

MEMORIAL DESCRITIVO

REFORMA HOSPITAL CRISTO REDENTOR AMPLIAÇÃO DO BLOCO CIRÚRGICO

Associação Hospitalar Beneficente de Marau.

CNPJ: 88.417.787/0001-32.

Uso: BLOCO CIRÚRGICO.

Endereço: Rua Bento Gonçalves, N° 10, cidade de Marau-RS.

Área a ser ampliada: 342,92m²

GENERALIDADES

Este memorial descritivo refere-se á ampliação do BLOCO CIRÚRGICO, do Hospital Cristo Redentor, com uma área a ser ampliada de 342,92 m².

01–SERVIÇOS INICIAIS:

Todos os funcionários que vierem a trabalhar na obra deverão utilizar equipamentos mínimos de segurança, que são constituídos de botina com sola grossa, capacete de obra e luvas, também deverão ter seus direitos trabalhistas garantidos.

A execução da edificação deverá ser de acordo com o projeto arquitetônico, elétrico, hidrossanitário, estrutural, com o devido acompanhamento por parte do fiscal da obra.

02 – INSTALAÇÕES PROVISÓRIAS:

Deverá ser construído o galpão de madeira para depósito de materiais da obra.
Deverá ser providenciada a ligação de luz e água.

03– LOCAÇÃO DA OBRA:

A locação da obra deverá ser efetuada a partir das cotas estabelecidas no projeto.

04-FUNDAÇÕES:

As fundações serão executadas em sapatas armadas conforme projeto estrutural, obedecendo a posição dos pilares definido no arquitetônico.

05–DEMOLIÇÕES DE ALVENARIAS DE VEDAÇÃO E OUTROS:

Toda e qualquer demolição deverá ocorrer com consentimento e presença da fiscalização e ou responsáveis técnicos.

Nenhuma peça estrutural em concreto armado (laje, vigas, e pilares) deve ser demolida ou danificada. Deve-se manter a total integridade dessas peças, incluindo o cobrimento da ferragem.

As paredes a serem demolidas devem ser previamente molhadas, para evitar poeira em excesso nas proximidades.

Os materiais provenientes da demolição, deverão ser removidos imediatamente para fora do prédio e alojados em contêiner de remoção autorizados.

06–ESTRUTURAS DO PRÉDIO:

Será composta de pilares e vigas de concreto armado moldado in loco e lajes pré-moldadas ou lajes maciças conforme projeto estrutural. Os pilares e vigas serão em concreto armado fundido no local conforme projeto estrutural.

A vedação das formas e seu contraventamento deverão ser feitos com cuidados para evitar a perda de nata de cimento ou variações das secções iniciais especificadas em projeto.

Serão colocadas vergas nos vãos de alvenaria, em concreto armado, com secção e armadura conforme detalhes construtivos, sobre os vãos de portas e janelas, que não estejam imediatamente sob vigamento.

Todos os vãos superiores a 50 cm e com nível de peitoril acima do piso, receberão uma segunda verga, imediatamente sob a abertura, excedendo 40cm de cada lado.

As formas serão de pinho de primeira qualidade, devem estar isentas de qualquer sujeira e estanques para evitar que a nata do concreto escorra. Antes de qualquer concretagem, deverá ser feita a verificação de dimensões, esquadro, nivelamento, limpeza das formas, ferragens e a conferência de eletrodutos.

O lançamento, adensamento e a cura do concreto, deverão seguir as normas da ABNT, bem como a retirada das formas.

Observar em projeto aonde for demolida as paredes de alvenaria internas como proceder para não comprometer a estrutura dos andares superiores, sempre levando em conta que neste tipo de edificação a parede tem função estrutural, fazer escoramentos com varas de eucaliptos e guias para posterior demolição da alvenaria, após, fazer reforço estrutural com perfil metálico do tipo "I". Calculado para suportar tal esforço.

6.1 – REFORÇO METÁLICO

Será utilizado perfil "I" para reforçar estrutura existente (forro da lavanderia) para suportar fechamento de parede do pavimento superior.

07 –ALVENARIAS DE ELEVAÇÃO:

Externas

As paredes externas serão executadas com tijolos 6 furos e maciço com largura de 13cm de boa qualidade, assente com argamassa de cimento cal e areia no traço 1:2:8. A execução deverá ser feita segundo a boa técnica, sendo molhados os tijolos antes do assentamento, formando fiadas horizontais com juntas nunca maiores 1,2cm. Após rebocadas, as paredes deverão ter espessura mínima de 15cm.

Internas

As paredes internas serão executadas em Bloco celular (10x30x60cm), gesso acartonado (07cm) e com tijolos 6 furos conforme indicado em projeto.

08 – COBERTURA:

Estrutura

Será em tesoura metálica com um caimento, espaçadas conforme projeto.

Terças

Será em madeira de pinheiro ou eucalipto (5x15x5,5cm) com espaçamento máximo de 1m.

Telhamento

Será utilizado telhas metálicas Trapezoidal TP40 com espessura de 0,5mm conforme indicado no projeto fixadas com parafuso autobrocante para terças de madeira.

Rufos e Calhas

Serão executados em chapa 24 de aluzinc conforme indicado em projeto.

09–REVESTIMENTOS:

Todos os revestimentos internos estão especificados em projeto.

9.1 – INTERNO

9.1.1 - Chapisco

Todas as superfícies destinadas a receber chapisco deverão ser limpas retirando as partes soltas e umedecidas antes de receber a aplicação do mesmo.

O chapisco deverá ser de cimento e areia grossa no traço 1:3 em volume e sua cura deverá ser de 24 horas no mínimo.

9.1.2 - Emboço

O emboço deverá ser aplicado após completa pega do chapisco, das argamassas de assentamento das alvenarias, após colocados os batentes, embutidas as canalizações e concluída as coberturas.

O emboço deverá ser fortemente comprimido contra as superfícies e deverá apresentar acabamento rústico para aderência dos demais revestimentos. Para a perfeita uniformização das alvenarias deverá ser executado taliscas e mestras possibilitando uma espessura média entre 1,5 a 2,0cm. O emboço deverá ser de argamassa mista de cimento cal e areia média no traço 1:2:8. E nos locais em contato com o solo uma argamassa de cimento e areia média no traço 1:4 e acabamento alisado, sua cura se dará no mínimo em 7 dias.

9.1.3 - Reboco

O reboco somente deverá ser iniciado após completa cura do emboço, cuja superfície deverá ser limpa isenta de partículas soltas e umedecida. O reboco deverá ser de argamassa pré fabricada de marca previamente aprovada e sua aplicação deverá ser feita com desempenadeira, após a argamassa estar descansada por no mínimo 03 dias, e uniformizada com desempenadeira de espuma. A cura do reboco é de no mínimo 30 dias.

10 – PAVIMENTAÇÕES

Será executado contrapiso com espessura mínima de 05cm sobre a laje para posterior recebimento do piso definido para cada ambiente.

10.1 - Contrapiso

Preparação da Base:

O contrapiso deverá ser executado com espessura mínima de 5 cm sobre laje e 7cm quando for executado sobre solo compactado, sendo que a base deve estar isenta de sujeira.

10.2 - Porcelanato – Piso vinílico

Preparação da Base:

O contrapiso deverá estar isento de sujeira. Será utilizado piso porcelanato 60x60 esmaltado, o mesmo será colado com argamassa específica para porcelanato interno branca. Os ambientes que será aplicado encontra-se indicado no projeto. O contrapiso deverá estar isento de sujeira. Será utilizado piso vinílico com espessura de 3,2mm, colado sobre o contrapiso com cola específica para o mesmo.

11–RODAPÉ:

Será utilizado rodapé do mesmo material usado em cada ambiente.

12- FORRO:

O forro será em gesso comum, em placas 60x60, com negativo nas extremidades.

13- REVESTIMENTOS, ACABAMENTOS E PINTURAS

Conforme descrição de cada ambiente segue tabela:

INTERIORES			
Ambiente	Piso	Parede	Teto
Caixa de escada	Piso porcelanato 60x60cm	Fundo preparador e tinta esmalte a base d'água	
Antecâmara	Piso porcelanato 60x60cm	Fundo preparador e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa corrida, duas demãos de esmalte.
Circulação	Piso vinílico	Fundo preparador, massa acrílica e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa acrílica, duas demãos de esmalte.
Depósito de equipamentos (circulação para acesso a ampliação)	Piso Vinílico	Fundo preparador, massa acrílica e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa acrílica, duas demãos de esmalte.
Sala Cirúrgica 4	Piso Vinílico	Fundo preparador, massa acrílica e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa acrílica, duas demãos de esmalte.
Estar Médico	Piso Vinílico	Fundo preparador, massa acrílica e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa acrílica, duas demãos de esmalte.
Sala Cirúrgica 5	Piso Vinílico	Fundo preparador, massa acrílica e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa acrílica, duas demãos de esmalte.
Sala Técnica	Piso Vinílico	Fundo preparador e tinta esmalte a base d'água	Fundo preparador, massa corrida, duas demãos de esmalte.

14 – ESQUADRIAS:

14.1 -Janelas

As janelas externas em alumínio branco. Serão dotadas de dispositivos que impeça a entrada de insetos (telasmilimétricas) e vidro incolor 4mm. Na sua instalação as mesmas deverão ser siliconadas externamente em todo seu perímetro para evitar entrada de água. Todas as janelas receberão pingadeiras de granito. Conforme indicadas em projeto

14.2 –Janelas de vidro temperado

A janela da circulação será em vidro temperado fixo 10mm, conforme indicado em projeto.

14.3- Portas

As portas internas de acesso as salas cirúrgicas deverão ser de madeira MDF semi-oca com espessura mínima 3cm, dotadas de dobradiças vai e vem cromadas, (3 no mínimo), as mesmas possuirão visor.

Porta de entrada da sala estar médico será de correr em vidro temperado 10mm com puxador cromado.

Porta corta fogo P90, será usada na caixa de escada e antecâmara conforme indicado em projeto.

Conforme descrição de cada ambiente segue tabelas de esquadrias:

PORTAS				
Ambiente	Material	Tipo e Modelo	Dimensões	Quantidades
Caixa de escada (Térreo)	Resistente ao fogo	2 folhas de abrir (90cm cada), Porta Corta-Fogo com Barra Antipânico	1,80x2,10	01
Caixa de escada (2º Pavimento)	Resistente ao fogo	2 folhas de abrir (90cm cada), Porta Corta-Fogo	1,80x2,10	01
Antecâmara	Resistente ao fogo	2 folhas de abrir (90cm cada), Porta Corta-Fogo	1,80x2,10	01
Sala Cirúrgica 4	Madeira	2 folha de abrir (90cm cada), MDF (kit marco, folha e ferragens) Pintura branca esmalte a base d'água. Tipo vai e vem com visor de vidro temperado 6mm	180x2,10	01
Estar médico	Madeira	2 folhas de correr (1,20m cada), vidro temperado 10mm com puxador reto em aço escovado	2,40x2,10	01
Sala Cirúrgica 5	Madeira	2 folha de abrir (90cm cada), MDF (kit marco, folha e ferragens) Pintura branca esmalte a base d'água. Tipo vai e vem com visor de vidro temperado 6mm	180x2,10	01
Sala Técnica	Alumínio	1 folha de abrir, (kit marco, folha e ferragens) Pintura branca esmalte a base d'água. Fechadura Pado tipo copa de cilindro.	90x2,10	01

JANELAS				
Ambiente	Material	Tipo e Modelo	Dimensões	Quantidades
Caixa de escada (Térreo)	Ferro	Basculante com vidro aramado.	1,00x1,20/1,40	01
Caixa de escada (2º pavimento)	Ferro	Basculante com vidro aramado.	1,00x1,20/1,40	01
Circulação	Alumínio	Vidro fixo temperado 10mm	3,00x1,20/1,00	01
Estar médico	Alumínio	2 folhas de correr (1,50m cada), vidro liso 4mm, s/ veneziana com tela de poliéster branco.	3,00x1,40/1,00	01
Sala Técnica	Alumínio	2 folhas de correr (60cm cada), vidro liso 4mm, s/ veneziana	1,20x1,10/1,00	01

15 – CORRIMÃO E GUARDA CORPO

Escada

Será utilizado corrimão na escada conforme indicado em projeto.

Guarda Corpo

Será utilizado na escada e na sacada da sala técnica conforme indicado em projeto.

16 – BATE-MACA

Será utilizado na circulação da ampliação do bloco cirúrgico, conforme indicado em projeto.

17-PINTURA

Toda superfície seja existente ou nova, deve receber adequada preparação para a pintura, sendo que deve ser limpa, seca, livre de poeira, homogênea e ser lixada.

A pintura dos ambientes encontra-se indicada na planta baixa, e no item deste memorial (13).

As janelas devem vir pintadas de fábrica e as portas de madeira receberão duas demãos de tinta esmalte sobre fundo.

Se a cobertura da tinta não for aos padrões indicados pelos fabricantes da tinta o proprietário poderá exigir uma terceira demão.

Cada demão de tinta somente deverá ser aplicada quando a precedente estiver completamente seca, convindo observar um intervalo de 24 horas entre duas demãos sucessivas.

Devem ser evitados escorrimentos ou salpicos de tinta nas superfícies não destinadas à pintura, como vidros, pisos, aparelhos, etc.

Cabe a administração do Hospital, a escolha das cores a serem utilizadas.

Deve-se tomar todos os cuidados indicados pelo fabricante da tinta. A pintura não deve ser executada quando a umidade do ar estiver acentuada.

18– INSTALAÇÕES ELÉTRICAS:

18.1 –Generalidades:

As instalações elétricas e eletrônicas serão executadas seguindo projeto específico, as normas da RDC 50/02 e normas específicas como, a portaria do Ministério da Saúde, ABNT, NBR 13.534 sobre instalações elétricas em estabelecimentos de saúde e requisitos de segurança.

18.2–Entrada de energia:

A entrada de energia é existente no local. O Hospital possui gerador próprio de energia.

18.3–Eletrodutos e eletrocalhas:

Todos os eletrodutos a serem usado serão de PVC flexível corrugado.

Os eletrodutos embutidos nas paredes serão de PVC flexível corrugado nas bitolas de 20 mm, 25 mm e 32 mm conforme projeto elétrico.

As eletrocalhas serão do tipo U, perfuradas, galvanizadas, com dimensões conforme projeto elétrico.

18.4–Caixas:

Serão de PVC.As caixas terão o tamanho de 4x2", 4x4", conforme projeto elétrico.

18.5–Condutores:

Os condutores destinados afixação para a distribuição de luz e força terão suas bitolas definidas no projeto elétrico, bem como os circuitos e cargas.

18.6–interruptores e tomadas:

Serão do tipo de embutir, de 20A com espelho. Todas as tomadas deverão estar de acordo com a nova NBR. Será usada a Linha Liz modular da Tramontina.

18.7–Aparelhos de iluminação:

A iluminação interna do prédio será com luminárias de embutir conforme indicado em projeto elétrico.

18.8 – Sistema IT

As duas salas de cirurgias serão dotadas de sistema de instalação elétrica que utiliza transformadores de separação e dispositivo de supervisão de isolamento.

19 - INSTALAÇÕES HIDROSSANITÁRIAS

As instalações hidrossanitárias estão de acordo com as normas e projetos específicos, tendo seguido as determinações da RDC 050/02 e ABNT e NBR 92.

19.1 – Água fria:

19.1.1 – Generalidades:

Para abastecer a reforma em questão, será utilizada uma rede já existente, vinda do reservatório superior do Hospital no diâmetro de 50mm.

19.1.2 – Distribuição:

A distribuição da água será por canos de PVC , sendo que a rede principal sera executada no corredor principal sobre o forro com canos de PVC soldável marrom 50mm e derivando para cada ambiente com tubulação de 25mm, até os pontos de utilização (ilustrado no projeto).

19.1.3– Registros:

O sistema possuirá registros de gaveta para possíveis reparos nas unidades, bem como regulagem da pressão dinâmica para o uso dos aparelhos. Estes estarão posicionados conforme projeto. Sendo que será usado um registro principal na rede primaria do corredor. Depois em cada ambiente que possuir agua o mesmo devera possuir um registro de gaveta.

19.1.4– Equipamentos:

As instalações hidrossanitárias deverão ser refeitas de modo que a saída do esgoto será no piso e conforme projeto em anexo.

Toda a canalização deverá ser embutida na parede e executada antes de iniciar e revestimento do piso e paredes.

As torneiras deverão ser metálicas e cromadas, sendo de boa qualidade.

As tampas dos ralos deverão ser de inox do tipo escamoteável.

Os tampos das cubas dos lavatórios serão em granito com cubas de porcelana embutidas para higienização das mãos, as torneiras serão instaladas nos tampos e possuirão sistema de funcionamento por sensor (DocoElectric).

Possuirão dispensadores de papel toalha e de sabão.

As lixeiras deverão possuir tampas com acionamento por pedal.

Serão instalados dispensadores de álcool gel em pontos estratégicos da unidade.

O escovódromo será em aço inox conforme projeto e anexo, o mesmo possuirá sistema de água acionado por pedal, conforme projeto.

19.1.5- Área de Bloco Cirúrgico

Consumo:

As diversas unidades funcionais da EAS demandam água fria de forma diferenciada, portanto o cálculo do consumo total necessário ao dimensionamento do(s) reservatório(S) só é possível a partir do cálculo dos consumos parciais das unidades.

No que se refere a população interessa o seguinte:

- . Paciente interno – 120L/dia
- . Paciente externo, doador e público – 10L/dia
- . Funcionário e aluno – 50L/dia

Total: 180L/dia

Área Bloco Cirúrgico	m ² /pessoa	Total
172,08m ²	7,00	25 pessoas

Pessoas	Consumo diário	Total
25	180L/dia	4.500L

20 – ESGOTO CLOACAL:

20.1 – Generalidades:

As redes projetadas se destinam a coletar as águas servidas do prédio e encaminhá-las ao sistema de tratamento. Serão totalmente independentes, não coletando águas de origem pluvial. Deverão permitir ainda desobstruções, vedar a passagem de gases para o interior do prédio e impedir a ocorrência de vazamentos ou formação de depósitos no interior das canalizações. Deverá ser em PVC branco conforme indicado no projeto.

20.2 – Ramais de descarga:

Os ramais de descarga das bacias sanitárias e caixas de gorduras serão em PVC ø100mm, para os lavatórios, balcões de cozinha ser de PVC ø50mm.

20.3 – Ramais de esgoto secundário:

As caixas sifonadas serão em PVC ø150mm com saída em PVC ø50mm com grelhas no mesmo material.

20.4 – Ventilação:

20.5 – Tubos horizontais:

Os tubos horizontais que partirão dos ramais de descarga serão em PVC com dimensões indicadas no projeto, se desenvolvendo pelo chão até se unirem à caixa de inspeção localizada no exterior da edificação. A partir desta toda a rede se unirá a um sistema de fossa filtro existente.

20.6 – Caixas de inspeção:

Utilizar sistema existente.

20.7 – Fossa séptica / filtro:

Utilizar sistema existente.

20.8 – Sumidouro:

Utilizar sistema existente.

21 – INSTALAÇÕES PLUVIAIS:

21.1 – Generalidades:

As instalações de águas pluviais darão escoamento das águas provenientes de intempéries (chuvas). Foram traçadas e dimensionadas de maneira a escoar com rapidez e sem perigo de entupimento no interior de todas as tubulações.

21.2 – Tubulação pluvial:

Os tubos pluviais captarão as águas da cobertura e calha, serão de PVC 150mm conduzindo até as caixas com grelha 60 x 60 e seguindo até esgotamento em tubulação existente.

Obs: As instalações hidrossanitárias deverão ser testadas perante a presença do responsável técnico e deverão estar em perfeito funcionamento.

22 – CLIMATIZAÇÃO:

22.1 – Estar médico:

As instalações de climatizadores seguirão as normas específicas, a RDC 50/02 e a NBR 7256.

A climatização será feita com aparelhos do tipo Split, com unidade evaporadora interna e condensadora externa, com renovação do ar. O aparelho interno, dever ter dreno instalado e deve desaguar dentro de tubulações de esgoto como ralos mais próximos.

Todos os pontos de climatização estão especificados no projeto elétrico.

22.2 – Salas Cirúrgicas:

Serão dotadas de climatização central, com projeto específico para as mesmas do sistema de ar, dutos, isolamentos, filtros e equipamentos. Para os equipamentos do ar das salas, será executado uma sala técnica no terceiro pavimento conforme projeto.

23– GASES MEDICINAIS:

Será executada rede de gases medicinais para as salas cirúrgicas, vindo do antigo bloco conforme indicado em projeto específico, os ramais principais de (oxigênio, gás carbônico e nitrogênio) serão de tubos de cobre classe A, com diâmetro de 22mm. Na entrada de cada sala cirúrgica os sub-ramais serão de 15mm em cobre classe A, dotados de válvulas. Cada sala cirúrgica será contemplada com dois postos completos de gases conforme indicado em projeto.

24– ENTREGA DA OBRA:

Antes da entrega da obra deverão ser feitos testes em todas as instalações.
Após a conclusão da obra a mesma deverá ser limpa e livre de entulhos, isto é, em perfeitas condições de utilização, para então encaminhar a baixa da RRT.

Marau, 04 de dezembro de 2017.

PROPRIETÁRIO

RESPONSÁVEL TÉCNICO