



Recomendações sobre Instalações para Cuidados Continuados

Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde

Agosto 2006/Rev 2



REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	5
2. ASPECTOS GERAIS/ARQUITECTURA	5
2.1. Recurso a serviços contratados	5
2.2. Meio físico e espaço envolvente	5
2.3. Instalações.....	6
2.4. Acessos	6
2.5. Normas genéricas de construção e segurança	6
2.6. Apoios à mobilidade	7
3. INSTALAÇÕES TÉCNICAS E EQUIPAMENTOS	8
3.1. Generalidades.....	8
3.2. Segurança e manutenção das instalações	8
4. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉCTRICOS	9
4.1. Introdução	9
4.2. Alimentação de energia eléctrica	9
4.3. Autoprodução de energia eléctrica.....	9
4.4. Quadros eléctricos de distribuição	10
4.5. Iluminação	10
4.6. Tomadas, força motriz e alimentações especiais.....	11
4.7. Rede de telefones e de dados	11
4.8. Sinalização e intercomunicação	11
4.9. Detecção e alarme de incêndio.....	11
4.10. Distribuição de sinal de TV	12
4.11. Ascensores	12
4.12. Legislação aplicável.....	12
5. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS	12
5.1. Climatização	12
5.2. Gases medicinais e aspiração.....	12
5.3. Serviço de alimentação	13
5.4. Serviço de tratamento de roupa.....	13
5.5. Equipamentos frigoríficos.....	13
5.6. Serviço de Esterilização	13
5.7. Lavagem e Desinfecção de Arrastadeiras	13
5.8. Resíduos hospitalares.....	13
5.9. Legislação aplicável.....	14
6. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS	14
6.1. Instalações e equipamentos	14
6.2. Redes.....	15
6.2.1. Água fria	15

6.2.2.	Água quente	15
6.2.3.	Águas residuais domésticas	15
6.2.4.	Águas pluviais.....	15
6.3.	Instalações Complementares.....	15
6.4.	Equipamento sanitário e diverso	15
6.5.	Águas Frias, Quentes e Serviço de Incêndios	16
6.5.1.	Depósito de Reserva e de Regularização de Consumo	16
6.5.2.	Depósito de Reserva para Combate a Incêndio.....	16
6.5.3.	Central de Pressurização	16
6.5.4.	Distribuição de Água	16
6.5.5.	Redes.....	16
6.5.6.	Tubagem	17
6.5.6.1.	Rede Exterior Enterrada.....	17
6.5.6.2.	Redes Interiores de Água Fria, Quente e Serviço de Incêndio.....	17
6.5.6.3.	Isolamento.....	17
6.5.6.4.	Válvulas	17
6.5.7.	Bocas-de-incêndio e Extintores	17
6.5.7.1.	Bocas-de-incêndio Interiores	17
6.5.7.2.	Extintores de Incêndios.....	17
6.6.	Loiças Sanitárias e Acessórios.....	17
6.7.	Águas Residuais Domésticas e Pluviais.....	18
6.7.1.	Tubagens das redes interiores	18
6.7.2.	Câmaras de Inspeção.....	18
6.7.3.	Ralos de Pavimento e Caleiras.....	18
6.8.	Legislação aplicável.....	18
7.	EQUIPAMENTO GERAL.....	19
7.1.	Camas de cuidados gerais	19
7.2.	Mapa de enfermaria	19
7.3.	Bancadas e armários superiores	20

ÍNDICE DE QUADROS

I.	PROGRAMA FUNCIONAL TIPO.....	22
II.	ARQUITECTURA.....	25
II.I.	Aspectos Gerais – Check List	25
II.II.	Arquitectura - Check-List	29
III.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉCTRICOS – Check-List.....	32
III.I.	Outras instalações gerais e equipamentos – Check-List	35
IV.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS.....	37
IV.I.	Aquecimento, ventilação e ar condicionado – Check-List	37
IV.II.	Gases medicinais e aspiração – Check-List.....	39
IV.III.	Alimentação – Check-List	40
IV.IV.	Tratamento de roupa – Check-List	41
IV.V.	Equipamento frigorífico – Check-List	42

IV.VI. Desinfeção e esterilização – Check-List	43
IV.VII. Lavagem e desinfeção de arrastadeiras – Check-List	43
V. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS – Check-List.....	44
VI. EQUIPAMENTO MÉDICO - Quantidades mínimas - Check-List.....	47
VII. EQUIPAMENTO GERAL - Quantidades mínimas - Check-List	48

1. INTRODUÇÃO

O Decreto-lei 101/2006 de 6 de Junho cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados no âmbito dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social pretendendo assim dinamizar a implementação de unidades e equipas de cuidados, financeiramente sustentáveis, assentes numa rede de respostas de cuidados continuados integrados em interligação com as redes nacionais de saúde e de segurança social.

O referido Decreto Lei expressa, no Artº 41º que “*As condições e requisitos de construção e segurança das instalações e das pessoas relativas a acessos, circulações, instalações técnicas e equipamentos e tratamento de resíduos das unidades da rede, bem como os relativos à construção de raiz e à remodelação e adaptação dos edifícios são objecto de regulamentação por portaria do(s) ministro(s) em razão da matéria.*”

Acresce ainda que os Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social, têm em curso Experiências Piloto que visam a criação de unidades de cuidados continuados em unidades em funcionamento ou adaptação de edifícios existentes antes mesmo que estejam definitivamente concluídas as condições e requisitos referidos no Artº 14º DL 101/2006.

O presente documento foi elaborado na sequência do trabalho desenvolvido com a equipa da Coordenadora Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas e Cidadãos em Situação de Dependência, tendo como objectivo definir as recomendações aplicáveis a este tipo instalações de prestação de cuidados de saúde. Embora no documento se incorporem as conclusões das visitas efectuadas a um número restrito de unidades (seis), este deverá ser revisto no prazo de 12 meses para reflectir a experiência obtida na sua aplicação, bem como os comentários entretanto recebidos.

Para além da presente introdução, este documento é constituído pela descrição das recomendações gerais sobre as diversas especialidades em unidades a instalar em edifícios existentes, bem como a respectiva *check-list* discriminativa nas áreas de arquitectura, instalações especiais, equipamento médico e geral cuja natureza ou dimensões tenham implicação no espaço construído.

2. ASPECTOS GERAIS/ARQUITECTURA

2.1. Recurso a serviços contratados

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados podem recorrer a serviços de terceiros, nomeadamente no âmbito do transporte de doentes, tratamento de roupa, do fornecimento de refeições, de gases medicinais e produtos esterilizados, e ainda a gestão dos resíduos hospitalares, quando as entidades prestadoras de tais serviços se encontrem, nos termos da legislação em vigor, licenciadas ou acreditadas para o efeito.

2.2. Meio físico e espaço envolvente

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados devem situar-se em meios físicos adequados, salubres e bem arejados, de fácil acessibilidade e que disponham de infra-estruturas viárias, de abastecimento de água, de saneamento, de recolha de lixos, de energia eléctrica e de telecomunicações.

Preferencialmente devem possuir uma área não construída, para o desenvolvimento de actividades lúdicas dos utilizadores.

Não devem ter no espaço envolvente próximo:

- Indústrias poluentes ou produtoras de ruído.
- Zonas insalubres ou sem qualidade ambiental.

2.3. Instalações

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados devem, preferencialmente, estar instaladas em edifícios destinados a esse fim.

É admitida a sua instalação em parte de edifício hospitalar, observando-se as disposições técnicas expressas no presente documento, desde que a unidade de internamento de cuidados continuados integrados constitua uma unidade autónoma, preferencialmente com circuitos independentes das unidades de agudos.

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados podem ser constituídas por quartos individuais, duplos ou triplos, havendo sempre um quarto de isolamento supranumerário.

A área destinada à reabilitação é dispensável, em função de análise caso a caso, quando existir uma unidade de medicina física e de reabilitação na mesma unidade hospitalar, desde que a sua localização garanta um fácil acesso dos doentes de cuidados continuados e sem recurso à circulação pelo exterior do edifício.

2.4. Acessos

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados devem possuir acessos adequados e independentes para utentes e serviços, que garantam:

- Fácil circulação e manobra de macas e cadeiras de rodas e de utilizadores com mobilidade reduzida
- Controlo de entradas e saídas.
- Adequada saída de cadáveres.
- Acessos de serviço e respectivas operações de carga e descarga e de recolha de lixo, que permitam a compatibilidade entre os vários tipos de abastecimento.
- Caso não seja previsto estacionamento, devem ser reservados espaços na via pública, junto da entrada de doentes, que sirvam a ambulâncias e veículos de transporte adaptado.

2.5. Normas genéricas de construção e segurança

Os acabamentos utilizados nas unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados devem permitir a manutenção de um grau de assepsia compatível com a actividade a que se destinam.

A construção deve contemplar a eliminação de barreiras arquitectónicas de acordo com a legislação em vigor.

Nos quartos duplos e triplos deve haver cortinas separativas entre as camas, em material ignífugo e lavável, que garantam a independência e privacidade.

Todos os quartos deverão dispor de ventilação, bem como de iluminação natural e possuir equipamento que permita o seu completo obscurecimento.

Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser, no mínimo de 0,90m. A distância entre uma das camas e a parede lateral deve ser, no mínimo de 0,60m. Deve também ser considerada uma área livre na qual se inscreva um círculo de 1,50m de diâmetro, entre a outra cama e a parede lateral.

Os corredores destinados a circulação de camas e macas devem ter (excluindo régua parietais de protecção/ corrimãos), o mínimo de 2,00m, sendo recomendável a existência de bolsas de alargamento à entrada dos quartos com dimensão de 2,40mX2,40m.

Os corredores de serviço onde circulem apenas pessoas e pequenos equipamentos rodados devem ter uma largura mínima de 1,60m.

Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.

Sempre que haja um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma escada principal e, pelo menos, outra de serviço, sendo esta dispensável no caso de os pisos servidos disporem de acesso de nível ao exterior.

As escadas onde, em situações de emergência, seja forçosa a circulação de macas, devem ter largura não inferior a 1,40m e uma inclinação de acordo com a legislação em vigor.

As portas dos quartos, dos gabinetes médicos e de enfermagem e de banho assistido, devem ter o mínimo de 1,15m de largura útil numa folha.

As portas dos compartimentos sem acesso por maca ou cama devem ter no mínimo 0,80m de largura útil.

As portas das I. S. de utentes devem ser de correr ou abrir para o exterior.

Os puxadores das portas devem ser de manípulo e as fechaduras devem permitir a abertura pelo interior e pelo exterior. Todas as fechaduras deverão ser comandadas por intermédio de uma chave mestra.

No acesso às instalações sanitárias deve existir um recesso que permita a abertura da porta sem interferir na circulação de utentes e pessoal.

Os compartimentos onde haja permanência de pessoas por períodos prolongados, designadamente: quartos; gabinetes médicos e de enfermagem; salas de trabalho multidisciplinar; refeitório; salas de visitas; deverão ter como pé direito útil mínimo, 2,60m.

Os corredores e demais circulações horizontais deverão ter como pé direito útil mínimo, 2,40m.

Entende-se por pé direito útil, a altura livre do pavimento ao tecto falso.

2.6. Apoios à mobilidade

Os apoios sanitários denominados “apoios à mobilidade”, quer sejam fixos ou articulados, devem ter:

- Características ergonómicas e de fixação que lhes confirmem rigidez e configuração perfeitamente adequada à função.
- Ser em aço inox ou outro material igualmente resistente e lavável.
- Estar de acordo com as recomendações para o uso por deficientes motores, nomeadamente:
 - Os apoios à mobilidade nas sanitas devem estar a uma altura de 0.70m do chão e a uma distância entre si de 0.70m afastando-se simetricamente 0.35m do eixo da sanita.

- Quando a sanita tiver acesso apenas por um dos lados e o outro lado estiver próximo da parede, haverá apenas um apoio rebatível e o outro será fixo à parede mantendo-se no entanto as distâncias acima referidas,
- Não deverão ser utilizados apoios à mobilidade nos lavatórios.

3. INSTALAÇÕES TÉCNICAS E EQUIPAMENTOS

3.1. Generalidades

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados devem ser dotadas de instalações e equipamentos que permitam ter condições adequadas de prestação de cuidados de saúde, de acordo com a legislação em vigor e as especificações seguidamente indicadas.

Assim, as instalações e os equipamentos mínimos a prever são descritos nos pontos 4, 5, 6 e 7.

Devem ser previstas áreas técnicas adequadas e específicas para as instalações e equipamentos que o exijam (centrais eléctricas, de comunicações, de gestão técnica, bastidores de informática, centrais térmicas e de gases), caso a unidade de internamento não esteja integrada em unidade hospitalar dotada destas infra estruturas.

3.2. Segurança e manutenção das instalações

A actividade das unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados, deve ser exercida no respeito pela garantia dos requisitos seguintes:

- Segurança das instalações;
- Segurança do funcionamento e manuseamento dos equipamentos;

Para os efeitos do parágrafo anterior, a responsabilidade civil e profissional pode ser transferida, total ou parcialmente, para empresas de seguros.

As unidades devem dispor de planos e programas de manutenção específicos, nomeadamente de prevenção.

Os planos e programas descritos devem ser obrigatoriamente realizados em intervalos de tempo regulares, por técnicos credenciados, devendo ser mantidos registos escritos das acções de manutenção.

Os planos e programas de manutenção devem abranger o edifício, respectivos equipamentos e instalações técnicas e ainda o equipamento geral e médico.

4. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉCTRICOS

4.1. Introdução

As instalações e equipamentos eléctricos a prever nas unidades de internamento de cuidados continuados que aqui se descrevem, são as consideradas mínimas para a prestação de cuidados de saúde em condições de segurança e conforto.

As unidades de internamento de cuidados continuados devem ser dotadas, pelo menos, das seguintes instalações:

- Alimentação de energia eléctrica;
- Autoprodução de energia eléctrica;
- Quadros eléctricos de distribuição;
- Iluminação;
- Tomadas, força motriz e alimentações especiais;
- Redes de telefones e dados;
- Sinalização e intercomunicação;
- Detecção e alarme de incêndio;
- Distribuição de sinal de TV;
- Ascensores, quando aplicável.

Faz-se genericamente a caracterização destas instalações.

4.2. Alimentação de energia eléctrica

A alimentação de energia eléctrica deverá ser feita directamente a partir da rede pública de distribuição, a menos que a unidade de internamento esteja integrada em unidade de saúde existente, caso em que poderá ser directamente alimentada pelo quadro geral de baixa tensão da unidade hospitalar.

Para efeitos de eventual criação de centros de custos, recomenda-se a instalação de contagem da energia consumida pela unidade, sempre que esta se situe em unidade hospitalar existente.

4.3. Autoprodução de energia eléctrica

As unidades de internamento de cuidados continuados devem ser equipadas com grupo gerador de emergência que assegure o fornecimento de energia eléctrica em caso de falhas ou perturbações da rede pública, de forma a assegurar o funcionamento da unidade em condições de segurança e conforto. Contudo e à semelhança do referido para a alimentação de energia eléctrica, caso a unidade de internamento se situe em unidade hospitalar existente dotada de grupo de emergência, poderá ser alimentada a partir daquele grupo, caso este possua reserva de potência para tal.

Devem ser alimentados pelo sector de emergência as instalações e equipamentos necessários à segurança e regular funcionamento da unidade, destacando-se entre outros, e no mínimo, os seguintes:

- Aparelhos de iluminação de emergência de segurança, que devem incorporar, cumulativamente, baterias autónomas, a menos que sejam alimentados por sistema centralizado;

- Metade da iluminação de ambiente nos locais de acesso ou permanência de doentes, nomeadamente, quartos, instalações sanitárias, salas de convívio / refeitório, etc.;
- Metade da iluminação dos espaços onde se desenvolvam actividades necessárias ao bom funcionamento da unidade;
- A totalidade da iluminação da farmácia, e dos espaços onde se desenvolvam actividades clínicas e ou de enfermagem;
- A totalidade de iluminação de vigília em quartos e circulações;
- Duas tomadas por cama, localizadas à cabeceira do doente;
- Instalações fixas de gases medicinais, quando previstas;
- Sistemas de segurança e alarme;
- Instalações frigoríficas;
- Um monta-camas, pelo menos, quando exista;
- Grupos elevatórios e sobrepresores de água, quando previstos.

4.4. Quadros eléctricos de distribuição

Devem ser previstos quadros eléctricos de distribuição destinados ao corte, protecção e comando dos circuitos de utilização construídos de acordo com as normas aplicáveis.

A localização dos quadros deve ser criteriosa, sendo instalados em compartimentos próprios sempre que a sua potência ultrapasse os 40 kVA.

4.5. Iluminação

A iluminação interior deverá ser compatível com as actividades a desenvolver nos diferentes espaços, devendo as lâmpadas a adoptar ser na generalidade do tipo fluorescente, admitindo-se o uso de lâmpadas incandescentes em zonas de fraca utilização, onde os níveis de iluminação exigidos sejam baixos, ou outro tipo de lâmpadas quando se quiser tirar partido arquitectónico da iluminação.

As lâmpadas a utilizar deverão proporcionar um índice de restituição cromática não inferior a 85.

Os níveis médios de iluminação a adoptar devem ser da seguinte ordem de grandeza:

- Circulações e instalações sanitárias: 100 a 150 lux;
- Zonas de trabalho administrativo: 300 a 400 lux,
- Convívio/refeitório: 200 a 300 lux;
- Quartos: 200 lux;
- Salas de trabalho clínico e de enfermagem e farmácia: 400 a 500 lux;
- Salas de trabalho: 400 lux;
- Limpos, sujos: 200 a 300 lux.

Nos quartos deverá ser prevista obrigatoriamente iluminação à cabeceira da cama destinada a leitura e observação do doente.

Nos quartos e circulações deverá ser prevista iluminação de vigília.

4.6. Tomadas, força motriz e alimentações especiais

As tomadas a adoptar, quando monofásicas, devem ser do tipo “schucko” para 16 A/250 V.

O número de tomadas a prever nos diferentes espaços deve ser compatível com os equipamentos a ligar, devendo cada posto de trabalho ser equipado com 3 tomadas pelo menos.

Nos quartos devem ser previstas duas tomadas por cama, alimentadas pelo sector de emergência e localizadas à cabeceira da cama.

Devem ser previstos circuitos para alimentação dedicada a equipamento de lavagem e desinfectação de arrastadeiras ou de destruição das mesmas, caso a unidade opte por utilizar arrastadeiras descartáveis.

4.7. Rede de telefones e de dados

As unidades de internamento de cuidados continuados devem ser servidas por instalações de telecomunicações e dados, sendo todos os gabinetes e postos de trabalho equipados com, pelo menos, uma tomada de telefone e de dados. Caso a unidade se insira em estabelecimento hospitalar existente, esta infraestrutura poderá ser partilhada com a desse estabelecimento.

Recomenda-se a instalação de uma tomada telefónica por cama, localizada à cabeceira do doente.

Recomenda-se também, sempre que possível, que a rede seja do tipo estruturado (voz e dados).

4.8. Sinalização e intercomunicação

As unidades devem estar equipadas com sistemas de chamada de enfermeira, que permitam aos doentes efectuar pedido de auxílio a partir do local em que se encontra, nomeadamente quarto, instalação sanitária ou local de convívio /refeição, fisioterapia, etc.

Estes sistemas devem permitir ao doente a visualização da chamada a partir do local onde foi efectuada, através de dispositivo luminoso (lâmpada tranquilizadora) e o seu cancelamento só poderá ser feito no próprio local.

O sistema de chamada deve ter intercomunicação associada entre a cama e o posto de enfermeira e deve garantir que a activação da intercomunicação só seja feita junto à cama.

4.9. Detecção e alarme de incêndio

Deve ser prevista a instalação de sistemas automáticos de detecção e alarme de incêndio de forma a detectar qualquer foco de incêndio na sua fase original, com a instalação de detectores automáticos nos locais de risco de incêndio.

A instalação de detectores automáticos deve ser complementada com botoneiras de alarme manual, localizadas nos caminhos de evacuação, junto às saídas.

4.10. Distribuição de sinal de TV

Nas zonas de permanência de doentes, nomeadamente quartos e salas de convívio, assim como na sala de trabalho multidisciplinar, devem ser previstas tomadas de recepção de sinal de TV e o respectivo receptor.

4.11. Ascensores

Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada, deve existir monta-camas com as dimensões de 2,40x1,40x2,30 m (comprimento x largura x altura), com porta automática de 1,30 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,10 m.

Em caso de impossibilidade admite-se a instalação de monta-macas, com as dimensões mínimas de 2,10 x 1,30 x 2,20 m (comprimento x largura x altura), com porta automática de 1,20 m de abertura útil e altura livre de passagem de 2,0 m.

4.12. Legislação aplicável

Devem ser tomados em consideração as normas nacionais e europeias e os respectivos regulamentos e directivas aplicáveis, designadamente:

- Regulamento de Segurança de Instalações de Utilização de Energia Eléctrica em B.T.;
- Regulamento de Segurança de Instalações Colectivas de Edifícios e Entradas;
- Regulamento de Segurança de Postos de Transformação e Seccionamento;
- Regulamento de Infra-estruturas de Telecomunicações, manual do ITED;
- Regulamentos de Segurança de Elevadores e Monta-cargas;
- Regulamento de Segurança contra Incêndio em Edifícios Tipo Hospitalar.

5. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS

5.1. Climatização

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados integrados devem ser dotadas de instalações de climatização que garantam adequadas condições de conforto e higiene.

Estas instalações devem obedecer aos requisitos constantes no quadro respectivo, anexo ao presente documento, e respeitar a legislação em vigor sobre os sistemas energéticos.

5.2. Gases medicinais e aspersão

Nas unidades de internamento da rede de cuidados continuados são dispensáveis instalações fixas de gases medicinais e de aspersão, excepto nas unidades de cuidados paliativos e de convalescença.

Nestes casos, as características a que as mesmas devem obedecer estão descritas no quadro respectivo, anexo ao presente documento.

5.3. Serviço de alimentação

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados têm de assegurar, por si ou com recurso a serviços de terceiros, a alimentação dos doentes internados.

Sempre que a confecção de alimentos seja efectuada na unidade da rede de cuidados continuados integrados, devem existir áreas adequadas para esse fim, equipadas de acordo com o quadro respectivo, anexo ao presente documento.

5.4. Serviço de tratamento de roupa

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados devem assegurar, por si ou com recurso a serviços de terceiros, o tratamento de roupa.

Sempre que o tratamento de roupa seja efectuada na unidade da rede de cuidados continuados integrados, tem de existir área adequada para esse fim com o equipamento descrito no quadro respectivo, anexo ao presente documento.

Nos casos em que as unidades da rede de cuidados continuados recorram a serviços de terceiros para o tratamento de roupa, é obrigatória a existência de instalações adequadas à respectiva triagem, expedição, recepção e armazenagem.

5.5. Equipamentos frigoríficos

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados devem dispor dos equipamentos frigoríficos de acordo com o quadro respectivo, anexo ao presente documento.

5.6. Serviço de Esterilização

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados devem assegurar, por si ou com recurso a serviços de terceiros, a lavagem e esterilização de material.

Sempre que a lavagem e esterilização seja efectuada na unidade de internamento da rede de cuidados continuados, tem de existir área adequada para esse fim com o equipamento descrito no quadro respectivo, anexo ao presente documento.

Nos casos em que as unidades de internamento da rede de cuidados continuados recorram a serviços de terceiros para a lavagem e esterilização de material, é obrigatória a existência de instalações adequadas à respectiva triagem, expedição, recepção e armazenagem, ou seja, zonas de sujos e limpos. A entidade responsável pela lavagem e esterilização deve ser certificada para o efeito.

5.7. Lavagem e Desinfecção de Arrastadeiras

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados devem assegurar a lavagem e esterilização de arrastadeiras. Este equipamento deve ser instalado nas salas de sujos. Em alternativa, poderão ser previstas arrastadeiras do tipo “disposable”, tendo que haver, neste caso, equipamento para a sua destruição e envio para o esgoto.

5.8. Resíduos hospitalares

As unidades de internamento da rede de cuidados continuados devem garantir uma organização e uma gestão global dos resíduos sólidos hospitalares nos termos da legislação em vigor.

5.9. Legislação aplicável

Regulamento de Higiene dos Géneros Alimentícios (DL nº 67/98, de 18 de Março, actualizado pelo DL nº 425/99, de 21 de Outubro).

Regulamento dos Requisitos Acústicos dos Edifícios (DL nº 129/2002, de 11 de Maio).

Sistema Nacional de Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior nos Edifícios (DL nº 78/2006, de 4 de Abril).

Regulamento dos Sistemas Energéticos de Climatização em Edifícios (DL nº 79/2006, de 4 de Abril).

Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios (DL nº 80/2006, de 4 de Abril).

Regulamento Técnico Relativo ao Projecto, Construção, Exploração e Manutenção das Instalações de Gás Combustível Canalizado em Edifícios (Portaria nº361/98, de 26 de Junho, actualizada pela Portaria nº690/2001, de 10 de Julho).

Grupos de Resíduos Hospitalares (Despacho de 5/7/96 da Sra. Ministra da Saúde).

Resíduos Perigosos Hospitalares (Portaria nº174/97, de 10 de Março).

Regulamento de Recipientes Sob Pressão (DL nº 102/74, de 14 de Março).

NP EN 1037 - 4 (2001) - Ventilação e evacuação dos produtos de combustão dos locais com aparelhos a gás - Parte 4 - Instalação e ventilação de cozinhas profissionais.

NP EN 737 de 2000 - Redes de Distribuição de Gases Medicinais.

Directiva sobre dispositivos Médicos - Directiva 93/42/CEE do Concelho, de 14 de Junho.

Máquinas de Lavagem/ desinfecção - ISO 15883.

6. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS

6.1. Instalações e equipamentos

Deverão ser consideradas instalações e equipamentos para:

- Águas frias e quentes sanitárias;
- Água para combate a incêndios;
- Águas residuais domésticas;
- Águas pluviais;
- Instalações Complementares (por ex.: sistemas elevatórios ou sobrepessores, depósitos de reserva e regularização de consumos, depósitos de reserva para combate a incêndios, etc.) (quando a unidade de cuidados continuados não estiver integrada em unidade hospitalar.);
- Equipamento sanitário.

6.2. Redes

6.2.1. Água fria

- Abastecimento geral ao edifício;
- Rede de água fria exterior para alimentação das bocas-de-incêndio;
- Rede interior de uso geral e sanitário;
- Rede interior de combate a incêndios;
- Pontos de alimentação de todo e qualquer equipamento que o requeira.

6.2.2. Água quente

- Rede interior de uso geral e sanitário;
- Pontos de alimentação de todo e qualquer equipamento que o requeira.

6.2.3. Águas residuais domésticas

- Redes prediais de águas residuais domésticas;
- Rede geral exterior de águas residuais domésticas.

6.2.4. Águas pluviais

- Rede predial águas pluviais;
- Rede geral exterior de águas pluviais.

6.3. Instalações Complementares

Quando a unidade de internamento de cuidados continuados não estiver integrada em unidade hospitalar dotada destas instalações.

- Depósito de reserva e de regularização;
- Depósito de reserva para combate a incêndios;
- Sistemas elevatórios ou sobrepessores;
- Câmaras retentoras de gorduras e de hidrocarbonetos, quando aplicável.

6.4. Equipamento sanitário e diverso

- Lavatórios em loiça;
- Tinas de bancada em aço inox;
- Bacias de retrete em loiça;
- Pias hospitalares em aço inox (“vidoirs”);

- Bases de chuveiro integradas no pavimento;
- Bocas e marcos de incêndio;
- Torneiras de comando manual e não manual;
- Contadores de água fria e água quente;
- Válvulas de seccionamento, de retenção, de segurança, purgadores, filtros, etc;
- Equipamento adequado para rega, quando aplicável.

Especificações gerais de concepção das instalações

6.5. Águas Frias, Quentes e Serviço de Incêndios

6.5.1. Depósito de Reserva e de Regularização de Consumo

Quando a unidade de internamento de cuidados continuados não estiver integrada em unidade hospitalar dotada de tal instalação, será previsto um depósito com capacidade para 24 horas de consumo médio diário.

6.5.2. Depósito de Reserva para Combate a Incêndio

Quando a unidade de internamento de cuidados continuados não estiver integrada em unidade hospitalar dotada de tal instalação, será previsto um depósito de acordo com a legislação respectiva em vigor.

6.5.3. Central de Pressurização

Quando a unidade de internamento de cuidados continuados não estiver integrada em unidade hospitalar dotada de tal instalação, o sistema de pressurização de águas para consumo geral, deverá fornecer um caudal instantâneo máximo, para alimentação de toda a unidade, à pressão mínima de 2,5 kg/m² no piso mais elevado (quando existem aparelhos de lavagem e desinfecção de arrastadeiras sem sistema de pressurização próprio) ou de 1,5 kg/m², no caso contrário.

O sistema de pressurização terá obrigatoriamente de ficar ligado à rede eléctrica de emergência.

O sistema de pressurização para incêndios deverá obedecer ao estabelecido na Regulamentação em vigor.

6.5.4. Distribuição de Água

Na situação de instalação de depósito de água, a distribuição de água à unidade deverá ser parcialmente efectuada directamente da rede pública e parcialmente da central de pressurização.

Numa situação de emergência (falta de água da rede pública), a central de pressurização alimentará toda a unidade.

6.5.5. Redes

Toda as redes correrão à vista ou serão visitáveis, em “courettes”, tectos falsos amovíveis, rodapés, caleiras e serão dotadas de juntas de dilatação e com órgãos acessórios indispensáveis, nomeadamente pontos de despejo, purga, etc.

A rede interior de combate a incêndios será totalmente independente da rede de uso geral e sanitário.

6.5.6. Tubagem

6.5.6.1. Rede Exterior Enterrada

Será em PEAD ou PVC rígido da classe de pressão adequada.

6.5.6.2. Redes Interiores de Água Fria, Quente e Serviço de Incêndio

As redes de águas frias e quentes serão em aço inoxidável do tipo 316 L, com acessórios adequados ou em cobre.

A rede de combate a incêndios será preferencialmente executada em ferro galvanizado da série média ou ferro fundido dúctil.

6.5.6.3. Isolamento

A rede de água quente será isolada termicamente e ainda revestida nos locais à vista com protecção mecânica.

6.5.6.4. Válvulas

Devem ser de tipos que introduzam a menor perda de carga possível e de material compatível, em termos de corrosão, com a tubagem.

6.5.7. Bocas-de-incêndio e Extintores

6.5.7.1. Bocas-de-incêndio Interiores

Devem ser do tipo teatro e de carretel, localizadas de acordo com a legislação respectiva em vigor.

Devem ser cumpridas as condições de combate a incêndios em conformidade com a legislação em vigor.

6.5.7.2. Extintores de Incêndios

Devem ser do tipo adequado aos locais a que se destinam e distribuídos coerentemente com o restante sistema de segurança contra incêndios, nomeadamente zonas de fuga e portas corta-fogo.

6.6. Loijas Sanitárias e Acessórios

As loijas sanitárias, acessórios e respectivos metais serão do tipo adequado às funções que se destinam. As instalações de águas e esgotos incluem todos os aparelhos sanitários e respectivos acessórios, com excepção dos incluídos em bancadas.

Em anexo, apresentam-se mapas que indicam as instalações de águas e esgotos e os equipamentos a considerar, em compartimentos tipo.

Todos os aparelhos sanitários serão equipados com sifões individuais.

As tinas de bancada serão equipadas com sifões metálicos, com cesto retentor de sólidos.

As pias hospitalares serão equipadas com torneiras de água fria e quente de canhão comprido, autoclismo elevado, grade de apoio e ralo.

As tinas de duche, integradas no pavimento, são equipadas com: torneira misturadora para duche, chuveiro de mão com bicha flexível de 1,0m e suporte de parede orientável com altura regulável.

As bacias de retrete serão equipadas com autoclismos, tipo mochila ou compacto.

6.7. Águas Residuais Domésticas e Pluviais

O sistema deve ser do tipo separativo com a seguinte divisão:

- Águas residuais domésticas;
- Águas pluviais.

6.7.1. Tubagens das redes interiores

Toda a tubagem elevada correrá à vista ou visitável (são admitidos pequenos troços dos ramais de descarga embutidos nas paredes e pavimentos).

Os ramais de descarga e de ventilação serão executados em PVC rígido, da classe de pressão adequada.

Os tubos de queda e colectores prediais elevados para as águas residuais domésticas serão executados em ferro fundido centrifugado.

As colunas de ventilação secundária, caso sejam previstas, serão executadas em PVC rígido, da classe de pressão adequada.

As colunas de ventilação primária, isto é, o prolongamento dos tubos de queda até à sua abertura na atmosfera, poderão ser executadas no mesmo material dos tubos de queda, isto é, em ferro fundido centrifugado, ou em PVC rígido, da classe de pressão adequada.

Os tubos de queda para as águas pluviais devem ser preferencialmente exteriores e executados em material metálico.

6.7.2. Câmaras de Inspeção

Serão projectadas sempre com tampas estanques à superfície e com as dimensões adequadas ao acesso e manutenção, ao número e profundidade dos colectores a elas ligados.

6.7.3. Ralos de Pavimento e Caleiras

Deverão ser previstos em todos os locais que deles necessitam, nos materiais adequados.

Não são permitidos ralos de pavimento em instalações sanitárias, excepto quando se trate de tina de duche integrada no pavimento.

6.8. Legislação aplicável

Regulamento Geral de Distribuição de Água e Drenagem de Águas Residuais (D.R. n.º23/95 de 23 de Agosto);

Regulamento de Segurança contra Incêndios em Edifícios Tipo Hospitalar;

Normas Portuguesas aplicáveis;

Normalização Europeia aplicável;

Normas para Organização e Constituição de Projectos Elaborados ou Sujeitos a Parecer da DGIES;

Demais legislação aplicável nos domínios das Águas, Águas Residuais Domésticas e Pluviais, nomeadamente as Condições Técnicas Especiais da DGIES para o Aço Inoxidável, o Estudo do LNEC sobre Águas Residuais Domésticas em Hospitais e as Recomendações Genéricas para a Gestão das Águas Residuais Hospitalares – Caderno DGIES, n.º 5.

7. EQUIPAMENTO GERAL

Os equipamentos mais significativos, cuja natureza ou dimensões tenham implicação no espaço construído, a considerar nas unidades de internamento de Cuidados Continuados Integrados devem obedecer às seguintes características.

7.1. Camas de cuidados gerais

- Ter movimentos eléctricos de variação da altura, do plano do tronco e do plano das pernas;
- Quadripartidas, com o leito articulado em quatro planos, sendo três móveis e um fixo.
- Cabeceiras e pés de fácil remoção;
- Ter um par de grades com deslizamento vertical ou colapsáveis, mantendo-se sempre agarradas à cama quando descidas;
- Possuir sistema de travagem pelo menos em três rodas e, sempre que possível, travão centralizado às quatro rodas por meio de pedal;
- Leitos em compacto laminado ou em fibras de polímeros;
- Suporte para soros;
- “Bolachas de choque” de protecção nos cantos da cama;
- Placa de identificação do doente;
- Pintura resistente à lavagem e desinfectação.

No caso das camas com movimentos eléctricos, deve existir um comando para o doente, passível de ser desactivado pelo técnico de saúde no painel de comandos gerais da cama. Em caso de falha de energia a cama deve ter bateria com autonomia para, 50 movimentos. Todo o sistema eléctrico deve estar devidamente protegido de forma estanque.

7.2. Maple de enfermaria

Deve ser articulado com apoio de braços e pés, estofado a material lavável e rodado.

7.3. Bancadas e armários superiores

Constituídos por estrutura metálica e componentes em material resistente à humidade, produtos de lavagem, ao choque e sem arestas agressivas.

O presente documento foi elaborado pela DGIES – Direcção-Geral de Instalações e Equipamentos da Saúde, pela seguinte equipa:

Coordenação, Direcção da Equipa e Arquitectura – António Delicado, Arquitecto

Arquitectura – António Campelo, Arquitecto

Instalações e Equipamentos de Águas e Esgotos – Victor Valle, Engenheiro Civil

Instalações e Equipamentos Eléctricos – Custódio Coutinho, Engenheiro Electrotécnico

Instalações e Equipamentos Mecânicos – Lino Faria, Engenheiro Mecânico

Equipamentos Médicos – Maria La Sallette Silva, Médica

Equipamentos Gerais – Teresa Santos, Designer

Lisboa, 14 de Agosto de 2006

I. PROGRAMA FUNCIONAL TIPO

Unidade de Convalescença (30 camas) / Unidade de Média Duração (30 camas) / Unidade de Longa Duração (30 camas) / Unidade de Cuidados Paliativos (20 camas)

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	LARGURA (mínima) m	Área útil mínima (instalações existentes ou a adaptar) m ²	OBSERVAÇÕES
Área de entrada	Recepção de visitas e encaminhamento		-	
I.S. Visitas	Para visitas e acompanhantes		(1)	
Secretariado (2)	Actividade administrativa da Unidade e arquivo clínico		-	
Copa (2)	Distribuição das refeições dos doentes e preparação de refeições leves.		8	
Espaço de convívio/ Refeitório (2)	Sala para convívio de doentes e familiares e refeições.		35	
Posto de Enfermagem	Constituído por 2 zonas individualizadas: - Zona de preparação de medicação - Zona de registos		7 5	Localizado em zona central por forma a permitir boa acessibilidade e vigilância da Unidade.
Farmácia (3)	Armazenagem de medicamentos		-	
Quarto de isolamento (2) (4) (5) (6) Quarto individual (4) (5) (6)	Alojamento de 1 doente c/ I. S. privativa (sanita, lavatório e duche adequado a deficientes)	3,5	14+5	
Quarto duplo (4) (5) (6)	Alojamento de 2 doentes	3,5	18	

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	LARGURA (mínima) m	Área útil mínima (instalações existentes ou a adaptar) m ²	OBSERVAÇÕES
Quarto triplo (4) (5) (6)	Alojamento de 3 doentes	3,5	24	
I.S. Doentes (5)	Higiene dos doentes alojados em quarto duplo ou triplo. Uma I.S. (sanita, lavatório e duche), por cada 6 doentes.		IS isenta de barreiras arquitectónicas (10)	Com uma área livre correspondente à de um círculo com 1,5m de diâmetro
Banho (2)	Banho assistido, de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório	2,8	10	
Gabinete médico / enfermagem	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos. Atendimento de doentes e familiares		14	
Sala para trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa		14	
I.S. Pessoal (2)	Higiene de pessoal		3	
Ginásio / Fisioterapia Terapia ocupacional (3) (9)	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.		50	
Electroterapia (3) (9)	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.		20	
Equipamento	Depósito de equipamento diverso e de reabilitação.		8	

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	LARGURA (mínima) m	Área útil mínima (instalações existentes ou a adaptar) m ²	OBSERVAÇÕES
Vestiário de Pessoal (3)	Para pessoal com uniforme; zona de cacifos, I.S. e chuveiros.		-	
Cabeleireiro / Pedólogo (7)			-	
Limpos e material de consumo (2)	Para armazenagem de limpos e carro de material de consumo		-	
Sujos (2) (8)	Despejos, lavagem e desinf. de material clínico e de enfermagem em bancada e arrumação temporária de sacos de roupa suja e de lixo		6	
Roupa Limpa (2)	Espaço para carro de roupa limpa		-	
Material de Limpeza (2)	Depósito de material, arrumação de carro de limpeza e despejos		-	
Depósito de cadáveres (3)	Depósito temporário de cadáveres, com lavatório		12	Dispensável quando na unidade só existirem quartos individuais

- (1) Considera-se como mínimo 1 IS adaptada a deficientes com lavatório e sanita, com uma área livre correspondente à de um círculo com 1,5 m de diâmetro.
- (2) Por cada 30 camas, ou por piso de internamento.
- (3) Quando existir mais que uma unidade de internamento este compartimento pode ser comum a todas as unidades de cuidados continuados, ou partilhar com compartimento equivalente, caso exista na Unidade de Saúde.
- (4) Em unidades de cuidados continuados de saúde mental, as janelas deverão ser seladas e ter vidros temperados ou laminados.
- (5) Em unidades de cuidados continuados de saúde mental, os espelhos não podem ser de vidro.
- (6) O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos.
- (7) Dispensável desde que seja garantida a prestação do serviço,
- (8) Recomenda-se a utilização de material descartável e instalação de máquina para destruição deste mesmo material.
- (9) Compartimento não existente em unidades de cuidados paliativos.
- (10) Por abolição de barreiras arquitectónicas entende-se o cumprimento da legislação em vigor, incluindo a instalação de ajudas à mobilidade.

II. ARQUITECTURA

Unidade de Convalescença (30 camas) / Unidade de Média Duração (30 camas) / Unidade de Longa Duração (30 camas) / Unidade de Cuidados Paliativos (20 camas)

II.I. Aspectos Gerais – Check List

REQUISITOS	LARGURA (mínima) m	CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	OBSERVAÇÕES
Deve situar-se em meios físicos adequados, salubres e bem arejados, de fácil acessibilidade e que disponha de infra-estruturas viárias, de abastecimento de água, de saneamento, de recolha de lixos, de energia eléctrica e de telecomunicações.						
Não devem ter no espaço envolvente próximo: a) Indústrias poluentes ou produtoras de ruído. b) Zonas insalubres ou sem qualidade ambiental.						
Deve estar instalado em edifício destinado a esse fim.						
Fácil circulação e manobra de macas e cadeiras de rodas e utilizadores com mobilidade reduzida						
Acessos de serviço e respectivas operações de carga, descarga e recolha de lixo, que garantam a compatibilidade entre os vários tipos de abastecimento						
Localização adequada de instalações técnicas, de armazenagem de fluidos inflamáveis e de gases medicinais.						
Os acabamentos utilizados devem permitir a manutenção de um grau de assepsia compatível com a actividade a que se destinam.						

REQUISITOS	LARGURA (mínima) m	CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	OBSERVAÇÕES
A construção deve contemplar a eliminação de barreiras arquitectónicas de acordo com a legislação em vigor.						
Nos quartos duplos e triplos deverá haver cortinas separativas entre as camas que garantam a independência e privacidade.						
Tanto os quartos duplos e triplos como os individuais deverão dispor de ventilação, bem como de iluminação natural e possuir equipamento que permita o seu completo obscurecimento.						
Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas deve ser de 0,90m e de, no mínimo entre uma das camas e a parede lateral de 0,60m. Deve também ser considerada uma área livre de 2,25m ² correspondente à área de um círculo de 1,50m de diâmetro inscrito entre a outra cama e a parede lateral.						
Corredores destinados a circulação de camas e macas.	2					
É recomendável a existência de bolsas de alargamento à entrada dos quartos com dimensão de 2,40mX2,40m.						
Corredores de serviço onde circulem apenas pessoas e pequenos equipamentos rodados.	1,6					
Escadas onde, em situações de emergência, seja forçosa a circulação de macas.	1,4					

REQUISITOS	LARGURA (mínima) m	CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	OBSERVAÇÕES
Portas dos quartos e dos gabinetes médicos/enfermagem.	1,15					
Portas dos compartimentos sem acesso por maca ou cama.	0,8					
As portas das I. S. de utentes devem ser de correr ou abrir para o exterior.						
No acesso à I. S. deve existir um recesso que permita a abertura da porta sem interferir na circulação de utentes e pessoal.						
Os puxadores das portas devem ser de manípulo e as fechaduras devem permitir a abertura pelo interior e pelo exterior. Todas as fechaduras deverão ser comandadas por intermédio de uma chave mestra.						
Sempre que haja um desenvolvimento superior a um piso, devem dispor de elevadores de portas automáticas de acordo com especificações de instalações eléctricas.						
Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício.						
Sempre que haja um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma escada principal e, pelo menos, outra de serviço, sendo esta dispensável no caso de os pisos servidos disporem de acesso de nível ao exterior.						



REQUISITOS	LARGURA (mínima) m	CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	OBSERVAÇÕES
Os compartimentos onde haja permanência de pessoas por períodos prolongados, designadamente: quartos; gabinetes de consulta; salas de tratamento; salas de trabalho; refeitório; salas de visitas; deverão ter como pé direito útil mínimo 2,60m.						
Os corredores e demais circulações horizontais deverão ter como pé direito mínimo útil 2,40m.						

II.II. Arquitectura - Check-List

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	LARGURA (mínima) m	Área útil mínima (instalações existentes ou a adaptar) m ²					OBSERVAÇÕES
				CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	
Área de entrada	Recepção de visitas e encaminhamento		-					
I.S. Visitas	Para visitas e acompanhantes		(1)					
Secretariado (2)	Actividade administrativa da Unidade e arquivo clínico		-					
Copa (2)	Distribuição das refeições dos doentes e preparação de refeições leves.		8					
Espaço de convívio/ Refeitório (2)	Sala para convívio de doentes e familiares e refeições.		35					
Posto de Enfermagem	Constituído por 2 zonas individualizadas: - Zona de preparação de medicação - Zona de registos		7 5					Localizado em zona central de forma a permitir boa acessibilidade e vigilância da Unidade.
Farmácia (3)	Armazenagem de medicamentos		-					
Quarto de isolamento (2) (4) (5) (6) Quarto individual (4) (5) (6)	Alojamento de 1 doente c/ I. S. privativa (sanita, lavatório e duche adequado a deficientes)	3,5	14+5					
Quarto duplo (4) (5) (6)	Alojamento de 2 doentes	3,5	18					

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	LARGURA (mínima) m	Área útil mínima (instalações existentes ou a adaptar) m ²	ADAPTABILIDADE				OBSERVAÇÕES
				CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	
Quarto triplo (4) (5) (6)	Alojamento de 3 doentes	3,5	24					
I.S. Doentes (5)	Higiene dos doentes alojados em quarto duplo ou triplo. Uma I.S. (sanita, lavatório e duche), por cada 6 doentes		IS isenta de barreiras arquitectónicas (10)					Com uma área livre correspondente à de um círculo com 1,5m de diâmetro
Banho (2)	Banho assistido, de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório	2,8	7					
Gabinete médico / enfermagem	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos. Atendimento de doentes e familiares		14					
Sala para trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa		14					
Ginásio / Fisioterapia Terapia ocupacional (3) (9)	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais.		50					
Electroterapia (3) (9)	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango.		20					
Equipamento	Depósito de equipamento diverso e de reabilitação		8					
I.S. Pessoal (2)	Higiene de pessoal		3					
Vestiário de Pessoal (3)	Para pessoal com uniforme; zona de cacifos, I.S. e chuveiros.		-					

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	LARGURA (mínima) m	Área útil mínima (instalações existentes ou a adaptar) m ²	CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	OBSERVAÇÕES
Cabeleireiro / Pedólogo (7)			-					
Limpos e material de consumo (2)	Para armazenagem de limpos e carro de material de consumo		-					
Sujos (2) (8)	Despejos, lavagem e desinf.de material clínico e de enfermagem em bancada e arrumação temporária de sacos de roupa suja e de lixo		6					
Roupa Limpa (2)	Espaço para carro de roupa limpa		-					
Material de Limpeza (2)	Depósito de material, arrumação de carro de limpeza e despejos		-					
Depósito de cadáveres (3)	Depósito temporário de cadáveres, com lavatório		12					Dispensável quando na unidade só existirem quartos individuais

- (1) Considera-se como mínimo 1 IS adaptada a deficientes com lavatório e sanita, com uma área livre correspondente à de um círculo com 1,5 m de diâmetro.
- (2) Por cada 30 camas, ou por piso de internamento.
- (3) Quando existir mais que uma unidade de internamento este compartimento pode ser comum a todas as unidades de cuidados continuados, ou partilhar com compartimento equivalente, caso exista na Unidade de Saúde.
- (4) Em unidades de cuidados continuados de saúde mental, as janelas deverão ser seladas e ter vidros temperados ou laminados
- (5) Em unidades de cuidados continuados de saúde mental, os espelhos não podem ser de vidro.
- (6) O corredor de acesso aos quartos não conta para as áreas úteis dos mesmos.
- (7) Dispensável desde que seja garantida a prestação do serviço,
- (8) Recomenda-se a utilização de material descartável e instalação de máquina para destruição deste mesmo material.
- (9) Compartimento não existente em unidades de cuidados paliativos.
- (10) Por abolição de barreiras arquitectónicas entende-se o cumprimento da legislação em vigor, incluindo a instalação de ajudas à mobilidade.

III. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉCTRICOS – Check-List

Unidade de Convalescença (30 camas) / Unidade de Média Duração (30 camas) / Unidade de Longa Duração (30 camas) / Unidade de Cuidados Paliativos (20 camas)

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	Iluminação			Tomadas		Comunicações				TV	Observações	Cumpr	Não cumpr	Adaptável	Não adaptável
		geral normal	geral emergência	local	normal	emergência	RJ 11	RJ 45	Chamada/alarme	Intercomunicador	tomada de TV/vídeo					
Área de entrada	Recepção de visitas e encaminhamento	a)	b)	-	#	-	1	1	-	-	1					
I.S. Visitas	Para visitas e acompanhantes	-	b)	-	-	-	-	-	-	-	-					
Secretariado	Actividade administrativa da Unidade e arquivo clínico	a)	b)	-	2	4	1	1	-	-	-					
Copa	Distribuição das refeições dos doentes e preparação de refeições leves.	-	b)	-	#	2	1	-	-	-	-					
Espaço de convívio/Refeitório	Sala para convívio de doentes e familiares e refeições	-	b)	-	#	-	1	-	x	-	1					
Posto de Enfermagem	Constituído por 2 zonas individualizadas: - Zona de preparação de medicação - Zona de registos	-	b)	x	2s)	4s)	1s)	1s)	xs)	xs)	-	por zona				
Farmácia	Armazenagem de medicamentos	-	b)	-	#	4	1	1	-	-	-					
Quarto de isolamento Quarto individual	Alojamento de 1 doente c/ I. S. privativa (sanita lavatório e duche adequado a deficientes)	-	b)	s)	2	2	1	-	x	x	1	à cabeceira				
Quarto duplo	Alojamento de 2 doentes	-	b)	s)	2	4	1s)	-	x	x	1	à cabeceira				

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	Iluminação			Tomadas		Comunicações				TV	Observações	Cumpre	Não cumpre	Adaptável	Não adaptável
		geral normal	geral emergência	local	normal	emergência	RJ 11	RJ 45	Chamada/alarme	Intercomunicador	tomada de TV/vídeo					
Quarto triplo	Alojamento de 3 doentes	-	b)	s)	2	6	1s)	-	x	x	1	à cabeceira				
I.S. Doentes	Higiene dos doentes alojados em quarto duplo ou triplo. Uma I.S. (sanita, lavatório e duche), por cada 6 doentes.	-	b)	-	-	-	-	-	x	-	-					
Banho	Banho assistido, de doentes, em cadeira ou maca, sanita e lavatório	-	b)	-	-	-	-	-	x	-	-					
Gabinete médico / enfermagem	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos. Atendimento a familiares	-	b)	x	2	4	1	1	x	-	-					
Sala para trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade e reuniões e pausa	-	b)	x	2	4	1	1	-	-	-					
Ginásio/Fisioterapia. Terapia ocupacional c)	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais	a)	b)	-	#	-	-	-	x	-	-					
Electroterapia c)	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para tratamentos de parafina e parafango	a)	b)	-	#	-	-	-	x	-	-					
Equipamento	Depósito de equipamento diverso e de reabilitação	a)	-	-	#	-	-	-	-	-	-					
I.S. Pessoal	Higiene de pessoal	a)	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Vestiário de Pessoal	Para pessoal com uniforme; zona de cacifos, I.S. e chuveiros para cada sexo	a)	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Cabeleireiro/Pedólogo		a)	b)	-	#	-	1	-	x	-	1					

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	Iluminação			Tomadas		Comunicações			TV	Observações	Cumpre	Não cumpre	Adaptável	Não adaptável
		geral normal	geral emergência	local	normal	emergência	RJ 11	RJ 45	Chamada/alarme	Intercomunicador					
Limpos e material de consumo	Para armazenagem de limpos e carro de material de consumo	a)	-	-	#	-	-	-	-	-	-				
Sujos	Despejos, lavagem e desinf. de material clínico e de enfermagem, em bancada e arrumação temporária de sacos de roupa suja e de lixo	a)	-	-	#	-	-	-	-	-	-				
Roupa Limpa	Espaço para carro de roupa limpa	a)	-	-	#	-	-	-	-	-	-				
Material de Limpeza	Depósito de material, arrumação de carro de limpeza e despejos	a)	-	-	#	-	-	-	-	-	-				

x- Previsão de equipamento

-Número de tomadas de acordo com o equipamento a ligar

a)- Níveis de iluminação de acordo com as normas CEI ou o referido neste documento

b)- Idem a), com alimentação total ou parcial da rede de emergência

c) - Estes compartimentos não existem em unidades de cuidados paliativos

s)- ver observações

III.I. Outras instalações gerais e equipamentos – Check-List

INSTALAÇÃO/EQUIPAMENTO	Cumpre	Não Cumpre	Adaptável	Não adaptável
Monta camas				
Caso a unidade se situe a um nível diferente do piso de entrada deve existir monta camas com dimensões mínimas de 2,40x1,40 com porta de 1,30 m de abertura útil. Em caso de impossibilidade deverá ser considerado monta macas com as dimensões mínimas de 2,10 x 1,30 x 2,30 m (profundidade x largura x altura) e portas automáticas de 1,20 m de abertura útil				
Segurança contra incêndios				
Verificar a conformidade do edifício no que diz respeito à regulamentação de segurança contra incêndios quanto a:				
Segurança passiva				
Condições de acesso ao edifício				
Compartimentação corta-fogo				
Protecção e isolamento dos locais				
Caminhos horizontais de evacuação				
Caminhos verticais de evacuação				
Segurança activa				
Detecção e alarme de incêndio				
Detecção de gás combustível				
Fontes de energia de emergência				
Sinalização de saída				

INSTALAÇÃO/EQUIPAMENTO	Cumpre	Não Cumpre	Adaptável	Não adaptável
Iluminação de emergência de segurança				
Extintores portáteis				
Redes de incêndio armadas				
Instalações técnicas				
Alimentação independente de energia				
Posto de transformação				
Grupo de emergência				

IV. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS

Unidade de Convalescença (30 camas) / Unidade de Média Duração (30 camas) / Unidade de Longa Duração (30 camas) / Unidade de Cuidados Paliativos (20 camas)

IV.I. Aquecimento, ventilação e ar condicionado – Check-List

A. CONDIÇÕES INTERNAS E CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES DE TRATAMENTO DE AR												
	Ar Novo	Cumpr	Não Cumpr	Condições Ambient	Cumpr	Não Cumpr	Nível de ruído máximo	Cumpr	Não Cumpr	Ventilação	Cumpr	Não Cumpr
Quartos	25 m3/h.p			Verão: 25°C			40 dB(A)			sim, forçada (1)		
				Inverno: 20°C								
Gabinete Med./Enf.	25 m3/h.p			Verão: 25°C			40 dB(A)			sim, forçada (1)		
				Inverno: 20°C								
Ginásio/Fisioterapia Terapia Ocupacional Electroterapia	25 m3/h.p			Verão: 25°C			40 dB(A)			sim, forçada (1)		
				Inverno: 20°C								
Sala de trabalho multidisciplinar	18 m3/h.m2			Verão: 25°C			40 dB(A)			sim, forçada (1)		
				Inverno: 20°C								
- (1)- É obrigatório prever sistemas de extracção generalizados. O sistema de "sujos" deverá ser independente do de "limpos".												
- Os armários para medicamentos devem ficar em compartimentos com as condições internas idênticas ao gabinete med./enf.												

B. CONDIÇÕES DE EXTRACÇÃO DE AR NOUTRAS SALAS DE APOIO

Nas salas de apoio com eventual produção de ambientes poluídos, serão aplicados sistemas de extracção forçada de ar	Taxa de extracção de ar	Cumpre	Não Cumpre
Sala de sujos	10 ren/h		
Arquivos	2 ren/h		
Arrumos	2 ren/h		
Instalações sanitárias	10 ren/h		
Refeitório	5 ren/h		

IV.II. Gases medicinais e aspiração – Check-List

Número mínimo de tomadas									
Unidades de cuidados paliativos e de convalescença (a)									
	O ₂	Cumpre	Não Cumpre	ACR	Cumpre	Não Cumpre	Aspiração (vácuo)	Cumpre	Não Cumpre
Quartos	1/cama			1/cama			1/cama		
Gabinete Med./Enf.	1/sala			1/sala			1/sala		
<p>(a) - Nas unidades de média e longa duração devem ser considerados sistemas móveis, completos, para fornecimento de oxigénio e ar comprimido respirável.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Se o vácuo for produzido através de bombas, a correspondente central deve ser fisicamente separada das restantes. – Se o ar comprimido for produzido por compressores, a correspondente central tem de ser fisicamente separada das restantes. – Qualquer das centrais deve ter uma fonte de serviço e uma fonte de reserva, de comutação automática. – As tomadas devem ser de duplo fecho. Não poderão ser intermutáveis de fluido para fluido. – A tubagem para as redes de O₂ e ACR deve ser de cobre vermelho, electrolítico, fosforoso, desoxidado, isento de gorduras e arsénio e sem costura. – A tubagem para a rede de aspiração deve ser de cobre vermelho, electrolítico, fosforoso, desoxidado e sem costura. – Em pequenos troços da tubagem próximo das tomadas pode ser aplicado tubo de poliamida. – As válvulas devem de ser isentas de lubrificação e os compressores devem ser isentos de óleo – Os aspiradores são incluídos no equipamento médico 									

IV.III. Alimentação – Check-List

	Sem confecção própria	Cumpre	Não Cumpre	Com confecção própria	Cumpre	Não Cumpre
	Copa de apoio	sim			sim, por cada 30 camas	
Bloco de confecção	-			sim		
Equipamento para lavagem de loiça	sim			sim		
Equipamento adequado à preparação de alimentos	-			sim		
Apanha-fumos, com sistema privativo de extracção de ar	-			sim		
Aparelho eliminador de insectos	-			sim		
- O equipamento descrito, bem como as respectivas bancadas de apoio, tem de ser construído em material que permita garantir as necessárias condições higiénicas de acordo com legislação em vigor, nomeadamente o Regulamento da Higiene dos Géneros Alimentícios.						
- O equipamento deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de cuidados continuados a que se destina.						

IV.IV. Tratamento de roupa – Check-List

	Com tratamento de roupa	Sem tratamento de roupa	Cumpre	Não Cumpre
	Máquina lavadora-extractora	sim	-	
Secador	sim	-		
- O equipamento descrito deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de cuidados continuados a que se destina				

IV.V. Equipamento frigorífico – Check-List

Sector de alimentação						
	Sem confeção própria	Cumpre	Não Cumpre	Com confeção própria	Cumpre	Não Cumpre
	Frigorífico tipo doméstico com congelador independente	sim			-	
Equipamento frigorífico para carne, peixe, lacticínios, fruta, legumes e congelados, com características em conformidade com os produtos a que se destinam	-			sim		
- O equipamento descrito deve ter capacidade adequada às necessidades da unidade de cuidados continuados a que se destina.						

IV.VI. Desinfecção e esterilização – Check-List

	Instalações próprias	Cumpre		Serviço de terceiros	Cumpre	
		Cumpre	Não Cumpre		Cumpre	Não Cumpre
Máquina de lavar e desinfectar	sim			-		
Autoclave a vapor de capacidade adequada à dimensão da unidade	sim			-		

IV.VII. Lavagem e desinfecção de arrastadeiras – Check-List

	Com equipamento de lavagem e esterilização	Cumpre		Com arrastadeiras dispoible	Cumpre	
		Cumpre	Não Cumpre		Cumpre	Não Cumpre
Máquina de lavar e desinfectar	sim			-		
Máquina de destruir arrastadeiras tipo "disposable"	-			sim		

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	Redes				Equipamentos Sanitários					Torneiras		Sifões			CUMPRE	NÃO CUMPRE	ADAPTÁVEL	NÃO ADAPTÁVEL	
		agua fria	agua quente	s.incêndios	ag. res. domést.	lavatórios		b.ret.normal	vidoir	t. duche	tina em bancada	comando manual	comando não manual	garrafa	c/ cesto					pavimento
						pequeno	médio													
	arrumação temporária de sacos de roupa suja e de lixo																			
Material de Limpeza	Depósito de material, arrumação de carro de limpeza e despejos	x			x	x			x				x	x						
Depósito de cadáveres	Depósito temporário de cadáveres, com lavatório	x	x			x							x	x						

a) - Lavatório de modelo para cabeleireiro

DEPÓSITO DE RESERVA DE:

ÁGUA CONSUMO (POTÁVEL)



CONTROLO SANITÁRIO

ÁGUA P/ COMBATE A INCÊNDIOS

(1) – Este compartimento não existe em unidades de cuidados paliativos

VI. EQUIPAMENTO MÉDICO - Quantidades mínimas - Check-List

Unidade de Convalescença (30 camas) / Unidade de Média Duração (30 camas) / Unidade de Longa Duração (30 camas)

Nas unidades de Cuidados Paliativos (20 camas) apenas se considera o Negatoscópio.

DESIGNAÇÃO DO EQUIPAMENTO MÉDICO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE
Aparelho de parafina para membros superiores e inferiores c/esterilização	1		
Tina para banho de contraste para membros superiores e inferiores	1		
Barras paralelas	1		
Aparelho de calor húmido com compressas	1		
Escada de madeira em ângulo recto	1		
Espaldar	2		
Aparelho de laser com sonda	1		
Aparelho de multi-correntes	2		
Negatoscópio	1		
Aparelho para parafango	1		
Mesa elevada tipo Bobath	1		
Plano inclinado	1		
Aparelho de ultra-som	1		

VII. EQUIPAMENTO GERAL - Quantidades mínimas - Check-List

Unidade de Convalescença (30 camas) / Unidade de Média Duração (30 camas) / Unidade de Longa Duração (30 camas) / Unidade de Cuidados Paliativos (20 camas)

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE	OBSERVAÇÕES
Área de entrada	Recepção de visitas e encaminhamento					
Secretariado	Actividade administrativa da Unidade e arquivo clínico	Armários	a)			
		Secretárias	a)			
		Cadeiras	a)			
		Prateleiras para arquivo	a)			
Espaço de convívio/ Refeitório	Sala para convívio de doentes e familiares e refeições	Sofás	a)			
		Mesa de apoio	a)			
		Mesas de refeitório	4			
		Cadeiras	16			

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE	OBSERVAÇÕES
Posto de Enfermagem	Constituído por duas zonas individualizadas: Zona de preparação de medicação Zona de registos	Cadeiras	2			
		Armário de medicamentos	1			
		Carro de pensos	1			
		Carro de fichas clínicas	1			
		Armário de estupefacientes	1			
		Suporte rodado p/ sacos de plástico p/sujos	1			
		Bancadas e armários superiores	a)			
Farmácia	Armazenagem de medicamentos	Armários	a)			
		Carro unidose	1			

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE	OBSERVAÇÕES
Quarto de isolamento Quarto individual	Alojamento de 1 doente c/ I. S. privativa (sanita lavatório e duche adequado a deficientes)	Cama de cuidados gerais quadripartida c/ grades laterais e suporte de soros	1			
		Mesa-de-cabeceira	1			
		Maple de enfermaria	1			
		Cadeira	1			
Quarto duplo	Alojamento de 2 doentes	Cama de cuidados gerais quadripartida c/ grades laterais e suporte de soros	2			
		Mesa-de-cabeceira	2			
		Maple de enfermaria	1			
		Cadeiras	2			
Quarto triplo	Alojamento de 3 doentes	Cama de cuidados gerais quadripartida c/ grades laterais e suporte de soros	3			
		Mesa-de-cabeceira	3			
		Maple de enfermaria	2			
		Cadeiras	3			

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE	OBSERVAÇÕES
Gabinete médico /enfermagem	Trabalho clínico, pensos e outros tratamentos Atendimento de doentes e familiares	Secretária	1			
		Cadeiras	3			
		Divã de observações	1			
		Armário de instrumentos	1			
		Armário de medicamentos	1			
		Bancadas e armários superiores	a)			
Sala para trabalho multidisciplinar	Trabalho de profissionais da unidade, reuniões e pausa	Mesas de reunião	a)			
		Cadeiras	a)			
		Armário estante	1			
		Maples Relax	2			
		Mesa de apoio	1			
Ginásio/Fisioterapia Terapia ocupacional c)	Desenvolvimento de actividades de reabilitação e ocupacionais	Mesas	2			
		Cadeiras	a)			

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE	OBSERVAÇÕES
Electroterapia c)	Tratamentos de electroterapia com zona individualizada para parafina e parafango	Divã de observações	1			
		Divã de madeira	2			
		Tampo de bancada	a)			
		Cadeiras	2			
		Suporte rodado p/ aparelhos de electroterapia	a)			
Equipamento	Depósito de equipamento diverso e de reabilitação	Prateleiras	a)			
		Macas	2			
		Cadeiras de rodas b)	8			
Vestiário de Pessoal	Para pessoal com uniforme; zona de cacifos, I.S. e chuveiros para cada sexo	Armários-cacifo vestiário	a)			
Limpos e material de consumo	Para armazenagem de limpos e carro de material de consumo	Carro de material de consumo	1			
		Prateleiras	a)			
Sujos	Despejos, lavagem e desinfectação de material clínico e de enfermagem, em bancada e arrumação temporária de sacos de roupa suja e de lixo	Bancada	1			

NOME DO COMPARTIMENTO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO	QUANTIDADES	CUMPRE	N/ CUMPRE	OBSERVAÇÕES
Roupa Limpa	Espaço para carro de roupa limpa	Carro de roupa limpa	1			
		Armários	a)			
Material de Limpeza	Depósito de material, arrumação de carro de limpeza e despejos	Carro de limpeza	1			
		Prateleiras	a)			

- a) Onde a quantidade não estiver indicada, deve ser adequada às necessidades da Unidade.
- b) Quantidade mínima exigida. Sendo equipamento móvel poderá estar distribuído pela Unidade.
- c) Sala não existente em Unidades de Cuidados Paliativos.



Ministério da Saúde

Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde
Rede de Cuidados Continuados Integrados
Condições e requisitos mínimos para unidades de internamento

Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde

Av^a da República, n^o 34, 3^o ao 9^o piso 1050-193 Lisboa

Tel: 217 824 000 Fax: 217 824 096

www.dgies.min-saude.pt