MEMORIAL DESCRITIVO DE PROJETO ARQUITETÔNICO PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADE HOSPITALAR.

HOSPITAL BOM JESUS - CONGONHAS - MG



Assinado de forma digital por
TATYANA CARVALHO BIAGIANTI
ZAPOTOCZNY:28146524869

Sumário

1. QUADRO DE ÁREAS: 3
2. INTRODUÇÃO 3
3. FLUXOS. 4
4. PROGRAMA FÍSICO FUNCIONAL 6
5. ACABAMENTOS 17
   5.1. PISO 17
   5.2. PAREDE 17
   5.3. TETO 18
6. INSTALAÇÕES OBRIGATÓRIAS MÍNIMAS DOS AMBIENTES 19
7. URBANISMO 21
8. ACESSIBILIDADE 22
9. TABELA DE DIMENSIONAMENTO DE VAGAS 25
10. PAISAGISMO 26
11. CONFORTO ACÚSTICO 28
   11.1. Diretrizes Gerais 28
   11.2. Ambientes com Maior Sensibilidade Acústica 29
   11.3. Ambientes Geradores de Ruído 29
   11.4. Fontes Externas 30
   11.5. Compatibilização com os Acabamentos 30
12. COMUNICAÇÃO VISUAL 31
   12.1. Identidade Visual 31
   12.2. Setorização por Cores 31
   12.3. Design e Ergonomia Visual 32
   12.4. Tipologia das Placas 32
   12.5. Materiais e Sistemas de Fixação 32
   12.6. Desenvolvimento do Projeto Executivo 33
13. CONCLUSÃO 34

1. QUADRO DE ÁREAS:

PAVIMENTO	ÁREA	LEITOS
EMBASAMENTO	3798,25	5
TÉRREO	3708,2	50
MEZANINO	1236,63	0
1° PAVIMENTO	1822,51	20
ÁREA TÉCNICA 1°PAVIMENTO	279,4	0
2° PAVIMENTO	957,88	26
ÁREA TÉCNICA 2°PAVIMENTO	405,79	0
3° PAVIMENTO	957,88	30
4° PAVIMENTO	957,88	30
5° PAVIMENTO	957,88	16
ÁREA TÉCNICA COBERTURA	159,88	0
ESCADAS / RACKS	87,6	
UTILIDADES	740,55	0
GUARITA	10,08	
CENTRAL DE RESÍDUOS	154,3	0
TOTAL	**16234,71**	**177**

2. INTRODUÇÃO

O presente **Memorial Descritivo de Arquitetura** tem por finalidade estabelecer as diretrizes técnicas, os critérios de concepção e as especificações gerais dos materiais e sistemas construtivos previstos para o Anteprojeto de Arquitetura **do Hospital Bom Jesus de Congonhas - MG**. Este documento integra o conjunto de peças técnicas do projeto e tem como objetivo orientar a elaboração dos projetos complementares, subsidiar a estimativa de custos e fornecer parâmetros mínimos para futura contratação das etapas executivas.

A concepção arquitetônica foi desenvolvida em conformidade com a legislação vigente e com as normas técnicas aplicáveis, observando, entre outras, as diretrizes da **RDC ANVISA nº 50/2002** e suas atualizações, as normas da **ABNT**, os regulamentos do Corpo de Bombeiros, as normas de acessibilidade (**ABNT NBR 9050**), além das demais legislações federais, estaduais e municipais pertinentes ao empreendimento. As soluções apresentadas buscam atender aos requisitos de funcionalidade, segurança, acessibilidade, controle de infecção, manutenção, conforto e desempenho necessários a um estabelecimento assistencial de saúde.

Por se tratar de um anteprojeto, as especificações constantes neste memorial possuem caráter referencial e estabelecem os padrões mínimos de desempenho, qualidade e aplicação dos materiais e sistemas construtivos. Na fase de **Projeto Executivo**, todas as soluções arquitetônicas, especificações de materiais, compatibilizações entre disciplinas, detalhamentos

construtivos, quantitativos e demais definições técnicas deverão ser revisados, atualizados e compatibilizados em função dos projetos complementares, das condições de execução e das tecnologias efetivamente adotadas.

Da mesma forma, o **Programa Físico-Funcional** deverá ser obrigatoriamente reavaliado e validado durante o desenvolvimento do Projeto Executivo, em conjunto com a equipe técnica e assistencial do Hospital, a administração da unidade e a Secretaria Municipal de Saúde, de forma a assegurar que a distribuição dos ambientes, fluxos, dimensionamentos e capacidades operacionais estejam plenamente compatíveis com o modelo assistencial adotado, a demanda prevista e as necessidades operacionais da instituição, bem como com os requisitos estabelecidos pelos órgãos reguladores competentes.

Eventuais alterações decorrentes dessa etapa de validação deverão ser devidamente justificadas, compatibilizadas entre todas as disciplinas de projeto e incorporadas à documentação executiva, preservando-se o atendimento às normas técnicas, aos requisitos legais e às diretrizes funcionais do empreendimento hospitalar.

3. FLUXOS

O sistema de fluxos do hospital foi concebido com base nos princípios de segregação funcional, segurança assistencial, controle sanitário e eficiência operacional, garantindo a organização dos percursos de pacientes, visitantes, colaboradores, suprimentos, resíduos e serviços técnicos. A distribuição dos acessos e das circulações horizontais e verticais busca minimizar o cruzamento entre fluxos limpos e contaminados, além de proporcionar maior eficiência logística e operacional para toda a edificação.

No nível do embasamento, correspondente à cota 924,00, o Anexo 1 concentra os principais setores de infraestrutura e apoio técnico da unidade hospitalar. Neste bloco estão localizados os setores de manutenção, limpeza, subestação de energia, central de geradores, central de gases medicinais e os reservatórios inferiores de água. Todos esses ambientes possuem acesso direto ao pátio de suprimentos do hospital, permitindo que as atividades de abastecimento, manutenção e operação dos sistemas prediais ocorram de forma independente das áreas destinadas ao atendimento assistencial e ao público, reduzindo interferências no funcionamento cotidiano da edificação.

O Anexo 2 corresponde a Central de Resíduos com a separação pela tipologia, Comum, Reciclável, Químico e Infectante, de acordo com o tipo de coleta.

Ainda na cota 924,00, correspondente ao embasamento do edifício principal, constitui a principal plataforma logística do hospital. Com acesso exclusivo pela via localizada no lado oeste do terreno, este pavimento concentra toda a entrada e saída de materiais, equipamentos e serviços de apoio, configurando o eixo operacional da instituição. Nesse nível encontram-se a área de recebimento de insumos destinados à cozinha, o recebimento do almoxarifado e da farmácia, além da área destinada à saída dos resíduos sólidos e do acesso operacional ao morgue para remoção de corpos. A concentração dessas atividades em um acesso específico permite que toda a logística hospitalar ocorra de maneira segregada dos fluxos de pacientes e visitantes, atendendo aos princípios de biossegurança e eficiência operacional.

A partir desse embasamento, a distribuição interna do hospital ocorre por meio de três núcleos distintos de circulação vertical. O núcleo central é composto por quatro elevadores, responsáveis pela principal conexão entre os diversos pavimentos da edificação, enquanto os dois núcleos laterais da torre são constituídos, cada um, por dois elevadores e uma escada de emergência. Essa configuração permite uma distribuição eficiente dos fluxos de pacientes, equipes assistenciais, materiais e suprimentos, além de proporcionar redundância operacional e segurança para situações de emergência, favorecendo a organização funcional do complexo hospitalar.

O pavimento térreo, localizado na cota 928,00, corresponde ao principal nível de acesso ao hospital e está integrado ao estacionamento principal da edificação. Neste pavimento ocorre toda a entrada de público, porém de maneira setorizada, conforme o perfil de atendimento de cada unidade funcional. O Bloco A concentra o acesso principal do hospital, destinado aos visitantes, pacientes de internação eletiva, acompanhantes e demais usuários, funcionando como a principal recepção institucional do empreendimento.

O Bloco B é destinado ao atendimento de urgência e emergência e possui acessos específicos para cada modalidade de atendimento. Em sua região central localiza-se a entrada dos pacientes do pronto atendimento, organizada de forma independente para os atendimentos adulto e pediátrico. Na extremidade do bloco encontra-se o acesso exclusivo para urgências, permitindo a chegada de ambulâncias e o desembarque de pacientes críticos diretamente nas áreas assistenciais correspondentes, reduzindo tempos de deslocamento e evitando conflitos com os demais fluxos de circulação.

Já o Bloco C destina-se ao atendimento de pacientes eletivos, concentrando os acessos ao ambulatório, ao setor de hemodiálise e ao Hospital Dia. A separação desse fluxo proporciona maior conforto aos usuários e contribui para a organização das atividades assistenciais, evitando interferências com os setores de emergência e internação.

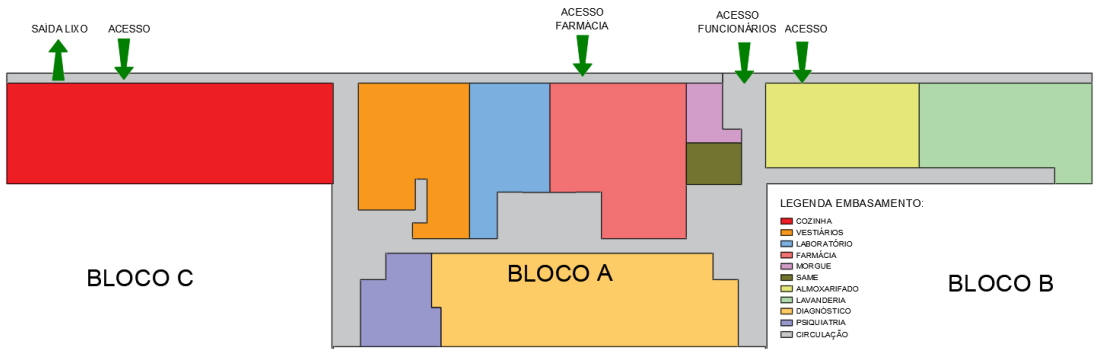
A conexão entre os setores localizados no pavimento térreo e os demais ambientes do hospital é realizada pelos mesmos três conjuntos de circulação vertical implantados na edificação. Por meio desses núcleos ocorre o acesso aos setores de diagnóstico por imagem, localizados no embasamento, ao Centro Cirúrgico e à Unidade de Terapia Intensiva, situados no primeiro pavimento, bem como às unidades de internação distribuídas nos pavimentos superiores da torre. Essa solução permite a integração funcional entre todos os setores do hospital, mantendo a racionalidade dos deslocamentos e favorecendo a separação dos diferentes fluxos assistenciais e logísticos.

Complementando a infraestrutura de acessos, o empreendimento dispõe ainda de dois bolsões adicionais de estacionamento. Um deles está localizado na cota 924,00, enquanto o segundo encontra-se implantado em lote adjacente e integrado ao heliponto destinado ao recebimento de aeronaves de emergência. Essa configuração amplia a capacidade de atendimento do complexo hospitalar e garante condições adequadas para o transporte aeromédico e para a rápida transferência de pacientes em situações críticas.

4. PROGRAMA FÍSICO FUNCIONAL

A seguir apresenta-se a organização físico-funcional dos edifícios que compõem o complexo hospitalar, detalhada por pavimento e setorização assistencial/administrativa.

Embasamento



SETORIZAÇÃO EMBASAMENTO

Cozinha

- Câmara frigorífica: carnes, hortifruti, laticínios
- Triagem/lavagem, pesagem - DML
- Escritório – 1 pessoa
- Despensa – 2 salas
- Lavagem de panelas
- Lavagem de carros
- Lavagem de bandejas
- Higienização
- Guarda de utensílios
- Nutricionista – 1 pessoa
- Área de preparo cocção – cereais – desjejum e lanches – sobremesa – carnes – alimentação dietética – hortifruti
- Distribuição
- Antecâmara e lixo

Refeitório

- Área de mesa com 96 lugares
- Sanitários PCD feminino/masculino

Vestiários

- Vestiário feminino: 9 conjuntos de peças – 120 armários

- Vestiário masculino: 7 conjuntos de peças – 2 mictórios – 120 armários
- Vestiário feminino terceirizado: 4 bacias – 2 chuveiros – 5 lavatórios
- Vestiários masculino terceirizado: 3 bacias – 2 chuveiros – 2 mictórios – 4 lavatórios

Lactário

- Vestiário de barreira – 12 armários
- Sala de prescrição – 02 pessoas
- Sala de distribuição – 01 pessoa
- Lactário: sala para processamento, estocagem e distribuição de leite
- Alimentação enteral
- Higienização

Laboratório

- Secretaria – 2 pessoas
- Classificação de amostras
- Hematologia – 1 pessoa
- Parasitologia – 1 pessoa
- Urinálise – 1 pessoa
- Bacteriologia – 1 pessoa
- Bioquímica/Imunologia/Micologia – 3 pessoas
- Virologia – 1 pessoa
- Sala de laudos – 2 pessoas
- Esterilização
- Lavagem
- Guarda de materiais
- Conforto/banho

Farmácia

- Depósito de medicamentos
- Sala de medicamentos imunobiológicos
- Sala de medicamentos controlados
- Sala de medicamentos inflamáveis
- Banheiros masculino/feminino
- Sala de fracionamento
- Coordenação
- Controle de qualidade
- Preparo de germicida
- Administração
- Expedição
- DML

Morgue

- 2 geladeiras

- Atendimento – 1 pessoa
- Banheiro

Portaria interna/Controle de funcionários

- Zeladoria – 2 pessoas
- Banheiro
- 02 catracas comuns 1 PCD

SAME

- 2 funcionários

Almoxarifado

- Administração – 4 pessoas
- Recepção/Expedição – 3 pessoas
- Banheiro
- Depósito de caixas

Lavanderia

- Área suja – vestiário de barreira – DML
- Área limpa – escritório – banheiro – DML
- Rouparia / costura e distribuição

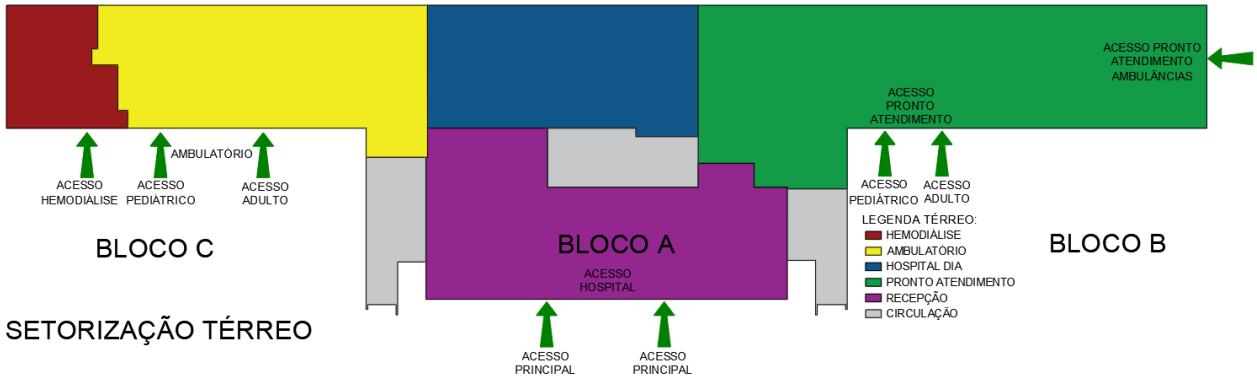
Diagnóstico

- Espera – 18 lugares
- Registro/administração/imagem – 2 pessoas
- Administração terceiros – 4 pessoas
- Banheiros masculino/feminino
- Paramentação: 2 box feminino/2 box masculino
- 2 salas de raio-x
- 1 sala ressonância magnética – sala de comando – sala técnica
- 1 sala tomografia – sala de comando – sala técnica
- Mamografia
- Ultrassom
- Ergometria
- Ecocardiograma
- Eletrocardiograma
- Câmara clara
- Sala de laudos
- Copa
- Administração – 04 pessoas
- Indução/Recuperação anestésica – 05 leitos
- Posto
- Expurgo

Psiquiatria

- Recepção
- Espera – 3 lugares
- Sala de Procedimentos
- Posto de enfermagem – 3 pessoas
- Depósito e Medicamentos
- Utilidades
- Dml
- 5 Leitos
- Banho PCD

Pavimento Térreo



Ambulatório

- Recepção – 5 pessoas
- Espera Adulto – 19 lugares
- Espera Pediátrica – 17 lugares
- 2 salas de triagem adulto
- 2 salas de triagem infantil
- Banheiros masculino/feminino
- Sala de medicação adulta – 3 poltronas
- Sala de medicação pediátrica – 3 poltronas
- 9 salas de consultórios indiferenciados
- 1 sala bucomaxilo
- Depósito de materiais e equipamentos
- Utilidades
- Coordenação – 05 pessoas
- Sala de equipe – 04 pessoas
- Recepção hemodiálise – 02 pessoas

- Espera hemodiálise – 17 lugares
- Sala de hemodiálise – 11 poltronas
- Posto de enfermagem hemodiálise – 03 pessoas
- Administração – 03 pessoas
- Expurgo
- Depósito de materiais e medicamentos
- 1 Consultório hemodiálise
- Sala de recuperação – 1 leito
- Agência transfusional:
- Espera 1 – 06 pessoas
- Espera 2 – 06 pessoas
- Enfermagem – 04 pessoas
- Sala de medicamentos
- Coleta laboratorial – 01 leito
- Coleta agência transfusional – 03 poltronas
- Expedição – 02 pessoas
- Conforto
- Estoque hemocomponentes – 1 pessoas

Hospital Dia

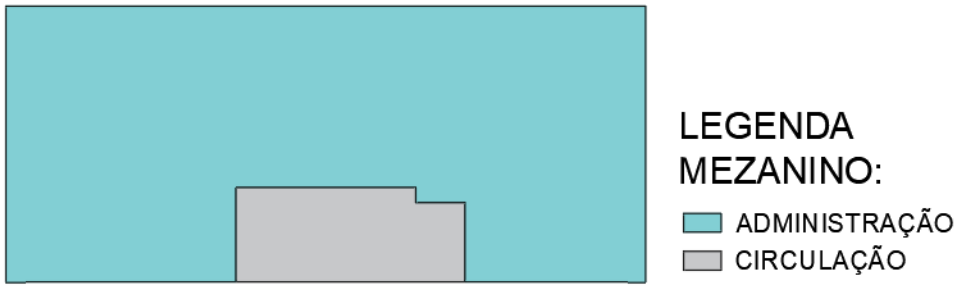
- Espera 18 pessoas
- Recepção / Administração 6 pessoas
- Vestiário de Barreira Masc. / Fem.
- 02 salas cirúrgicas
- 01 sala de pequenos procedimentos
- Sala de colonoscopia
- Sala de endoscopia
- Esterilização – sala de material limpo – sala de material sujo
- Indução Anestésica 3 leitos
- Recuperação pós anestésica 6 leitos
- Internação 8 leitos
- Conforto/ Copa funcionários.
- Copa
- DML

Pronto Socorro

- Estar SAMU
- Sala de higienização
- Sala vermelha adulto – 06 leitos
- Sala vermelha pediátrica – 02 leitos
- Sala amarela adulto feminina – 06 leitos / Posto – 03 pessoas

- Sala amarela adulto masculina – 06 leitos / Posto – 03 pessoas
- Sala observação Adulto feminina – 08 leitos / Posto – 03 pessoas
- Sala observação Adulto masculina – 08 leitos / Posto – 03 pessoas
- Sala amarela pediátrica – 03 leitos
- Sala observação Pediátrica – 03 leitos / Posto – 3 pessoas
- Recepção Adulto e Pediátrica – 06 pessoas
- Espera – 40 lugares
- Banheiros masculino/feminino
- 02 salas de triagem
- Sala de curativos – 02 pessoas
- Sala de gesso – 02 pessoas
- 06 consultórios indiferenciados
- Sala de medicação – 03 poltronas
- Sala de materiais e equipamentos
- Sala de Utilidades
- Sala de equipe – 05 pessoas
- Sala Administração – 05 pessoas
- DML
- Copa
- Conforto
- Plantão - 02 beliches
- Brinquedoteca

Mezanino



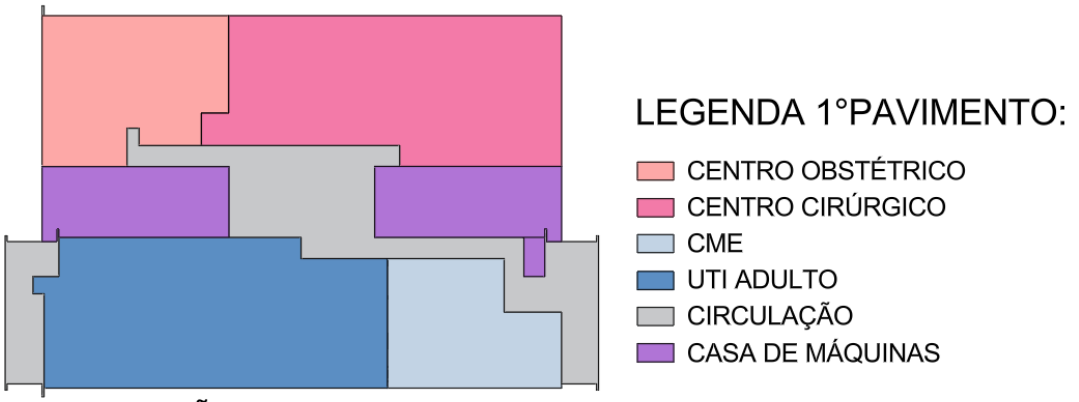
SETORIZAÇÃO MEZANINO

Administração

- Sala de TI – 6 pessoas
- Sala de servidores
- Sala de Qualidade – 9 pessoas
- Gerência RH – 8 pessoas
- Diretor RH – 1 pessoa
- 3 salas de reunião – 8 lugares
- 1 sala de reunião – 12 lugares
- Sala de contratos – 6 pessoas

- Sala de auditoria e revisão de prontuários – 6 pessoas
- Sala de faturamento – 10 pessoas
- Sala de financeiro – 6 pessoas
- Diretor financeiro – 1 pessoa
- Gerência Inf. Hosp. – 1 pessoa
- Gerência Nuveh – 1 pessoa
- Gerência NSP – 1 pessoa
- Ouvidoria – 1 pessoa
- Prestação de contas – 1 pessoa
- Gerência OPME – 1 pessoa
- Gerência enfermagem – 1 pessoa
- Gerente Administração – 1 pessoa
- Diretoria administrativa – 6 pessoas
- Diretoria técnica e clínica – 2 pessoas
- NIR – 8 pessoas
- Hotelaria – 3 pessoas
- Auditoria SUS – 3 pessoas
- Segurança do trabalho – 6 pessoas
- Segurança patrimonial – 6 pessoas
- OPME – 3 pessoas
- Copa
- Banheiros masculino e feminino
- Auditório – 124 lugares

1º Pavimento



SETORIZAÇÃO 1°PAVIMENTO

- Salas técnicas

Centro Obstétrico

- 1 sala de parto cirúrgico
- 1 sala de parto normal
- 1 sala cuidados RN
- Recuperação Pós Anestésica – 2 leitos
- Indução anestésica – 2 leitos
- Exames/admissão – 1 leito
- Enfermagem/administração – 6 pessoas
- Expurgo
- DML
- Vestiário de barreira masculino/feminino
- A.M.I.U/Consultório

Centro Cirúrgico

- 6 salas cirúrgicas
- Vestiário de barreira masculino/feminino
- Controle/guarda-macas – 2 pessoas
- Sala administração – 3 pessoas
- Posto de enfermagem – 4 pessoas
- Arsenal
- Sala de indução e recuperação pós anestésica – 7 leitos
- Expurgo
- DML
- Sala de anestésicos
- Sala de materiais e equipamentos
- Sala de biopsia e congelamento
- Conforto
- Espera centro cirúrgico – 12 lugares

UTI

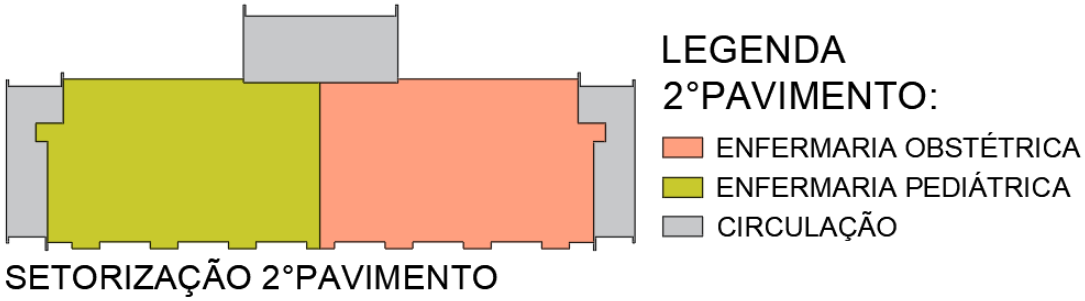
- Recepção – 3 pessoas
- Espera – 9 lugares
- UTI adulto – 18 leitos + 2 isolamentos
- Posto de enfermagem – 4 pessoas
- Prescrição – 4 pessoas
- Expurgo
- Sala de medicação
- Conforto
- Administração – 2 pessoas
- Sala de acolhimento familiar – 4 pessoas
- Plantão – 2 pessoas

- Copa de funcionários
- Rouparia
- Almoxarifado

Centro de Material Esterilizado

- Recepção Área suja
- Esterilização
- Administração – 3 pessoas
- Estoque/expedição
- Vestiário de barreira feminino/masculino
- DML

2º Pavimento – Enfermaria pediátrica e obstétrica



SETORIZAÇÃO 2°PAVIMENTO

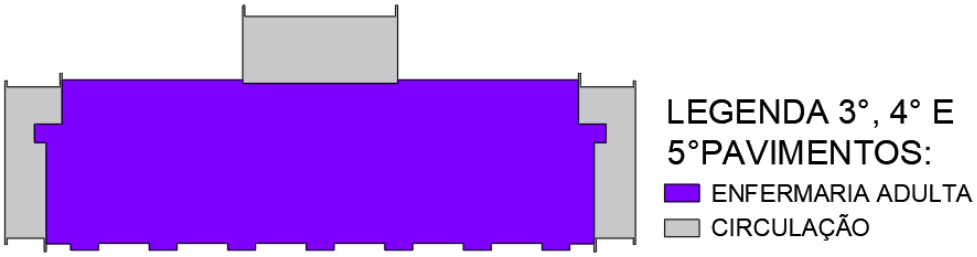
Enfermaria Pediátrica

- 6 enfermarias com até 2 leitos cada
- 1 leito de isolamento
- Brinquedoteca
- Posto de enfermagem/prescrição médica – 5 pessoas
- Sala de medicação/serviços
- Administração – 3 pessoas
- Expurgo
- Rouparia
- Almoxarifado
- Depósito de materiais e equipamentos
- Copa
- Sanitários de funcionários
- 1 sala técnica
- DML
- Espera – 4 lugares

Enfermaria Obstétrica

- Espera – 4 lugares
- 6 enfermarias com até 2 leitos cada
- 1 leito de isolamento
- Posto de enfermagem/prescrição médica – 5 pessoas
- Sala de medicação/serviços
- Administração – 3 pessoas
- Cuidados e higienização RN
- Berçário – 4 berços
- Berçário intermediário – 1 berço
- Expurgo
- Depósito de materiais e equipamentos
- Copa de funcionários
- Sanitários de funcionários feminino/masculino
- DML
- 1 sala técnica

3º ao 5º Pavimento – Enfermaria Adulto



SETORIZAÇÃO 3°, 4° E 5°PAVIMENTOS

Internação

- Espera
- Posto de enfermagem
- 14 enfermarias com até 2 leitos cada
- 2 leitos de isolamento
- Posto de enfermagem – 7 pessoas
- Sala de medicação/serviços
- Sala de prescrição – 3 pessoas
- Administração - 3 pessoas
- Expurgo
- 2 Depósito de materiais e equipamentos

- Almoxarifado
- Rouparia
- DML
- 2 salas técnicas
- Copa de funcionários
- Sanitários para funcionários feminino e masculino
- Copa de distribuição
- Sala de curativos
- Sala de acolhimento familiar

5. ACABAMENTOS

5.1. PISO

P1 – Porcelanato 60x60 cm

Revestimento em placas de porcelanato esmaltado ou técnico, dimensões nominais de 60 x 60 cm, assentado com argamassa colante industrializada e rejunte compatível. Aplicação em áreas molhadas.

P2 – Piso Vinílico em Manta

Revestimento flexível em manta vinílica homogênea ou heterogênea, instalado com adesivo apropriado sobre contrapiso regularizado, com juntas soldadas quando necessário. Indicado para ambientes assistenciais, consultórios, internações, exames, procedimentos e etc.

P3 – Piso Vinílico Condutivo

Revestimento vinílico condutivo em manta, instalado conforme especificações do fabricante, incluindo sistema de aterramento elétrico. Destinado a ambientes que exijam controle de eletricidade estática, como centros cirúrgicos e ressonância magnética.

P4 – Cerâmica Antiácida

Revestimento cerâmico de elevada resistência química, assentado com argamassa e rejunte compatíveis com o sistema especificado. Aplicação nas áreas de cozinha, lavanderia e etc.

P5 – Concreto Desempenado

Piso em concreto moldado in loco com acabamento desempenado mecânico ou manual. Indicado para áreas técnicas, casas de máquinas, centrais de utilidades e demais ambientes onde o acabamento aparente seja adequado.

P6 – Piso em Granilite

Revestimento monolítico à base de cimento e agregados minerais, executado in loco, com acabamento polido e juntas de dilatação conforme projeto. Aplicado nas escadas.

P7 – Carpete em Manta

Revestimento têxtil em manta de alta resistência ao tráfego, instalado sobre contrapiso regularizado com adesivo específico. Aplicado no auditório, salas de treinamento e ambientes administrativos, proporcionando conforto acústico e térmico.

5.2. PAREDE

PA1 – Pintura Látex Acrílica Branca

Acabamento em tinta látex acrílica na cor branca, aplicada sobre superfícies previamente preparadas com selador e massa corrida.

PA2 – Cerâmica Cor Branca

Revestimento cerâmico esmaltado na cor branca, assentado com argamassa colante e rejuntamento compatível. Aplicação em áreas molhadas, sanitários, expurgos, copas, áreas de apoio e demais ambientes que exijam superfícies laváveis.

PA3 – Pintura Hospitalar Acrílica Branca

Pintura acrílica hospitalar de alto desempenho, lavável e resistente à ação de produtos de limpeza e desinfecção, aplicada sobre superfície previamente preparada. Aplicada em ambientes assistenciais e áreas de circulação hospitalar.

PA4 – Argamassa Baritada com Pintura Hospitalar

Sistema composto por argamassa baritada para blindagem radiológica, aplicada conforme espessura definida em projeto específico, recebendo acabamento em pintura hospitalar acrílica. Aplicação em salas de diagnóstico por imagem e ambientes com exigência de proteção radiológica.

PA5 – Pintura Epóxi

Revestimento em tinta epóxi bicomponente aplicado sobre superfície devidamente preparada. Indicado para ambientes que exijam elevada resistência química, mecânica e frequente higienização, como centros cirúrgicos, laboratórios e áreas críticas.

5.3. TETO

T1 – Gesso Liso com Pintura Acrílica

Forro em placas ou sistema de gesso liso com acabamento em pintura acrílica na cor branca.

T2 – Gesso Liso RU com Pintura Acrílica

Forro em gesso resistente à umidade (RU), com acabamento em pintura acrílica. Indicado para ambientes sujeitos à umidade eventual, como vestiários.

T3 – Gesso Liso com Pintura Epóxi

Forro de gesso liso com acabamento em tinta epóxi, proporcionando superfície lisa, resistente e de fácil higienização. Aplicação centros cirúrgicos, laboratórios e áreas críticas.

T4 – Forro Modular de Gesso 62,5 x 62,5 cm com Película de PVC

Forro removível composto por placas modulares revestidas com película de PVC, apoiadas em estrutura metálica aparente ou semioculta. Aplicado nas áreas de corredores, onde o entreforro demanda maior manutenção das instalações.

T5 – Verniz Acrílico sobre Concreto Aparente

Acabamento em verniz acrílico transparente aplicado sobre laje ou elementos estruturais de concreto aparente previamente preparados.

T6 – Forro Modular em Fibra Mineral 62,5 x 62,5 cm

Forro removível composto por placas de fibra mineral apoiadas em perfil metálico, proporcionando desempenho acústico, facilidade de manutenção e acesso às instalações. Aplicado nos ambientes administrativos.

Observação Geral: Os materiais descritos possuem caráter referencial para o Projeto Básico. Na ocasião do Projeto Executivo deverão ser definidos fabricantes, modelos, espessuras, dimensões, cores, sistemas de fixação, desempenho e demais especificações técnicas, observando as normas da ABNT, as exigências da RDC nº 50/2002 da ANVISA (e suas atualizações), bem como as demais normas aplicáveis ao ambiente hospitalar.

6. INSTALAÇÕES OBRIGATÓRIAS MÍNIMAS DOS AMBIENTES

Em atendimento às diretrizes estabelecidas pela **Resolução RDC ANVISA nº 50/2002** , o presente Projeto Básico considera a infraestrutura mínima necessária para o adequado funcionamento das unidades assistenciais e de apoio que compõem o complexo hospitalar.

As instalações prediais obrigatórias para cada ambiente encontram-se identificadas nas tabelas que integram este memorial e os demais documentos do projeto, por meio de legendas padronizadas, indicando os sistemas que deverão ser previstos durante o desenvolvimento dos projetos complementares de engenharia.

Por se tratar de um anteprojeto, a indicação dessas instalações possui caráter orientativo e visa assegurar que todos os ambientes disponham da infraestrutura necessária para sua operação prevista. Durante a elaboração do Projeto Executivo, as instalações deverão ser revisadas, dimensionadas e compatibilizadas entre todas as disciplinas de projeto, considerando o programa físico-funcional definitivo, os equipamentos efetivamente especificados, as necessidades operacionais da unidade hospitalar e as exigências dos órgãos reguladores.

Sempre que houver alteração de layout, incorporação de novos equipamentos médicos ou modificação do uso dos ambientes, deverão ser reavaliadas as necessidades de infraestrutura, garantindo a conformidade com a RDC nº 50/2002, normas da ABNT, normas específicas de cada sistema predial e demais legislações vigentes.

As instalações prediais são identificadas conforme a seguinte legenda:

Sigla	Descrição
HF	Instalação de água fria.
HQ	Instalação de água quente.
FV	Rede de vapor.
FG	Rede de gás combustível.
FO	Rede de oxigênio medicinal.

Sigla	Descrição
FN	Rede de óxido nitroso.
FVC	Rede de vácuo clínico.
FVL	Rede de vácuo para limpeza.
FAM	Rede de ar comprimido medicinal.
FAI	Rede de ar comprimido industrial.
AC	Sistema de climatização e ar condicionado, conforme exigências do ambiente e das normas específicas aplicáveis.
CD	Sistema de coleta e afastamento de efluentes diferenciados, destinado aos ambientes que gerem resíduos líquidos que necessitem de tratamento específico antes do lançamento na rede pública.
EE	Alimentação elétrica de emergência, proveniente do sistema de geração de energia do hospital, destinada aos equipamentos e ambientes cuja continuidade de funcionamento seja indispensável.
ED	Alimentação elétrica diferenciada, destinada a equipamentos específicos que exijam circuitos exclusivos, características elétricas especiais ou maior nível de confiabilidade.
E	Sistema de exaustão mecânica, destinado aos ambientes que necessitem controle de contaminantes, renovação de ar ou remoção de vapores, gases e odores.
ADE	Instalação condicionada aos equipamentos previstos para o ambiente. Quando indicada, torna-se obrigatória a apresentação do layout executivo contendo a posição dos equipamentos e a definição das infraestruturas necessárias para seu correto funcionamento.

Observação:

As indicações constantes nas tabelas de ambientes representam os requisitos mínimos de infraestrutura estabelecidos pela RDC nº 50/2002 para cada tipo de dependência hospitalar. Entretanto, a definição final das instalações deverá ser realizada na etapa de Projeto Executivo, em conjunto com os projetos de instalações elétricas, hidrossanitárias, climatização, gases medicinais, automação e demais disciplinas complementares, considerando os equipamentos médico-hospitalares efetivamente adquiridos, os fluxos operacionais aprovados pela equipe técnica do hospital e pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como as normas técnicas vigentes.

7. URBANISMO

A implantação do complexo hospitalar foi concebida de forma a atender às necessidades operacionais da unidade, garantindo adequada integração com o sistema viário existente, segurança na circulação de veículos e pedestres, eficiência logística e possibilidade de futuras ampliações. As soluções urbanísticas buscaram minimizar as intervenções no entorno, aproveitando as características naturais do terreno e promovendo uma ocupação compatível com a topografia local.

Para viabilizar a implantação do edifício principal, foi prevista a supressão de duas vias secundárias pertencentes ao loteamento existente, permitindo a unificação de três quadras em uma única área destinada ao empreendimento. As vias perimetrais foram integralmente preservadas, mantendo sua geometria, traçado e níveis existentes, garantindo a continuidade do sistema viário urbano e a integração do hospital com a malha viária da região.

Todos os acessos de veículos foram projetados respeitando as cotas do sistema viário existente, minimizando intervenções e garantindo condições adequadas de circulação e segurança. Os acessos destinados aos estacionamentos, às áreas de suprimentos e aos serviços operacionais foram distribuídos de forma a reduzir conflitos entre os diferentes fluxos do hospital, proporcionando maior eficiência operacional e segregação entre circulação pública, logística e serviços.

Como forma de incentivar o uso do transporte coletivo e proporcionar maior conforto e segurança aos usuários, foram previstas baias exclusivas para embarque e desembarque de ônibus do transporte público e de ônibus fretados. Essa solução permite a parada dos veículos sem interferir no fluxo da via pública, garantindo acesso facilitado aos pacientes, acompanhantes, visitantes, colaboradores e demais usuários do hospital, além de contribuir para a fluidez do tráfego no entorno da edificação.

Em função da acentuada variação topográfica do terreno principal, a solução de implantação contemplou a criação de dois estacionamentos em níveis distintos, permitindo melhor adaptação ao relevo natural e reduzindo a necessidade de grandes movimentações de terra.

O estacionamento principal, localizado na cota de acesso ao pavimento térreo do edifício, possui capacidade para 115 vagas, com acesso pelo lado norte do terreno. Neste estacionamento estão previstas as vagas destinadas a Pessoas com Deficiência (PCD) e Idosos, dimensionadas e distribuídas conforme os percentuais e critérios estabelecidos pela legislação vigente e pelas normas de acessibilidade aplicáveis.

O estacionamento secundário, implantado em uma cota inferior, possui capacidade para 37 vagas, com acesso independente pela porção sul do terreno, atendendo às necessidades complementares de estacionamento e contribuindo para a distribuição dos fluxos de veículos no empreendimento.

Em um segundo terreno, foi implantado um estacionamento adicional com capacidade para 236 vagas. Considerando o elevado desnível existente neste lote, o projeto adotou a solução de implantação em patamares, acompanhando a topografia natural do terreno e reduzindo significativamente os volumes de corte e aterro necessários, os custos de execução e favorecendo a estabilidade do terreno.

Ainda neste terreno secundário, foi prevista a implantação de um heliponto em nível do solo, destinado exclusivamente ao atendimento de aeronaves de emergência e transporte aeromédico. Sua localização foi definida de forma a permitir operação segura, acesso rápido às áreas assistenciais do hospital e adequada integração com o sistema viário interno, atendendo aos critérios operacionais e às exigências dos órgãos competentes que regulamentam esse tipo de infraestrutura.

A solução urbanística adotada privilegia a funcionalidade, a segurança, a acessibilidade universal e a eficiência operacional do complexo hospitalar, promovendo adequada separação dos fluxos de usuários, visitantes, colaboradores, serviços, suprimentos e veículos de emergência. As definições apresentadas possuem caráter compatível com o Anteprojeto, devendo ser objeto de detalhamento e compatibilização durante o desenvolvimento do Projeto Executivo, especialmente quanto ao sistema viário interno, pavimentação, sinalização horizontal e vertical, drenagem, acessibilidade, paisagismo, iluminação externa, mobiliário urbano e demais elementos de infraestrutura, observando as normas técnicas aplicáveis e as diretrizes estabelecidas pelos órgãos públicos competentes.

8. ACESSIBILIDADE

O Anteprojeto de Arquitetura foi desenvolvido considerando os princípios do Desenho Universal, assegurando condições de acessibilidade, autonomia, segurança e conforto para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, em conformidade com a **ABNT NBR 9050:2020**, legislação federal vigente e demais normas aplicáveis aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.

As soluções de acessibilidade adotadas contemplam tanto as áreas externas quanto os ambientes internos do complexo hospitalar, garantindo a continuidade das rotas acessíveis desde os acessos ao terreno até todos os setores destinados ao público, pacientes, acompanhantes, visitantes e colaboradores.

Por se tratar de um empreendimento hospitalar, as condições de acessibilidade constituem requisito fundamental para o adequado funcionamento da unidade, devendo todas as disciplinas de projeto observar os critérios estabelecidos pela arquitetura e pelas normas técnicas durante o desenvolvimento do Projeto Executivo.

Rotas Acessíveis

Foi prevista a implantação de rotas acessíveis interligando o estacionamento principal, áreas de embarque e desembarque, pontos de transporte coletivo, recepção, circulação interna e demais ambientes de atendimento ao público.

As rotas deverão possuir dimensões compatíveis com a circulação de cadeiras de rodas, superfície regular, firme, antiderrapante e livre de obstáculos, atendendo aos critérios estabelecidos pela ABNT NBR 9050.

Rampas e Escadas

As rampas previstas no empreendimento deverão atender às inclinações máximas permitidas pela norma, possuindo patamares intermediários, corrimãos em duas alturas, guias de balizamento, guarda-corpos quando necessários e pisos táteis de alerta no início e término dos percursos.

As escadas deverão receber sinalização visual nos degraus, piso tátil de alerta, corrimãos contínuos em duas alturas, sinalização em Braille nos corrimãos e identificação dos pavimentos, garantindo condições adequadas de orientação e segurança aos usuários.

Sinalização de Acessibilidade

O projeto contempla a utilização da sinalização internacional de acessibilidade em todos os ambientes e equipamentos destinados ao uso por pessoas com deficiência, incluindo:

- Entradas acessíveis;
- Rotas acessíveis;
- Sanitários e vestiários acessíveis;
- Bebedouros acessíveis;
- Balcões de atendimento acessíveis;
- Áreas de resgate;
- Recepção e salas destinadas ao público;
- Pontos de informação.

Também está prevista a utilização de sinalização visual e tátil, incluindo placas em Braille, identificação de pavimentos, sinalização direcional e símbolos internacionais de acesso, conforme indicado nas pranchas do projeto.

Pisos Táteis

O sistema de sinalização tátil será composto por pisos táteis de alerta instalados nos locais definidos em projeto, incluindo:

- início e término de escadas;
- início e término de rampas;
- áreas de embarque em elevadores;
- mudanças de direção quando aplicável;
- áreas de resgate e demais pontos previstos pela norma.

Os pisos táteis deverão apresentar contraste visual em relação ao piso adjacente e atender às especificações dimensionais estabelecidas pela ABNT NBR 9050 e pela ABNT NBR 16537.

Nas áreas interna do hospital não serão colocados pisos táteis direcionais, pois esses interferem no fluxo das macas, cadeiras de rodas, carrinhos e etc. O hospital deve adotar como

procedimento, o auxílio de um funcionário a todo deficiente visual para se locomover pelo complexo hospitalar.

Corrimãos e Guarda-Corpos

Todos os elementos de circulação vertical destinados ao público deverão possuir corrimãos contínuos em duas alturas, prolongamentos nas extremidades, sinalização tátil em Braille indicando os pavimentos e acabamento adequado ao uso hospitalar.

Sempre que houver desníveis com risco de queda, serão previstos guarda-corpos conforme os requisitos normativos, associados às guias de balizamento quando aplicáveis.

Estacionamentos

As áreas de estacionamento contemplam vagas reservadas para **Pessoas com Deficiência (PCD)** e **idosos**, distribuídas conforme os percentuais estabelecidos pela legislação vigente.

Ver quadro de vagas no capítulo específico dos estacionamentos.

As vagas acessíveis deverão possuir sinalização horizontal e vertical, dimensões regulamentares e integração direta às rotas acessíveis do empreendimento, garantindo deslocamento seguro até os acessos principais do hospital.

Balcões de Atendimento

Os balcões de recepção, atendimento e informação devem contar com pelo menos 1 box acessível por conjunto, destinado ao atendimento de usuários em cadeira de rodas, respeitando alturas, áreas livres para aproximação frontal e dimensões mínimas estabelecidas pela ABNT NBR 9050.

Esses balcões deverão garantir condições adequadas de comunicação e atendimento a todos os usuários do hospital.

Sanitários Acessíveis

Os sanitários acessíveis deverão atender integralmente aos requisitos da ABNT NBR 9050, contemplando portas com largura adequada, maçanetas do tipo alavanca, barras de apoio, áreas de transferência, dispositivos de acionamento acessíveis e sinalização visual e tátil.

A localização dos sanitários acessíveis encontra-se indicada nas plantas arquitetônicas correspondentes.

Todos os sanitários de pacientes estão dimensionados para atender os requisitos da ABNT NBR 9050.

Elevadores

Os elevadores destinados ao uso público deverão possuir botoeiras acessíveis, identificação em Braille e relevo, indicação visual e sonora dos pavimentos, sinalização tátil no piso, informações de uso e demais dispositivos previstos nas normas de acessibilidade.

Toda a sinalização deverá possibilitar a orientação de pessoas com deficiência visual, auditiva e mobilidade reduzida durante a utilização dos equipamentos.

9. TABELA DE DIMENSIONAMENTO DE VAGAS

Base municipal: Lei nº 2.624/2006, com alterações consolidadas até 27/10/2023

Hospital = Uso Institucional 3 (UI 3)
Exigência municipal: 1 vaga para cada 100 m², ou fração, de área útil computável.

Categoria	Quantidade mínima	Critério / observação	Situação
Vagas comuns de automóveis	1 vaga para cada 100 m², ou fração, de área útil	Arredondar para o número inteiro superior	Obrigatória pela legislação municipal
Pessoas com deficiência (PcD)	2% do total de vagas, mínimo 1	Integram o total de vagas de automóveis; atender NBR 9050 e sinalização aplicável	Obrigatória pela legislação federal
Idosos	5% do total de vagas, mínimo 1	Integram o total de vagas de automóveis; posicionar próximas aos acessos	Obrigatória pela legislação federal
Motocicletas	Sem percentual mínimo identificado na Lei nº 2.624/2006	Prever conforme demanda operacional do hospital	Não há cota municipal específica identificada
Gestantes	Sem percentual mínimo identificado na Lei nº 2.624/2006	Pode ser prevista como medida de conforto e atendimento preferencial	Não há cota municipal específica identificada
TEA	Sem cota separada específica	Pessoa com TEA é considerada PcD para efeitos legais; não criar acréscimo automático sem norma local específica	Sem vaga exclusiva adicional identificada
Ambulâncias	Sem fórmula quantitativa na Lei nº 2.624/2006	Dimensionar pelo programa funcional e operação do hospital; separar do estacionamento de usuários	Área operacional específica
Embarque e desembarque	Sem fórmula quantitativa na lei analisada	Prever baia ou área exclusiva conforme fluxo de pacientes	Área operacional recomendada
Carga e descarga	Sem fórmula quantitativa na lei analisada	Dimensionar para abastecimento, lavanderia, resíduos, gases, farmácia e serviços	Área operacional específica
Bicicletas	Sem percentual identificado na lei analisada	Prever conforme demanda e diretrizes complementares do empreendimento	Não substitui vaga de automóvel

Os **Estacionamentos 1 e 2**, implantados no terreno principal, foram dimensionados para atender integralmente à demanda de vagas correspondente à **1ª etapa de implantação do Hospital**, em conformidade com os parâmetros estabelecidos pelo Código de Obras e pela legislação urbanística municipal vigente. Nesses estacionamentos estão previstas as vagas destinadas a Pessoas com Deficiência (PCD) e Idosos, em quantidade e localização compatíveis com a legislação aplicável e integradas às rotas acessíveis do empreendimento.

O **Estacionamento 3**, localizado no terreno adjacente, foi dimensionado para atender à demanda decorrente das **2ª e 3ª etapas de expansão do complexo hospitalar**, correspondentes à configuração final prevista para o empreendimento. Sua implantação acompanhará o crescimento da unidade hospitalar, permitindo a ampliação gradual da oferta de vagas de estacionamento em consonância com o aumento da área construída, da capacidade assistencial e do número de usuários, visitantes e colaboradores. Dessa forma, o conjunto dos três estacionamentos atenderá à demanda de vagas prevista para a ocupação definitiva do hospital, observando os requisitos da legislação urbanística e do Código de Obras vigente.

Ao término de todas as etapas previstas de implantação, o complexo hospitalar contará com **410 vagas de estacionamento**, distribuídas da seguinte forma:

- **377 vagas para automóveis de uso geral**;

- **3 vagas reservadas para Pessoas com Deficiência (PCD)**;
- **8 vagas reservadas para idosos**;
- **22 vagas para motocicletas**.

A implantação em etapas permite que a infraestrutura de estacionamento acompanhe o desenvolvimento do empreendimento, assegurando o atendimento à demanda de cada fase da obra e à capacidade operacional prevista para o hospital em sua configuração final.

10. PAISAGISMO

O projeto de paisagismo do complexo hospitalar foi concebido com o objetivo de promover a integração entre a edificação e os espaços externos, valorizando o ambiente construído por meio da arborização, da criação de áreas verdes e da melhoria das condições de conforto ambiental. Além do caráter estético, o paisagismo desempenha importante função no controle microclimático, na redução das ilhas de calor, na retenção das águas pluviais, na estabilização dos taludes e na qualificação dos espaços destinados aos usuários, acompanhantes, visitantes e colaboradores do hospital.

A concepção paisagística priorizou a utilização de espécies vegetais adaptadas às condições climáticas locais, de baixa necessidade de manutenção e compatíveis com áreas de circulação pública e hospitalar, evitando espécies potencialmente tóxicas, invasivas ou que possam representar riscos aos usuários em função da produção excessiva de frutos, espinhos ou raízes agressivas.

A distribuição da vegetação foi desenvolvida considerando a hierarquia dos espaços externos, contemplando arborização dos estacionamentos, vias internas, áreas de convivência, acessos principais e áreas de preservação paisagística, contribuindo para o sombreamento das áreas pavimentadas e para o conforto térmico dos usuários.

Arborização

O projeto prevê o plantio de **63 árvores**, distribuídas de acordo com o porte e a função paisagística de cada espécie, sendo:

- **19 árvores de grande porte**;
- **07 árvores de médio porte**;
- **37 árvores de pequeno porte**.

As espécies arbóreas especificadas são:

Código	Nome Popular	Nome Científico	Quantidade	Porte
A1	Pau-ferro	*Libidibia ferrea*	19 unidades	Grande

Código	Nome Popular	Nome Científico	Quantidade	Porte
A2	Ipê-amarelo-do-brejo	*Handroanthus umbellatus*	3 unidades	Médio
A3	Ipê-roxo-bola	*Handroanthus impetiginosus*	4 unidades	Médio
A4	Pata-de-vaca	*Bauhinia forficata*	25 unidades	Pequeno
A5	Pitangueira	*Eugenia uniflora*	10 unidades	Pequeno
A6	Cambuci	*Campomanesia phaea*	2 unidades	Pequeno

Arbustos

Como elemento de composição paisagística, delimitação de espaços e qualificação visual das áreas externas, foram especificadas as seguintes espécies arbustivas:

Código	Nome Popular	Nome Científico	Quantidade
B1	Alecrim-australiano	*Westringia fruticosa*	136 unidades
B2	Podocarpo	*Podocarpus macrophyllus* var. *maki*	95 unidades
B3	Pingo-de-ouro	*Duranta repens* "aurea"	82 unidades

Forrações

Como cobertura vegetal dos canteiros, foi prevista a utilização de forração em Amendoim Rasteiro (*Arachis repens*), totalizando aproximadamente 844,96 m².

Essa espécie apresenta elevada capacidade de cobertura do solo, reduzindo processos erosivos, dificultando o desenvolvimento de plantas invasoras e proporcionando baixo custo de manutenção.

Gramados

As áreas gramadas serão executadas com Grama Esmeralda (*Zoysia japonica*), abrangendo aproximadamente 6.387,11 m².

O gramado tem como finalidade proteger o solo contra processos erosivos, melhorar a infiltração das águas pluviais, reduzir a emissão de poeira e contribuir para o conforto térmico e a valorização paisagística do complexo hospitalar.

Recomendações para Implantação

A implantação da vegetação deverá observar as condições de preparo do solo, correção, adubação e irrigação inicial necessárias ao adequado desenvolvimento das espécies vegetais. O

posicionamento definitivo dos exemplares deverá respeitar as interferências existentes com redes de infraestrutura, sistemas de drenagem, iluminação, sinalização, acessibilidade e circulação de veículos e pedestres.

Nas áreas de taludes, a proteção superficial deverá seguir as recomendações específicas constantes do Projeto de Terraplenagem, adotando-se as soluções de contenção e estabilização definidas naquele projeto, de forma integrada ao sistema paisagístico.

Durante a elaboração do Projeto Executivo de Paisagismo, deverão ser detalhados o posicionamento definitivo das espécies, dimensões dos berços de plantio, especificações de solo, sistemas de irrigação (quando previstos), tutoramento, manejo, cronograma de implantação e plano de manutenção, bem como eventuais adequações decorrentes da compatibilização com os demais projetos complementares, preservando-se o conceito paisagístico e os quantitativos mínimos estabelecidos neste memorial.

11. CONFORTO ACÚSTICO

O projeto de conforto acústico do Hospital foi considerado como parte integrante das diretrizes de desempenho e qualidade ambiental da edificação, tendo como objetivo proporcionar condições adequadas de isolamento acústico, controle de ruídos, privacidade, inteligibilidade da fala e redução da transmissão de vibrações entre os diferentes ambientes da unidade.

Por se tratar de um estabelecimento assistencial de saúde, o tratamento acústico deverá considerar tanto os ambientes destinados ao atendimento e permanência de pacientes quanto os espaços de apoio, áreas técnicas e equipamentos que possam constituir fontes de ruído. As soluções deverão observar as normas técnicas aplicáveis, as diretrizes da **RDC ANVISA nº 50/2002 e suas atualizações**, bem como os critérios de desempenho acústico estabelecidos para edificações hospitalares.

11.1. Diretrizes Gerais

A concepção acústica deverá considerar a relação entre os ambientes, suas respectivas funções, os níveis de ruído produzidos e a necessidade de isolamento ou absorção sonora. O projeto deverá buscar minimizar a propagação de ruídos provenientes de equipamentos, circulação de pessoas, veículos, sistemas prediais e atividades assistenciais, evitando que estes interfiram no conforto e na recuperação dos pacientes ou no desempenho das atividades dos profissionais.

Deverão ser considerados, entre outros, os seguintes aspectos:

- isolamento acústico entre ambientes de diferentes funções;
- controle do ruído aéreo e do ruído de impacto;
- redução do tempo de reverberação;
- controle da transmissão de ruídos através de paredes, portas, pisos, forros e fachadas;
- controle de ruídos provenientes dos sistemas de climatização, ventilação e exaustão;
- controle de vibrações provenientes de equipamentos e instalações;
- proteção dos ambientes de internação e atendimento contra fontes externas de ruído;

- preservação da privacidade de conversas e atendimentos;
- melhoria da inteligibilidade da fala em ambientes de atendimento e circulação;

11.2. Ambientes com Maior Sensibilidade Acústica

Deverão receber atenção especial os ambientes destinados à permanência, atendimento e recuperação de pacientes, nos quais o controle do ruído possui impacto direto sobre o conforto e a qualidade do atendimento.

Entre os ambientes prioritários deverão ser considerados:

- quartos de internação e enfermarias;
- unidades de terapia intensiva;
- recuperação pós-anestésica;
- unidades de atendimento e observação;
- consultórios;
- salas de atendimento individual;
- salas de psicologia e assistência multiprofissional;
- salas de exames;
- áreas de recuperação;
- berçários e ambientes destinados à assistência materno-infantil;
- postos de enfermagem e áreas de comunicação entre equipes;
- salas administrativas e de reunião.

Nestes ambientes, as soluções deverão priorizar o isolamento acústico, a redução da reverberação e a privacidade sonora, evitando a transmissão de conversas, alarmes, equipamentos e demais fontes de ruído provenientes de ambientes adjacentes.

11.3. Ambientes Geradores de Ruído

Os ambientes e equipamentos com potencial de geração de níveis elevados de ruído deverão ser avaliados individualmente e, quando necessário, receber tratamento acústico e antivibratório específico.

Deverão ser considerados, entre outros:

- casas de máquinas;
- equipamentos de climatização;
- grupos geradores;
- casas de bombas;
- centrais de ar comprimido;
- centrais de vácuo;

- lavanderia;
- oficinas e áreas de manutenção;
- áreas de carga e descarga;
- equipamentos de diagnóstico por imagem;
- equipamentos mecânicos e eletromecânicos;
- sistemas de ventilação e exaustão.

Sempre que possível, esses ambientes deverão ser posicionados de forma a reduzir a proximidade com áreas de internação, recuperação e demais ambientes acusticamente sensíveis. Quando essa separação não for possível, deverão ser previstas soluções específicas de isolamento, absorção sonora e controle de vibrações.

11.4. Fontes Externas

Considerando a implantação do **heliponto para aeronaves de emergência** e a existência de acessos destinados a ambulâncias e demais veículos operacionais, o projeto acústico deverá avaliar o impacto dessas fontes de ruído sobre os ambientes hospitalares mais sensíveis.

Deverão ser analisadas, especialmente, as fachadas e ambientes de permanência de pacientes localizados nas áreas potencialmente expostas aos ruídos provenientes de:

- operações de helicópteros;
- ambulâncias;
- veículos de emergência;
- circulação de veículos;
- áreas de carga e descarga;
- equipamentos externos de climatização e infraestrutura.

Quando necessário, deverão ser adotadas soluções específicas de isolamento de fachadas, esquadrias, vidros e elementos construtivos, de acordo com os resultados da avaliação acústica.

11.5. Compatibilização com os Acabamentos

Os materiais acústicos previstos deverão ser compatibilizados com a **Tabela de Acabamentos** do Projeto Básico. Quando um ambiente necessitar de desempenho acústico específico, o acabamento arquitetônico deverá ser substituído ou complementado por sistema que atenda simultaneamente aos requisitos de desempenho acústico, durabilidade, manutenção e higienização.

12. COMUNICAÇÃO VISUAL

O Anteprojeto de Comunicação Visual foi desenvolvido com o objetivo de estabelecer as diretrizes para o sistema de orientação, identificação e informação do complexo hospitalar, buscando proporcionar facilidade de localização, padronização visual, fortalecimento da identidade institucional e melhoria da experiência de pacientes, acompanhantes, visitantes e colaboradores.

Por se tratar de um empreendimento hospitalar de grande porte, a comunicação visual assume papel fundamental na organização dos fluxos internos, reduzindo deslocamentos desnecessários, minimizando dúvidas de orientação e contribuindo para a eficiência operacional da unidade.

Nesta fase, foram definidos os conceitos de identidade visual, os padrões gráficos, a tipologia das placas, a ergonomia visual, a paleta cromática, os materiais sugeridos e os sistemas de fixação. A definição da localização exata das placas, quantitativos, distribuição por ambientes, compatibilização com as instalações prediais e o detalhamento executivo serão desenvolvidos em projeto específico de Comunicação Visual durante a etapa de Projeto Executivo.

12.1. Identidade Visual

Como diretriz para o sistema de sinalização, foi proposta uma estilização da identidade visual do Hospital Bom Jesus, preservando sua marca institucional e incorporando elementos gráficos contemporâneos, compatíveis com a arquitetura do empreendimento.

Como elemento de valorização da identidade institucional, foi proposta a utilização da logomarca do hospital em versão estilizada, aplicada de forma discreta como marca d'água nas placas de sinalização. Essa solução confere unidade visual ao sistema, reforça a identidade do empreendimento e agrega valor estético às peças, sem comprometer a legibilidade das informações.

A identidade visual foi concebida para permitir futuras ampliações e atualizações, mantendo a padronização gráfica em todos os pavimentos e setores do hospital.

12.2. Setorização por Cores

Como estratégia para facilitar a orientação espacial dos usuários, foi adotado um sistema de setorização cromática, no qual cada pavimento do edifício recebe uma cor específica aplicada às placas de identificação e orientação.

Essa diferenciação cromática permite que usuários e colaboradores identifiquem rapidamente o pavimento em que se encontram, reduzindo o tempo de deslocamento e facilitando a navegação pelos diferentes setores do hospital.

A paleta cromática proposta contempla cores específicas para cada nível da edificação, remetendo as cores sugeridas para a fachada do edifício, mantendo uniformidade em todas as peças de comunicação visual e fortalecendo a identidade de cada pavimento.

12.3. Design e Ergonomia Visual

O sistema foi desenvolvido considerando conceitos de Design de Informação e Ergonomia Visual, priorizando a rápida leitura das informações, elevado contraste entre fundo e texto, organização hierárquica do conteúdo e padronização gráfica.

Foram definidos critérios para utilização de tipografia, dimensões dos caracteres, espaçamentos, símbolos gráficos e proporções das placas, buscando garantir excelente legibilidade em diferentes distâncias de observação e condições de iluminação. A família tipográfica especificada foi padronizada para todo o sistema de sinalização, assegurando unidade visual e facilidade de leitura.

12.4. Tipologia das Placas

O anteprojeto estabelece uma padronização para os diferentes elementos de comunicação visual do hospital, contemplando, entre outros:

- Placas de identificação de portas (PP);
- Placas bandeira (PB);
- Placas aéreas suspensas direcionais (PA);
- Placas de parede direcionais (PD);
- Placas informativas (PI);
- Adesivos para identificação e numeração de leitos (AL);
- Identificação de pavimentos;
- Identificação de setores assistenciais, administrativos e de apoio.

12.5. Materiais e Sistemas de Fixação

O anteprojeto apresenta sugestões de materiais e sistemas construtivos para a fabricação das placas, buscando elevada durabilidade, facilidade de manutenção e compatibilidade com o ambiente hospitalar.

Como diretriz de projeto, foram propostos:

- placas confeccionadas em **laminado melamínico de alta resistência**;
- requadros em **perfil de alumínio**;
- placas aéreas estruturadas em perfis metálicos de alumínio;
- sistemas de fixação por **fita estrutural de alta aderência (3M VHB)** para placas de parede e porta;
- fixação mecânica para elementos suspensos e placas bandeira, conforme cada situação de instalação.

Os materiais apresentados possuem caráter referencial e poderão ser substituídos por sistemas equivalentes durante o Projeto Executivo, desde que mantidas as características de resistência, acabamento, facilidade de limpeza e durabilidade compatíveis com ambientes hospitalares.

12.6. Desenvolvimento do Projeto Executivo

O presente Anteprojeto estabelece exclusivamente as diretrizes conceituais e os padrões gráficos da comunicação visual do Hospital.

Durante a elaboração do **Projeto Executivo de Comunicação Visual**, deverão ser desenvolvidos, no mínimo:

- locação completa de todas as placas em plantas baixas;
- quantitativos por tipologia;
- codificação dos elementos de sinalização;
- detalhamento executivo de fabricação;
- especificação definitiva de materiais e acabamentos;
- detalhamento dos sistemas de fixação;
- manual de identidade e aplicação da comunicação visual.

Da mesma forma, a comunicação visual deverá ser compatibilizada com o programa físico-funcional definitivo aprovado pela administração hospitalar e pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como com as alterações eventualmente decorrentes do desenvolvimento dos projetos complementares e da definição dos equipamentos médico-hospitalares.

Dessa forma, o Anteprojeto de Comunicação Visual estabelece as bases para um sistema de sinalização institucional padronizado, funcional e de fácil compreensão, contribuindo para a organização dos fluxos, a orientação dos usuários e o fortalecimento da identidade visual do Hospital Bom Jesus, permanecendo seu detalhamento e implantação como objeto específico da fase de Projeto Executivo.

13. CONCLUSÃO

O presente Memorial Descritivo do **Anteprojeto de Arquitetura** estabelece as diretrizes técnicas, funcionais e conceituais para a implantação do novo Complexo Hospitalar Bom Jesus de Congonhas - MG, consolidando os critérios adotados para o desenvolvimento da arquitetura, urbanismo, paisagismo, acessibilidade, comunicação visual e especificações gerais dos materiais e sistemas construtivos.

As soluções apresentadas foram desenvolvidas em conformidade com as legislações e normas técnicas vigentes, em especial as diretrizes da **RDC ANVISA nº 50/2002**, da **ABNT NBR 9050** e demais normas aplicáveis aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, buscando assegurar condições adequadas de funcionalidade, segurança, acessibilidade, conforto ambiental, flexibilidade operacional e qualidade dos espaços destinados aos usuários, pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

Por se tratar de Anteprojeto, este memorial possui caráter orientativo e referencial, estabelecendo os critérios mínimos para o desenvolvimento das etapas subsequentes do empreendimento. As soluções apresentadas deverão ser objeto de aprofundamento técnico durante a elaboração do **Projeto Executivo**, ocasião em que serão revisados e detalhados todos os elementos arquitetônicos, construtivos e de infraestrutura, incluindo compatibilização entre disciplinas, detalhamento executivo, especificações definitivas de materiais, quantitativos, sistemas construtivos e demais componentes necessários à execução da obra.

Da mesma forma, o Programa Físico-Funcional deverá ser reavaliado e validado durante o desenvolvimento do Projeto Executivo, em conjunto com a equipe técnica e assistencial do Hospital e com a Secretaria Municipal de Saúde, de forma a assegurar que a configuração definitiva da unidade esteja plenamente alinhada às necessidades operacionais, aos fluxos assistenciais, aos equipamentos médico-hospitalares efetivamente previstos e às políticas públicas de saúde que orientarão o funcionamento do hospital.

As soluções apresentadas neste memorial também deverão ser compatibilizadas com os projetos complementares de estruturas, fundações, instalações prediais, climatização, gases medicinais, prevenção e combate a incêndio, comunicação visual, paisagismo, infraestrutura externa e demais disciplinas envolvidas, garantindo a integração entre todos os sistemas do empreendimento e a viabilidade técnica da futura execução.

Por fim, ressalta-se que eventuais alterações de layout, programa, capacidade operacional, especificações de equipamentos ou soluções construtivas que venham a ocorrer durante o desenvolvimento do Projeto Executivo deverão ser devidamente justificadas, analisadas e compatibilizadas, preservando os princípios adotados neste Projeto e assegurando o pleno atendimento às normas técnicas, às exigências legais e aos objetivos funcionais do empreendimento.

Este memorial constitui, portanto, o documento orientador para o desenvolvimento das etapas posteriores de projeto, servindo como referência para o detalhamento executivo, planejamento da implantação, estimativa de custos e futura execução do Complexo Hospitalar, garantindo que sua concepção permaneça alinhada aos requisitos técnicos, operacionais e assistenciais previstos para uma unidade hospitalar de alta qualidade e desempenho.