

Daniel Almeida  
Arquiteto

## MEMÓRIA DESCRITIVA E JUSTIFICATIVA



**UNIDADE de SAÚDE da MOÇARRIA**  
JUNTA DE FREGUESIA DA MOÇARRIA  
Rua do Comércio, nº28

**Obras Isentas de Licenciamento Municipal**

## 1. INTRODUÇÃO

Refere-se a presente Memória Descritiva e Justificativa ao Pedido de Melhoria das Condições de Utilização de uma **Unidade de Saúde Pública** que a Junta de Freguesia da Moçarria pretende implementar nas suas instalações da Unidade de Saúde da Moçarria, situadas na Rua do Comércio, nº 28, na Moçarria.

## 2. LOCALIZAÇÃO

O Estabelecimento de Saúde está inserido numa zona habitacional do aglomerado urbano da Moçarria, bem no centro, com fácil acesso, servido por transportes públicos - nomeadamente autocarro - e de acesso fácil a viaturas, com diversas possibilidades de estacionamento na envolvente; a zona encontra-se servida de todas as infra-estruturas básicas de saneamento, água, energia eléctrica e telefone.

*O edifício, no geral, apresenta boas condições de salubridade, afastado de zonas industriais poluentes, ruidosas ou insalubres e outras que pela sua natureza possam pôr em causa a integridade física ou psíquica dos utilizadores do estabelecimento.*

## 3. ENQUADRAMENTO DO PEDIDO

De acordo com o Parecer Técnico do ACES – Agrupamento de Centros de Saúde da Lezíria, datado de 24/10/2018, a Unidade de Saúde existente deverá ser alvo de “obras de melhoria e beneficiação” pelo que, o presente pedido, tem em consideração todos os pressupostos que resultaram da respetiva Vistoria Técnica do passado dia 10/10/2018.

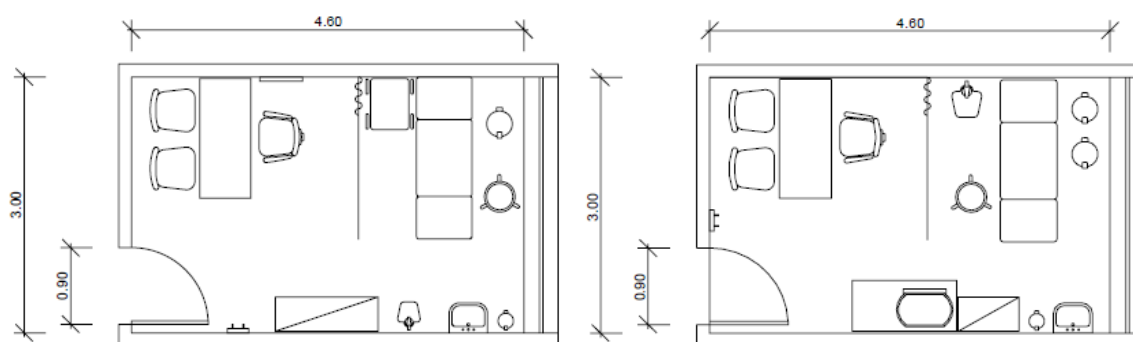


*O presente pedido tem, também, em consideração, um conjunto de “Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiar” do Ministério da Saúde, que servirá de ‘Adenda’ à presente Memória Descritiva, com as necessárias adaptações ao espaço/condições funcionais existentes.*

#### 4. PROGRAMA / ÁREAS DE CONSTRUÇÃO

A sala de espera encontra-se enquadrada com a entrada principal do estabelecimento, com uma disposição que permite a colocação das cadeiras de espera sem interferir com a funcionalidade, quer de quem entra/sai do estabelecimento, quer de quem trabalha ou precisa aceder aos diversos espaços e gabinetes.

*O gabinete administrativo, por sua vez, tendo em conta que irá funcionar também como recepção, situa-se no enfiamento da entrada, mesmo em frente, disposto de forma a que a visibilidade de quem o utiliza seja total, quer na direção da entrada, quer para as duas 'alas' de gabinetes de atendimento público.*



DESENHOS ESQUEMÁTICOS-TIPO, RESPECTIVAMENTE, DO GABINETE MÉDICO E DE ENFERMAGEM (A UTILIZAR COMO REFERÊNCIA FUNCIONAL DE EQUIPAMENTO)

Na ala direita (quem entra) situa-se um amplo gabinete médico com 17.70 m<sup>2</sup> e dois outros gabinetes menores que servirão de apoio (sala de tratamentos/enfermagem). Na ala oposta (esquerda quem entra) situa-se um segundo gabinete médico com mais de 14.20 m<sup>2</sup>, uma instalação sanitária destinada ao pessoal do estabelecimento e uma pequena arrecadação de limpeza.

*O espaço destinado a resíduos hospitalares situa-se no estabelecimento mas com acesso, apenas, pelo exterior do mesmo, mediante porta tipo 'veneziana' à cor fachada (branco).*

#### 5. NORMAS E ACABAMENTOS GERAIS (AUTORIDADE DE SAÚDE)

No que concerne às exigências regulamentares em matéria de **segurança e saúde**, muitas das considerações só poderão ser verificadas posteriormente; no entanto, considera-se desde já o seguinte:

- todos os pavimentos serão executados em material impermeável, não absorvente, antiderrapante, lavável e não tóxico de alta resistência;
- as portas serão de superfície lisa e não absorvente;
- as paredes das zonas de serviço e instalações sanitárias, serão acabadas com pintura antifungos tipo 'Robbialac Robbiotel acetinado', impermeável, não absorvente, facilmente lavável e não tóxica, em toda a sua altura;
- todos os tetos (incluindo os tetos falsos executados em pladur hidrófugo) serão pintados a tinta especial de alta resistência tipo 'Robbialac Placomat', anti-fungo e adequada a estabelecimentos deste tipo;
- as janelas serão equipadas com rede plástica mosquiteira para proteção contra insetos, pelo exterior;
- as necessidades de climatização e iluminação do edifício serão consideradas aquando da aquisição e instalação dos respetivos equipamentos em respetiva especialidade.

## 6. PLANO DE ACESSIBILIDADES (DECRETO-LEI Nº 163/2006)

No que concerne ao cumprimento da legislação aplicável referida em epígrafe, referem-se os aspetos considerados em sede de respetivo Plano de Acessibilidades.

### 6.1 – PERCURSO ACESSÍVEL

O Pedido encontra-se devidamente instruído com o respetivo Plano de Acessibilidades (ponto 5 do artº 3º) onde consta a rede de espaços e equipamentos acessíveis, existindo pelo menos um percurso acessível que proporciona o acesso seguro e confortável das pessoas com mobilidade condicionada entre a via pública, o local de entrada/saída principal e todos os espaços interiores (e exteriores) que constituem o estabelecimento (ponto 2.1.1).

### 6.2 – ACESSOS PRINCIPAIS E CIRCULAÇÕES

Do lado exterior da porta de acesso principal é possível inscrever uma zona de manobra correspondente a uma circunferência com 1.50 metros de diâmetro (ponto 2.2.1); o mesmo acontece no interior do equipamento (2.2.2). A porta de entrada/saída principal tem uma largura útil não inferior a 1.40 metros (2.2.3).

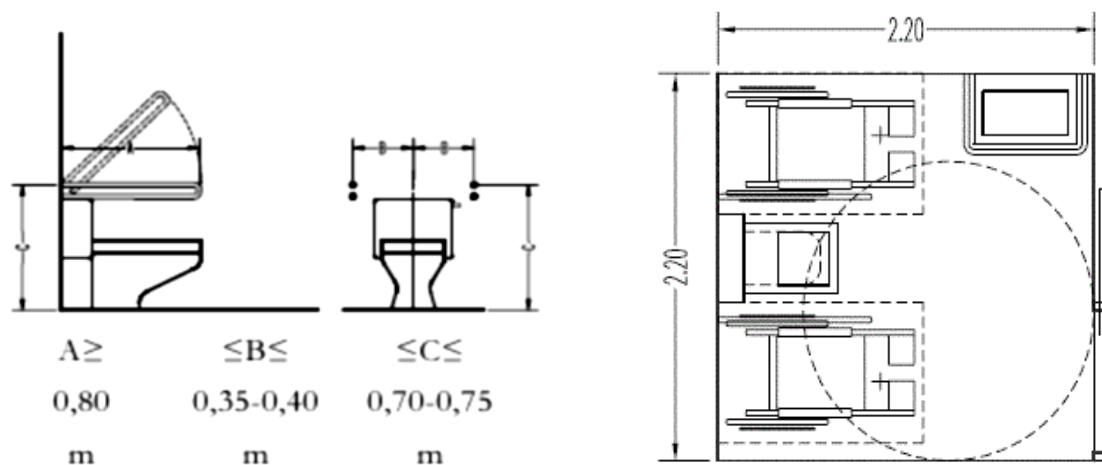
### 6.3 – VÃOS INTERIORES

Todos os vãos interiores das portas possuem largura útil não inferior a 0.77 m (secção 4.9). No que concerne às portas das instalações sanitárias destinadas a utilizadores em cadeira de rodas, estas serão sempre de correr ou, em alternativa, de abrir para fora.

*Propõe-se um mínimo de 0.90 metros de largura para as portas simples (sejam de abrir ou de correr) tendo em conta as orientações técnicas referidas em 3.*

### 6.4 – INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

Foi considerada instalação sanitária de utilização específica por pessoas de mobilidade condicionada, cumprindo o estipulado no artº 2.9.6 e estando, ainda, equipada com aparelhos sanitários acessíveis servidos por barras de apoio lateral (alínea 5) do artº 2.9.4); encontra-se localizada em zona de percurso acessível.



*Na instalação sanitária totalmente acessível (2.20 x 2.20) deverão ser colocadas barras rebatíveis em ambos os lados da sanita acessível (Esquema I).*

## 7. MATERIAS E ACABAMENTOS

Segue-se uma lista genérica de todos os acabamentos a introduzir no estabelecimento:

### 7.1 – Paredes divisórias

As paredes divisórias a introduzir serão executadas em gesso cartonado, com isolamento acústico constituído por painéis de lã de rocha no interior, complementado por tela acústica adequada.

### 7.2 - Revestimentos

Os compartimentos serão estucados e pintados a tinta de água, conforme peças desenhadas; os tetos serão falsos, em gesso cartonado, de forma a permitirem esconder toda a iluminação que será embutida, conforme planta de tetos falsos respetiva. Nos tetos das instalações sanitárias será aplicada tinta acetinada, sobre 'pladur' hidrófugo; as paredes destes compartimentos serão protegidas a pintura adequada em toda a sua altura, conforme referido em 5. Os pavimentos serão em pavimento vinílico adequado (gabinetes e espaços em geral) e pavimento autoalisante tipo 'Castanfloor' (instalações sanitárias e áreas técnicas).

### 7.3 - Carpintarias

As portas interiores serão em madeira termolacada tipo 'Essencial' da 'Vicaíma' com ferragens e acessórios definidos em respetivo mapa de vãos. Os rodapés serão em alumínio termolacado rebaixado na parede (sejam elas existentes, sejam elas em gesso cartonado) e meia-cana à cor/material, consoante o pavimento a aplicar.

## 8. EXTERIORES

Está prevista a substituição de todos os vãos existentes por novos vãos em alumínio tipo 'Cortizo' folha oculta, conforme especificações do respetivo mapa de vãos do projeto. A ventilação das instalações sanitárias também terá repercussões na fachada, com a abertura de passagens de ar e a inclusão de pequenas grelhas exteriores à cor, pelo que toda a fachada exterior deverá ser, por fim, (re)pintada nas cores existentes.

*Também está prevista a remoção do rodapé e do pavimento exterior existente por baixo da zona coberta da entrada, bem como a substituição da soleira (por força da passagem das novas redes de infraestruturas). Assim, todo o 'soco' existente deverá ser (re)pintado, até onde se julgue necessário, à cor existente.*

Por fim, prevê-se o alteamento da calçada grossa de vidro existente na envolvente mais próxima, com a inclusão de lancis de remate com o betuminoso existente (incluindo rebaixamento na zona da passadeira), correção de pendentos do passeio de acordo com as novas cotas do projeto (desenhos 1 e 2), após execução de nova tubagem pluvial embutida até à caleira existente (que deverá ser alteada para a nova cota estabelecida).

## 9. CONCLUSÃO

Em tudo o omissso julga-se serem suficientemente esclarecedoras as novas peças desenhadas que acompanham esta Memória Descritiva e Justificativa tendo em conta que, na elaboração do presente Projeto, procurou-se observar a Legislação vigente aplicável, nomeadamente o R.M.E.U., o Plano Diretor Municipal, o Decreto-Lei nº 163/2006, bem como as "Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiar" do Ministério da Saúde".

Santarém, Julho de 2022

O técnico inscrito OA nº6592