PETROBRAS	**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA**	N°:	**ET-5295.00-22312-980-1SL-024**
	CLIENTE: **REFINARIA PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS (REPAR)**		FOLHA: 1 de 13
	PROGRAMA: **REPAR NOVO HDT DE MÉDIOS**		OPORTUNIDADE N°. 7004625683
	ÁREA: **UNIDADE DE HIDROTRATAMENTO DE MÉDIOS (U-22312)**		
-	TÍTULO: **REQUISITOS PARA CONSTRUÇÃO DO AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**		GERÊNCIA **SRGE/SI-IV/IPSUL**

ÍNDICE DE REVISÕES

REV.	DESCRIÇÃO E/OU FOLHAS ATINGIDAS
0	EMISSÃO ORIGINAL

	REV. 0	REV. A	REV. B	REV. C	REV. D	REV. E
DATA	27/04/2026					
EXECUÇÃO	EI5F					
VERIFICAÇÃO	S3XW					
APROVAÇÃO	UP5N					

DE ACORDO COM A DI-1PBR-00337, AS INFORMAÇÕES DESTE DOCUMENTO SÃO PROPRIEDADE DA PETROBRAS, SENDO PROIBIDA A UTILIZAÇÃO FORA DA SUA FINALIDADE. FORMULÁRIO PADRONIZADO PELA NORMA PETROBRAS N-381-REV.M.

PÚBLICO

SUMÁRIO

1 OBJETIVO 3
2 APLICAÇÃO 3
3 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA 3
4 DEFINIÇÕES 3
5 DESCRIÇÃO 5
6 ANEXOS 12

PÚBLICO

1. OBJETIVO

Descrever o escopo para implantação de ambulatório médico no seu canteiro de obras, com capacidade para atendimento de saúde ocupacional, promoção de saúde, pronto atendimentos de saúde de urgência e emergência dos seus colaboradores, para contratação de serviços da Unidade Organizacional SRGE/SI-IV/IPSUL.

2. APLICAÇÃO

Está especificação técnica se aplica aos trabalhos de intervenção de manutenção, montagem, desmontagem, construção, inspeção e reparo de instalações, equipamentos ou sistemas em áreas de implantação de projetos da SRGE/SI-IV/IPSUL

3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

RESOLUÇÃO-RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 – Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

RESOLUÇÃO-RDC Nº 307, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2002 – Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

4. DEFINIÇÕES ARQUITETÔNCAS

Layout do ambulatório médico RDC-50, RDC 307 e das áreas para controle de infecção (barreiras/tipos de materiais).

4.1. Área não crítica – Externa (locais onde não há realização de procedimentos de risco):

4.1.1. Acessos (entrada, recepção de ambulante público, funcionários, suprimentos) – área de embarque e desembarque coberta.

4.1.2. Recepção- Assentos em sala de espera 05 pessoas.

4.1.3. Sala administrativa/ arquivo médico e arquivos de escritório. Considerar a sala administrativa como área de recepção e cadastro de pacientes, com balcão de atendimento para recepção (considerar 2 postos de trabalho, área para arquivo médico e de escritório).

4.1.4. Ambientes de apoio (o espaço sala de espera/recepção).

4.1.5. Sanitário masculino coletivo/ PCD

4.1.6. Sanitário feminino coletivo/PCD

4.1.7. Dispensário de medicamentos e insumos

4.1.8. Área para guarda de macas e cadeira de rodas

4.1.9. Corredores

4.2. Área não crítica – Área privativa

4.2.1. Copa/Cozinha

4.2.2. Vestiários/ banheiros exclusivos para funcionários masculino e feminino

4.2.3. Sala de bem-estar (funcionários) Conforto médico

4.3. Área não crítica – Área externa anexa ao ambulatório.

4.3.1. Área para centrais de gases/cilindros. (considerar área anexa ao ambulatório).

4.3.2. Garagem Coberta de ambulância, utilizar a área de embarque e desembarque de ambulância no acesso da enfermaria com cobertura para garagem coberta.

4.3.3. Corredor de circulação e recepção de pacientes com acesso em cadeira de rodas na área de desembarque de ambulância no acesso garagem enfermaria (corredor paralelo a enfermaria)

4.3.4. Local para guarda de cadeiras de rodas e maca.

4.4. Área Semicrítica – Área externa.

4.4.1. Sala de preparo de paciente/ triagem (considerar espaço para mesa com ECG).

4.4.2. Pelo zoneamento pode ser considerada área não crítica e, a depender do contexto, área semicrítica – Locais ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas – Considerar área semicrítica.

4.5. Área Semicrítica – Área interna

4.5.1. Consultório Médico (1)

4.5.2. Consultório de enfermagem (1)

4.5.3. Consultório do serviço social (1)

4.5.4. Enfermaria/ Quarto coletivo de curta duração para observação/repouso masculina e feminino

4.5.5. Posto de enfermagem

4.5.6. Banheiros para pacientes na enfermaria/quarto coletivo (PCD)

4.5.7. Deve acomodar 3 leitos, e 2 poltronas com suporte de soro reclinável.

4.5.8. Podem ser delimitados por cortinas de teto,

4.5.9. Leitos: 1 leito para atendimentos de aplicação de medicação e pequenos curativos, 1 leito para repouso de curta permanência, 1 leito para atendimento de urgência de baixa complexidade com espaço para equipamentos hospitalares.

4.5.10. Disponibilizar área de enfermaria x ambulância para embarque e desembarque entrada direto para a enfermaria.

4.5.11. Depósito de materiais de limpeza (DML) com porta de acesso para sala de utilidades (área de pesagem de resíduo e armazenagem provisória de resíduo sólido). Prover acesso à área externa do ambulatório.

4.5.12. Sala de higienização / esterilização.

4.6. Área Semicrítica- Área transição-interna/privativa

Um (01) consultório médico próximo a área privativa, com acesso de pacientes através do acesso de ambulância e enfermaria.

5. DESCRIÇÃO

Em atendimento a RDC 50 / classificação das condições ambientais de controle de infecção define o ambulatório com áreas de zoneamento não críticos e semicríticos.

5.1. Descritivos de Materiais

5.1.1 Pisos

- Vinílico homogêneo com juntas soldadas a quente (ideal para ambientes clínicos)
- Porcelanato polido (alta resistência e baixa absorção, porém com juntas mínimas)
- Epóxi autonivelante (excelente para controle de infecção, sem juntas)
- Granilite polido (também indicado por ser contínuo e de fácil limpeza)

Nota 1: Não aplicar pisos com rejuntes porosos ou de difícil limpeza, como cerâmicas comuns ou pedras naturais.

5.1.2. Paredes

- Pintura epóxi ou acrílica lavável
- Revestimento vinílico em rolo (PVC hospitalar)

- Revestimento cerâmico esmaltado (com rejunte epóxi) até a altura mínima de 1,5 m em áreas críticas
- Chapas de ACM (alumínio composto) em áreas de alto tráfego ou onde for necessário reforço higiênico

5.1.3. Teto

- Forro de PVC liso e lavável
- Gesso acartonado com pintura epóxi, desde que seja instalado em áreas sem risco direto de contaminação por umidade
- Placas de forro modular em PVC ou resina lavável

5.1.4. Bancadas e mobiliário fixo

- Granito polido com bordas arredondadas (fácil higienização)
- Aço inoxidável (especialmente para pias, bancadas de preparo ou limpeza)
- Resina sólida (tipo Corian), especialmente para bancadas integradas com cubas

5.1.5. Portas e batentes

- PVC hospitalar
- Laminado melamínico de alta pressão (Fórmica)
- Aço inox (para áreas de preparo e lavagem)
- Madeira tratada + revestida com pintura epóxi ou fórmica, se aprovada pela vigilância local

5.1.6. Outros itens relevantes

- Rodapés arredondados (meia-cana) em PVC ou resina para facilitar a limpeza
- Cantoneiras arredondadas nas quinas das paredes
- Torres de gases e elétrica com acabamento em aço inox ou PVC

Interruptores e tomadas com grau de proteção (IP44 ou maior)

Nota 2: Os materiais devem ser não porosos, laváveis, resistentes a desinfetantes hospitalares e ter manutenção facilitada.

Nota 3: Observar a classificação do ambiente segundo o risco (mínimo, intermediário, crítico) conforme a Anvisa.

Nota 4: Ventilação e climatização também devem seguir requisitos específicos para controle de infecção.

5.2 Dimensionamento dos Ambientes

5.2.1. Acessos (entrada recepção de ambulante público, funcionários, suprimentos) - área de embarque e desembarque coberta.

5.2.1.1. Entrada principal (público):

- Largura mínima da porta: 1,20 m (porta dupla ou única com vão livre de 90 cm, conforme NBR 9050)
- Altura da porta: 2,10 m padrão
- Corredor de acesso:
- Largura mínima: 1,50 m (para cruzamento de pessoas e cadeirantes)

5.2.1.2. Entrada para funcionários (separada, opcional):

- Largura mínima da porta: 0,90 m
- Corredor interno de circulação: mínimo 1,20 m
- Deve estar posicionada de forma que não cruze com o fluxo do público (fluxo limpo x sujo)

5.2.1.3. Entrada para suprimentos e resíduos (acesso técnico):

- Largura da porta: mínimo 1,20 m (ideal para entrada de carrinhos e caixas)
- Acesso separado da área de atendimento ao público, seguindo a lógica de fluxos paralelos
- Altura: padrão 2,10 m, pode ser maior para acesso de volumes maiores
- Corredores de carga: mínimo 1,20 m de largura

Nota 5: Portas com vão livre de 90 cm ou mais garantem passagem de cadeiras de rodas.

Nota 6: Sistema de abertura automática ou de fácil manuseio (maçanetas tipo alavanca).

Nota 7: Desníveis devem ser evitados; se existirem, usar rampas com inclinação adequada.

Nota 8: Identificação visual clara e acessível.

5.2.2. Sala de espera

Sala de espera para 05 pessoas com conforto e acessibilidade, entre 10 m² e 12 m²;
- Considerar espaço por pessoa sentada;
- Considerar circulação segura e acessível;
- Considerar espaço para cadeirantes (conforme NBR 9050);
- Considerar conforto térmico e visual.

Nota 9: Cálculo básico - Espaço recomendado por pessoa sentada: 0,60 m² a 0,80 m² por pessoa (incluindo cadeira e circulação lateral mínima) 05 pessoas:
Mínimo absoluto - 5 x 0,60 m² = 3 m².
Ideal (com conforto) - 5 x 0,80 m² = 4 m². Com acessibilidade e circulação extra: 9 a 10 m².

Nota 10: Outros aspectos a considerar - Acessibilidade: reservar 1 espaço para cadeira de rodas a cada 05 assentos (área de 0,80 x 1,20 m). Largura mínima de corredores de circulação: 1,20 m. Área adicional para mobiliário (mesinhas, bebedouro, televisão etc.): +2 a 4 m².

5.2.3. Área da sala administrativa/ balcão com 2 postos de trabalho

5.2.3.1. Balcão de atendimento:

- Altura (para atendimento em pé): 110 a 120 cm
- Altura (para atendimento sentado): 75 a 80 cm
- Profundidade mínima da bancada: 60 cm (ideal: 70 a 80 cm)
- Largura do posto (mínimo): 1,20 m a 1,50 m por atendente

Nota 11: Área mínima por posto de trabalho administrativo deve ter 4 a 6 m² por atendente, incluindo espaço para cadeira, computador, telefone e movimentação.

5.2.4. Espaço de circulação

- Atrás do posto (para cadeira e movimentação): mínimo de 90 cm
- Entre postos de trabalho lado a lado: mínimo de 1,20 m, se possível, para conforto e organização

5.2.5. Arquivo médico

- Área mínima recomendada: 6 m² a 9 m² para pequeno porte considerar circulação e ergonomia:
- Largura mínima entre estantes fixas: 0,90 m
- Altura útil de estantes: 1,80 m a 2,00 m
- Profundidade das prateleiras: 30 a 40 cm
- Área livre para movimentação: pelo menos 1,20 m de diâmetro (para manobras e acessibilidade)

5.2.6. Sala de triagem/ Sala de preparo de paciente/ triagem (considerar espaço físico parar as atividades abaixo):

- Avaliação de sinais vitais;
- Atendimento por profissional de saúde;
- Realização de ECG com privacidade (considerar espaço para mesa com ECG);
- Acesso e manobra para cadeira de rodas (conforme NBR 9050).

Nota 12: Dimensão mínima recomendada: Área mínima: 9,0 m² (conforme Anvisa – RDC 50/2002, para ambientes com função de consulta, triagem ou preparo clínico). Formato sugerido: retangular (ex: 3,00 m x 3,00 m).

Nota 13: Elementos que influenciam no dimensionamento: Mesa ou bancada de apoio, assento para o paciente, cadeira para profissional, leito ou maca para ECG e equipamentos de ECG e sinais vitais.

Nota 14: Espaço livre mínimo: 1,20 m de diâmetro para manobra de cadeira de rodas e corredor lateral de 0,90 m ao lado da maca.

Nota 15: Privacidade: Cortina ou divisória caso ECG seja realizado com exposição do tórax 2 Porta com largura mínima de 0,90 m (acessível).

5.2.7. Corredores de acesso consultórios e acesso

Os corredores destinados à circulação de pacientes devem possuir corrimãos em ao menos uma parede lateral a uma altura de 80 cm a 92 cm do piso, e com finalização curva. Os bate-macas podem ter também a função de corrimão.
Os corredores de circulação de pacientes ambulantes ou em cadeiras de rodas, macas ou camas, devem ter a largura mínima de 2,00 m para os maiores de 11,0m e 1,20m para os demais, não podendo ser utilizados como áreas de espera.

5.2.8. Consultório médico

- Área mínima: 9,00 m²;
- Dimensão mínima recomendada: 3,00 m x 3,00 m;
- Altura mínima do pé-direito: 2,70 m;
- Porta com vão livre mínimo: 0,90 m (acessível);
- Ventilação e iluminação natural ou mecânica;
- Privacidade acústica e visual.

Nota 16: Elementos básicos que influenciam no espaço, mesa de atendimento com cadeira para o médico e 1 ou 2 cadeiras para pacientes/acompanhantes, maca de exame com espaço lateral livre de pelo menos 0,60 m a 0,90 m, armário ou gaveteiro (opcional) e área de manobra para cadeira de rodas (1,20 m de diâmetro livre mínimo).

Nota 17: Obrigatória a instalação de pia para higiene das mãos.

5.2.9. Consultório do serviço social

Área mínima: 9,0 m² (conforme RDC 50/2002, ambientes de atendimento individual).
Formato sugerido: 3,00 m x 3,00 m, ou 2,70 m x 3,30 m (desde que atenda aos requisitos de circulação).

Nota 18: Elementos básicos que influenciam no espaço: mesa de atendimento com cadeira para o médico, 1 ou 2 cadeiras para pacientes/acompanhantes e armário ou gaveteiro (opcional).

Nota 19: Obrigatória a instalação de pia para higiene das mãos.

5.2.10. Consultório da enfermeira

Área mínima: 9,0 m²(conforme RDC 50/2002, ambientes de atendimento individual).
Formato sugerido: 3,00 m x 3,00 m, ou 2,70 m x 3,30 m (desde que atenda aos requisitos de circulação).

Nota 20: Elementos básicos que influenciam no espaço: mesa de atendimento com cadeira para o médico, 1 ou 2 cadeiras para pacientes/acompanhantes e armário ou gaveteiro (opcional).

Nota 21: Obrigatória a instalação de pia para higiene das mãos

5.2.11. Enfermaria

5.2.11.1. Formato e dimensões gerais:

- Área total sugerida: 57 m² (9,50 x 6,00 m).
- Pé-direito: mínimo de 2,70 m, garantindo conforto e ventilação.

5.2.11.2. Portas de acesso:

Porta secundária (acesso para maca):

- Localização: em uma das extremidades da parede maior (por exemplo, canto superior esquerdo do retângulo).
- Largura interna livre (vão): 1,20 m.
- Preferência por porta de correr ou dupla, para facilitar a entrada da maca.
- Essa porta se conecta ao corredor de fluxo de emergência ou ao corredor principal do ambulatório que vai de encontro ao acesso a entrada de maca na área de embarque desembarque ambulância ao corredor do ambulatório.

Porta principal (para pacientes deambulantes)

- Localização: na parede oposta ou lateral, de forma a evitar cruzamento de fluxo com a porta de macas.
- Largura mínima: 0,90 m (padrão de acessibilidade), na parede inferior (ou lateral oposta à de macas), evitando conflito de fluxo.
- A saída/entrada para quem caminha não deve obstruir o acesso ao leito de emergência.
- Conexão preferencial com a recepção ou fluxo de pacientes que já conseguem se locomover sem maca.

5.2.12. Distribuição interna dos elementos:

5.2.12.1. Leito de Emergência:

- Posicionado próximo à porta de macas, para agilizar o atendimento de casos urgentes.
- A porta de 1,20 m de largura fica na parede superior.
- Garantir amplo espaço de circulação em volta: idealmente, 1,20 m livres em cada lateral e na parte frontal, para equipe e equipamentos (desfibrilador, ventilador etc.).
- O leito de emergência (2,20 x 0,90 m) fica logo ao lado dessa porta para agilizar o atendimento.
- Recomenda-se ponto de oxigênio e ar comprimido na parede ou através de um suporte de gases.

5.2.12.2. Leito para pequenos curativos e medicação:

- Posicionado na região superior ou central, com acesso fácil ao posto de enfermagem.

PÚBLICO

• Pode ser colocado próximo ao posto de enfermagem, facilitando o acesso a materiais e medicamentos.
• Separado do leito de emergência por, no mínimo, 1,20 m ou uma divisória/cortina se quiser privacidade.

5.2.12.3. Leito para repouso de curta permanência:

• Acomodado em área mais tranquila, longe da circulação intensa da porta de emergência.
• Podem ser utilizadas divisórias ou biombos para garantir privacidade do paciente.

5.2.12.4. Duas poltronas para infusão (com suporte de soro):

• Devem ficar em local de fácil supervisão pelo posto de enfermagem, mas sem obstruir a passagem para os leitos.
• Cada poltrona ocupa ±0,90 x 0,70 m, com espaço lateral de 0,90 m ou mais.
• Considerar aproximadamente 0,90 m de espaçamento mínimo entre poltronas, e 1,20 m de corredor livre à frente ou atrás, para circulação.
• Cada poltrona requer ponto elétrico e suporte de soro próximo.

5.2.13. Posto de enfermagem e balcão de preparo:

• Ideal posicionar o posto de enfermagem num local central ou com linha de visão aos três leitos e às poltronas.
• A bancada de preparo de medicamentos deve ter ponto de água (pia é obrigatória), bancada de aproximadamente 1,50 m de largura por 0,60 m de profundidade e espaço para armário de insumos.
• Aproximadamente 2,0 x 2,0 m (4 m²), podendo ter:
• Armário e bancada para medicamentos e equipamentos de enfermagem
• Localizado de modo a permitir linha de visão dos leitos e das poltronas.
• Dimensão recomendada para o posto + bancada: 5 a 6 m².

5.2.13.1. Circulação e acessos internos:

• Corredor principal: deve permitir a passagem de maca, com 1,20 m de largura livre ou mais.
• Áreas de manobra: diâmetro de 1,50 m para rotação de cadeiras de rodas e macas, principalmente em pontos próximos aos leitos e às portas.
• Distanciamento entre os leitos: pelo menos 1,20 m lateral ou 0,90 m se houver divisória (biombo ou cortina).

5.2.13.2. Separações e privacidade:

• Biombos ou cortinas podem ser usados para separar os leitos, garantindo privacidade nas áreas de curativo, repouso e emergência.
• As poltronas de infusão podem ter divisórias baixas ou cortinas, se necessário.

5.2.13.3. Banheiro masculino com chuveiro

- Inserido no canto inferior direito (ou outro canto mais favorável).
- Dimensão mínima recomendada: 2,0 m x 1,80 m (3,6 m²), para acomodar vaso sanitário, lavatório e box de chuveiro.
- Verificar se as normas locais exigem também banheiro acessível (PNE) na área. Em muitos locais, o projeto terá de incluir ao menos um banheiro acessível ou sanitário universal.

5.2.13.4 Banheiro feminino com chuveiro

- Inserido no canto inferior direito (ou outro canto mais favorável).
- Dimensão mínima recomendada: 2,0 m x 1,80 m (3,6 m²), para acomodar vaso sanitário, lavatório e box de chuveiro.
- Verificar se as normas locais exigem também banheiro acessível (PNE) na área. Em muitos locais, o projeto terá de incluir ao menos um banheiro acessível ou sanitário universal.

5.12.13.5. Recomendação final de layout (resumida)

- Parede A (superior): Porta larga (1,20 m) – entrada de maca. Logo ao lado, o Leito de Emergência.
- Parede B (inferior): Posto de enfermagem e bancada de preparo, próximo ao centro, permitindo visão ampla.
- Parede C (lateral esquerda): O Leito para Curativos/Medicação fica relativamente próximo ao posto.
- Parede D (lateral direita): O Leito de Repouso afastado do fluxo, garantido um canto mais “silencioso”.
- Poltronas posicionadas de forma paralela ou diagonal, próximas ao posto de enfermagem, mas sem obstruir passagem da maca até o leito de emergência.

- Segunda porta para deambulantes (vão de 0,90 m), na parede oposta à da porta de macas ou em outro ponto que favoreça o fluxo – sem cruzar o trajeto de emergência

6. ANEXOS

Anexo A - Recomendação final de layout

Anexo A - Recomendação final de layout

