

MINUTA DO CONTRATO DE CONCESSÃO

**CONTRATO DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA, NA MODALIDADE CONCESSÃO
ADMINISTRATIVA, DESTINADA À CONSTRUÇÃO, AO FORNECIMENTO DE
EQUIPAMENTOS, À MANUTENÇÃO E À OPERAÇÃO DE SERVIÇOS “BATA CINZA” DO
NOVO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS (HMIPV)**

**ANEXO II.1.C - 02 - MEMORIAL DESCRITIVO
DE ARQUITETURA**

VERSÃO DE CONSULTA PÚBLICA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. FLEXIBILIDADE	1
3. RACIONALIZAÇÃO.....	1
4. POTENCIALIZAÇÃO DE RECURSOS NATURAIS E OPERACIONAIS.....	2
5. POTENCIALIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	3
6. HUMANIZAÇÃO	5
7. INOVAÇÃO OPERACIONAIS	6

1. INTRODUÇÃO

O projeto arquitetônico constituirá um instrumento de integração dos recursos físicos à funcionalidade, racionalização e redução de custos operacionais acompanhando a evolução e a transformação do mundo e da tecnologia, incorporando requisitos essenciais para garantir eficácia ao edifício. São eles:

- A. Flexibilidade;
- B. Racionalização; e
- C. Humanização.

2. FLEXIBILIDADE

A concepção do projeto é de Flexibilidade máxima, tanto arquitetônica como de complementares.

- **ARQUITETÔNICA:** o projeto deve ser planejado seguindo uma modulação para alvenarias, divisórias, forros e caixilharias, com benefício de padronização destas dimensões, resultando em redução de custos na execução e facilidades nas reformas internas;
- **ESTRUTURAL:** Os pilares devem obedecer a uma modulação de 7,20m que favorece a alteração de layouts, se necessário. E 7,50m no Bloco da Internação.
- **INSTALAÇÕES:** o projeto deve contemplar espaços técnicos, que são áreas destinadas, exclusivamente, às instalações e equipamentos relacionados, favorecendo a manutenção e o remanejamento destes, em eventual necessidade. É de importante benefício operacional, o planejamento desses espaços sobre, principalmente, áreas de alta complexidade, onde a concentração e diversidade de equipamentos e instalações é grande. Além dos espaços técnicos, os shafts verticais e os forros removíveis também configuram áreas de inspeção de instalações, de fácil acesso às manutenções preventiva e corretiva, sem prejudicar a rotina do edifício.

3. RACIONALIZAÇÃO

O projeto será desenvolvido no intuito de racionalizar recursos humanos, materiais, naturais (água e energia) e operacionais (ar-condicionado e gases medicinais), além de melhorar a qualidade e o controle das atividades, eliminando desperdícios e ociosidades, com custo operacional reduzido.

4. POTENCIALIZAÇÃO DE RECURSOS NATURAIS E OPERACIONAIS

REDUÇÃO DE PERDAS DE GASES MEDICINAIS

Sistema de distribuição de gases medicinais em forma de anel, ao invés do desenho em “espinha de peixe”, de baixa flexibilidade operacional. O sistema adotado permite que os vazamentos sejam identificados de forma mais rápida, a manutenção seja feita sem a interrupção do fornecimento, dentre outras vantagens. As válvulas de seccionamento e manômetros previstos para controle de pressão, facilitam a manutenção preventiva e corretiva, a identificação de queda de pressão e eventuais vazamentos.

REDUÇÃO DO CONSUMO DE ENERGIA TÉRMICA

- Uso máximo de ventilação natural;
- Utilização de telhas isolantes térmicas para redução da carga de aquecimento;
- Redução da incidência solar por meio de vidros reflexivos;
- Sombreamento de janelas com brises, impedindo que a energia solar quando não benéfica, seja barrada antes de transformar-se em energia térmica;

Utilização de ar-condicionado com bomba de calor, aproveitando toda energia térmica resultante da produção de água gelada, para produção de água quente. No hospital não serão utilizadas caldeiras, pois toda água quente a ser consumida será produzida pelo ar-condicionado, gerando grande economia de energia térmica por evitar o desperdício comum de calor por parte dos sistemas convencionais de ar-condicionado que, simplesmente desperdiçam essa energia no ar.

REDUÇÃO DO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA

- Uso máximo de iluminação natural;
- Para atendimento às necessidades emergenciais e econômicas, serão dimensionados grupo geradores capazes de atender a demanda total da edificação, seja pela falta de energia por queda da concessionária, como para garantir custo diferenciado em horários de pico, podendo o gestor utilizar diesel.
- A água quente será gerada através do uso da água de resfriamento do sistema de ar-condicionado. Na falta de sistema de ar-condicionado, os tanques de troca de

calor serão dotados de sistema complementar por aquecedores rápidos de passagem elétricos.

5. POTENCIALIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS

O Projeto incorporará fluxos que reduzem o custo operacional, facilitam a manutenção e aumentam a qualidade dos serviços prestados.

CIRCULAÇÕES SEGREGADAS

- A circulação segregada permite maior humanização, pois reduz conflitos circulatórios desconfortáveis para os usuários, tais como:
- Visitantes com cadáveres;
- Pacientes com lixo, comidas etc.;
- Funcionários e médicos assediados pelo público externo;
- Urgência / emergência prejudicadas pelo uso misto e circulações comum etc.
- Circulação segregada simplifica segurança em controles de acessos, evita roubos e invasão inadequada de áreas restritas;
- Permite a separação no Eixo Industrial das áreas que produzem odores (comida, lixo etc.), ruídos (cozinha, geradores etc.) evitando que esse desconforto incomode o resto do hospital;

O projeto arquitetônico deste Hospital será contemplado com 4 circulações segregadas:

- **CIRCULAÇÃO PÚBLICA:** corredores, escadas e elevadores que atendem visitantes, acompanhantes e pacientes em salas de espera;
- **CIRCULAÇÃO INTERNA:** corredores, escadas e elevadores que atendem médicos, profissionais em geral, suprimentos, equipamentos e pacientes considerados “internos”;
- **CIRCULAÇÃO INDUSTRIAL:** circulação que concentra os setores industriais, com fluxo exclusivo de roupas, nutrição, materiais, medicamentos e equipamentos; e
- **CIRCULAÇÃO RESTRITA:** circulação exclusiva do Centro Cirúrgico.

ACESSOS DIFERENCIADOS

O projeto apresentará acessos diferenciados, que promovem conforto aos usuários (pacientes em geral, acompanhantes, visitantes e colaboradores) e reduzem os conflitos de circulação:

1. Principal;
2. Emergência;
3. Pronto Socorro;
4. Imagiologia;
5. Suprimentos;
6. Funcionários;
7. Estacionamento; e
8. Necrotério.

SETORIZAÇÃO (RELAÇÃO FUNCIONAL DE NÍVEL)

Os serviços que compõem a atividade assistencial estarão organizados por setores e aproximados de acordo com a intensidade da relação funcional entre eles. Quanto maior a integração funcional, maior a proximidade física, como por exemplo, a disposição do Setor de Imagenologia com o Pronto Socorro, o Centro Cirúrgico, U.T.I. e a Central de Materiais Esterilizados, promovendo a otimização dos recursos humanos e materiais, o aumento na agilidade e qualidade na atividade assistencial e a redução do custo operacional.

Os conceitos de circulações diferenciadas, acessos segregados e setorização, interagem com 03 princípios básicos da Racionalização, que serão adotados no planejamento do edifício, descritos a seguir.

PRINCÍPIO DA CENTRALIZAÇÃO

Este princípio orienta que as atividades/processos iguais sejam centralizadas, realizados no mesmo lugar, com potencialização de recursos humanos e materiais, economia de escala e aumento do controle, como por exemplo:

- Central de Manipulação e Fracionamento de Medicamentos (Farmácia);
- Central de Recuperação da Imagenologia (Imagenologia);
- Centro de Materiais, Medicamentos, Suprimentos, Aparelhos e Equipamentos (Centro Cirúrgico): a centralização física dos materiais, medicamentos e equipamentos do Centro Cirúrgico, aproxima ao máximo tais insumos e recursos às salas cirúrgicas, elimina a atividade das enfermeiras circulantes e promove intenso controle físico - financeiro.

PRINCÍPIO DA CONCENTRAÇÃO

A concentração indica o agrupamento de diversas funções no mesmo local. No projeto deste Hospital, serão concebidas áreas com intensa concentração de atividades, como:

- As recepções desempenham funções de secretaria, informações, segurança e controle;
- As portarias desempenham funções de segurança e recepção de protocolos;
- Os controles de acessos desempenham funções de informações; e
- Os postos de enfermagem desempenham funções de informações, segurança e controle das unidades de internação.

PRINCÍPIO DA COMPACTAÇÃO

Este princípio orienta a redução dos espaços entre as partes que compõem uma atividade, logo atividades de alta frequência, terão suas distâncias reduzidas, respeitando as relações funcionais entre os setores.

Além dos exemplos descritos no item SETORIZAÇÃO (RELAÇÃO FUNCIONAL DE NÍVEL), podemos citar a localização dos postos de enfermagem, serviços, depósitos de equipamentos, farmácias satélites, próximos aos leitos, otimizando os recursos humanos e materiais, aumentando a qualidade assistencial e reduzindo o custo operacional.

6. HUMANIZAÇÃO

A arquitetura entende que humanizar é focar o bem-estar de pacientes, acompanhantes, visitantes, funcionários, por meio de ferramentas que interagem com os órgãos dos sentidos do usuário. O projeto será concebido com iluminação adequada (indireta em ambientes com presença de pacientes) e uso de cores, na parte visual; formas, texturas, ventilação natural e controle da temperatura, na parte tátil; isolamento e absorção acústica, na parte auditiva, localização separada do Serviço de Nutrição e Dietética dos demais setores do hospital, evitando odores desagradáveis aos usuários do prédio, na parte olfativa. Além disso, o desenho contemplará espaços de conforto e integração, como: Capela, Restaurante, Café, Confortos e Sala da Família.

7. INOVAÇÃO OPERACIONAIS

Os postos da unidade de internação serão planejados para sistema de atendimento descentralizado, onde a medicação e o material de cada paciente ficarão nos quartos em armário alto localizado sob a bancada de trabalho da equipe, na entrada de cada quarto e, os cuidadores (auxiliares e técnicos de enfermagem) se localizarão fora do posto central, próximos aos respectivos quartos que atenderão, de maneira que, ao posto central caberá a função de escritório do serviço de enfermagem (Office da enfermeira), com os prontuários, computadores, frigobar (para medicamentos termolábeis), balcão em aço inox para preparo de alguns medicamentos especiais, armário para soros e material de curativos de retaguarda, exigindo assim, menos espaço para o atendimento dos leitos em função de sistema digital a ser implantado tanto para prontuários, requisições, evoluções e outros procedimentos, além dos cuidadores portarem bips de chamada vinculados ao paciente e ao posto, aumentando assim a velocidade e a qualidade no atendimento.

Cada cuidador (técnico e auxiliar de enfermagem) será responsável por cada 4 a 6 leitos, proporção a ser definida pela equipe gestora.

Centro de Materiais, Medicamentos, Suprimentos, Aparelhos e Equipamentos (Centro Cirúrgico): a centralização física dos materiais, medicamentos e equipamentos do Centro Cirúrgico, aproxima ao máximo tais insumos e recursos às salas cirúrgicas, elimina a atividade das enfermeiras circulantes e promove intenso controle físico - financeiro.

Além dos requisitos e conceitos descritos neste Memorial, o projeto arquitetônico será compatível com as atividades assistenciais, incorporando as necessidades dos sistemas operacionais correntes e prevendo alterações futuras.