

UniFECAF – Arquitetura e Urbanismo

Projeto Executivo, Acessibilidade e Desenho Universal

Aluno: Kleber Vieira de Miranda Júnior

Tutora: Roberta Cubas

Disciplina: Projeto executivo, acessibilidade e desenho universal

Relatório técnico com diagnóstico, proposta executiva e conformidade normativa
(ABNT NBR 9050:2020 e Lei Brasileira de Inclusão – Lei 13.146/2015)

Data: ____/____/____

1. Objeto do trabalho

Este documento apresenta o diagnóstico de acessibilidade e a proposta executiva de adequação de um posto de saúde de pequeno porte, com base nas pranchas fornecidas. O objetivo é assegurar segurança, autonomia e conforto a todas as pessoas usuárias, alinhado aos princípios do Desenho Universal e às exigências das normas e leis vigentes.

2. Diagnóstico da planta existente (síntese)

- 1 Desnível de 0,64 m resolvido com degraus na entrada principal e em trecho de corredor interno, interrompendo a rota acessível.
- 2 Ausência de solução de circulação vertical acessível para o pavimento superior.
- 3 Portas com vão livre inferior ao mínimo exigido e/ou com interferência na faixa de circulação.
- 4 Corredores com trechos inferiores a 1,20 m e ausência de baías de manobra em nós/mudanças de direção.
- 5 Sanitários PCD sem detalhamento completo de giro, faixas de transferência e barras de apoio.
- 6 Balcões de recepção e farmácia sem trecho acessível em altura apropriada com aproximação frontal.
- 7 Sinalização tátil e contraste visual não implantados ao longo de toda a rota interna.
- 8 Alturas de comandos/acionamentos e tomadas sem comprovação de atendimento ao alcance acessível.

3. Base normativa aplicada

- ABNT NBR 9050:2020 - Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- Lei Brasileira de Inclusão - Lei nº 13.146/2015.
- Decreto nº 5.296/2004 - Regulamenta as Leis nº 10.048/2000 e nº 10.098/2000.

4. Proposta executiva de adequação

4.1 Acesso principal - rampa para vencer desnível de 0,64 m

Inclinação máxima de 8,33% (1:12). Para o desnível de 0,64 m, o comprimento de rampa é de aproximadamente 7,68 m, admitindo-se a divisão em dois lances de cerca de 3,84 m cada, com patamar intermediário nivelado. Largura livre $\geq 1,20$ m (preferencialmente 1,50 m); corrimãos bilaterais às alturas de 0,70 m e 0,92 m, contínuos e com retorno; guia lateral ≈ 5 cm; piso tátil de alerta no início e no fim; superfície antiderrapante e patamares nivelados de chegada/partida.

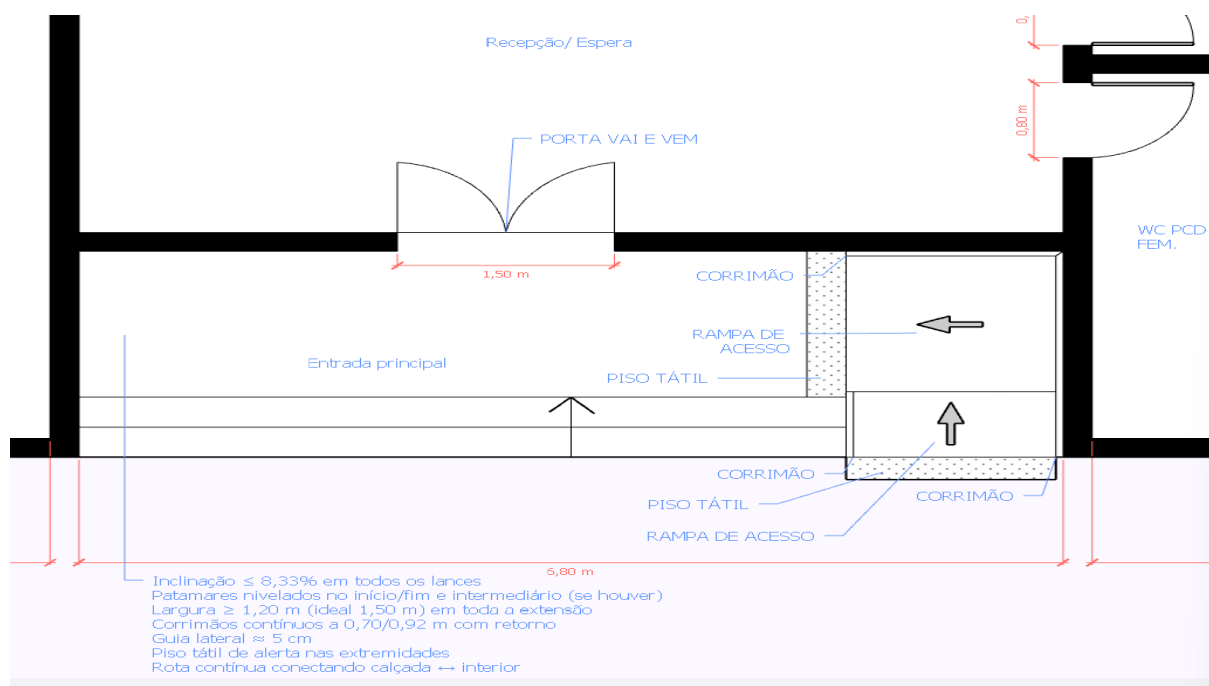


Figura 1 - Acesso principal com rampa acessível, patamares, corrimãos e piso tátil.

4.2 Acesso de serviços - rampa acessível

Inclinação $\leq 8,33\%$ (1:12), largura livre $\geq 1,20$ m, patamares nivelados no início e fim ($\geq 1,20$ m), corrimãos bilaterais (0,70/0,92 m), guia lateral e piso tátil de alerta nas extremidades. A rampa integra-se à rota acessível interna.

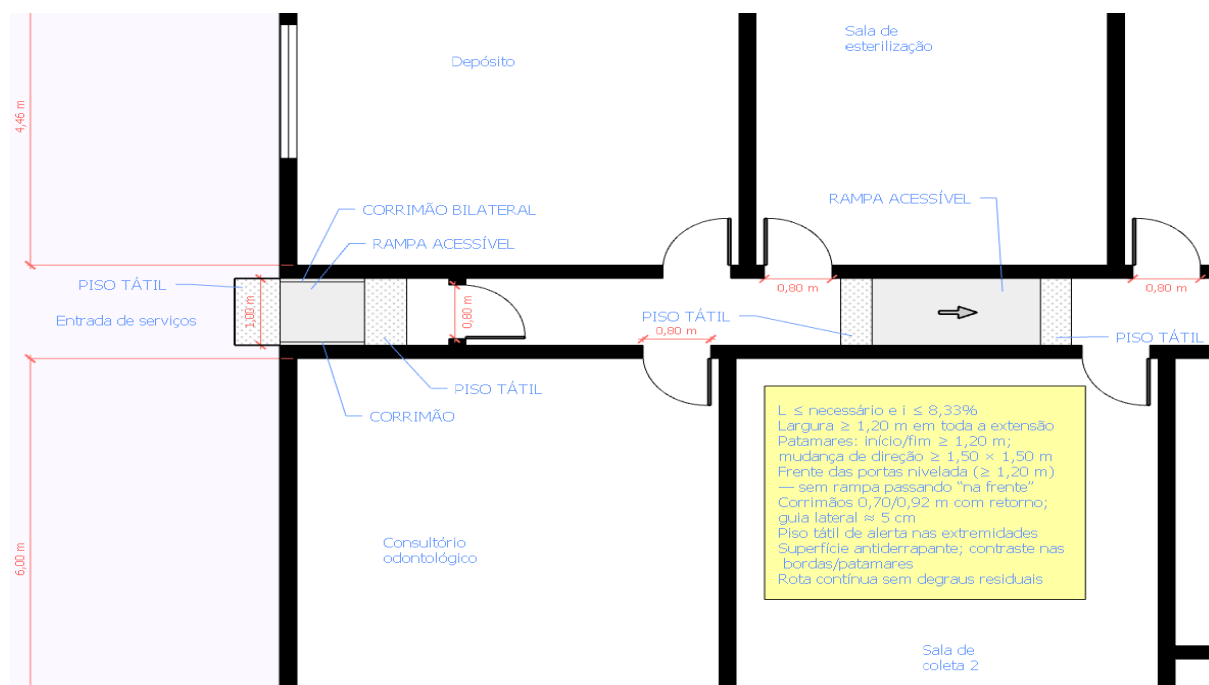


Figura 2 - Acesso de serviços com rampa acessível e sinalização tátil.

4.3 Corredores - largura, baías e frentes de portas

Largura livre contínua $\geq 1,20$ m em toda a extensão. Implantação de baías de manobra de $1,50 \times 1,50$ m em nós e mudanças de direção, bem como em frente a

portas opostas. Frente a toda porta que abre para o corredor, faixa nivelada $\geq 1,20$ m; giro de porta não invade a faixa de circulação. Superfície antiderrapante, sem ressalto, e contraste sutil em bordas de patamares.

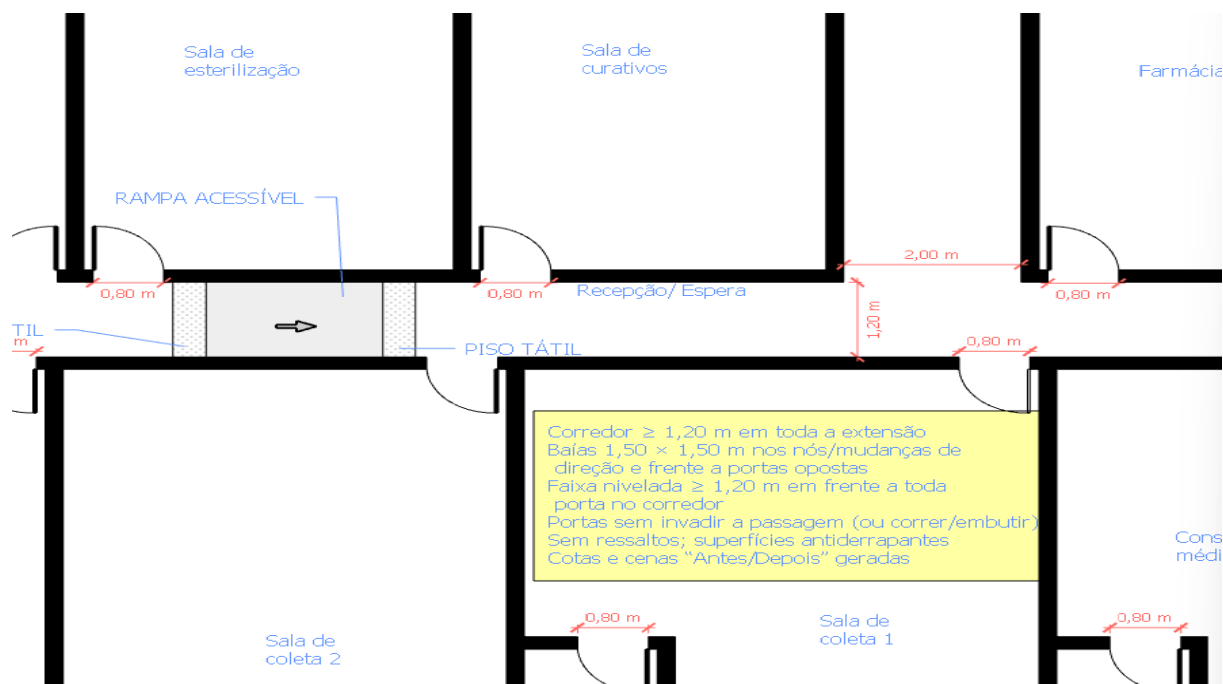


Figura 3 - Corredores com largura $\geq 1,20$ m, baías $1,50 \times 1,50$ m e frentes de porta niveladas.

4.4 Portas e vãos - padronização

Vão livre $\geq 0,80$ m (adoção de folhas de $0,90$ m); altura livre $\sim 2,10$ m. Sentido de abertura sem interferir na circulação; quando necessário, aplicação de portas de correr/embutir. Soleira/ressalto $\leq \sim 1,5$ cm, chanfrado. Maçanetas tipo alavanca na faixa de $0,80$ – $1,10$ m. Em portas envidraçadas, faixas horizontais de segurança contrastantes em duas alturas.

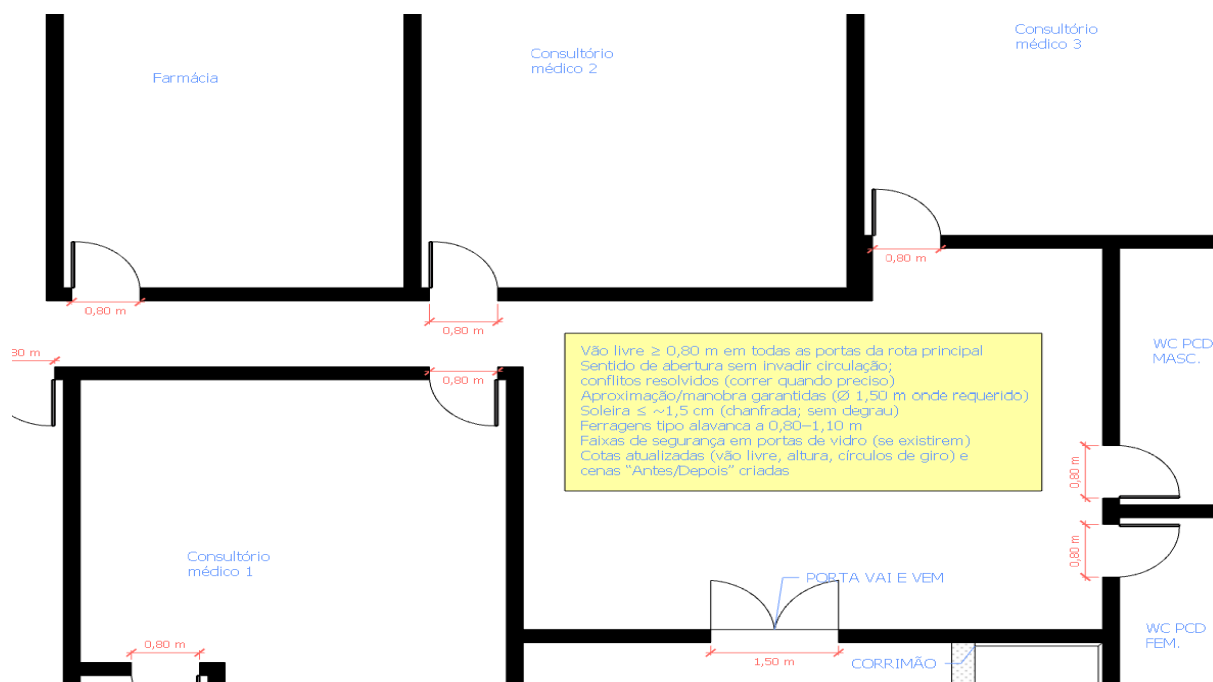


Figura 4 – Portas com vão livre $\geq 0,80$ m e correções de interferências na circulação.

4.5 Sanitários acessíveis - feminino e masculino

Área de giro $\varnothing 1,50$ m livre de obstáculos; faixas de transferência $0,80 \times 1,20$ m (lateral, diagonal e perpendicular); barras de apoio: lateral $0,80$ m a $0,75$ m de altura, vertical $0,70$ m, traseira $0,80$ m a $0,75$ m, posicionadas conforme a NBR 9050; porta abre para fora com vão $\geq 0,80$ m; bacia a $0,43$ – $0,45$ m; lavatório sem coluna com vão livre inferior $\geq 0,73$ m e tampo a $0,75$ – $0,85$ m; acessórios na faixa $0,80$ – $1,20$ m; espelho com borda inferior $\leq 0,90$ m; piso antiderrapante e ralos fora das áreas de giro/transferência.

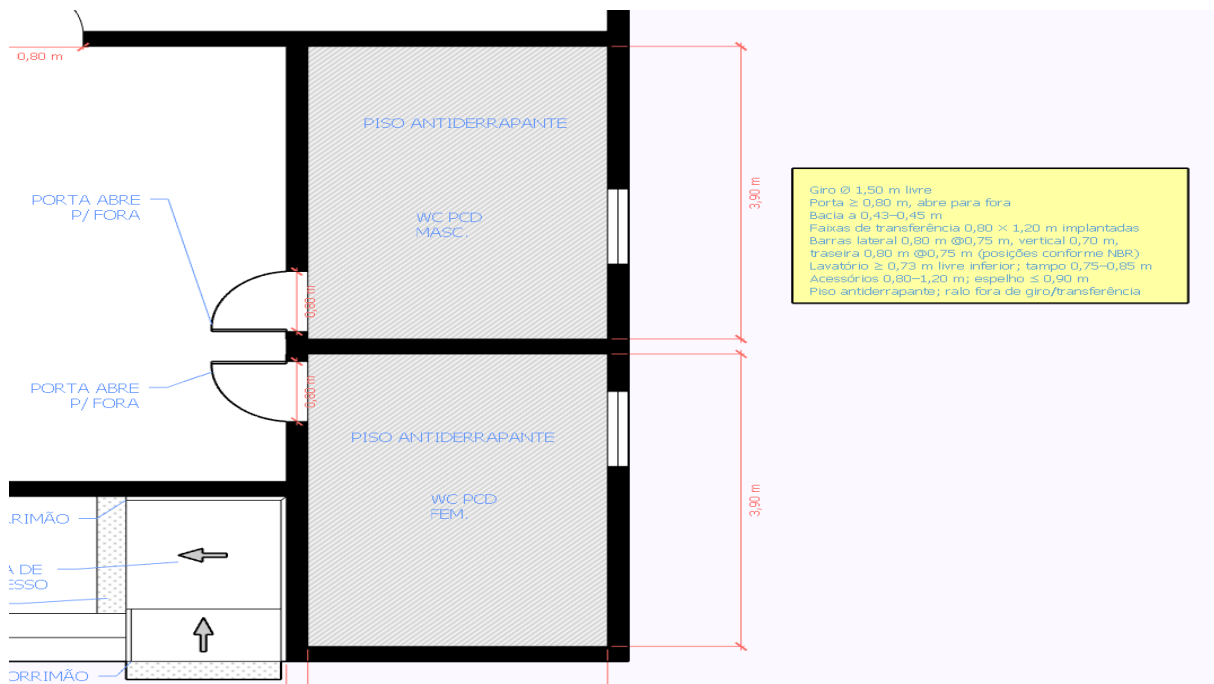


Figura 5 – Sanitários PCD com giro $\varnothing 1,50$ m, barras e faixas de transferência.

4.6 Recepção e Farmácia - balcões acessíveis

Trecho rebaixado do balcão a $0,75$ m; vão livre inferior de aproximação frontal com altura $\geq 0,73$ m, profundidade $0,50$ – $0,60$ m e largura $\geq 0,80$ m; faixa nivelada de aproximação frontal $\geq 1,20$ m; bordas frontais arredondadas/chanfradas; assentos reservados na espera com espaço lateral; sinalização de atendimento acessível e faixas de segurança em vidro quando houver.

RECEPÇÃO E FARMÁCIA

Tampo 0,75 m

Vão livre $\geq 0,73 \text{ h} \times 0,55 \text{ p} \times 0,80 \text{ l}$ (sem interferências)

Faixa nivelada de aproximação $\geq 1,20 \text{ m}$

Sinalização acessível e prioridade visível

Assentos reservados com espaço lateral

Cotas e cenas "Antes/Depois" geradas

Figura 6 – Balcões acessíveis na recepção e farmácia com aproximação frontal.

4.7 Sinalização tátil e visual - rota interna

Piso tátil direcional interligando Entrada → Recepção → Sanitários PCD → Consultórios → Farmácia; piso tátil de alerta no início/fim de rampas, escadas, portas de grande fluxo e nós de decisão; conexão adequada entre tapetes de alerta e trilhas direcionais; contraste de luminância $\geq 30\%$ entre tátil e piso adjacente; pictogramas e placas com altura de eixo 1,40-1,60 m, com informação complementar em braille/alto-relevo na faixa 0,90-1,20 m junto à maçaneta.

4.8 Comandos, acionamentos e tomadas

Interruptores, botoeiras e leitores na faixa de 0,80-1,20 m do piso; tomadas a $\geq 0,40 \text{ m}$; disposição em locais acessíveis sem interferir nas faixas de circulação, transferências e manobras.

4.9 Circulação vertical - elevador para o pavimento superior

Implantação de elevador acessível integrando o pavimento térreo ao superior, garantindo rota acessível contínua. Cabine com dimensões internas mínimas de 1,10 × 1,40 m; porta com vão $\geq 0,80 \text{ m}$; área de aproximação externa livre com $\varnothing 1,50 \text{ m}$ ou 1,50 × 1,50 m; botoeiras internas e externas posicionadas na faixa de 0,90-1,20 m; sinalização sonora e visual, indicação tátil/braille; patamares nivelados e piso tátil de alerta em frente às portas.

5. Justificativa técnica

As adequações propostas asseguram autonomia de uso por pessoas com diferentes perfis, segurança no deslocamento e no atendimento e equivalência de oportunidades no acesso a todos os ambientes do posto de saúde. O conjunto de

soluções atende às exigências da ABNT NBR 9050:2020 e da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), constituindo rota acessível contínua desde o acesso externo até todos os ambientes de uso público, incluindo sanitários, áreas de atendimento, circulação interna e circulação vertical.

6. Conclusão

Com a execução integral das intervenções descritas, a edificação passa a atender aos requisitos técnicos de acessibilidade, com rotas contínuas, desníveis vencidos por meios acessíveis, portas e corredores dimensionados, sanitários PCD completos, atendimento acessível em balcões, sinalização tátil e visual adequada, comandos em faixas de alcance e acesso ao pavimento superior por elevador. O material gráfico anexo integra a solução executiva.

Referências normativas

ABNT NBR 9050:2020	Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
Lei nº 13.146/2015	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.
Decreto nº 5.296/2004	Regulamenta as Leis nº 10.048/2000 e nº 10.098/2000.