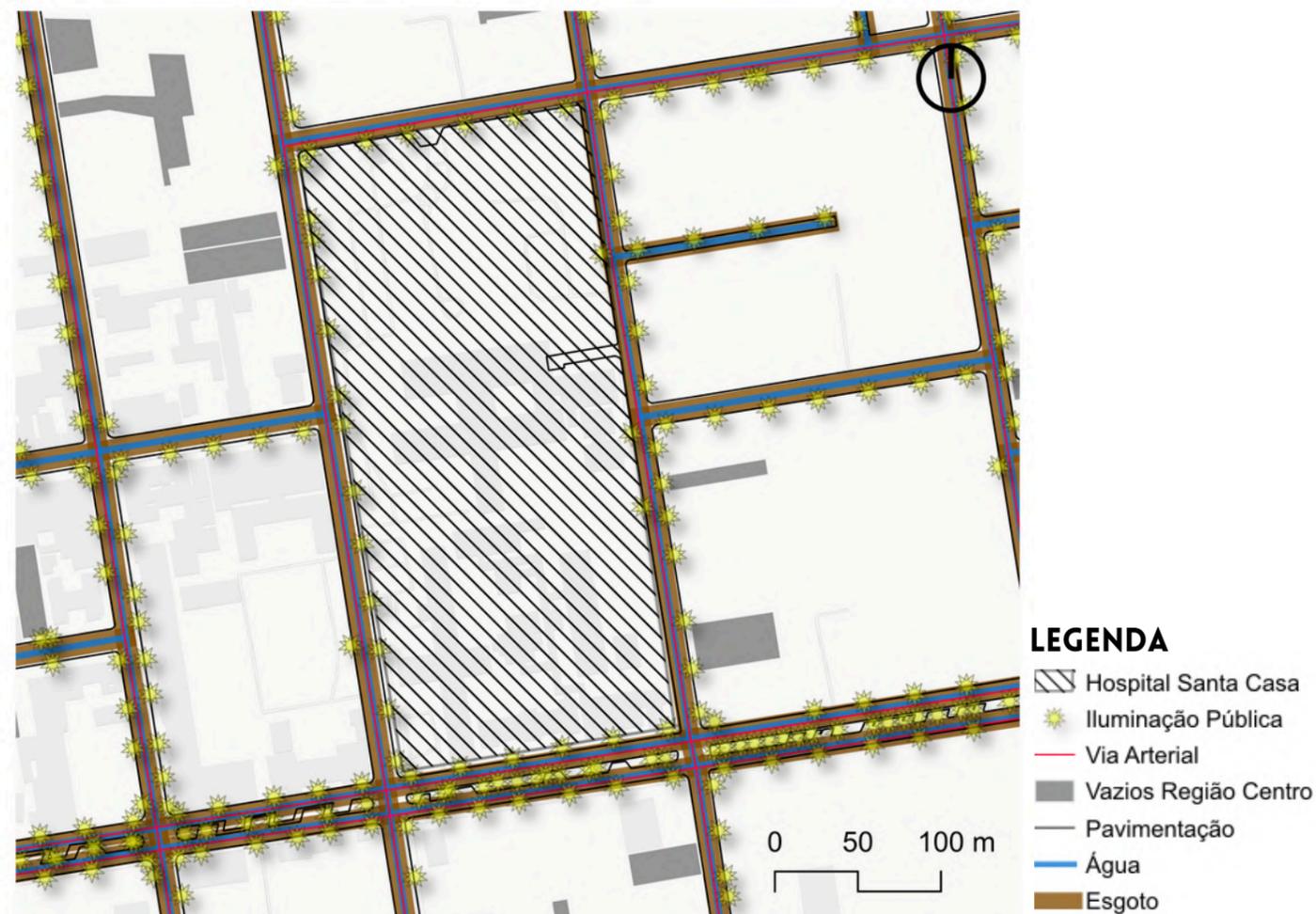
0 75 150 m
Fonte: Elaboração autoral, pelo QGis, 2025.

4.3 DIRETRIZES DE PROJETO

INFRAESTRUTURA URBANA

O desenvolvimento do meu projeto está alinhado com as diretrizes do Plano de Desenvolvimento da Região Urbana Centro, especialmente no que diz respeito aos eixos de legislação urbanística, habitação, espaços públicos e mobilidade ativa. Essa conexão é fundamental para que as propostas estejam integradas com o planejamento urbano mais amplo da cidade.

Na área de estudo, é possível identificar certa infraestrutura já existente, como pavimentação, iluminação pública, sinalização vertical, além dos sistemas de abastecimento de água e esgoto. No entanto, ao observar com mais atenção os setores A,B,C,D e E da região, ficam evidentes algumas carências importantes, que exigem ações mais efetivas e direcionadas.



Fonte: Elaboração autoral, pelo QGis, 2025.

Entre essas necessidades, uma das mais urgentes é a requalificação das calçadas, pensando em acessibilidade universal, algo essencial para garantir que todas as pessoas, independentemente de suas condições físicas, possam se deslocar com segurança e autonomia.

Além disso, vejo que a criação de canteiros verdes e áreas naturais nos passeios públicos pode contribuir bastante não só para deixar o ambiente mais agradável, mas também para melhorar a drenagem urbana e até mesmo o microclima local.

Outro ponto que chama atenção é a condição dos pontos de ônibus, que hoje não oferecem proteção adequada contra o sol ou o vento, o que compromete o conforto dos usuários do transporte público.

Por fim, reforço a importância de uma iluminação pública eficiente, tanto para quem anda a pé quanto para os motoristas, como uma medida essencial para promover a segurança e a sensação de bem-estar nos espaços urbanos.

Figura 49: Recorte do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, 2025.

3.1.2 EIXO HABITAÇÃO

No âmbito do eixo habitação, para promover o adensamento populacional da RU Centro, é fundamental propiciar oferta de imóveis residenciais de qualidade e a preço acessível para a população alvo da Política Municipal de Habitação, tal como definida pelo PDDUA 2018.

Constituem elementos estratégicos para o Plano por permitirem criar condições para o alcance dos seus objetivos:

- A otimização da infraestrutura urbana existente;
- A redução dos impactos ambientais fruto da expansão da mancha urbana
- A redução dos impactos ambientais no ambiente construído com a adoção de materiais e métodos construtivos sustentáveis, conforme previsto no PDDUA 2018;

Fonte: Plano de Desenvolvimento local da área Central ,2025.

Figura 50: Recorte do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, adaptado pela autora, 2025.

3.1.4 EIXO ESPAÇOS PÚBLICOS E MOBILIDADE ATIVA

Para o Plano promover e sustentar o adensamento populacional da Área Central como é seu objetivo central, no eixo Espaços Públicos e Mobilidade é importante oferecer uma rede de espaços de lazer próximos às unidades residenciais com atividades variadas e boa arborização e vegetação, de forma a suprir as necessidades de espaços abertos, de movimento, de contato com a natureza e contato humano que demandam áreas compactas das cidades.

Somados aos espaços públicos de circulação que se pretende serem fartamente arborizados, os EPLs comporão a massa verde desta parte da cidade, como um importante elemento na conquista de maior equilíbrio ambiental para o Centro.

Além destes, os espaços de circulação dos moradores e frequentadores devem estar qualificados em organização, segurança e conforto de forma a convidar os transeuntes a usarem as calçadas, usufruindo do maior espaço público da cidade e onde grande parte da vida urbana pode acontecer se o ambiente for adequado e prazeroso.

O Plano deve contribuir para a promoção da mobilidade ativa, acessibilidade e ligação intermodal, promovendo a melhoria também daqueles que se locomovem via transporte coletivo. Além disso, para buscar a melhoria da qualidade ambiental, entende-se como necessário desestimular a utilização de transporte motorizado individual na região.

Para garantir a segurança viária dos pedestres e ciclistas, vê-se a necessidade de trabalhar na educação de motoristas de formas variadas: campanhas educativas, utilização de técnicas de moderação de tráfego e maior fiscalização, implementando os conceitos de Visão Zero²⁰ para garantir a segurança viária.

Fonte: Plano de Desenvolvimento local da área Central ,2025.

Figura 51: Recorte dos Objetivos específicos do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, adaptado pela autora, 2025.

Objetivos Específicos (OE), Linhas de Ação	Metas			Responsável
	Curto	Médio	Longo	
OE 6 Aumentar a segurança e o conforto do pedestre	1. Aumento do espaço do pedestre com urbanismo tático nas ruas da Área Calma	1. Consolidação do aumento do espaço do pedestre nas ruas da Área Calma	Pedestrianização de ruas com grande movimento de pedestres dentro da Área Calma	
OE 7 Aumentar a segurança e conforto do e da ciclista	1. infraestrutura cicloviária ampliada conforme previsão do PDTMU : 2. estudos e discussão sobre pontos das estações de bicicleta de aluguel	1. mecanismos de conexão intermodal criado, passando de 1.500 para 3.000 o fluxo diário de ciclistas na região central 2. sistema de aluguel de bicicletas implantado		
OE 8 Reorganizar os estacionamentos na área central	1. redução em 30% do espaço público destinado ao automóvel privado p/ utilização outras finalidades, 2. mudança legislação na exigência de vagas em	1. redução de mais 15% das vagas públicas 2. qualificação das antigas áreas de estacionamento		

Fonte: Plano de Desenvolvimento local da área Central,2025.

Figura 52: Recortes do Plano de Desenvolvimento de Campo Grande, adaptado pela autora, 2025.

Entende-se que o estímulo ao adensamento populacional, numa proposta de cidade mais compacta, tende a aumentar a vitalidade da área e demandar maior mobilidade ativa.

São considerados como objeto das ações deste plano:

- Os Espaços Públicos de Lazer (EPLs), praças e parques, como espaços de convivência e contemplação,
- As ruas e calçadas, como espaços de circulação e
- Os canteiros centrais de avenidas, como espaços de relevância ambiental.

A promoção da oferta de EPLs deverá considerar:

- Oferecer espaços públicos de lazer próximos às unidades residenciais com atividades variadas e boa arborização e vegetação;
- Qualificar em organização, segurança e conforto os espaços públicos de circulação;
- Estimular a mobilidade ativa como ferramenta para manter a vitalidade e dinâmica da região, aumentar a qualidade ambiental, além de promover um deslocamento saudável e econômico;
- Garantir um ambiente amigável e seguro aos pedestres e ciclistas, com fachadas ativas, respeito às normas de acessibilidade, trânsito seguro e menor predominância do automóvel.

E ainda:

- A criação de um Sistema de Espaços Livres na Área Central e RU do Centro, de acordo com diretrizes do PDDUA (Art 66) de fortalecer, consolidar, incrementar e qualificar os espaços livres públicos por meio do seu planejamento, gestão e projeto integrado. De forma que os EPLs funcionem como um Sistema de Espaços Livres onde cada um tenha uma função específica e onde todos se conectem com facilidade.
- A localização das praças numa abrangência de 500m de raio máximo de atendimento da vizinhança.
- Prever o máximo de contato com a natureza possível no ambiente das praças sem deixar de prover o contato entre as pessoas. Sombreamento é fundamental para garantir maior uso dos EPLs, assim como atividades para vários perfis e faixas etárias de usuários.
- Mobiliário e equipamentos devem ser de boa qualidade e durabilidade.

Enquanto os espaços de circulação de pedestres deverão:

- Prover calçadas adequadas ao fluxo de pedestres de forma confortável, desimpedidas de obstáculos, dotadas de soluções para amenização das temperaturas diurnas e boa iluminação noturna.

Fonte: Plano de Desenvolvimento local da área Central,2025.

PLANEJAMENTO URBANO COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Ficou evidente que, embora a Rua General Melo conte com infraestrutura básica instalada, como pavimentação, redes de água e esgoto, além de iluminação pública, ainda há considerável margem para melhorias. A ausência de calçadas acessíveis, pontos de ônibus adequados e iluminação eficiente impacta diretamente a experiência cotidiana de quem transita pela via, sobretudo pedestres e usuários do transporte coletivo. Nesse contexto, pensar em intervenções que priorizem segurança, conforto e dignidade no deslocamento urbano é fundamental.

Uma das soluções propostas para enfrentar parte desses desafios é a implantação de biovaletas ao longo dos passeios, integrando drenagem urbana com paisagismo funcional. Para isso, foi escolhida a árvore Cambará, nativa do Cerrado, por suas características ecológicas e urbanísticas, pois, adapta-se bem ao solo e ao clima de Campo Grande, possui raízes profundas que auxiliam na absorção das águas pluviais e apresenta resistência tanto à seca quanto ao encharcamento. Seu porte médio é ideal para sombreamento sem comprometer a visibilidade viária ou a rede elétrica, favorecendo a permanência e a qualidade ambiental do espaço.

Transformar a Rua General Melo em um calçadão de conexão entre a Feira Central e a Esplanada Ferroviária contribui diretamente para a humanização da área central da cidade, promovendo integração social, valorização do patrimônio e estímulo à mobilidade ativa.

De forma geral, essas propostas dialogam com os princípios do programa Reviva Campo Grande, que valoriza a qualificação dos espaços públicos e a mobilidade sustentável. Mais do que resolver problemas pontuais, o objetivo do projeto é promover transformações significativas no cotidiano das pessoas, construindo um entorno mais acolhedor, resiliente e conectado à vida urbana.

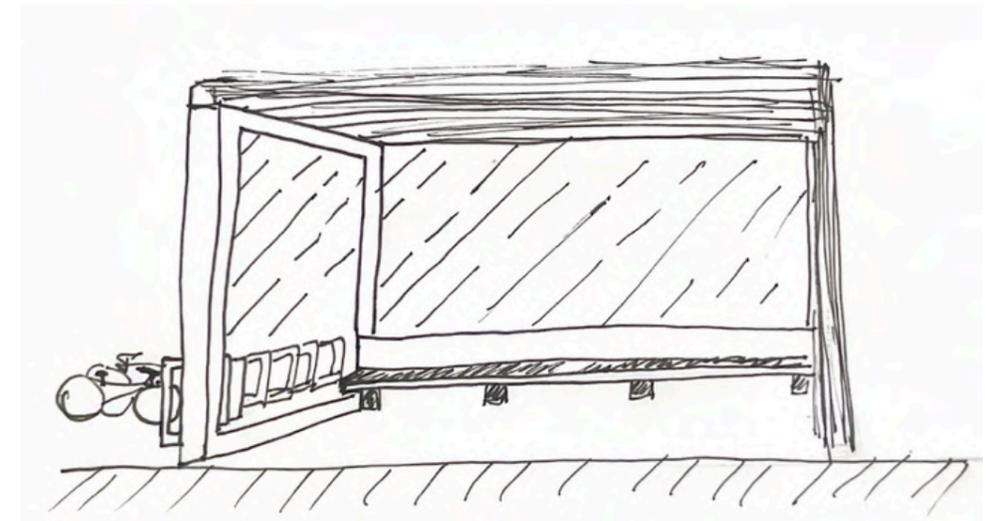


Figura 53: Croqui de ponto de ônibus protegido. Elaborado pela autora, 2025.

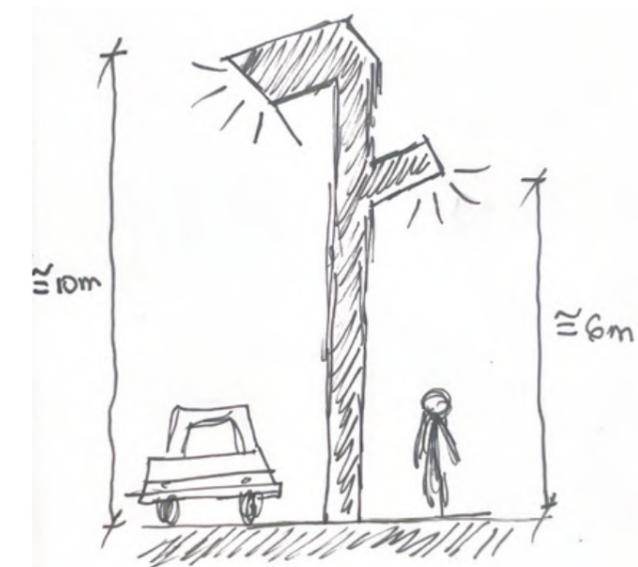


Figura 54: Croqui esquemático de Iluminação Pública proposta, para atender iluminação adequada para veículos e pedestres. Elaborado pela autora, 2025.

O espaço urbano tem impacto direto na saúde física, mental e social das pessoas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que os determinantes sociais da saúde vão além do acesso aos serviços médicos, eles incluem o ambiente onde as pessoas vivem, trabalham e se deslocam. De acordo com a própria OMS, cidades bem planejadas contribuem para a prevenção de doenças crônicas, redução do sedentarismo, melhoria da saúde mental e fortalecimento de vínculos comunitários (WHO, 2016).

Autores como Jan Gehl reforçam que o ambiente urbano deve ser desenhado com foco na escala humana. Para ele, a forma como organizamos calçadas, praças, fachadas e mobiliário urbano influencia diretamente o comportamento das pessoas, incentivando ou desestimulando o convívio, a atividade física e o uso dos espaços públicos. Cidades que priorizam o pedestre, oferecem sombra, bancos, acessibilidade e segurança favorecem o bem-estar coletivo e a vitalidade urbana.

Nessa mesma linha, a ONU-Habitat afirma que cidades saudáveis são aquelas que integram mobilidade ativa, moradia acessível, áreas verdes de qualidade e espaços de convivência como parte das estratégias de planejamento urbano. Tais elementos não apenas promovem qualidade de vida, como também atuam preventivamente no campo da saúde pública, reduzindo o impacto sobre o sistema hospitalar e promovendo estilos de vida mais equilibrados (ONU-Habitat, 2020).

Dessa forma, pensar o urbanismo como política pública de saúde é fundamental. Ao requalificar calçadas, ruas, praças e vazios urbanos com base em princípios de acessibilidade, segurança e convivência, não estamos apenas transformando paisagens, estamos cuidando das pessoas.

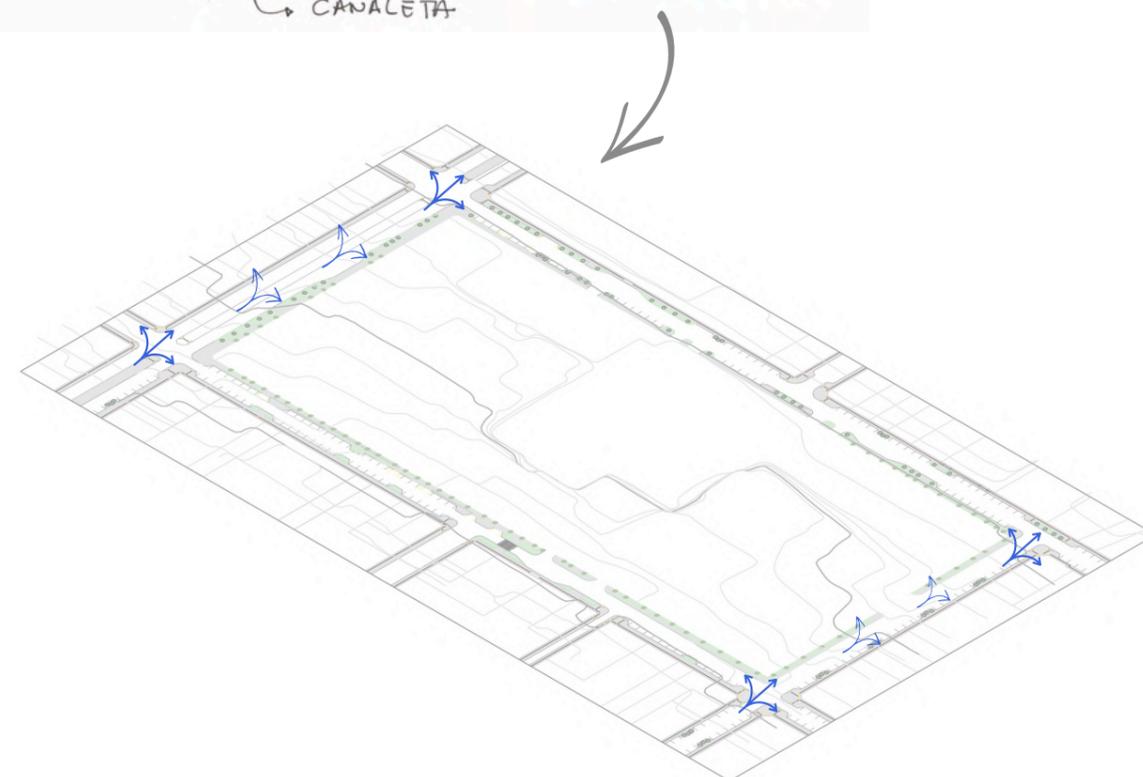
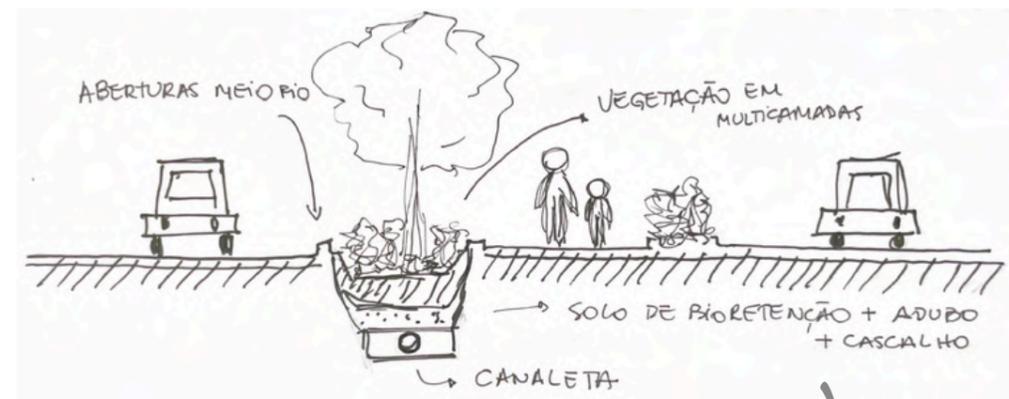


Figura 55: Croqui esquemático de biovaleta e escoamento de águas pluviais pelas curvas de nível. Elaborado pela autora, 2025.

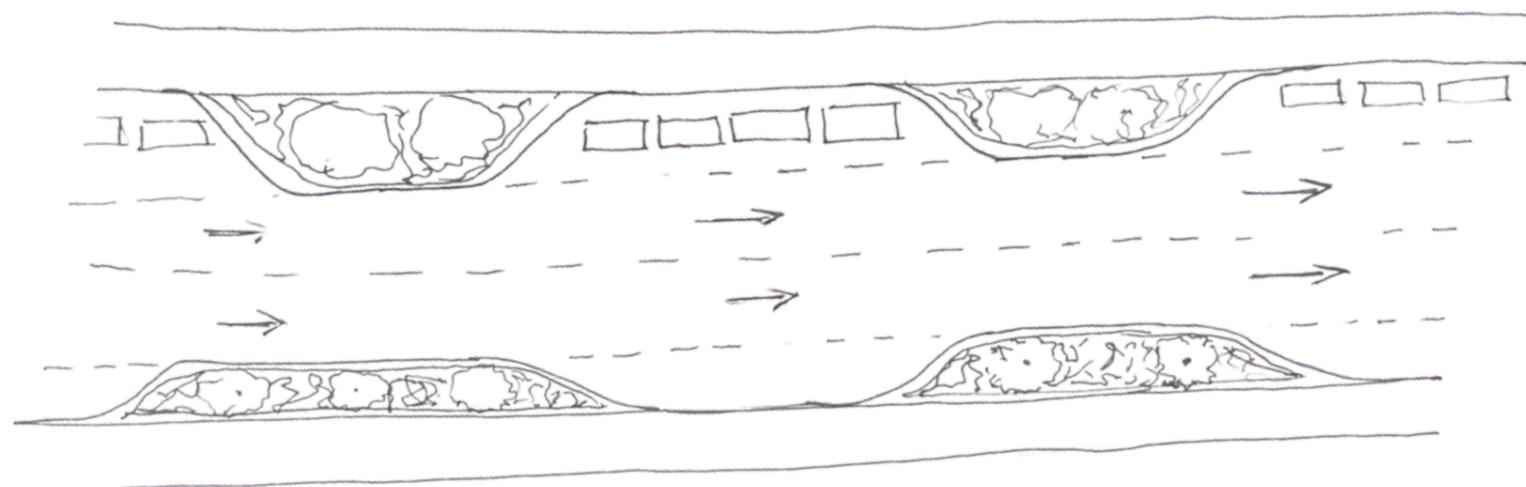
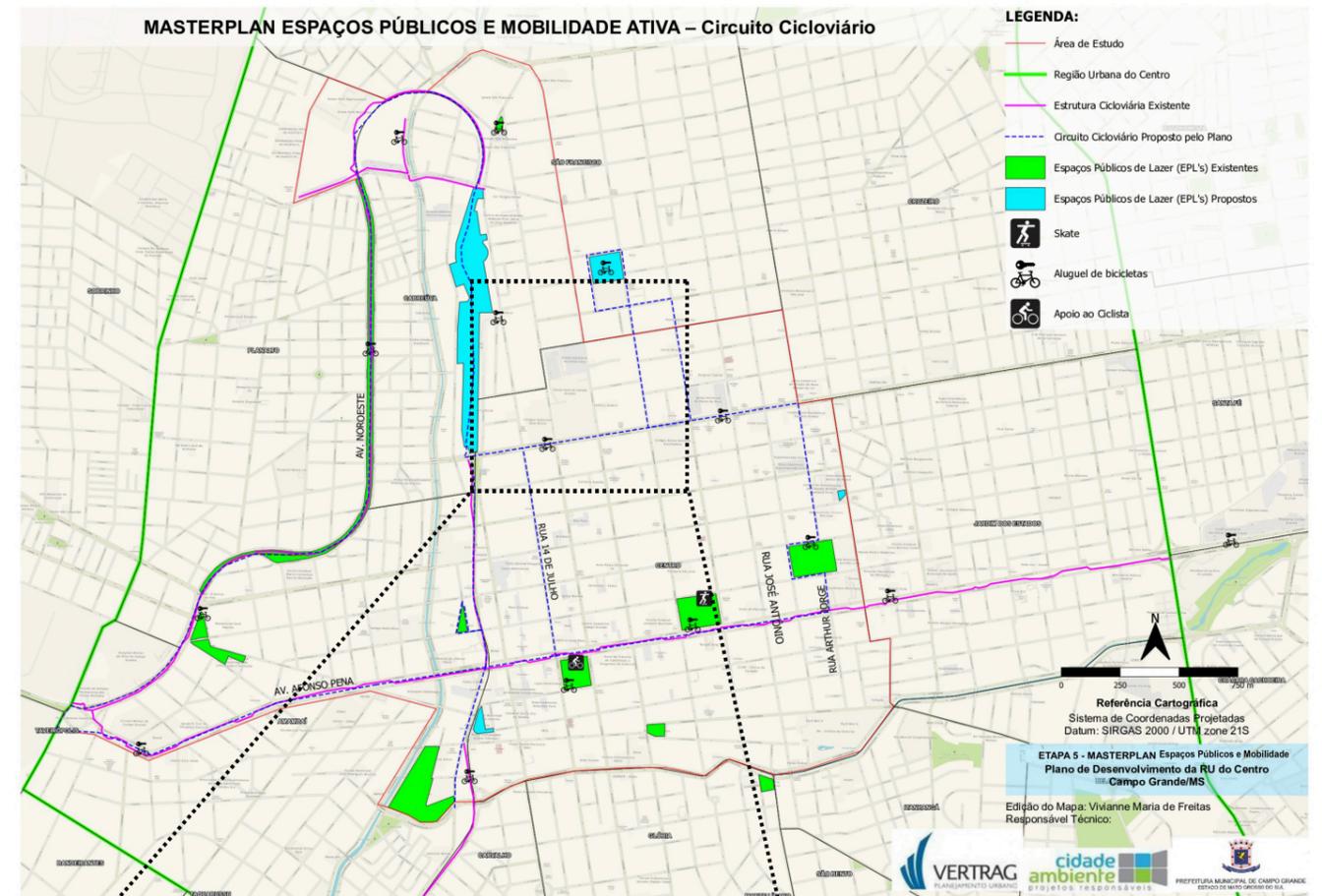


Figura 56: Croqui esquemático das Ruas e Avenidas propostas. Elaborado pela autora, 2025.

Figura 57: Figura Masterplan Espaços Públicos e Mobilidade Ativa - Circuito Ciclovário.



Fonte: Plano de Desenvolvimento região urbana Centro - Prefeitura de Campo Grande

VIAS PÚBLICAS E CICLOVIAS

O projeto está diretamente alinhado com as diretrizes do Plano de Desenvolvimento da Região Urbana Centro, especialmente no que diz respeito aos eixos de legislação urbanística e mobilidade ativa. Esses eixos servem como base para pensar em um espaço urbano mais acessível, funcional e seguro para todos.

Ao observar o entorno do hospital, é possível notar que já existem alguns elementos de acessibilidade, como rampas e pisos táteis. No entanto, esses recursos ainda não atendem totalmente aos princípios da acessibilidade universal, e é justamente onde entra a proposta do meu projeto. A ideia é adaptar e qualificar essa área, incluindo novas rampas e pisos táteis nos pontos onde eles ainda não foram implantados.

Pensando na valorização do pedestre e seguindo referências de boas práticas urbanas, também proponho a implantação de faixas de pedestres e lombofaixas em locais estratégicos, principalmente perto dos pontos de ônibus e nas áreas com maior fluxo de pessoas. Além disso, as travessias que já existem nas proximidades do hospital serão melhoradas, garantindo mais segurança e conforto no deslocamento diário da população.

Outro ponto importante é a proposta de uma ciclovia, que tem como objetivo organizar melhor o trânsito local, promovendo uma convivência mais equilibrada entre carros e bicicletas. A ideia também é repensar o uso excessivo do espaço urbano com estacionamentos e incentivar formas de transporte mais sustentáveis e saudáveis.

Essa proposta está em sintonia com o que é previsto no Anexo II do Plano de Desenvolvimento da RU Centro, dentro do eixo de Programas e Ações, e reforça o compromisso em contribuir com um espaço urbano mais acessível, integrado e voltado às pessoas.

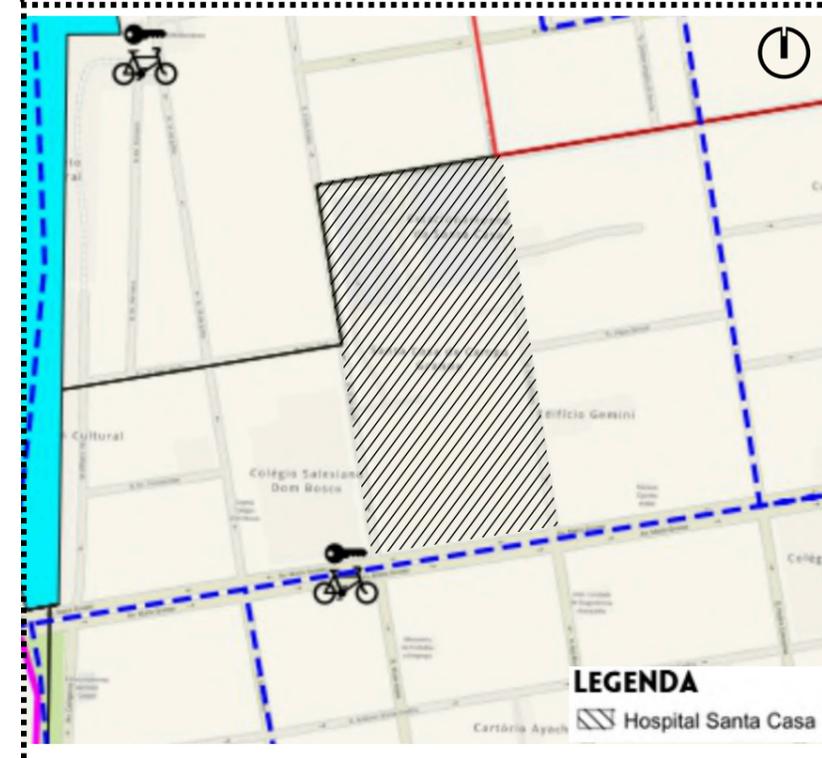
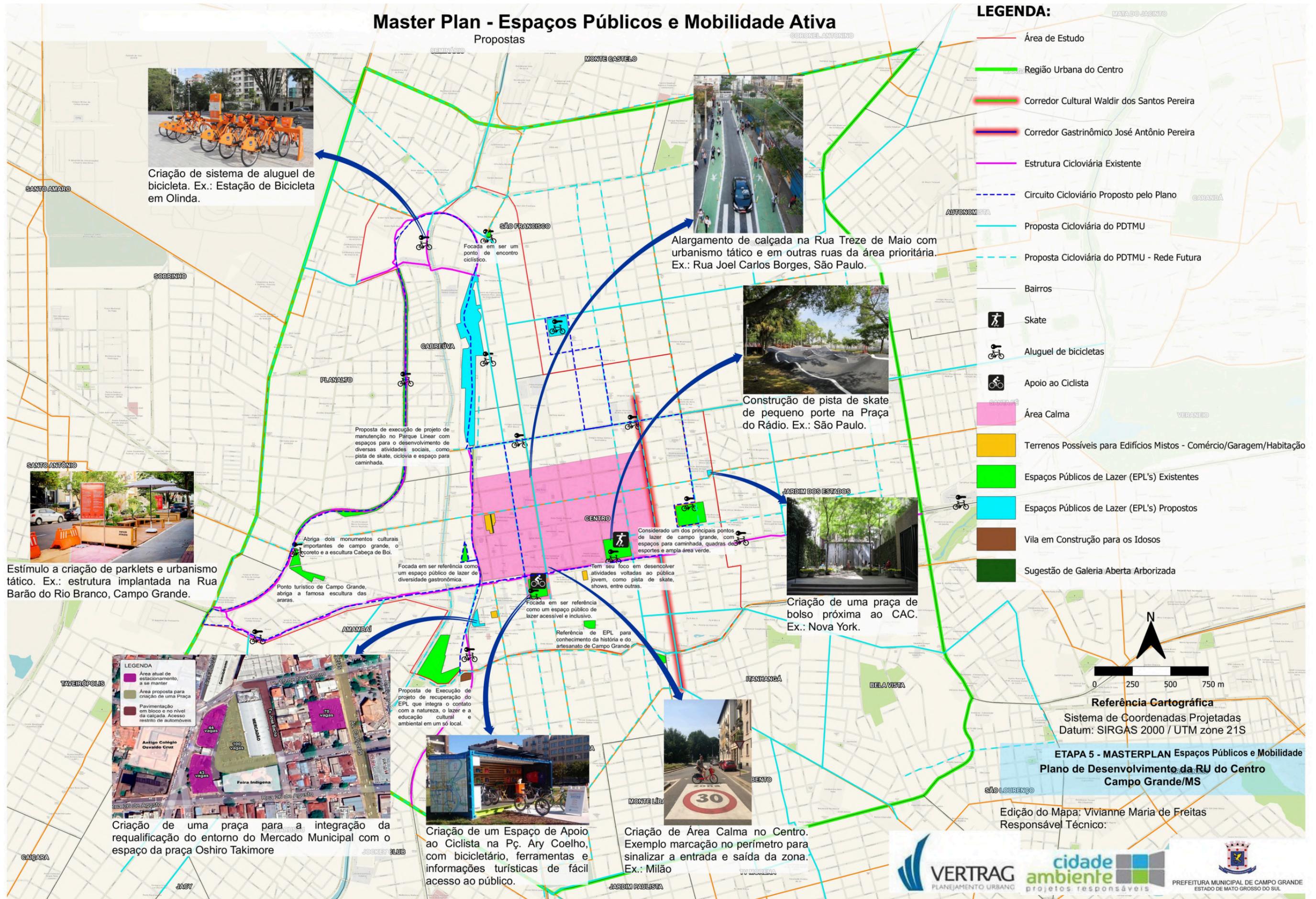


Figura 58: Figura Masterplan Espaços Públicos e Mobilidade Ativa - Circuito Ciclovário - Área de estudo ampliado, adaptado pela autora, 2025.

Fonte: Plano de Desenvolvimento região urbana Centro - Prefeitura de Campo Grande. Adaptado pela autora, 2025.



Criação de sistema de aluguel de bicicleta. Ex.: Estação de Bicicleta em Olinda.



Alargamento de calçada na Rua Treze de Maio com urbanismo tático e em outras ruas da área prioritária. Ex.: Rua Joel Carlos Borges, São Paulo.



Construção de pista de skate de pequeno porte na Praça do Rádio. Ex.: São Paulo.



Estímulo a criação de parklets e urbanismo tático. Ex.: estrutura implantada na Rua Barão do Rio Branco, Campo Grande.



Criação de uma praça para a integração da requalificação do entorno do Mercado Municipal com o espaço da praça Oshiro Takimore



Criação de um Espaço de Apoio ao Ciclista na Pç. Ary Coelho, com bicicletário, ferramentas e informações turísticas de fácil acesso ao público.



Criação de Área Calma no Centro. Exemplo marcação no perímetro para sinalizar a entrada e saída da zona. Ex.: Milão

PAISAGISMO TERAPÊUTICO

A seleção das espécies para os jardins terapêuticos no entorno da Santa Casa de Campo Grande foi realizada com base em uma abordagem criteriosa, fundamentada no design baseado em evidências (Berkeley, 1995). Essa metodologia valoriza intervenções sustentadas por estudos científicos que comprovam os efeitos positivos do ambiente na saúde e no bem-estar das pessoas. A escolha das plantas levou em consideração não só sua adaptação ao clima local, mas também os benefícios terapêuticos e sensoriais que oferecem, como aroma, textura e cor. Elementos que ajudam a criar um espaço mais acolhedor, tranquilo e funcional.

Estudos como os de Marcus e Barnes (1999) mostram que áreas verdes bem planejadas em ambientes hospitalares têm o potencial de reduzir o estresse, melhorar o humor e proporcionar conforto emocional, tanto para pacientes quanto para profissionais e visitantes. Por isso, espécies como lavanda e alecrim foram priorizadas, justamente por suas propriedades calmantes e estimulantes. Além do efeito positivo imediato no estado emocional, essas escolhas também seguem critérios de sustentabilidade: são plantas de baixa manutenção, resistentes ao calor e adequadas ao contexto urbano da região Centro.

Mais do que uma intervenção estética, os jardins têm o propósito de humanizar o entorno hospitalar, tornando-o mais sensível às necessidades de quem o utiliza. Essa proposta está alinhada aos conceitos discutidos ao longo da pesquisa, especialmente aqueles defendidos por autores como Jan Gehl, que valoriza o desenho urbano focado na experiência humana, e Henri Lefebvre, que defende o direito de todos à apropriação e transformação do espaço urbano.

Com isso, os jardins terapêuticos vão além da função estética e assumem um papel essencial na forma como pensamos o cuidado com a cidade e com as pessoas. Eles traduzem, no cotidiano, uma aproximação mais sensível entre o hospital e seu entorno, criando espaços que acolhem, acalmam e fortalecem a relação entre o ambiente urbano e quem o vivencia.

A escolha das espécies, apresentada na tabela a seguir, foi feita com base em estudos que comprovam os benefícios dessas plantas para o bem-estar, refletindo uma proposta de paisagismo que une sensibilidade, funcionalidade e respeito ao clima local.

Figura 60: Tabela de espécies para Jardim Terapêutico, elaborado pela autora, 2025.

	NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR	TIPO	BENEFÍCIOS	CARACTERÍSTICAS
	<i>Lavanda angustifolia</i>	Lavanda	Arbusto	Aroma relaxante, reduz estresse e ansiedade	Resistente ao calor, requer sol pleno
	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim	Arbusto	Estimula memória, tem efeito revigorante	Tolera calor e seca, perfumado
	<i>Aloysia citrodora</i>	Erva-cidreira	Arbusto	Propriedades calmantes, relaxante natural	Folhagem aromática
	<i>Lantana camara</i>	Cambará	Arbusto	Atrai borboletas, traz sensação de bem-estar	Resistente a seca, flores coloridas
	<i>Ocimum basilicum</i>	Manjeriço	Herbácea	Aroma calmante, auxilia na respiração	Crescimento rápido, sol pleno
	<i>Dietes bicolor</i>	Moreia	Herbácea	Esteticamente agradável, baixo custo de manutenção	Adaptável a diferentes solos, floresce o ano todo
	<i>Tabebuia ochracea</i>	Ipê-amarelo	Árvore	Sombra e beleza	Resistente a seca, nativa do cerrado
	<i>Bauhinia variegata</i>	Pata-de-vaca	Árvore	Flores delicadas que trazem sensação de bem-estar e acolhimento	Resistente ao clima tropical, baixa manutenção e sombra

ARBORIZAÇÃO, ÁREAS DE CONVÍVIO E MOBILIÁRIO URBANO

Dentro da proposta de requalificação urbana para o entorno do Hospital Santa Casa, considero fundamentais as diretrizes voltadas à arborização, criação de áreas de convívio e implantação de mobiliário urbano qualificado. Tais elementos são essenciais para a construção de um ambiente mais acolhedor, funcional e humanizado, em sintonia com as necessidades de permanência e circulação cotidiana.

O mobiliário urbano será pensado de forma integrada ao paisagismo e ao uso real dos espaços, contemplando a instalação estratégica de bancos, lixeiras, bicicletários e demais equipamentos, sempre com atenção à ergonomia, acessibilidade e identidade visual. Esses componentes contribuem para reforçar o sentimento de pertencimento e cuidado com o espaço público.

Como parte das intervenções estruturais, o projeto propõe diretrizes específicas para o canteiro central da Avenida Mato Grosso, prevendo a incorporação de paisagismo terapêutico, mobiliário urbano e pequenas áreas de convivência. Essa proposta busca transformar um eixo de fluxo intenso em um espaço de respiro urbano, acolhimento e bem-estar, especialmente relevante em uma região hospitalar.

Para a Rua General Melo, por sua vez, é apresentada uma proposta de conexão urbana estratégica entre a Feira Central e a Esplanada Ferroviária, articulando mobilidade ativa, valorização do patrimônio e qualificação da ambiência urbana. Essa via, atualmente subutilizada em seu potencial, pode tornar-se um calçadão com paisagismo funcional, áreas de sombra, biovaletas e mobiliário integrado, favorecendo o deslocamento seguro de pedestres e promovendo o uso social do espaço.

Nas demais vias, como Treze de Maio, Eduardo Santos Pereira e Rui Barbosa, as intervenções dialogam com as diretrizes do Plano de Desenvolvimento Local da Região Central de Campo Grande, previamente apresentado. Esse plano, inclusive, estimula a substituição de vagas de estacionamento por áreas verdes e dispositivos sustentáveis, como biovaletas com vegetação terapêutica, que contribuem para o conforto térmico, a redução da poluição sonora e a melhoria da qualidade do ar.

O projeto propõe ainda o plantio de novas árvores em calçadas, canteiros e áreas de permanência, priorizando espécies nativas e adaptadas ao clima local, com manejo adequado para garantir sombreamento sem comprometer a acessibilidade.

As áreas de convívio ganham destaque na proposta por sua importância em um contexto hospitalar. Criar pequenos núcleos de convivência, com bancos, vegetação, iluminação e acessibilidade, é essencial para proporcionar pausas, encontros e acolhimento a quem circula, aguarda ou acompanha pacientes. A intenção é transformar o entorno em um espaço de bem-estar, interação e dignidade urbana.

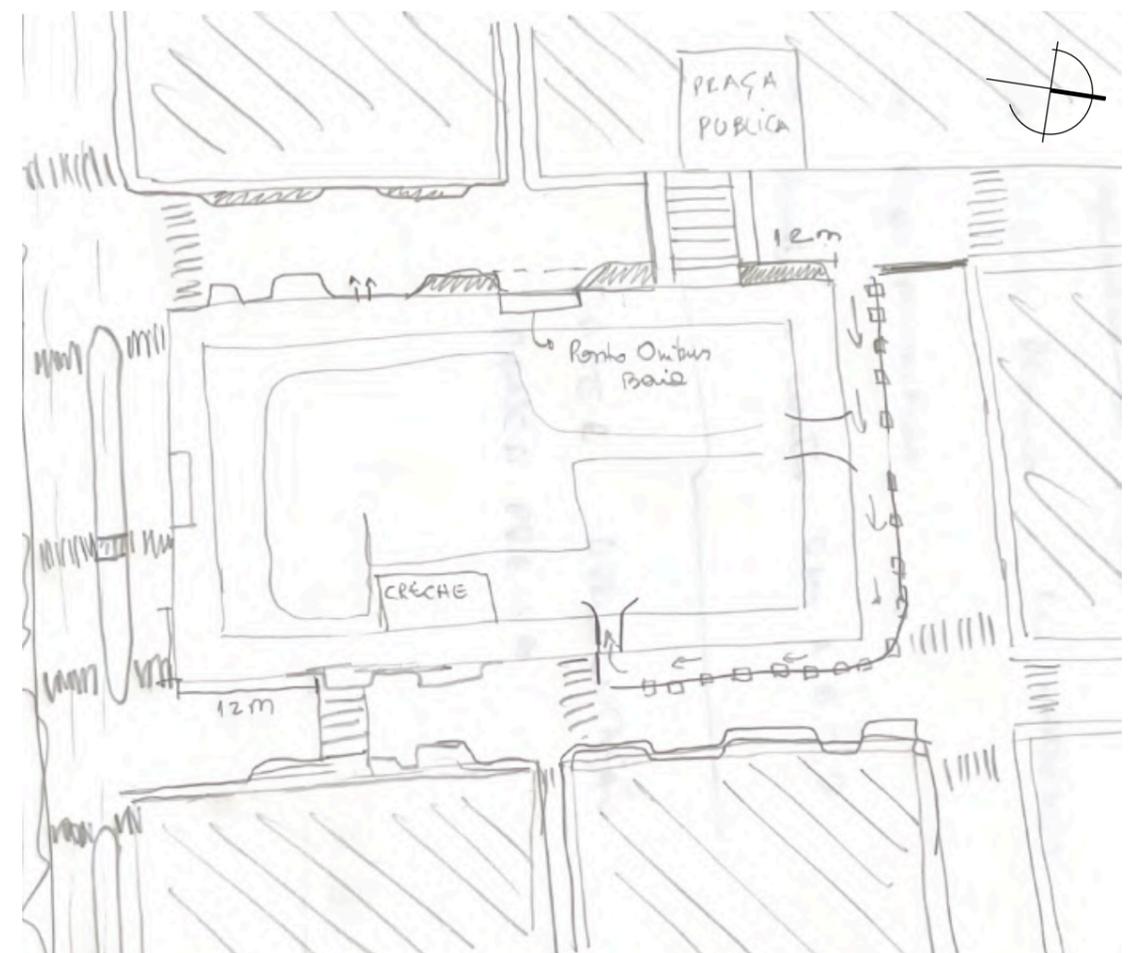


Figura 61 : Croqui esquemático ideias preliminares, elaborado pela autora, 2025.

APROVEITAMENTO DE VAZIOS URBANOS PARA SUGESTÃO DE USO.

Além das intervenções previstas no entorno do hospital, o projeto também propõe ações voltadas à requalificação de vazios urbanos na região central, com o objetivo de transformar áreas atualmente subutilizadas ou abandonadas em espaços públicos de convivência, lazer e bem-estar. Esses locais, quando pensados de forma estratégica, possuem grande potencial para se tornarem pontos de encontro, socialização e integração comunitária, fortalecendo os vínculos sociais e contribuindo para a humanização do espaço urbano.

Um dos vazios urbanos identificados foi selecionado para receber a implantação de um posto policial comunitário na Rua Treze de Maio, planejado estrategicamente para aumentar a segurança e proporcionar maior sensação de proteção aos transeuntes. A proposta visa reforçar a presença institucional na região central, contribuindo para a redução da sensação de vulnerabilidade urbana, especialmente em áreas com grande fluxo de pessoas e permanência prolongada.

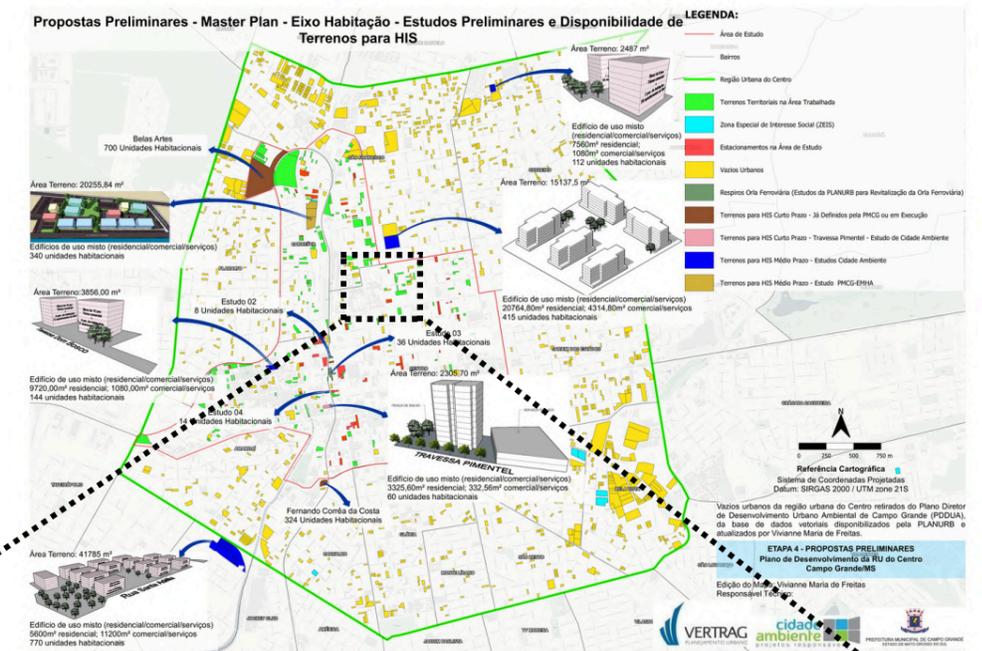
A inserção de um equipamento público voltado à segurança, integrado a um espaço de uso coletivo, atua não apenas como elemento de vigilância e monitoramento, mas também como instrumento de fortalecimento dos vínculos entre a comunidade e o poder público, promovendo a confiança e o cuidado mútuo no território.

A intenção é que esse espaço se torne um verdadeiro ponto de respiro e encontro no cotidiano da cidade, transformando um vazio urbano em uma oportunidade de reconexão com o território, integrando natureza, lazer, segurança e convivência no dia a dia da população local.

LEGENDA

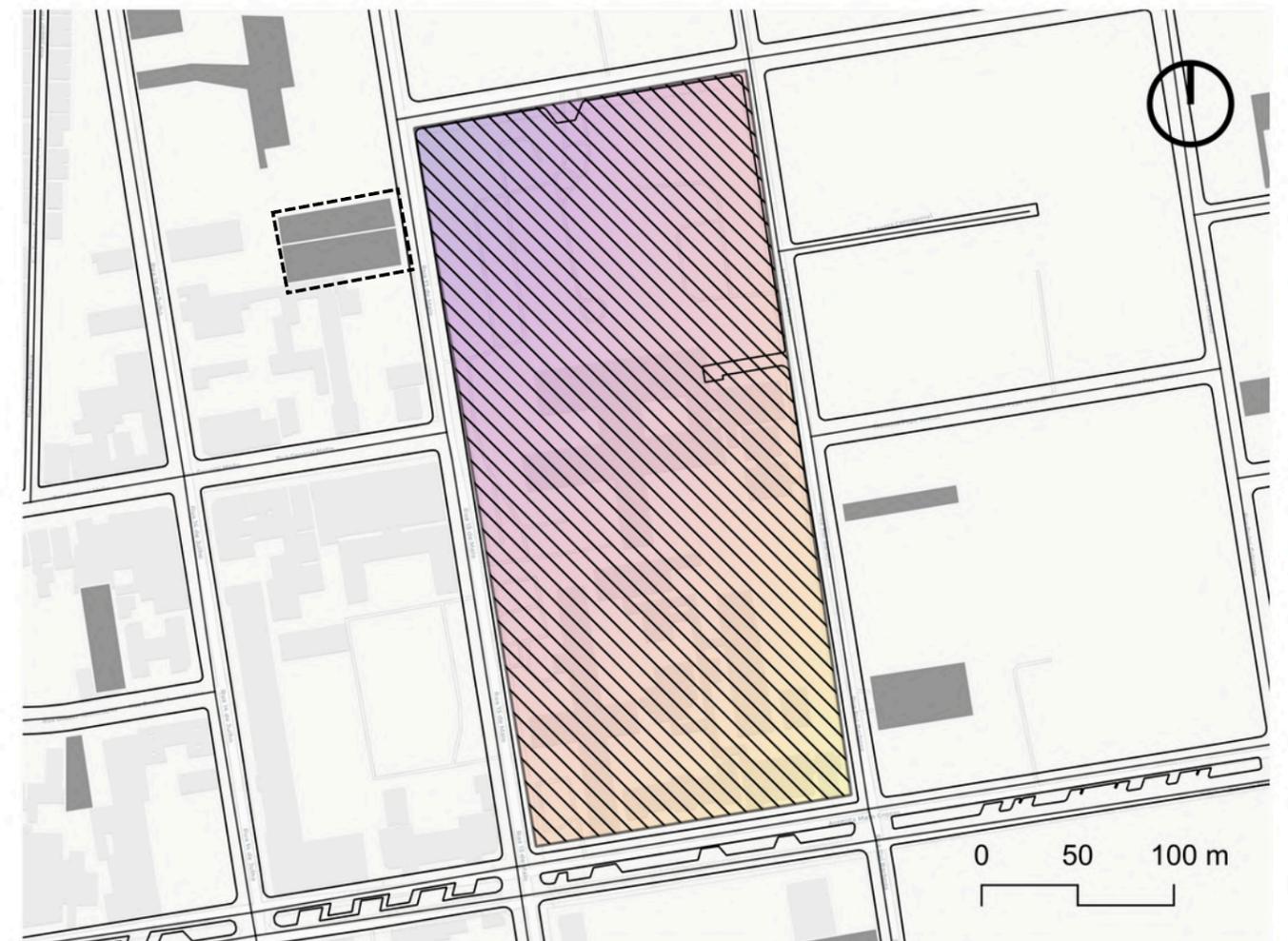
- Vazios Urbanos Centro
- Sugestão de implementação de Posto Policial

Figura 62: Mapa Prefeitura de Campo Grande - Eixo Habitação Preliminares e Disponibilidade de Terrenos para HIS



Fonte: CAMPO GRANDE, 2025.

Figura 63: Mapa Prefeitura de Campo Grande - Eixo Habitação Preliminares - ampliado área de estudo.



Fonte: Elaboração autoral, pelo QGis, 2025.

05

O PROJETO

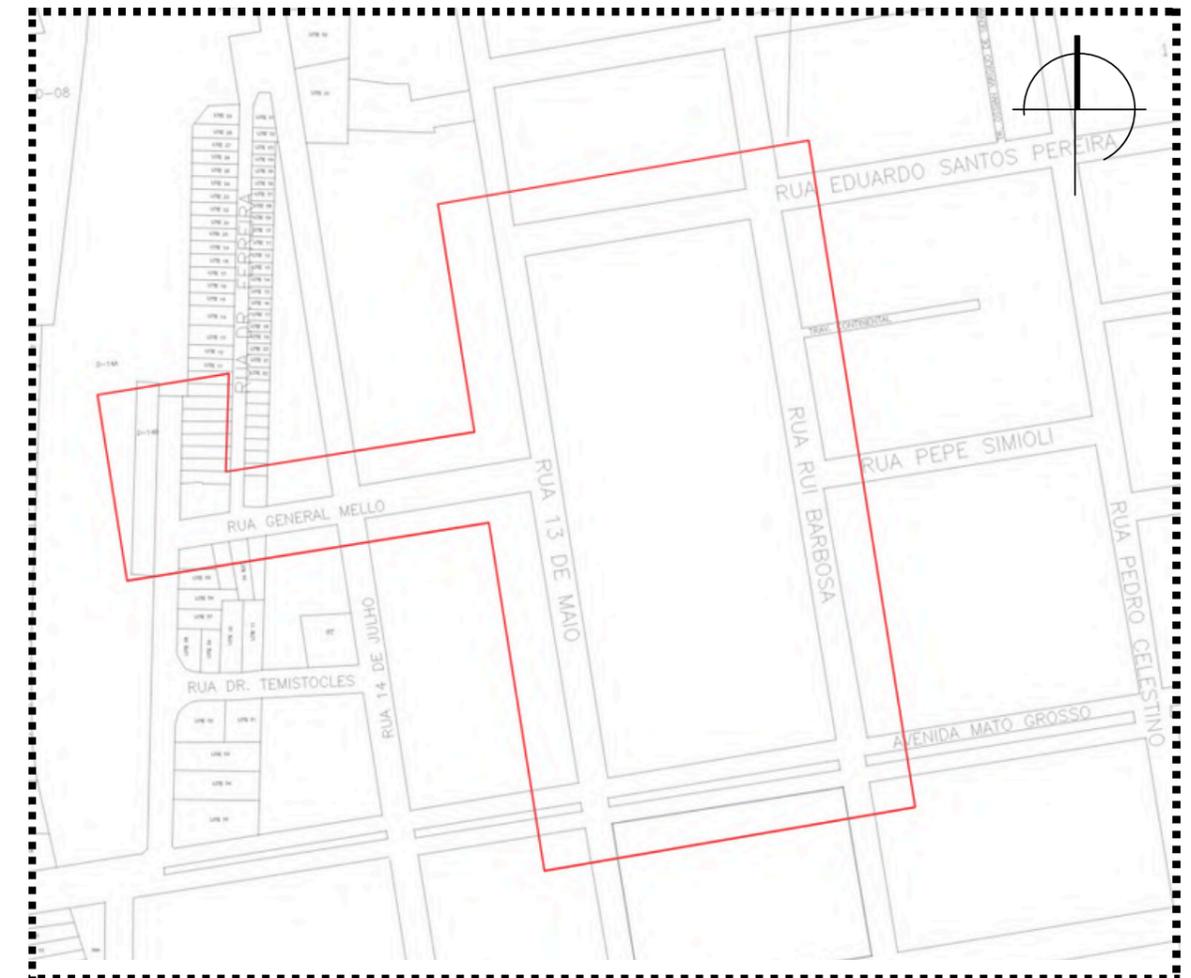
Com foco na setorização dos trechos, conforme apresentado no item 4.2 deste trabalho, a análise realizada indicou a necessidade de intervenções urbanas em praticamente todas as vias do entorno da Santa Casa, com exceção do trecho em contrafluxo utilizado por ambulâncias na Rua Eduardo Santos Pereira, cuja configuração não pode ser alterada. As propostas seguem os fundamentos teóricos abordados no item 1.2 e aplicam as diretrizes definidas no item 4.3.

Nas ruas Rui Barbosa e Treze de Maio, localizadas nas imediações da Santa Casa, identificou-se deficiência no sistema de drenagem urbana, resultado da topografia pouco acentuada, que dificulta o escoamento adequado das águas pluviais. Para mitigar essa condição, propõe-se a implantação de biovaletas como solução sustentável, fortalecendo a drenagem dessas vias. Na Rua Treze de Maio, também foi sugerido a implementação de um posto policial comunitário no vazio urbano existente, atualmente subutilizado, promovendo qualificação do espaço e oferta de segurança aos transeuntes da região..

Na Avenida Mato Grosso, foi sugerido como diretriz, a remoção dos estacionamentos atualmente localizados no canteiro central, de forma a qualificar o espaço urbano e valorizar o patrimônio paisagístico existente. As árvores tombadas serão preservadas e, em substituição às vagas de estacionamento, será implantado um paisagismo com caráter terapêutico, associado à instalação de mobiliário urbano, proporcionando um ambiente mais acolhedor e adequado ao contexto hospitalar.

Além disso, será implantada uma lombofaixa que conecta a travessia de pedestres ao ponto de ônibus existente na avenida, promovendo segurança, acessibilidade e integração entre os espaços de circulação e permanência.

Figura 64: Mapa Chave de Situação, elaborado pela autora, 2025.



MAPA CHAVE DE SITUAÇÃO
ESC 1:5000

Por fim, a Rua Eduardo Santos Pereira também receberá a implantação de biovaletas, reforçando o sistema de drenagem local. E na Rua General Melo foi proposto em projeto de requalificação urbana de um calçadão para pedestres conectando a Feira Central e Esplanada Ferroviária. Tais ações visam promover maior segurança viária e aprimorar os espaços públicos, contribuindo para a humanização do entorno do Hospital.

EIXOS DE LIGAÇÃO ENTRE SANTA CASA COM A FEIRA CENTRAL E ESPLANADA FERROVIÁRIA

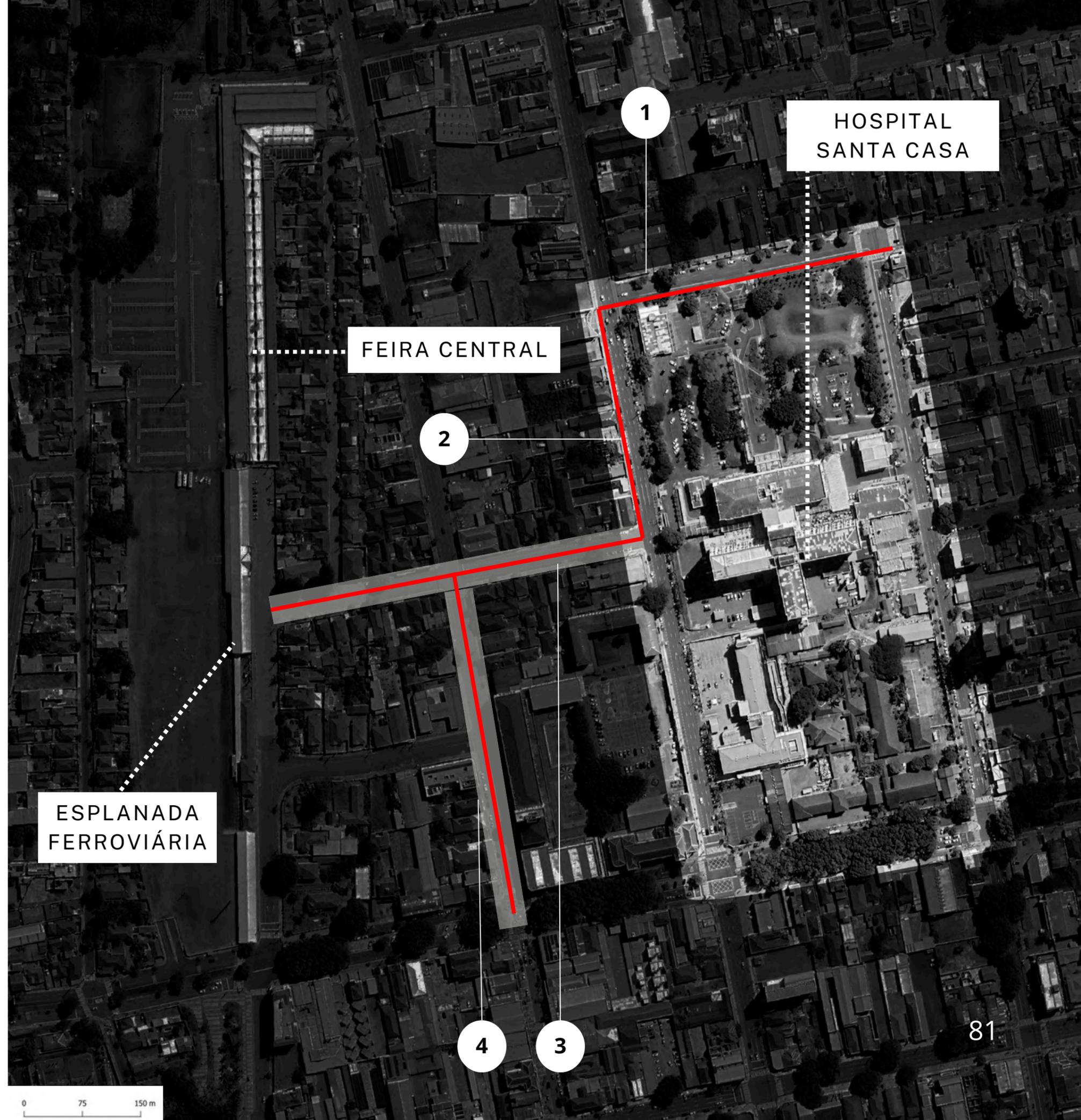
A proposta parte do reconhecimento da importância de reforçar as conexões entre a Santa Casa, Feira Central e Esplanada Ferroviária, região conhecida como patrimônio histórico tombado de Campo Grande.

Para isso, propõe-se a implantação de eixos estruturantes com destaque para os traçados das ruas Treze de Maio e General Melo, por meio da requalificação dos espaços públicos com calçadas acessíveis, arborização, iluminação adequada, sinalização e mobiliário urbano.

Esses eixos devem operar como corredores de ativação urbana, promovendo deslocamentos sustentáveis, como caminhadas e ciclomobilidade, além de fomentar a permanência qualificada. Essa integração não apenas conecta territórios, mas também fortalece o tecido urbano, estimula o comércio de proximidade, valoriza a cultura local e amplia o potencial do espaço público como agente promotor de saúde e qualidade de vida.

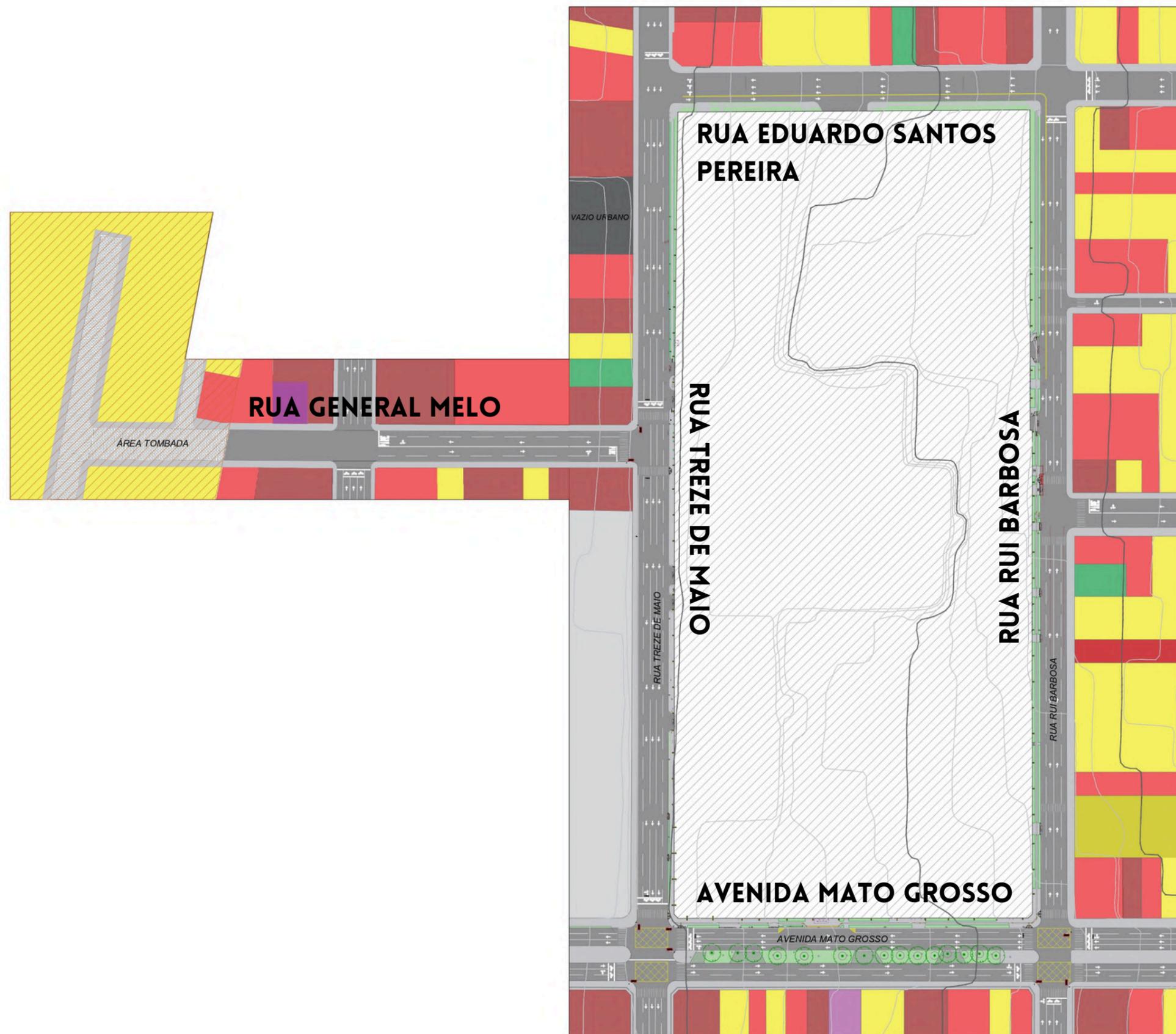
LEGENDA

- 1 RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA
- 2 RUA TREZE DE MAIO
- 3 RUA GENERAL MELO
- 4 RUA 14 DE JULHO
- EIXOS DE LIGAÇÃO



PLANTA GERAL - ATUAL

ESCALA 1:2000



LEGENDA

- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- USO SERVIÇOS
- USO RESIDENCIAL
- FINALIDADES ESSENCIAIS
- VAZIO URBANO
- USO TERRITORIAL
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- CONCRETO/PASSEIO PÚBLICO
- ILUMINAÇÃO EXISTENTE
- COQUEIRO EXISTENTE
- PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
- SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE

PLANTA GERAL - PROPOSTO

ESCALA 1:2000

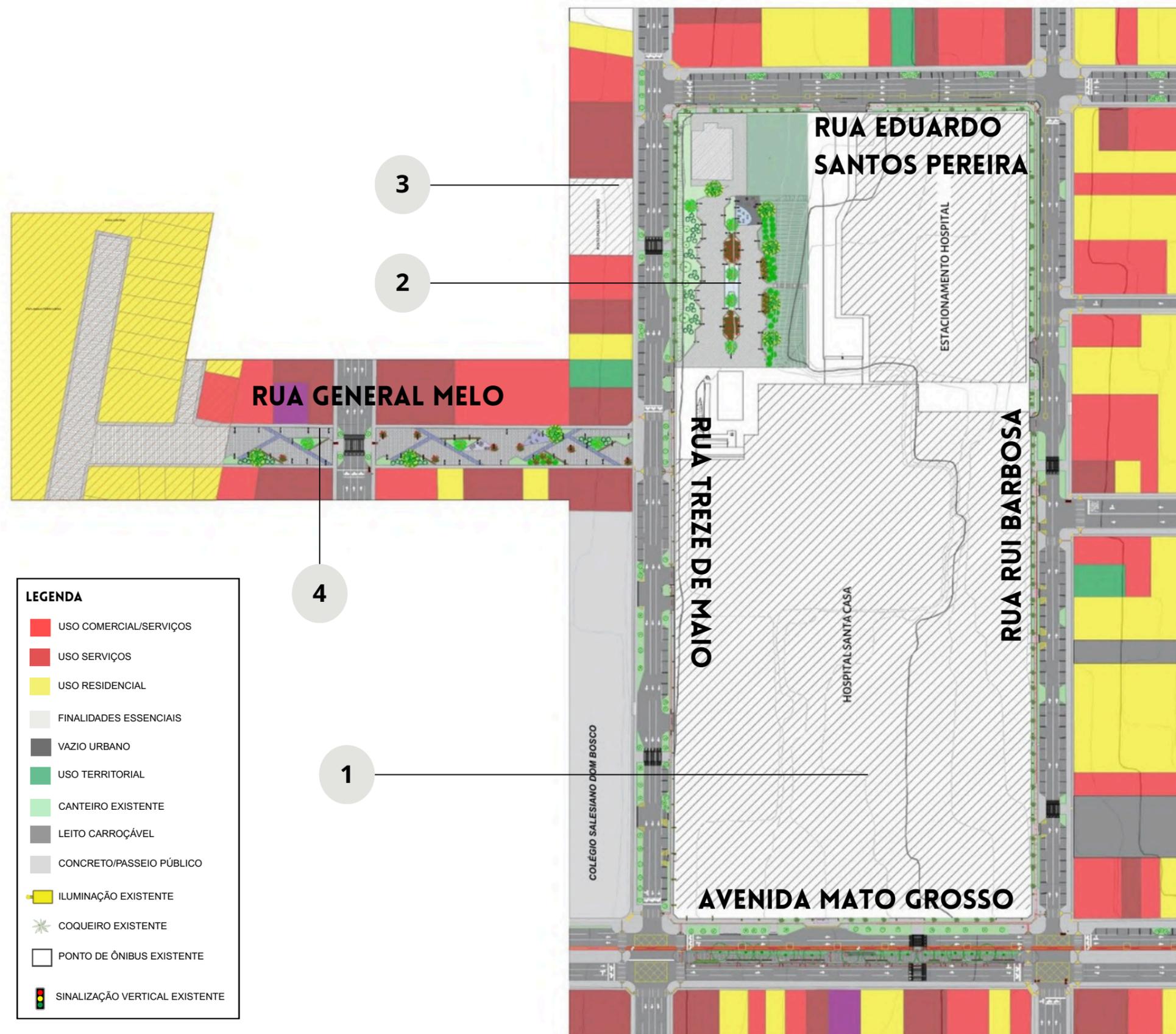
Esta proposta ressignifica o uso do terreno hospitalar ao transformar parte de sua área em um espaço de encontro que integra lazer, saúde e convivência. Na planta geral da área de estudo, essa articulação territorial torna-se evidente, o número 1 indica o Hospital Santa Casa, ponto central do conjunto. O número 2 representa a praça proposta, localizada dentro dos limites do terreno hospitalar e voltada ao bem-estar coletivo. O número 3 refere-se a um vazio urbano subutilizado, com sugestão de implantação de um posto policial comunitário, reforçando a segurança local. E por fim, o número 4 corresponde à Rua General Melo, eixo estratégico proposto como via de conectividade entre o entorno hospitalar e a área de patrimônio histórico da cidade. A leitura integrada desses elementos reforça o potencial de regeneração urbana por meio de intervenções sensíveis e funcionais.

LEGENDA

- 1 HOSPITAL SANTA CASA
- 2 PRAÇA PROPOSTA
- 3 USO SUGERIDO PARA POSTO POLICIAL PROPOSTO
- 4 PROPOSTA DE CONEXÃO (RUA GENERAL MELO)

LEGENDA

- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- USO SERVIÇOS
- USO RESIDENCIAL
- FINALIDADES ESSENCIAIS
- VAZIO URBANO
- USO TERRITORIAL
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- CONCRETO/PASSEIO PÚBLICO
- ILUMINAÇÃO EXISTENTE
- COQUEIRO EXISTENTE
- PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
- SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE



PLANTA PRAÇA - PROPOSTA

ESCALA 1:500

A proposta da praça parte do desejo genuíno de transformar uma área atualmente utilizada, em parte, como estacionamento da Santa Casa em um espaço vivo, acolhedor e significativo para a comunidade. Projetada com sensibilidade e atenção aos detalhes, a praça foi pensada com um paisagismo que vai além da estética, busca despertar sensações de bem-estar, serenidade e conexão com a natureza por meio de elementos terapêuticos. Para incentivar hábitos saudáveis, o espaço contará com aparelhos de ginástica ao ar livre, acessíveis a pessoas de diferentes faixas etárias. As crianças também foram cuidadosamente consideradas no projeto, com um playground que estimula o brincar livre em um ambiente seguro, acolhedor e próximo às áreas de espera do hospital. Esta proposta ressignifica o uso do terreno hospitalar ao criar um ponto de encontro que une lazer, saúde e convivência. Trata-se de um gesto de cuidado com as pessoas, oferecendo um refúgio de qualidade em meio à rotina hospitalar.

TABELA VEGETAÇÃO

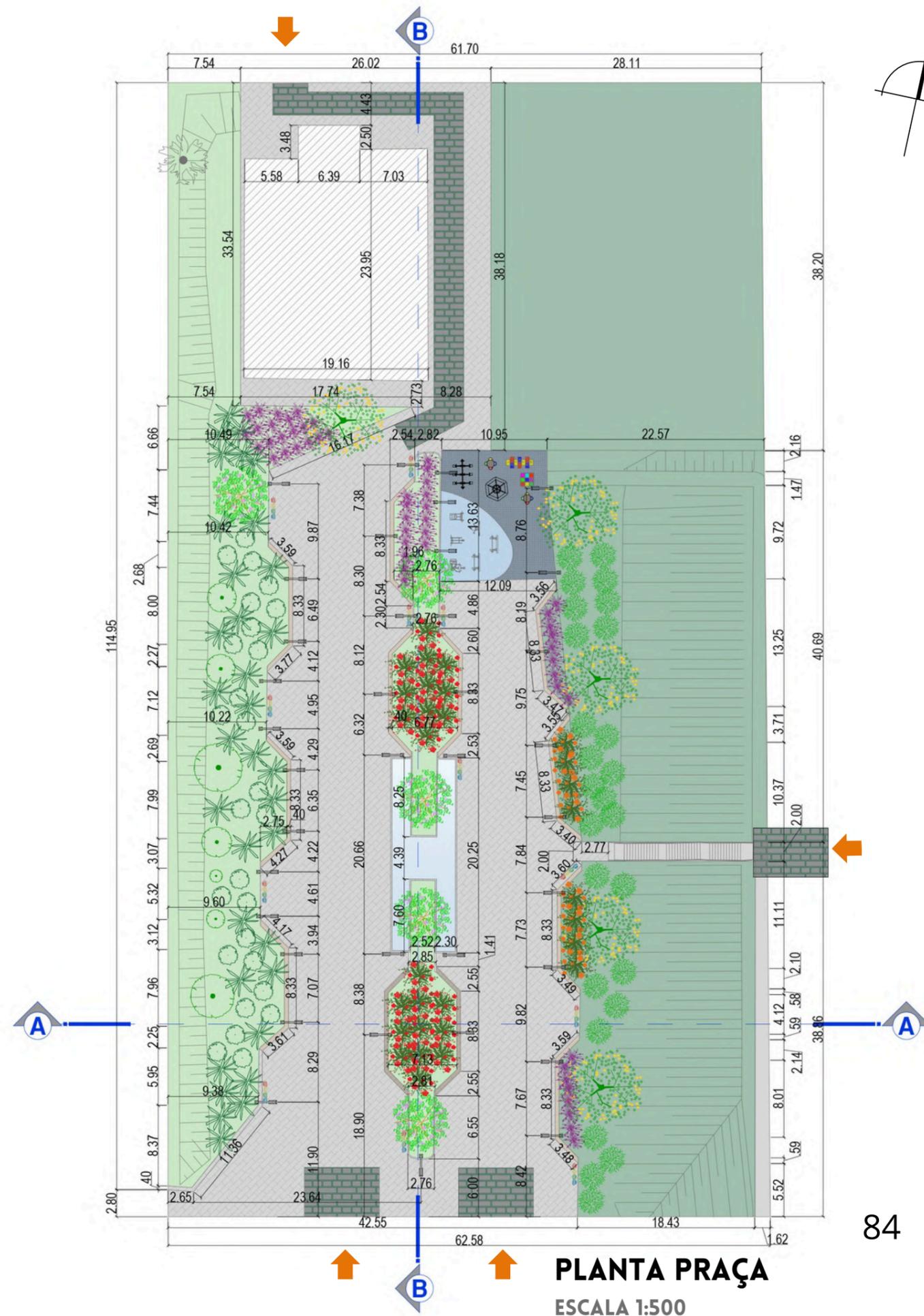
	NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR	DIÂMETRO COPA	ALTURA TOTAL
	<i>Lavanda angustifolia</i>	Lavanda	-	Até 80cm
	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim	-	Até 1,5m
	<i>Aloysia citrodora</i>	Erva-cidreira	-	1,5 - 2m
	<i>Lantana camara</i>	Cambará	-	1,5 - 2m
	<i>Ocimum basilicum</i>	Manjeriçã	-	30 - 60cm
	<i>Dietes bicolor</i>	Moreia	-	60cm - 1m
	<i>Tabebuia ochracea</i>	Ipê-amarelo	5 - 8m	6 - 8m
	<i>Bauhinia variegata</i>	Pata-de-vaca	5 - 7m	4 - 6m



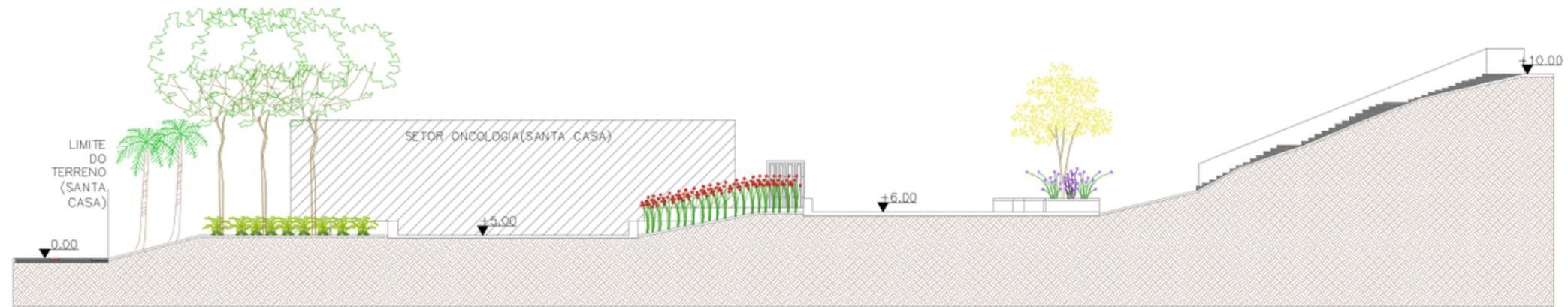
MAPA CHAVE
SEM ESCALA

LEGENDA

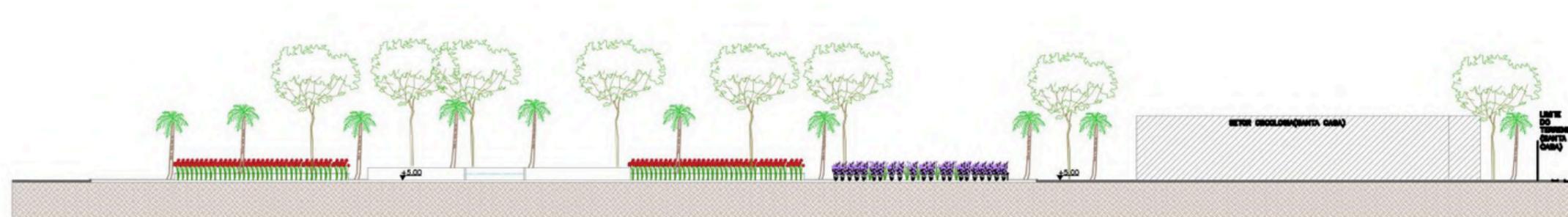
	USO COMERCIAL		LIXEIRA PÚBLICA
	CANTEIRO		ILUMINAÇÃO PROPOSTA
	PISO INTERTRAVADO		ÁRVORES EXISTENTES
	MOBILIÁRIO URBANO		ACESSOS PEDESTRES PRAÇA
	ESPELHO D'ÁGUA		



CORTE A - PRAÇA PROPOSTA HOSPITAL SANTA CASA ESCALA 1:250



CORTE B - PRAÇA PROPOSTA HOSPITAL SANTA CASA ESCALA 1:400

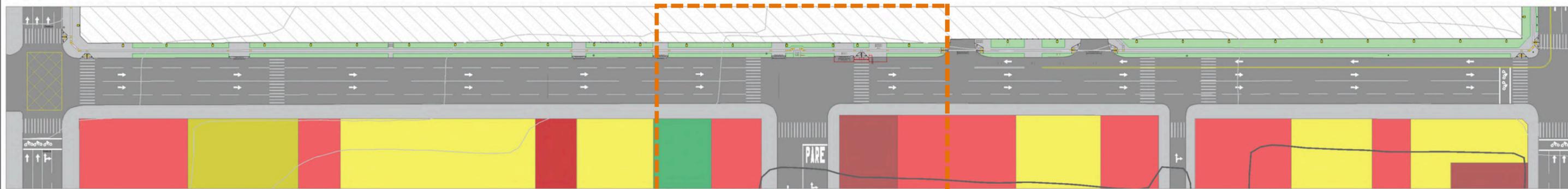


PERSPECTIVAS PRAÇA HOSPITAL - PROPOSTA



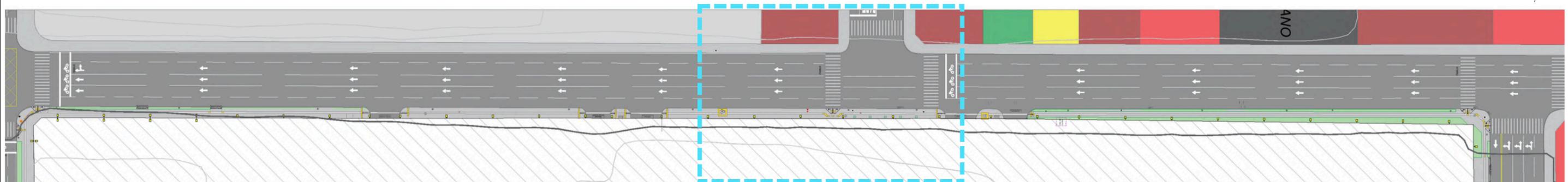
RUA RUI BARBOSA - SETOR A - ATUAL

ESCALA 1:1000



RUA TREZE DE MAIO - SETOR B - ATUAL

ESCALA 1:1000



RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA - SETOR C - ATUAL

ESCALA 1:1000



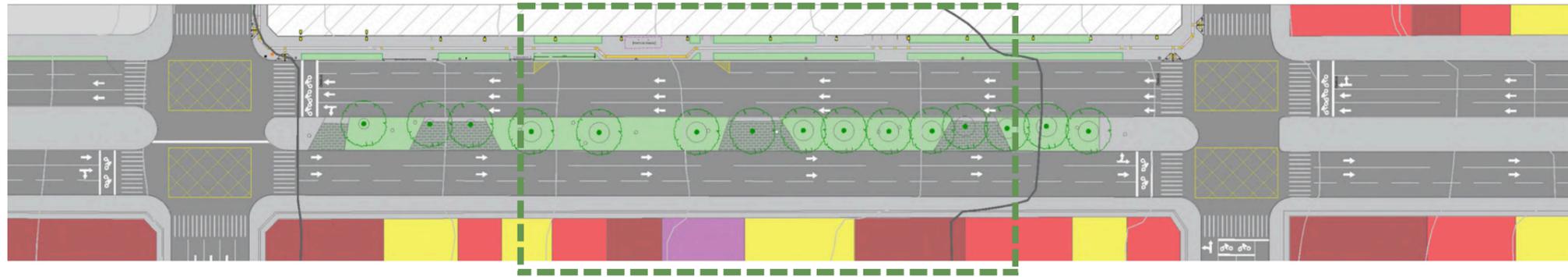
LEGENDA

- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- USO SERVIÇOS
- USO RESIDENCIAL
- FINALIDADES ESSENCIAIS
- VAZIO URBANO
- USO TERRITORIAL
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- CONCRETO



AVENIDA MATO GROSSO - SETOR D - ATUAL

ESCALA 1:1000



LEGENDA

- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- USO SERVIÇOS
- USO RESIDENCIAL
- FINALIDADES ESSENCIAIS
- VAZIO URBANO
- USO TERRITORIAL
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- CONCRETO

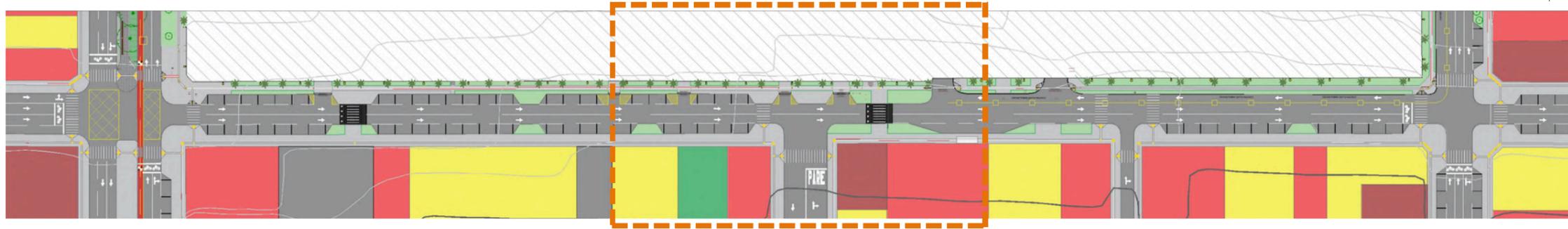
RUA GENERAL MELO - SETOR E - ATUAL

ESCALA 1:750



RUA RUI BARBOSA - SETOR A - PROPOSTO

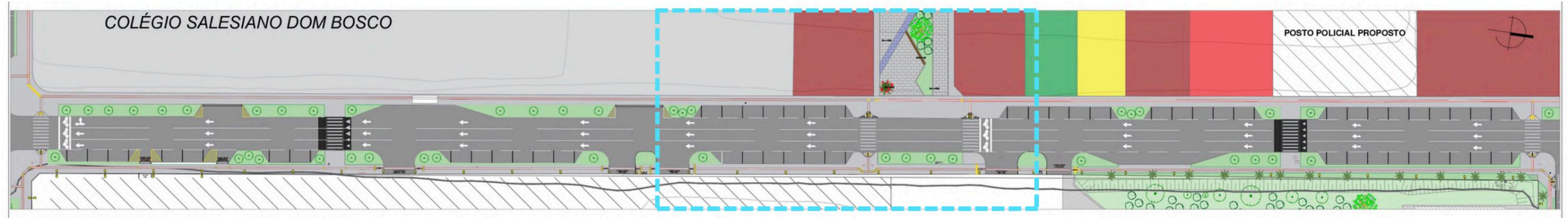
ESCALA 1:1500



LEGENDA	
■	USO COMERCIAL/SERVIÇOS
■	USO SERVIÇOS
■	USO RESIDENCIAL
■	FINALIDADES ESSENCIAIS
■	VAZIO URBANO
■	USO TERRITORIAL
■	CANTEIRO EXISTENTE
■	LEITO CARROÇÁVEL
■	CONCRETO
■	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
✱	COQUEIRO EXISTENTE
	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
○	ÁRVORE PROPOSTA
●	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
	CATADIÓPTICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
	LOMBOFAIXA PROPOSTA

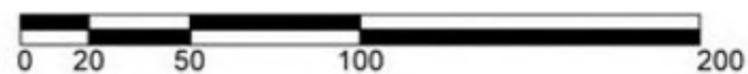
RUA TREZE DE MAIO - SETOR B - PROPOSTO

ESCALA 1:1000



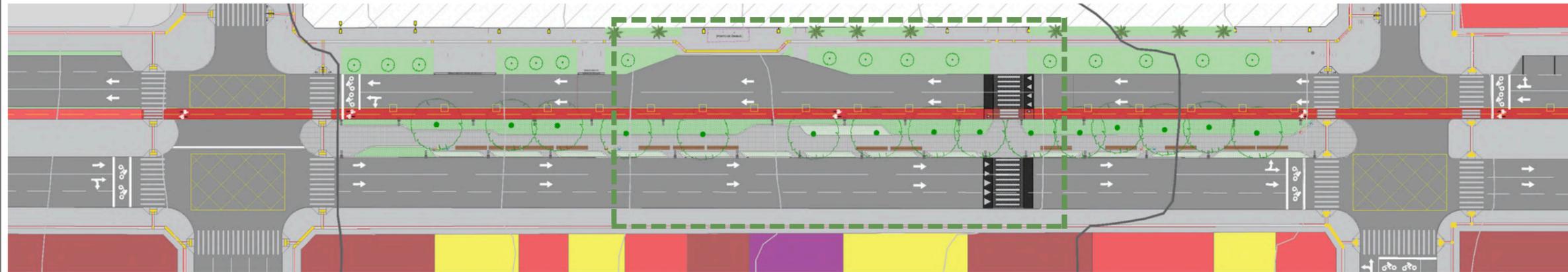
RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA - SETOR C - PROPOSTO

ESCALA 1:1000



AVENIDA MATO GROSSO - SETOR D - PROPOSTO

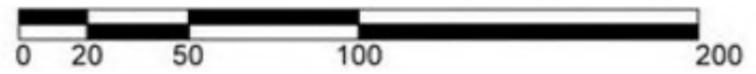
ESCALA 1:750



LEGENDA	
■	USO COMERCIAL/SERVIÇOS
■	USO SERVIÇOS
■	USO RESIDENCIAL
■	FINALIDADES ESSENCIAIS
■	VAZIO URBANO
■	USO TERRITORIAL
■	CANTEIRO EXISTENTE
■	LEITO CARROÇÁVEL
■	CONCRETO
■	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
	COQUEIRO EXISTENTE
	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
	ÁRVORE PROPOSTA
	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
	CATADIÓPTRICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
	LOMBOFAIXA PROPOSTA

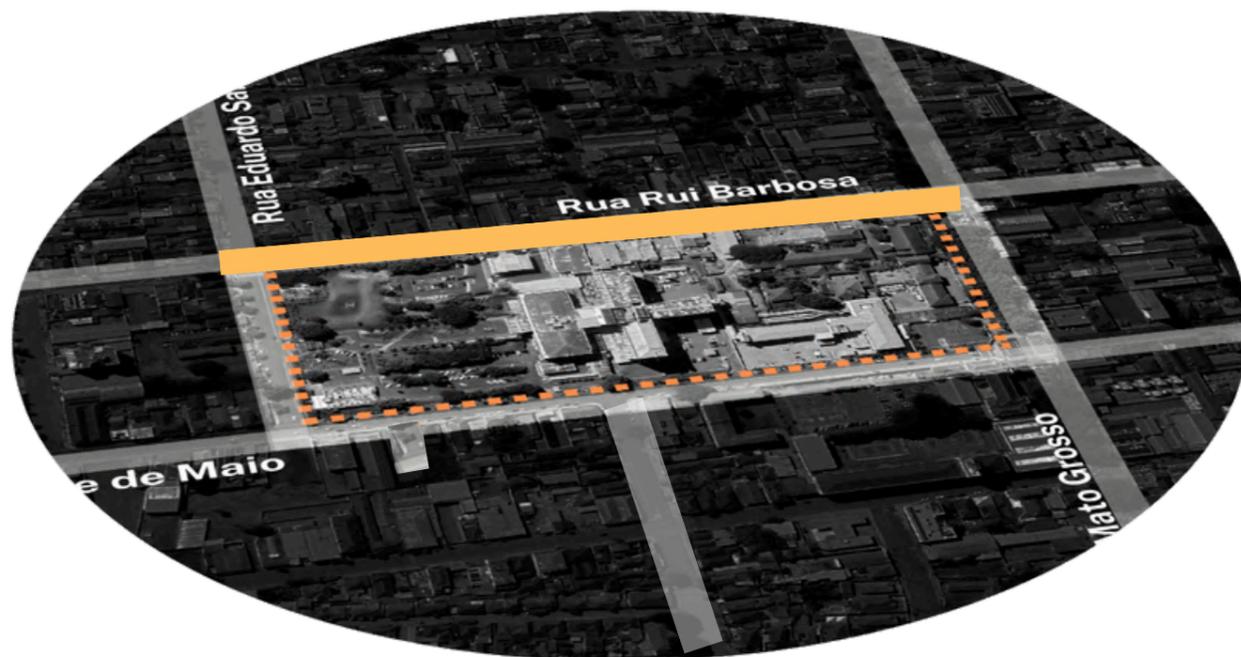
RUA GENERAL MELO - SETOR E - PROPOSTO

ESCALA 1:750



RUA RUI BARBOSA - SETOR A

Figura 70: Ilustração esquemática Rua Rui Barbosa, elaborado pela autora, 2025.



■ RUA RUI BARBOSA



Figura 71: Google streetview Rua Rui Barbosa, adaptado pela autora, 2025.

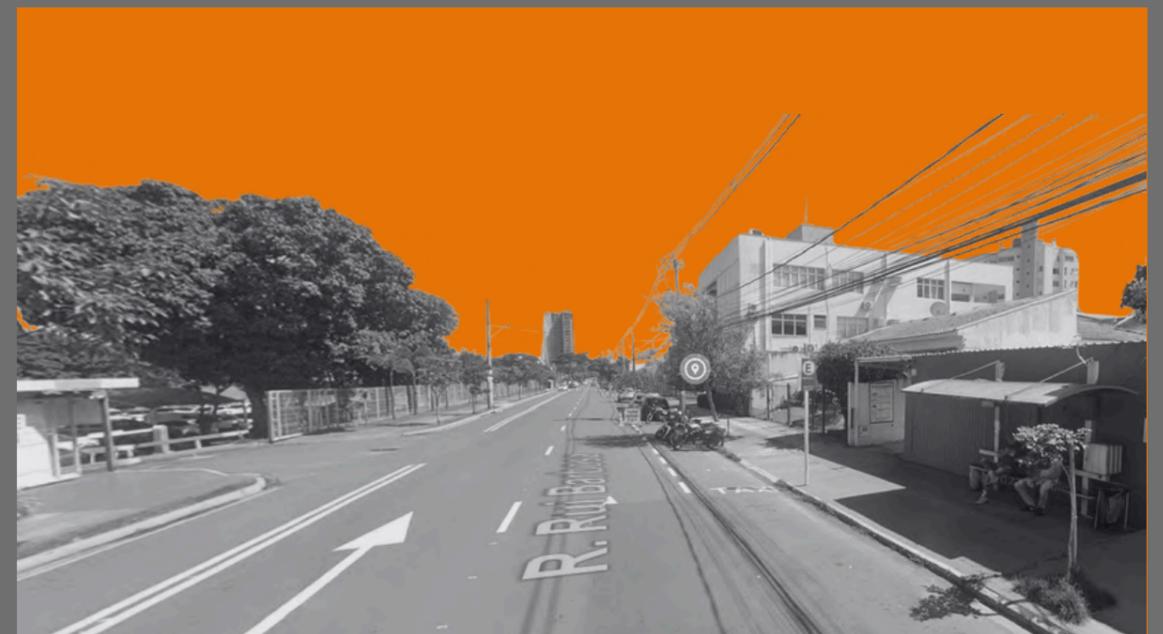
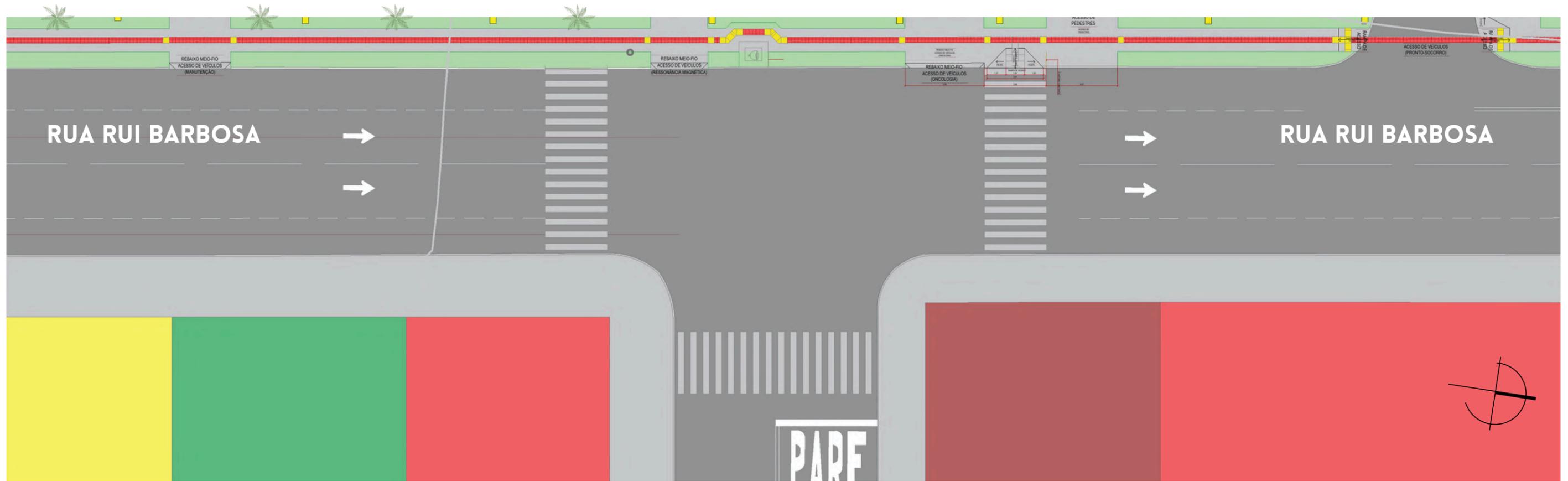


Figura 72: Google streetview Rua Rui Barbosa, adaptado pela autora, 2025.

RUA RUI BARBOSA - SETOR A- ATUAL

ESCALA 1:250

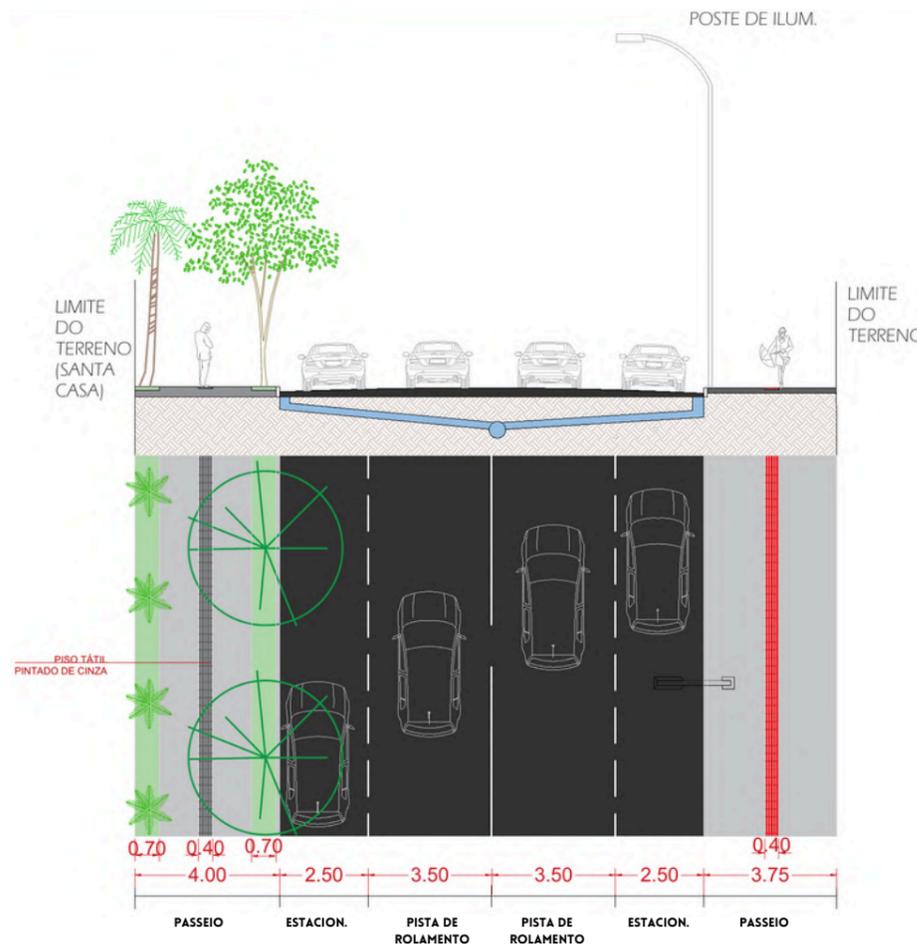


PERFIL VIÁRIO - ATUAL

ESCALA 1:200

LEGENDA

- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- USO RESIDENCIAL
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- PASSEIO PÚBLICO
- ILUMINAÇÃO EXISTENTE
- COQUEIRO EXISTENTE

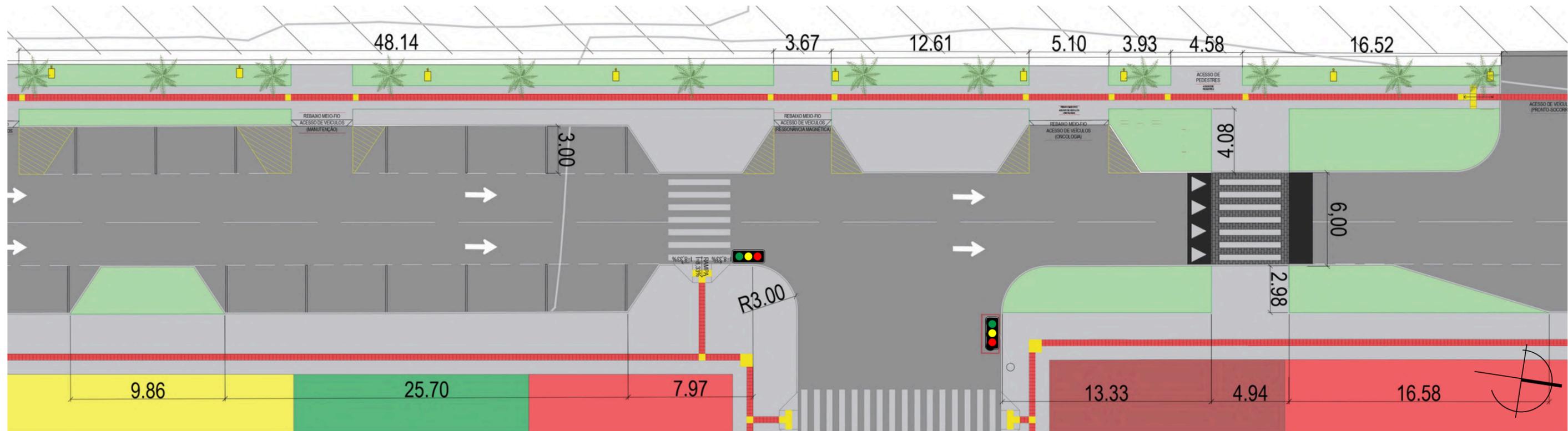


A Rua Rui Barbosa, uma das principais vias do entorno da Santa Casa, apresenta sérias deficiências que comprometem a experiência urbana e a segurança dos transeuntes. A acessibilidade é um dos pontos mais críticos. Em diversos trechos, observa-se a ausência de elementos essenciais como piso tátil e rampas de acesso, dificultando a mobilidade de pessoas com deficiência, idosos e pacientes em recuperação. Além disso, a iluminação pública é precária, com pontos escuros que acentuam a sensação de insegurança, especialmente durante a noite, situação particularmente preocupante em uma área de circulação hospitalar intensa.

Outro problema recorrente na Rua Rui Barbosa é o sistema de drenagem ineficiente. Bocas de lobo obstruídas e insuficientes comprometem o escoamento das águas pluviais, gerando alagamentos em dias de chuva e agravando o desgaste da pavimentação. Soma-se a isso a ausência de sinalização refletiva nos trechos utilizados por ambulâncias em contrafluxo, como catadióptricos, que são fundamentais para orientar condutores com segurança durante a noite. Essas falhas evidenciam a urgência de uma requalificação urbana que priorize acessibilidade, funcionalidade e segurança no entorno da instituição hospitalar.

RUA RUI BARBOSA - SETOR A - PROPOSTA

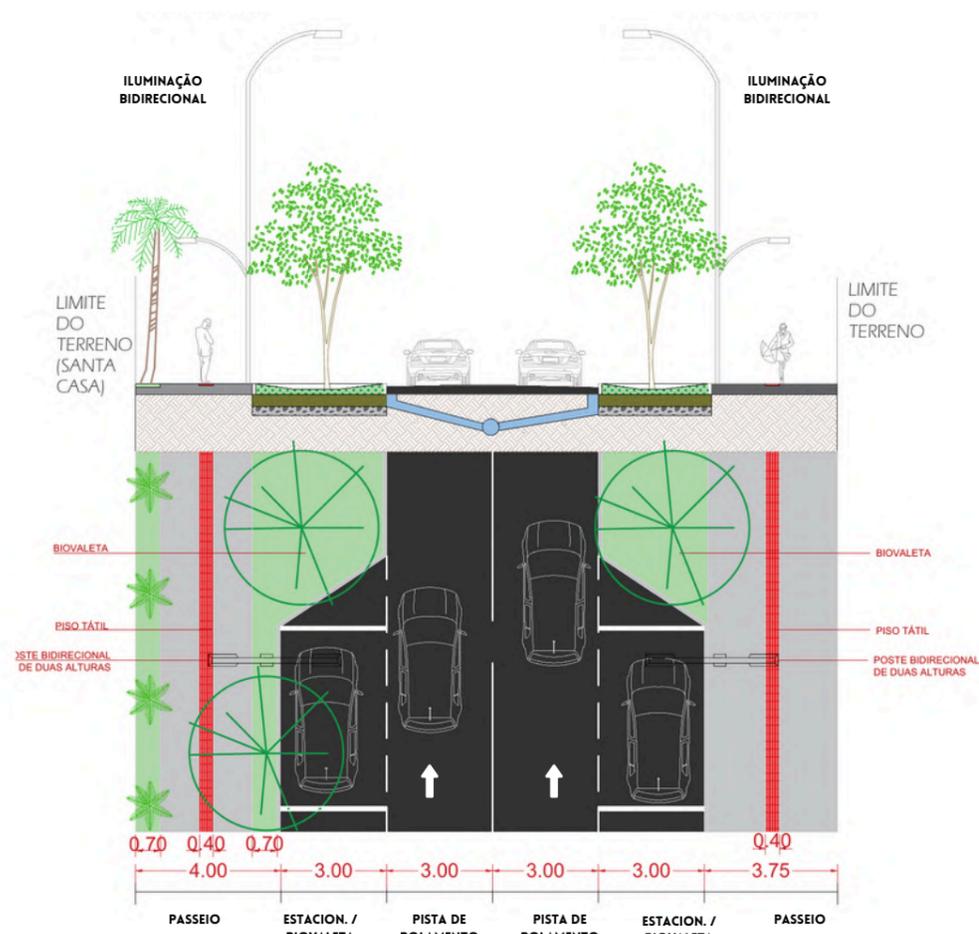
ESCALA 1:250



PERFIL VIÁRIO - PROPOSTO

ESCALA 1:200

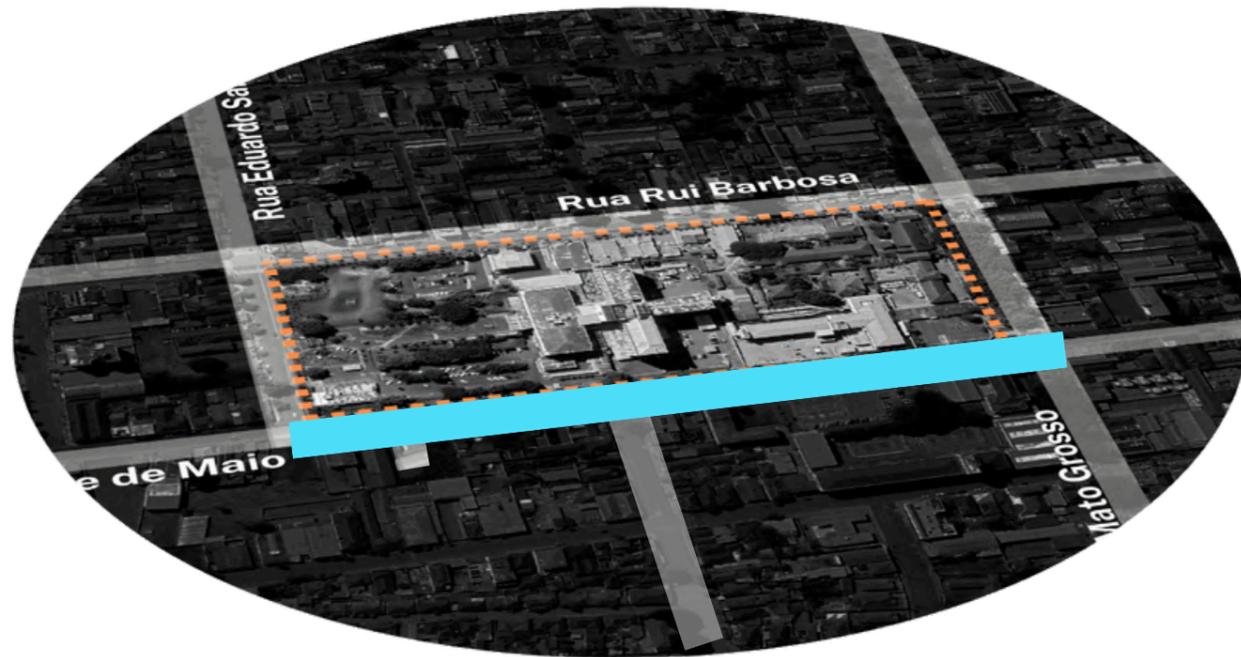
LEGENDA	
■	USO COMERCIAL/SERVIÇOS
■	USO SERVIÇOS
■	USO RESIDENCIAL
■	FINALIDADES ESSENCIAIS
■	VAZIO URBANO
■	USO TERRITORIAL
■	CANTEIRO EXISTENTE
■	LEITO CARROÇÁVEL
■	PASSEIO PÚBLICO
■	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
✱	COQUEIRO EXISTENTE
	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
○	ÁRVORE PROPOSTA
●	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
■	CATADIÓPTICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
■	LOMBOFAIXA PROPOSTA



A proposta de requalificação urbana da Rua Rui Barbosa busca transformar essa importante via do entorno da Santa Casa em um espaço acessível, seguro e funcional, especialmente considerando seu papel estratégico na mobilidade hospitalar. A requalificação das calçadas será conduzida conforme os princípios da acessibilidade universal, com a implantação de piso tátil direcional, rampas com inclinação adequada e lombofaixas em pontos-chave, promovendo travessias seguras para pedestres, inclusive para pessoas com mobilidade reduzida. Além disso, a iluminação pública será redesenhada com foco bidirecional, garantindo tanto a visibilidade do tráfego de veículos quanto a segurança dos pedestres durante a noite. No aspecto ambiental e funcional, propõe-se a implantação de biovaletas entre os espaços de estacionamento, auxiliando de forma sustentável no escoamento das águas pluviais e reduzindo a sobrecarga no sistema de drenagem. Para garantir a segurança no trecho de contrafluxo utilizado por ambulâncias, será incluída sinalização refletiva por meio de catadióptricos, aumentando a visibilidade noturna e orientando os condutores com maior precisão. Com isso, a Rua Rui Barbosa se configura como eixo prioritário na requalificação urbana do entorno, integrando infraestrutura acessível, segurança viária.

RUA TREZE DE MAIO - SETOR B

Figura 73: Ilustração esquemática Rua Treze de Maio, elaborado pela autora, 2025.



 RUA TREZE DE MAIO



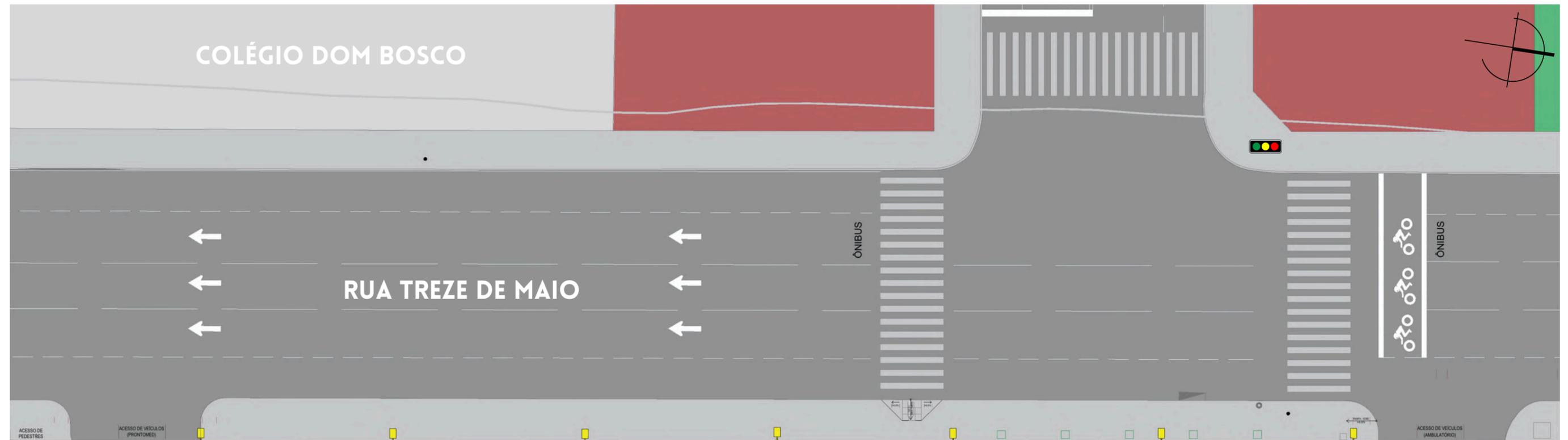
Figura 74: Google streetview Rua Treze de Maio, adaptado pela autora, 2025.



Figura 75: Google streetview Rua Treze de Maio, adaptado pela autora, 2025.

RUA TREZE DE MAIO - SETOR B - ATUAL

ESCALA 1:250



PERFIL VIÁRIO - ATUAL

ESCALA 1:200

LEGENDA

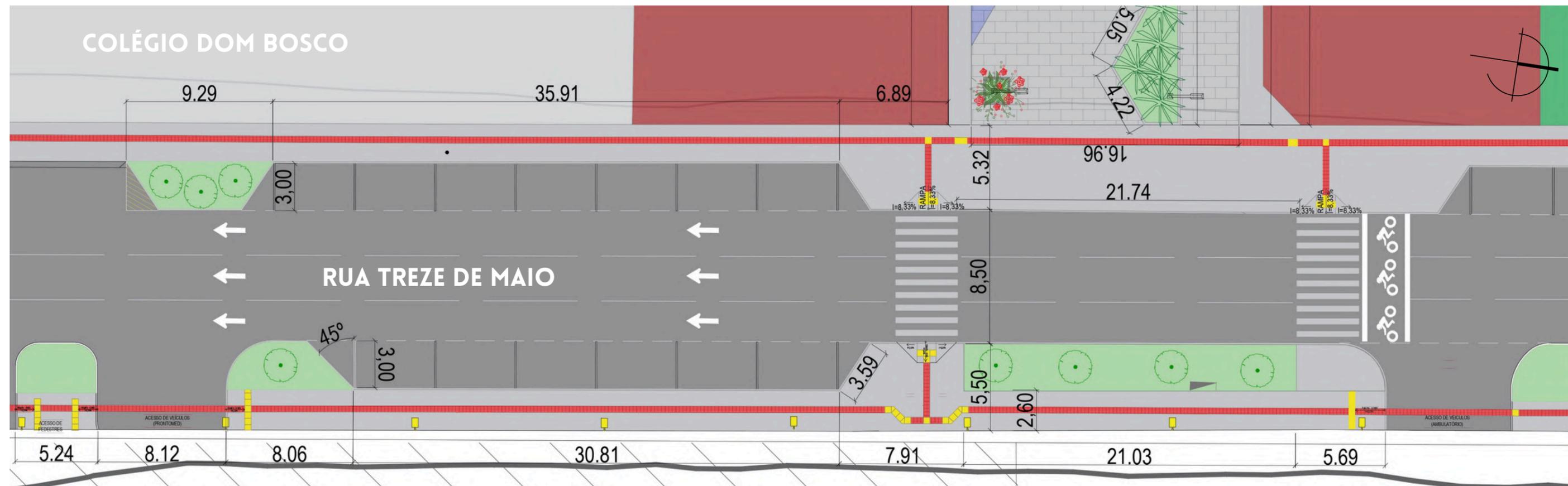
- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- COLÉGIO DOM BOSCO
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- PASSEIO PÚBLICO
- ILUMINAÇÃO EXISTENTE
- ✱ COQUEIRO EXISTENTE



A Rua Treze de Maio, eixo fundamental de circulação no entorno da Santa Casa, revela sérias fragilidades urbanas que impactam diretamente a qualidade de vida dos pedestres e usuários do transporte público. A acessibilidade nas calçadas é severamente comprometida, com longos trechos sem piso tátil ou rampas de acesso, dificultando a mobilidade de pessoas com deficiência, idosos e acompanhantes de pacientes. A iluminação pública ao longo da via é insuficiente, com áreas mal iluminadas que acentuam a sensação de insegurança, especialmente no período noturno um fator crítico em uma zona de alta circulação hospitalar. Além disso, a via apresenta deficiências estruturais que comprometem o funcionamento e o conforto urbano. O sistema de drenagem é precário, com bocas de lobo danificadas ou obstruídas, o que dificulta o escoamento das águas pluviais e potencializa alagamentos. Soma-se a isso o abrigo de ponto de ônibus com estrutura inadequada: sem cobertura eficaz contra sol e chuva, expõe os usuários do transporte coletivo às intempéries e à espera desconfortável.

RUA TREZE DE MAIO - SETOR B - PROPOSTO

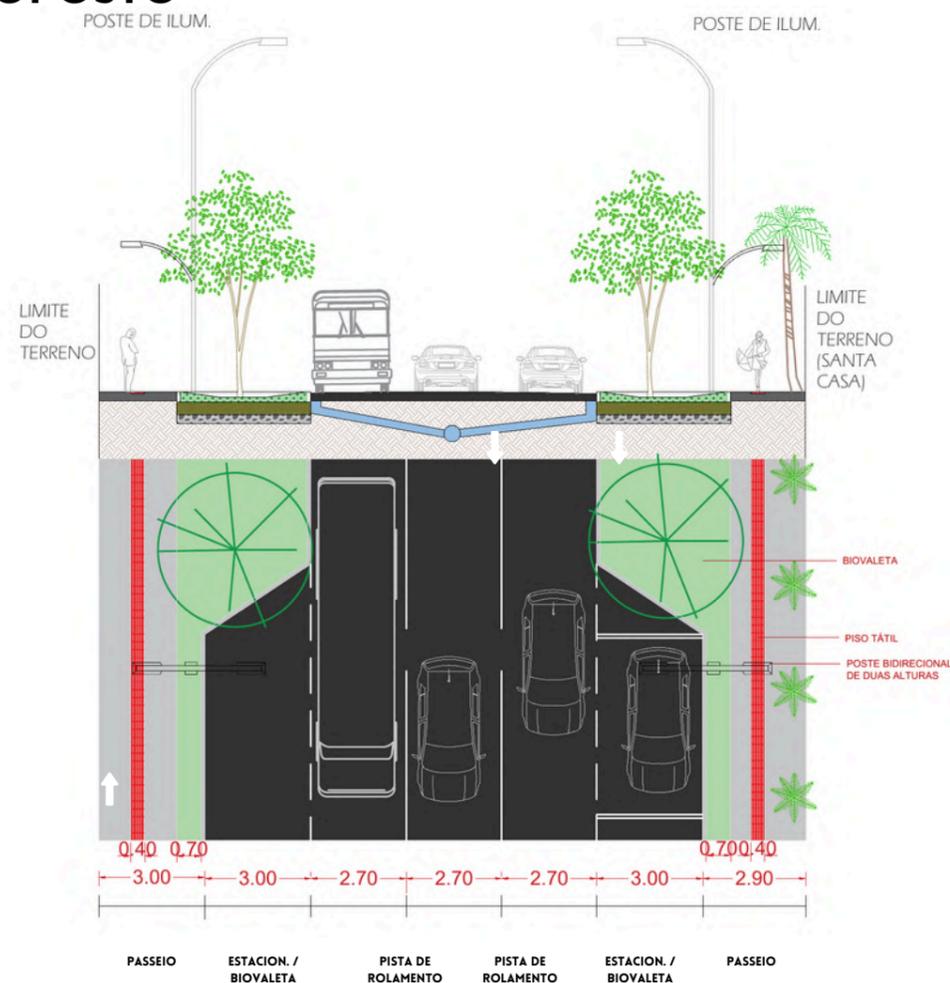
ESCALA 1:250



PERFIL VIÁRIO - PROPOSTO

ESCALA 1:200

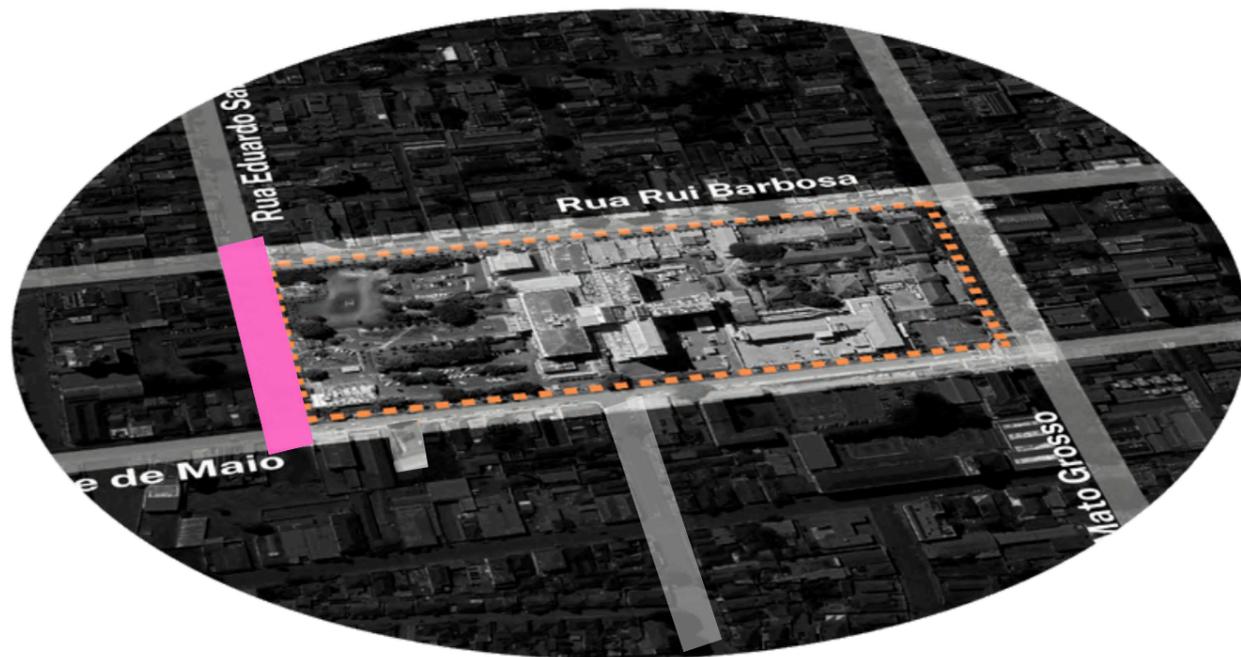
LEGENDA	
■	USO COMERCIAL/SERVIÇOS
■	USO SERVIÇOS
■	USO RESIDENCIAL
■	FINALIDADES ESSENCIAIS
■	VAZIO URBANO
■	USO TERRITORIAL
■	CANTEIRO EXISTENTE
■	LEITO CARROÇÁVEL
■	PASSEIO PÚBLICO
■	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
✱	COQUEIRO EXISTENTE
	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
🌳	ÁRVORE PROPOSTA
🚦	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
👁️	CATADIÓPTICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
■	LOMBOFAIXA PROPOSTA



A proposta de requalificação da Rua Treze de Maio visa transformar este importante eixo urbano do entorno da Santa Casa em um espaço mais acessível, seguro e funcional. As calçadas serão redesenhadas com base nas diretrizes de acessibilidade universal, contemplando piso tátil direcional e rampas com inclinação adequada em todos os trechos. Além disso, serão implantadas faixas de travessias de pedestres, em pontos estratégicos para garantir travessias seguras e inclusivas aos pedestres, especialmente considerando o fluxo constante de pacientes, acompanhantes e trabalhadores da saúde. A iluminação pública será totalmente revitalizada, com um sistema bidirecional que atenda tanto ao tráfego de veículos quanto à visibilidade dos pedestres, aumentando a sensação de segurança no período noturno. Pensando na sustentabilidade e no conforto urbano, propõe-se a instalação de biovaletas entre as áreas de estacionamento, favorecendo o escoamento eficiente das águas pluviais e reduzindo o impacto ambiental. Outro ponto central da proposta é conexão da Rua com o calçadão proposto da Rua General Melo. Além disso, serão instalados abrigos modernos e funcionais, com cobertura eficaz contra sol e chuva, assentos confortáveis, acessibilidade garantida e bicicletários integrados como demonstrado na Figura 49.

RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA - SETOR C

Figura 76: Ilustração esquemática Rua Eduardo Santos Pereira, elaborado pela autora, 2025.



 RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA



Figura 77: Google streetview Rua Eduardo Santos Pereira, adaptado pela autora, 2025.



Figura 78: Google streetview Rua Eduardo Santos Pereira, adaptado pela autora, 2025.

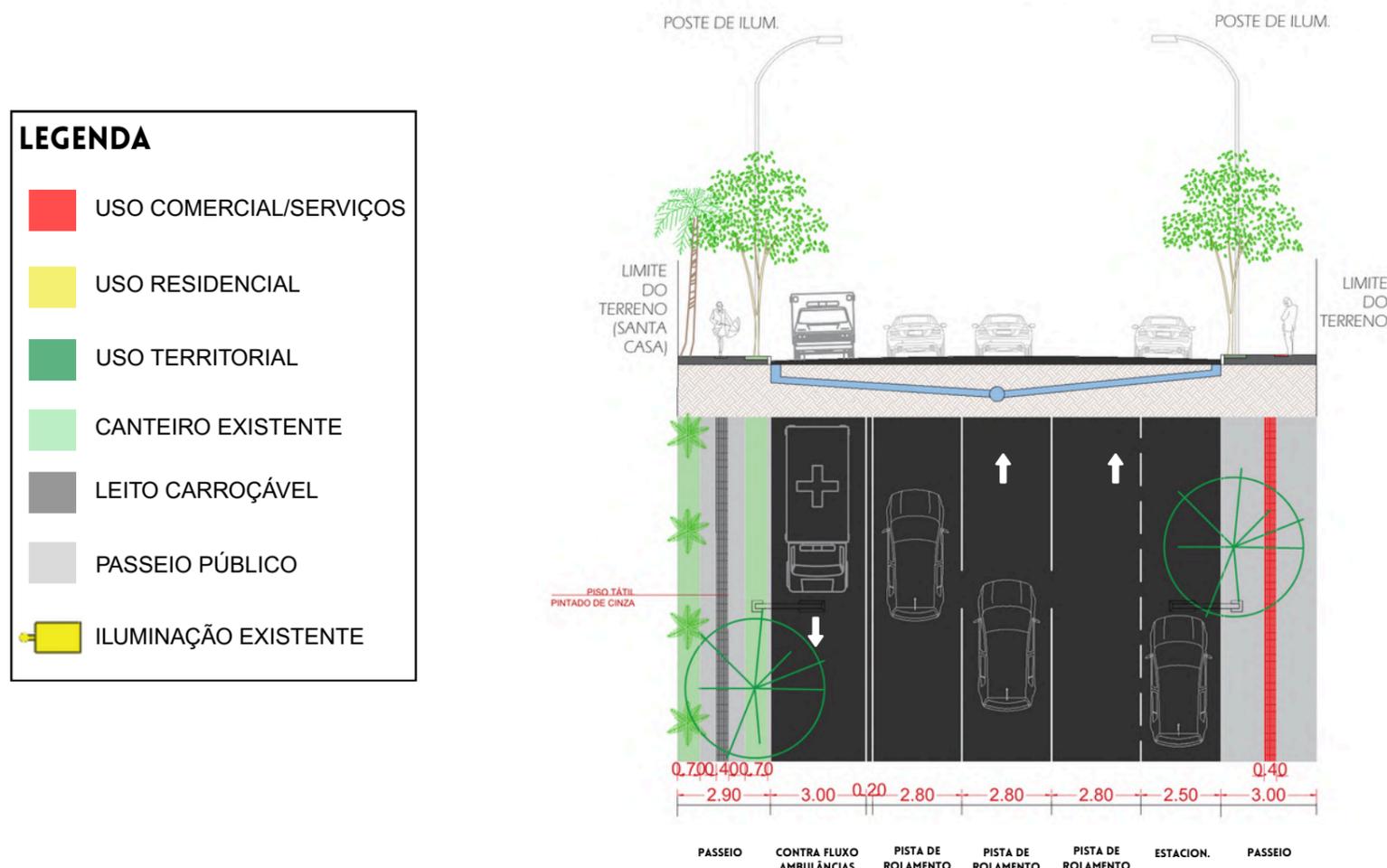
RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA - SETOR C - ATUAL

ESCALA 1:450



PERFIL VIÁRIO - ATUAL

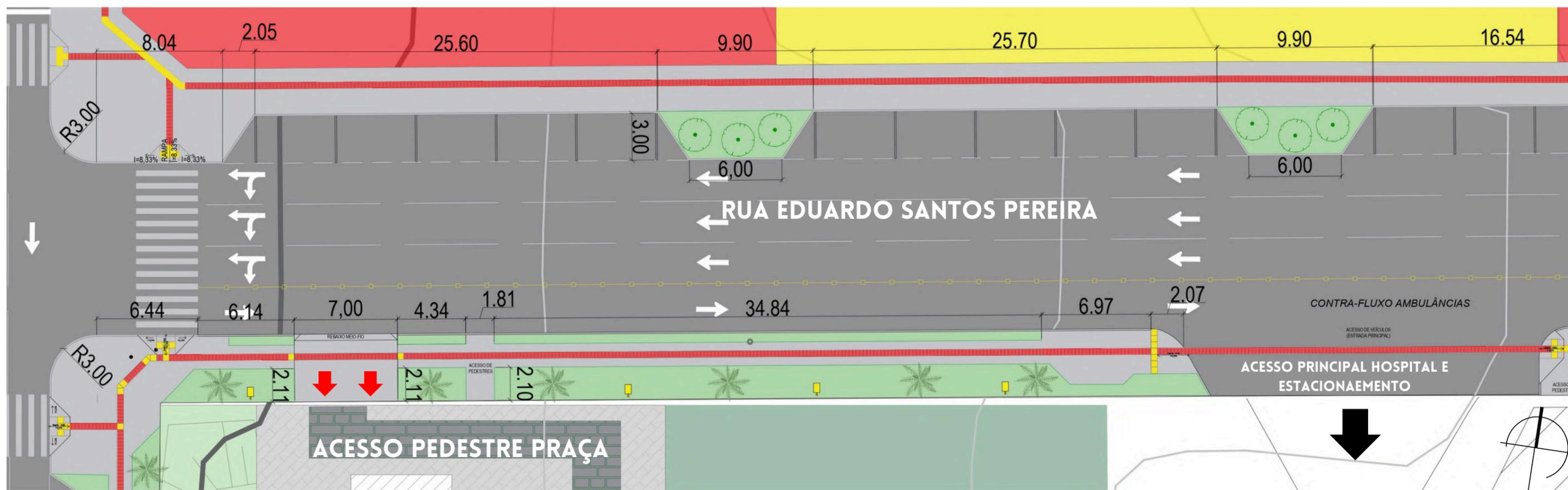
ESCALA 1:200



A Rua Eduardo Santos Pereira, situada em uma zona estratégica do entorno da Santa Casa, apresenta uma série de deficiências urbanas que comprometem sua funcionalidade e a segurança de quem por ali transita. As calçadas, em diversos trechos, carecem de elementos essenciais à acessibilidade universal, como piso tátil e rampas de acesso, tornando o percurso desafiador para pessoas com mobilidade reduzida, idosos e pacientes em deslocamento. A iluminação pública é outro ponto crítico: trechos pouco iluminados contribuem para a sensação de insegurança, especialmente à noite, em uma área que deveria oferecer conforto e proteção aos pedestres. Além disso, a infraestrutura da rua revela falhas significativas no sistema de drenagem, com bocas de lobo obstruídas ou danificadas, prejudicando o escoamento eficiente das águas pluviais e aumentando o risco de alagamentos. Outro aspecto que demanda atenção é a ausência de sinalização refletiva no trecho de contrafluxo destinado às ambulâncias. A falta de catadióptricos compromete a visibilidade noturna e a segurança do tráfego emergencial, em um contexto urbano onde agilidade e clareza na circulação podem ser determinantes. Esses fatores evidenciam a necessidade de requalificação da Rua Eduardo Santos Pereira, valorizando sua importância como via de apoio à rede hospitalar e de conexão urbana.

RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA - SETOR C - PROPOSTO

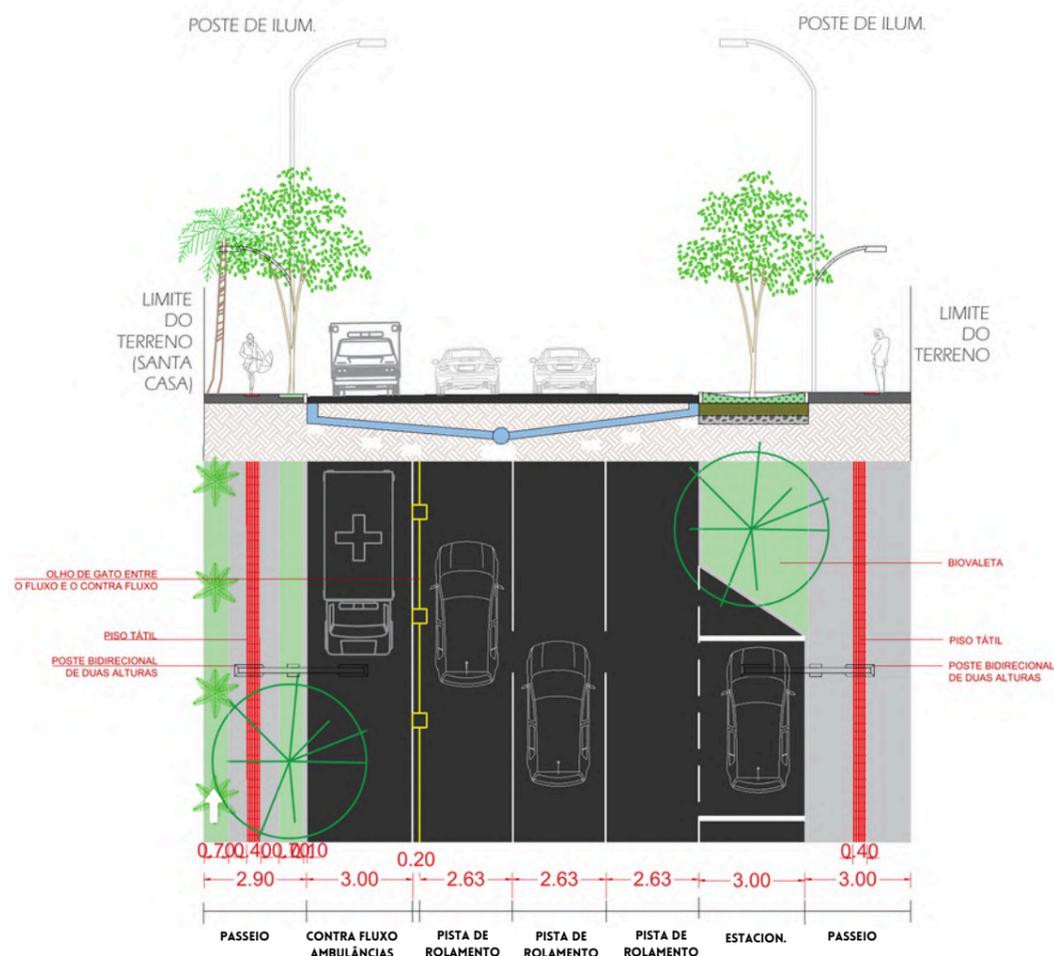
ESCALA 1:250



PERFIL VIÁRIO - PROPOSTO

ESCALA 1:200

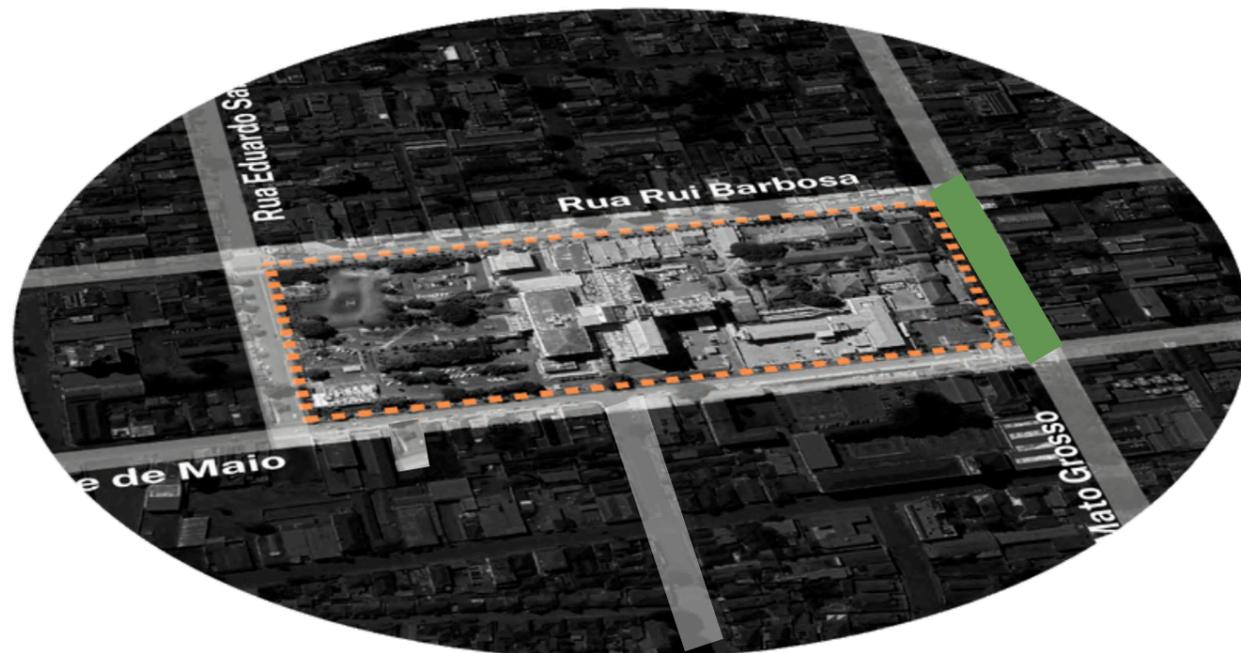
LEGENDA	
■	USO COMERCIAL/SERVIÇOS
■	USO SERVIÇOS
■	USO RESIDENCIAL
■	FINALIDADES ESSENCIAIS
■	VAZIO URBANO
■	USO TERRITORIAL
■	CANTEIRO EXISTENTE
■	LEITO CARROÇÁVEL
■	PASSEIO PÚBLICO
■	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
✱	COQUEIRO EXISTENTE
	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
○	ÁRVORE PROPOSTA
●	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
■	CATADIÓPTICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
■	LOMBOFAIXA PROPOSTA



A proposta de requalificação da Rua Eduardo Santos Pereira parte da necessidade de transformar esta via, hoje marcada por deficiências estruturais, em um espaço urbano acessível, seguro e sustentável. A reconfiguração das calçadas será realizada conforme as diretrizes de acessibilidade universal, garantindo a implantação de piso tátil direcional e rampas com inclinação adequada em todos os trechos, além da inclusão das biovaletas, para promover fluidez no escoamento pluvial. Para ampliar a segurança e a eficiência da infraestrutura urbana, a proposta contempla um novo sistema de iluminação bidirecional, voltado tanto ao tráfego viário quanto à visibilidade dos pedestres. Por fim, a instalação de catadióptricos (olhos-de-gato) no trecho exclusivo de contrafluxo para ambulâncias garantirá maior visibilidade em condições noturnas ou de baixa luminosidade, reforçando a sinalização e a segurança de veículos de emergência em trânsito. Com essas intervenções, a Rua Eduardo Santos Pereira é reposicionada como uma via estratégica, preparada para atender com qualidade às demandas do entorno hospitalar.

AVENIDA MATO GROSSO - SETOR D

Figura 79: Ilustração esquemática Avenida Mato Grosso, elaborado pela autora, 2025.



AVENIDA MATO GROSSO



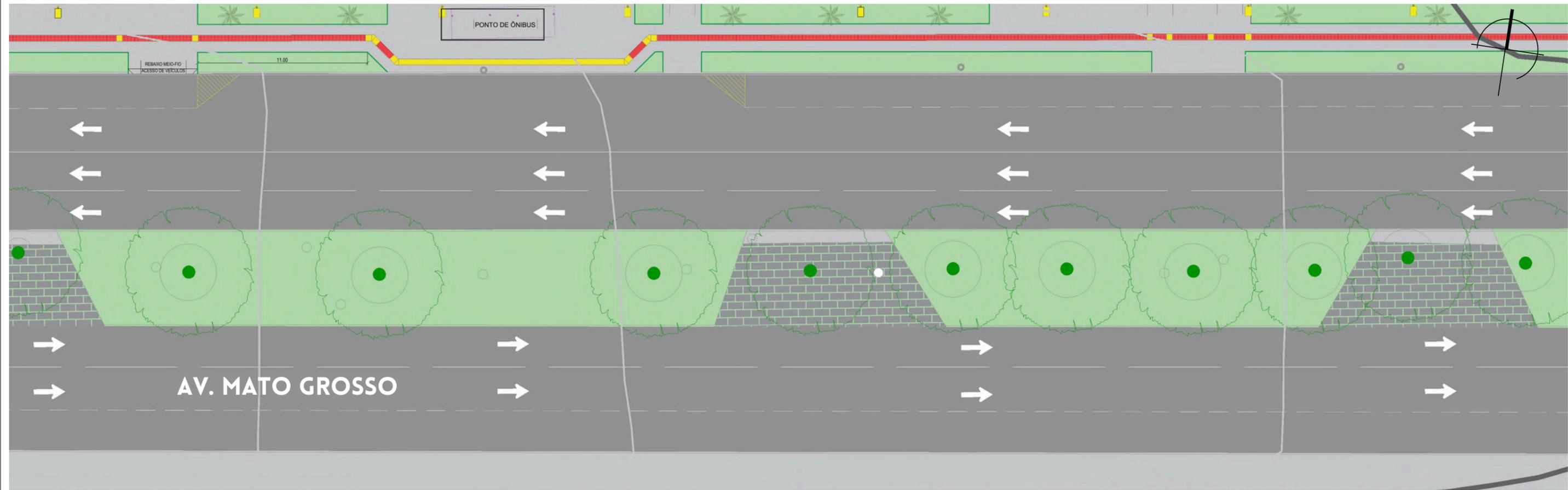
Figura 80: Google streetview Av. Mato Grosso, adaptado pela autora, 2025.



Figura 81: Google streetview Av. Mato Grosso, adaptado pela autora, 2025.

AVENIDA MATO GROSSO - SETOR D - ATUAL

ESCALA 1:250



PERFIL VIÁRIO - ATUAL

ESCALA 1:200

LEGENDA

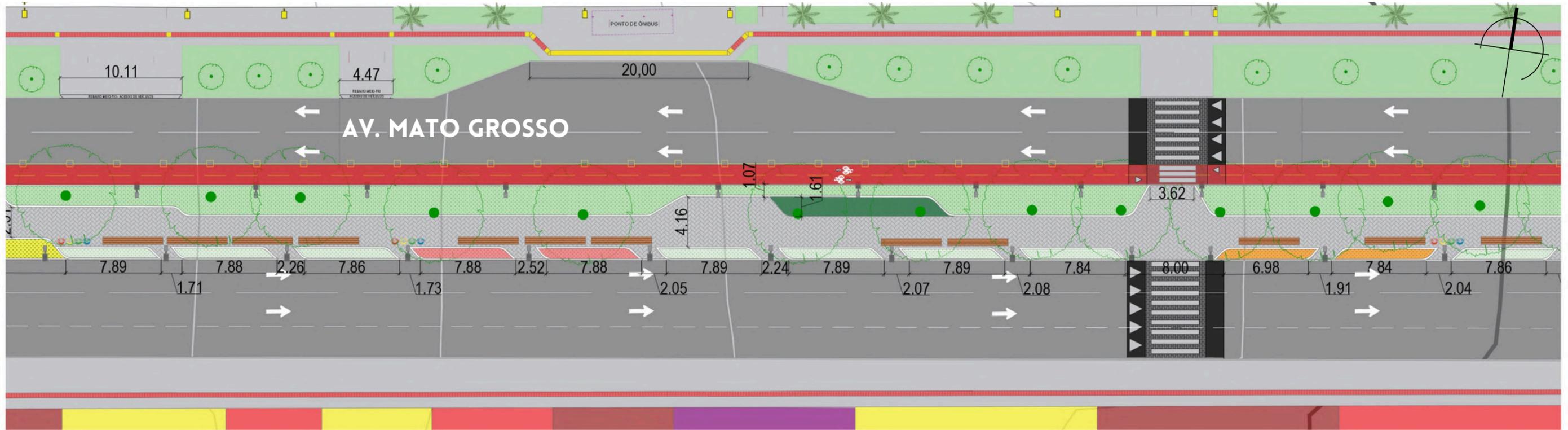
- PISO INTERTRAVADO/ ESTACIONAMENTO
- PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
- CANTEIRO EXISTENTE DESMAZELADO
- LEITO CARROÇÁVEL
- PASSEIO PÚBLICO
- ILUMINAÇÃO EXISTENTE
- COQUEIRO EXISTENTE
- ÁRVORES EXISTENTES



A Avenida Mato Grosso, uma das principais vias de ligação do centro de Campo Grande, apresenta fragilidades significativas em sua infraestrutura urbana, especialmente no trecho que integra o entorno da Santa Casa. A acessibilidade nas calçadas encontra-se comprometida em diversos pontos, com a ausência de piso tátil, rampas de acesso e nivelamento adequado, o que dificulta a mobilidade segura de pessoas com deficiência, idosos e usuários em trânsito hospitalar. Esse cenário é agravado pela iluminação pública insuficiente, com trechos mal iluminados que geram sensação constante de insegurança, sobretudo no período noturno, mesmo se tratando de uma avenida de grande fluxo e importância. Além das questões relacionadas à acessibilidade e à segurança, a Avenida Mato Grosso também sofre com deficiências no sistema de drenagem urbana, essas falhas de infraestrutura comprometem não apenas o conforto dos usuários, mas também a eficiência da mobilidade e a imagem de uma avenida que deveria representar um eixo estruturante e qualificado na malha urbana central.

AVENIDA MATO GROSSO - SETOR D - PROPOSTO

ESCALA 1:350



PERFIL VIÁRIO - PROPOSTO

ESCALA 1:200

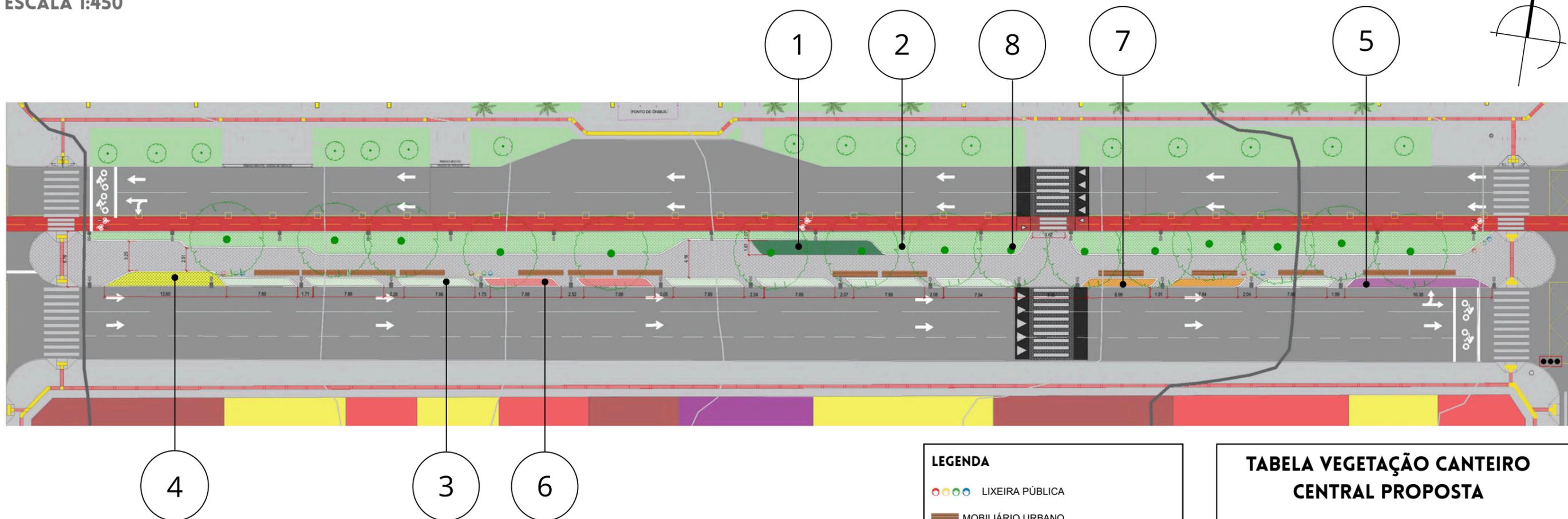
- LEGENDA**
- LIXEIRA PÚBLICA
 - MOBILIÁRIO URBANO
 - LOMBOFAIXA PROPOSTA
 - CICLOFAIXA PROPOSTA
 - PISO INTERTRAVADO PROPOSTO
 - VAZIO URBANO
 - USO TERRITORIAL
 - CANTEIRO PROPOSTO
 - LEITO CARROÇÁVEL
 - PASSEIO PÚBLICO
 - ILUMINAÇÃO EXISTENTE
 - COQUEIRO EXISTENTE
 - PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
 - ÁRVORE PROPOSTA
 - SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
 - CATADIÓPTRICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
 - LOMBOFAIXA PROPOSTA
 - ÁRVORES EXISTENTES
 - ÁRVORES PROPOSTA BIOVALETA
 - ILUMINAÇÃO PROPOSTA



A proposta de requalificação da Avenida Mato Grosso visa resgatar seu papel como eixo estruturante do centro de Campo Grande, com foco em acessibilidade, segurança e bem-estar urbano. As calçadas ao longo da via serão reformuladas conforme os princípios da acessibilidade universal, com implantação de piso tátil direcional, rampas com inclinação adequada e lombofaixas em pontos estratégicos, garantindo travessias seguras e confortáveis para todos os pedestres até o ponto de ônibus e também, aqueles que se deslocam em direção à Santa Casa. A iluminação pública será modernizada com sistema bidirecional, o que contribui para a segurança noturna em uma das vias mais movimentadas da cidade. Além das melhorias funcionais, a proposta valoriza soluções sustentáveis e sensíveis ao contexto hospitalar. Foi proposto biovaletas entre as áreas de estacionamento no canteiro central da Avenida, facilitando o escoamento natural das águas pluviais e contribuindo para a redução de alagamentos. O canteiro central da avenida será proposto por meio de um projeto de diretrizes paisagística terapêutica, utilizando espécies vegetais cuidadosamente selecionadas para gerar conforto térmico.

AVENIDA MATO GROSSO - SETOR D - DIRETRIZES DE SUGESTÃO PARA CANTEIRO PROPOSTO

ESCALA 1:450



A proposta sugestão de diretrizes para canteiro central da Avenida Mato Grosso foi pensada para ir além da função estética ou de organização do espaço. Considerando a realidade do entorno da Santa Casa, onde circulam diariamente pacientes, acompanhantes e trabalhadores da saúde, a proposta adota o paisagismo terapêutico como ferramenta central de transformação.

A substituição das vagas de estacionamento por áreas verdes com vegetação nativa e elementos de contemplação busca criar um ambiente mais acolhedor, sensível às necessidades emocionais e físicas de quem frequenta a região. A presença de natureza em meio ao tecido urbano hospitalar torna-se um convite ao descanso, à recuperação e ao cuidado com o bem-estar.

Além disso, foi priorizada a instalação de mobiliários urbanos como bancos, lixeiras e iluminação adequada, tendo em vista a carência desses elementos na área analisada. Durante as visitas ao local, foi possível observar muitas pessoas sentadas em calçadas ou em espaços improvisados, revelando a falta de estrutura mínima para permanência digna no espaço público. Com a implantação de mobiliários integrados ao paisagismo, pretende-se oferecer conforto, funcionalidade e um espaço mais humano, que acolha as pessoas enquanto esperam por transporte, acompanham alguém ou simplesmente procuram um momento de pausa em meio à rotina hospitalar.

LEGENDA	
	LIXEIRA PÚBLICA
	MOBILIÁRIO URBANO
	LOMBOFAIXA PROPOSTA
	CICLOFAIXA PROPOSTA
	PISO INTERTRAVADO PROPOSTO
	VAZIO URBANO
	USO TERRITORIAL
	CANTEIRO PROPOSTO
	LEITO CARROÇÁVEL
	PASSEIO PÚBLICO
	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
	COQUEIRO EXISTENTE
	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
	ÁRVORE PROPOSTA
	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
	CATADIÓPTICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
	LOMBOFAIXA PROPOSTA
	ÁRVORES EXISTENTES
	ÁRVORES PROPOSTA BIOVALETA
	ILUMINAÇÃO PROPOSTA

TABELA VEGETAÇÃO CANTEIRO CENTRAL PROPOSTA		
1		MANJERICÃO
2		FORRAÇÃO
3		ERVA-CIDREIRA
4		ALECRIM
5		LAVANDA
6		CAMBARÁ
7		MOREIA
8		ÁRVORE EXISTENTE

RUA GENERAL MELO - SETOR E

Figura 82: Ilustração esquemática Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.



 RUA GENERAL MELO



Figura 83: Google streetview Rua General Melo, adaptado pela autora, 2025.



Figura 84: Google streetview Av. Mato Grosso, adaptado pela autora, 2025.

RUA GENERAL MELO - SETOR E - ATUAL

ESCALA 1:750

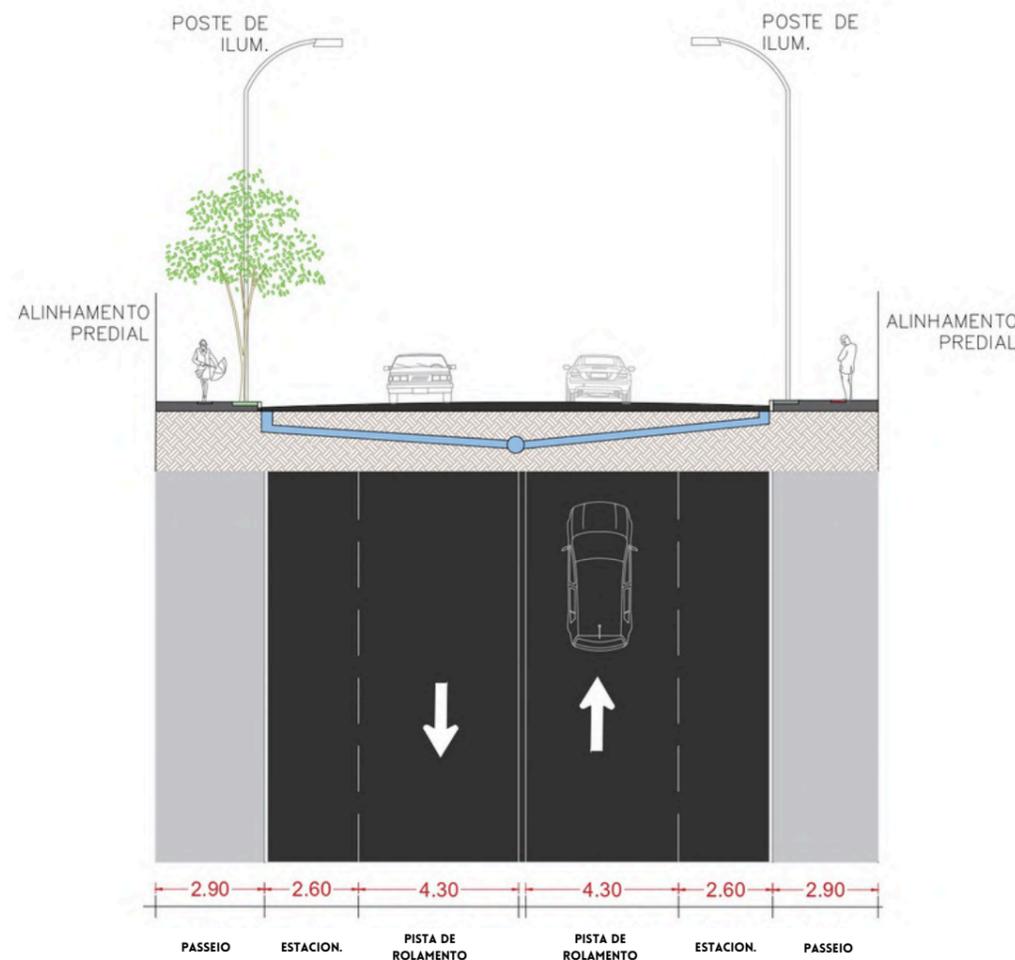


PERFIL VIÁRIO - ATUAL

ESCALA 1:200

LEGENDA

- USO COMERCIAL/SERVIÇOS
- USO RESIDENCIAL
- USO TERRITORIAL
- CANTEIRO EXISTENTE
- LEITO CARROÇÁVEL
- PASSEIO PÚBLICO
- ILUMINAÇÃO EXISTENTE



A Rua General Melo, que atravessa o entorno imediato da Santa Casa de Campo Grande, apresenta diversas fragilidades urbanas que comprometem sua funcionalidade e segurança, mesmo sendo parcialmente tombada como patrimônio histórico. Em trechos significativos da via, as calçadas encontram-se deterioradas e carecem de elementos básicos de acessibilidade e sinalizações verticais, tornando o deslocamento difícil e inseguro para pessoas com mobilidade reduzida. A iluminação pública é deficiente, com pontos de baixa visibilidade que intensificam a sensação de insegurança no período noturno, um problema especialmente grave em uma área de grande circulação de pedestres, pacientes e profissionais de saúde. A Rua General Melo também sofre com um sistema de drenagem ineficiente: bocas de lobo obstruídas ou danificadas comprometem o escoamento das águas pluviais, favorecendo o acúmulo de água e o desgaste do pavimento. Esses problemas, agravados pelo descaso com a preservação da identidade histórica da via, revelam a urgência de uma requalificação que integre infraestrutura moderna com o devido respeito ao seu valor patrimonial, resgatando o potencial simbólico e funcional da Rua General Melo.

RUA GENERAL MELO - SETOR E - PROPOSTO

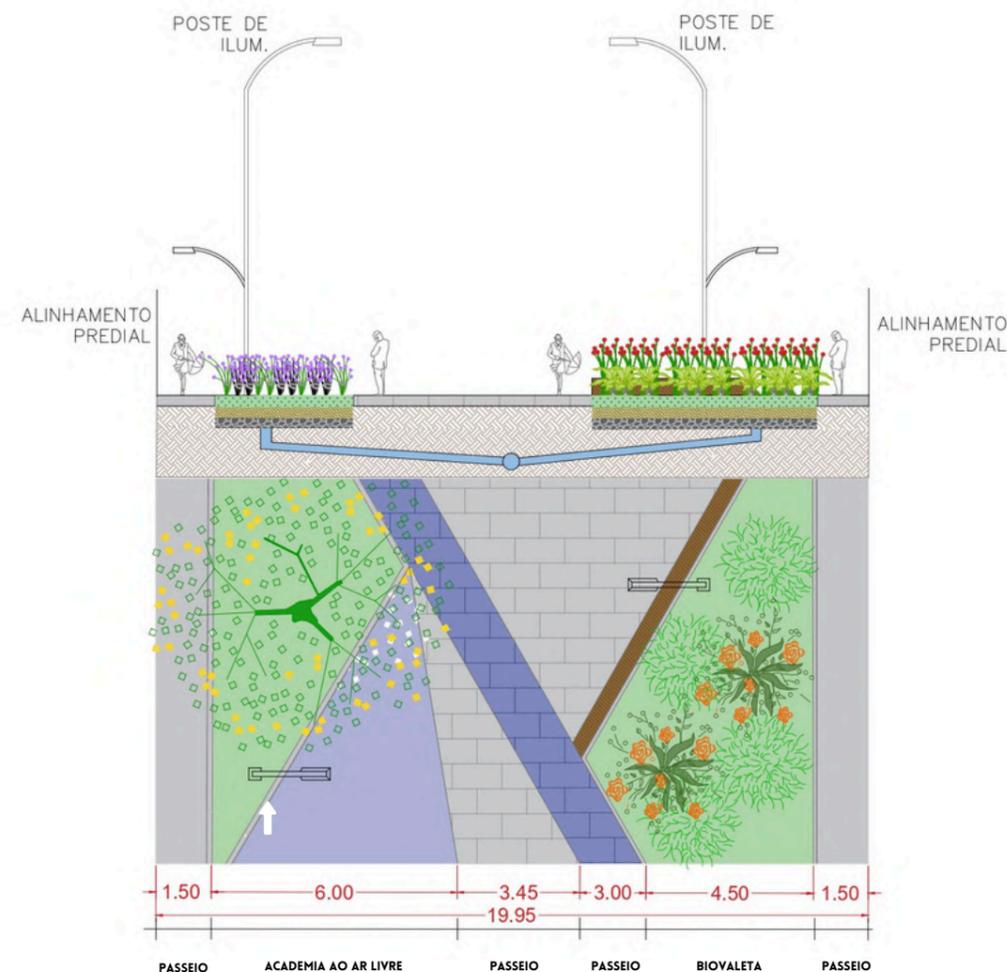
ESCALA 1:750



PERFIL VIÁRIO - PROPOSTO

ESCALA 1:200

LEGENDA	
[Red square]	USO COMERCIAL/SERVIÇOS
[Dark red square]	USO SERVIÇOS
[Yellow square]	USO RESIDENCIAL
[Light grey square]	FINALIDADES ESSENCIAIS
[Dark grey square]	VAZIO URBANO
[Green square]	USO TERRITORIAL
[Light green square]	CANTEIRO EXISTENTE
[Dark grey square]	LEITO CARROÇÁVEL
[Light grey square]	PASSEIO PÚBLICO
[Yellow square]	ILUMINAÇÃO EXISTENTE
[Star symbol]	COQUEIRO EXISTENTE
[Square symbol]	PONTO DE ÔNIBUS EXISTENTE
[Tree symbol]	ÁRVORE PROPOSTA
[Traffic light symbol]	SINALIZAÇÃO VERTICAL EXISTENTE
[Catadióptrico symbol]	CATADIÓPTRICOS (OLHOS-DE-GATO) PROPOSTO
[Lombos symbol]	LOMBOFAIXA PROPOSTA



A Rua General Melo, situada no entorno imediato da Santa Casa de Campo Grande, carrega um papel de grande relevância histórica e simbólica para a cidade, tendo parte de seu traçado tombado como patrimônio. Esse valor cultural reforça a urgência de intervenções sensíveis e qualificadas.

Diante desse cenário, propõe-se a transformação da Rua General Melo em um calçadão para pedestres, concebido com diretrizes que respeitam seu valor patrimonial e, simultaneamente, incorporam soluções contemporâneas e inclusivas. O projeto prevê a criação de um espaço de permanência qualificado, com paisagismo terapêutico ao longo do percurso, promovendo conforto ambiental, bem-estar e acolhimento ao público que transita em meio a marcos históricos da cidade.

Para contribuir com a drenagem urbana, serão implantados pisos intertravados e biovaletas integradas ao paisagismo, articulando funcionalidade técnica e linguagem urbana coerente com a identidade do local. Além disso, serão implantados pontos estratégicos para quiosques de apoio ao uso público, estimulando a vitalidade econômica da área e incentivando o uso contínuo do espaço. Essa requalificação busca, assim, devolver à Rua General Melo seu protagonismo como espaço público humanizado, acessível, seguro e culturalmente preservado.



Figura 85: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025



Figura 86: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.



Figura 87: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.



Figura 88: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.



Figura 89: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.



Figura 90: Ilustração Perspectiva Cruzamento Calçada Rua General Melo com Rua 14 de Julho, elaborado pela autora, 2025.

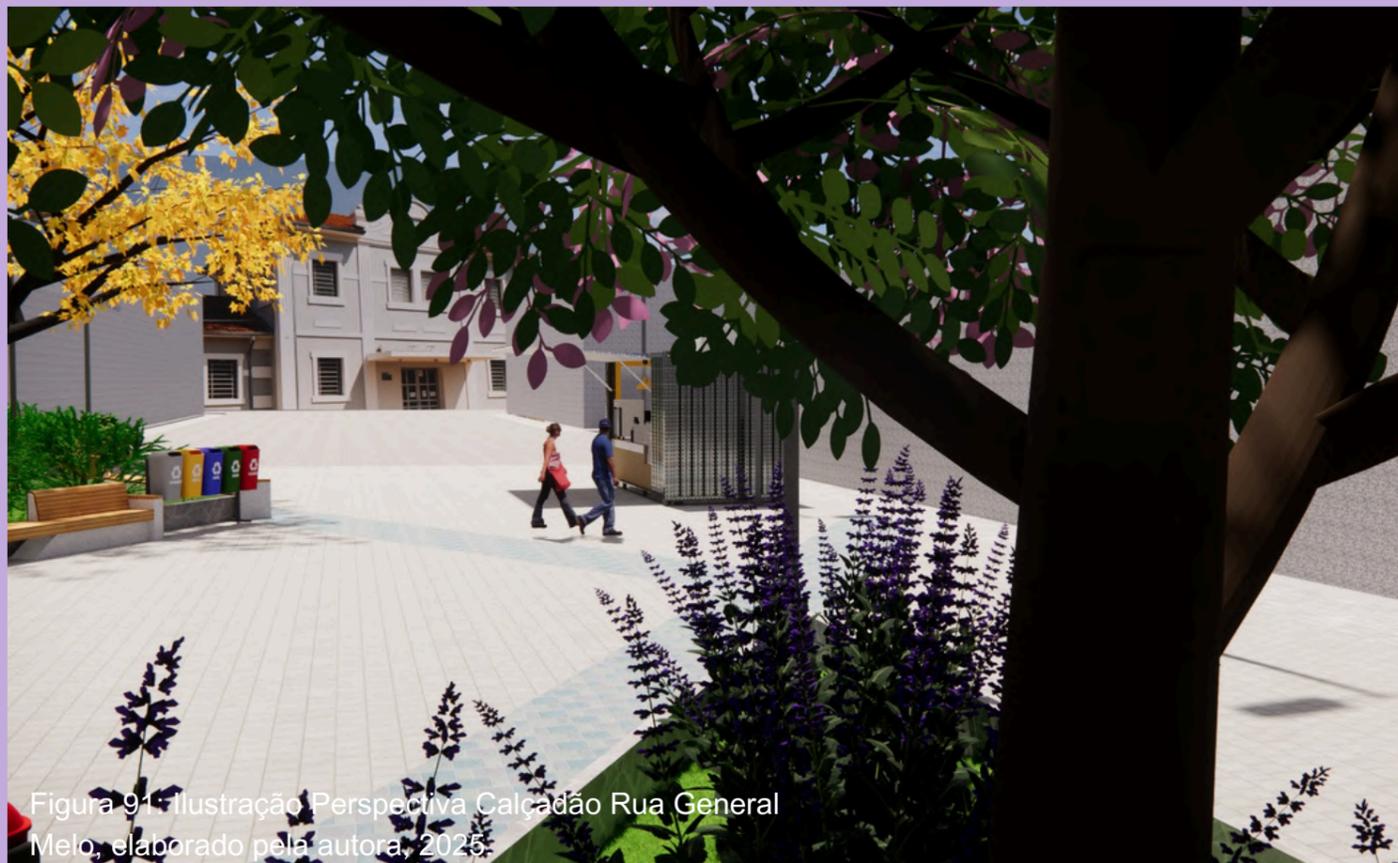


Figura 91: Ilustração Perspectiva Calçada Rua General Melo, elaborado pela autora, 2025.



Figura 92: Ilustração Perspectiva Cruzamento Calçada Rua General Melo com Rua 14 de Julho, elaborado pela autora, 2025.

06

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho permitiu refletir sobre o papel transformador da arquitetura e do urbanismo na construção de cidades mais humanas, acessíveis e integradas às reais necessidades da população.

Ao focar no entorno do Hospital Santa Casa de Campo Grande, foi possível identificar desafios urbanos concretos e propor soluções que não apenas atendem às demandas de mobilidade e infraestrutura, mas que também buscam criar ambientes mais acolhedores, seguros e funcionais e que promovam a saúde pública através do urbanismo.

As propostas desenvolvidas ao longo do projeto foram norteadas pelos princípios da acessibilidade universal, da mobilidade ativa e da requalificação de vazios urbanos, sempre em diálogo com o Plano de Desenvolvimento da Região Urbana do Centro e seus eixos estratégicos e as bases teóricas utilizadas.

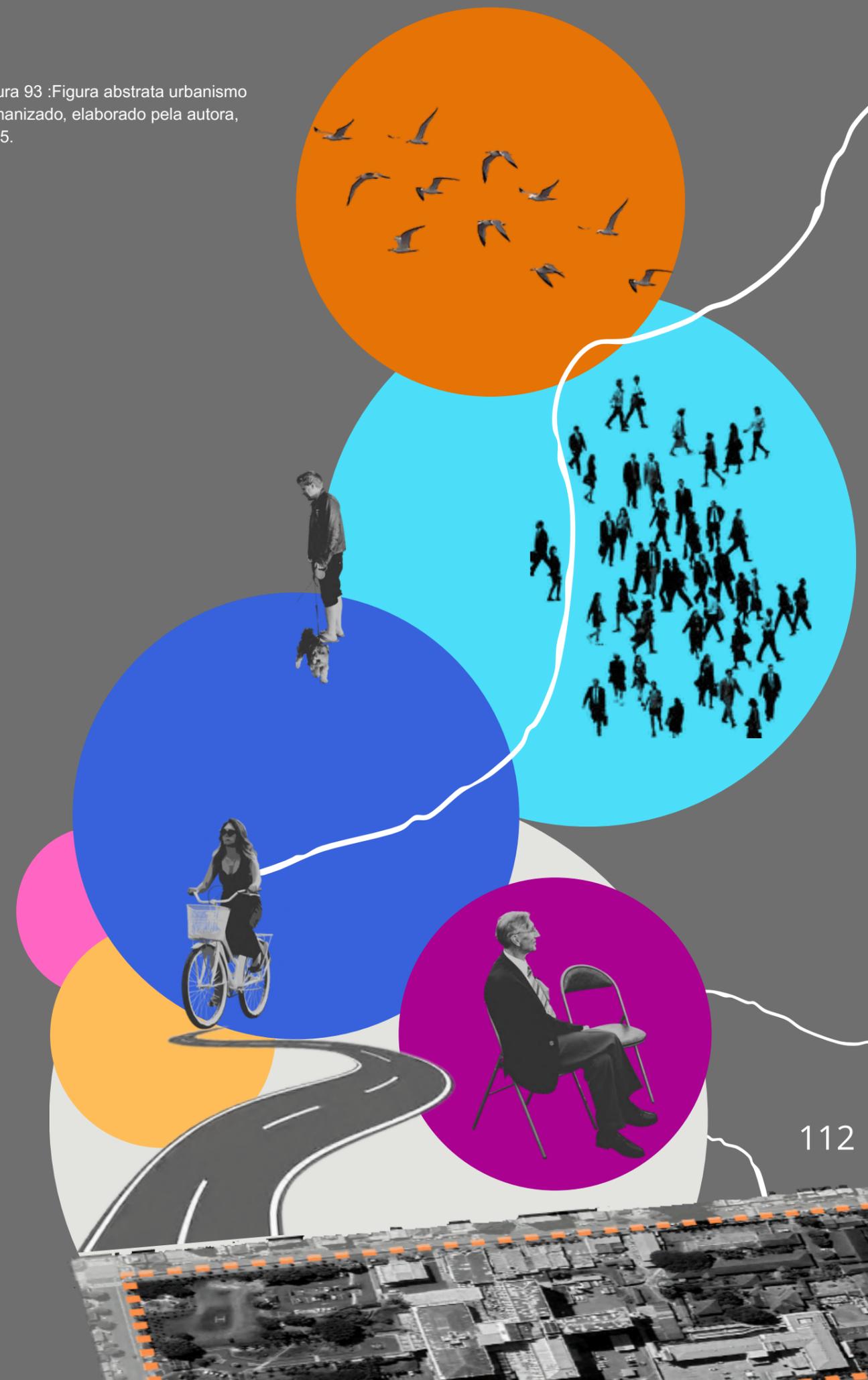
A valorização do pedestre, a priorização de áreas verdes e a criação de espaços de permanência qualificam o espaço público não apenas como lugar de passagem, mas como lugar de estar, conviver e pertencer.

O conceito de paisagismo terapêutico, presente em diferentes pontos do projeto, reforça a compreensão de que o contato com a natureza deve integrar o cotidiano urbano, especialmente em áreas de intensa circulação e vulnerabilidade emocional, como o entorno hospitalar.

A proposta de um calçadão humanizado na Rua General Melo promove não apenas mobilidade segura e acessível, mas também momentos de respiro e acolhimento para a população, ao mesmo tempo em que estabelece uma conexão simbólica e física com uma das áreas de maior relevância histórica da cidade.

Esse olhar mais sensível e atento às necessidades humanas foi essencial para tornar o projeto verdadeiramente humanizado. Mais do que propor soluções físicas e funcionais, esta proposta buscou evidenciar que a cidade deve ser pensada para todos, com equidade, empatia e cuidado no desenho dos espaços públicos.

Figura 93 :Figura abstrata urbanismo humanizado, elaborado pela autora, 2025.



07

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A** ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 5101: *Iluminação pública* — Procedimento. Rio de Janeiro: ABNT, 2012.
- B** BERKELEY: The Center for Health Design, Inc. *Guide to evidence-based design*. Berkeley: The Center for Health Design, 1995.
- BRASIL. Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012. Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana;** revoga dispositivos dos Decretos-Leis nºs 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis nºs 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências. Diário Oficial da União, 4 jan. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12587.htm. Acesso em: 18 out. 2023.
- BRASIL. Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul. Resolução nº 738, de 06 de setembro de 2018.** Disponível em: <https://www.gov.br/transportes/pt-br/assuntos/transito/conteudo-contran/resolucoes/resolucao7382018.pdf>. Acesso em: mar. 2025.
- BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana. Critérios de projeto para inserção da função transporte na urbanização de assentamentos precários.** Brasília: Ministério das Cidades, 2006. Disponível em: https://antigo.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosSEMOB/Biblioteca/Criterios_transporte.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.
- C** Carta Geotécnica de Campo Grande - *Resumo Executivo, 2020.*
- CAMPO GRANDE. Plano Local de Desenvolvimento da Área Central – Proposta Final e Audiência Pública – Minuta de Projeto de Lei.** Campo Grande: Prefeitura Municipal, 2025. Disponível em: <https://reviva.campogrande.ms.gov.br/empreendimento/plano-local-de-desenvolvimento-da-area-central/>. Acesso em: Março de 2025.
- CAMPO GRANDE. Prefeitura Municipal. Programa de Desenvolvimento Integrado do Município de Campo Grande – Viva Campo Grande II: atualização do plano local das zonas especiais de interesse cultural da Região Urbana do Centro | Plano de Revitalização do Centro de Campo Grande - MS: contrato de empréstimo PMCG/BID n. 3630/OC-BR: etapa 5 – proposta final e audiência pública: minuta do projeto de lei: anexo I - plano de desenvolvimento da RU Centro - programas e ações.** Campo Grande, 2022. Disponível em: <https://cdn.campogrande.ms.gov.br/portal/prod/uploads/2022/11/propostafinaleaudiencia-pblica-prefcg-1669147039.pdf>. Acesso em: março de 2025.

- D** DEL RIO, V. *Introdução ao Desenho Urbano: Conceitos, Princípios e Aplicações*. São Paulo: Pini, 1990.
- E**
- F** Ferramentas para designers e consumidores de energia solar. Disponível em: https://www.sunearthtools.com/dp/tools/pos_sun.php#annual. Acesso em: 31 out. 2023.
- G** GEHL, Jan. *Cidades para pessoas*. Tradução de Anitta Di Marco. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.
- H**
- I** IBGE, 2022. Dados demográficos de Campo Grande.
- INSTITUTO DE POLÍTICAS DE TRANSPORTE E DESENVOLVIMENTO – ITDP. Sistemas de prioridade ao ônibus: caderno técnico.** São Paulo: Mobilize, 2017. Disponível em: <https://www.mobilize.org.br/midias/pesquisas/sistemas-de-prioridade-ao-onibus---caderno-tecnico.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2025.
- J** JACOBS, Jane. *Morte e vida das grandes cidades*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
- K**
- L** LAMAS, José M. Ressano Garcia. *Morfologia urbana e desenho da cidade*. 5. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2013.
- LEFEBVRE, H. *O direito à cidade*. São Paulo: Centauro, 2001.
- M** MARICATO, Erminia. *A Cidade do Pensamento Único – Desmanchando Consensos*. Petrópolis: Vozes, 2000.
- MATO GROSSO DO SUL. DIOGRANDE, Diário Oficial de Campo Grande - MS. Campo Grande, anexo XV, n. 3.672, suplemento - I, 2012.**
- MATO GROSSO DO SUL. DIOGRANDE, Diário Oficial de Campo Grande - MS. Lei Complementar, Campo Grande, anexo XXII, n. 5.539, suplemento, 2019.**

MARCUS, C. C.; BARNES, M. *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations*. New Jersey: John Wiley & Sons, 1999.

MARCUS, C. C.; SACHS, N. A. *Therapeutic landscapes: an evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces*. New Jersey: John Wiley & Sons, 2014.

MASCARÓ, J. L.; MASCARÓ, L. E. A. R. *Vegetação urbana*. Porto Alegre: Masquatro, 2015.

N

O QUE É o planejamento urbano e sua importância para cidades do futuro? O que é e qual a importância de se planejar cidades para o século 21. *Habitability*, 20 abr. 2022. Disponível em: <https://habitability.com.br/o-que-e-planejamento-urbano-e-a-sua-importancia-para-cidades-do-futuro/>. Acesso em: 15 out. 2023.

ONU-Habitat. *Integrating Health in Urban and Territorial Planning: Sourcebook*. UN-Habitat/WHO, 2020.

PARK, Robert E. *The city: suggestions for investigation of human behavior in the urban environment*. Chicago: University of Chicago Press, 1925.

PINTO, Valdirene T. de Castro. *Santa Casa Patrimônio de Mato Grosso do Sul 1917-2017*. Campo Grande: Life Editora, 2017.

PLANO DIRETOR DE CAMPO GRANDE. *Lei Complementar nº 341, de 04 de dezembro de 2018 e alterações*. Disponível em: <https://gdplan.campogrande.ms.gov.br/#/>. Acesso em: 31 out. 2023.

PLANO DIRETOR DE GOIÂNIA. Anexo VII, *Lei Complementar nº 171, Diário Oficial nº 4.147, de 26 de junho de 2007*. Disponível em: <https://www.goiania.go.gov.br/Download/seplam/Colet%C3%A2nea%20Urban%C3%ADstica/1.%20Plano%20Diretor/Anexos/AnexoVII.pdf>. Acesso em: 31 out. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE. *Perfil socioeconômico de Campo Grande 2024*. Campo Grande: Prefeitura Municipal de Campo Grande, 2024. Disponível em: <https://cdn.campogrande.ms.gov.br/portal/prod/uploads/sites/18/2024/08/Perfil-Socioeconomico-de-Campo-Grande-2024-SITE-compactado.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2024.

PROJETEEE. *Dados Climáticos*. Disponível em: <https://www.mme.gov.br/projeteee/dados-climaticos/>. Acesso em: 31 out. 2023.

Q

R

S

T

U

ULRICH, R. S. Effects of gardens on health outcomes: theory and research. In: **MARCUS, C. C.; BARNES, M.** (org.). *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations*. New Jersey: John Wiley & Sons, 1999. p. 27-86.

V

W

WHO. *Urban Green Spaces and Health – A Review of Evidence*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2016.

X

Y

Z

ANEXO I

ANEXO I - QUESTIONÁRIO APLICADO

- *Idade:** menor de 18 anos
- entre 18 e 25 anos
- entre 26 e 35 anos
- entre 36 e 45 anos
- entre 46 a 55 anos
- mais de 55 anos

***Há quanto tempo você frequenta o bairro?**

***Qual é o motivo mais frequente da sua visita ao Hospital Santa Casa?**

- Atendimento médico
- Trabalha na instituição /Prestação de serviço
- Acompanhamento de familiares/ Outros

***Como você avalia AS RUAS do entorno do hospital em termos de segurança e conforto?**

- Muito seguro e confortável
- Seguro, mas pouco confortável
- Inseguro, mas confortável
- Muito inseguro e desconfortável

***A INFRAESTRUTURA DAS RUAS ao redor do hospital (calçadas, iluminação, sinalização) é adequada para você?**

- Sim, é adequada
- Em parte, mas poderia ser melhorada
- Não, é inadequada

***Você se sente acolhido pelo AMBIENTE NAS RUAS ao redor do hospital?**

- Sim, totalmente
- Em parte, mas falta melhoria
- Não, falta acolhimento e inseguro

***Na sua opinião, quais melhorias poderiam tornar AS RUAS (Av. Mato Grosso, Rua Treze de Maio, Rua Rui Barbosa e Rua Eduardo Santos Pereira) do entorno do hospital mais acolhedor e acessível?**

- Melhorar a iluminação pública
- Aumentar áreas de descanso (bancos, áreas sombreadas)
- Melhorar as calçadas e acessos
- Aumentar a presença de espaços verdes
- Todas as opções acima

***Na sua opinião, existe áreas suficientes para descanso (bancos, áreas sombreadas) e convivência nas proximidades do hospital?**

- Sim, há áreas suficientes e de boa qualidade
- Existem algumas áreas, mas poderiam ser melhores
- Não, faltam áreas adequadas de descanso

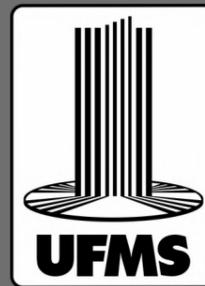
***Como você avalia a mobilidade (facilidade em atravessar ruas, estacionar, etc) ao redor do hospital?**

- É fácil e seguro se locomover
- Em parte é seguro, mas com áreas que precisam de melhorias
- É difícil e inseguro se locomover

***Como você avalia o comércio ao redor do hospital? (Exemplo: Existem restaurantes, cafeterias, padarias, etc, suficientes para atender a demanda).**

- Existe pouco comércio ao redor voltado para isso
- Existe muito comércio ao redor voltado para isso

***Na sua opinião, quais são as principais melhorias necessárias NAS RUAS (Av. Mato Grosso, Rua Treze de Maio, Rua Rui Barbosa e Rua Eduardo Santos Pereira) para tornar o entorno do hospital mais agradável e seguro?**



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MATO GROSSO DO SUL