

RELATÓRIO TÉCNICO DAS ATIVIDADES

Projeto Executivo de Saúde

DADOS CADASTRAIS

Razão: PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS

Nome fantasia: PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS

Endereço: RUA SÃO JOSÉ, Nº 100

CNPJ: 88.254.891/0001-53

Licença de Funcionamento: Não possui

Ramo de atividade: SAÚDE

Tipo de estabelecimento: Estabelecimento Assistencial de Saúde – EAS

Prestação de Atendimento Imediato de Assistência à Saúde

O estabelecimento atende a RDCNº 50-2002.

O Pronto Atendimento Urgência/Emergência prestará atendimento a pacientes externos em situação de sofrimento, sem risco de vida (urgência) e/ou com risco de vida (emergência). Prestará atendimento a adultos, nas especialidades de Clínico Geral e Traumatologia.

Os serviços têm o seguinte diretor técnico:

- Dr. Paulo Fernando Strada – Médico – CRM/RS 18.539

MEMORIAL DO PROJETO DE ARQUITETURA

Obra de Ampliação: Acréscimo de área a uma edificação existente, ou mesmo construção de uma nova edificação para ser agregada funcionalmente (fisicamente ou não) a um estabelecimento já existente.

Obra de Reforma: Alteração em ambientes sem acréscimo de área, podendo incluir as vedações e/ou as instalações existentes.

A ampliação possui 3 pavimentos em sua totalidade e comportará toda a estrutura do Pronto Atendimento 24hs. A atual Secretaria da Saúde que sofrerá reforma, possui 2 pavimentos. Na área a ser reformada, será instalado um elevador para deslocamento vertical, sendo este dimensionado para uso por pacientes em maca, em atendimento a NBR 14712.

A estrutura da nova unidade de Pronto Atendimento junto ao Hospital contará com acessos distintos para Emergência e Urgência. A emergência contará com uma sala de emergências com dois leitos, sala de espera para acompanhantes com capacidade para 8 pessoas, área de higienização e escovação com duas torneiras e sala de suturas e curativos, que terá acesso tanto da emergência quanto da urgência. A urgência (casos com sofrimento, porém sem risco de vida), contarão com sala de espera com capacidade para 40 pessoas, entre pacientes e acompanhantes, dois banheiros com acessibilidade para público, recepção para registro dos pacientes. Na área restrita, porém com acesso de pacientes, a urgência contará com 1 sala de triagem médica e/ou enfermagem, 3 consultórios indiferenciados, 1 sala de serviço

social e sala de espera com capacidade para 10 pacientes já triados, aguardando atendimento especializado.

O complexo contará ainda com sala de gesso e redução de fraturas, posto de enfermagem e prescrição médica, sala coletiva de observação adulto com 6 leitos, sala coletiva de inalação com 6 poltronas, 1 sala de observação para paciente em isolamento e banheiro adaptado para P.N.E, que atenderão urgências e emergências.

A área de uso restrito para funcionários contará com copa, banheiros/vestiários separados por sexo, sala de estar, área externa, 2 quartos de plantão, banheiro de plantão. Contará ainda com D.M.L e rouparia e sala de utilidades com pia de despejo e guarda temporária de resíduos sólidos.

A área de esterilização e farmácia será compartilhada com as já existentes no hospital, assim como a área administrativa.

Acessos:

No pavimento térreo os acessos de emergência, urgência e de serviço são claramente distintos e dotados de rampa de acessibilidade para mudanças de níveis (interno e externo). Os acessos de pacientes, ambulante ou transportado, acompanhantes, visitantes e funcionários atendem a NBR 9050, possibilitando que portadores de deficiência ambulatoria possam adentrar no prédio sem a ajuda de terceiros.

Estacionamentos:

Ao lado da estrutura do Pronto Atendimento estão previstas vagas de estacionamento para médicos e funcionários (prioritariamente), podendo ser utilizadas também por acompanhantes e pacientes. Para atender a demanda da Rua São José, no local indicado no Projeto Arquitetônico, Planta de Localização, está previsto também a execução de estacionamento oblíquo, junto ao passeio público. As áreas de carga e descarga para serviços de manutenção entre os prédios do Hospital e Secretaria da Saúde foram preservadas.

Circulações horizontais:

As circulações de uso de pacientes e funcionários terão largura de 2,00m e serão dotadas de corrimão, do tipo bate-macas, nos dois lados, instalados a uma altura de 90cm em relação ao piso, com finalização curva.

Circulações verticais:

Os deslocamentos verticais, quando necessários, ocorrerão através do elevador a ser instalado, este dimensionado para uso de pacientes transportados através de macas. O elevador atende a NBR 14712. Os comandos externos e internos do elevador estarão localizados a uma altura máxima de 1,30m em relação ao piso.

Conforto higrotérmico e luminoso:

Todos os ambientes da edificação serão dotados de instalação de ar condicionado conforme exigências do Ambiente, com capacidade de refrigeração de acordo com as dimensões do ambiente, assim como possuirão janelas dimensionadas conforme

código de obras do Município, garantindo conforto visual, de iluminação e renovação de ar.

ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS

Abaixo estão relacionadas todas as atividades que serão executadas no Estabelecimento Assistencial de Saúde, voltado à Prestação de Atendimento Imediato de Assistência à Saúde.

RDC nº 50-2002

ATRIBUIÇÃO 2: PRESTAÇÃO DE ATENDIMENTO IMEDIATO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ATIVIDADES:

2.1 – Nos casos sem risco de vida (urgência de baixa e média complexidade):

- 2.1.1 – fazer a triagem para os atendimentos;
- 2.1.2 – prestar atendimento social ao paciente e/ou acompanhante;
- 2.1.3 – fazer higienização do paciente;
- 2.1.4 – realizar procedimentos de enfermagem;
- 2.1.5 – realizar atendimentos e procedimentos de urgência;
- 2.1.6 – prestar apoio diagnóstico e terapêutico por 24hs;
- 2.1.7 – manter em observação o paciente por período de até 24hs;

2.2 – Nos casos com risco de vida (emergência) e nos casos sem risco de vida (urgência de alta complexidade):

- 2.2.1 – prestar o primeiro atendimento ao paciente;
- 2.2.2 – prestar atendimento social ao paciente e/ou acompanhante;
- 2.2.3 – fazer higienização do paciente;
- 2.2.4 – realizar procedimentos de enfermagem;
- 2.2.5 – realizar atendimentos e procedimentos de emergência e urgência de alta complexidade;
- 2.2.6 – prestar apoio diagnóstico e terapia por 24hs;
- 2.2.7 – manter em observação o paciente por período de até 24hs;

ATRIBUIÇÃO 5: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO

ATIVIDADES:

5.3 – Proporcionar condições de esterilização de material médico, de enfermagem, laboratorial, cirúrgico e roupas:

- 5.3.1 – receber, desinfetar e separar os materiais;
- 5.3.2 – lavar os materiais;

ATRIBUIÇÃO 7: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE GESTÃO E EXECUÇÃO ADMINISTRATIVA

ATIVIDADES:

7.3 – Realizar serviços de documentação e informação em saúde:

7.3.1 – registrar a movimentação dos pacientes e serviços clínicos do estabelecimento;

7.3.2 – proceder a marcação de consultas e exames;

7.3.3 – fazer as notificações médicas e as movimentações dos pacientes do atendimento imediato;

7.3.4 – receber, conferir, ordenar analisar e arquivar prontuários dos pacientes;

ATRIBUIÇÃO 8: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO

ATIVIDADES:

8.1 – Proporcionar condições de lavagem das roupas usadas

8.1.1 – coletar e acondicionar roupa suja a ser encaminhada para a lavanderia (externa ao EAS ou não);

8.1.8 – armazenar as roupas lavadas;

8.1.10 – distribuir a roupa lavada;

8.2 – Executar serviços de armazenagem de materiais e equipamentos:

8.2.1 – receber, inspecionar e registrar os materiais e equipamentos;

8.2.2 – armazenar os materiais e equipamentos por categoria e tipo;

8.6 – Proporcionar condições de conforto e higiene aos:

8.6.1 – paciente: recepção, espera, guarda de pertences, recreação, troca de roupa e higiene pessoal;

8.6.3 – funcionário e aluno: descanso guarda de pertences, troca de roupa e higiene pessoal;

8.6.4 – público: espera, guarda de pertences e higiene pessoal;

8.7 – Zelar pela limpeza e higiene do edifício, instalações e áreas externas e materiais e instrumentais e equipamentos assistenciais, bem como pelo gerenciamento de resíduos sólidos.

NÚMERO DE LEITOS – Conforme Portaria nº1101/GM de 12 de junho de 2002, do MS

LEITOS DE INTERNAÇÃO	LEITOS DE OBSERVAÇÃO	LEITOS DE TRAT. INTENSIVO
0	7	0

CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE CONFORTO

Os ambientes funcionais deste EAS são divididos em:

- Ambientes funcionais dos EAS que demandam sistemas comuns de controle das condições ambientais higrotérmicas e de qualidade do ar.

Esses ambientes correspondem a certas unidades funcionais que não carecem de condições especiais de temperatura, umidade e qualidade do ar. Sua ventilação e exaustão podem ser diretas ou indiretas.

- Ambientes funcionais dos EAS que demandam sistemas comuns de controle das condições ambientais higrotérmicas e especiais de controle de qualidade do ar, em função de que as atividades neles desenvolvidas poluem o ar.

Esses ambientes correspondem a certas unidades funcionais que não carecem de condições especiais de temperatura e umidade, mas necessitam de ventilação direta associada à exaustão mecânica.

Ar condicionado

Os setores com condicionamento para fins de conforto, como as áreas semi-críticas e não críticas terão seu controle higrotérmico realizado através ar condicionado do tipo Split, com manutenção constante conforme indicações do fabricante.

Os setores destinados à assepsia e conforto, bem como as áreas classificadas como área crítica, deverão ter seu controle higrotérmico realizado através sistema de ar condicionado dimensionado por Profissional Habilitado, assim como o uso de filtros. Atenção especial também deverá ser dada aos ambientes que necessitem ter Pressão Positiva e Pressão Negativa.

Tomada de Ar

As tomadas de ar não podem estar próximas dos dutos de exaustão de cozinhas (copas), sanitários, centrais de gás combustível, estacionamento, edificação entre outros (não existentes nesta Unidade EAS), sendo esta distância de 8,00 metros.

Renovação de Ar

O sistema de condicionamento artificial de ar que necessita de insuflamento e exaustão de ar do tipo forçado, atendendo aos requisitos quanto à localização de dutos em relação aos ventiladores, pontos de exaustão do ar e tomadas do mesmo. Todo retorno de ar deve ser feito através de dutos, sendo vedado o retorno através de sistema aberto (plenum).

Para os setores que necessitam da troca de ar constante, tem de ser previsto um sistema energético, para atender às condições mínimas de utilização do recinto quando da falta do sistema elétrico principal, com o mínimo período de interrupção.

Nível de ruído

Os níveis de ruído provocados pelo sistema de condicionamento, insuflamento, exaustão e difusão do ar, não podem ultrapassar os previstos pela norma brasileira NB-10 da ABNT para quaisquer frequências ou grupos de frequências audíveis.

Vibração

O sistema de ar condicionado não poderá provocar, em qualquer ponto do hospital, vibrações mecânicas de piso ou estrutura que prejudiquem a estabilidade da construção ou o trabalho normal do EAS, obedecido o critério compatível e especificado para cada aplicação.

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS DE ACABAMENTO

Acabamentos de Paredes, Pisos, Tetos e Bancadas:

Nas paredes das áreas molhadas serão utilizados revestimentos cerâmicos, do tipo azulejo, com índice de absorção de água inferior a 4%, assim como os rejuntas.

As demais paredes serão rebocadas e pintadas com tinta acrílica lavável de alta resistência a lavagem e ao uso de desinfetantes.

Nos pisos das áreas molhadas será utilizado porcelanato, com índice de absorção inferior a 4%, bem como os rejuntas. Nas demais áreas será utilizado piso vinílico de alta resistência em manta e em réguas de aproximadamente 90x19cm, conforme indicado no projeto arquitetônico.

As tubulações de instalações elétricas e hidráulicas serão embutidas, sobrepostas as paredes de alvenaria e sob os revestimentos de gesso. Nas paredes de gesso, as mesmas serão embutidas conforme memorial de arquitetura.

Os tetos serão as lajes de entrepiso rebocadas, com rebaixo de forro de gesso plano, com acabamento em tinta acrílica branca e placas de gesso removível. Na circulação da área restrita a funcionários, o forro será em forro de PVC acompanhando a inclinação da cobertura.

As bancadas deverão ser em Aço Inox 304/20 ou 18, enchimento em concreto aramado leve (s/ brita), solda de argônio, testeira de 15cm, acabamento liso; conforme dimensões no projeto.

As cubas deverão ser em aço inox e com a mesma especificação do inox das bancadas. As dimensões devem ser conferidas nos detalhamentos de bancadas. Nas bancadas em inox, as cubas deverão ser moldadas, não serão permitidas soldas e emendas.

As cubas das bancadas terão a saída de esgoto pela parede, utilizando sifões plásticos e ralos sifonados com tampa escamoteável. As ligações deverão ser executadas com ligações flexíveis metálicas.

As torneiras instaladas no DML, na sala de utilidades, nos sanitários e nos banheiros serão do tipo alavanca. As torneiras dos demais ambientes, principalmente das áreas críticas e semi-críticas serão com acionamento com sensor ou pedal, dispensando o contato das mãos para o fechamento.

Bidês

É proibida a instalação de bidês nos EAS. Todos os banheiros e sanitários de pacientes internados têm de possuir duchas higiênicas. No banheiro de pacientes junto a Sala de Observação está previsto, em local indicado no PBA, instalação de ducha higiênica elétrica.

Rodapés

Os rodapés deverão seguir o indicado no projeto arquitetônico, sendo do próprio piso vinílico em manta e de poliestireno expandido nos locais indicados. Especial cuidado deverá ser dado na união do rodapé com a parede, de modo que os dois estejam alinhados, evitando ressalto. Não serão admitidas frestas entre o rodapé e a parede.

Esquadrias

As portas de acesso de público e pacientes e das circulações de público e paciente terão largura de 2,00m. As portas das salas de exames, de pronto atendimento e da sala de observação, por possuírem o acesso de pacientes transportados por maca, terão largura de 1,20m. As portas dos consultórios e salas de atendimento terão largura mínima de 90cm. As portas dos sanitários e banheiros de paciente, acompanhante e público terão largura mínima de 90cm e serão adaptados a PNE, conforme NBR 9050. As portas de serviço e área de uso restrito de funcionários quando não possuírem equipamento específico, terão largura mínima de 80 cm.

As maçanetas das portas serão do tipo alavanca.

As janelas terão peitoril de acordo com projeto arquitetônico. As partes móveis serão de correr e maxim-ar, conforme indicado no projeto arquitetônico.

Renovação de Ar em Áreas Críticas

Todas as entradas de ar externas devem ser localizadas o mais alto possível em relação ao nível do piso e devem ficar afastadas das saídas de ar dos incineradores e das chaminés das caldeiras.

Animais Sinantrópicos

Nas aberturas externas das salas de atendimento e procedimento, consultórios, sala de observação, banheiro de paciente da observação e sala de suturas e curativos serão instaladas telas milimétricas de proteção para evitar a entrada de animais sinantrópicos.

INFRA-ESTRUTURA PREDIAL

Abastecimento de água – O abastecimento de água potável da CORSAN se dará através de 2 reservatórios de 2.000L cada.

Energia elétrica – O abastecimento de energia elétrica se dará através da RGE, com apoio de gerador próprio.

Esgotos – As águas servidas serão encaminhadas a fossa e filtro, dimensionados conforme Projeto Hidrossanitário.

Resíduos Sólidos – Os resíduos comuns serão recolhidos pelo Município e os resíduos contaminados são recolhidos pela empresa Ambientuus Tecnologia Ambiental LTDA, CNPJ 01.844.768/0001-04.

As águas pluviais de edificação serão direcionadas ao esgoto pluvial.

INSTALAÇÕES PREDIAIS ORDINÁRIAS E ESPECIAIS

Instalações Fluido-Mecânicas:

Gases Medicinais (Oxigênio, Ar comprimido Medicinal e Vácuo Clínico)

SISTEMAS DE ABASTECIMENTO

Centrais de Reservaão – Centrais de Cilindros – Tanques

Este sistema adotado é centralizado. Neste caso, o gás é conduzido por tubulação da central até os pontos de utilização.

Os sistemas de baterias de cilindros devem estar conectados a uma válvula reguladora de pressão capaz de manter a vazão máxima do sistema centralizado de forma contínua. Os sistemas de tanques e/ou usinas concentradoras, devem manter suprimento reserva para possíveis emergências, que devem entrar automaticamente em funcionamento quando a pressão mínima de operação preestabelecida do suprimento primário for atingida ou quando o teor de oxigênio na mistura for inferior a 92%.

Os sistemas devem estar protegidos de fonte de calor como os incineradores, as caldeiras e outras, de tal forma que não haja possibilidade dos cilindros e demais equipamentos da central atingirem uma temperatura acima de 54°C. Da mesma forma devem ficar afastados de transformadores, contactores, chaves elétricas e linhas abertas de condutores de energia elétrica. Os sistemas devem estar obrigatoriamente localizados acima do solo, ao ar livre ou quando não for possível, em um abrigo a prova de incêndio, protegido das linhas de transmissão de energia elétrica. Não podem estar localizados na cobertura da edificação. Devem ser de tal maneira instalados que permitam fácil acesso dos equipamentos móveis, de suprimento e de pessoas autorizadas.

Os ambientes onde estão instaladas as centrais de reservaão e usinas concentradoras devem ser exclusivos para as mesmas, não podendo ter ligação direta com locais de uso ou armazenagem de agentes inflamáveis. O seu piso deve ser de material não combustível e resistente ao oxigênio líquido e/ou óxido nítrico líquido. Caso haja declive nesse piso, deve ser eliminada a possibilidade de escoamento do oxigênio líquido atingir as áreas adjacentes que tenha material combustível.

Quando o sistema de abastecimento estiver localizado em área adjacente, no mesmo nível ou em nível mais baixo que depósitos de líquido inflamáveis ou combustíveis, tornam-se necessários cuidados especiais utilizando-se diques, canaletas e outros, para evitar o fluxo desses líquido para a área da central de gases.

A estrutura da edificação destinada a Central de Gases Medicinais deverá possuir estrutura contra-fogo com resistência mínima ao fogo de 2 horas. Entre os tanques e/ou cilindros deve-se respeitar um distância mínima de 0,5m da estrutura de proteção.

REDES DE DISTRIBUIÇÃO

As tubulações, válvulas reguladoras de pressão, manômetros e outras válvulas que fazem parte da central devem ser construídos com materiais adequados ao tipo de gás com o qual irão trabalhar e instalados de forma a resistir as pressões específicas.

As tubulações não aparentes que atravessam vias de veículos, arruamentos, estacionamentos ou outras áreas sujeitas a cargas de superfície, devem ser protegidas por dutos ou encamisamento tubular, respeitando-se a profundidade mínima de

1,20m. Nos demais a profundidade pode ser de no mínimo 80 cm sem necessidade de proteção.

Em seu trajeto, as tubulações não devem ser expostas ao contato com óleos ou substâncias graxas.

As tubulações aparentes quando instaladas em locais de armazenamento de material combustível ou em lavanderias, preparo de alimentos e refeitório ou outras áreas de igual risco de aquecimento, devem ser encamisadas por tubos de aço.

As válvulas de seção devem ser instaladas em local acessível, sem barreiras que impeçam sua operação em casos de manutenção ou de emergência. Devem estar sinalizadas com aviso de advertência para manipulação somente por pessoal autorizado.

Deve ser colocada uma válvula de seção após a saída da central e antes do primeiro ramal de distribuição. Cada ramal secundário da rede deve ter uma válvula de seção instalada de modo que permita isolar esse ramal, não afetando o suprimento dos outros conjuntos.

SISTEMAS DE ALARMES E MONITORIZAÇÃO:

Todos os alarmes devem ser precisamente identificados e instalados em locais que permitam a sua observação constante e total.

Nos sistemas centralizados deve haver um alarme operacional que indique quando a rede deixa de receber de um suprimento primário, tanto de uma bateria de cilindros quanto de tanque, e passa a receber de um suprimento secundário ou de um suprimento reserva. Esse alarme deve ser sonoro e visual, sendo que este último só pode ser apagado com o restabelecimento do suprimento primário.

Devem existir alarmes de emergência e esses devem ser independentes dos alarmes operacionais e de fácil identificação.

POSTOS DE UTILIZACAO

Os postos de utilização e as conexões de todos os acessórios para uso de gases medicinais devem ser instalados conforme prescrito nas normas NBR 13730, NBR 13164 e NBR 11906.

Os postos de utilização devem ser providos de dispositivo (s) de vedação e proteção na saída, para quando os mesmos não estiverem em uso.

Os postos de utilização junto ao leito do paciente devem estar localizados a uma altura aproximada de 1,5m acima do piso, ou embutidos em caixa apropriada, a fim de evitar dano físico a válvula, bem como ao equipamento de controle e acessórios.

GASES

Oxigênio Medicinal (FO)

Utilizado para fins terapêuticos, existem três tipos de sistemas de abastecimento de oxigênio medicinal, o adotado será por centrais de reservação.

Os ambientes indicados no Projeto Básico de Saúde – prancha AS-01 serão atendidos por Oxigênio Medicinal.

Ar Comprimido (FAM)

Utilizado para fins terapêuticos. Deve ser isento de óleo e de água, desodorizado em filtros especiais e gerado por compressor com selo d água, de membrana ou de pistão com lubrificação a seco. No caso de utilização de compressores lubrificados a óleo, é necessário um sistema de tratamento para a retirada do óleo e de odores do ar comprimido.

Os ambientes indicados no Projeto Básico de Saúde – prancha AS-01 serão atendidos por Ar Comprimido Medicinal.

Oxido Nitroso (FN)

Utilizado em procedimentos anestésicos, o sistema de abastecimento pode ser centralizado ou descentralizado, seguindo o projeto específico.

VÁCUO (FV)

Vácuo Clínico

Utilizado em procedimentos terapêuticos, deve ser do tipo seco, isto é, o material é coletado junto do paciente.

Os ambientes indicados no Projeto Básico de Saúde – prancha AS-01 serão atendidos por Vácuo Clínico.

Roberta Keller Rossi
Arquiteta e Urbanista
CAU A62.487-0

Dr. Paulo Fernando Strada
CRM/RS18.539