

06-208

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE ANÁLISE DE SAÚDE PÚBLICA
BIBLIOTECA



USF

UNIDADE DE
SAÚDE DA
FAMÍLIA

UMA PROPOSTA PARA

O NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

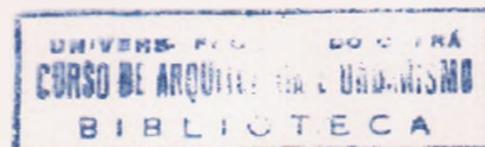


USF

UNIDADE DE SAÚDE
DA FAMÍLIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEÁRA
CENTRO DE TECNOLOGIA
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
ALUNA : LIA NEVES VERAS
ORIENTADOR : ROBERTO CASTELO



OUTUBRO / 2002

Aos meus pais, que sempre me incentivaram
nas minhas escolhas;

Ao professor Roberto Castelo, pelas paciência e
discussões enriquecedoras no acompanhamento deste
trabalho;

Aos meus amigos, que me acompanharam
durante todos esses anos;

A todos que, de alguma maneira, contribuíram
para a realização deste projeto.

ÍNDICE

03 - INTRODUÇÃO

04 - SAÚDE PÚBLICA

06 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS DO BRASIL

08 - O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

12- CONSIDERAÇÕES GERAIS

14 - CONSIDERAÇÃO SOBRE O PARTIDO ARQUITETÔNICO

17 - O TERRENO E A IMPLANTAÇÃO

19 - ESTRUTURA, VOLUMETRIA E ASPECTOS PLÁSTICOS

22 - BIBLIOGRAFIA

24 - ANEXOS



INTRODUÇÃO

O objetivo deste Trabalho de Graduação foi a concepção da Unidade de Saúde da Prainha, levando em consideração os conceitos do Programa de Saúde da Família.

O Programa de Saúde da Família (PSF) objetiva a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças e no hospital. A atenção está voltada para a família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando as Equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas.

A partir de uma pesquisa sobre o tema, reflexões acima dos atuais modelos assistenciais de saúde, visitas a algumas Unidades de Saúde da Família, procurou-se a elaboração de um novo programa de necessidades que visasse atender a esta nova realidade.

A partir destas informações, discussões com o orientador e profissionais da área de saúde, procurou-se a proposta da Unidade de Saúde da Prainha, , visando a criação de espaços mais humanos, acolhedores e adaptados as novas exigências do PSF.



1 Thorwald, Jürgen. O Segredo dos Médicos Antigos. Zurique, Melhoramentos, 1982

2 Epidemiologia - ciência que estuda a frequência e distribuição das doenças e problemas de saúde, suas causas-riscos e utiliza seus resultados para propor medidas de controle e prevenção.



Fig. 1 - Hipócrates (460?-377 a.C.) o Médico mais importante da Antiguidade, é considerado o "Pai da Medicina". Seu nome é associado ao juramento hipocrático, embora seja bem possível que ele não tenha sido o autor do documento. Na verdade, das quase 70 obras que compõem o "Corpus hippocraticum", é possível que ele tenha escrito apenas seis. A maior parte desses textos foi escrita entre 420 e 350 a.C. e ajudou a definir as origens da tradição médica do Ocidente.

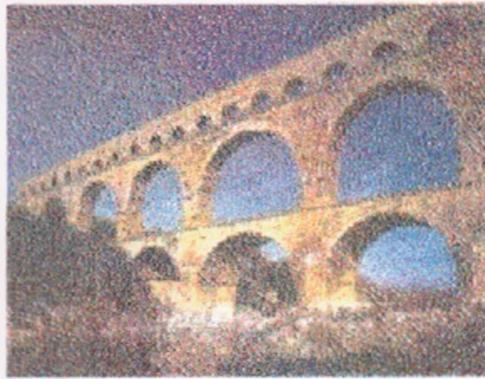


Fig. 2 - A foto mostra um dos aquedutos romanos mais bem preservados. Ele se encontra na França, na cidade de Pont Du Gard. Este aqueduto tem três andares e foi construído no ano 19 d. C. (depois de Cristo)

3 Dominguez, Benito Narey Ramos. O Programa de Saúde da Família: Como Fazer. Editora Parma.

SAÚDE PÚBLICA

O homem, desde o seu início, sempre se preocupou em cuidar e curar os mesmos males e dores que, ainda hoje nos atormentam.

Povos que teriam vivido à 4.000 anos a.C. propiciariam a origem da medicina moderna. Dos achados arqueológicos das culturas egípcia, mesopotâmia, indiana, chinesa e meso-americana encontramos incisões feitas com instrumentos de pedra, drenagem de glaucoma, cirurgias cranianas e obstétricas.¹

Porém, a Medicina Científica, que cuidava do doente, diagnosticava e curava seus males começou na Grécia no século IV a.C. com Hipócrates, considerado por muitos como o pai da medicina. Seus escritos tratavam de muitos aspectos da doença e da saúde, incluindo o diagnóstico, a cirurgia, a higiene e a terapêutica.

Do surgimento da Saúde Pública, chamada de Higiene Pública originalmente, pouco se conhece. Alguns autores buscam sua origem na religião, já que a limpeza era tomada em sentido espiritual.

Outros ressaltam a importância de Hipócrates na evolução do seu conceito, quando este começou a falar da influência do meio físico e social na saúde da população e iniciou a utilização do termo epidemiologia.²

Porém, os primeiros passos práticos em Saúde Pública foram dados na Roma Antiga com obras de engenharia, como os aquedutos que permanecem até os tempos atuais, além de medidas sanitárias do ambiente, controle de alimentos e doenças profissionais.³

Em 1923, o norte-americano Winslow conceituou o termo pela primeira vez: Saúde Pública é a ciência e arte de impedir enfermidade, prolongar a vida, a saúde e a eficiência (referindo-se à prevenção), mediante o esforço organizado da comunidade para que o indivíduo, em particular, e a comunidade, em geral, se encontrem em condições de gozar de seus direitos naturais de saúde e longevidade mediante:

- Controle do meio ambiente;
- Controle das doenças transmissíveis;
- Educação para a higiene;
- Organização dos serviços de medicina e enfermagem e
- Desenvolvimento de um mecanismo social que assegure a cada um o nível de vida adequado para a conservação da saúde

Entre as definições mais atuais de Saúde Pública está a do mexicano J. Frenk, um dos "experts" da OMS: Saúde Pública é a aplicação das ciências sociais, de comportamento e biológicas para o estudo epidemiológico da situação de saúde, das pesquisas dos serviços de atenção à saúde, assim como das respostas da sociedade para solucionar os problemas e necessidades de saúde identificados. Sua essência é a saúde do povo.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS DO BRASIL

Sempre existiu certo interesse da sociedade e dos Estados na organização da atenção aos serviços de saúde. O primeiro sistema de prestação de serviços em saúde surgiu na Rússia Zarista, em 1865, através de um sistema de atenção médica à população camponesa, financiado à partir da cobrança de impostos, denominando-se "Medicina Zemstvo".

Em 1883, na Alemanha, foi aprovada a lei que estabelecia o pagamento obrigatório do seguro social, para a atenção de saúde aos trabalhadores.

Nos princípios do século passado, desenvolveram-se grandes ações no campo da saúde pública, com os Estados tendo, cada vez mais, maior participação na prestação de serviços assistenciais, além das atividades de prevenção coletiva e higiene pública, formando-se, assim, diferentes tipos de sistema de saúde.⁴

Nos últimos anos verificou-se uma reforma dos serviços de saúde com a humanização dos sistemas de saúde e a implantação de modelos mais eficientes no primeiro nível da atenção, como os programas básicos de medicina familiar, sobretudo nos países subdesenvolvidos, na busca da garantia dos serviços de saúde a toda população.

No Brasil, o Sistema Nacional de Saúde vem mudando seu foco de ação do sistema de assistência médico-hospitalar (sistema baseado nos serviços privados de saúde) para um sistema universal que atenda a todos os cidadãos brasileiros.



5 Vasconcelos, Maria da Penha Costa Reflexões sobre a Saúde da Família In A Organização da Saúde no Nível Local. Org. Eugênio Vilaça Mendes São Paulo. Hucitec, 1998

6 Agente Comunitário de Saúde é uma pessoa da própria comunidade capaz de identificar problemas, orientar, encaminhar e acompanhar a realização dos procedimentos necessários à proteção, a promoção, a recuperação/reabilitação da saúde da população local.

A partir da nova constituição de 1988 e da aprovação da Lei Orgânica de Saúde, No.8.080 de setembro de 1990, bem como das Normas Operacionais Básicas (1993 e 1996), o sistema de saúde sofreu mudanças profundas, direcionadas a criação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado na descentralização executiva, na integração, no controle social e na participação da população e outros setores nas ações de saúde.

No artigo 2º da Lei Orgânica de Saúde o SUS é definido:

"SUS é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municípios, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público".

A direção do SUS é única e a organização da Gestão segue a divisão político-administrativa do país, exercida em cada esfera do governo pelos seguintes órgãos : Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

Por volta de 1993, o Ministério da Saúde (gestão Henrique Santillo) iniciou a implementação no Brasil, através da Portaria no. 692, do Programa de Saúde da Família (PSF), como o modelo de atenção para todo o país, a ser desenvolvido principalmente pelos municípios.⁶

Saúde da Família é uma estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios e doentes, de forma integral e contínua. A primeira etapa de sua implantação iniciou-se em junho de 1991, através do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).⁶



A partir de janeiro de 1994, começaram a ser formadas as primeiras equipes do PSF, incorporando e ampliando a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

O Programa de Saúde da Família, que vem tomando fôlego e ganhando notoriedade nesta década, vai implementando-se em todo o Brasil variando na composição de suas equipes básicas de saúde bem como na forma como o próprio programa é identificado. As conseqüências desta tendência podem ser observadas no ensino, onde se observa uma crescente procura pelas residências de clínica geral comunitárias, criação de residências em saúde da família, maior interesse de alunos de pós-graduação em desenvolver suas dissertações ou teses sobre o tema.

O PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA (PSF)

O Médico de Família aparece na Roma Antiga, permanecendo como agente de atenção à saúde preponderantemente até os princípios do presente século, quando foi praticamente extinto, dando-se preferência ao atendimento nos hospitais como centro de atenção, de acordo com o desenvolvimento especializado e tecnológico do mesmo.⁷

Ultimamente têm surgido novas idéias, como a do médico ou profissional de saúde com formação e desempenho não somente clínico (curativo), mas também, e sobretudo, com um entendimento epidemiológico e social capaz de priorizar a promoção e prevenção, com uma relação de saúde indivíduo-família-comunidade.

Há de se mudar o conceito de que o Hospital deva ser visto como o centro de toda atividade de atenção à saúde. Isto não quer negar a importância e indispensabilidade deste, que sempre será necessário para a atenção da Saúde Familiar.

O que se propõe é um modelo voltado para a comunidade onde estão os problemas e onde pode fazer-se promoção e prevenção, evitando a incidência de doenças e mortes evitáveis.

O modelo de atenção oferecido através do PSF pretende melhorar as condições de vida e, portanto, da saúde da população, mediante atividades e ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação. É desenvolvido de acordo com as características e problemas de cada localidade, para atender a saúde do indivíduo e da família dentro do contexto da comunidade, durante todo o processo de saúde-doença.

O PSF objetiva a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças e no hospital. A atenção está voltada para a família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às Equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas.

O direcionamento deste processo na família reside no fato que esse agrupamento de seres humanos é a causa de muitos problemas, assim como é um recurso para prevenir e resolver muitos outros.

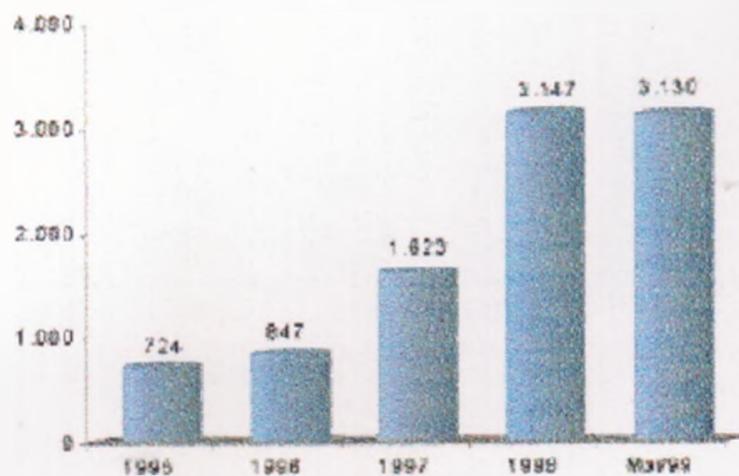
Muitos países já implantaram o PSF, ainda que com nomes diferentes: Espanha, Austrália, Inglaterra, Canadá, Estados Unidos, Cuba, Venezuela e Brasil.



Atualmente o PSF existe em mais de 4500 municípios brasileiros. Nos locais onde está devidamente implantado, com profissionais capacitados e integrado ao sistema municipal de saúde, o PSF tem condições de dar solução efetiva a mais de 85% dos casos de saúde da população atendida, além de:

- Diminuir o número de mortes de crianças por causas evitáveis;
- Aumentar a quantidade de gestantes que chegam saudáveis e bem informadas ao parto;
- Melhorar a qualidade de vida dos idosos;
- Melhorar os índices de vacinação;
- Diagnosticar, tratar e acompanhar os hipertensos e diabéticos;
- Localizar e tratar os casos de tuberculose e hanseníase;
- Diminuir as filas para atendimento nos hospitais da rede pública de saúde.

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
nº de equipes

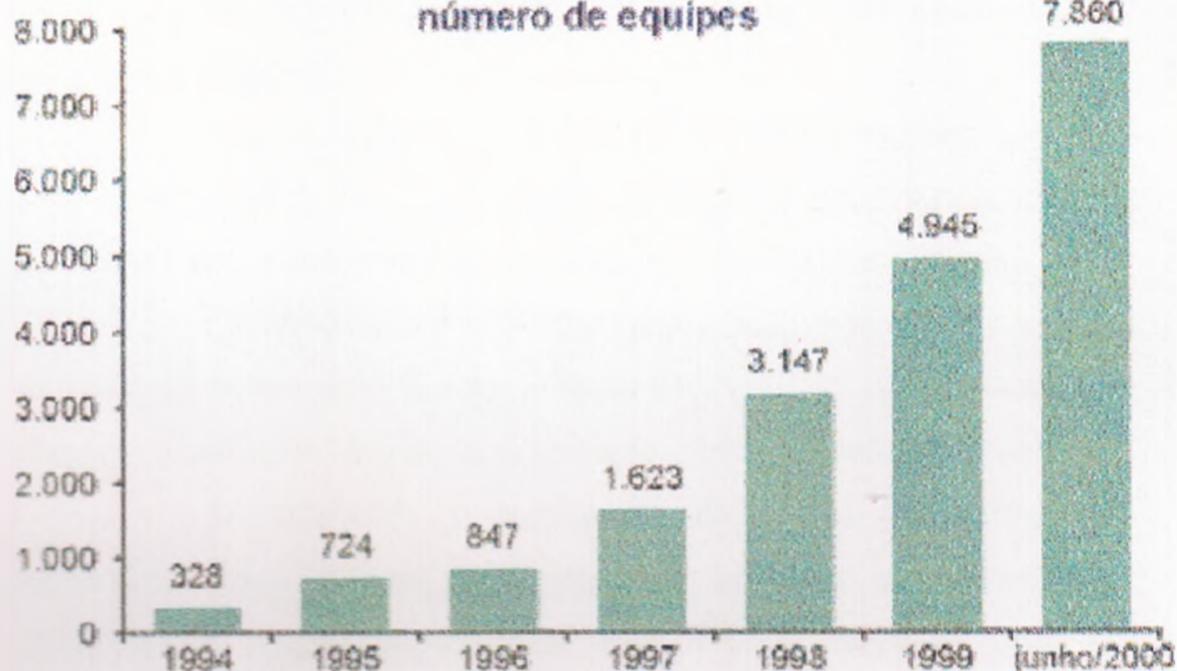


USF

Fonte: COSAD/SASMS

O PSF pressupõe que os municípios estejam preparados para atuar de forma regionalizada e hierarquizada. Cada município deverá dar soluções aos problemas mais comuns e mais frequentes na saúde da sua população e definir para onde encaminhar os casos que exigem atendimento especializado. O PSF não se constitui um serviço paralelo, isolado. Na verdade, ele se integra ao serviço de saúde do município e da região, enriquecendo-o, organizando-o e caracterizando-o como porta de entrada do sistema municipal de saúde.⁸

SAÚDE DA FAMÍLIA
evolução da implantação - 1994/junho-2000
número de equipes



Fonte: Ministério da Saúde



CONSIDERAÇÕES GERAIS

As Equipes de Saúde da Família (ESF) formadas por um médico, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem e 4 a 6 agentes comunitários de saúde- e as Equipes de Saúde Bucal(ESB) formadas por um cirurgião dentista, um técnico em saúde bucal e um atendente de consultório dentário - atuam nas Unidades de Saúde da Família (USF).

No modelo tradicional, a função dos centros de saúde, ou postos de saúde, se caracterizava pela passividade. Geralmente sem vínculo efetivo com as pessoas, sem responsabilidade maior com a saúde da comunidade, essas unidades se limitavam ao atendimento somente durante um turno do dia, a vacinar crianças e encaminhar pacientes para hospitais próximos.

Já a Unidade de Saúde da Família (USF) funciona dentro de uma nova metodologia, com maior capacidade de ação para atender as necessidades de saúde da população de sua área de abrangência.

Levando-se em consideração a requalificação do sistema assistencial de saúde e a nova realidade que o PSF nos oferece, este trabalho visa um projeto para uma Unidade Básica de Saúde da Família.

Considerando o surgimento de novos programas e a insuficiência das antigas instalações de propiciar um atendimento adequado, o projeto arquitetônico para a USF revela-se como um importante elemento para o êxito do programa, ajudando a promovê-lo a partir da inclusão do maior número de pessoas.



Fig 4. Atual Posto de Saúde da Família- Prainha. A casa, embora recém reformada pela atual administração não satisfaz, de maneira adequada, ao novo programa exigido por este modelo assistencial de saúde.

Dessa maneira, o projeto, de caráter público, foi elaborado a partir da análise do funcionamento do PSF em algumas localidades, entrevistas com profissionais da área, e principalmente, levando-se em conta as especificidades do local.

Foi planejado para o funcionamento de uma equipe completa, que seja capaz de acompanhar entre 600 e 1000 famílias, não ultrapassando o limite máximo de 4500 pessoas.

O local escolhido foi a Prainha, município de Aquiraz, distante aproximadamente 25 km de Fortaleza. Foi verificado que o êxito do programa de saúde nesta região contrastava com a inadequada e improvisada casa onde foi instalada a USF.

A proposta seria, então, elaborar outro edifício, de caráter mais aberto e acolhedor, que pudesse atender as 750 famílias que lá residem, procurando melhorar ainda mais a qualidade de vida da população desta região desta região.

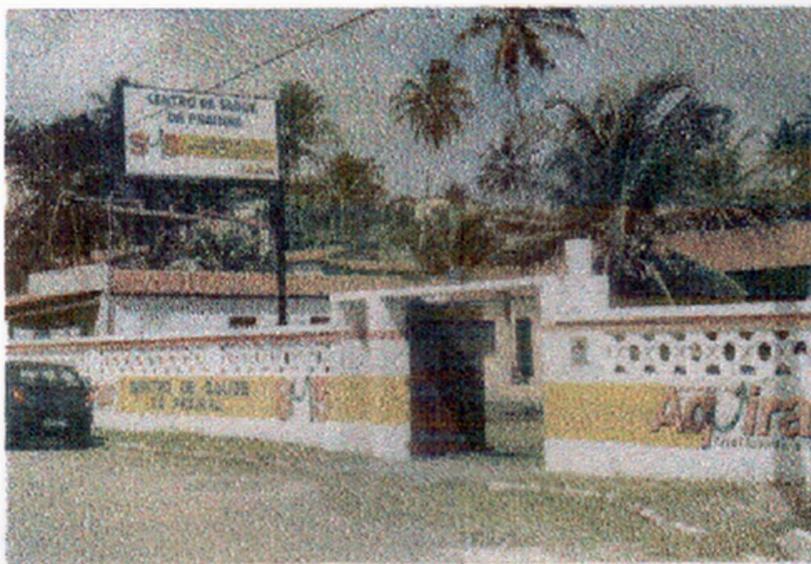


Fig 4.





VISTA AÉREA PRAINHA

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PARTIDO ARQUITETÔNICO

A inovação traz a modificação da paisagem na medida em que esta é a reprodução de níveis diferentes de forças produtivas. Novas técnicas de transportes e comunicações propiciam a substituição de uma forma de trabalho por outra, gerando uma nova configuração territorial. No processo de globalização atual, percebemos profundas transformações de ordem econômica, política, social e cultural, que contribuem para a destruição das barreiras espaciais.

A redução destas barreiras promove uma congregação mundial, gerando uma homogeneidade cultural. No caso da arquitetura, percebemos a propagação de moldes internacionais que em nada guarda relações com a realidade local.

Uma arquitetura que abandona as regras do modernismo arquitetônico, buscando uma arquitetura de espetáculo a fim de se criar um sentido individualizado de lugar, num mundo em processo de encolhimento. Uma arquitetura do não lugar, que desrespeita as referências locais, gerando a falta de identificação e a sensação de estranhamento do homem perante a obra.

Levando-se em consideração este cenário atual, o projeto para a Unidade de Saúde da Família procura o caminho oposto. Neste processo de homogeneização, a identidade cultural deve ser resguardada, procurando uma arquitetura voltada para as tradições locais, assim como o Regionalismo sugere.



O objetivo passa a ser, então, a construção de uma arquitetura que busque a identidade da população. Para isso, devem ser levadas em conta as especificidades de cada região, assim como o clima, o relevo, a iluminação, a ventilação e costumes locais.

Neste projeto o que se buscou, principalmente, foi a maneira como o espaço foi utilizado. A proposta de uma grande cobertura que derrama sobre o terreno, criando o indispensável colchão de sombra que torna o ambiente aconchegante, gerando espaços de confraternização que fazem parte da nossa cultura.

Com a eliminação da rígida divisão entre áreas públicas e privadas, criou-se espaços intermediários, acessíveis para ambos os lados. As áreas de praça invadem os limites da edificação, dentro do conceito de "construir o aberto".

O projeto da Unidade de Saúde da Família, localizado na Prainha, levou em conta todos esses aspectos, buscando a identificação dos moradores com o edifício, fosse nos materiais utilizados, fosse na criação de espaços convidativos, sombreados e, principalmente abertos. Um espaço aberto para o homem, onde as portas se abrem para a paisagem, onde o ambiente deixa de ser opressivo.

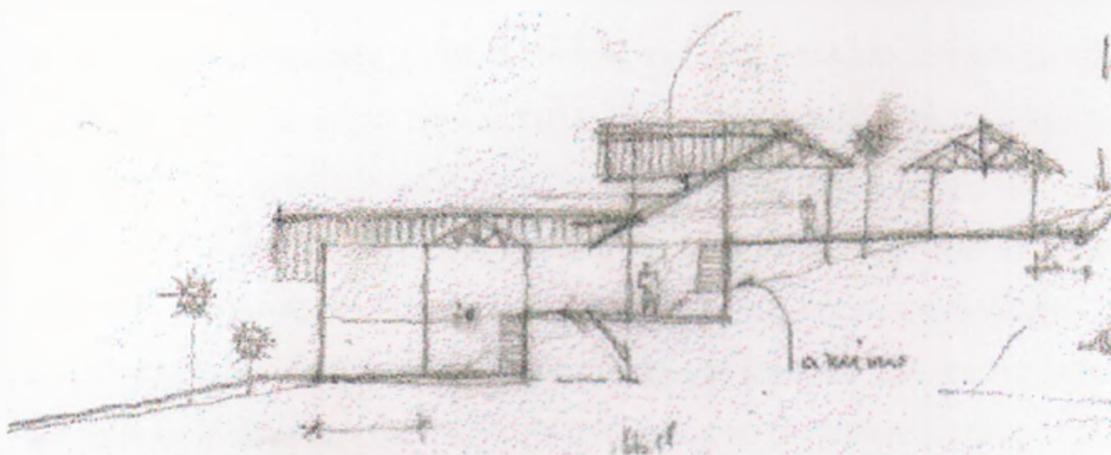
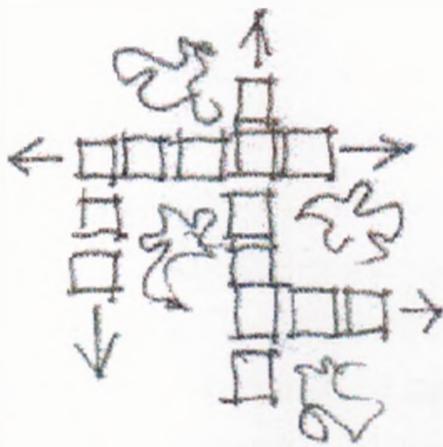


**Fábula de um arquiteto -
João Cabral de Melo Neto**

A arquitetura como construir
portas,
de abrir; ou como construir o
aberto;
construir, não como ilhar e
prender,
nem construir como fechar
secretos;
construir portas abertas, em
portas;
casas exclusivamente portas
e tetos..
O arquiteto: o que abre para o
homem
(tudo se sanearia desde
casas abertas)
portas por-onde, jamais
portas-contra;
por onde, livres: ar luz razão
certa.

Até que, tantos livres o
amedrontando,
renegou dar a viver no claro e
aberto.

Onde vãos de abrir, ele foi
amurando
opacos de fechar; onde vidro,
concreto;
até refecar o homem: na
capela útero,
com confortos de matriz, outra
vez feto.



CROQUIS - Desde o início, procurou-se a abertura dos ambientes, a utilização de jardins e praças como níveis intermediários entre o espaço público e o privado e a modulação da estrutura, como forma de garantir, mesmo com futuras ampliações, a unidade do conjunto. O que se procurou foi a humanização dos ambientes de modo a torná-lo acolhedor e convidativo, como forma de atrair o maior número de pessoas e atingir os objetivos do Programa de Saúde da Família.

"...Sentar na varanda da casa
A lua dentro dos olhos
Deixar as coisas do mundo
me encantar...
A noite, a chuva, o vento
A noite, a chuva, o vento
Sentir o cheiro da terra,
respirar..."

Roupa Nova - Simplesmente



USF

O TERRENO E A IMPLANTAÇÃO

A escolha do terreno para a implantação deste centro levou em conta a localização central, que permitisse fácil acessibilidade, contribuindo para a integração do edifício com a comunidade.

A grande presença de vegetação foi outro fator preponderante na medida que o edifício teria a forte ligação com os espaços externos, procurando valorizar as visuais e tomar os ambientes mais agradáveis. Procurou-se descortinar a vista para o mar e para a cidade com a inserção de varandas e praças que acontecem em vários níveis.

A topografia do terreno, bastante acidentado, foi considerada como mais um elemento a ser utilizado, objetivando uma maior riqueza plástica do projeto. A partir dela, o edifício foi projetado, de modo a evitar grandes movimentos de terra.

O projeto acontece, então, em níveis diferenciados, onde a cota mais alta está prevista para uma praça, onde os moradores possam contemplar umas das mais belas vistas da Prainha. O nível intermediário abriga a unidade de saúde, de uma maneira resguardada, mas totalmente integrada com o exterior. Nas cotas mais baixas acontecem as oficinas, o auditório e o anfiteatro. Uma área de lazer e usufruto da comunidade

O edifício funciona como uma grande cobertura que percorre o terreno e proporciona, além do atendimento médico e odontológico, um espaço de convivência social. Uma cobertura que permite que a área externa invada o edifício, fazendo parte de um todo. Um espaço público onde a população se sente convidada a aproveitar os ambientes e desfrutar inúmeras e inusitadas perspectivas criadas em níveis variados de praça.

ESTRUTURA, VOLUMETRIA E ASPECTOS PLÁSTICOS

Procurando um projeto de baixo custo, procurou-se a utilização de materiais tradicionais e a modulação arquitetônica, sentida na estrutura, nos revestimentos e nas esquadrias.

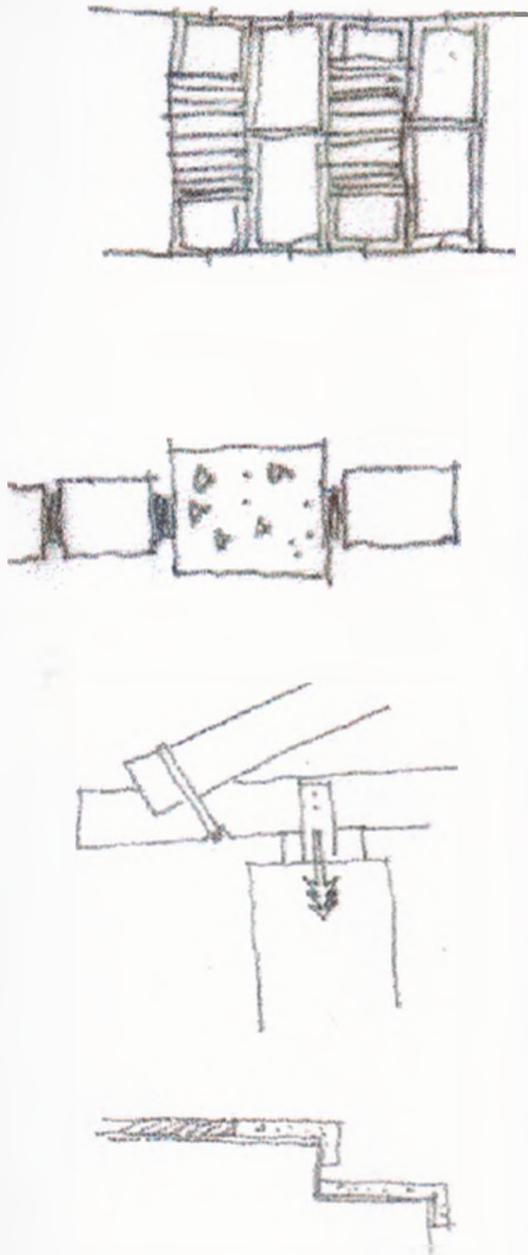
A estrutura modulada foi a norteadora da criação dos espaços, já que, desde o início, houve uma preocupação com futuras ampliações, visto que o programa da Unidade Básica de Saúde ainda passa por constantes discussões.

A estrutura é constituída por vigas e pilares em concreto aparente e treliças de madeiras que suportam a grande cobertura. Elementos que, mesmo padronizados, possuem diversas possibilidades combinatórias, gerando ricas relações espaciais.

O acesso à unidade se dá através de uma área de acolhimento. Um espaço avarandado que funciona como transição da praça para a edificação. A recepção, apesar de delimitada por alvenarias e esquadrias, descortina a paisagem circundante, integrando-a à natureza.

O acesso aos consultórios acontece de uma maneira protegida, mas totalmente integrada às praças. A área de serviço, embora um pouco mais resguardada, também prevê abertura para um pátio de descanso e contemplação.

Ao nível das oficinas, auditório e anfiteatro, optou-se por vazar ainda mais a edificação onde o piso da praça invade a área de cobertura, gerando um espaço que pode ser utilizado para usos múltiplos, independente do funcionamento da unidade de saúde.



Croquis - Uma das preocupações do projeto foi com a modulação, não só da estrutura, mas como das esquadrias, do piso e dos bancos dispostos nos jardins. Os detalhes construtivos, valorizando cada elemento do edifício, também procuram ser padronizados.

“...Eu queria ter na vida
Simplesmente
Um lugar de mato verde
Pra plantar e pra colher
Ter uma casinha branca
De varanda
Um quintal e uma janela
Pra ver o sol nascer...”

Gilson - Casinha Branca

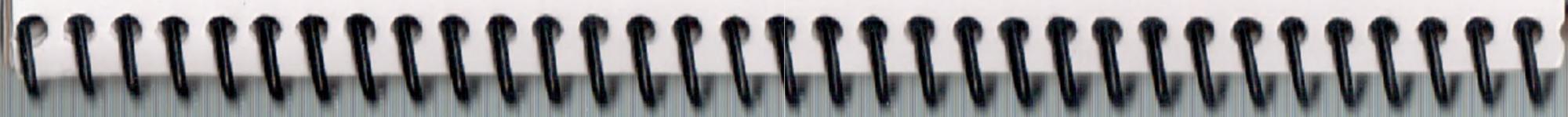
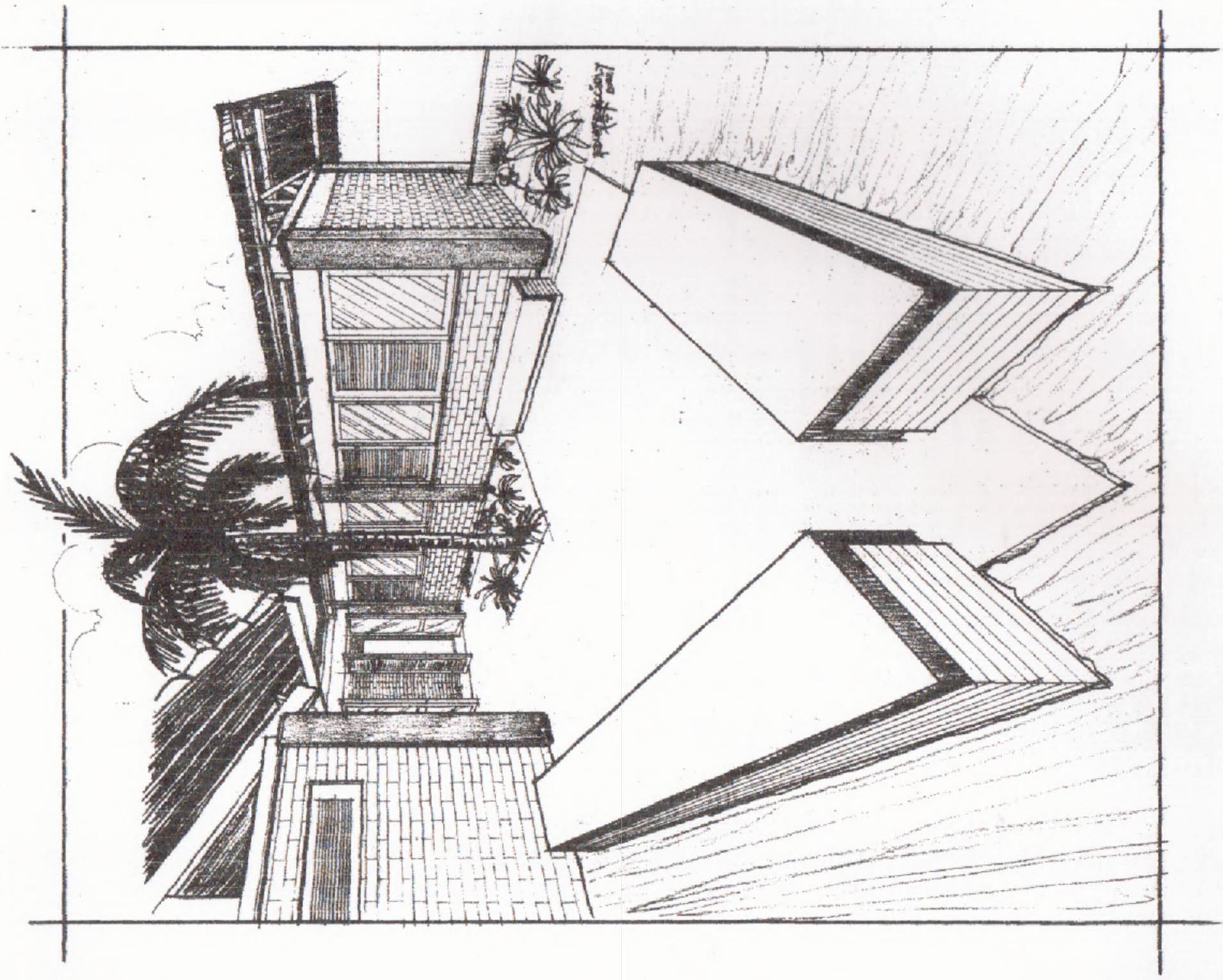
A praça superior, que esconde a garagem dos funcionários foi outra preocupação desde o início. O edifício deveria acontecer numa cota inferior à ela para não impedir as visuais do local.

O desenho do telhado é caracterizado por diferentes direções, unificando toda a edificação.

A utilização de aberturas com espaços verdes contrasta com os cheios, conferindo à composição um caráter dinâmico e repleto de novidades.

Tesouras de madeiras, telhas em barro, tijolos aparentes e esquadrias de venezianas foram utilizadas para procurar uma aproximação com elementos já conhecidos pela maioria da população local.

A utilização desses materiais, somada às visuais para o mar, os jardins, as casas e as praças, a criação de espaços sombreados, a abertura das esquadrias, a continuidade do espaço e a integração com a paisagem procuram uma arquitetura espontânea, aberta, contínua, acolhedora e convidativa. Uma arquitetura que busca principalmente a qualidade de espaço.



BIBLIOGRAFIA

(Livros)

THORWALD, Jürgen. *O Segredo dos Médicos Antigos.* Zurique, Melhoramentos, 1962.

DOMINGUEZ, Benito Narey Ramos. *O Programa de Saúde da Família: Como fazer.* Editora Parma, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Guia Prático do Programa Saúde da Família.*

PIMENTA, Aparecida Linhares. *Saúde e Humanização: a experiência de Chapecó.* São Paulo, Hucitec, 200.

HERTZBERGER, Herman. *Lições de Arquitetura.* São Paulo, Martins Fontes, 1996.

(Textos)

ABDAL, G.; COSTA, P.B.R. *Arquitetura e Urbanismo e Saúde da Família em Juiz de Fora MG.* (texto retirado da internet).

MENDES, Eugênio Vilaça Mendes. *A Descentralização do sistema de serviços de saúde no Brasil: novos rumos e um outro olhar sobre o nível local.* In, *A Organização da Saúde no Nível Local.* Org.: Eugênio Vilaça Mendes. São Paulo, Hucitec, 1998.

ACÚRCIO, F.A.; SANTOS, M.A.; FERREIRA, S.M.G. *O planejamento local dos serviços de saúde.* In, *A Organização da Saúde no Nível Local.* Org.: Eugênio Vilaça Mendes. São Paulo, Hucitec, 1998



VASCONCELOS, Maria da Penha Costa. *Reflexões sobre a Saúde da Família.* In, *A Organização da Saúde no Nível Local.* Org.: Eugênio Vilaça Mendes. São Paulo, Hucitec, 1998.

BARRIOS, Sonia. *A produção do Espaço.* In, *A Construção do Espaço.* Org.: Maria Adélia de Souza e Milton Santos. São Paulo, Nobel, 1986.

HARVEY, David. *Espaços Urbanos na "Aldeia Global": Reflexões sobre a condição urbana no capitalismo no final do século XX.* Cadernos Urbanos de Arquitetura e Urbanismo, no. 1, agosto de 1994. Belo Horizonte. PUC-MG.

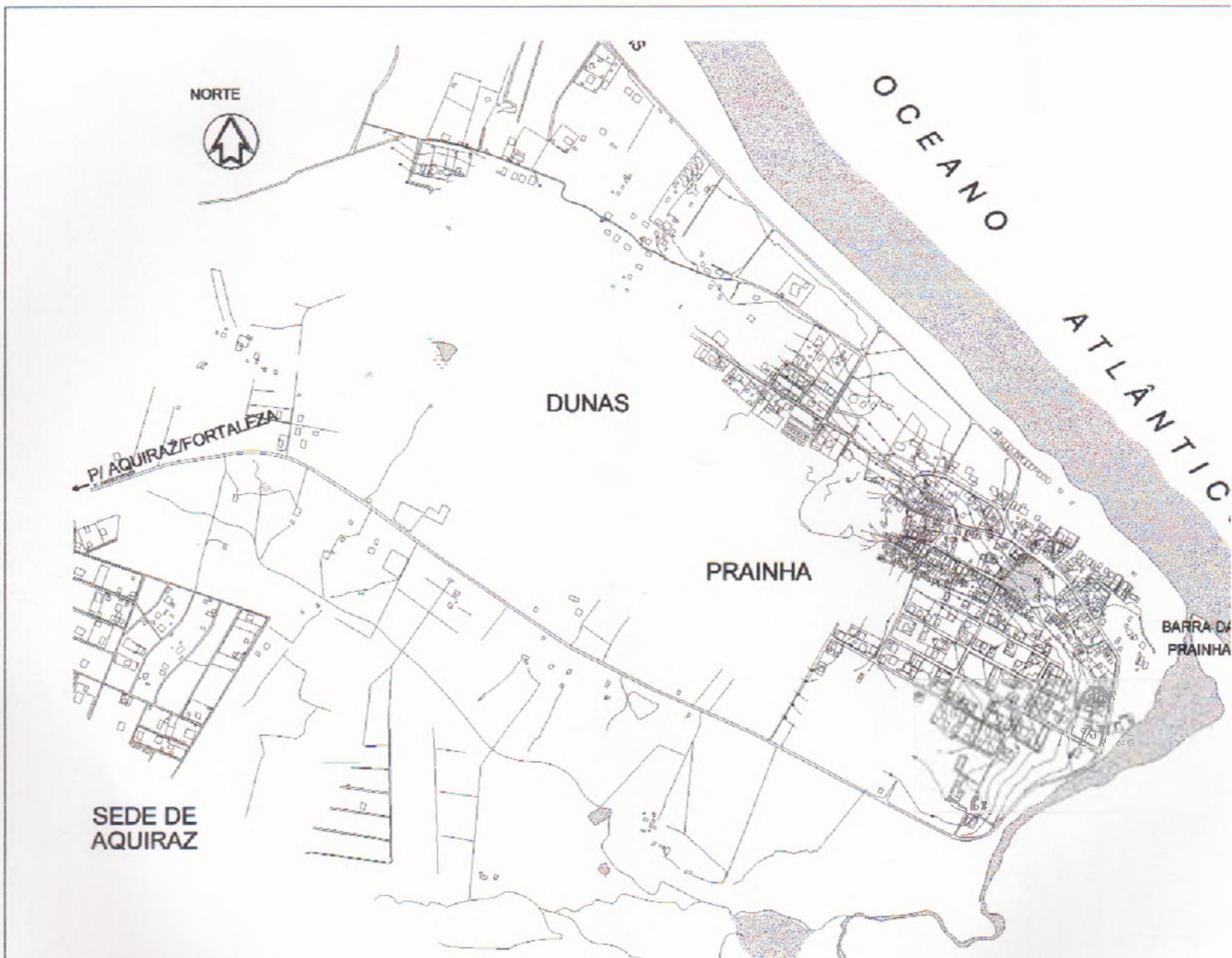


USF

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FUNÇÕES E ATIVIDADES		QUANT.	AREA (m ²)
1.	Setor de Recepção e Atendimento ao Público		124,00
1.1	Recepção/Espera	Atendimento ao público, recebimento e despacho de correspondências, reuniões educativas	1 50,00
1.2	Área de Acolhimento	Área de espera, de transição entre exterior e interior da unidade, área onde informações são expostas em fanelógrafos e quadro de avisos	1 50,00
1.3	Sala de Imunização	área de vacinação e procedimentos específicos	1 12,00
1.4	Farmácia	Distribuição de medicamentos prescritos nos consultórios	1 12,00
2.	Setor de Consultórios		57,00
2.1	Consultório do Médico	Ambiente destinado à consultas médicas	1 9,00
2.2	Consultório da Enfermeira	Ambiente destinado à consultas de enfermagem	1 12,00
2.3	W.C. do Consultório de Enfermagem/Cons. Médico	Limpeza e Higienização dos pacientes	1 6,00
2.4	Sala de Procedimentos/Leito-dia	Ambiente destinado à ações básicas de enfermagem (injeções, curativo, retirada de pontos, etc), atendimento de pequenas emergências, manutenção do paciente em período de observação.	1 12,00
2.5	Consultório Dentário	Ambiente destinado ao serviço de odontologia	1 18,00

3.	Setor de Apoio			4,00
3.10	Guarda de Materiais e Insumos	Ambiente destinado à guarda dos insumos (medicamentos, gases, seringas de uso diário da equipe)	1	3,00
3.11	Expurgo	limpeza de materiais médicos		
3.12	Serviço	área de lavanderia	1	8,00
3.13	Esterilização	área para esterilização de materiais		
3.14	DML	Ambiente com tanques de expurgo e outro destinado a limpeza e guarda de instrumentos	1	3,00
3.15	Copa/estar funcionários	Pequena copa de apoio aos funcionários	1	12,00
3.16	W.C. dos funcionários	Funções fisiológicas	2	4,00
4.	Setor Público			89,00
4.1	Auditório	espaço destinado à palestras, campanhas educativas de saúde e usos diversos da comunidade	1	50,00
4.2	Anfiteatro	área de usufruto e lazer da comunidade	1	
4.3	Salas p/ oficinas de grupos de ajuda	salas destinadas a grupos de ajuda (idosos, hipertensos, usuários de drogas, etc)	3	27,00
4.4	W.C. Masculino	Funções fisiológicas	1	6,00
4.5	W.C. Feminino	Funções fisiológicas	1	6,00
SERVIÇOS GERAIS				13,00
1.	Estacionamento			área externa
2.	Caixa d'Água			8,00
3.	Depósito de Lixo			5,00



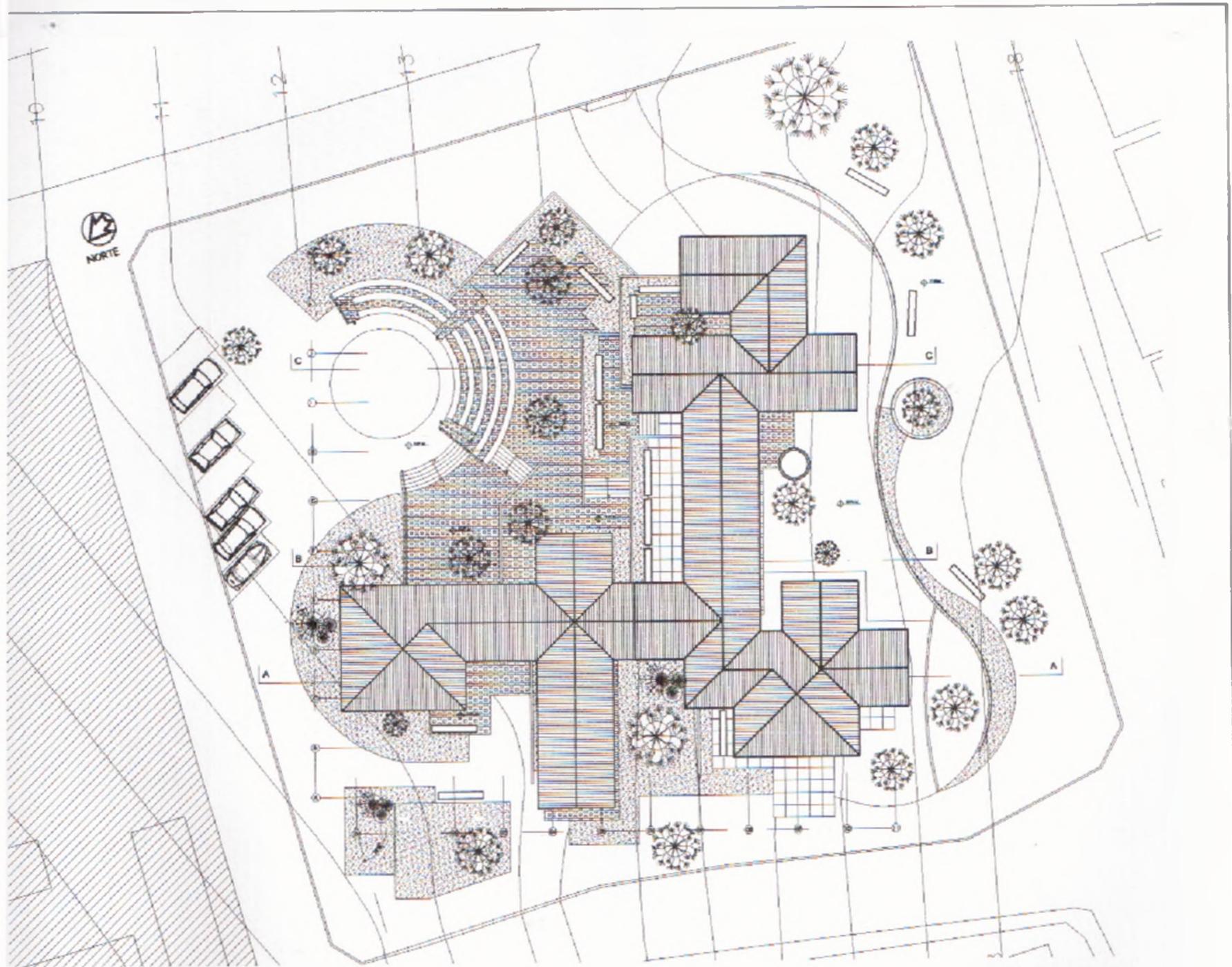
PLANTA PRAINHA

ESCALA 1/20000

T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA

ALUNA : LIA NEVES VERAS

ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



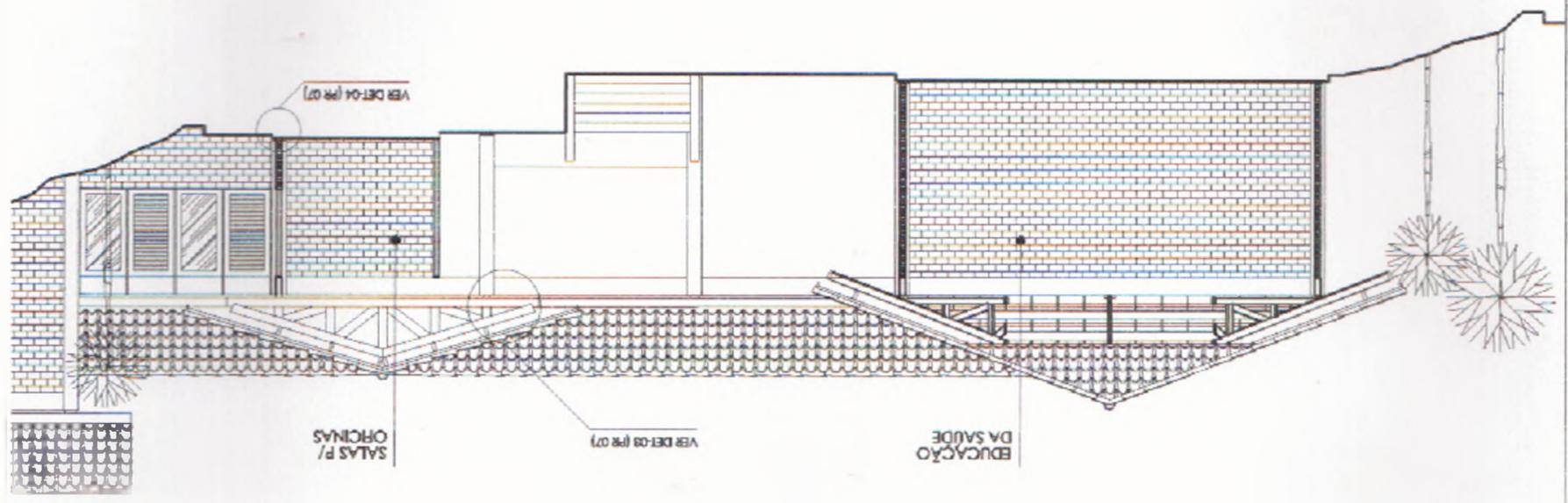
PLANTA DE COBERTA

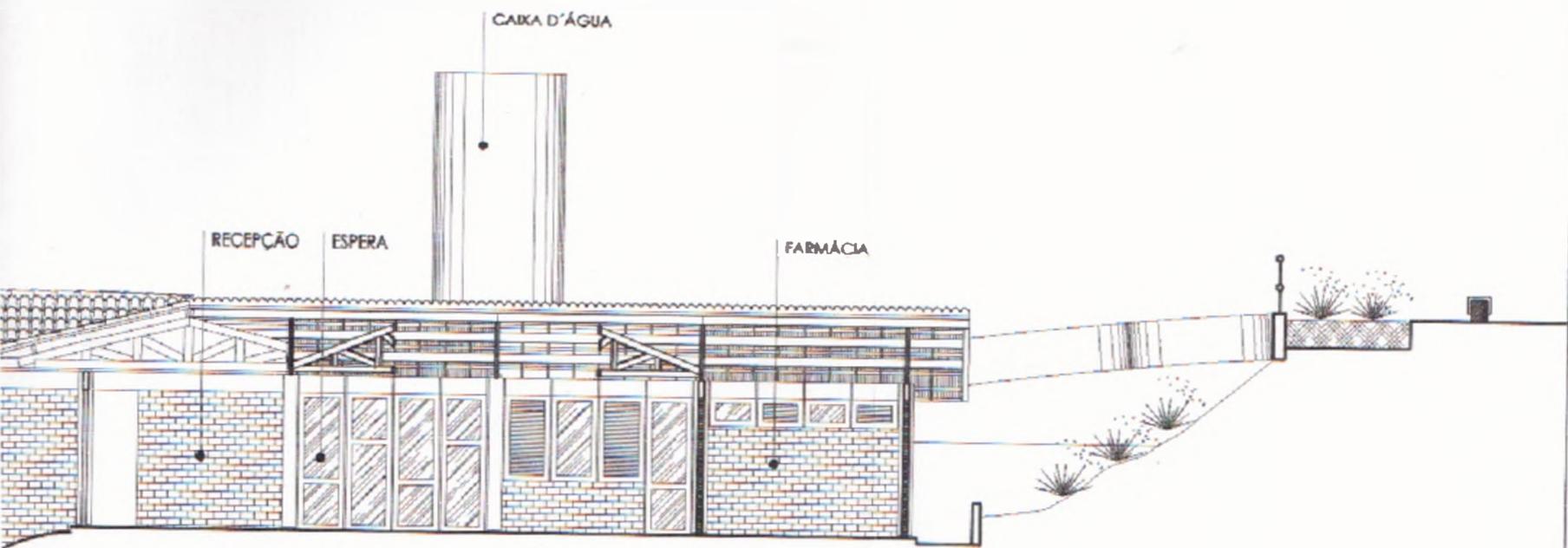
ESCALA 1/500

DESENHO: *[Faint signature]*
PLANTA DE COBERTA

ESCALA: | PRANCHA N°
INDICADA | 01/08

T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA
ALUNA : LIA NEVES VERAS
ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



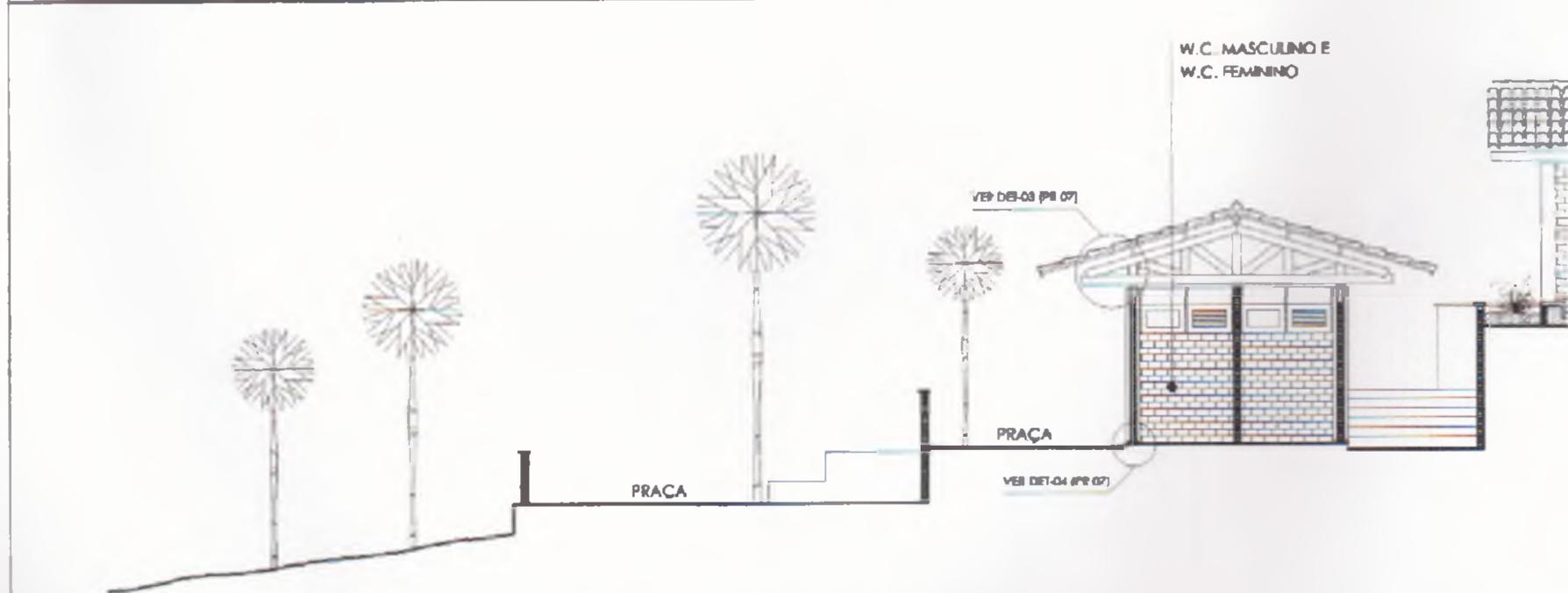
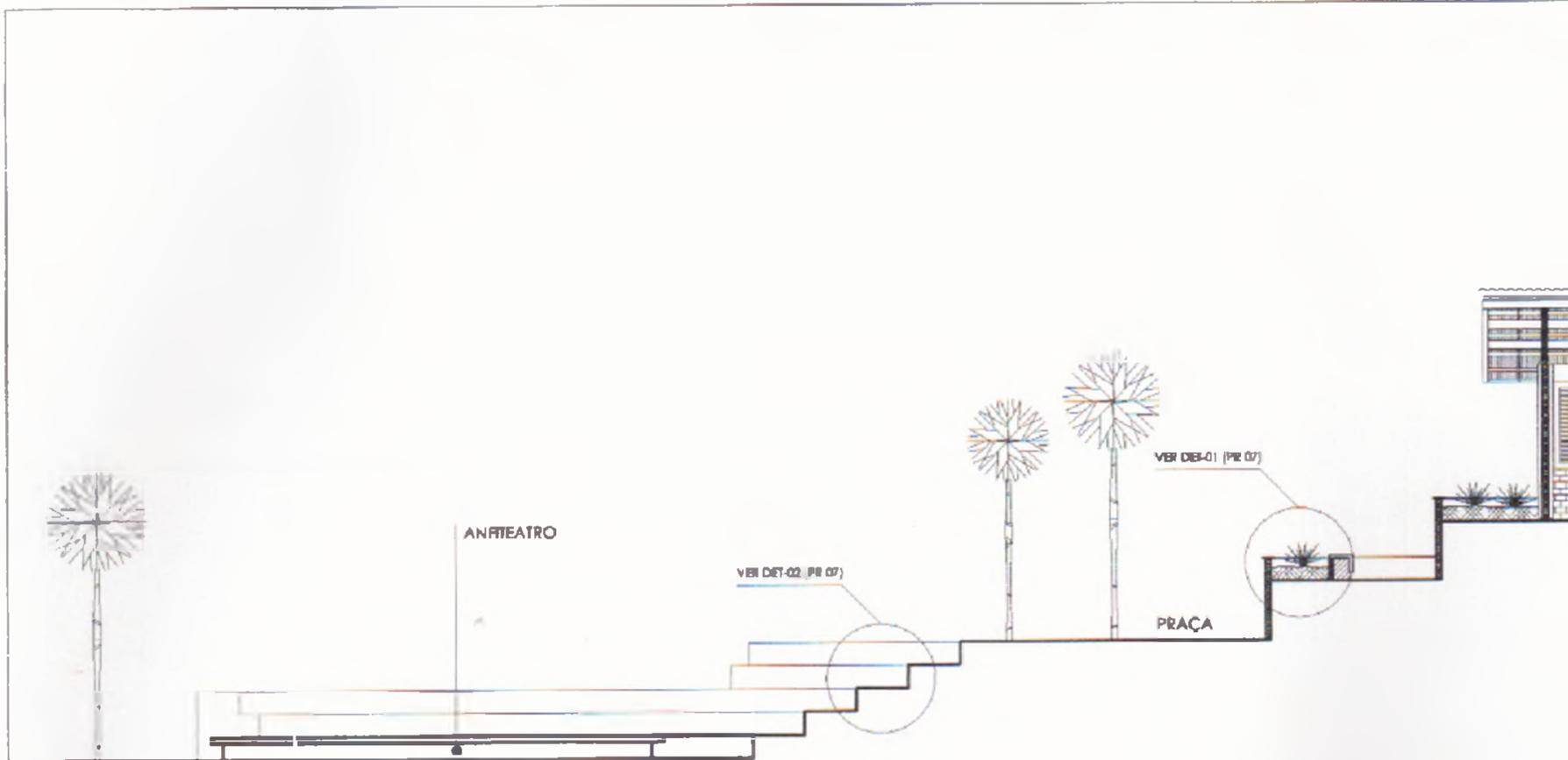


CORTE A-A
ESCALA 1/150

DESENHO:
CORTES

ESCALA:
INDICADA

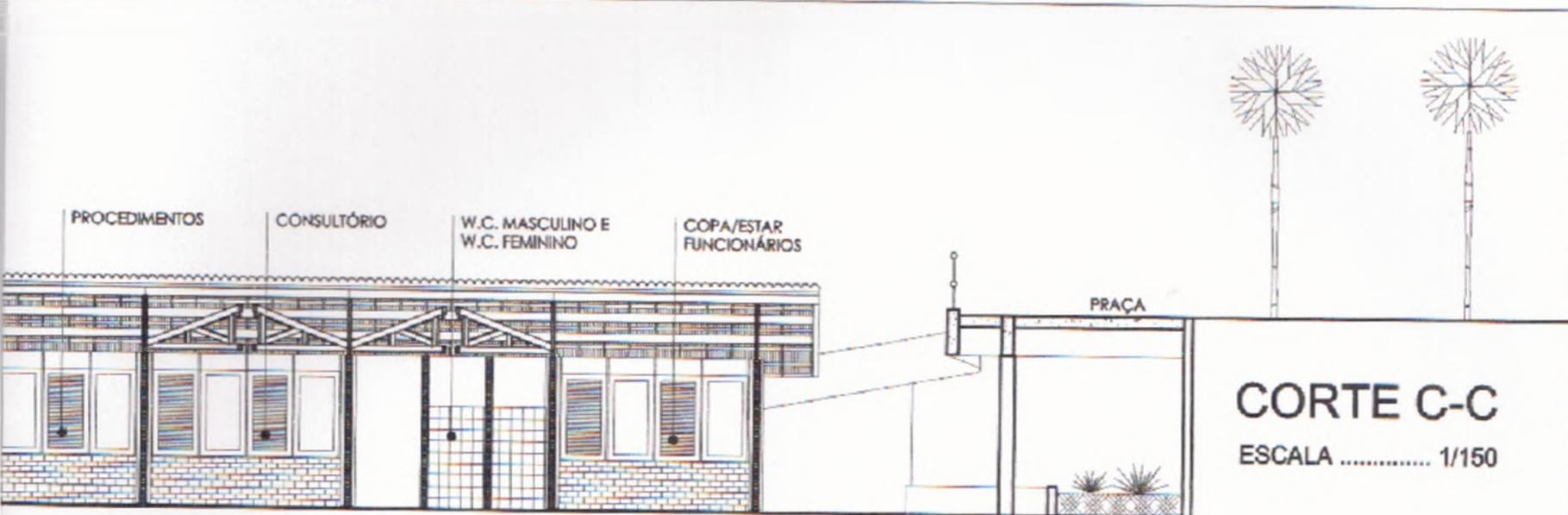
PRANCHA N°
03/08



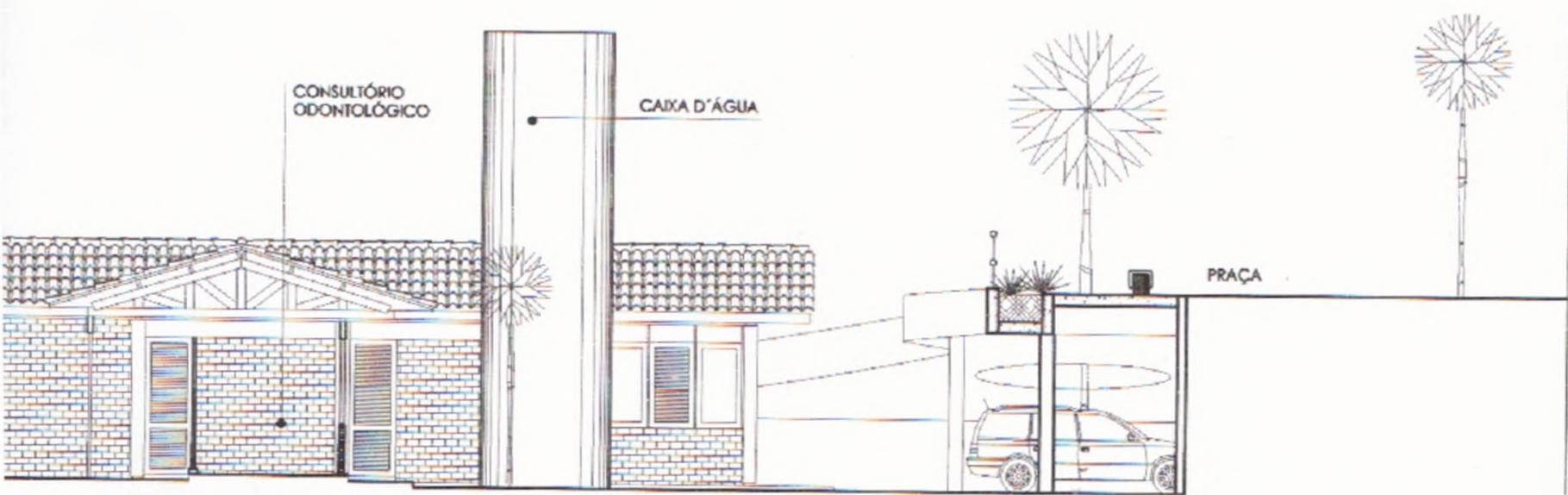
T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA

ALUNA : LIA NEVES VERAS

ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



CORTE C-C
 ESCALA 1/150

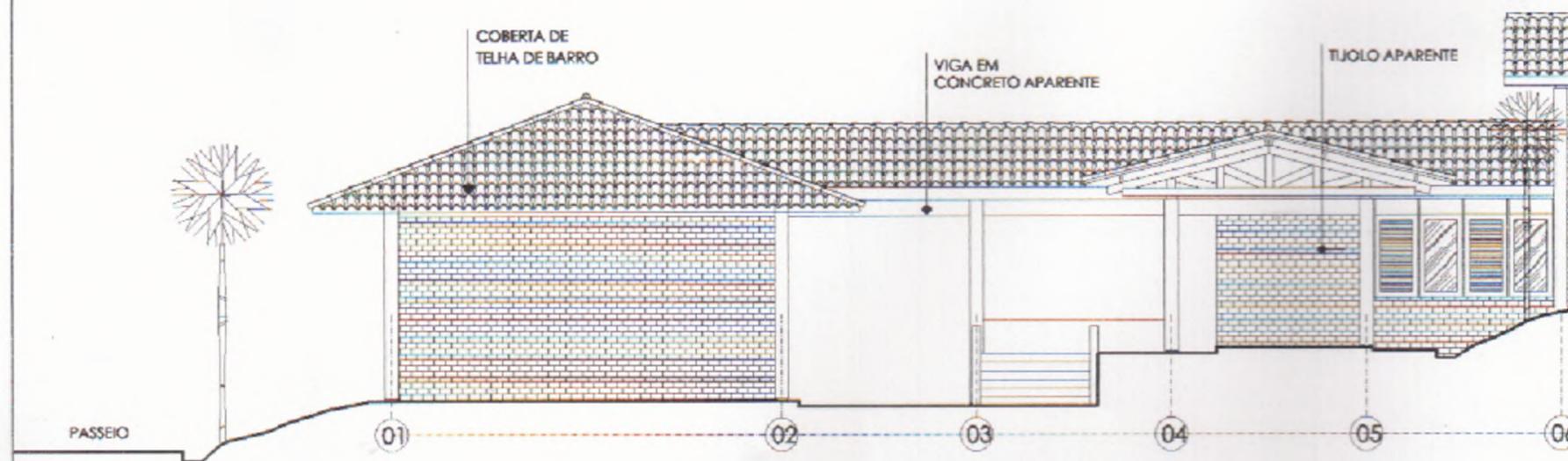
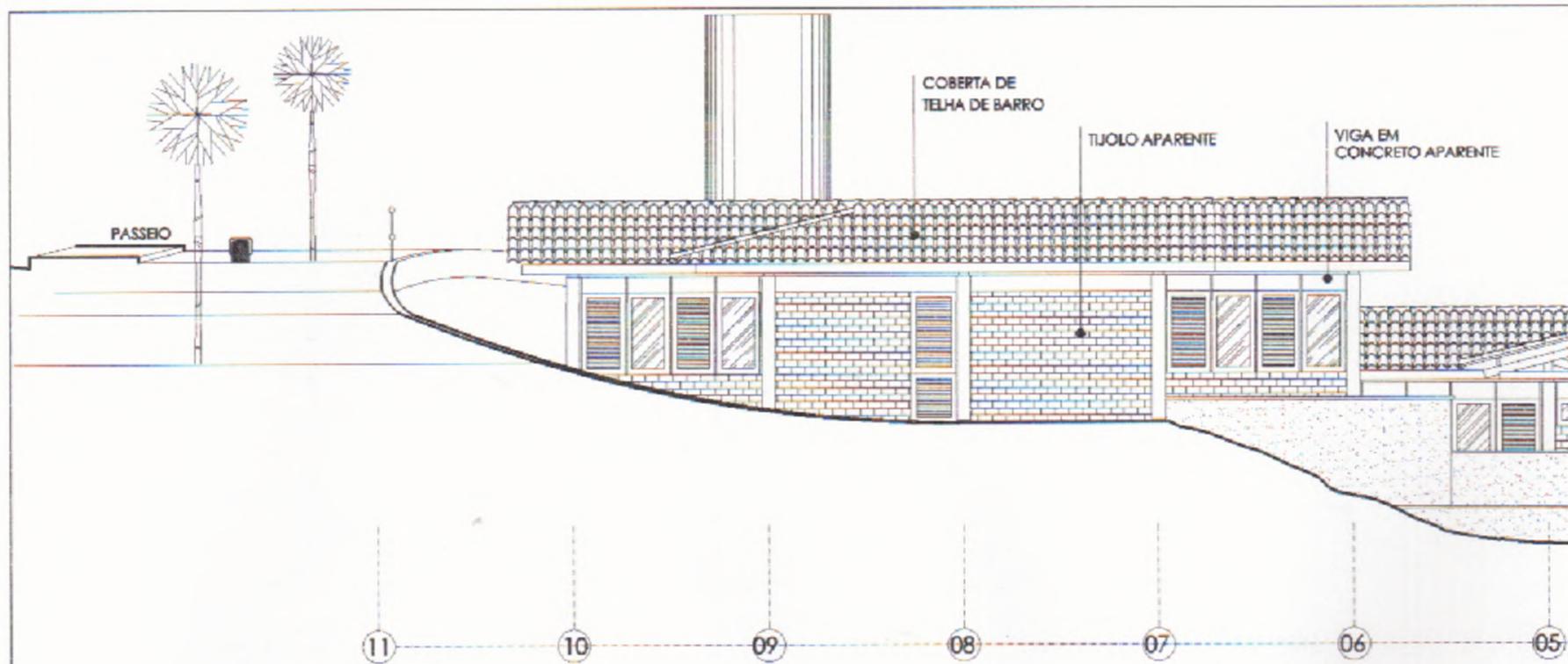


CORTE B-B
 ESCALA 1/150

DESENHO:
 CORTES

ESCALA:
 INDICADA

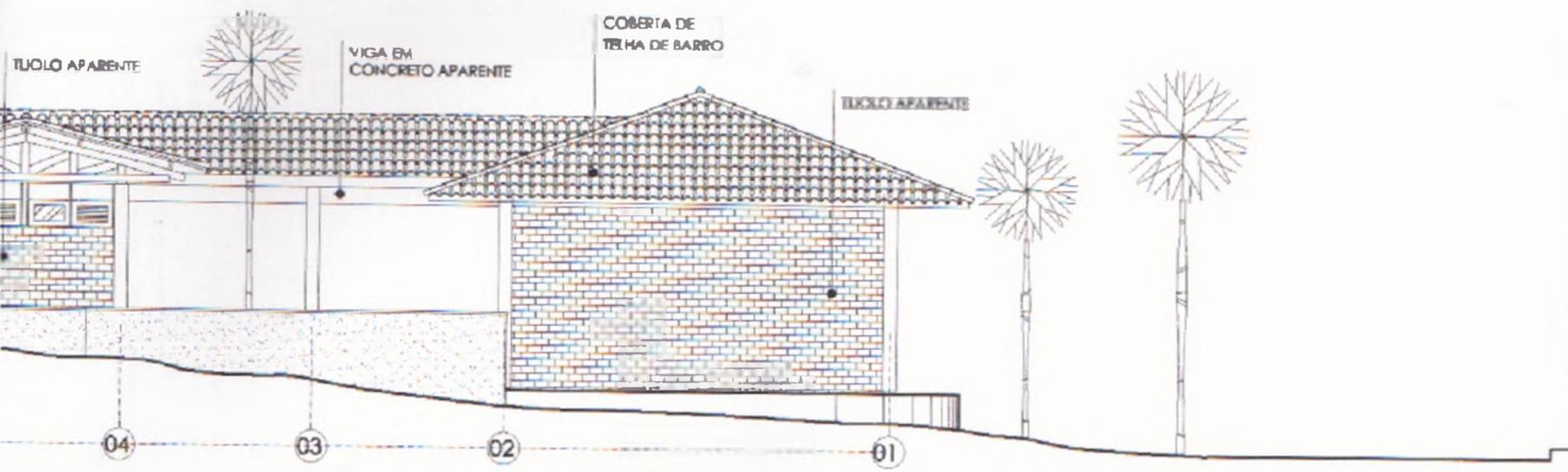
PRANCHA N°
04/08



T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA

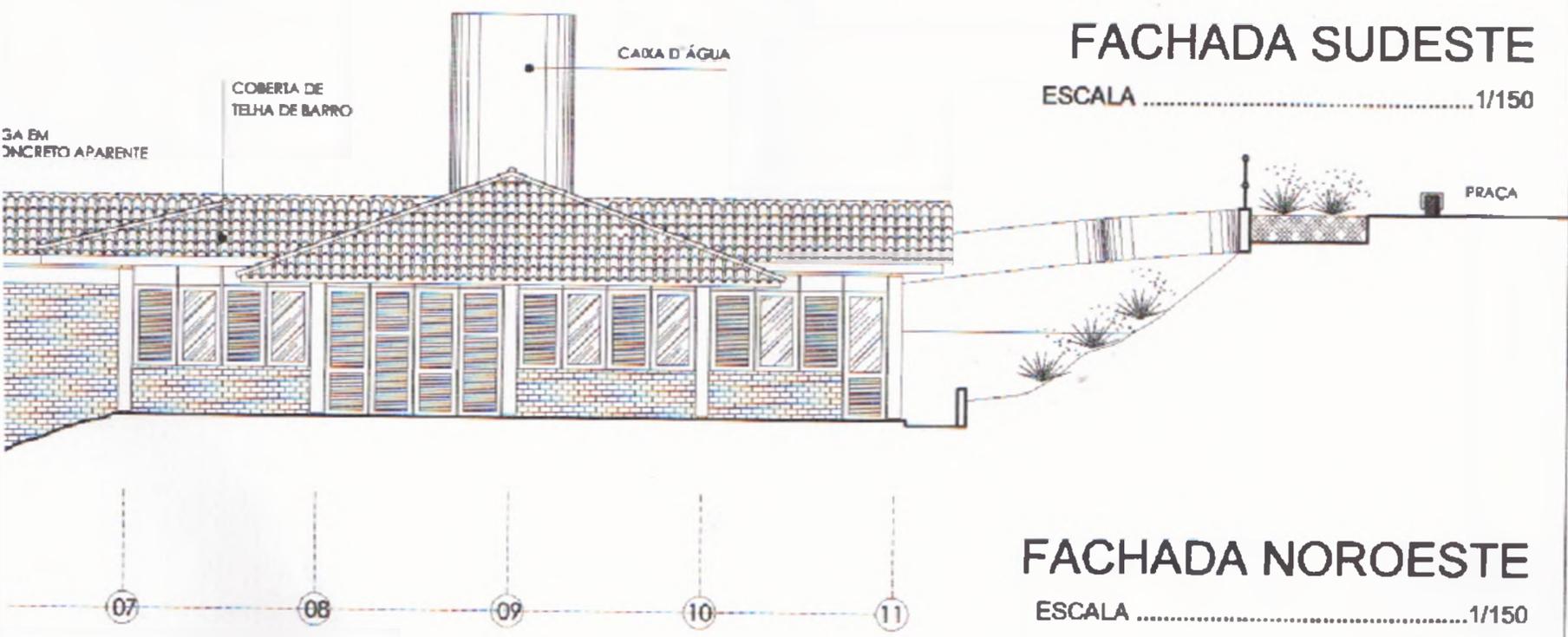
ALUNA : LIA NEVES VERAS

ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



FACHADA SUDESTE

ESCALA1/150



FACHADA NOROESTE

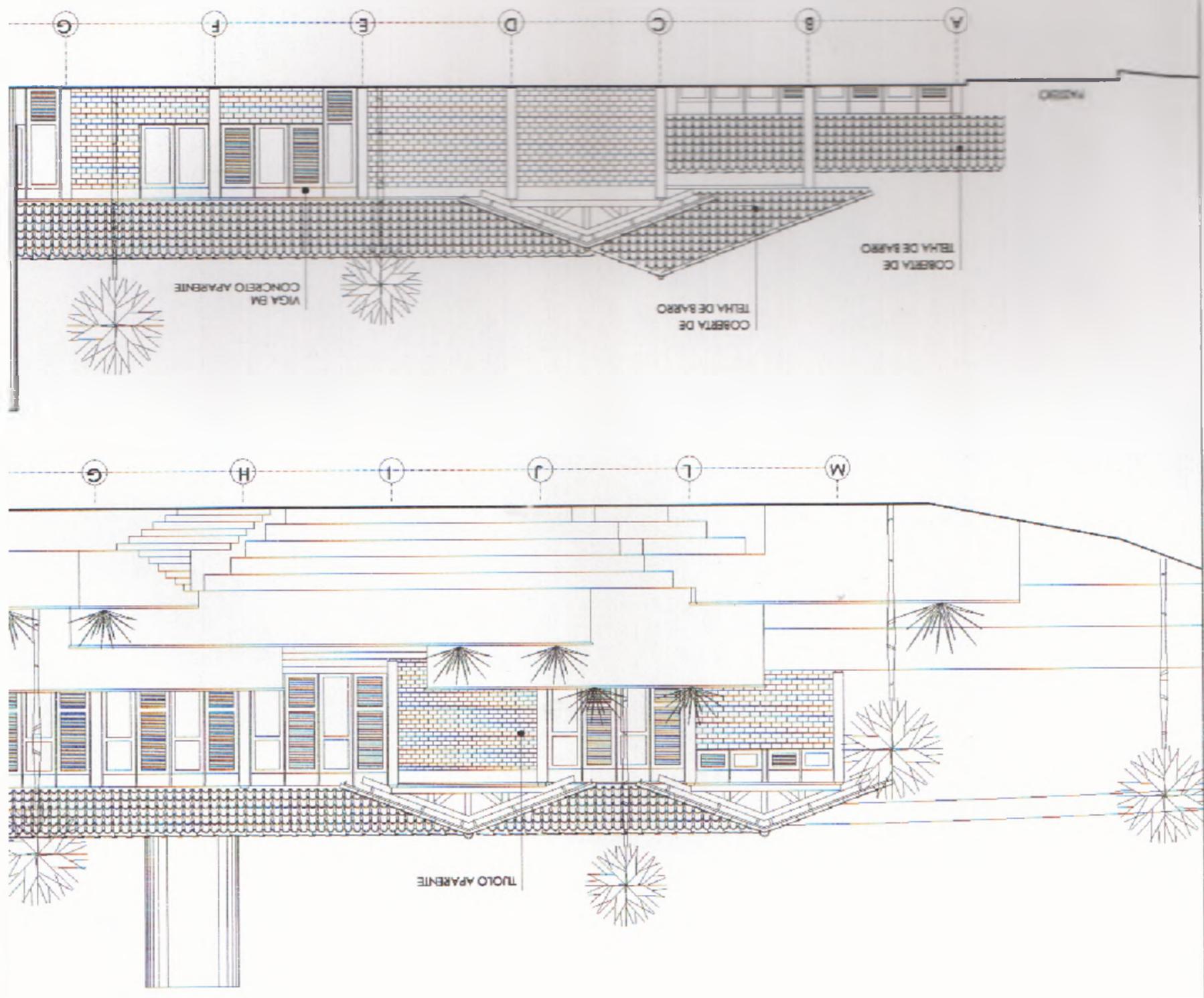
ESCALA1/150

<p>DESENHO: FACHADAS</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>PRANCHA N° 05/08</p>
------------------------------	-----------------------------	------------------------------------

T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA

ALUNA : LIA NEVES VERAS

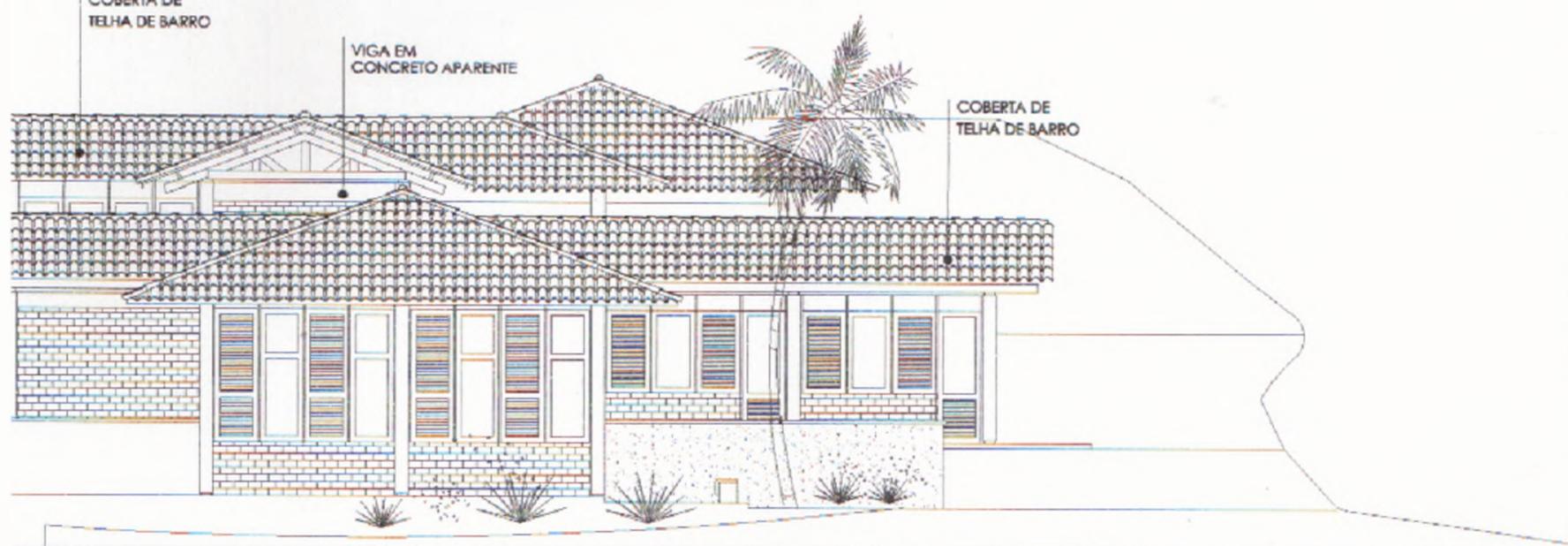
ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



COBERTA DE
TELHA DE BARRO

VIGA EM
CONCRETO APARENTE

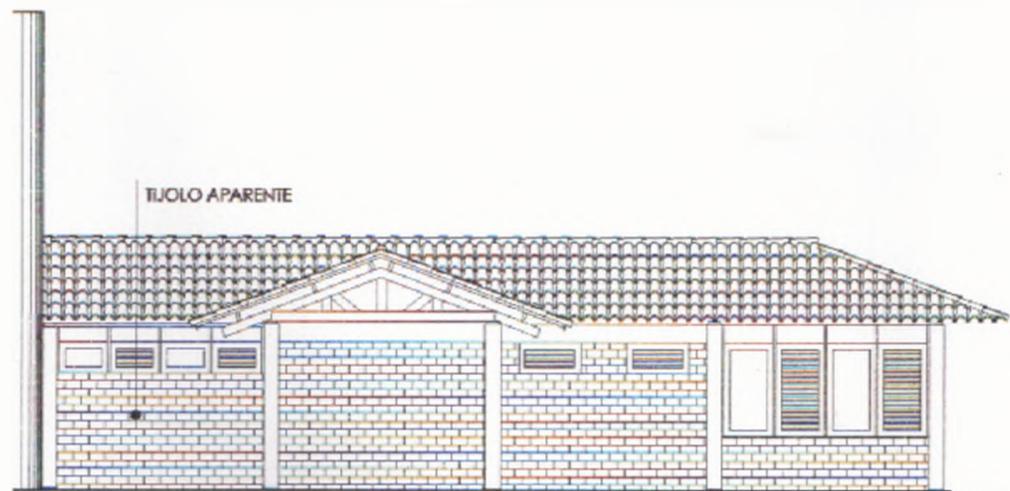
COBERTA DE
TELHA DE BARRO



FACHADA NORDESTE

ESCALA1/150

TIJOLO APARENTE



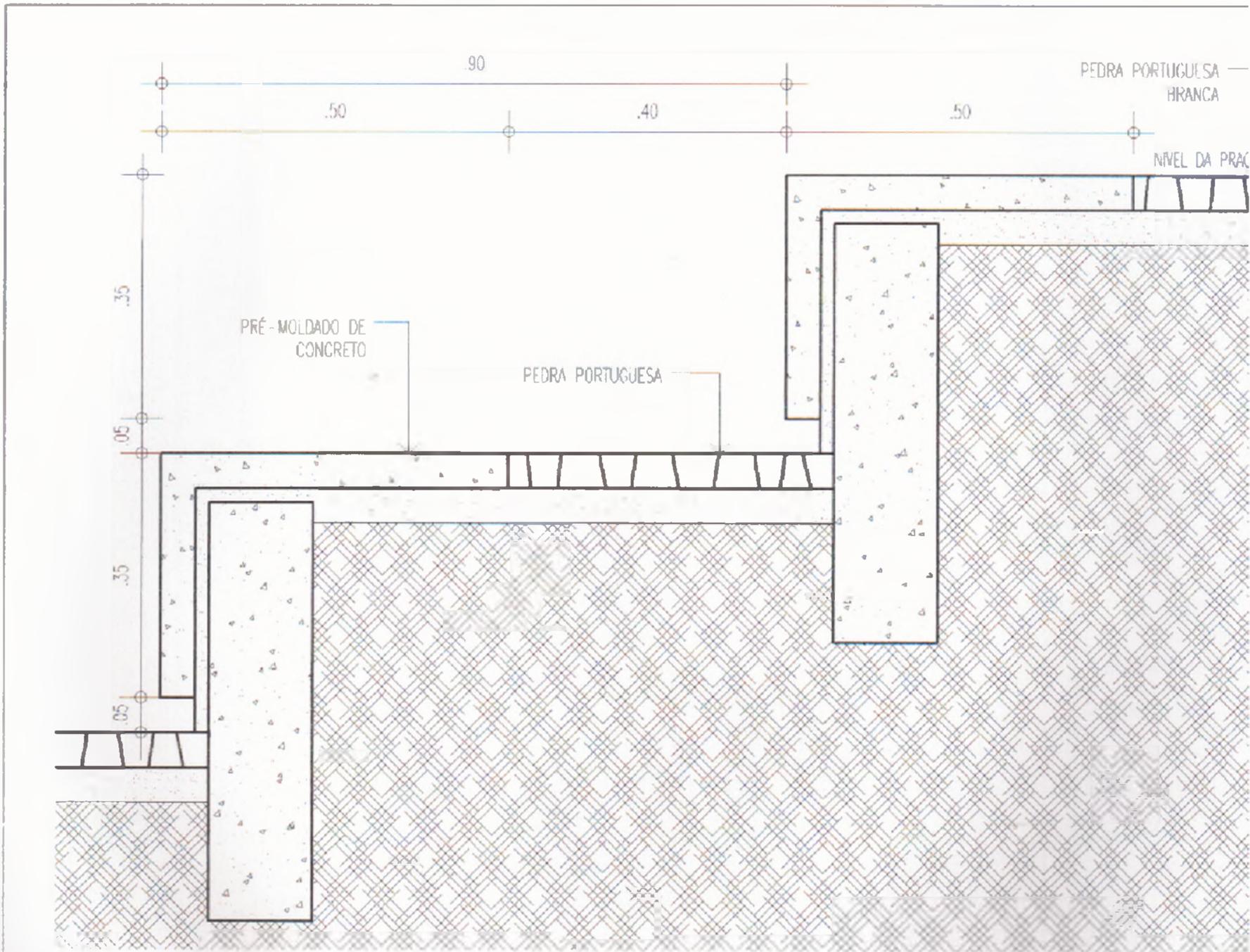
FACHADA SUDOESTE

ESCALA1/150

DESENHO:
FACHADAS

ESCALA:
INDICADA

PRANCHA N°
06/08



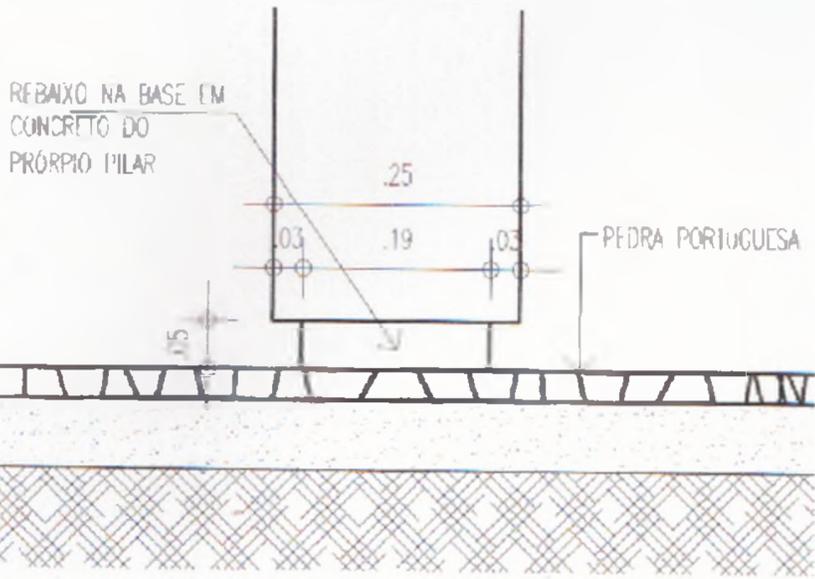
DETALHE 2 - ANFITEATRO

ESCALA1/11

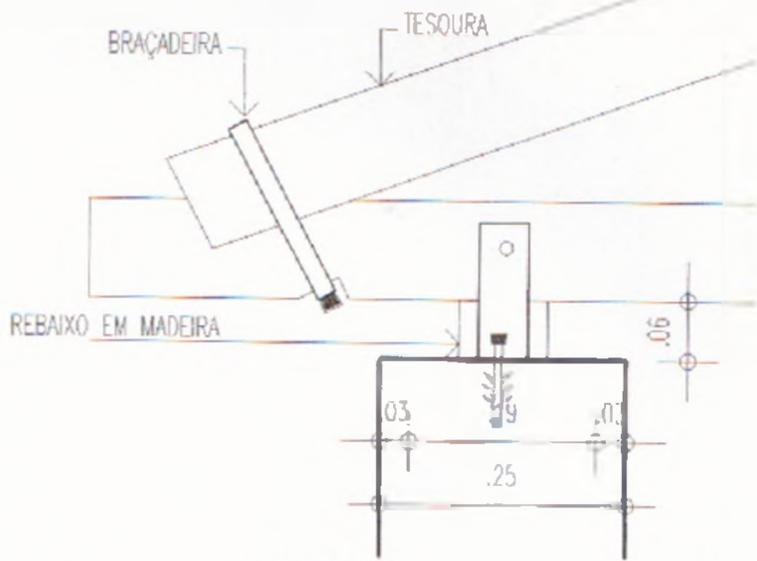
T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA

ALUNA : LIA NEVES VERAS

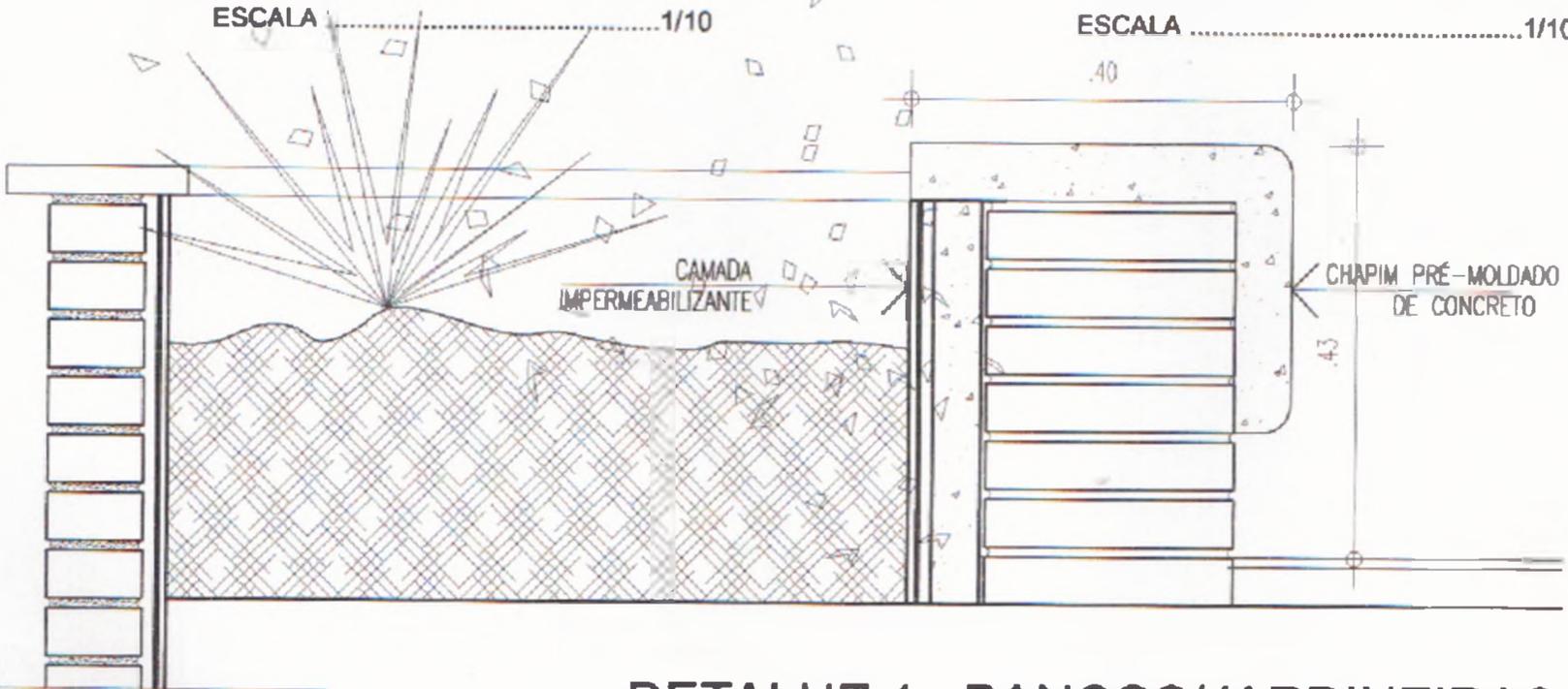
ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



DETALHE 4 - PILAR
 ESCALA 1/10



DETALHE 3 - PILAR
 ESCALA 1/10

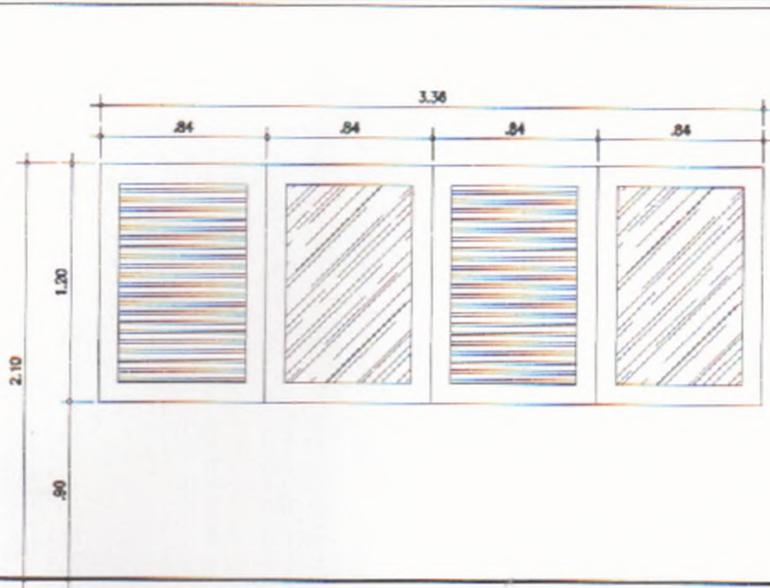


DETALHE 1 - BANCOS/JARDINEIRAS
 ESCALA 1/10

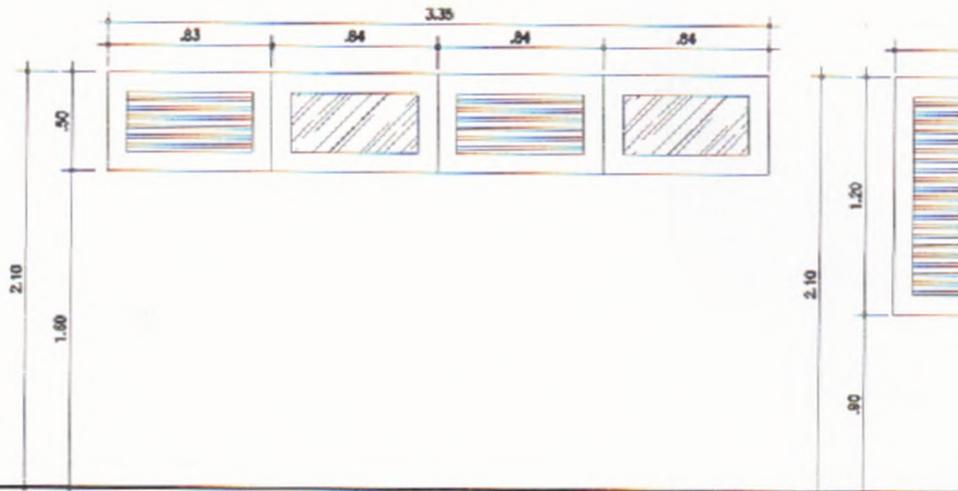
DESENHO:
 DETALHES CONSTRUTIVOS

ESCALA:
 INDICADA

PRANCHA N°
07/08



J4



J3

QUADRO DE ESQUADRIAS

PAINÉIS DE ESQUADRIAS

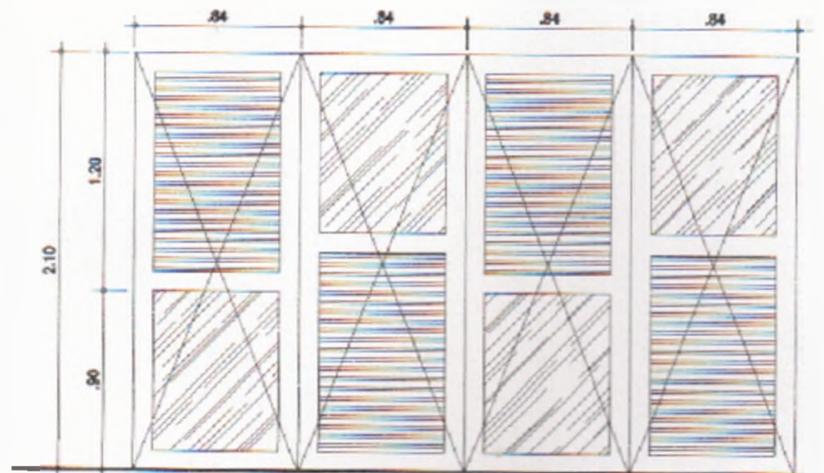
- E1 - 3.35 X 2.10 M (PORTAS DE ABRIR)
- E2 - 3.35 X 2.10 M (PORTAS DE CORRER)
- E3 - 3.35 X 2.10 M (PORTAS PIVOTANTES)

PORTAS

- P1 - 0.60 X 2.10 M
- P1 - 0.70 X 2.10 M
- P1 - 0.80 X 2.10 M
- P1 - 0.90 X 2.10 M

JANELAS

- J1 - 1.60 X 0.50 M
- J2 - 1.68 X 1.20 M
- J3 - 3.35 X 0.50 M
- J4 - 3.35 X 1.20 M

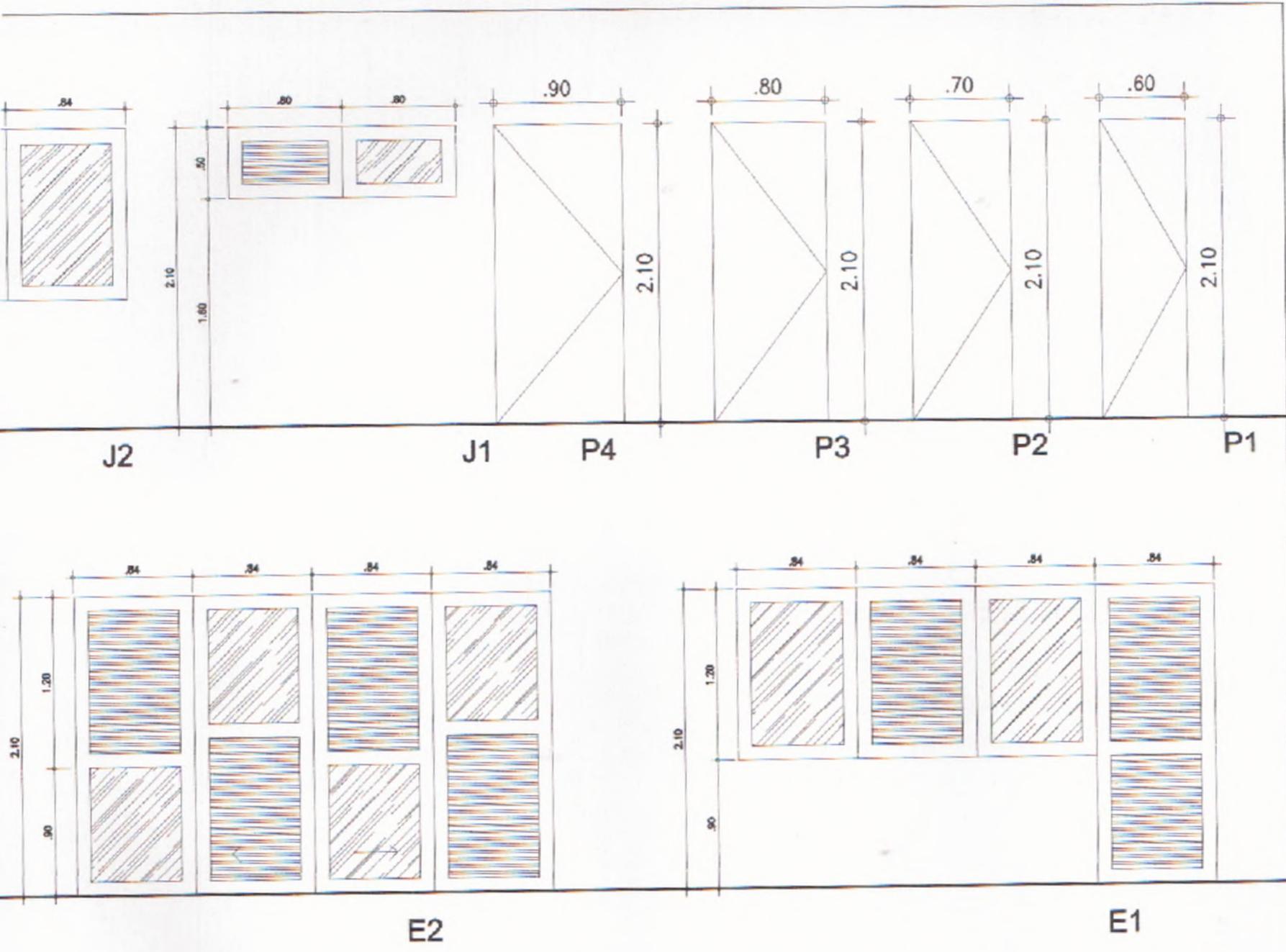


E3

T.F.G - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / PRAINHA

ALUNA : LIA NEVES VERAS

ORIENTADOR: ROBERTO CASTELO



PAGINAÇÃO ESQUADRIAS
 ESCALA 1/150

DESENHO:
PAGINAÇÃO ESQUADRIAS

ESCALA:
 INDICADA

PRANCHA N°
08/08