

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Departamento de Arquitetura

Nicole Maura Rodrigues da Silva

**AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o
município de Tremembé SP**

Taubaté
2021

Nicole Maura Rodrigues da Silva

**AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o
município de Tremembé SP**

Projeto de Pesquisa para o desenvolvimento do Trabalho de Graduação em Arquitetura e Urbanismo na Universidade de Taubaté, elaborado sob orientação do Prof Dr Flavio José Nery Conde Malta.

**Taubaté
2021**

**Ficha catalográfica elaborada pelo
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

S586a Silva, Nicole Maura Rodrigues da
Ambiente do nascer: maternidade humanizada para o município de Tremembé SP . / Nicole Maura Rodrigues da Silva. -- 2021.
73 f.: il.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento de Arquitetura e Urbanismo, 2021.
Orientação: Prof. Dr. Flavio José Nery Conde Malta. Departamento de Arquitetura e Urbanismo.

1. Maternidade. 2. Arquitetura Hospitalar. 3. Humanização. 4. Parto Humanizado. I. Universidade de Taubaté. Departamento de Arquitetura e Urbanismo. II. Título.

CDD – 725.51

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha mãe que contribuiu de maneira relevante à elaboração do trabalho, que sempre acreditou na minha capacidade e sempre me incentivou a seguir meus sonhos e metas.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer por toda ajuda para a elaboração desse trabalho de graduação, primeiramente a Deus, por sempre me dar força e coragem.

À minha mãe, por sua capacidade de acreditar e investir em mim, seu cuidado e dedicação foi que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir. Irmã, por sempre estar do meu lado e me apoiar.

À Bruno Haruki, pessoa com quem amo partilhar a vida. Obrigado pelo carinho, paciência e ajudas constantes.

Aos meus amigos, Flávia Almeida, Viviane Félix, Cícero Almeida, Ingrid Barbosa e amigas da faculdade.

Ao meu professor e orientador Flavio Malta, por todos ensinamentos, conselhos e paciência sempre.

Aos demais, professores e em especial a Professora Anne Matarazzo.

RESUMO

O Trabalho de Graduação a seguir, propõe e desenvolve o projeto de uma Maternidade de atendimento público em Tremembé-SP, que dará o direito de todas as gestantes do município terem seus bebês em sua própria cidade, o que se constituirá uma forte ferramenta na campanha a favor do atendimento ao parto humanizado, além de servir de contribuição para devolver às mulheres o papel de protagonistas em seus próprios partos. A escolha do tema decorreu da problemática referente à carência de uma maternidade no município de Tremembé, o qual visa fortalecer os cuidados e atenção à saúde da mulher, contando com toda a infraestrutura e uma equipe multiprofissional especialmente preparada para este momento tão especial, desde o pré-natal até o pós-parto. A apresentação do trabalho é realizada por meio de diretrizes projetuais, plano de massa, paisagismo, volumetria, definição da área de implantação, entre outros. A proposta tem, como desafio, fortalecer a área da saúde do município com este equipamento, garantindo conforto e segurança na saúde de mulheres e recém-nascidos.

Palavras-chave: Maternidade; Arquitetura Hospitalar; Humanização; Parto Humanizado.

ABSTRACT

The following graduation final project develops the implementation of a public maternity hospital in Tremembé, São Paulo, which will provide for all pregnant women in the town the right to give birth to their children at their own city, this will be a strong tool in the campaign for the humanized childbirth and will also contribute to give back to the women their role as protagonists during their babies births. The pick of the subject came from the problem related to the need of a maternity hospital in the city of Tremembé, which will increase the care and attention to the women's health, with the support of all of the infrastructure and a multidisciplinary team specially prepared for this very special moment, during the antenatal, the childbirth and the postnatal. The study presentation is developed using the project guidelines, mass plan, landscaping, volumetry, the definition of the implementation área, and others. The proposition has, as a challenge, to support the health area of the town with this whole equipment, assuring confort and safety for the women's health and newborns.

Keywords: Maternity; Hospital Architecture; Humanization; Humanized birth.

RELAÇÃO DE FIGURAS

Figura 1. Fachada, corte e planta baixa do Pavilhão de Isolamento da Maternidade de Paris, 1875.	8
Figura 2. Quadro de um parto no Século XVIII.	9
Figura 3. Fórceps obstétrico utilizado na hora do parto.	9
Figura 4. Parto antigamente em hospital com anestesia inalatória.	10
Figura 5. Parto antigamente em hospital com anestesia inalatória.	11
Figura 6. Fatores ambientais, abordagens e interferências que resultam no conforto humano	14
Figura 7. Fluxo para processamento do leite	15
Figura 8. Estudo Banco de Leite Humano.	16
Figura 9. Fachada do Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália Franco	19
Figura 10. Volumetria do Hospital e Maternidade São Luiz.	19
Figura 11. Área externa do Hospital e Maternidade São Luiz.	20
Figura 12. Berçário do Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália.	20
Figura 13. Planta do pavimento térreo da Maternidade São Luiz.	21
Figura 14. Corte Longitudinal da Maternidade São Luiz.	21
Figura 15. Planta do segundo pavimento térreo da Maternidade São Luiz.	22
Figura 16. Fachada frontal da Maternidade Leila Diniz.	23
Figura 17. Jardim da Maternidade Leila Diniz.	24
Figura 18. Recepção da Maternidade Leila Diniz.	24
Figura 19. Quarto PPP da Maternidade Leila Diniz.	25
Figura 20. Planta baixa do Centro Obstétrico e área de deambulação da	25
Figura 21. Fachada da Maternidade Santa Casa em SJC.	26
Figura 22. Modelo de apartamento da Maternidade Santa Casa em SJC.	27
Figura 23. Modelo de banheiro do apartamento individual Maternidade Santa Casa em SJC.	27

Figura 24. Quarto PPP da Maternidade Santa Casa em SJC.....	28
Figura 25. Centro Obstétrico da Maternidade Santa Casa em SJC.	28
Figura 26. Corredor para circulação da Maternidade Santa Casa em SJC.....	29
Figura 27. Município de Tremembé.....	30
Figura 28. Área de intervenção.....	31
Figura 29. Foto do local de intervenção.	31
Figura 30. Mapa uso do Solo.....	32
Figura 31. Situação.....	33
Figura 32. Fluxograma geral (Macro Setores).....	35
Figura 33. Diagrama de Setores	36
Figura 34. Fluxo da parturiente RDC nº 36 / Anvisa	49
Figura 35 Fluxograma entre setores	49
Figura 36. Estudo de setorização, Implantação e Acessos.	50
Figura 37. Estudo de ventilação e insolação.....	50
Figura 38. Laje Steel Deck	51
Figura 39. Viga e Pilar W	51
Figura 40. Ipê Roxo	52
Figura 41. Palmeira Fênix	52
Figura 44. Áliso.....	53
Figura 45. Abacaxi Roxo.....	53
Figura 46. Palmeira Areca	54
Figura 47. Verbena	54
Figura 49. Dasilírio.....	55
Figura 48. Gama Esmeralda	55

RELAÇÃO DE GRÁFICOS

Gráfico1. Onde nascem os bebês das gestantes de Tremembé – SP5

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1. Taxas de Cesarianas.....4

Tabela 2. Nascidos vivos por mês em Tremembé-SP6

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência nacional de vigilância sanitária
BLH	Banco de Leite Humano
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde
FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População
FEBRASGO	Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PHPN	Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento
PPP	Pré-Parto, Parto e Puerpério
RN	Recém Nascido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	3
2.DESENVOLVIMENTO.....	4
2.1OBJETIVO GERAL	4
2.1.1Objetivos Específicos.....	4
2.2RELEVÂNCIA DO TEMA E JUSTIFICATIVA	5
3.REVISÃO DA LITERATURA.....	7
3.1ARQUITETURA HOSPITALAR	7
3.1.1 História das Edificações de Maternidades Hospitalares.....	7
3.2 HISTÓRIA DO PARTO	8
3.3 HUMANIZAÇÃO	11
3.3.1 Humanização no Atendimento	11
3.3.2 Humanização na Arquitetura Hospitalar	12
3.3.3 Conforto ambiental.....	13
3.3.4 Banco de Leite	15
3.3.5 Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento - PHPN.....	16
3.3.6 Programa Rede Cegonha.....	16
3.3.7 Projeto Maternidade Segura.....	17
4.MATERIAL E MÉTODOS	18
5.ESTUDOS DE CASO	19
5.1HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ – Unidade Anália Franco	19
5.2HOSPITAL MATERNIDADE LEILA DINIZ	23
6.VISITA TÉCNICA	26
6.1MATERNIDADE SANTA CASA DE SÃO JOSÉ OS CAMPOS	26
7.CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA	30
7.1 MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ	30

7.1.1 Área de Intervenção	31
7.1.2 Justificativa da escolha da área.	32
7.1.3 Legislação	33
8.PROPOSTA	34
8.1 Diretrizes Arquitetônicas	34
8.1.2 Diretrizes Urbanísticas.....	34
8.2 Divisão dos macros setores.....	35
8.2 Programa de Necessidades.....	37
8.3 Partido Arquitetônico.....	47
8.3.1 Finalidade.....	48
8.3.2 Conceito.....	48
<u>8.3.3 Terreno e fluxos</u>	<u>48</u>
8.3.4 Implantação	50
8.3.5 Sistema construtivo	51
9.PROJETO	56
10.RESULTADOS	72
REFERÊNCIAS.....	73

1. INTRODUÇÃO

Parto é o momento em que o bebê deixa o útero da mãe, finalizando o período de gestação é um marco na vida da mulher. Trata-se, portanto, do nascimento da criança. O parto pode ocorrer de diferentes formas, sendo classificado basicamente em parto normal quando se observa o nascimento da criança de maneira espontânea, entre 37 e 42 semanas, pela via vaginal e a cesárea aquela que envolve procedimentos cirúrgicos para o nascimento do bebê ambas classificações podem ocorrer de forma humanizada. O parto humanizado pode ser definido como aquele em que a mulher tem sua vontade e seus sentimentos respeitados, garantindo um maior conforto e segurança para ela e para o bebê com novas formas de atendimentos e assistências isso é possível, a proposta de uma maternidade humanizada para todas as classificações de parto, remete a um ambiente com características distintas a um hospital tradicional, frio e impessoal.

O Brasil é o país com um dos maiores índices de cesariana do mundo em 2017 (último dado disponível) 55% dos seus partos realizados pelo meio cirúrgico, taxa muito superior à recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de 15%. A cesárea é recomendada em situações em que há risco para a mãe e/ou para a criança, com um atendimento correto no pré-parto é possível diagnosticar a necessidade da cesárea ou não em cada gestante, junto ao atendimento humanizado com incentivo ao parto normal quando possível.

A necessidade de uma maternidade no município de Tremembé ocorre desde 2013, com o fechamento do hospital Bom Jesus, pois as grávidas da cidade são encaminhadas para terem seus partos em outros municípios da região, gerando um processo exaustivo e de risco para as mães e bebês, e uma falha de dados no crescimento populacional do município. Portanto, a proposta da Maternidade com atendimento humanizado no município surge com a intenção de resgatar o sentido humano do parto e o direito de toda mulher e futura mãe de terem seus bebês no município onde residem.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar o planejamento e projeto de uma Maternidade no município de Tremembé que atenderá gestações de baixo, médio, alto risco, de bebês prematuros e gestações múltiplas. O planejamento tem como foco fortalecer a área de saúde do Município, garantir o direito de toda mãe e futura gestante dar à luz a seu filho no município onde reside, com segurança, conforto, e atenção humanizada com incentivo ao parto natural refletindo-se nos altos índices de cesarianas realizadas no Brasil com a taxa de 55% muito mais alta que a taxa recomendada pela OMS de 10-15%, o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking dos países onde há prevalência de cesarianas só perdendo para a República Dominicana que desponta com 58,1% deste tipo de cirurgias (Tabela 1). Com o auxílio de com uma equipe multiprofissional de psicólogos, assistentes sociais, médicos e enfermeiros.

Tabela 1. Taxas de Cesarianas

Taxas de Cesárias	
Recomendado OMS	10-15%
Brasil	56%
República Dominicana	58,1%

Fonte: Agência Senado, 2018. Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

2.1.1 Objetivos Específicos

A pesquisa e planejamento para a elaboração do projeto de uma Maternidade Humanizada em Tremembé – SP tem como objetivos específicos:

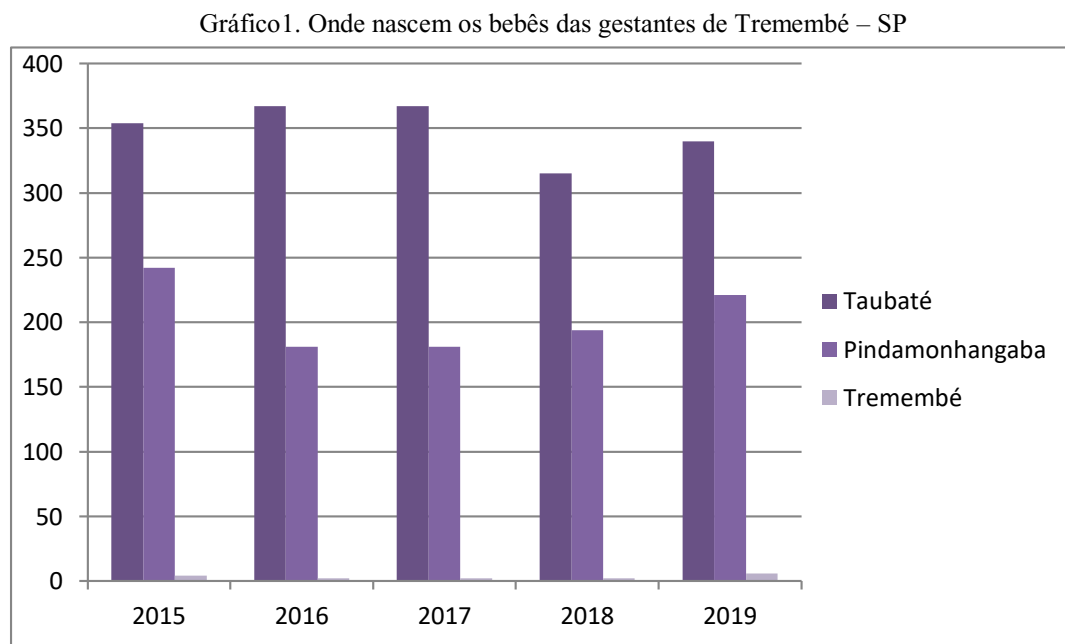
- a. Levantamentos das necessidades para a construção;
- b. Estudos de caso;
- c. Diretrizes de projeto;
- d. Definição da área de implantação;
- e. Volumetria;
- f. Programa de necessidades;
- g. Plano de massa;

- h. Projeto de Paisagismo;
- i. Fluxograma;
- j. Projeto arquitetônico.

2.2 RELEVÂNCIA DO TEMA E JUSTIFICATIVA

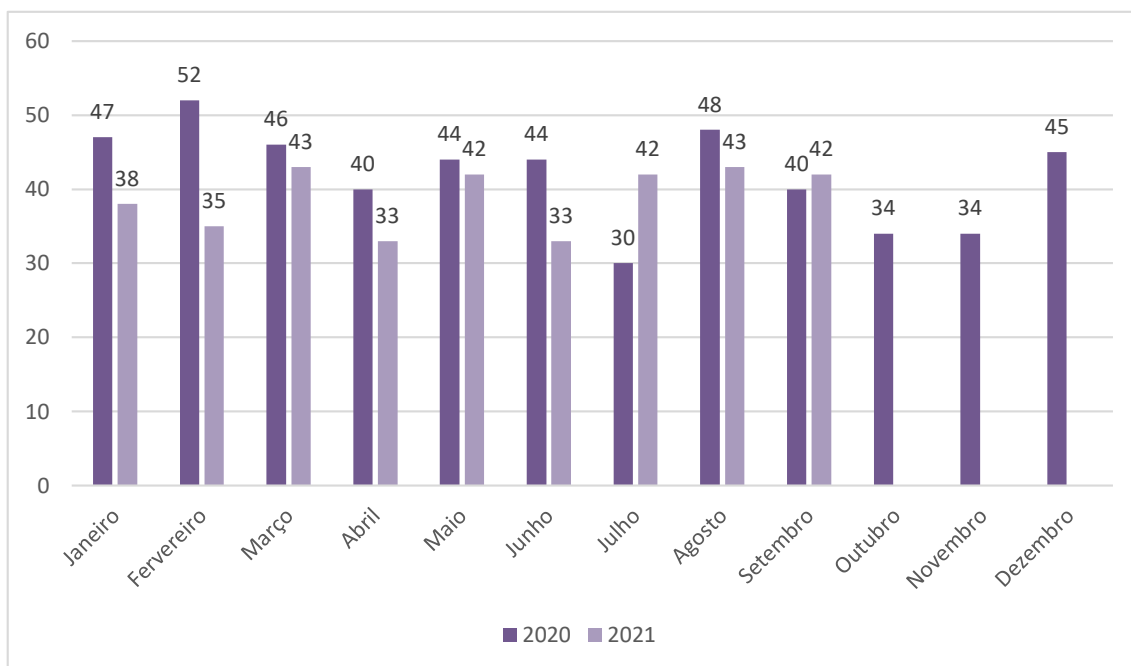
A partir de levantamentos no município de Tremembé foi identificado a necessidade da implantação de uma maternidade no local, a carência ocorre desde o fechamento do Hospital Bom Jesus no próprio município em 2013, a partir disso as gestantes da cidade são encaminhadas aos municipais vizinhos da região, como Taubaté e Pindamonhangaba para realizarem os procedimentos necessários do parto e pós parto, causando também uma falha de dados no crescimento populacional do município, principalmente nos dados de nascidos vivos do município.

Entre 2015 e 2019 apenas 0,58% das gestantes residentes em Tremembé deram à luz a seus bebês no próprio município, enquanto 62,97% delas foram encaminhadas para Taubaté e 36,50% para Pindamonhangaba.



Fonte: SEADE, 2020. Elaborado por Nicole Rodrigues.

Tabela 2. Nascidos vivos por mês em Tremembé-SP



Fonte: SEADE, 2021. Elaborado por Nicole Rodrigues.

Uma das propostas do atual prefeito do município para a área da saúde é a criação de um sistema de coleta e doação de leite materno, com a implantação da maternidade será possível a introdução de um Banco de Leite Humano (BLH), centro especializado que obrigatoriamente precisa ser ligado a um hospital materno e (ou) infantil, para os recém-nascidos que por algum motivo, não podem receber o leite de sua própria mãe.

A maternidade terá atendimento humanizado para um maior incentivo ao parto normal, refletindo-se nos altos índices de cesarianas realizadas no Brasil, e contribuirá com o fim das violências obstétricas em maternidades onde a mãe e o bebê não são tratados de forma humana e responsável e não possuem estruturas dignas para o momento do pré-parto, parto e pós-parto.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ARQUITETURA HOSPITALAR

A arquitetura hospitalar deve acompanhar o ritmo dos profissionais e de seus usuários, para que eles tenham as condições de desenvolver suas tarefas com agilidade e de serem atendidos em ambientes de qualidade, confortáveis, que passem a sensação de segurança e tranquilidade. Por estes e demais fatores, a arquitetura hospitalar deve seguir normas, leis, portarias e regulamentações que norteiam a estrutura e o modus operandi do hospital. (ELIZALDE; GOMES, 2009).

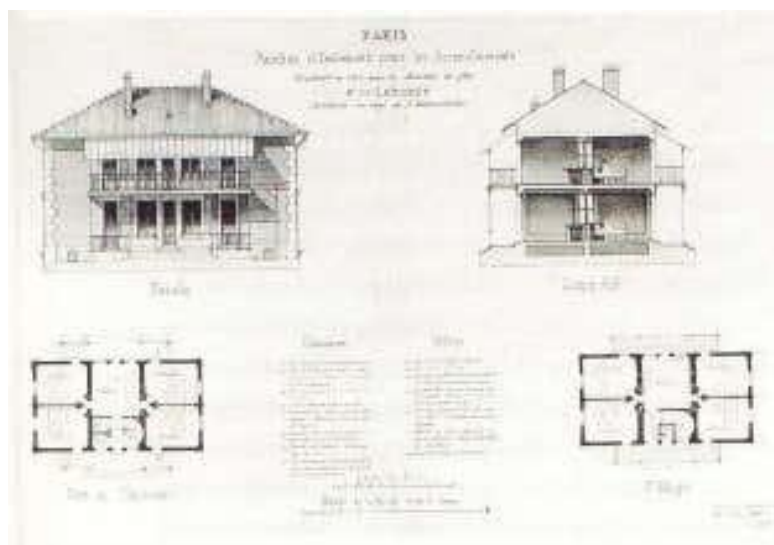
A qualidade do espaço físico de um hospital tem uma grande influência no processo de recuperação dos pacientes. Melhorar as instalações físicas para que as pessoas sintam-se melhores. Este é o principal foco da arquitetura hospitalar. A tendência é fazer com que os espaços físicos ajudem no bem estar dos pacientes e profissionais, afinal, hospital é, antes de tudo, um lugar para a melhoria da saúde. A arquitetura hospitalar resulta em ambientes mais agradáveis e também mais eficientes, graças ao melhor aproveitamento do espaço e da simplificação para agilizar o trabalho dos funcionários.

3.1.1 História das Edificações de Maternidades Hospitalares

Para cada período, vão sendo estabelecidas plantas arquitetônicas específicas que simbolizam variações compatíveis com distintas formas de ocupação e de tipologia construtiva, conforme descrito por Lefaucheur (op. Cit., 2002).

O Pavilhão de Isolamento de Maternidade de Paris na França foi uma das primeiras situações registradas na história da arquitetura e da obstetrícia, de edificação determinada exclusivamente à função de atenção ao parto e ao nascimento, foi construída em 1875. Conforme planta baixa apresentada (Figura 1).

Figura 1. Fachada, corte e planta baixa do Pavilhão de Isolamento da Maternidade de Paris, 1875.



Fonte: Musée de L'Assistance Publique, 1995, p. 70

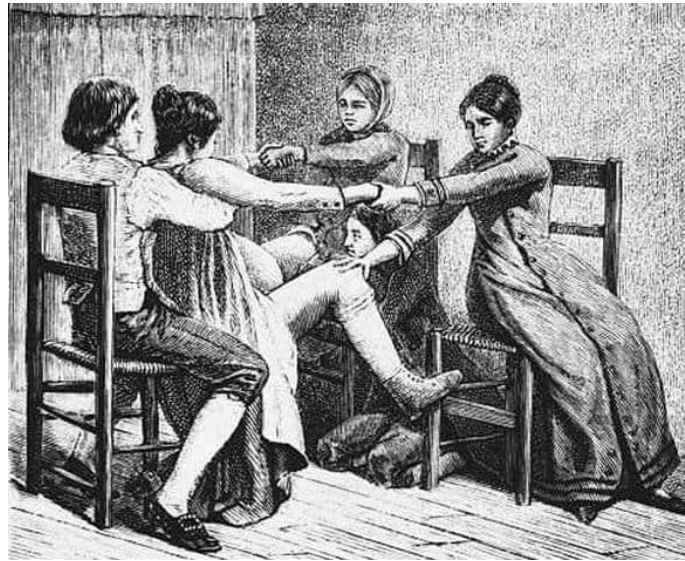
As primeiras unidades obstétricas hospitalares foram construídas entre 1940 e 1970 nos EUA e entre 1920 e 1970 na França, consistindo de um conjunto de salas para procedimentos específicos e individualizados as equipes de enfermagem eram, conseqüentemente, especializadas para cada etapa do parto e nascimento (MUSÉE, 1995, p.101)

A rotina dos procedimentos de enfermagem com a parturiente começava na sala de pré-parto ou na enfermaria, monitorando o progresso do trabalho de parto, das contrações iniciais ao estágio intermediário até o nascimento estar eminente. Nesse momento, a mulher era transferida rapidamente do seu leito para uma maca de transporte cama elevada e móvel com sistema de rodízios, utilizada para transferir usuários de serviços de saúde, impossibilitados de deambular, de um setor para outro e conduzida à sala de parto, ambiente semelhante a uma sala cirúrgica onde, então, era novamente transferida da maca para uma mesa de parto ou mesa obstétrica. (LERMAN, 2002, P. 4)

3.2 HISTÓRIA DO PARTO

A gravidez e parto são passagens marcantes na vida das mulheres. Apesar de seu corpo estar planejado para a reprodução da espécie, desde o início dos tempos, os métodos e os costumes que abarcam o parto têm se modificado ao longo do tempo e nas diferentes culturas. (MALDONADO, 2002; MOTT, 2002)

Figura 2. Quadro de um parto no Século XVIII.

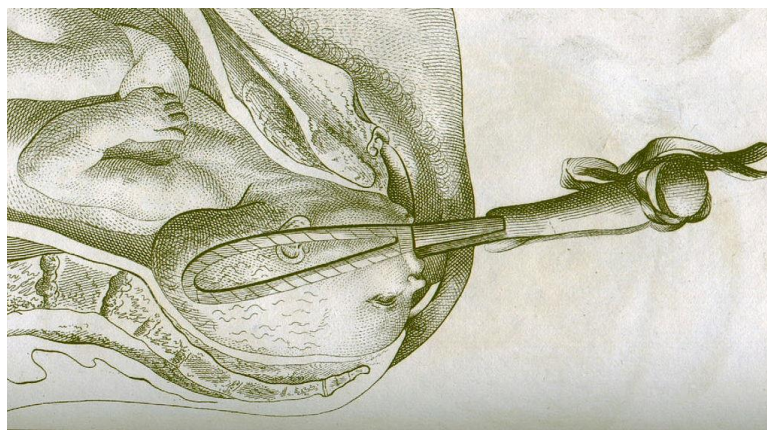


Fonte: Bebemamãe, 2017.

Durante muito tempo, o parto foi resolvido de modo caseiro (Figura 2) com a atuação das mulheres da casa auxiliadas por uma parteira mais experiente e em casos mais graves, médicos ou cirurgiões poderiam ser chamados. Nos casos mais complicados, a falta de técnicas, aparelhos e medicamentos transformavam o nascimento em um terrível fator de risco para o bebê e para a mãe. Sendo assim, passaram-se muitas décadas até que os estudos médicos desenvolvessem alternativas seguras aos nascimentos de difícil execução.

No final do século XVI, Peter Chamberlen inventou o primeiro fórceps (Figura 3) utilizado na retirada do recém-nascido. Nos primeiros procedimentos, o instrumento era acoplado à cabeça da criança e puxada até que fosse integralmente retirada da mãe.

Figura 3. Fórceps obstétrico utilizado na hora do parto.



Smellie, 1792.

Quando se realizava a remoção de um natimorto, alguns médicos utilizavam a craniotomia, um terrível procedimento médico em que se realizava a perfuração do crânio fetal até que a extração fosse possível.

No século XX, os partos passaram por uma nova revolução quando as técnicas da cesariana avançaram de modo significativo. A aplicação de anestésias (Figura 4), os novos procedimentos de esterilização e o emprego da incisão baixa possibilitaram que partos antes considerados fatais fossem executados com grande êxito. No entanto, em meio a tantas benesses, existem equívocos históricos e culturais quando nos reportamos a essa forma de nascimento.

Figura 4. Parto antigamente em hospital com anestesia inalatória.



Fonte: Bebemamãe, 2017.

Do ponto de vista cultural, a popularização da cesariana nos últimos quarenta anos marginalizou outras formas de parto seguras e mais saudáveis. O medo de sentir dor ou não resistir ao trabalho de parto faz com que diversas mulheres e médicos transformassem esse processo natural em um simples procedimento técnico. Nos últimos anos, pesquisas indicam que a opção pelo parto normal (Figura 5) reduz o risco de uma série de complicações e produz um impacto psicológico positivo na mãe e na criança.

Figura 5. Parto antigamente em hospital com anestesia inalatória.



Fonte: Bebemamãe, 2017.

3.3 HUMANIZAÇÃO

No sentido literal, humanização é a ação de humanizar, ou seja, tornar algo mais humano. No campo da saúde, a humanização é uma característica positiva da assistência. Ela tem a ver com o modo como pacientes e profissionais interagem entre si e visa melhorar a qualidade do cuidado.

3.3.1 Humanização no Atendimento

No projeto para a Maternidade em Tremembé - SP visaremos pela humanização no atendimento, com um processo consciente por meio do qual acolheremos, respeitaremos e trataremos todas as gestantes que atenderemos independente da via de parto escolhida, normal ou cesárea. Promoveremos o vínculo entre mãe e bebê e com ações para um maior compromisso com o cuidado humanizado como:

- a. Uso do campo transparente no parto. (Um campo que permite à mãe visualizar o parto cesárea, isolando parte do seu corpo do local da cirurgia).

- b. Participação ativa do acompanhante. (Incentivo a participação do acompanhante em todo o trabalho de parto, permitindo e encorajando o apoio e realização dos exercícios conjuntamente).
- c. Corte tardio do cordão umbilical. (Essa iniciativa auxilia na passagem de hormônios, como a ocitocina, que é positivo para o bebê e pode ajudar a prevenir a anemia na primeira infância. Permite maior passagem de sangue para a criança, além da oportunidade de ficar mais tempo com a mãe no contato pele a pele).
- d. Banho após 24 horas. (O banho no bebê após 24 horas mantém a camada protetora por mais tempo em seu corpo. Essa barreira também ajuda a prevenir infecções, mantém a temperatura corporal. Além disso, é o tempo da mãe poder se recuperar do parto e poder participar desse momento tão importante).
- e. Mamãe e bebê sempre juntos. (O bebê permanece todo o tempo com a mãe (top baby), mesmo na sala de recuperação e quando estiver indo para o quarto (dependendo das condições clínicas de ambos). Após o nascimento, os primeiros atendimentos ao bebê são feitos ainda no colo da mãe e ambos são transferidos juntos para a acomodação).
- f. Apoio à amamentação. (O Grupo de Apoio à Amamentação é composto por uma equipe especializada em orientar mães internadas em nossa instituição e seus familiares, sanando suas dúvidas e favorecendo esse momento tão importante para mãe e bebê).

3.3.2 Humanização na Arquitetura Hospitalar

De acordo com a arquiteta e urbanista Moema Loures, fundadora da Arto Arquitetura, arquitetura para a saúde, humanização e arquitetura é quase um pleonasma, pois a arquitetura é humana, sempre houve o acolhimento. No entanto, no início do século XX com a visão racionalista moderna, partidária de uma estética funcionalista, higienista e sanitaria, os hospitais foram pensados, excessivamente, como "máquinas de curar", com isso houve a necessidade de voltar à humanização, que é ressignificar o hospital como um espaço de acolhimento. A humanização na arquitetura vai muito além de colorir paredes e decorar o ambiente, é necessário trabalhar a técnica e função de formas sensíveis, é reunir uma série de fatores como o respeito, o acolhimento, a atmosfera e a ambiência. Alguns exemplos de humanização na arquitetura hospitalar é a iluminação e ventilação

naturais, o contato com jardins, aberturas que favoreçam a visão do exterior e a ter noção de tempo.

Outras questões dentro da humanização também são levantadas, como o conforto higrotérmico, a iluminação, a harmonização das cores, que interferem na qualidade do ambiente, assim como o conforto térmico, lumínico e acústico. A qualidade do ambiente hospitalar tem o poder de influenciar no bem-estar dos profissionais de saúde e dos pacientes, e conseqüentemente na sua cura, ou em melhores resultados nos tratamentos e serviços. Um exemplo é questão das janelas, seu posicionamento, tamanho e domínio de abertura pelo paciente. Ter contato visual com o ambiente exterior, é importante até para não perder a noção de tempo, no caso de parturientes que ficam horas em trabalho de parto, é uma questão que deve ser planejada no projeto arquitetônico.

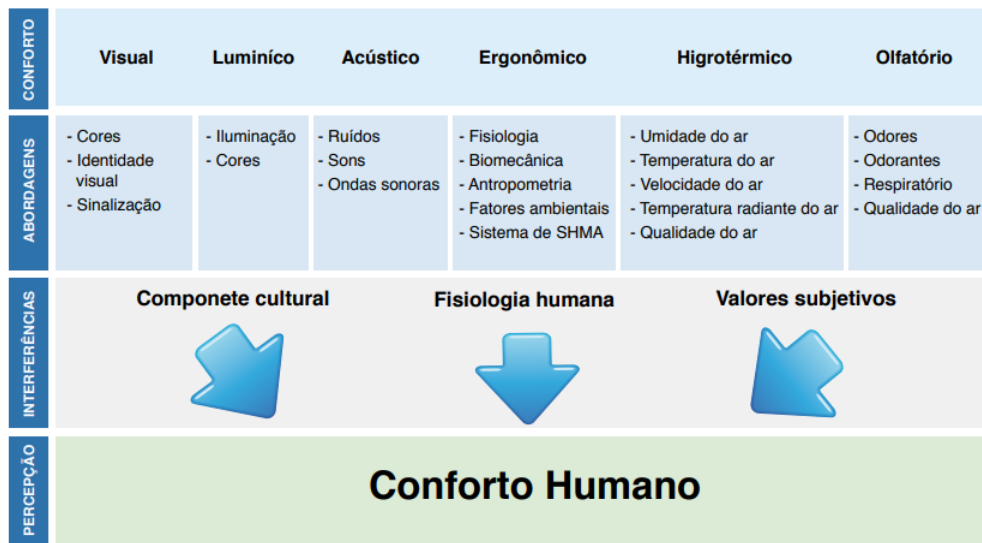
Além disso, o contato com a natureza é fundamental para as pessoas que são pacientes, as pessoas que estão trabalhando nos serviços de saúde e para os visitantes. O verde é a cor mais tranquilizante de todas, sendo a cor da esperança, da longevidade e da força, os jardins nos hospitais podem contribuir para o bem-estar e assim na recuperação dos pacientes, um exemplo são as obras do João Filgueiras Lima, Lelé em especial a do Hospital da Rede Sarah pois representa a humanização na presença da natureza através dos jardins conectados e a integração de obras de arte nos edifícios hospitalares, que trazem beleza, a chave da humanização.

3.3.3 Conforto ambiental

O Conforto ambiental consiste no conceito de desenvolver edificações de qualidade e conseqüentemente assim atribuir qualidade de vida ao usuário.

De acordo com a Anvisa (2014) a criação de espaços mais confortáveis e que desenvolvam condições de convívio mais humanas para pacientes e funcionários, são conseqüência de condições básicas que devem existir no ambiente, sendo alguns dos aspectos mais fundamentais do conforto a iluminação, a cor, o conforto higrotérmico e a acústica, elemento considerados essenciais para o serviço da saúde.

Figura 6. Fatores ambientais, abordagens e interferências que resultam no conforto humano



Fonte: BITENCOURT (2013)

Quando nos ambientes de saúde existem condições desfavoráveis, com excesso ou ausência de calor, umidade, falta de ventilação, condições lumínicas inadequadas, ruídos e odores, são elementos que podem representar uma grande fonte de tensão para pacientes e funcionários, no desenvolvimento de suas atividades.

O conforto é uma sensação individual e está diretamente vinculado às características fisiológicas, além de ser uma exigência da condição humana, pois “o homem tem melhores condições de vida e de saúde quando seu organismo pode funcionar sem ser submetido à fadiga ou estresse, inclusive térmico” (FROTA, 2000, p. 15, apud ANVISA, 2014).

As dimensões hoje existentes, definidas pelas diversas legislações que conformam e determinam a construção do espaço, foram estabelecidas sob padrões histórico de conforto que privilegiaram bem mais os profissionais de saúde e os fatores vinculados ao ambiente científico e cirúrgico do que os aspectos voltados para a sensibilidade e o conforto do restante dos usuários.

Criar condições de conforto, é um desafio que exige combinar as necessidades de cada usuário, onde demandas de temperatura, ruídos e iluminação se apresentam em condições distintas. Compreender que cada indivíduo apresenta diferentes percepções do ambiente e ser capaz de encontrar o equilíbrio entre as demandas existentes do espaço.

3.3.4 Banco de Leite

O leite materno é o melhor e mais completo alimento para o bebê nos seus primeiros meses de vida, supri todas as necessidades nutricionais e ajuda na formação do sistema imunológico do bebê, previne alergias e intolerâncias, entre muitas outras vantagens e fazem toda a diferença no desenvolvimento da criança.

Não são todas as mães que conseguem amamentar seus bebês, são diversos motivos que interferem nesse momento como situações fisiológicas, sociais e emocionais, o que pode causar frustração a mãe por não poder ter tal momento de contato com o bebê junto a preocupação com a saúde do recém-nascido (RN). A partir disso, pensando nas mulheres e bebês que os bancos de leite foram criados, para promover o aleitamento materno e executar as atividades de coleta, controle de qualidade, pasteurização e distribuição do leite pasteurizado sob prescrição de um médico ou nutricionista.

Todo banco de leite é ligado a uma maternidade com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, todas seguem os mesmos procedimentos e normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A coleta do leite materno pode ser feita no próprio banco ou na casa da doadora, caso a doadora produza mais leite do que o necessário para seu bebê, após isso o leite é encaminhado para aqueles que precisam, os bebês nascidos na própria maternidade têm preferência para o recebimento.

Figura 7. Fluxo para processamento do leite



Fonte: Orientações para Elaboração de Projetos Arquitetônicos Rede Cegonha

crescimento e desenvolvimento saudáveis. Essa estratégia tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País e está sendo implantada, gradativamente, em todo o território nacional. Desde 2011 a Rede Cegonha busca implementar uma Rede de Cuidados, no qual em 3 anos de atuação contribuiu para a redução da mortalidade materna e neonatal, evitando a morte de um número expressivo de mulheres e bebês. O programa se concretiza nas regiões de saúde através do trabalho compartilhado entre o Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, CONASS, CONASEMS, Associações e Conselhos Profissionais, Ministério Público, Movimentos Sociais e da participação das mulheres, famílias e comunidade.

3.3.7 Projeto Maternidade Segura

Criado em 2000, o projeto teve a participação de várias instituições e organizações, como o Ministério da Saúde, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO, Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, a Organização Panamericana de Saúde – OPAS e o Fundo das Nações Unidas para a População-FNUAP. Com a necessidade de melhorar a qualidade da assistência, no sentido de reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil, foram criados oito passos para se obter sucesso no projeto: Além disso, em 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou recomendações para atenção ao parto normal, devido aos altos índices de parto cesáreos e mortalidade de mulheres e crianças em decorrência dos procedimentos realizados. Existem também outras ações como o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, criado em 2004, promovendo a melhoria da atenção obstétrica e neonatal, e a Comissão de Cidadania e Reprodução, de 2009, que garantiu por lei a presença de acompanhante no parto para melhores resultados no parto e nascimento.

4. MATERIAL E MÉTODOS

Para a pesquisa aplicada inicialmente foi definido o tema com o auxílio de pesquisas bibliográficas através de análise de material publicado em livros, matérias da internet, periódicos, sendo embasado em leis, normas e resoluções existentes, em seguida é necessária à justificativa do tema com a junção de dados, leis, informações, entre outros, a partir disso criar tabelas e gráficos com os dados reunidos. Posteriormente indicadores para um dimensionamento e necessidades corretas para a maternidade com estudos de caso, a partir disso a escolha da área com base nas potencialidades do entorno e pesquisas quantitativas para as necessidades do equipamento, seguindo com diretrizes projetuais e um planejamento completo da maternidade que resultará em um projeto arquitetônico.

5. ESTUDOS DE CASO

5.1 HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ – Unidade Anália Franco

Figura 9. Fachada do Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália Franco



Ficha Técnica
Local: Tatuapé,
SP
Data: 2003
Arquitetura:
Siegbert Zanettini
A.
Terreno: 7950 m²
Construída:
43.816,55m²

Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.

A maternidade do hospital é formada por UTI neonatal, com 37 leitos; UTI semi-intensiva com 6 leitos, Centro Obstétrico com 9 salas, suítes para parto natural; um berçário em cada andar com capacidade de 15 bebês em cada. Apartamentos para recuperação da mãe depois do parto e 6 suítes. Conta com ambiente para familiares acompanharem o nascimento do bebê, chamado de espaço nascer, e também sala Central de Banco de Leite.

Figura 10. Volumetria do Hospital e Maternidade São Luiz.



Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.

Sua volumetria (Figura 8) escalonada permite iluminação e ventilação natural principalmente nos setores de internação do hospital geral e da maternidade. Possui pátio verde (Figura 9), o qual faz a transição dos setores. O edifício possui dois blocos, onde um é destinado a maternidade e outro à parte clínica e médica do hospital. O acesso do bloco referente ao Hospital se dá pela cota mais baixa, onde é o acesso dos pacientes externos ao pronto atendimento e ao pronto socorro, que possui contato imediato com o centro cirúrgico.

Figura 11. Área externa do Hospital e Maternidade São Luiz.



Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.

Figura 12. Berçário do Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália



Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.

No pavimento Térreo (Figura 11) estão localizados serviços e locais de estar acessíveis a todos os usuários. As circulações verticais localizadas nas laterais do edifício,

são de passagem restrita aos funcionários enquanto pacientes e acompanhantes pelas escadas e elevadores acessam pelas escadas e elevadores da área central.

Figura 13. Planta do pavimento térreo da Maternidade São Luiz.



Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.













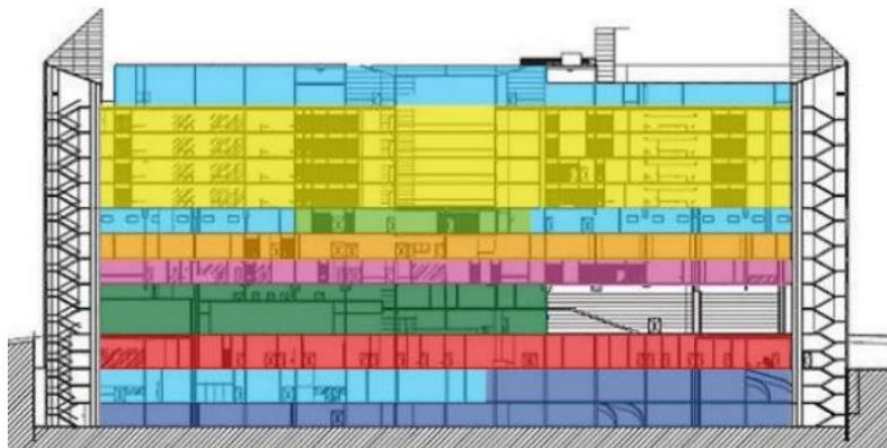





 Recepção	 Circulação Vertical	 Recepção
 Auditório	 Hall	 Cozinha
 Jardim	 Serviços	 Entrega de Exames
 Restaurante	 Administração	 Capela

Figura 14. Corte Longitudinal da Maternidade São Luiz.



Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.












 Estacionamento	 Internação
 Área Técnica	
 Administração	
 Vestiário	

No segundo andar (Figura 13) se localizam projetados o centro cirúrgico e o centro obstétrico. O pavimento conta também com dois apartamentos delivery também chamados de salas de partos normais. O objetivo de fugir o de um volume em bloco horizontal e alto, foi pensada na disposição escalonada dos volumes em balanço. As passarelas, varandas e fachadas coloridas foram pensadas de modo que transformassem a sensação de bloco grande e pesado a dar leveza estética ao edifício.

Figura 15. Planta do segundo pavimento térreo da Maternidade São Luiz.



Fonte: Zanettini Arquitetura, 2021.

 RPA	 Pré - Parto	 Arsenal
 Enfermagem	 Enfermagem	 Centro Cirúrgico
 Centro Obstétrico	 Centro Obstétrico	 Circulação
 Apartamento	 Apartamento	

5.2 HOSPITAL MATERNIDADE LEILA DINIZ

O Hospital Maternidade Leila Diniz (Figura 14), inicialmente nomeada de Maternidade Mariana Crioula, é localizado no Rio de Janeiro, projetado em 2008 pelo arquiteto João Boltshauser. A maternidade de 6.320m² é anexo do Hospital Municipal Lourenço Jorge, e está em um bairro nobre do Rio. O entorno é composto predominantemente por comércios, como shoppings, lojas, além de serviços e restaurantes.

Figura 16. Fachada frontal da Maternidade Leila Diniz



Fonte: Rede social da Maternidade Leila Diniz, 2011.

O programa do edifício pôde contribuir com o projeto assim como a preocupação do arquiteto ao projetar o espaço da mulher com área de deambulação e convivência foi bastante relevante.

Figura 17. Jardim da Maternidade Leila Diniz



Fonte: Rede social da Maternidade Leila Diniz, 2011.

Nomeado de Gineceu, o espaço da mulher foi pensado para circulação, convivência, repouso e encontro de parturientes, onde há espaço, claridade (Figura 16), contato com a natureza (Figura 15), estimulando o relaxamento e auxiliando no trabalho de parto.

Figura 18. Recepção da Maternidade Leila Diniz.



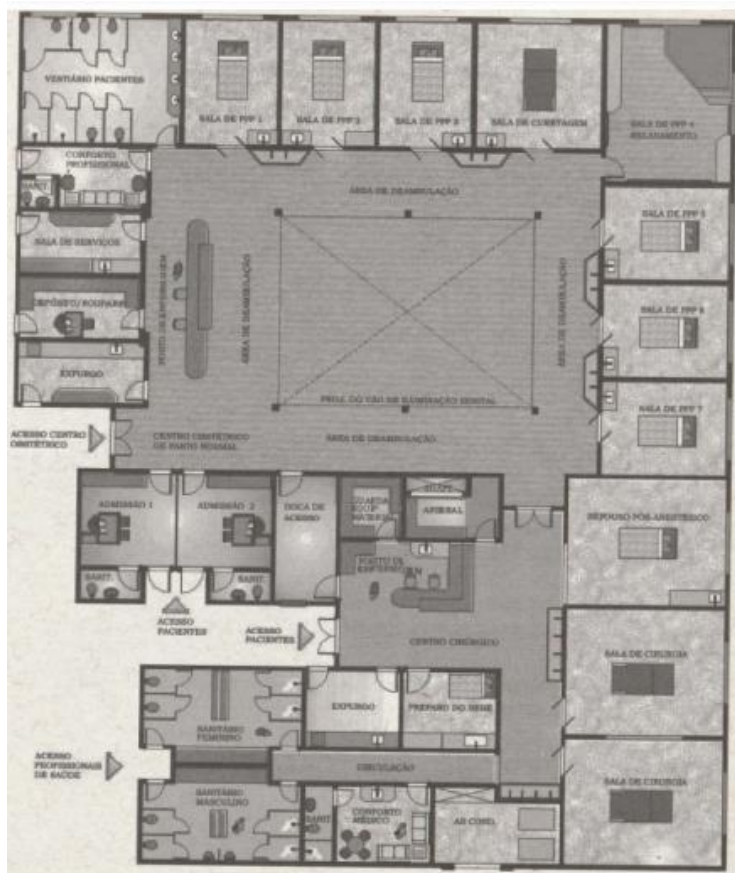
Fonte: Rede social da Maternidade Leila Diniz, 2011.

Figura 19. Quarto PPP da Maternidade Leila Diniz



Fonte: Rede social da Maternidade Leila Diniz, 2011.

Figura 20. Planta baixa do Centro Obstétrico e área de deambulação da



Fonte: Rede social da Maternidade Leila Diniz, 2011.

6. VISITA TÉCNICA

As visitas técnicas têm o objetivo de promover a integração entre a teoria e a prática no que se refere aos conhecimentos do assunto do trabalho e poder ver de perto como funciona uma maternidade, sua infraestrutura, espaços, usuários entre outros.

6.1 MATERNIDADE SANTA CASA DE SÃO JOSÉ OS CAMPOS

A Maternidade da Santa Casa de São José dos Campos oferece cuidado completo e atendimento humanizado às mães e aos bebês, do início ao fim da gestação. Com infraestrutura completa e uma equipe multidisciplinar.

Os pacientes da Santa Casa podem contar com atendimento em situações de urgência, emergência e assistência ao parto.

Figura 21. Fachada da Maternidade Santa Casa em SJC.



Fonte: Santa Casa de SJC, 2021.

As consultas ginecológicas e obstétricas são realizadas no Pronto-Atendimento da Maternidade. O atendimento funciona 24 horas para urgências e emergências. As consultas de rotina são realizadas nos ambulatórios.

A maternidade possui uma infraestrutura de 16 apartamentos, todos com leitos individuais (Figura 20) e alojamentos conjuntos o bebê e a mãe ficam juntos durante a permanência no hospital.

Figura 22. Modelo de apartamento da Maternidade Santa Casa em SJC.



Fonte: Nicole Rodrigues, 2021.

Figura 23. Modelo de banheiro do apartamento individual Maternidade Santa Casa em SJC.



Fonte: Nicole Rodrigues, 2021.

Possui 1 quarto PPP (Figura 22) que oferece para a gestante uma assistência humanizada ao parto e uma experiência ímpar com o seu bebê. No local, a gestante em trabalho de parto não necessita ser transferida ao Centro Obstétrico para o nascimento do bebê e pode contar com o apoio de seu acompanhante em todos os momentos. Mais conforto e autonomia às pacientes.

Figura 24. Quarto PPP da Maternidade Santa Casa em SJC.



Fonte: Nicole Rodrigues, 2021.

Possui 1 centro obstétrico (Figura 23) para partos cesáreas e partos normais com toda infraestrutura necessária para a realização de um parto seguro para a mãe e o bebê.

Figura 25. Centro Obstétrico da Maternidade Santa Casa em SJC.



Fonte: Santa Casa SJC, 2021.

A maternidade possui recepção, sala de espera, sala de triagem, UTI neonatal e adulta, dois postos de enfermagem, consultórios médicos, sala para coleta de leite materno, salas de equipamentos entre outros, em todo o processo da gestação e, após o parto a mãe é tratado com carinho.

Figura 26. Corredor para circulação da Maternidade Santa Casa em SJC.



Fonte: Nicole Rodrigues, 2021.

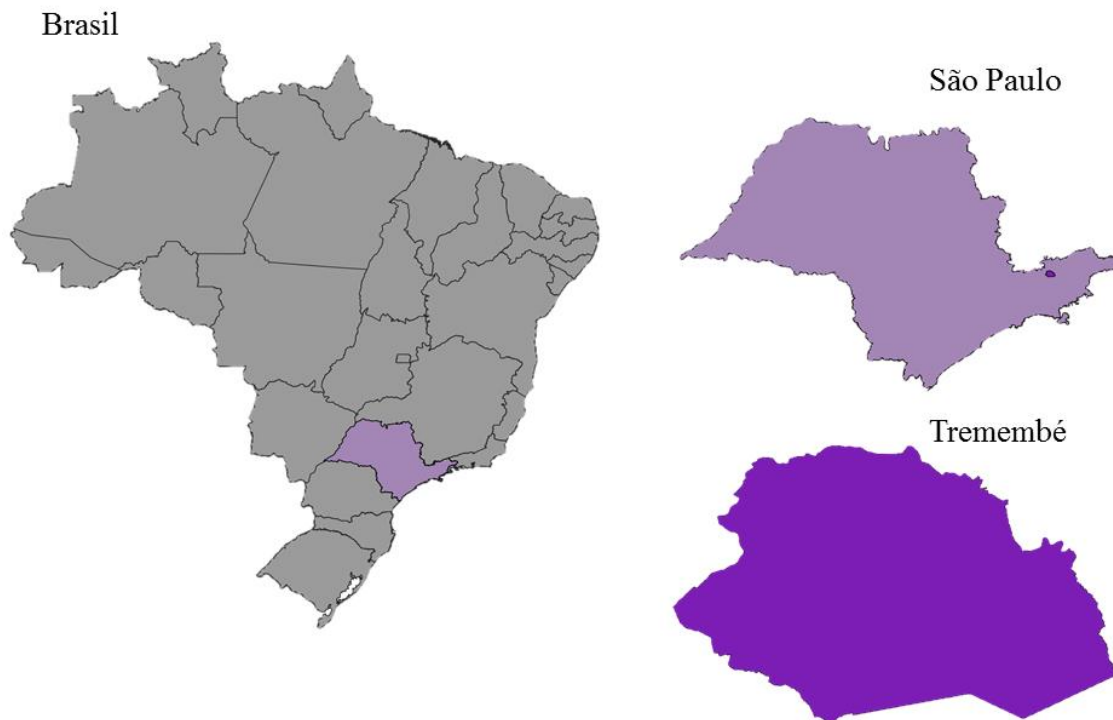
7. CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA

Para um bom projeto se faz imprescindível bom domínio sobre a área de intervenção, compreendendo seus aspectos geográficos, climatológicos e suas necessidades a partir disso com levantamentos sobre a área foi possível notar a carência de uma maternidade no município de Tremembé para as gestantes da cidade

7.1 MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ

Tremembé é um município brasileiro do estado de São Paulo (Figura 25), Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte, Sub-Região 2-Taubaté, a população estimada para 2021 é de 47.714. Tremembé está localizada a 133 km de São Paulo e 309 km do Rio de Janeiro, próximo da BR116, a Rodovia Presidente Dutra. É uma cidade privilegiada, situada no eixo Rio-SP, vizinha de cidades como Taubaté e Pindamonhangaba. Clima quente com inverno seco, ao longo do ano, em geral a temperatura varia de 12 °C a 31 °C e raramente é inferior a 9 °C ou superior a 35 °C.

Figura 27. Município de Tremembé



Fonte: Google Earth, 2021. Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

7.1.1 Área de Intervenção

O terreno escolhido (Figura 26 e 27) para a implantação da Maternidade está localizado na Avenida Luiz Gonzaga das Neves, bairro predominante residencial (figura 28). O terreno escolhido permitirá uma expansão futura da maternidade caso haja necessidade, o local é de fácil acesso a todos e com uma infraestrutura essencial para um equipamento de saúde.

Figura 28. Área de intervenção.



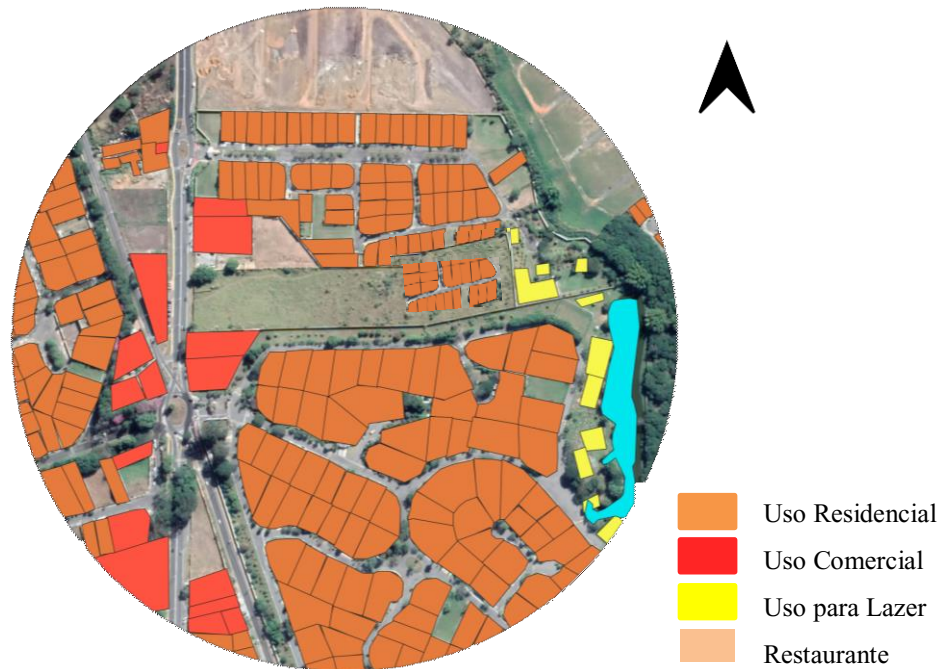
Fonte: Google Earth, 2021. Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

Figura 29. Foto do local de intervenção.



Fonte: Google Earth, 2021.

Figura 30. Mapa uso do Solo



Fonte: Google Earth, 2021. Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

7.1.2 Justificativa da escolha da área.

A preferência dessa área se deu a partir da análise de dados do IBGE CENSO 2010 por setor censitário da grande quantidade de mulheres com idade entre 25 e 29 anos que residem nessa área, faixa etária em que há um maior número de gestantes no município. O local atende a alguns aspectos físicos necessários e importantes para a localização do projeto, como:

- a. Área Urbanizada;
- b. Área de fácil acesso por transporte público e particular;
- c. Área com pouco ruído e sem poluições visuais;
- d. Área plana;
- e. Área com um entorno em expansão.
- f. Área com infraestrutura, como energia, rede de água, esgoto, águas pluviais e coleta de lixo;

E a partir dos critérios levantados com a leitura do livro, Manual Prático de Arquitetura Hospitalar:

- a. Abastecimento de água adequado em qualidade e quantidade, com um mínimo de 500 litros por dia e por leito;

- b. Rede de esgoto e de águas pluviais, assim como de luz, telefone e gás;
- c. Proximidade do centro de comunidade e a que a instituição médico-hospitalar se destinar, facilidade de vias de acesso e meio de transporte;
- d. Evitar proximidade de áreas de influências de indústrias, depósitos de inflamáveis e explosivos, quartéis, centros de diversões, cemitérios e outros agentes produtores de ruídos, poeiras, fumaças e fortes odores;
- e. Evitar terrenos que demandem grande movimentação de terra, o ideal é de 10%;

7.1.3 Legislação

O terreno possui 14.035,00 m², está situado no Macrozoneamento Urbano e em uma Zona Especial de Interesse Social 1, de acordo com o Plano Diretor vigente do município de Tremembé.

Figura 31. Situação.



Fonte: Google Earth, 2021. Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

8. PROPOSTA

8.1 Diretrizes Arquitetônicas

A presente proposta busca explorar a temática da arquitetura de forma funcional, em busca de melhor qualidade de atendimento, valorizando a mulher, o recém-nascido e o nascer. A principal proposta do projeto é garantir aos usuários o sentimento de acolhimento e ser capaz de atender em condições necessárias para uma boa saúde materno-fetal em um único lugar.

Terá como finalidade suprir a carência desse equipamento no município, tratando das crianças e da saúde da mulher. A proposta visa se tornar referência na região, tanto na parte de infraestrutura arquitetônica, como na prestação de serviços diferenciados, sendo assim possível a partir do uso da arquitetura humanizada, do paisagismo com a integração do interior com o exterior com referência nos projetos do arquiteto Lelé e do conforto ambiental a favor de cada ambiente de modo a promover a qualidade do espaço e a humanização da assistência.

8.1.2 Diretrizes Urbanísticas.

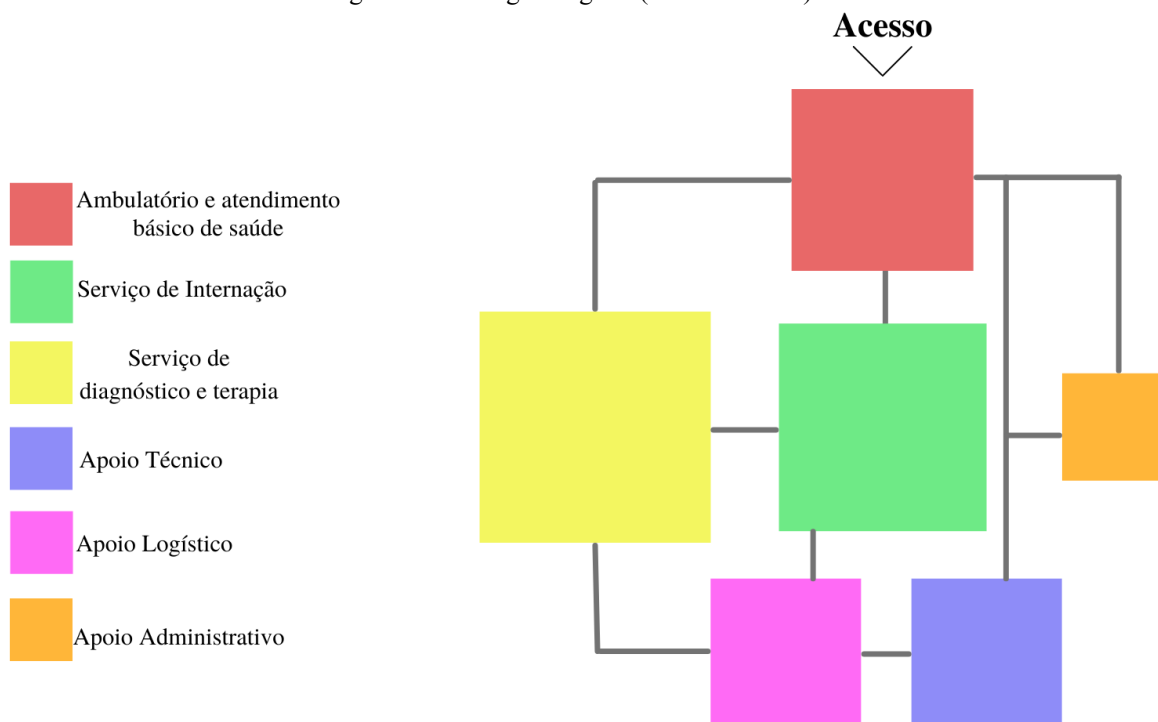
O entorno de um edifício hospitalar necessita de alguns quesitos importantes para um bom funcionamento e desempenho de todas as metas da maternidade com segurança, a partir disso e de análises feitas no local a seguinte diretriz foi definida:

Mobilidade: adaptação de equipamentos urbanos para as proximidades da maternidade, com os seguintes objetivos:

- a. Redução da velocidade máxima permitida atualmente na Avenida Luiz Gonzaga de Neves de 60 km por hora para 40 km por hora, antes e na frente da maternidade.
- b. Pontos de ônibus para embarque e desembarque a 10 metros da maternidade.
- c. Faixas de pedestre com semáforos próximos a maternidade

8.2 Divisão dos macros setores

Figura 32. Fluxograma geral (Macro Setores)



Fonte: Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

A maternidade será composta por 7 macro setores, entre eles:

- Ambulatório e atendimento básico de saúde:** Servirá para prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde, incluindo atividades de promoção, prevenção, vigilância à saúde da comunidade e atendimento de pacientes externos de forma programada e continua.

- Acolhimento+Admissão

- Serviço de Internação:** Prestação de atendimento e assistência a saúde a pacientes que necessitam de assistência direta programada por período superior a 24horas (pacientes internos).

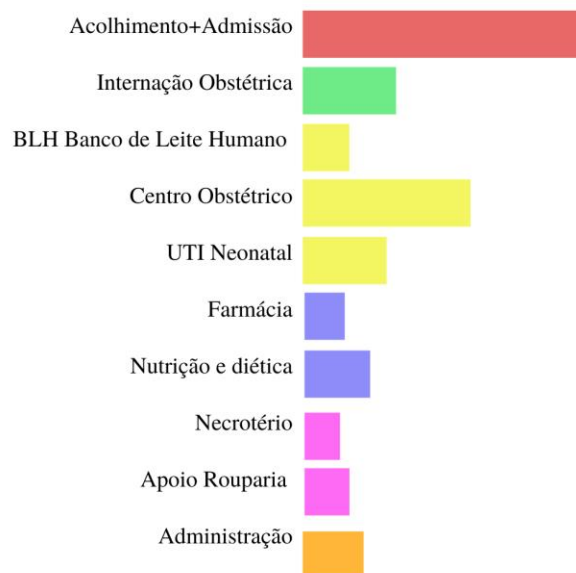
- Internação Obstétrica

- Serviço de diagnóstico e terapia:** Prestação de atendimento a pacientes internos e externos em ações de apoio direto ao reconhecimento e recuperação do estado da saúde (contato direto);

- BLH Banco de Leite Humano

- Centro Obstétrico
- UTI Neonatal
- d. **Apoio Técnico:** Atendimento direto a assistência à saúde em funções de apoio (contato direto);
- Farmácia
- Nutrição e diética
- e. **Apoio Logístico:** Atendimento ao estabelecimento em funções de suporte operacional.
- Necrotério
- Apoio Rouparia
- Lixeira
- f. **Apoio Administrativo:** Atendimento ao estabelecimento em funções administrativas;
- Administração

Figura 33. Diagrama de Setores



Fonte: Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

8.2 Programa de Necessidades

O programa de necessidade se deu a partir das exigências das Normas RDC N°50/2002, RDC N°36/2008 e RDC N° 171/2006 da Anvisa e das percepções dos estudos de caso e visita técnica realizada, o programa de necessidades se conclui na seguinte forma:

(Macrosetor - Ambulatório e atendimento básico de saúde) Acolhimento+Admissão					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Quatificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M ²	Área unitária - M ²
Recepção e acolhimento da parturiente e seu acompanhante	Ambiente destinado a recepcionar e encaminhar parturientes e acompanhantes	Mesa	1	12	58
Ambientes de espera	Ambiente onde os pacientes aguardam o momento da consulta, pegam exames, deve ser um ambiente agradável	Instalação de bebedouros e de equipamentos audiovisuais, cadeiras adequadas, sofá, poltronas, mesas de centro, aparadore.	5	*	25
Sala de classificação de risco	Voltada para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário	Portas com acesso direto para a sala de espera e de fácil acesso ao interior do hospital de modo a facilitar o atendimento e a monitoração das usuárias.	1	*	10,38
Sala de relatório	Local para prescrever relatórios de cada paciente	Mesa, cadeiras e armário	1	*	10,3
Sala de atendimento individualizado	Sala para realizar ações individuais de prevenção à saúde.	Mesa para exames, mesa, cadeira.	1	9	10,4
Consultório ginecológico com vestiário e sanitário.	Para o cuidado da saúde da mulher regularmente em um todo, focando especialmente no aparelho reprodutor feminino	Mesa ginecológica, macas com armário, suporte para soro, mesa de mayo, perneiras e escadas.	2	7,5	40
Consultório puerpério	Para avaliação do estado de saúde da mulher e do recém-nascido	Mesa, cadeira, armário, mesa de mayo, perneiras e poltrona.	2	7,5	15,75
Sala de equipamentos e materiais	Onde armazenam equipamentos e materiais do setor	Ármários	1	3,2	17

Sala de exames e admissão departuriente com sanitário	Destinada a exames e higienização das parturientes.	Deve obter de bancada com pia	1	9	10,4
Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais de limpeza	Armários e tanque de lavagem	1	2	7
Sanitários para pacientes e público (mas. e fem.)	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	3	3,2	3
Sala de demonstração e educação em saúde com sanitário	Local para promover ações de educação para a saúde, através de palestras, demonstrações e treinamento "in loco", campanha, etc.	Projektor multimídia, Retroprojektor, tela de projeção, televisor, mesa tipo escritório com gavetas, cadeira giratória com braços, cadeiras confortáveis	2	1 por ouvinte	75
Cafeteria	Local para que pacientes e acompanhantes visitem a qualquer momento do dia, para fazer uma pequena refeição ou para se distrair.	Balcão, pia, armários, cadeiras, mesas, geladeira, freezer, forno.	1	*	100
				Total:	382,23

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Atendimento em regime de internação) Internação					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Quatificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M²	Área unitária - M²
Recepção e controle de visitantes	Local para segurança da internação, registros de entrada e saída do público e pacientes	Balcão, mesas, poltronas, sofá, bebeduro.	1	*	
Alojamento Conjunto	Ambiente onde o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, até a alta hospitalar.	Cama, armário, sofá, tv, frigobar	9	10,5	12,3
Suítes LDR	Apartamentos que, em segundos, transformam-se em modernas e confortáveis salas de parto para que o bebê possa nascer ali mesmo, com a participação da família e de forma segura.	Poltrona para acompanhante, berço e área para cuidados de RN com bancada, pia, provido ponto de água fria e quente, cama obstétrica, bola suíça, barra de alongamento, balanço pélvico, banqueta de parto.	1	10,5	12,3

Banheiro anexo para alojamento conjunto e suítes LDR	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha, lixeira com pedal e barras de apoio.	10	4,8	3,68
Posto de enfermagem	Atividade realizar relatórios de enfermagem e registro de parto	Telefone, armário, bancada com pia, geladeira, suporte para papel toalha, dispensador para sabão líquido, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal e mesa auxiliar.	1	2,5	16,8
Sala p/ apoio a enfermagem	Local para armazenamento de materiais de apoio	Armários	1	*	4,84
Sala para apoio psicológico	Local para acompanhamento com psicólogo e buscar auxílio para recuperar ou preservar a saúde da mente, o bem-estar emocional.	Sofá, poltrona	1	*	14
Sala de estar e espera p/ visitantes	Local para descanso e espera	Instalação de bebedouros e de equipamentos audiovisuais, cadeiras adequadas à demanda para os usuários	1	*	15
Quarto de plantão	Proporcionar condições de conforto e higiene aos funcionários como, descanso, guarda de pertences, troca de roupas e higiene pessoal. Esse ambiente deve ficar próximo da Unidade Neonatal.	Cama, armário	2	6,6	15
Sanitário anexo ao quarto de plantão	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	2	2,85	4,6
Área de deambulação interna	Área destinada à deambulação e estar das parturientes.	*	1	30	160
Área de deambulação / Área de convivência externa	Área destinada à deambulação e estar das parturientes.	*	1	30	250
Sanitários para pacientes e público	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	2	2,3	3,5
Rouparia	Destinada ao armazenamento de roupas limpas e sujas (fornecidas pela unidade vinculada)	Armário de material de fácil limpeza e desinfecção	2	*	6,1
Área para prescrição médica	Área para prescrição médica	Mesa e cadeira	1	4	15

Expurgo	Destinado ao descarte de material biológico e lavagem dos utensílios.	Pia com bancada, lavatório de mãos e cone de despejo	1	4,8	5,64
				Total:	538,76

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio ao diagnóstico e terapia) Centro Obstétrico (Partos cirúrgicos e normais)					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Qualificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M²	Área unitária - M²
Sala de parto cirúrgico/curetagem	Local onde é feito tanto o parto normal quanto a cesárea	Porta com visor, Mesa para alta cirúrgica com acessórios, mesa de mayo, mesa para instrumental, foco cirúrgico de teto e de pedestal, Banqueta giratória, carro de emergência com desfibrilador, carro de anestesia completo.	1	20	23
Área de escovação	Área para eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional.	Lavabo cirúrgico exclusivo, torneira acionada sem o comando das mãos, dispensador para sabão líquido e dispensador para solução anti-séptica	1	1,10 por torneira	5,67
Quarto PPP com banheira	Local para assegurar condições para que acompanhantes assistam ao pré-parto, parto e pós-parto; prestar assistência de enfermagem ao RN envolvendo avaliação de vitalidade, identificação e higienização e realizar relatórios de enfermagem e registro de parto.	Banheira de hidromassagem, poltrona para acompanhante, berço e área para cuidados de RN com bancada, pia, provido ponto de água fria e quente, cama obstétrica, bola suíça, barra de alongamento, balanço pélvico, banquetta de parto.	2	19,3	21
Sanitário anexo ao PPP	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha, lixeira com pedal e barras.	2	4,8	7,2

Sala de pré-parto (2 leitos)	Local em que a mãe recebe acompanhamento obstétrico e toma algumas medicações. Ela também recebe a visita do anestesista	Portas dos sanitários com abertura para fora, barra de apoio, lavatório, suporte para papel toalha, dispensador para sabão líquido, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal e mesa auxiliar.	1	14	19
Área de recuperação pós-anestésica	Local destinado ao atendimento intensivo da mãe, no período que vai desde sua saída da Sala de Operação até a recuperação da consciência, eliminação de anestésicos e estabilização dos sinais vitais.	Maca com grade, foco cirúrgico auxiliar, hamper, mesa de instrumental, suporte de soro, lavatório, suporte para papel toalha, dispensador para sabão líquido, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal.	1	0,8 m entre macas e paredes	19
Área de indução anestésica	Onde a mãe vai receber os primeiros medicamentos para o início da cirurgia	Maca com grade, foco cirúrgico auxiliar, hamper, suporte de soro, lavatório.	1	0,8 m entre macas e paredes	9,2
Sala de guarda	Onde se guarda os anestésicos e que ocorre sua preparação	Bancada com pia	1	4	10
Sala de apoio e reanimação de RN	Área para reanimação de RN	Bancada, aspirador portátil, balança eletrônica pediátrica e Incubadora de transporte.	1	*	11
Posto de enfermagem	atividade realizar relatórios de enfermagem e registro de parto	Telefone, armário, bancada com pia, geladeira, suporte para papel toalha, dispensador para sabão líquido, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal e mesa auxiliar.	1	2,5	17
Sala p/ apoio a enfermagem	Local para armazenamento de materiais de apoio	Armários	1	*	6,7
Depósito de materiais de limpeza (DML) e Sala de serviços	Destinado à guarda de materiais de limpeza	armários, tanque de lavagem, bancada, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	4,15	5,64
Depósito de equipamentos e materiais	função de armazenar os materiais e equipamentos por categoria e tipo.	Prateleiras, armários	1	3,15	11
Rouparia	Destinada ao armazenamento de roupas limpas e sujas (fornecidas pela unidade vinculada)	Armário de material de fácil limpeza e desinfecção	2	*	7,4
Sala de estar e espera	Local para visitantes aguardarem e assistirem ao nascimento do bebê através de um vidro.	Instalação de bebedouros e de equipamentos audiovisuais, sofá.	1	*	7

Expurgo	Ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda dos materiais e roupas utilizados na assistência ao paciente e guarda temporário de resíduos.	Bancada com pia, armário, pia de despejo, hamper, dispensador para sabão líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	4,8	12
Sala Chefe	Sala para controle do centro cirúrgico	Mesa, cadeira, computador, armário	1	*	7,5
Área de deambulação interna	Área destinada à deambulação e estar das parturientes.	*	1	30	120
Sanitário para funcionários	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	2	2,3	3,5
				Total:	322,81

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio ao diagnóstico e terapia) Banco de Leite Humano BLH					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Quantificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M ²	Área unitária - M ²
Sala de recepção, registro e triagem de doadoras	Estrutura adequada à doadora, espaço para cadeirante e local para arquivo de registro de doadoras.	Mobiliário e equipamentos de escritório. Fichário para cadastro de doadoras e receptores e das atividades assistenciais. Arquivo de doadoras.	1	7,5	11
Área de recepção de coleta externa	Local que receberá as doações de doadoras externas.	Guichê ou área exclusiva para recepção do leite que chega da doadora domicilia e bancada com pia em aço inox para higiene dos frascos.	1	3	5
Vestiário de barreira	Para acesso da doadora a sala de ordenha e acesso do funcionário à sala para processamento, estocagem.	Armário, pia, porta papel, dispensador de sabonete líquido, Paramentação e recipiente para descarte da paramentação utilizada.	1	3	
Sala de ordenha	Estrutura que permita a doadora higienizar a mama, ter um armário com potes esterilizados, luvas e toucas e oferecer privacidade.	Bancada ou mesa, poltronas, armários e freezer ou geladeira.	1	1,5 por cadeira	14
Sala para processamento, estocagem e distribuição de leite	Onde são realizadas as atividades de degelo, seleção, classificação, reenvase, pasteurização, estocagem e distribuição.	Bancada de material resistente, porta toalha de papel, Dispensador de sabonete líquido, lixeira com tampa acionada por pedal, freezer e geladeira.	1	15	20

Laboratório de controle de qualidade	local para o controle efetivo, e rastreabilidade de todos os procedimentos executados no local.	Terá guichê de acesso direto para sala de processamento. Bancada, geladeira e Mobiliário e equipamentos de escritório.	1	6	7
Sanitários (masc. e fem.)	Local com instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	2	3,2	5
Sanitário PNE	Local com instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	3,24	
Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais de limpeza	Armários e tanque de lavagem	1	2	
				Total:	62

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio ao diagnóstico e terapia) Unidade Neonatal e Adulta					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Qualificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M²	Área unitária - M²
Área de Tratamento Coletiva - UTIN	Tem dentre suas atividades proporcionar condições de internar recém-nascido grave ou potencialmente grave, prestar assistência nutricional e distribuir alimentação aos recém-nascidos.	Incubadora, poltrona, estativa e equipamentos médicos	1	7	7
Área de Tratamento Coletiva - UCINCo	Atender recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN.	Incubadora, poltrona, estativa e equipamentos médicos	1	7	7
Área de Tratamento Coletiva - UCINCa	Garantir infraestrutura que permita acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 horas por dia, até a alta hospitalar.	Cama, poltrona	1	7	7
Área de Tratamento Coletiva - UTI ADULTA	Destinada aos pacientes adultos consiste em um ambiente onde os cuidados devem ser ininterruptos, com monitoramento contínuo dos sinais vitais, controle da dor e cuidados pós cirúrgicos, dentre outros.	Cama, poltrona, estativa e equipamentos médicos	2	7	7
Posto de enfermagem/ Prescrição médica	Tem como atividade executar e registrar a assistência de enfermagem intensiva; manter condições de monitoramento e assistência respiratória 24 horas.	bancada para prescrição de laudos e pedidos médicos	2	6	6

Área de serviço de enfermagem	Ambiente destinado exclusivamente as atividades de enfermagem da unidade.	Telefone, armário, bancada com pia, geladeira, suporte para papel toalha, dispensador para sabão líquido, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal e mesa auxiliar.	1	6	6
Sala de atividades	Ambiente de apoio para atividades múltiplas da unidade neonatal, reunião com os pais, com a equipe, grupos operativos.	Mesa, cadeiras	1	9	9
Quarto de plantão	Proporcionar condições de conforto e higiene aos funcionários como, descanso, guarda de pertences, troca de roupas e higiene pessoal. Esse ambiente deve ficar próximo da Unidade Neonatal.	Cama, armário	1	10	10
Banheiro para quarto de plantão	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	As portas devem abrir para fora do ambiente e as maçanetas das portas devem ser do tipo alavanca ou similares. Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	1	3,6	3
Sanitário para funcionários	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	As portas devem abrir para fora do ambiente e as maçanetas das portas devem ser do tipo alavanca ou similares. Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	1	1,6	3
Depósito para material de limpeza	Ambiente de apoio destinado à guarda de materiais de limpeza.	armários, tanque de lavagem, bancada, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	2	4
Sala de Higienização e preparo para equipamentos/ material	Tem como função proporcionar condições de esterilização de material médico, de enfermagem, laboratorial, cirúrgico e roupas: receber, desinfetar e separar materiais; lavar os materiais.	Lavabo cirúrgico exclusivo, torneira acionada sem o comando das mãos, dispensador para sabão líquido e	1	4	
Expurgo	Ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda dos materiais e roupas utilizados na assistência ao paciente e guarda temporária de resíduos.	Bancada com pia, armário, pia de despejo, hamper, dispensador para sabão líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	6	6

Sala de espera para acompanhantes e visitantes	Onde as pessoas ficam sentadas ou em pé até o início do evento ou compromisso pelo qual estão aguardando.	Cadeiras	1	6	6
Sala administrativa	Destinada ao desenvolvimento das atividades administrativas da Unidade Funcional.	Mobiliário de escritório	1	6	6
Área registro paciente	Controle de entrada e saída.	Mesa, computador, cadeira	1	4	4
Sala para ordenha	Ambiente obrigatório quando a mãe não estiver internada no mesmo EAS.	Cadeiras	1	1,5 por cadeira	6
Estar e copa mãe	Proporcionar um ambiente que permita a mãe ou acompanhante receber visita, descansar fora do leito e fazer suas refeições fora das dependências da área de tratamento coletivo.	Mesa, cadeira, geladeira, sofá,	1	3,6	4
Banheiro mãe UCINCa	Banheiro exclusivo para as mães	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	1	2	3
Lavanderia mãe	Garantir que as mães tenham um espaço para poder lavar pelo o menos suas peças íntimas.	Tanque	1	6	6
				Total:	110

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio técnico) Nutrição e Diética					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Qualificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M ²	Área unitária - M ²
Cozinha	Ambiente é destinado à recepção e à distribuição da dieta das parturientes e acompanhantes.	Mesa, cadeira, armários, geladeira, etc.). Pia de material resistente, impermeável e de fácil limpeza.	1	4	20
Refeitório funcionários	Destinada à realização de refeições/lanches fora do quarto dos funcionários	Mesas, cadeiras, bancada com pias	1	12	28
Despensa diária	Para armazenar comidas e utensílios do dia a dia	armários e prateleiras	1	*	13
Sala Nutricionista	Sala para elaboração de cardápios e prescrição de planos alimentares	Mesa, cadeira	1	*	5,95
Sanitário para funcionários	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	1	2,3	3,9
				Total:	70,85

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio técnico) Farmácia					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Qualificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M²	Área unitária - M²
Área para recepção	Área para receber e entregar medicações	Mesa, cadeira, armários	1	4	8
Armazenamento	Área para o armazenamento de remédios	Ármários, freezer	1	12	10
Distribuição	Área para a distribuição de remédios	Armários, mês	1	12	6
Dispensação	Local para o farmacêutico passar aos pacientes informações relacionadas aos produtos que estão adquirindo	Mesa, cadeiras	1	12	8
Sanitário para funcionários	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	1	2,3	5
				Total:	37

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio logístico) Necrotério					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Qualificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M²	Área unitária - M²
Ante Sala Necrotério	Área para receber e entregar medicações	Mesa, cadeira, armários	1	4	8
Armazenamento	Área para o armazenamento de remédios	Ármários, freezer	1	12	10
Distribuição	Área para a distribuição de remédios	Armários, mês	1	12	6
Dispensação	Local para o farmacêutico passar aos pacientes informações relacionadas aos produtos que estão adquirindo	Mesa, cadeiras	1	12	8
Sanitário para funcionários	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal	1	2,3	5
				Total:	37

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio Logístico) Apoio Rouparia					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Qualificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M²	Área unitária - M²
Área para recepção e distribuição de roupas limpas	Local de recepção e distribuição das roupas	armários	1	*	17

Armazenagem de roupa limpa	Para armazenagem e distribuição das roupas	armários	2	*	15,85
Armazenagem de roupa suja	Para armazenagem e entrega das roupas	armários	1	*	15,85
Sanitário	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	*	3,70
Total:					52,40

* Dados indisponíveis

(Macrosetor - Apoio administrativo) Administração					
Ambientes	Características do Ambiente	Mobiliários/ Equipamentos mínimos	Quatificação	Dimensionamento	
				Exigência mínima - M ²	Área unitária - M ²
Sala de Reuniões	Local no qual os profissionais podem passar de minutos a horas, tratando de assuntos nem sempre simples ou agradáveis.	Mesa grande, cadeiras confortáveis, etc	1	*	26
Sala e arquivo administrativo	Local para planejamento estratégico e pela gestão de pessoal e atividades do hospital e Onde os documentos da maternidade são arquivados	Mesa grande, cadeiras confortáveis, etc	1	*	13
Área para controle de funcionários	Local onde será analisado tarefas diárias de todos funcionários	Mesa grande, cadeiras confortáveis, etc	1	*	15
Financeiro	Local para gestão de tesouraria, compras e cobranças	Mesa grande, cadeiras confortáveis, etc	1	*	13,38
Sanitário	Instalações destinadas satisfazer as necessidades fisiológicas	Vaso e assento sanitário, lavatório, recipiente para sabonete líquido, recipiente para papel-toalha e lixeira com pedal.	1	*	3,69
Estar/copa funcionários	Local para descanso e refeição	Mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção	1	*	9,5
Total:					80,57

* Dados indisponíveis

Total de 3.380,80 m² de construção

8.3 Partido Arquitetônico

Para elaboração do projeto arquitetônico da maternidade, foi necessário um grande embasamento teórico sobre o assunto junto as definições de diretrizes, setores do equipamento e necessidades do município, a partir disso foi possível chegar ao partido

arquitetônico de uma arquitetura humanizada para o edifício, acompanhado de diversos estudos realizados para a melhor execução do projeto, sendo eles: a finalidade, seu conceito, o terreno, fluxos, a implantação, o sistema construtivo, o projeto de paisagismo e a forma e volume do edifício explicadas a baixo:

8.3.1 Finalidade

A finalidade do projeto é de um Hospital especializado em Ginecologia e Obstetrícia, uma Maternidade, de entidade pública com capacidade de pequeno porte com 10 leitos, calculados de acordo com a taxa de nascidos vivos do município nos últimos 5 anos, que atenderá em média 40 mulheres por mês, com possível futura expansão.

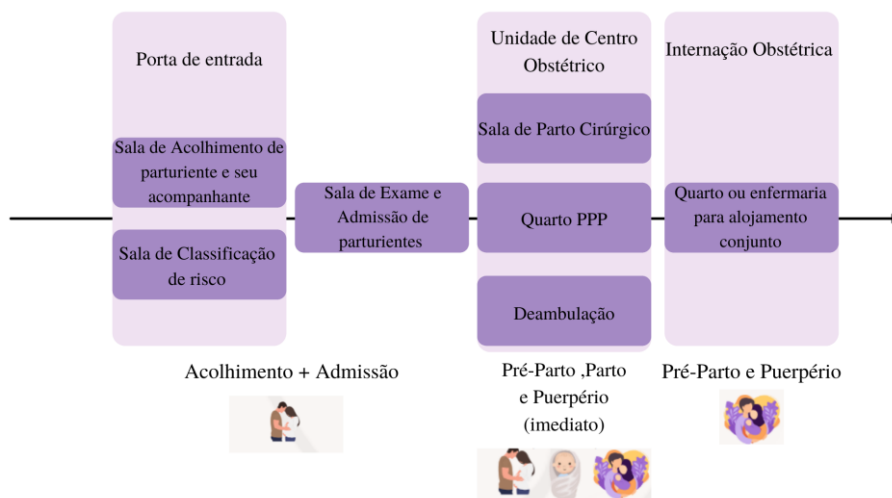
8.3.2 Conceito

O conceito da arquitetura da maternidade foi inspirado na humanização dos estabelecimentos de saúde, pois são projetos que buscam proporcionar a satisfação e o bem-estar dos seus usuários utilizando-se de artifícios e de organização em sua ambientação que conseqüentemente tranquilizam o ser humano. Junto a arquitetura contemporânea, com foco na sustentabilidade em harmonizar a construção e a natureza e o uso de formas distorcidas ligada as formas lineares.

8.3.3 Terreno e fluxos

A partir da escolha do terreno, seguindo critérios para o equipamento e do local foi decidido a implantação do equipamento com forma horizontal, onde suas dimensões (largura e profundidade) são maiores que a sua altura, o que facilitará a circulação dos pacientes, visitantes e funcionários no estabelecimento pois em projetos de maternidade, deve-se atentar para o fluxo da gestante, o percurso que ela faz, desde a entrada no estabelecimento assistencial de saúde EAS até sua alta, como na figura a seguir.

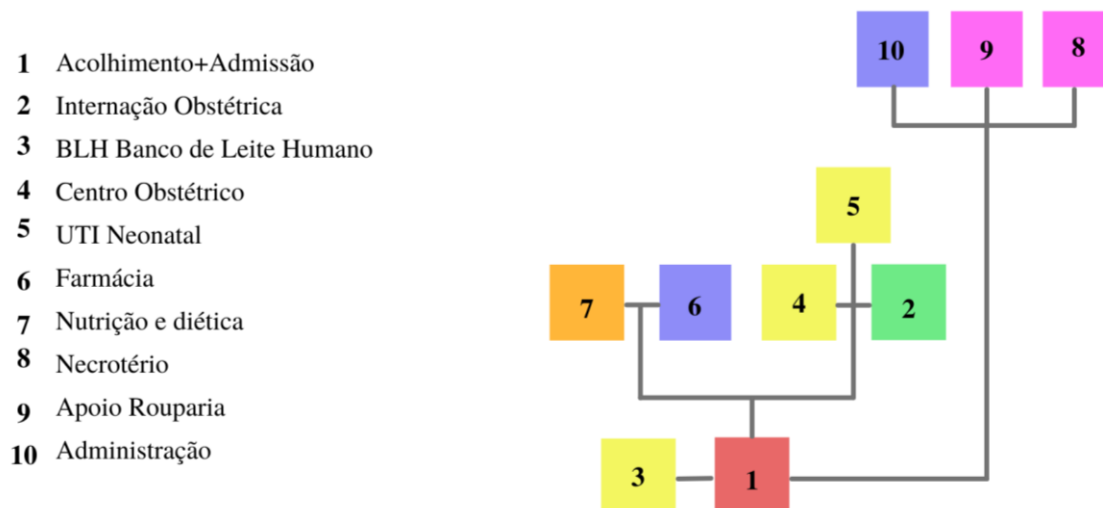
Figura 34. Fluxo da parturiente RDC nº 36 / Anvisa



Fonte: Equipe de Obras Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres. Adaptado por Nicole Rodrigues.

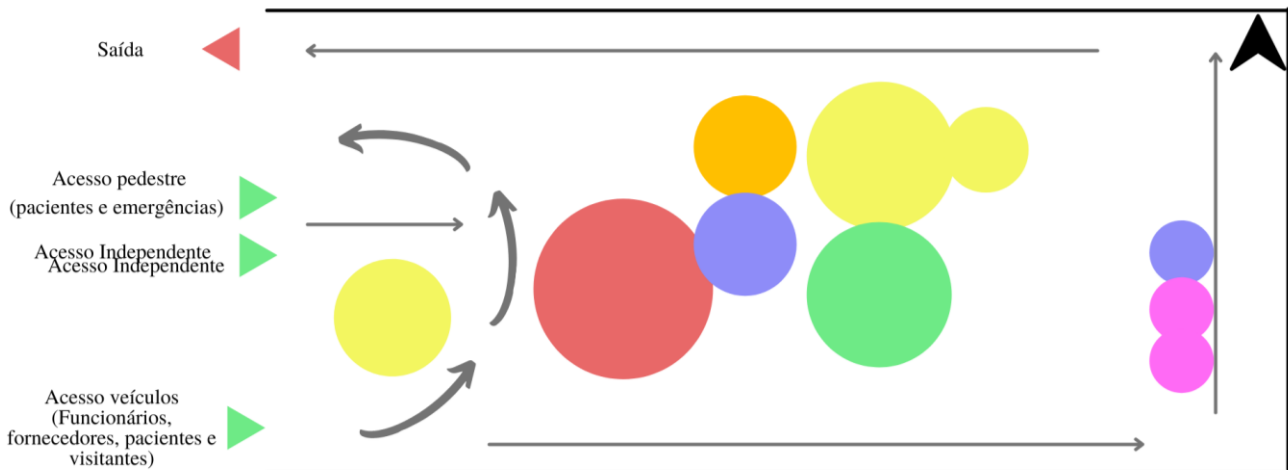
A partir do fluxograma a cima seguimos com o fluxograma entre macro setores da maternidade, que foram definidos a partir dos usuários (Visitantes, Pacientes, funcionários) e acesso externo (Figura 34).

Figura 35 Fluxograma entre setores



Fonte: Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

Figura 36. Estudo de setorização, Implantação e Acessos.



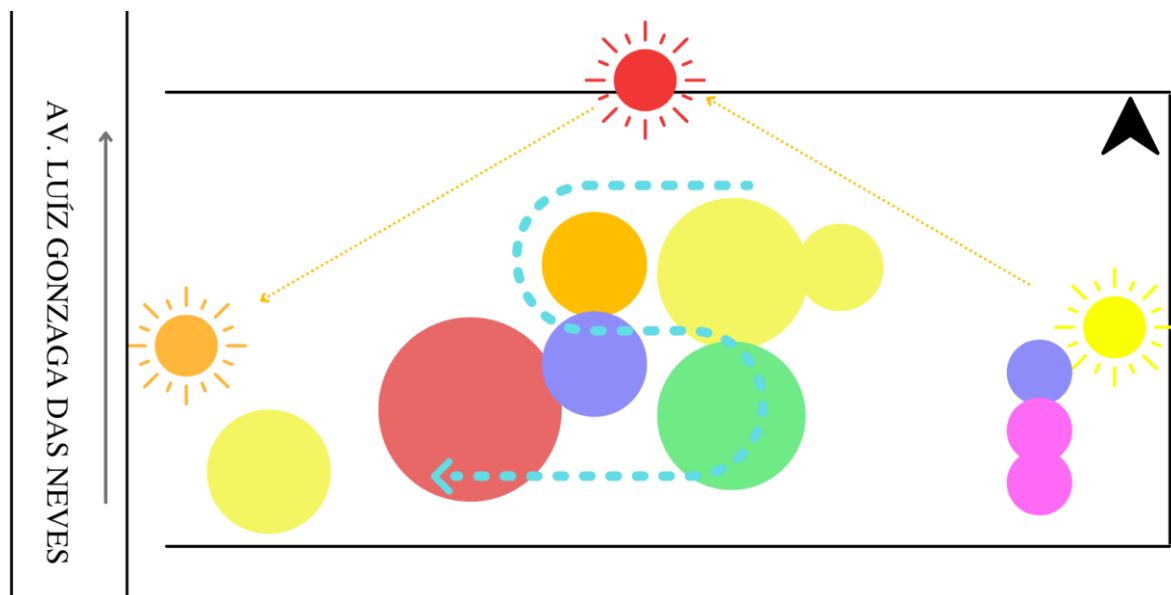
Fonte: Elaborado por Nicole Rodrigues, 2021.

E em seguida, foram definidos os fluxogramas entres os ambientes de cada macro setor.

8.3.4 Implantação

A implantação do projeto foi definida a partir dos setores necessários no equipamento e da posição do norte no terreno, a fachada do equipamento será voltada para o oeste com a intenção de maior aproveitamento da orientação solar na área, com o objetivo de que os jardins do edifício voltados para o leste, recebam o sol matinal a fim do edifício receber e aproveitar mais a iluminação natural durante o dia. A ventilação no terreno vem de forma predominando do nordeste, isso foi usado a favor da implantação. Os acessos, recursos ambientais e os recuos necessários foram respeitados na implantação.

Figura 37. Estudo de ventilação e insolação



8.3.5 Sistema construtivo

No projeto proposto foi utilizado estrutura metálica, uma estrutura composta por perfis metálicos, que tem como vantagem a rapidez na execução e grandes vãos com poucos pilares.

a. Laje Steel Deck

O Steel Deck é uma laje composta por uma telha de aço galvanizado e uma camada de concreto. O aço, excelente material para trabalhar a tração, é utilizado no formato de uma telha trapezoidal que serve como fôrma para concreto durante a concretagem e como armadura positiva para as cargas de serviço. Tem como vantagem uma maior rapidez na montagem e instalação.

Figura 38. Laje Steel Deck

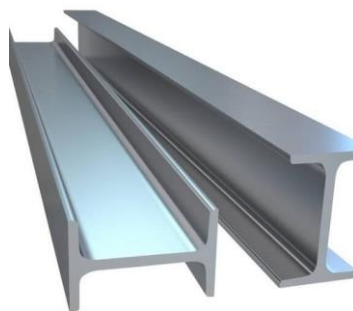


Fonte: metalconcept.com

b. Viga e Pilar metálico

Possuem alta resistência, o acabamento de metal em W possibilita soluções mais eficazes no que diz respeito à ligações e encaixes entre as estruturas. Será colocada uma viga W200 x 15 a cada 2,50 metros para apoio de steel deck e pilar W150 x 13 a cada 4 metros.

Figura 39. Viga e Pilar W



Fonte: structuraco.com

8.3.6 Paisagismo

O Paisagismo será instrumento no auxílio da recuperação de cada paciente da Maternidade, as plantas foram bem pensadas e harmonizadas para que tragam um clima de socialização e de boas sensações para os ambientes, que acalmaram e relaxaram todos os usuários.

Figura 40. Ipê Roxo



Fonte: Nicole Rodrigues.

Figura 41. Palmeira Fênix



Fonte: Casaeconstrucao.org

Ipê Roxo (*Tabebuia impetiginosa*)

Características: 15-25m de altura.

A floração inicia-se no fim do inverno e no início da primavera. A frutificação posterior produz vagens de 25 cm verdes e lisas, que se abrem liberando as sementes aladas. É uma ótima árvore ornamental para arborização urbana, de crescimento moderado a rápido, que não possui raízes agressivas.

Palmeira Fênix (*Phoenix roebelenii*)

Características: 1.8-2.4m de altura.

Planta tipicamente tropical e muito graciosa, valoriza projetos paisagísticos de diversos estilos. Palmeira ereta, de tronco simples, fina e elegante, por vezes se estreitando na base e seu crescimento é lento.

Figura 42. Quaresmeira



Fonte: Jardineiros.net

Figura 43. Pata de Vaca



Fonte: Sementerara.com

Quaresmeira (*Tibouchina granulosa*)

Características: 09-12m de altura.

A quaresmeira é uma árvore de beleza notável, que encanta por sua elegância e exuberante floração. Seu porte geralmente é pequeno a médio. Sua copa é de cor verde escura, com formato arredondado. Por suas qualidades, ela é uma das principais árvores utilizadas na arborização urbana no Brasil.

Pata de vaca (*Bauhinia variegata*)

Características: 06-09m de altura.

Por seu porte pequeno, rápido crescimento e beleza, não apresenta raízes agressivas, e ela é ideal para calçadas, canteiros. Ótima para ser utilizada em parques e praças, além de áreas condominiais. Suas flores delicadamente A floração inicia-se no fim do inverno e no início da

Figura 42. Álisso



Fonte: qgia.com

Figura 43. Abacaxi Roxo



Fonte: Florencia.com

Áliso (*Lobularia maritima*)

Características: 15cm de altura.

Com forte perfume de mel, o áliso é uma planta magnífica. Produz inflorescências com muitas flores pequenas, multiplica-se por sementes.

Abacaxi Roxo (*Tradescantia spathacea*)

Características: 40cm de altura.

O abacaxi-roxo é uma planta herbácea, rizomatosa, de folhagem perene e colorida, cultivada em diferentes regiões, possui um colorido atrativo da sua folhagem, assim como a textura peculiar e o efeito geométrico das rosetas, cria contrastes interessantes no jardim.

Figura 45. Verbena



Fonte: Jardineiros.net

Verbena (*Verbena hybrida*)

Características: 10-30cm de altura.

De flores miúdas arranjadas em um pequeno buquê, a verbena é uma plantinha de ramagem delicada. As flores podem ser diversas cores e combinações. E multiplica-se pela divisão da planta e por sementes.

Figura 44. Palmeira Areca



Fonte: Vivoplantas.com

Palmeira Areca (*Dypsis lutescens*)

Características: 03-04m de altura.

A palmeira-areca é umas das palmeiras mais populares do mundo, tanto no jardim quanto na decoração de interiores, apresenta rápido crescimento. Multiplica-se por sementes que germinam em 2 a 6 meses e por divisão das touceiras enraizadas.

Figura 46. Dasilírio



Fonte: Pinterest

Dasilírio (*Dasyilirion acrotrichum*)

Características: 40-90cm de altura.

O dasilírio é uma planta arbustiva, suculenta, perenifólia e dióica. Possui muita beleza e tem capacidade de se adaptar a ambientes inóspitos, com pouca água. É uma planta rústica e de baixíssima manutenção.

Figura 47. Gama Esmeralda



Fonte: Gramas e Gramados

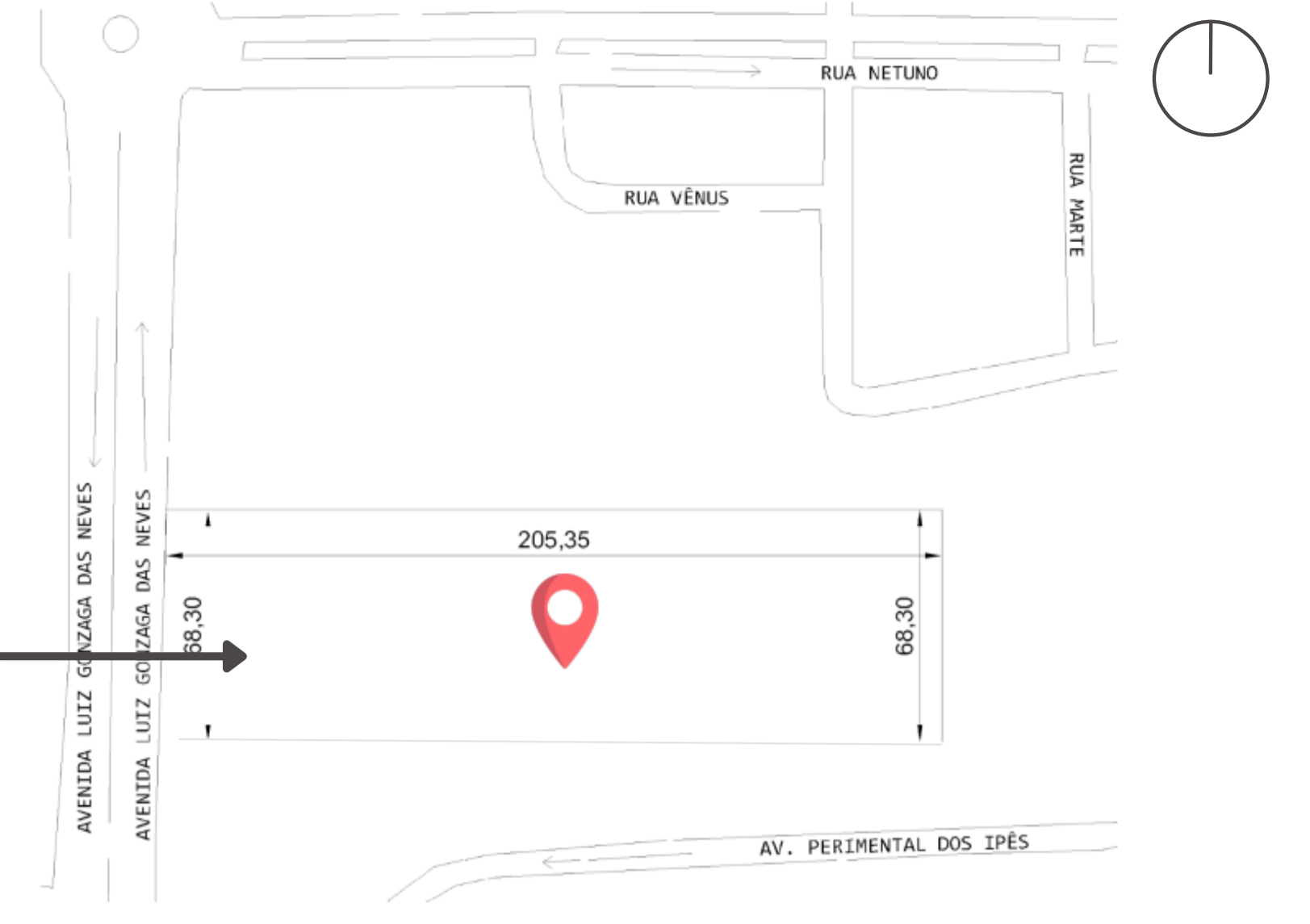
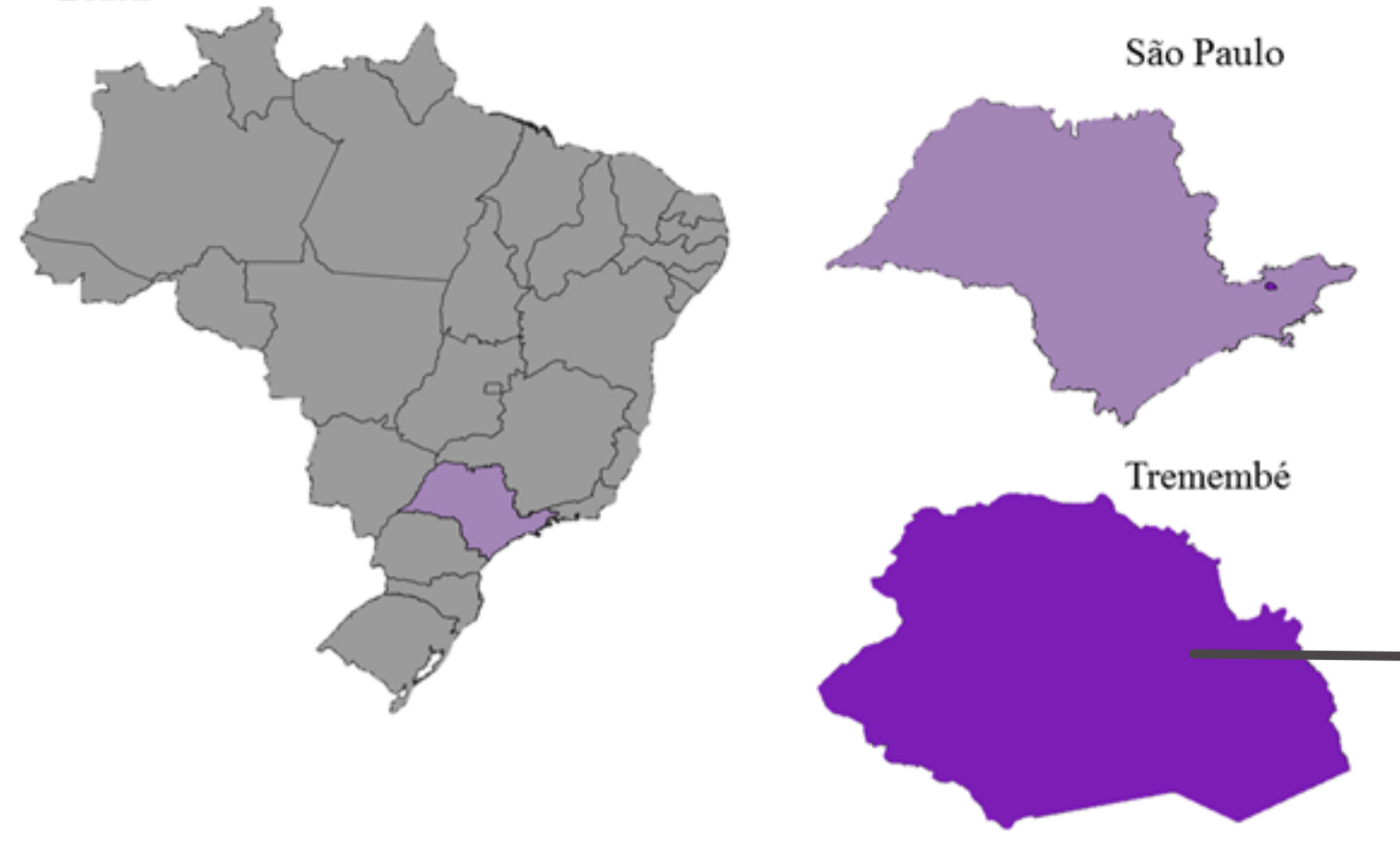
Grama Esmeralda (*Zoysia japonica*)

Características: 03-04m de altura.

Suas folhas médias e estreitas, na cor que o nomeia, enraízam com facilidade, por isso são excelentes para controle de erosão. É sugerida para áreas residenciais. Prefere sol pleno.

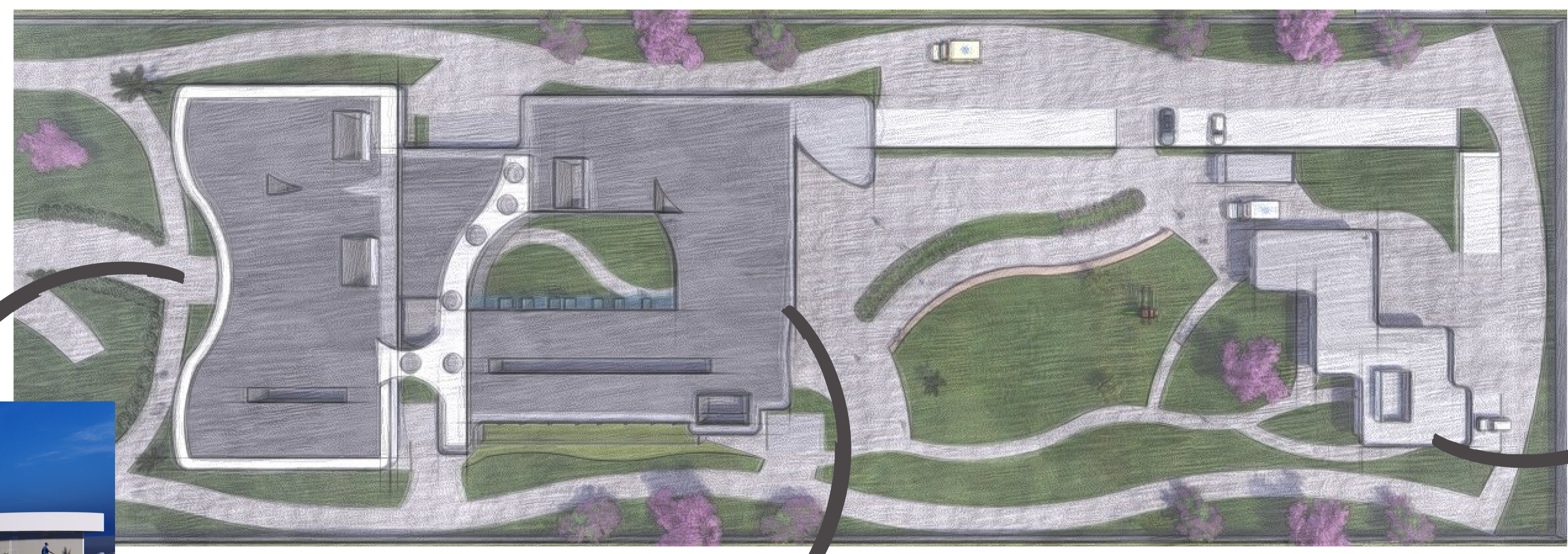
9. PROJETO

Localização



Sistemas Construtivo

- Telha Termoacústica
- Laje Impermeabilizada
- Laje Steel Deck
- Pilar W e Viga W metálica



Entrada Internação

Entrada Maternidade

Entrada Internação

Materiais para a fachada



Vegetações

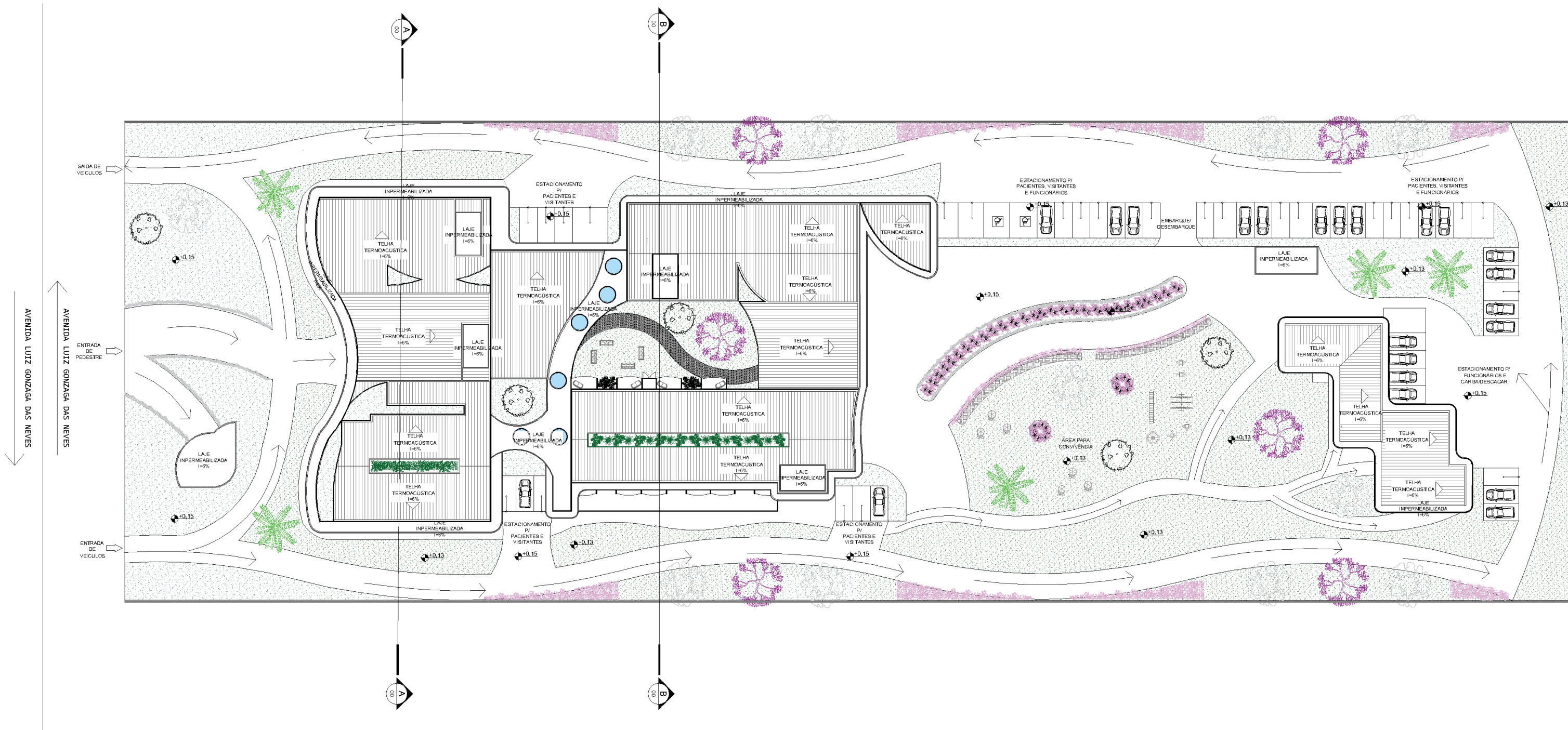
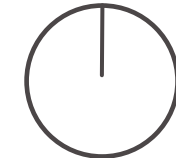


AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o município de Tremembé/SP

Universidade de Taubaté - Departamento de Arquitetura e Urbanismo - TFG 2021

Aluno: Nicole M. Rodrigues da Silva
Título: Localização, implantação, volumetria e materiais
Data: 10/12/2021

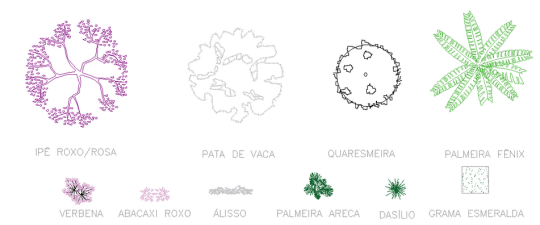
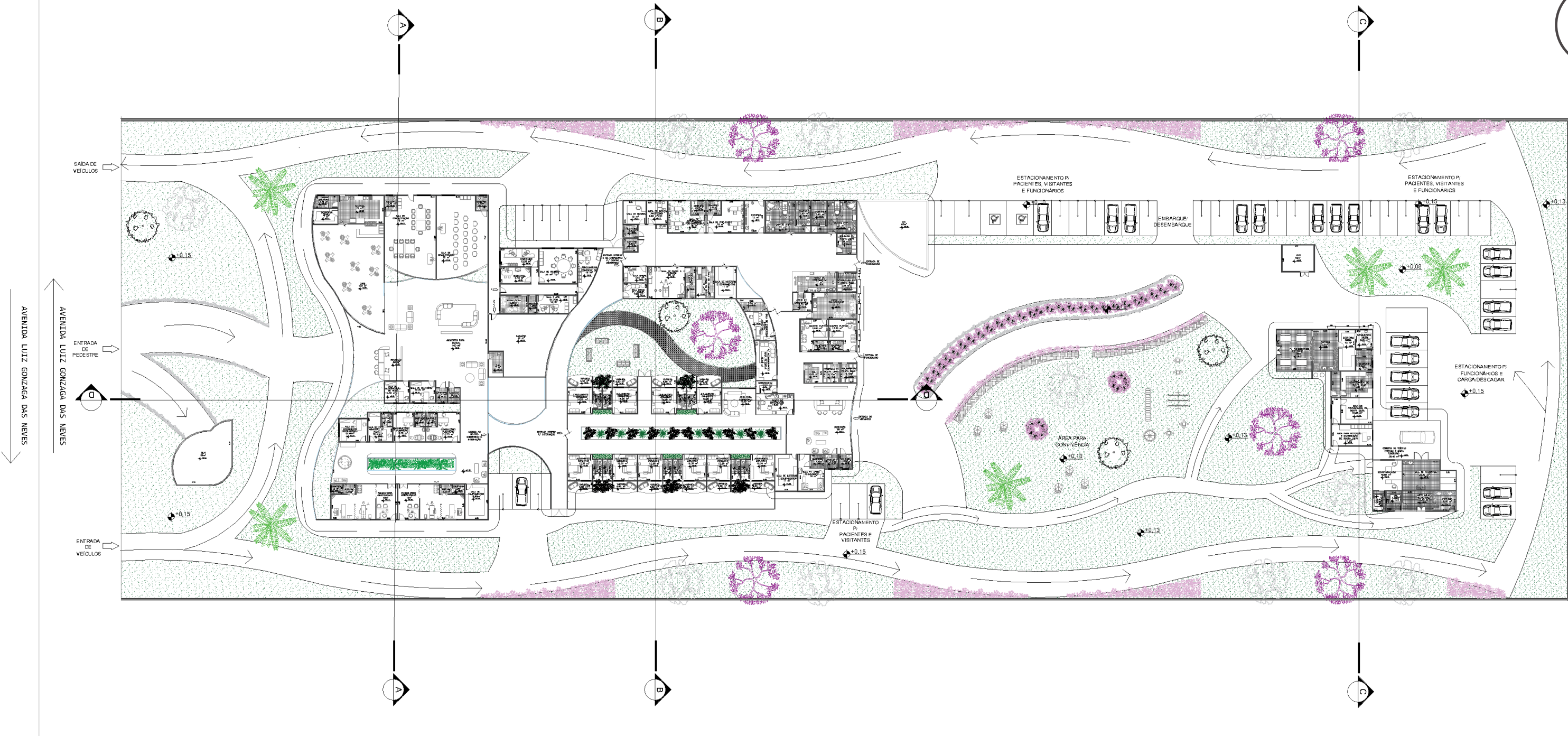
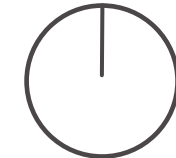
Folha: **1/15**



AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o município de Tremembé/SP

Universidade de Taubaté - Departamento de Arquitetura e Urbanismo - TFG 2021

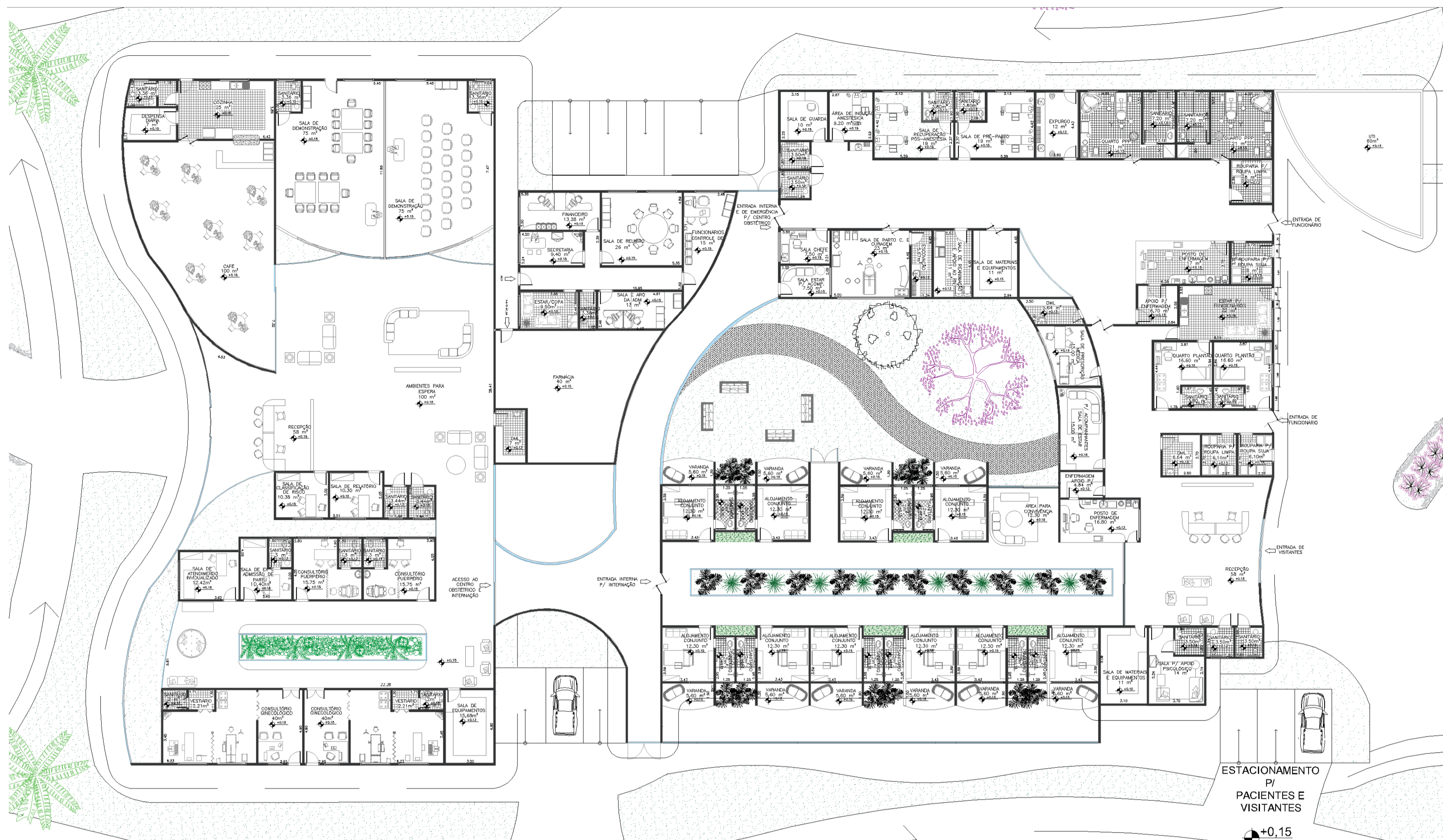
Aluno: Nicole M. Rodrigues da Silva
Título: Planta Cobertura ESC 1:300
Data: 10/12/2021



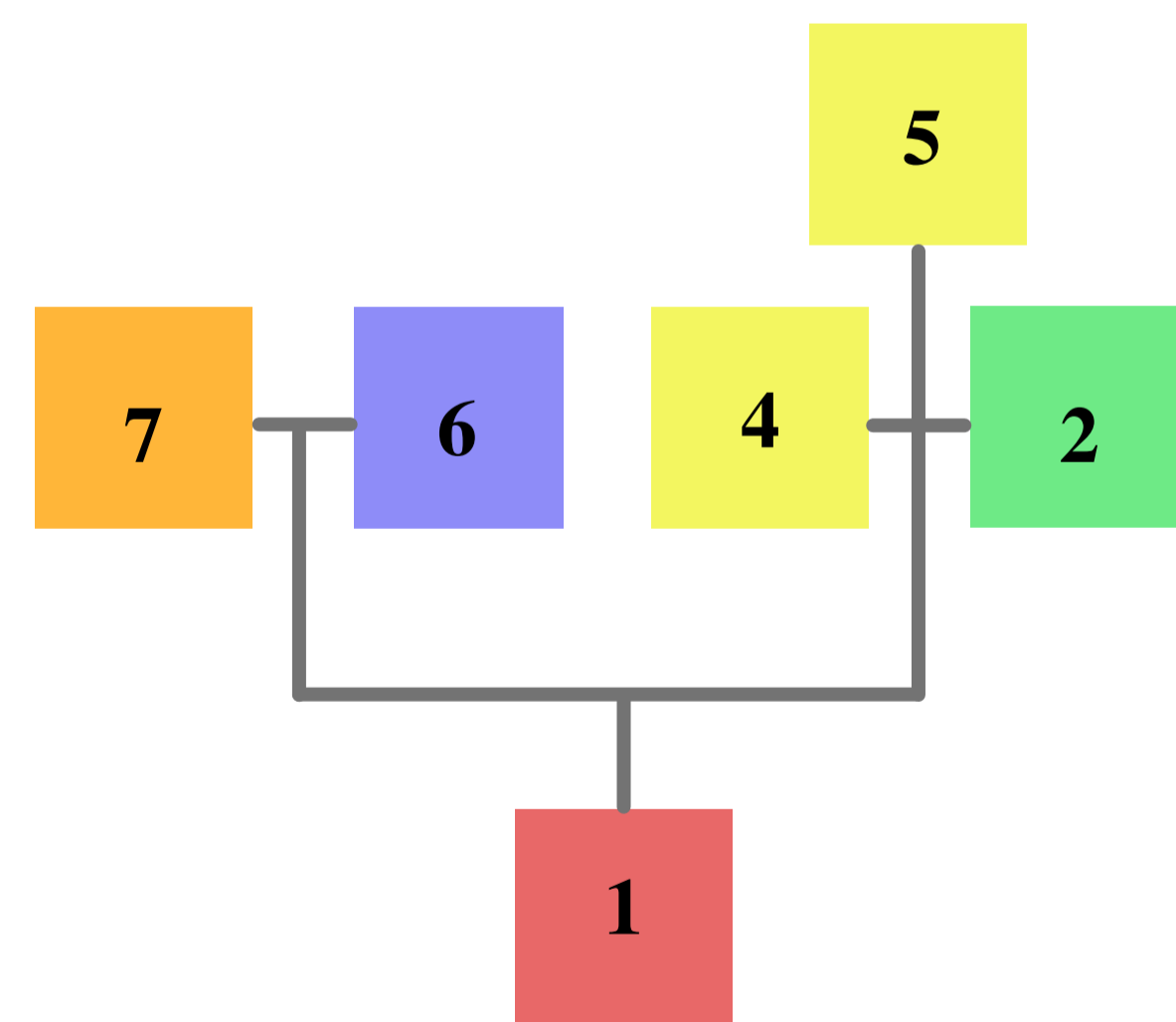
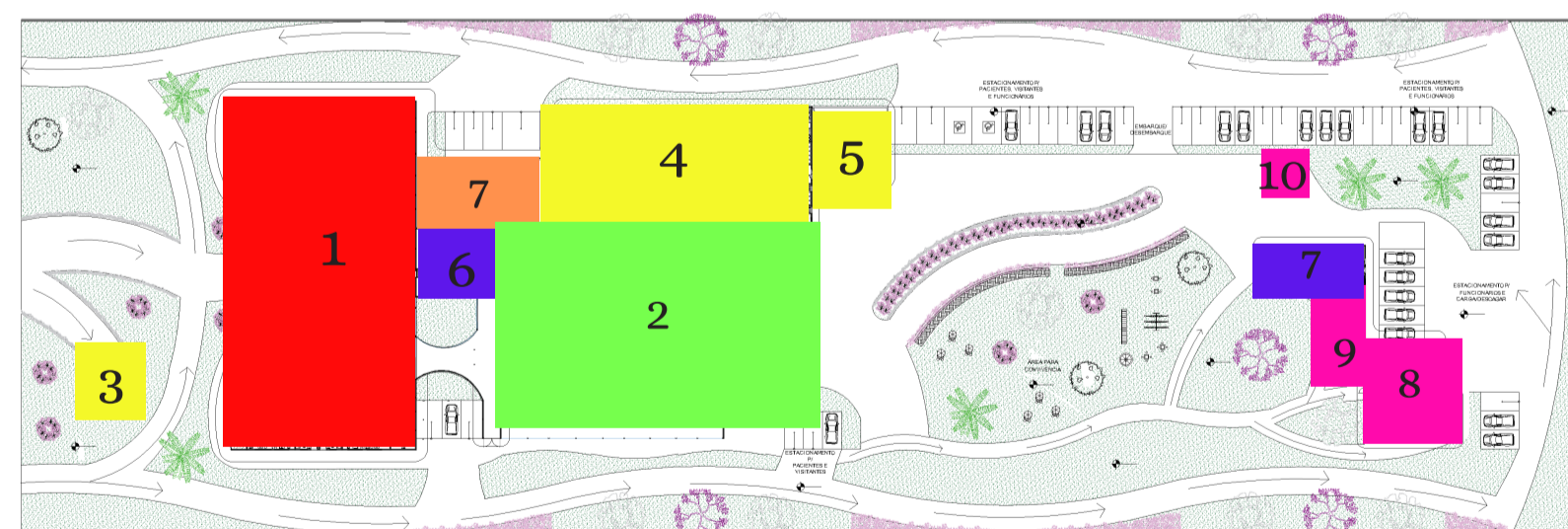
AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o município de Tremembé/SP

Universidade de Taubaté - Departamento de Arquitetura e Urbanismo - TFG 2021

Aluno: Nicole M. Rodrigues da Silva
Título: Planta geral + vegetação ESC 1:300
Data: 10/12/2021



2 PLANTA 1º VOLUME
ESCALA 1:200



- 1 Acolhimento+Admissão
- 2 Internação Obstétrica
- 3 BLH Banco de Leite Humano
- 4 Centro Obstétrico
- 5 UTI Neonatal
- 6 Farmácia
- 7 Administração



AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o município de Tremembé/SP

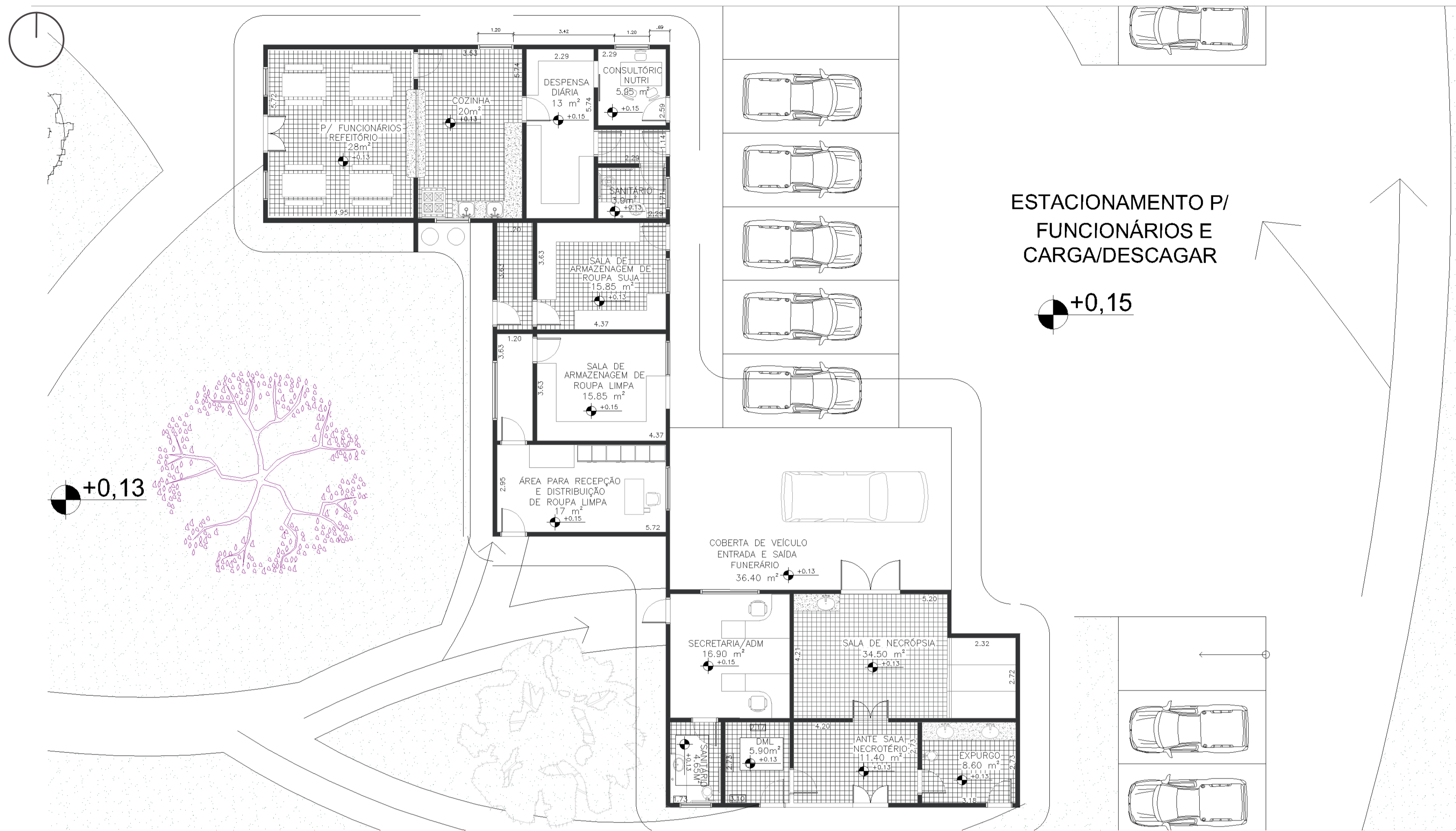
Universidade de Taubaté - Departamento de Arquitetura e Urbanismo - TFG 2021

Aluno: Nicole M. Rodrigues da Silva

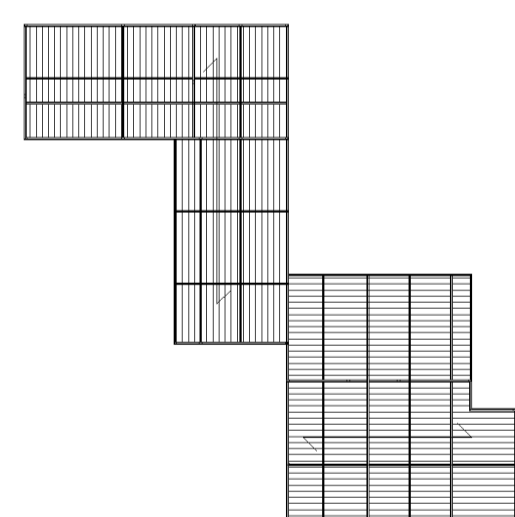
Título: 1º Volume

Data: 10/12/2021

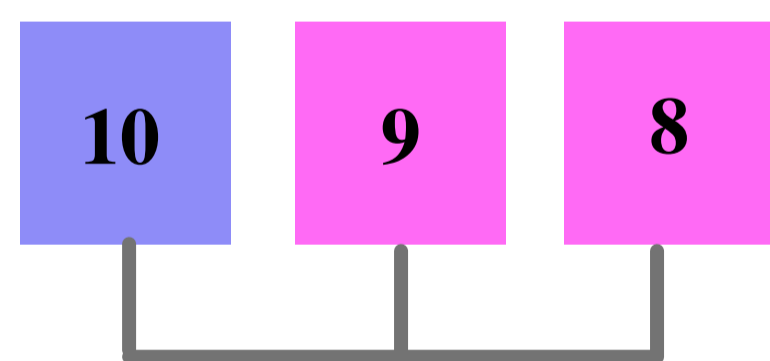
Folha: 4/15



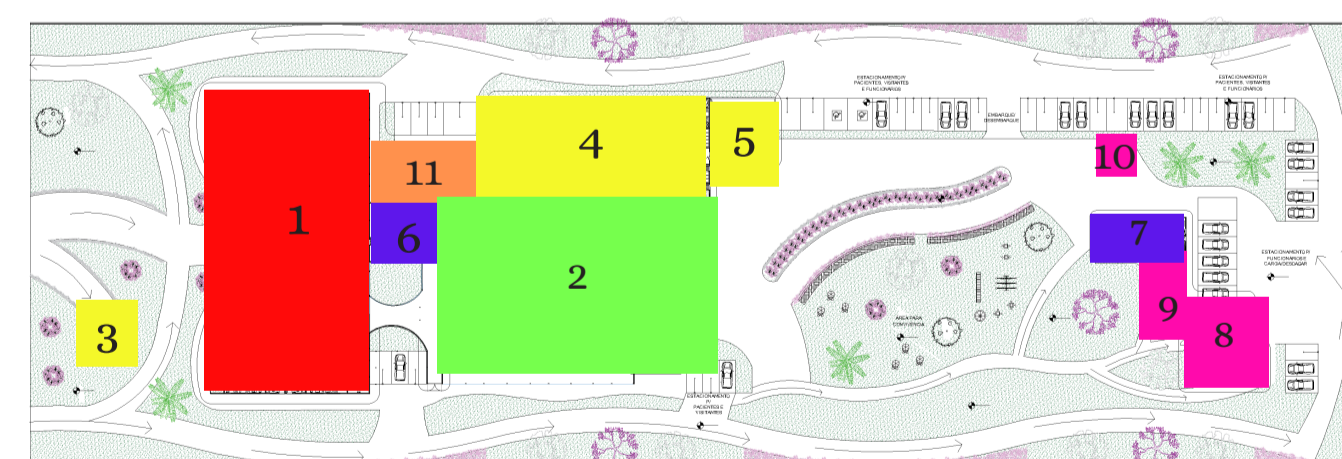
3 PLANTA 2º VOLUME
ESCALA 1:100



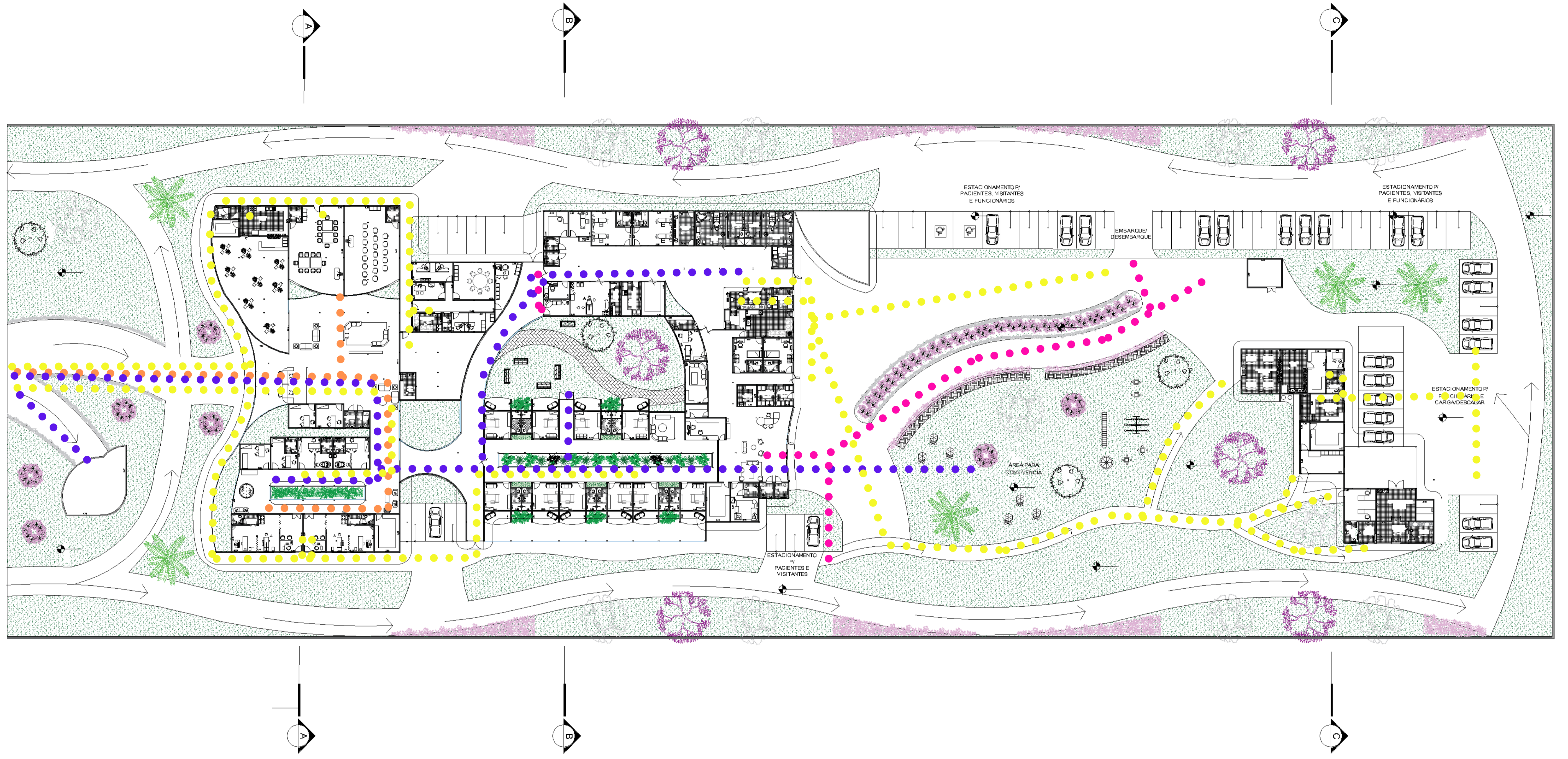
11 Pilar, viga e laje - 2º Volume
ESCALA 1:400



- 8 Nutrição e Diética
- 9 Apoio Rouparia
- 10 Necrotério



AMBIENTE DO NASCER: maternidade humanizada para o município de Tremembé/SP



FLUXOS:

- Pré Natal + Acompanhante
- Parturiente + Acompanhante
- Visitantes
- Funcionários



10. RESULTADO

Com o desenvolvimento da pesquisa foi possível a realização do projeto de uma maternidade humanizada para o município de Tremembé, com um local adequado para pré-parto, parto e o pós-parto. A conexão com paisagismo trouxe mais luz e vegetação natural para dentro do edifício, trazendo mais conforto para os usuários do hospital. Que permitirá espaços e atendimentos humanizados, garantindo que todos os usuários se sintam acolhidos com uma boa e confortável estrutura em todos os ambientes que trará de volta o protagonismo da mulher na hora do parto, independente da via de escolha da mesma.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução nº 36, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Disponível em: . Acesso em: maio. 2021.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução 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. Disponível em: . Acesso em: maio. 2021.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução nº 171, de 4 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. Disponível em: . Acesso em: maio. 2021.
- BITTENCOURT, Fábio. Arquitetura do ambiente de nascer: reflexões e recomendações projetuais de arquitetura e conforto ambiental. Rio de Janeiro, Rio Books's, 2008.
- BITENCOURT FILHO, Fábio; COST, Maria Tereza da. Arquitetura do ambiente de nascer: aspectos históricos. Dissertar, Rio de Janeiro, v., n. 5, jul. 2003.
- CARVALHO, Antonio Pedro Alves de. Introdução à Arquitetura Hospitalar. Salvador: Quarteto, 2014.
- GÓES, Ronald de. Manual Prático de Arquitetura: hospitalar. 2. ed. São Paulo: Edgar Blucher Ltda, 2017.
- IBGE. Tremembé. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/tremembe/panorama> >. Acessado em 01/04/2021.
- LELÉ, João Filgueiras Lima. Arquitetura. Uma experiência na área da saúde. São Paulo, Romano Guerra, 2012.
- LUKIANCHUKI, Marieli Azoia; DE SOUZA, Gisela Barcellos. Humanização da arquitetura hospitalar: Entre ensaios de definições e materializações híbridas. Trabalhos Feitos, 2015. Disponível em: [hps://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Humaniza%C3%A7%C3%A3o-DaArquitetura-HospitalarEntre-Ensaio/77618086.html](https://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Humaniza%C3%A7%C3%A3o-DaArquitetura-HospitalarEntre-Ensaio/77618086.html). Acesso em: 21 de março de 2020.

MATERNIDADE DA SANTA CASA. Disponível em: <
<https://www.santacasasjc.com.br/unidades/maternidade-dasanta-casa/> >. Acessado em
05/2021.

MELLO, Dirceu Raposo de. Banco de Leite Humano: funcionamento, prevenção e controle de
riscos. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008. (Série Tecnologia em Serviços de
Saúde). Disponível em:
https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_banco_leite.pdf. Acesso em: 09
set. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Número de leitos obstétricos. Cadernos de Informação à Saúde; 2009.

Ministério Público de Pernambuco. Cartilha Humanização do Parto: Nasce o Respeito.
slideshare, 2015. Disponível em: [hps://pt.slideshare.net/Marcusrenato/carlhahumanizao-do-
parto-nasce-orespeito-humanizao-do-parto-nasce-o-respeito-mp-pe](https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/carlhahumanizao-do-parto-nasce-orespeito-humanizao-do-parto-nasce-o-respeito-mp-pe). Acesso em: abr. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ. Lei Complementar nº 283,
de 05 de dezembro de 2014. Plano Diretor Participativo de Tremembé. Tremembé, Disponível
em: <https://tremembe.sp.gov.br/wp-> Rede Sarah. Macapá. sarah. Disponível em:
[hps://www.sarah.br/a-redesarah/nossasunidades/unidade-macapa/](https://www.sarah.br/a-redesarah/nossasunidades/unidade-macapa/). Acesso em abr de 2021.

SÃO PAULO. Fundação Seade. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Mortalidade
infantil. Disponível em: <https://www.seade.gov.br/produtos2/mortalidade-infantil/>. Acesso
em: 31 mar. 2021.

SÃO PAULO. Fundação Seade. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Registro Civil.
Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/mrc/>. Acesso em: 31 mar. 2021.

SÃO PAULO. Fundação Seade. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. SEADE.
Disponível em: <https://www.seade.gov.br/lista-produtos/>. Acesso em: 31 mar. 2021. SAÚDE,
Ministério da. Rede Cegonha. 2017. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/cegonha>.
Acesso em: 15 abr. 2021.

Zanettini Arquitetura. Projeto Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália Franco.
Disponível em: <https://www.zanettini.com.br/index.php>. Acesso em maio de 2021.