

MINISTÉRIO DA SAÚDE



MANUAL TÉCNICO

VOLUME II: INFRAESTRUTURA DOS POLOS



Brasília – DF
2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica



MANUAL TÉCNICO

VOLUME II: INFRAESTRUTURA DOS POLOS



Brasília – DF
2014

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 – O Programa Academia da Saúde e sua articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a Rede de Produção Social da Saúde | 13 |
| Figura 2 – Modalidades, áreas e valores dos polos..... | 15 |
| Figura 3 – Repasse do recurso de investimento | |
| Figura 4 – Planta baixa do polo de modalidade básica | 29 |
| Figura 5 – Perspectiva do polo de modalidade básica 1 | 29 |
| Figura 6 – Perspectiva do polo de modalidade básica 2 | 30 |
| Figura 7 – Vista lateral do polo de modalidade básica..... | 30 |
| Figura 8 – Perspectiva frontal geral do polo de modalidade básica | 30 |
| Figura 9 – Vista lateral do polo de modalidade básica a partir da Unidade Básica de Saúde | 31 |
| Figura 10 – Perspectiva do polo de modalidade básica | 31 |
| Figura 11 – Perspectiva do espaço de vivência polo de modalidade básico..... | 31 |
| Figura 12 – Perspectiva do espaço com equipamento do polo de modalidade básica . | 32 |
| Figura 13 – Perspectiva do espaço multiuso do polo de modalidade básica..... | 32 |
| Figura 14 – Planta baixa do polo de modalidade intermediária | 33 |
| Figura 15 – Perspectiva geral do polo de modalidade intermediária 1 | 34 |
| Figura 16 – Perspectiva geral do polo de modalidade intermediária 2 | 34 |
| Figura 17 – Vista lateral do polo de modalidade intermediária 1..... | 34 |
| Figura 18 – Vista lateral do polo de modalidade intermediária 2..... | 35 |
| Figura 19 – Vista frontal do espaço de vivência com estrutura de apoio do polo de modalidade intermediária | 35 |
| Figura 20 – Vista do espaço com equipamentos do polo de modalidade intermediária | 36 |
| Figura 21 – Vista do espaço multiuso do polo de modalidade intermediária | 36 |
| Figura 22 – Planta baixa do polo de modalidade ampliada | 38 |
| Figura 23 – Perspectiva geral do polo de modalidade ampliada | 39 |
| Figura 24 – Perspectiva geral do polo de modalidade ampliada 2 | 39 |
| Figura 25 – Perspectiva lateral do polo de modalidade ampliada 1 | 40 |
| Figura 26 – Perspectiva lateral do polo de modalidade ampliada 2 | 40 |
| Figura 27 – Perspectiva lateral do polo de modalidade ampliada 3 | 41 |
| Figura 28 – Vista lateral do polo de modalidade ampliada 1..... | 41 |
| Figura 29 – Vista lateral do polo de modalidade ampliada 2..... | 42 |
| Figura 30 – Vista frontal do espaço de vivência do polo de modalidade ampliada..... | 42 |
| Figura 31 – Vista do espaço com equipamentos das modalidades básica e intermediária | 44 |

| | |
|--|----|
| Figura 32 – Espaço com equipamentos da modalidade ampliada..... | 44 |
| Figura 33 – Barra horizontal tripla..... | 45 |
| Figura 34 – Barra paralela..... | 46 |
| Figura 35 – Bancos..... | 47 |
| Figura 36 – Pranchas abdominais..... | 47 |
| Figura 37 – Barra marinho..... | 48 |
| Figura 38 – Espaldar simples para o polo de modalidade básica e intermediária..... | 48 |
| Figura 39 – Espaldar duplo para o polo de modalidade ampliada..... | 49 |
| Figura 40 – Espaço de vivência da modalidade básica..... | 50 |
| Figura 41 – Vista frontal do espaço de vivência com estrutura de apoio da modalidade ampliada..... | 52 |
| Figura 42 – Barra para apoio fixa..... | 53 |
| Figura 43 – Espaço multiuso da modalidade básica e intermediária..... | 53 |
| Figura 44 – Espaço multiuso da modalidade ampliada..... | 54 |
| Figura 45 – Estudo de manchas do polo básico..... | 55 |
| Figura 46 – Estudo de manchas do polo intermediário..... | 55 |
| Figura 47 – Estudo de manchas do polo ampliado..... | 56 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 – Programa de necessidades do polo de modalidade básica – ambientes | 28 |
| Tabela 2 – Programa de necessidades do polo de modalidade intermediária – ambientes | 32 |
| Tabela 3 – Programa de necessidades do polo de modalidade ampliada – ambientes | 36 |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 8 |
| 2. O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE | 13 |
| 2.1. Solicitação de recursos do Programa Academia da Saúde | 14 |
| 2.2. Modalidades dos polos do Programa Academia da Saúde | 15 |
| 2.3. Repasse dos incentivos financeiros de investimento..... | 16 |
| 2.4. Custeio..... | 17 |
| 2.5. Desenvolvimento das ações do Programa Academia da Saúde | 18 |
| 3. AMBIÊNCIA..... | 20 |
| 3.1 Oficina de ambiência | 23 |
| 4. PROGRAMA DE NECESSIDADES – AMBIENTES..... | 27 |
| 4.1. Programação arquitetônica mínima e figuras do polo de modalidade básica do Programa Academia da Saúde | 28 |
| 4.2. Programação arquitetônica mínima e figuras do polo de modalidade intermediária do Programa Academia da Saúde | 32 |
| 4.3. Programação arquitetônica mínima e figuras do polo de modalidade ampliada do Programa Academia da Saúde | 36 |
| 4.5. Espaço de vivência e estrutura de apoio..... | 49 |
| 4.6 Espaço multiuso | 52 |
| 5. ESTUDO DE VIABILIDADE..... | 54 |
| 6. O LOCAL PARA CONSTRUÇÃO DO POLO | 56 |
| 7. ACESSIBILIDADE..... | 59 |
| 8. SUSTENTABILIDADE E CONFORTO AMBIENTAL | 61 |
| 9. ELABORAÇÃO DO PROJETO | 63 |
| 9.1. Estudo preliminar | 63 |
| 9.2. Anteprojeto ou projeto básico | 63 |
| 9.3. Projeto definitivo ou projeto executivo | 64 |
| 10. MATERIAIS PERMANENTES E DE CONSUMO, EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS | 64 |
| REFERÊNCIAS..... | 66 |
| ANEXOS | 67 |
| ANEXO A – CROQUI BARRA HORIZONTAL DE APOIO | 67 |
| ANEXO B – CROQUI ESPALDAR..... | 68 |
| ANEXO C – CROQUI BANCOS..... | 69 |
| ANEXO D – CROQUI PRANCHAS PARA EXERCÍCIOS ABDOMINAIS | 70 |
| ANEXO E – CROQUI BARRAS ASSIMÉTRICAS HORIZONTAIS..... | 71 |

| | |
|--|----|
| ANEXO F – CROQUI BARRAS MARINHEIRO | 72 |
| ANEXO G – CROQUI BARRAS PARALELAS..... | 73 |
| ANEXO H – ESTUDO PRELIMINAR DO POLO DE MODALIDADE BÁSICA | 74 |
| ANEXO H – ESTUDO PRELIMINAR DO POLO DE MODALIDADE INTERMEDIÁRIA..... | 75 |
| ANEXO H – ESTUDO PRELIMINAR DO POLO DE MODALIDADE AMPLIADA | 76 |

APRESENTAÇÃO

APRESENTAÇÃO

O Programa Academia da Saúde tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde, produção do cuidado e de modos de vida saudáveis, a partir da ação de profissionais qualificados, que atuarão em espaços dotados de infraestrutura adequada e construídos especialmente para esse fim, desenvolvendo atividades para população em geral.

Este dispositivo da Atenção Básica segue os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), além da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Nessa perspectiva, o polo do Programa, ao lado dos demais dispositivos da Atenção Básica, é um ponto de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), podendo se configurar inclusive como espaço de intersecção entre algumas de suas ações.

No território, junto aos trabalhadores e usuários, o programa estabelece-se como espaço de produção e ressignificação saberes e práticas ligadas à construção pessoal e coletiva de Saúde em seu sentido mais amplo e concreto.

Sabemos que transpor o conjunto de princípios e diretrizes que conforma o programa para sua execução nos mais diversos territórios brasileiros é um grande desafio colocado para os(as) gestores dos municípios, dos estados e do Governo Federal, principalmente se levarmos em consideração que o programa trilha nesse momento seus primeiros passos.

Apoiar a sua implementação é o objetivo que o Ministério da Saúde busca alcançar ao lançar esta série de “Manuais Técnicos de Implantação do Programa Academia da Saúde”, organizada em três volumes articulados entre si, que são compostos da seguinte maneira:

Volume I: A Gestão do Programa, busca dialogar com os(as) gestores(as), apresentando a estes uma visão geral do programa, em todos os seus momentos, da

solicitação ao funcionamento, fornecendo uma ferramenta para auxiliar na tomada de decisão em nível local e viabilizar o desenvolvimento do Programa;

Volume II: Infraestrutura dos polos, tem o objetivo de contribuir para a elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares dos polos de maneira participativa, respeitando elementos essenciais como acessibilidade, sustentabilidade e conforto ambiental. É dirigido a arquitetos e engenheiros, gestores da saúde, equipes da Atenção Básica e usuários, buscando auxiliar na construção adequada dos polos e a implantação efetiva do programa, propiciando a apropriação e empoderamento dos espaços públicos.

Volume III: O Processo de Trabalho do Programa Academia da Saúde, dirigido aos gestores e aos profissionais da Atenção Básica, em especial àqueles que trabalharão diretamente no polo, este volume discute os principais elementos que devem compor o processo de trabalho desses profissionais em sua ação no Programa, e quais as principais estratégias para implementação de suas atividades no território.

A construção destes Manuais Técnicos foi feita com diversas mãos e olhares, envolvendo técnicos do Ministério da Saúde, em especial das secretarias de Atenção à Saúde (SAS), de Vigilância em Saúde (SVS) e de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), além de colaboradores externos de universidades, municípios e estados.

Esperamos agora que o fruto desse trabalho possa chegar a milhares de outras mãos, para que se multiplique ao sabor dessas novas experiências, contribuindo para a criação e consolidação da cultura do Programa Academia da Saúde, passo fundamental para sua consolidação.

Boa leitura!

1. INTRODUÇÃO

O Programa Academia da Saúde, criado em 2011, teve como ponto de partida para sua estruturação uma série de experiências na área da saúde que tinham como foco o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, ocorrendo principalmente no nível municipal.

Do universo das ações analisadas, um ponto em comum se destaca e deve ser incorporado como central ao programa: **a importância de se contar com estrutura física própria e adequada.**

A presença de uma estrutura física, além de potencializar as atividades, dando-lhes melhores condições de realização, permite enriquecer a própria realidade espacial do território, criando mais um espaço de uso e vivência para as comunidades locais.

As portarias do Programa Academia da Saúde trazem as necessidades mínimas para a construção das estruturas físicas denominadas, no cotidiano do programa, de “polos”.

Com o objetivo de potencializar o desenvolvimento das ações concretas do programa, em especial a construção dos polos, foi construído este material de apoio técnico e operacional intitulado **Manual de Infraestrutura do Programa Academia da Saúde.**

A finalidade deste manual é oferecer elementos e estratégias para promover o planejamento participativo na definição do espaço e construção dos polos do programa Academia da Saúde.

O processo de construção dos polos deve refletir os valores centrais do Programa Academia da Saúde, bem como os da própria atenção básica e, por consequência, do SUS, sintetizados em uma abordagem integral, universal, equitativa e participativa.

Na área da engenharia e arquitetura, encontramos elementos como a ambiência, acessibilidade e sustentabilidade, que permitem potente aproximação com as questões da área da saúde.

Espera-se que este manual seja apropriado de forma crítica por seu público-alvo: engenheiros, arquitetos, gestores e trabalhadores da saúde, dos mais diversos territórios do País, que terão em conjunto a tarefa de construir o polo do Programa Academia da Saúde considerando sua própria realidade.

O primeiro passo que propomos, no capítulo 2, é apresentar o programa para estabelecermos alinhamento sobre os principais elementos na sua formatação e operacionalização, condição necessária para os passos seguintes.

O terceiro capítulo traz a ambiência como elemento-chave do processo de implementação do Programa Academia da Saúde. A ambiência é apresentada como ferramenta que favorece o estabelecimento de uma metodologia de trabalho capaz de articular os diferentes saberes dos sujeitos envolvidos com o processo de produção de saúde no território.

O principal desafio lançado neste manual é o desenvolvimento dos projetos arquitetônicos a partir da realização de oficinas de ambiência, que trazem para o coletivo os significados e o reconhecimento de suas potencialidades e limitações, envolvendo os principais atores do processo, ou seja, profissionais da atenção básica, da vigilância em saúde, do programa, comunidade, conjuntamente com engenheiros, arquitetos e gestores da saúde.

O capítulo 4 apresentará o programa de necessidades, ou seja, o conjunto de características e condições exigidas na realização das atividades que serão desenvolvidas nos polos, e que definem e originam a proposição para o empreendimento a ser implantado. Será apresentado o programa de necessidades das três modalidades de polos do Academia da Saúde, o detalhamento dos equipamentos que devem ser construídos nesses espaços. No capítulo 5, discutiremos o estudo de viabilidade como análise técnico-econômico-financeira do empreendimento para que o polo seja efetivamente implantado, em face da conjuntura e perspectiva do seu desenvolvimento.

No capítulo 6, falaremos sobre a preferência do local para a construção do polo, a qual seja pensada a partir de questões como: mobilidade, acessibilidade, ambientes efetivos e vulnerabilidade social, para que assim seja definida a escolha de um ambiente acolhedor e dinâmico onde os indivíduos querem estar. Em relação à

elaboração do projeto, descreveremos, no capítulo 7, as etapas do seu desenvolvimento. A saber: estudo preliminar, projeto básico e projeto executivo.

No capítulo 8, as questões relativas à acessibilidade serão aprofundadas. Abordaremos a importância e relevância de pensar o espaço do polo a partir do direito ao desenvolvimento e à autonomia assegurado a todos e todas, sem qualquer discriminação. Para tanto, aponta-se a necessidade de os projetos arquitetônicos de saúde estarem adaptados para a circulação de pessoas com deficiência (física, visual, auditiva), com mobilidade reduzida, bem como idosos, obesos, gestantes etc.

No capítulo 9, apresentaremos o conceito de sustentabilidade e conforto ambiental, que são essenciais para projetar um polo que, além de ser dispositivo para as atividades do programa, seja um espaço público de qualidade, esteticamente atraente, ecologicamente correto e, principalmente, democrático, da idealização à utilização.

Para saber mais sobre as portarias do programa, acesse:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/1028-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/academia-da-saude-svs/l2-academia-da-saude-svs/13823-portarias>

2. O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Ao serem iniciadas as reflexões sobre as questões relacionadas ao planejamento e à construção dos polos do Academia da Saúde, é necessário uma apresentação geral do programa, buscando criar uma base comum para todos os leitores e condições para o desenvolvimento dos trabalhos que virão.

Para saber mais sobre a história do programa, seus princípios e diretrizes, acesse **Volume I: Manual de Gestão.**

O Programa Academia da Saúde se concretiza com o desenvolvimento de ações de produção do cuidado, de promoção de saúde e de modos de vida saudáveis, em estruturas próprias e adequadas, denominadas polos.

Esses polos são estabelecimentos de saúde da atenção básica e devem estar articulados com os demais dispositivos das Redes de Atenção à Saúde e da Rede de Produção Social da Saúde (fig. 1), em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), considerando a abordagem integral do indivíduo nos contextos social, familiar e cultural.

Figura 1 – O Programa Academia da Saúde e sua articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a Rede de Produção Social da Saúde



Fonte: DAB/SAS/MS.

Neste sentido, o polo torna-se um espaço de encontro, de produção da saúde e de vida, dinamizado pelas atividades propostas para o seu funcionamento.

2.1. Solicitação de recursos do Programa Academia da Saúde

O Distrito Federal ou o município, com o objetivo de pleitear habilitação ao recebimento do recurso financeiro, deverá cadastrar sua proposta no Sistema de Monitoramento de Obras (Sismob), utilizado pelo Ministério da Saúde para monitoramento de obras na atenção básica. Os seguintes documentos e informações deverão ser fornecidos no cadastro:

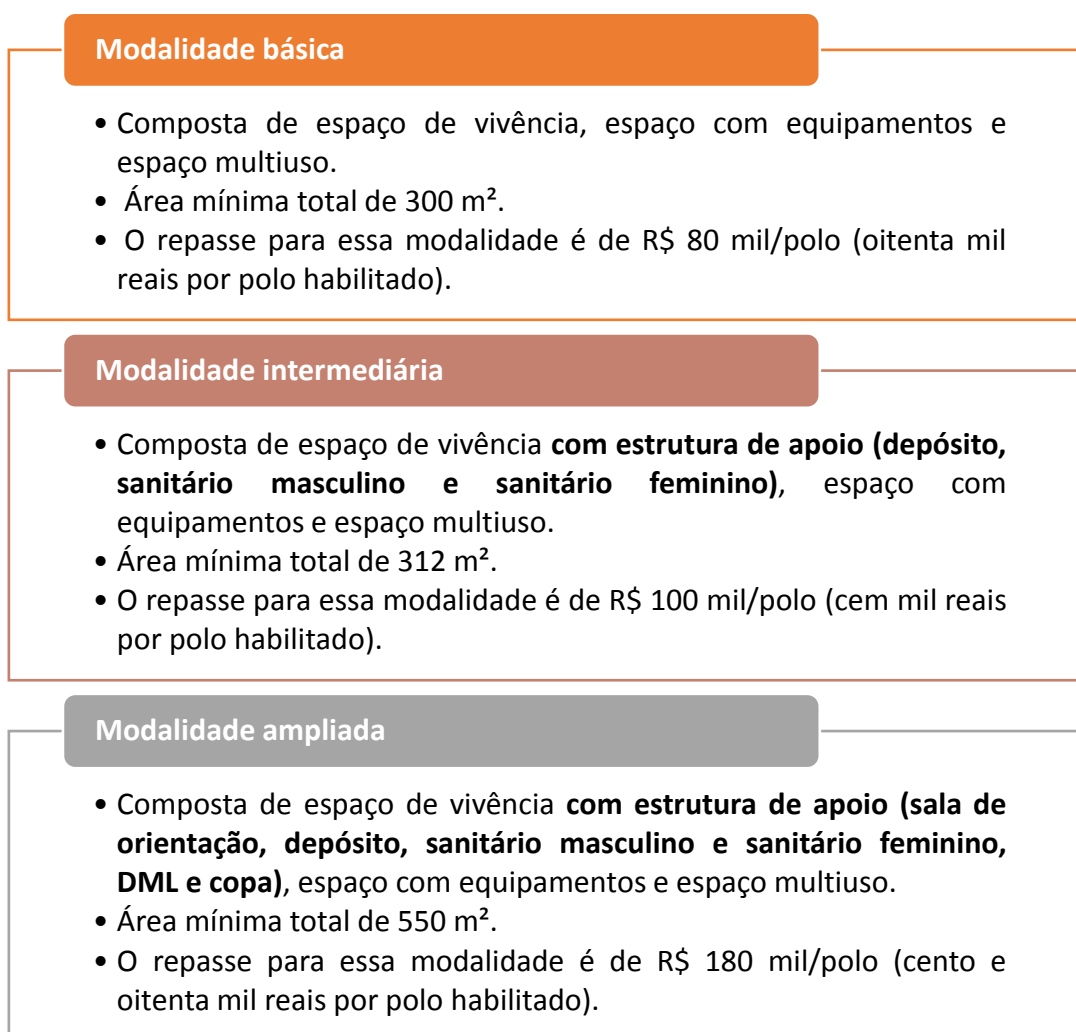
- a) Localização do polo do Programa Academia da Saúde a ser construído, com endereço completo;
- b) Coordenadas geográficas do local da construção por meio de ferramenta disponibilizada no Sismob;
- c) Certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, por termo de doação de forma irrevogável e irretroatável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Distrito Federal ou ao município, conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público;
- d) 3 (três) fotos do terreno, no mínimo;
- e) Modalidade de polo do Programa da Academia da Saúde a ser implantada, qual seja: básica, intermediária ou ampliada;
- f) Número de habitantes a serem cobertos pelo polo do Programa Academia da Saúde;
- g) Estabelecimento de saúde de referência no âmbito da atenção básica da área de abrangência do polo;
- h) A indicação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) do território ao qual o polo estará vinculado, quando houver.

A abertura do cadastro de novas propostas é informada anualmente pelo Ministério da Saúde, por meio de seus canais de comunicação. Os recursos de investimento para o Academia da Saúde podem ser originários de programa, próprio do MS, ou por emenda parlamentar.

2.2. Modalidades dos polos do Programa Academia da Saúde

Os incentivos financeiros para a construção dos polos, disponibilizados pelo Ministério da Saúde para os municípios e o Distrito Federal, variam de acordo com a modalidade do polo habilitado, conforme figura abaixo.

Figura 2 – Modalidades, áreas e valores dos polos



Fonte: DAB/SAS/MS.

O ente federativo habilitado poderá incluir também outras estruturas físicas no polo do programa, as quais serão consideradas itens complementares à proposta. Não são permitidas adaptações no projeto que excluam ou diminuam as dimensões das estruturas que compõem o polo, nas três modalidades apresentadas.

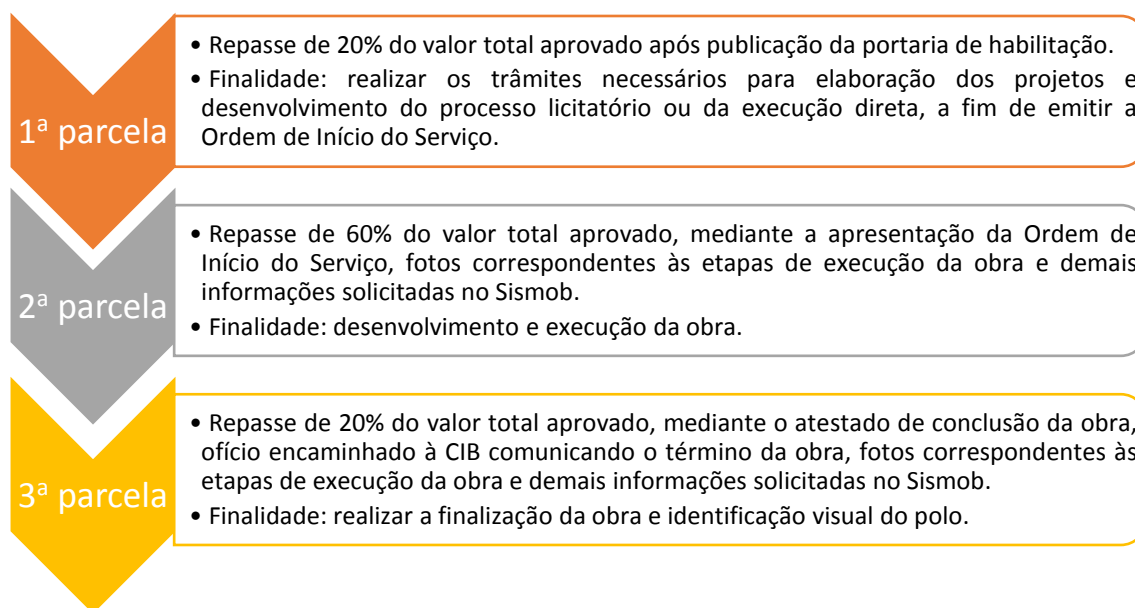
É importante destacar que os polos deverão ser construídos na área de abrangência do estabelecimento de saúde de referência no âmbito da atenção básica.

Vale ressaltar que, concluída a obra, de acordo com o art. 618 do Código Civil nº 10.406/2002, o empreiteiro de materiais e execução responderá durante 5 (cinco) anos pela solidez e segurança do trabalho da construção. Portanto, somente expirado este prazo, o município poderá receber eventuais novos recursos financeiros para ampliação ou reforma (Brasil, 2009).

2.3. Repasse dos incentivos financeiros de investimento

O município contemplado com a construção de polo receberá os recursos financeiros de investimento nas seguintes formas:

Figura 3 – Repasse do recurso de investimento



Fonte: DAB/SAS/MS.

Os polos do programa habilitados nos anos de 2011 e 2012 têm a obra monitorada pelo Sismob, porém a inclusão de documentos relativos à solicitação de alteração de endereço e solicitação de parcelas é feita EXCLUSIVAMENTE no sistema do Fundo Nacional de Saúde.

Os polos habilitados a partir do ano de 2013 são monitorados pelo Sismob, onde deverão ser incluídos os documentos exigidos.

As informações sobre o início, execução, andamento e conclusão da obra do polo do Programa Academia da Saúde serão inseridas no Sismob pelo ente federativo habilitado, sendo de responsabilidade do gestor de saúde a contínua atualização desses dados até a finalização do processo, responsabilizando-se ainda pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos.

Para saber mais sobre a inserção de documentos no site do FNS e as portarias de habilitação, acessar o *link* abaixo e procurar, respectivamente, em “manuais” o passo a passo para propostas 2011 e 2012 – Academia da Saúde e em “portarias” as habilitações.

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13812&Itemid=766

2.4. Custeio

A finalização da construção, devidamente comprovada no sistema correspondente por meio da aprovação da terceira parcela e com a realização da identificação visual do polo, habilita o Distrito Federal e os municípios a seguirem para a segunda fase do processo, que é a solicitação de custeio para o desenvolvimento das atividades planejadas.

Para tanto, o Ministério da Saúde repassa recursos de custeio nas seguintes formas:

- Para município **COM** Nasf implantado: transferência mensal e regular, fundo a fundo, no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por polo, por meio do Piso Variável da Atenção Básica.

- Para município **SEM** Nasf implantado: transferência mensal e regular, fundo a fundo, no valor total de R\$ 3.000,00 (três mil reais), independentemente da quantidade de polos no Distrito Federal ou município, por meio do Piso Variável da Vigilância em Saúde.

2.5. Desenvolvimento das ações do Programa Academia da Saúde

A gestão das atividades do Academia da Saúde é de responsabilidade dos municípios e Distrito Federal, seguindo os parâmetros estabelecidos nas portarias do programa.

De maneira geral, espera-se que no polo do Programa Academia da Saúde seja desenvolvida ampla e diversificada agenda de atividades, abarcando os oito eixos temáticos, voltados para a comunidade como um todo, e de forma integrada com os demais dispositivos das RAS e da Rede de Produção Social da Saúde. Essa agenda de atividades deve refletir associadamente as intencionalidades da saúde do território e os anseios das pessoas envolvidas, trabalhadores e usuários. Para aprofundar a questão, recomenda-se a leitura do Manual Instrutivo, respectivamente os Volumes I (Gestão) e III (Organização do Processo de Trabalho), os quais discutem o impacto do Programa Academia da Saúde no território, e o de Processo de Trabalho, que discute o papel do profissional e a construção dessa agenda.

Entre os principais pontos colocados nas portarias estão:

- Composição da equipe de trabalho com a presença de pelo menos 1 (um) profissional de 40 horas ou dois (2) de 20 horas, que devem ser escolhidos entre os CBOs especificados;
- Funcionamento do programa com a agenda mínima de 40 horas semanais, em pelos menos dois turnos, realizando ações previstas nos eixos temáticos do programa;

Para conhecer o passo a passo da solicitação de custeio, acesse:

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13812&Itemid=766

- Registro das atividades realizadas nos sistemas de informação indicados pelo Ministério da Saúde.

Recomenda-se instituir no território um Grupo de Apoio à Gestão do Polo, composto por profissionais da atenção básica, incluindo os do Nasf, quando houver, e do próprio Programa Academia da Saúde, da gestão pública, dos parceiros e pessoas da comunidade, para planejar e discutir as atividades do programa no território.

3. AMBIÊNCIA

A ambiência é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), do Ministério da Saúde, que preconiza a participação de diferentes sujeitos na discussão e implementação de qualidades físicas dos espaços e equipamentos, favorecendo novas relações, novos modos de trabalho e de uso.

Essa diretriz parte da compreensão de que a produção das condições de uma vida saudável e de espaços saudáveis e acolhedores não pode ser pensada sem a implicação e o protagonismo dos sujeitos que neles e com eles convivem e se inter-relacionam (BRASIL, 2008).

Ambiência na saúde é definida como um espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar relacionado a um projeto de saúde. Pode ser entendida como um método de inclusão que aposta na composição de saberes como potencializadores para mudanças. Como desafio conceitual e de método, busca sintonizar “o que fazer” com o “como fazer” (BRASIL, 2008).

Diante dos espaços propostos para os polos do Programa Academia da Saúde, os potenciais de uso podem ser explorados a partir dos interesses e saberes da comunidade local, dos profissionais e de outros atores envolvidos. As preexistências do lugar devem ser respeitadas para que os equipamentos sejam apropriados e reconhecidos pelos usuários. As características climáticas, topográficas, geográficas, culturais e as identidades também devem ser consideradas como modo de fortalecer a inclusão dos usuários na implantação do programa.

Ao considerar as diferentes faixas etárias, gêneros, capacidades físicas e cognitivas, mais adequada estará a infraestrutura para realizar as ações do programa de acordo com realidade local. Por conseguinte, maior será a capacidade de inclusão e de adesão de diferentes sujeitos, o que fortalece o caráter inclusivo e integrativo do serviço no território.

A possibilidade de os espaços terem multiusos, como atividades artísticas e culturais, educacionais e de lazer, amplia as dimensões coletivas das ações de saúde.

Sabe-se que flexibilizar o horário de funcionamento, a partir das necessidades da população, amplia o acesso e fortalece a identidade do serviço junto à comunidade, evitando ociosidade e maus usos dos espaços e dos equipamentos.

Como o Programa Academia da Saúde busca reconhecer os determinantes sociais de saúde a partir da realidade do território e da comunidade, as oficinas de ambiência tornam-se dispositivos potentes quando incluem os usuários e a comunidade local na discussão sobre as unidades e seus serviços, principalmente considerando a dimensão de cuidado no âmbito da atenção básica e das RAS.

Os polos do programa se constituem como espaços de caráter intersetorial, com foco na saúde; portanto, recomenda-se que todos os sujeitos devam estar inseridos e participantes do processo desde o início, a fim de que estejam apropriados dos seus objetivos, bem como das formas estabelecidas coletivamente para o uso de todos os locais a serem construídos.

As oficinas de ambiência são dispositivos que visam a criar áreas coletivas de discussão e decisão, com a inclusão de diferentes sujeitos. Nesses momentos, busca-se promover discussões sobre a assistência e os processos de trabalho, verificar e problematizar o que as regulamentações definem sobre os espaços e seus usos, e negociar o melhor arranjo que responda ao programa, em conjunto com as equipes de saúde e sociais do território.

Os encontros promovidos por essas oficinas poderão potencializar a capacidade de análise e de reflexão das práticas assistenciais e dos processos de trabalho, favorecendo o protagonismo dos diferentes sujeitos envolvidos na implantação do Programa Academia da Saúde. Aproveita-se o momento de discussão sobre os espaços para oportunizar discussões e alterações nos modos de estar, ocupar, usar, trabalhar e cuidar.

Comunicar o projeto de um espaço para pessoas que dominam os conhecimentos de desenho técnico é um desafio, mas, como facilitadores, existem padrões normativos que devem ser seguidos. No entanto, comunicar o desenho técnico para leigos exige criatividade para além das técnicas e das normas.

Comunicar envolve o conteúdo a ser comunicado, o sujeito comunicante, o sujeito receptor da informação, o contexto e o objetivo da comunicação. No caso de projetos de Ambiência, como objetivo, buscamos incitar, por meio do olhar sobre os espaços, a análise e discussão das atividades e dos contextos que envolvem sua ocupação e uso. Qual o projeto de saúde? Quais os processos de trabalho? Qual o

modo de atenção e de gestão existente e pretendido pela intervenção espacial? Nesse processo, intenta-se deslocar o sujeito ocupante do espaço para além do que ele apreende fisicamente pelos seus sentidos, incitando-o a analisar as subjetividades, os cenários e suas proporções, ressignificar os usos dos espaços, ressignificar suas próprias posturas como ocupante.

Aqui apresentaremos algumas considerações que podem auxiliar nesse processo, visando a maior participação de usuários e de ocupantes dos espaços na comunicação de projetos de Ambiência:

- Primeiramente devemos considerar os diferentes níveis de conhecimento e as capacidades cognitivas dos sujeitos envolvidos na comunicação.
- O comunicante deve buscar se inserir no contexto que envolve o projeto técnico, analisar o espaço como parte de um projeto de saúde onde se quer intervir pela Ambiência. Ele tem um saber técnico, mas depende da apreensão e compreensão do conteúdo, pelos demais, para disparar a intervenção objetiva e subjetiva.
- Se possível, o local deve ser o próprio da intervenção para que o recurso da inserção física possa ser utilizado na comunicação. Se não, este deve pelo menos considerar um clima de segurança de modo que os receptores sintam-se a vontade para falar.
- O ideal é que a apresentação do desenho ocorra depois de uma fala sobre Ambiência, em linguagem clara, acessível, cuidando da compreensão pelos receptores.
- Cuidar da visibilidade do que se está apresentando é imprescindível, isso demanda cuidar da iluminação, dos contrastes, do foco visual. Muitas são as diferenças de acuidade visual que devemos considerar numa apresentação.
- Para pessoas que tem ausência ou grande limitação visual, dispor de recursos táteis de comunicação é um modo de inseri-los no processo. Deve-se considerar a simultaneidade da comunicação para as diferentes condições visuais de modo que não haja prejuízos na compreensão e na participação.

- Se possível, tentar usar a tridimensionalidade para facilitar a visualização do espaço. Isso pode ser feito por programas de computador, por desenho em perspectiva ou por maquetes que possam, inclusive ser tateadas.
- Usar recursos que promovam a interação entre desenho, ou maquete, e os participantes favorece a construção coletiva e a cogestão. Papeis vegetais sobre desenho, canetas coloridas, escalas gráficas que favoreçam a manipulação são alguns elementos que podem ser utilizados.
- Buscar associações entre os espaços apresentados e os das atividades cotidianas dos receptores podem ajuda-los a se apropriar das propostas por semelhanças de uso.
- Fazer a memória de todo processo e promover sua validação em grupo favorece que os resultados da comunicação sejam analisados e reformulados, se necessário.

Acreditamos na potência do trabalho como um processo criativo e não restringimos aqui as possibilidades de comunicação, mas defendemos que para a construção de um projeto cogrido de Ambiência, mais importante que comunicar é se fazer entendido e promover a participação do outro, buscando sempre balizar o espaço físico com as subjetividades associadas.

Buscando aproximar mais os gestores locais do programa com a perspectiva de ambiência, para que esta influencie no momento de decisão, traremos, a seguir, sugestão de como organizar uma oficina de ambiência, cujo intuito é construir coletivamente a proposta do projeto arquitetônico do polo Academia da Saúde.

3.1 Oficina de ambiência

O desenvolvimento das oficinas de ambiência deve estar estruturado de forma que elas aconteçam anteriormente ao projeto arquitetônico do polo Academia da Saúde, visto que é a partir da produção do coletivo implicado com as atividades em questão que o projeto se consolida.

Para organizar a oficina, podem ser estabelecidos alguns critérios que compreendam:

- ✓ A identificação dos sujeitos implicados com o assunto, da forma mais abrangente possível, levando em consideração sempre a necessidade de inclusão de trabalhadores, gestores e usuários. A produção do projeto do Academia da Saúde precisa reunir todos os setores, secretarias, entidades e órgãos envolvidos, a fim de que a apropriação conceitual e formal seja ampla e permita o comprometimento e a participação de todos. De acordo com os valores estabelecidos pela Política Nacional de Humanização, devem estar presentes nesse momento os espaços que se referem à autonomia e ao protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva;
- ✓ A organização da atividade de forma a proporcionar um momento de efetiva construção: a oficina implica produção coletiva, e não somente exposição de ideias para os sujeitos presentes; ao se conceber uma ambiência, é disparado um processo de reflexão a respeito das práticas e modos de fazer naquele espaço; assim, os sujeitos envolvidos nessa reflexão potencializam a ambiência como ferramenta capaz de produzir adequações funcionais e espaços vivenciais significativos para o território, construindo coletivamente as áreas, as práticas e os processos de trabalho;
- ✓ As oficinas de ambiência trazem consigo a responsabilidade de proporcionar ao coletivo a apropriação conceitual e formal, revelando o processo de trabalho a ser desenvolvido, identificando os desafios e as potencialidades do território, planejando e organizando o processo de trabalho, produzindo como resultado o programa de necessidades e todas as diretrizes principais que norteiam a implantação do polo;
- ✓ Com os sujeitos reunidos e apropriados dos objetivos do encontro, de posse de material de apoio providenciado antecipadamente (papéis, canetas, fitas adesivas, textos de apoio etc.), a oficina produz o programa de necessidades para o projeto arquitetônico, a partir dos fluxogramas, dos elementos estruturadores da proposta, dos registros das ideias, das demandas, das

especificidades do território, das limitações legais, formais e urbanísticas, dos acordos e parcerias estabelecidos. O programa de necessidades é o elemento norteador do anteprojeto, que, depois de retornar e ser aprovado pelo coletivo, novamente reunido em oficina, estará em condições de ser finalizado e executado.

Como organizar uma oficina de ambiência?

É necessário primeiramente pensar nos elementos que foram discutidos no texto acima. Depois, tratar da estrutura da oficina: quem vai participar, onde vai acontecer, que materiais serão necessários, como será organizar as discussões (qual a metodologia) e como será a avaliação.

Partindo disso, você terá um esboço de como acontecerá a oficina, lembrando sempre que o planejamento não deve ser rígido, e sim o elemento norteador das atividades, para que possamos trabalhar com eficiência e efetividade. A seguir, apresentamos um roteiro para ajudar a organizar a oficina em seu município:

- 1. Público:** fazer o convite a sujeitos implicados com o assunto, da forma mais abrangente possível, levando em consideração sempre a necessidade de inclusão de trabalhadores, gestores e usuários.
- 2. Local:** pensar um ambiente que seja propício à atividade, ou seja, uma reunião onde os participantes deverão se reunir muitas vezes em roda ou serem separados em grupos. Lugar tranquilo que proporcione fácil concentração e boa acústica. Exemplo: um centro de formação que tenha um auditório ou sala para 20 pessoas, mais uma ou duas salas de apoio, banheiro próximo e acesso à água, lanche, café ou outras bebidas e comidas.
- 3. Materiais necessários:** para cada atividade pensada, deve ser mencionado o material a ser utilizado. Por exemplo, para uma atividade de acolhimento e apresentação dos participantes, será feito um mapa do “território” de onde vêm e cada um receberá um papel colorido para escrever seu nome. À medida que as pessoas vão entrando na sala, elas escrevem o nome no papel e colam no mapa em cima do serviço o qual está representando. Para tanto, os materiais necessários serão: o desenho do território, papéis coloridos, cola e caneta.

4. **Tempo de duração:** prevê para tantas atividades o período médio de realização e também o tempo total da oficina. Tudo isso de acordo com a disponibilidade dos participantes e do objetivo da oficina.
5. **Metodologia:** prevê como será organizar as discussões. A partir da definição das temáticas, escolher a metodologia, os responsáveis, o tempo de duração e os materiais. Para cada atividade a ser realizada, deve ser pensada qual metodologia será mais adequada. Exemplo: para a discussão dos princípios da PNH e como estes devem interferir na produção do processo de trabalho e construção do programa de necessidades, deve-se pensar em um momento de apresentação destes, bem como uma vivência que faça compreendê-los melhor.
6. **Avaliação:** pensar em um momento da oficina destinada à avaliação dela, tentando apontar o que foi importante naquele momento; o que provocou de reflexão para o seu próprio processo de trabalho; quais as pactuações coletivas que poderão sair como um dos produtos da oficina; quais serão os próximos passos da equipe gestora.
7. **Definição da programação:** pensados todos os pontos acima, agora é definir como será a programação da oficina e divulgá-la antecipadamente para os convidados para que possam se organizar da melhor maneira possível para a participação.

4. PROGRAMA DE NECESSIDADES – AMBIENTES

O programa de necessidades consiste no conjunto de características e condições exigidas na realização das atividades que serão desenvolvidas nos polos, define e origina a proposição para o empreendimento a ser implantado. Deve conter a listagem de todos os ambientes necessários ao desenvolvimento dessas atividades. No programa de necessidades, é onde nos preocupamos com a viabilidade econômica e funcional do projeto.

Os polos do Programa Academia da Saúde deverão ser inseridos em espaços adequados às áreas mínimas dos terrenos para a implantação de cada modalidade.

Com o intuito de orientar os projetos arquitetônicos para cada um dos ambientes e áreas, cabe definir precisamente a finalidade e o uso, caracterizando os espaços e as dimensões necessárias ao desenvolvimento das atividades previstas no programa de forma articulada entre as equipes de Atenção Básica, outros profissionais de áreas afins e a comunidade.

É recomendado que os equipamentos, da área de equipamentos, sejam dispostos em formato de circuito, que é uma forma de organização espacial. Essa disposição permite a utilização dos equipamentos de forma autônoma e sequencial pelo(s) profissional(is) e usuários do polo.

Ressalta-se a necessidade de dispor de espaços verdes na elaboração do projeto do polo, pensando nos ambientes que permeiam esta área, a acessibilidade ambiental e funcional, as relações deste espaço com o entorno, de forma a contribuir na realização de algumas atividades, tais como: capoeira, cirandas, *tai chi chuan*, entre outras.

As figuras que serão apresentadas neste capítulo são meramente ilustrativas e têm o objetivo de orientar os profissionais na elaboração do projeto arquitetônico e complementares dos polos do programa. Os projetos deverão ser elaborados de acordo com a realidade local e os dimensionamentos de cada terreno.

A partir da identificação das atividades a serem desenvolvidas nos polos, foram definidas as estruturas físicas mínimas necessárias para cada modalidade, apresentadas a seguir:

4.1. Programação arquitetônica mínima e figuras do polo de modalidade básica do Programa Academia da Saúde

Tabela 1 – Programa de necessidades do polo de modalidade básica – ambientes

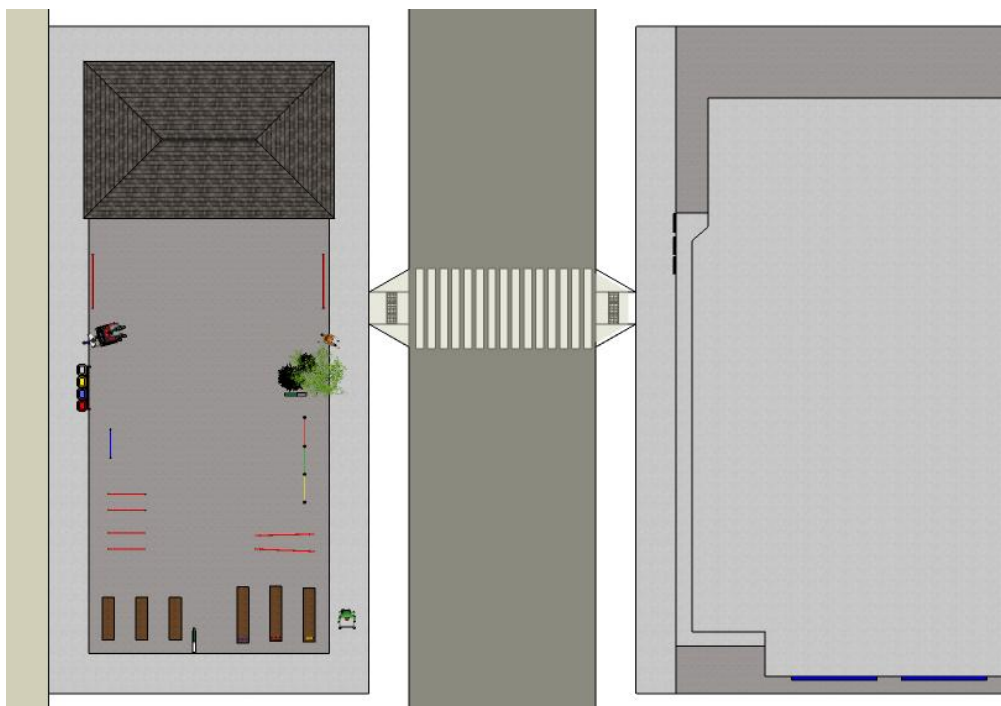
| Ambientes | | Quantidade Mínima (unid.) | Área Unitária (m ²) | Área Total (m ²) |
|-------------------------|--|---------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Espaço com equipamentos | | | | |
| 1 | Área para equipamentos | | | 100,00 |
| 1.1 | Barras paralelas | 1* | | |
| 1.2 | Espaldar simples | 1 | | |
| 1.3 | Banco | 3 | | |
| 1.4 | Prancha para abdominal | 2 | | |
| 1.5 | Barra horizontal tripla | 1 | | |
| 1.6 | Barras marinheiro | 2** | | |
| TOTAL | | | | 100,00 |
| Espaço de vivência | | | | |
| 2 | Área de vivência (construção coberta) | 1 | 50,00 | 50,00 |
| TOTAL | | | | 50,00 |
| Espaço multiuso | | | | |
| 3 | Área livre | | 50,00 | 50,00 |
| 3.1 | Barra fixa de apoio | 2 | | |
| TOTAL | | | | 50,00 |
| | Subtotal | | | 200,00 |
| | Área de acessos, circulação e paisagismo. | | | 100,00 |
| ÁREA TOTAL | | | | 300,00 |

Fonte: PORTARIA Nº 2.684, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013

*Cada unidade equivale a um par de barras paralelas.

**Cada unidade equivale a um par de barras marinheiro.

Figura 4 – Planta baixa do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 5 – Perspectiva do polo de modalidade básica 1



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

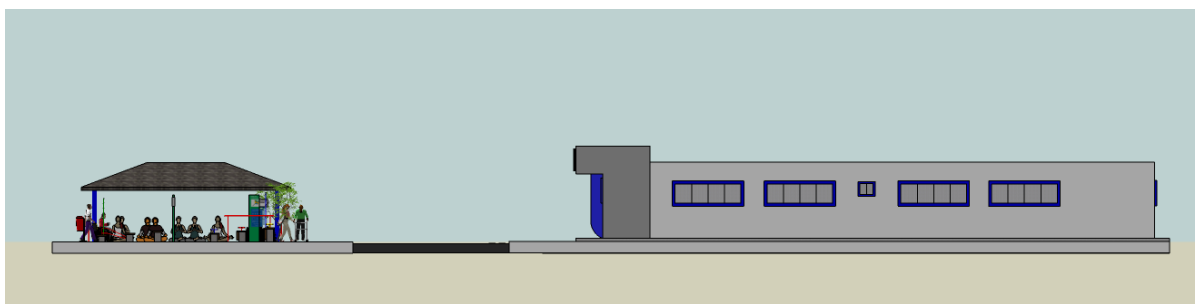
Figura 6 – Perspectiva do polo de modalidade básica 2



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 7 – Vista lateral do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

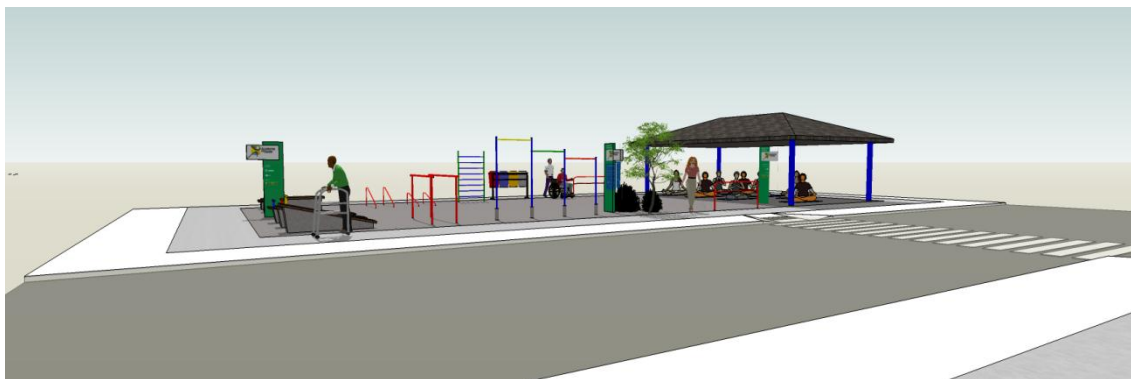
Figura 8 – Perspectiva frontal geral do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 9 – Vista lateral do polo de modalidade básica a partir da Unidade Básica de Saúde



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 10 – Perspectiva do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

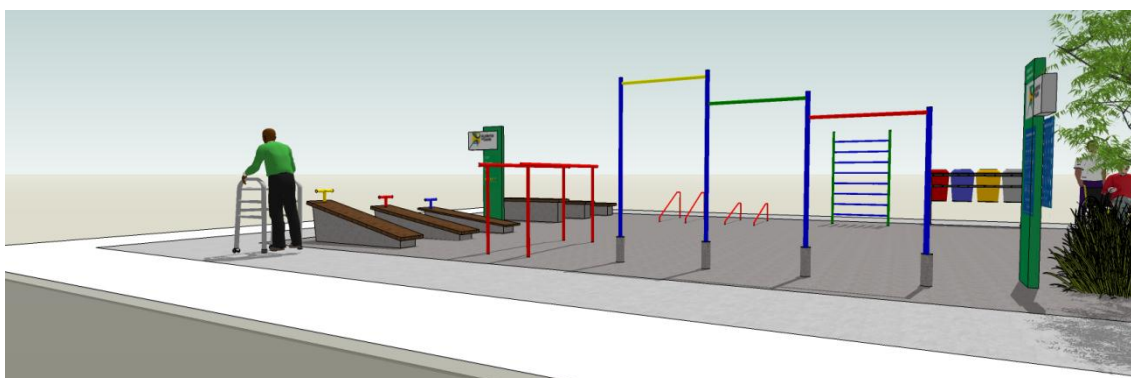
Figura 11 – Perspectiva do espaço de vivência do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

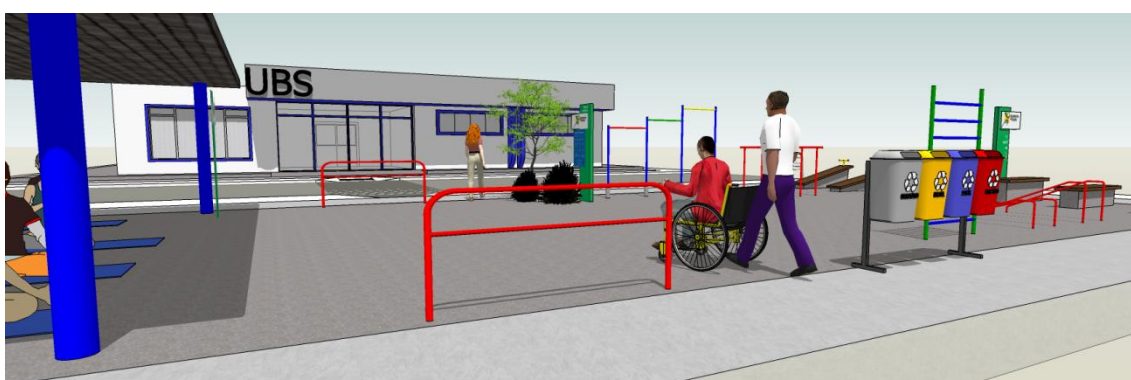
Figura 12 – Perspectiva do espaço com equipamento do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 33 – Perspectiva do espaço multiuso do polo de modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

4.2. Programação arquitetônica mínima e figuras do polo de modalidade intermediária do Programa Academia da Saúde

Tabela 2 – Programa de necessidades do polo de modalidade intermediária – ambientes

| Ambientes | | Quantidade | Área Unitária (m ²) | Área Total (m ²) |
|--------------------------------|-------------------------------|------------|---------------------------------|------------------------------|
| Espaço com equipamentos | | | | |
| 1 | Área para equipamentos | | | 100,00 |
| 1.1 | Barras paralelas | 1* | | |
| 1.2 | Espaldar simples | 1 | | |

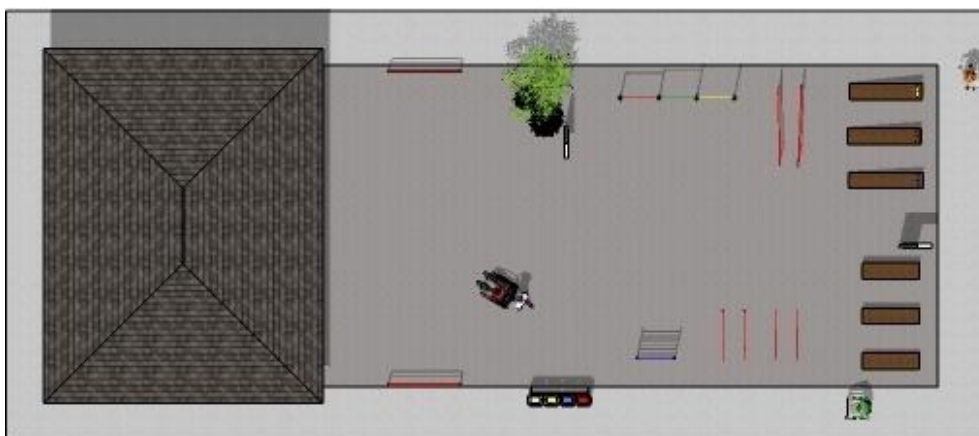
| | | | | |
|---|--|-----|-------|---------------|
| 1.3 | Banco | 3 | | |
| 1.4 | Prancha para abdominal | 2 | | |
| 1.5 | Barra horizontal tripla | 1 | | |
| 1.6 | Barras marinheiro | 2** | | |
| | | | | 100,00 |
| Espaço de vivência com estrutura de apoio | | | | |
| 2 | Área de vivência (construção coberta) | | 45,00 | 45,00 |
| 3 | Estrutura de apoio | | | |
| 3.1 | Depósito | 1 | 5,60 | 5,60 |
| 3.2 | Sanitário masculino adaptado para PCD | 1 | 2,60 | 2,60 |
| 3.3 | Sanitário feminino adaptado para PCD | 1 | 2,60 | 2,60 |
| | Subtotal | | | 55,80 |
| | Área de paredes e circulação interna | | | 6,20 |
| | | | | 62,00 |
| Espaço multiuso – área externa | | | | |
| 4 | Área livre | | 50,00 | 50,00 |
| | Barra fixa de apoio | 2 | | |
| | | | | 50,00 |
| | Subtotal | | | 212,00 |
| | Área de acessos, circulação e paisagismo | | | 100,00 |
| TOTAL | | | | 312,00 |

Fonte: PORTARIA Nº 2.684, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013

*Cada unidade equivale a um par de barras paralelas.

**Cada unidade equivale a um par de barras marinheiro.

Figura 44 – Planta baixa do polo de modalidade intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 55 – Perspectiva geral do polo de modalidade intermediária 1



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 66 – Perspectiva geral do polo de modalidade intermediária 2



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

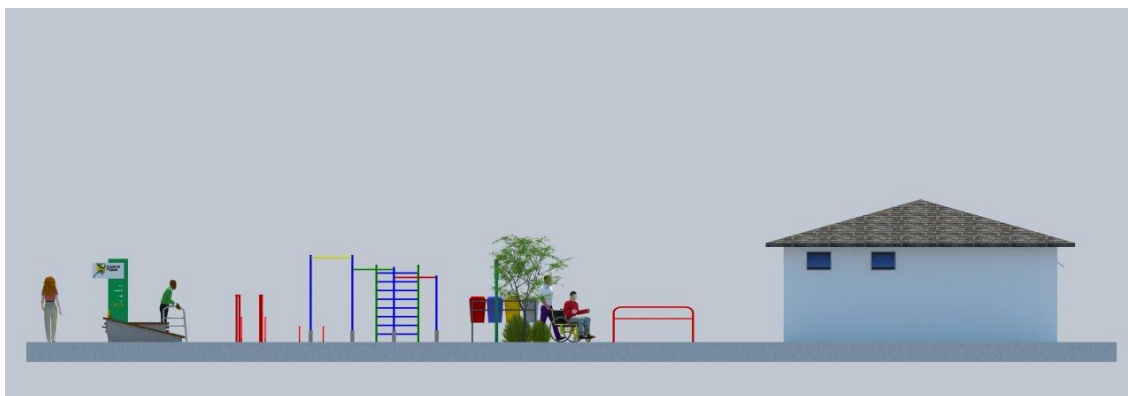
Figura 77 – Vista lateral do polo de modalidade intermediária 1



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

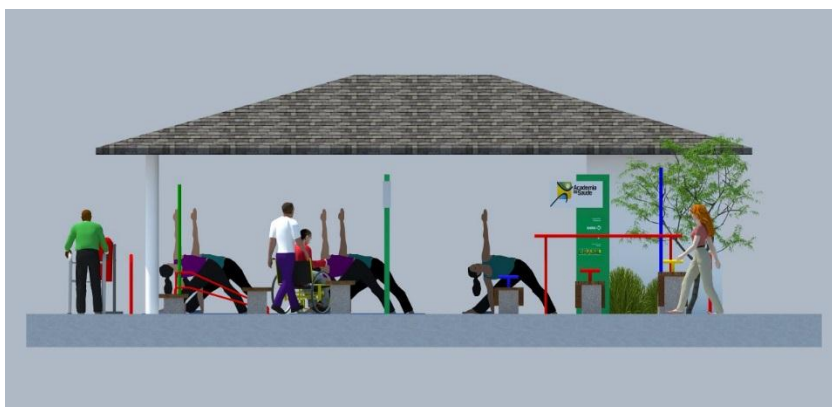
Figura 88 – Vista lateral do polo de modalidade intermediária 2



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

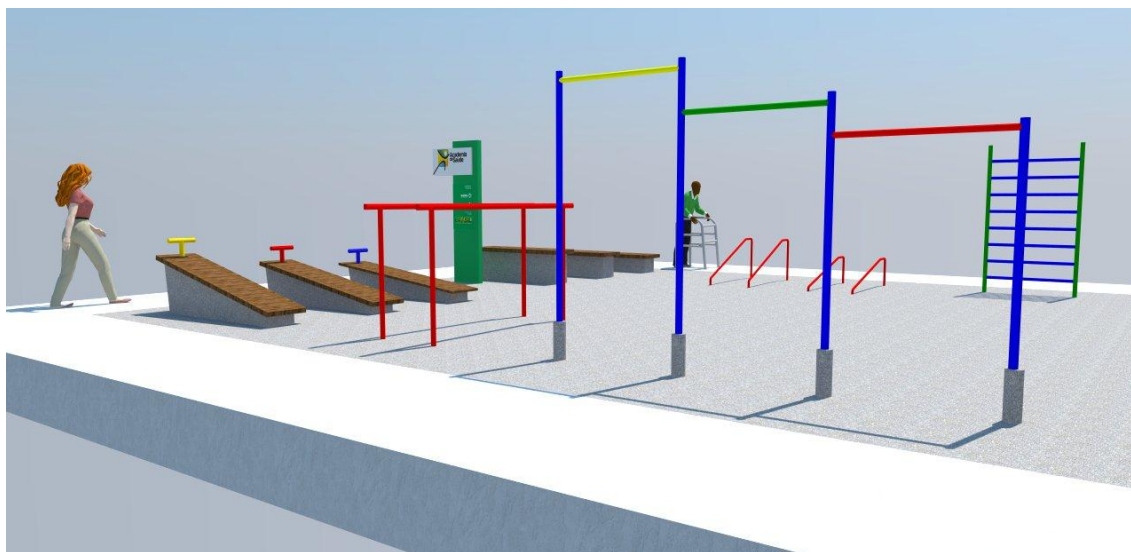
Figura 99 – Vista frontal do espaço de vivência com estrutura de apoio do polo de modalidade intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

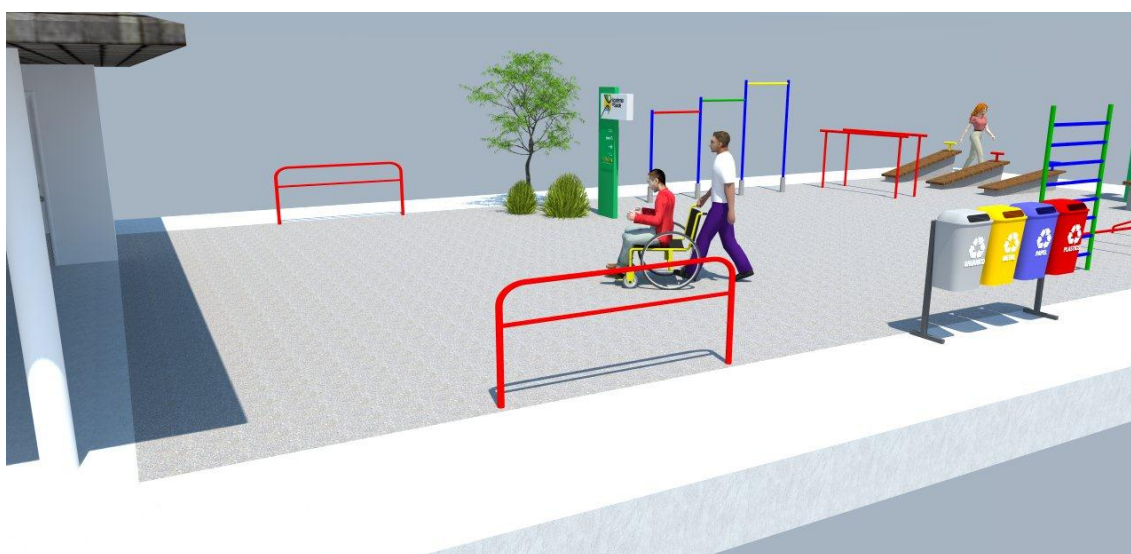
Figura 20 – Vista do espaço com equipamentos do polo de modalidade intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 101 – Vista do espaço multiuso do polo de modalidade intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

4.3. Programação arquitetônica mínima e figuras do polo de modalidade ampliada do Programa Academia da Saúde

Tabela 3 – Programa de necessidades do polo de modalidade ampliada – ambientes

| Ambientes | | Quantidade Mínima (unid.) | Área Unitária (m ²) | Área Total (m ²) |
|----------------------|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| | Espaço com equipamentos | | | |
| 1 | Área com equipamentos | | | 150,00 |
| 1.1 | Barras paralelas | 1* | | |
| 1.2 | Espaldar duplo | 1 | | |
| 1.3 | Bancos | 3 | | |
| 1.4 | Prancha para abdominal | 3 | | |
| 1.5 | Barra horizontal tripla | 1 | | |
| 1.6 | Barras marinheiro | 3 ** | | |
| | | | | 150,00 |
| | Espaço de vivência/estrutura de apoio | | | |
| 2 | Sala de vivência | 1 | 50,00 | 50,00 |
| 3 | Estrutura de apoio | | | |
| 3.1 | Sala de orientação | 1 | 9,00 | 9,00 |
| 3.2 | Depósito | 1 | 10,80 | 10,80 |
| 3.3 | Sanitário feminino | 1 | 2,60 | 2,60 |
| 3.4 | Sanitário masculino | 1 | 2,60 | 2,60 |
| 3.5 | DML | 1 | 2,00 | 2,00 |
| 3.6 | Copa | 1 | 3,00 | 3,00 |
| Sub Total | | | | 80,00 |
| | Área de paredes e circulação interna | | | 20,00 |
| | | | | 100,00 |
| | Espaço multiuso – área externa | | | |
| 4 | Área livre | | 100,00 | 100,00 |
| 4.1 | Barra horizontal de apoio | 2 | | |
| | | | | 100,00 |
| Sub Total | | | | 350,00 |
| | Área de acessos e paisagismo | | | 200,00 |
| TOTAL | | | | 550,00 |

Fonte: PORTARIA Nº 2.684, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013

*Cada unidade equivale a um par de barras paralelas.

**Cada unidade equivale a um par de barras marinheiro.

Figura 112 – Planta baixa do polo de modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

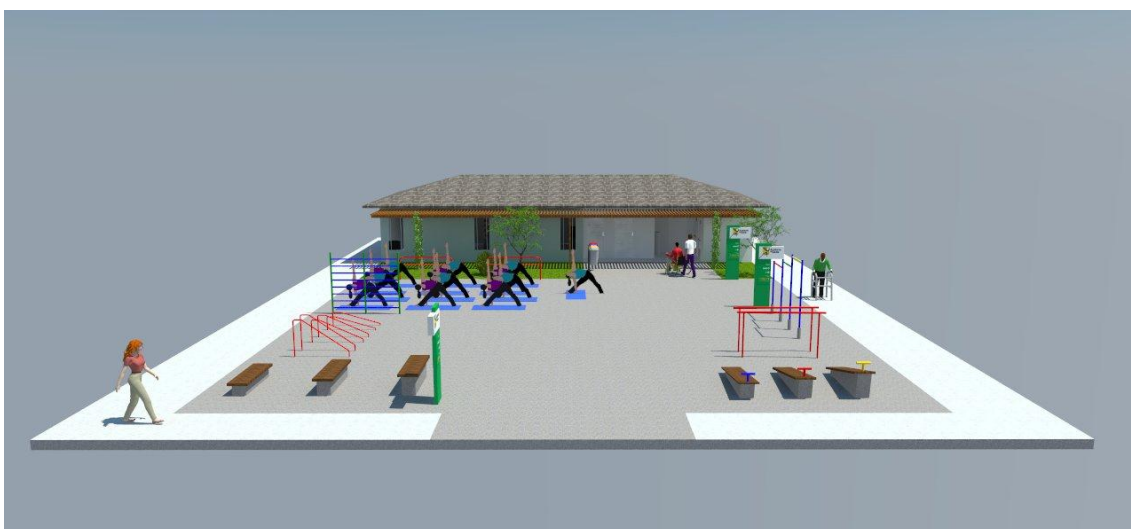
Figura 123 – Perspectiva geral do polo de modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 134 – Perspectiva geral do polo de modalidade ampliada 2



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 145 – Perspectiva lateral do polo de modalidade ampliada 1



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 156 – Perspectiva lateral do polo de modalidade ampliada 2



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 167 – Perspectiva lateral do polo de modalidade ampliada 3



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 178 – Vista Lateral do polo de modalidade ampliada 1



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

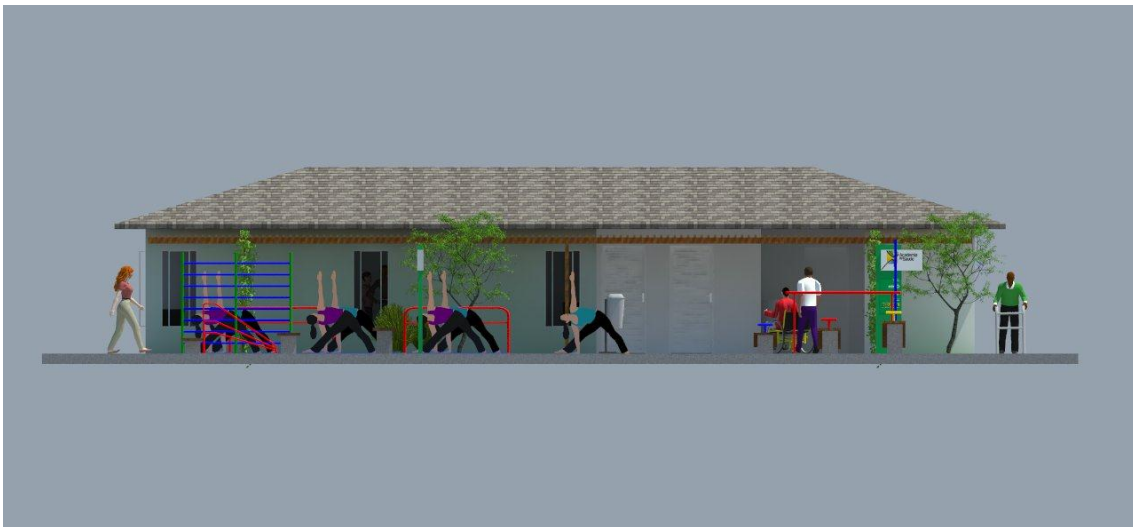
Figura 189 – Vista lateral do polo de modalidade ampliada 2



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 30 – Vista frontal do espaço de vivência do polo de modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

4.4 Espaço com equipamentos

Presente nas três modalidades de polos do Programa Academia da Saúde, o espaço com equipamentos consiste em um ambiente ao ar livre destinado às práticas corporais e atividades físicas. Nesta área, estão previstos os seguintes equipamentos: barra paralela, espaldar simples ou duplo, bancos, pranchas para abdominal, barra horizontal tripla e barras marinheiro.

Esse espaço requer especial atenção neste manual tendo em vista que os responsáveis pela construção do polo devem compreender as possibilidades de realização de atividades pelo usuário e, assim, poder concebê-lo de forma que permita a efetiva utilização.

Não é objetivo fazer uma descrição biomecânica das atividades possíveis nestes equipamentos, mas sim uma apresentação básica de sua utilização, por meio de uma linguagem que facilite a compreensão daqueles que não possuem conhecimentos especializados, habilidades e atitudes relacionadas aos equipamentos e/ou às práticas corporais e atividades físicas.

Os equipamentos aqui apresentados não se esgotam neste manual, e suas utilizações e disposições devem ser discutidas com os responsáveis pela implantação do polo, a fim de ampliar as informações aqui contidas e aproximar cada vez mais a realidade do programa com a do território. Porém nenhum dos equipamentos indicados em portaria, respeitando a modalidade do polo, pode deixar de ser construído.

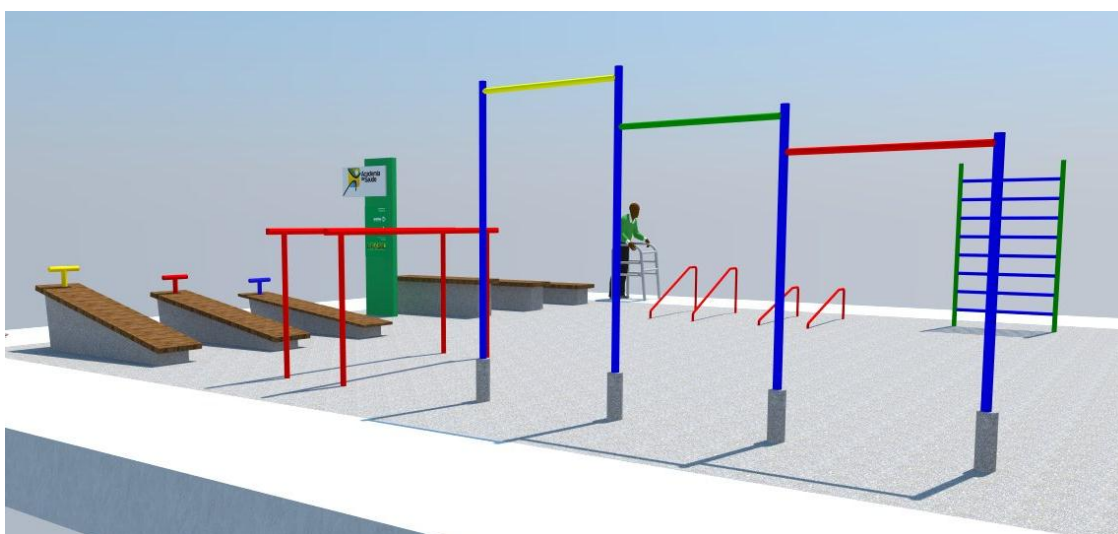
Para a construção dos equipamentos, podem ser utilizados materiais como: alvenaria, metais, aço, madeira tratada, a depender da realidade local e da indicação do profissional responsável pelo projeto, a fim de garantir a plena e efetiva utilização dos equipamentos.

Eles foram descritos aqui de maneira elementar e recomendamos a visualização dos croquis sugestivos de cada um, disponíveis neste manual e no site do Programa Academia da Saúde (www.saude.gov.br/academiadasaude). Também abordamos, de forma geral, algumas possibilidades de utilização deles, ressaltando

que caberá aos profissionais que atuam nos polos a adequação das atividades à população local, de acordo com seus objetivos, experiências e expectativas.

Ao locar os equipamentos, é importante entender a sua utilização e disposição. O circuito é uma forma de organização espacial em que o usuário poderá utilizar os equipamentos de forma autônoma e sequencial.

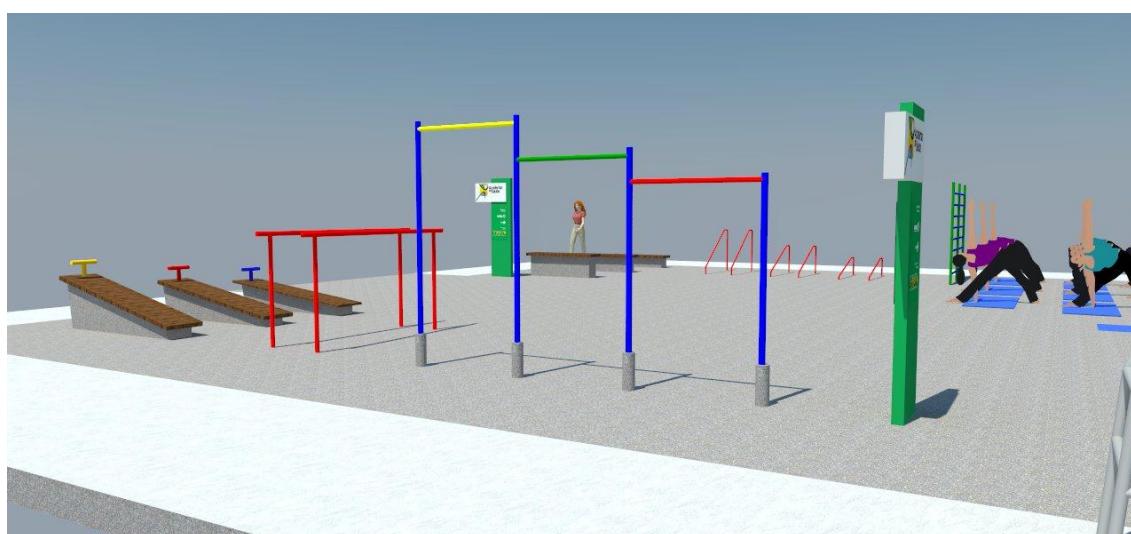
Figura 191 – Vista do espaço com equipamentos das modalidades básica e intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 202 – Espaço com equipamentos da modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

A partir deste momento, serão apresentados os equipamentos que devem fazer parte da área de equipamentos do polo.

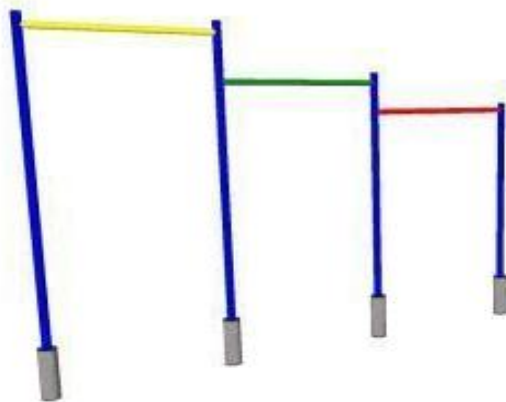
4.4.1 Barra horizontal tripla

Este equipamento permite a realização de atividades nas quais o indivíduo fica em suspensão, ou seja, com os braços esticados para cima, segurando a barra com as mãos voltadas para si ou para fora, mais próximas ou mais distantes, e “puxa” suspendendo o próprio corpo. Outra possibilidade é a realização do exercício para a região abdominal ao segurar a barra com os braços esticados e “trazer” a coxa, com as pernas dobradas, em direção ao abdômen.

A construção em três alturas distintas possui o objetivo de contemplar usuários de diferentes estaturas e comprimentos de braços.

As unidades da barra horizontal podem ser construídas juntas, conforme consta no croqui, ou cada unidade pode ser estabelecida de forma individual, em locais distintos, conforme a disponibilidade de espaço.

Figura 213 – Barra horizontal tripla



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

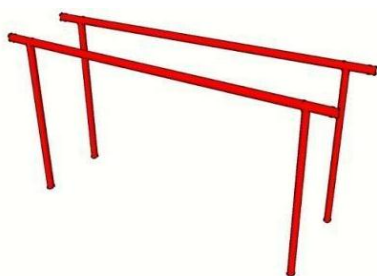
4.4.2 Barra(s) paralela(s)

Uma unidade consiste na composição de duas barras. Consiste em barras metálicas, com as bases na posição vertical e as que serão efetivamente utilizadas para

a realização da atividade na posição horizontal. Também permite atividades nas quais o usuário fica em suspensão, contudo a posição dos braços é diferente, já que as barras ficam na altura do tronco (mais para baixo ou para cima, a depender da estatura do usuário). Assim, as mãos ficam nas barras e o corpo, da cintura para cima, fica acima da altura das mãos.

No croqui sugerido, há a orientação de que as barras possuam distâncias diferentes nas suas extremidades, assim não estão literalmente dispostas de forma paralela. É importante que as duas tenham a convergência para formar as distâncias sugeridas nas extremidades, a saber: 50 cm e 60 cm. Optamos por permanecer na sua nomenclatura mais usual para facilitar a compreensão. Tal sugestão objetiva contemplar usuários que possuam diferentes comprimentos de troncos e ombros.

Figura 224 – Barra paralela



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

4.4.3 Bancos

Consistem em estruturas semelhantes aos que encontramos em diversos espaços públicos. Possui uma base e um local, que fica na posição horizontal, no qual ocorrerá o contato com o corpo do usuário.

Permitem a prática de exercícios para as pernas nos quais os usuários podem sentar e levantar (e suas variações); também possibilitam a realização de exercícios abdominais, entre outros. Há a sugestão de construção de bancos com três alturas para aumentar a dificuldade da atividade.

Figura 235 – Bancos



Elaboração: Flávia Leite (2014).

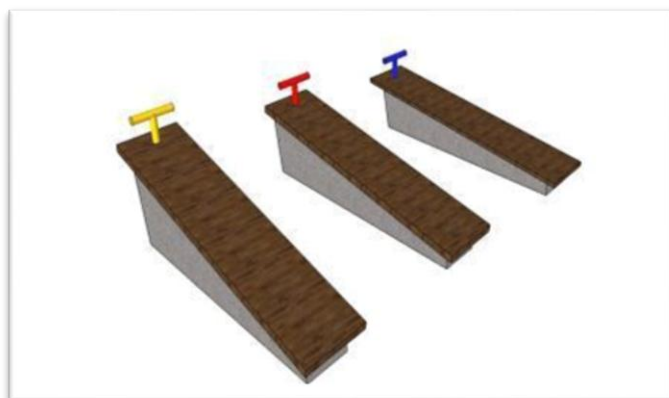
Imagem meramente ilustrativa

4.4.4 Pranchas abdominais

Consistem em equipamentos nos quais a base e conseqüentemente o corpo do usuário ficam na posição inclinada. Há uma barra em formato de T na extremidade mais alta do equipamento na qual o usuário poderá apoiar os pés ou as mãos, a depender da posição do corpo e do tipo de abdominal: elevando o troco (tradicional), fixar os pés no T; levando as pernas estendidas em direção ao tronco, fixar as mãos no T. Permite, conforme a denominação, a realização de exercícios abdominais, com o usuário acessando-a pelo lado, com a direção da cabeça para cima ou para baixo.

A construção de pranchas com diferentes inclinações possui o objetivo de alterar a dificuldade da atividade.

Figura 246 – Pranchas abdominais



Elaboração: Flávia Leite (2014).

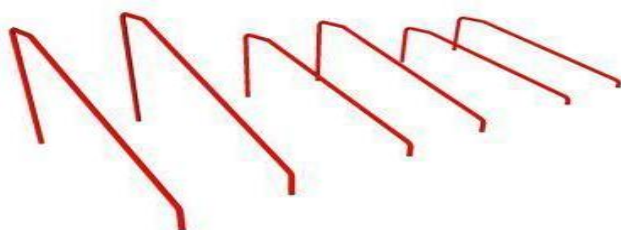
Imagem meramente ilustrativa

4.4.5. Barras marinheiro

Consistem em barras com a estrutura na qual as mãos serão apoiadas para a realização do exercício, possuindo uma parte na horizontal e outra inclinada. As diferentes inclinações/alturas sugeridas alteram a dificuldade da atividade.

Permitem a realização do movimento mais conhecido como flexão de braços, em que o usuário apoia as mãos na barra e desce o corpo, retornando à posição inicial.

Figura 25 – Barra marinheiro



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

4.4.6 Espaldar

Consiste em barras que darão suporte na posição vertical e na horizontal.

São inúmeras as possibilidades de atividades neste equipamento, sendo mais utilizado para alongamentos. No polo de modalidade ampliada, as unidades do espaldar podem ser construídas juntas, conforme o croqui sugestivo, ou cada unidade pode ser estabelecida em locais distintos.

Figura 268 – Espaldar simples para o polo de modalidade básica e intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 279 – Espaldar duplo para o polo de modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

IMPORTANTE

A utilização de alguns equipamentos, em especial a barra horizontal e a paralela, requer que o usuário possua certo grau de força e/ou resistência muscular, o que limita a utilização destas em algumas formas de atividades. Relembramos a importância que terá o profissional de saúde do polo que poderá fazer as adaptações, adequações e opções necessárias à utilização dos equipamentos.

4.5. Espaço de vivência e estrutura de apoio

Os espaços de vivência são utilizados para a realização das atividades previstas no programa, tais como: práticas corporais e atividades físicas; ações de promoção da alimentação saudável; práticas integrativas e complementares; práticas artísticas e culturais; produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; educação em saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável; planejamento e gestão; e mobilização da comunidade.

4.5.1 Espaço de vivência da modalidade básica

Na modalidade básica, o espaço de vivência é uma área coberta, conforme a figura abaixo.

Figura 40 – Espaço de vivência da modalidade básica



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

4.5.2 Espaço de vivência e estrutura de apoio da modalidade intermediária

Na modalidade intermediária, existe o espaço de vivência com estrutura de apoio, conforme descrição:

- Depósito – ambiente interno destinado à guarda de materiais para o desenvolvimento das atividades relacionadas aos eixos de atividades do Programa Academia da Saúde;
- Sanitário feminino – ambiente interno, com lavatório e bacia sanitária, destinado ao uso do sexo feminino e adaptado à pessoa com deficiência (ABNT NBR 9050/2004);
- Sanitário masculino – ambiente interno, com lavatório e bacia sanitária, destinado ao uso do sexo masculino e adaptado à pessoa com deficiência (ABNT NBR 9050/2004).

4.5.3 Espaço de vivência e estrutura de apoio da modalidade ampliada

Na modalidade ampliada, o espaço de vivência e a estrutura de apoio possuem os seguintes ambientes, conforme descrição:

- Sala de vivência – ambiente interno destinado às atividades dos eixos de atividades do programa;
- Estrutura de apoio composta dos seguintes ambientes:
 - Sala de orientação com lavatório – ambiente interno destinado a realizar abordagens individuais, tais como: acolhimento, prestar orientações, realizar avaliação;
 - Depósito – ambiente interno destinado à guarda de materiais para o desenvolvimento das atividades relacionadas aos eixos de atividades do Programa Academia da Saúde;
 - Sanitário feminino – ambiente interno, com lavatório e bacia sanitária, destinado ao uso do sexo feminino e adaptado à pessoa com deficiência (ABNT NBR 9050/2004);
 - Sanitário masculino – ambiente interno, com lavatório e bacia sanitária, destinado ao uso do sexo masculino e adaptado à pessoa com deficiência (ABNT NBR 9050/2004);
 - Depósito de Material de Limpeza (DML) – ambiente interno destinado à guarda de materiais de higienização da edificação. Prever tanque para lavagem de utensílios de limpeza.
 - Copa – ambiente interno destinado ao preparo de lanches dos profissionais, com dimensão mínima de 1,50 m. Prever instalação de bancada com pia.

Figura 281 – Vista frontal do espaço de vivência com estrutura de apoio da modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

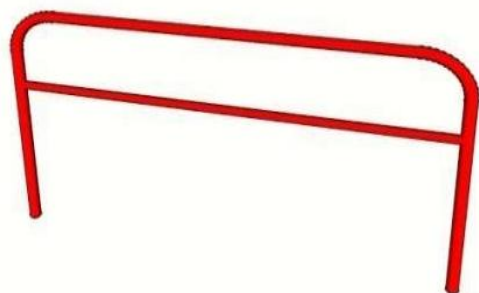
4.6 Espaço multiuso

O espaço multiuso é a área ao ar livre. Os locais de acesso e o paisagismo deverão ser organizados, planejados e construídos de acordo com os elementos existentes no ambiente, tais como edifícios, vegetação, praças, ruas, calçadas, entre outros, visando uma paisagem construída e humanizada.

Este espaço poderá ser integrado com a área de equipamentos desde que eles sejam preservados. Para o desenvolvimento das atividades propostas, é necessário que neste ambiente não existam obstruções de árvores, postes ou qualquer barreira física.

Neste espaço, podem ser acrescentadas estruturas como furos e encaixes para armação de redes, utilizadas para jogos esportivos. A barra horizontal de apoio, integrante deste espaço, e não da área de equipamentos, deverá ser instalada nas extremidades e servirá, principalmente, para o alongamento dos usuários.

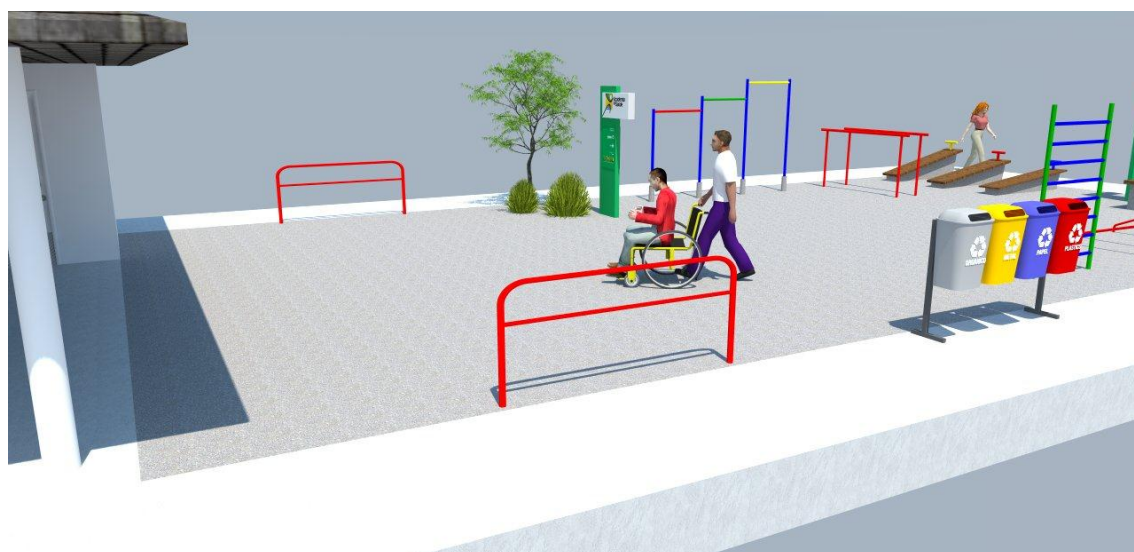
Figura 292 – Barra para apoio fixa



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 303 – Espaço multiuso da modalidade básica e intermediária



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

Figura 314 – Espaço multiuso da modalidade ampliada



Elaboração: Flávia Leite (2014).

Imagem meramente ilustrativa

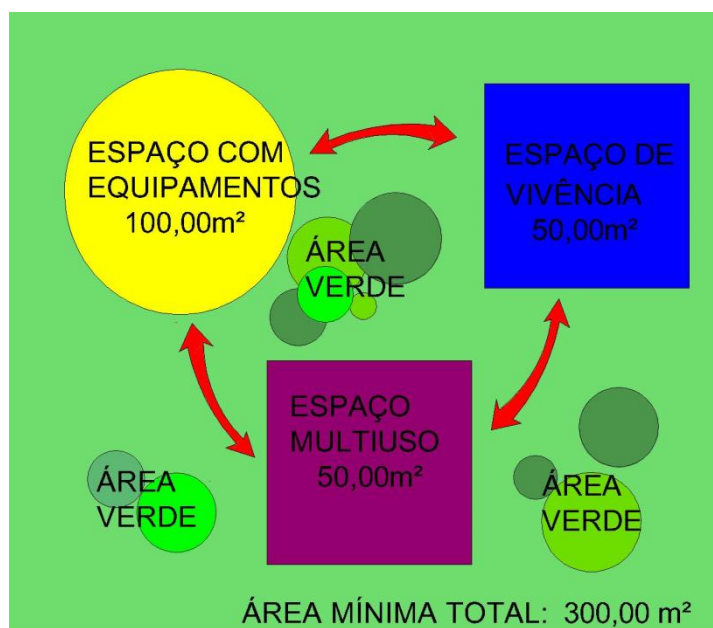
5. ESTUDO DE VIABILIDADE

O estudo de viabilidade é uma análise técnico-econômico-financeira do empreendimento para que o polo seja efetivamente implantado, em face da conjuntura e perspectiva do seu desenvolvimento. Para tanto, é necessária a escolha do local (veja no próximo capítulo), o levantamento topográfico, os estudos geotécnicos, o entendimento da legislação vigente, bem como o entendimento inicial do custo estimado e recursos disponíveis, questões iniciadas no Programa de Necessidades Arquitetônico (PNA) que vão tomando corpo.

Dessa forma, é importante, neste momento, a participação dos profissionais envolvidos com o projeto arquitetônico (arquiteto e/ou engenheiro) para a implantação do programa juntamente com os gestores locais, profissionais do programa e usuários no estudo de viabilidade do projeto.

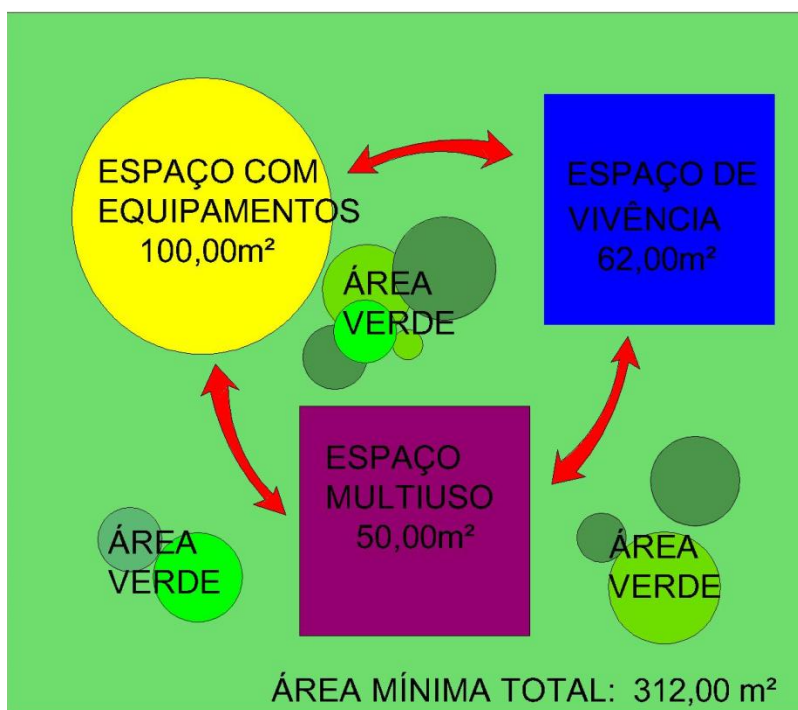
No estudo de manchas, traçamos os vínculos desejáveis entre determinados espaços e grupo de espaços, bem como os distanciamentos, que devem ser respeitados. Os fluxos iniciais aparecem nesta fase. Essa pesquisa não direciona a concepção do projeto para determinada forma arquitetônica, e sim norteia o conceito dos espaços, ofertando várias possibilidades de criação para o projeto dos polos do Programa Academia da Saúde.

Figura 325 – Estudo de manchas do polo básico



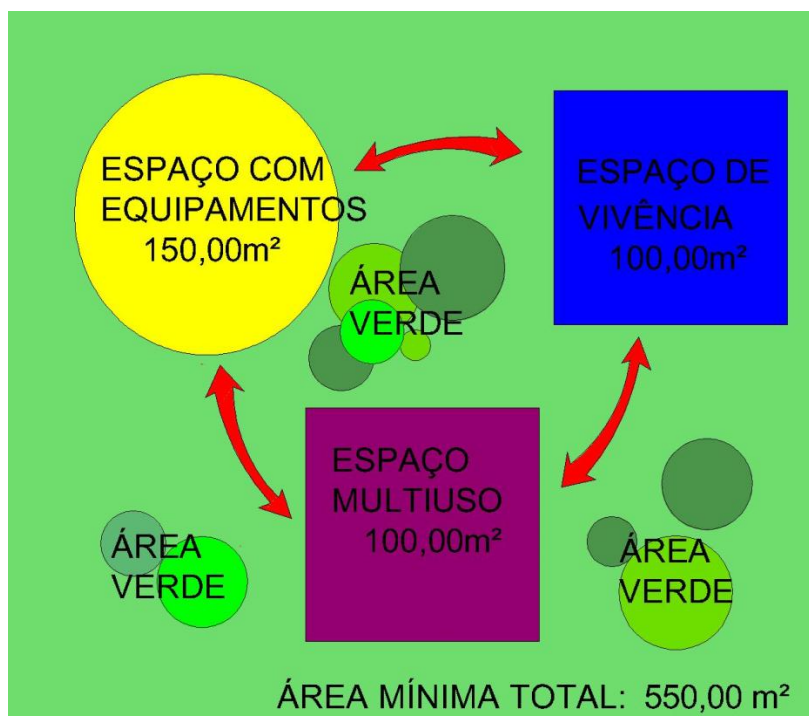
Fonte: DAB/SAS/MS

Figura 336 – Estudo de manchas do polo intermediário



Fonte: DAB/SAS/MS

Figura 347 – Estudo de manchas do polo ampliado



Fonte: DAB/SAS/MS

6. O LOCAL PARA CONSTRUÇÃO DO POLO

A localização adequada de um polo do Programa Academia da Saúde depende da complexidade socioespacial nas diferentes escalas do território urbano e será definida a partir de diretrizes relacionadas, em termos gerais, à infraestrutura urbana e à realidade social da população, em um contexto local (unidade de vizinhança) associado ao desenho urbano e ao desenho universal e global (bairro e cidade) e à mobilidade urbana, além de fatores socioeconômicos.

De maneira ampla, propomos que questões relativas à **mobilidade**, a **ambientes efetivos**, à **vulnerabilidade social** e à **acessibilidade** formem a base conceitual que deva perpassar as demais análises sobre a escolha do local. No esquema abaixo, apresentaremos rapidamente tais conceitos. Para saber mais sobre o tema da **acessibilidade**, observar o capítulo 8.

MOBILIDADE: pode ser definida como atributo associado às pessoas e aos bens que corresponde às diferentes respostas dadas por indivíduos e agentes econômicos às suas necessidades de deslocamento, consideradas as dimensões do espaço urbano e a complexidade das atividades nele desenvolvidas.

AMBIENTES EFETIVOS: são lugares sustentáveis com características físico-espaciais que proporcionam qualidade de vida, possibilidades de escolha, igualdade de oportunidade, progresso social, crescimento econômico e boa aparência, ou seja, são ambientes bem sucedidos na segurança, no acesso às oportunidades de bens e serviços, na funcionalidade e nas sensações de prazer e bem-estar. São lugares acolhedores e dinâmicos onde as pessoas querem estar. Esse conceito se encaixa ao do polo do Programa Academia da Saúde.

ACESSIBILIDADE: segundo a NBR 9050/04/ABNT, é definida como a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

VUNERABILIDADE SOCIAL: o reconhecimento socioterritorial das vulnerabilidades é muito importante para a construção dos polos, pois sabemos que a vulnerabilidade social resulta da ausência de renda; do trabalho precário ou informal e do desemprego; das dificuldades de acesso aos serviços públicos; das diversas formas de discriminação; ou mesmo da perda das relações sociofamiliares.

O conhecimento desses conceitos pode permitir que as atividades e atribuições propostas pelo polo do Programa Academia da Saúde definam a escolha de um ambiente acolhedor e dinâmico onde os indivíduos querem estar. Este é o objetivo almejado.

Com tal entendimento, cabe ao profissional designado para o desenvolvimento do projeto, juntamente com os gestores, profissionais envolvidos e a comunidade local, realizar levantamento dos espaços disponíveis no território, identificando a representação social deles para a comunidade e as características locais relacionadas à dinâmica de uso desses pontos. Assim, a equipe responsável pelo projeto do polo partirá de elementos sociais e políticos para identificação da área ideal, favorecendo a construção futura de um senso de pertencimento dos atores envolvidos com o polo do programa a ser construído.

É importante ressaltar que hoje as práticas de saúde convergem para a integração das ações de atenção, promoção e prevenção, de modo que as intervenções sobre os problemas sejam também sobre as condições de vida da população.

Assim, ao visitar os possíveis locais, o arquiteto ou engenheiro, juntamente com os gestores e profissionais e usuários envolvidos, já deverão ter conhecimento do Programa Academia da Saúde e o entendimento do significado deste espaço, para a definição da área mais apropriada.

Os condicionantes externos devem ser respeitados nessa escolha, tais como a orientação solar, os ventos dominantes, as eventuais fontes de poluição sonora ou visual etc.

A localização do polo precisa estar conectada com a comunidade, onde, além de uma compreensão clara e ampla do espaço físico e do processo de urbanização desse lugar coletivo, as dimensões e formas topográficas do local devem se fazer presentes.

As características espaciais do meio em que será inserido o polo são de fundamental importância e devem ser cuidadosamente respeitadas, para que reflitam um ambiente atrativo, acessível e sustentável, de forma a garantir sua utilização com segurança, autonomia e conforto, independentemente do gênero, raça, idade, condição física e características antropométricas e sensoriais.

Na malha urbana, deverão ser avaliados as ruas tangenciais, a direção e intensidade do tráfego, as vias de acesso, a localização das redes de infraestrutura urbana, os marcos, os monumentos e as tendências de futuro desenvolvimento urbano, tais como estações de metrô, paradas de ônibus, praças, jardins, iluminação pública, mobiliário urbano e outros.

O polo deve dialogar com as políticas públicas e o seu legado deve criar espaços saudáveis para a prática das atividades previstas no programa.

Com o local para a construção definido, é necessário respeitar a legislação urbanística, que poderá limitar a volumetria da edificação e impor afastamentos que, por sua vez, determinam certas tipologias. Assim, estamos diante de definições fundamentais do projeto. Devem ser analisados também o Código de Edificações e o Plano Diretor quando for o caso. As características topográficas do terreno muitas

vezes nos levam a soluções arquitetônicas ou à adoção de um tipo de partido arquitetônico que respeita os elementos naturais.

Em Brasília, por exemplo, as Normas e Gabaritos (NGB) determinam para cada situação a taxa de ocupação, a taxa de construção, a altura máxima e os afastamentos das edificações, além dos usos permitidos.

7. ACESSIBILIDADE

Segundo a norma técnica NBR 9050/2004 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), a acessibilidade é definida como a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Ao desenvolver o projeto, é necessário planejar o espaço para que ele seja acessível, alcançado, acionado, utilizado e vivenciado por qualquer pessoa, inclusive aquelas com mobilidade reduzida. O termo acessível implica tanto acessibilidade física como de comunicação. Vale ressaltar que a partir da publicação da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, as gestões públicas devem se preocupar desde momento de pensar do espaço com ênfase a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Por definição da norma, barreiras são quaisquer tipos de entrave ou obstáculo que limitem ou impeçam o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas. As barreiras arquitetônicas urbanísticas estão relacionadas às existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público.

Então é necessário prever espaços livres de barreiras físicas, com dimensões apropriadas para acesso e mobilidade a todo tipo de usuário, principalmente, às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

A NBR 9050/2004 estabelece os critérios e os parâmetros técnicos para desenvolvimento de projetos acessíveis, considerando as diversas condições de mobilidade e de percepção do espaço. Objetivando promover acessibilidade, os projetos dos polos do Programa Academia da Saúde deverão ser desenvolvidos levando em consideração os princípios do desenho universal e os critérios técnicos

desta norma, estabelecendo, assim, ambientes de uso democrático nos quais todas as pessoas, inclusive aquelas com deficiência física, sensorial e/ou intelectual, idosos, obesos, gestantes, entre outras, tenham condições de uso, compreensão e expressão de acordo com as suas necessidades.

Os princípios do desenho universal ampliam a compreensão das diferenças de habilidades e de interações com objetos e locais e reforçam fisicamente o atendimento aos princípios do SUS. Para tanto, é necessário que os espaços do Programa Academia da Saúde sejam pensados de modo a:

- Eliminar barreiras arquitetônicas e de comunicação;
- Promover acesso, respeitando as capacidades individuais;
- Atender aos diferentes níveis de compreensão dos indivíduos;
- Promover legibilidade espacial e informativa;
- Prevenir riscos, ofertando ao usuário segurança física e psicológica para ocupar e atuar no espaço;
- Promover o menor desgaste físico, mental e emocional possível; e
- Garantir adequada ergonomia, considerando a flexibilidade dos espaços, capacidades e funcionalidade dos usuários.

É importante prever, na estrutura física dos polos, circulações e trajetos internos e externos, acessíveis, que devem ser interligados de forma contínua, desobstruída e sinalizada, garantindo autonomia, segurança e especialmente o acesso às pessoas com deficiência.

Os trajetos externos devem incorporar estacionamento/vaga para deficiente, calçadas rebaixadas, faixas de travessia de pedestres e rampas devidamente dimensionadas e sinalizadas. Já os trajetos internos devem incorporar corredores, pisos, rampas, escadas, portas, banheiros, devidamente dimensionados e sinalizados.

Os projetos arquitetônicos de saúde devem estar adaptados para a circulação de pessoas com deficiência (física, visual, auditiva) e para aquelas com mobilidade reduzida, como idosos, obesos, gestantes etc.

8. SUSTENTABILIDADE E CONFORTO AMBIENTAL

A sustentabilidade remete a um duplo significado: garantir um processo continuado, duradouro e forte; e criar iniciativas que estejam de acordo com o princípio do desenvolvimento sustentável. A continuidade das políticas de promoção de saúde é especialmente importante tendo em vista que se trata de iniciativas de natureza complexa, envolvendo processos de transformação coletivos com impacto a médio e longo prazo.

A noção de sustentabilidade implica necessária busca entre equidade, qualidade de vida, equilíbrio ambiental e a necessidade de desenvolvimento com capacidade de suporte. Mas também se associa à premissa da garantia de sustentação econômico-financeira e institucional dos projetos, políticas, programas e ações.

A descontinuidade das políticas e programas costuma ser grande obstáculo à operacionalização de ações intersetoriais; e aí se apresenta o princípio da sustentabilidade. A dupla perspectiva da sustentabilidade, isto é, aquela articulada ao desenvolvimento sustentável e a referida à continuidade das políticas e programas é muito importante para o Programa Academia da Saúde.

O desenvolvimento sustentável pressupõe considerar a viabilidade econômica e ambiental das ações e iniciativas executadas no espaço. A questão da continuidade das políticas e programas também pode ser entendida em termos da continuidade administrativa e da retroalimentação pela população, que, ao identificar respostas às demandas locais e reconhecer os impactos alcançados, assume o acompanhamento dos projetos e consegue assegurar sua vitalidade e não interrupção.

Para que a sustentabilidade em suas duas dimensões esteja garantida, é importante atentar aos princípios da promoção da saúde, uma vez que o Programa Academia da Saúde possui espaço privilegiado para práticas nesse sentido.

A arquitetura sustentável para o polo pode significar utilizar materiais próprios da região, envolver a comunidade no projeto e propor criações coletivas, como a construção e o cultivo de uma horta comunitária no espaço do polo – também é um compromisso honesto com o desenvolvimento humano e a estabilidade social, utilizando estratégias arquitetônicas com a finalidade de otimizar os recursos e materiais de modo a melhorar a qualidade de vida dos ocupantes.

O objetivo é buscar, por meio do projeto arquitetônico, construir espaços simples e de baixo custo com alto grau de sustentabilidade sem fazer uso dos aditivos tecnológicos, buscando em cada polo um grau de autossuficiência, respeitando o conforto ambiental e a acessibilidade. Como exemplo, a escolha do local do polo onde os usuários não necessitem de grandes deslocamentos. Essa escolha estimula a participação dos cidadãos nas atividades do polo.

Portanto, a sustentabilidade pode ser garantida por meio de decisões tomadas no desenvolvimento do projeto arquitetônico, com o uso de referenciais como orientação solar, sistemas de ventilação e iluminação naturais, arranjo dos espaços, mobiliário, equipamentos, tecnologias e materiais especiais.

O conforto ambiental ou conforto do ambiente é uma questão que se apresenta cada vez mais como o grande aliado à produção de saúde e de sujeitos.

Ao pensar um espaço de promoção da saúde e produção do cuidado dentro do contexto do Programa Academia da Saúde, devemos levar em consideração o conforto ambiental.

Na busca pelo conforto ambiental, é necessário equilíbrio do profissional quando da elaboração do projeto, tendo a razão e a sensibilidade como diretrizes desse conforto.

O propósito é trabalhar o espaço físico de modo que contribua para a produção de saúde e de sujeitos, promovendo o diálogo destes com o ambiente, contemplando o espaço físico, psíquico, emocional, patrimonial, buscando segurança (previsibilidade), equilíbrio (estabilidade) e cognição (reconhecimento).

Em outras palavras, a proposta é a criação de espaços munidos de elementos onde o conforto abranja não só o físico, mas também o sensorial. Os sujeitos reagem positivamente ou negativamente a cada estímulo produzido pelo entorno; assim, o cuidado nas escolhas, como a textura dos materiais, das formas e cores dos equipamentos, do paisagismo com espécies coloridas e perfumadas, da correta orientação dos equipamentos com relação ao sol, do nível de ruído, entre vários outros aspectos, deve ser observado.

9. ELABORAÇÃO DO PROJETO

A partir das oficinas de ambiência, do estudo de viabilidade e das definições da escolha do local e do programa de necessidades, inicia-se a elaboração do projeto.

Os projetos para a construção dos polos serão desenvolvidos, basicamente, em três etapas, apresentadas abaixo: estudo preliminar, projeto básico e projeto executivo.

9.1. Estudo preliminar

É o estudo efetuado para assegurar a viabilidade técnica a partir dos dados levantados no PNA, bem como de eventuais condicionantes do contratante. Neste momento, definimos o melhor partido arquitetônico para a elaboração do anteprojeto.

Com o programa de necessidades (físico-funcional), descrito no capítulo acima e definido pelo Ministério da Saúde, e com as características mínimas dos ambientes necessários ao desenvolvimento das atividades previstas nos polos, começamos o estudo preliminar, que visa à análise e escolha da melhor solução que responda ao programa de necessidades, sob os aspectos legais, técnicos, econômicos e ambientais deste empreendimento.

9.2. Anteprojeto ou projeto básico

O projeto básico, elaborado com base no estudo preliminar, pode ser definido como o conjunto de informações técnicas necessárias e suficientes para caracterizar os serviços e obras. Oferece o detalhamento necessário para a definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento, deve estar de acordo com a resolução - RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002. É um estudo apresentado em desenhos sumários, em número e escala suficientes para perfeita compreensão, por parte do responsável pelo empreendimento, da obra planejada.

O projeto básico conterá ainda os elementos descritos da Lei de Licitações e Contratos (Lei nº 8.666/1993), fundamentado em especificações técnicas e

quantitativas de materiais, equipamentos e serviços, bem como em métodos construtivos e prazos de execução corretamente definidos.

9.3. Projeto definitivo ou projeto executivo

No projeto executivo, são apresentadas plantas, cortes e elevações esclarecendo todos os pormenores do que se constituirá a obra a ser executada, com a assistência dos autores dos projetos da estrutura e das instalações, da distribuição dos elementos do sistema estrutural e dos pontos de distribuição de redes hidráulica, sanitária, elétrica, telefônica, de ar-condicionado etc. Para tanto deve se observar as normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde definidas pela ANVISA. (ANVISA, 2004).

10. MATERIAIS PERMANENTES E DE CONSUMO, EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS

Os bens patrimoniais financiados pelo MS submetem-se às mesmas normas legais que os demais bens que compõem o patrimônio do seu Estado, município ou do Distrito Federal. Por ser a administração patrimonial uma atividade de muita importância e responsabilidade, este capítulo se dedica a definir e sugerir os equipamentos, mobiliários, materiais de consumo e permanentes para os polos do programa.

O Manual Técnico de Orçamento (MTO) de 2014, publicado pelo Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, define os elementos de despesa da contabilidade federal e tem por finalidade identificar os objetos de gasto, material de consumo, serviços de terceiros prestados sob qualquer forma, obras e instalações, equipamentos e material permanente, entre outros, que a Administração Pública utiliza para a consecução de seus fins (BRASIL, 2013).

Segundo portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 as despesas correntes (custeio) são destinadas à reforma, aquisição de materiais de consumo; e as despesas de capital (investimento) à construção, ampliação e aquisição de equipamentos e material permanente.

- Material de consumo: é aquele que, em razão do uso corrente e da definição da Lei nº 4.320/64, perde normalmente a identidade física e/ou tem a utilização limitada há dois anos. Podemos citar: combustíveis; gás engarrafado; sementes e mudas de plantas; gêneros de alimentação; material de construção para reparos em imóveis; material de proteção e segurança; material de expediente; materiais para copa e cozinha; produtos de higienização; material gráfico e de processamento de dados; material para esportes e diversões; material para fotografia e filmagem; material; uniformes, tecidos e aviamentos; material de artesanato; entre outros materiais não duradouros;
- Material permanente: é aquele que, em razão do uso corrente, não perde a identidade física e/ou tem durabilidade superior há dois anos. Podemos citar: aparelhos e equipamentos de comunicação; equipamentos e utensílios médicos; aparelhos e equipamentos para esporte e diversões; aparelhos e utensílios domésticos; coleções e materiais bibliográficos; instrumentos musicais e artísticos; aparelhos de som; máquinas fotográficas e de filmagem; aparelhos e equipamentos gráficos; aparelhos e utensílios de escritório; ferramentas e utensílios de oficina; mobiliário em geral; veículos diversos e outros.

Vale ressaltar que, para o melhor funcionamento do polo, é necessário que haja materiais adequados para a realização das atividades. A partir do recebimento do custeio, o município deve organizar o planejamento financeiro para essa compra. Lembrando que se deve também adequar os espaços com mobiliário e equipamentos para utilização dos profissionais e usuários.



Para saber mais sobre os elementos de despesa da Contabilidade Federal, acessar o Manual Técnico de Orçamento (MTO) de 2014, publicado pelo Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão:

http://www.orcamentofederal.gov.br/informacoes-orcamentarias/manual-tecnico/MTO_2014.pdf

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde**. Brasília, Anvisa, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050, de 31 de maio de 2004**. Estabelece critérios sobre acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Disponível em: <www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf>. Acesso em: 26 out. 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm>. Acesso em: 26 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. **Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002**. Divulga o detalhamento das naturezas de despesas 339030, 339036, 339039 e 449052. Disponível em: <www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/Portaria448-13set2002_DetalhamentoDespesas.pdf>. Acesso em: 26 out. 2014.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Obras públicas: recomendações básicas para a contratação e fiscalização de obras públicas / Tribunal de Contas da União. – 3. ed. Brasília : TCU, SecobEdif, 2013. Disponível em: <http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2545893.PDF>

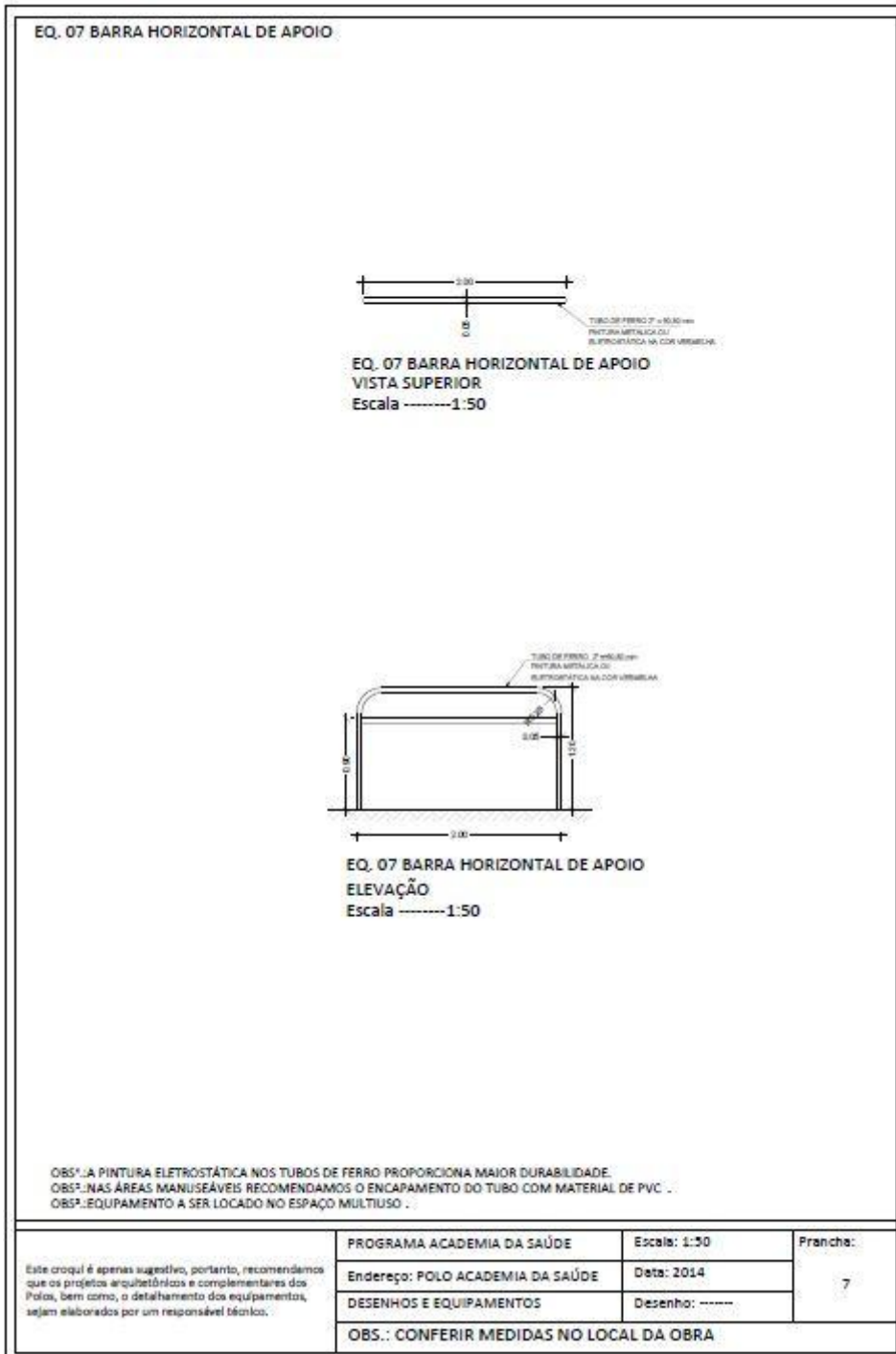
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Ambiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Orçamento Federal. **Manual Técnico de Orçamento** – MTO. Edição 2014. Brasília, 2013.

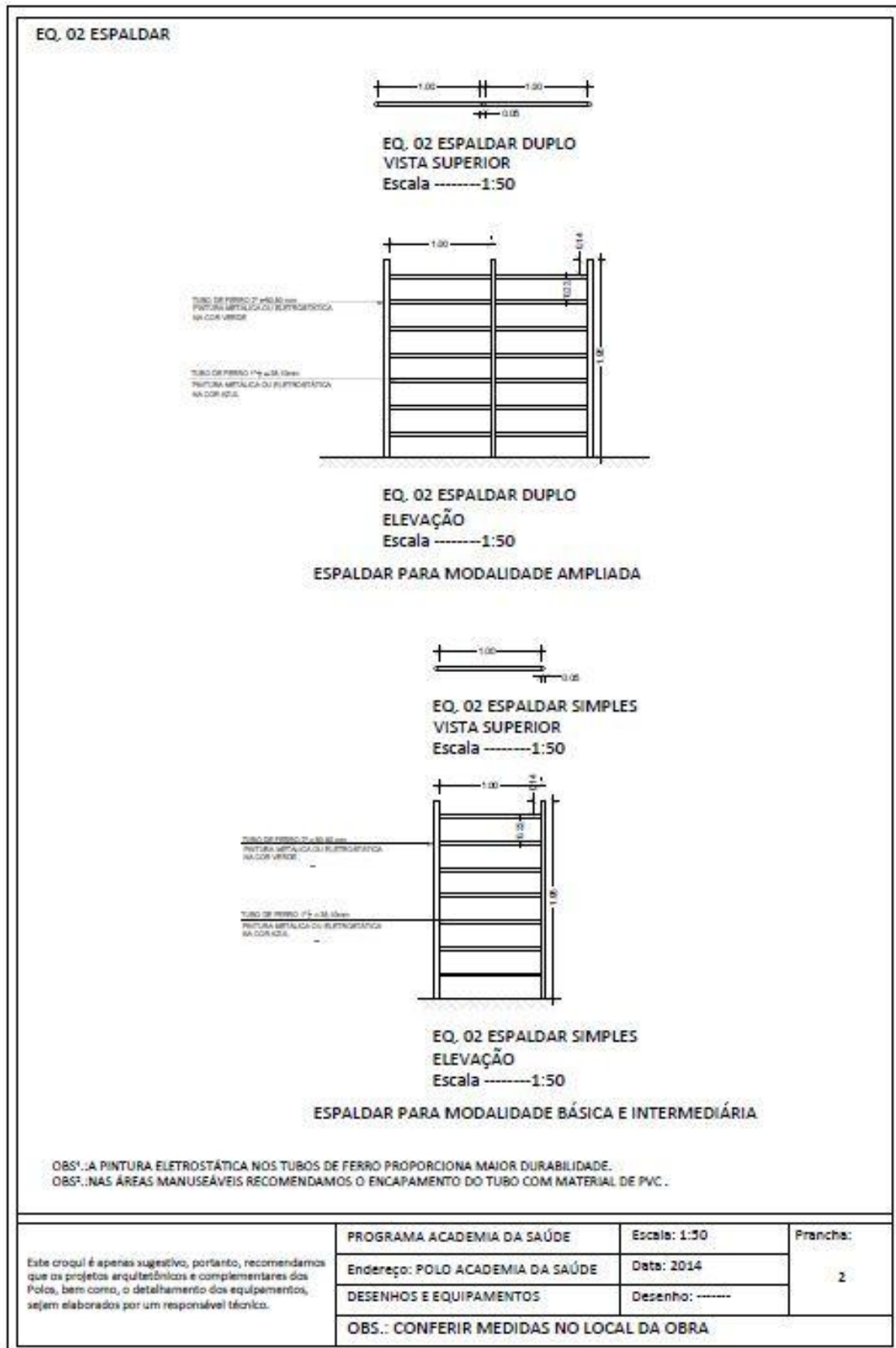
BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.949/2009, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinada em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, 2009. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 26 out. 2014.

ANEXOS

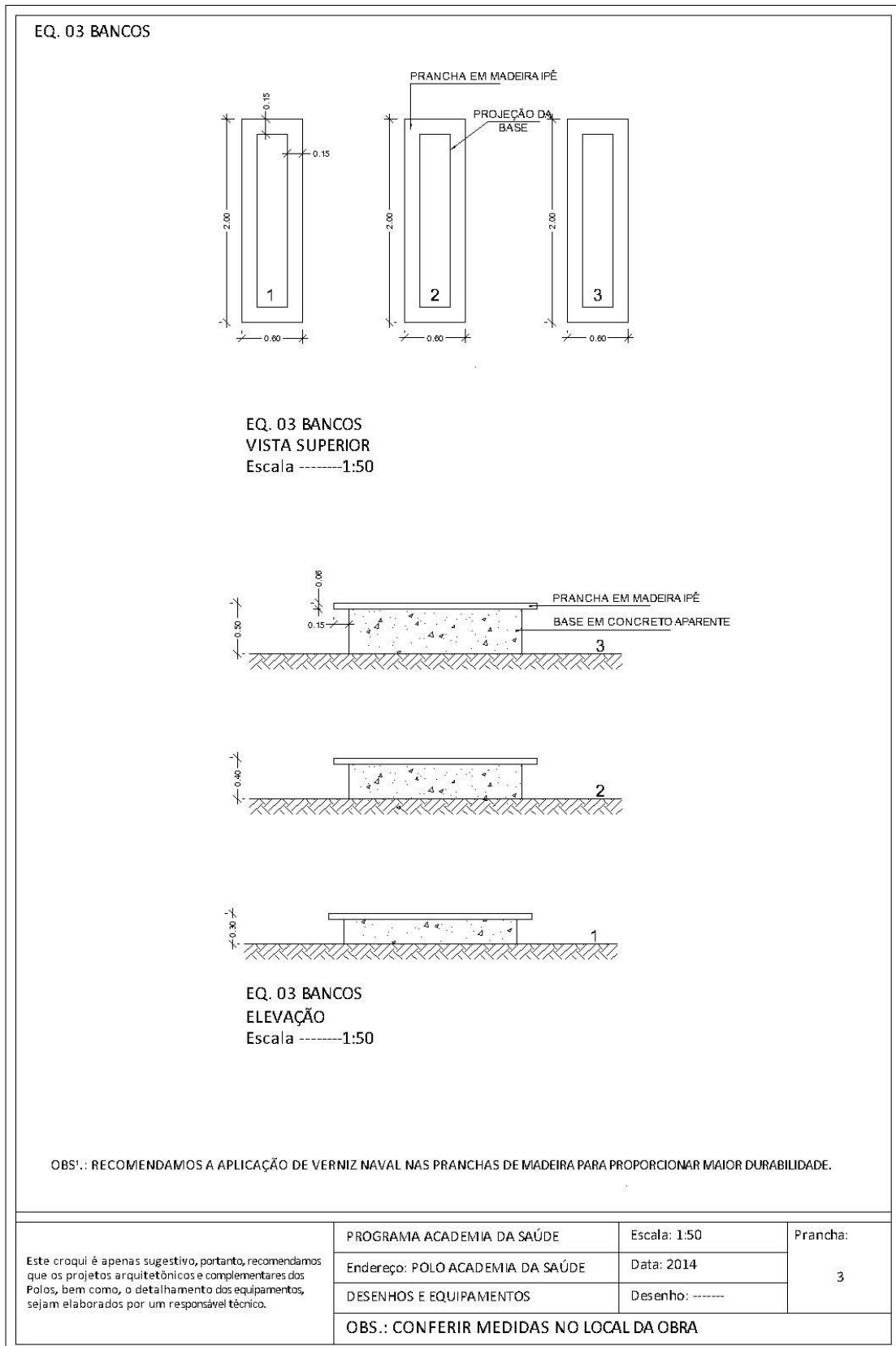
ANEXO A – CROQUI BARRA HORIZONTAL DE APOIO



ANEXO B – CROQUI ESPALDAR

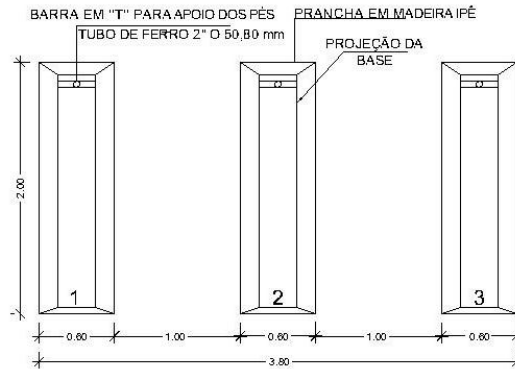


ANEXO C – CROQUI BANCOS



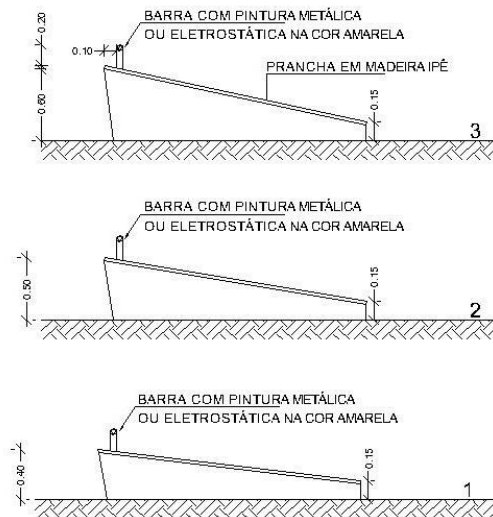
ANEXO D – CROQUI PRANCHAS PARA EXERCÍCIOS ABDOMINAIS

EQ. 04 PRANCHAS PARA EXERCÍCIOS ABDOMINAIS



EQ. 04 PRANCHAS PARA EXERCÍCIOS ABDOMINAIS
VISTA SUPERIOR

Escala -----1:50



EQ. 04 PRANCHAS PARA EXERCÍCIOS ABDOMINAIS
ELEVAÇÃO

Escala -----1:50

OBS.: A PINTURA ELETROSTÁTICA NOS TUBOS DE FERRO PROPORCIONA MAIOR DURABILIDADE.

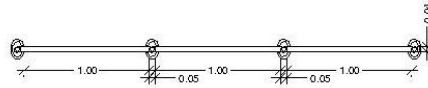
OBS.: RECOMENDAMOS A APLICAÇÃO DE VERNIZ NAVAL NAS PRANCHAS DE MADEIRA PARA PROPORCIONAR MAIOR DURABILIDADE.

Este croqui é apenas sugestivo, portanto, recomendamos que os projetos arquitetônicos e complementares dos Polos, bem como, o detalhamento dos equipamentos, sejam elaborados por um responsável técnico.

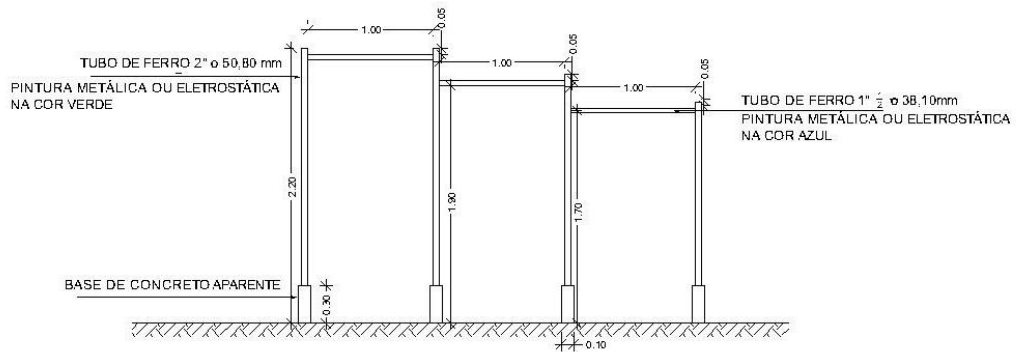
| | | |
|---|----------------|---------------|
| PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE | Escala: 1:50 | Prancha: 4 |
| Endereço: POLO ACADEMIA DA SAÚDE | Data: 2014 | |
| DESENHOS E EQUIPAMENTOS | Desenho: ----- | |
| OBS.: CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL DA OBRA | | |

ANEXO E – CROQUI BARRAS ASSIMÉTRICAS HORIZONTAIS

EQ. 05 BARRAS ASSIMÉTRICAS HORIZONTAIS



EQ. 05 BARRAS ASSIMÉTRICAS HORIZONTAIS
VISTA SUPERIOR
Escala -----1:50



EQ. 05 BARRAS ASSIMÉTRICAS HORIZONTAIS
ELEVAÇÃO
Escala -----1:50

OBS¹: A PINTURA ELETROSTÁTICA NOS TUBOS DE FERRO PROPORCIONA MAIOR DURABILIDADE.
OBS²: NAS ÁREAS MANUSEÁVEIS RECOMENDAMOS O ENCAPAMENTO DO TUBO COM MATERIAL DE PVC .

Este croqui é apenas sugestivo, portanto, recomendamos que os projetos arquitetônicos e complementares dos Polos, bem como, o detalhamento dos equipamentos, sejam elaborados por um responsável técnico.

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Escala: 1:50

Prancha:

Endereço: POLO ACADEMIA DA SAÚDE

Data: 2014

5

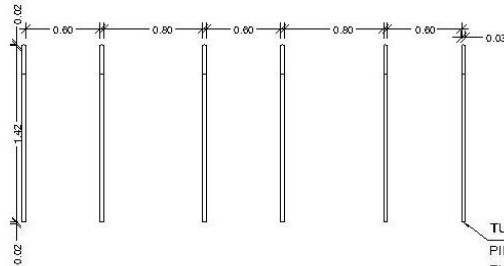
DESENHOS E EQUIPAMENTOS

Desenho: -----

OBS.: CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL DA OBRA

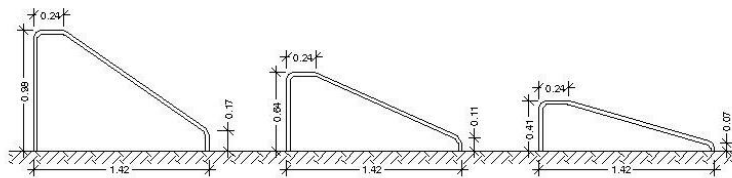
ANEXO F – CROQUI BARRAS MARINHEIRO

EQ. 06 BARRAS MARINHEIRO



TUBO DE FERRO 2" ø 50,80 mm
PINTURA METÁLICA OU
ELETROSTÁTICA NA COR VERDE

EQ. 06 BARRAS MARINHEIRO
VISTA SUPERIOR
Escala -----1:50



EQ. 06 BARRAS MARINHEIRO
ELEVÇÃO
Escala -----1:50

OBS!.: A PINTURA ELETROSTÁTICA NOS TUBOS DE FERRO PROPORCIONA MAIOR DURABILIDADE.
OBS!.: NAS ÁREAS MANUSEÁVEIS RECOMENDAMOS O ENCAPAMENTO DO TUBO COM MATERIAL DE PVC .

Este croqui é apenas sugestivo, portanto, recomendamos que os projetos arquitetônicos e complementares dos Polos, bem como, o detalhamento dos equipamentos, sejam elaborados por um responsável técnico.

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Escala: 1:50

Prancha:

Endereço: POLO ACADEMIA DA SAÚDE

Data: 2014

6

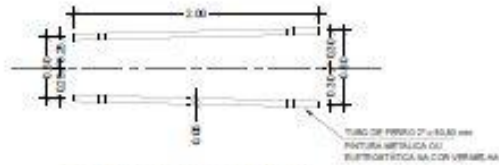
DESENHOS E EQUIPAMENTOS

Desenho: -----

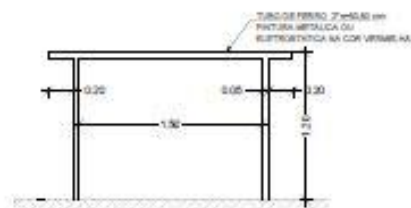
OBS!.: CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL DA OBRA

ANEXO G – CROQUI BARRAS PARALELAS

EQ. 01 BARRAS PARALELAS



EQ. 01 BARRAS PARALELAS
VISTA SUPERIOR
Escala -----1:50



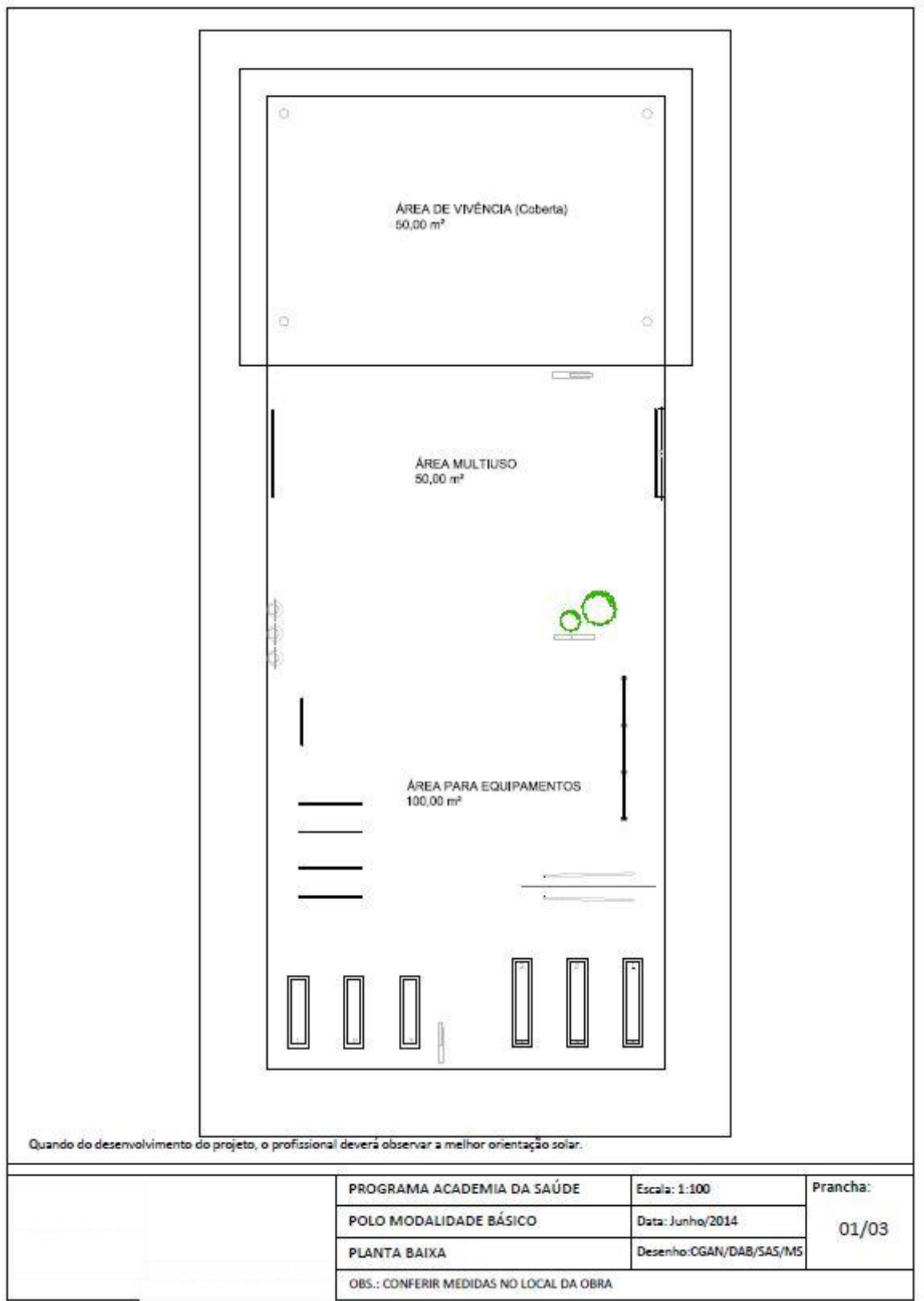
EQ. 01 BARRAS PARALELAS
ELEVAÇÃO
Escala -----1:50

OBS¹.: A PINTURA ELETROSTÁTICA NOS TUBOS DE FERRO PROPORCIONA MAIOR DURABILIDADE.
OBS².: NAS ÁREAS MANUSEÁVEIS RECOMENDAMOS O ENCAPAMENTO DO TUBO COM MATERIAL DE PVC.

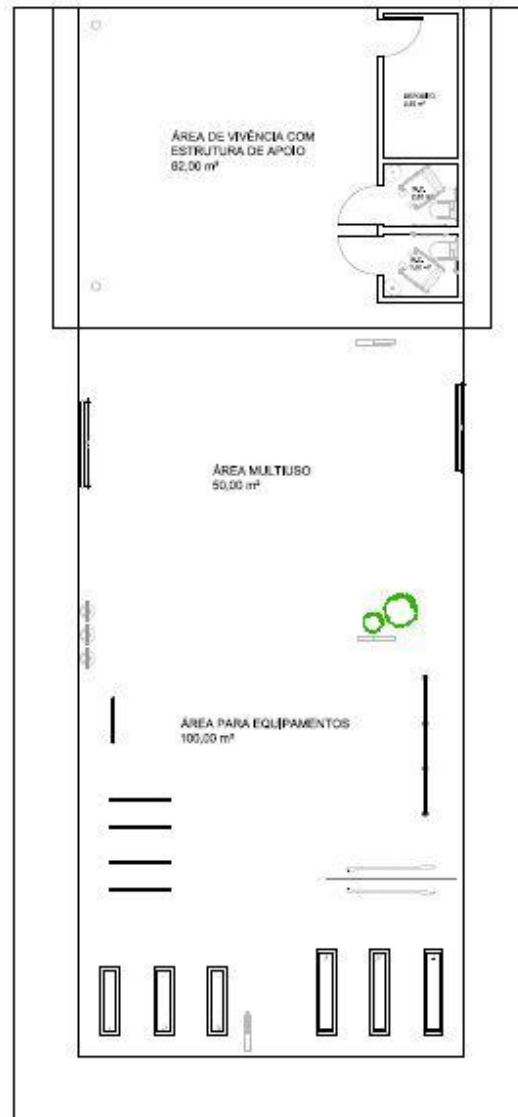
Este croqui é apenas sugestivo, portanto, recomendamos que os projetos arquitetônicos e complementares dos Polos, bem como, o detalhamento dos equipamentos, sejam elaborados por um responsável técnico.

| | | |
|---|----------------|-------------------|
| PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE | Escala: 1:50 | Prancha: 1 |
| Endereço: POLO ACADEMIA DA SAÚDE | Data: 2014 | |
| DESENHOS E EQUIPAMENTOS | Desenho: ----- | |
| OBS.: CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL DA OBRA | | |

ANEXO H – ESTUDO PRELIMINAR DO POLO DE MODALIDADE BÁSICA



ANEXO H – ESTUDO PRELIMINAR DO POLO DE MODALIDADE INTERMEDIÁRIA



PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Escala: 1:125

Prancha:

POLO MODALIDADE INTERMEDIÁRIA

Data: Setembro/2014

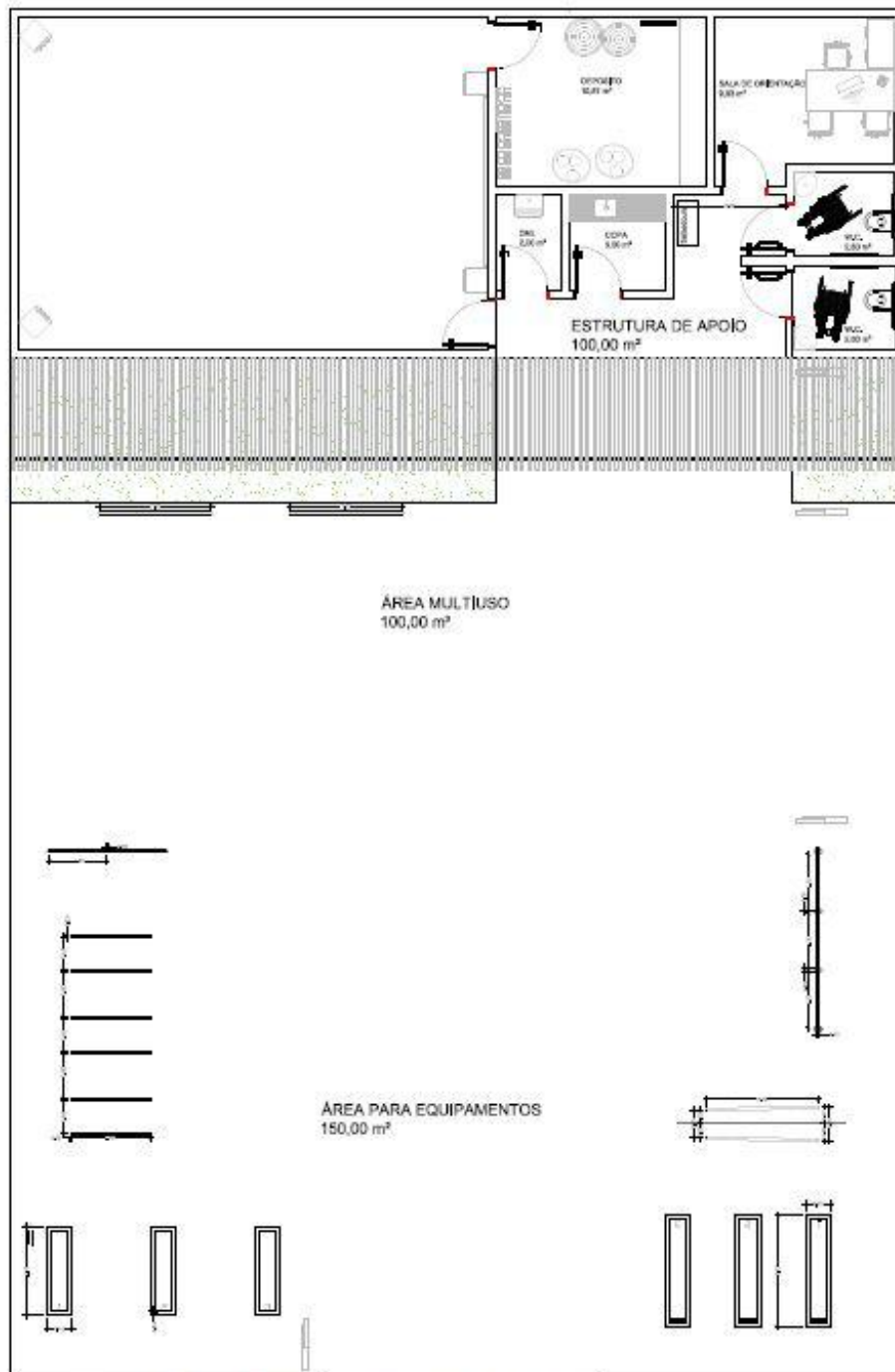
02/03

PLANTA BAIXA

Desenho: CGAN/DAB/SAS/MS

OBS.: CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL DA OBRA

ANEXO H – ESTUDO PRELIMINAR DO POLO DE MODALIDADE AMPLIADA



Quando do desenvolvimento do projeto, o profissional deverá observar a melhor orientação solar.

| | | | |
|--|---|-------------------------|-----------------------|
| | PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE | Escala: 1:100 | Prancha: 03/03 |
| | POLO MODALIDADE AMPLIADO | Data: Junho/2014 | |
| | PLANTA BAIXA | Desenho:CGAN/DAB/SAS/MS | |
| | OBS.: CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL DA OBRA | | |