



201600542025 com o objeto de investigar as condições estruturais de acessibilidade dos Centros de Saúde que atendem a Capital, conforme normatização da ABNT NBR 9050/2015.

Deste modo, o Ministério Público, através do Ofício nº 375/2017, solicitou ao CAU/GO que realizasse vistoria nas dependências dos Centros de Saúde que atendem Goiânia listados no referido ofício produzindo relatório circunstanciado acerca das efetivas condições de acessibilidade. Segue abaixo o relatório referente ao Centro de Saúde Marinho Lemos.

4 – DOS FATOS CONSTATADOS

A visita deu-se no dia 14 de julho de 2018, às 9h00m, pela gerente técnica Giovana Jacomini e pelo estagiário de arquitetura João Eduardo Gonzaga. Os agentes do CAU/GO foram recebidos pela senhora Eliane, coordenadora geral do Centro de Saúde Marinho Lemos, que fez o acompanhamento da equipe durante toda a visita.

A edificação é térrea, porém, não está na mesma cota de nível que a calçada. Portanto, para acessar a recepção faz-se necessário vencer uma rampa que dá acesso até a recepção e tem continuidade por outra rampa para acesso ao interior da edificação sem um patamar entre elas. Considera-se duas rampas porque elas possuem inclinações diferentes e tamanhos longitudinais distintos. Elas dão forma a um espaço sem continuidade e inseguro para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. A rampa que dá acesso à recepção possui inclinação de, aproximadamente, 12% e não possui nenhum elemento de segurança. A rampa que conduz ao interior do edifício possui inclinação adequada, ou seja, inferior aos 8,33% determinados pela NBR 9050/2015 (Imagem 04) e tiras antiderrapante no piso, mas não possui guia de balizamento, guarda corpo e corrimão (Imagens 02 e 03). O uso de abas laterais rampadas, como usadas em rebaixos de calçadas, não é adequado no ambiente interno. A conformação do espaço induz à conclusão que a rampa foi assim concebida no intuito de permitir o acesso por cadeirantes do atendimento para a entrada. Se for esse o caso, a irregularidade persiste tanto no desenho quanto na inclinação das abas (Imagem 05).



IMAGEM 02 – Rampas em continuidade.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 03 – Rampas em continuidade.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

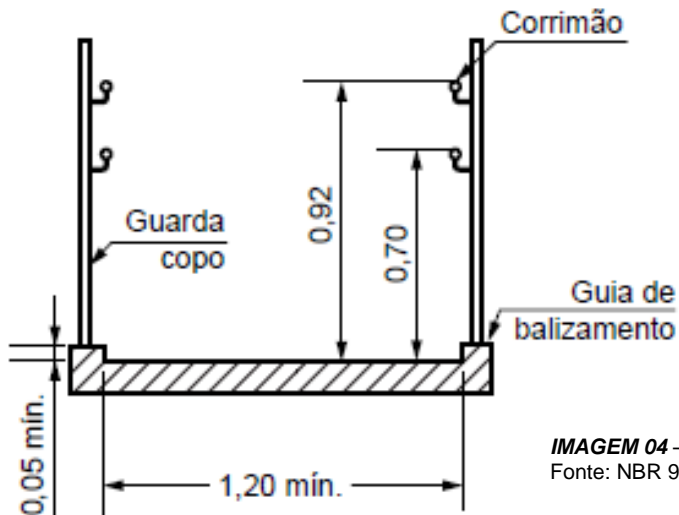


IMAGEM 04 – Elementos de segurança de rampa.
Fonte: NBR 9050/2018 p. 60.

Figura 72 – Guia de balizamento



IMAGEM 05 – Rampa com abas laterais.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



Os balcões de atendimento não apresentam piso com superfície regular por toda sua extensão. Há rampas para vencer os desníveis em locais para atendimento ao público tornando o local inseguro e inapropriado (Imagens 06 e 07). A ausência de balcões com altura reduzida torna o ambiente ainda mais excludente. Os bancos para espera estão localizados em superfícies irregulares e não há espaço para cadeirantes aguardarem próximos a seus eventuais acompanhantes (Imagens 08 e 09).



IMAGEM 06 – Balcão de atendimento e espera.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 07 – Balcão de atendimento e espera.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 08 – Espera.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 09 – Espera.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

Ao acessar o edifício, o usuário chega numa antessala ampla a partir da qual os corredores para os consultórios estão distribuídos. Neste local ainda possui um outro balcão de atendimento sem altura acessível para cadeirantes e pessoas com baixa estatura. O balcão possui 1,10 m de altura (Imagem 10). O acesso ao sanitário para Pessoa com Deficiência também é por este vestíbulo. O banheiro, apesar de ser independente e possuir abertura para fora, não obedece às exigências para acessibilidade porque suas dimensões (1,50 m x 1,47 m) não permitem o giro em 360° do módulo de referência de cadeiras de rodas conforme exigência da NBR 9050/2015. A válvula de girar da torneira também não é adequada assim como a altura das barras de apoio – que está com 0,70 m em vez dos 0,75 m exigidos pela norma – e da bacia sanitária.



IMAGEM 10 – Antessala.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



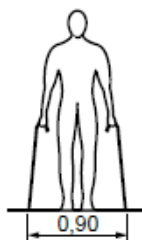
IMAGEM 11 – Sanitário PcD.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

O acesso ao consultório odontológico é por corredor com 0,70 m de largura, portanto sem acessibilidade para cadeirantes e pessoas que utilizam órteses (Imagens 12 e 13). Há duas pias para escovação, uma infantil com 0,66 m de altura e uma adulta com 0,91 m. Para um cadeirante, a altura ideal de um lavatório é 0,80 m com, no mínimo, 0,73 m de altura livre sob a bancada para aproximação da cadeira de rodas. Apesar do vão livre sobre as bancadas, nenhuma das duas permitem o uso adequado por pessoas em cadeiras de rodas. Não há barras de apoio nas bancadas. A porta do consultório tem vão livre de 0,92 m, porém, não há acesso até ela (Imagem 14). A mesa de atendimento não possui espaço para aproximação de cadeiras de rodas. A responsável relatou que o atendimento odontológico a pessoas com deficiência ocorre no consultório infantil com acesso pela área externa. Este acesso é realizado passando pela área administrativa do centro de saúde, atravessando o refeitório de funcionários e atingindo a calçada externa

que interliga com os consultórios. Além de excludente, a rota externa possui obstáculo que torna a passagem inadequada para usuários de cadeiras de rodas (Imagem 15).



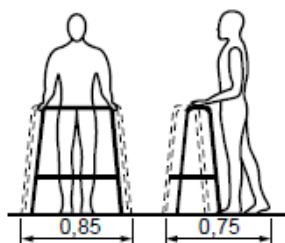
a) Uma bengala



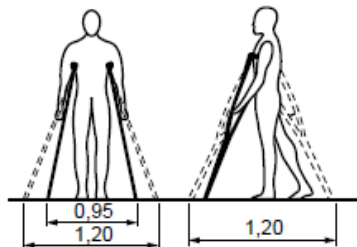
b) Duas bengalas



c) Andador com rodas



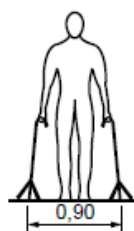
d) Andador rígido – Vistas frontal e lateral



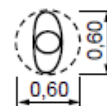
e) Muletas – Vistas frontal e lateral



f) Muletas tipo canadense



g) Apoio de tripé



h) Sem órtese



IMAGEM 13 – Acesso ao consultório odontológico.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 14 – Bancadas para escovação
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

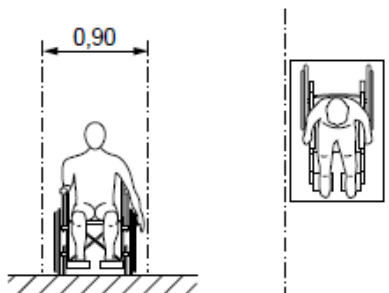


IMAGEM 15 – Obstáculo na rota de acesso ao consultório odontológico.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

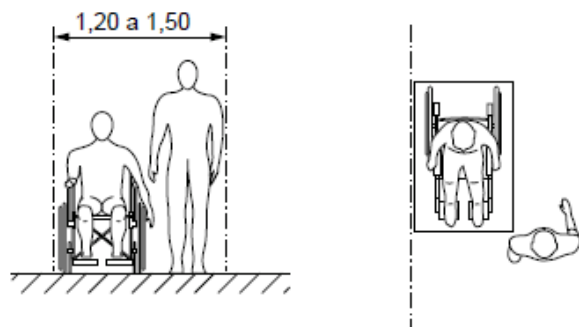


IMAGEM 16 – Acesso por rota externa aos consultórios odontológicos.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

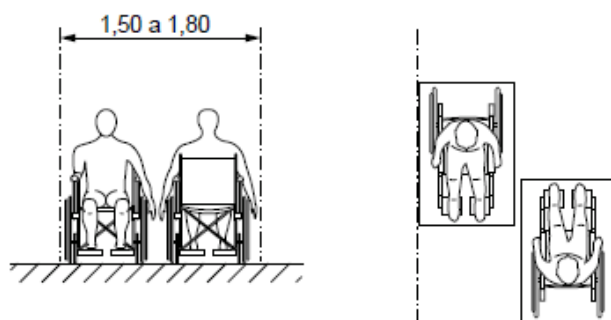
O corredor de acesso aos consultórios é amplo, com 1,70 m de largura. Espaço suficiente para o trânsito de uma pessoa em pé e um usuário de cadeira de rodas, conforme indicado pela NBR 9050/2015 no item 4.3.1 (Imagem 17). Porém, foram instaladas cadeiras de espera ao longo do corredor que reduzem esse espaço de circulação para 1,17 m, sem considerar o espaço das pernas das pessoas quando sentadas (Imagem 18).



a) Uma pessoa em cadeira de rodas – Vistas frontal e superior



b) Um pedestre e uma pessoa em cadeira de rodas – Vistas frontal e superior



c) Duas pessoas em cadeira de rodas – Vistas frontal e superior

Figura 4 – Largura para deslocamento em linha reta

IMAGEM 17 – Dimensões para deslocamento em pé.
Fonte: NBR 9050/2018 p.9.

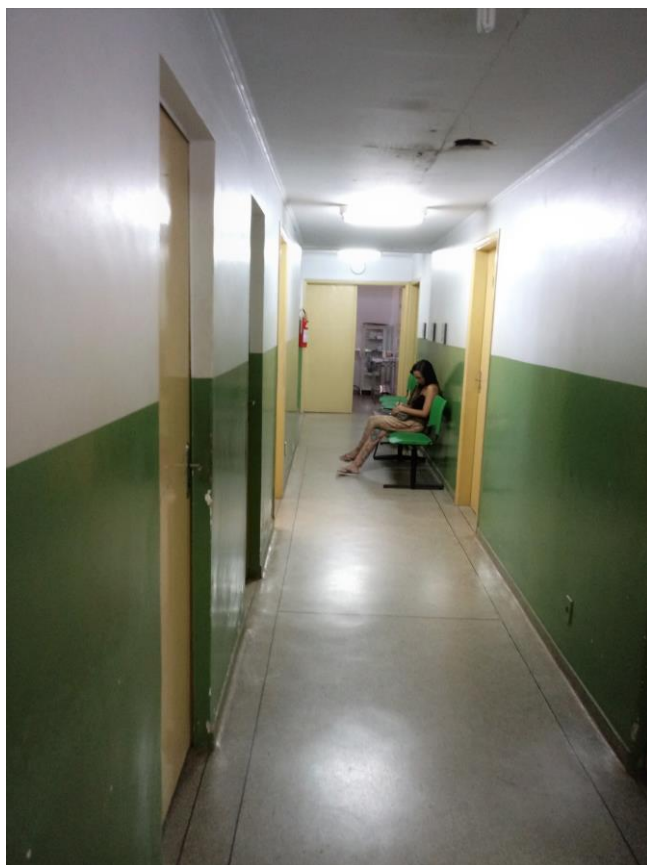


IMAGEM 18 – Corredor para acesso aos consultórios clínicos.

Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

Os consultórios de primeiro atendimento, vacinas, médicos 1 e 2 possuem portas com vão livre inferiores a 0,80 m, o mínimo estabelecido por norma para acesso de usuários de cadeiras de rodas. Somente a sala de enfermagem e o consultório médico 3 são acessíveis. Na parte administrativa do centro de saúde, o acesso à sala de administração também possui porta com vão livre inferior a 0,80 m, assim como da copa, do almoxarifado, expurgo e esterilização. O acesso à copa ainda é comprometido porque o corredor não permite giro de cadeira de rodas porque tem largura de 0,91 m (Imagem 19). O acesso da copa para o refeitório possui um desnível de 0,03 m vencido por rampa sem sinalização ou piso antiderrapante (Imagem 19). No expurgo, as pias possuem vão livre sob elas, porém, são em altura padrão de 0,90 m, não havendo nenhuma bancada acessível (Imagem 20). A falta de acessibilidade se repete na bancada da copa que não possui vão livre sob a pia nem altura acessível (Imagem 21).



IMAGEM 19 – Acesso à copa e refeitório
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 20 – Bancada expurgo
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 21 – Bancada copa
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



A calçada em frente ao acesso do Centro de Saúde Marinho Lemos possui revestimento cimentício que apresenta boas condições gerais, porém, com pontos danificados (imagens 22 e 23). O rebaixo da calçada na faixa de pedestres, por exemplo, apesar de possuir as dimensões adequadas, apresenta danos no piso podotátil e no revestimento cimentício, tornando-o inadequado (Imagem 24). Não há piso tátil no restante da calçada, que ainda apresenta alguns desníveis. Não há vaga reservada para pessoas com deficiência nem para idosos em frente ao acesso do posto de saúde. A calçada da rua lateral está danificada e possui obstáculos deixando-a inadequada e insegura para todos (Imagem 25).



IMAGEM 22 – Calçada frontal.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 23 – Calçada frontal danificado.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 24 – Rebaixo de calçada danificado.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.



IMAGEM 25 – Calçada lateral danificada.
Fonte: João Gonzaga 14/08/2018.

5 – CONCLUSÕES

O Centro de Saúde Conjunto Marinho Lemos está implantado num imóvel térreo, porém, sua implantação foi feita em cota de nível bem acima do nível da calçada provocando a construção de rampas que se transformaram em obstáculos na recepção. O edifício não contempla a acessibilidade e universalidade de uso do espaço de forma plena, em alguns momentos por simples falta de observação à norma técnica pertinente e em outros pela inadequação do espaço construído. O acesso à edificação e a recepção não são adequados assim como o acesso ao consultório odontológico.

Os espaços destinados a uso exclusivo de funcionários não são acessíveis. Assim, percebe-se que o espaço exclui do mercado de trabalho pessoas com deficiência porque não permite que estes utilizem o local. A acessibilidade para pessoas com deficiências visuais não foi contemplada no espaço, tanto no ambiente interno como na sinalização externa da edificação, sem nenhum tipo de comunicação tátil.

Concluindo, ressalta-se que todo espaço deve ser adequado para o uso pleno por todas as pessoas, seja usuário do serviço prestado ou funcionário, independente da sua capacidade física; que o livre deslocamento e o uso dos espaços públicos e de atendimento à população é um direito de todos os cidadãos e que, por isso, esses espaços devem ser universais e atenderem a todos os indivíduos, permitindo-lhes o máximo de independência e segurança possível.

Essas foram as constatações realizadas e o que se tem a relatar.

Goiânia, 05 de outubro de 2018.

Arq. Urb. Giovana Lacerda Jacomini

-Gerente Técnica-

Matrícula CAU/GO nº 45