

HOSPITAL SÃO JOSÉ

Maravilha - SC

CONCLUSÃO NOVO BLOCO

Etapa-02

MEMORIAL DESCRITIVO

PROJETO ARQUITETONICO e ESPECIFICAÇÕES

Fevereiro 2026

SUMÁRIO:

1.	INTRODUÇÃO:	3
2.	INFORMAÇÕES GERAIS:	3
3.	ESCOPO EXECUTIVO DA CONTRATAÇÃO:	3
4.	GENERALIDADES:	4
5.	PLANEJAMENTO DE OBRA:	5
6.	SERVIÇOS INICIAIS:	6
7.	CANTEIRO DE OBRA:	6
8.	SERVIÇOS GERAIS INTERNOS:	6
9.	SERVIÇOS PRELIMINARES:	7
10.	FUNDAÇÕES:	7
11.	ESTRUTURA CONCRETO:	7
12.	ALVENARIAS:	7
13.	PAVIMENTAÇÃO:	11
14.	FORRO E TETOS:	14
15.	IMPERMEABILIZAÇÕES:	16
16.	ESQUADRIAS:	16
17.	INSTALAÇÕES COMPLEMENTARES:	19
18.	LIMPEZA PERMANENTE DE OBRA.....	25
19.	CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO.....	25
20.	TESTES E COMISSIONAMENTO.....	25
21.	ENTREGA TÉCNICA	26
22.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27

MEMORIAL DESCRITIVO DO PROJETO ARQUITETÔNICO

1. INTRODUÇÃO:

Este Memorial Descritivo é parte integrante do projeto arquitetônico referente a **CONCLUSÃO DE OBRA DO NOVO BLOCO** Denominado de Bloco 2.

As intervenções estão propostas na cidade de Maravilha-SC, Avenida Sul Brasil, n.580, Centro.

1.1. Situação atual da obra

A presente edificação encontra-se executada até a fase estrutural ("fase cinza"), compreendendo fundações, estrutura de concreto, alvenarias, esquadrias (janelas externas), cobertura e parte dos revestimentos externos.

A presente contratação compreende exclusivamente a execução dos serviços remanescentes de acabamento, instalações finais, testes e comissionamento do Bloco 2.

A contratada declara ciência da situação atual da edificação, não podendo alegar desconhecimento das condições existentes para fins de reequilíbrio econômico-financeiro.

2. INFORMAÇÕES GERAIS:

PROPRIETÁRIO:

Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha;
CNPJ: 85.197.077/0001-56;

3. ESCOPO EXECUTIVO DA CONTRATAÇÃO:

- Revestimentos internos;
- Pisos;
- Forros;
- Esquadrias;
- Impermeabilizações;

- Instalações finais;
- Testes;
- Entrega técnica.

Considera-se incluído no escopo todo e qualquer serviço necessário à perfeita funcionalidade do Novo Bloco, ainda que não expressamente descrito, desde que decorrente dos projetos executivos.

4. GENERALIDADES:

- Todas as pias de sanitários e lavagem das mãos, deverão ser suspensas.
- Todas as torneiras para assepsia das mãos serão com fechamento automático por **pressão ou sensores**, evitando o contato das mãos após a higienização das mesmas.
- Todas as bancadas com cubas deverão ser em aço inox ou silestone. Os móveis deverão ser revestidos por laminados melamínicos.
- Nos sanitários quando propostos lavatórios em bancadas, estes serão em porcelanato ou silestone, todas as pias para lavagem das mãos deverão ser de cerâmica ou aço inox ou material que atenda as recomendações sanitária de controle e higiene.
- As paredes receberão pintura em acrílico semi-brilho, pintura epóxi ou revestimento cerâmico (porcelanato), conforme especificação em Projeto.
- Todas as maçanetas serão do tipo "alavanca" e os puxadores tipo "alça".
- Os acessos e circulações devem manter-se em conformidade com a NBR 9050/2020.
- Todas as portas de sanitários utilizadas por pacientes deverão ter 0,80m (mínimo), vão livre de largura.
- Toda a climatização seguirá orientação de conformidade com projeto de Climatização e memorial descritivo.

- Serão atendidas as condições de segurança contra incêndio, conforme projeto Preventivo contra Incêndio, e legislações.

5. PLANEJAMENTO DE OBRA:

As obras serão executadas de acordo com cronograma de execução, devendo a CONSTRUTORA, sob a coordenação da Fiscalização, definir o plano de obras coerente com os critérios de segurança, observadas as condições de conforto dos funcionários, pacientes e público e restrições de funcionamento do edifício.

A construtora se obrigará a verificar e ensaiar os elementos da obra ou serviço onde for realizado processo de impermeabilização, com o acompanhamento da CONTRATADA, a fim de garantir a adequada execução da mesma.

A CONTRATADA deverá submeter à apreciação da Fiscalização amostras dos materiais e/ou acabamentos a serem utilizados na obra, sendo que as despesas decorrentes de tal providência correrão por conta da CONTRATADA.

Após o recebimento provisório da obra ou serviço, e até o seu recebimento definitivo, a construtora deverá fornecer toda a assistência técnica necessária à solução das imperfeições detectadas na vistoria final, bem como as surgidas neste período, independentemente de sua responsabilidade civil.

Após o término da obra ou serviço, a construtora deverá providenciar o Habite-se total da edificação, além das ligações definitivas de água, energia elétrica, telefone, esgoto e quaisquer outras que se fizerem necessárias.

Após a conclusão dos serviços de limpeza, a construtora se obrigará a executar todos os retoques e arremates necessários, apontados pela Fiscalização da obra.

6. SERVIÇOS INICIAIS:

Qualquer detalhamento complementar necessário deverá ser elaborado pela CONTRATADA, com o acompanhamento do projetista ou da fiscalização.

Será de responsabilidade da CONTRATADA providenciar as ARTs ou RRTs dos profissionais responsáveis, também, a confecção e afixação de placa de obra com os nomes dos responsáveis técnicos pelos projetos e pela execução. Deve ser instalada em local visível, de acordo com as exigências do CREA, CAU e da Prefeitura Municipal.

7. CANTEIRO DE OBRA:

7.1. Tapumes e áreas de vivência

Deverá ter proteções em volta das áreas a serem trabalhadas. Estas proteções serão removíveis e executadas de forma a resguardar contra qualquer tipo de acidente. Os tapumes de fechamento deverão ser executados em folhas de madeira compensada, placas de concreto ou estrutura metálica, estando esta definição por conta da CONTRATADA.

7.2. Áreas de Vivência:

O canteiro de obras deverá ser instalado áreas de vivência para funcionários, atendendo as Normas de Segurança do Trabalho e do Código de Obras Local.

7.3. Transporte de Entulhos

A área de trabalho deverá ser limpa pelo menos **uma vez por dia**, devendo ser instalados containers específicos para o uso de entulhos, em local acordado com a Fiscalização. Os containers com entulhos deverão ser periodicamente removidos do canteiro e encaminhadas às áreas de deposição liberadas pelo órgão regional competente.

8. SERVIÇOS GERAIS INTERNOS:

A carga e o transporte de material deverão ser feitos de forma a não prejudicar o funcionamento das edificações de entorno. **É de responsabilidade da Construtora**, toda a carga e transporte

mecanizado, que deverá ser feito obedecendo-se às normas de segurança do trabalho.

8.1. Instalação de proteções

É de responsabilidade da Construtora, a execução das proteções necessárias, assim como a sua segurança, atendendo as prescrições das legislações vigentes.

9. SERVIÇOS PRELIMINARES:

9.1. Movimentação de terra:

Todo plano de movimentação de terra quanto necessário, será de responsabilidade da CONTRATADA, tendo como base, as cotas de nível apresentada em projeto Arquitetônico.

Durante os trabalhos de preparo do terreno ou área de intervenção, deverá ser providenciada a drenagem, desvios e/ou canalizações das águas pluviais.

9.2. Locação de obra:

A locação da obra ou elementos específicos, deverão ser demarcadas com instrumentos de precisão conforme dados do projeto arquitetônico, considerando a edificação e estrutura existente.

10. FUNDAÇÕES:

Para o bloco 2, as fundações já foram executadas.

11. ESTRUTURA CONCRETO:

Para o bloco 2, a estrutura foi executada na sua totalidade.

12. ALVENARIAS:

Onde ainda solicitado, deverão ser utilizados blocos cerâmicos de vedação ou tijolos furados de barro, nas dimensões e alinhamentos determinados pelo projeto. As espessuras indicadas referem-se às paredes depois de revestidas. Para paredes de 15 cm acabadas, poderão ser utilizados blocos de 11,5 x 19 x 29 cm; para paredes de 20 cm acabadas, poderão ser utilizados blocos de 14 x 19 x 29 cm. Em ambos os casos, poderão ser empregados

tijolos furados de seis furos, assentes ao chato externamente; quando assentados de cutelo, deverão ser utilizados blocos de 14 x 19 x 29 cm. Os blocos deverão ser bem molhados no momento do assentamento e dispostos com regularidade, formando fiadas perfeitamente niveladas, com juntas de espessura máxima de 1 cm. Para o assentamento, será utilizada argamassa mista de cimento, cal e areia no traço 1:0,4:4; no caso de tijolos de barro, a argamassa será de cimento, cal e areia no traço 1:2:8. Para garantir a perfeita aderência das alvenarias às superfícies de concreto, estas deverão ser chapiscadas com argamassa de cimento e areia grossa no traço 1:3. O encunhamento das alvenarias sob vigas e lajes deverá ser executado de forma adequada, podendo, quando não for possível o encunhamento direto, ser utilizada massa expansiva e tela metálica de 40 cm de largura, fixada 20 cm acima e 20 cm abaixo da junta, evitando assim trincas na junção entre a alvenaria e a viga.

12.1. Revestimento de Argamassa:

Os revestimentos deverão apresentar paramentos perfeitamente desempenados, primorosamente alisados, prumados, alinhados e nivelados com arestas vivas. O revestimento será constituído de no mínimo duas camadas, superposto, contínuo e uniforme:

12.2. Chapiscos:

Em relação ao bloco 2, todo o chapisco **já foi executado**. Quando necessário, deverá ser executado o chapisco com argamassa de cimento e areia grossa úmida, com traço em volume 1:3 e solução aquosa à base de PVA.

Aplicação: Limpar as superfícies a serem chapiscadas. Umedecer a alvenaria. As superfícies de concreto não devem ser umedecidas, exceto quando a umidade relativa do ar for muito baixa. A quantidade de material deve ser suficiente para cobrir totalmente a alvenaria e o concreto. Argamassa mista de cimento e areia aplicada no traço 1:4.

12.3. Massa Única:

Em relação ao bloco 2, o revestimento de massa única externamente já foi executado. **Para as área internas do bloco 2,** deverá ser executado com argamassa pré-fabricada, certificada e normatizada, e utilizada dentro do prazo de validade. A argamassa só poderá ser iniciado 14 dias após execução das alvenarias e 24 horas após execução do chapisco, depois de embutidas as tubulações elétricas e hidráulicas.

Em casos onde o clima esteja excessivamente quente e seco, umedecer as superfícies de alvenaria antes de executar o revestimento. Imediatamente antes da aplicação da argamassa, executar as mestras (guias).

Aplicar a argamassa de modo sequencial em trechos contínuos delimitados por duas mestras. Esta aplicação deverá ser feita pela projeção enérgica do material contra a base, de modo a cobrir a área de maneira uniforme e com espessura superior a 30 mm, e compactada com a colher de pedreiro.

Em seguida sarrafeiar (após esperar atingir o ponto) e desempenar, aguardando-se os intervalos de tempo mínimo, de tal forma que a operação não seja feita com revestimento muito úmido, evitando-se que a evaporação posterior da água em excesso induza o aparecimento de fissuras. O desempeno poderá ser feito com umedecimento através de respingos de brocha saturada em água, evitando-se excesso de pasta que pode ocasionar retração e fissuras.

12.4. Divisórias e paredes Dry-Wall:

Quando especificado paredes com dimensões **menores que 15cm,** estas deverão ser executadas em gesso acartonado (DRY-WALL). Conforme informações em projeto, estas deverão ser executadas, acabadas e revestidas com características e materiais adequados aos serviços realizados nas Unidades, ambientes e/ou áreas, resguardadas as necessidades, características, exigências e especificidades das atividades desenvolvidas. Nas áreas

molhadas, deve ser utilizadas placas (RU), resistência a umidade também conhecida como chapa verde.

Deve-se atentar ao layout, considerando o reforço nas paredes de acartonado, a fim de garantir a fixação adequada de armários, lavatórios e outros acessórios que exigem ancoragem.

As cores deverão ser definidas pelo profissional responsável pelo projeto de interiores ou **administração** e fiscalização de obras.

Quando forem utilizadas divisórias ou paredes de vidro, estas deverão ser do tipo laminado (vidro de segurança), incolor, espessura 10mm ou conforme recomendações do fabricante, devidamente sinalizado em conformidade com a NBR 9050/2015.

12.5. Acabamento paredes internas:

Paredes de alvenaria em geral terão acabamento com argamassa, emassamento e pintura epóxi ou acrílica semi-brilho, ou Revestimento Cerâmica, conforme especificado em projeto. Não deve ser diluído com água ou outro produto. Para preparação da superfície deverá ser feita a lixação com lixa de granas variadas e escovação com escova de cerdas macias para remoção do pó remanescente da lixação.

As paredes internas deverão receber acabamento em massa acrílica, selador e no mínimo três demãos com intervalo mínimo de 4 horas, de tinta acrílica.

Deverão receber, após emassamento, no mínimo 3 demãos de pintura com tinta acrílica anti-mofo ou epóxi. As cores serão definidas em projeto específico a cada unidade posteriormente.

Nas paredes externas, antecedendo a pintura com tinta acrílica e textura acrílica, aplicar selador acrílico da marca SUVINIL, ou equivalente de qualidade em 1 (uma) demão de completa cobertura.

As superfícies a serem pintadas, serão cuidadosamente limpas e convenientemente preparadas para o tipo de pintura a que se destinam. As superfícies só poderão ser pintadas quando perfeitamente secas. Receberão três demãos, sendo que, cada demão de tinta somente poderá ser aplicada depois de obedecido a um intervalo de 24 (vinte e quatro) horas entre demãos sucessivas, possibilitando, assim, a perfeita secagem de cada uma delas.

As tintas aplicadas serão diluídas conforme orientação do fabricante e aplicadas nas proporções recomendadas. As camadas deverão ser uniformes, sem escorrimento, falhas ou marcas de pincéis. Pintura à base de látex acrílico de primeira linha.

Especificação: Tinta acrílica semi-brilho Suvinil, Pintura tinta epóxi Suvinil Multissuperfícies Epóxi Base Água.

13. PAVIMENTAÇÃO:

A pavimentação dos ambientes está identificada no projeto arquitetônico e melhor especificada neste memorial.

13.1. Piso Vinílico:

A instalação de piso vinílico em manta é uma solução eficiente e durável para ambientes hospitalares, proporcionando não só conforto e estética, mas também atendendo às exigências de higiene e segurança.

13.1.1. Preparação da Base

A preparação do contrapiso é uma etapa crucial para garantir a aderência e durabilidade do piso vinílico em manta. A base deve estar em perfeitas condições para suportar a aplicação do piso, especialmente em ambientes hospitalares, onde a exigência de higiene e durabilidade é alta. Antes de qualquer intervenção, é fundamental remover todo o pó, sujeira, resíduos de obra, óleos ou substâncias que possam comprometer a adesão da cola.

Certifique-se de que o contrapiso esteja completamente seco antes de prosseguir com a aplicação do adesivo. A umidade excessiva pode afetar a aderência do piso vinílico.

A base deve estar limpa, seca, nivelada e **sem imperfeições** para garantir a boa fixação do piso. Se a base tiver buracos ou desníveis, use massa niveladora ou argamassa própria para corrigir a superfície.

Especificação: *Piso vinílico em manta Linha Eclipse Premium da Tarkett, ou equivalente.*

13.2. Piso Vinílico Condutivo:

Nas salas de cirurgias e onde for especificado, deverá ser instalado o piso vinílico condutivo em manta. Este revestimento, é um tipo de piso que oferece alta condutividade elétrica e baixa emissão de partículas eletrostáticas. Ele é fabricado com PVC, cargas minerais e pigmentos, e é deve oferecer resistência, durabilidade e capacidade de dissipação estática.

Características do piso: Os Pisos Vinílicos Condutivos possuem essa característica de dissipação de cargas até o seu ponto de aterramento, evitando descargas elétricas entre pessoas ou até mesmo queima de componentes eletrônicos sensíveis. Essa condutividade é realizada através de seus filamentos de fibra de carbono que saem da superfície do piso e conduzem a eletricidade até a base do piso, essa mesma que será fixada e unida à fita de cobre utilizando-se de um adesivo condutivo especial em todas as emendas das mantas e também no ponto de aterramento.

Especificação: ***LINHA IQ TORO SC** (Tarkett) cor referencia A903, ou equivalente atendendo o especificado.*

13.3. Rodapés Vinílico:

Deverá ser executado conforme piso especificado, subindo em 15cm sobre a parede, evitando cortes entre piso e rodapé e dando uniformidade no revestimento. A instalação deverá ser executada por profissional especializado em instalação neste tipo de pavimentação.

13.4. Piso Porcelanato:

A instalação de porcelanato em ambientes hospitalares exige rigoroso cumprimento de normas técnicas para garantir a durabilidade, segurança e higiene do local.

Especificação: Porcelanato Marmorizado Acetinado
Borda Reta Interno 90x90cm Moonlight Off White
Portobello ou equivalente.

Para pavimentação das **escadas e terraço**, deverá ser utilizado o porcelanato técnico.

O **porcelanato técnico** é um tipo de revestimento cerâmico de alta performance, projetado especialmente para áreas que exigem resistência, durabilidade e alta performance. Sua fabricação e propriedades o tornam ideal para ambientes que exigem alta resistência mecânica, como indústrias, áreas comerciais, hospitais e outras instalações de tráfego intenso. O porcelanato técnico deve possuir acabamento antiderrapante.

Especificação: Porcelanato Pedra Fosco Borda
Reta Externo 90x90cm Belgique Bleue Portobello
ou equivalente.

13.5. Rodapés Cerâmicos:

Seguirão a mesma especificação do piso. Serão **perfeitamente alinhados em prumo com as paredes**, não sendo aceitas saliências ou reentrâncias entre os mesmos.

Nota: Os materiais, cerâmicos ou não, quando usados utilizado, não podem possuir índice de absorção de água superior a 4% individualmente ou depois de instalados no ambiente, além do que, o rejunte de suas peças, quando existir, também deve ser de material com esse mesmo índice de absorção.

13.6. Soleiras e Peitoris:

Recomendação para uso de granito em ambientes hospitalares é proibido. Considerando algumas exceções é o uso deste material em peitoris e soleiras.

***Especificação:** Deve ser consultado a direção da instituição para definição das cores a serem utilizadas.*

13.6.1. Áreas Externas:

Recomenda-se que todos os peitoris e soleiras externos sejam executados em granito. Este material é altamente recomendado devido à sua durabilidade, resistência a intempéries e facilidade de manutenção, adequando-se bem às condições externas de um hospital.

13.6.2. Áreas Internas Não Críticas:

Para as áreas internas do hospital, recomenda-se o uso de granito para peitoris e soleiras **em áreas administrativas e outras áreas não críticas**. Nessas áreas, o granito é apropriado, pois não interfere no controle de contaminação e facilita a manutenção.

13.6.3. Áreas Críticas:

Em ambientes hospitalares críticos, como salas cirúrgicas, UTIs e laboratórios é proibido o uso de granito. Recomenda-se o uso de materiais alternativos para peitoris e soleiras, que atendam aos requisitos rigorosos de higiene e controle de infecção. O granito **não deve** ser utilizado nessas áreas devido à necessidade de superfícies não porosas e de fácil limpeza, evitando a proliferação de microrganismos.

14. FORRO E TETOS:

As áreas de intervenções, terão a forração conforme identificação em projeto. Deverão ser utilizados forração em gesso acartonado e modular removíveis quando especificado.

14.1. Gesso Acartonado:

Constituído de placas de gesso acartonado, parafusadas sob perfilados metálicos galvanizados longitudinais, espaçados a cada 60 cm, suspensos por pendurais rígidos reguláveis a cada 120 cm e fixados na laje. Todos os ambientes os quais deverão ser instalados, estão identificados no projeto.

Para sua instalação, primeiramente deverá ser marcado o nível do forro nas paredes de contorno de cada ambiente a ser forrado. No encontro do forro com a parede deverá ser aplicado acabamento tipo cantoneira para junta de dilatação. Posteriormente deverá ser marcado o espaçamento dos tirantes de modo a ter num sentido, no máximo, 60 cm, e no outro sentido, no máximo, 120 cm.

As placas deverão ser colocadas perpendicularmente aos perfis de amarração (juntas de topo desencontradas).

Começar o aparafusamento pelo canto da placa que se encontra encostada na alvenaria ou nas placas já instaladas, para se evitar de comprimir as placas no momento de parafusagem final. Parafusar de 30 em 30cm no máximo e a 1cm da borda.

14.2. Revestimentos para paredes em gesso acartonado:

Antes de aplicar a pintura, a superfície de gesso deve ser lixada com lixa e forma adequada.

Para coberturas de irregularidades como furos rachaduras na superfície, deve ser aplicada massa corrida deixando a superfície uniforme. Pregos, parafusos e outras saliências devem ser cobertos com fita crepe (temporariamente).

Deve ser aplicado primer para que a superfície fique impermeabilizada, oculte as irregularidades e crie uma camada na qual a tinta adere. Após o tempo de secagem recomendada pelo fabricante, deve lixar novamente para remoção de qualquer imperfeição. Após este procedimento, aplicar quantas mãos forem necessárias (mínimo duas) de tinta, látex ou com acabamento

acetinado, evitando as imperfeições que costumam se destacar na superfície. A cor deve ser branca.

Nota: Todos os tipos de revestimentos de tetos devem seguir às normas contidas no Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em EAS, do MS-1994 ou o que vier a substituí-lo, assim como as especificações dos itens **C.1, C.2 e C.3, Capítulo 6, Condições Ambientais de Controle de Infecção, Parte III da RDC 50-2002.**

15. IMPERMEABILIZAÇÕES:

Todos os serviços deverão ser executados por equipe técnica com capacidade comprovada para a execução dos trabalhos de impermeabilização. A construtora será responsável pelo fornecimento e pela exigência do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), em conformidade com as normas vigentes, tanto para seus trabalhadores quanto para subcontratados. Na região dos ralos, deve ser criado um rebaixo de 1 cm de profundidade em um raio de 20 cm além do raio do ralo, com bordas arredondadas, garantindo o nivelamento da impermeabilização após a colocação dos reforços previstos nesses locais. Nos vãos de entrada da edificação, como portas e esquadrias, a regularização deverá avançar no mínimo 60 cm para o interior, sob batentes e contramarcos, respeitando o caimento em direção às áreas externas. Sobre a superfície previamente regularizada e seca, deverá ser aplicada uma demão de primer Ecoprimer da Viapol (ou outro produto de qualidade equivalente, isento de solventes e materiais orgânicos voláteis), com rolo ou trincha, aguardando-se a secagem por no mínimo 6 horas.

16. ESQUADRIAS:

16.1. Esquadrias em PVC:

As portas internas serão do tipo PVC, adequadas ao uso hospitalar, proporcionando resistência, durabilidade e fácil

higienização. Serão compostas por estrutura interna metálica e revestimento em chapas de PVC **LISO**, resistentes à umidade, impactos e agentes de limpeza.

Os batentes e guarnições em PVC seguirão o mesmo padrão de acabamento, com vedação eficiente entre os ambientes. As ferragens em aço inoxidável garantirão durabilidade e conformidade com as exigências sanitárias.

As dimensões, sentidos de abertura e tipos de porta deverão ser verificados conforme as indicações do projeto arquitetônico. A instalação deverá assegurar perfeito alinhamento, vedação e funcionamento de todos os conjuntos.

Especificação: Porta lisa solida branca da Pormade Porta, ou equivalente.

16.2. Esquadrias Metálicas:

As portas metálicas identificadas em projetos devem ser em alumínio com pintura eletrostática branca, nas dimensões apresentadas no projeto.

A porta principal de acesso a clínica deverá ser confeccionado com perfis metálicos, mais vidro laminado ou temperado.

As esquadrias (janelas) serão de alumínio com pintura eletrostática, na cor branca, com dimensões conforme especificado em projeto, vidros 4mm incolor ou translucido.

16.3. Vidros:

A espessura dos vidros será em função das áreas das aberturas, nível das mesmas em relação ao solo, exposição a ventos fortes dominantes, tipo de esquadrias, móveis ou fixas, com espessura mínima de 4mm.

As chapas de vidro serão assentes com emprego de baguete de alumínio ou ferro, conforme o material empregado na esquadria.

As chapas de vidro ficarão sempre assentes em leito elástico. As massas de fixação serão igualmente elásticas, havendo o cuidado da colocação de calços de "NEOPRENE" de dureza de 70/75 Shore e de acordo com as normas da ABNT.

Os vidros serão fornecidos nas dimensões respectivas, procurando-se, sempre que possível, evitar cortes no local da construção.

As placas de vidro não poderão apresentar defeitos de cortes (beiradas lascadas, pontos salientes, cantos quebrados, corte em bisel) e nem apresentar folga excessiva com relação ao requadro de encaixe.

16.4. Ferragens:

Para as portas de giro, as fechaduras deverão ser máquina de 55 mm, indicada para tráfego intenso, com cilindro reforçado. Dispositivos de abertura devem ser do tipo alavanca, e a instalação destas deverá ser 110 cm do piso acabado, salve condições especiais. Para os sanitários segue a mesma recomendação, contudo, a fechadura e do tipo tranqueta.

Especificação: *Linha Ecoline, Modelo ELLE, da arouca cod: Código: 10.86.592, Inox escovado ou equivalente desde que atenda as especificações do modelo sugerido.*

Para as portas de madeira com abertura da folha correr deve ser instalado Puxador Tubular 60cm Aço Inox

Quanto às fechaduras, deve ser com roseta quadrada e chaves, dispositivo de fechamento tipo rolete e lingueta integrados.

Referencia: *Trinco rolete 4140/45 Código: 4140/45TR Arouca fechaduras, ou equivalente desde que atenda as especificações do modelo sugerido.*

As dobradiças devem ser em aço inoxidável 304, acabamento polido.

As esquadrias metálicas **(portas)** deverão ser executadas em alumínio com pintura eletrostática branca, com marcos, contramarcos, ferragens e fechaduras de primeira linha.

As dobradiças, barras e outras das portas corta fogo, deve atender as normatizações de segurança e o projeto aprovado no corpo de bombeiros.

17. INSTALAÇÕES COMPLEMENTARES:

17.1. Geral

Todas as instalações de suporte ao funcionamento das áreas de intervenções deverão estar garantidas e de acordo com o citado no item 7 - Instalações Prediais Ordinárias e Especiais, Parte III da Resolução ANVISA nº RDC 50/02, assim como todos os Sistemas e Instalações existentes e em funcionamento serão reavaliados e, havendo necessidade, serão ampliados e sofrerão as adequações necessárias à nova demanda.

17.2. Instalações Hidro sanitárias:

Serão de conformidade com projeto e memorial descritivo específico, elaborados quando da realização dos projetos executivos, analisados pela fiscalização, dentro das normalizações vigentes.

O abastecimento de água potável é atualmente efetuado pela concessionária local, com reservação dimensionada conforme os padrões estabelecidos, conforme item 7.1. - Instalações hidro-sanitárias da RDC nº 50/02 da ANVISA e com autonomia para o consumo de, no mínimo, dois (02) dias, instalada e distribuída em um reservatório elevado de concreto armado, com sistema dotado de células facilitando a limpeza e higienização.

17.3. Esgotos:

Deverá seguir o projeto específico elaborado por profissional habilitado, sendo que as dúvidas devem ser esclarecidas pelo profissional responsável.

17.4. Acessórios para sanitários e banheiros:

Conforme localização em projetos, as peças sanitárias como lavatório de canto, lavatório de coluna suspensa ou sem coluna, bacia sanitária com caixa acoplada, torneiras e demais acessórios, serão especificadas de forma sucinta, tendo em vista que poderá haver alteração quando os projetos de interiores forem desenvolvidos.

17.5. Esgotos pluviais:

Deverá seguir o projeto específico elaborado por profissional habilitado, sendo que as dúvidas devem ser esclarecidas pelo profissional responsável.

17.6. Instalações Elétricas, dados e voz:

Deverá seguir o projeto específico elaborado por profissional habilitado, sendo que as dúvidas devem ser esclarecidas pelo profissional responsável.

17.7. Sistema de combate a incêndio:

Deverá seguir o projeto específico elaborado por profissional habilitado, sendo que as dúvidas devem ser esclarecidas pelo profissional responsável.

17.8. Climatização:

Deverá seguir o projeto específico elaborado por profissional habilitado, sendo que as dúvidas devem ser esclarecidas pelo profissional responsável e memorial descritivo do sistema.

17.9. Equipamentos Médicos Hospitalares:

Deverão ser fornecidos e instalados sistemas hospitalares destinados à organização, suporte e distribuição de gases medicinais, energia elétrica, dados e iluminação para áreas críticas e semicríticas, compreendendo pendentes de teto

(monoarticulados, biarticulados ou fixos) e painéis hospitalares de cabeceira, conforme layout arquitetônico e projeto executivo de instalações.

Os equipamentos deverão ser novos, de fabricação nacional ou importada, devidamente regularizados junto à ANVISA, com certificação compulsória do INMETRO quando aplicável, atendendo integralmente às normas técnicas vigentes.

17.9.1. Requisitos Gerais

Todos os sistemas deverão:

- Possuir estrutura em alumínio extrudado ou material de resistência mecânica equivalente, com acabamento em pintura eletrostática a pó;
- Apresentar superfícies lisas, laváveis e resistentes a agentes hospitalares;
- Possuir compartimentação interna com dutos independentes para gases medicinais, energia elétrica, lógica e demais sistemas;
- Atender às normas ABNT NBR 12188, ABNT NBR 11906 e ABNT NBR 11609 (quando aplicável);
- Atender aos requisitos da norma IEC 60601 para equipamentos eletromédicos;
- Possuir identificação permanente e padronizada dos pontos de gases e elétrica;
- Ser fornecidos com manual técnico em língua portuguesa;
- Possuir garantia mínima de 12 (doze) meses contra defeitos de fabricação.

17.9.2 Estativas Hospitalares de Teto (UTI e Centro Cirúrgico)

As estativas hospitalares deverão ser fixados à estrutura do teto, conforme cálculo estrutural específico, destinados ao suporte de equipamentos eletromédicos e à distribuição de gases e energia.

17.9.2.1 características mínimas:

- Capacidade de carga total mínima de 150 kg;

- Sistema de giro mínimo de 300°;
- Sistema de travamento por fricção e/ou eletromagnético;
- Prateleiras reguláveis com capacidade mínima individual de 40 kg;
- Gavetas com trilhos telescópicos de abertura total;
- Suportes para soro e bombas de infusão;
- Separação interna entre redes elétricas e gases medicinais.

Para versões articuladas:

- Monoarticulado com raio de giro compatível com o ambiente;
- Biarticulado com diâmetro de giro ampliado, adequado para salas cirúrgicas.

17.9.2.2 Configuração mínima por ponto assistencial:

- 02 pontos de oxigênio;
- 02 pontos de ar comprimido medicinal;
- 02 pontos de vácuo clínico;
- 10 tomadas hospitalares 220V;
- 02 pontos de rede lógica.

17.9.3 Painéis Hospitalares de Cabeceira

Os painéis hospitalares deverão ser fixados à parede, destinados à distribuição organizada de gases medicinais, energia elétrica, iluminação e comunicação hospitalar.

17.9.3.1 Características mínimas:

- Corpo em alumínio extrudado com pintura eletrostática;
- Abertura frontal basculante ou sistema que permita fácil manutenção;
- Canaletas internas independentes;
- Fiação elétrica antichama 750V;
- Tomadas hospitalares com aterramento conforme padrão ABNT;
- Iluminação direta e indireta integrada;

- Dimensões aproximadas de 800 mm de comprimento, podendo variar conforme projeto.

17.9.3.2 Configuração mínima padrão (internação e enfermaria):

- 01 ponto de oxigênio;
- 01 ponto de ar comprimido;
- 01 ponto de vácuo;
- 03 tomadas hospitalares 220V;
- 01 luminária direta;
- 01 luminária indireta;
- 01 ponto para rede lógica;
- 01 ponto para chamada de enfermagem.

17.9.4 Condição de Fornecimento

Os equipamentos deverão ser fornecidos e instalados completos, testados e em pleno funcionamento, incluindo fixações, suportes, conexões, identificação, testes operacionais e integração com as redes prediais existentes.

Será admitido equipamento equivalente técnico, desde que atenda integralmente às especificações mínimas aqui descritas, sem prejuízo de desempenho, segurança e conformidade normativa.

17.10. Sistema IT Médico:

Será fornecido e instalado **06 sistema de IT médico completo** para ambientes classificados como Grupo 2 em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (Centro Cirúrgico, UTI e similares), conforme RDC 50/ANVISA e ABNT NBR 13534.

O sistema deverá garantir a continuidade do fornecimento de energia elétrica, com supervisão permanente de isolamento e localização de falhas por circuito, sem interrupção imediata da alimentação.

Cada conjunto deverá ser composto, no mínimo, por transformador de separação hospitalar (aprox. 10 kVA - 220/220 V), dispositivo supervisor de isolamento (CA/CC), localizador de falhas,

anunciador remoto de alarmes e quadro elétrico dedicado com dispositivos de proteção e monitoramento.

O fornecedor deverá elaborar e fornecer o projeto executivo específico do sistema IT médico, contemplando dimensionamento, diagrama unifilar, interligações, detalhamento dos quadros, critérios de instalação, memorial de cálculo e documentação "as built", sendo responsável pelo comissionamento, testes funcionais e treinamento da equipe.

O sistema deverá atender integralmente às normas ABNT NBR 13534, IEC 61558-2-15, IEC 61557-8, IEC 61557-9 e demais regulamentações aplicáveis.

17.11. Elevadores:

Deverá ser realizado o fornecimento, a instalação completa, a realização de testes, o comissionamento e a entrega técnica de 03 (três) elevadores hospitalares tipo maca-leito, com 05 (cinco) paradas cada, destinados ao transporte de pacientes em maca ou leito hospitalar, cadeira de rodas, equipe médica e equipamentos auxiliares.

Um dos elevadores deverá possuir características específicas para atendimento às exigências de operação em emergência e combate a incêndio, em conformidade com as normas do Corpo de Bombeiros e com a legislação vigente.

Os equipamentos deverão ser novos, de fabricação recente e com tecnologia atualizada, atendendo integralmente às normas técnicas nacionais aplicáveis.

Os elevadores deverão ser entregues completos, devidamente instalados, testados, certificados e em perfeito funcionamento, incluindo todos os dispositivos de segurança exigidos pelas normas técnicas pertinentes e pelo Corpo de Bombeiros.

18. LIMPEZA PERMANENTE DE OBRA

A obra deverá permanecer limpa e organizada durante toda a execução, com remoção de entulhos e limpeza geral da área, sem causar danos à edificação, jardins ou pavimentações. Vidros, pisos, azulejos e demais superfícies deverão ser lavados e mantidos em perfeito estado. As esquadrias deverão ser ajustadas e entregues sem defeitos, e eventuais danos nos revestimentos deverão ser reparados. Todas as passagens de águas pluviais devem estar desobstruídas e funcionais. A obra deverá ser entregue **rigorosamente limpa**, sem respingos ou resíduos, com todos os materiais de acabamento em conformidade com o projeto e todas as instalações – hidráulicas, elétricas, de esgoto, proteção e combate a incêndio – testadas e em perfeito funcionamento, conforme as normas da ABNT (NBR 5651, NBR 8160 e NBR 5675).

19. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO

A contratação será realizada sob o regime de empreitada por preço global, contemplando o valor contratado a execução integral de todos os serviços descritos neste Memorial Executivo e nos projetos complementares. As medições ocorrerão por etapas físicas executadas, conforme o cronograma físico-financeiro aprovado, considerando o percentual efetivamente concluído e devidamente atestado pela fiscalização. Não haverá pagamento por serviços isolados fora do escopo global contratado, e eventuais divergências quantitativas entre projeto e planilha não implicarão alteração do valor global, desde que não haja modificação do escopo originalmente estabelecido.

20. TESTES E COMISSIONAMENTO

Todos os testes deverão ser realizados na presença da fiscalização, com emissão de relatório técnico assinado por profissional habilitado.

- Teste de estanqueidade;
- Teste de piso condutivo (medição ôhmica);
- Testes elétricos;

- Teste de incêndio;
- Teste de climatização;
- Relatórios técnicos obrigatórios;

21. ENTREGA TÉCNICA

A entrega da obra objeto deste Memorial Executivo, referente à conclusão do Bloco 2 do Hospital São José, deverá ocorrer somente após a integral execução dos serviços previstos nos projetos executivos, memoriais complementares e neste documento, atendendo plenamente às normas técnicas aplicáveis e às exigências sanitárias para Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.

A emissão do Termo de Recebimento Provisório não exime a contratada das responsabilidades legais previstas no Código Civil quanto à solidez e segurança da obra.

21.1. A obra será considerada apta à entrega provisória quando:

- I- Todos os serviços civis e de acabamento estiverem integralmente concluídos;
- II - Todas as instalações prediais (hidrossanitárias, elétricas, climatização, combate a incêndio, dados e voz, gases medicinais e demais sistemas) estiverem executadas, testadas e em pleno funcionamento;
- III - Os pisos hospitalares e pisos condutivos estiverem instalados, soldados, aterrados e com laudos de medição de resistência elétrica emitidos;
- IV - As áreas molhadas tiverem sido submetidas a teste de estanqueidade com aprovação formal da fiscalização;
- V - As esquadrias, ferragens e portas hospitalares estiverem perfeitamente reguladas e em funcionamento;
- VI - Os forros e acabamentos apresentarem perfeito alinhamento, nivelamento e ausência de patologias;
- VII - O sistema de combate a incêndio estiver conforme projeto aprovado junto ao Corpo de Bombeiros;

VIII - As instalações de climatização estiverem balanceadas e operacionais conforme parâmetros de projeto;

IX - A edificação estiver integralmente limpa, livre de resíduos de obra, respingos, manchas ou danos.

22. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente documento passa a ter natureza de Memorial Executivo da Fase de Conclusão do objeto, devendo ser integralmente observado pela empresa executora, constituindo parte integrante do contrato. Os detalhes e especificações de acabamentos poderão sofrer ajustes em razão de eventuais modificações promovidas pelos fabricantes nos produtos especificados, ocorridas entre a finalização dos projetos complementares e a execução da obra, desde que previamente aprovadas pela fiscalização e que não impliquem alteração do valor global contratado, salvo nos casos de modificação formal de escopo devidamente autorizada. Na ausência de informações específicas ou na ocorrência de incompatibilidades entre o Memorial e os projetos, as definições poderão ser complementadas pelas descrições constantes na planilha orçamentária; persistindo dúvidas, estas deverão ser esclarecidas junto ao projetista responsável. As especificações relativas aos projetos complementares encontram-se detalhadas nos memoriais próprios de cada disciplina, devendo, contudo, este **Memorial ser sempre consultado**, a fim de verificar eventuais informações adicionais que complementem as demais orientações técnicas.

Chapecó, SC, 17 de setembro 2025.

Responsável pelas Informações
Marcos Rosina
Engº Civil CREA 179870-6