

RELATÓRIO TÉCNICO DESCRITIVO DE ARQUITETURA

OBRA: HOSPITAL DE CARIDADE DR. VICTOR LANG – HCVL

- **Obra de Reforma, Ampliação e Adequação na Prestação de Atendimento de Apoio ao Diagnóstico e Terapia – Atribuição 4 – Atividades 4.6 e 4.7:**
Realização de Procedimentos Cirúrgicos e Endoscópicos (Centro Cirúrgico);
Realização de Partos Normais, Cirúrgicos e Intercorrências Obstétricas (Centro Obstétrico).
- **Obra de Reforma e Adequação na Prestação de Serviços de Apoio Técnico – Atribuição 5 – Atividade 5.3:**
Proporcionar Condições de Esterilização de Material Médico, de Enfermagem, Laboratorial, Cirúrgico e Roupas (Central de Material Esterilizado).

Estudo Preliminar PROGRAMA DE NECESSIDADES:

De acordo com a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, páginas 25 e 28:

TRIBUIÇÃO 4 – Prestação de Atendimento de Apoio ao Diagnóstico e Terapia.

Atividade 4.6 – Realização de Procedimentos Cirúrgicos:

- 4.6.1**-recepcionar e transferir pacientes;
- 4.6.2**-assegurar a execução de procedimentos pré-anestésicos e executar procedimentos anestésicos no paciente;
- 4.6.3**-proceder a lavagem cirúrgica e anti-sepsia das mãos;
- 4.6.4**-executar cirurgias em regime de rotina ou em situações de emergência;
- 4.6.6**-realizar relatórios médicos e de enfermagem e registro das cirurgias realizadas;
- 4.6.7**-proporcionar cuidados pós-anestésicos;
- 4.6.8**-garantir o apoio diagnóstico necessário.

Atividade 4.7-Realização de Partos Normais, Cirúrgicos e Intercorrência Obstétricas:

- 4.7.1-recepcionar e transferir parturientes;
- 4.7.2-examinar e higienizar parturiente;
- 4.7.3-assistir parturientes em trabalho de parto;
- 4.7.4-assegurar a execução dos procedimentos pré-anestésicos e anestésicos;
- 4.7.5-proceder a lavagem e anti-sepsia cirúrgica das mãos, nos casos de partos cirúrgicos;
- 4.7.6-assistir partos normais;
- 4.7.7-realizar partos cirúrgicos;
- 4.7.8-assegurar condições para que acompanhantes das parturientes possam assistir ao pré-parto, parto e pós-parto, a critério médico;
- 4.7.9-realizar curetagens com anestesia geral;
- 4.7.11-prestar assistência médica e de enfermagem ao RN, envolvendo avaliação de vitalidade, identificação, reanimação (quando necessário) e higienização;
- 4.7.12-realizar relatórios médicos e de enfermagem e registro de parto;
- 4.7.13-proporcionar cuidados pós-anestésicos e pós-parto; e
- 4.7.14-garantir apoio diagnóstico necessário.

ATRIBUIÇÃO 5 – Prestação de Serviços de Apoio Técnico.

Atividade 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;
- 5.3.3-receber as roupas vindas da lavanderia;
- 5.3.4-preparar os materiais e roupas (em pacotes);
- 5.3.5-esterilizar os materiais e roupas, através dos métodos físicos (calor úmido, calor seco e ionização);
- 5.3.6-fazer o controle microbiológico e de validade dos produtos esterilizados;
- 5.3.7-armazenar os materiais e roupas esterilizadas;
- 5.3.8-distribuir os materiais e roupas esterilizadas; e
- 5.3.9-zelar pela proteção e segurança dos operadores.

RELATÓRIO TÉCNICO DESCRITIVO DE ARQUITETURA

GENERALIDADES

O Hospital de Caridade Dr. Victor Lang, localiza-se na esquina da Rua Cel. Coriolano Castro (antiga Rua Gal. Menna Barreto) com Av. Barão do Rio Branco, quadra nº 59, no centro urbano do município de Caçapava do Sul, integrante da região Centro Sul do Estado do Rio Grande do Sul. O citado município possui como principais atividades econômicas a agropecuária e a extração de calcário, possuindo aproximadamente 35.000 habitantes, sendo 21.000 residentes na área urbana e 14.000 instalados na zona rural.

Em Caçapava do Sul existe atualmente apenas este hospital em atividade, sendo a área da saúde pública atendida por outras unidades de menor porte que servem principalmente a população da periferia, relevando a importância desta unidade hospitalar.

FLUXOS

Haverá a compartimentação do EAS em Unidades. Uma unidade destinada a internação de pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS), e outra unidade destinada a internação de pacientes provenientes de Planos de Saúde, Convênio, e Particulares, conforme Zoneamento (PRANCHA N°5 - Zoneamento).

INFRAESTRUTURA

A Edificação é abastecida de Água Potável através da Rede Pública da CORSAN, com fornecimento de energia elétrica pela AESUL, possuindo um gerador próprio para situações emergenciais, descrito no Anexo B.

O lixo hospitalar é recolhido através de empresa especializada na destinação final de Resíduos Sólidos em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.

O local possui rede pública coletora de esgoto cloacal a qual recebe os efluentes do prédio.

CONDICIONAMENTO DE AR

A obra de condicionamento de ar e ventilação está descrita no Anexo A.

JUSTIFICATIVA

Esta proposta tem como objetivo alterar o projeto original, o qual encontra-se em fase de execução, com suas obras momentaneamente paralisadas.

A alteração tornou-se necessária devido à solicitação de paralisação oriunda do próprio hospital, fundamentada em exigências da Secretaria Estadual da Saúde (Vigilância Sanitária - 8ª Coordenadoria), que requer uma intervenção mais abrangente, uma vez que originalmente estava prevista uma ampliação no Centro Cirúrgico, o qual não está em conformidade com as normas, principalmente no que se refere às condições ambientais mínimas de controle de infecções hospitalares.

Em vista disto, tornou-se indispensável adequar funções e criar novos ambientes necessários ao funcionamento adequado do referido centro.

De acordo com a RDC 50 do Ministério da Saúde, publicada em Fevereiro de 2001, e sendo a estrutura do referido hospital analisada mais profundamente, chegou-se à conclusão de que deveríamos adequar o Centro Cirúrgico juntamente com o Centro Obstétrico.

Analisando a estrutura funcional do Hospital de Caridade Dr. Victor Lang (HCVL), nota-se a carência de um Centro Obstétrico que atenda a legislação vigente preconizada pela ANVISA.

De acordo com a RDC 50, o Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico podem constituir-se em uma única unidade física.

Este dado norteou as reformulações exigidas pela Secretaria Estadual da Saúde (Vigilância Sanitária – 8ª Coordenadoria), propiciando a união destas duas unidades físicas funcionais.

Foram anexados ao Centro Cirúrgico os ambientes necessários ao funcionamento conveniente do Centro Obstétrico, como segue abaixo:

- Sala de Exame, Admissão e Higienização da Parturiente;
- Sala de Parto Cirúrgico / Curetagem;
- Sala de Parto Normal;
- Sala para Assistência de R.N.

A Sala de Pré-parto dar-se-á na Unidade de Internação, em quartos individuais.

A Sala Administrativa irá incorporar em sua área física a Área p/ Prescrição Médica, bem como a Sala de Reunião dos Médicos, os quais darão satisfações aos familiares e acompanhantes do paciente / parturiente. Esta comunicação dar-se-á através de interfone localizado entre esta sala e a sala destinada a permanência dos familiares e acompanhantes do paciente / parturiente.

A Sala de Recuperação Pós Anestésica, tanto do Centro Cirúrgico, Como do Centro Obstétrico, constituirão um único ambiente, devido ao reduzido espaço físico disponível.

Nenhum dos ambientes associados prejudicará o funcionamento pleno das atividades propostas.

Alguns ambientes de apoio não obrigatórios foram suprimidos, ou utilizarão outras áreas do EAS, tais como:

- Copa;
- Sala de Estar p/ Funcionários;
- A Sala de Distribuição de Hemocomponentes está localizada fora da unidade, junto a Agência Transfusional no Andar Térreo;
- O Laboratório para revelação de Chapas está localizada fora da unidade, junto a Imagenologia no Andar Térreo;
- Área para Guarda de Macas e Cadeira de Rodas;
- Área para Biópsia de Congelamento;

A Central de Materiais Esterilizados encontrar-se-á anexa ao Centro Cirúrgico / Obstétrico, possuindo sistema de ar condicionado isolado dos ambientes acima citados.

Os sanitários com vestiários para funcionários (barreira para as áreas de recepção de roupa limpa, preparo de materiais, esterilização e sala/área de armazenagem de distribuição – área “limpa”) serão compartilhados com os vestiários de barreira destinados ao Centro Cirúrgico / Obstétrico, devido ao espaço reduzido do Estabelecimento.

Este fato em nenhum momento interferirá no controle de infecção hospitalar, nem no funcionamento correto das atribuições a que são propostos.

Obs.1: As portas de passagem / barreira física entre a área “suja” e a área “limpa” dos Centro Cirúrgico / Obstétrico, serão constituídas de duas folhas bi-partidas horizontalmente, sendo a parte inferior com altura igual a altura da maca de transporte de pacientes, facilitando o traslado de um ambiente para o outro, conforme Detalhe de Boneco em anexo (PRANCHA ARQUITETÔNICO 03 - Corte AA / Corte BB / Planta de Bonecos).

Obs.2: Haverá o dimensionamento de um DML para a área “limpa” do Centro Cirúrgico / Obstétrico e CME, bem como outro DML que irá atender a área “suja” do CME e parte da Internação voltada ao atendimento de convênio e particulares.

Obs.3: O Banheiro / Vestiário de Barreira para as atividades consideradas “limpas” do CME, será o mesmo utilizado pelo Centro Cirúrgico / Obstétrico, já que o acesso a esta área se dará através dos centros acima citados.

Obs.4: O processamento de filmes de Raio X, será realizado na unidade de Imagenologia, a qual possui área específica dentro do EAS.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

A intervenção arquitetônica constitui-se por uma ampliação e adequação do Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico e Central de Materiais Esterilizados (CME), onde a ampliação está parcialmente executada e paralisada na etapa de revestimentos, procurando adequar o referido centro às atividades indispensáveis para funcionamento do mesmo dentro das condições ambientais mínimas de controle de infecções hospitalares.

O Projeto reformulado, resume-se conforme segue:

- AMPLIAÇÃO: Área de recepção do paciente / parturiente;
Sala de Recuperação Anestésica(paralisadas na etapa de revestimentos);
Circulação de Serviço externa ao Centro Cirúrgico;
Banheiro;
Sala de Exame, Admissão e Higienização de Parturiente;
- ADEQUAÇÃO: Posto de Enfermagem e Serviços;
Sala Administrativa e Prescrição Médica;
Rouparia;
Vestiários de Barreira (Centro Cirúrgico / Obstétrico / CME);
Sala de Utilidades (Expurgo);
DML dos Centros Cirúrgico e Obstétrico;
Sala de Parto Cirúrgico / Curetagem;
Sala de Parto Normal;
Sala de Assistência de R.N.
Sanitário c/ Vestiário para a CME;
Recepção, Lavagem, Descontaminação e Separação;
Preparo de Materiais e Roupas Limpas;
Material Esterilizado;
Esterilização Física.

01.SERVIÇOS PRELIMINARES:

Demolição dos pisos inadequados ao fim proposto, os quais receberão uma nova pavimentação de material sintético.

Demolição de paredes inadequadas ao fim proposto, pois com as mesmas não seria possível contemplar as legislações pertinentes.

02. INFRA-ESTRUTURA:

Execução de vigas invertidas e pilares de concreto armado no traço 1:2,5:3 de cimento, areia e brita, e reforços estruturais, bem como lajes do tipo pré-moldadas, a fim de sustentarem as novas compartimentações necessárias.

03. ALVENARIAS:

Alvenarias de tijolos maciços de boa qualidade e dimensões uniformes, com espessuras e localização conforme projeto arquitetônico.

Todas as divisórias com espessura em projeto de 0,10 m serão executadas em gesso acartonado.

04. SUPRA-ESTRUTURA:

Vigas estruturais de concreto armado no traço 1:2,5:3 de cimento, areia e brita, com armação conforme detalhamento.

Laje do tipo pré-moldado nas dependências ampliadas (conforme descrito anteriormente), com revestimento superior em concreto armado conforme especificação do fabricante.

05. COBERTURA:

As lajes sobre as áreas a serem ampliadas serão executadas prevendo-se um revestimento impermeável composto por cinco demãos de hidroasfalto intercaladas com dois feltros.

Cobertura em telhas de cerâmica, de primeira qualidade, sobre estrutura de madeira na área a ser ampliada.

Madeiramento de sustentação da cobertura em cedrinho de primeira qualidade sem nós ou falhas.

06. ESQUADRIAS:

Reutilização das esquadrias em bom estado nas dependências ampliadas.

Portas internas de abrir em duas folhas de perfis de alumínio com vidros semitransparentes na nova Sala de Recuperação Pós-Anestésica e Sala de Exame, Admissão e Higienização de Parturientes. Demais portas internas serão de alumínio com ferragens boa qualidade, conforme especificações quantificadas.

Iluminação natural de dependências da área isolada através de caixilhos fixos de alumínio com vidros semi transparente e baguetes pelo lado externo.

Espaço para recepção de pacientes / parturientes já explanado na observação

1.

Reutilização das esquadrias em bom estado em todas as dependências.

07. INSTALAÇÕES ELÉTRICAS E DE CLIMATIZAÇÃO:

Instalação de um novo centro de distribuição no pavimento superior, e ampliação da rede existente conforme projeto específico.

O sistema de ar condicionado, que atende a RDC 50, será implantado nas áreas a serem reformadas e ampliadas.

08. INSTALAÇÕES HIDROSSANITÁRIAS:

Caixas sifonadas e canalizações de PVC rígido.

Execução de caixas de inspeção de alvenaria de tijolos maciços com tampas de concreto armado.

Aparelhos e acessórios conforme especificações quantificadas.

Ampliação da rede de esgoto e ramais de água conforme projeto específico.

Especial atenção para a área de escovação, que possuirá torneiras de acionamento com o pé, ou automática com sensor eletrônico.

09. REVESTIMENTOS:

Revestimentos com massa corrida nas paredes internas da ampliação e dependências alteradas no Centro Cirúrgico / Obstétrico e CME (“Áreas Limpas”) até altura de 1,80m, conforme projeto.

Revestimento completo com argamassa (salpique, emboço e reboco) nas demais paredes e tetos.

10. PISOS:

Contrapiso de concreto magro sobre aterro compactado em camadas de 25 cm no máximo.

Piso interno de cerâmica na circulação de serviço e vinílico nas demais dependências.

11. PINTURAS:

Pintura com acabamento de tinta acrílica (duas demãos) nas paredes externas ampliadas do prédio sobre uma demãos de selador acrílico.

Acabamento em de tinta acrílica nos tetos e paredes internas reformadas ou ampliadas sobre uma demãos de selador acrílico no revestimento das novas alvenarias.

Pintura das esquadrias de madeira em esmalte sintético após o conveniente lixamento e aplicação de fundo se necessário, nos compartimentos reformados e ampliação.

12. SERVIÇOS FINAIS:

A obra será considerada concluída, após limpeza total e testes nas instalações permitindo um perfeito funcionamento do prédio.

Caçapava do Sul, 10 de Março de 2010

Rogério Machado Ragagnin
Engenheiro Civil
Arquiteto Hospitalar
CREA 85467