

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

GIOVANNA MARIA GOMES SANTOS SILVA

**PROPOSTA ARQUITETÔNICA DE UMA CLÍNICA PÚBLICA ESPECIALIZADA NA
SAÚDE DA MULHER NO BAIRRO VERGEL DO LAGO, MACEIÓ-AL.**

PRODUTO FINAL - TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO EM
ARQUITETURA E URBANISMO

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Viviane Regina Costa Sá

MACEIÓ
2023

GIOVANNA MARIA GOMES SANTOS SILVA

**PROPOSTA ARQUITETÔNICA DE UMA CLÍNICA PÚBLICA ESPECIALIZADA NA
SAÚDE DA MULHER NO BAIRRO VERGEL DO LAGO, MACEIÓ-AL.**

Trabalho Final de Graduação,
apresentado ao curso de Arquitetura e
Urbanismo da Faculdade de Arquitetura e
Urbanismo da Universidade Federal de
Alagoas, Campus A.C. Simões, para
obtenção do título de bacharel em Arquitetura
e Urbanismo.

MACEIÓ

2023

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

S586p Silva, Giovanna Maria Gomes Santos.

Proposta arquitetônica de uma clínica pública especializada na saúde da mulher no bairro Vergel do Lago, Maceió-AL / Giovanna Maria Gomes Santos Silva. – 2023.

[96] f. : il. color.

Orientadora: Viviane Regina Costa Sá.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Arquitetura e Urbanismo. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 85-87.

Anexo: f. [89]-[96].

1. Arquitetura hospitalar – Maceió (AL). 2. Saúde da mulher. 3. Estabelecimentos de saúde – Planejamento. I. Título.

CDU: 725.512 (813.5)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por iluminar minha trajetória e me permitir realizar esse grande sonho.

Aos meus pais, Gilberta e Geraldo, pelo esforço e dedicação constante que fizeram garantir minha formação profissional. Em especial a minha mãe, que sempre acreditou no meu potencial e trilhou comigo essa caminhada.

A minha irmã Gabriela, que com muito amor nas suas palavras sempre me incentivou fortemente durante a graduação e as dificuldades que surgiram. Sem você, nada disso seria possível.

A minha tia Moema e a todos os familiares, que se fizeram presente nessa minha jornada, obrigada por toda atenção e amor.

Ao meu namorado Gabriel, que sempre esteve comigo em todos os momentos importantes e que nunca soltou minha mão. Obrigada por toda paciência e incentivo, principalmente durante esse ano de conclusão do curso.

Aos meus amigos de curso, meu grupo “sexteto”, que viveram essa experiência comigo, em especial a Larissa Miranda e Débora Melo, com quem compartilhei mais de perto tantas emoções e desafios. Com certeza vocês tornaram essa jornada mais leve e memorável, nunca me esquecerei de vocês, nos encontramos em breve cada uma em seu caminho profissional.

A minha orientadora Prof^a. Dr^a. Viviane Regina Costa Sá, que fez com que esse temido TFG fosse leve e enriquecedor. Obrigada Vivi, por todo apoio e cuidado nas suas palavras, isso fez total diferença para esse processo.

A banca examinadora, Prof^a. Dr^a. Morgana Duarte e Prof. Dr. Dilson Batista, que aceitaram participar da avaliação do meu trabalho e por enriquecê-lo ainda mais.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que esse momento chegasse e que eu realizasse esse sonho, muito obrigada!

RESUMO

O presente trabalho propõe a implementação de uma clínica pública destinada à promoção da saúde da mulher para o bairro do Vergel do Lago, localizado na cidade de Maceió, Alagoas. Atualmente, os estabelecimentos de saúde da cidade enfrentam desafios significativos, há uma despreocupação com a arquitetura no planejamento desses espaços, o que reflete também em lacunas no atendimento específico às necessidades femininas. Nesse sentido, foi analisado o contexto histórico da luta das mulheres ao acesso à saúde pública, como também foram consultadas normas ligadas ao SUS (Sistema Único de Saúde) ao Ministério da Saúde e a ANVISA, para que posteriormente um estudo de viabilidade no terreno proposto fosse considerado e o anteprojeto pudesse ser definido. Este trabalho contribui para a discussão sobre a importância de estabelecimentos de saúde dedicados à mulher, promovendo assim a melhoria da qualidade da assistência à saúde feminina no contexto brasileiro.

Palavras-chaves: Saúde da mulher; Arquitetura Hospitalar; Planejamento de espaços de saúde.

ABSTRACT

This document proposes the implementation of a public clinic to promote women's health in the Vergel do Lago neighborhood, located in the city of Maceió, Alagoas. Currently, the city's health establishments faces significant challenges, there is a lack of concern for architecture in the planning of these spaces, which also reflects gaps in specific care for women's needs. In this sense, the historical context of women's struggle for access to public health was analyzed, as were standards linked to the SUS (Unified Health System), the Ministry of Health and ANVISA, so that a feasibility study on the proposed site could later be considered and the preliminary project could be defined. This work contributes to the discussion on the importance of health facilities dedicated to women, thus improving the quality of women's health care in the Brazilian context.

Keywords: Women's health; Hospital architecture; Health space planning.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada USF Graciliano Ramos.....	25
Figura 2 – Recepção da Unidade.....	26
Figura 3 - Circulação	27
Figura 4 – Pátio central	27
Figura 5 – Sala de Citologia	28
Figura 6 – Sala de enfermagem.....	28
Figura 7- Localização da cidade de Maceió e o bairro Vergel do Lago.	30
Figura 8 - Fachada da USF Professor Durval Cortez, Prado.	31
Figura 9 - Fachada da USF Jardim São Francisco, Levada.....	32
Figura 10 - Fachada da USF CAIC Virgem do Pobres, Trapiche.	33
Figura 11- Fachada da USF Tarcísio Palmeira, Pontal da Barra.	33
Figura 12 - Fachada da USF Hélio Auto, Trapiche da Barra.....	34
Figura 13 - Fachada da UBS PAM Dique Estrada, Ponta Grossa.....	35
Figura 14 - Unidade de Referência em Saúde Roland Simon, Vergel do Lago.....	35
Figura 15 – Unidade de Pronto Atendimento Trapiche da Barra.	36
Figura 16 - Bairro do Vergel do Lago com terreno demarcado em vermelho.	42
Figura 17 - Vista superior com terreno demarcado em contorno vermelho.....	43
Figura 18 - Terreno em perspectiva marcado em contorno vermelho.	43
Figura 19 - Sistema de Esgotamento Sanitário, rede coletora e coletor tronco, com destaque para o bairro do Vergel do Lago (modificado pela autora).....	44

Figura 20 - Áreas atendidas pela rede de distribuição de água (RDA) na cidade de Maceió, com destaque para o bairro do Vergel do Lago (modificado pela autora)....	45
Figura 21 - Mapa de uso e ocupação do Solo do entorno imediato do terreno proposto.	47
Figura 22 - Mapa de equipamentos urbanos do entorno imediato do terreno proposto.	48
Figura 23 - Mapa de Acessibilidade: nível de qualidade das calçadas do entorno imediato do terreno proposto.....	49
Figura 24 - Calçada em frente ao terreno proposto (vista do observador).	50
Figura 25 - Mapa de Sistema Viário do entorno imediato do terreno proposto.	51
Figura 26 - Mapa de Topografia do entorno imediato do terreno proposto.....	52
Figura 27 - Perfil topográfico (maior sentido)	52
Figura 28 - Perfil topográfico (menor sentido).	53
Figura 29- Zoneamento Bioclimático do Brasil.	54
Figura 30 - Zona Bioclimática 8.....	54
Figura 31 - Frequência dos ventos em Maceió.	55
Figura 32 - Velocidade dos ventos em Maceió.....	55
Figura 33 - Estudo das condicionantes naturais.....	56
Figura 34 - Mapa de zoneamento urbano de Maceió, com destaque para o bairro do Vergel do Lago (modificado pela autora).....	57
Figura 35 - Fluxograma Clínica Ginecológica.....	59
Figura 36 - Preparo do paciente e identificação.....	61
Figura 37 - Consultório Ginecológico.	62

Figura 38 - Consultório Psiquiatria.	62
Figura 39 - Central de material esterilizado.....	63
Figura 40 - Fluxograma	72
Figura 41 – Croqui fluxos	73
Figura 42 - Setorização volumetria.....	73
Figura 43 – Paredes e beirais prolongados.....	74
Figura 44 – Cobogó na fachada	75
Figura 45 – Fachada principal.....	76
Figura 46 – Vista da rua para a fachada principal.	77
Figura 47 - Vista da rua para a fachada principal.....	77
Figura 48 – Acesso principal	78
Figura 49 – Bloco lanchonete.....	78

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Políticas públicas para a saúde da mulher no Brasil.....	20
Quadro 2 – Hospitais de referência de atendimento à mulher em Maceió.....	22
Quadro 3 - Quadro Síntese das Unidades de Saúde e serviços oferecidos.	37
Quadro 4 – Capacidade das Unidades de Saúde.	39
Quadro 5 – Unidades de Saúde do II DS e população coberta.....	39
Quadro 6 – População Masculina e Feminina dos bairros do II Distrito.	40
Quadro 7 – Quadro de parâmetros Urbanísticos do terreno.	58
Quadro 8 - Dimensões mínimas para Clínica Ginecológica.	59
Quadro 9 - unidade funcional 1: atendimento ambulatorial.	64
Quadro 10 - Programa de necessidades.....	68
Quadro 11- Número de vagas de estacionamento para usos específicos	71
Quadro 12 - Aberturas para ventilação e sombreamento das aberturas para a zona bioclimática 8.....	75

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – População feminina x masculina Vergel do Lago, Maceió -AL38

Gráfico 02 – Faixa etária dos habitantes do bairro Vergel do Lago, Maceió -AL.....38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
DS	Distrito Sanitário
EAS	Estabelecimentos Assistenciais de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NBR	Norma Brasileira Registrada
SESAU	Secretaria de Estado da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família
URS	Unidade de Referência em Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

FOLHA DE APROVAÇÃO	2
1. INTRODUÇÃO	15
2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.....	18
2.1 SAÚDE DA MULHER NO BRASIL	19
2.2 SAÚDE DA MULHER NO ESTADO DE ALAGOAS E CAPITAL MACEIÓ 21	
2.3 ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS.....	22
2.4 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO SUS.....	23
3. ESTUDO DE CASO	25
3.1 USF GRACILIANO RAMOS	25
4. ÁREA DE ESTUDO: O BAIRRO VERGEL DO LAGO	29
4.1 O BAIRRO E OS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS DE SAÚDE.....	30
4.1.1 USF Prof. Durval Cortez	31
4.1.2 USF Jardim São Francisco	32
4.1.3 USF CAIC Virgem dos Pobres	32
4.1.4 USF Tarcísio Palmeira	33
4.1.5 USF Hélvio Auto.....	34
4.1.6 UBS PAM Dique Estrada	34
4.1.7 Unidade de Referência em Saúde Roland Simon	35
4.1.8 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Trapiche da Barra	36
4.2 POPULAÇÃO FEMININA E SAÚDE.....	38

5.	TERRENO: LEVANTAMENTO DE DADOS.....	41
5.1	DESCRIÇÃO DA ÁREA.....	42
5.2	INFRAESTRUTURA.....	44
5.3	USO E OCUPAÇÃO DO SOLO.....	46
5.4	EQUIPAMENTOS URBANOS.....	47
5.5	ACESSIBILIDADE.....	48
5.6	SISTEMA VIÁRIO.....	50
5.7	TOPOGRAFIA.....	51
5.8	TERRENO: CONDICIONANTES NATURAIS.....	53
5.9	LEGISLAÇÃO.....	56
6.	REFERENCIAIS PARA ADOÇÃO DE DIRETRIZES PROJETUAIS... 58	
6.1	MANUAL PRÁTICO DE ARQUITETURA PARA CLÍNICAS E LABORATÓRIOS.....	59
6.2	RESOLUÇÃO RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 – RDC 50 63	
6.3	PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	67
7.	PROPOSTA ARQUITETÔNICA.....	69
7.1	FLUXOGRAMA E SETORIZAÇÃO.....	71
7.2	ESTRATÉGIAS DE CONFORTO.....	74
7.2.1	Beirais alongados.....	74
7.2.2	Cobogó.....	74
7.2.3	Aberturas zenitais.....	75

7.3	TÉCNICAS CONSTRUTIVAS.....	75
7.4	RACIONALIDADE CONSTRUTIVA.....	76
7.5	PERSPECTIVAS	76
8.	ConclusÃO	79
	REFERÊNCIAS.....	80
	ANEXO A	83

1. INTRODUÇÃO

O Brasil é marcado, histórica e culturalmente, por desigualdades de gênero e por formar no país um abismo entre os papéis femininos e masculinos dentro da sociedade civil. Dessa forma, é importante saber que o país sempre teve uma natureza altamente patriarcal.

Carole Pateman em 1993 conceitua o patriarcado como um contrato social que **“cria direito político dos homens sobre as mulheres”**. As diferenças sexuais entre homens e mulheres são, dessa forma, convertidas em diferenças políticas criando liberdade ou sujeição. A liberdade civil como atributo masculino e a sujeição como atributo feminino. Em síntese o patriarcado é uma ideologia que expressa e concede poder político à classe dominante que serve, os homens. (MERLI,2018)

Dessa forma, mesmo com uma maior consciência dessa dimensão de gênero, em décadas subsequentes, a figura da mulher **continuou sendo vista apenas a partir de suas funções biológicas relacionadas à maternidade**. Essa visão reducionista se refletia e ainda reflete na no aspecto da **saúde das mulheres, caracterizada pela ausência de uma abordagem ampla e integral** (BRASIL, 2010 p. 07).

Desse modo, mesmo as mulheres sendo a maioria da população brasileira (51,8%) (PNAD, 2019) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2004) há um consenso que recai mais fortemente sobre elas a falta e a precariedade de equipamentos públicos essenciais, como unidades de saúde especializadas, comprometendo um atendimento digno no âmbito da saúde pública.

No contexto da cidade de Maceió, existem alguns hospitais públicos de referência voltados à saúde da mulher como o **Hospital da Mulher Dr.^a Nise da Silveira (HM)**, **Hospital Escola Dr. Helvio Auto** e a **Maternidade Santa Mônica**, mas no quesito **atenção básica**, é responsabilidade das USF (Unidades de saúde da família) e UBS (Unidades básicas de saúde) da cidade.

No cenário do bairro **Vergel do Lago**, bairro de estudo deste TFG, isso se torna um problema, visto que, primeiramente é comum apenas um dia da semana

nas USF e/ou UBS serem dedicados ao atendimento à mulher, secundamente, a partir da coleta de dados, a quantidade de Unidades de Saúde é insuficiente para atender a população do Distrito Sanitário no qual o bairro do Vergel se encontra.

Além disso, a partir de dados empíricos e visitas a unidades básicas, a carência de uma infraestrutura adequada e a despreocupação com uma arquitetura que acolha as mulheres do bairro, são problemas recorrentes. Visto que a arquitetura dos estabelecimentos de saúde, em sua maioria, tem como objetivo gerar espaços acolhedores, confortáveis, acessíveis e que sejam seguros para as práticas de saúde exercidas.

Portanto, o presente trabalho tem como **objetivo geral** propor uma Clínica Pública de Atenção à Saúde da Mulher, em nível de anteprojeto, no bairro Vergel do Lago, Maceió, Alagoas, como um espaço que possa favorecer a centralização de serviços e consultas específicas para esse público, criando uma arquitetura humanizada e direcionada à atenção da saúde da mulher. Mais **especificamente** pretende-se:

- Compreender as políticas públicas de atenção à saúde da mulher no Brasil, entre os anos de 1980 a 2012;
- Caracterizar os equipamentos públicos de saúde no II Distrito Sanitário de Maceió, e apontar os problemas da população feminina no que se refere ao acesso a saúde pública;
- Caracterizar o terreno proposto no bairro Vergel do Lago, assim como o entorno imediato, a respeito de condicionantes físicas e naturais.

Para que isso seja satisfatório, a estrutura do TFG encontra-se, até o momento, organizada em oito capítulos: um capítulo de introdução (Capítulo 1), um de conclusões prévias (Capítulo 8) e seis capítulos de desenvolvimento, estabelecidos conforme o raciocínio dos objetivos específicos.

Desta forma, o capítulo 2 expõe a trajetória feminina em relação ao acesso à saúde no Brasil, com a criação das políticas de atenção à saúde da mulher ao longo dos anos de 1980 a 2012 em ordem cronológica. Ao mesmo tempo, o capítulo traz o contexto alagoano, expondo os estabelecimentos **públicos** de saúde que acolhem mulheres na cidade de Maceió. Ao final deste capítulo, é apresentada a estrutura do

Sistema Único de Saúde (SUS) e a explicação dos estabelecimentos públicos relevantes para este trabalho.

O Capítulo 3 apresenta um estudo de caso em uma Unidades de Saúde da Família da cidade de Maceió, visto que uma enfermeira conhecida possibilitou uma visita rica em detalhes.

O Capítulo 4 apresenta o bairro de estudo deste trabalho, fazendo uma relação com a quantidade de estabelecimentos de saúde públicos existentes no Distrito Sanitário, o qual o Vergel do Lago está inserido. Serão descritas as sete unidades do Distrito, variando entre Unidades básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família, assim como a Unidade de Referência a saúde (URS). Ainda neste capítulo, é exposto o perfil das moradoras do bairro, além da suas relações fragilizadas ao acesso a atendimentos especializados.

O capítulo 5 promove uma análise do entorno imediato do terreno proposto para a implementação arquitetônica, através da apresentação de mapas como uso e ocupação do solo, equipamentos urbanos, acessibilidade, sistema viário entre outros, com a finalidade de estudar o impacto a ser causado pela inserção da Clínica no cenário urbano. Junto a isso, o capítulo também relata a respeito do terreno e a análise dos condicionantes ambientais.

O capítulo 6 se inicia com os referenciais para adoção de diretrizes projetuais, auxiliando na fundamentação da proposta arquitetônica, em nível de estudo preliminar, fortalecendo o embasamento para a construção do programa de necessidades.

O capítulo 7 aborda a proposta arquitetônica em si, tomando como base todo o estudo e pesquisa feitas até momento, através de imagens de fluxograma, plantas baixas, volumetria inicial e a racionalidade construtiva.

Em relação a **metodologia** do trabalho, iniciou-se pela **revisão de literatura**, onde foram realizadas pesquisas em textos, artigos, livros, teses, reportagens, como também na legislação hospitalar vigente, normas da ANVISA e Manuais de planejamento técnico para ambientes de saúde. Os aspectos arquitetônicos, socioculturais do bairro e da população, além do conceito e partido para o projeto, serão fundamentadas a partir destas pesquisas.

Em seguida, para a composição do **estudo de caso** foi realizada uma visita a uma Unidades de Saúde da Família da cidade de Maceió, em que uma funcionária próxima permitiu a exploração do espaço para estudo dos fluxos, levantamentos fotográficos e conversas com pacientes e funcionários. Além disso, foi analisado todos os estabelecimentos de saúde do II Distrito Sanitário da cidade, esse levantamento de dados foi responsável por gerar informações de grande importância para o desenvolvimento da proposta.

Logo após esta etapa, iniciou-se a **definição do terreno**, que foi feita a partir de estudos de viabilidade no seu entorno, levando em considerações as condicionantes ambientais, o uso e ocupação do solo, o sistema viário entre outros.

Com isso, pesquisas voltadas para **técnicas construtivas** das Unidades foram realizadas nos manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, Secretaria da Saúde, como também no estudo de repertório de soluções já adotadas no país, como normas obrigatórias da ANVISA.

Para o desenvolvimento da **proposta**, na etapa de estudo preliminar foram realizados inicialmente uma setorização, croquis de plantas e de volumetria, estudo da insolação e posteriormente peças gráficas do anteprojeto foram produzidas.

O anteprojeto também contou com perspectivas externas para a melhor representação das soluções escolhidas.

2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 assegura no seu artigo 196º que a saúde pública é um direito social de todos e dever do Estado, sendo criado para este fim o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988).

No momento em que a saúde passa a ser disponibilizada para todos, surge necessidades de criar programas e políticas públicas que garantam o **acesso à saúde de forma universal**, como o SUS, que consagrou os princípios finalísticos de **Universalidade, Equidade e Integralidade** da atenção à saúde da população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Nesse contexto, de acordo com Scott J., mulheres e homens possuem diferenças biológicas que lhes diferenciam quanto aos cuidados com a saúde, ou seja, mesmo a saúde sendo um direito com princípio de equidade, fica evidente a importância de intervenções governamentais que considerem as diferenças existentes entre a saúde dos mesmos.

Vale ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde, **as mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Conformam, portanto, uma parcela social fundamental para as políticas públicas, especialmente porque as históricas desigualdades de poder entre mulheres e homens implicam em forte impacto nas condições de saúde das mesmas.

Neste sentido, quando é analisada a trajetória da saúde pública feminina, é importante analisar sua origem para que haja uma compreensão da importância da criação e implementação de políticas públicas para esta população.

2.1 Saúde da mulher no Brasil

Parte-se do pressuposto que no Brasil, historicamente, a saúde da mulher sempre esteve voltada apenas à **perspectiva reprodutora e à outras nuances que delimitavam a figura da mulher como mãe**, desconsiderando outros cuidados.

Somente a partir de 1983, através do movimento feminista e do movimento sanitário, o antigo cenário em relação a saúde da mulher começou a mudar. No

quadro 1, são apresentadas, de forma resumida, as políticas públicas tratadas neste trabalho.

Em 1984 foi elaborada a **primeira e exclusiva política pública de saúde direcionada à todas as mulheres**, intitulada de **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)**, incorporando como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2004).

Segundo Silva L., o programa teve como objetivo geral **promover melhorias nas condições de vida e saúde das mulheres e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde** e contribuir para a redução da morbidade e mortalidade, principalmente por causas evitáveis.

No entanto, apesar dessa grande conquista, **a mulher ainda era vista com foco na maternidade**. Com isso, em 2004 o Ministério da Saúde lançou a **Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM)**. Esta pode ser caracterizada como um aprimoramento da PAISM, pois ampliou as ações nos planos, passando a considerar grupos que eram excluídos das políticas públicas em suas especificidades, como mulheres lésbicas e bissexuais, trabalhadoras rurais, índias, etc (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2004).

Em 2011, outro marco no âmbito da saúde feminina foi a criação da **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)**, na finalidade de garantir a promoção da saúde integral e consolidar o SUS como sistema universal, integral e equitativo, bem como reconhecer as demandas desta população em condição de vulnerabilidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2011).

Como último marco acerca de políticas públicas para a saúde das mulheres considerado neste trabalho tem-se a **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**, que foi instituída também em 2011 e formulada pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM,2011).

A violência contra as mulheres é, sem dúvidas, uma das principais formas de violação dos direitos humanos, comprometendo os direitos à vida, à saúde e à

integridade física. A política garante a proteção dos direitos das mulheres nessas situações, como também proporciona às mesma um atendimento humanizado e qualificado nos serviços especializados e na rede de atendimento do SUS (SPM,2011).

No entanto, sabe-se que a efetividade plena das políticas públicas para as mulheres só será realizada com a fiscalização e articulação dos estados, municípios e as diversas esferas governamentais. Nesse sentido, apesar do avanço em legislações no que se refere aos direitos sociais das mulheres, ainda há desafios a serem enfrentados para a garantia de um atendimento digno no âmbito da saúde pública.

Mantêm-se, portanto, a necessidade de considerar a diversidade das mulheres e reconhecer suas necessidades claramente específicas, contribuindo para o pleno desfrute da cidadania feminina que ainda sofre violações.

Quadro 1- Políticas públicas para a saúde da mulher no Brasil.

Programa/ Política	Ano
Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM)	1984
Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)	2004
Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)	2011
Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres	2011

Fonte: Autora,2023.

2.2 Saúde da mulher no Estado de Alagoas e Capital Maceió

Frente a essas questões, no contexto alagoano, é visível a existência de alguns programas para saúde da mulher na saúde pública. No entanto, **apenas em 2021**, o Governador do Estado de Alagoas decretou e sancionou como **lei (Nº**

8.531), a instituição da política de atenção integral à saúde da mulher (**PNAISM**) no estado (BRASIL,2021).

A política constitui-se de serviços do sistema público e assegura a assistência integral à saúde em ações de caráter preventivo e curativo especialmente relacionada a gestão, parto e pós parto, ginecologia (principalmente DST'S), oncologia, planejamento familiar etc. (BRASIL,2021).

Em conjunto, a plataforma da Secretaria de Estado da Saúde, no portal do cidadão, reforça que as políticas de atenção a mulher deve atingir as mulheres em todas as fases do ciclo de vida independente da faixa etária e do grupo populacional pertencente, assim como o atendimento deve ser feito de forma humanizada, que reforcem a atenção à saúde como direito (SESAU,2023).

Junto a isso, traz informações sobre a **Rede Cegonha**, uma rede de cuidados que assegura ao público feminino o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, assim como informa também sobre a **Maternidade Escola Santa Mônica**, uma unidade complementar da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) especializada em assistência de média e alta complexidade e atendimentos às vítimas de violência sexual (SESAU,2023).

A saúde pública de Maceió conta também com o **Hospital da Mulher Dr.^a Nise da Silveira (HM)**, que oferece cerca de 140 serviços especializados para o público feminino e o **Hospital Escola Dr. Helvio Auto**, referência para atendimento das mulheres encaminhadas da Maternidade Santa Mônica (SESAU,2023).

Nesse mesmo contexto, as UBS e USF dos bairros também tem políticas voltadas a atendimentos especializados, no entanto, parte-se do pressuposto que **apenas um dia da semana** é separado para exames e consultas mais específicas para o público feminino, como citologia e acompanhamento de pré-natal, que na maioria das vezes não atende à demanda das pacientes.

Visto isso, como já foi dito anteriormente, sabe-se que a efetividade desses serviços, assim como outros serviços públicos, depende muito da fiscalização do estado para que todas recebam atendimentos humanizados e justos.

Em resumo, o quadro 2 traz uma síntese das unidades de referência de atendimento à mulher no Município de Maceió.

Quadro 2 – Hospitais de referência de atendimento à mulher em Maceió.

Hospital de referência	Endereço
Hospital da Mulher Dra. Nise da Silveira	Avenida Comendador Leão, 1213, Poço, Maceió/AL
Maternidade Escola Santa Mônica	Av. Comendador Leão, s/n, Poço, Maceió/AL
Hospital Escola Dr. Helvio Auto	Rua Cônego Fernando Lyra, s/n, Trapiche da Barra, CEP 57.017-420, Maceió/AL

Fonte: Autora,2023.

2.3 Estrutura do Sistema Único de Saúde- SUS

Segundo GÓES (2010), os níveis de atendimento à saúde são divididos em três categorias de acordo com a complexidade de atendimento, conforme a resolução nº 03 de 25/03/81, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN). Estes níveis são, **primário, secundário e terciário**.

O **nível primário** se caracteriza por atividades de promoção, proteção e recuperação, **a nível ambulatorial**, desenvolvidas basicamente por pessoal elementar, médio, médicos generalistas e odontólogos. Nesse nível, as atividades se dividem em três grupos:

1. Saúde;
2. Saneamento;
3. Diagnóstico Simplificado

Os estabelecimentos para este nível de atenção são os postos e centros de saúde. Logo, entende-se que é na **atenção primária/básica** onde a maioria dos problemas de saúde podem ser resolvidos ou encaminhados para tratamento na rede de atenção especializada, níveis secundário e terciário (GÓES, 2010).

O **nível secundário** se caracteriza por desenvolver, além das atividades do nível primário, atividades assistenciais nas quatro especialidades médicas básicas (com especialistas):

1. Clínica Médica;
2. Clínica Cirúrgica;

3. Clínica Ginecológica e Obstétrica

4. Clínica Pediátrica

Os estabelecimentos característicos deste nível são as unidades mistas, ambulatórios gerais, Hospitais Locais e Hospitais Regionais (GÓES, 2010).

Por fim, o **nível terciário** se caracteriza pela maior capacidade resolutiva dos casos mais complexos do sistema nas modalidades de atendimento ambulatorial, internação e de urgência. Os estabelecimentos instalados neste nível serão, basicamente, os ambulatórios de especialidades, hospitais regionais e os hospitais de especialidades.

2.4 Estabelecimentos de Saúde do SUS

Para atender a organização do Sistema único de Saúde, são dispostos diversos estabelecimentos equipados de acordo com a demanda e nível estabelecido previamente. Para este trabalho, será imprescindível o entendimento a respeito das **Unidades básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidade de Referência a Saúde (URS).**

A **Unidade Básica de Saúde (UBS)**, segundo o Ministério da Saúde, é uma unidade de atenção primária onde são realizados atendimentos de menor complexidade. São conhecidas como postos de saúde e atendem um bairro inteiro, ou seja, o atendimento é prestado para a população que reside ou não na região onde a Unidade está inserida.

São locais onde o cidadão pode receber os atendimentos gratuitos essenciais em saúde da criança, da mulher, do adulto e do idoso, além de odontologia, requisições de exames por equipes multiprofissionais e acesso a medicamentos.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, a **Unidade de Saúde da Família (USF)** tem o perfil semelhante, a diferença é que este atendimento é específico para **grupos de moradores que residem na área da USF. Tal divisão é estabelecida por meio de mapeamentos.**

A **USF** realiza uma assistência integral, contínua e de qualidade, desenvolvida por uma equipe multiprofissional na própria Unidade (que além de médicos conta

com agentes comunitários e assistentes sociais) e também **nos domicílios e em locais comunitários, como escolas, creches, asilos, presídios, entre outros**. O atendimento é primário e é direcionado principalmente para doenças crônicas como hipertensão e diabetes.

Com atuação complementar às UBS, as **Unidades de Referência em Saúde (URS)** são locais que oferecem consultas e serviços especializados de **média complexidade**. Elas contam com o atendimento de especialistas como cardiologistas, ginecologistas, psiquiatras, mastologistas, endocrinologistas, pediatras, dentre outros. Especialidades odontológicas e exames mais complexos também são disponibilizados em muitas das URS. Secretaria Municipal de Saúde (2021).

Para este trabalho, é importante pontuar que a Clínica de Atenção à Saúde da Mulher se aproxima aos serviços de uma UBS, visto que ela não será uma porta de entrada para a atenção básica, mas sim irá complementar as atividades primárias já existentes no bairro. Será encaminhado para a Clínica, as pacientes com problemas de repetição, que não conseguiram resolver nas unidades de atenção primária, ou pacientes que precisem de atendimentos especializados e específicos, que fogem do entendimento de um médico generalista das UBS's e/ou USF's.

3. ESTUDO DE CASO

Para composição de estudo de caso foi realizada uma visita a uma Unidade de Maceió, a USF Graciliano Ramos. Essa visita foi composta por análise dos fluxos e espaço, levantamentos fotográficos, e conversas com os pacientes e funcionários, em especial com uma enfermeira conhecida que possibilitou uma visita mais detalhada.

3.1 USF Graciliano Ramos

A USF do bairro Graciliano Ramos, localiza-se na Rua Quarenta e Nove, Conjunto Graciliano Ramos - Cidade Universitária, como mostra a figura 01. Seu funcionamento é das 07h até às 17h. A Unidade faz parte do 7º Distrito Sanitário da cidade. Segundo conversas com a funcionária da USF, diversas dificuldades estão associadas a infraestrutura da unidade.

Figura 1 – Fachada USF Graciliano Ramos



Fonte: Autora, 2023.

As principais são relacionadas à humanização dos espaços, ou seja, não existe elementos que contribuam com as melhorias físicas e psicológicas dos pacientes ou dos funcionários que utilizam os espaços da Unidade. Estão carentes principalmente o aproveitamento da ventilação natural, jardins, cores, texturas e acabamentos especiais. Além disso, os layouts das salas não são bem resolvidos, o que gera problemas de fluxos de pessoas, materiais e equipamentos como pode ser visto nas figuras abaixo:

Figura 2 – Recepção da Unidade



Fonte: Autora, 2023.

Figura 3 - Circulação



Fonte: Autora, 2023.

Figura 4 – Pátio central



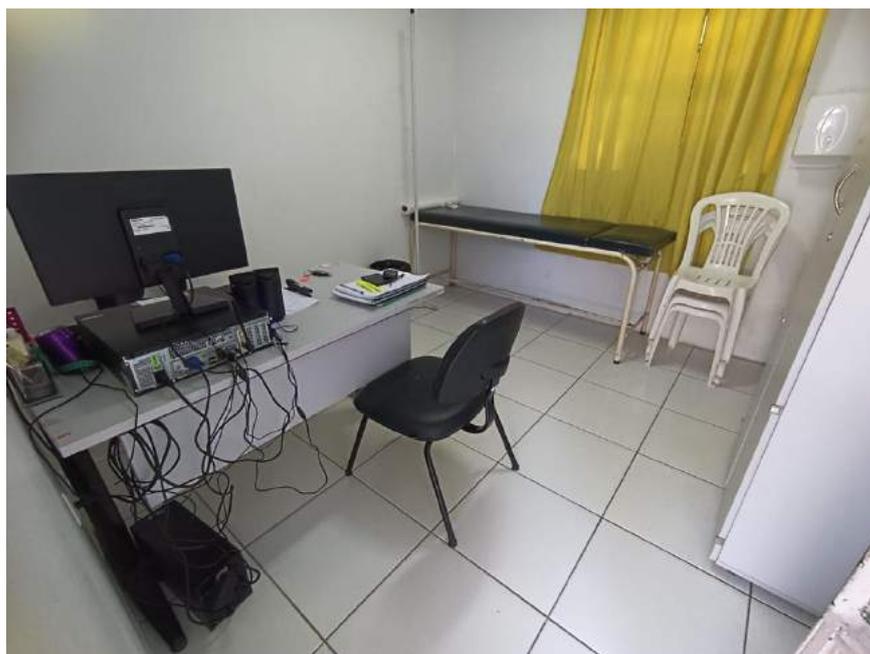
Fonte: Autora, 2023.

Figura 5 – Sala de Citologia



Fonte: Autora, 2023.

Figura 6 – Sala de enfermagem



Fonte: Autora, 2023.

De acordo com a enfermeira, os pacientes seguem um fluxo de chegada nesse sentido: Recepção – triagem – segunda sala de espera (ao redor do pátio central) – consultório médico ou de enfermagem.

A carência na infraestrutura da Unidade é clara, e isso compromete todo o bem estar do paciente atendido. As salas e consultórios possuem pouca abertura adequada para as trocas de ar, as janelas não possuem vãos úteis que permitem uma boa ventilação nos espaços. O resultado disso são salas refrigeradas e iluminadas artificialmente, o que aumenta o consumo e faz da unidade uma edificação não sustentável.

4. ÁREA DE ESTUDO: O BAIRRO VERGEL DO LAGO

Foi escolhido Bairro Vergel do Lago na cidade de Maceió/AL, para a implementação da Clínica Especializada na Saúde da Mulher. Esse capítulo apresentará uma análise de dados do bairro no que diz respeito à saúde, à mulher e aos equipamentos de saúde públicos existentes, com intuito de fazer uma ligação clara e direta com o bairro e a necessidade de um equipamento direcionado para o atendimento da saúde feminina.

A partir de indicadores, busca-se mostrar que no Vergel existe uma demanda e um cenário propício para se criar este equipamento de saúde, além de evidenciar a necessidade de uma **clínica pública** para a população feminina, que possa oferecer um atendimento exclusivo, com rapidez e eficácia.

4.1 O Bairro e os equipamentos públicos de saúde

Visando o atendimento e assistência médica as mulheres, o bairro Vergel do Lago, que se encontra na região nordeste da cidade (figura 07), foi escolhido para ser a área de estudo deste trabalho.

Figura 7- Localização da cidade de Maceió e o bairro Vergel do Lago.



Fonte: Autora, 2023.

O bairro do Vergel do Lago é atendido, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, pelo II Distrito Sanitário, que compreende os seguintes bairros: Centro, Levada, Ponta Grossa, Pontal da Barra, Prado, Trapiche da Barra e Vergel do Lago. O Distrito possui 5 (cinco) Unidades de Saúde da Família - USF, 1 (uma) Unidade Básica de Saúde - UBS , 1 (uma) Unidade de Referência em saúde – URS; e 1 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA) sendo eles:

1. **USF** Prof. Durval Cortez (Porte III) (Rua João Ulisses Marques, s/n, Prado);
2. **USF** Jardim São Francisco (Porte II) (Rua São Francisco, s/n, Levada);
3. **USF** CAIC Virgem dos Pobres (Porte III) (Av. Senador Rui Palmeira, s/n, Trapiche);
4. **USF** Tarcísio Palmeira (Porte I) (Rua Alípio Barbosa da Silva, s/n - Pontal da Barra);
5. **USF** Hélio Auto (Porte II) (Complexo Lourenço Vasconcelos, Av. Assis Chateaubriand, s/n, Trapiche);
6. **UBS** PAM Dique Estrada (Porte III) (Rua das Flores, s/n, Ponta Grossa);
7. **Unidade Referência em Saúde** Roland Simon, (Rua Cabo Reis, s/n, Vergel do Lago);
8. **UPA** Trapiche da Barra (Porte III) (Rua Cabo Reis, s/n - Ponta Grossa).

4.1.1 **USF Prof. Durval Cortez**

A Unidade de Saúde da Família Professor Durval Cortez, localiza-se na Rua João Ulisses Marques, no bairro do Prado, Maceió - AL, como mostra a imagem 08. Seu funcionamento é das 08h00 às 17h00, horário padrão das USFs de Maceió segundo a Prefeitura de Maceió. A unidade tem como especialidade a **atenção primária** na saúde pública, **imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento.**

Figura 8 - Fachada da USF Professor Durval Cortez, Prado.



Fonte: Google imagens,2023

4.1.2 USF Jardim São Francisco

Fazendo parte do II Distrito Sanitário da cidade de Maceió, esta Unidade está localizada na Rua São Francisco, no bairro da Levada. Seu horário de funcionamento é o mesmo da unidade anteriormente citada (8h00 às 17h00), assim como suas especialidades de tratamento (**atenção primária a saúde, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento**) visto que se trata de uma **USF**.

Figura 9 - Fachada da USF Jardim São Francisco, Levada.



Fonte: Google imagens,2023

4.1.3 USF CAIC Virgem dos Pobres

Situada na Av. Senador Rui Palmeira, no bairro do Trapiche, Maceió – AL, a USF Virgem dos Pobres possui as especialidades padrão de uma unidade de saúde da família (**atenção primária a saúde, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento**), mas difere das anteriores na oferta de **atendimento ginecológico para a população feminina**.

Figura 10 - Fachada da USF CAIC Virgem do Pobres, Trapiche.



Fonte: Google imagens,2023

4.1.4 USF Tarcísio Palmeira

USF responsável por cobrir a população do bairro Pontal da Barra, Maceió – AL, tem também como especialidade a **atenção primária, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento**. As atividades desenvolvidas na unidade são responsáveis por promover qualidade de vida dos pacientes.

Figura 11- Fachada da USF Tarcísio Palmeira, Pontal da Barra.



Fonte: Google imagens,2023

4.1.5 USF Hέλvio Auto

Outra USF localizada no bairro do Trapiche da Barra, situada no Complexo Lourenço Vasconcelos na Av. Assis Chateaubriand, segue o mesmo padrão de serviços oferecidos (**atenção à saúde básica, imunização e tratamento de tuberculose**).

Figura 12 - Fachada da USF Hlvio Auto, Trapiche da Barra.



Fonte: Google imagens,2023

4.1.6 UBS PAM Dique Estrada

A nica Unidade Básica de saúde do II Distrito Sanitário, com horários de funcionamento também de 8h as 17h, oferece serviços como pré-natal/parto e nascimento, coleta de materiais biológicos e tratamento da tuberculose. Localizada na Rua das Flores, Ponta Grossa.

Figura 13 - Fachada da UBS PAM Dique Estrada, Ponta Grossa.



Fonte: Google imagens,2023

4.1.7 Unidade de Referência em Saúde Roland Simon

Das unidades citadas acima, a única que se encontra localizada no bairro Vergel do Lago é a Unidade Referência em Saúde Roland Simon (figura 14), esta, segundo a Secretaria de Saúde, no quesito **atendimento à mulher**, oferece serviços apenas de atenção ao pré-natal, parto e nascimento.

Mas também oferece atenção à saúde primária, serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos e serviços de urgência e emergência (SESAU,2018).

Figura 14 - Unidade de Referência em Saúde Roland Simon, Vergel do Lago.



Fonte: Google imagens, 2023.

4.1.8 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Trapiche da Barra

Segundo a Prefeitura de Maceió, a UPA Trapiche da Barra é a única unidade de pronto atendimento do SUS em Alagoas que é certificada pela ONA – Organização Nacional de Acreditação como Nível 2 (acreditação plena). A certificação é concedida aos estabelecimentos de saúde com padrão ouro de qualidade e segurança do paciente.

Ela é classificada como porte III e tem capacidade para atender até 350 pacientes por dia, com serviços de urgência clínica, ortopédica, pediátrica e odontológica. No caso das demandas de Odontologia, o atendimento funciona de segunda-feira a sábado, das 7h às 19h.

Atualmente, a UPA conta com 15 leitos de observação e outros quatro na sala de emergência, além de consultórios, laboratório e salas de procedimentos. (SESAU,2018).

Figura 15 – Unidade de Pronto Atendimento Trapiche da Barra.



Fonte: Google imagens, 2023.

Quadro 3 - Quadro Síntese das Unidades de Saúde e serviços oferecidos.

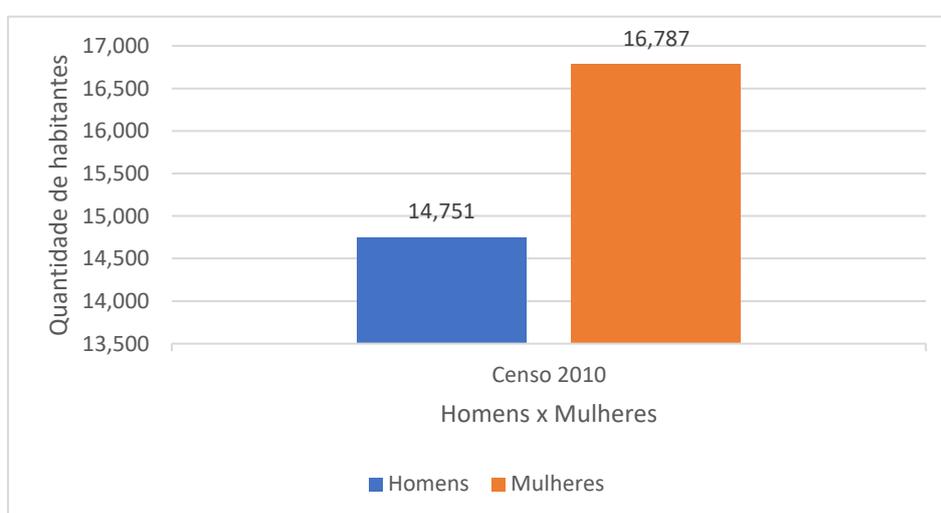
Unidades de Saúde do II Distrito Sanitário e serviços oferecidos	
Unidade	Serviços
USF Prof. Durval Cortez	Atenção primária na saúde pública, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento .
USF Jardim São Francisco	Atenção primária na saúde pública, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento .
USF CAIC Virgem dos Pobres	Atenção primária na saúde pública, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto, nascimento e atendimento ginecológico .
USF Tarcísio Palmeira	Atenção primária na saúde pública, imunização, tratamento da tuberculose, pré-natal/parto e nascimento .
USF Hélvio Auto	Atenção à saúde básica, imunização e tratamento de tuberculose.
UBS PAM Dique Estrada	Pré-natal/parto e nascimento , coleta de materiais biológicos e tratamento da tuberculose.
Unidade Referência em Saúde Roland Simon	Atenção primária na saúde pública, imunização, pré-natal/parto e nascimento , serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos e serviços de urgência e emergência.
Unidade de Pronto Atendimento Trapiche da Barra	Serviços de urgência clínica, ortopédica, pediátrica e odontológica .

Fonte: SESAU 2018, com adaptações da autora.

4.2 População Feminina e Saúde

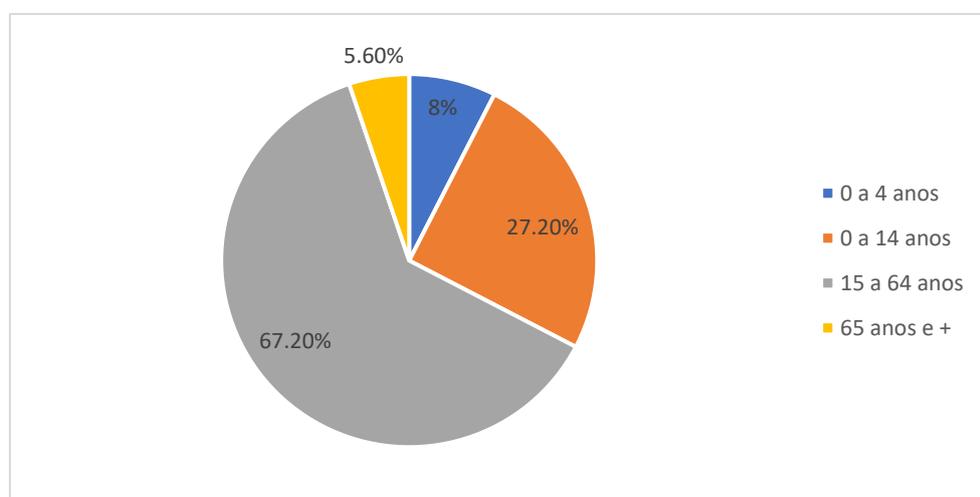
Conforme o censo de 2010 do IBGE, o bairro Vergel do Lago conta com uma população de 31.538 habitantes, sendo 14.751 homens (46.77%) e **16.787 mulheres (53,23%)** (gráfico 01). Destes, a maior parte tem entre 15 e 64 anos, como pode ser observado no gráfico 02.

Gráfico 01 – População feminina x masculina Vergel do Lago, Maceió -AL



Fonte: IBGE 2010, com adaptações da autora.

Gráfico 02 – Faixa etária dos habitantes do bairro Vergel do Lago, Maceió -AL



Fonte: IBGE 2010, com adaptações da autora.

Esta população está diretamente ligada aos serviços de saúde pública no distrito. Segundo os dados do Manual das UBS (2008, p.15) as Unidades de Saúde da Família são divididas em portes, ao total são 5. O número do porte da Unidade de Saúde está diretamente relacionado com a população coberta pelos serviços, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 4 – Capacidade das Unidades de Saúde.

Capacidade das Unidades de Saúde		
Portes	Equipe de Saúde da Família (ESF)	População coberta
Porte I	1 Equipe de ESF	Até 4 mil pessoas
Porte II	2 Equipe de ESF	Até 8 mil pessoas
Porte III	3 Equipe de ESF	Até 12 mil pessoas
Porte IV	4 Equipe de ESF	Até 16 mil pessoas
Porte V	5 Equipe de ESF	Até 20 mil pessoas

Fonte: Manual das UBS 2008, com adaptações da autora.

Comparando essas informações com os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde a respeito das UBS e USF citadas no tópico 2.1 deste trabalho, pode-se perceber que as Unidades de saúde do SUS, tem capacidade de atender 76 mil pessoas do II Distrito Sanitário, como pode-se perceber no quadro 04:

Quadro 5 – Unidades de Saúde do II DS e população coberta.

Unidades de Saúde do II Distrito Sanitário e população coberta		
Unidade	Porte	População coberta
USF Prof. Durval Cortez	Porte III	Até 12 mil pessoas
USF Jardim São Francisco	Porte II	Até 8 mil pessoas
USF CAIC Virgem dos Pobres	Porte III	Até 12 mil pessoas
USF Tarcísio Palmeira	Porte I	Até 4 mil pessoas
USF Hέλvio Auto	Porte II	Até 8 mil pessoas
UBS PAM Dique Estrada	Porte III	Até 12 mil pessoas
Unidade Referência em Saúde Roland Simon	Porte não informado (Foi considerado o máximo)	Até 20 mil pessoas
Total da população coberta		76 mil pessoas

Fonte: Manual das UBS 2008, com adaptações da autora.

Analisando o quadro a seguir, que apresenta a população dos bairros que fazem parte do II Distrito, segundo o censo de 2010 do IBGE, o total da população a ser atendida é cerca de **112.572** habitantes, deste sendo **mais de 60 mil mulheres**.

Quadro 6 – População Masculina e Feminina dos bairros do II Distrito.

População masculina e feminina dos bairros do II Distrito Sanitário			
Bairro	População Total	População Masculina	População Feminina
Centro	2.812	1.299	1.513
Levada	10.882	5.073	5.809
Ponta Grossa	21.796	9.960	11.836
Pontal da Barra	2.478	1.183	1.295
Prado	17.763	7.954	9.809
Trapiche da Barra	25.303	11.859	13.444
Vergel do Lago	31.538	14.751	16.787
Total	112.572	52.079	60.493

Fonte: IBGE 2010, com adaptações da autora

Segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU, 2017), **90% da população alagoana utiliza os serviços do SUS**. Os serviços públicos ofertados no II Distrito só **contemplam 67,52% da sua população**, o que o torna **insuficiente**.

O Bairro do Vergel do Lago é o mais populoso do II Distrito com a maior parte da sua população composta por mulheres. Visto isso, por possuir apenas uma Unidade de Referência a Saúde para atender as demandas de saúde básica do bairro e encaminhar aqueles que precisam de atendimentos com especialistas, **os serviços ofertados ao público feminino são reduzidos e essa parcela da população fica em extrema carência de atendimento especializado**.

A intenção da clínica pública direcionada a mulher, produto deste trabalho, é **complementar a rede do SUS auxiliando a porta de entrada, ou seja a atenção básica**, encaminhando as pacientes que precisam de consultas com especialistas, para tratar de doenças que não foram possíveis serem tratadas em triagens de UBS's ou USF's. Proporcionando assim, um atendimento digno e humanizado, além de construir uma abordagem da usuária para além de suas queixas, e sim a

formação de um vínculo terapêutico para aumentar o grau de autonomia no processo de proteção à saúde.

Diante deste cenário, sabendo das dificuldades enfrentadas pelo serviço de saúde pública, principalmente a demora em marcar consultas com médicos especialistas, busca-se uma maneira de enfrentar as adversidades Bairro do Vergel do Lago. Dessa forma, a concepção da Clínica de Saúde Pública Especializado na Saúde da Mulher é necessária para o bairro.

5. TERRENO: LEVANTAMENTO DE DADOS

Este capítulo é dedicado a apresentar o terreno escolhido, assim como o levantamento de dados do mesmo e do entorno imediato. Tendo como finalidade a implantação do projeto arquitetônico, foram analisados a **infraestrutura, a caracterização do uso e ocupação do solo, equipamentos urbanos próximos, sistema viário, acessibilidade e topografia.**

5.1 Descrição da área

O terreno localiza-se na Rua São Félix, no bairro Vergel do Lago, em Maceió e possui uma área de 3.630m². Tem como pontos positivos estar em uma região diversificada de equipamentos urbanos, dentre eles está o Terminal Urbano do Vergel, além de contemplar um desnível topográfico pequeno.

A escolha da região central se deu por ser uma área de fácil acesso, visto que a rua onde localiza-se o terreno, possui **acesso pela Av. Monte Castelo**, a via coletora principal que atravessa toda a extensão norte sul do bairro, **e pela Av. Rui Palmeira**, via arterial que conecta a orla lagunar com outras vias do bairro. Soma-se ainda a existência do transporte coletivo disponível, devido ao terminal urbano estar logo à frente.

Figura 16 - Bairro do Vergel do Lago com terreno demarcado em vermelho.



Fonte: Google Earth, com adaptações da autora.

Figura 17 - Vista superior com terreno demarcado em contorno vermelho.



Fonte: Google Earth, com adaptações da autora.

Figura 18 - Terreno em perspectiva marcado em contorno vermelho.



Fonte: Google Earth, com adaptações da autora.

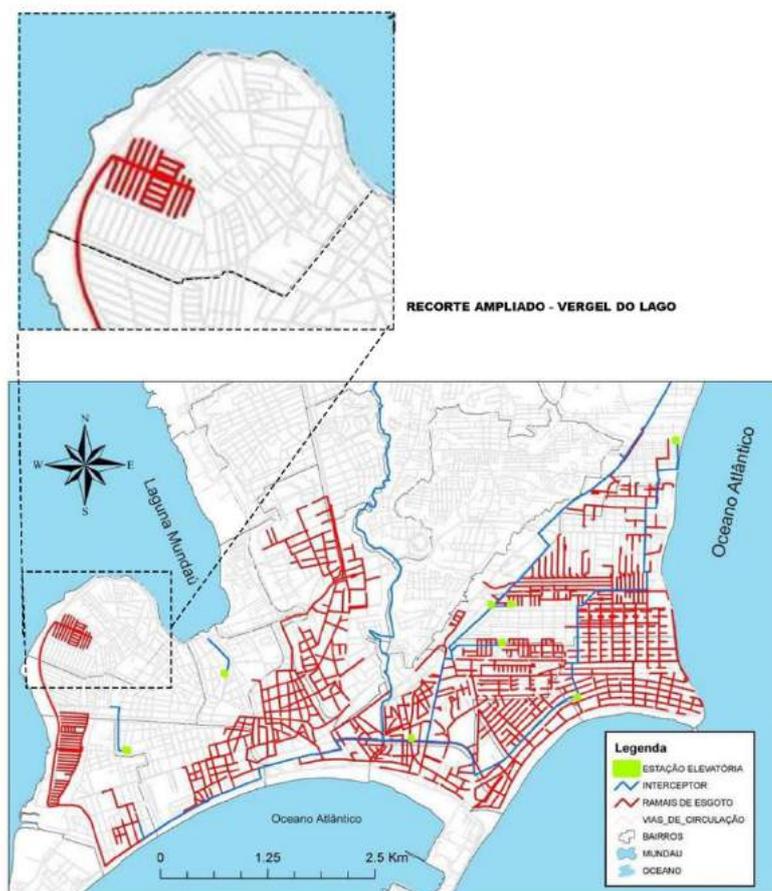
5.2 Infraestrutura

Entende-se por infraestrutura urbana o **conjunto de fatores e características básicas que uma cidade deve ter para oferecer qualidade de vida para a população**, garantindo serviços essenciais como **transporte público, fornecimento de água e energia elétrica, sistema de drenagem, rede de esgoto** entre outros elementos indispensáveis para o bem estar dos cidadãos.

Sabe-se que o bairro Vergel do Lago possui deficiências em diversos aspectos, assim como a maioria dos bairros da cidade de Maceió, no entanto, parte-se do pressuposto que sua **principal falha se encontra na rede pública de esgotamento sanitário e abastecimento de água**.

Segundo a CASAL (Companhia de Saneamento de Alagoas), em um mapeamento feito pela empresa em **2017** (figura 19) é possível ver a pouca abrangência do sistema de esgotamento sanitário no bairro do Vergel do Lago, sendo quase inexistente, se comparado aos outros bairros da cidade.

Figura 19 - Sistema de Esgotamento Sanitário, rede coletora e coletor tronco, com destaque para o bairro do Vergel do Lago (modificado pela autora).

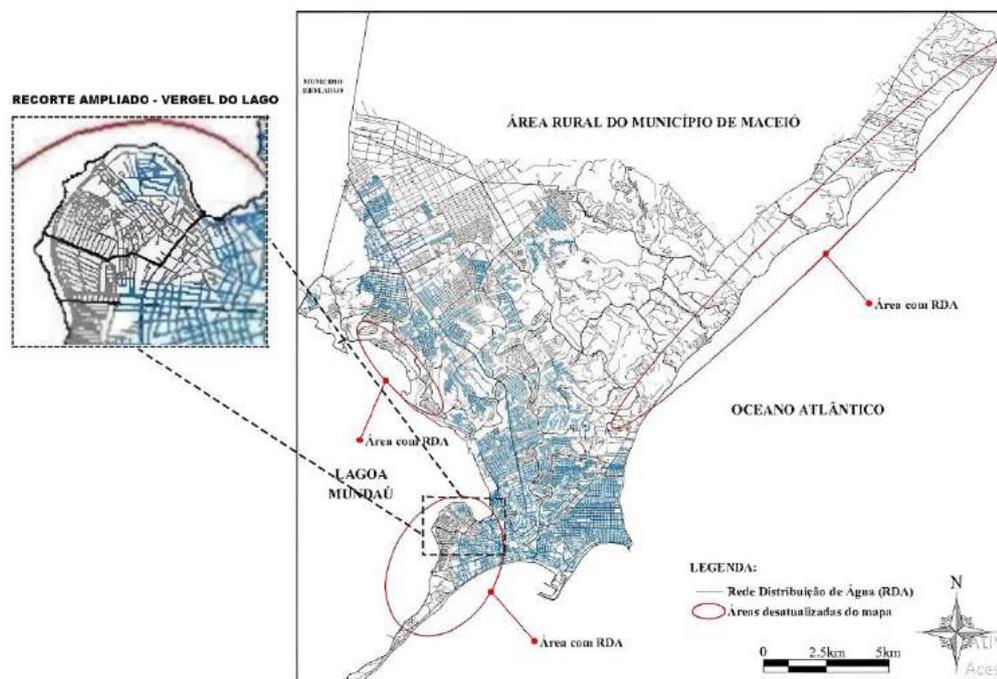


Fonte: Base cartográfica da Companhia de Saneamento de Alagoas, 2008. Com adaptações da autora.

Como visto acima, o esgotamento sanitário pela rede oficial de esgoto é pouco abrangente, conseqüentemente o bairro se encontra em uma situação precária, obrigando os moradores a procurar soluções irregulares de descartes de efluentes.

Se tratando do abastecimento de água não é diferente, observando a figura 20 abaixo, nota-se as áreas da cidade que possuem rede de distribuição de água (RDA), com destaque ao bairro em estudo, o qual não é suficientemente contemplado.

Figura 20 - Áreas atendidas pela rede de distribuição de água (RDA) na cidade de Maceió, com destaque para o bairro do Vergel do Lago (modificado pela autora).



Fonte: Base cartográfica da Companhia de Saneamento de Alagoas, 2009. Com adaptações da autora.

Segundo SILVA, J. (2011, pg.50) em entrevista com um técnico da CASAL, o mesmo informou que o mapa encontra-se desatualizado, e que a companhia não dispõe de toda a sua rede de distribuição de água em formato digital. Mesmo assim, em um levantamento realizado em 2008-2009, a cidade de Maceió possuía aproximadamente um milhão e quatrocentos mil metros de tubulação, e ainda o bairro do Vergel era pouco abrangido.

5.3 Uso e Ocupação do Solo

O bairro do Vergel do Lago predomina o uso **residencial**, bastante adensado. Comum em bairros de classe de renda baixa, **muitas residências são também utilizadas para fins comerciais junto à moradia**; dessa forma, o uso misto também é bastante presente.

Nas proximidades do terreno, o uso é majoritariamente residencial e institucional, este último sendo de importância fundamental para a realidade dos moradores locais, uma vez que as famílias carentes recebem ajuda constante das

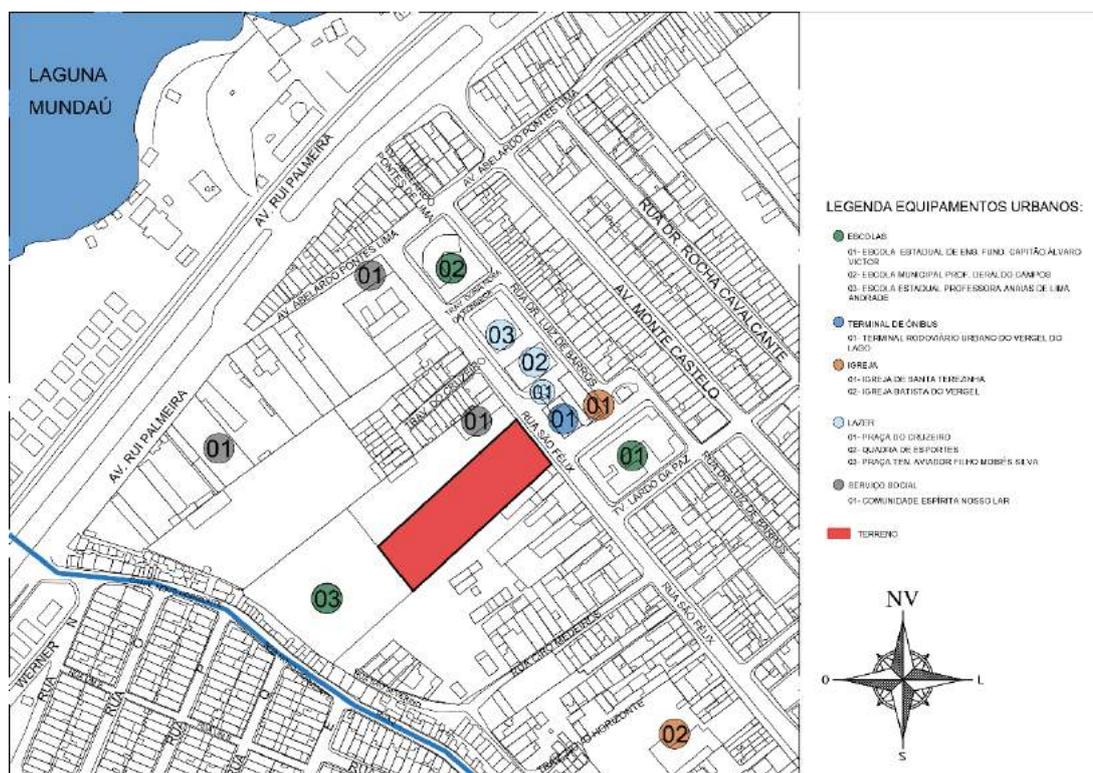
5.4 Equipamentos Urbanos

Segundo a Lei federal nº 6.766, de dezembro 1979, que dispõe sobre o parcelamento do solo, define-se equipamentos urbanos os equipamentos comunitários de educação, cultura, saúde, lazer e similares.

Nesse contexto, analisando a figura 22, a região próxima ao terreno é bem diversificada de equipamentos urbanos, entre eles estão escolas, a praça Tenente Moisés Filho, o Terminal Urbano e o Centro Espírita Nosso Lar. Percebe-se também um número considerável de residências próximas, favorecendo assim o contato da população com a clínica.

A inserção da Clínica especializada na saúde da mulher iria variar ainda mais as possibilidade dos equipamentos urbanos do bairro, visto que como dito anteriormente, os equipamentos de saúde são insuficientes para a população. Devido a isso, a implementação do projeto iria trazer mais qualidade de vida e segurança para as mulheres.

Figura 22 - Mapa de equipamentos urbanos do entorno imediato do terreno proposto.



Fonte: Autora,2023.

5.5 Acessibilidade

O Plano Diretor de Maceió, Lei Municipal nº. 5.486, de 30 de Dezembro de 2005, **pontua diretrizes para a universalização da mobilidade e da acessibilidade na cidade.** Esse documento prioriza os pedestres, o transporte coletivo e de massa e o uso de bicicletas, não estimulando o uso de veículo motorizado particular.

Junto a isso, no mesmo contexto de acessibilidade para os pedestres, no Guia prático de construção e reforma de calçadas, criado pela Prefeitura de Maceió, recomenda-se que as calçadas possuam no mínimo 1,2m de faixa para livre circulação de pedestres, além de serem arborizadas e revestidas com pisos permeáveis.

No entanto, percebe-se que na frente do terreno proposto, e nas ruas mais próximas, **as calçadas não seguem essas diretrizes do Plano Diretor e do guia da prefeitura.** Mesmo a largura da calçada sendo em torno dos 3m, como mostra a figura 23, elas não atendem a todos os requisitos, **não possuem sinalização, rampa acessível, piso tátil, além do uso dos materiais inadequados, eles não estão em um bom estado de conservação.** Mesmo assim, em relação as calçadas do entorno imediato, as calçadas próximas ao terreno não são as mais críticas.

Esses problemas **dificultam o fluxo dos pedestres, e de pessoas com dificuldade de locomoção,** colocando em risco a **segurança e inviabilizando a acessibilidade e o direito de ir e vir na cidade.** É imprescindível que haja alterações nas calçadas do entorno do terreno possibilitando a livre circulação de pessoas de maneira inclusiva e segura.

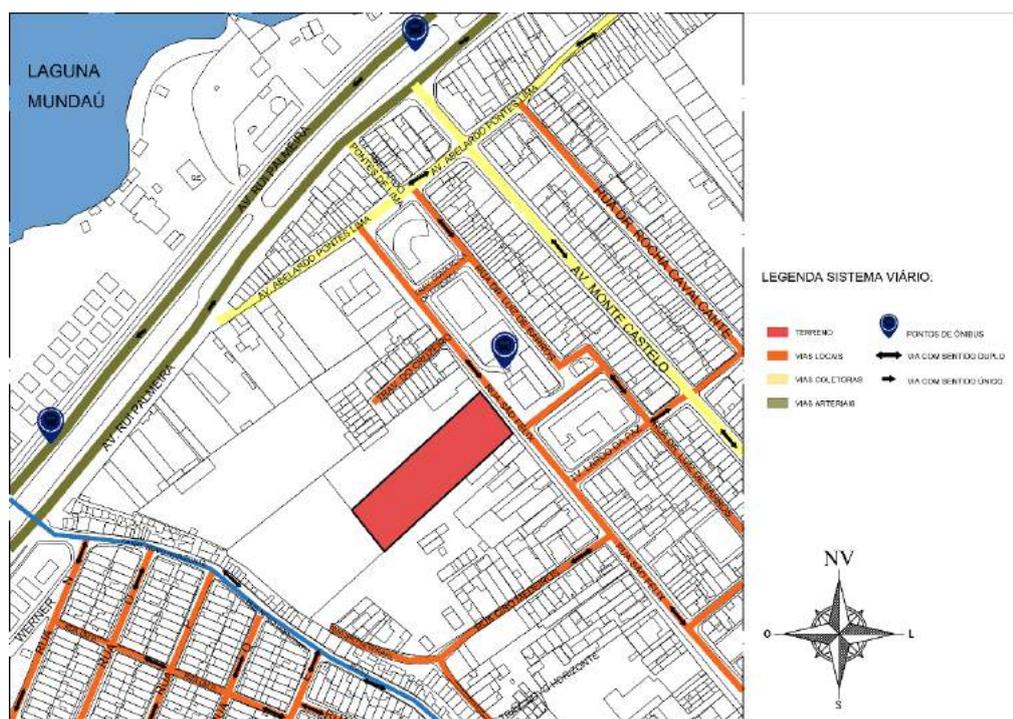
5.6 Sistema Viário

O bairro do Vergel do Lago possui vias importantes para a cidade de Maceió, vias que variam entre arteriais, coletoras e locais, permitindo fácil acesso aos bairros adjacentes da cidade. As vias que recebem destaque são a **Av. Rui Palmeira** (arterial), que percorre toda a extensão da orla lagunar, a Rua **Cabo Reis** (coletora), que conecta o Vergel diretamente com os bairros Trapiche, Prado e Ponta Grossa e a **Av. Monte Castelo** (coletora), que atravessa o bairro sentido Norte-Sul.

As vias locais, no entanto, em sua maioria não possuem condições favoráveis para o fluxo de veículos, muito menos para o fluxo de pedestres, devido ao seu traçado orgânico e calçadas inadequadas.

Nesse contexto, por estar próximo à vias coletoras e arteriais importantes e ter pontos de ônibus a uma distância favorável ao pedestre (cerca de 450m), o mais próximo está a uma distância de 30m, conclui-se que o terreno encontra-se em uma região favorecida, sob o ponto de vista do sistema viário, como apresenta a figura 25.

Figura 25 - Mapa de Sistema Viário do entorno imediato do terreno proposto.



Fonte: Autora,2023

5.7 Topografia

O relevo da planície lagunar de Maceió é composto por uma área plana e de baixa altitude, possui altura compreendida entre 0 e 10 metros (com um declive que varia entre 0 a 17%), conforme a Base Cartográfica oficial da cidade de Maceió do ano de 2000 (SILVA, M.2019), desenvolvida pela Prefeitura Municipal de Maceió (figura 19).

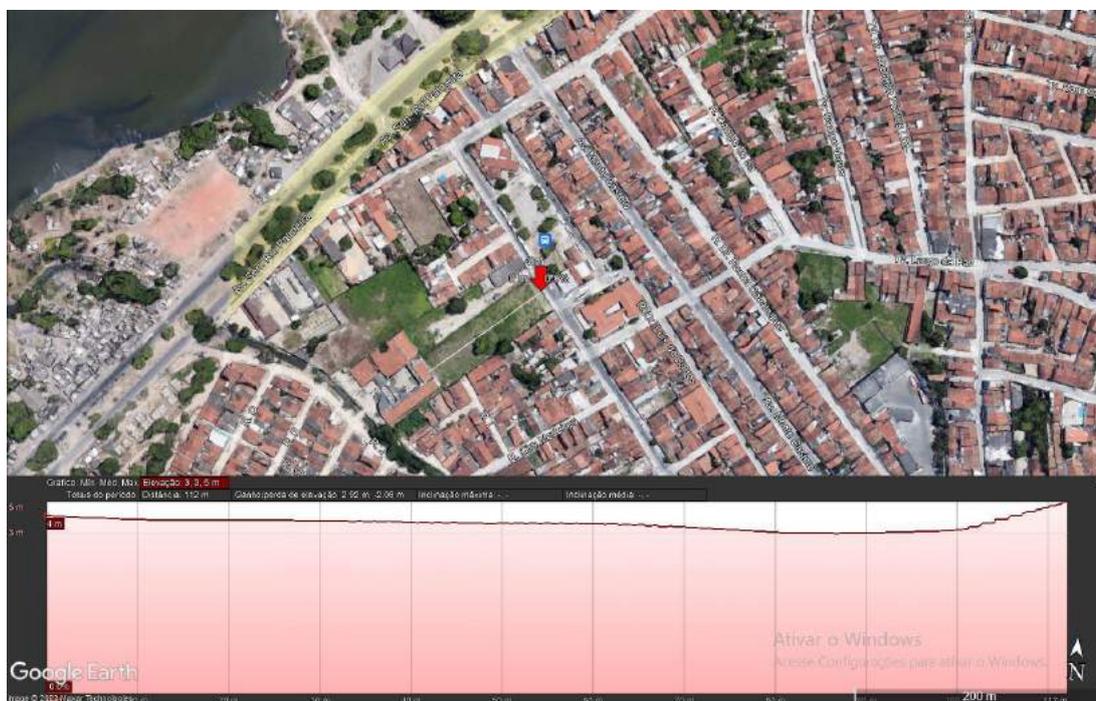
O terreno em questão, se encontra em uma área com uma quantidade considerável de curvas de níveis, no entanto, estas não apresentam um desnível significativo, ou seja o **desnível topográfico é pouco acidentado**. Principalmente no início de sua extensão, já no final do mesmo, essa diferença é um pouco maior, chegando a ser em torno de 1m (Um metro) conforme os perfis topográficos seguintes abaixo.

Figura 26 - Mapa de Topografia do entorno imediato do terreno proposto.



Fonte: Autora,2023

Figura 27 - Perfil topográfico (maior sentido)



Fonte: Google Earth, 2023.

Figura 28 - Perfil topográfico (menor sentido).

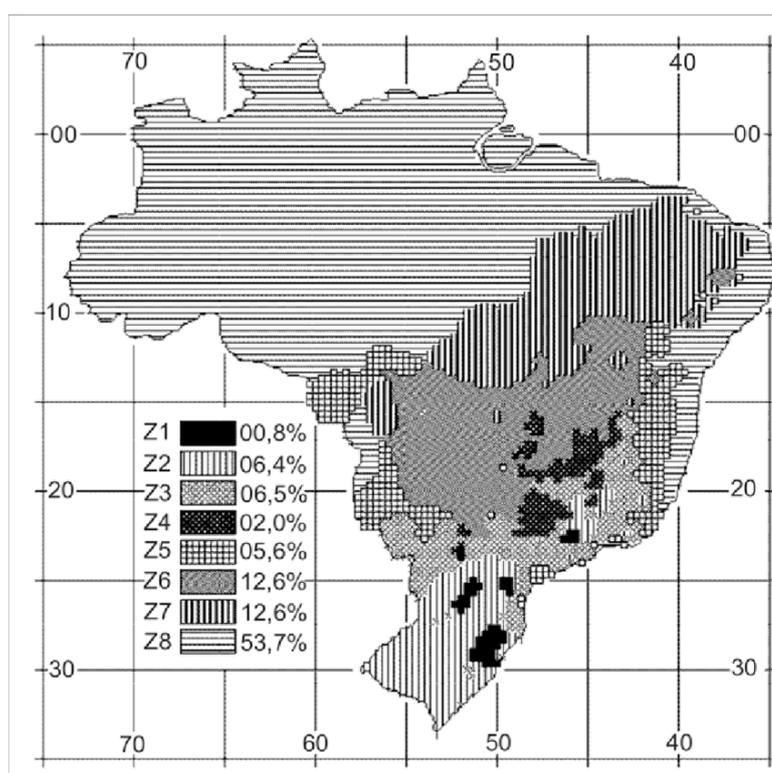


Fonte: Google Earth, 2023.

5.8 TERRENO: CONDICIONANTES NATURAIS

Segundo a NBR 15220-3, o zoneamento bioclimático brasileiro compreende oito diferentes zonas, estando a cidade de **Maceió na zona 8 (Z8)**, caracterizada pelo clima **quente e úmido**. Junto a isso, de acordo com o software SOL-AR (2020), analisando a rosa dos ventos da cidade, é possível notar que **os ventos predominantes acontecem nas direções Leste (LE), Nordeste (NE) e Sudeste (SE)** (figura 31). Dentre estes, o vento Sudeste é o melhor devido à sua frequência e velocidade, que são constantes o ano inteiro (figura 32).

Figura 29- Zoneamento Bioclimático do Brasil.



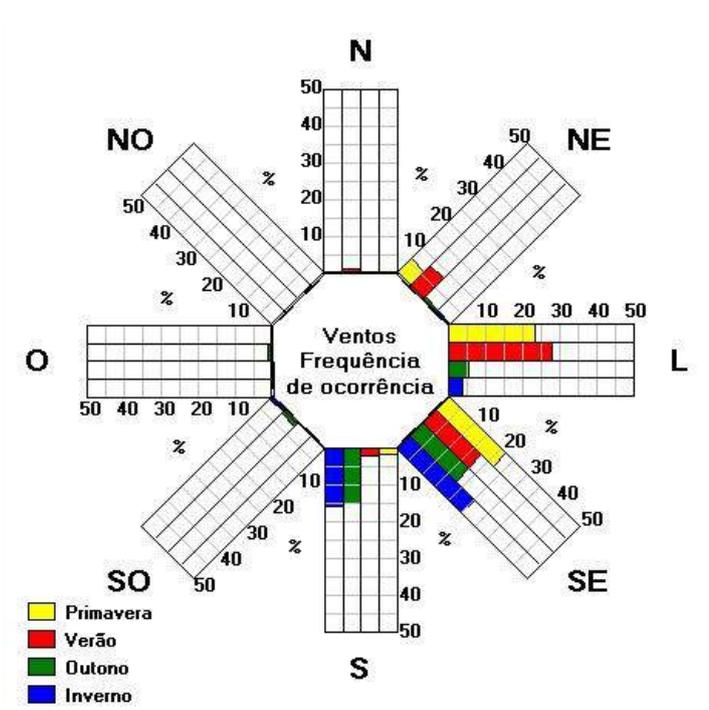
Fonte: NBR 15220: parte 3 (2003, p. 3).

Figura 30 - Zona Bioclimática 8.



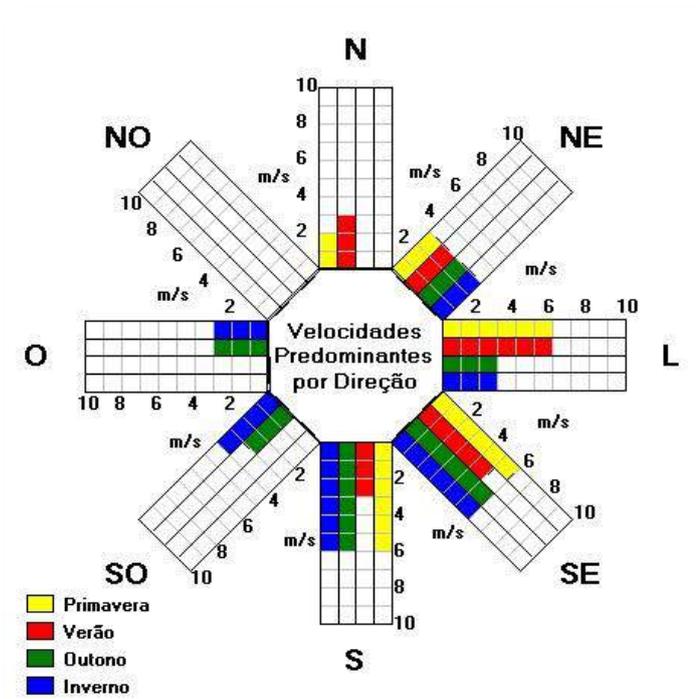
Fonte: NBR 15220: parte 3 (2003, p. 3).

Figura 31 - Frequência dos ventos em Maceió.



Fonte: LabEEE. Sol-Ar. Versão 6.2. [S.I.].

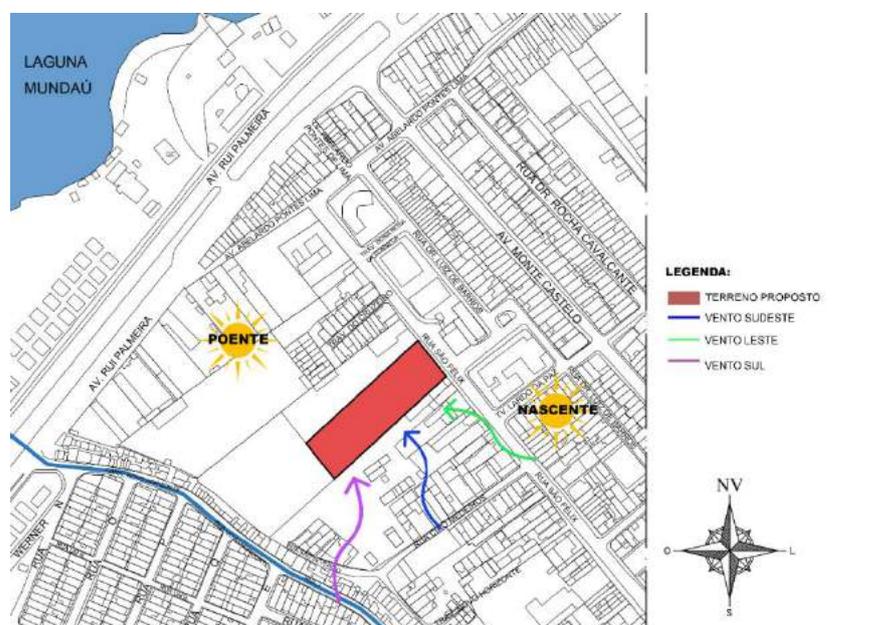
Figura 32 - Velocidade dos ventos em Maceió.



Fonte: LabEEE. Sol-Ar. Versão 6.2. [S.I.].

Com uma área de 3.630m², o terreno, atualmente, se encontra sem edificações e com uma vegetação ruderal em sua extensão. Sua fachada frontal é voltada para o Nordeste conforme a figura 33.

Figura 33 - Estudo das condicionantes naturais.



Fonte: Autora,2023.

5.9 LEGISLAÇÃO

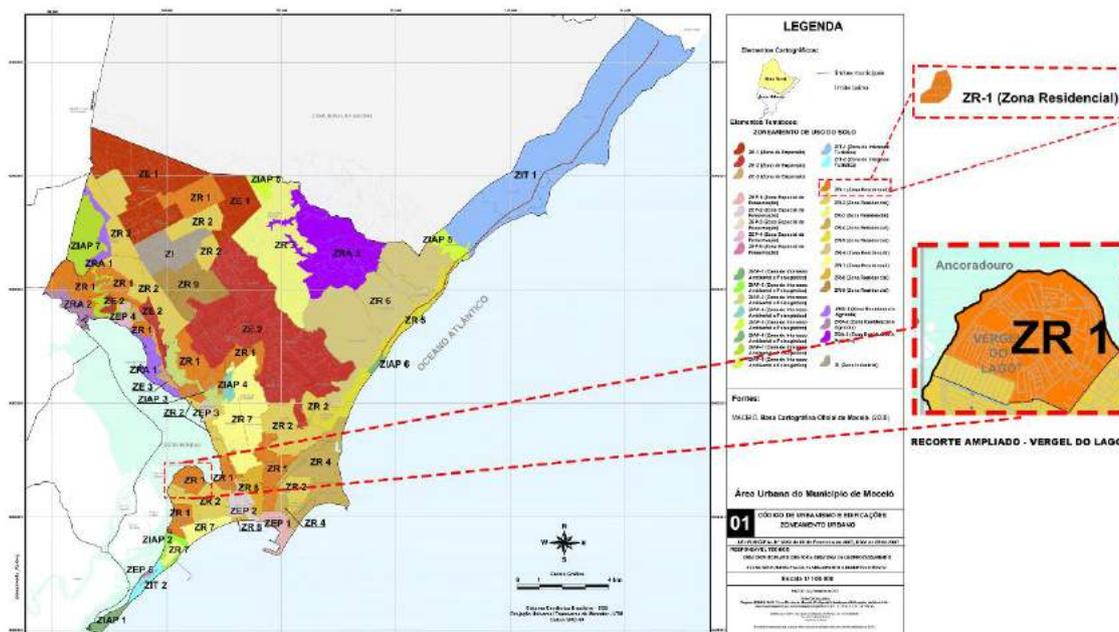
Segundo o Plano Diretor de Maceió, o bairro Vergel do Lago se encontra na Zona Residencial 1 (ZR-1), conforme mapa de zoneamento da cidade (figura 34). Esta zona é destinada, majoritariamente, ao uso residencial, porém com algumas exceções:

I – verticalização baixa, exceto nos Corredores de Atividades Múltiplas (CAM) das Avenidas Durval de Góes Monteiro, Deputado Serzedelo Barros Correia e Menino Marcelo (BR 316);

II – permissão para o exercício de atividades comerciais, de serviços e industriais, compatibilizadas ao uso residencial e restritos aos grupos I e II;

III – estímulo à promoção de habitação de interesse social. (Código de Urbanismo e Edificações do Município de Maceió, 2007, II, art. 26, p. 21).

Figura 34 - Mapa de zoneamento urbano de Maceió, com destaque para o bairro do Vergel do Lago (modificado pela autora).



Fonte: Código de Urbanismo e Edificações do Município de Maceió (2007), com adaptações da autora. Bairro Vergel do Lago localizado na Zona Residencial 1 (ZR-1)

O Artigo 451 do Código afirma que toda edificação de uso não-residencial obedecerá às seguintes condições:

As edificações horizontais, com até 2 (dois) pavimentos, seguirão os mesmos parâmetros urbanísticos estabelecidos para o Uso Residencial 1 (UR-1), salvo as restrições específicas previstas no zoneamento. (Código de Urbanismo e Edificações do Município de Maceió, 2007, II, art. 451, p. 89).

Esta informação é válida para encontrar o valor mínimo para recuo lateral e de fundo, **no entanto, o Código de Urbanismo e Edificações não apresenta estes valores mínimos para unidades tipo UR-1**, assim, será considerado o valor mínimo praticado pela construção civil de Maceió, ou seja, 1,5m (um metro e cinquenta centímetros).

Portanto, **Como o produto deste TFG não é de uso residencial, e sim de serviço de saúde, classifica-se os parâmetros urbanísticos:**

Quadro 7 – Quadro de parâmetros Urbanísticos do terreno.

Parâmetros Urbanísticos do terreno	
Zona	ZR-1
Uso	Serviço
Taxa de ocupação do terreno máxima	AC até 70m²: 90% AC até 300m²: 80%
Altura máxima da edificação	2
Recuo mínimo frontal	5
Recuo mínimo laterais/fundos	1,5
Coefficiente de aproveitamento do terreno	3,5

Fonte: Código de Urbanismo e edificações 2007, com adaptações da autora.

6. REFERENCIAIS PARA ADOÇÃO DE DIRETRIZES PROJETUAIS

As diretrizes projetuais são utilizadas para orientar e encaminhar as decisões tomadas durante todo o processo de projetar, e tem como embasamento, toda a conceituação temática, os itens relevantes nos estudos de referenciais e as percepções adquiridas no decorrer do desenvolvimento do trabalho.

6.1 Manual Prático de Arquitetura para Clínicas e Laboratórios

Tomando como base o livro Manual Prático para Clínicas e Laboratórios, do autor Ronald de Góes, verificou-se, inicialmente, em qual categoria de nível de atendimento que a Clínica Pública se enquadrava. Segundo Góes (2010, p.2), por desenvolver atividades de apoio ao nível primário, e possuir atendimentos especializados, a Clínica se enquadra em o nível secundário.

Adentrando na leitura do livro, buscou-se alguma tipologia para analisar seus fluxos e programas de necessidades, no entanto, uma Clínica pública voltada especialmente para a saúde a mulher, não se enquadrava em nenhuma específica. Foi escolhido então a clínica ginecológica (2010, p.72) para ser usada como referência.

Segundo o autor, uma clínica ginecológica (figura 28) deve oferecer todo o conforto possível às suas usuárias e pacientes. Além dos consultórios usuais dos especialistas, deve proporcionar atendimento de ultrassonografia, mamografia, densitometria óssea, endoscopia, e apoio psicológico. Em relação as áreas mínimas, deve-se seguir as medidas no quadro 08 a seguir.

Figura 35 - Fluxograma Clínica Ginecológica.



Fonte: Góes, 2010, p.73

Quadro 8 - Dimensões mínimas para Clínica Ginecológica.

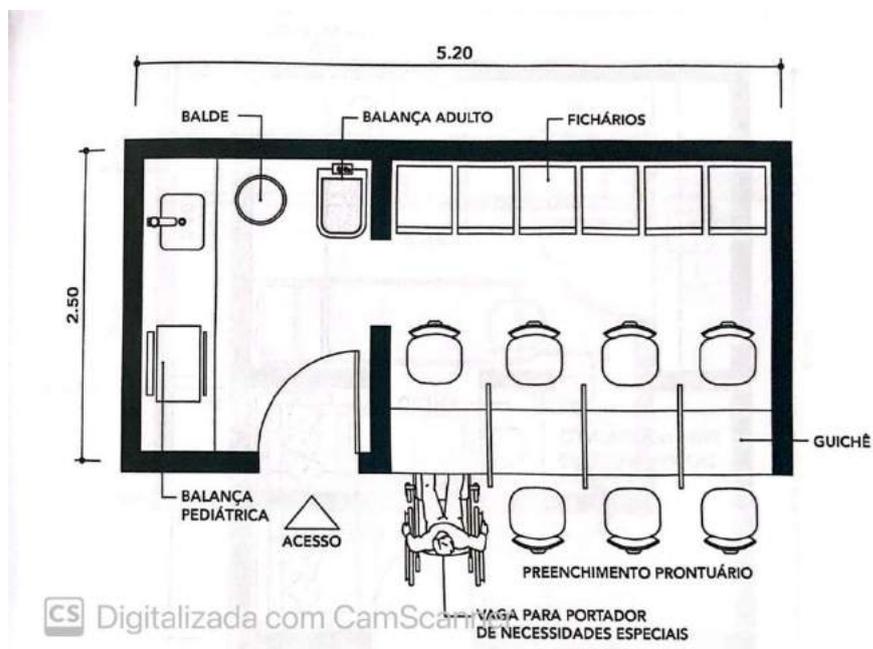
Clínica Ginecológica	
AMBIENTE	ÁREA M ²
Espera	30,00
Lanches	5,76
WCB	5,76
Recepção	6,48
Secretaria	17,28
Consultório	15,60
Sala de exames	15,60
Laboratório	Depende dos tipos de

	exames. Pequeno/Médio
Ultrassonografia	21,60
Densitometria	18,72
Endoscopia	21,60
Mamografia	21,60
Apoio Psicológico	12,00
Conforto Clínico	17,28
Copa	5,76
Utilidades	5,76
DML	5,76
Vestiário funcionários	15,60
Serviços	15,60

Fonte: A partir de Góes, 2010, p.74, com adaptações da autora.

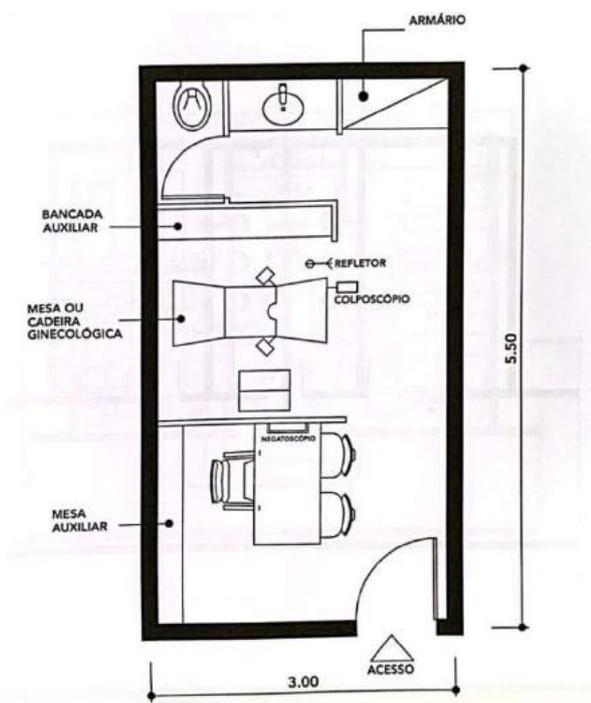
Junto a isso, o autor sugere em seu livro como devem ser algumas áreas em questão de layout e dimensões gerais, como por exemplo layout de consultórios, de recepção e guichês para atendimentos, central de materiais esterilizados etc. As imagens abaixo servirão de referência para o projeto da Clínica especializada na saúde da Mulher.

Figura 36 - Preparo do paciente e identificação.



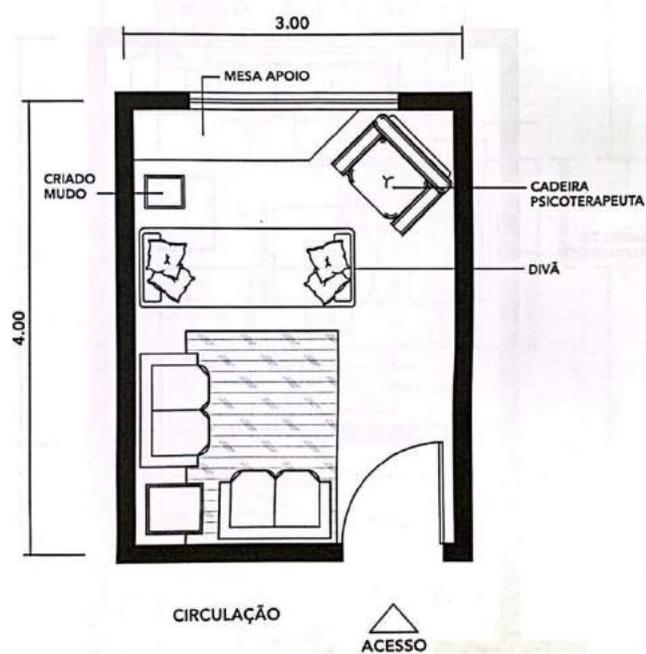
Fonte: Góes, 2010, p.197

Figura 37 - Consultório Ginecológico.



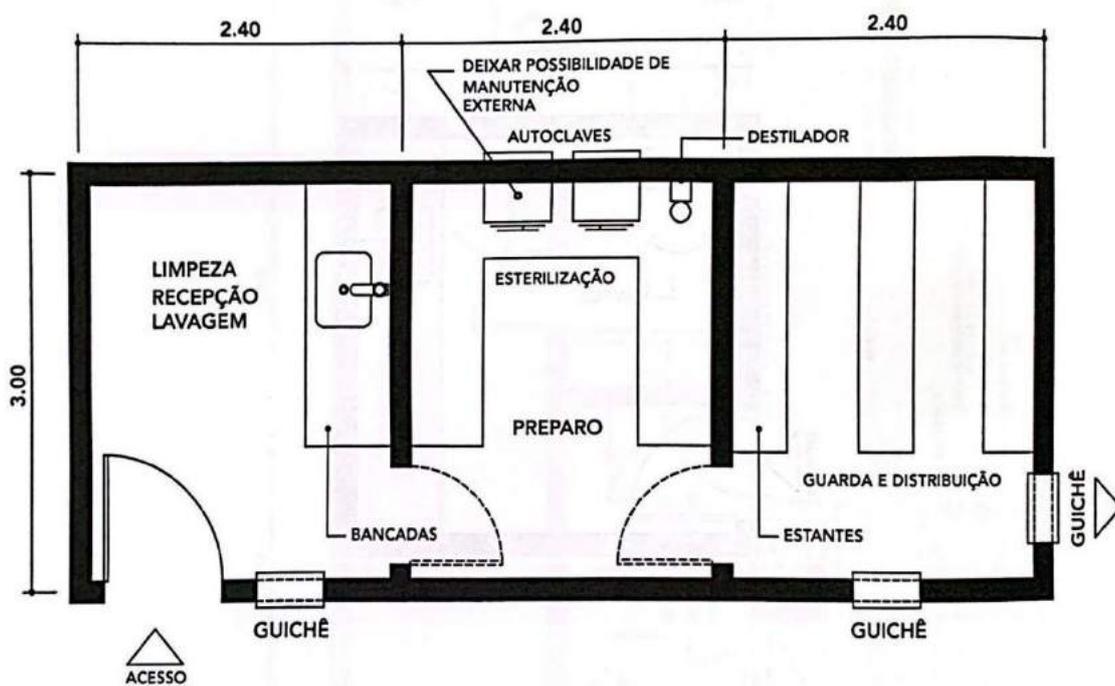
Fonte: Góes, 2010, p.229

Figura 38 - Consultório Psiquiatria.



Fonte: Góes, 2010, p.241

Figura 39 - Central de material esterilizado.



Fonte: Góes, 2010, p.214

6.2 RESOLUÇÃO RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 – RDC 50

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) concebeu em 21 de fevereiro de 2002 a RDC (Resolução de Diretoria Colegiada) nº 50. A norma dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

A norma então, considera a necessidade de dotar o País de um instrumento norteador das novas construções, reformas e ampliações, instalações e funcionamento de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que atenda aos princípios de regionalização, hierarquização, acessibilidade e qualidade da assistência prestada à população. (ANVISA,2002)

É importante salientar que a norma não estabelece uma tipologia de edifícios de saúde, como por exemplo posto de saúde, centro de saúde, hospital, etc., e sim, trata de forma genérica todos esses edifícios como EAS; que devem se adequar as peculiaridades da região onde estão inseridos. (ANVISA,2002)

Desta forma, fica claro o entendimento que não há programas arquitetônicos pré-definidos, e sim uma listagem de ambientes que deve ser usada pela equipe de planejamento na medida que se está construindo o programa, ou quando o projeto está sendo analisado para fins de aprovação. (ANVISA,2002)

Além da tabela de dimensionamento de Góes, citada anteriormente, a RDC 50 apresenta também alguns quadros com os dimensionamentos mínimos a depender das atividades a serem exercidas nos EAS. Pode-se definir que o quadro referente a UNIDADE FUNCIONAL 1: ATENDIMENTO AMBULATORIAL, é o que mais se aproxima das atividades a serem exercidas na Clínica.

Quadro 9 - unidade funcional 1: atendimento ambulatorial.
UNIDADE FUNCIONAL 1: ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE FUNCIONAL 1: ATENDIMENTO AMBULATORIAL		
AMBIENTE	QUANTIFICAÇÃO	DIMENSÃO

Ações Básicas de Saúde		
Sala de atendimento individualizado	1	9,0 m ²
Sala de demonstração e educação em saúde	1	1,0 m ² por ouvinte
Sala de imunização	1	6,0 m ²
Sala de armazenagem e distribuição de alimentos de programas especiais	_____	1,0 m ² por tonelada para empilhamentos com h.= 2,0 m e com aproveitamento de 70% da m ³ do ambiente
Sala de relatório	_____	1,0 m ² por funcionário
Enfermagem		
Sala de preparo de paciente (consulta de enferm., triagem, biometria)	_____	6,0 m ²
Sala de serviços	_____	8,0 m ²
Sala de curativos / suturas e coleta de material (exceto ginecológico)	_____	9,0 m ²
Sala de reidratação (oral e intravenosa)	_____	6,0 m ² por paciente
Sala de inalação individual	1, obrigatório em unidades p/ tratamento de AIDS	3,2 m ²

Sala de inalação coletiva	_____	1,6 m ² por paciente
Sala de aplicação de medicamentos	_____	5,5 m ²
Consultórios		
Consultório indiferenciado	NC=(A.B):(C.D.E.F.) *	7,5 m ² com dim. mínima=2,2 m
Consultório de serviço social – consulta de grupo		6,0 m ² + 0,8 m ² p/ paciente
Consultório de ortopedia		7,5 m ² ou 6,0 m ² (+ área de exames comum a outros consultórios com área mínima de 7,0 m ²). Dim. mínima de ambos=2,2 m
Consultório diferenciado (oftalmo, otorrino, etc.)		A depender do equipamento utilizado. Distância mínima entre cadeiras odontológicas individuais numa mesma sala = 1 m
Consultório odontológico coletivo		
Consultório odontológico		9,0 m ²
Internação de Curta Duração		
Posto de enfermagem e serviços	_____	6,0 m ²
Área de prescrição médica	1 a cada 12 leitos de curta duração	6,0 m ²
Quarto individual de curta duração		10,0m ² = quarto de 1 leito 7,0m ² por leito = quarto de 2 leitos 6,0m ² por

Quarto coletivo de curta duração	1	leito = quarto de 3 a 6 leitos HF; HQ; FO; FAM; EE; ED; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 1.12 Quarto coletivo de curta duração N.º máximo de leitos por quarto = 6 Distância entre leitos paralelos = 1m Distância entre leito e paredes: cabeceira = inexistente; pé do leito = 1,2m; lateral = 0,5m Na pediatria e na geriatria devem ser previstos espaços para cadeira de acompanhante ao lado do leito
----------------------------------	---	--

A internação não é uma atividade que se pretende ser exercida na Clínica, sendo assim, esta informação não será incluída no programa de necessidades desta Unidade.

Além disso, a norma lista, assim como Góes, 2010, alguns ambientes que servirão de apoio à unidade ambulatorial, tais como:

- Sala de espera para pacientes e acompanhantes;
- Área para registro de pacientes / marcação;
- Sala de utilidades;
- Depósito de material de limpeza;
- Sanitários para pacientes e públicos (mas. e fem.);
- Sanitários para pacientes (anexo aos consultórios de gineco-obstetrícia, proctologia e urologia);
- Banheiros para pacientes (1 para cada quarto);
- Sanitários para funcionários;
- Depósito de equipamentos;
- Área para guarda de macas e cadeira de rodas;
- Sala administrativa;
- Copa;
- *NC= Nº de consultórios/cadeiras(odont.) necessários (as);
- A= Pop. da área; B= Nº de consultas/habitante/ano;

- $C=N^{\circ}$ de meses do ano; $E=N^{\circ}$ de consultas/turno de atendimento;
- $D=N^{\circ}$ de dias úteis do mês; $F=N^{\circ}$ de turnos de atendimentos.

Fonte: A partir de RDC 50, 2002, p. 39, com adaptações da autora.

6.3 Programa de necessidades

Para nível de estudo preliminar, após as análises dos referenciais citados acima e dos estudos acerca da carência de atendimento especializado da mulher dos estabelecimentos de saúde existentes no II Distrito Sanitário, especificadamente no bairro do Vergel do Lago, propõem-se um programa de necessidades que atenda as moradoras do bairro, dando suporte as demais UBS e USF.

As tabelas acima serviram como um parâmetro e referência para compreender melhor as necessidades, ambientações, fluxos e complexidades dos edifícios de saúde, assim, pode-se propor um programa de necessidades prático.

Dessa forma, o programa de necessidades divide-se em 5 setores:

1. Acesso Público
2. Administrativo
3. Exames
4. Atendimentos
5. Serviços

Cada setor foi destrinchado, resultando nos ambientes do quadro a seguir.

Quadro 10 - Programa de necessidades.

AMBIENTE	QUANTIDADE	ÁREA
ACESSO PÚBLICO		
Hall de acesso	1	11,60m ²
Recepção/Guichês + Sala de espera	1	64,20m ²
Banheiro masculino	2	3,65m ²
Banheiro feminino	2	3,65m ²
Sala multiuso	1	82,80m ²
Escada social	1	8,60m ²
Plataforma para pessoas com deficiência	1	3,00m ²
Lanchonete	2	11,25m ²
ADMINISTRATIVO		
Hall restrito a funcionários	1	13,90m ²
Banheiro masculino	1	3,65m ²
Banheiro feminino	1	3,65m ²
Sala do diretor	1	11,50m ²
Arquivos médicos	1	6,65m ²
Sala de reuniões	1	14,00m ²
Sala de funcionários da administração	1	13,90m ²
Sala supervisão DATASUS	1	7,15m ²
EXAMES		
Consultório ginecológico + banheiro	2	19,65m ²
Sala de Ultrassonografia + banheiro	2	22,25m ²
ATENDIMENTOS		
Sala de enfermagem (triagem)	2	8,40m ²
Consultórios médicos	6	14,45m ²
Sala de fisioterapia pélvica + banheiro	1	17,65m ²
Consultório psicológico	1	13,00m ²
SERVIÇOS		
Banheiro+ vestiário feminino	1	38,40m ²

Banheiro+ vestiário masculino	1	38,40m ²
Depósito de roupa limpa	1	4,00m ²
Depósito de roupa suja	1	4,00m ²
Copa/ descanso funcionários	1	12,55m ²
Almoxarifado	1	9,15m ²
Sala de expurgo (Abrigo temporário de resíduos)	1	8,80m ²
Resíduo comum	1	9,25m ²
Resíduo químico	1	9,25m ²
Resíduo biológico	1	9,25m ²
Gerador	1	20,00m ²
Casa de bombas	1	14,00m ²
DML	1	7,00m ²
Sala de supervisão	1	10,45m ²
Central de material esterilizado: <ul style="list-style-type: none"> • Recepção/limpeza • Esterilização • Estoque • Distribuição 	1	28,70m ²
TOTAL ÁREA CONSTRUÍDA		1.181,00m²

Fonte: Autora, 2023.

7. PROPOSTA ARQUITETÔNICA

Um dos conceitos para a Clínica é criar um ambiente que promova a saúde, o conforto e o bem-estar das mulheres, oferecendo um espaço acolhedor, confortável e seguro para as pacientes de todas as idades. Com o intuito de trazer identidade para as moradoras do bairro do Vergel a clínica foi nomeada como **Clínica Mundaú**. Homenagem para a lagoa que é o sustento de muitas famílias e um marco para o bairro. Além disso, como a proposta é se aproximar de atividades exercidas numa UBS, o horário de funcionamento disposto para esta proposta é apenas durante os turnos de manhã e tarde (7h às 17h) não sendo uma unidade 24h.

Para trazer tranquilidade e humanização, buscou-se integrar elementos naturais, como luz, ventilação e elementos paisagísticos, criando um ambiente propício para cuidados de saúde especializados, além de estabelecer uma conexão harmoniosa com a natureza circundante.

Levando em consideração os estabelecimentos de saúde **já existentes** no II Distrito Sanitário, citados anteriormente a partir do tópico 4.11, mais especificadamente a **Unidade de Referência em Saúde localizada no próprio bairro do Vergel do Lago**, percebe-se uma falta de infraestrutura que a presente proposta arquitetônica procura resolver.

É visto um certo “padrão” nestas Unidades de Saúde, como por exemplo o potencial paisagísticos pouco explorado, a despreocupação com os acabamentos dos materiais, ou a utilização basicamente de pintura branca para remeter a ambiente de saúde, assim como tubulações ou condensadoras de ares condicionados aparentes, evidenciando a falta de cuidado com a compatibilização dos projetos complementares.

Tendo isso em vista, o projeto arquitetônico proposto foi elaborado a partir desta pesquisa monográfica, buscando transmitir todo conhecimento adquirido para o projeto arquitetônico.

Diante das dimensões do terreno (aproximadamente 10m x 110m), optou-se por subir um pavimento no setor de atendimentos. Desse modo, não é necessário percorrer longas distâncias para chegar aos consultórios, bloco de serviço entre outros.

Dessa forma, seguindo com os ambientes dispostos no quadro 10, a área construída da Clínica, nessa etapa inicial, é de 1181 m², o que corresponde a uma taxa de ocupação de 32,53%, de acordo com o Código de Urbanismo e Edificações do Município de Maceió (2007).

O código também prevê uma área de estacionamento para usos específicos, a Clínica se encaixa no tópico **casas de saúde**, totalizando 01 (uma) vaga a cada 30m² de área construída, conforme o quadro 11. Sendo assim, foi disposta uma área contendo 42 vagas, sendo 02 (duas) vagas para carga e descarga, 01 (um) bicicletário e 39 (trinta e nove) vagas para carros, para ser utilizada tanto pelos funcionários quanto pelos pacientes, como vagas de estacionamento.

Quadro 11- Número de vagas de estacionamento para usos específicos

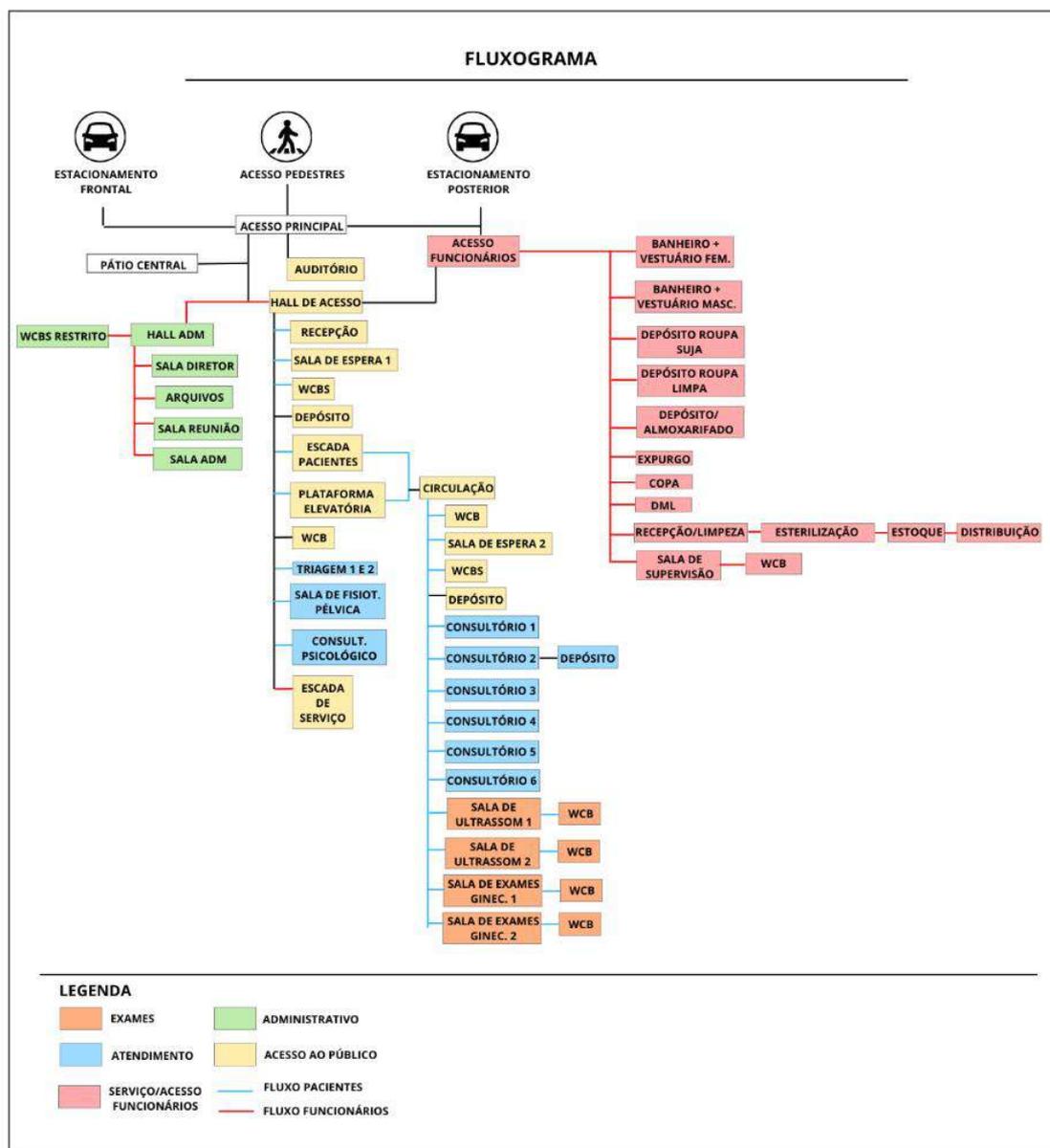
USOS	ÁREA CONSTRUIDA	NÚMERO DE VAGAS
Maternidades, casas de saúde, sanatórios, hospitais	Área<1000	01 vaga / 20m ²
	Área>1000	01 vaga / 30m ²

Fonte: A partir de Código de Urbanismo e Edificações do Município de Maceió (2007), com adaptações da autora.

7.1 Fluxograma e Setorização

Para atender a todo o programa de necessidades, foi feito um fluxograma com dois eixos de circulação (figura X) com o intuito de ilustrar os fluxos feitos dentro da edificação. Estes devem propiciar a otimização exercidas dentro da Clínica.

Figura 40 - Fluxograma



Fonte: Autora, 2023.

Os dois eixos que norteiam os fluxos dentro da clínica, podem ser observados nos croquis abaixo. Em resumo, o fluxo dos pacientes foi definido como:

Recepção – sala de espera - triagem – sala de espera - consultórios

Figura 41 – Croqui fluxos

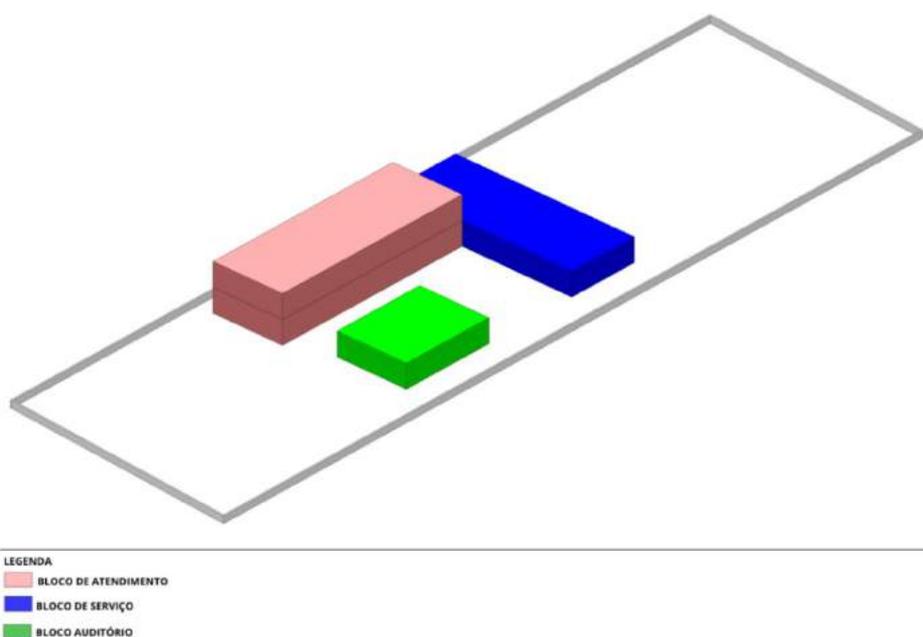


Fonte: Autora, 2023.

O início deste projeto atendeu a algumas premissas que estão de acordo ao tema proposto, ao programa de necessidades, ao conceito, ao terreno escolhido assim como às diretrizes projetuais apresentadas no capítulo anterior.

Com isso, a partir da continuidade desses estudos, foi criada uma proposta volumétrica de implantação, com a setorização inicial dos blocos de atendimento, serviço, e o bloco de auditório, conforme a figura abaixo:

Figura 42 - Setorização volumétrica



Fonte: Autora, 2023.

7.2 Estratégias de conforto

Com o intuito solucionar as deficiências da localização do terreno e favorecer as qualidades do clima em relação à insolação e ventilação, algumas estratégias bioclimáticas assertivas para o projeto arquitetônico foram adotadas.

7.2.1 Beirais alongados

Auxiliam na canalização dessa ventilação que vem do leste e do sudeste dependendo do horário do dia, assim como algumas paredes que se prologam, auxiliando como anteparo para sombreamento de algumas salas na clínica.

Como é o caso da figura abaixo, onde, além dos beirais prolongados, as salas no térreo e no superior contam com esse prolongamento das paredes para amenizar qualquer índice de insolação que venha a acontecer.

Figura 43 – Paredes e beirais prolongados.



Fonte: Autora, 2023.

7.2.2 Cobogó

Com aberturas aproximadamente circulares, auxiliam na circulação dos ventos nas fachadas, permitindo uma melhor circulação da ventilação de fora para dentro, e vice e versa na edificação. Assim como na fachada frontal, o cobogó

também é utilizado como elemento para privacidade, limitando a visão para o setor administrativo, mas sem comprometer a passagem de ar.

Figura 44 – Cobogó na fachada



Fonte: Autora, 2023.

7.2.3 Aberturas zenitais

Aberturas zenitais que pode ser acionadas quando necessário, proporcionado a saída do ar quente e auxiliando na iluminação natural, deixando muitas vezes a fachada mais limpa de aberturas. O bloco de serviço, assim como os banheiros do pavimento superior, conta com clarabóias para suprir essas necessidades.

Além disso, a ventilação cruzada adotada nos ambientes da Clínica Mundaú está apresentada na norma NBR 15220 (2003, 6 p.09) que diz respeito a estratégias que devem ser consideradas em edificações localizadas na Zona Bioclimática 8, como é o caso desta proposta.

Quadro 12 - Aberturas para ventilação e sombreamento das aberturas para a zona bioclimática 8.

Aberturas para ventilação	Sombreamento das aberturas
Grandes	Sombrear aberturas

Fonte: A partir NBR 15220 (2003), com adaptações da autora.

7.3 Técnicas construtivas

A Clínica é um equipamento público e coletivo com um fluxo considerável de pessoas por um longo período do dia. A atenção é fundamental na escolha dos materiais e na sua durabilidade, que foi ponderada com o pensamento de evitar reparos e manutenções além do recomendado. Com isso, foi feita a seleção de materiais de fácil manutenção e resistentes.

Outro ponto considerado é agilidade no tempo para a execução da obra. Minimizando esse tempo a uma redução dos custos totais do projeto, além do transtorno a vizinhança da unidade. Para Incorporar essa agilidade e padronização, foi pensado em materiais já existentes na região, como é o exemplo do Cobogó Mundaú, produzido no próprio Vergel, com o descasque dos sururus pescados na Lagoa (atividade feita manualmente pelas mulheres, conhecidas como marisqueiras).

O sistema construtivo geral é misto, com a junção de aço e concreto, além de alvenaria comum. Sendo assim, o sistema estrutural adotado possui sapatas simples, vigas em concreto armado com 15x20 e lajes com 15cm de espessura.

7.4 Racionalidade construtiva

Em relação ao uso dos materiais, foi escolhido utilizar materiais mais rústicos e naturais, além de materiais produzidos no próprio Bairro Vergel do Lago, como o Cobogó Mundaú.

Os materiais variam de concreto aparente, cimentos, cobogós, pedras naturais, madeiras e vidros. Para que assim, a edificação participe da paisagem e do meio urbano ao qual ela está inserida, e as pacientes se sintam acolhidas e bem cuidadas.

7.5 Perspectivas

As perspectivas finais da edificação podem ser observadas nas figuras abaixo:

Figura 45 – Fachada principal



Fonte: Autora, 2023.

Figura 46 – Vista da rua para a fachada principal.



Fonte: Autora, 2023.

Figura 47 - Vista da rua para a fachada principal.



Fonte: Autora, 2023.

Figura 48 – Acesso principal



Fonte: Autora, 2023.

Figura 49 – Bloco lanchonete.



Fonte: Autora, 2023.

8. CONCLUSÃO

O presente trabalho possibilitou uma análise profunda de como a comunidade feminina do bairro Vergel do Lago carece de serviços de saúde especializados, acessíveis e de qualidade. A proposta deste TFG visa preencher essa lacuna, oferecendo um espaço humanizado e bem equipado para os cuidados das pacientes, atendendo não apenas as necessidades de saúde, mas também contribuindo de forma significativa para o bem estar e a qualidade de vida da comunidade.

O estudo de repertório das unidades que compõe o II Distrito Sanitário, auxiliou no entendimento dos problemas enfrentados pela população feminina local. Estes problemas são ainda mais potencializados quando se tem apenas 01 (uma) Unidade disposta no bairro, juntamente com toda problemática envolvendo a figura da mulher no meio social.

Tendo em mente a importância deste assunto, este trabalho visa conectar a arquitetura, profissionais da área da saúde e toda população do bairro, através da concepção de um anteprojeto de uma Clínica de Saúde Pública a ser implantada no bairro do Vergel do Lago.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Fábio; COSTEIRA, Elza. Arquitetura e Engenharia Hospitalar: planejamento, projetos e perspectivas. Rio de Janeiro: Editora Rio Books, 2014. 410 p. Il.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html. Acesso em: 13 de outubro de 2022.

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Editora MS, 2004. Acessado em: 28 de Setembro de 2022.

BRASIL. Lei nº 8.531, de 26 de outubro de 2021. Institui a política de atenção integral à saúde da mulher no estado de Alagoas, e dá outras providências. Disponível em: < <https://sapl.al.al.leg.br/norma/2124> >. Acesso em: 15 de Fevereiro de 2021.

BRASIL. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). **Diário Oficial da União**, 2011.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) eo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, n. 204, p. 55-55, 2011.

DA CRUZ, Juliana Lemes. Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres. 2011.

DE GÓES, Ronald. **Manual prático de arquitetura para clínicas e laboratórios**. Editora Blucher, 2021.

FERREIRA, Tarsila L. M. Espaços para elas: o planejamento urbano-arquitetônico centrado em gênero e sua relação com a segurança da mulher. URBS. Revista de Estudios Urbanos y Ciencias Sociales, v. 9, n. 1, p. 93-114, 2019. Acesso em: 8 de setembro de 2022.

OGATA, Alberto. **Guia prático de qualidade de vida: como planejar e gerenciar o melhor programa para a sua empresa**. Elsevier, 2009.

HELENE, Diana. Gênero e direito à cidade a partir da luta dos movimentos de moradia. **Cadernos MetrÓpole**, v. 21, p. 951-974, 2019. Acesso em: 8 de setembro de 2022.

LUIZ, Larissa Nathiely da Silva; **MORAIS**, Fernanda Campos de. **Integralidade na assistência à saúde da mulher no climatério**. Trabalho de Conclusão de curso do Centro Universitário de Anápolis Unievangélica, curso de Enfermagem. Anápolis-Goiânia, 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/985>, acessado em: 20 de Setembro de 2022.

MERLI, Giovanna Augusto et al. Lugar de mulher é na cidade: desenho urbano para inclusão de gênero na cidade de Uberlândia. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23988>, acessado em: 11 de Setembro de 2022.

NASCIMENTO, Bruna Maria de Sousa do; **FERREIRA**, Edley Juliana Menezes. Problematizações acerca da saúde da mulher: principais entraves e desafios para a consolidação dos direitos sociais. In: **Anais do 2º Congresso de Assistentes Sociais do estado do Rio de Janeiro**. 2016. p. 1-11.

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO. **Entenda as diferenças entre UBS/USF e UPA**: Secretaria Municipal de Saúde esclarece a população como funciona o atendimento pelo SUS nas diferentes unidades. NOVO HAMBURGO, 28 jun. 2018

SANTANA, Yana Roberta Marques da Silva. Trabalho e Direitos Humanos: Um Olhar sobre as Mulheres Marisqueiras. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas, Centro Universitário Tiradentes, Maceió, 2020.

SCOTT, Joan Wallach; LOURO, Guacira Lopes; SILVA, Tomaz Tadeu da. Gênero: uma categoria útil de análise histórica de Joan Scott. **Educação & realidade. Porto Alegre. Vol. 20, n. 2 (jul./dez. 1995), p. 71-99**, 1995.

SILVA, Monique Emilly Caetano da. A beira da lagoa: diretrizes para requalificação paisagística área 05, às margens da Lagoa Mundaú, Vergel do Lago. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) - Universidade Federal de Alagoas.

SILVA, Jordânnya Dannyelly do Nascimento et al. Urbanização e saúde em Maceió AL: o caso dos bairros Vergel do Lago, Jacintinho e Benedito Bentes. 2011.

SILVA, Laíza Nília da. Saúde pública e gênero: uma análise dos municípios mineiros à luz das políticas públicas PNAISM e PNAISH. 2021.

ANEXO A

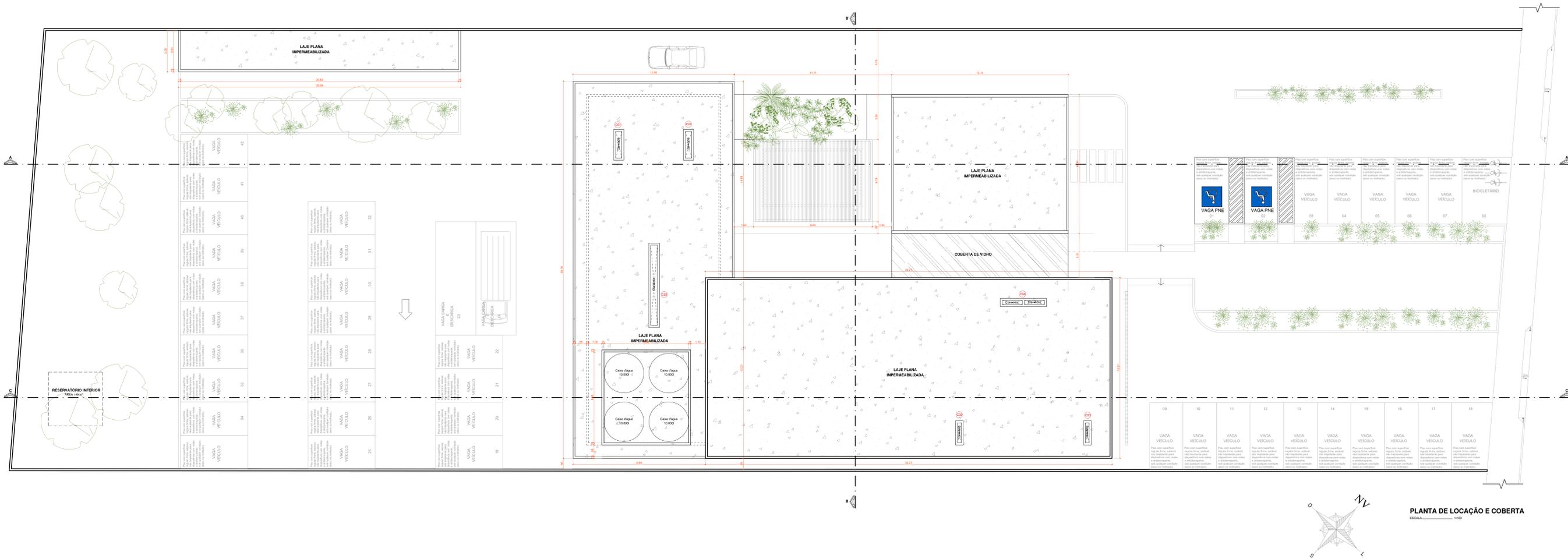
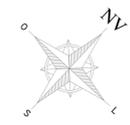


TABELA DE ESQUADRIAS			
CÓDIGO	LARG. x ALT. x PROF. (m)	CLARABOIAS	
		ABERTURA	QUANT.
C01	2,30 X 0,15 X 0,75	FIXA	02
C02	0,20 X 0,15 X 0,40	FIXA	01
C03	1,80 X 0,15 X 0,67	FIXA	03
C04	2,45 X 0,15 X 0,40	FIXA	01



PLANTA DE LOCAÇÃO E COBERTA
ESCALA 1:100



PLANTA DE SITUAÇÃO
ESCALA 1:500



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO

Discente: Giovanna Maria Gomes Santos Silva
Orientadora: Profa. Dra. Viviane Regina Costa Sá

PROJETO ARQUITETÔNICO	Data: Novembro, 2023
Projeto arquitetônico de uma clínica pública de atenção à saúde da mulher, localizada na Rua São Félix, Bairro Vergel do Lago, Maceió, Alagoas.	Desenho: Giovanna Gomes
Descrição: Planta de locação, situação e coberta	Prancha A0, 01/08
Quadro de áreas:	Taxa de Ocupação: 32,53%

Área do Terreno: 3.630,00 m²
 Área Const. Pavimento Superior: 381,00m²
 Área Const. Pavimento Térreo: 800,00m²
 Área Total Construída: 1.181,00m²
 Taxa permeável: 32,53%

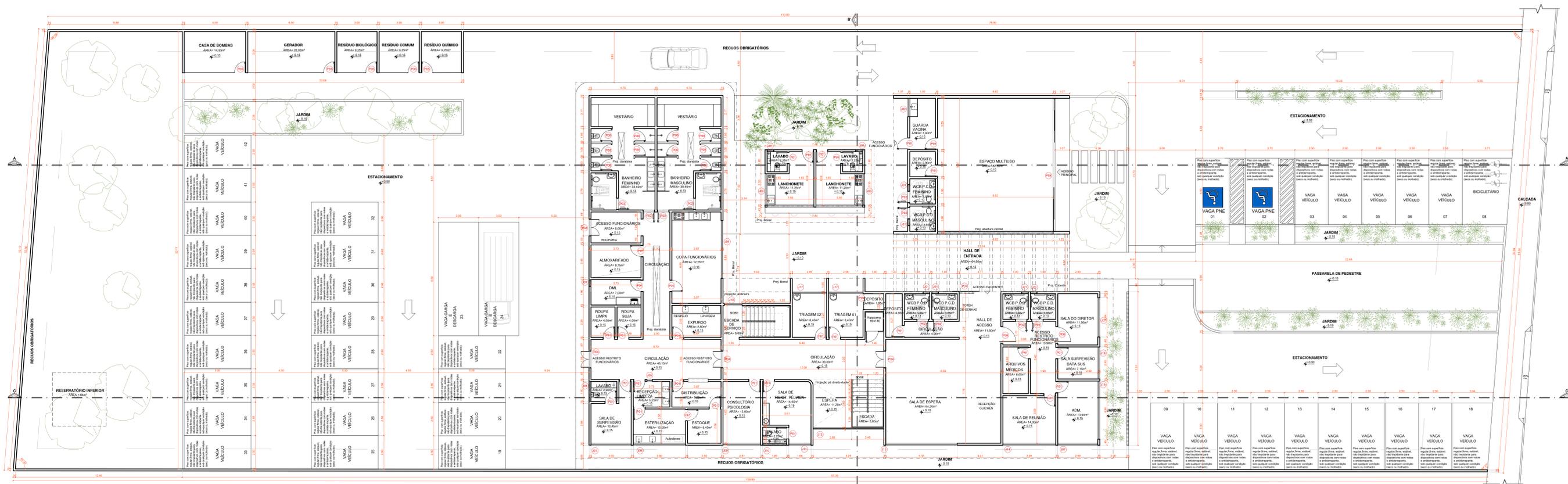


TABELA DE ESQUADRIAS

PORTAS			
CÓDIGO	LARGURA x ALTURA (m)	TIPO	QUANT.
P01	0,86 X 2,10	GIRO 90°	38
P02	0,86 X 2,10	GIRO 90° ESPECÍAL PCD	12
P03	0,97 X 2,64	CORRIER	01
P04	1,20 X 2,10	GIRO 90°	04
P05	0,86 X 2,10	GIRO 90° VAZADA	05
P06	1,20 X 2,10	PIVOTANTE	02
P07	2,00 X 2,64	CORRIER	01
P08	0,86 X 2,00	GIRO 90°	10
P09	1,20 X 2,10	CORRIER	02

TABELA DE ESQUADRIAS

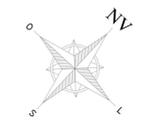
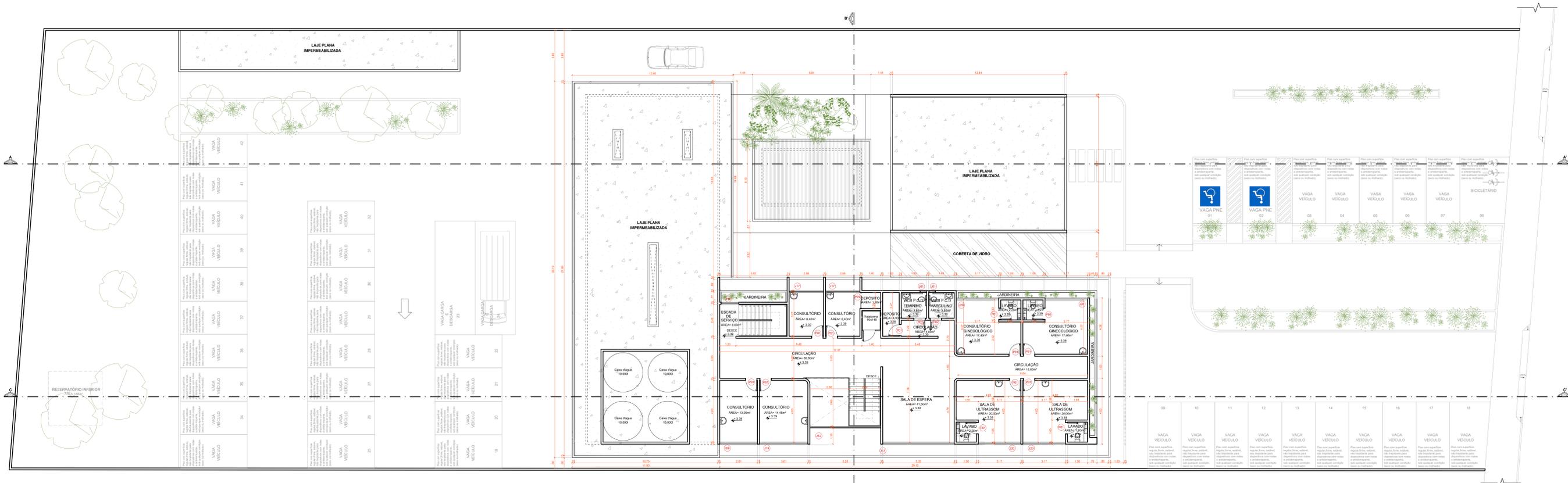
JANELAS			
CÓDIGO	LARG. x ALT. x PROF. (m)	TIPO	QUANT.
J01	0,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	10
J02	1,38 x 0,50 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J03	2,35 x 0,50 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	02
J04	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J05	0,40 x 2,00 x 0,10	BOCA DE LOBO	01
J06	1,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01
J07	3,00 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	03
J08	2,50 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J09	2,80 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J10	1,80 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01
J11	1,50 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J12	5,30 x 2,64 x 0,00	FIXO - CORRIER	02
J13	5,35 x 2,64 x 0,00	FIXO - CORRIER	02
J14	3,95 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J15	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J16	2,40 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J17	2,55 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	04
J18	1,50 x 2,00 x 0,60	BOCA DE LOBO	02
J19	3,40 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	01
J20	3,20 x 1,64 x 1,50	CORRIER DE ALUMINIO	04



PLANTA BAIXA PAVIMENTO TÉRREO
ESCALA: 1/500



PLANTA DE LOCALIZAÇÃO E COBERTA
ESCALA: 1/500



PLANTA BAIXA PAVIMENTO SUPERIOR
ESCALA: 1:100

TABELA DE ESQUADRIAS				
PORTAS				
CÓDIGO	LARGURA x ALTURA (m)	TIPO	GIRO 90°	QUANT.
P01	0,86 X 2,10	GIRO 90°		38
P02	0,86 X 2,10	GIRO 90° ESPECIAl		12
P03	0,97 X 2,64	CORRER		01
P04	1,26 X 2,10	GIRO 90°		04
P05	0,86 X 2,10	GIRO 90° VAZADA		05
P06	1,23 X 2,10	PIVOTANTE		02
P07	2,00 X 2,64	CORRER		01
P08	0,86 X 2,00	GIRO 90°		10
P09	1,20 X 2,10	CORRER		02

TABELA DE ESQUADRIAS				
JANELAS				
CÓDIGO	LARG. x ALT. x PROF. (m)	TIPO	QUANT.	
J01	0,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	10	
J02	1,38 x 0,50 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J03	2,35 x 0,50 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	02	
J04	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J05	0,40 x 2,00 x 0,10	BOCA DE LOBO	01	
J06	1,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01	
J07	3,00 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	03	
J08	2,90 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J09	2,80 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J10	1,80 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01	
J11	1,56 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J12	5,30 x 2,64 x 0,00	FIXO - CORRER	02	
J13	5,35 x 2,64 x 0,00	FIXO - CORRER	02	
J14	3,95 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J15	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J16	2,40 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J17	2,55 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	04	
J18	1,50 x 2,00 x 0,60	BOCA DE LOBO	02	
J19	3,40 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J20	3,20 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	04	



TABELA DE ESQUADRIAS

PORTAS		TIPO	QUANT.
CÓDIGO	LARGURA x ALTURA (m)		
P01	0,86 X 2,10	GIRO 90°	38
P02	0,86 X 2,10	GIRO 90° - ESPECIAL PCD	12
P03	0,97 X 2,84	CORRER	01
P04	1,20 X 2,10	GIRO 90°	04
P05	0,86 X 2,10	GIRO 90° - VAZADA	05
P06	1,20 X 2,10	PIVOTANTE	02
P07	2,00 X 2,84	CORRER	01
P08	0,86 X 2,00	GIRO 90°	10
P09	1,20 X 2,10	CORRER	02

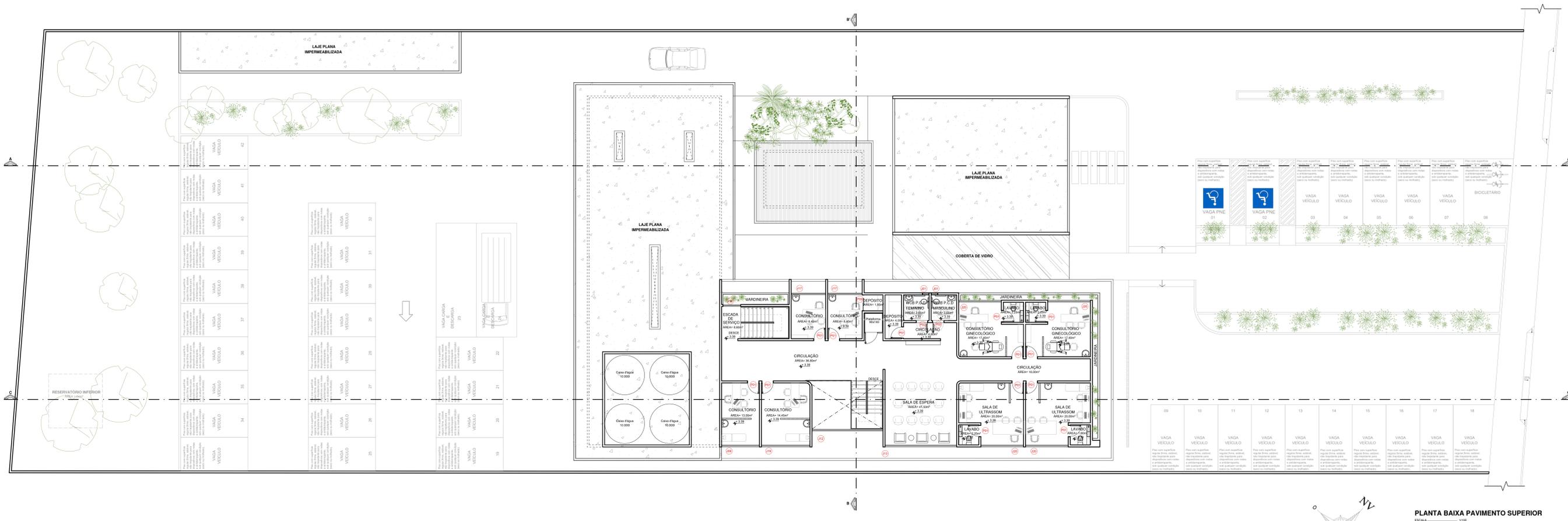
TABELA DE ESQUADRIAS

JANELAS		TIPO	QUANT.
CÓDIGO	LARG. x ALT. x PROF. (m)		
J01	0,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	10
J02	1,38 x 0,50 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J03	2,35 x 0,50 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	02
J04	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J05	0,40 x 2,00 x 0,10	BOCA DE LOBO	01
J06	1,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01
J07	3,00 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	03
J08	2,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J09	2,80 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J10	1,80 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01
J11	1,58 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J12	5,30 x 2,84 x 0,00	FIXO - CORRER	02
J13	5,35 x 2,84 x 0,00	FIXO - CORRER	02
J14	3,95 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J15	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J16	2,40 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J17	2,55 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	04
J18	1,58 x 2,00 x 0,64	BOCA DE LOBO	02
J19	3,40 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	01
J20	3,20 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMÍNIO	04

PLANTA BAIXA PAVIMENTO TÉRREO
ESCALA: 1/500



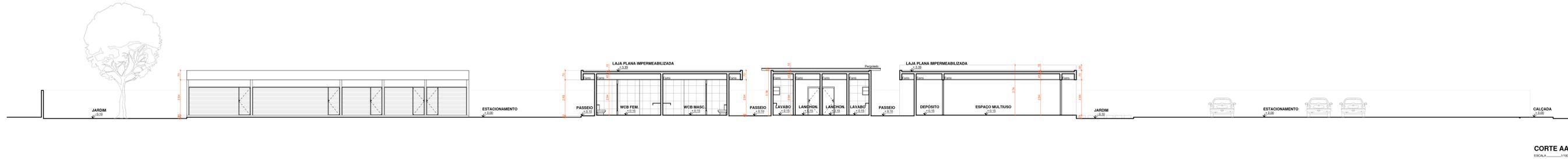
PLANTA DE LOCALIZAÇÃO E COBERTA
ESCALA: 1/500



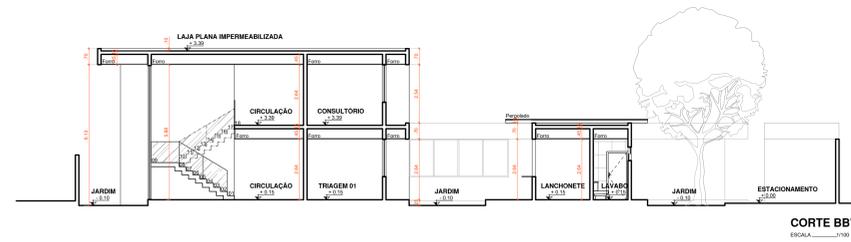
PLANTA BAIXA PAVIMENTO SUPERIOR
ESCALA: 1:100

TABELA DE ESQUADRIAS				
PORTAS				
CÓDIGO	LARGURA x ALTURA (m)	TIPO	GIRO 90°	QUANT.
P01	0,86 x 2,10	GIRO 90°		38
P02	0,86 x 2,10	GIRO 90° - ESPECIAL PCD		12
P03	0,97 x 2,64	CORRER		01
P04	1,26 x 2,10	GIRO 90°		04
P05	0,86 x 2,10	GIRO 90° - VAZADA		05
P06	1,23 x 2,10	PIVOTANTE		02
P07	2,00 x 2,64	CORRER		01
P08	0,86 x 2,00	GIRO 90°		10
P09	1,20 x 2,10	CORRER		02

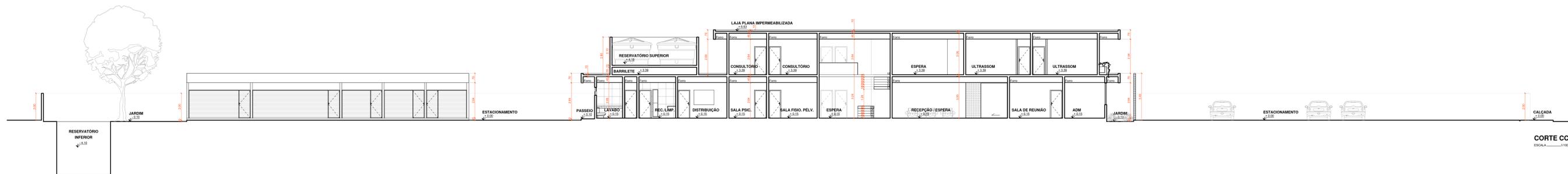
TABELA DE ESQUADRIAS				
JANELAS				
CÓDIGO	LARG. x ALT. x PROF. (m)	TIPO	QUANT.	
J01	0,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	10	
J02	1,38 x 0,50 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J03	2,35 x 0,50 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	02	
J04	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J05	0,40 x 2,00 x 0,10	BOCA DE LOBO	01	
J06	1,50 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01	
J07	3,00 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	03	
J08	2,90 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J09	2,80 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J10	1,80 x 0,60 x 1,50	BOCA DE LOBO	01	
J11	1,56 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J12	5,30 x 2,64 x 0,00	FIXO - CORRER	02	
J13	5,35 x 2,64 x 0,00	FIXO - CORRER	02	
J14	3,95 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J15	4,30 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J16	2,40 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J17	2,55 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	04	
J18	1,50 x 2,00 x 0,60	BOCA DE LOBO	02	
J19	3,40 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	01	
J20	3,20 x 1,64 x 1,50	CORRER DE ALUMINIO	04	



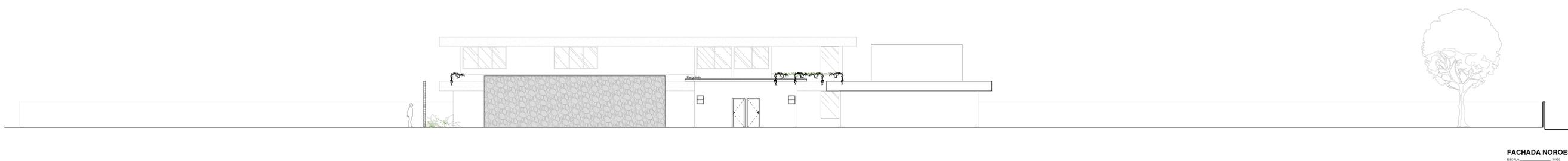
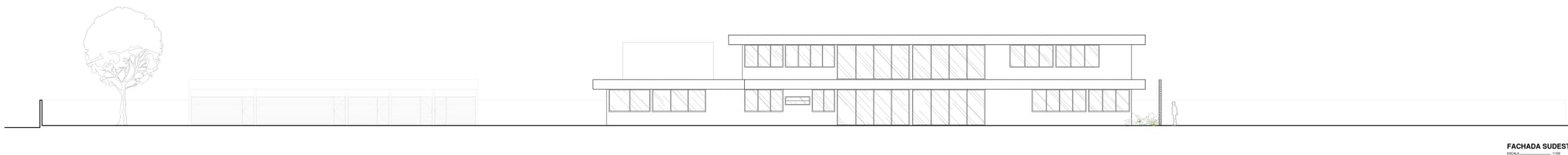
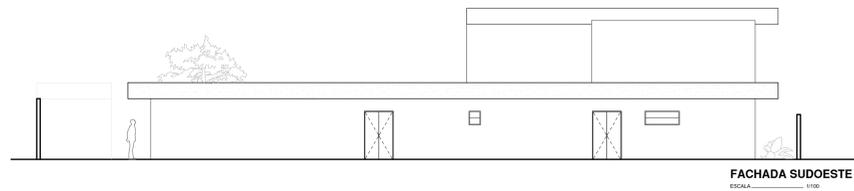
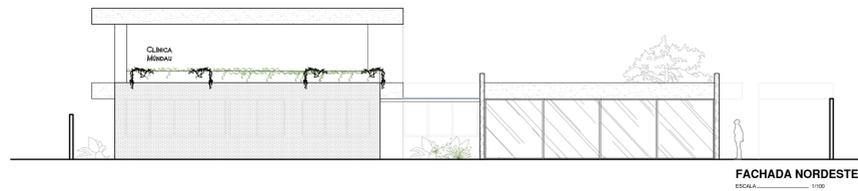
CORTE AA'
ESCALA 1/100

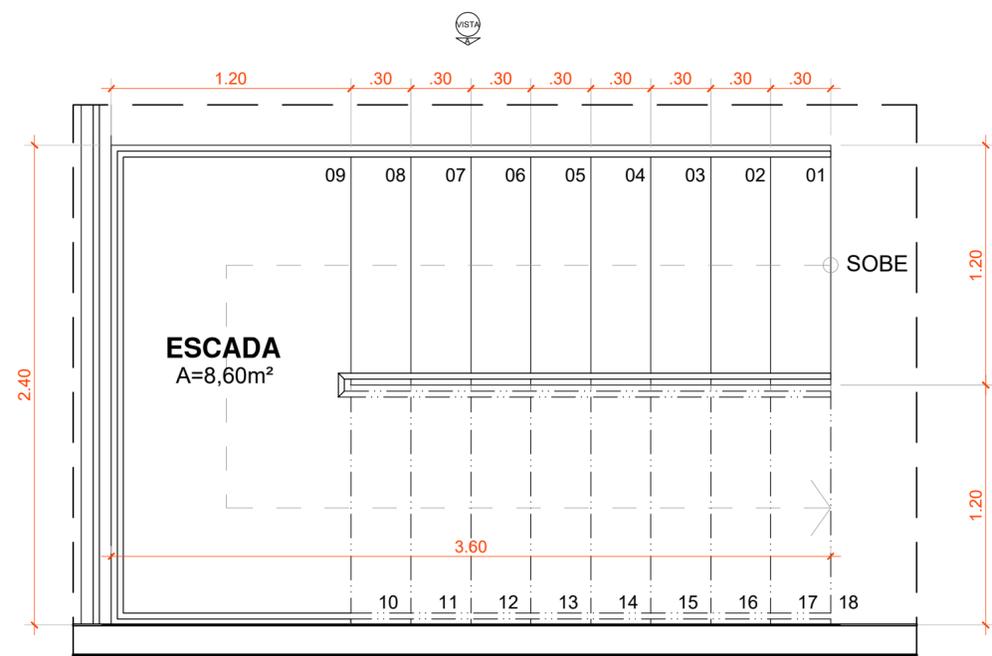


CORTE BB'
ESCALA 1/100

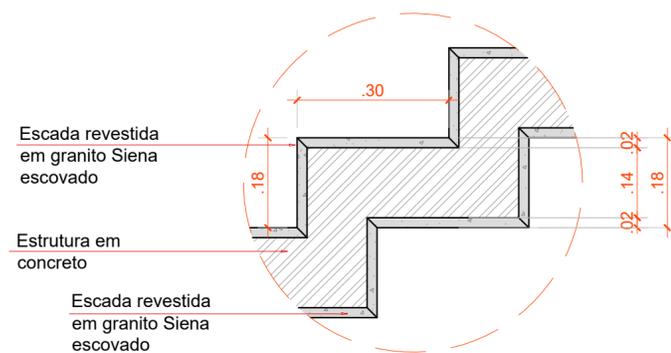


CORTE CC'
ESCALA 1/100

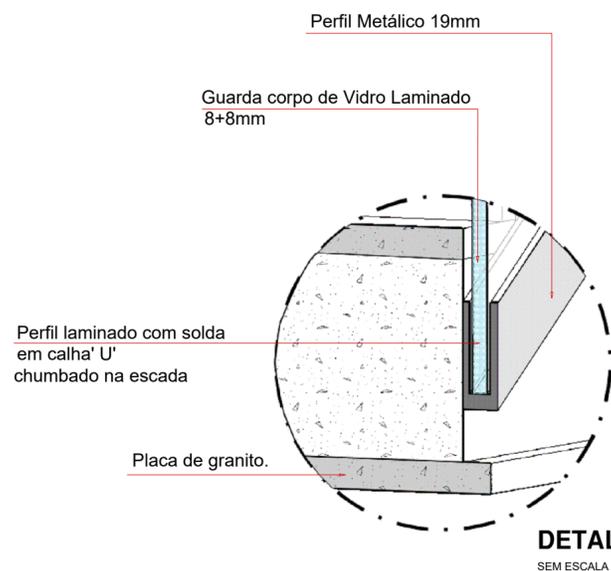




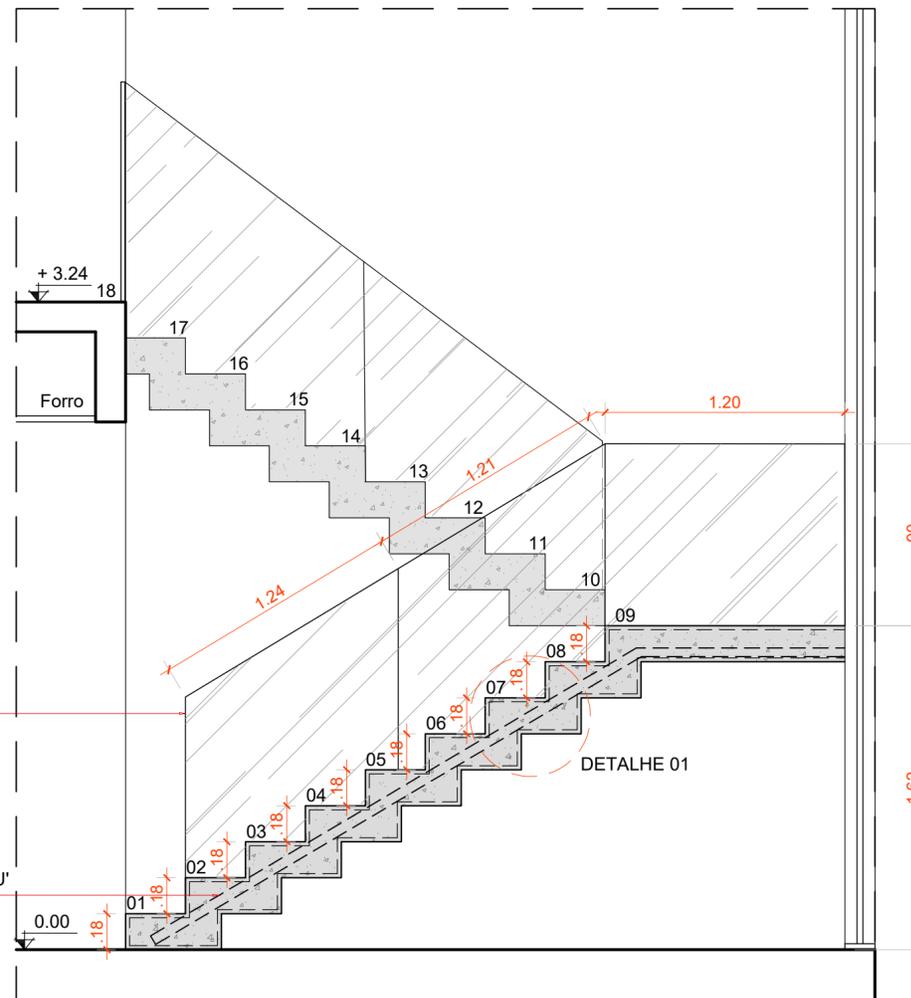
PLANTA BAIXA
ESCALA 1/25



DETALHE 01 DEGRAU
ESCALA 1/10



DETALHE 02
SEM ESCALA



VISTA A
ESCALA 1/25

Guarda corpo em vidro
Laminado 8+8mm
Engastado em perfil 'U'
Revestido com Granito.

Perfil laminado com solda em calha' U'
chumbado na escada.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO

Discente: Giovanna Maria Gomes Santos Silva

Orientadora: Profa. Dra. Viviane Regina Costa Sá

Projeto ARQUITETÔNICO

Data: Novembro, 2023

Desenho: Giovanna Gomes

Projeto arquitetônico de uma clínica pública de

atenção à saúde da mulher, localizada na Rua São

Félix, Bairro Vergel do Lago, Maceió, Alagoas.

Escala: Indicadas

Prancha A0: 08/08

Descrição:

Detalhamento construtivo escadas

Taxa de Ocupação: 50,47%

Quadro de áreas:

Área do Terreno: 2.405,82 m²

Área de cobertura: XXm²

Área Const. Rooftop + Área técnica: 168,86m²

Área Const. Pavimento Superior: 977,6m²

Área Const. Pavimento Térreo: 1.160,8m²

Área Total Construída: 2.307,26m²

Taxa permeável: 49,53%