



Moção

Operacionalidade dos hospitais em caso de sismo

Portugal tem um território de particular risco sísmico, nomeadamente a Sul de Portugal continental e nos Açores, onde ocorreram sismos recentes. É de conhecimento geral a recorrência dessa atividade sísmica, tornando-se imperativo olhar para a vulnerabilidade da Cidade de Lisboa nessa matéria e refletir no seu planeamento e operacionalidade.

A nossa cidade já sofreu inúmeras alterações de edificação devido aos diversos sismos que assolaram a capital, cujo exemplo máximo ocorreu no pós-Terramoto de 1755.

Não restam então dúvidas para a possibilidade de voltar a ocorrer um sismo com forte potencial destrutivo em Portugal, e mais concretamente, em Lisboa.

Quando isso ocorrer, é importante:

- i) minimizar o número de vítimas, prevenindo o colapso de edifícios;
- ii) minimizar os danos económicos, diminuindo os efeitos nos edifícios, que significarão a diminuição de custos de reparação;
- iii) garantir a operacionalidade das principais infraestruturas, nomeadamente as estratégicas e de Proteção Civil, como hospitais e escolas.

A garantia de continuidade de operação nos hospitais após um sismo intenso é de crucial importância, para assegurar uma melhor resposta à catástrofe.

As tecnologias correntes de projeto e construção, nomeadamente o Eurocódigo 8, de aplicação obrigatória desde 2022, obrigam a que no cálculo de edifícios em zonas sísmicas, como em Lisboa, se garanta o não colapso do imóvel (objetivo i) e a limitação de danos

estruturais, nas paredes ou em outros elementos, em caso de abalos sísmicos intensos (objetivo ii). Estas normas e a aplicação destas tecnologias, não evitando a vibração dos edifícios não garantem que se consiga impedir danos em alguns equipamentos,



nomeadamente médicos, como os de análise ou de diagnóstico, mantendo-se um potencial risco.

O anterior regulamento português para projeto de edifícios, em vigor até 2022, obrigava apenas ao objetivo i, não prevendo medidas para atingir os objetivos ii e iii.

Considerando que os hospitais da região de Lisboa, na sua maioria foram construídos ao abrigo do regulamento anterior ao Eurocódigo 8, a sua construção não abrange estas metas, como tal a probabilidade de virem a ficar inoperacionais após um sismo intenso é elevada.

A única tecnologia que pode garantir os 3 objetivos atrás referidos, incluindo a manutenção dos hospitais em funcionamento, é o isolamento de base, pois com um projeto adequado reduz-se as acelerações que o sismo comunica às fundações dos edifícios e, dessa forma, limita as acelerações em toda a altura dos imóveis.

Acresce que a variação de custo de construção utilizando o sistema de isolamento de base é reduzida em edifícios novos (sendo bastante plausível haver aumentos de custo de investimento que podem apenas variar entre 1% e 3%).

Em 2020 foram revistas as especificações “ET 06/2007 – Especificações técnicas para o comportamento sismo-resistente de edifícios hospitalares”, que referem

explicitamente a adequação desta tecnologia para assegurar a funcionalidade de unidades de saúde após a ocorrência de sismos intensos:

“Entendendo que a solução estrutural de isolamento sísmico ou de base é potencialmente aquela que assegura um maior controle do comportamento sísmico do edifício, quer em termos dos requisitos de segurança contra o colapso quer em termos dos requisitos de segurança correspondentes à limitação de danos”, lê-se no documento.



Neste sentido, vem o Partido Social-Democrata propor que a Assembleia de Freguesia de Alvalade delibere:

1. Propor ao Governo, que altere o projeto dos hospitais cuja construção ainda não começou, em particular o Hospital de Todos os Santos, a construir em Chelas, que seria indispensável ao tratamento dos doentes e feridos da região de Lisboa após um sismo intenso, de forma a incluir o sistema de isolamento de base;

Mais delibera:

2. Que da presente Moção seja dado conhecimento ao Presidente da Câmara Municipal de Lisboa, ao Ministro da Saúde e ao Presidente da República.

Lisboa, 19 de junho de 2023