

SANITÁRIO ACESSÍVEL: ANÁLISE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ESPERANÇA¹

Thiago dos Santos Severino², Carolina Stolf Silveira³.

¹ Vinculado ao projeto “Acessibilidade espacial em edifícios de uso público e coletivo”.

² Acadêmico do Curso de Arquitetura e Urbanismo – CERES – Voluntário PIVIC.

³ Orientadora, Departamento de Arquitetura e Urbanismo – CERES – carolina.silveira@udesc.br

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) fazem parte da rede de saúde pública no Brasil, as quais contemplam serviços de urgência e emergência, consultas médicas, encaminhamentos para especialidades, fornecimento de medicação básica, dentre outros. As UBS estão distribuídas nos bairros das cidades, simplificando o acesso da comunidade aos serviços de saúde, com o intuito de reduzir significativamente a demanda de pacientes nos hospitais de maior porte.

É vital que edificações de uso público e/ou coletivo tenham seus ambientes concebidos de maneira a garantir a inclusão de todas as pessoas, independentemente de suas condições físicas ou sensoriais. Assim, toda edificação pública ou mesmo privada, mas de uso coletivo deve ser projetada ou adaptada seguindo as normas de acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas ABNT NBR 9050/2020 que trata sobre acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos e a 16.537/2016 que trata de sinalização tátil no piso.

Um sanitário acessível, segundo a seção número 7 da NBR9050/2020, deve: 1) estar em uma rota acessível, ser de fácil acesso e estar próximo de outras instalações sanitárias, evitando áreas isoladas; 2) promover sinalização apropriada (tanto vertical quanto horizontal) e entrada independente de outros sanitários; 3) área de transferência ao lado do vaso sanitário, com dimensões mínimas de 80x120cm, possuindo barras de apoio, com tamanhos normalizados, para a realização de transferência lateral, perpendicular e diagonal; 4) ter pisos antiderrapantes, sem desnível e com grelhas e ralos fora da área de manobra; 5) possuir dimensões para que haja diâmetro livre de 1,50m para a execução do giro completo (360°) de uma pessoa em cadeira de rodas; 6) garantir pleno alcance e bem-estar no emprego das barras, válvula sanitária, torneira, maçanetas, puxadores e lixeira que não seja com abertura por pedal.

Após a realização da vistoria na UBS Esperança, em Laguna, fundada em 2013, constatou-se que só existe um sanitário para uso do público em funcionamento, dado que o outro se encontra interditado, tornando-se unissex. O sanitário reservado para funcionários não é acessível, pois um cadeirante não conseguiria acessá-lo fechar a porta, que abre para dentro, devido à falta de espaço adequado. Além disso, serve também como depósito, conforme pode-se observar na figura 1a, inclusive com uma bicicleta onde seria feita a instalação de um chuveiro.

Quanto ao sanitário para uso dos pacientes, embora haja espaço interno para giro 360° de uma pessoa em cadeira de rodas, é necessário adequar o layout externo, pois o corredor com a bancada da recepção em frente à porta do sanitário, como mostra a figura 1b, não possui largura mínima recomendada para que um cadeirante consiga fazer um giro de ao menos 90° para posicionar-se ao lado da porta e abri-la, sendo recomendado, no mínimo, 1,20m de largura livre. Consequentemente, um cadeirante necessitaria de assistência para abrir a porta ou manobrar.

Entre outros aspectos que precisam ser readequados, registrados na figura 1c, estão: 1) a escolha do piso (não é antiderrapante); 2) ausência da quantidade correta de barras de apoio, com somente duas instaladas horizontalmente na parede ao lado e atrás do vaso sanitário; 3) lavatório com coluna, que impede a aproximação frontal com a cadeira de rodas; 4) torneira do lavatório não é do tipo alavanca ou com sensor, dificultando o uso, principalmente de pessoas com mobilidade reduzida nos membros superiores; 5) acessórios, como o dispenser para sabonete e papel toalha, em altura maior que a recomendada, que seria entre 0,80 e 1,20 do piso.

Ambos os sanitários devem ser reformados, adequando-se às normas, com o intuito de garantir o uso digno por todos e suas diferentes condições, como no caso de um paciente ou funcionário em cadeira de rodas, por exemplo. Também, vale ressaltar a oportunidade de instalação de itens como prateleiras e ganchos, para auxiliar os usuários na utilização do sanitário, podendo apoiar seus pertences.

Ademais, é relevante mencionar a possibilidade de sanitários para atender ostomizados, com o vaso sanitário elevado (assento à 80cm do piso) ou dispositivo que faça um canal até o vaso convencional, de modo a evitar contato com roupa, corpo ou sujar o ambiente (duchas higiênicas também são importantes); para atender crianças ou pessoas de baixa estatura, um vaso sanitário de menor altura de assento; e também trocadores para bebês que podem ser articulados e rebatidos na parede - facilmente instalados em um sanitário acessível.



Figura 1. (a) Sanitário de funcionários utilizado também como depósito, com uma bicicleta ocupando o espaço previsto para banho; (b) Sanitário unissex para pacientes com balcão da recepção em frente à porta e corredor menor que 1,20m, o que gera conflito entre a principal circulação da UBS e o acesso ao sanitário por um cadeirante; (c) Imagem Interna do Sanitário unissex: ênfase para o dispenser de sabonete e papel toalha em altura exacerbada; falta de barra de apoio na vertical, pia com coluna e lixeira ocupando parte da área de transferência.

Palavras-chave: Unidade Básica de Saúde. Sanitários Acessíveis. Acessibilidade.