

Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar



ACSS Administração Central
do Sistema de Saúde, IP

RT 03/2010



Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar

Ficha técnica

Número	RT 03/2010
Data de aprovação	AGO 2010
Data de publicação	AGO 2010
Data última revisão	
Revisão obrigatória	AGO 2011

Equipa técnica

Autor	UONIE/ACSS
Coordenação	Pedro Cabral
Edição	UONIE/ACSS

Palavras-chave

Instalações sanitárias

Resumo

O presente documento aponta recomendações a ter em conta no projecto de instalações sanitárias hospitalares.



ISSN: 1647-8568

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio, salvo com autorização por escrito do editor, de parte ou totalidade desta obra.

Índice

1.	INTRODUÇÃO	1
2.	METODOLOGIA E OBJECTIVOS	1
3.	GENERALIDADES	1
4.	TIPOS DE INSTALAÇÕES SANITÁRIAS	2
4.1.	IS DAS UNIDADES DE INTERNAMENTO	2
4.2.	IS PARA UTENTES	2
4.3.	IS PARA PESSOAL	3
5.	ELEMENTOS CONSTRUTIVOS	4
5.1.	NOTA PRÉVIA	4
5.2.	PORTAS	4
5.3.	JANELAS	4
5.4.	REVESTIMENTOS DE PAVIMENTOS E RODAPÉS	4
5.5.	REVESTIMENTOS DE PAREDES E TECTOS	5
6.	ACESSÓRIOS	5
6.1.	APOIOS À MOBILIDADE, JUNTO DAS BACIAS DE RETRETE	5
6.2.	APOIOS À MOBILIDADE, NOS DUCHES	5
6.3.	TOALHEIROS	5
6.4.	CADEIRAS DE DUCHE, FIXAS À PAREDE	5
6.5.	CABIDES	6
6.6.	DOSEADOR DE SABONETE LÍQUIDO	6
6.7.	DISTRIBUIDOR DE TOALHETES DE PAPEL	6
6.8.	DISTRIBUIDOR DE PAPEL HIGIÉNICO	6
6.9.	CAIXOTE DE LIXO	6
6.10.	CESTO DE PAPÉIS	7
6.11.	SUPORTE DE PIAÇABA	7
6.12.	VARÕES E CORTINAS DE DUCHE	7
6.13.	ESPELHOS.	7
7.	INSTALAÇÕES TÉCNICAS E EQUIPAMENTOS	8
7.1.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS	8
7.2.	EQUIPAMENTOS SANITÁRIOS E ACESSÓRIOS	8
7.3.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉCTRICOS	10
7.4.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS	11
8.	BIBLIOGRAFIA	11

1. INTRODUÇÃO

A sistematização de recomendações relativas às instalações sanitárias (IS) em hospitais é um projecto antigo, de vários anos, que, por diversas razões, só agora é concretizado com a presente documento.

Embora não sejam das áreas com um valor por m² mais elevado num edifício hospitalar, os custos com IS não podem de forma alguma ser negligenciados, tendo em conta que a área útil total reservada a IS chega a atingir 13% da área útil do edifício hospitalar considerada em programa funcional (PF).

Verifica-se também que as exigências dos programas funcionais a nível de instalações sanitárias têm variado relativamente a quantidades, áreas, conteúdo funcional, acabamentos, etc.

Por outro lado, a falta de indicações precisas sobre este tipo de instalações traduz-se, frequentemente, em sucessivas alterações nos projectos ou em obra.

2. METODOLOGIA E OBJECTIVOS

Pretende-se que este documento seja esclarecedor para o projecto das instalações sanitárias em edifícios hospitalares.

Assim, foram inventariados os tipos de instalações sanitárias existentes em ambiente hospitalar e caracterizados os respectivos elementos de construção, equipamentos, acessórios e instalações técnicas associadas.

Considerações sobre o tipo e quantidade de instalações sanitárias que devem existir em cada unidade hospitalar estão ausentes do presente documento, por se entender que são do âmbito da programação.

3. GENERALIDADES

A legislação em vigor exige que, em cada área funcional, exista uma IS com abolição de barreiras arquitectónicas. Como, em ambiente hospitalar, a abolição de barreiras arquitectónicas deve ser mais cuidada do que em qualquer outra situação, tendo em conta uma maior concentração de pessoas com autonomia dificultada, aquela exigência deve ser alargada a todas as IS para utentes.

Em todas as IS, tanto para utentes como para pessoal, devem ser garantidas condições de segurança de utilização, nomeadamente a nível de fechos e fechaduras, movimento de portas, dimensões e disposição dos equipamentos.

Não devem ser instalados apoios à mobilidade para utilização dos lavatórios, mesmo nas IS com abolição de barreiras arquitectónicas.

A ventilação de todas as IS deve ser garantida nos termos das respectivas especificações técnicas, independentemente da existência de janelas para o exterior.

As instalações técnicas inerentes às IS ou associadas a outros serviços, independentemente de se integrarem em condutas, ductos ou serem de montagem à vista, não devem dificultar o acesso aos equipamentos sanitários ou prejudicar o seu normal funcionamento.

Os pavimentos, paredes, tectos e portas das IS devem garantir um nível de isolamento acústico adequado à privacidade dos utilizadores.

4. TIPOS DE INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

4.1. IS DAS UNIDADES DE INTERNAMENTO

4.1.1. Banho assistido

Para higiene dos utentes impossibilitados de utilizar as IS dos quartos.

Entrada a partir da circulação da unidade de internamento.

Possibilitando a entrada em maca/cama e a transferência para a maca ou cadeira de banho.

Garantindo a eliminação de barreiras arquitectónicas e com apoios à mobilidade.

4.1.2. IS completa

Existente em todos os quartos individuais/duplos.

Acesso através do interior do próprio quarto.

Garantindo a eliminação de barreiras arquitectónicas e com apoios à mobilidade.

Possibilitando a entrada em cadeiras de rodas e andarilhos ou a entrada de acompanhante/auxiliar.

No espaço que permanece livre após a instalação dos equipamentos sanitários, deve ser possível inscrever uma zona de manobra para rotação de 360°, ou seja um círculo com 1,5m de diâmetro.

4.2. IS PARA UTENTES

4.2.1. Nas zonas de espera

Para utilização por utentes que aguardam atendimento.

Acesso através das circulações, ou protegido das zonas de espera, não interferindo com estas nem visualmente nem em termos de áreas de acesso.

Garantindo a eliminação de barreiras arquitectónicas e com apoios à mobilidade.

4.2.2. Na Imagiologia

Para utilização por utentes quando em exames de imagiologia.

Acesso directo a partir do interior das respectivas salas.

Independentes dos vestiários que dão acesso às mesmas salas.

Garantindo a eliminação de barreiras arquitectónicas e com apoios à mobilidade.

4.2.3. Nos exames especiais

Para utilização por utentes quando em exames especiais.

Acesso directo a partir do interior das respectivas salas.

Independentes dos vestiários que dão acesso às mesmas salas.

Garantindo a eliminação de barreiras arquitectónicas e com apoios à mobilidade.

4.2.4. Nos quartos de parto

Para utilização pelas parturientes.

Acesso directo a partir dos quartos.

Garantindo a eliminação de barreiras arquitectónicas e com apoios à mobilidade.

4.2.5. Nas zonas pediátricas

Nas IS das zonas pediátricas, devem ser previstas bancadas de fraldário.

4.3. IS PARA PESSOAL

4.3.1. Cabine única

Para utilização por pessoal de serviço.

O acesso não deve prejudicar outras circulações ou espaços funcionais.

4.3.2. Com antecâmara

Para utilização por pessoal de serviço.

O acesso não deve prejudicar outras circulações ou espaços funcionais.

A antecâmara pode ser partilhada por várias cabines, com ou sem separação por sexos.

Não se dispensa lavatório junto a cada bacia de retrete, mesmo existindo lavatório(s) na antecâmara.

4.3.3. Com duche

Para utilização por pessoal de serviço.

Pode ser cabine única ou integrada em bateria, com ou sem antecâmara, com ou sem separação por sexo.

4.3.4. Em vestiários

Para utilização por pessoal de serviço.

Em zona distinta da área dos cacifos, com separação clara de zona seca e húmida.

4.3.5. Em vestiários de zonas assépticas

Para utilização por pessoal de serviço ou acompanhantes específicos.

Em zona distinta da área dos cacifos, com separação clara de zona seca e húmida.

A localização dentro dos vestiários deve possibilitar o correcto percurso de entrada e saída de acordo com os procedimentos a respeitar.

5. ELEMENTOS CONSTRUTIVOS

5.1. NOTA PRÉVIA

Na construção hospitalar, em termos de acabamentos e equipamentos, devem ser sempre procuradas soluções que privilegiem a resistência/longevidade de materiais e a facilidade/economia de manutenção. Neste sentido e na medida do possível, deve haver homogeneidade de acabamentos e equipamentos na mesma unidade hospitalar, facilitando os procedimentos de manutenção e substituição.

Por ser incompatível a limpeza e desinfecção dos aços inox com produtos ácidos, a utilização de equipamentos construídos com aquele tipo de material exige a respectiva manutenção com desinfetantes de base alcoólica.

5.2. PORTAS

Todas as portas das IS adaptadas a pessoas de mobilidade condicionada devem ser de abrir para fora ou de correr, cumprindo a regulamentação em vigor.

Os puxadores das portas destas instalações devem cumprir o regulamentado para portas de IS adaptadas a pessoas de mobilidade condicionada.

As portas de acesso a todas as IS de utilização por utentes devem ter uma largura mínima de passagem de 0,80m.

As portas de todas as IS de utilização por utentes devem, na medida do possível, abrir para fora admitindo-se, excepcionalmente, que sejam de correr. O movimento das portas não deve prejudicar o funcionamento ou a segurança das circulações anexas.

Em cabines de IS sem abolição de barreiras arquitectónicas, na impossibilidade de as portas abrirem para fora ou serem de correr, a disposição dos equipamentos e o dimensionamento dos espaços devem permitir que, com o movimento de abertura da porta, seja empurrado um corpo caído no interior do compartimento.

Todas as portas das IS devem ter fechadura com trinco e ferrolho, manobrável pelo exterior, que possibilite o encerramento temporário ou definitivo da respectiva utilização.

Todas as portas das cabines de IS devem ter fechos com indicação livre/ocupado, manobráveis pelo exterior por intermédio de chave mestra.

As portas que separam as IS, vestiários ou respectivas antecâmaras das circulações ou outros espaços devem ter molas de retorno que permitam controlar a velocidade de fecho e força da operação.

A configuração das IS deve impedir a visibilidade do respectivo interior quando a porta estiver aberta, de modo a garantir a privacidade dos utilizadores.

5.3. JANELAS

As janelas das IS, quando existirem, podem ser parte integrante do sistema de ventilação do espaço em que se inserem. No entanto, não devem possibilitar a criação de correntes de ar que prejudiquem a ventilação ou com ela interfiram, fazendo deslocar o ar das IS para as circulações ou compartimentos que lhe são anexos.

As janelas das IS, quando existirem, não devem comprometer a privacidade dos utilizadores.

O movimento de abertura ou encerramento das janelas das IS não deve prejudicar a utilização e funcionamento dos outros equipamentos e instalações existentes.

5.4. REVESTIMENTOS DE PAVIMENTOS E RODAPÉS

Em todas as IS, os pavimentos devem ser impermeabilizados e com tratamento anti-derrapante, devendo as telas subir até uma altura de 0,20m acima do piso, nas paredes. Esta impermeabilização destina-se não só a

prevenir pequenas fugas ou derrames mas também a permitir a lavagem do pavimento com água sem riscos de infiltrações para a laje ou para o piso de baixo.

Todos os pavimentos devem ter características iguais ou superiores à classificação U3P3E3C2.

O rodapé, quando existir, deve permitir a limpeza com água e materiais correntes de limpeza.

Na proximidade dos lavatórios clínicos, os pavimentos dos quartos, adufas e gabinetes de consulta, terão acabamento com características idênticas aos pavimentos das IS, excepto no que respeita à impermeabilização.

Os pavimentos das IS devem ter uma pendente para um ponto de drenagem que assegure o escoamento das águas de limpeza ou provenientes da utilização dos equipamentos e/ou, dos duches.

5.5. REVESTIMENTOS DE PAREDES E TECTOS

As paredes das IS devem ser revestidas com acabamentos impermeáveis e de baixa porosidade, resistentes ao impacto, ao desgaste, à água e aos químicos de uso corrente.

Na proximidade dos lavatórios, as paredes dos, quartos, adufas e gabinetes de consulta, terão tratamento idêntico às paredes das IS.

6. ACESSÓRIOS

6.1. APOIOS À MOBILIDADE, JUNTO DAS BACIAS DE RETRETE

Segundo a legislação em vigor, para além das IS sem barreiras arquitectónicas que devem ser instaladas em cada serviço, todas as restantes para utilização por utentes devem ser equipadas com apoios à mobilidade, nomeadamente em ambos os lados de cada bacia de retrete. A manobra destes apoios deve ser fácil e segura de realizar pelos próprios utilizadores.

6.2. APOIOS À MOBILIDADE, NOS DUCHES

Junto a cada zona de duche deve haver barras fixas de apoio, horizontais, instaladas a uma altura entre 0,70m e 0,75m, com uma componente vertical até à altura de 1,50m. Estes apoios devem ser robustos, de fácil manutenção e de garantida longevidade. Os apoios não devem interferir com a manobra e utilização das torneiras ou outros equipamentos.

6.3. TOALHEIROS

Junto a cada zona de duche, deve ser instalado um toalheiro fixo.

O toalheiro deve ficar localizado de forma a não se molhar a toalha pela utilização do duche.

A localização do toalheiro deve dificultar a sua utilização como apoio à mobilidade, já que não é essa a sua função.

6.4. CADEIRAS DE DUCHE, FIXAS À PAREDE

Nas IS dos quartos e nos compartimentos de banho assistido devem ser instaladas cadeiras de duche rebatíveis, de altura variável, fixas à parede, com as dimensões de 0,40mx0,70m.

A localização destas cadeiras não deve prejudicar a funcionalidade ou utilização dos restantes equipamentos ou instalações.

6.5. CABIDES

Em cada cabine de IS deve haver dois cabides para roupa.

Os cabides devem ser fixos directamente à parede, não se permitindo nunca a sua fixação às portas.

A utilização dos cabides não deve interferir com a manobra e utilização dos outros equipamentos das IS.

Nas IS sem barreiras arquitectónicas, os cabides devem ser instalados às alturas de 1,40m e de 1,05m.

6.6. DOSEADOR DE SABONETE LÍQUIDO

Um doseador de sabonete líquido deve ser instalado junto de cada lavatório e de cada base de duche.

A localização dos doseadores deve assegurar que os pingos ou excessos de sabão caiam nos respectivos lavatórios/bases de duche. Eventualmente, o doseador pode ser instalado sobre o cesto de papéis, desde que não tenha tampa e seja fixo. No entanto, deve ser possível a sua remoção para limpeza/manutenção.

Junto das bases de duche, os doseadores devem ser instalados de forma a possibilitar a sua utilização por um auxiliar que preste assistência a quem toma duche.

A utilização dos doseadores não deve interferir com a manobra e utilização dos outros equipamentos que fazem parte das IS.

Os doseadores, junto dos lavatórios, devem ser de utilização não manual.

Os doseadores devem permitir a inspecção do nível de líquido no seu interior.

6.7. DISTRIBUIDOR DE TOALHETES DE PAPEL

Junto a cada lavatório, deve haver um distribuidor de toalhetes de papel.

A utilização do distribuidor não deve interferir com a manobra e utilização dos outros equipamentos que fazem parte das IS. Em particular, o distribuidor deve ficar fora do alcance das águas do duche.

Os distribuidores devem permitir a inspecção do nível de toalhetes no seu interior.

6.8. DISTRIBUIDOR DE PAPEL HIGIÉNICO

Junto de cada bacia de retrete, deve haver um distribuidor de papel higiénico.

A sua localização deve possibilitar a manobra pelo próprio utilizador da bacia de retrete.

A utilização do distribuidor não deve interferir com a manobra e utilização dos outros equipamentos que fazem parte das IS. Em particular, o distribuidor deve ficar fora do alcance das águas do duche.

6.9. CAIXOTE DE LIXO

Junto a cada bacia de retrete, deve ser instalado um caixote de lixo.

O caixote de lixo deve ser metálico, com balde interior e com tampa manobrável por intermédio de pedal.

A utilização do caixote não deve interferir com a manobra e utilização dos outros equipamentos que fazem parte das IS.

Nas IS com abolição de barreiras arquitectónicas, não devem ser utilizados caixotes de lixo com abertura por pedal.

Quando se justificar, também devem ser instalados recipientes para sacos de colostomia/ileostomia, fraldas de incontinência e pensos higiénicos.

6.10. CESTO DE PAPÉIS

Junto de cada lavatório, deve ser instalado um cesto de papéis destinado ao depósito de toalhetes utilizados.

Quando o lavatório ficar junto de uma bacia de retrete, o cesto de papéis pode ser substituído pelo caixote do lixo associado à bacia de retrete.

Na medida do possível, o cesto de papéis deve ser fixo à parede, a uma altura do chão que possibilite a limpeza do pavimento. No entanto, deve ser possível a sua remoção para limpeza/manutenção.

Nas IS com abolição de barreiras arquitectónicas, não devem ser utilizados cesto de papéis com abertura por pedal.

Os cestos de papéis devem ser robustos, de fácil manutenção e de garantida longevidade.

6.11. SUPORTE DE PIAÇABA

Junto a cada bacia de retrete, deve ser implantado um suporte de piaçaba.

O suporte de piaçaba deve ser fixo à parede, a uma altura do chão que possibilite a limpeza do pavimento. No entanto, deve ser possível a sua remoção para limpeza/manutenção.

6.12. VARÕES E CORTINAS DE DUCHE

No perímetro de cada zona de duche devem ser suspensos um varão e uma cortina, de forma a evitar a dispersão de água aquando da utilização do duche

A localização destes acessórios deve permitir a um auxiliar prestar assistência ao utente que toma duche.

6.13. ESPELHOS.

Por cima de cada lavatório será instalado um espelho, excepto no caso dos “lavatórios clínicos”, nas zonas de contacto com os utentes.

Nas IS especificamente destinadas à utilização por pessoas em situação de mobilidade reduzida, o espelho deve ser montado em estrutura própria que possibilite a respectiva inclinação. Esta estrutura deve ser robusta, de forma a não permitir oscilações indevidas. O espelho deve ser colado à referida estrutura, em toda a superfície do seu tardo, de forma a aumentar a resistência ao choque e a evitar, em caso de quebra, a dispersão de estilhaços.

As bordas do espelho devem ser protegidas ou biseladas de forma a não constituírem arestas cortantes.

A localização e dimensões do espelho não devem interferir com a implantação e manobra de outros equipamentos e acessórios, nomeadamente torneiras, doseador de sabão líquido e distribuidor de toalhetes de papel.

7. INSTALAÇÕES TÉCNICAS E EQUIPAMENTOS

7.1. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS

7.1.1. Generalidades

Todos os lavatórios e duches devem ser alimentados pelas redes de água fria e quente.

Em IS hospitalares, não devem ser utilizados bidés. Em substituição, pode ser utilizado chuveiro “de telefone” junto à bacia de retrete.

Junto de cada bacia de retrete deve haver sempre um lavatório, independentemente do tipo de IS.

As torneiras para serviço do pessoal, nos lavatórios dos quartos, gabinetes ou salas de tratamento, devem ser monobloco e de comando não manual.

Nos serviços com internamento pediátrico, as IS devem ser dotadas de equipamento sanitário para adultos e crianças. As tubagens de água quente sanitária das IS pediátricas, quando à vista, devem ser isoladas termicamente para evitar queimaduras.

7.2. EQUIPAMENTOS SANITÁRIOS E ACESSÓRIOS

As IS tipificadas nos pontos 4.1.1; 4.1.2; 4.2.4 e 4.2.5 do presente documento devem ser equipadas com lavatório, bacia de retrete e zona de duche.

As IS tipificadas nos pontos 4.2.1; 4.2.2; 4.2.3; 4.3.1 e 4.3.2 do presente documento devem ser equipadas com lavatório e bacia de retrete.

As IS tipificadas nos pontos 4.3.3; 4.3.4 e 4.3.5 do presente documento devem ser equipadas com lavatório, bacia de retrete e base de duche.

7.2.1. Bacias de retrete

As bacias de retrete devem ser, preferencialmente, suspensas ou de meia coluna o que obrigará a embutir pelo menos o troço final da rede de água fria.

No caso de bacias de retrete assentes no pavimento deve ser garantido espaço para limpeza em redor da respectiva base.

As tampas das bacias de retrete devem ser sempre em material rígido, não poroso, de fixação sólida e resistente.

Nas IS dos serviços em que se realizem tratamentos ou diagnósticos com recurso a radiofármacos, as bacias de retrete devem ter um sistema de separação de fase líquida da sólida. Este sistema deve ser complementado com uma rede separativa para águas residuais radioactivas, tendo como destino um tanque de decaimento.

7.2.2. Urinóis

As cabines com separação por sexos podem ser equipadas com urinóis do tipo meia-coluna, com sistema de descarga de água.

7.2.3. Lavatórios

7.2.3.1. Nas IS

Os lavatórios devem ser, preferencialmente, de meia-coluna, ou em consola, cumprindo sempre as normas de acessibilidade para pessoas com mobilidade condicionada. Quando forem utilizados lavatórios de coluna deve ser garantido espaço para limpeza do pavimento em redor da respectiva base. Os lavatórios em consola, chumbados na parede, para além das fixações próprias, devem ser reforçados com tubos, de forma a garantir a necessária robustez da instalação.

Os lavatórios devem ser completos, com as torneiras e demais acessórios. No entanto, devem ser desprovidos de rolhões de forma a evitar a utilização de água não corrente.

Por razões de higiene, deve-se evitar que a água das torneiras caia directamente no ralo de drenagem do lavatório.

Deve-se evitar, lavatórios embutidos, bancadas, prateleiras, armários ou outros equipamentos que dificultem a limpeza e desinfecção.

Mesmo nas IS para pessoas com mobilidade condicionada, os lavatórios não devem ser equipados com apoios à mobilidade.

Nas IS com possibilidade de entrada em cadeiras de rodas, devem ser instalados lavatórios próprios, com altura regulável.

7.2.3.2. Nos quartos

Destinam-se à lavagem das mãos pelo pessoal de serviço, após assistência ao utente.

Localizados junto à entrada dos quartos, sem interferir com as circulações internas do quarto, nem com os espaços privados de cada cama.

Com torneira de comando não manual.

7.2.3.3. Nas adufas

Destinam-se à lavagem das mãos pelo pessoal de serviço, após assistência ao utente, sem interferir com as circulações que atravessam a adufa.

Com torneira de comando não manual.

7.2.3.4. Nos gabinetes médicos/salas de tratamento

Destinam-se à lavagem das mãos pelo pessoal de serviço, após assistência ao utente.

Localizados junto aos locais de trabalho, sem interferir com as circulações internas dos gabinetes.

Com torneira de comando não manual.

7.2.3.5. Nos compartimentos de sujos/depósitos de resíduos

Destinam-se à lavagem das mãos pelo pessoal de serviço, após as actividades próprias destes espaços, sem interferir com as circulações internas dos respectivos compartimentos.

Com torneira de comando não manual.

7.2.4. Bases de duche

Em todas as IS para utentes, as zonas de duche devem cumprir o regulamento de acessibilidade para pessoas com mobilidade condicionada, nomeadamente no que se refere aos ressaltos do pavimento que não podem exceder os 0.02m, à colocação de barras de apoio à mobilidade e à instalação das torneiras a uma altura inferior a 1,20m.

A zona de duche não deve ser instalada em espaço enclausurado que comprometa a sua utilização por pessoas com mobilidade reduzida ou com a assistência de auxiliares.

A zona de duche deve ter pavimento antiderrapante que permita a sua utilização segura, sem recurso a tapetes acessórios.

A torneira do duche deve ser instalada perto da cortina, de forma a possibilitar a sua utilização por auxiliar. Esta torneira, equipada com bicha flexível de 1,50m e chuveiro de mão, só deve servir para apoio da bacia de retrete quando for possível a manobra pelo próprio utilizador.

Nos serviços de internamento de psiquiatria, os chuveiros devem ser fixos.

Junto a cada base de duche, deve haver um doseador de sabão líquido, toalheiro e cabides para roupa.

7.2.5. Tinas em bancada

Destinam-se à lavagem de material variado, podendo ser instaladas em copas, salas de pessoal, salas de tratamento, laboratórios, salas de lavagem de material e outros compartimentos cuja função o justifique, sem interferir com as circulações internas dos respectivos compartimentos.

Com torneira de comando não manual.

7.2.6. Pias hospitalares

Destinam-se à realização de despejos, podendo ser instaladas nos compartimentos de sujos e de material de limpeza, sem interferir com as circulações internas dos respectivos compartimentos.

7.2.7. As instalações e equipamentos de águas e esgotos devem respeitar, nas partes aplicáveis, as “Especificações e Recomendações técnicas do edifício Hospitalar – RETEH”

7.3. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉCTRICOS

7.3.1. Iluminação

Na iluminação de todas as IS tipificadas no ponto 4 do presente documento é recomendado o nível médio de 200 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida e kit de emergência;

Em todas as IS tipificadas no ponto 4 do presente documento deve ser considerada iluminação local sobre o espelho.

7.3.2. Comunicações

Nas IS tipificadas nos pontos 4.1.1; 4.1.2; 4.2.4 e 4.2.5 do presente documento, as comunicações devem processar-se através de um sistema de chamada de enfermeira. No caso das IS tipificadas nos pontos 4.2.1; 4.2.2 e 4.2.3, por intermédio de uma chamada de emergência.

7.3.3. As instalações e equipamentos eléctricos, de comunicação e de segurança devem respeitar, nas partes aplicáveis, as “Especificações e Recomendações técnicas do edifício Hospitalar – RETEH”.

7.4. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS

7.4.1. Climatização

A climatização de todas as IS tipificadas no Capítulo 4 do presente documento, deve respeitar o disposto nas “Especificações técnicas para as instalações AVAC - ET 06/2008” sobre ventilação forçada em instalações sanitárias.

7.4.2. As instalações de climatização devem respeitar, nas partes aplicáveis, os DL n.º 78/2006, n.º 79/2006 e n.º 80/2006; e as “Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar – RETEH”.

8. BIBLIOGRAFIA

- “Acessibilidades Portugal” <http://acessibilidade-portugal.blogspot.com/>
- Guia Acessibilidade e Mobilidade para Todos. Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência
- Health Building Note 00-02. TSO (The Stationary Office) DH (Department of Health)

ACSS Administração Central
do Sistema de Saúde, IP

Av. João Crisóstomo nº 11 | 1000-117 Lisboa
Telefone: 217 925 800 | Fax: 217 925 848 | Email: geral@acss.min-saude.pt
www.acss.min-saude.pt