

MEMORIAL DESCRITIVO

RAZÃO SOCIAL:	PIO SODALÍCIO DAS DAMAS DE CARIDADE MANTENEDORAS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DE POMPÉIA
NOME FANTASIA:	HOSPITAL POMPÉIA
ENDEREÇO:	Avenida Júlio de Castilhos, 2163 – Caxias do Sul - RS
CNPJ:	88633227/0001-15
PROJETOS:	REFORMA SETOR INTERNACAO ADULTO SETOR340 -3º ANDAR- ÁREA TOTAL A REFORMAR: 331,18m ² (1 etapa)
DATA:	04/04/2019

1. GENERALIDADES

1.1 Objetivos

O presente Memorial Descritivo trata da descrição do projeto arquitetônico Unidade de **Internação de pacientes adultos** do Hospital Pompéia, denominado:

-Setor 340 (1ª etapa), com 05 quartos totalizando 18 leitos de internação divididos em: (2x) enfermarias de adulto com 03 leitos (total 06 leitos); (3x) enfermarias de adulto com 04 leitos (total 12 leitos), uma escada metálica para a área de circulação, substituição do forro existente por forro de gesso acartonado e forro removível em toda a área de circulação, conforme prancha em anexo e esperas de rede de água e tubulações de gases medicinais em todo o corredor para a 2ª etapa a reforma, conforme prancha em anexo.

Os ambientes foram dimensionados visando atender às disposições do regulamento Sanitário em vigor, **Decreto Estadual nº 23.430** de 24/10/74, **RDC 050/2002/ANVISA**.

1.2 Procedência de dados e interpretação

Em caso de divergência entre as cotas de projetos e suas dimensões em escala, prevalecerão sempre as cotas indicadas nos projetos.

Em caso de divergência entre os projetos ou detalhamentos com escalas diferentes, prevalecerão sempre os de maior escala.

Em caso de divergências entre projetos ou detalhamentos com datas diferentes, prevalecerão sempre os de datas mais recentes.

Em caso de divergência entre este memorial descritivo e projetos, prevalecerá o que está especificado neste memorial.

Em caso de dúvidas quanto à interpretação dos projetos, detalhamentos ou deste memorial descritivo, deverão ser consultados os autores do projeto.

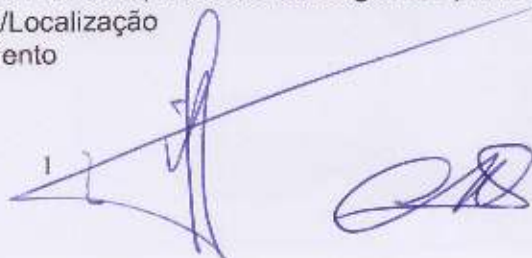
1.3 Modificação de projetos e especificações

NENHUMA alteração nas plantas, detalhes ou especificações, determinando ou não o encarecimento ou facilitar a execução da obra, poderá ser executada sem a expressa autorização do responsável técnico e/ou autor do projeto, que examinará as proposições sugeridas e as aprovará ou não.

1.4 Pranchas do projeto

O Projeto Arquitetônico, objeto deste memorial, consiste nas seguintes pranchas:

- 1- Prancha 01- Planta de Situação/Localização
- 2- Prancha 02 - Planta de Zoneamento



- 3- Prancha 03 - Planta Baixa do Setor 340 a reformar – 1ª etapa
- 4- Corte AA
- 5- Prancha 05: Plantas a demolir e a construir
- 6- Prancha 06: Planta Baixa Gases Medicinais
- 7- Prancha 07: Planta Baixa de Forro
- 8- Prancha 08: Planta Baixa de Pisos
- 9- Prancha 09: Planta Estrutural Elevador
- 10- Prancha 10: Planta de Hidrossanitário e Climatização
- 11- Prancha 11: Planta de Protetores de parede e de canto
- 12- Prancha 12: Projeto Elétrico - e-25
- 13- Prancha 13: Projeto Telefonia/lógica/ TVC/ Sinalização T-25

1.5 Demolições e retiradas

Para atender às disposições do projeto de reforma, serão demolidas algumas paredes de alvenaria, conforme indicado nas plantas do projeto arquitetônico. Antes do início da demolição das paredes existentes indicadas, deverá ser realizada análise estrutural. Quando da retirada de paredes, caso necessário, deverão ser previstas soluções de sustentação provisória das estruturas complementares àquelas removidas, até sua sustentação definitiva, garantindo estabilidade ao conjunto. Toda e qualquer demolição bem como as retiradas, deverão ser realizadas com o máximo cuidado e de forma a não causar danos nas instalações existentes. Deverão ser retiradas todas as portas de madeira e janelas dos quartos e banheiros e remoção de louças e metais. Deverão ser retirados o contrapiso e piso cerâmico com rampa e retirado forro de pvc e de madeiras existentes na área da intervenção. Os rodapés cerâmicos, protetores de parede de madeira e tubulações de elétrica e hidráulica existentes deverão ser removidos com orientação da equipe interna de manutenção do Hospital Pompéia. As luminárias, louças e metais existentes deverão ser retirados e entregues para a manutenção do Hospital Pompéia. Estes serviços de retirada e demolição estão contemplados no item 1 – Serviços Preliminares da Planilha Orçamentária do Setor 340.

2 DESCRIÇÃO MATERIAIS

3.1 Piso vinílico tipo manta

Revestimento vinílico homogêneo, tipo manta, com 2mm de espessura, composto de resina de PVC, plastificantes, pigmentos e cargas minerais. Deve apresentar resistência a fungos e bactérias e acabamento em poliuretano reforçado, para proporcionar maior resistência e durabilidade.

Para a instalação, o contrapiso deve estar liso, firme, limpo e seco antes da colocação. As mantas devem ser soldadas à quente com o cordão de solda e o perímetro selado, para se obter um acabamento uniforme, higiênico e impermeável. A manta vinilica deverá ser o último acabamento a ser feito na obra.

Cor: COD A 913 (21020035) e COD A 691 (21020036) – vide prancha 08

– Pavifloor Eclipse Premium. O rodapé será do tipo manta erguida executados com o mesmo material vinílico utilizado no revestimento de piso, formando curvatura entre a parede e o piso de 10cm.

Os ambientes a serem instalados os pisos vinílicos tipo manta são os quartos e corredor. A paginação do piso vinílico deverá seguir o detalhamento do piso conforme Prancha 08.



3.2 Piso Porcelanato

Esmaltado ultramax branco 45 x 45 Classe A PEI 5 marca Itagres ou similar.

O material cerâmico não pode possuir índice de absorção de água superior a 4% e o rejunte de suas peças também deve ser de material com esse mesmo índice de absorção. Utilizar rejunte epóxi assiliconado modelo cinza outono.

A colocação do piso somente será executada depois de estar o contrapiso perfeitamente nivelado, e colocadas todas as canalizações que devam passar por baixo do piso. Após remoção e limpeza do contrapiso, o mesmo deverá ser regularizado em concreto, com resistência característica de 20MPa, para posterior recebimento do revestimento cerâmico. O rodapé será executado com o mesmo material cerâmico utilizado no revestimento de piso, com altura mínima de 10 cm.

Os ambientes a serem instalados o piso porcelanato são: sanitários pacientes,

3.3 Forro de Gesso

Contínuo, plano, em placas de gesso acartonado parafusadas em uma estrutura de perfis de aço galvanizado. Os forros são suspensos por tirantes rígidos, reguláveis e fixados sob a laje de concreto. A superfície ficará apta a receber o acabamento final com lixa, massa corrida e pintura em tinta acrílica acabamento fosco, na cor branco. Serão instalados forro de gesso acartonado em todos os ambientes com exceção nos corredores que será forro de gesso removível modelo Placo Gyrex Linho 9,5mm x 61,8cm x 1,24m (Placa) Branco. Nos quartos e banheiros serão de forro de gesso acartonado e no corredor parte será de gesso acartonado e na parte central de forro removível.

3.4 Paredes gesso acartonado

Paredes de gesso acartonado, constituídas de uma estrutura de aço galvanizado, revestidas com placas de gesso acartonado, parafusadas em ambos os lados, perfazendo a espessura de parede 95mm. As instalações hidráulicas e elétricas deverão ser instaladas no interior das paredes. A superfície do painel receberá lixa, massa corrida e pintura conforme especificação em planta. Os vãos de portas existentes que forem retiradas serão fechadas com paredes de gesso acartonado.

3.5 Paredes de alvenaria

Alvenaria de tijolos cerâmicos. As paredes executadas em alvenaria, de acordo com especificação indicadas no projeto arquitetônico.

A argamassa a ser empregada no assentamento dos tijolos terá o traço em volume de 1:2:8 (cimento, cal e areia), com quantidade de água compatível para a trabalhabilidade e resistência a compressão da massa.

Deverão ser utilizados tijolos bem cozidos, com cantos vivos, sendo assentados em fiadas niveladas e apumadas, com disposição final contrafiada, tendo-se o cuidado de só empregar aqueles que tenham sido prévia e abundantemente molhados. As juntas não deverão ultrapassar 1,5cm (um centímetro e meio) de espessura.

Para a conveniente aderência das alvenarias de tijolos às superfícies de concreto à que devam se justapor, serão as peças chapiscadas, além de serem amarradas nas contrafiadas.

 3

Os vãos de portas e janelas, cujas vergas não devem facear as vigas ou lajes dos tetos, levarão também verga de concreto, dimensionadas conforme seu vão.

Serão colocados nas paredes tacos de madeira de lei, pichados, para se obter perfeita fixação das esquadrias e portas.

Os cortes e canaletas para instalações elétricas e hidráulico-sanitárias serão executados, antes dos revestimentos, com ferramental apropriado.

3.6 Revestimento de Paredes de alvenaria:

Chapisco: Todas as superfícies lisas de concreto, vergas, pilares e outros elementos da estrutura ou complementares da mesma, inclusive fundo de vigas, que devem aderir à parede de alvenaria serão chapiscados com argamassa de cimento e areia, traço 1:3 em volume.

Emboço: Os emboços só serão iniciados após a completa pega da argamassa das alvenarias e chapiscos. Para a confecção do emboço, previamente serão executadas as mestras, observando-se as condições de prumo, alinhamento e esquadro, que servirão de guia para as régua de regularização. Os emboços serão fortemente comprimidos contra as superfícies a revestir e deverão apresentar parâmetros ásperos para facilitar a aderência dos rebocos, sendo que a espessura não deverá ser superior a 1,5 cm (um centímetro e meio). Será utilizada argamassa de cimento, cal e areia no traço em volume de 1:2:8. O emboço deverá ser umedecido no final da jornada.

Reboco: Serão iniciados só após completa pega dos emboços, cuja superfície será limpa a vassoura, expurgada de partes soltas e suficientemente molhada.

Os rebocos serão executados depois do assentamento de peitoris e marcos e antes da colocação de alisares e rodapés.

Os rebocos serão regularizados e desempenados a régua e desempenadeira, deverão apresentar aspecto uniforme, com paramento perfeitamente plano, não sendo tolerada qualquer ondulação ou desigualdade de alinhamento da superfície.

A espessura do reboco não deverá ultrapassar 5 mm. Será executado com argamassa de cal e areia fina peneirada, traço em volume de 1:6, com 10% (dez por cento) de cimento. No final de cada jornada, o reboco deverá ser umedecido.

Azulejos: modelo Branco Lume LS 520 A 327 x 511mm cerâmica Lume. Serão executados do piso até o encontro do forro de gesso. Os ambientes que terão azulejos são: sanitários pacientes, depósito de material de limpeza, sala de utilidades, copa de distribuição, sanitário de funcionários e sanitários para público (masculino e feminino).

3.7 Pintura

As superfícies a serem pintadas serão cuidadosamente limpas e preparadas para o tipo de pintura a que se destinam. Será executada de acordo com as prescrições do fabricante da tinta e por profissional de comprovada competência e em conformidade com estas especificações. As superfícies bem preparadas, serão limpas, secas, lisas, isentas de graxas, óleo, cera, resinas e ferrugem. A porosidade em demasia será corrigida.

Existirá cuidado especial no sentido de ser evitado o escorrimento ou salpique de tintas nas superfícies não destinadas a pintura, tais como ferragens, revestimentos cerâmicos, vidros.

As superfícies rebocadas devem ser curadas pelo maior espaço de tempo possível antes da aplicação da pintura, sendo recomendado o mínimo de 28 dias.



Para reduzir a porosidade e uniformizar as superfícies, melhorar sua textura e facilitar a adesão de tinta de acabamento, deverá se prevista a aplicação de fundos, massas e condicionadores nas superfícies a serem pintadas.

As paredes receberão pintura com tinta acrílica acabamento brilhante. Para preparo da superfície, seguir especificações do fabricante da tinta.

3.8 Louças e metais

Lavatório pequeno com coluna suspensa em Louça, padrão branco gelo.

Bacia Sanitária com caixa acoplada, padrão branco gelo.

Torneira para Lavatório de Mesa, acabamento cromado, com sistema de acionamento hidromecânico, com leve pressão manual e com fechamento automático.

Será instalado um lavatório com coluna suspensa em Louça, padrão branco gelo, para cada quarto, enfermaria, sanitário de pacientes.

3.9 Esquadrias Internas e Externas

3.9.1 PORTAS

Todas as portas de acesso a pacientes terão dimensões mínimas de 0,85 (vão livre) x 2,10 metros, inclusive sanitários.

Todas as portas a serem utilizadas para a passagem de camas/macacões terão dimensões mínimas de 1,15 (vão livre) x 2,10 metros.

As portas dos sanitários e banhos destinados à pacientes abrirão para fora, a fim de que sejam abertas sem necessidade de empurrar o paciente eventualmente caído atrás da porta. As portas serão dotadas de fechaduras que permitam facilidade de abertura em caso de emergência.

As portas serão semi-ocais, com espessura mínima de 32 mm, e receberão revestimento em laminado decorativo de alta pressão, padrão PP-26 Almond (bege) e PP-35 Mineral (azul), ou similar.

As guarnições serão em mdf 20mm e receberão pintura com tinta esmalte sintético. As medidas e quantitativos das portas estão indicadas na planta baixa (Prancha 03).

3.9.2 JANELAS

Serão de PVC Branco padrão Hospital Pompeia conforme medidas especificadas em projeto. Os vidros dos quartos serão laminado incolor 3+3mm e os vidros dos sanitários serão incolor 3 + 3 leitoso. As janelas dos sanitários serão do tipo Maxi-mar e as janelas dos quartos serão 2 folhas de correr com bandeira inferior e persianas. Os corredores terão janelas com 02 folhas de abrir e com bandeira fixa superior.

3.10 Fechaduras / Maçanetas:

Deverão ser do tipo alavanca, acabamento em nylon preto. Conjunto com maçaneta e roseta. Utilizar para portas de passagem chave interna e para portas de banheiro tranqueta. Marca LA FONTE – Linha Nylon Conjunto 4314 NPR (nylon preto) ou similar.

3.11 Protetor de paredes

Executado em mdf, espessura de 12 mm, reto, com arestas boleadas, altura de 12cm. Pintura em microtextura na cor bege.

Receberá protetor de parede, todas as paredes, incluindo circulações, com exceção das paredes: Salas de Utilidades, Copa, Depósito de Material de Limpeza (DML), Sanitários Pacientes, Sanitário Funcionários, Banheiros quarto de plantão, Quarto de plantão, Sala administrativa, Sala de estar equipe de saúde.

3.12 Protetor para cantos auto-adesivo

Em PVC, com fitas de fixação auto adesivas, na cor bege, peças medindo 4x4cm com 110cm de altura.

3.13 Tela milimétrica

Será instalado em todas as janelas (de correr e maxi-ar) tela milimétrica anti-chamas. Nas janelas com visor de Vidro fixo não será necessário instalação de telas.

4 REFORMA NO AMBIENTE HOSPITALAR

4.1 Limpeza permanente da obra

Antes do início da obra deve ser realizado o isolamento da área de reforma. As áreas de internação que não podem ser fechadas ou são adjacentes à reforma, necessitam de planejamento especial. Obras pequenas poderão ser isoladas com plástico desde que selado até o teto, mas obras que produzam um moderado ou alto índice de poeira requer isolamento rígido a prova do pó. Uma parede impermeável rígida é obrigatória e o processo de sua remoção terminal deve ser planejada de modo a minimizar a dispersão da poeira.

4.2 Controle de tráfego

Os procedimentos de entrada e saída devem ser definidos. Os caminhos devem ser livres de escombros; somente pessoas autorizadas podem entrar na zona de construção. Os funcionários devem receber todas as informações necessárias para que possam verificar quando houver problemas.

5. INSTALAÇÕES PREDIAIS ORDINÁRIAS E ESPECIAIS

5.1 Instalações hidro-sanitárias

Seguirão em conformidade com as especificações contidas no capítulo 7 da RDC 50/02/MS .

5.1.1 Tipo de abastecimento de água geral do Hospital

O Hospital Pompéia é dotado de sistema de abastecimento de água potável, dito como sistema indireto.

A partir da rede pública de abastecimento, a água passa por hidrômetro e alimenta pelo ramal predial, os reservatórios inferiores, nos dois blocos.

Junto à reservação inferior, está uma estação elevatória que recalca a água até a reservação superior e, daí por gravidade, é feito o abastecimento de todos os pontos de consumo de modo vertical, através de colunas de água fria.

5.1.2 Capacidade de reservação bloco antigo

Reservatório Inferior: 30.000 litros
Reservatório Superior: 10.000 litros

5.1.3 Capacidade de reservação bloco novo

Reservatório Inferior: 35.000 litros
Reservatório Superior: 30.000 litros

5.1.4 Disposição de efluentes cloacais

Todo o despejo proveniente dos vasos sanitários, pias e chuveiros são encaminhados em uma tubulação única até a entrada do Sistema da Estação de Tratamento de Efluentes (ETE) localizada no subsolo do Hospital Pompéia.

6



A primeira etapa do tratamento é denominada anaeróbia (sem a presença de oxigênio). O esgoto passa por uma primeira câmara anaeróbia onde há a sedimentação dos sólidos brutos que ali chegam. É o início do processo de decomposição dos compostos orgânicos mais complexos que irão poluir o meio ambiente se não quebrados. Nessa etapa ocorre o desenvolvimento e estabilização de colônia de microorganismos que serão responsáveis pela quebra dos compostos orgânicos poluentes em partículas mais simples. Esses microorganismos são basicamente bactérias capazes de se desenvolver em um ambiente sem aeração vigorosa. Eles se alimentam das partículas poluentes transformando-as em copostos menos complexos.

A segunda etapa é denominada aeróbia (com a presença de oxigênio). O esgoto já passou por uma etapa de tratamento anaeróbia chega a essa câmara e será oxidado, ou seja, decomposto, em partículas não poluentes que poderão ser descartadas no meio ambiente, sem risco de contaminação. Os responsáveis pelo processo de oxidação mencionado são microorganismos que só sobrevivem em presença de oxigênio. É por isso que nessa etapa existe a insuflação de ar a partir de um conjunto de sopradores. Para melhor eficiência no processo de tratamento, esses microorganismos permanecem agregados ao que chamamos de meio suporte (Pall Rings) onde executam sua tarefa de oxidar os compostos orgânicos.

A terceira etapa é chamada de decantação. Os flocos de microorganismos que se desenvolvem nas etapas anteriores se deslocam do meio suporte e atingem essa última câmara de tratamento. Estes são removidos do efluente de saída para que não apresente uma coloração desagradável. Essa etapa é também conhecida como clarificação. Esses flocos, mais densos que a água, são forçadamente sedimentados e permanecem no fundo desse compartimento. Somente a porção clarificada verterá por uma calha e passará para a etapa de desinfecção.

A última etapa é chamada de desinfecção e é feita por cloração. O efluente entra em contato com pastilhas de hipoclorito de cálcio que garantirá a eliminação de agentes patogênicos ainda presentes na fase líquida nessa etapa de tratamento. Esse método apresenta excelente resultado no que diz respeito a eliminação de microorganismos nocivos aos seres humanos. A saída de água tratada é levada através de bombas hidráulicas para a rede pública municipal.

5.2 Instalações elétrica e eletrônica

Seguirão em conformidade com as especificações contidas no capítulo 7 da RDC 50/02/MS.

O Hospital possui Gerador com potência de 700KVA e outro para backup de 450KVA.

5.3 Instalação de proteção contra descarga elétrica

Seguirão em conformidade com as especificações contidas no capítulo 7 da RDC 50/02/MS.

5.4 Instalações fluido-mecânicas

Seguirão em conformidade com as especificações contidas no capítulo 7 da RDC 50/02/MS.

5.5 Instalação de climatização

Seguirão em conformidade com as especificações contidas no capítulo 7 da RDC 50/02/MS.

6. CONDIÇÕES DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO

Seguirão em conformidade com as especificações contidas no capítulo 8 da RDC 50/02/MS.



7. SERVIÇOS FINAIS

7.1 Limpeza final: Todas as pavimentações, revestimentos, vidros, etc, serão limpos e abundantemente lavados com o cuidado necessário para não danificar outras partes da obra por estes serviços de limpeza.

7.2 Arremates finais e retoques: Após a limpeza final serão feitos todos os pequenos arremates finais e retoques que forem necessários.

7.3 Remoção final do entulho: Serão cuidadosamente limpos e varridos todos os acessos e área da obra e removido todo o entulho.

Caxias do Sul, 22 de abril de 2013.



Marcos Fabiano Schio
Arq. CAU N° 45567-9
Responsável pelo Projeto Arquitetônico



WALTER HENRIQUE BECK
Diretor Operacional
Hospital Pompéia