

# **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  $\approx 5$  cm; piso tátil de alerta no início e no fim; superfície antiderrapante e patamares nivelados de chegada/partida.

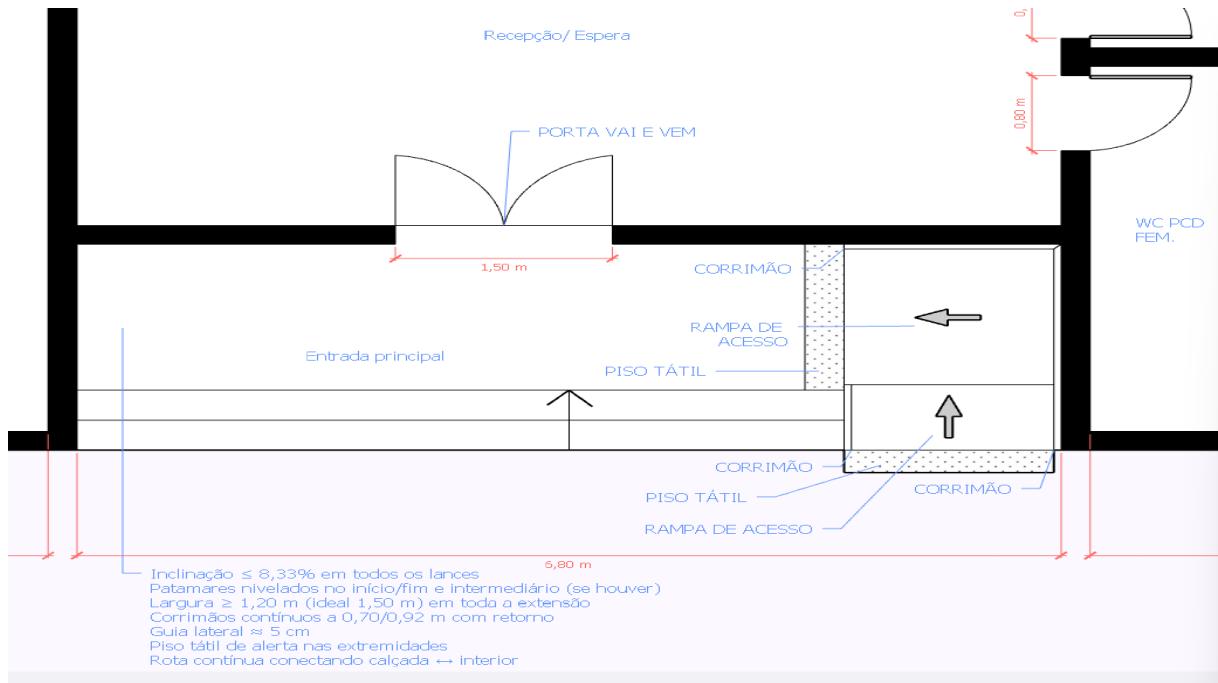


Figura 1 – Acesso principal com rampa acessível, patamares, corrimãos e piso tátil.

## 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.

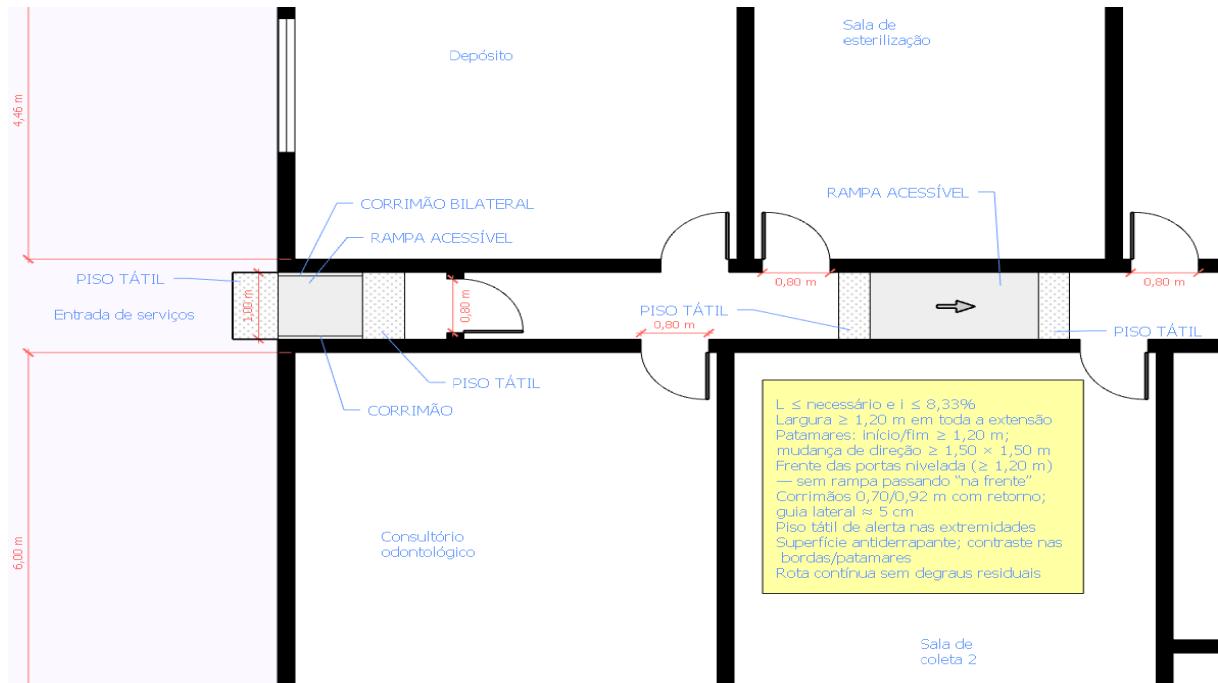


Figura 2 – Acesso de serviços com rampa acessível e sinalização tátil.

## 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 ressaltos, e contraste sutil em bordas de patamares.

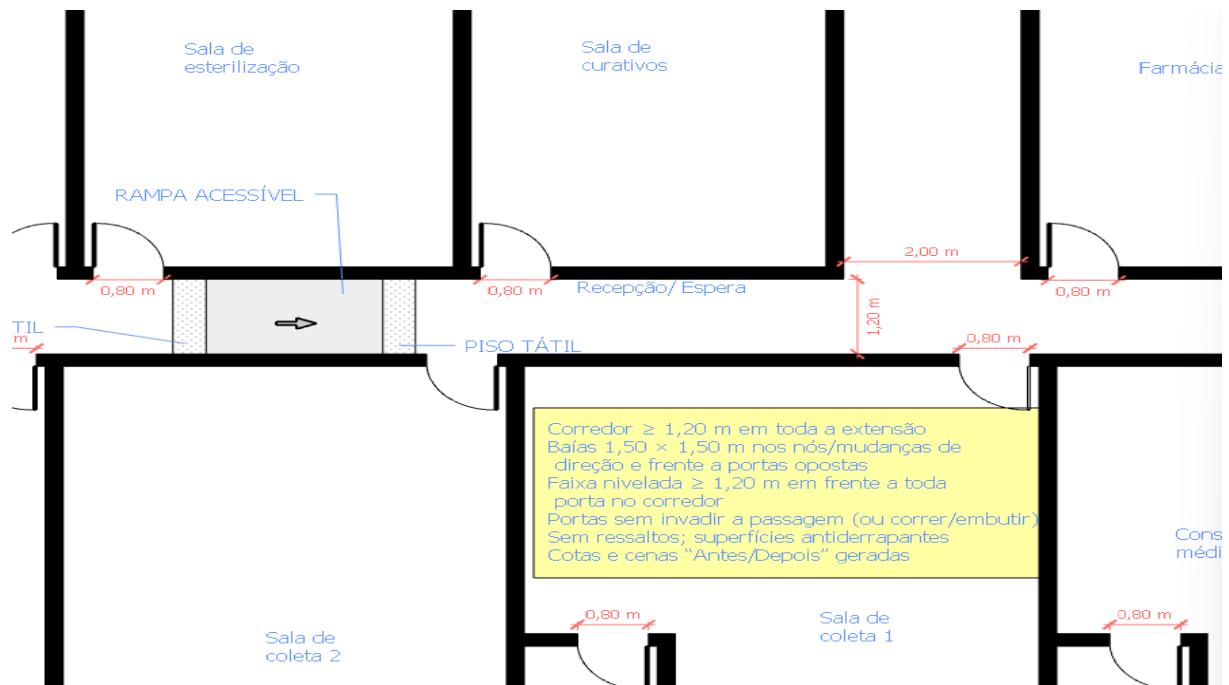


Figura 3 – Corredores com largura  $\geq 1,20$  m, baías  $1,50 \times 1,50$  m e frentes de porta niveladas.

#### 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.

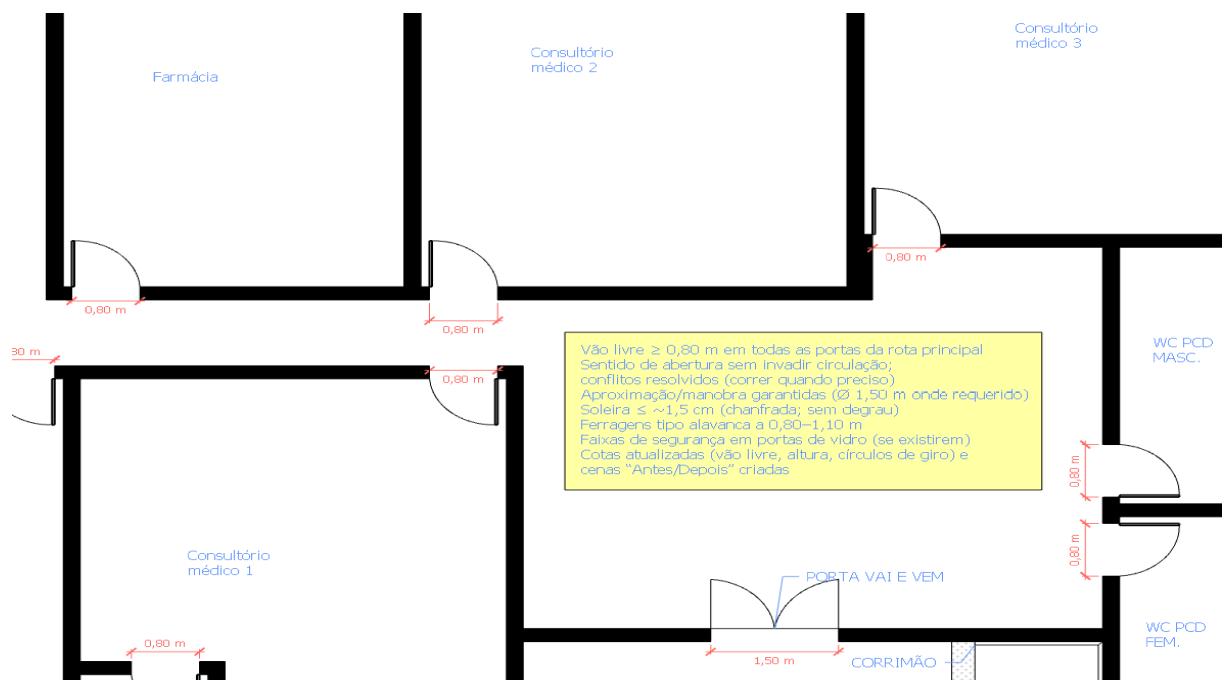


Figura 4 – Portas com vão livre  $\geq 0,80$  m e correções de interferências na circulação.

## 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.

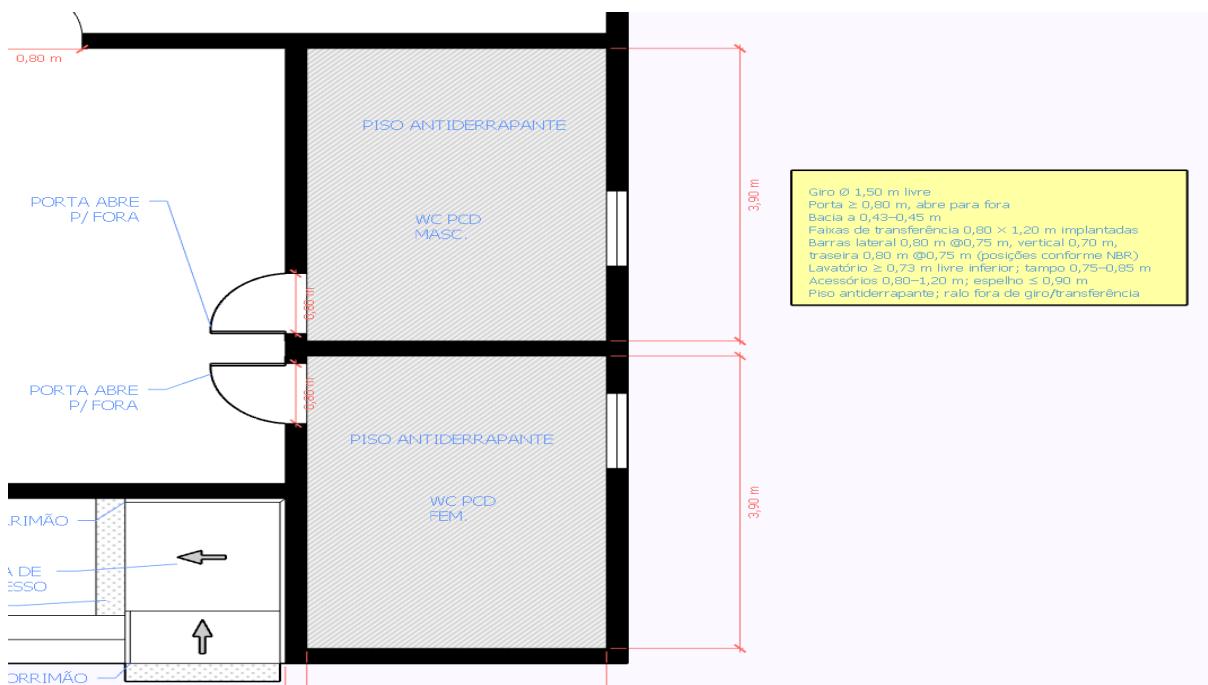


Figura 5 – Sanitários PCD com giro  $\varnothing 1,50$  m, barras e faixas de transferência.

## 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, açãoamentos 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 x 1,40 m; porta com vão  $\geq 0,80 \text{ m}$ ; área de aproximação externa livre com Ø 1,50 m ou 1,50 x 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.