UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E HUMANAS
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

ISLAINY NIELY DE SALES

CENTRO DE PARTO 3 MARIAS: ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO EM CARAÚBAS/RN

PAU DOS FERROS – RN
2022

ISLAINY NIELY DE SALES

CENTRO DE PARTO 3 MARIAS: ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO EM CARAÚBAS/RN

Monografia apresentada como requisito para obtenção do título de Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)

Orientadora: Profa. Dra. Ellen Priscila Nunes de Souza

PAU DOS FERROS – RN

2022

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei n° 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei n° 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

S163c Sales, Islainy Niely de .
Centro de Parto 3 Marias: Anteprojeto de um centro de parto normal humanizado em Caraúbas/RN / Islainy Niely de Sales. - 2022.
100 f. : il.

Orientadora: Ellen Priscila Nunes de Souza.
Monografia (graduação) - Universidade Federal Rural do Semi-árido, Curso de Arquitetura e Urbanismo, 2022.

1. Maternidade. 2. Parto humanizado. 3. Centro de parto normal. I. Souza, Ellen Priscila Nunes de , orient. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada por sistema gerador automáto em conformidade com AACR2 e os dados fornecidos pelo) autor(a).
Biblioteca Campus Pau dos Ferros
Bibliotecária: Erlanda Maria Lopes da Silva
CRB: 1115

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC´s) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

ISLAINY NIELY DE SALES

CENTRO DE PARTO 3 MARIAS: ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO EM CARAÚBAS/RN

Monografia apresentada como requisito para obtenção do título de arquiteta e urbanista pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)

Defendida em: _____ / _____ / _____.

BANCA EXAMINADORA

_____
Profa. Dra. Ellen Priscila Nunes de Souza (UFERSA)
Presidente

_____
Prof. Me. Leonardo Oliveira Silva (UFERSA)
Membro Examinador

_____
Prof. Me. Yure de Souza Duarte (UFERSA)
Membro Examinador

_____
Prof. Dr. Klaumir Torres do Nascimento (UNIFAVIP)
Membro Examinador

Dedico esta monografia às minhas três Marias, Maria Joelma de Sales (mãe), Maria Auxiliadora Praxedes (avó materna) e Maria da Conceição Sales (avó paterna).

Dedico também à todas as futuras mães que desejam ter um parto humanizado e que possam desfrutar de um local digno e preparado para este momento lindo em suas vidas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me sustentou até aqui, mesmo com um caminho cheio de obstáculos Ele me conduziu com toda a força e coragem na esperança de que no fim tudo daria certo. Obrigada Deus por tanto amor e cuidado.

Agradeço ao meu filho Áron que chegou no meio deste percurso para ser meu combustível diário e não desistir do meu objetivo principal.

Agradeço ao meu esposo Carlos José que com muito amor e paciência esteve sempre ao meu lado me dando força nas horas mais difíceis e não me deixou desistir. Muito obrigada meu amor por tudo que fez por mim.

Agradeço a minha mãe Maria Joelma que sempre me deu todo o suporte necessário durante esta caminhada e me deu muito amor e carinho, acreditando sempre que eu era capaz.

Obrigada também a todos os meus familiares por estarem sempre ao meu lado dando todo o apoio e dividindo todas as minhas tristezas, alegrias e conquistas.

Agradeço aos amigos e colegas que estiveram comigo nessa jornada, saiba que vocês foram muito importantes.

Agradeço à Prof. Dra. Ellen Priscila pela disponibilidade em ser minha orientadora e seus ensinamentos ao longo do projeto que me auxiliou e me direcionou nesta etapa tão importante da minha vida.

Agradeço a todos os docentes que contribuíram para o meu desenvolvimento dentro do curso, além de transmitirem todo o seu conhecimento para minha formação profissional, vocês foram parte essencial em cada passo que eu dava.

Gratidão!

RESUMO

O alto índice de cesárias no Brasil preocupa gestores e o Ministério da Saúde, isto porque o número é longe do que é recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Dentro deste contexto surgiu programas de incentivo e assistência a obstetrícia e neonatologia, sendo uma delas as alterações realizadas dentro de maternidades e espaços físicos de saúde, surge então o Centro de Parto Normal (CPN), um ambiente voltado para a realização do parto humanizado. Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como finalidade elaborar um anteprojeto de Centro de Parto Humanizado dentro da cidade de Caraúbas no Estado do Rio Grande do Norte, diante do contexto atual da cidade que não possui maternidade e os partos são realizados no Hospital Regional, contribuindo para o aumento de partos cirúrgicos, a unidade nem sempre possui médicos obstetras levando as mulheres em trabalho de parto serem transferidas para cidades vizinhas. O intuito é atender gestantes de baixo risco, oferecendo um local de qualidade e conforto para que o parto e pré-parto sejam do jeito que mulher a merece neste momento especial e também acompanhamentos pré-natal, pediátrico e psicológico independente do risco da gravidez.

Palavras-chave: *Maternidade, parto humanizado, centro de parto normal*

ABSTRACT

The high rate of cesarean sections in Brazil worries managers and the Ministry of Health, because the number is far from what is recommended by the World Health Organization. Within this context, programs to encourage and assist obstetrics and neonatology emerged, one of them being the changes made within maternity wards and physical health spaces, then the Normal Birth Center (CPN), an environment aimed at carrying out humanized childbirth. This Course Completion Work aims to prepare a preliminary project for a Humanized Childbirth Center within the city of Caraúbas in the State of Rio Grande do Norte, given the current context of the city that does not have a maternity hospital and deliveries are carried out at the Regional Hospital, contributing to the increase surgical deliveries, the unit does not always have obstetricians, leading women in labor to be transferred to neighboring cities. The aim is to serve low-risk pregnant women, offering a place of quality and comfort so that childbirth and pre-delivery are the way women deserve in this special moment and also prenatal, pediatric and psychological follow-ups regardless of the risk of pregnancy.

Keywords: *Maternity, humanized birth, normal birth center*

Lista de ilustrações

Figura 1- Parto de gêmeos no século XII 20
Figura 2 - Santa Casa da Misericórdia no RJ 21
Figura 3- Cronologia da evolução da assistência ao parto 24
Figura 4-Tipos de Parto 25
Figura 5- O que é humanizar? 26
Figura 6- Fluxo da gestante dentro da unidade hospitalar 28
Figura 7- Enfermeira Florence Nightingale 29
Figura 8-Tipos de Centro de Parto Normal (CPN) 30
Figura 9- Programas criados pelo Ministério da saúde 31
Figura 10- Programa Rede Cegonha 31
Figura 11- Layout Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar 32
Figura 12- Quarto PPP com equipamentos que ajudam no trabalho de parto 32
Figura 13- Layout Banco de Leite Materno Humano- Rede Cegonha 33
Figura 14- Sistema de ventilação natural Hospital Sarah Fortaleza 34
Figura 15- Croqui inicial com inserção de jardim 35
Figura 16- Estratégias bioclimáticas para o clima semiárido 36
Figura 17- Biofilia na arquitetura hospitalar 37
Figura 18- Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Leide Morais 38
Figura 19- Localização do Hospital e Maternidade Leide Morais 39
Figura 20- Setorização do Hospital e Maternidade Leide Morais 39
Figura 21- Recorte da Planta baixa do quarto PPP e o quarto 41
Figura 22- Entrada do Hospital 42
Figura 23- Jardins internos 42
Figura 24- Fachada do Hospital e Maternidade Santa Maria 43
Figura 25- Localização do Hospital e Maternidade Santa Maria 44
Figura 26- Perspectiva explodida dos setores do Hospital 44
Figura 27- Planta baixa CPN 45
Figura 28- Quarto PPP 46
Figura 29- Fachada do Hospital HM Nuevo Belén 47
Figura 30- Localização do Hospital HM Nuevo Belén 48
Figura 31- Planta Baixa setorizada da Unidade de Parto Normal 48
Figura 32- Quarto PPP 02 49

Figura 33- Quarto PPP 03.....49
Figura 34- Detalhes 50
Figura 35- Localização do Município de Caraúbas.....51
Figura 36- Partos realizados nos últimos quatro anos em Caraúbas/RN.....52
Figura 37-Maternidade após abandono 53
Figura 38- Localização do terreno.....54
Figura 39- Caminho percorrido do terreno até o HRDAP.....55
Figura 40- Mapa de Cheios e Vazios.....56
Figura 41- Mapa do sistema viário.....57
Figura 42- Mapa de uso e ocupação do solo 57
Figura 43- Mapa de entorno do terreno.....58
Figura 44- Mapa de Gabarito do entorno do terreno.....59
Figura 45- Topografia do terreno 59
Figura 46- Cortes da topografia do terreno 60
Figura 47- Incidência solar e ventilação do terreno 60
Figura 48-Vista do terreno a partir da Avenida Francisco Martins de Miranda.....61
Figura 49- Vista do terreno entre a Avenida Francisco Martins de Miranda e a Rua Prof. Valdelice Gurgel.....61
Figura 50- Vista do terreno a partir da Rua Prof. Valdelice Gurgel.....61
Figura 51-Organograma do Pavimento térreo 69
Figura 52- Organograma do Pavimento superior 69
Figura 53- Fluxograma do setor de Atendimento Imediato 70
Figura 54- Fluxograma do setor de Atendimento ambulatorial 70
Figura 55-Fluxograma do setor do Centro de Parto Normal térreo.....71
Figura 56-Fluxograma do CPN pav. superior 72
Figura 57-Fluxograma do descanso dos médicos e enfermeiros.....73
Figura 58-Fluxograma do setor administrativo pav. Superior.....73
Figura 59- Fluxograma do setor de apoio logístico-Casa de lixo e gerador.....74
Figura 60- Fluxograma do setor de apoio logístico- necrotério 74
Figura 61- Fluxograma do setor de apoio logístico-Lavanderia.....74
Figura 62- Fluxograma do setor de serviço e apoio técnico-Farmácia e CME 75
Figura 63- Fluxograma do setor de serviço e apoio técnico-Cozinha industrial.....75
Figura 64- Lago ornamental em jardim.....76

Figura 65- Estudo solar 77
Figura 66-Plataformas inseridas no terreno 78
Figura 67-Implantação 79
Figura 68-Planta de paisagismo 80
Figura 69- Planta pav. Térreo pontos de acessibilidade 82
Figura 70- Planta pav. Superior pontos de acessibilidade 83
Figura 71-Planta baixa térreo dividida por setores 84
Figura 72- Planta baixa Pav. Superior dividida por setores 85
Figura 73-Detalhe do telhado verde utilizado no Centro de Parto 86
Figura 74- Detalhe de telha termoacústica na cor branca 87
Figura 75-Telha termoacústica translúcida de policarbonato 30mm 87
Figura 76-Estratégias de sombreamento 88
Figura 77-Planta de locação dos pilares pav. térreo 89
Figura 78- Planta de locação dos pilares pav. Superior 90
Figura 79- 3D estrutural 90
Figura 80- Bloco cerâmico escolhido 91
Figura 81- Piso da Linha Optima Tarkett áreas comuns 92
Figura 82- Piso da Linha Optima Tarkett quartos e consultórios 92
Figura 83- Piso cerâmico Acetinado Esmaltado Borda Reta Zeppelin Gray 80x80cm Pointer 92
Figura 84-Piso intertravado espinha de peixe 92
Figura 85- Piso cerâmico para Deck Leroy Merlin 93
Figura 86-Projeto do quarto PPP com banheira 94

Lista de tabelas

Tabela 1- Taxa de Mortalidade Infantil (por mil)..... 23
Tabela 2-Programa de necessidades por setor..... 63
Tabela 3-Pré-dimensionamento..... 68
Tabela 4- Tabela de vegetação..... 80

Listas de Quadros

Quadro 1-Ficha técnica Hospital Maternidade Leide Morais 38
Quadro 2- Programa de Necessidades do Hospital e Maternidade Leide Morais 40
Quadro 3- Ficha técnica do Hospital e Maternidade Santa Maria..... 43
Quadro 4- Programa de necessidades por setor do CPN na Maternidade Santa Maria..... 45
Quadro 5- Ficha técnica do Hospital hm Nuevo Belèn 47
Quadro 6-Condicionantes legais..... 55

Lista de Gráficos

Gráfico 1- Razão de mortalidade materna e nascidos vivos no ano de 2003 no Brasil.....23

Lista de Abreviaturas e Siglas

ABNT-Associação Brasileira de Normas Técnicas

BIM- Building Information Model

CME-Central de Material Esterilizado

CPN- Centro de Parto Normal

EAS-Estabelecimento Assistencial de Saúde

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS-Ministério da Saúde

NBR-Norma Brasileira

OMS-Organização Mundial de Saúde

OPAS-Organização Pan-Americana de Saúde

PNH-Política Nacional de Humanização

RDC- Resolução da Diretoria Colegiada

RN-Rio Grande do Norte

SUS-Sistema Único de Saúde

TCC- Trabalho de Conclusão de Curso

UFERSA- Universidade Federal Rural do Semi-Árido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 16

2. REFERENCIAL TEÓRICO 20

2.1 O Parto e sua história 20

2.2 O parto Humanizado e arquitetura 24

2.2.1 Centro de Parto Normal e Rede Cegonha 29

2.3 Arquitetura de saúde e bioclimatologia 33

3. ESTUDO DE CASO 38

3.1 Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Leide Morais 38

3.2 Hospital e Maternidade Santa Maria 42

3.3 Unidade de Parto Normal no hospital HM Nuevo Belén 47

4. ESTUDOS PRÉ PROJETUAIS 51

4.1 O Município de Caraúbas 51

4.2 A saúde no município 52

4.3 Área de intervenção 53

4.3.1 Condicionantes legais 55

4.3.2 Análise do entorno 56

4.3.3 Levantamento fotográfico 61

5. O PROJETO 62

5.1 Diretrizes projetuais 62

5.1.1 Setorização 62

5.1.2 Programa de Necessidades 62

5.1.3 Organograma 69

5.2 Conceito e Partido arquitetônico 76

5.3 Terreno e Topografia 77

5.4 Implantação 78

5.5 Paisagismo 79

5.6 Acessibilidade **82**

5.7 Planta baixa **83**

5.8 Conforto ambiental e sustentabilidade **86**

5.8.1 Cobertura **86**

5.8.2 Estratégias de sombreamento **88**

5.9 Estrutura, materiais e acabamentos **89**

5.9.1 Piso **91**

5.10 Detalhamento do quarto PPP **93**

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS **95**

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA **96**

1. INTRODUÇÃO

O parto é a circunstância em que o bebê é retirado do útero da mãe entre 38 e 42 semanas de gestação. Pode ocorrer de diversas formas, sendo ele vaginal-natural, de cócoras, domiciliar, normal ou cesárea. Ao longo da história a assistência ao parto passou por diversas modificações, objetivando melhorias e qualidade junto aos avanços tecnológicos e políticas públicas.

As mudanças realizadas ao longo dos anos afetaram a forma de parir das mulheres, antes limitados a via vaginal, os avanços na medicina permitiram que fosse utilizado, neste momento medicamentos que pudessem acelerar o processo do parto, diminuição da dor, além de profissionais e espaços dentro de hospitais dedicados a facilitar e ajudar neste processo. Contudo, desde a década de 1980 houve um aumento significativo de cesáreas principalmente entre as mulheres de classe média e alta. O procedimento da cesariana mesmo muito importante para salvar vidas, é desnecessário para casos de baixo e médio risco, podendo colocar a mãe e o bebê em perigo. Este alto índice ocorre por diversos fatores, serviços de pouca qualidade, ambientes que não estimulam a humanização dos partos normais, a falta de informação das gestantes, além do alto incentivo cultural e medicamentoso (ZORZETTO, 2006).

O parto era realizado por parteiras no domicílio da parturiente até o século XVI. Posterior a isto, deu-se início a novas regras ditadas pelo governo ou igreja, na busca por evitar abortos e morte de crianças. Dessas regras a parteira deveria ser católica, saber batizar o recém-nascido e ter também moral, ética e possuir boa reputação. Isso ocorria devido a perseguição e caça às bruxas, grupo ao qual as parteiras também pertenciam (VIEIRA, 2002).

A taxa de recomendação da Organização Mundial de Saúde – OMS para partos cirúrgicos é entre 10% a 15%, sendo indicado apenas nos casos em que o trabalho de parto normal traga riscos tanto para o bebê como para a mãe, a exemplo: partos muito longos, sofrimento fetal ou uma posição inadequada do feto na barriga que prejudiquem a sua saída no parto vaginal (OPAS, 2021).

Embora os riscos de mortalidade materna em um parto cesárea sejam bem menores do que nos séculos passados, os partos cirúrgicos desnecessários colaboram para altos índices de

mortalidade materna, principalmente nos países menos desenvolvidos (ZORZETTO, 2006). No Brasil, apesar dos dados não serem precisos devido a insuficiência de informação na declaração de óbito e a omissão dos registros de óbitos, o Ministério da Saúde (2007), em 2003, aferiu uma razão de morte materna de 51,7 óbitos para 100.000 nascidos vivos. Os maiores índices estão entre as regiões Nordeste e Centro Oeste. Entre as causas dessas mortes maternas predominaram as complicações obstétricas durante a gestação, destacando também as doenças hipertensivas e hemorragias (BRASIL, 2007).

Já o parto normal traz diversos benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê. O primeiro contato "pele a pele" propicia uma maior conexão entre os dois, auxilia na amamentação que é de suma importância para o bebê, a recuperação pós-parto é mais rápida, além de fortalecer o sistema imunológico do bebê e de ele só vir ao mundo na hora em que ele estiver preparado (ANDRADE, 2017).

Aliando a discussão das vantagens do parto normal, no Brasil, acrescenta-se a necessidade da criação de ambientes hospitalares próprios e de qualidade, principalmente porque ele é "segundo colocado em realização de partos cesáreos no mundo" (ZORZETTO, 2006). Deve-se buscar priorizar o bem-estar de uma mãe por meio de um ambiente calmo, tranquilo e aconchegante, onde esta sinta-se à vontade e pronta para dar à luz ao seu filho.

Outro aspecto recorrente nas discussões está relacionado a humanização no parto que é um meio de este momento possuir menor interferência médica possível, dentro do que possa existir, é trazer para a mulher a liberdade e o direito de decisões que só ela pode tomar, seja de quem vai acompanhá-la ou quais procedimentos ela deseja realizar. Para esta situação é necessária uma boa organização da futura mãe assim que descobre a gravidez, iniciando o seu pré-natal e se munindo de informações.

O processo de humanização no parto é iniciado a partir do momento em que a grávida obtém assistência especializada e informações adequadas dentro do seu período gestacional. No Brasil, após várias tentativas de melhorar o sistema de atenção básica a saúde da mulher e neonatal foi criada uma rede de apoio intitulada "Rede Cegonha" que possui o objetivo de dar um suporte tanto para a mulher quanto para o bebê por meio de um "Modelo de Atenção ao Parto e ao Nascimento". Neste são garantidos os cuidados necessários e humanização durante todo o processo de gravidez, nascimento e puerpério (BRASIL,2011) daí surge o Centro de Parto Normal (CPN) que é uma unidade vinculada à rede hospitalar do município voltada para

o serviço de partos normais e que pode estar dentro do terreno ou próximo da unidade hospitalar principal.

Verificando a atual situação da cidade de Caraúbas/RN, ela não possui maternidade e a que existia foi abandonada até chegar às ruínas. Os partos hoje são realizados no Hospital Regional do município, sendo o maior quantitativo de partos do tipo cesárea, por não possuir médicos na unidade para atendimento específico de gestantes que desejem um parto normal, deste modo, a gestante mesmo em trabalho de parto é transferida para cidades vizinhas. Após análise de dados colhidos no Hospital Regional da cidade, estimou-se dos partos realizados e que o hospital foi notificado entre setembro de 2020 a setembro de 2021 que ocorreram 166 partos, dentre eles, apenas 20 foram normais e 146 foram cesáreos, uma taxa de apenas 12% de partos normais, que é a taxa indicada de cesáreas pela OMS.

É neste contexto que surge o interesse em implantar o projeto arquitetônico de Centro para parto normal humanizado, na cidade de Caraúbas/RN, buscando melhorias para sociedade e visando qualidade de atendimento e bem-estar para este momento tão único na vida das mulheres. A valorização de um ambiente tranquilo e acolhedor é fundamental para que a gestante se sinta segura e opte pelo parto normal, trazendo benefícios tanto para ela quanto para o bebê.

O **objetivo** deste trabalho é desenvolver um anteprojeto arquitetônico de um Centro de Parto Normal Peri-hospitalar humanizado, na cidade de Caraúbas no Rio Grande do Norte, fazendo uso de técnicas de acessibilidade e bioclimatologia, devido a demanda da cidade por maternidades e o alto índice de cesáreas.

Objetivos específicos

- Realizar estudos de caso nacionais e internacionais de edificações que lidam com partos normais e humanizados;
- Estudar as necessidades de infraestrutura física local afim de definir um programa de necessidades que se aplique a realidade do município.
- Definir um terreno apropriado para implantação de CPN levando em consideração os aspectos de conforto ambiental e as estratégias bioclimáticas a serem implementadas de acordo com a cidade de Caraúbas/RN
- Criar ambientes propícios para o conforto e qualidade das gestantes levando em consideração a humanização e acolhimento delas e de seus acompanhantes.

A **metodologia** de desenvolvimento utilizada neste projeto é baseada em pesquisas acerca do referencial de centro de partos normais, maternidades, humanização, bioclimatologia e em livros, artigos, teses e dissertações. Para o desenvolvimento do anteprojeto foram realizados os estudos de referenciais teóricos, estudos pré-projetuais, como o diagnóstico do terreno e seu entorno, análise de condições legais e ambientais, zoneamento e dimensionamento dos ambientes de acordo com as legislações vigentes como a RDC 50/2002.

Assim, o trabalho está organizado em 6 capítulos, sendo o primeiro já descrito como introdução, em que estão descritos a problemática da realização da pesquisa, o tema escolhido, além da justificativa e dos objetivos desta monografia. O segundo capítulo consta do referencial teórico, onde foram abordados temas como: o parto e sua história, o que é o parto humanizado e qual o papel da arquitetura neste contexto e a arquitetura de saúde e bioclimatologia, no terceiro capítulo foram realizados três estudos de caso sobre maternidades e centros de parto no Brasil e exterior levando em consideração esses estudos para entender melhor como esse espaço funciona e quais as suas necessidades. O quarto capítulo são os estudos pré-projetuais com informações obtidas à nível municipal no sentido da situação em que a cidade se encontra em relação ao tema escolhido e também um estudo da área proposta para a locação do centro de parto. No quinto capítulo é apresentado o projeto de forma a melhor entendimento da proposta e no sexto capítulo está descrito as considerações finais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Parto e sua história

Dos vários momentos em que a mulher passa durante uma gestação um dos principais e mais esperados deles é o parto. É nele que o bebê passa à sua existência física para ser cuidado, amado e protegido. Ao longo dos anos este processo passou por diversas mudanças "até o século XII, o parto era considerado 'assunto de mulheres': a presença de parteira, com sua experiência ajudava a criar um clima emocional favorável para a parturiente." (MALDONATO, 1991).

Após o século XII o parto passou a ser visto como um grande espetáculo, principalmente os que faziam parte da realeza na época e a partir dos séculos XIV e XVII surgiu o auxílio da figura médica no parto (MALDONATO, 1991) crescendo consequentemente cada vez mais com o apoio de enfermeiras, obstetras e cirurgiões.

Figura 1- Parto de gêmeos no século XII

Fonte: GONÇALVES (2017).

Segundo Mott (2002) os partos no Brasil até fins do século XIX eram em sua maioria domiciliares, geralmente realizados por parteiras leigas ou diplomadas, os médicos atuavam no parto em situações de complicação que ocorriam no decorrer do processo quando a parteira não conseguia resolver. Os partos realizados em Santas Casas, locais que sobreviviam de caridade religiosa ou contribuição da população, ocorriam geralmente entre as mulheres de camadas subalternizadas, mães solteiras e prostitutas, sendo realizados por cirurgiões e

geralmente incorrendo em óbitos, por não haver uma divisão entre as alas hospitalares, o que facilitava a transmissão de doenças.

Em meados do século XIX, a visão do parto em hospitais como sendo adequado apenas para mulheres "sem berço" é comprovada pela criação das Casas de Saúde por médicos, nas quais parteiras diplomadas faziam o atendimento geralmente a mulheres pobres e escravizadas. Existiam quartos particulares e enfermarias. A necessidade de criação de maternidades se tornava, entretanto, fala recorrente nos discursos de professores das escolas de medicina, bem como era apoiada socialmente pela possibilidade de se transferir a responsabilidade do parto de mulheres escravizadas para essas instituições de saúde (MOTT, 2002).

Figura 2 - Santa Casa da Misericórdia no RJ

Fonte: FERREZ, c. 1895. Acervo IMS.

Com o passar dos anos, a precariedade dos atendimentos no parto e as altas taxas de mortalidade materno infantil passaram a preocupar governantes, médicos e legisladores. Depois de muitas discursões e acordos nas "primeiras décadas do século XX o parto foi levado para dentro dos hospitais. Este evento deixou de ser realizado no seio familiar dentro de um modelo feminino de atenção e passou a ser tratado no hospital" (STANCATO *et al*, 2011). Este processo passou pela mudança não só de ambiente, mas também dos cuidados tidos durante o parto, passou-se a pensar mais no procedimento fisiológico do que no natural. Daí observa-se o aumento gradativo de cesáreas. O parto natural deixa de ser o agente principal e entra os métodos mais "práticos e simplificados".

> Com o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas, anestésicos e assepsia, o hospital torna-se o local padrão para a mulher ter os seus bebês. Ao longo do século XX, consolida-se o processo de medicalização, que trouxe grandes transformações no modelo de assistência ao parto e chega ao atual momento de contraprodutividade. (MATOS, 2016, p.60)

As maternidades e hospitais logo se tornaram os ambientes adequados para as mulheres terem seus filhos. Visto como algo inseguro e ofensivo, o parto deveria ser realizado por médicos e dentro dos estabelecimentos de saúde, logo as intervenções e métodos cirúrgicos eram cada vez mais frequentes. As tecnologias avançavam e os farmacêuticos criaram medicamentos que podiam acelerar o parto e diminuir a dor na hora de parir (MOTT,2002).

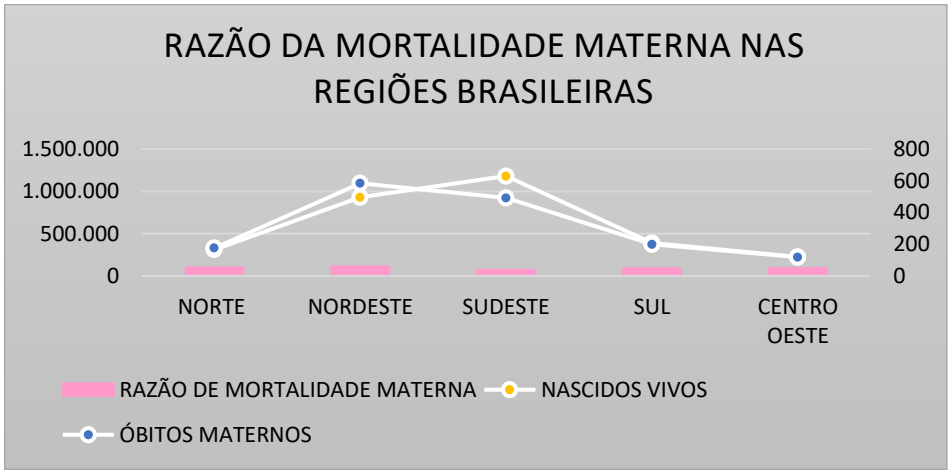
As maternidades estavam estabelecidas para dois tipos de públicos: de um lado as mulheres mais pobres que ficavam nas enfermarias e do outro lado as mulheres de classe mais alta estavam alocadas em quartos individuais e caso o parto fosse de risco e necessitassem de intervenções haviam médicos e parteiras particulares (MOTT,2002).

Nos anos 20 os partos domiciliares já estavam escassos, os médicos exigiam uma lista enorme para fazê-los na casa da gestante e logo foram deixando de lado essa forma de parir. As maternidades já estavam devidamente equipadas para receber as parturientes e os médicos reforçavam a importância de ir para os estabelecimentos de saúde. À medida que a demanda por estabelecimentos particulares aumentava, o governo estava mais ativo para cuidar da saúde pública dos menos favorecidos também. Surgiam cada vez mais maternidades e casas de saúde que se dividiam entre o particular e o público, porém a maioria dos leitos que iam surgindo no decorrer do tempo eram de mulheres que pagavam pelos serviços. Assim, sem condições de estar no estabelecimento de saúde por não haver leitos ou pela gestante não querer sair de sua casa para dar à luz, até mesmo pelo fato de estar impossibilitada no caso de doença contagiosa, ocorreram muitos partos por parteiras que possuíam pouca experiência, causando inclusive “aborto criminoso” devido a procedimentos errados na hora do parto. A partir do surgimento de casos como esses, médicos brasileiros buscaram favorecer as mulheres mais pobres através de uma rede de serviços domiciliares, porém essa atitude nunca foi a prática, apenas ficou no papel (MOOT,2002).

Com o surgimento de altas tecnologias que auxiliaram as gestantes e puérperas, não era mais admitido pela política de saúde pública as altas taxas de mortalidade ou que pudesse

prejudicar a saúde da mulher. O Ministério da Saúde busca através de programas e incentivos aprimorar a atenção voltada para este público.

Gráfico 1- Razão de mortalidade materna e nascidos vivos no ano de 2003 no Brasil



Fonte: Adaptado de BRASIL (2007).

A alta taxa de natalidade e baixa mortalidade infantil entre os anos de 1940 e 2019 no Brasil seriam indicativos de progresso nacional e fazem parte dos discursos nacionalistas positivados. As alocuções de médicos, portanto, combinam com o próprio desenvolvimento econômico do país que se industrializava, necessitando de indivíduos propícios ao desempenho de atividade laboral. O que esses médicos pretendiam, era "procurar soluções para amenizar os efeitos da modernização" (MARTINS, 2004). Como mostrado na Tabela 1 a taxa de mortalidade infantil no Brasil de 1940 a 2019 apresentou um declínio de mais de 90%.

Tabela 1- Taxa de Mortalidade Infantil (por mil)

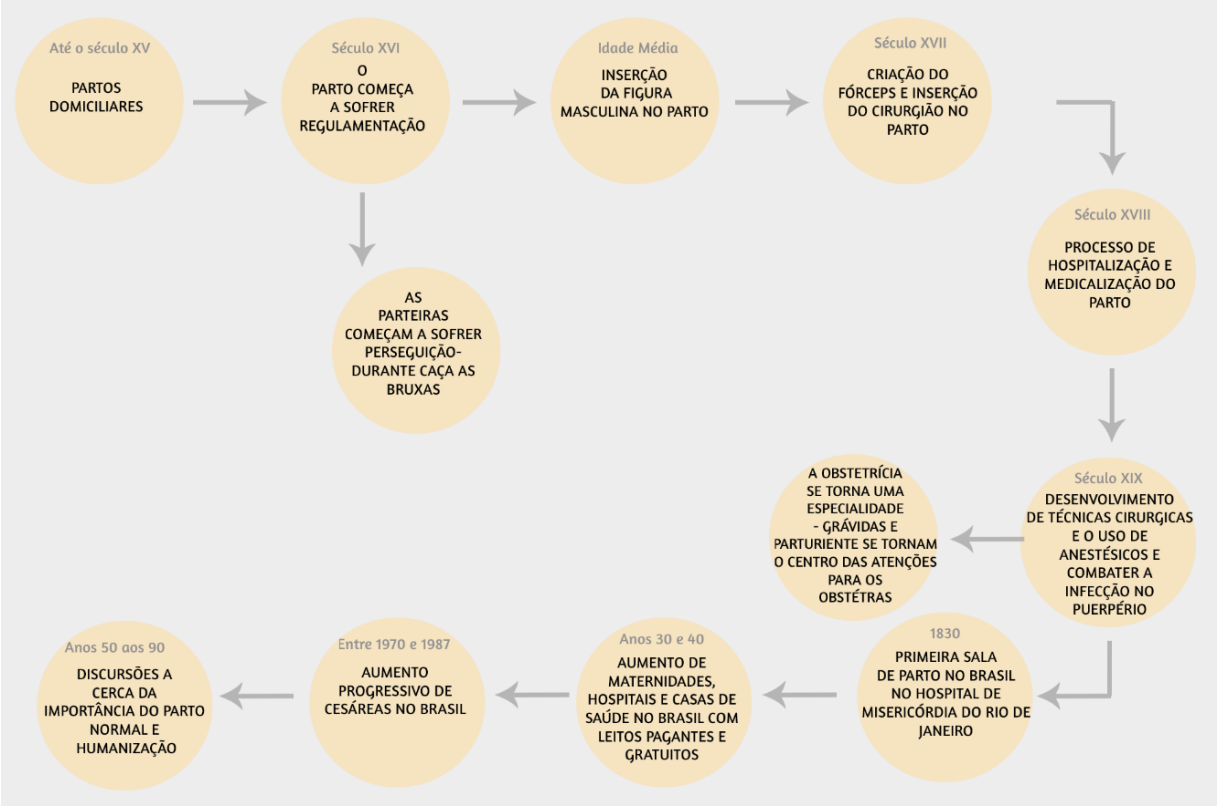
Taxa de mortalidade infantil (por mil), taxa de mortalidade no grupo de 1 a 4 anos de idade (por mil) e taxa de mortalidade na infância (por mil) - Brasil - 1940/2019					
Ano	Taxa de mortalidade infantil (por mil)	Taxa de mortalidade no grupo de 1 a 4 anos de idade (por mil)	Taxa de mortalidade na infância (por mil)	Das crianças que vieram a falecer antes dos 5 anos a chance de falecer (%)	
				Antes de 1 ano	Entre 1 a 4 anos
1940	146,6	76,7	212,1	69,1	30,9
1950	136,2	65,4	192,7	70,7	29,3
1960	117,7	47,6	159,6	73,7	26,3
1970	97,6	31,7	126,2	77,3	22,7
1980	69,1	16,0	84,0	82,3	17,7
1991	45,1	13,1	57,6	78,3	21,7
2000	29,0	6,7	35,5	81,7	18,3
2010	17,2	2,64	19,8	86,9	13,1
2019	11,9	2,04	14,0	85,6	14,4
D% (1940/2019)	-91,9	-97,3	-93,4		
D (1940/2019)	-134,7	-74,6	-198,1		

Fonte: IBGE (2020).

O ambiente hospitalar foi muito importante para a evolução do parto, porém veio com ele também as consequências de várias intervenções que trouxeram para o parto algo mais artificial e medicamentoso, a naturalidade de nascer deixou de ser o protagonista. Em muitas dessas situações de intervenções deixaram de ser escutada a opinião da mulher e levado as negligências obstétricas, o também conhecido "abuso obstétrico" (BRASIL, 2017).

Ao longo dos últimos anos a assistência à saúde materno infantil tem sofrido diversas modificações, após imposições feitas pelos usuários do sistema de saúde e da opinião pública (Ver Figura 3). As mudanças ocorridas no parto surgem com a necessidade de melhorar o conforto e tranquilidade da parturiente. Assim, novos cenários surgem e antigos reaparecem como forma de ajudar neste momento, como o parto domiciliar que aparece como uma opção de partos de baixo risco e que podem trazer mais aconchego para a mulher e seus familiares (BRASIL, 2017).

Figura 3- Cronologia da evolução da assistência ao parto



Fonte: Adaptado de VIEIRA (2002) e MOOT (2002).

2.2 O parto Humanizado e arquitetura

A experiência individualizada do parto e nascimento domiciliar, onde a mulher se sentia segura e confortável, acompanhada de sua família, torna-se uma experiência similar a uma

linha de montagem, pois contam com ambientes como: sala de pré-parto, sala de parto e sala de pós-parto, dentro de uma indústria, o hospital (FRAGA e MATOS, 1996 *apud* MATOS, 2016). Dentro dos hospitais a mulher passa por procedimentos e uso de medicamentos que torna o processo do parto desrespeitoso com o seu próprio corpo, fugindo do ritmo natural que deve ser exercido. A gestante deixa de ser a protagonista tonando-se frágil, sem poder sobre o seu corpo, por muitas vezes violentada obstetricamente (BRASIL, 2014).

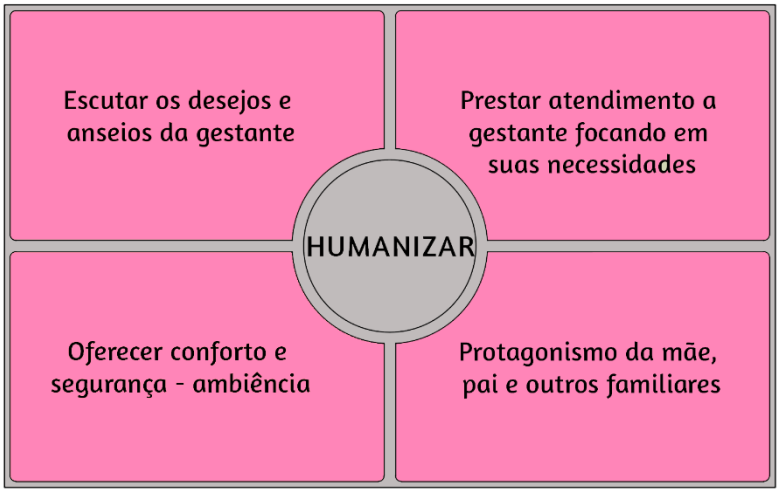
Existem dois tipos de parto, cada um possui suas características específicas. O parto Normal ou vaginal que possui mais outras duas especificações, o parto normal natural que não possui nenhuma intervenção de cortes ou outros instrumentos e o parto normal cirúrgico ou operatório que usa de intervenções como por exemplo, a episiotomia, onde é feito um corte na vagina para facilitar a saída do bebê, muito se discute sobre esse procedimento, pois ele é por muitas vezes considerado abuso obstétrico, caso ocorra sem o consentimento da mulher e este corte seja maior do que o necessário. Outro equipamento usado neste tipo de parto é o fórceps, muito usado no século XVII quando foi inventado, ajuda a mãe no período de expulsão do bebê. Outros tipos de partos normais ocorrem a depender da posição e local onde a mãe deseja ter o seu filho, como o parto domiciliar, que ocorre na própria residência da gestante realizado apenas se for um parto de baixo risco, o parto na água que é realizado dentro de banheira ou piscina e o parto de cócoras que é realizado com a mãe agachada para ajudar na expulsão do bebê. Já o parto cesáreo é uma cirurgia realizada na parte abdominal da mulher, onde é feito um corte na horizonta e cortado mais cinco camadas até chegar no útero e ocorrer a retirada do bebê (CURCI, s.d.).

Figura 4-Tipos de Parto

Fonte: Adaptado de CURCI (s.d.)

O modelo de assistência obstétrica e neonatal ao longo dos anos, vem sendo estudado e verificado o desejo de mudança no sistema de saúde. Entender o nascimento como um evento biológico, fisiológico da mulher, modificando assim, a forma como o parto é visto, o uso adequado de tecnologias menos rígidas e mais baratas entram neste processo para auxiliar e tranquilizar a mulher, assegurando-a de uma assistência ao parto e ao nascimento seguro e humanizado. A humanização ocorre quando muda o foco do cuidado, o uso de acompanhantes durante o parto, por exemplo, é um dos grandes auxiliadores no parto (BRASIL, 2014). O humanizar é principalmente inserir a mulher como protagonista (Figura 5).

Figura 5- O que é humanizar?



Fonte: Adaptado de BRASIL (2014).

O "Parto humanizado" deve ser compreendido não como um tipo de parto, mas sim como a forma de cuidar e entender melhor a necessidade da parturiente, acolhendo-a, orientando e ouvindo os seus desejos, humanizando o momento único de afeto, conforto e tranquilidade (POSSATI *et al.* 2017)

> "Parto humanizado tem a ver com deixar a natureza fazer o seu trabalho, realizando o mínimo de intervenções médicas e deixando que a mulher assuma o seu protagonismo. É assumir uma postura respeitosa quanto aos desejos e necessidades da mãe e do bebê, levando em conta sempre sua saúde e bem-estar.
>
> O objetivo da assistência humanizada é deixar que o processo fisiológico de parir aconteça. Médico e equipe só ficam ali como expectadores, interferindo apenas se ocorrer algum problema." (INSTITUTO NASCER, s.d).

"A Política Nacional de Humanização" (PNH) criada em 2003 com o objetivo de melhorar o Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os setores, na busca de "produzir modificações de

práticas de saúde e qualificar atenção e gestão no SUS", defini a humanização como uma forma de inclusão seja ela nos espaços da saúde básica, na parte administrativa ou de formação dos profissionais, uma rede de apoio que tende a ser coletiva para todos que utilizam o sistema. Mesmo observando que ainda há muito a se fazer, eles continuam em constante atualização e buscando sempre melhorias. A criação dessas políticas e de vários outros programas vem trazendo para diversas áreas de atuação a apreciação da ambiência[1] como início da humanização dos espaços de saúde, com isso, os arquitetos que atuam na área de elaboração de projetos da saúde possuem o papel de implementação e discursão dessa ambiência (BRASIL, 2014).

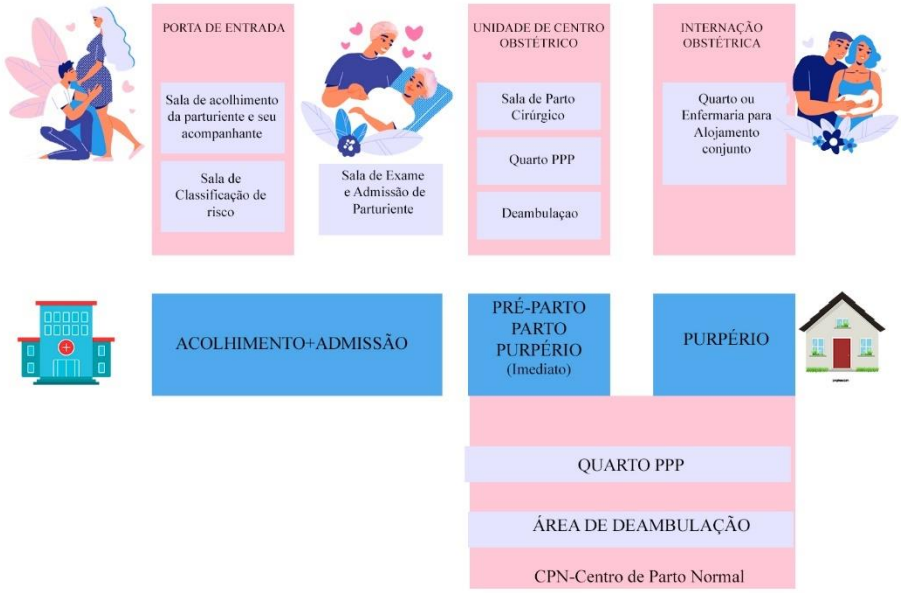
Com o intuito de implementar um novo modelo de assistência à saúde da mulher e da criança, visando a humanização dos partos, a ambiência é introduzida na técnica de apoio ao Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais, realizada por profissionais de arquitetura para discursão de melhoria dos espaços físicos das maternidades. Logo após surge o trabalho de ambiência no programa Rede Cegonha, adequando as condições do modelo da humanização dos partos e do nascimento (BRASIL, 2014).

A humanização no ambiente de saúde pode existir de duas maneiras: a primeira é a realização da humanização como relação entre o paciente e equipe médica promovendo cuidado integral e bom atendimento tanto da gestante quanto do seu acompanhante, escutando e buscando melhorias assistenciais. Há também a humanização no espaço edificado que é através da elaboração e concepção de um bom projeto arquitetônico podendo proporcionar um ambiente acolhedor, confortável e privativo para mãe, bebê e acompanhante (BRASIL, 2018).

Na concepção de um projeto arquitetônico adequado é importante destacar que deve ser considerado a organização dos fluxos de todos os usuários do estabelecimento. Deve ser observado no projeto qual o trajeto da gestante desde a hora que ela entra na unidade, até a hora de sua saída, para que possa ocorrer um melhor fluxo. (BRASIL, 2018)

[1] A ambiência no ambiente de saúde é entendida como a composição entre o espaço construído, as relações dos profissionais de saúde e sociais que devem estar em harmonia com um projeto arquitetônico humanizado, acolhedor e inclusivo (BRASIL, 2018).

Figura 6- Fluxo da gestante dentro da unidade hospitalar



Fonte: Adaptado de BRASIL (2018).

O papel do arquiteto é poder trazer para esses espaços físicos de saúde sensações de prazer, tranquilidade, relaxamento, remover a imagem de um local de doença tanto para os pacientes como para os funcionários. Em maternidades e espaços de saúde de parto, através de um projeto arquitetônico adequado é possível proporcionar para a gestante um ambiente acolhedor e de aconchego, sentimentos esses, necessários no momento do parto. De acordo com Brasil (2018) “O ambiente deve ser projetado a fim de proporcionar à parturiente bem-estar e segurança, criando ambiente familiar, diferindo-o de uma sala cirúrgica, permitindo também a presença e a participação de acompanhante em todo o processo.” Florence Nightingale (Figura 7) foi uma enfermeira inglesa que trouxe discussões acerca da qualidade do ambiente hospitalar, através de sua experiência no documento *“Notes on Hospitals” (1859),* que modificaram a forma de ver os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) como um lugar de cura (DRAGANOV; SANNA, 2017).

Figura 7- Enfermeira Florence Nightingale

Fonte: HERING (1814-1893).

> "Ela acreditava que ao prover melhorias no espaço físico haveria uma contribuição para a rápida recuperação do paciente e isto incluía aquecimento e arejamento, assepsia dos ambientes, ventilação, qualidade do ar interno, temperatura, minimização de ruídos, iluminação natural, visualização do ambiente externo, bem como dimensionamento do espaço arquitetônico." (SOUSA, 2015, p. 24).

A sua teoria levou à reflexão sobre a forma de humanizar os ambientes de saúde, o contato com a natureza, a cura para os doentes, tudo isso deveria ser elaborado através do projeto arquitetônico, desde a escolha do terreno, até a concepção da planta final. Para Florence as EAS deveriam ser implantadas em locais amplos que tivessem árvores, ventilação e iluminação propícia e a área fosse pouco habitada (DRAGANOV; SANNA, 2017).

A utilização da teoria de Florence para o parto humanizado é tratada como um momento de reflexo da necessidade da mulher e o bebê serem os protagonistas no EAS, através da recepção em um ambiente confortável, a harmonia entre o ambiente projetado, os profissionais que recepciona a gestante e o acolhimento de um ambiente de saúde sem resquícios de doença (BRASIL, 2017).

2.2.1 Centro de Parto Normal e Rede Cegonha

O Ministério da Saúde e a OMS junto a outros órgãos não governamentais vem ao longo dos anos buscando melhorias assistenciais para a saúde da mulher e das crianças.

Dentro das grandes preocupações e a necessidade de melhorias no sistema de saúde obstétrica e do parto, foi elaborada pelo MS em 1999 uma forma de dedicar um espaço que valorize o parto normal com a instalação de uma edificação mais simples que pudesse proporcionar para

as gestantes um local mais confortável, evitando óbitos desnecessários, além oferecer assistência desde o pré-natal, passando pelo parto e puerpério. Foi então criado o Centro de Parto Normal - CPN de responsabilidade do SUS que "foram formalmente criados através da publicação de uma Resolução do Ministério da Saúde, Portaria nº 985, de 5 de agosto de 1999 que estabeleceu os parâmetros legais para sua implantação." (BITENCOURT, s.d.)

O CPN é uma "Unidade destinada à assistência ao parto de risco habitual, pertencente a um estabelecimento hospitalar, localizada nas suas dependências internas ou externas" (BRASIL, 2018) esta unidade é classificada como na Figura 8.

Figura 8-Tipos de Centro de Parto Normal (CPN)

Fonte: Adaptado de BRASIL (2015).

Segundo a Portaria nº 985/1999 o CPN deve conter planta física apropriada para a gestante, possuir ambientes adequados para o parto e chegada do bebê, além de espaço adequado para acompanhante. A mesma Portaria também estabelece algumas atribuições que são obrigatórias para o funcionamento do Centro de Parto:

> I. desenvolver atividades educativas e de humanização, visando à preparação das gestantes para o plano de parto nos CPN e da amamentação do recém-nascido/RN;
> II. acolher as gestantes e avaliar as condições de saúde materna;
> III. permitir a presença de acompanhante;
> IV. avaliar a vitalidade fetal pela realização de partograma e de exames complementares;
> V. garantir a assistência ao parto normal sem distocias, respeitando a individualidade da parturiente;
> VI. garantir a assistência ao RN normal;
> VII. (vide retificação) garantir a assistência imediata ao RN em situações eventuais de risco, devendo para tal, dispor de profissionais capacitados para prestar manobras básicas de ressuscitação, segundo protocolos clínicos estabelecidos pela Associação Brasileira de Pediatria;
> VIII. garantir a remoção da gestante, nos casos eventuais de risco ou intercorrências do parto, em unidades de transporte adequadas, no prazo máximo de 01 (uma) hora;

> IX. garantir a remoção dos RN de risco para serviços de referência, em unidades de transporte adequadas, no prazo máximo de 01 (uma) hora;
> X. acompanhar e monitorar o puerpério, por um período mínimo de 10 dias (puerpério mediato), e
> XI. desenvolver ações conjuntas com as Unidades de Saúde de referência e com os programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde (BRASIL, 1999).

Mesmo diante dos incentivos e programas criados ao longo dos anos criados pelo MS como mostra a Figura 9 e a criação de ambientes como os CPNs os índices de mortalidade materna e infantil ainda não se encontrava satisfatório, assim necessitando de mais atenção a essa área.

Figura 9- Programas criados pelo Ministério da saúde

Fonte: BRASIL (2018).

Foi criado em março de 2011 pelo MS o Programa Rede Cegonha que tinha como objetivo:

> I – Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;
> II – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e
> III – reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. (BRASIL, 2011, art. 3º).

Figura 10- Programa Rede Cegonha

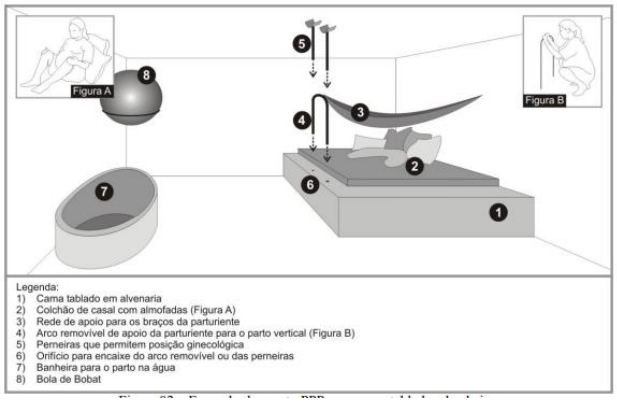
Fonte: Ministério da Saúde (2013).

A Rede Cegonha disponibiliza em sua cartilha um layout recomendado para projetar um Centro de Parto Normal Peri-hospitalar. A Figura 11 mostra a planta baixa apresentada pela Rede Cegonha para os CPNs que conta com uma sala de acolhimento e recepção da parturiente e seu acompanhante, cinco quartos PPP (Pré-parto, Parto e Pós parto) que a gestante irá passar o período de trabalho de parto e após o parto, contando cada um com um banheiro e um solário, este solário é utilizado durante o trabalho de parto como um espaço em que a mulher possa caminhar, se movimentar para que evolua para o parto. Neste quarto ela também tem a oportunidade de diversificar as posições e exercícios para encaixe do bebê ou entrar em trabalho de parto ativo, fazendo o uso de bola, banquetas ou até banheira aquecida.

Figura 11- Layout Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar

Fonte: BRASIL (2018).

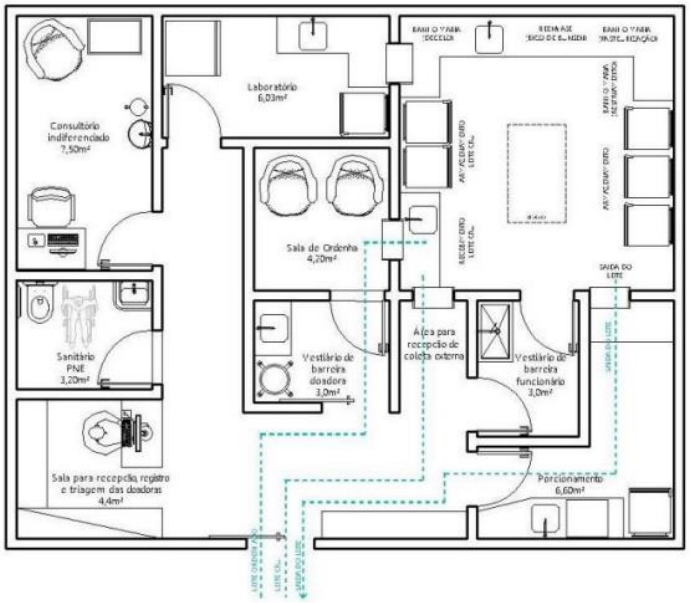
Figura 12- Quarto PPP com equipamentos que ajudam no trabalho de parto



Fonte: BRASIL (2012).

Outro importante ambiente relacionado a Rede Cegonha são os Banco de Leite Humano que "É um serviço especializado, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução das atividades de: coleta da produção lática de nutrizes, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição." (BRASIL, 2018). A Figura 13 é outro exemplo de layout disponibilizado pela cartilha do programa Rede Cegonha (2018) para projeto do Banco de Leite Humano.

Figura 13- Layout Banco de Leite Materno Humano- Rede Cegonha



Fonte: BRASIL (2018).

2.3 Arquitetura de saúde e bioclimatologia

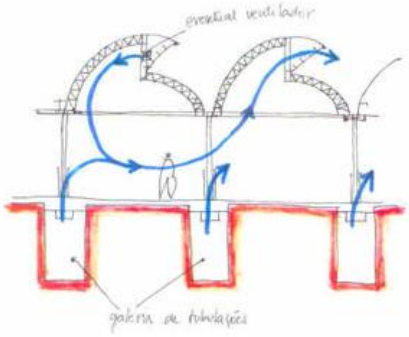
Durante a elaboração de um projeto arquitetônico é de suma importância se pensar no conforto e bem-estar dos usuários do ambiente. Por ser um local destinado a tratar, recuperar e curar doenças por muitas vezes graves, esse processo deve ser iniciado a partir de ideias que possam transmitir edificações mais eficientes trazendo além do conforto um baixo desempenho energético (LUKIANTCHUKI, *et al*, s.d.).

A bioclimatologia é o estudo que relaciona os seres vivos e o clima, "Com o conhecimento dos conceitos básicos de clima e conforto, percebe-se a importância da bioclimatologia aplicada à arquitetura. Pois através da edificação é possível tirar proveito ou evitar as condições climáticas, de forma a propiciar um ambiente interno confortável para os usuários."

(LABEEE, s.d.). Para a realização de um bom projeto arquitetônico de saúde utilizando o conceito de bioclimatologia é necessário fazer um levantamento do clima e de quais tipos de usuários irão utilizar aquele espaço.

João Filgueiras Lima (Lelé) utilizou diversas metodologias projetuais nos hospitais da Rede Sarah Kubitschek, um deles foi o sistema de ventilação natural como mostra a Figura 14 que auxilia no conforto térmico da edificação, o ar é entra nas galerias do subterrâneas em seguida o ar penetra nas paredes e por fim evacua pelos *sheds.* Ele utiliza em seus projetos a "ventilação vertical, que evita a disseminação dos vírus por todos os ambientes do hospital". Estão associadas a atenção dada ao espaço, o trabalho em equipe, o clima e o microclima, o paisagismo, iluminação e controle da radiação solar e conforto térmico. Todos estes são estratégias simples aos quais os fatores naturais são levados em consideração e trazem qualidade e eficiência energética para o espaço. Além do conforto, um ambiente que economiza energia, sustentável (LUKIANTCHUKI, *et al*, s.d).

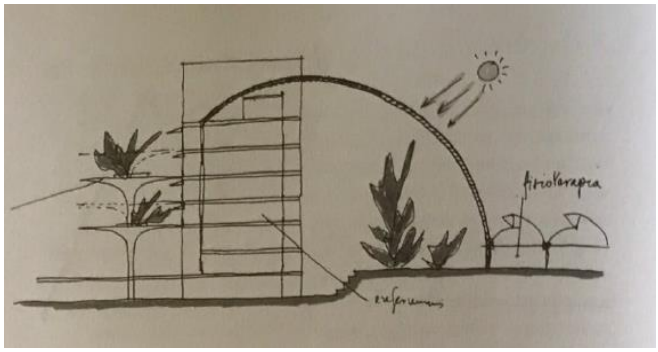
Figura 14- Sistema de ventilação natural Hospital Sarah Fortaleza



Fonte: CAUBR

Outra técnica utilizada por Lelé é o uso do paisagismo em seus projetos, além de preservar o paisagismo existente no local de implantação, é estudado quais as vegetações que predominam na região para serem inseridas no projeto como mostra um croqui do arquiteto na Figura 15. É verificado quais as necessidades do local, de sombreamento, insolação, qual as condições estéticas e visuais do terreno e o uso da iluminação natural (LUKIANTCHUKI, *et al*, s.d).

Figura 15- Croqui inicial com inserção de jardim



Fonte: LUKIANTCHUKI, s.d.

A técnica de iluminação natural também é importante para a região em que será implantado o projeto. Em seus projetos Lelé inicia pelos estudos da carta solar para verificar qual o trajeto do sol e o seu movimento aparente, logo descobre qual a incidência solar dentro da edificação, qual quantidade de luz entra pelas aberturas para que ele possa posicionar e projetar as dimensões dos brises e dos beirais, além das vegetações como barreira e sombreamento (LUKIANTCHUKI, *et al*, s.d).

Para um Centro de Parto Normal Humanizado, que deseja proporcionar para a gestante um parto tranquilo e confortável levando em consideração a qualidade do espaço é interessante elaborar um projeto com iluminação natural, paisagismo e o uso de elementos arquitetônicos e técnicas construtivas pertinentes à região onde será implantado.

Para o clima da cidade de Caraúbas/RN predominantemente semiárido segundo Medeiros et al. (2012) na zona bioclimática 8 em que a cidade está inserida, o uso de materiais que absorvam menos calor, uso do paisagismo para trazer o conforto térmico, além de aberturas com proteção solar como brises, beirais, cobogós, dentre outras proteções, também proporcionarão para o ambiente a iluminação natural e ventilação necessária. No projeto a integração entre natureza, conforto e qualidade do espaço devem ser de suma importância. A Figura 16 mostra as estratégias bioclimáticas ideais para a área em estudo.

Figura 16- Estratégias bioclimáticas para o clima semiárido

Fonte: PROJETEEE (2022).

Outra estratégia utilizada para o conforto térmico da edificação dentro do clima em que está inserido o terreno é o uso de pátio interno na edificação, onde as quatro faces da edificação protegem esse ambiente interno de insolação e ventos quentes, que tornam o clima interno mais confortável e agradável. Através do resfriamento evaporativo, técnica utilizada para abaixar a temperatura, é uma excelente estratégia dentro deste tipo de clima, com o uso de espelhos d'água, fontes além do uso de vegetação (MEDEIROS *et al.*, 2012).

A Biofilia é o termo utilizado para definir essa relação entre os humanos e a natureza. A arquitetura pode trazer a natureza para dentro do ambiente de saúde (Figura 17) através do uso do paisagismo, dos materiais naturais, telhado verde, jardim vertical, além de cores, texturas e vistas que remetam o natural. Ela é benéfica não só para os pacientes, mas também para os funcionários que trabalham com mais prazer e tranquilidade (UGREEN, s.d.)

Figura 17- Biofilia na arquitetura hospitalar

Fonte: UGREEN, s.d.

3. ESTUDO DE CASO

3.1 Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Leide Morais

A Maternidade Leide Morais (Figura 18) é uma instituição pública que se destaca dentro da cidade de Natal pelo seu atendimento em partos humanizados, é dado total assistência ao parto, com atendimento individual e enfermeiros e obstetras que amparam no momento do parto para que ele ocorra o mais natural possível (ASCOM,2019).

Figura 18- Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Leide Morais

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Natal (2017)

Quadro 1-Ficha técnica Hospital Maternidade Leide Morais

FICHA TÉCNICA	
ARQUITETO/ESCRITÓRIO DO PROJETO ARQUITETÔNICO	1º projeto: Marco Furtado Projeto de reforma: Rosineide Bezerril
LOCALIZAÇÃO	Natal/RN
ANO DE EXECUÇÃO	2009
ÁREA CONSTRUÍDA	3.972,94 m²

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

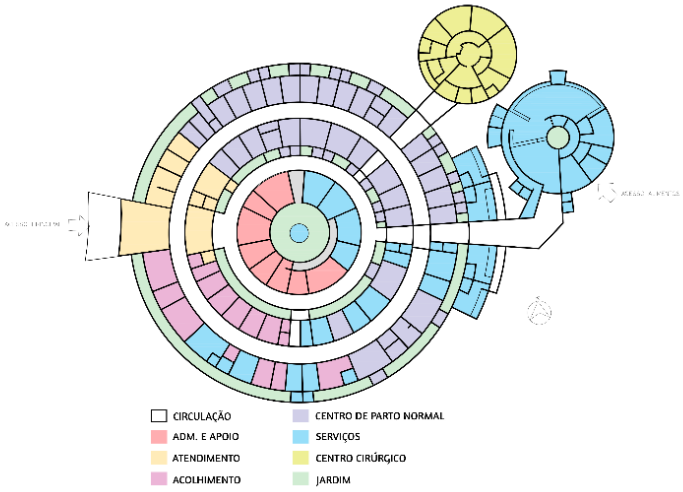
Ela está localizada na Av. das Fronteiras, no bairro Nossa Senhora da Apresentação em Natal, no Rio Grande do Norte. Foi inaugurada no dia 9 de maio de 2009, sendo necessário fechamento devido a problemas na estrutura, o arquiteto responsável pelo primeiro projeto foi Marco Furtado, foi reaberta no dia 08 de março de 2015, e o projeto de reforma foi da arquiteta Rosineide Bezerril (ANDRADE, 2016).

Figura 19- Localização do Hospital e Maternidade Leide Morais

Fonte: Google Earth pro, modificado pela autora, 2022.

É considerada uma Maternidade de baixo risco, devido a sua assistência a mulheres que estão em trabalho de parto de risco habitual. Sua estrutura conta com total assistência neonatal e obstétricos, o parto normal é um dos principais focos da maternidade, mas sua estrutura também possui centro cirúrgico para partos cesáreos. Um dos grandes diferenciais identificados da maternidade é a sua estrutura física, com o formato redondo, sua setorização é interligada de acordo com o funcionamento e fluxo (ASCOM, 2019). A Maternidade conta com cinco principais setores divididos de acordo com a necessidade dos seus usuários, além de jardins em todas as áreas (Figura 20).

Figura 20- Setorização do Hospital e Maternidade Leide Morais



Fonte: Cedido pela Secretaria de Saúde de Natal/RN -modificado pela autora (2022)

Conta com 13 quartos PPP como suítes, enfermaria com leitos coletivos, além de serviços como atendimentos de testes e vacinas para o recém-nascido, acompanhamento nutricional e de serviço social, refeitório, banco de leite humano, consultório e farmácia. O acesso principal é dado por uma entrada localizada no sentido leste, o usuário logo é direcionado para uma espera com o seu acompanhante e de lá ele pode seguir tanto para o setor do centro de parto normal, como para os atendimentos que a maternidade oferece ou ir ao setor administrativo (ANDRADE, 2016). Seu programa de necessidades é descrito na Quadro 2

Quadro 2- Programa de Necessidades do Hospital e Maternidade Leide Morais

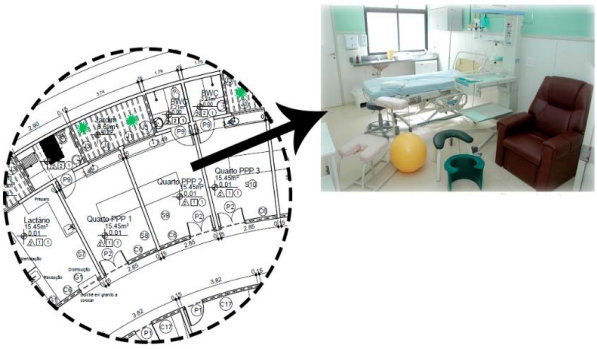
ATENDIMENTO	ACOLHIMENTO	CPN	ADM. E APOIO	SERVIÇO	CENTRO CIRÚRGICO
Hall de entrada/recepção	Sala de espera	Rouparia	Administração	Refeitório	Hall
Espera pacientes e acompanhantes	WC fem. e masc.	Assist. RN	Faturamento	Copa	Hall/Troca de macas
W.C. adaptado	Consultório para atendimentos	Quartos PPP	Direção	Lavagem de louças/funcionários	Escovação
Sala para Maca	Sala multiuso	B.W.C. nos quartos PPP	Chefia de enfermagem	Lavagem de carros	Vest. Masc.
Admissão/Exames/Higienização	Sala de serviço social	Suíte de isolamento	Copa	Lavagem de louças/pacientes	B.W.C masc.
Espera interna	Sala de informática	Enfermaria adulto	Vest. Masc. fem.	Lavagem de panelas	Vest. Fem.
Classificação de risco	Reanimação/Estabilização	Prescrição	Repouso	Cozinha	B.W.C. fem.
Arquivo/ Registro	Ultrassonografia	Posto de enfermagem	jardim	Sala da nutricionista	Guarda de material
jardim	Coleta	Serviço		Sala de utensílios	Procedimentos AMIU
	Vacina	Suíte alternativa		Despensa	Sala Cirurgia
	Sorologia	Repouso, mas. e fem.		Câmara fria	CRO
	Mamografia	jardim		Antecâmara	Estar da equipe
	jardim	ADM		Câmara frigorífica	Expurgo
		Hall		Recepção alimentos	DML
		Antessala		Área de pesagem	jardim
		Lactário		Laboratório	
		Registro RN		Lavagem Expurgo	
		Banco de leite		Material esterilizado	
		DML		Sala de esterilização	
				Sala de preparo	
				sala de utilidades/recepçã	

				o e lavagem	
				Vest. masc e vest. Fem.	
				Morgue	
				Almoxarifado	
				Depósito de equipamentos	
				Farmácia	
				Repouso	
				Sala de utilidades	
				jardim	

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Os quartos PPP contam com uma estrutura que podem acomodar tanto a gestante como um acompanhante de sua preferência. Aqui ela inicia o trabalho de parto e fica até sua recuperação, sempre respeitando o seu desejo com equipamentos que ajudam no trabalho de parto. Além disso é respeitado também a posição que ela desejar para ter o bebê (SMS, 2019).

Figura 21- Recorte da Planta baixa do quarto PPP e o quarto



Fonte: Adaptado de JÚNIOR (2010) e SMS (s.d.).

Segundo Andrade (2016) após duas visitas realizadas à maternidade, observou alguns benefícios e deficiências existentes e que auxiliam no planejamento de um Centro de parto normal. Ela pontuou o uso do pergolado em vários ambientes, o que facilita a entrada de iluminação natural, o uso também de bastante janela, mas que no geral os ambientes eram climatizados, o que significa que não havia muita entrada de ventilação natural, a não ser nas circulações.

Outro ponto citado por Andrade (2016) era da acústica da maternidade, a fachada principal da edificação está situada em uma avenida bastante movimentada, porém os ruídos externos não eram incômodos, os ruídos internos eram maiores, de conversas de quem transita e choro de recém-nascido. Após algumas entrevistas realizadas por ela, também foi possível obter a informação de que os quartos PPP possuem uma acústica um pouco falha, devido ser possível

ouvirem os ruídos de dentro do quarto, o que por muita das vezes deixam as parturientes constrangidas a externarem a dor no momento do trabalho de parto para aliviar.

Figura 22- Entrada do Hospital

Figura 23- Jardins internos

Fonte: MACEDO (2020).

Após analisar o Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Leide Morais, concluiu-se a importância buscar soluções que humanizem o parto uma Maternidade, os relatos lidos durante pesquisa foram positivos para o quanto a maternidade escuta as parturientes e o quanto elas foram felizes em seu parto. Os benefícios da entrada da iluminação natural através das pérgolas e das várias aberturas de janelas também é um fator positivo do projeto. Concluiu-se também as deficiências no que diz respeito a acústica do local e o quanto ela pode deixar a gestante confortável e tranquila.

O seu formato foi outro fator a ser analisado, apesar de diferente e que pode trazer diversas sensações para quem o circula, é uma estrutura que se for necessário aumentar o seu tamanho, só será possível se forem construídos anexos a ela, como foi feito com o centro cirúrgico e área cozinha e refeitório. Trazendo uma reflexão para que ambientes de saúde podem crescer a todo momento unindo outras áreas que não só os CPNs, portanto, optar por formas que possam expandir sem muitas perdas do projeto original.

3.2 Hospital e Maternidade Santa Maria

O Hospital e Maternidade Santa Maria é especializado nos cuidados da gestante, desde o pré-parto, parto e pós-parto com assistência para ela e para o bebê. Ele está associado ao Grupo Santa Joana, formado também pelo Hospital e Maternidade Santa Joana e o Pro Matre Paulista (SANTA MARIA, 2020).

Figura 24- Fachada do Hospital e Maternidade Santa Maria

Fonte: SANTA MARIA (2020).

Quadro 3- Ficha técnica do Hospital e Maternidade Santa Maria

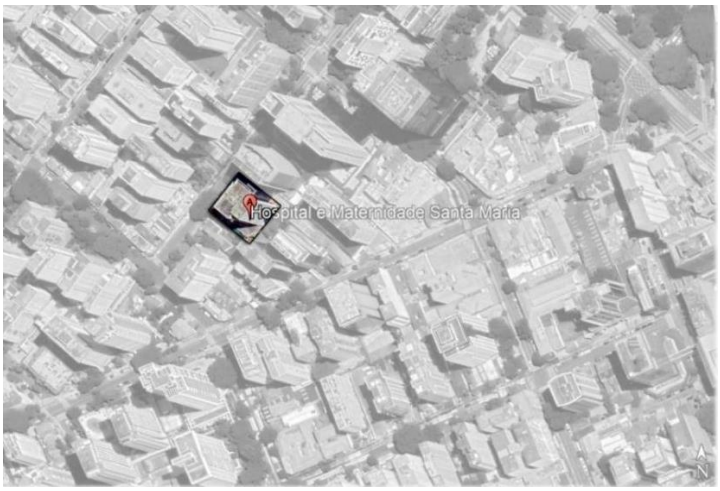
FICHA TÉCNICA	
ARQUITETO/ESCRITÓRIO DO PROJETO ARQUITETÔNICO	ARQLAB
LOCALIZAÇÃO	São Paulo/SP
ANO DE EXECUÇÃO	2018
ÁREA CONSTRUÍDA	10.112 m²

Fonte: Elaborado pela autora, 2022

Está localizado na cidade de São Paulo (Figura 25), com uma área de 10112 m², com 11 pavimentos e três andares de subsolo. A edificação foi construída no ano de 2014, inicialmente para a área hospitalar, porém com a economia hospitalar do ano instável, o dono resolveu implantar escritórios, levando em consideração algumas recomendações que caberiam em um prédio hospitalar.

Em 2017, mesmo com o prédio de escritórios já instalados, surge o desejo de implantação novamente da maternidade, e após um novo estudo de viabilidade, surge o projeto, mantendo a fachada de pele de vidro e o foco foi no interior do prédio (PEREIRA, 2020).

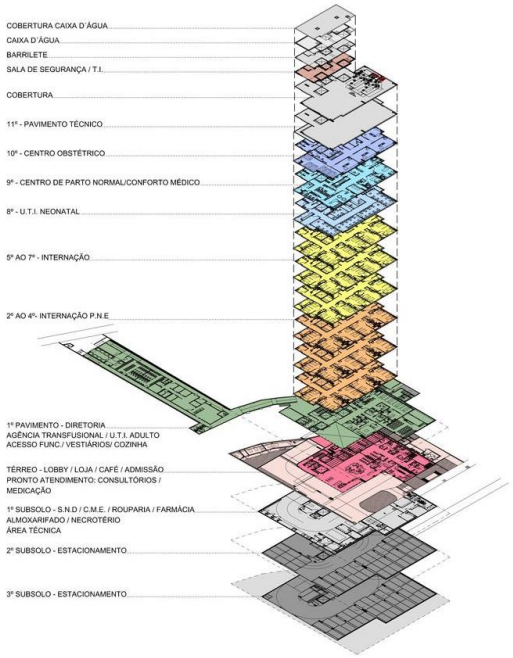
Figura 25- Localização do Hospital e Maternidade Santa Maria



Fonte: Google Maps, modificado pela autora, 2022.

O edifício conta com diversos serviços, desde unidades de internação, UTI neonatal, pronto atendimento, emergência, além dos espaços dedicados a partos cesáreos, dependendo do risco do parto e da decisão da mulher.

Figura 26- Perspectiva explodida dos setores do Hospital



Fonte: PEREIRA (2020)

O Centro de Parto Normal está localizado no 9º andar do prédio, um espaço elaborado apenas para as gestantes que desejam ter o seu parto normal. Sua planta baixa está setorizada como mostra a

Figura 27, dividida em 4 setores, circulação, serviço, descanso e parturição (Quadro 4). Seu fluxo é iniciado por elevadores que dão acesso a um hall, logo após entra no acesso limpo tanto para pacientes como médicos, a paciente é direcionada para um dos quartos PPP (Ver Figura 27), com um posto de enfermagem que auxiliam todos os quartos por estar centralizado. São quatro quartos PPP (Figura 28) que contam com banheira, banqueta e cavalo que auxiliam no trabalho de parto, além de uma iluminação que parece um céu estrelado trazendo um ambiente mais acolhedor. Apenas um dos quartos possuem B.W.C. os outros contam apenas com W.C. Possui também assistência ao recém-nascido, conforto médico, posto de enfermagem, copa e vestiário dos funcionários.

Figura 27- Planta baixa CPN

Fonte: Adaptado de PEREIRA (2020).

Quadro 4- Programa de necessidades por setor do CPN na Maternidade Santa Maria

PARTURIÇÃO	DESCANSO	SERVIÇO	CIRCULAÇÃO

Quartos PPP	Conforto médico	Vestiário de func.	Hall de elevadores
WC quartos PPP	Copa	Controle de acesso	Hall de elev. Limpo
Assistência ao RN		WC	Acesso limpo-médico/paciente
Posto de enfermagem		Anatomia patológica	Acesso ao serviço
		Lavatório cirúrgico	Saída de resíduos
		Circulação suja	
		DML	
		Lavagem para esterelização	
		Utilidade/Expurgo	
		Rouparia	
		Depósito de equipamentos	
		Área técnica	

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A maternidade conta com um grande projeto assistencial de humanização seja qual for a via de parto escolhida, para o parto normal, além dos equipamentos presentes no quarto, a mãe também tem a possibilidade de ter um acompanhante em tempo integral, é mantido o contato pele a pele, mãe e bebê durante os primeiros momentos do nascimento, estimulando também a amamentação.

Figura 28- Quarto PPP

Fonte: PEREIRA (2020) -modificada pela autora (2022).

A observação feita após a análise desse projeto é que o Hospital e Maternidade Santa Maria é muito bem equipado, o andar próprio para o centro de parto auxilia na organização de setores de serviços, porém é uma edificação sem muito contato com a natureza, mais equipamentos e “cara de hospital”.

3.3 Unidade de Parto Normal no hospital HM Nuevo Belén

O Hospital HM Nuevo Belén é especialista na área gineco-obstétrica e em 2013 inaugurou uma ala que era para internação e foi reformada inteiramente para partos normais, finalizando a estrutura em 2014. Os outros ambientes do hospital tornaram-se um adicional para tudo o que a mulher necessitar caso ocorra alguma intercorrência, equipado com centro cirúrgico, UTI neonatal dentre outros (HOSPITECNIA).

Figura 29- Fachada do Hospital HM Nuevo Belén

Fonte: HM NUEVO BELÉN (s.d.)

Quadro 5- Ficha técnica do Hospital hm Nuevo Belèn

FICHA TÉCNICA	
ARQUITETO/ESCRITÓRIO DO PROJETO ARQUITETÔNICO	Parra-Müller Arquitetura De Maternidades
LOCALIZAÇÃO	Madrid/Espanha
ANO DE EXECUÇÃO	2013
ÁREA CONSTRUÍDA	4000 m²

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Está localizado em Madrid, na Espanha com uma área de 4000m² com 7 andares, com 65 leitos, sendo estes 39 leitos hospitalares médico-cirúrgicos individuais com cama de

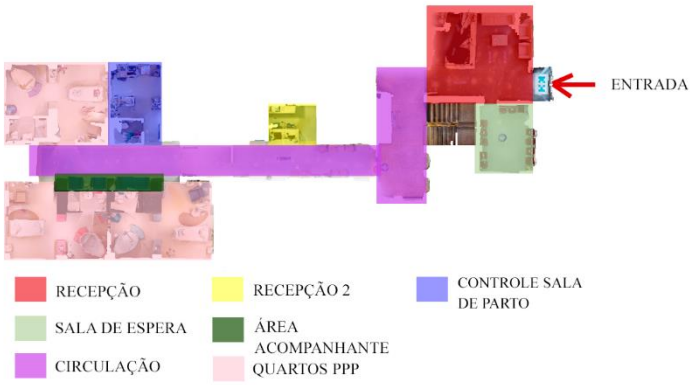
acompanhante e sistema de controle de monitoramento central, 5 leitos na Unidade de Reanimação e recuperação pós-cirúrgica, 4 leitos de Emergência/Hospital Dia uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com um total de 14 leitos com áreas diferenciadas de atendimento (HM NUEVO BELÉN, s.d.)

Figura 30- Localização do Hospital HM Nuevo Belén

Fonte: Google Earth pro, modificado pela autora (2022).

A ala possui três quartos PPP, onde a mulher passa todo o processo de trabalho de parto, possuindo cada um "uma área de entrada que funciona como filtro, a área da cama ao lado de um espaço de circulação, a área da água com a banheira de dilatação e parto e um banheiro privativo, com um generoso chuveiro" (HOSPITECNIA) um ambiente propicio para que o vínculo afetivo entre mãe e bebê sejam fortalecidos. A Figura 31 mostra como a planta da Unidade de Parto está setorizada dentro da edificação e quais ambientes estão inseridos nela.

Figura 31- Planta Baixa setorizada da Unidade de Parto Normal



Fonte: Adaptado de HM NUEVO BELÉN (s.d.).

Os quartos preparados para o trabalho de parto e pós-parto da gestante, foi elaborado do intuito de trazer espaço e equipamentos necessários para evolução de todo esse. Um dos grandes destaques do projeto é a forma e o material Hi-Macs, um produto bastante utilizado em áreas hospitalares, que é durável, fácil de lavar e sustentável, conhecido também por possuir superfície sólida, por ser um material poroso, evita o acúmulo de sujeira (SQUATRO,2018).

Figura 32- Quarto PPP 02

Fonte: PARRA; MÜLLER - modificado pela autora (2022).

Os quartos possuem luz natural e artificial que são ajustadas de acordo com a necessidade da gestante, o uso de equipamentos que auxiliam no momento do trabalho de parto compõe esse ambiente. Segundo o Hospital HM Nuevo Belén em 2020, 237 pacientes foram atendidas na unidade de parto normal, sendo que em 89,5% foi realizado parto vaginal (HM NUEVO BELÉN, s.d.).

Figura 33- Quarto PPP 03

Fonte: PARRA; MÜLLER, - modificado pela autora (2022).

A funcionalidade pensada para estes quartos também auxilia no trabalho de parto, além dos equipamentos, foram elaborados armários, vegetação natural dentro dos quartos, que também

transmite o conforto, amplo espaço para a gestante poder caminhar, espaços pensados para humanizar o parto e as escolhas da mulher.

Figura 34- Detalhes

Fonte: PARRA; MÜLLER (s.d.).

Em 2017 os quartos e as salas de parto ganharam o Primeiro Prêmio de Designer de Interiores em Infraestrutura Sanitária, no 6º Concurso Anual da International Interior Design Association (IIDA), em Chicago nos Estados Unidos. Devido a perfeição da mobília e todo o designer que se adapta muito bem ao espaço do quarto (HM NUEVO BELÉN, s.d.).

Após analisar todo o projeto, verificou-se a importância dos materiais, cores e mobiliários inseridos para humanizar o ambiente. Deve ser observado que a Unidade de Parto Normal do hospital analisado preza as necessidades dos usuários, através do designer dos quartos e da junção que possui entre as áreas de relaxamento, descanso e mobilidade da gestante no trabalho de parto, além de compreender uma área de descanso também para o acompanhante.

4. ESTUDOS PRÉ PROJETUAIS

4.1 O Município de Caraúbas

Caraúbas está localizada na microrregião da Chapada do Apodi, mesorregião do oeste do estado do Rio Grande do Norte, distante 296 Km de Natal, que é a capital do Estado. Segundo dados do IBGE (2020) ela possui uma área territorial de 1.095,803 km² e população estimada em 2021 de 20.588 habitantes.

Duas são as rodovias que cortam a cidade, a RN-117 e a RN-233 que movimentam toda a cidade por ser passagem das cidades vizinhas e acompanha também o crescimento do município. As cidades vizinhas de Caraúbas são: Olho D'Água dos Borges, Apodi, Felipe Guerra, Campo Grande, Passagem, Governador Dix-Sept Rosado, Messias Targino, Patu, Frutuoso Gomes, Janduís, Lajes, Upanema, Umarizal, Lucrécia, Triunfo Potiguar, Severiano Melo, Almino Afonso, Riacho da Cruz, Viçosa e Itaú (CIDADE BRASIL, 2021).

A história da cidade inicia-se quando em meados do século XVIII o Tenente General Francisco de Souza Falcão trouxe as cartas de sesmarias[1] de maior parte das terras hoje do município, nas suas viagens para Pernambuco trouxe Leandro Bezerra Cavalcanti que era sobrinho de sua esposa que logo após sua chegada casou-se com sua prima Ana, fixaram sua fazenda de gado nas terras, porém em um ano de muita seca, e eles muito devotos do Santo São Sebastião, fizeram uma promessa "que, se não lhe faltasse água para o seu gado mandaria erigir uma capela em sua homenagem" e assim feito, com água em abundância, construiu a capela, que logo foi rodeada de casa e povoado que nasceu a cidade de Caraúbas (BRITO,1958,p.22, 23).

O nome da cidade deriva da grande quantidade de "caraubas", identificado como ipê amarelo, árvore da família das Bignoniáceas que possui porte médio e uma bela produção de flores amarelas a partir do mês de setembro (DICIONÁRIO INFORMAL, s.d.).

Figura 35- Localização do Município de Caraúbas

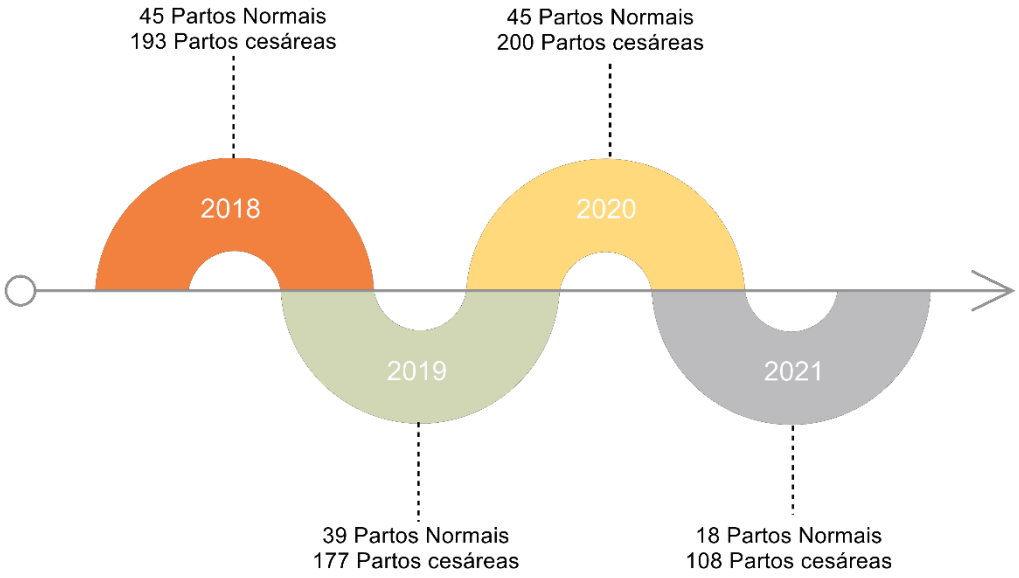
Fonte: Adaptado de IBGE (2022).

4.2 A saúde no município

Segundo dados do IBGE (2019) a cidade possui 10 estabelecimentos de saúde pelo SUS, sendo desses 9 estabelecimentos ambulatórias-Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira que é de internação e emergência, contando com 25 leitos. A cidade não possui UTI/CTI, sendo necessário os pacientes ser transferido para cidades vizinhas.

Atualmente a cidade não possui nenhuma unidade específica para partos, eles são realizados no Hospital Regional. Os partos em sua maioria são realizados por agendamento, no caso de cesáreo, por não possuir médico específico de plantão para casos de partos normais, em algumas situações em que a mulher se encontre em trabalho de parto e não tenha médico que possa acompanhá-la, ela é transferida para a cidade vizinha, diante deste cenário, verifica-se uma das explicações pelo alto número de cesáreos realizados no município e descritos na Figura 36.

Figura 36- Partos realizados nos últimos quatro anos em Caraúbas/RN



Fonte: Adaptado de Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira (2022).

Segundo a OMS é considerado que a taxa ideal de cesárea seria de 10% a 15%, porém como verificado nos dados, é concluído que o contrário acontece no município, em média cerca de 82% dos partos são cesáreas. Um alto índice que pode colocar a vida tanto do bebê como da mãe em risco.

A situação do município em termos de local adequado para partos nem sempre foi assim, a cidade contava com uma maternidade referência em atendimentos tanto obstétricos como clínicos e ambulatoriais. Era uma unidade que dependia de recursos de associados e que depois de vários anos acabou, seu terreno foi leiloado e sua estrutura se deteriorou. A Figura 37 mostra como ficou a maternidade após alguns anos de seu abandono. Hoje o terreno conta apenas com a vegetação.

Figura 37-Maternidade após abandono

Fonte: MARQUES (2016).

Após analisar todos os dados do município e verificar a falta de uma unidade própria para partos normais e humanizados, além de estar fora do padrão indicado pela OMS, surge a necessidade de implantação de um Centro de Parto Normal Humanizado, que possa proporcionar não só para as mães da cidade, mas também das cidades vizinhas que opte por um parto normal e que vivencie esse momento em um ambiente acolhedor, confortável e tranquilo. Além de buscar a diminuição desse número de partos cesáreos.

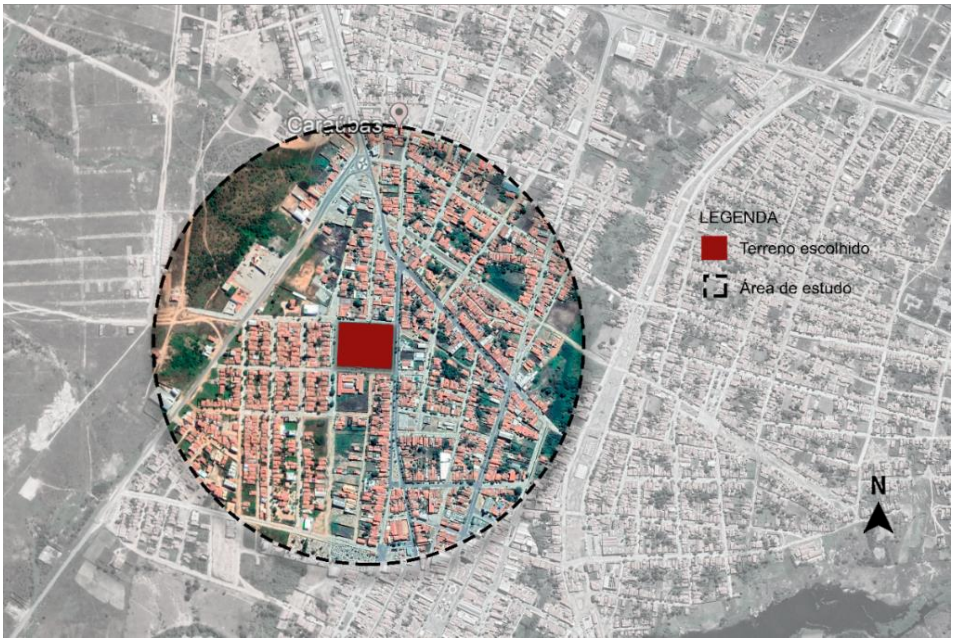
O público-alvo dessa proposta de Centro de Parto Normal humanizado são gestantes de baixo risco, mas também outras mães que desejem participar das atividades que irão haver no CPN independente do grau de risco da gravidez.

4.3 Área de intervenção

Levando em consideração algumas características que são de suma importância para a escolha de um terreno para um Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar, como ser garantido que possua uma boa iluminação e ventilação, seja de fácil acesso, e o mais importante, ser próximo a unidade de referência mais próxima para o caso de surgir alguma emergência, além

disso, foi levado em consideração avivar a memória dos caraubenses. Assim, surgiu a escolha do terreno para implantação do Centro de Parto Normal Peri-hospitalar, que está localizado na Avenida Francisco Martins de Miranda, no Centro de Caraúbas, terreno que era a antiga Maternidade (Figura 38).

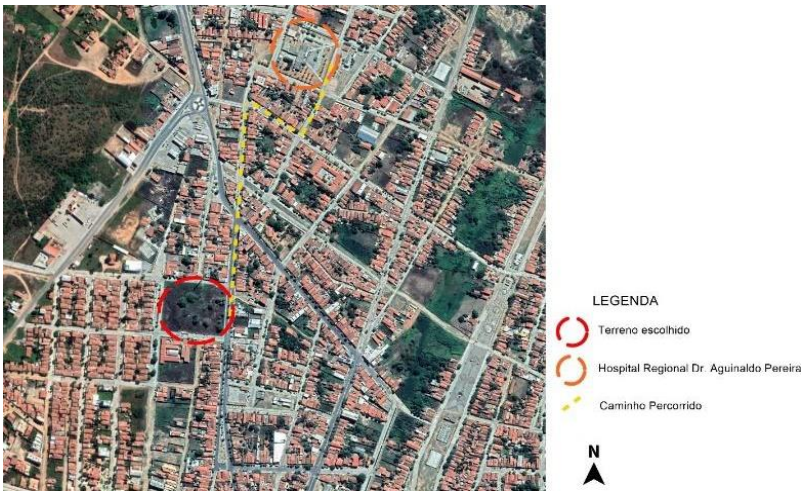
Figura 38- Localização do terreno



Fonte: Google Earth Pro (2022)- modificado pela autora (2022).

Contando com uma área de 12.579,83m² o terreno está rodeado pelos bairros Nicó Fernandes, Sebastião Maltez e Guido Gurgel. Além de sua ótima localização dentro da cidade, a escolha do terreno levou em consideração também a distância do Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira, que é o principal EAS da cidade. Com 766m de distância do terreno até o Hospital Regional (Ver Figura 39), esse caminho é percorrido em cerca de 1 minuto e 15 segundos na velocidade de 40Km/h, assim a distância entre a área de intervenção e o Hospital se enquadra no estabelecido pelo Manual da Rede Cegonha onde a distância entre o CPN e o Hospital referência deve ser inferior a 20 minutos.

Figura 39- Caminho percorrido do terreno até o HRDAP



Fonte: Google Earth Pro (2022) - modificado pela autora (2022).

4.3.1 Condicionantes legais

Realizando uma consulta nas legislações legais pertinentes, o município de Caraúbas não possui Plano Diretor Municipal, e para efeito de desenvolvimento do projeto, foi escolhido o Plano Diretor do Município de Mossoró, LEI COMPLEMENTAR N.º 012/2006, que fica a 75,1 km da cidade e é para onde as gestantes são transferidas em casos de partos normais ou emergência.

Diante das concessões legais relatadas no Plano Diretor, foi realizado um levantamento no local e escolhido uma área de estudo de um raio de 500m, devido o Selo Casa Azul da Caixa Econômica Federal, referência em sistema de construção sustentável, admitir "uma tolerância de 15% com relação ao raio de 2,5 km a partir do centro geométrico do terreno/área do empreendimento." (GUIA SELO CASA AZUL + CAIXA, 2021). Assim, para implantação do CPN os dados levantados necessários para melhor conhecimento da área e condicionantes legais que são mostrados na Quadro 6 foram retirados do Plano Diretor de Mossoró.

Quadro 6-Condicionantes legais

USO	Não residencial
ÍNDICE DE APROVEITAMENTO	Máximo 3
TAXA DE OCUPAÇÃO	80%
GABARITO	Máximo 15 pavimentos
RECUO FRONTAL	Mínimo de 3,0 m
RECUO LATERAL	Mínimo de 1,5 m
ÁREA PERMEÁVEL	20% da área total do terreno= 2.516,51 m²

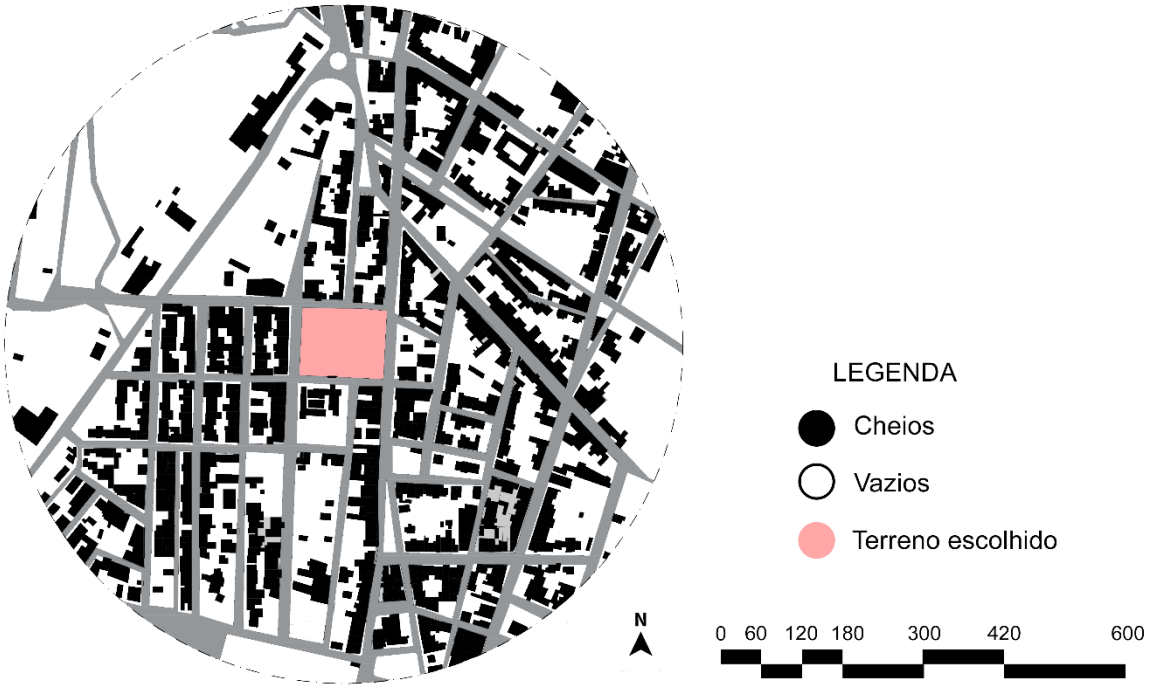
Fonte: Plano Diretor de Mossoró, LEI COMPLEMENTAR N.º 012/2006

4.3.2 Análise do entorno

Por meio dos estudos preliminares da área do terreno é possível delimitar possibilidades e condições que auxiliem na elaboração do projeto, bem como entender como funciona a localidade.

Iniciou-se os estudos morfológicos pela análise de cheios e vazios (Figura 40), demonstrando que na região do terreno escolhido há uma área bem consolidada, posteriormente verificada sua predominância residencial, mas que ainda há bastante espaço vazio com oportunidade de expansão.

Figura 40- Mapa de Cheios e Vazios



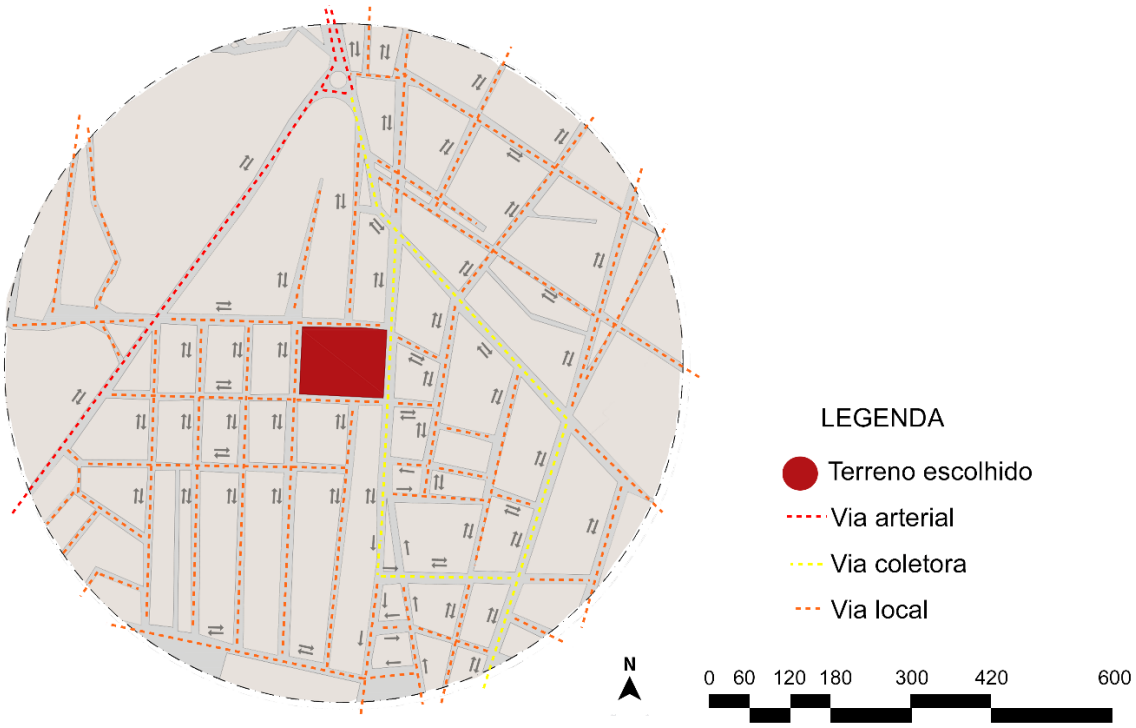
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

No que diz respeito aos fluxos, o terreno está localizado em uma área que possui dois tipos de vias, uma via coletora, sendo a principal da Av. Francisco Martins de Miranda com um fluxo médio, e as outras três de vias são locais, na rua Prof. Valdelice Gurgel, Rua Pres. João Goulart e a Rua Agacio Laurentino de Medeiros (Ver Figura 41). Para auxiliar na escolha dos principais acessos do CPN, é verificado quais vias são mais importantes para o fluxo de entrada e saída.

A terceira análise foi no tocante ao uso e ocupação do solo, a área é predominantemente residencial, constando também no raio de 500m duas praças, instituições como escolas tanto

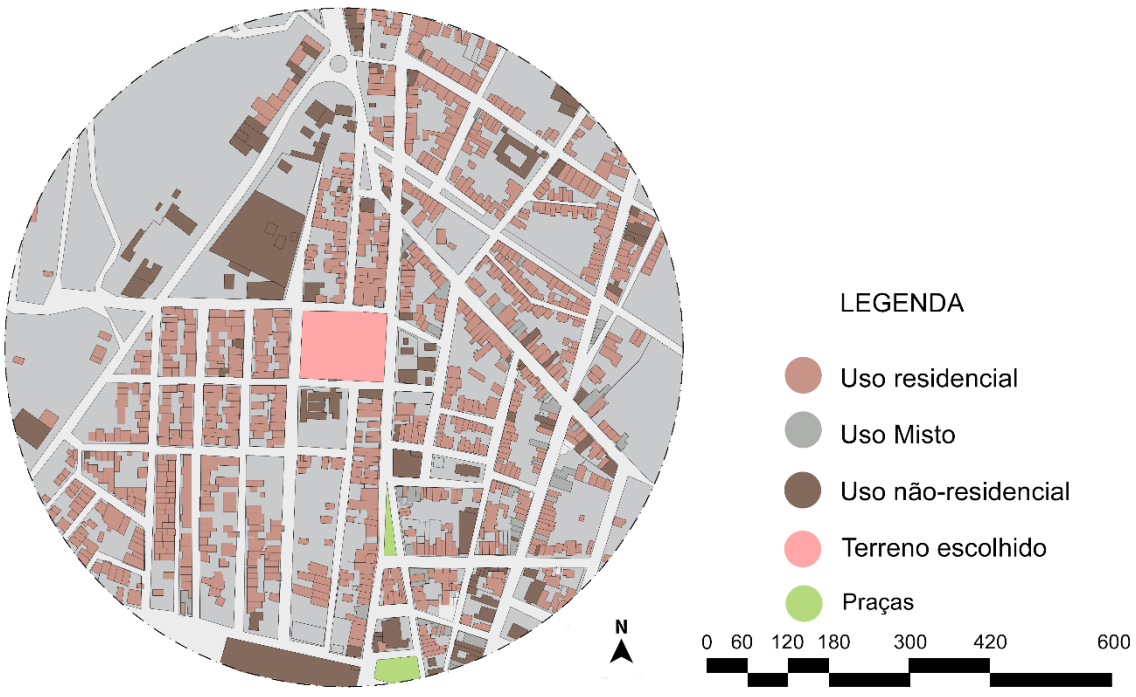
públicas como particulares, além de igrejas e o uso misto caracterizado por residência e atividades comerciais em uma mesma edificação.

Figura 41- Mapa do sistema viário



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

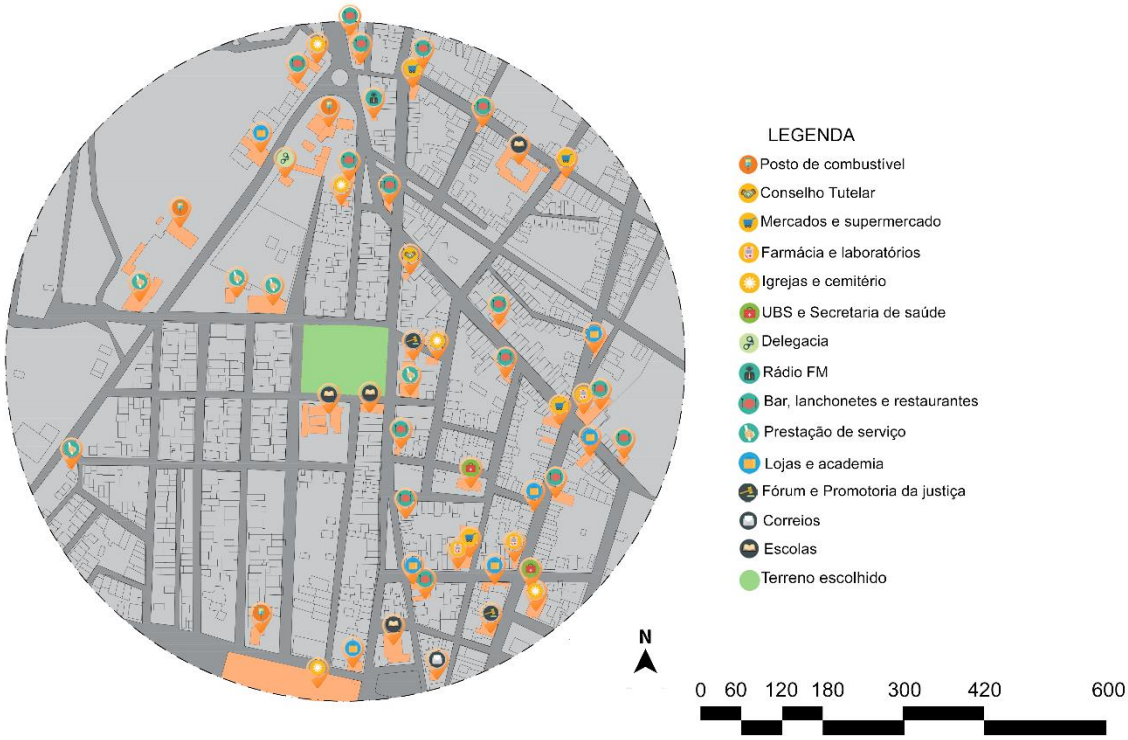
Figura 42- Mapa de uso e ocupação do solo



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Por se tratar de uma área central da cidade, o terreno possui diversos usos em seu entorno (Ver Figura 43), esse ponto é um atrativo para enriquecer o local e trazer para a área mais valorização, que ainda possui bastante área de expansão.

Figura 43- Mapa de entorno do terreno

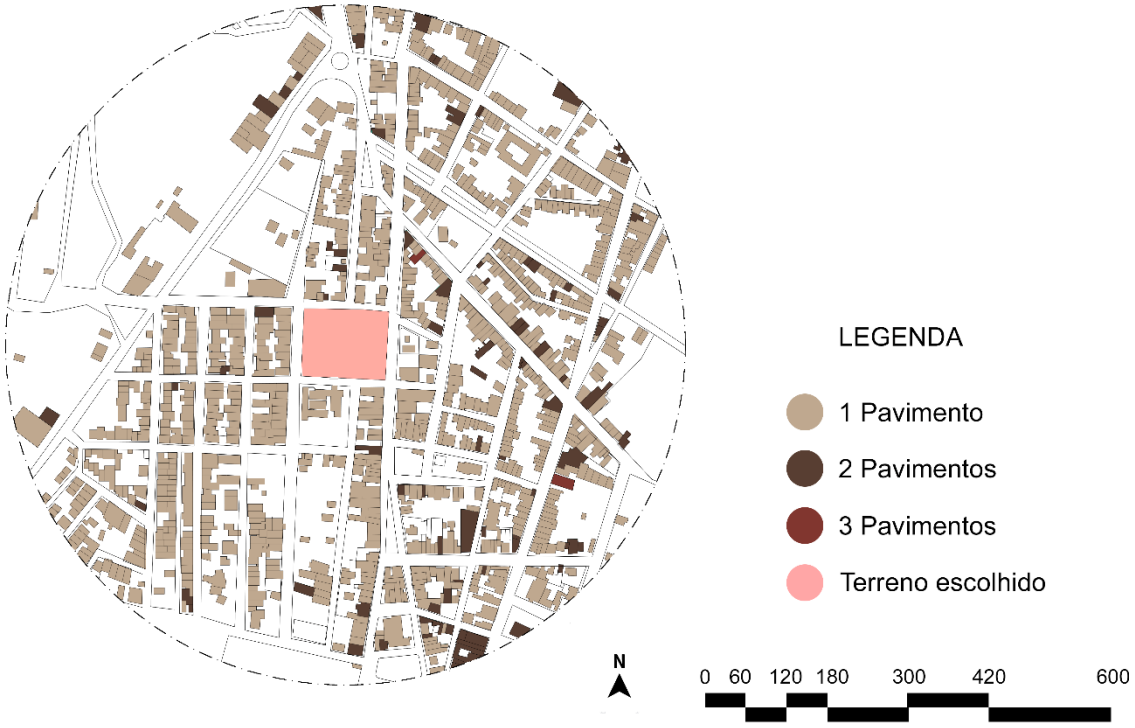


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Após análise de visitas in loco e catalogar cada lote, observou-se a predominância tipológica de unidades térreas, contando alguns gabaritos de dois pavimentos e apenas dois com três pavimentos. Concluindo assim, que a morfologia da área estudada é predominante horizontal.

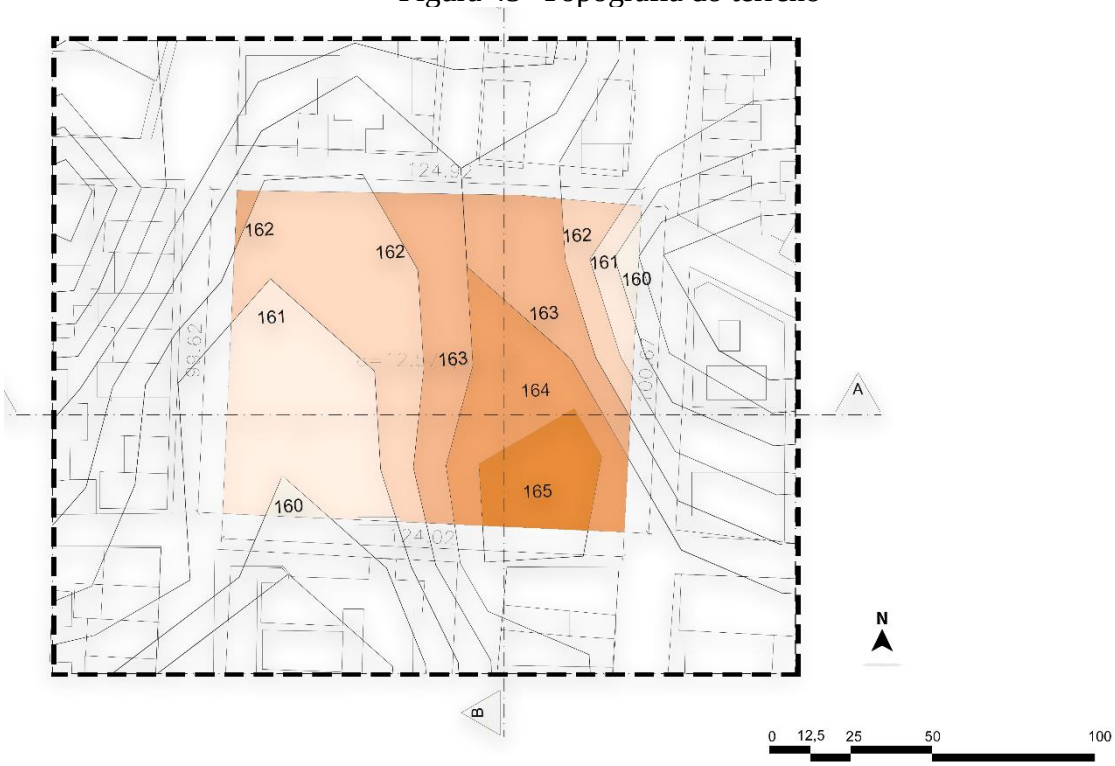
O terreno escolhido para a proposta do Centro de Parto possui um desnível de 5 metros como pode ser visto nas Figura 45 e Figura 46. Por ser um terreno extenso e os desníveis estarem em locais mais específicos, para a implantação do projeto será necessário a elaboração de soluções topográficas como plataformas de construção e taludes.

Figura 44- Mapa de Gabarito do entorno do terreno



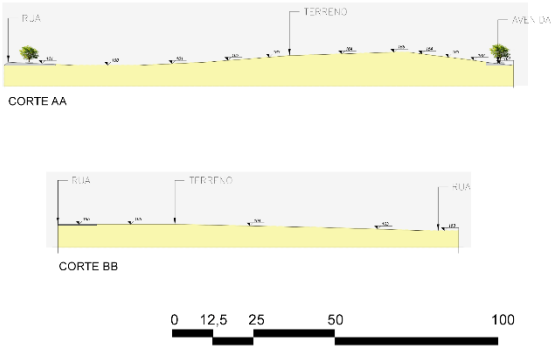
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Figura 45- Topografia do terreno



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

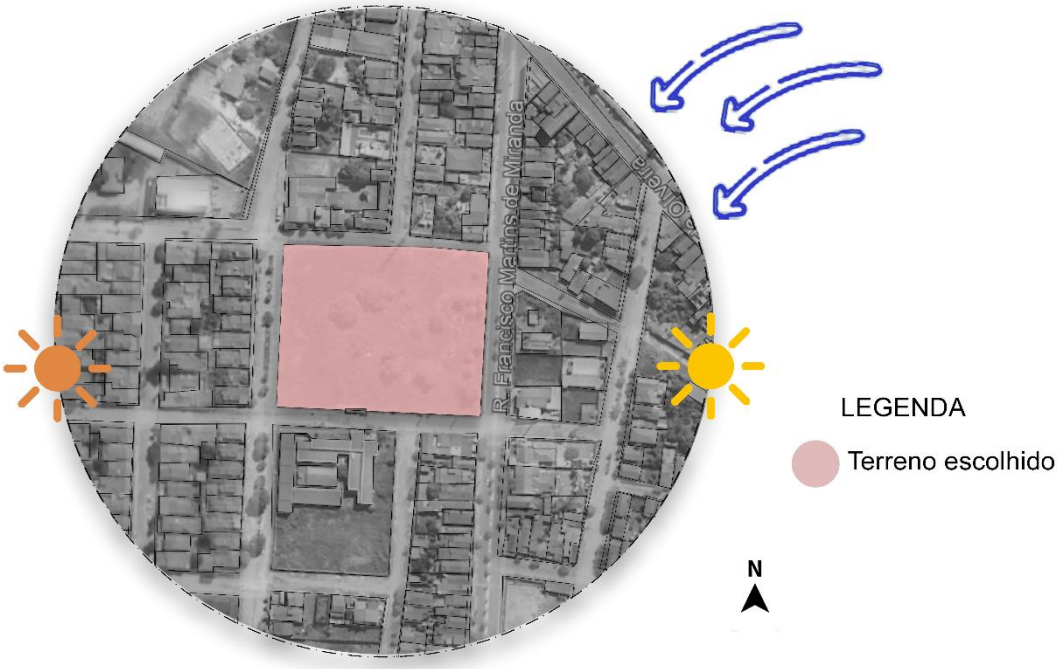
Figura 46- Cortes da topografia do terreno



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Sobre a predominância dos ventos, são na direção nordeste durante todo o ano, a fachada principal do terreno tem direção leste e a posterior voltada para o oeste. Todos esses fatores são analisados para que ao implantar a edificação no terreno, ela possa estar locada de forma a trazer maior conforto térmico para as gestantes e seus acompanhantes, além de prever algumas formas de amenizar as temperaturas no ambiente através dos materiais e elementos de sombreamento.

Figura 47- Incidência solar e ventilação do terreno



Fonte: Adaptado de Google Earth Pro (2022).

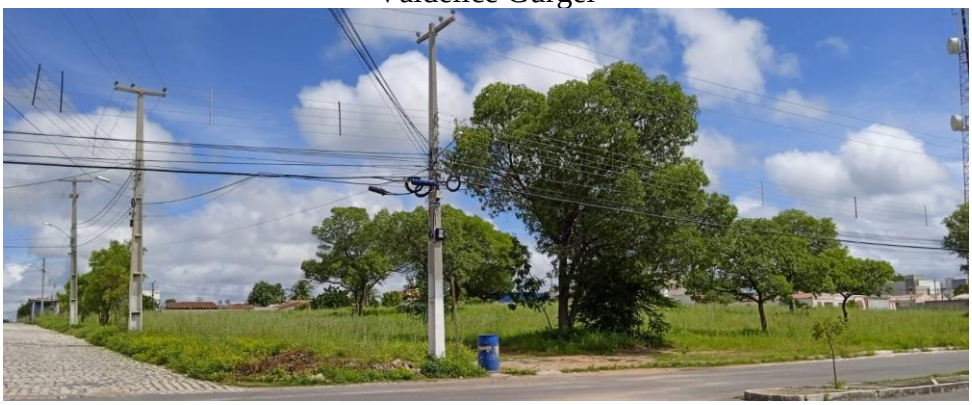
4.3.3 Levantamento fotográfico

Foi feito uma visita ao local de implantação do projeto e realizado um levantamento fotográfico para maior conhecimento do local.

Figura 48-Vista do terreno a partir da Avenida Francisco Martins de Miranda

Fonte: Acervo pessoal (2022).

Figura 49- Vista do terreno entre a Avenida Francisco Martins de Miranda e a Rua Prof. Valdelice Gurgel



Fonte: Acervo pessoal (2022).

Figura 50- Vista do terreno a partir da Rua Prof. Valdelice Gurgel

Fonte: Acervo pessoal (2022).

5. O PROJETO

5.1 Diretrizes projetuais

Neste item é descrito as condições para o desenvolvimento do projeto de acordo com as normas e leis necessárias, apresentando soluções e definindo o melhor para o conforto e humanização dos espaços do centro de parto.

5.1.1 Setorização

A setorização do Centro de parto foi realizada de acordo coma RDC nº 50 de 2002, que divide estes setores de acordo com suas funções. Logo o Centro de Parto foi dividido em 6 setores:

- ✓ **Atendimento Imediato**: este setor é destinado ao atendimento inicial e recepção dos pacientes. É neste setor onde a gestante é encaminhada ao local onde dará início aos procedimentos de internação junto com seu acompanhante.
- ✓ **Atendimento Ambulatorial**: Este setor é destinado ao público externo que irá utilizar o CPN, consultórios, salas de atividades físicas e multiuso fazem parte desta unidade.
- ✓ **Atendimento de apoio ao diagnóstico/terapia e internação**: Neste setor estão o Centro de Parto onde a gestante será internada para o pré-parto, parto e pós-parto e o Banco de Leite destinado a auxiliar na demanda de alimentar crianças que a mãe não consiga amamentar e para atender também as mães externas que não amamentam. Além de atender a demanda externa de leite para mães que não amamentam.
- ✓ **Serviço e apoio técnico**: Este setor é destinado a assistência da saúde com função de apoio para serviços e cozinha.
- ✓ **Apoio logístico**: Este setor está o suporte operacional, contando com serviços de limpeza, depósito e manutenção para funcionamento e higienização do CPN
- ✓ **Serviços de apoio de gestão e execução administrativa**: Setor destinado aos ambientes administrativos e descanso da equipe médica e funcionários.

5.1.2 Programa de Necessidades

A elaboração do programa de necessidades levou em consideração a RDC nº50 de 2002 que apresenta os ambientes que devem existir em um Estabelecimento Assistencial de Saúde, as recomendações da Cartilha da Rede Cegonha e os ambientes existentes nos estudos de caso. Priorizando a qualidade no atendimento das gestantes tanto no pré-parto com ambientes de

acompanhamento, no parto e pós-parto e também ambientes para a população externa, foi possível definir todos os ambientes do Centro de Parto Normal.

O pré-dimensionamento dos ambientes levou em consideração a quantidade de usuários que utilizarão os locais, além de dimensões mínimas descritas na RDC nº50 de 2002. Haverá uma média de 60 funcionários com um público médio diário de 50 gestantes com acompanhantes e crianças.

O programa de necessidades elaborado está descrito na tabela a seguir dividido de acordo com os setores mencionados acima.

Tabela 2-Programa de necessidades por setor

SETOR	**AMBIENTE**	**QUANTIDADE**	**OBSERVAÇÃO DA RDC 50/ REDE CEGONHA/PLANO DIRETOR**	**ÁREA (m^2)**
ATENDIMENTO IMEDIATO	Recepção e acolhimento/Registro do Centro de Parto Normal	1	Suficiente para o recebimento de uma maca	21,29
	Sala de espera	1	-	96,44
	Hall sanitários	1	-	14,64
	Sanitário fem.	1	-	2,52
	Sanitário masc.	1	-	2,52
	Sanitário PCD	1	-	2,55
	Hall Pátio	1	-	25,52
	DML	1	-	4,73
	Sala de exames e admissão	2	Possuir bancada com pia e maca	108,47
	B.W.C anexo a sala de exames	2	-	9,46
	Área para cadeira de rodas/maca	1	-	5,10
	Circulação/ circulação vertical	1	-	93,63
	Copa para funcionários	1	-	9,92
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Recepção e acolhimento	1	-	42,09
	Sala de espera	1	-	47,77
	Hall sanitários	1	-	9,20
	W.C feminino e masculino	2 (um de cada)	-	27,10
	Fraldário	1	-	9,92
	W.C. PCD	1	-	3,40
	Sala de exames/US/Laboratorial	1	Possuir bancada com pia e maca	36,16
	B.W.C anexo a sala de exames	1	-	4,73
	Sala de Laudos	1	-	9,92

	Consultório indiferenciado	3	-	87,19
	B.W.C. anexo aos consultórios	3	-	14,19
	Sala de ultrassonografia	1	Prever sanitário	36,16
	B.W.C. Sala de ultrassonografia	1	-	4,73
	Sala de ginecologista e obstetra	1	-	36,16
	B.W.C. sala ginecologista	1	-	4,73
	Área para cadeira de rodas/macas	1	-	4,72
	Rouparia	1	-	9,92
	DML	1	-	4,73
	Recepção de laboratório	1	-	9,92
	Laboratório de patologias			15,12
ATENDIMENTO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA	**CPN-CENTRO DE PARTO NORMAL**	1	Pode ser adotado unicamente para partos normais "sem risco", quando se fizer uso da técnica PPP (pré-parto/parto/pós-parto natural). Não exclui o uso do centro obstétrico para os demais partos no próprio EAS ou no de referência. A distância até esse EAS de referência deve ser vencida em no máximo 1 hora.	-
	Posto de enfermagem/Prescrição médica	3	-	39,90
	Farmácia satélite	3	-	29,76
	Enfermaria pré-parto	3	Deve ser provido de banheiro exclusivo, além de um lavatório/pia para uso da equipe de assistência em uma área anterior a entrada.	108,48
	B.W.C enfermaria	3	-	14,19
	Quarto PPP (sem banheira)	2	-	72,32
	B.W.C anexo ao quarto PPP	2	Sugere-se que esta área seja interna ligada a uma área externa provida de área verde, preferencialmente coberta a fim de ser utilizada independente das condições climáticas.	9,46
	Quarto PPP (com banheira)	2	-	124,80
	B.W.C anexo ao quarto PPP	2	Sugere-se que esta área seja interna ligada a uma área externa provida de área verde, preferencialmente coberta a	19,84

			fim de ser utilizada independente das condições climáticas.	
	Deambulação	2	Prever a instalação de barra fixa e/ou escada de Ling nesse ambiente.	150,13
	Solário/Jardim privado	-	-	-
	Sala de observação e medicamentos	1	-	25,00
	B.W.C.Sala de observação e medicamentos	1	-	4,73
	Sala para equipamentos diversos	1	-	9,92
	Área para assistência ao RN	2	Pode ser sala ou área fora da sala de parto. Caso a atividade se realize em um berço aquecido na sala de parto, dispensa-se estes ambientes.	9,92
	Sala de parto normal	2	Cada sala de parto normal ou cirúrgico deve conter uma única mesa de parto.	61,92
	Vestiário feminino/masculino	2(um de cada)	-	48,67
	Hall dos vestiários	1	-	2,15
	Área de escovação	1	-	4,02
	Sala cirúrgica	1	-	36,90
	Vestiário c.c.	1	-	20,32
	DML	5	-	21,65
	Expurgo	4	-	21,97
	Sala de utilidades	1	-	9,92
	Sala de curativos	1	-	14,87
	Área para cadeira de rodas e maca	3	-	34,97
	Rouparia	5	-	54,02
	Sala para testes e vacinas para RN	1	-	9,92
	Berçário	-	Para alojamento conjunto, o berço deve ficar ao lado do leito da mãe e afastado 0,6 m de outro berço.	52,00
	Quarto pós-parto	2	-	72,32
	B.W.C. quarto PP	2	-	9,46
	Enfermaria pós-parto	3	-	108,48
	B.W.C. enfermaria pós-parto	3	-	14,19
	Hall circulação	1	-	94,73
	Elevador	3	-	29,76
	BANCO DE LEITE HUMANO	1		-
	Vestiário de barreira	1	-	9,92
	Vestiário de barreira para funcionários	1	-	9,92
	Sala para processamento,	1	Ambiente dinâmico que tem necessidade bancada móvel	52,57

	estocagem e distribuição de leite		para alteração do espaço de acordo com a atividade realizada nas diversas etapas de processamento do leite.	
	Higienização laboratório	1	-	6,98
	Laboratório de controle de qualidade	1	Ideal esse ambiente ter um guichê de acesso direto para sala de processamento.	12,56
	Sala para coleta de leite	2	-	19,84
	Área de recepção de coleta externa do banco de leite	1	Importante ter uma área que permita higienizar o pote de leite	9,92
	Sala para recepção, registro e triagem de doadoras de leite	1	-	21,04
	DML	1	-	4,73
	Expurgo	1	-	4,73
	Lactário	1	A atividade de preparo deve estar obrigatoriamente em ambiente distinto ao de recepção e lavagem e requer paramentação. Entretanto, deve permitir a passagem direta das mamadeiras entre estes ambientes através de guichê ou similar.	20,32
	Sala de espera	1	-	74,38
	Copa	1	-	14,13
	W.C. feminino/masculino	2(um de cada)	-	5,1
SERVIÇO E APOIO TÉCNICO	**COZINHA INDUSTRIAL**	1	-	-
	Vestiário para funcionários	2	-	54,00
	Copa/descanso	1	-	23,04
	Refeitório para funcionários	1	1,0 m² por comensal	151,86
	W.C. fem. e masc.	2(um de cada)	-	30,06
	Recepção/balança e pré lavagem	1	-	20,32
	Depósito entrada	1	-	9,92
	Ante-câmara	1	-	4,73
	Câmara frigorífica	1	-	15,12
	Câmara fria	1	-	9,92
	Despensa do dia	1	-	9,92
	Depósito de itens gerais	1	-	9,92
	Depósito de caixas	1	-	9,92
	Depósito de cereais	1	-	9,92
	Depósito	1	-	15,12
	Área de cocção	1	-	26,20
	Área de montagem dos alimentos	1	-	22,82
	Área Preparo de carnes	1	-	3,03

	Área Preparo de peixes	1	-	3,18
	Área Preparo de aves	1	-	3,18
	Área preparo de legumes e verduras	1	-	3,13
	Área preparo de massas e sobremesas	1	-	12,49
	Sala de nutricionista	1	-	8,71
	sala do chef	1	-	8,71
	área para saída de alimentos para pacientes	1	-	7,20
	Área lavagem dos carrinhos	1	-	7,25
	Área armazenamento dos carrinhos	1	-	7,40
	Área de distribuição dos alimentos	1	-	7,20
	Área Lavagem de utensílios	1	-	15,12
	Área lavagem de panelas	1	-	15,12
	Lixo comum	1	-	4,73
	Lixo orgânico	1	-	4,73
	DML	1	-	3,49
	CME (Central de Material Esterilizado)	1	-	38,23
	Vestiário de barreira	1	Poderão ser comuns às áreas suja e limpa, desde que necessariamente estes se constituam em uma barreira a área limpa e o acesso à área suja não seja feito através de nenhum ambiente da área limpa.	9,46
	Central de Farmácia	1	-	27,08
APOIO LOGÍSTICO	Sala de manutenção	1	-	11,16
	Lixo comum	1	com no mín. 2 boxes – resíduos biológicos e comuns	7,25
	Lixo contaminado	1	-	7,25
	Casa de gás	1	-	-
	Reservatório de água	2	-	-
	Gerador	1	-	6,28
	Estacionamento	-	Uma vaga a cada 80m² de área construída	-
	Entrada de roupa suja	1	-	7,32
	Depósito de roupa suja	1	-	7,32
	Despensa de roupa limpa	1	-	7,32
	Lavanderia	1	-	25,09
	Enxoval	1	-	11,16
	Necrópsia	1	-	30,96
	Morgue	1	-	7,09
	Rouparia necrotério	1	-	7,56
	Sala para recepção das famílias e	1	-	46,80

	liberação do corpo			
	W.C. sala de recepção	1	-	4,73
SERVIÇOS DE APOIO DE GESTÃO E EXECUÇÃO ADMINISTRATIVA	Recepção	1	-	42,58
	Espera	1	-	95,43
	Lanchonete	1	-	27,79
	Loja de presentes	1	-	33,80
	Mini-auditório	1	-	51,73
	Sala reserva	1	-	41,60
	Sala assistente social	1	-	20,32
	Secretaria	1	-	30,96
	Administração	1	-	32,15
	Tesouraria	1	-	8,55
	Direção	1	-	30,96
	Sala de reuniões	1	-	67,39
	Posto policial	1	-	20,32
	Estar /copa	1	-	30,96
	W.C feminino/masculino	4 (dois de cada)	-	10,20
	W.C. lanchonete e loja de presentes	2	-	4,50
	Arquivo administrativo	1	-	20,32
	Arquivo médico	1	-	20,32
	Quarto plantão equipe médica	2	-	38,88
	Quarto plantão equipe de enfermagem	1	-	38,88
	Copa	1	-	20,32
	Vestiário feminino/masculino	2(um de cada)	-	46,08

Fonte: Elaborado pela autora, 2022

Após dimensionar todos os ambientes que estão no programa de necessidades, acrescentando 30% das paredes e das áreas de circulação como é mostrado na cartilha da Rede Cegonha (2018), chegou ao valor aproximado que terá o CPN.

Tabela 3-Pré-dimensionamento

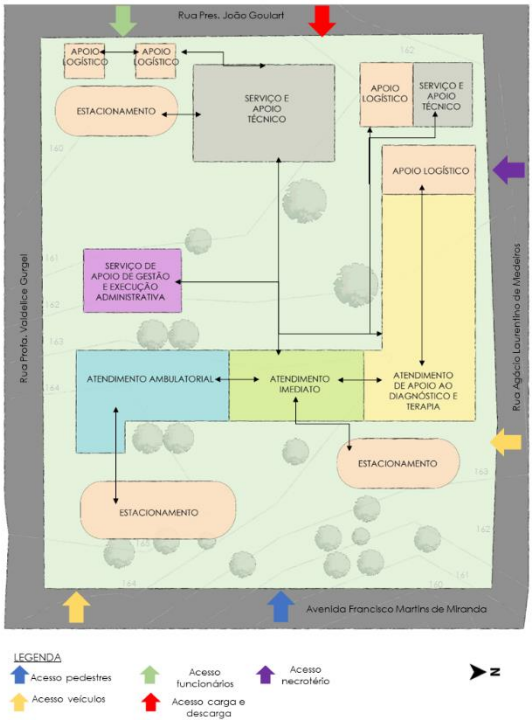
SETORES						TOTAL (m²)
AT. IMEDIATO	AT. AMBULATORIAL	AT. APOIO	SERVIÇO	APOIO LOGÍSTICO	ADM	
266,97 m²	417,81 m²	1.584,39 m²,	623,21 m²	183,73 m²	801,02	3.877,12
CIRCULAÇÃO E CIRCULAÇÃO VERTICAL						1.176,26
ÁREA TOTAL DA EDIFICAÇÃO						5.053,38

Fonte: Elaborado pela autora, 2022

5.1.3 Organograma

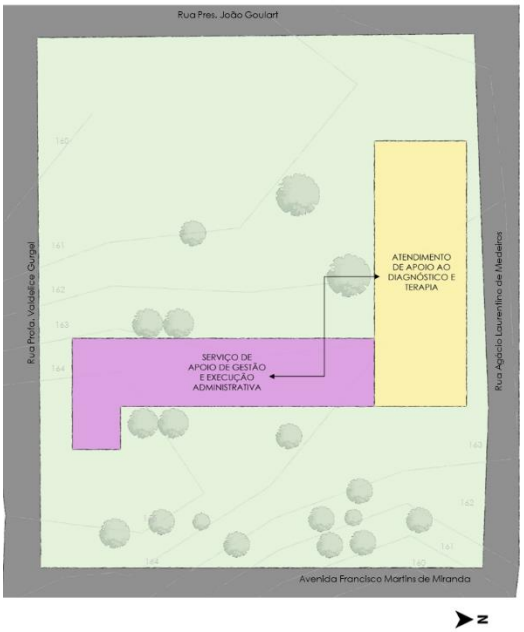
Após desenvolver o programa de necessidades e dividir o Centro de Parto em 6 setores foi possível montar um organograma onde cada setor está conectado a partir de suas funções. As imagens abaixo estão organizadas por setor dentro do terreno de implantação do projeto.

Figura 51-Organograma do Pavimento térreo



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Figura 52- Organograma do Pavimento superior

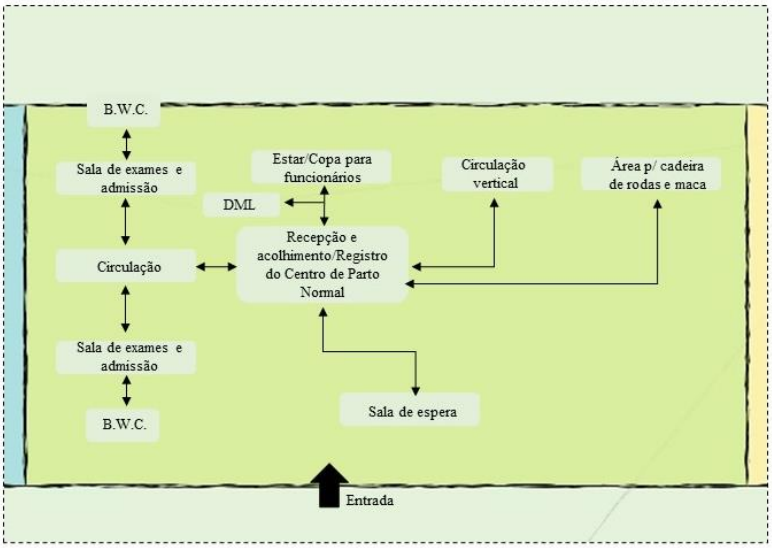


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

5.1.4 Fluxograma

A partir da elaboração do programa de necessidades e do organograma foi possível obter o fluxograma que apresenta os ambientes e os caminhos que serão percorridos dentro do Centro de Parto. Foi dividido de acordo com os setores.

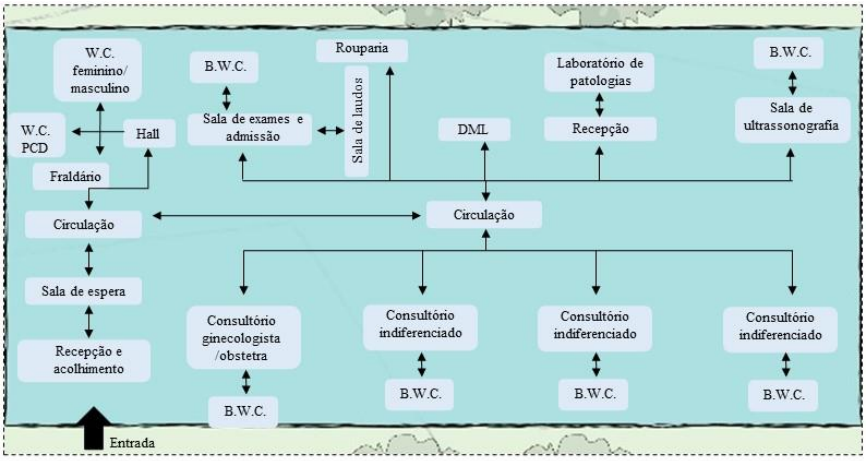
Figura 53- Fluxograma do setor de Atendimento Imediato



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

O setor de atendimento imediato (Ver Figura 53) é voltado para o primeiro contato da gestante em trabalho de parto junto do seu acompanhante. Nele estão a recepção que acolhe a gestante para fazer o seu registro e encaminhar para a sala de exames. Contém também banheiros masculino e feminino, além do sanitário acessível, com acesso também para o pavimento superior.

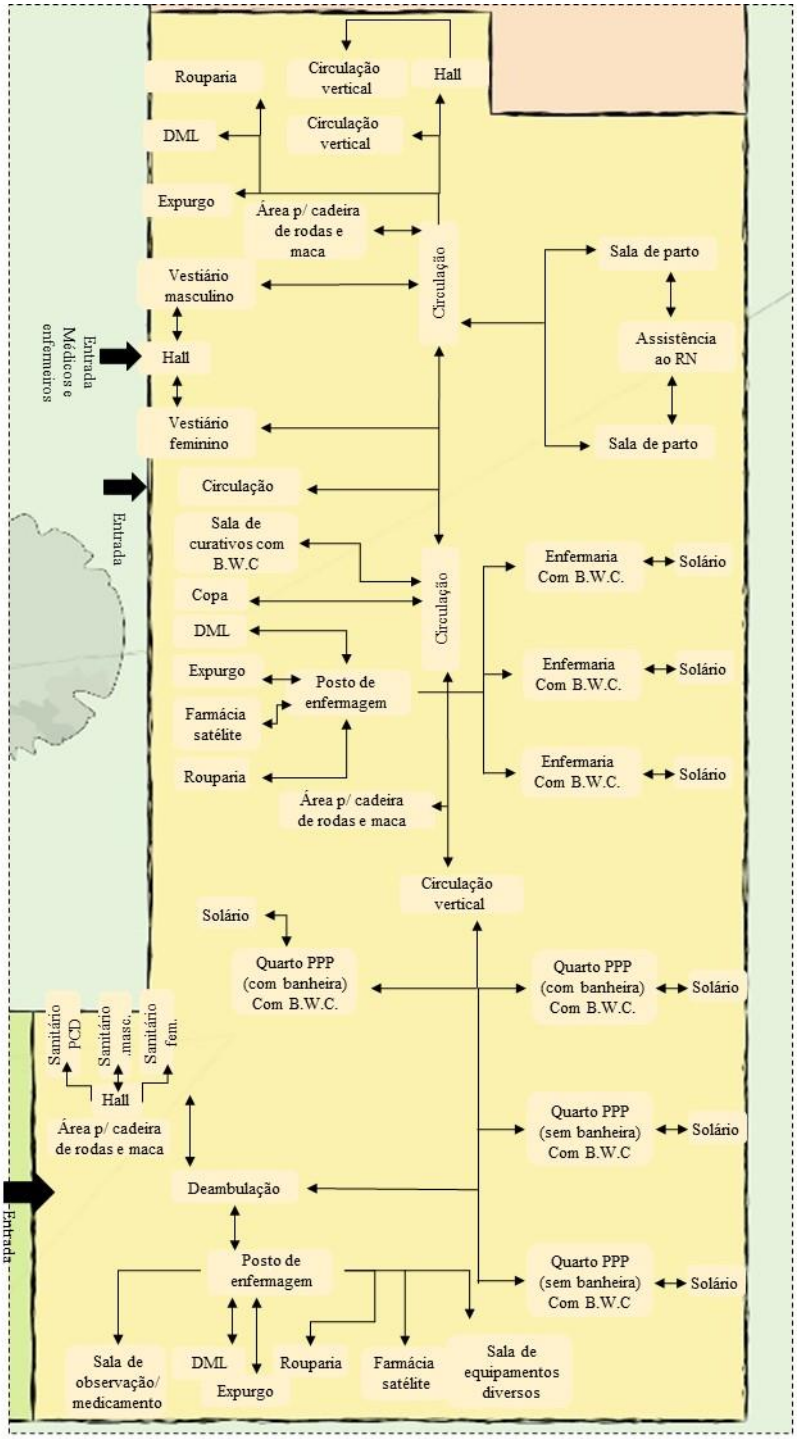
Figura 54- Fluxograma do setor de Atendimento ambulatorial



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

O fluxograma do setor de atendimento ambulatorial mostrado na Figura 54 é voltado para as gestantes que estão realizando pré-natal, com salas de exames, pediatria, psicólogo e serviço social, além de acompanhamento obstétrico e ginecológico, laboratório de patologias e ultrassonografia.

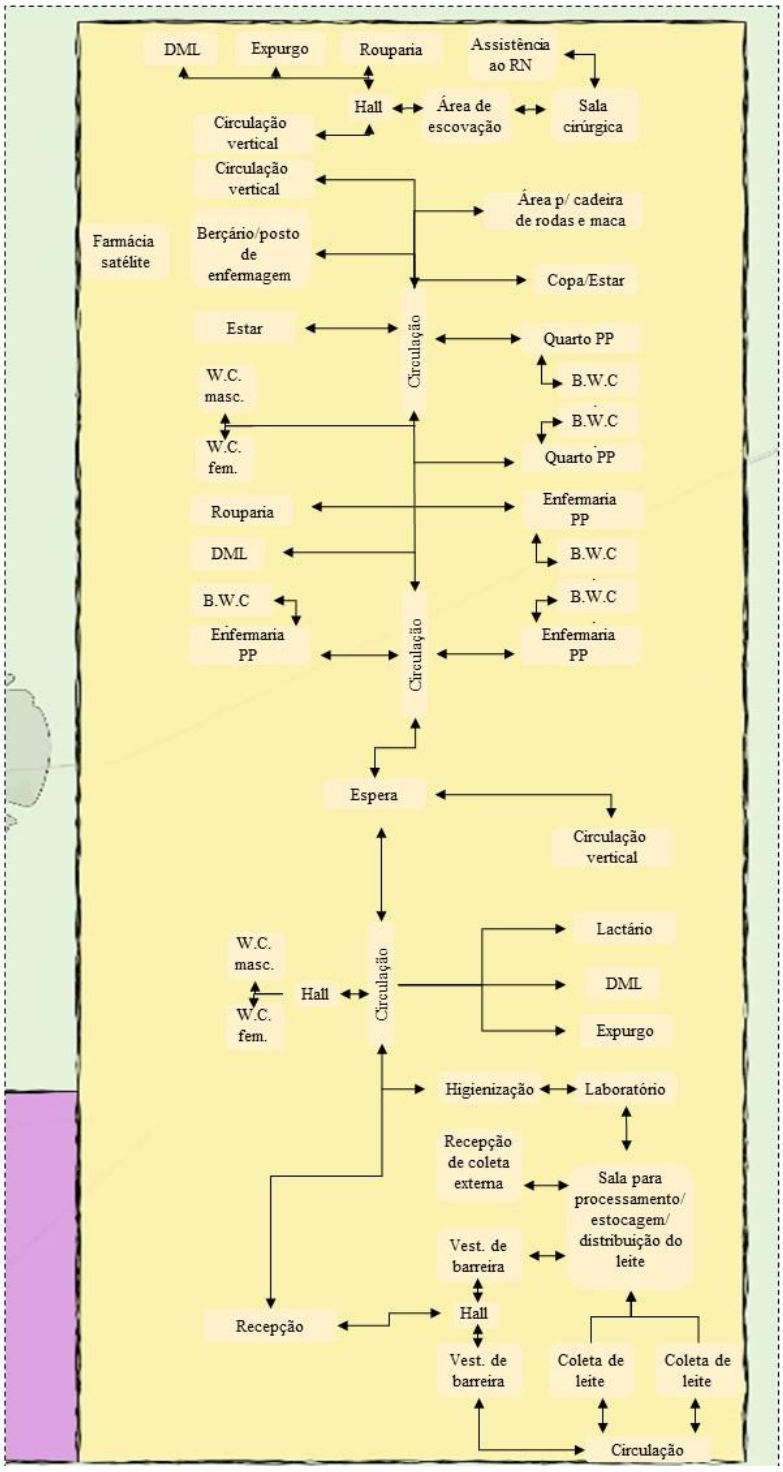
Figura 55-Fluxograma do setor do Centro de Parto Normal térreo



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

O setor do centro de parto normal no pavimento térreo (Ver Figura 55) conta com quatro quartos PPP sendo dois com banheira e dois sem, além de três enfermarias com capacidade de dois leitos cada. Duas salas de parto com assistência ao RN.

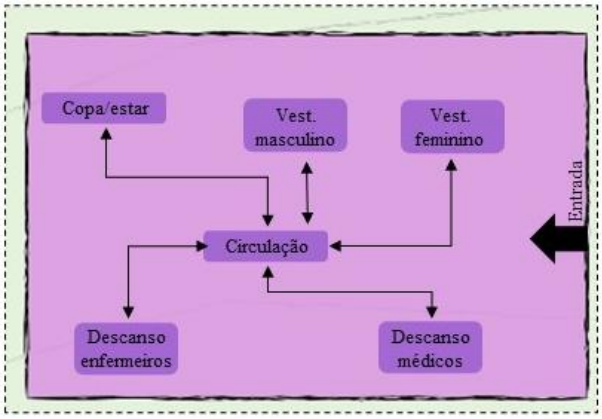
Figura 56-Fluxograma do CPN pav. superior



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

O segundo pavimento (Figura 56) será dos quartos para o pós-parto da mulher, sala para testes e vacinas do recém-nascido, além do berçário. Este setor também conta com banco de leite humano com salas de ordenha e armazenamento de leite, além de área para coleta externa e lactário.

Figura 57-Fluxograma do descanso dos médicos e enfermeiros

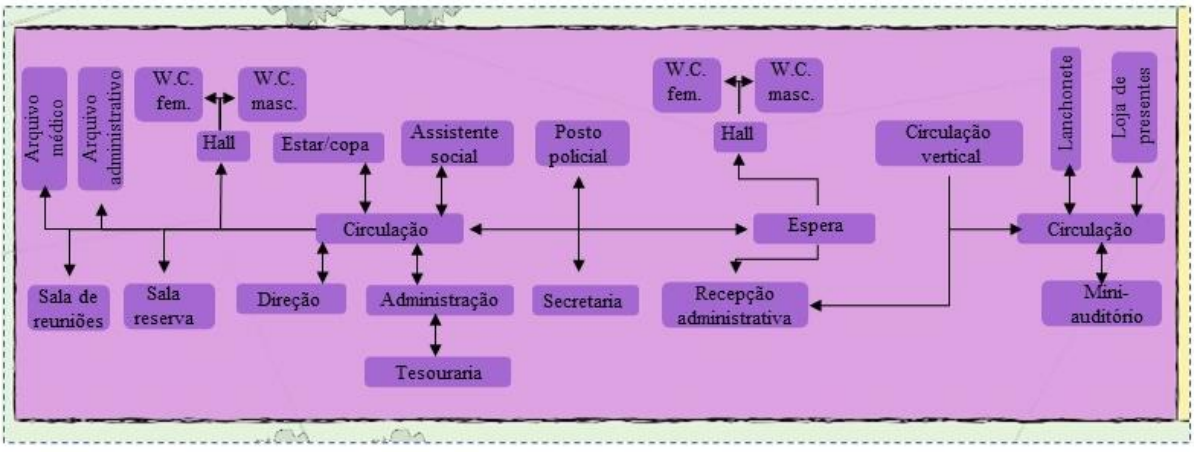


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

O setor de serviço de apoio de gestão e execução administrativa foi dividido em dois locais, um no pavimento térreo (Ver Figura 57) que é um bloco separado dos demais ambientes onde estará descanso dos médicos e enfermeiros.

A Figura 58 mostra o fluxograma do administrativo no pavimento superior que conta com diretoria, secretaria, sala de reuniões, arquivos e um mini auditório que serve para encontros e palestras para gestantes e mães.

Figura 58-Fluxograma do setor administrativo pav. Superior



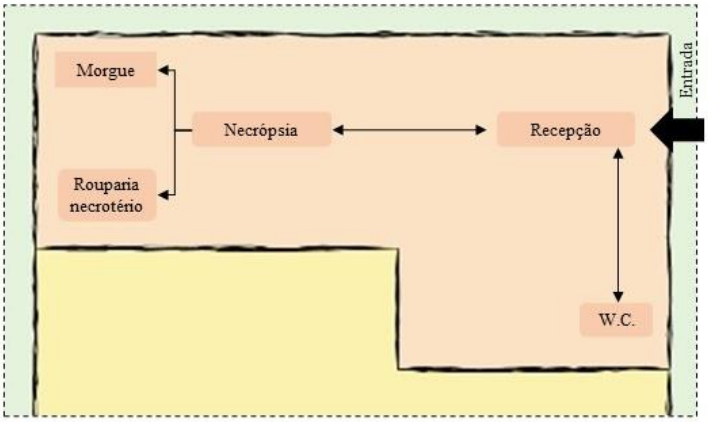
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Figura 59- Fluxograma do setor de apoio logístico-Casa de lixo e gerador

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

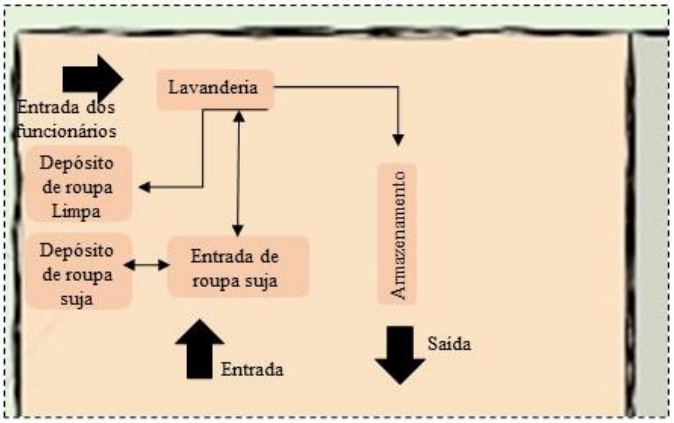
A Figura 59 inicia o setor de apoio logístico, dividido em três espaços, um que conta com abrigo para resíduos, gerador e casa de gás, o outro com necrotério (Figura 60) e o terceiro com o processo de saída e chegada de roupa na EAS (Figura 61).

Figura 60- Fluxograma do setor de apoio logístico- necrotério



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

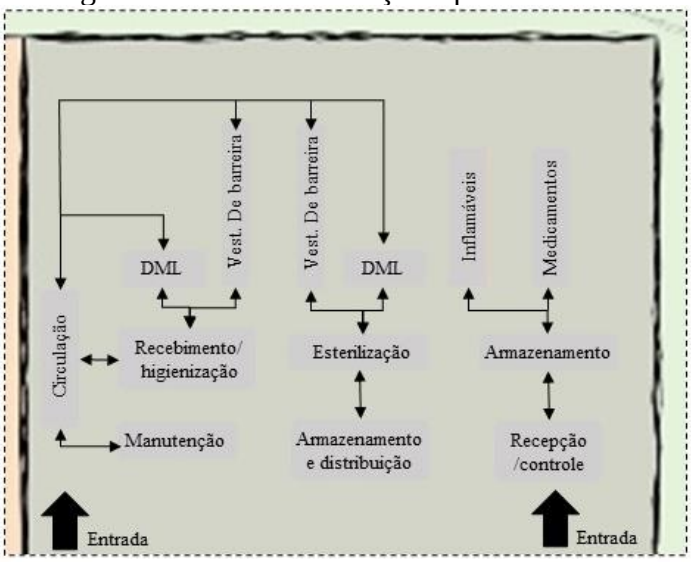
Figura 61- Fluxograma do setor de apoio logístico-Lavanderia



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

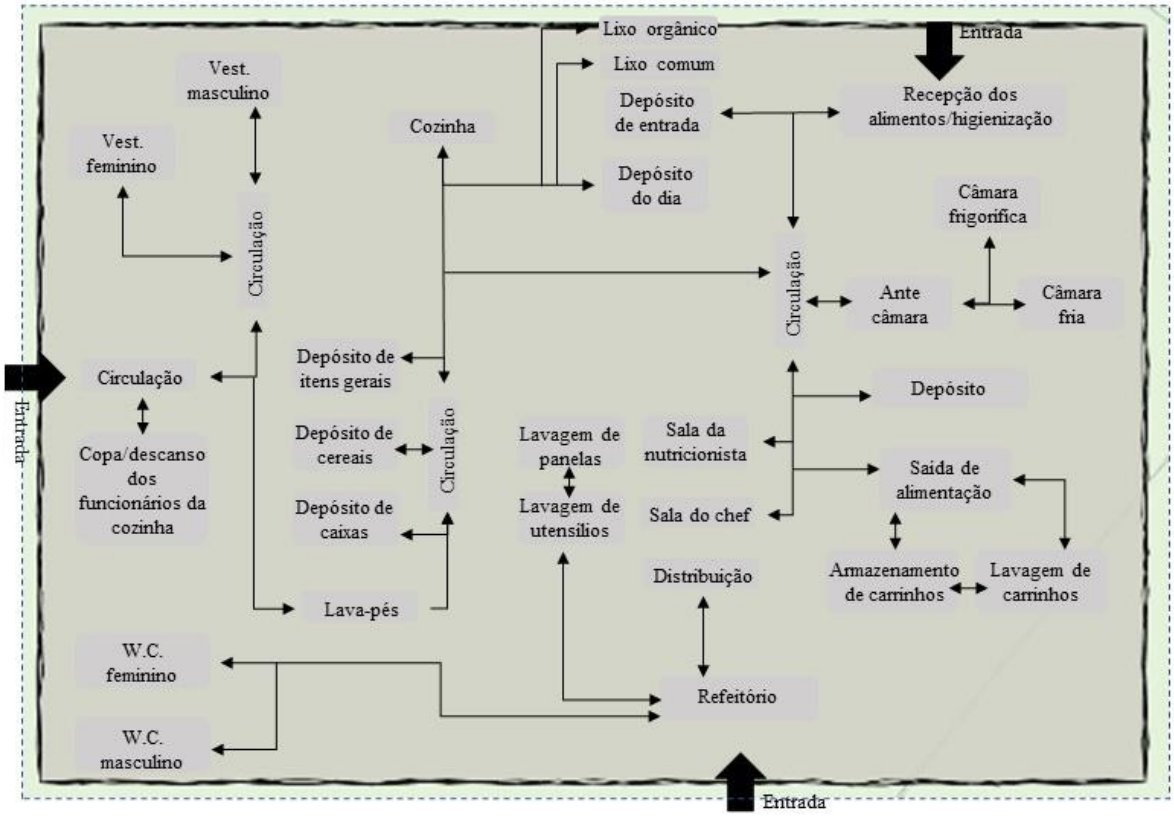
O setor de serviço e apoio técnico também foi dividido em dois blocos dentro do terreno, o primeiro com a farmácia e CME e o segundo com a cozinha industrial.

Figura 62- Fluxograma do setor de serviço e apoio técnico-Farmácia e CME



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Figura 63- Fluxograma do setor de serviço e apoio técnico-Cozinha industrial



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

5.2 Conceito e Partido arquitetônico

O conceito utilizado no Centro de Parto 3 Marias é de ser um ambiente capaz de atender a gestante desde o estágio inicial da gravidez, passando para o parto e o pós-parto, levando em consideração três aspectos: **abrigo** através de ambientes que tranquilizem e transmitam aconchego para as gestantes, **humanização** através do conforto ambiental, da interação entre a edificação e a natureza e o respeito ao ambiente projetado com equipamentos e espaços propícios aos movimentos que a mulher deve fazer durante o trabalho de parto e o **acolhimento** por meio de ambientes confortáveis inseridos nos espaços de convivência para as gestantes e seus acompanhantes. No projeto também foi pensado em inserir espaços acolhedores para os funcionários do Centro de Parto, levando em consideração a necessidade de estarem descansados e prontos para receber os usuários.

O partido arquitetônico através dos três conceitos empregado estão em: **abrigo** o projeto possuir equipamentos e cores que transmitam esse tipo de sentimento, as cores utilizadas no projeto foram cores neutras e madeira.

Através do conceito de **humanização** foi possível inserir no projeto jardins, um lago ornamental e espécies nativas para trazer aconchego, natureza pura e relaxamento, além do uso de iluminação e ventilação natural através das aberturas inseridas em todos os espaços.

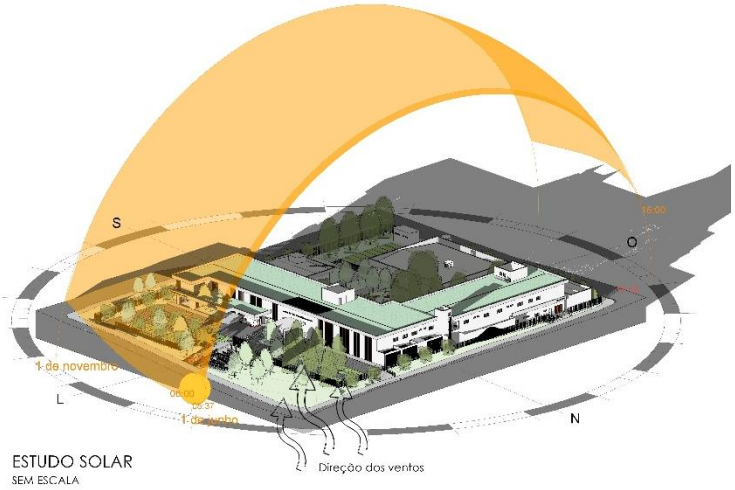
Figura 64- Lago ornamental em jardim

Fonte: LESCINQSENS (2021)

O Centro de Parto foi projetado propondo distribuir os ambientes tirando partido dos condicionantes climáticas do local como ventilação e orientação solar, além de manter os ambientes de parto em uma ala mais tranquila e silenciosa para conforto da mãe e do bebê. Foi mantido também a vegetação existente no terreno tomando como partido para a concepção da volumetria da edificação.

Como mostra a Figura 65 foi realizado um estudo de insolação utilizando o software BIM Revit do dia 01 de junho até o dia 01 de novembro das seis horas da manhã até as quatro horas da tarde para analisar a trajetória do sol nos ambientes e o posicionamento deles dentro do terreno.

Figura 65- Estudo solar



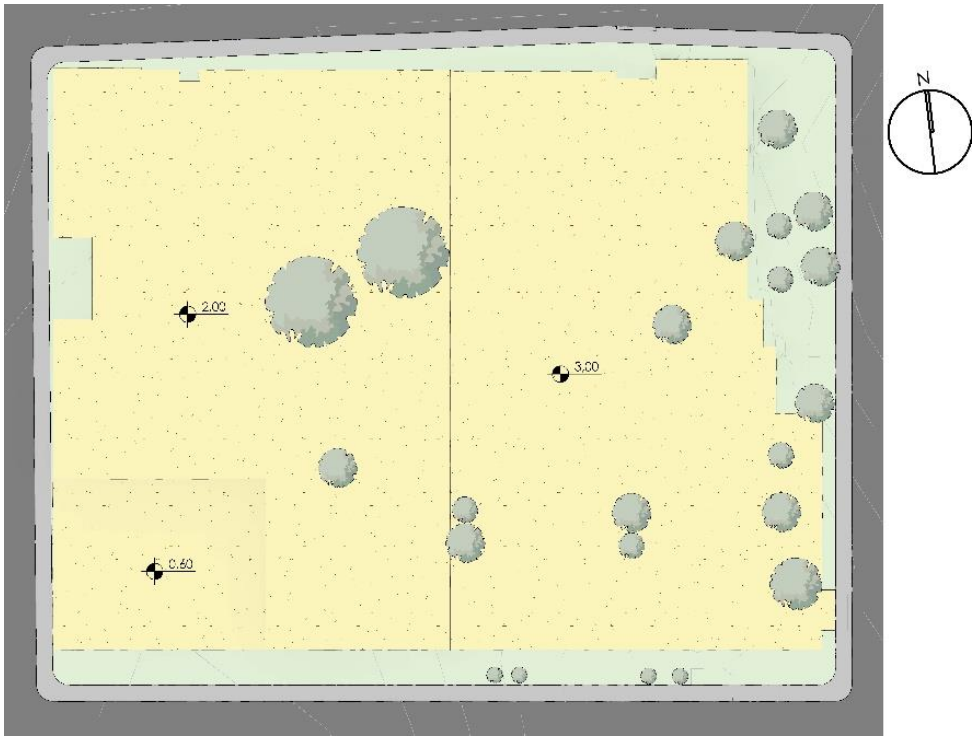
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Através desse estudo foi possível elaborar estratégias de sombreamento para os ambientes de longa permanência sempre levando em consideração a importância de todos possuírem o uso da luz e ventilação natural.

5.3 Terreno e Topografia

Como citado anteriormente, o terreno possui uma declividade de 5 metros que vai de 160m na Avenida Francisco Martins de Miranda até 165m na rua Prof. Valdelice Gurgel. Levando em consideração o público que irá frequentar o CPN, gestantes e pais com crianças pequenas, a solução para os desníveis existentes foi de inserir três plataformas com taludes, usando corte e aterro do próprio terreno para minimizar os impactos causados pela inserção da edificação além de diminuição de custos, elas foram inseridas a 162m na parte posterior e uma a 163m na parte frontal e a 160,60m para implantação do estacionamento dos funcionários.

Figura 66-Plataformas inseridas no terreno



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

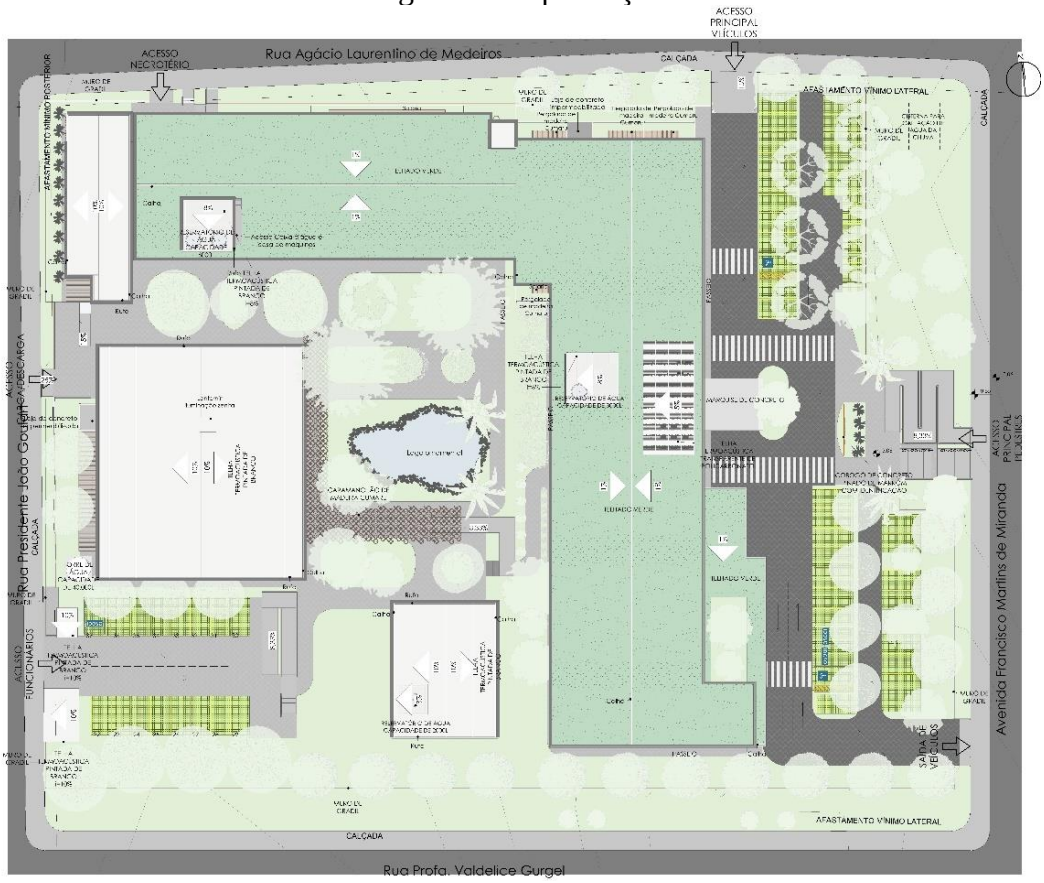
5.4 Implantação

No Centro de Parto 3 Marias a implantação foi criada de acordo com estudos realizados de programa de necessidades, diretrizes projetuais e a forma como os usuários iriam se sentir melhor e mais à vontade no espaço.

Os acessos foram inseridos no projeto de acordo com a movimentação dos usuários dentro da edificação. O acesso principal para os pedestres ficou na Avenida Francisco Martins de Miranda, sendo esta a de maior fluxo, através de escada e rampa de inclinação máxima de 8,33%. O acesso dos veículos ficou na rua Agácio Laurentino de Medeiros que dá acesso para os estacionamentos e passa pela rotatória e sua saída se dá pela Avenida Francisco Martins de Miranda. O acesso dos funcionários e a doca para carga e descarga se dá pela Rua Presidente João Goulart. O acesso para o necrotério se dá também pela rua Ágacio Laurentino.

Toda a edificação é cercada por um muro de gradil para garantir a segurança e privacidade dos pacientes, acompanhantes e funcionários. Foi inserido também ao terreno um passeio público de 2,5m.

Figura 67-Implantação



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

5.5 Paisagismo

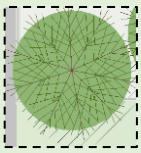
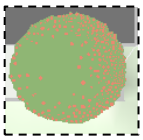
O projeto paisagístico foi pensado para trazer conforto e tranquilidade para os usuários, com um jardim central para o passeio e descanso que possui também um lago ornamental. A vegetação foi inserida para trazer principalmente o sombreamento de áreas de maior permanência trazendo também um clima agradável.

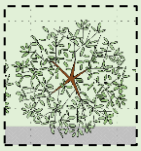
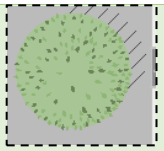
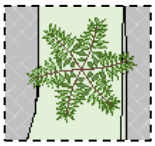
As espécies vegetais utilizadas no projeto terão como principal característica serem nativas da região. Para isto, foi necessário estudos sobre o Bioma Caatinga que na maioria das espécies apresentam espinhos e cascas mais grossas para retenção da água. Este tipo de vegetação é assemelhado a vegetação do deserto por sobreviverem em um clima mais seco e vegetação rasteira. Dentro desta etapa foi considerado também a vegetação que já está locada no terreno a muitos anos.

Figura 68-Planta de paisagismo

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Tabela 4- Tabela de vegetação

REPRESENTAÇÃO	ESPÉCIE	NOME CIENTÍFICO	IMAGEM	QUANT.
	Pau Branco	*Auxemma Oncocalyx*	Fonte: Fotolog	6
	Ipê roxo	*Tabebuia impetiginosa Mart*	Fonte: acervo pessoal	17
	Carnaúba	*Copernicia Prunifera*	Fonte: Envolverde	4

	Aroeira	*Myracrodruon Urundeuva*	fonte: https://faunafloraextincao.blogspot.com/2019/11/aroeira.html	7
	Ipê amarelo	*Tabebuia Aurea*	Fonte: Correio do estado	20 exist./ 4 novas
	Figus Triangular	*Figus Triangularis*	Fonte: https://casa.abril.com.br/jardins-e-hortas/17-arvores-plantas-tropicais-ter-casa/	34
	Acácia	*Acacia Dealbata*	Fonte: https://jb.utad.pt/especie/Acacia_dealbata	7
	Umbu	*Spondias Tuberosa*	Fonte: https://www.cerratinga.org.br/especies/umbu/	2 existentes
	Quixaba	*Sideroxylon Obtusifolium*	Fonte: Foto: Jose Malta Fontes / Portal Maltanet- https://www.alagoasnanet.com.br/v3/quixabeira/	13
	Palmeira Imperial	*Roystonea Oleracea*	Fonte: http://www.viveirozimmer.com.br/produtodestaque.php?idlm=526	6
	Palmeira Areca	*Dypsis Lutescens*	https://www.jardineiro.net/plantas/palmeira-areca-dypsis-lutescens.html	25
	Angico Branco	*Anadenanthera colubrina*	Fonte: https://www.vivadecora.com.br/pro/arvores-nativas/	6

	Cica	*Cycas Revoluta*	Fonte: https://www.naturezabela.com.br/2013/02/cica-cycas-revoluta.html	10
	Lírio amarelo	*Hemorocalys Flava*	Fonte: https://www.sitiodamata.com.br/lirio-amarelo-hemerocalys-flava.html	20
			TOTAL	187

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

5.6 Acessibilidade

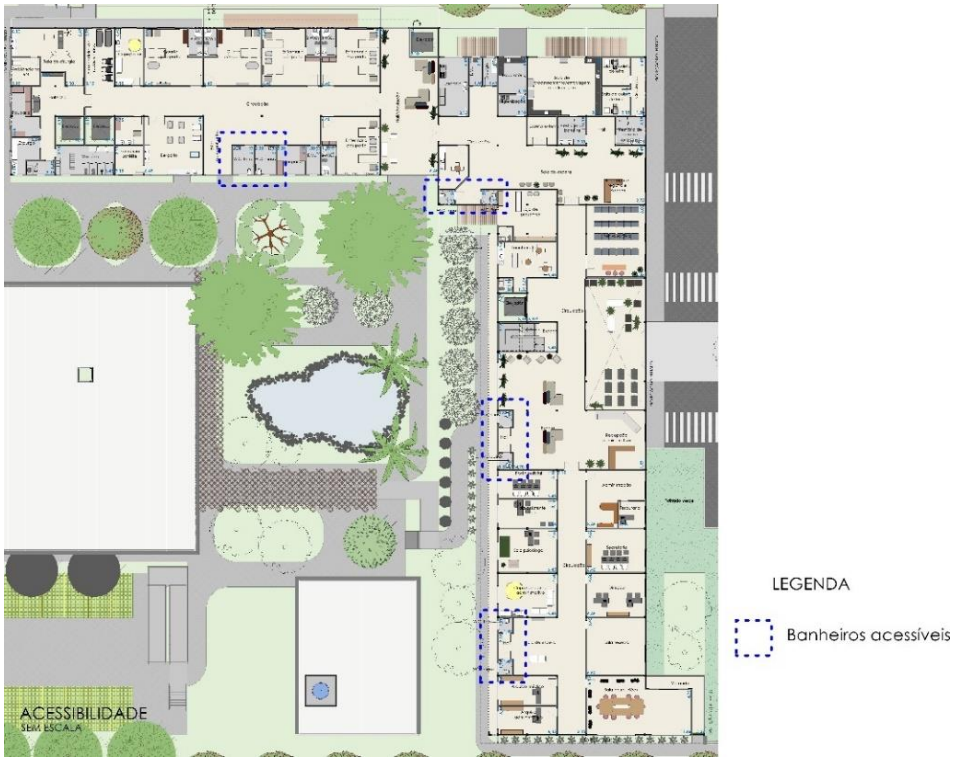
O projeto foi elaborado para que todos pudessem frequenta-lo de forma acessível. As rampas existentes na edificação possuem inclinação máxima de 8,33% atendendo assim a NBR 9050. As rampas de acesso dos veículos possuem inclinação de 20%. Há também o uso de faixa de pedestres em todas as vias que possui circulação de pedestres além de vagas destinadas para idosos e cadeirantes.

Todos os setores do Centro de Parto possuem banheiros para Pessoas com Deficiência (PCD), todas as circulações possuem largura de 3,00m para livre acesso dos usuários. Todas as portas possuem dimensão mínima de 90cm, os quartos e enfermarias possuem dimensões mínimas de 1,2m para melhor passagem de macas e cadeira de rodas.

Figura 69- Planta pav. Térreo pontos de acessibilidade

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Figura 70- Planta pav. Superior pontos de acessibilidade



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

5.7 Planta baixa

O Centro de Parto 3 Marias possui quatro blocos em sua estrutura e um pátio central para convivência e lazer, também é a conexão entre todos os blocos. O primeiro bloco em forma de L estão os setores de atendimento imediato, atendimento ambulatorial, atendimento ao diagnóstico e terapia e a parte administrativa, o segundo bloco está localizado a parte de serviço com a central de farmácia e o CME e a parte de apoio logístico com a lavanderia. O terceiro bloco também parte do setor de serviço está a cozinha industrial com refeitório, o quarto bloco foi pensado apenas para descanso dos médicos e enfermeiros.

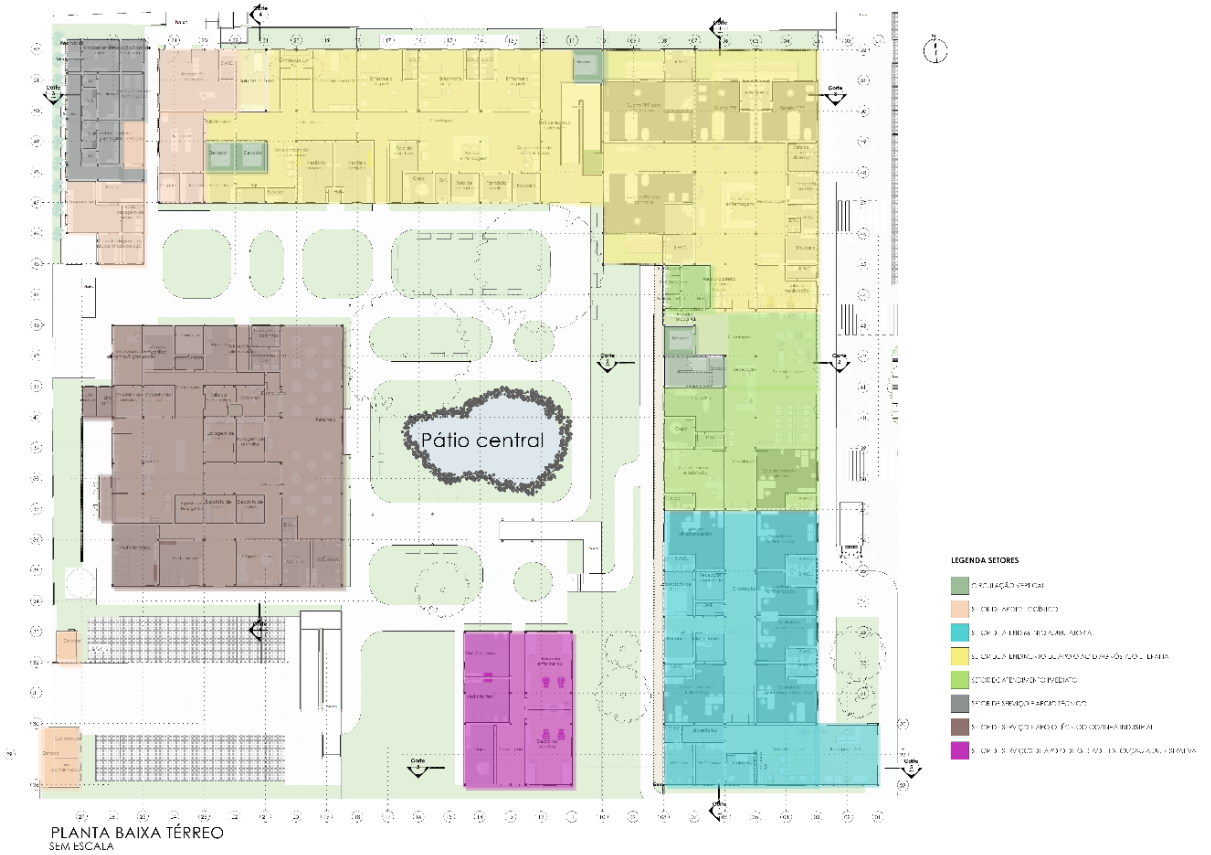
No setor de Atendimento ambulatorial estão os consultórios indiferenciados, sala de ginecologista, sala de ultrassonografia e uma sala de exames com sala de laudo. No setor de Atendimento imediato que é o primeiro contato que a gestante tem quando entra em trabalho de parto ficou a recepção e registro, duas salas de exames e admissão e circulação vertical para o segundo pavimento. O setor de atendimento de diagnóstico e terapia ficou dividido em cinco partes, os quartos PPP em uma ala, as enfermarias e salas de parto em outra, ambos no primeiro pavimento, e no segundo pavimento ficaram o centro cirúrgico caso necessário ser

realizado cesárea na paciente, os quartos e enfermarias pós-parto com berçário e em outra ala o Banco de Leite Humano.

O setor administrativo é voltado para a parte administrativa como direção, secretaria, sala administrativa, posto policial e conta também com uma ampla sala de reuniões. Foi inserido neste setor uma loja para presentes, lanchonete e um mini-auditório com capacidade para 24 pessoas. Os setores de logística e serviço já mencionados acima são os ambientes de apoio do centro de parto sendo composto por cozinha, lavanderia, CME, farmácia, lixo e casa de gás.

No nível do pavimento térreo na fachada principal há duas entradas - uma para o atendimento ambulatorial e a outra para o atendimento imediato - ambas possuem recepção própria. A recepção do atendimento ambulatorial dá acesso a bateria de banheiros e um corredor ao norte que possui acesso para todos os consultório e sala de ultrassonografia. Já a recepção do atendimento imediato possui três direções: para o norte dá acesso aos quartos PPP, ao sul estão localizadas as duas salas de exame e admissão e a oeste tem o acesso a escada e elevador que dão acesso para o mezanino no pavimento superior.

Figura 71-Planta baixa térreo dividida por setores



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Ao norte da planta baixa do pavimento térreo estão localizados os quartos PPP, enfermarias, salas de parto e a entrada que dá acesso a recepção do necrotério, do lado sul ficou o descanso dos médicos e enfermeiros num bloco a parte.

Para a parte oeste do terreno ficaram os blocos de serviço, possui dois acessos, um para carga e descarga próximo a cozinha e o acesso para o estacionamento dos funcionários que também dá acesso para casa de lixo e gerador.

No pavimento superior foi dividido o lado norte para o banco de leite e enfermaria e quartos pós-parto e na parte leste a parte de administração, mini auditório, loja e lanchonete.

Figura 72- Planta baixa Pav. Superior dividida por setores

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Para a distribuição dos ambientes foi considerado que o maior número possível pudesse receber ventilação e iluminação natural, considerando que são dois elementos fundamentais para o conforto dos usuários e sustentabilidade da edificação.

5.8 Conforto ambiental e sustentabilidade

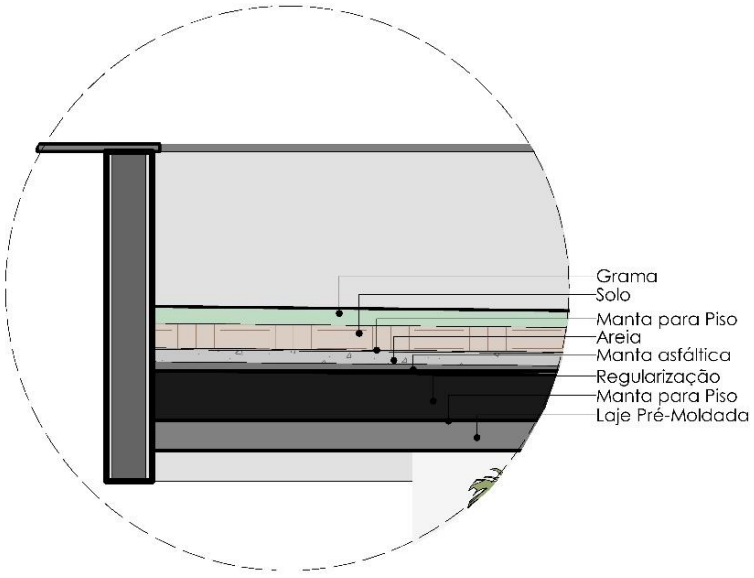
5.8.1 Cobertura

Atualmente é observado o quanto os espaços urbanos sentem a necessidade de mais áreas verdes comprovado através das altas temperaturas, ar mais poluído e sensações térmicas elevadas. Tendo em vista esses aspectos foi escolhido para implementar no projeto uma das soluções mais sustentáveis e contemporânea na cobertura do Centro de Parto 3 Marias, o telhado verde.

O telhado verde é uma técnica que substitui o uso de telhas para plantar árvores e outros tipos de vegetação através de materiais de drenagem e impermeabilização. Além de ser sustentável promovem o conforto térmico e acústico da edificação, purifica o ar, possuem um designer biofílico e armazenam água da chuva.

O processo para implementar o telhado verde é feito em camadas, no projeto foram utilizadas 5 camadas como mostra a Figura 73. A primeira camada é composta por um **piso de regularização** que serve para nivelar o telhado com a laje coberto de uma **manta asfáltica** que é o material de impermeabilização, logo após é inserida a **argila expandida** com uma **manta geotêxtil** em cima que faz a função de material drenante da água, o **solo** serve para reter os nutrientes e segurar o crescimento das raízes, por último a **grama** que pode ser recoberta por arbustos, flores e também algumas árvores, para este tipo de local é indicado vegetações que sobrevivam com menos quantidade de água.

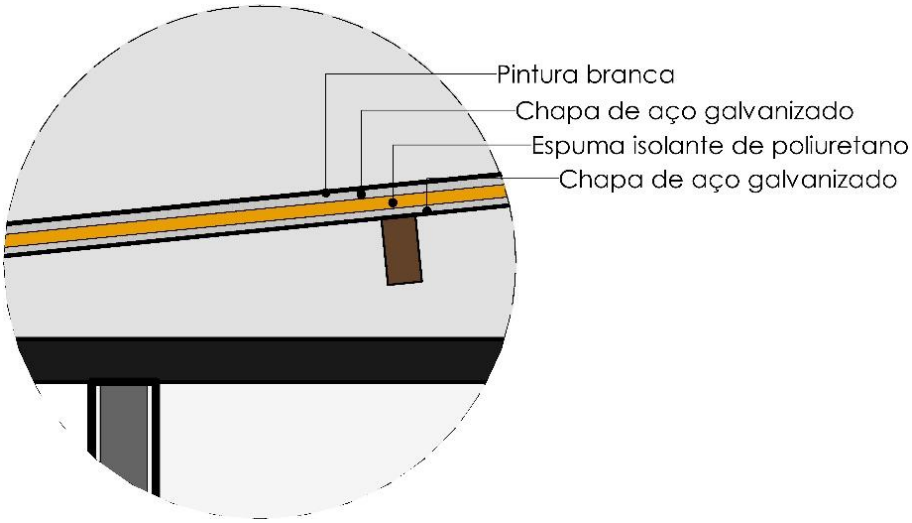
Figura 73-Detalhe do telhado verde utilizado no Centro de Parto



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

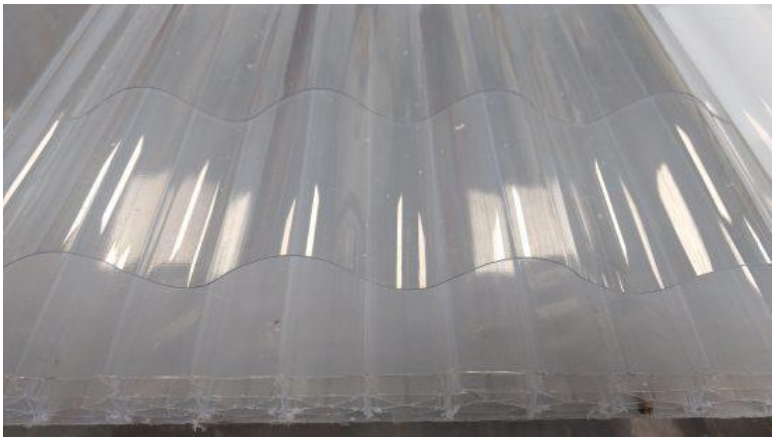
Outro tipo de cobertura utilizado no projeto foi a telha termoacústica, dois tipos dela, a **termoacústica pintada de branco** (Figura 74), esta telha é composta por duas placas de aço galvanizado e no centro uma espuma de poliuretano, segundo a NBR 15220:2005 para a zona bioclimática em que a edificação está inserida deve ser utilizado "paredes e coberturas leves e refletoras", para isto o uso da pintura cor branca na telha. O outro tipo utilizado foi a **telha termoacústica translúcida em policarbonato 30mm** (Figura 75) que permite a entrada de iluminação natural reduzindo o consumo de energia e proporcionando conforto térmico.

Figura 74- Detalhe de telha termoacústica na cor branca



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Figura 75-Telha termoacústica translúcida de policarbonato 30mm



Fonte: RADIACAO (2017)

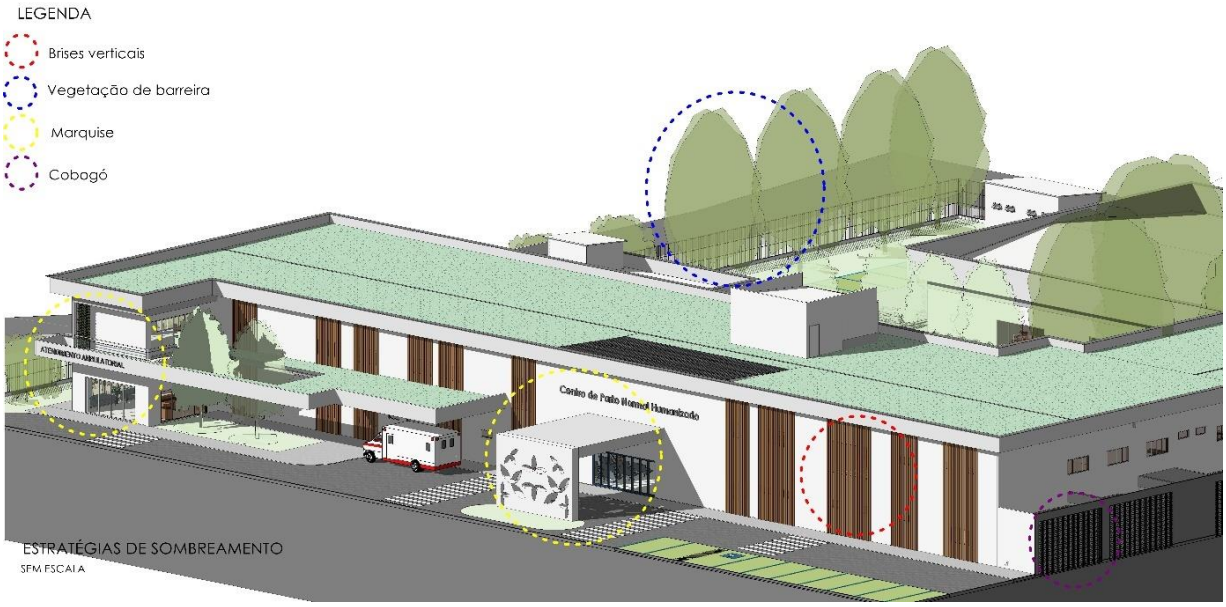
5.8.2 Estratégias de sombreamento

Com o intuito de aproveitar a entrada de luz natural dentro dos ambientes tanto para melhor recuperação dos pacientes e economia de energia, foram utilizados no projeto brises soleil, cobogós e pergolados.

Os brises foram escolhidos de acordo com a direção das fachadas, nas fachadas leste e oeste foram utilizados os brises verticais por receberem maior incidência solar também foi utilizado uma marquise na porta principal do setor de atendimento imediato e no setor de atendimento ambulatorial foi inserido um beiral que é a composição de um telhado verde inserido para cobrir o estacionamento da ambulância e parte do passeio entre as duas entradas.

Para as fachadas norte e sul foram utilizados pergolados e cobogós nos solários dos quartos PPP e enfermarias para ventilação cruzada. Outra estratégia utilizada para o sombreamento foi a inserção de vegetação em todo o perímetro do terreno que serve como barreira e auxilia numa melhor qualidade do ar.

Figura 76-Estratégias de sombreamento



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

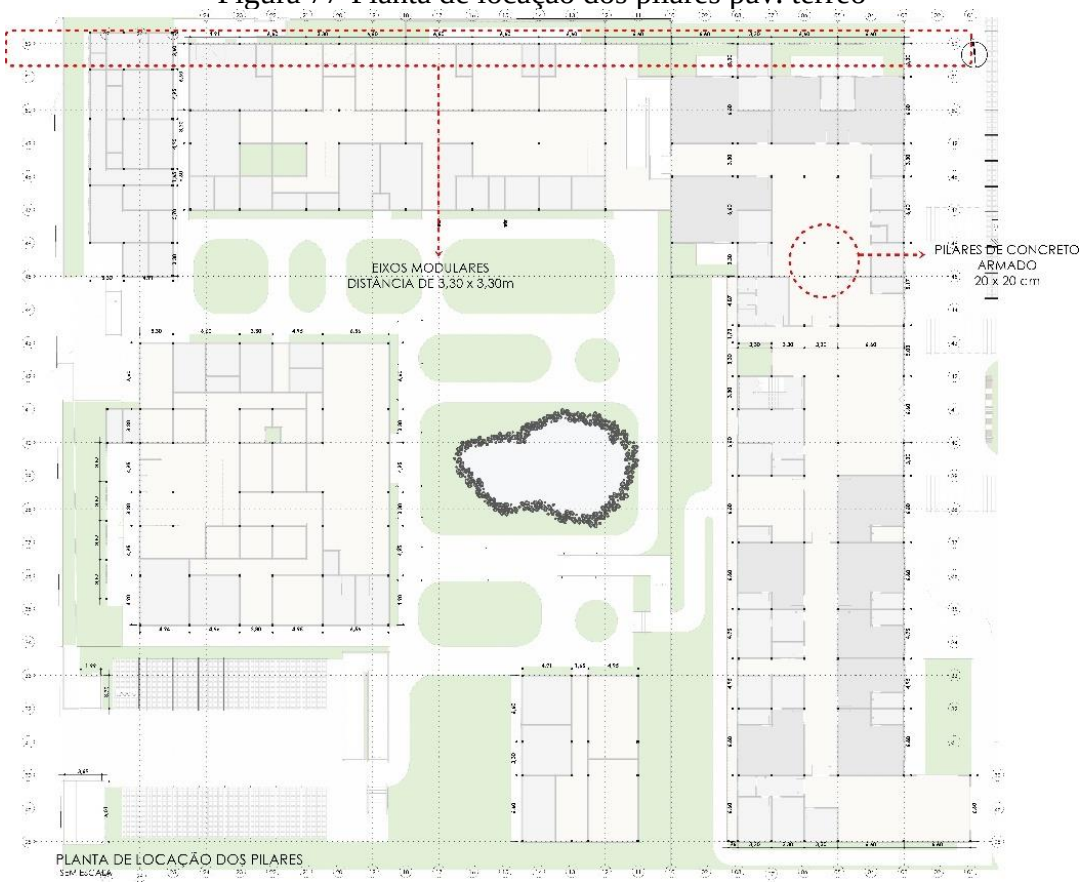
A escolha para estes dispositivos arquitetônicos são de além do aproveitamento da luz solar também o conforto térmico, conforto ambiental, ventilação natural e eficiência energética buscando para o projeto mais sustentabilidade.

5.9 Estrutura, materiais e acabamentos

A estrutura da edificação foi feita em concreto armado, pensado a partir de módulos de 3,30x3,30m com os pilares 20x20cm vencendo vãos que variam entre 3,10m, 4,75m e 6,40m, apenas os pilares dos últimos vãos que por estarem dentro dos acabamentos possuem quatro cm a menos dos valores citados acima.

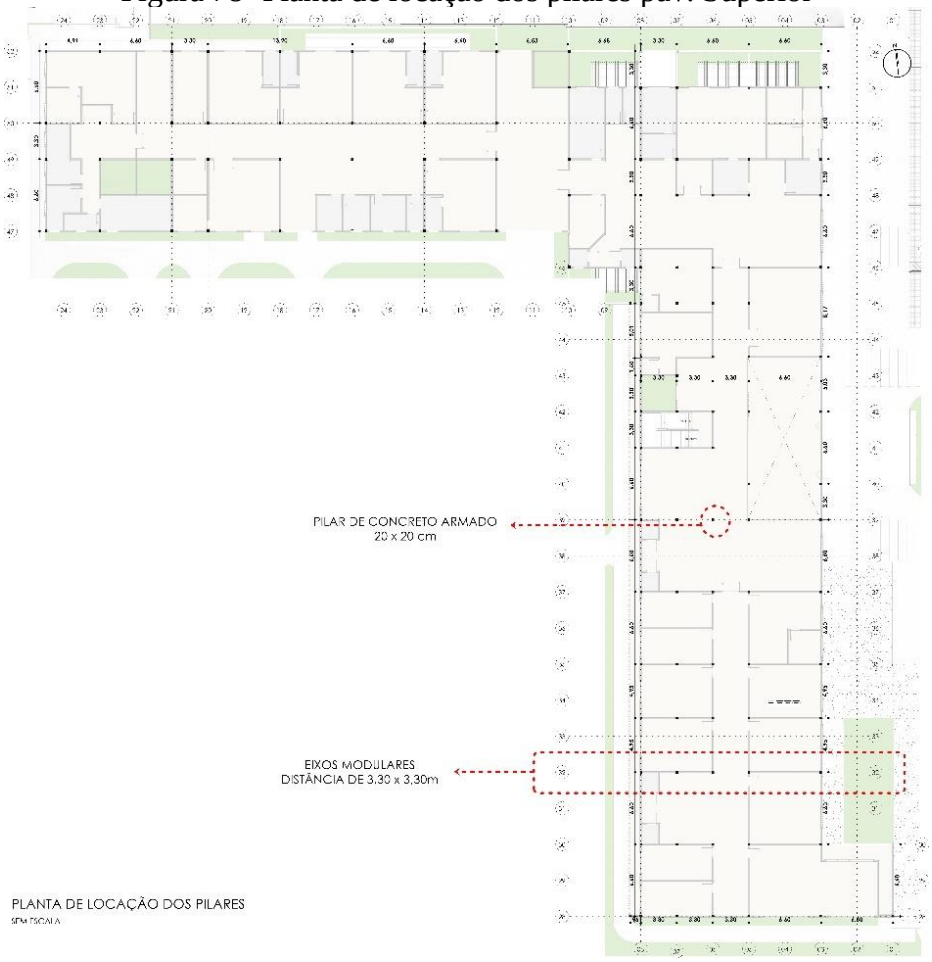
A laje escolhida para a edificação foi a laje maciça de concreto armado, a do primeiro pavimento possui 10cm de dimensão e a do segundo possui além da laje uma manta de impermeabilização para proteção do telhado verde que foi inserido.

Figura 77-Planta de locação dos pilares pav. térreo



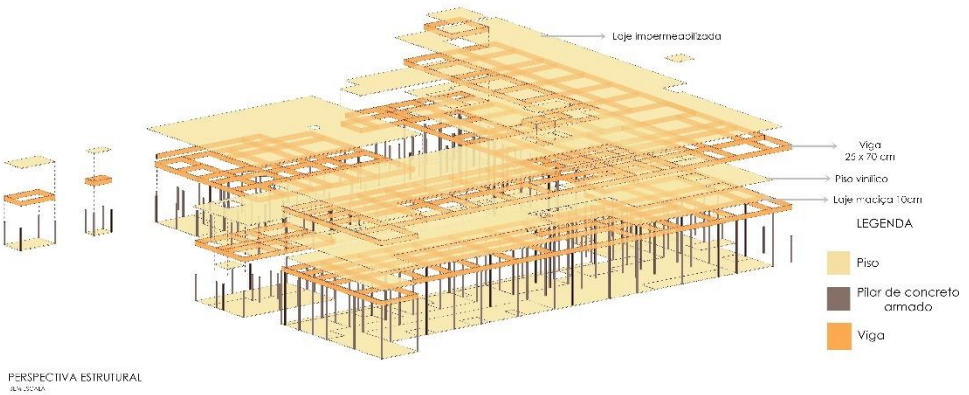
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Figura 78- Planta de locação dos pilares pav. Superior



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Figura 79- 3D estrutural



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

O sistema construtivo utilizado é de alvenaria comum por ser mais usual da região. Para as paredes foi utilizado o bloco cerâmico de 9x19x19 cm com argamassa externa e interna de 2.5cm por possuir características de transmitância térmica e atraso térmico que estão de acordo com a NBR 15220 que conforme a zona bioclimática ao qual o município está inserido é recomendado paredes refletoras com transmitância térmica U≤3,60 e atraso térmico φ≤4,3. O material escolhido, possui as características como mostra a

Figura 80- Bloco cerâmico escolhido

Fonte: PROJETEEE.

5.9.1 Piso

Os materiais utilizados dentro de uma EAS requerem um pouco mais de cautela em suas escolhas, obedecendo a Norma RDC 50 foram escolhidos três tipos de pisos vinílicos para a parte interna.

Os pisos vinílicos são de baixo impacto ambiental produzidos a partir de material reciclável, possui fácil limpeza e também baixo custo. Para as áreas mais comuns foi utilizado o piso vinílico em manta da Linha Iq Optima da Tarkett em um tom de bege, já nos consultórios e quartos foi utilizado da mesma Linha, porém num tom de cinza como mostra a Figura 82.

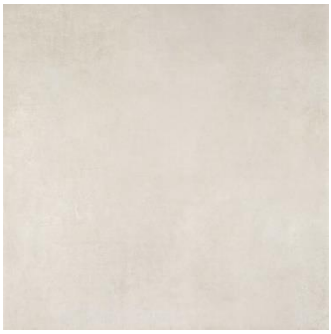
Nos banheiros e vestiários foi utilizado o piso cerâmico interno acetinado esmaltado Borda Reta Zeppelin Gray 80x80cm Pointer (Figura 83) que possui uma alta resistência e devido as suas bordas retas utiliza menos rejuntes e facilidade na limpeza.

Figura 81- Piso da Linha Optima Tarkett áreas comuns

Figura 82- Piso da Linha Optima Tarkett quartos e consultórios

Fonte: TARKETT.

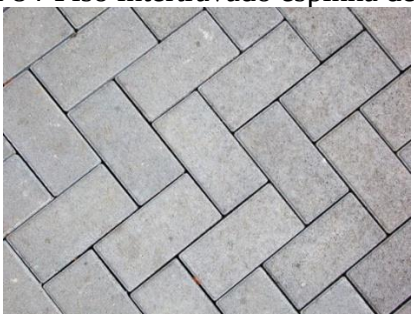
Figura 83- Piso cerâmico Acetinado Esmaltado Borda Reta Zeppelin Gray 80x80cm Pointer



Fonte: LEROY MERLIN.

Para as áreas externas foram escolhidos três tipos de piso, para os passeios e vias foram escolhidos os pisos intertravados escama de peixe nas cores cinza claro e cinza escuro respectivamente, para os estacionamentos foi utilizado o concregrama que é um piso ecológico e de bonito designer por permitir que a grama cresça nos espaços vazios e ainda auxilia no escoamento da água das chuvas. Nos solários foi utilizado o piso cerâmico acetinado Deck Canela Pointer da Leroy Merlin (Figura 85)

Figura 84-Piso intertravado espinha de peixe



Fonte: PISOPAV.

Figura 85- Piso cerâmico para Deck Leroy Merlin

Fonte: LEROY MERLIN.

5.9.2 Teto

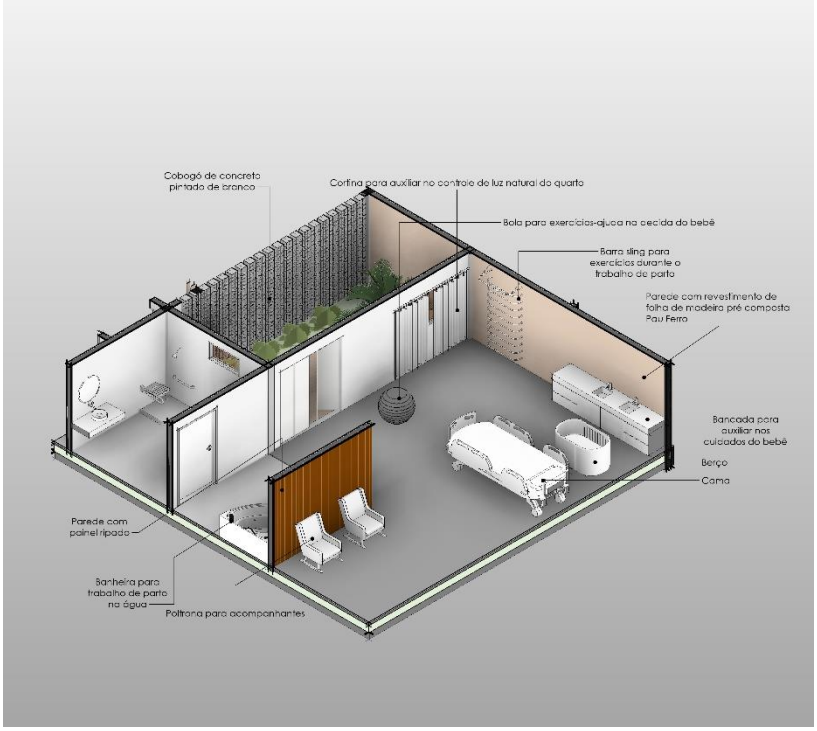
Para o teto foi escolhido dois tipos de forro um com tratamento acústico feito de gesso com juntas de dilatação para os quartos, enfermarias e consultórios para que pudesse haver mais privacidade dos ruídos internos e para as áreas mais comuns como recepção, corredores e a parte de administração e serviço foi utilizado o gesso acartonado Standart com juntas de dilatação.

5.10 Detalhamento do quarto PPP

Os quartos PPP são os ambientes onde a gestante passa os três estágios do processo de nascimento do bebê, o pré-parto que é onde é iniciado o trabalho de parto, nesse estágio ela deve ter espaço para se movimentar, instrumentos para auxiliar no trabalho de parto, além de acompanhamento e monitoramento do bebê. No segundo estágio está o parto que é quando o bebê está pronto para nascer e ser recebido pela mãe. O terceiro e último estágio é o pós parto que é necessário o acolhimento tanto da mãe quanto do bebê, um espaço apropriado e equipado para qualquer situação.

Os quartos PPP foram elaborados de acordo com os critérios exigidos pelo manual da Rede Cegonha, que diz que o quarto “deve ser projetado a fim de proporcionar à parturiente bem-estar e segurança” além disso ter sempre o direito de ter um acompanhante, para isto foram inseridos equipamentos adequados para o trabalho de parto, jardim privativo, ambiente com cores que pudessem transmitir aconchego como o uso de revestimentos de madeira e também área para o acompanhante. O projeto do quarto PPP segue na Figura 86.

Figura 86-Projeto do quarto PPP com banheira



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos estudos realizados neste trabalho foi possível perceber a importância do parto humanizado tanto para a mãe quanto para o bebê e que é possível humanizar não só o parto normal, mas qualquer tipo de parto. A dedicação ao projetar através do olhar e das experiencias tidas pelas pessoas que vivenciam esses ambientes é humanizar um projeto, projetar com as pessoas e não para elas, é fundamental vivenciar cada espaço para entender o que deve ser feito, o que precisa ser melhorado e o que deve ser implantado.

O alto índice de cesáreas no município tem sido ocasionado pela falta de informação e espaço adequado para a escolha de gestantes pelo parto normal indicado pelo Ministério da Saúde em casos de baixo risco da gestação. A proposta do anteprojeto de um Centro de Parto Normal Humanizado objetivou oferecer um estabelecimento de saúde para as gestantes independente do risco de gravidez através de espaços de atendimento para todos os estágios da gestação para as gestantes de baixo risco um espaço onde ela pudesse ser atendida e ter o seu bebê em um ambiente humanizado. O programa era criar um ambiente aconchegante e agradável respeitando todas as necessidades que a mulher deve ter em um momento tão especial e importante de sua vida.

Portanto, os objetivos até o fim desta proposta de anteprojeto foram alcançados através da realização dos estudos de diretrizes projetuais, inserção da proposta em um terreno que atende as necessidades do projeto além da experiencia de vivenciar novamente no mesmo local em que um dia foi a maternidade da cidade e implantar no projeto a acessibilidade para que todos os públicos possam ser atendidos na unidade.

Através de todo esse estudo foi possível verificar o quanto a arquitetura influencia no planejamento de estabelecimentos assistenciais da saúde e quantos benefícios essa proposta trará para a população caraubense.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

ABNT NBR 15220-3 - Desempenho térmico de edificações Parte 3: Zoneamento bioclimático brasileiro e diretrizes construtivas para habitações unifamiliares de interesse social. Associação Brasileira de Normas Técnicas. Rio de Janeiro, 2003.

ABNT NBR 9050. Norma Brasileira de Acessibilidade de Pessoas Portadoras de Deficiência às Edificações, Espaço Mobiliário e Equipamentos Urbanos. Associação Brasileira de Normas Técnicas. Rio de Janeiro, 2020.

ANDRADE, Aline Lopes de. Centro de Parto Normal Peri-hospitalar: Proposta arquitetônica para uma unidade adaptável. Orientador: Prof.ª Dr.ª Gleice Azambuja Elali. 2016. 181. Dissertação (MESTRADO). Curso de Arquitetura, Projeto e Meio Ambiente, Departamento de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

ASCOM. Maternidade Leide Morais comemora dez anos de atividades com vasta programação. COSEMS-RN. 15 de mar. de 2019. Disponível em: https://www.cosemsrn.org.br/municipal/maternidade-leide-morais-comemora-dez-anos-de-atividades-com-vasta-programacao/#:~:text=Atualmente%20a%20maternidade%20conta%20com,na%20Maternidade%20desde%20a%20inaugura%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 05 de mar. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha. Atenção integral à saúde da mulher e da criança. Estratégia de qualificação da atenção obstétrica e infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para Elaboração de Propostas da Rede Cegonha. Versão: 04 de setembro de 2012. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/ckeditor_assets/attachments/141/MANUAL_DE_PROPOSTAS_REDE_CEGONHA.pdf. Acesso em: 01 de mar. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Universidade Estadual do Ceará. Brasília: 2014.– (Cadernos HumanizaSUS; v. 4)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações para elaboração de projetos arquitetônicos Rede Cegonha: ambientes de atenção ao parto e nascimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília :Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Rede Cegonha: Ministério da Saúde investe no atendimento humanizado de gestantes em todo o país. 27 de outubro de 2020. Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/ministerio-da-saude-investe-no-atendimento-humanizado-de-gestantes-em-todo-o-pais. Acesso em: 27 de out. de 2021.

BRITO, Raimundo Soares de Caraúbas Centenária Publicação comemorativa do centenário da Paróquia de Caraúbas Revista Caraúbas Centenária Caraúbas/RN, 1958.

CAPELLO, Giuliana. Biofilia e o colo que a natureza sempre nos dá. Conexão Planeta. Disponível em: https://conexaoplaneta.com.br/blog/biofilia-e-o-colo-que-a-natureza-sempre-nos-da/#fechar. Publicado em: 07 de ago. de 2018. Acesso em: 02 de jan. de 2022.

CAUBR. João Figueiras Lima, o Lelé: Nós arquitetos temos que ser construtores. Disponível em: https://www.caubr.org.br/entrevistajoaofilgueiras/. Acesso em: 08 de jan. de 2022.
CIDADE BRASIL. Município de Caraúbas. Disponível em: https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-caraubas.html. Acesso em: 07 de fev. de 2022.

CURCI, Carolina. Quais são os tipos de parto? Disponível em: https://clinicacurci.com.br/?p=388. Acesso em: 01 de mar. de 2022.

DICIONÁRIO INFORMAL. Diferença entre palavras: Caraibeira ou ipê amarelo. Disponivel em: https://www.dicionarioinformal.com.br/diferenca-entre/caraibeira/ip%C3%AA-amarelo/. Acesso em: 07 de fev. de 2022.

DRAGANOV PB; SANNA MC. Desenhos arquitetônicos de hospitais descritos no livro "Notes on Hospitals" de Florence Nightingale. Hist enferm Rev. eletrônica [Internet]. 2017;8(2):94-105. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/v8/n2/a04.pdf. Acesso em: 10 de jan. de 2022.

FERREZ, Gilberto. Santa Casa de Misericórdia. 1895 circa. Rio de Janeiro. Custódia do Instituto Moreira Salles. Disponível em: https://brasilianafotografica.bn.gov.br/brasiliana/handle/20.500.12156.1/2553. Acesso em: 09 de mar. de 2022.

GONÇALVES, Albertino. O parto na Idade Média (revisto). 3 de setembro de 2017. Disponível em: https://tendimag.com/2017/09/03/estava-quase-morto-quando-vim-ao-mundo-o-parto-na-idade-media/. Acesso em: 28 de fev. de 2022.

HERING, Henry. (1814-1893)/Wikimedia Commons. BATER, Richard. Florence Nightingale: como ela revolucionou nossos hábitos de higiene. 06 de abr. de 2020. Disponível em: https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/Historia/noticia/2020/04/florence-nightingale-como-ela-revolucionou-nossos-habitos-de-higiene.html. Acesso em: 09 de mar. de 2022.

HM NUEVO BELÉN. Unidade de Parto Natural. Disponível em: https://www.hmnuevobelen.com/hospital-ginecologia-obstetricia/hm-nuevo-belen. Acesso em: 12 de jan. de 2022.

HOSPITECNIA. Unidade de Parto Normal no hospital HM Nuevo Belén em Madrid. Disponível em: https://hospitecnia.com/proyectos/unidad-de-parto-normal-en-hospital-hm-nuevo-belen-de-madrid/. Acesso em: 12 de jan. de 2022.

IBGE. Caraúbas: Serviços de saúde. 2009. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caraubas/pesquisa/32/28163. Acesso em: 22 de jan. de 2022.

IBGE. Cidades e Estados. Caraúbas. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/caraubas.html. Acesso em: 22 de jan. de 2022.

IBGE. Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos. Editoria: Estatísticas Sociais. 26 de novembro de 2020. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos. Acesso em: 27 de out. de 2021.

INSTITUTO NASCER. PARTO HUMANIZADO: VOCÊ ENTENDE ESSE CONCEITO? Disponível em: https://institutonascer.com.br/parto-humanizado-voce-entende-esse-conceito/#:~:text=Parto%20humanizado%20tem%20a%20ver,sua%20sa%C3%BAde%20e%20bem%20bem-estar. Acesso em: 7 jan. 2022

JÚNIOR, Elipídio. Com parto humanizado, mulheres protagonizam sua própria criação. Nominuto.com. 12 de set. de 2010. Disponível em: https://nominuto.com/noticias/cidades/com-parto-humanizado-mulheres-protagonizam-sua-propria-criacao/58112/. Acesso em: 01 de mar. de 2022.

LABEEE- Laboratório de Eficiência Energética em Edificações. Bioclimatologia e Sustentabilidade. Disponível em: https://labeee.ufsc.br/linhas-de-pesquisa/bioclimatologia-e-sustentabilidade. Acesso em: 06 de jan. de 2022.

LEROY MERLIN. Piso Cerâmico Acetinado Externo 60x60cm Deck Canela m² Pointer. Disponível em: https://www.leroymerlin.com.br/piso-ceramico-acetinado-externo-60x60cm-deck-canela-m2-pointer_89370022#caracteristicas-tecnicas. Acesso em: 28 de out. de 2022.

LESCINQSENS. Bonitos, sofisticados e relaxantes, os lagos ornamentais são uma tendência. 31 de ago. de 2021. Disponível em: https://lescinqsens.com.br/bonitos-sofisticados-e-relaxantes-os-lagos-ornamentais-sao-uma-tendencia-forte-na-hora-de-decorar-o-jardim/. Acesso em 03 de nov. de 2022.

LUKIANTCHUKI, Marieli Azoia; CARAM, Rosana Maria; LABAKI, Lucila Chebel. A arquitetura bioclimática e a obra de João Figueiras Lima (Lelé). In: MOREIRA, Daniel de Carvalho; PETRECHE, João R. D.; FABRICIO, Márcio M.; KOWALTOWSKI, Doris K. O processo de projeto em arquitetura: da teoria a tecnologia. Editora Oficina de Textos; 1ª edição, 1 janeiro 2011. p.323-348.

MACEDO, Verônica. Comissão visita Centro de Zoonoses e Maternidade Leide Morais na zona Norte. Câmara Municipal de Natal. 03 de ago. de 2020. Disponível em: https://www.cmnat.rn.gov.br/noticias/1816/comisso-visita-centro-de-zoonoses-e-maternidade-leide-morais-na-zona-norte. Acesso em: 16 de jan. de 2022.

MACHADO, Emerson Godoi Cordeiro; O parto na antiguidade. Núcleo em nascer; Disponível em: http://www.nucleobemnascer.com/noticia/o-parto-na-antiguidade. Publicado 27 de jan. de 2015. Acesso em: 02 de jan. de 2022.

MALDONATO, Maria Tereza Pereira. Psicologia da gravidez: Parto e Puerpério. 12º edição. Petropólis/RJ: editora Vozes Ltda. 1991.

MARTINS, APV. Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, 287 p. História e Saúde collection.

MATOS, Júlia de Souza. Casa de parto: reconstruindo a forma de nascer. ISBN: 978-85-93004-00-1 | P. 59 - 67, Congresso Brasileiro para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar, 7, 2016. Salvador/BA.

MEDEIROS, Deisyanne; NOME, Carlos; ELALI, Gleice. CONSTRUINDO NO CLIMA QUENTE E SECO DO BRASIL: CONFORTO TÉRMICO E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA PARA A ZONA BIOCLIMÁTICA 7. Departamento de Arquitetura da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. NUTAU- 2012. Disponível em: https://www.usp.br/nutau/nutau_2012/2dia/CONSTRUINDO%20NO%20CLIMA%20QUENTE%20E%20SECO%20DO%20BRASIL%20(1).pdf. Acesso em: 04 de mar. de 2022.

MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital, 1830-1960. Projeto História, v.25, p.197-219. 2002.

OPAS. Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS. 16 jun 2021. Disponível Em: https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso. Acesso em: 16 de set. de 2021.

PARRA, Marta; MÜLLER, Angela. Arquitetura de maternidades. Hospital hm nuevo belén nueva unidad de parto de baja intervención. Disponível em: http://arquitecturadematernidades.com/proyectos-obras-consulting-arquitectura/hospital-hm-nuevo-belen/. Acesso em: 12 de jan. de 2022.

PEREIRA, Matheus. Hospital e Maternidade Santa Maria / ARQLAB. 03 Nov 2020. ArchDaily Brasil. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/950589/hospital-e-maternidade-santa-maria-arqlab> ISSN 0719-8906. Acesso em: 13 de jan. de 2022.

PISOPAV. PISOS INTERTRAVADOS: Tipos de piso. Disponível em: http://pisopav.com.br/pisos-intertravados/. Acesso em; 01 de nov. de 2022.

POSSATI, Andrêssa Batista. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. Esc Anna Nery 2017;21(4):e20160366. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/VVsfXjcBCgnXBYVNf7m68XS/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 02 de jan. de 2022.

PROJETEEE. Estratégias bioclimáticas. Disponível em: http://www.mme.gov.br/projeteee/estrategias-bioclimaticas/. Acesso em: 04 de mar. de 2022.

RADIACAO. Termopainel – Telha Termoacustica Translucida em Policarbonato 30 mm – Polysolution. 28 de março de 2017. Disponível em: https://www.polysolution.com.br/termopainel-telha-termoacustica-translucida-em-policarbonato-30-mm-polysolution/. Acesso em 25 de outubro de 2022.

SANTOS, Valéria Batista Menezes Agostinho dos; OLIVEIRA, Luana Maria de. Enfermaria de Obstetrícia In referência de BAPTISTA, Makilim Nunes; DIAS, Rosana Righetto.

Psicologia Hospitalar: Teoria, aplicação e Casos clínicos; 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. HumanizaSUS. Governo do Estado de Goiás. 21 de nov. de 2019. Disponível em: saude.go.gov.br/biblioteca/7623-humanizasus. Acesso em: 02 de jan. de 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Servidores da Maternidade Leide Morais são capacitados para implantação de ouvidoria. Prefeitura de Natal/RN. 04 de out. de 2017. Disponível em: https://www.natal.rn.gov.br/news/post/27042. Acesso em: 04 de mar. de 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Maternidade Leide Morais é referência no parto humanizado e na assistência às mães. 20 de jun. de 2019. Disponível em: https://natal.rn.gov.br/news/post/30800. Acesso em: 04 de mar. de 2022.

SQUATRO. Hi-Macs. S4 superfícies sólidas. São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.s4superficie.com.br/blog/2018/06/hi-macs.html. Acesso em: 12 jan. 2022.

STANCATO, Katia. Et al. AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA E ASSISTÊNCIA EM SALA DE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO-PPP DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Cienc Cuid Saude; 10(3):541-548. 2011 Jul/Set.

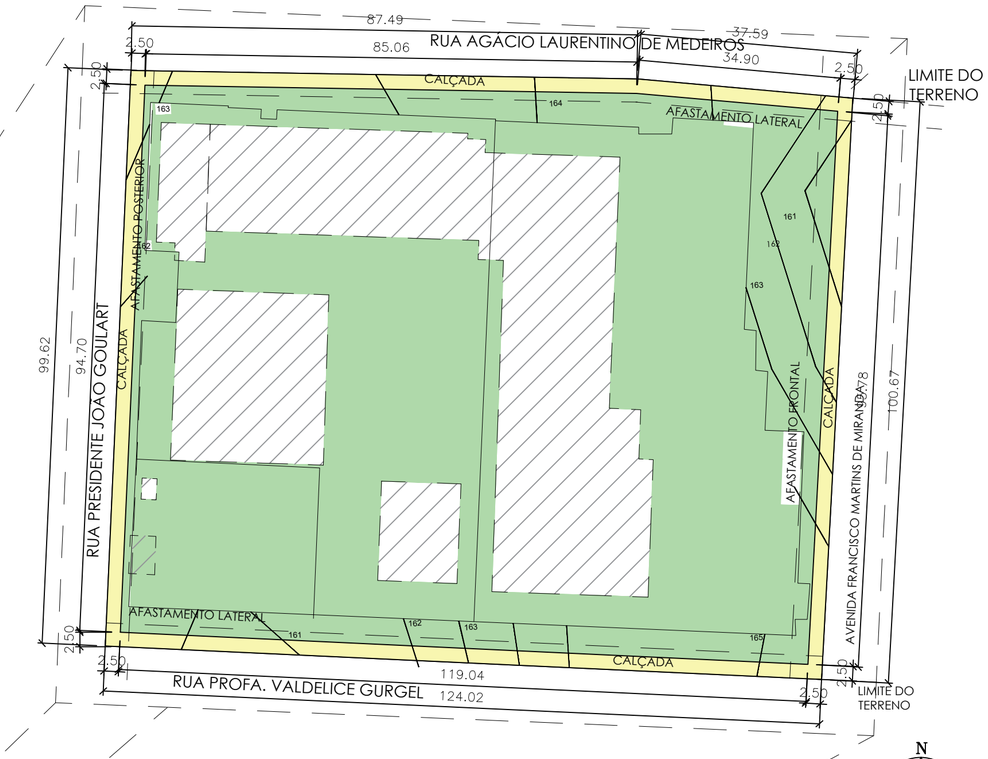
TARKETT. Linha Decode. Disponível em: https://tarkett.com.br/categoria/piso-vinilico-mantas-comerciais/linha-decode. Acesso em: 26 de out. de 2022.

TARKETT. Linha Iq Optima. Disponível em: https://tarkett.com.br/categoria/piso-vinilico-mantas-comerciais/linha-iq-optima. Acesso em: 26 de out. de 2022.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. A medicalização do corpo feminino. Antropologia e saúde. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz. 2002. 84 p.

ZORZETTO, Ricardo. Escolha errada. Estudo publicado na revista Lancet mostra que cesariana desnecessária coloca em risco a vida da mulher e do bebê. JUNHO DE 2006. Pesquisa FAPESP

APÊNDICE A- DOCUMENTAÇÃO GRÁFICA DO PROJETO



2 PLANTA DE LOCALIZAÇÃO
ESCALA 1:750

LEGENDA

Edificações existentes

Pontos de referência

1 PLANTA DE SITUAÇÃO
ESCALA 1:1500

DADOS DO TERRENO	
ÁREA TOTAL	12.582,55 m²
PERÍMETRO	449,30 m

QUADRO DE CONDICIONANTES LEGAIS	
USO DO TERRENO[1]	Não residencial
ÍNDICE DE APROVEITAMENTO MÁXIMO[1]	3,0
TAXA DE OCUPAÇÃO MÁXIMA[1]	80%
GABARITO [1]	Máximo de 15 pavimentos
ÁREA PERMEÁVEL MÍNIMA[1]	20% da área total do terreno=2.516,51m²
RECUO MÍNIMO FRONTAL[1]	3,0 m
RECUO MÍNIMO LATERAL E POSTERIOR[1]	1,5 m
ESTACIONAMENTO[1]	1 vaga por cada 80m²
Vagas exclusivas para idosos [2]	5%
Vagas exclusivas para Pessoas com Deficiência[3]	2%

[1] *Plano Diretor de Mossoró, LEI COMPLEMENTAR N.º 012/2006*
[2] *Resolução nº 303/03 do Conatran*
[3] *Resolução nº 304/03 do Conatran*

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL

3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Profa. Dra. Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal Humanizado

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda-Caraúbas/RN

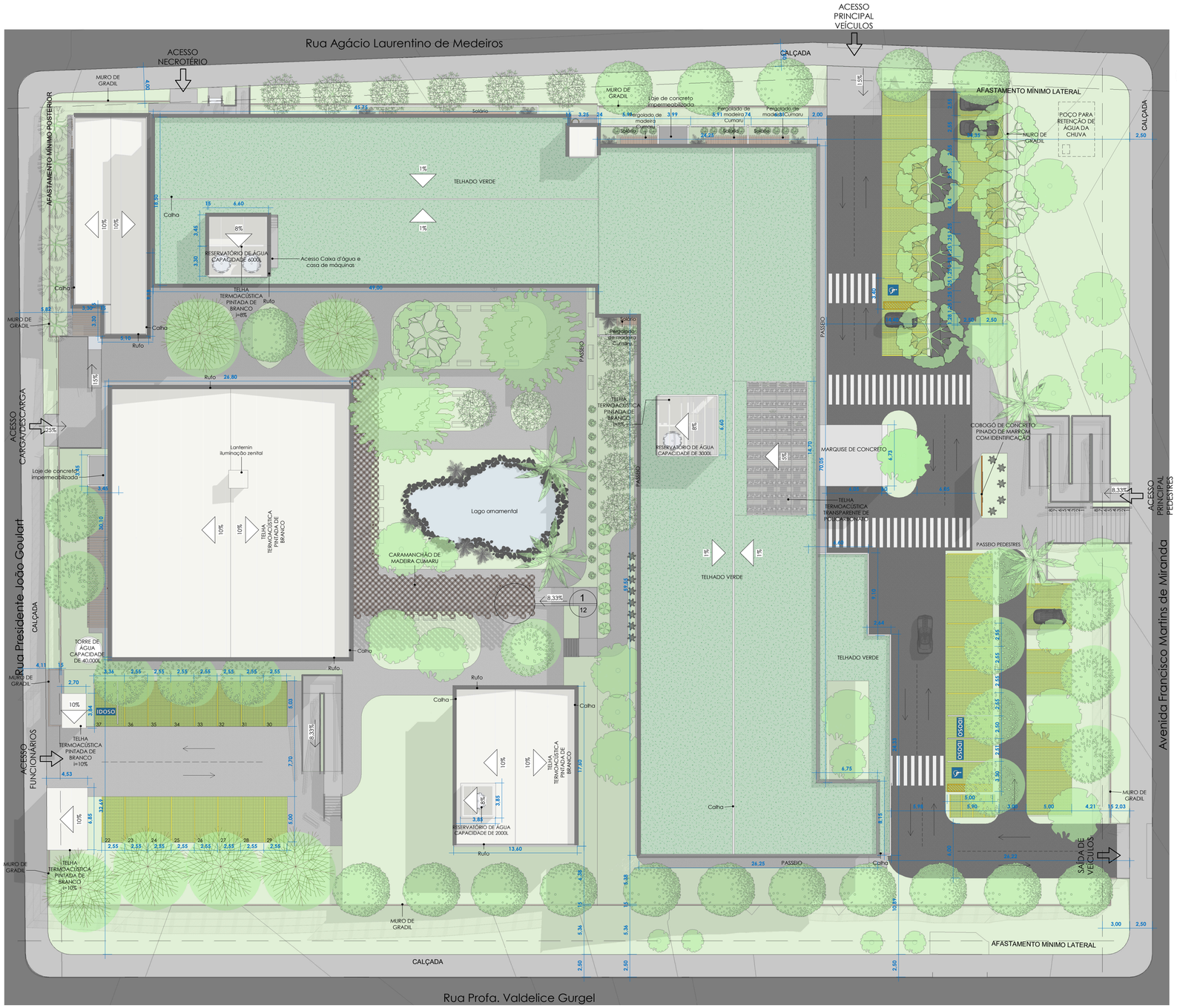
ASSUNTO
PLANTA DE SITUAÇÃO E LOCALIZAÇÃO

PRANCHA 01/1

ESCALA Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL UFERSA RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO



1 **Planta de Cobertura**

1 : 250

QUADRO DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	12.582,55 m²
PERÍMETRO DO TERRENO	449,30 m
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. TÉRREO	3.497,90 m²
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. SUPERIOR	2.447,27 m²
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL	5945,17 m²
ÁREA DESTINADA A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS	1.255,17 m²
ÁREA DESTINADA A ESTACIONAMENTO	696,82 m²
ÁREA PERMEÁVEL	4.304,08 m²

QUADRO DE ÍNDICES DA EDIFICAÇÃO	
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	0,47
TAXA DE OCUPAÇÃO	27,80%
TAVA DE IMPERMEABILIZAÇÃO	34,21%
QUANTIDADE DE PAVIMENTOS	2
GABARITO	12,00 m
ALTURA TOTAL	15,00 m
ESTACIONAMENTOS	
VAGAS DE MOTOCICLETAS	14
VAGAS PARA AUTOMÓVEIS PASSEIO	46
VAGAS PARA IDOSOS	3
VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	2
VAGAS DE ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS TOTAL	65

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

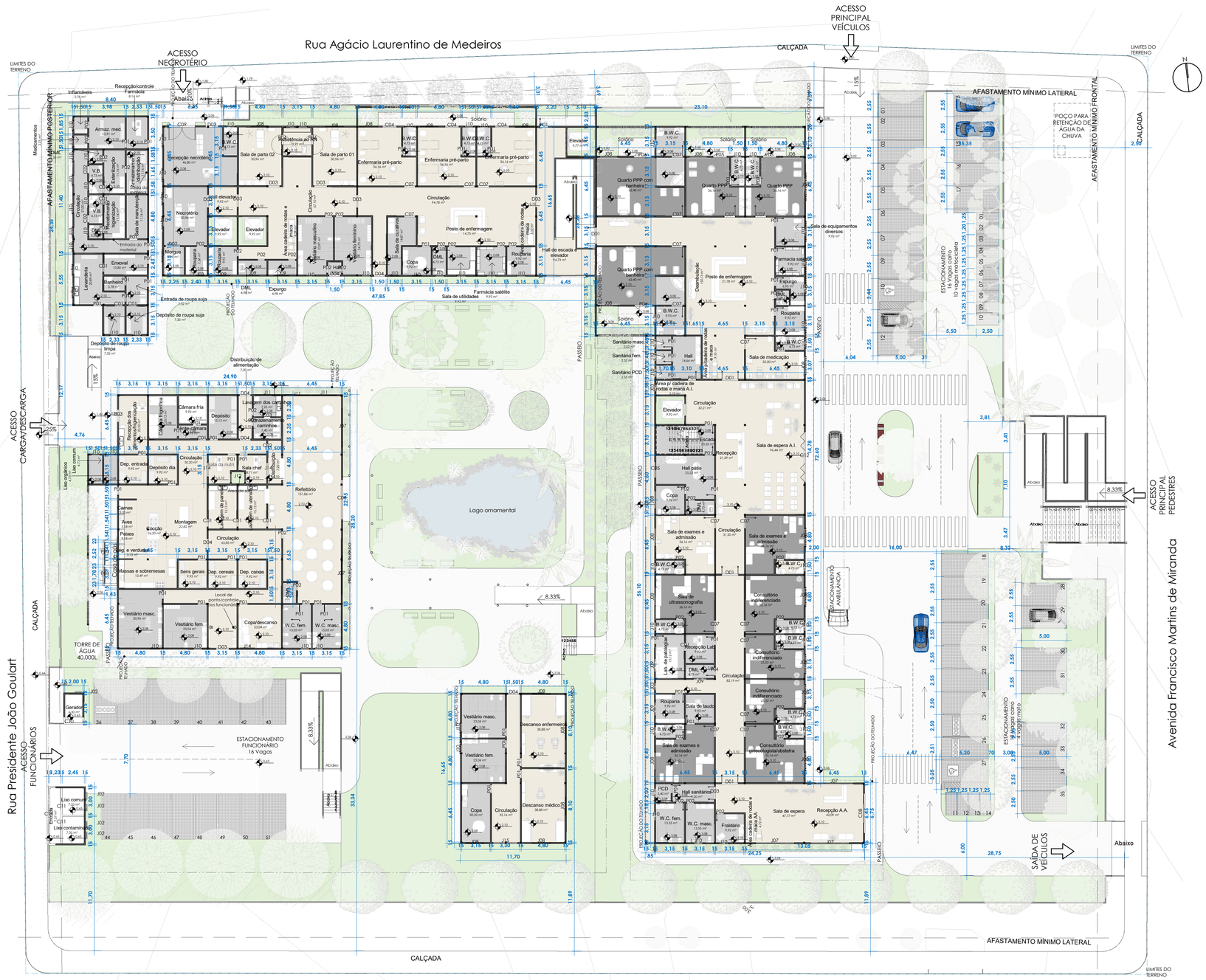
ASSUNTO
PLANTA DE COBERTURA

PRANCHA
02/12

ESCALA
Indicada

UFERSA
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO



1 **Planta baixa térreo técnica**

1 : 250

QUADRO DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	12.582,55 m²
PERÍMETRO DO TERRENO	449,30 m
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. TÉRREO	3.497,90 m²
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. SUPERIOR	2.447,27 m²
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL	5945,17 m²
ÁREA DESTINADA A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS	1.255,17 m²
ÁREA DESTINADA A ESTACIONAMENTO	696,82 m²
ÁREA PERMEÁVEL	4.304,08 m²

QUADRO DE ÍNDICES DA EDIFICAÇÃO	
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	0,47
TAXA DE OCUPAÇÃO	27,80%
TAVA DE IMPERMEABILIZAÇÃO	34,21%
QUANTIDADE DE PAVIMENTOS	2
GABARITO	12,00 m
ALTURA TOTAL	15,00 m
ESTACIONAMENTOS	
VAGAS DE MOTOCICLETAS	14
VAGAS PARA AUTOMÓVEIS PASSEIO	46
VAGAS PARA IDOSOS	3
VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	2
VAGAS DE ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS TOTAL	65

Tabela de Janelas - Área

Cód.	Quantidade	Dimensões			Descrição
		Largura	Altura	Área	
J01	1	375 cm	200 cm	7,50 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J02	5	80 cm	40 cm	0,32 m²	Janela basculante em alumínio e vidro
J03	3	76 cm	200 cm	0,15 m²	Janela de correr em alumínio e vidro
J04	1	190 cm	200 cm	3,80 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J05	3	160 cm	90 cm	1,44 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J07	8	420 cm	200 cm	8,40 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J08	51	190 cm	90 cm	1,71 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J09	6	140 cm	20 cm	0,28 m²	Janela de correr em alumínio e vidro
J10	96	90 cm	40 cm	0,36 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J11	3	266 cm	186 cm	4,95 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J12	2	90 cm	200 cm	1,80 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J13	3	110 cm	90 cm	0,99 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J14	3	160 cm	110 cm	1,76 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J15	1	266 cm	186 cm	4,95 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J16	4	90 cm	90 cm	0,81 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
Total	190				

Tabela de Portas - Área

Cód.	Quant.	Dimensões			Descrição
		Largura	Altura	Área	
C01	11	90 cm	210 cm	1,89 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C02	3	80 cm	210 cm	1,68 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C03	1	70 cm	210 cm	1,47 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C04	3	154 cm	204 cm	3,14 m²	Porta de vidro correr duas folhas
C05	1	174 cm	204 cm	3,55 m²	Porta de vidro correr duas folhas
C06	2	434 cm	204 cm	8,85 m²	Porta quatro folhas de vidro com abertura no centro
C07	24	120 cm	210 cm	2,52 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
C08	2	434 cm	234 cm	10,16 m²	Porta de vidro quatro folhas
C09	1	300 cm	240 cm	7,20 m²	Porta de Madeira duas folhas de abrir
C10	1	150 cm	208 cm	3,12 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
C11	3	120 cm	257 cm	3,08 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C12	1	560 cm	240 cm	13,44 m²	Porta painel de vidro 8 folhas automática
D01	8	180 cm	210 cm	3,78 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D02	5	160 cm	210 cm	3,36 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D03	11	140 cm	210 cm	2,94 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D04	6	120 cm	210 cm	2,52 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P01	103	90 cm	210 cm	1,89 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P02	40	80 cm	210 cm	1,68 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P03	2	115 cm	163 cm	1,87 m²	Porta de vidro de com duas folhas de correr
P04	2	110 cm	210 cm	2,31 m²	Porta duas folhas de vidro com abertura no centro
P05	2	150 cm	210 cm	3,15 m²	Porta camarão de madeira com pintura branca
P06	2	200 cm	210 cm	4,20 m²	Porta camarão de madeira com pintura branca
Total	234				

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

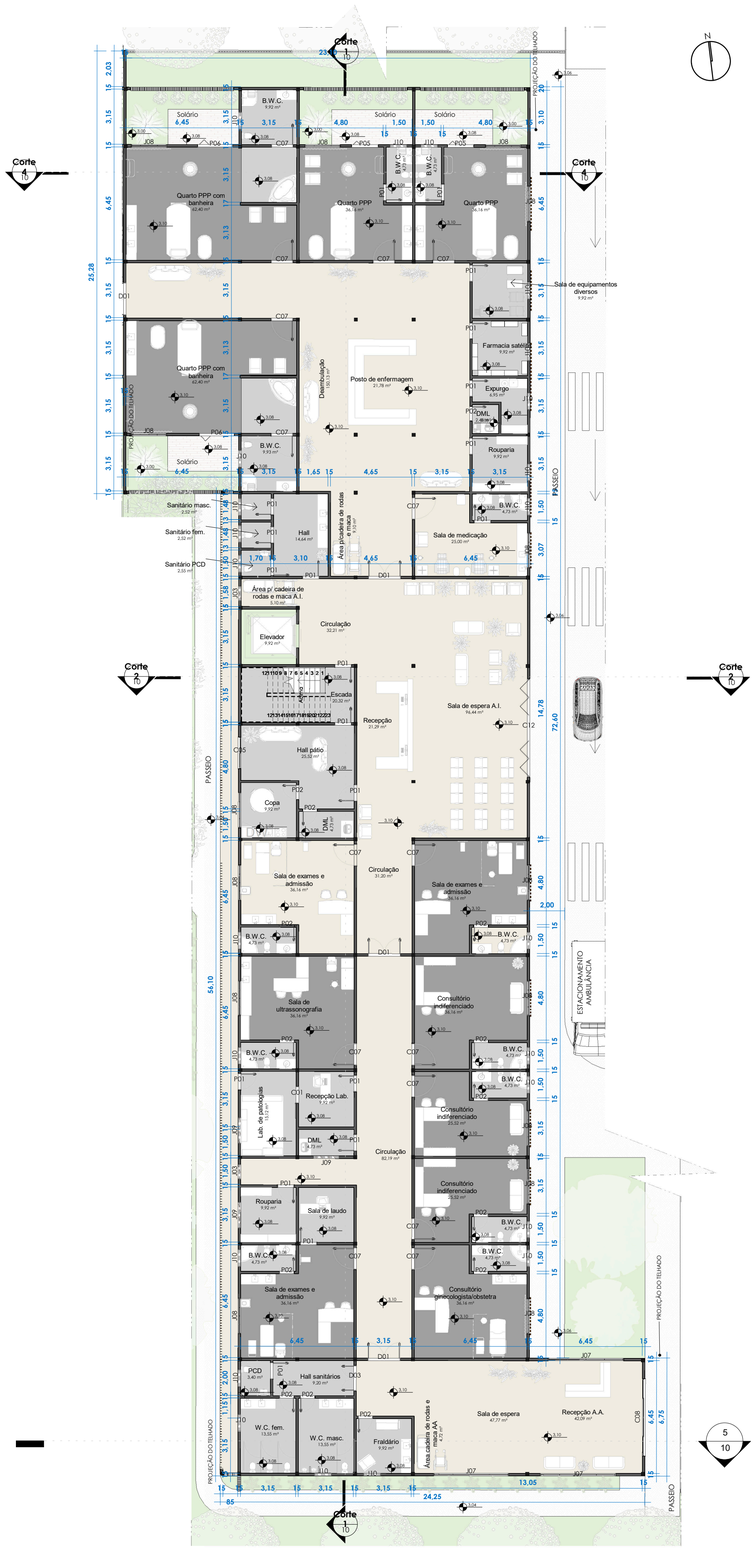
LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

ASSUNTO
PLANTA BAIXA TÉRREO

PRANCHA
03 /12

ESCALA
Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
UFERSA
ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO



1 **Térreo parte 1**

1 : 175

QUADRO DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	12.582,55 m²
PERÍMETRO DO TERRENO	449,30 m
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. TÉRREO	3.497,90 m²
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. SUPERIOR	2.447,27 m²
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL	5945,17 m²
ÁREA DESTINADA A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS	1.255,17 m²
ÁREA DESTINADA A ESTACIONAMENTO	696,82 m²
ÁREA PERMEÁVEL	4.304,08 m²

QUADRO DE ÍNDICES DA EDIFICAÇÃO	
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	0,47
TAXA DE OCUPAÇÃO	27,80%
TAVA DE IMPERMEABILIZAÇÃO	34,21%
QUANTIDADE DE PAVIMENTOS	2
GABARITO	12,00 m
ALTURA TOTAL	15,00 m
ESTACIONAMENTOS	
VAGAS DE MOTOCICLETAS	14
VAGAS PARA AUTOMÓVEIS PASSEIO	46
VAGAS PARA IDOSOS	3
VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	2
VAGAS DE ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS TOTAL	65

Tabela de Portas - Área

Cód.	Quant.	Dimensões			Descrição
		Largura	Altura	Área	
C01	11	90 cm	210 cm	1,89 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C02	3	80 cm	210 cm	1,68 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C03	1	70 cm	210 cm	1,47 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C04	3	154 cm	204 cm	3,14 m²	Porta de vidro correr duas folhas
C05	1	174 cm	204 cm	3,55 m²	Porta de vidro correr duas folhas
C06	2	434 cm	204 cm	8,85 m²	Porta quatro folhas de vidro com abertura no centro
C07	24	120 cm	210 cm	2,52 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
C08	2	434 cm	234 cm	10,16 m²	Porta de vidro quatro folhas
C09	1	300 cm	240 cm	7,20 m²	Porta de Madeira duas folhas de abrir
C10	1	150 cm	208 cm	3,12 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
C11	3	120 cm	257 cm	3,08 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C12	1	560 cm	240 cm	13,44 m²	Porta painel de vidro 8 folhas automática
D01	8	180 cm	210 cm	3,78 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D02	5	160 cm	210 cm	3,36 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D03	11	140 cm	210 cm	2,94 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D04	6	120 cm	210 cm	2,52 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P01	103	90 cm	210 cm	1,89 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P02	40	80 cm	210 cm	1,68 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P03	2	115 cm	163 cm	1,87 m²	Porta de vidro de com duas folhas de correr
P04	2	110 cm	210 cm	2,31 m²	Porta duas folhas de vidro com abertura no centro
P05	2	150 cm	210 cm	3,15 m²	Porta camarão de madeira com pintura branca
P06	2	200 cm	210 cm	4,20 m²	Porta camarão de madeira com pintura branca
Total	234				

Tabela de Janelas - Área

Cód.	Quantidade	Dimensões			Descrição
		Largura	Altura	Área	
J01	1	375 cm	200 cm	7,50 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J02	5	80 cm	40 cm	0,32 m²	Janela basculante em alumínio e vidro
J03	3	76 cm	20 cm	0,15 m²	Janela de correr em alumínio e vidro
J04	1	190 cm	200 cm	3,80 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J05	3	160 cm	90 cm	1,44 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J07	8	420 cm	200 cm	8,40 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J08	51	190 cm	90 cm	1,71 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J09	6	140 cm	20 cm	0,28 m²	Janela de correr em alumínio e vidro
J10	96	90 cm	40 cm	0,36 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J11	3	266 cm	186 cm	4,95 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J12	2	90 cm	200 cm	1,80 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J13	3	110 cm	90 cm	0,99 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J14	3	160 cm	110 cm	1,76 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J15	1	266 cm	186 cm	4,95 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J16	4	90 cm	90 cm	0,81 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
Total	190				

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

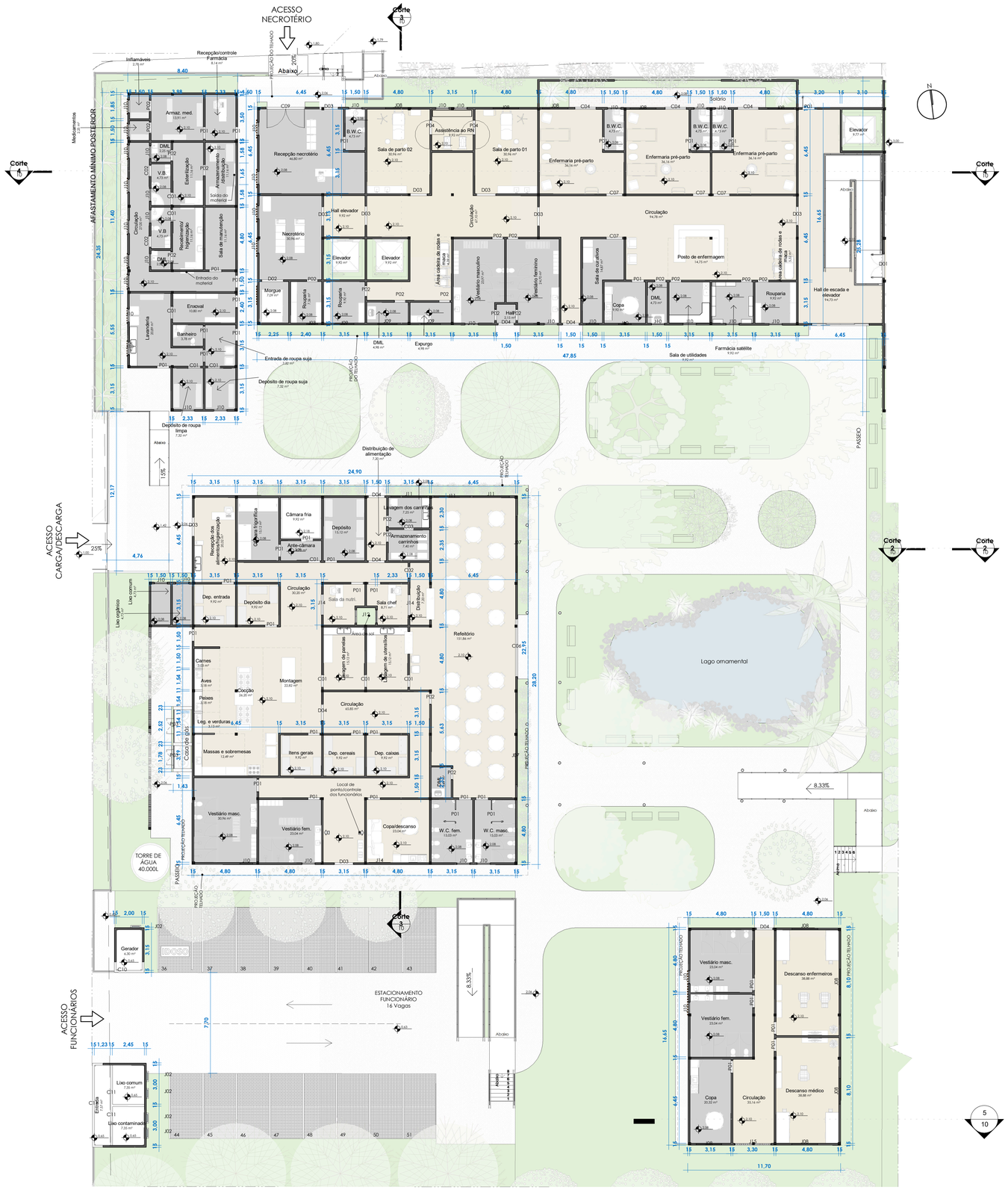
ASSUNTO
PLANTA TÉRREA PARTE 1

PRANCHA
04 /12

ESCALA
Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL
UFERSA
RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO



1 **Térreo parte 2**

1 : 175

QUADRO DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	12.582,55 m²
PERÍMETRO DO TERRENO	449,30 m
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. TÉRREO	3.497,90 m²
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. SUPERIOR	2.447,27 m²
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL	5945,17 m²
ÁREA DESTINADA A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS	1.255,17 m²
ÁREA DESTINADA A ESTACIONAMENTO	696,82 m²
ÁREA PERMEÁVEL	4.304,08 m²

QUADRO DE ÍNDICES DA EDIFICAÇÃO	
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	0,47
TAXA DE OCUPAÇÃO	27,80%
TAVA DE IMPERMEABILIZAÇÃO	34,21%
QUANTIDADE DE PAVIMENTOS	2
GABARITO	12,00 m
ALTURA TOTAL	15,00 m
ESTACIONAMENTOS	
VAGAS DE MOTOCICLETAS	14
VAGAS PARA AUTOMÓVEIS PASSEIO	46
VAGAS PARA IDOSOS	3
VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	2
VAGAS DE ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS TOTAL	65

Tabela de Portas - Área

Cód.	Quant.	Dimensões			Descrição
		Largura	Altura	Área	
C01	11	90 cm	210 cm	1,89 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C02	3	80 cm	210 cm	1,68 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C03	1	70 cm	210 cm	1,47 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C04	3	154 cm	204 cm	3,14 m²	Porta de vidro correr duas folhas
C05	1	174 cm	204 cm	3,55 m²	Porta de vidro correr duas folhas
C06	2	434 cm	204 cm	8,85 m²	Porta quatro folhas de vidro com abertura no centro
C07	24	120 cm	210 cm	2,52 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
C08	2	434 cm	234 cm	10,16 m²	Porta de vidro quatro folhas
C09	1	300 cm	240 cm	7,20 m²	Porta de Madeira duas folhas de abrir
C10	1	150 cm	208 cm	3,12 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
C11	3	120 cm	257 cm	3,08 m²	Porta de Madeira com uma folha de correr
C12	1	560 cm	240 cm	13,44 m²	Porta painel de vidro 8 folhas automática
D01	8	180 cm	210 cm	3,78 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D02	5	160 cm	210 cm	3,36 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D03	11	140 cm	210 cm	2,94 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
D04	6	120 cm	210 cm	2,52 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P01	103	90 cm	210 cm	1,89 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P02	40	80 cm	210 cm	1,68 m²	Porta de Madeira com uma folha de abrir
P03	2	115 cm	163 cm	1,87 m²	Porta de vidro de com duas folhas de correr
P04	2	110 cm	210 cm	2,31 m²	Porta duas folhas de vidro com abertura no centro
P05	2	150 cm	210 cm	3,15 m²	Porta camarão de madeira com pintura branca
P06	2	200 cm	210 cm	4,20 m²	Porta camarão de madeira com pintura branca
Total	234				

Tabela de Janelas - Área

Cód.	Quantidade	Dimensões			Descrição
		Largura	Altura	Área	
J01	1	375 cm	200 cm	7,50 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J02	5	80 cm	40 cm	0,32 m²	Janela basculante em alumínio e vidro
J03	3	76 cm	20 cm	0,15 m²	Janela de correr em alumínio e vidro
J04	1	190 cm	200 cm	3,80 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J05	3	160 cm	90 cm	1,44 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J07	8	420 cm	200 cm	8,40 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J08	51	190 cm	90 cm	1,71 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J09	6	140 cm	20 cm	0,28 m²	Janela de correr em alumínio e vidro
J10	96	90 cm	40 cm	0,36 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J11	3	266 cm	186 cm	4,95 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J12	2	90 cm	200 cm	1,80 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J13	3	110 cm	90 cm	0,99 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J14	3	160 cm	110 cm	1,76 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J15	1	266 cm	186 cm	4,95 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
J16	4	90 cm	90 cm	0,81 m²	Janela de Abrir em alumínio e vidro
Total	190				

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

ASSUNTO
PLANTA TÉRREA PARTE 2

PRANCHA
05 /12

ESCALA
Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
UFERSA
ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Corte 1
Corte 2
Corte 3
PROJEÇÃO DO TELHADO
Pergolado de madeira Cumaru
Brise de madeira
Marquise de concreto
Talhado verde
Calha
Sala de cirurgia
Assistência ao RN
Área de escovação
Área cadeira de rodas e maca
Copa/estar
Quarto pós-parto
Enfermaria pós-parto
Enfermaria Pós-parto
Elevador
Expurgo
Lactário
DML
Laboratório
Sala de processamento/estocagem e distribuição
Coleta de leite
Circulação
Hall/circulação
Hall C.C.
Rouparia
Vestiário
Farmácia satélite
Sala de testes e vacinas
Posto de enfermagem
Berçário
Acompanhante
W.C. fem.
W.C. masc.
Copa
Coleta externa
Vestiário de barreira
Hall
Vestiário c/ barreira
Sala de espera
Recepção/ registro e espera
W.C. fem
W.C. masc
Loja de presentes
W.C.
Lanchonete
Mini-auditório
Elevador
Circulação
Acesso
Escada
Espera
Recepção administrativo
Hall
Posto policial
Administração
Tesouraria
Sala assistente social
Sala psicóloga
Secretaria
Circulação
Copa/descanso administrativo
Direção
Hall
Sala de espera
Sala reserva
Arquivo administrativo
Sala de reuniões
Varanda
Espera
Hall
W.C. fem.
W.C. masc.
Recepção administrativo
Posto policial
Administração
Tesouraria
Sala assistente social
Sala psicóloga
Secretaria
Copa/descanso administrativo
Direção
Hall
Sala de espera
Sala reserva
Arquivo administrativo
Sala de reuniões
Varanda
W.C. fem.
W.C. masc.
W.C.
Lanchonete
Mini-auditório
Elevador
Circulação
Acesso
Escada
Loja de presentes
Laboratório
Sala de processamento/estocagem e distribuição
Coleta de leite
Coleta externa
Vestiário de barreira
Hall
Vestiário c/ barreira
Sala de espera
Recepção/ registro e espera
Lactário
DML
Expurgo
Circulação
Hall/circulação
Sala de testes e vacinas
Posto de enfermagem
Berçário
Acompanhante
Rouparia
Vestiário
Farmácia satélite
Sala de cirurgia
Assistência ao RN
Área de escovação
Área cadeira de rodas e maca
Copa/estar
Quarto pós-parto
Enfermaria pós-parto
Enfermaria Pós-parto
Elevador
Expurgo
Lactário
DML
Laboratório
Sala de processamento/estocagem e distribuição
Coleta de leite
Circulação
Hall/circulação
Hall C.C.
Rouparia
Vestiário
Farmácia satélite
Sala de testes e vacinas
Posto de enfermagem
Berçário
Acompanhante
W.C. fem.
W.C. masc.
Copa
Coleta externa
Vestiário de barreira
Hall
Vestiário c/ barreira
Sala de espera
Recepção/ registro e espera
W.C. fem
W.C. masc
Loja de presentes
W.C.
Lanchonete
Mini-auditório
Elevador
Circulação
Acesso
Escada
Espera
Recepção administrativo
Hall
Posto policial
Administração
Tesouraria
Sala assistente social
Sala psicóloga
Secretaria
Circulação

1 **Térreo Layout**

1 : 250

QUADRO DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	12.582,55 m²
PERÍMETRO DO TERRENO	449,30 m
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. TÉRREO	3.497,90 m²
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. SUPERIOR	2.447,27 m²
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL	5945,17 m²
ÁREA DESTINADA A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS	1.255,17 m²
ÁREA DESTINADA A ESTACIONAMENTO	696,82 m²
ÁREA PERMEÁVEL	4.304,08 m²

QUADRO DE ÍNDICES DA EDIFICAÇÃO	
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	0,47
TAXA DE OCUPAÇÃO	27,80%
TAVA DE IMPERMEABILIZAÇÃO	34,21%
QUANTIDADE DE PAVIMENTOS	2
GABARITO	12,00 m
ALTURA TOTAL	15,00 m
ESTACIONAMENTOS	
VAGAS DE MOTOCICLETAS	14
VAGAS PARA AUTOMÓVEIS PASSEIO	46
VAGAS PARA IDOSOS	3
VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	2
VAGAS DE ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS TOTAL	65

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

ASSUNTO
PLANTA LAYOUT TÉRREO

PRANCHA
07 /12

ESCALA
Indicada

UFERSA
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

1 **Pav. superior Layout**

1 : 250

QUADRO DE ÁREAS	
ÁREA DO TERRENO	12.582,55 m²
PERÍMETRO DO TERRENO	449,30 m
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. TÉRREO	3.497,90 m²
ÁREA CONSTRUÍDA DO PAV. SUPERIOR	2.447,27 m²
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL	5945,17 m²
ÁREA DESTINADA A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS	1.255,17 m²
ÁREA DESTINADA A ESTACIONAMENTO	696,82 m²
ÁREA PERMEÁVEL	4.304,08 m²

QUADRO DE ÍNDICES DA EDIFICAÇÃO	
COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO	0,47
TAXA DE OCUPAÇÃO	27,80%
TAVA DE IMPERMEABILIZAÇÃO	34,21%
QUANTIDADE DE PAVIMENTOS	2
GABARITO	12,00 m
ALTURA TOTAL	15,00 m
ESTACIONAMENTOS	
VAGAS DE MOTOCICLETAS	14
VAGAS PARA AUTOMÓVEIS PASSEIO	46
VAGAS PARA IDOSOS	3
VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	2
VAGAS DE ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS TOTAL	65

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

ASSUNTO
PLANTA LAYOUT PAV. SUP.

PRANCHA
08 /12

ESCALA
Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL UFERSA RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

1 **Paisagismo**

1 : 250

TABELA DE VEGETAÇÃO

REPRESENTAÇÃO	VEGETAÇÃO	NOME CIENTÍFICO	IMAGEM	QUANT.
	Pau Branco	*Auxemma Oncocalyx*	Fonte: Fotolog	6
	Ipê roxo	*Tabebuia impetiginosa Mart*	Fonte: acervo pessoal	17
	Carnaúba	*Copernicia Prunifera*	Fonte: Envolverde	4
	Aroeira	*Myracrodruon Urundeuva*	https://faunaflorasetinc.coo.blogspot.com/2019/11/aroeira.html	7
	Ipê amarelo	*Tabebuia Aurea*	Fonte: Correio do estado	20 existente e 4 novas
	Figus Triangular	*Figus Triangularis*	Fonte: https://casa.abril.com.br/jardins-e-horta/17-arvores-plantas-tropicais-ter-casa/	34
	Acácia	*Acacia Dealbata*	https://jb.ufad.pt/especie/Acacia_dealbata	13
	Umbu	*Spondias Tuberosa*	https://www.cerratinga.org.br/especies/umbu/	2 existentes
	Quixaba	*Sideroxylon Obtusifolium*	Fonte: Foto: Jose Matta Fontes / Portal Mattanet- https://www.algodoesnanet.com.br/v3/quixabeira/	13
	Palmeira Imperial	*Roystonea Oleracea*	Fonte: http://www.viveiralimmer.com.br/produto destaque.php?idlm=526	6
	Palmeira Areca	*Dypsis Lutescens*	https://www.jardimeiro.net/plantas/palmeira-areca-dypsis-lutescens.html	25
	Angico Branco	*Anadenanthera colubrina*	Fonte: https://www.vivadecora.com.br/pro/arvores-nativas/	6
	Cica	*Cycas Revoluta*	Fonte: https://www.naturezabela.com.br/2013/02/cica-cycas-revoluta.html	10
	Lírio amarelo	*Hemorocalys Flava*	Fonte: https://www.sitiodamata.com.br/lirio-amarelo-hemerocalys-flava.html	20
			TOTAL	187

Tabela de vegetação

1 : 1

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

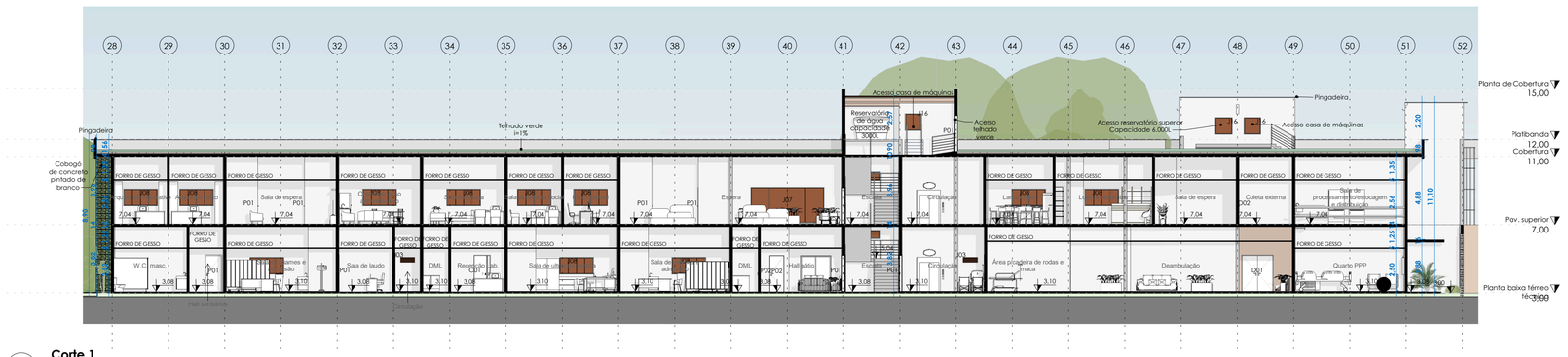
ASSUNTO
PLANTA DE PAISAGISMO

PRANCHA
09 /12

ESCALA
Indicada

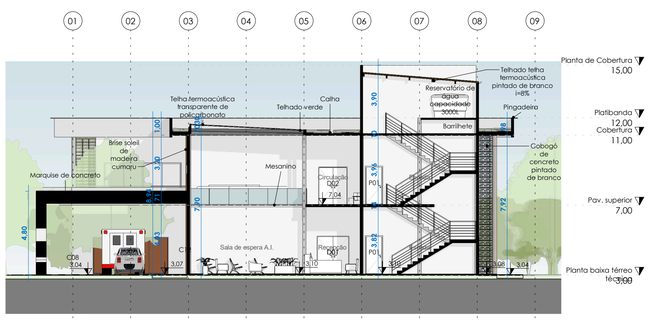
UNIVERSIDADE FEDERAL
UFERSA
RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO



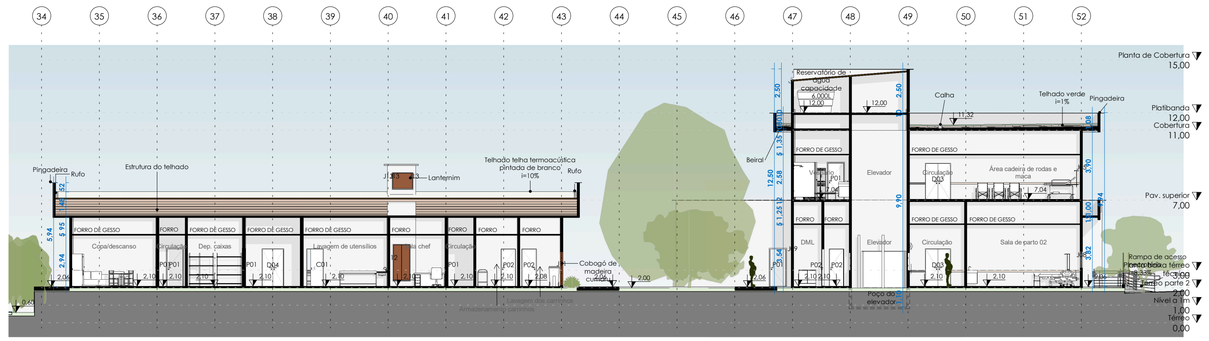
1 **Corte 1**

1 : 175



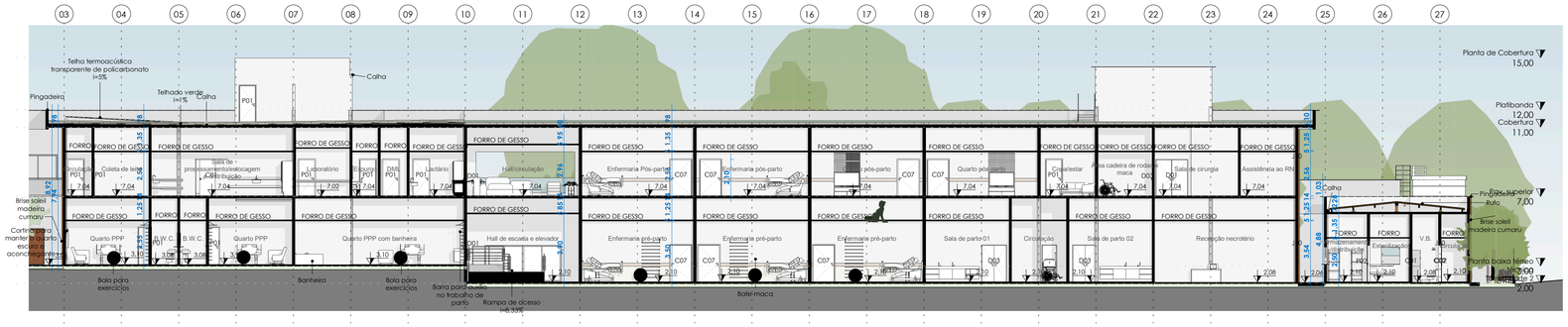
2 **Corte 2**

1 : 175



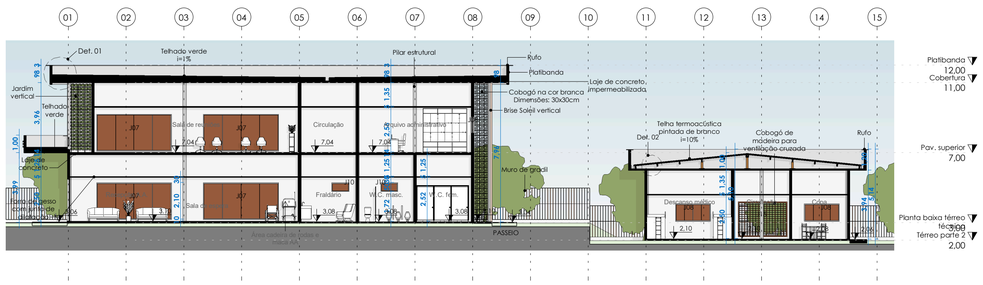
3 **Corte 3**

1 : 175



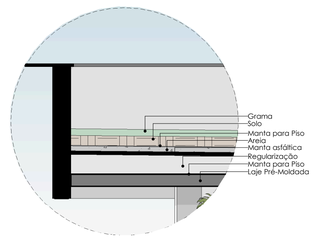
4 **Corte 4**

1 : 175



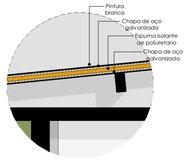
5 **Corte 5**

1 : 175



6 **Det. 01**

1 : 25



7 **Det. 02**

1 : 25

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

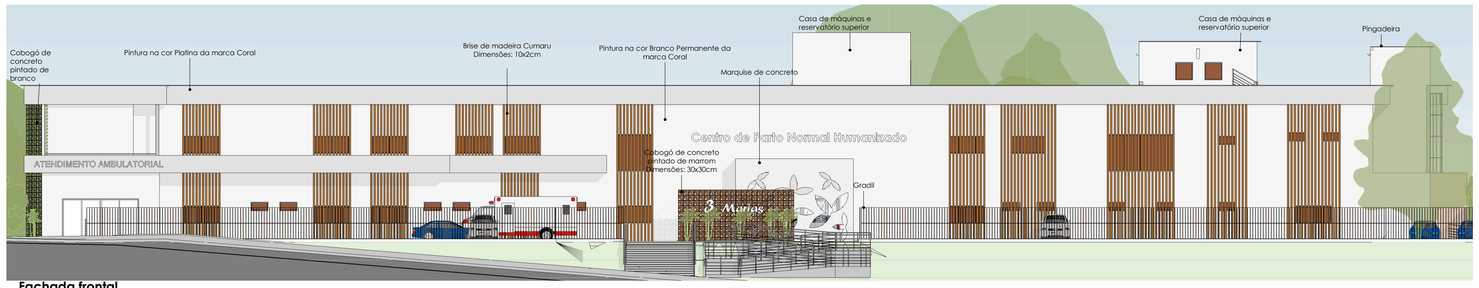
LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

ASSUNTO
CORTES/DETALHES

PRANCHA
10/12

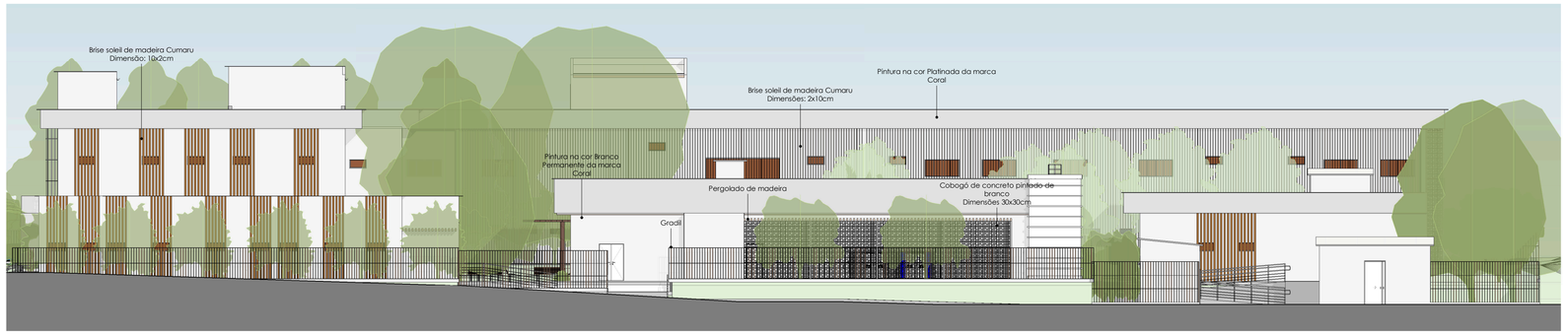
ESCALA
Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
UFERSA
ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO



Fachada frontal

1 : 175



Fachada posterior

1 : 175

Fachada lateral direita

1 : 175

Fachada lateral esquerda

1 : 175

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

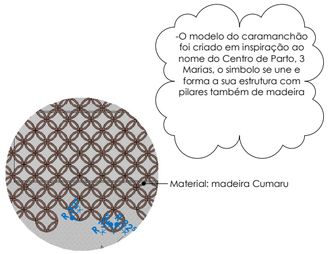
ASSUNTO
FACHADAS

PRANCHA 11/12

ESCALA Indicada

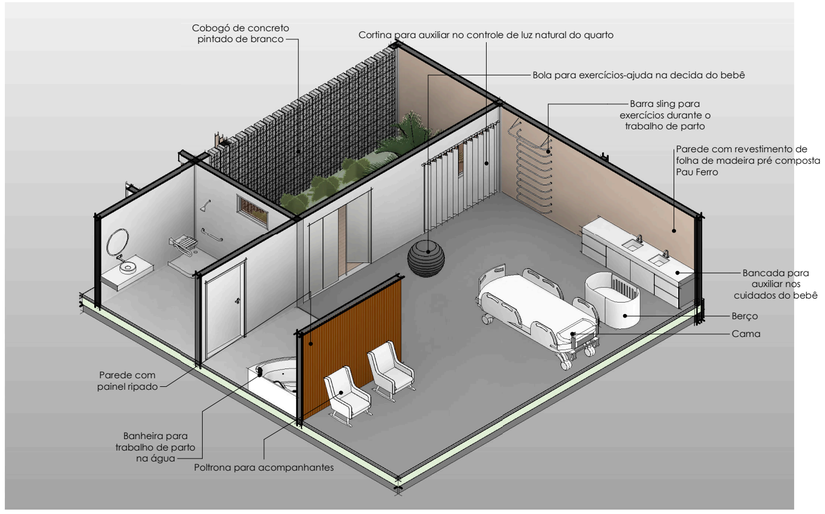
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
UFERSA

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

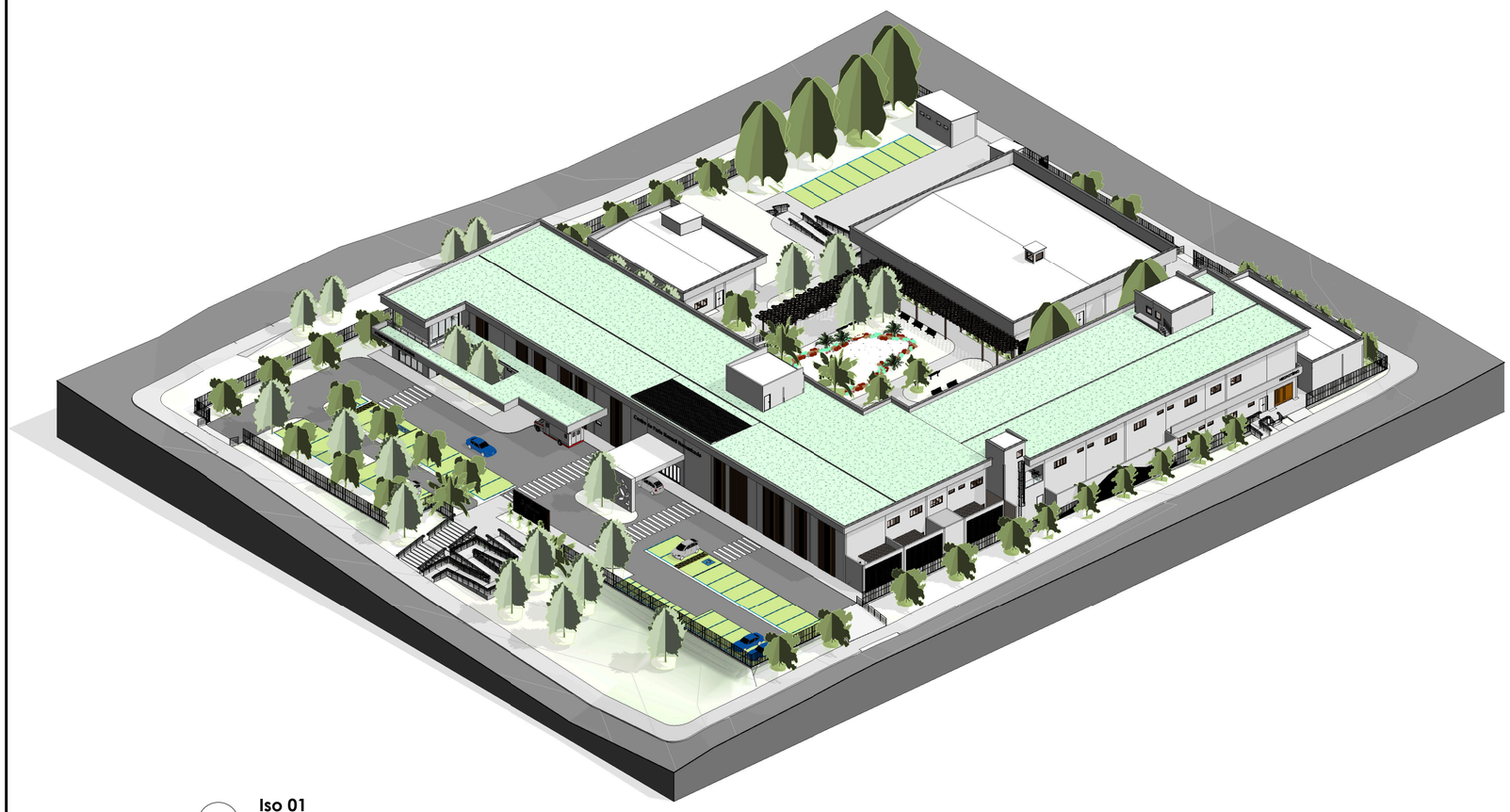


1 **Detalhe Caramanchão**

1 : 125



2 **Detalhamento quarto PPP**



3 **Iso 01**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CENTRO DE PARTO NORMAL 3 MARIAS

ANTEPROJETO DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO NA CIDADE DE CARAÚBAS/RN

ALUNA
Islainy Niely de Sales

ORIENTADORA
Ellen Priscila Nunes de Souza

PROJETO
Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS
Centro de Parto Normal

LOCAL
Avenida Francisco Martins de Miranda

ASSUNTO
DETALHES

PRANCHA
12/12

ESCALA
Indicada

UNIVERSIDADE FEDERAL UFERSA RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

APÊNDICE B- RENDERS

FACHADA PRINCIPAL

ACESSO PEDESTRES

FACHADA

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

FACHADA POSTERIOR

ACESSO NECROTÉRIO

PASSEIO INTERNO

ÁREA DE CONVIVÊNCIA

PÁTIO CENTRAL

RECEPÇÃO ATENDIMENTO IMEDIATO

RECEPÇÃO ADMINISTRATIVO/MEZANINO

QUARTO PPP