



**PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E REQUALIFICAÇÃO
DAS REDES ASSISTENCIAIS
NA CIDADE DE SÃO PAULO – AVANÇA SAÚDE SP**

BR-L1429

**ANÁLISE AMBIENTAL E SOCIAL – AAS
PLANO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL - PGAS**



Luiz Fernando Galli – lfernandogalli@gmail.com
Consultor em Meio Ambiente
São Paulo, maio de 2018

ÍNDICE

	PÁGINA
1. INTRODUÇÃO	1
2. O PROGRAMA AVANÇA SAÚDE – SP	4
2.1. Objetivos	4
2.2. Componentes do Programa	4
2.3. Caracterização Geral das Obras do Programa	4
2.3.1. Unidade de Pronto Atendimento – UPA	9
2.3.2. Centro de Cuidados Integrados – CCI	14
2.3.3. Coordenadoria Regional de Saúde Norte	17
2.3.4. Unidades Básicas de Saúde	17
3. MARCO LEGAO E INSTITUCIONAL	19
3.1. Aspectos Legais	19
3.1.1. Considerações Gerais	19
3.1.2. Legislação Federal	21
3.1.3. Legislação Estadual	23
3.1.4. Legislação Municipal	23
3.2. Manual de Sustentabilidade para Edificações Públicas	24
3.2. Painéis Fotovoltaicos	25
3.4. Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID	25
3.4.1. Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas – OP-703	25
3.4.2. Política de Reassentamento Involuntário – OP-710	25
3.4.3. Política de Gestão de Riscos e Desastres Naturais – OP-704	25
3.4.4. Política de Acesso à Informação OP-102	26
3.4.5. Política de Igualdade de Gênero no Desenvolvimento OP-761	26
3.4.6. Atendimento das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais	26
4. CONSIDERAÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ...	30
4.1. Geologia	31
4.1.1. Clima	31
4.1.2. Hidrografia e Expansão Urbana	32
4.1.3. Principais Problemas Ambientais do Município	34
4.2. Demografia	35
4.2.1. Desenvolvimento Humano	35
4.2.2. Imigrantes e migrantes no Município	37
4.2.3. Segurança Pública e Criminalidade	37
4.3. Economia	38
4.4. Infraestrutura Urbana	39
4.4.1. Tecidos Urbanos	39
4.4.2. Planejamento Urbano	40
4.4.3. Saúde	41
4.4.4. Mobilidade Urbana e Acessibilidade	41
4.4.5. Transporte Público	42
4.4.6. Educação e Ciência	43
5. ASPECTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA	44
5.1. Considerações Iniciais	44
5.2. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sé	44
5.3. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Barra Funda	46

5.4.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Viia Buarque	48
5.5.	Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Jardim Peri	49
5.6.	Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Parque Anhanguera .	43
5.7.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Santana	52
5.8.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sacomã	54
5.9.	Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Jardim Mirna	56
5.10	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Jardim Helena	57
5.11.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Vila Maria Baixa	58
5.12.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 21 de Julho	60
5.13.	Reforma e Ampliação – UPA Laranjeiras	60
5.14.	Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Rio Pequeno	61
5.15	Reforma e Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Butantã	62
5.16.	Reforma do Centro de Cuidados Integrados – CCI Centro	63
5.17.	Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Leste	64
5.18.	Reforma do Centro de Cuidados Integrados – CCI Norte	65
5.19.	Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Oeste	67
5.20.	Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Sudeste	68
5.21.	Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Sul	69
5.22.	Reforma da Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte	71
5.23.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Bom Retiro	74
5.24.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Humaitá	75
5.25.	Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Liberdade	77
5.25.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Vila Regina	77
5.27.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Vila Santo Estevão	79
5.28.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Ladeira Rosa	79
5.29.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Roseli	81
5.30.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Parque Arthur Alvin	83
5.31.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Parque Anhanguera	84
5.32.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Wamberto Dias Costa	86
5.33.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Vila Zatt	87
5.34.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Vera Cruz	88
5.35.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Dr. José Barros Magaldi	89
5.36.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Aeroporto	91
5.37.	Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Veleiros	92
6.	IMPACTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS	93
6.1.	Identificação dos Impactos e das Medidas de Controle e Mitigação	93
6.2.	Descrição dos Impactos Socioambientais	95
6.2.1.	Impactos Positivos	95
6.2.2.	Impactos Negativos	95
7.	DIVULGAÇÃO E CONSULTA PÚBLICA	98
7.1.	Considerações	98
7.2.	Diretrizes	98
7.2.1.	Abrangência das Consultas	98
7.2.2.	Organização das Consultas	99
7.2.3.	Registro das Reuniões	100
7.2.4.	Cronograma	100
7.2.5.	Comunicação	100
7.2.6.	Anúncio	100
7.2.7.	Programação das Consultas Públicas do Programa Avança Saúde – SP	100
8.	PLANO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL	101
8.1.	Considerações sobre os Programas do PGAS	101

8.2.	Gestão Socioambiental	102
8.3.	Programas Socioambientais da Fase de Obras	104
8.3.1.	Programa de Gerenciamento Ambiental das Obras	104
8.3.2.	Programa de Gestão dos Resíduos da Demolição e Gerenciamento do Resíduos da Construção Civil (PGRCC)	105
8.3.3.	Programa de Controle Ambiental das Obras – Implantação dos Canteiros de Obra e Controle de Ruídos e Emissões Atmosféricas	112
8.3.4.	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS	116
8.3.5.	Programa de Treinamento e Capacitação da Mão de Obra Contratada	119
8.3.6.	Programa de Saúde dos Trabalhadores e Comunidades Envolvidas	120
8.3.7.	Programa Destinado à Evitar ou Reduzir os Descontentamentos da Comunidade	122
8.4.	Programas Socioambientais da Fase de Operação	125
8.4.1.	Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS	126
8.4.2.	Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde	129
8.4.2.	Metas e Indicadores	132

1. INTRODUÇÃO

Esta Análise Ambiental e Social – AAS faz uma avaliação dos impactos ambientais e sociais decorrentes da implementação das obras que compõem o Programa de Reestruturação e Requalificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo – Avança São Paulo – BR-L1429 e apresenta, reunidos em um Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS, os programas de controle, mitigação e compensação desses impactos. Para cumprir os objetivos da AAE, buscou-se identificar os impactos de acordo com as especificidades das obras de construção e reforma das unidades de saúde e as características dos locais de sua implementação.

Está dividida em seis grandes itens conforme segue: i) Descrição do Programa Avança Saúde – SP; ii) Marco Legal e Institucional; iii) Considerações Ambientais e Sociais do Município de São Paulo; iv) Aspectos Ambientais e Sociais das Obras do Programa; v) Impactos Ambientais e Sociais das Obras do Programa; e vi) Divulgação e Consulta Pública.

No item descrição do Programa são apresentados os seus objetivos, os seus quatro componentes e, principalmente, a caracterização das obras que o compõem. Nesta caracterização são apresentadas as dimensões e principais características das Unidades de Pronto Atendimento – UPAs e dos Centros de Cuidados Integrados CCIs.

No item Marco Legal e Institucional do Programa são apresentados os principais aspectos institucionais e legais envolvidos e as políticas socioambientais do BID. Neste caso específico são apresentados dois quadros: i) Quadro N° 1, com o resumo das políticas socioambientais do Banco; e ii) Quadro N° 2, onde são apresentados os atendimentos às diretrizes dessas políticas.

As principais características ambientais e sociais do município de São Paulo são apresentadas, de maneira, no item Considerações Ambientais e Sociais do Município de São Paulo. São informações básicas, obtidas de dados secundários, que caracterizam de forma ampla e geral os aspectos físicos bióticos e social da área de influência indireta das obras, mas suficientes em decorrência das características das obras e dos locais onde serão instaladas, que dispensam estudos mais detalhados e demorados.

O item Aspectos Ambientais e Sociais das Obras do Programa faz uma descrição de cada obra do programa, com destaque às dimensões, às particularidades de cada uma, à localização e às condições em que se encontram os terrenos e as estruturas a serem reformadas.

Os Impactos Ambientais e Sociais das Obras, também apresentados em item específico, quando positivo dizem respeito ao cumprimento do objetivo do Programa, que é melhorar as condições de saúde da população do Município de São Paulo, por meio da melhora da equidade de acesso e da qualidade dos serviços e, quando negativos, podem ser facilmente identificados, sendo sua mitigação ou compensação bastante conhecida. Podem ser evitados e mitigados com a aplicação de metodologias de qualidade ambiental e controle de obra, gestão e monitoramento socioambiental, recomendadas nesta AAE.

No item Divulgação e Consulta Pública, fechando a AAS, são apresentadas as diretrizes para a realização dos eventos necessários.

No mesmo documento da AAS é apresentado o Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS, que apresenta o modelo de gestão socioambiental a ser adotado para a implantação das obras do Avança Saúde – SP, bem como os programas de controle e mitigação de impactos socioambientais necessários.

A cidade de São Paulo, capital do estado de São Paulo, é o principal centro financeiro, corporativo e mercantil da América do Sul. Nos contextos econômico e social, São Paulo é a cidade mais populosa do Brasil e do hemisfério sul. O município conta com 12.106.920 habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2017), 99,01% dos quais se encontram na zona urbana. A nível global é a 7ª cidade mais populosa e a sua região metropolitana conta com quase 20 milhões de habitantes, representando a 8ª aglomeração urbana do mundo.

A presença de moradores oriundos de quase 200 países a caracteriza como uma cidade cosmopolita. As regiões localizadas ao redor da região metropolitana de São Paulo também se caracterizam como metrópoles, como a região de Campinas, a Baixada Santista e o Vale do Paraíba. Somadas a outras cidades próximas formam aglomerações urbanas em processo de conurbação.

Regiões ao redor da Grande São Paulo também são metrópoles, como Campinas, Baixada Santista e Vale do Paraíba, além de outras cidades próximas, que compreendem aglomerações urbanas em processo de conturbação, destacando-se neste processo as cidades de Sorocaba e Jundiaí. Esse complexo de metrópoles, denominado Complexo Metropolitano Expandido, ultrapassa 30 milhões de habitantes (75% da população do estado de São Paulo) e forma a primeira megalópole da América do Sul.

Está situada na latitude 23°33'01" Sul e na longitude 46°38'02" Oeste. A área total do município é de 1 521,11km², sendo 968,3248 km² são de áreas urbanas, maior área urbana do país.

A altitude média da cidade é de 760 metros, sendo o Pico do Jaraguá o ponto culminante, com 1.135m acima do nível do mar. Este pico está localizado no Parque Estadual do Jaraguá, na Serra da Cantareira, onde se encontra a segunda maior floresta urbana do mundo.

A economia do município representa 12% do PIB nacional e vem se transformando de uma base industrial para um polo de prestação de serviços e negócios.

O alto padrão de desenvolvimento econômico de São Paulo, entretanto, é distribuído de maneira muito desigual. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)¹ varia entre 0,957 e 0,6072 e a diferença de expectativa de vida ao nascer entre as regiões mais ricas e as mais pobres da cidade chega a quase 26 anos (79,67 e 53,85, respectivamente) (PNUD 2010).

A população da cidade vem envelhecendo de forma acelerada e desigual e os dados da Fundação Sistema Estadual para Análise de Dados – SEADE (2016) demonstram, por exemplo, que a população de adultos maiores (20 a 59 anos) nos bairros mais ricos alcança 25%, enquanto que nas regiões mais pobres apenas 6%. Por outro lado, quando se considera a porcentagem de indivíduos com menos de 15 anos a situação se inverte, passando a 9,5% e 25%, respectivamente.



Figura Nº 1: Processo de conurbação. Região Metropolitana de São Paulo, parte da região do Vale do Paraíba ao Norte e a Baixada Santista ao Leste. Fonte: <https://www.archdaily.com.br/br/01-116226/20-imagens-de-satelites-de-cidades-registradas-pela-nasa/51a2b14bb3fc4b39ee0000f1-20-imagens-de-satelites-de-cidades-regis>

No que se refere às enfermidades crônico-degenerativas, é prevalente o seu papel na morbimortalidade. Assim, em 2016, de acordo como o Departamento de Informática do SUS – DARASUS, 33% das mortes foram causadas por enfermidades do aparelho circulatório, seguido das neoplasias, com 20% e das enfermidades respiratórias, com 12%. Há que se destacar, ainda, o uso abusivo de álcool e substâncias psicoativas, sobretudo o crack, que também agrava o quadro de da alta incidência de transtornos mentais e outros problemas sociais e sanitários vinculados. Por sua vez, as mortes decorrentes de acidentes de trânsito e homicídios, que correspondem à 8% (DATASUS), também devem ser consideradas como relevantes. Por outro lado, as taxas de mortalidade infantil mostram relevante redução, baixando de 12,6/1.000 para 10,9/1.000 entre 2007 e 2015, enquanto a média nacional é de 13,8/1.000 em 2015. O perfil de morbimortalidade da cidade de São Paulo revela, portanto, fortes diferenças de necessidades e ofertas sanitárias entre suas regiões, exigindo um reordenamento estratégico e profundo do sistema sanitário, capaz de preparar e habilitar o sector para dar respostas efetivas e equitativas à situação atual, atendendo as desigualdades regionais e entre grupos etários e atuando, também, de forma proativa frente às demandas futuras.

O município de São Paulo implantou o Sistema Único de Saúde – SUS entre os anos de 2001 e 2003, com 10 anos de atraso em relação aos demais municípios brasileiros. Este atraso contribuiu para a atual fragmentação e fragilidade do sistema, resultando em um modelo de baixa integração, com serviços em silos¹ e centrado nas condições agudas. Além disso, o município foi ampliando suas próprias estruturas de saúde sem a efetiva articulação entre

¹ A mentalidade de silo nos serviços de saúde é definida como o conjunto das crenças, individuais ou grupais, que podem causar divisões dentro de uma organização de saúde e cujo resultado mais comum é a criação de barreiras à comunicação e o desenvolvimento de processos de trabalho desarticulados, com consequências negativas para a organização, colaboradores e clientes. PEREIRA, J.M.R.C.A. Mentalidade de Silos nos Serviços de Saúde. Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Gestão e Economia de Serviços de Saúde. Faculdade de Economia do Porto. 2017. 88p.

eles e com os serviços questionados pelo estado de São Paulo, que também tem serviços de saúde presentes no município. Há que se considerar, ainda, que nem sempre a implementação dos serviços esteve alinhada com as reais necessidades sanitárias dos territórios, resultando em vazios assistenciais e numa descoordenação entre demanda e oferta. Por conseguinte, a rede de saúde é complexa, com muitas estruturas e desarticulada, gerando um sistema de alto custo e baixa capacidade resolutive. Corroboram esse fato as situações: i) longas filas de espera para consultas e exames especializados, demorando até 24 meses para a realização de endoscopia digestiva; ii) a alta proporção de consultas médicas básicas de urgência com relação às programadas; iii) a grande proporção de urgências dirigidas diretamente aos hospitais de alta complexidade (cerca de 60%); e iv) desigualdade de acesso à camas hospitalares entre regiões (0,8/1.000hab. na região Norte e 12,46/1.000 na região Oeste).

Para enfrentar os problemas apresentados, sem deixar de lado as fortes restrições econômicas atuais, torna-se necessário a implementação de um modelo de atenção baseado em redes integradas de serviços, centrado na atenção primária de amplo acesso e alta resolutividade, integrada aos demais níveis de serviços. Isto implica em mudanças significativas na organização dos serviços e nas ferramentas assistenciais, dirigidas à prevenção de enfermidades e ao controle de fatores de risco, capazes de prover atenção coordenada mais adaptada às condições dos pacientes, evitando complicações e hospitalizações desnecessárias. São condicionantes desse novo modelo: i) a melhoria do acesso, qualidade e capacidade resolutive dos serviços, fortalecendo a atenção primária como porta de entrada do sistema e ordenadora do cuidado; ii) a equalização da oferta e demanda dos serviços nas diferentes regiões do município, centrando-se nos gargalos da atenção secundária e hospitalar, garantindo a integralidade do cuidado; e iii) as ferramentas e os mecanismos de gestão que promovam a integração e coordenação clínica e gerencial.

De acordo com o Programa de Metas 2010 – 2010 do Plano Plurianual de Ação Governamental do Município de São Paulo para o período 2017 – 2021, aliado ao marco das Novas Diretrizes das Redes de Atenção à Saúde em São Paulo, o município de São Paulo solicitou o apoio do BID para impulsionar essa mudança.

Dessa forma, a estratégia do Programa é apoiar a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMSSP na implementação das redes integradas de serviços de saúde, de acordo com as necessidades regionais, reordenando o sistema sanitário e enfocando a ampliação de sua racionalização e eficiência. Para tanto serão realizados investimentos de infraestrutura, com a construção de novos equipamentos e adaptação e transformação de unidades existentes, para fechar as brechas no acesso à serviços específicos, atendendo prioritariamente as regiões com pior desempenho nos indicadores sócio-sanitários. Além disso, o Programa impulsionará a excelência gerencial e clínica por meio, principalmente, do uso de sistemas de informação integrados e da incorporação de tecnologias e instrumentos inovadores de gestão.

2. O PROGRAMA AVANÇA SAÚDE - SP

2.1. Objetivos

O objetivo do Programa é melhorar as condições de saúde da população do Município de São Paulo, por meio da melhora do acesso e da qualidade dos serviços. Dessa forma, espera-se como resultados do Programa: i) a redução da desigualdade de acesso e da diferença da qualidade dos serviços de saúde entre as regiões do município; e ii) otimização dos recursos e melhor relação custo-efetividade dos serviços.

2.2. Componentes do Programa

O Programa está estruturado em quatro componentes conforme segue.

Componente I - Apoio à reestruturação, reorganização e integração das redes locais de atenção à saúde. Este componente tem por objetivo reordenar, ampliar e reconfigurar as redes locais de atenção à saúde do município. Serão financiados: i) as consultorias técnicas para a implementação da proposta de reestruturação, racionalização, integração governança das redes locais de saúde; ii) a adequação dos espaços físicos e aquisição de equipamentos para as coordenadorias regionais de saúde; iii) a construção, reforma e aquisição de equipamentos para Unidades de Pronto Atendimento - UPAs; iv) as reformas e adaptações de hospitais; v) a construção e equipamentos de Centros de Cuidados Integrados – CCIs e vi) Reforma de Unidades Básicas de Saúde – UBSs.

Componente II. Melhora da eficiência e da qualidade do sistema sanitário. Este componente incrementará o desempenho do setor de saúde, por meio da ampliação de suas capacidades institucionais, estratégicas e gerenciais. Serão financiados: i) os instrumentos para ampliar as capacidades institucionais da SMMSp: implementação de novos modelos de contratos e financiamento dos serviços de saúde e de seu sistema de monitoramento e avaliação; implementação do modelo de compras estratégicas de medicamentos e insumos médico-hospitalares; armazenagem, distribuição e consumo de medicamentos e material médico-hospitalar em toda rede; e ii) melhora contínua da produtividade interna e da qualidade do setor de saúde: implementação das linhas de cuidado, dos protocolos de classificação de risco para as urgências; otimização dos processos da cadeia de produção dos serviços de saúde; e desenvolvimento do sistema de custos.

Componente III. Fortalecimento da gestão da informação e impulso à inovação e ao uso de novas tecnologias de saúde. Este componente fortalecerá e integrará os sistemas de informação de saúde, baseados em tecnologias já maduras e já experimentadas em outros governos do país, ampliando as capacidades de gestão e decisão da SMSSP e fomentando os processos de inovação no setor. Serão financiados: i) Sistema de Registro Eletrônico em Saúde; ii) implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente; e iii) desenvolvimento e implementação de novas tecnologias assistenciais, especialmente as digitais com telemedicina.

Componente IV. Administração e Avaliação do Programa. Este componente apoiará a SMSSP a executar o Programa e dar seguimento aos resultados previstos. Serão financiados serviços técnicos especializados, auditoria independente; serviços de supervisão e controle das obras; e estudos de avaliação da implementação e impacto do Programa.

2.3. Caracterização Geral das Obras do Programa

As obras do Programa estão incluídas no Componente I e se caracterizam como construção e reforma de UPAs (1.500 m²) CCIs (650 m²) e UBSs (500 m²) e reforma da Sede da Coordenadoria Norte. São obras de pequena dimensão que serão implantadas em terrenos ou edificações desabitadas de propriedade da Prefeitura Municipal de São Paulo ou a esta cedida por meio de termo de cessão de uso específico. O Quadro N^o 1 apresenta o tipo de intervenção, a participação do BID e a localização das obras do Programa.

Quadro N° 1: Tipo de intervenção, a participação do BID e a localização das obras do Programa.

REGIÃO	NOME	CLASSIFICAÇÃO	TIPO DE OBRA	LOCALIZAÇÃO	PARTICIPAÇÃO
Centro	Sé	UPA	Reforma do prédio da Assistência Médica Ambulatorial – AMA	Rua Frederico Alvarenga N° 259.	Financiado BID
Centro	Barra Funda	UPA	Reforma e adaptação do Pronto Socorro Municipal Dr. Álvaro Dino Almeida.	Rua Vitorino Carmilo N° 717.	Financiado BID
Centro	Vila Buarque	UPA	Reforma e adaptação de antiga revendedora de veículos.	Rua Marques de Itu N° 537.	Financiado BID
Centro	CCI Centro	CCI	Reforma e adaptação de prédio de 5 andares desocupado.	Rua Amaral Gurgel N° 344.	Financiado BID
Centro	Bom Retiro	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Tenente Pena N° 8	Financiado BID
Centro	Humaitá	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Humaitá N° 530.	Financiado BID
Centro	Liberdade	UBS	Construção	Local Ainda Não determinado	Contrapartida
Leste	Cidade Tiradentes	UPA	Construção em terreno desocupado.	Rua Cachoeira Morena x Rua Igarapé.	Contrapartida
Leste	CCI Leste	CCI	Construção em terreno desocupado.	Rua Coronel Albert Rochas D'Aiglum N° 250.	Financiado BID
Leste	Jardim Helena	UPA	Construção	Avenida Kumaki Aotiki N° 785	Financiado BID
Leste	São Mateus	UPA	Reforma de UBS existente	Rua Maestro João Balsan N° 88	Contrapartida
Leste	Vila Regina	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Catarina Lopes N° 450.	Financiado BID
Leste	Jardim Roseli	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Simão Nunes N° 31.	Financiado BID
Leste	Parque Arthur Alvim	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Simão Nunes N° 31.	Financiado BID
Leste	Vila Santo Estevão	UBS	Reforma de UBS existente	Rua António Camardo N° 678.	Financiado BID
Norte	Jardim Ladeira Rosa	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Henrique Jacobs N°269.	Financiado BID

Quadro N° 1: Tipo de intervenção, a participação do BID e a localização das obras do Programa (Continuação).

REGIÃO	NOME	CLASSIFICAÇÃO	TIPO DE OBRA	LOCALIZAÇÃO	PARTICIPAÇÃO
Norte	Vila Maria Baixa	UPA	Reforma de UBS existente	Praça Eng. Hugo Brando N° 15	Financiado BID
Norte	21 de Junho	UPA	Reforma de UBS existente	Avenida João Paulo I N° 421	Financiado BID
Norte	Laranjeiras	UPA	Construção	Rua Bento Guelf N° 1.100	Financiado BID
Norte	Jardim Peri	UPA	Construção em terreno parcialmente ocupado como depósito pela Prefeitura de S. Paulo.	Rua Afonso Lopes Vieira N° 35.	Financiado BID
Norte	Parque Anhanguera	UPA	Construção em praça.	Rua Ricardo Dalton x Rua Alberto Gentile.	Financiado BID
Norte	Santana	UPA	Reforma e adaptação do Pronto Socorro Municipal Dr. Lauro Ribas Braga.	Rua Voluntários da Pátria N° 943.	Financiado BID
Norte	CCI Norte	CCI	Reforma de uma creche desativada.	Rua Guapira N° 2.674.	Financiado BID
Norte	Coordenadoria Regional Norte	Coordenadoria	Reforma da Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte.	Rua Paineira do Campo N° 902.	Financiado BID
Norte	Parque Anhanguera	UBS	Reforma de UBS existente	Avenida Pierre Renoir N° 100	Financiado BID
Norte	Wamberto Dias Costa	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Paulo Cesar N° 60	Financiado BID
Norte	Vila Zatt	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Monsenhor Manoel Gomes N° 60	Financiado BID
Norte	City Jaraguá	UPA	Construção em terreno desocupado.	Estrada das Taipas N° 1.648.	Contrapartida
Oeste	Lapa	UPA	Reforma	Avenida Queiroz Filho N° 313	Contrapartida
Oeste	CCI Oeste	CCI	Construção em terreno desocupado.	Rua Capitão José Inácio do Rosário.	Financiado BID
Oeste	Rio Pequeno	UPA	Construção em terreno desocupado.	Avenida Politécnica x Rua Paulo Costa e Rua José Vicente da Cruz	Financiado BID

Quadro N° 1: Tipo de intervenção, a participação do BID e a localização das obras do Programa (Continuação).

REGIÃO	NOME	CLASSIFICAÇÃO	TIPO DE OBRA	LOCALIZAÇÃO	PARTICIPAÇÃO
Oeste	Butantã	UPA	Construção em terreno desocupado.	Rua Augusto Farina N° 1125	Financiado BID
Oeste	Jardim Vera Cruz	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Saramenha N° 60	Financiado BID
Oeste	Dr. José Barros Magaldi	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Salvador Cardoso N° 177	Financiado BID
Sudeste	Sacomã	UPA	Reforma e adaptação de áreas da UBS Sacomã	Estrada das Lágrimas N° 1403.	Financiado BID
Sudeste	Jabaquara	UPA	Construção em terreno desocupado.	Av. Francisco de Paulo Quintanilha Ribeiro s/n.	Contrapartida
Sudeste	Vila Mariana	UPA	Construção em terreno desocupado.	Rua Dr. Diogo de Faria.	Contrapartida
Sudeste	Mooca	UPA	Construção em terreno desocupado.	Rua Dr. Fomn.	Contrapartida
Sudeste	CCI Sudeste	CCI	Construção em terreno desocupado.	Rua Leonardo da Vinci x Dederichsen.	Financiado BID
Sul	Jardim Mirna	UPA	Construção em terreno desocupado.	R. Dr. Juvenal Hudson Ferreira N° 49.	Financiado BID
Sul	Parelheiros	UPA	Construção em terreno desocupado.	Rua Sadamu Inoue N° 5252.	Contrapartida
Sul	CCI Sul	CCI	Construção em terreno desocupado.	Avenida das Nações Unidas na altura do N° 18.000.	Financiado BID
Sul	Jardim Aeroporto	UBS	Reforma de UBS existente	Rua Vieira de Moraes N° 1752	Financiado BID
Sul	Veleiros	UBS	Reforma de UBS existente	Avenida Clara Mantelli N° 185	Financiado BID

2.3.1. Unidade de Pronto Atendimento – UPA

A UPA é um dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências. As contempladas pelo Programa serão implantadas em locais ou unidades estratégicas para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes: i) funcionamento ininterrupto 24 horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos; ii) manutenção de equipe assistencial multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade; iii) acolhimento; e iv) classificação de risco.

As competências das UPAs, definidas pelo Ministério da Saúde, contemplam: i) acolhimento dos usuários e seus familiares; ii) trabalho articulado com a Rede de Atenção Básica, o SAMU 192 e os Hospitais; e iii) apoio diagnóstico e terapêutico, construindo fluxos de referência e contra-referência regulados pelas Centrais de Regulação e ou Complexo Regulador.

As UPAs devem ser resolutivas para atender quadros agudos e ou crônicos agudizados, prestar o primeiro atendimento nas urgências visando a estabilização dos casos e avaliando a necessidade do encaminhamento para hospitalização. Alguns pacientes podem permanecer em observação até a alta ou encaminhamento para outra unidade. Devem trabalhar com classificação de risco atendendo os pacientes mais graves, com risco de morte. Como funcionam 24 horas por dia, podem resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Dessa forma, ajudam a diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais. Oferecem estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Não por acaso, nas localidades que contam com UPA 97% dos casos são solucionados na própria unidade.

Quando o usuário chega à uma UPA, os médicos prestam socorro, controlam o problema detalham o diagnóstico e analisam se é necessário encaminhar a um hospital ou mantê-lo em observação por 24 horas.

As UPAs são divididas em três categorias, de acordo com o porte:

- UPA I: tem o mínimo de 7 leitos de observação, capacidade de atendimento médio de 150 pacientes por dia e a população na área de abrangência de 50 mil a 100 mil habitantes;
- Porte II: tem o mínimo de 11 leitos de observação, capacidade de atendimento médio de 250 pacientes por dia e a população na área de abrangência de 100 mil a 200 mil habitantes; e
- Porte III: tem o mínimo de 15 leitos de observação., capacidade de atendimento médio de 350 pacientes por dia e a população na área de abrangência de 200 mil a 300 mil habitantes.

O Programa contempla a reforma de quatro UPAs, sendo três localizadas no Centro de São Paulo e uma na Região Norte, e a construção de quatro, sendo duas localizadas na região Norte, uma na região Sudeste e uma na Região Sul. Todas as UPAs do Programa são do Porte II e tem área construída em torno de 1.500m².

No que se refere à infraestrutura e ao programa arquitetônico, a SMSSP adota a sugestão do Ministério da Saúde, conforme apresentado nas Figuras N° 2, N° 3, N° 4, N° 5 e N° 6.

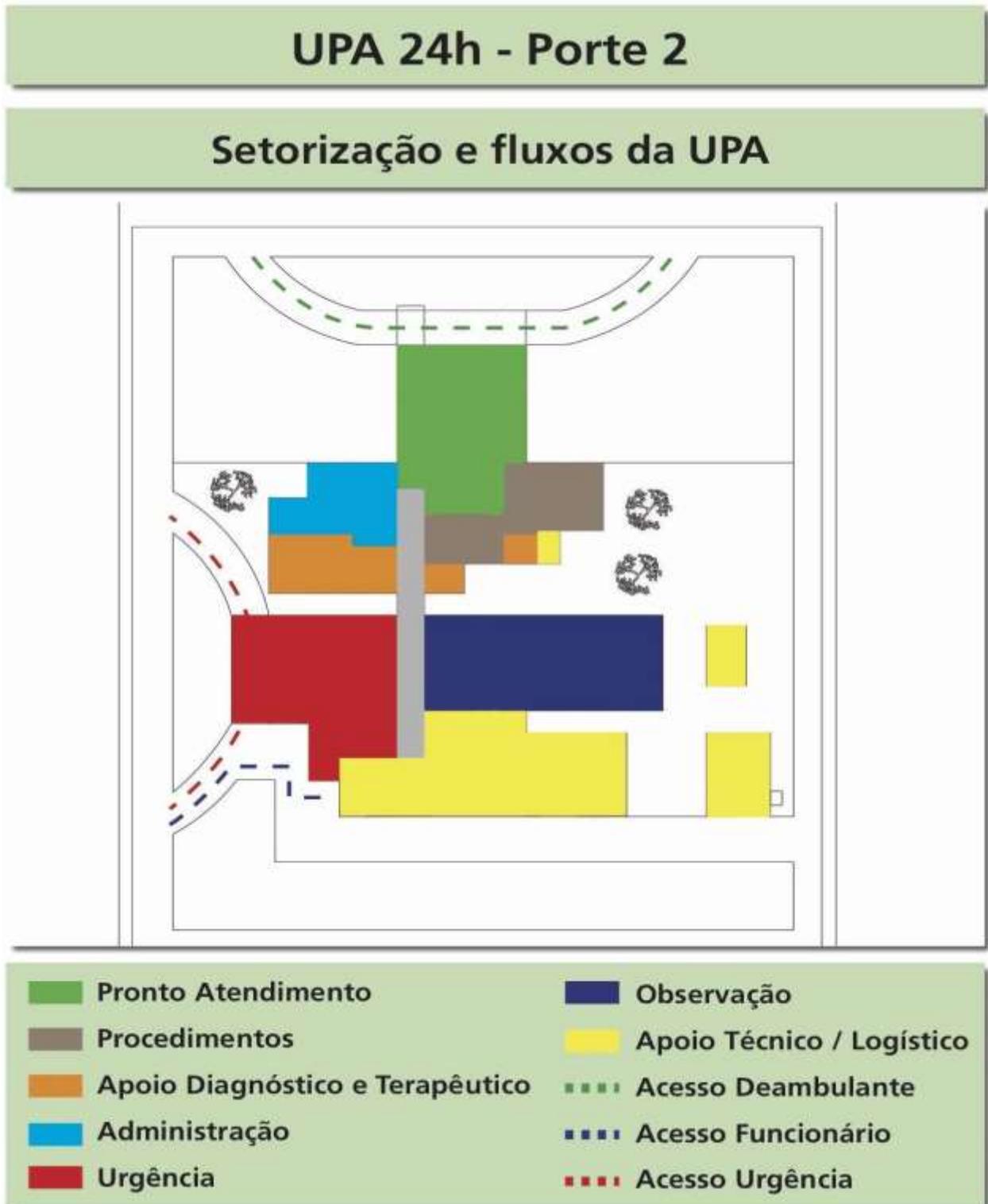


Figura Nº 2: Setorização e fluxos da UPA II. Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – SAS.

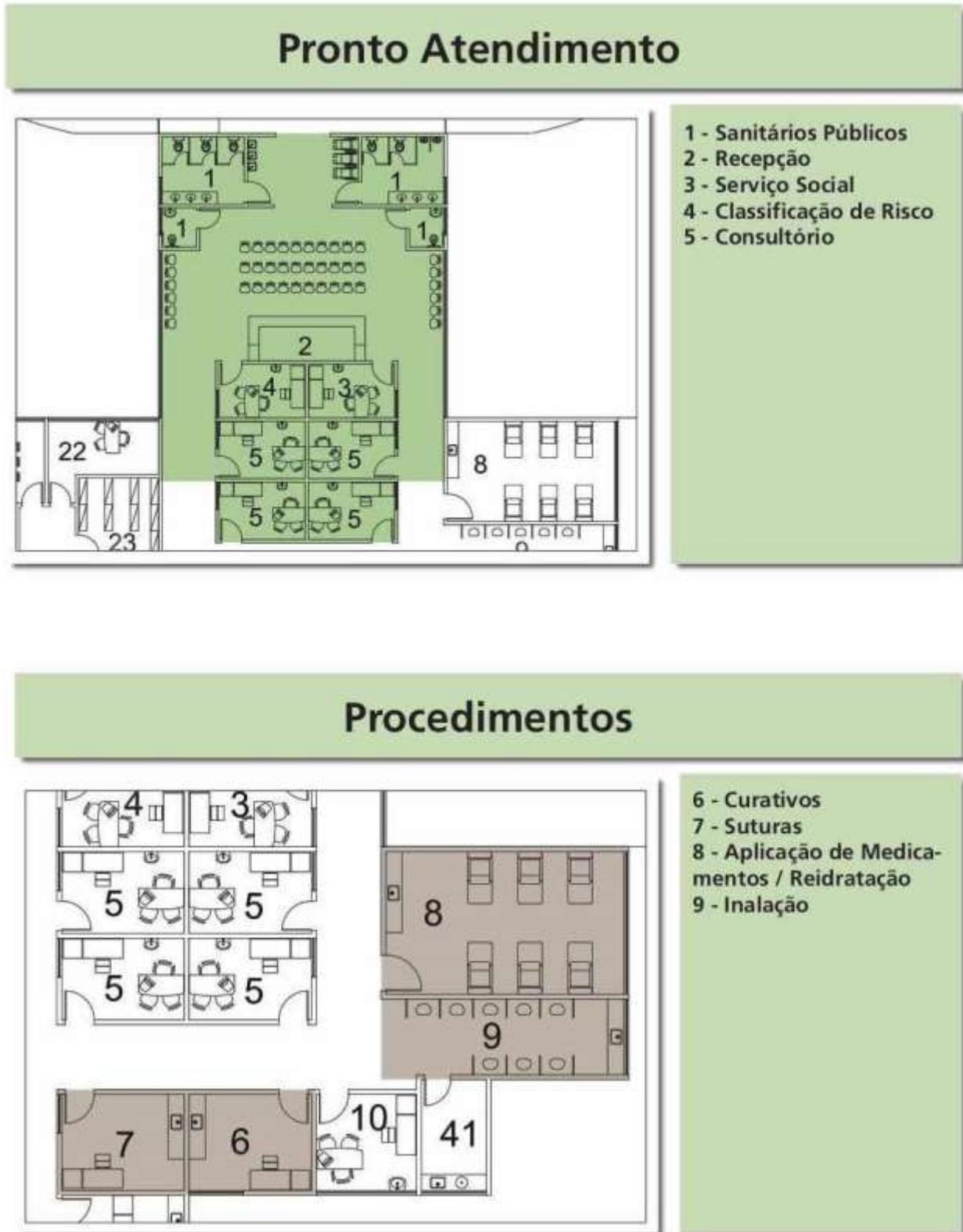
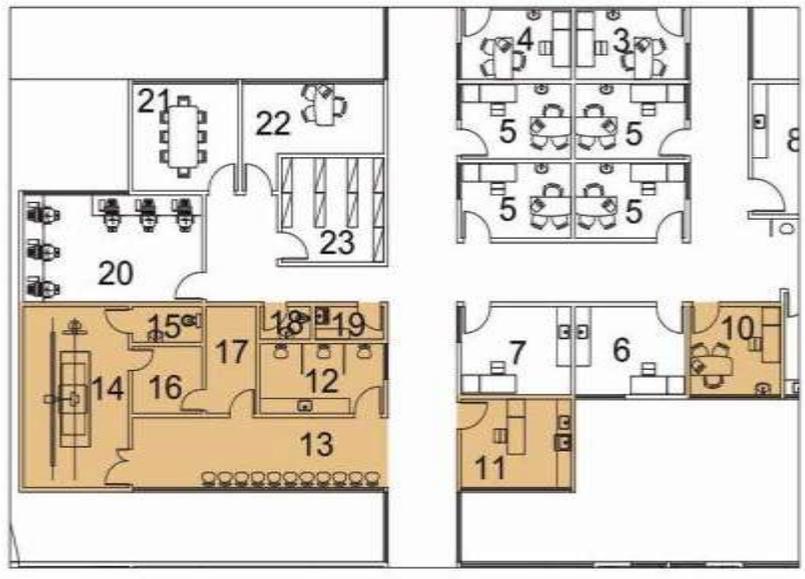


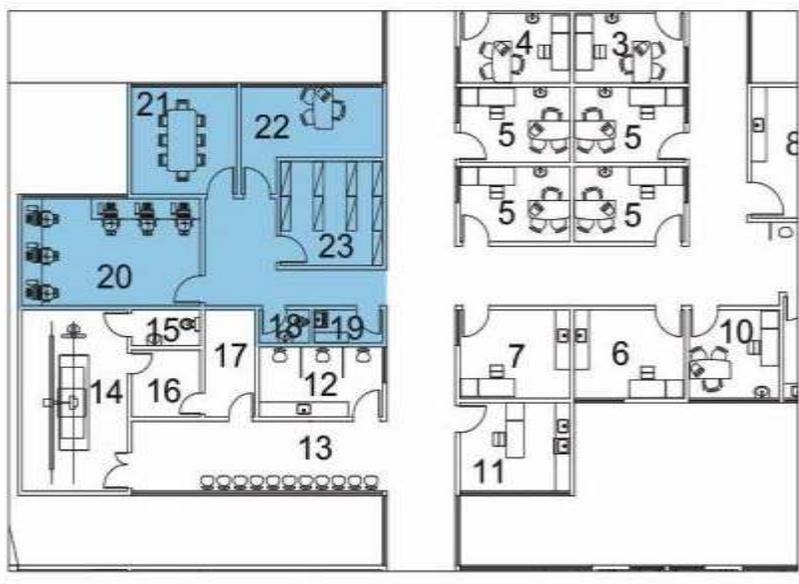
Figura Nº 3: Setores de Pronto Atendimento e Procedimentos da UPA II. Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – SAS.

Apoio Diagnóstico e Terapêutico



- 10 - Eletrocardiografia
- 11 - Gesso/Imobilização de Fraturas
- 12 - Coleta
- 13 - Espera do Diagnóstico
- 14 - Raio X
- 15 - Vestiário
- 16 - Camara Escura
- 17 - Arquivos de Chapas

Administração



- 18 - Sanitário
- 19 - Depósito de Material de Limpeza
- 20 - Administração, informação e protocolo
- 21 - Sala de Reuniões
- 22 - Direção
- 23 - Arquivo Médico

Figura Nº 4: Setores de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e de Administração da UPA II. Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – SAS.



Figura Nº 5: Setores de Urgência e Observação da UPA II. Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – SAS.

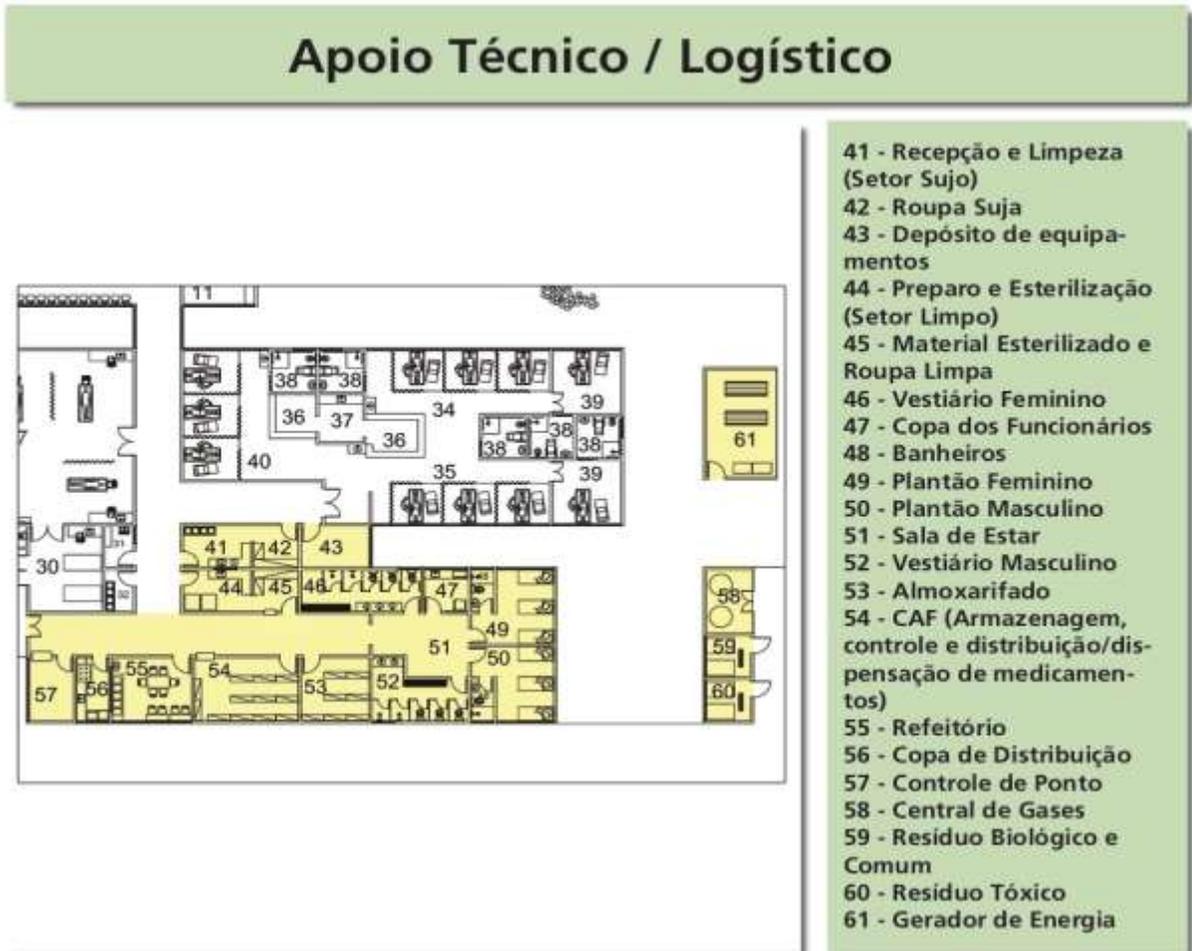


Figura Nº 6: Setor de Apoio Técnico/Logístico da UPA II. Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – SAS.

2.3.2. Centro de Cuidados Integrados – CCI

As CCIs propostas pela SMSSP para o Programa Avança Saúde deverão fazer frente às necessidades e ir em busca de novas linhas de serviços de saúde mais adequados, eficientes e sustentáveis para os grupos de pessoas em situação de dependência funcional. Tem como objetivo a recuperação global e a manutenção da capacidade funcional, por meio de um processo ativo e contínuo, no período que se prolonga o tratamento da fase aguda da doença ou a internação preventiva. Compreende, neste contexto a reabilitação, a readaptação e a reintegração social, a manutenção do conforto e da qualidade de vida e, em situações irrecuperáveis, a prestação de cuidados paliativos para o alívio do sofrimento do paciente, bem como o apoio às famílias. Destinam-se a todas as pessoas em situações de perda de autonomia, portadoras de diversos tipos e níveis de dependência funcional, que necessitam de intervenções sequenciais de saúde e apoio social, englobando:

- pessoas com deficiência funcional;
- pessoas idosas com critérios de fragilidade;
- pessoas com doenças crônicas evolutivas e dependentes funcionalmente grave por doença física ou psíquica, progressiva ou permanente;

- pessoas com doença em situação terminal;
- pacientes submetidos a procedimentos clínicos ou cirúrgicos e em recuperação e necessitando de acompanhamento multidisciplinar, cuidados assistenciais e reabilitação físico-funcional;
- pacientes em reabilitação motora de Acidente Vascular Cerebral, neuropatias, Traumatismo Crânio Encefálico, Hematoma Subaracnóideo Traumático, Hematoma Subaracnóideo Espontâneo e Traumatismo Raquimedular;
- pacientes traqueostomizados em fase de decanulação;
- pacientes necessitando de curativos em úlcera por pressão grau III e IV;
- pacientes sem outras intercorrências clínicas, após processamento de laparostomia;
- pacientes com incapacidade transitória de deambulação e de mobilidade; e
- pacientes com disfagia grave aguardando gastrostomia.

As características estruturais das CCI são apresentadas a seguir, com algumas considerações pertinentes decorrentes dos seus objetivos e funcionamento. São construções de cerca de 700 m², com pequenas variações em decorrência da disponibilidade de área e necessidades locais (Figura N° 7).

As unidades de internação são organizadas por enfermarias de 25 a 50 leitos, dependendo da CCI, permitem a personalização e intimidade dos pacientes, a mobilidade e favorecem o contato com as famílias. Os quartos tem de 2 a 4 leitos e banheiros acoplados adaptados às limitações funcionais. As salas de lazer e convívio completam os espaços terapêuticos que possibilitam a reabilitação e as terapias ocupacionais.

Os quartos contam com instalações de água fria, água quente, oxigênio, elétrica emergencial e diferenciada, adaptação para acessibilidade com barras, rampas e portas amplas com abertura para fora e luzes noturna para sinalização de portas e corredores. Os pisos são lisos e laváveis, as janelas amplas de forma a permitir a iluminação natural e exposição solar. Cada posto de enfermagem, com 6m², atende 10 leitos. Completam a estrutura a rouparia, a central de materiais, a área de descarte de materiais, a copa, o vestiário e os banheiros para os funcionários.

Os equipamentos médicos e técnicos permitem o adequado atendimento dos pacientes, mas não incorpora a tecnologia para assistir a alta complexidade, uma vez que este não é o objetivo das CCIs.

A permanência dos pacientes nessas unidades, embora sempre temporária é mais longa que num hospital, exigindo que as soluções ambientais sejam mais caseiras e confortáveis.

As CCIs contam, também, como salas de recreação, lazer e multifuncional para uso de terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia com dimensão mínima de 2,2m² por paciente, salão de fisioterapia de pelo menos 75m² com equipamentos destinados à atividades de reabilitação e área externa multifuncional. Todos estes ambientes tem rede de O₂, acessibilidade e iluminação adequada. Todas as áreas tem pisos lisos e laváveis, corredores amplos e sinalizados para a fácil circulação de cadeiras de rodas e pacientes com instrumentos para auxílio de marcha. O refeitório tem acomodação para 50 pacientes em mesas e cadeiras, dispostas a permitir bom contato visual e socialização dos usuários.

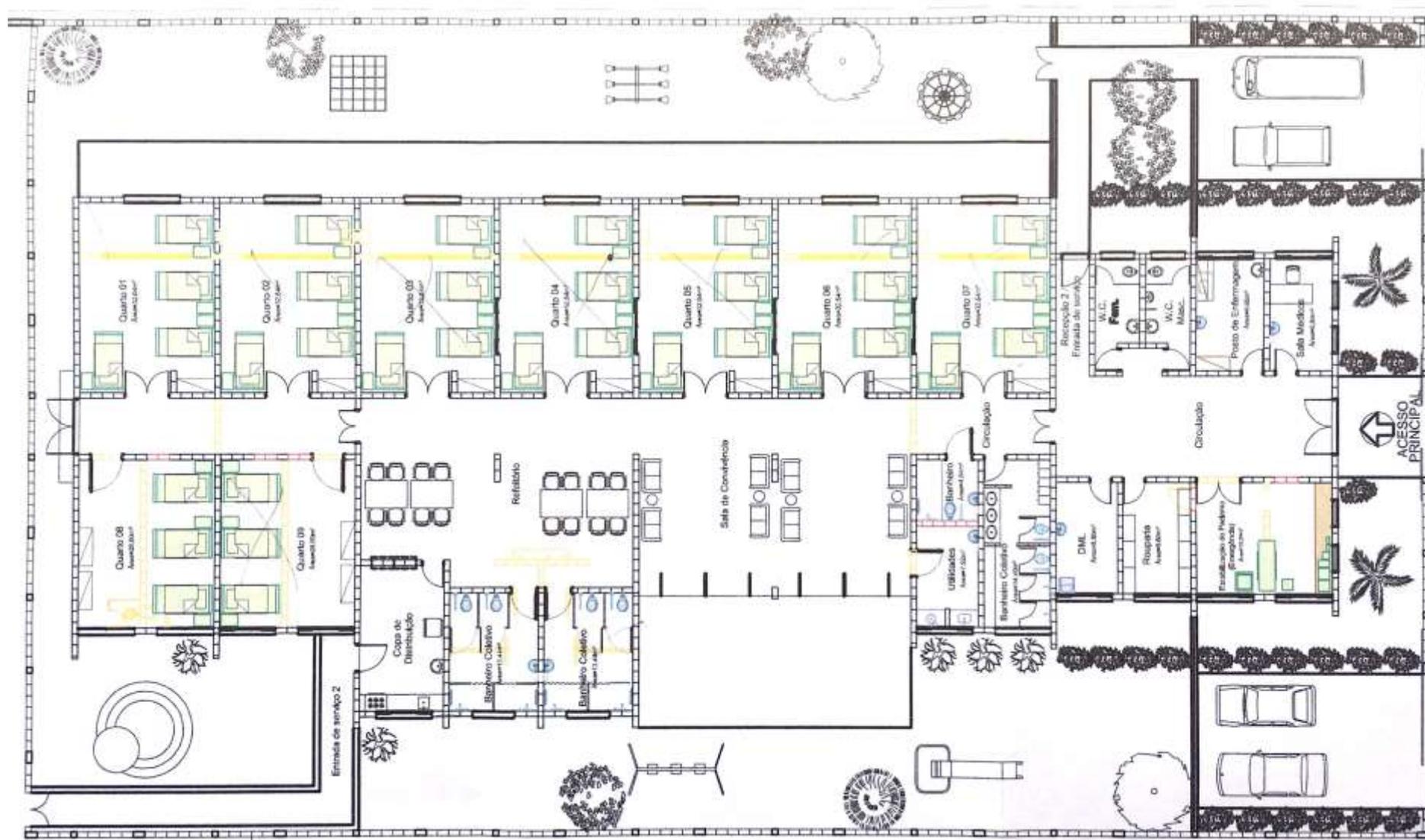


Figura Nº 7: Planta do CCI de 667,16m² a ser implantado em área de creche desativada. Santa Casa de São Paulo. Avenida Guapira, Nº 2677.

2.3.3. Coordenadoria Regional de Saúde Norte

As obras de reforma da Coordenadoria Regional de Saúde Norte, localizada na Rua Paineira do Campo N° 902, incluem mudanças nos portões de entrada e portaria, recuperação e atualização dos sistemas elétrico e de telefonia, recuperação do sistema de drenagem pluvial, adequação do sistema de iluminação, instalação de para-raios, substituição de portas e janelas danificadas, reforma do sistema hidráulico dos banheiros, melhorias na câmara de vacina, recuperação de pisos e pintura interna e externa. Maiores detalhes sobre a situação atual da Coordenadoria, bem como das intervenções previstas, serão apresentadas em item 5.15 desta AAS.

2.3.4. Unidade Básica de Saúde

As Unidades Básicas de Saúde - UBSs são o primeiro contato entre o cidadão e o Sistema Único de Saúde (SUS). Mais que um simples local para triagem, as UBSs oferecem consultas médicas, tratamento odontológico, curativos, vacinas e coleta de exames laboratoriais. Chegam a atender a cerca de 80% dos problemas de saúde da população, formando uma rede descentralizada de serviços de saúde que pulveriza o acolhimento médico e libera os hospitais para o atendimento de casos mais específicos.

O Ministério da Saúde define quatro portes de UBSs, de acordo com número mínimo de equipes de atenção básica designadas para atuar no equipamento.

- UBS de Porte I (mínimo de uma equipe de atenção básica), com área construída de cerca de 300 m²;
- UBS de Porte II (mínimo de duas equipes de atenção básica), com área construída de cerca de 415 m²;
- UBS de Porte III (mínimo de três equipes de atenção básica), com área construída de cerca de 500 m²; e
- UBS de Porte IV (mínimo de quatro equipes de atenção básica), com área construída de cerca de 580 m².

Os espaços e salas definidos no projeto têm sua utilização compartilhada por diversos profissionais da equipe de saúde da família, em exposição à lógica dos espaços exclusivos. Os ambientes relacionados ao atendimento clínico são: i) sala de recepção e espera; ii) consultórios indiferenciados/acolhimento; iii) consultórios odontológicos; iv) sala de inalação coletiva; v) salas de observação/procedimento/coleta; v) sala de vacinas; vi) sala de curativos; vii) sala de atividades coletivas/sala para agentes comunitários de saúde; viii) estocagem/dispensação de medicamentos; e ix) sanitários.

Entre os ambientes de apoio e serviço estão incluídos: i) administração e gerência; ii) sala de esterilização e expurgo; iii) almoxarifado; iv) copa; v) banheiros para funcionários; e vi) três abrigos distintos para resíduos contaminados, recicláveis e comuns.

Todas as UBSs contempladas pelo Programa abrigam os ambientes acima relacionados, que variam em quantidade e tamanho de acordo com o porte da unidade em questão.

A Figura N° 8 mostra um projeto de uma UBS tipo.

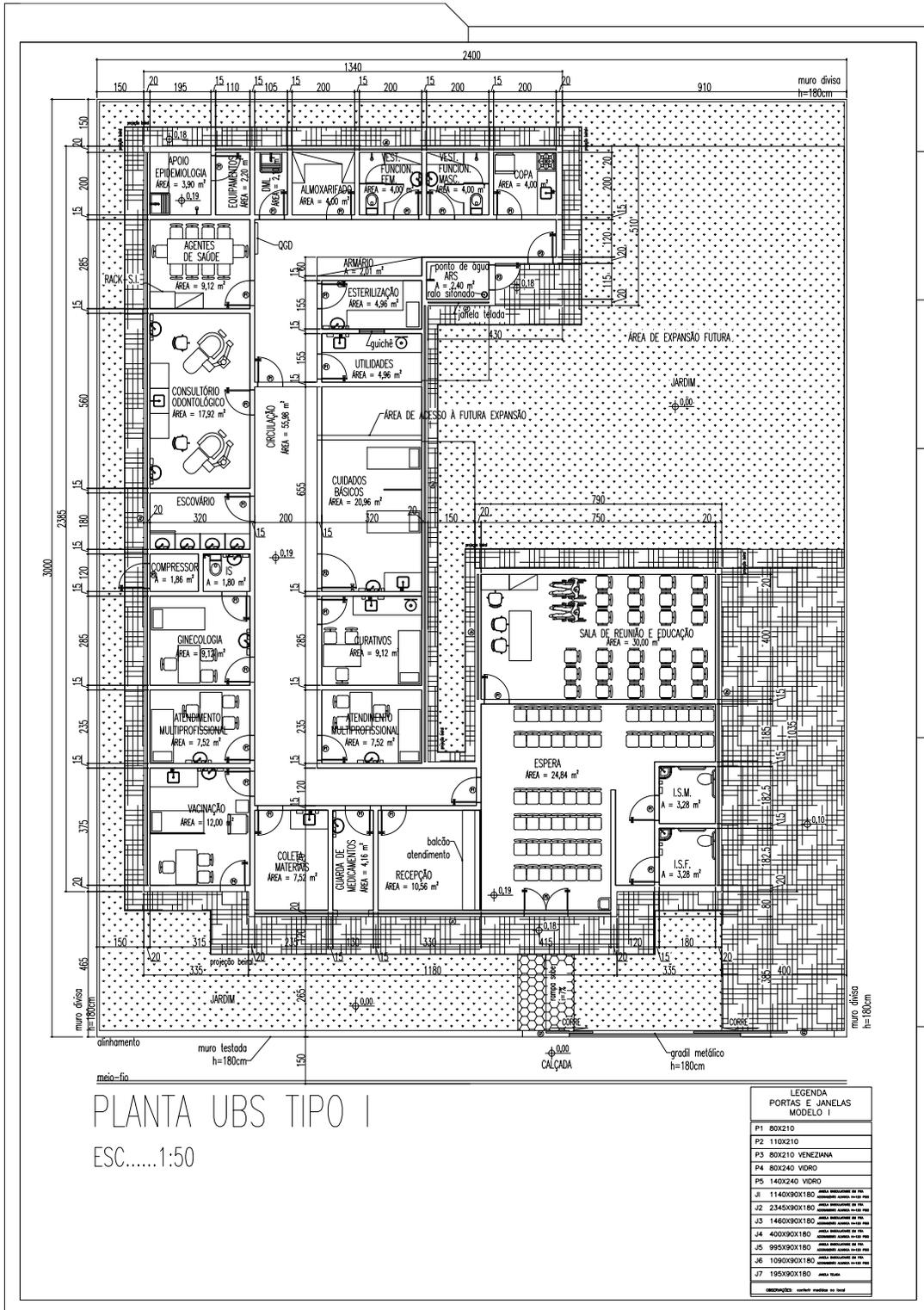


Figura Nº 8: Projeto de uma UBS tipo

3. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

3.1. Aspectos Legais

3.1.1. Considerações Gerais

No que se refere às questões legais e sociais, as obras do Programa Avança Saúde – SP devem atender à legislação ambiental nos três níveis de governo, federal, estadual e municipal, além das políticas socioambientais do BID.

No Brasil, a proteção ambiental é uma obrigação constitucional. O artigo N° 225 da Constituição Federal de 1988 assegura o direito de todos os cidadãos a um ambiente ecologicamente equilibrado, fixa a responsabilidade do Poder Público e da coletividade de assegurar esse direito e lista os instrumentos a serem utilizados para garanti-lo. Para os grandes projetos, a obrigatoriedade da elaboração do EIA encontra-se no parágrafo 1º, inciso IV: “exigir, na forma da lei, para instalação de obra ou atividade potencialmente causadora de significativa degradação do meio ambiente, estudo prévio de impacto ambiental, a que se dará publicidade”.

Antes, porém, a Lei Federal N° 6.938 de 31/08/81, que instituiu a Política Nacional de Meio Ambiente, já criava a estrutura legal e institucional para a sua implementação, definindo as responsabilidades das diversas instituições encarregadas de sua aplicação. Esta Lei estabelece, no Artigo 4º, inciso I, que se visará a compatibilidade do desenvolvimento econômico-social com a preservação da qualidade do meio ambiente e do equilíbrio ecológico.

A Política Nacional do Meio Ambiente é coordenada, a nível federal, pelo Ministério do Meio Ambiente. À sua subordinação está o Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA, de caráter consultivo e deliberativo, que é responsável pela fixação das normas e dos padrões ambientais. Além de fixar os padrões ambientais e os limites de emissão de poluentes, estabelece os requisitos gerais para o licenciamento ambiental. Os órgãos de controle ambiental estaduais, e alguns municipais, são os encarregados da efetiva aplicação destas normas, podendo, para isto, estabelecer normas específicas para o licenciamento ambiental, bem como fixar padrões ambientais mais restritos em suas áreas de jurisdição. Dessa forma, no Brasil o sistema de licenciamento ambiental se aplica a todas as atividades econômicas com potenciais consequências ambientais. O sistema se define como o processo de acompanhamento sistemático destas consequências e se desenvolve desde as etapas iniciais do planejamento da atividade até o final de sua realização, por meio da emissão de três licenças ambientais².

Com relação à Constituição Paulista de 1989, as obras do Programa se enquadram em dois de seus Capítulos.

O Capítulo do Desenvolvimento Urbano, **Artigo 180**, estabelece diretrizes e normas relativas ao desenvolvimento urbano, cabendo ao Estado e aos Municípios assegurar: **I** - o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e a garantia do bem-estar de seus habitantes; **II** - a participação das respectivas entidades comunitárias no estudo, encaminhamento e solução dos problemas, planos, programas e projetos que lhes sejam concernentes; **III** - a preservação, proteção e recuperação do meio ambiente urbano e cultural; ...; **V** - a observância das normas urbanísticas, de segurança, higiene e qualidade de vida; e **VI** - a restrição à utilização de áreas de riscos geológicos.

² Resolução CONAMA 237, de 19 de dezembro de 1997.

O Capítulo do Meio Ambiente, dos Recursos Naturais e do Saneamento, no **Artigo 191** estabelece que os Municípios providenciarão, com a participação da coletividade, a preservação, conservação, defesa, recuperação e melhoria do meio ambiente natural, artificial e do trabalho, atendidas as peculiaridades regionais e locais e em harmonia com o desenvolvimento social e econômico. O **Artigo 192** determina que a execução de obras, atividades, processos produtivos e empreendimentos e a exploração de recursos naturais de qualquer espécie, quer pelo setor público, quer pelo privado, serão admitidas se houver resguardo do meio ambiente ecologicamente equilibrado. **§1º** - A outorga de licença ambiental, por órgão ou entidade governamental competente, integrante de sistema unificado para esse efeito, será feita com observância dos critérios gerais fixados em lei, além de normas e padrões estabelecidos pelo Poder Público e em conformidade com o planejamento e zoneamento ambientais. **§2º** - A licença ambiental, renovável na forma da lei, para a execução e a exploração mencionadas no “caput” deste artigo, quando potencialmente causadoras de significativa degradação do meio ambiente, será sempre precedida, conforme critérios que a legislação especificar, da aprovação do Estudo Prévio de Impacto Ambiental e respectivo relatório a que se dará previa publicidade, garantida a realização de audiências públicas. No **Artigo 193** estabelece que o Estado, mediante lei, criará um sistema de administração da qualidade ambiental, proteção, controle e desenvolvimento do meio ambiente e uso adequado dos recursos naturais, para organizar, coordenar e integrar as ações de órgãos e entidades da administração pública direta e indireta, assegurada a participação da coletividade, com o fim de: **I** - propor uma política estadual de proteção ao meio ambiente; **II** - adotar medidas, nas diferentes áreas de ação pública e junto ao setor privado, para manter e promover o equilíbrio ecológico e a melhoria da qualidade ambiental, prevenindo a degradação em todas as suas formas e impedindo ou mitigando impactos ambientais negativos e recuperando o meio ambiente degradado; ...; **V** - informar a população sobre os níveis de poluição, a qualidade do meio ambiente, as situações de risco de acidentes, a presença de substâncias potencialmente nocivas à saúde, na água potável e nos alimentos; ...; **VII** - estimular e incentivar a pesquisa, o desenvolvimento e a utilização de fontes de energias alternativas, não poluentes, bem como de tecnologias brandas e materiais poupadores de energia; **VIII** - fiscalizar as entidades dedicadas à pesquisa e manipulação genética; ...; **XI** - controlar e fiscalizar a produção, armazenamento, transporte, comercialização, utilização e destino final de substâncias, bem como o uso de técnicas, métodos e instalações que comportem risco efetivo ou potencial para a qualidade de vida e meio ambiente, incluindo o de trabalho; ...; **XIII** - disciplinar a restrição à participação em concorrências públicas e ao acesso a benefícios fiscais e créditos oficiais às pessoas físicas e jurídicas condenadas por atos de degradação do meio ambiente; **XIV** - promover medidas judiciais e administrativas de responsabilização dos causadores de poluição ou de degradação ambiental; **XV** - promover a educação ambiental e a conscientização pública para a preservação, conservação e recuperação do meio ambiente; ...; **XVII** - estimular e contribuir para a recuperação da vegetação em áreas urbanas, com plantio de árvores, preferencialmente frutíferas, objetivando especialmente a consecução de índices mínimos de cobertura vegetal; ...; e **XX** - controlar e fiscalizar obras, atividades, processos produtivos e empreendimentos que, direta ou indiretamente, possam causar degradação do meio ambiente, adotando medidas preventivas ou corretivas e aplicando as sanções administrativas pertinentes. O **Artigo 194** estabelece que aquele que explorar recursos naturais fica obrigado a recuperar o meio ambiente degradado, de acordo com a solução técnica exigida pelo órgão público competente, na forma da lei. Parágrafo único - É obrigatória, na forma da lei, a recuperação, pelo responsável, da vegetação adequada nas áreas protegidas, sem prejuízo das demais sanções cabíveis. O **Artigo 195** dispõe sobre as condutas e atividades lesivas ao meio ambiente e estabelece que sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, com aplicação de multas diárias e progressivas no caso de continuidade da infração ou reincidência, incluídas a redução do nível de atividade e a interdição,

independentemente da obrigação dos infratores de reparação aos danos causados.

No que se refere ao licenciamento ambiental, a competência é dos órgãos estaduais de meio ambiente, que também podem estabelecer normas específicas de licenciamento. O órgão estadual pode, ainda, delegar o licenciamento de atividades com impactos locais, localizados e de menor importância aos órgãos municipais, por meio de convênio ou outro instrumento legal específico, desde que exista no município uma estrutura administrativa adequada, com profissionais competentes, que atue dentro do marco legal ambiental municipal e, também, um Conselho Municipal de Meio Ambiente.

Pelas características das obras do programa, de pequenas dimensões e com impactos reduzidos e limitados basicamente à fase de construção, os licenciamentos das UPAs e dos CCIs estará a cargo dos órgãos municipais (Departamento de Parques e Áreas Verdes - DEPAVE e Corpo de Bombeiros) e se dão por meio da apresentação dos projetos com respectivos memoriais descritivos ou de inventário florestal, no caso de autorização para supressão de vegetação. Não existem, portanto, exigências para a apresentação de estudos ambientais simplificados ou complexos como o Estudo de Impacto Ambiental (EIA) e seu respectivo Relatório de Impacto Ambiental (RIMA), nem por exigência da legislação ambiental, nem em atendimento à Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID OP-703.

Com relação aos resíduos hospitalares, decorrentes da operação das unidades de saúde do Programa, deverão ser observadas as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA sobre o manejo interno e externo dos resíduos sanitários. Em particular, as resoluções ANVISA Nº 306/04 e CONAMA Nº 358/05 determinam que cada gerador deve elaborar e implementar um Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS, aprovado pelo órgão ambiental local.

A legislação ambiental federal, estadual e municipal à qual estão subordinadas as obras do Avançada Saúde - SP é bastante ampla, conforme apresentado a seguir.

3.1.2. Legislação Federal

- Decreto Lei Nº 25/1937, relativa à Proteção do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional;
- Lei Nº 5197/1967, que dispõe sobre a proteção à fauna e dá outras providências;
- Lei Nº 6.938/1981: Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências;
- Lei Nº 11.445/2007: Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis Nºs 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei Nº 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências
- Lei Nº 10305/2010: Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei Nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 e dá outras providências;
- Decreto Nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080/990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências.
- Resolução CONAMA Nº 001/1986, que estabelece as definições, as responsabilidades, os critérios básicos e as diretrizes gerais para uso e implementação da Avaliação de Impacto Ambiental como um dos instrumentos da Política Nacional do Meio Ambiente;

- Resolução CONAMA Nº 237/1997, que dispõe sobre a revisão e complementação dos procedimentos e critérios utilizados para o licenciamento ambiental;
- Resolução CONAMA 242/98, que estabelece limites máximos de emissão de poluentes, dentre outros
- Resolução CONAMA Nº 307/2002, que estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil;
- Decreto Nº 5.296/2004, que dispõe sobre a acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida;
- Lei Nº 11.337/2006, que determina a obrigatoriedade das edificações possuírem sistemas de aterramento e instalações elétricas adequadas
- Resolução CONAMA Nº 242/1998, que estabelece limites máximos de emissão de poluentes, dentre outros;
- Resolução CONAMA Nº 430/2011, que dispõe sobre as condições e padrões de efluentes;
- Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde Nº 2/2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde Nº 5/2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços do Sistema Único de Saúde
- Resolução CONAMA Nº 05/88, que dispõe sobre o licenciamento ambiental;
- Instrução Normativa IPHAN Nº 001/15, que estabelece procedimentos administrativos a serem observados pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional nos processos de licenciamento ambiental dos quais participe;
- NR 18 – referente às condições de trabalho na indústria da construção;
- NR 32 – que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;
- NBR Nº 6.492/1944, referente à representação de projetos de arquitetura;
- NBR Nº 7.678/1983, procedimentos de segurança na execução de obras e serviços de construção;
- NBR Nº 8.545/1984, procedimentos para execução de alvenaria em função estrutural de tijolos e blocos cerâmicos;
- NBR Nº 6.122/1996, procedimentos para projetos e execução de fundações;
- NBR Nº 7.200/1998, sobre os procedimentos para execução de paredes e tetos de argamassas inorgânicas;
- NBR Nº 5.626/1998, procedimentos para instalação predial de água fria;
- NBR Nº 8.160/1999, procedimentos para projetos e execução de sistemas prediais de esgoto sanitário;

- NBR N° 9.050/2004, referente à acessibilidade à edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos;
- NBR N° 14.931/2004, referente a procedimentos para execução de estruturas de concreto;
- NBR N° 5.410/2004, procedimentos para instalação elétrica de baixa tensão; e
- NBR N° 6.118/2007, procedimentos para projetos de estruturas de concreto.

3.1.3. Legislação Estadual

- Lei Complementar N° 791/1995, que institui o Código de Saúde no Estado de São Paulo, que estabelece normas de ordem pública e interesse social para a porção, defesa e recuperação da saúde, nos termos da Constituição da República e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal;
- Lei N° 10.241/1999, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências; e
- Lei N° 12.516/2007, que dispõe sobre a organização dos Conselhos Gestores nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde no Estado e dá outras providências.

3.1.4. Legislação Municipal

- Lei N° 13.725/2004, que institui o Código Sanitário do Município;
- Decreto N° 44.577/2004, que regulamenta a Lei N° 13725/ 2004, que instituiu o Código Sanitário do Município de São Paulo; disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária e estabelece os procedimentos administrativos de Vigilância em Saúde;
- Decreto N° 45.037/2004, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo;
- Lei N° 16.174/2015, que estabelece regramentos e medidas para fomento ao reuso de água para aplicações não potáveis, oriundas do polimento do efluente final do tratamento de esgoto, de recuperação de água de chuva, da drenagem de recintos subterrâneos e de rebaixamento de lençol freático e revoga a Lei Municipal N° 13.309/2001, no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências;
- Lei 16.276/2016, que estabelece diretriz para a Política Municipal de Saúde relativamente ao transporte de pessoas enfermas impedidas de utilizar os meios comuns de transporte até um equipamento público de saúde;
- Lei N° 16.642/2017, que aprova o Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo; introduz alterações nas Leis N° 15.150/2010 e N° 15.764/2013;
- Lei N° 16.685/2017, que dispõe sobre o Programa Wi-Fi Livre Sampa, gratuito, em todos os espaços e prédios públicos municipais e dá outras providências;
- Lei N° 16.827/2018, que dispõe sobre a liberação da entrada de animais de estimação em hospitais públicos para visitas a pacientes internados, e dá outras providências; e
- Portaria N° 3/2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

3.2. Manual de Sustentabilidade para Edificações Públicas

A Prefeitura de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Serviços e Obras – SMSO, que será a responsável pela implantação das obras do Programa Avança Saúde – SP, lançou no último dia seis deste mês o Manual de Sustentabilidade para Edificações Públicas, contendo as diretrizes e os parâmetros sustentáveis que serão referência para os novos projetos de edifícios municipais.

A concepção do Manual atende a meta 33 do Programa de Metas da Cidade de São Paulo, período 2017-2020, cujo foco é a implantação de um novo padrão de uso racional da água e eficiência energética em 100% dos novos projetos de edificações. A meta está alinhada aos objetivos de desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas – ONU, que deverão ser atingidos até 2030.

Elaborado pelo Departamento de Edificações – EDIF da SMSO com o apoio de especialistas, o manual consolida as boas práticas que serão adotadas pela Prefeitura nos projetos de novas edificações, visando o uso racional e sustentável dos recursos naturais por meio do uso de novas tecnologias de menor impacto ambiental e de matérias primas mais eficientes. O manual é um instrumento obrigatório para as futuras contratações de projetos e obras de escolas, hospitais, centros culturais e bibliotecas, entre outros.

O Manual aborda, com riqueza de detalhes, conceitos como o do uso de equipamentos elétricos, sistemas de iluminação e ar condicionado de alta eficiência energética, o da redução de consumo, com reaproveitamento da água e implantação de coletores solares para aquecimento da água, além da gestão dos resíduos durante a construção. Tais medidas permitirão uma melhoria significativa na eficiência energética, no uso racional da água e na disposição de resíduos, promovendo a sustentabilidade das novas edificações e atendendo aos objetivos da Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID – OP-703³.

Com esse Manual, cada novo projeto de edificação pública obterá um selo de sustentabilidade concedido por EDIF. Para que um projeto obtenha essa certificação, deverá atender pré-requisitos em diversas áreas que englobam a concepção e a execução de uma edificação pública ao longo de todo o seu ciclo produtivo.

Conforme a pontuação obtida nos critérios de certificação, o projeto receberá um selo equivalente: Selo EDIF 80, certificação básica; Selo EDIF 100, certificação intermediária; Selo EDIF 120, certificação superior; e Selo EDIF 150, certificação premium.

Há que se registrar, ainda, que a intenção da Prefeitura é que o Manual de Sustentabilidade esteja em constante revisão e atualização, acompanhando a evolução das tecnologias do setor.

O EDIF – Departamento de Edificações é o responsável por programar, projetar, executar e fiscalizar a construção de edificações municipais na cidade de São Paulo.

As práticas sustentáveis já adotadas por EDIF são:

- aquecimento de água com aproveitamento de energia solar;

³ **Objetivos específicos da OP-703:** i) potencializar a geração de benefícios de desenvolvimento de longo prazo para os países membros, por meio de resultados e metas de sustentabilidade ambiental em todas as operações e atividades do Banco e por meio do fortalecimento das capacidades de gestão ambiental dos países membros mutuários; ii) assegurar que todas as operações e atividades do Banco sejam ambientalmente sustentáveis, conforme estabelecem as diretrizes da presente Política; e iii) incentivar a responsabilidade ambiental corporativa dentro do próprio Banco.

- reaproveitamento de águas pluviais;
- dispositivos hidráulicos com sistemas econômicos;
- madeira certificada;
- destinação dos resíduos da obra; e
- avaliação das posturas de uso e ocupação do solo.

As práticas em desenvolvimento pelo EDIF são:

- adoção de painéis solares fotovoltaicos;
- utilização de iluminação LED nas áreas externas; e
- automação do sistema de iluminação e gestão de energia.

3.3. Painéis Fotovoltaicos

Painéis fotovoltaicos para a produção de energia serão instalados nas seguintes unidades de saúde que serão construídas com recursos BID: i) UPA 21 de Junho; ii) UPA Vila Buarque; iii) UPA Jardim Mirna; iv) UPA São Mateus; v) UPA Rio Pequeno; vi) UPA Sacomã; vii) CCI Leste; viii) CCI Sul; ix) CCI Oeste; x) CCI Sudeste; xi) CCI Norte; e xii) CCI Centro.

3.4. Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID.

3.4.1. Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas – OP-703

De acordo com a OP-703 o Programa é classificado na Categoria B, por causarem principalmente impactos ambientais negativos localizados e de curto prazo, incluindo os impactos sociais associados e para os quais já se dispõem de medidas de mitigação efetivas.

Os Programas classificados nessa categoria são passíveis de uma análise ambiental e, ou social (AAS no caso do Programa Avança Saúde) centrada em temas específicos identificados durante a sua preparação, assim como de um Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS. São, também, passíveis da realização de consultas públicas para a apresentação do Programa e do PGAS.

3.4.2. Política de Reassentamento Involuntário – OP-710

Esta Política contempla o deslocamento involuntário de pessoas causado por um projeto financiado pelo BID. Se aplica a qualquer operação financiada, tanto do setor público como do privado. De acordo com essa política, quando o deslocamento de pessoas da área do projeto é inevitável deve ser elaborado um plano de reassentamento assegurando que as pessoas afetadas sejam indenizadas e reabilitadas de maneira equitativa e adequada. A OP-710 não se aplica, entretanto, às obras do Programa Avança Saúde – SP uma vez que as obras serão implantadas em áreas pertencentes à Prefeitura Municipal de São Paulo ou à ela cedidas por meio de instrumentos específicos de cessão de uso, totalmente desabitadas.

As visitas às áreas e aos prédios abandonados que serão reformados para abrigar as unidades de saúde, confirmaram a inexistência de moradores e corroboraram a afirmação do parágrafo anterior.

3.4.3. Política de Gestão de Riscos e Desastres Naturais – OP-704

De acordo com essa Política os projetos financiados pelo BID devem incluir medidas para reduzir

o risco de desastres a níveis aceitáveis, exigindo que as equipes dos projetos considerem desde os riscos de explosão até os de ameaças naturais, tendo em conta a frequência, duração e intensidade previstas nos fenômenos na zona geográfica dos projetos. Nas análises de risco e viabilidade dos projetos deverão ser consideradas as medidas de mitigação estruturais e não estruturais, pressupondo maior atenção na capacidade das instituições públicas competentes para fazer cumprir as normas de projeto e construção e nas disposições financeiras para a manutenção adequada dos ativos físicos segundo os riscos previstos.

Considerando que no Brasil ocorrem os terremotos e vendavais significativos, que os deslizamentos e as enchentes estão restritos à áreas de risco limitadas e bastante conhecidas na cidade de São Paulo e, finalmente, que nas áreas selecionadas para as obras do Programa Avança Saúde – SP não existem tais fenômenos, os riscos do Programa estão restritos à eventuais acidentes com equipamentos de gases e geradores elétricos na fase de operação das unidades de saúde, para os quais estão previstas medidas de segurança que incluem instalações de acordo com normas específicas e treinamento de operadores.

3.4.4. Política de Acesso à Informação – OP-102

Esta Política tem por objetivo maximizar o acesso à informação pelo público beneficiado pelo Programa e presente nas suas áreas de influência. Tal informação deve ser divulgada no tempo e na forma adequados, de forma a melhorar a sua transparência e, para tanto, a OP-102 contempla dois requisitos específicos: i) a divulgação de documentos classificados como “públicos” deverá ocorrer no momento de sua distribuição no Diretório do BIB; e ii) a divulgação da informação, por parte do mutuário às partes afetadas, deve ser em idioma, formato e linguagem acessível de forma a permitir a realização de consultas de boa fé.

3.4.5. Política de Igualdade de Gênero no Desenvolvimento – OP-761

Esta política tem como objetivo fortalecer a igualdade de gênero e o empoderamento da mulher e contempla as seguintes linhas de ação:

- ação proativa para a promoção ativa da igualdade de gênero e o empoderamento da mulher por meio de todas as intervenções de desenvolvimento do BID; e
- ação preventiva, que integra salvaguardas a fim de prevenir ou mitigar os impactos negativos sobre mulheres e homens por razões de gênero.

Dessa forma, mulheres e homens devem ter as mesmas condições e oportunidades para o exercício de seus direitos e para alcançar sua potencialidade em termos sociais, econômicos, políticos e culturais. Essa busca de igualdade requer ações dirigidas à igualdade de direitos, que implicam na provisão e distribuição de benefícios ou recursos de maneira a reduzir as distâncias existentes, reconhecendo que tais distâncias prejudicam tanto as mulheres como os homens.

No Brasil existem dois setores que tradicionalmente empregam muito mais mulheres do que homens. O setor da educação e o da saúde. Desta forma o Programa Avança Saúde – SP atende, na sua fase de operação, amplamente a OP-761. Durante as obras, o Programa deverá incentivar a contratação de mulheres para as mais diversas atividades do canteiro de obras e das próprias obras.

3.4.6. Atendimento das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais

No Quadro N° 2 é apresentado um resumo das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID aplicáveis ao Programa.

Quadro N° 2: Resumo das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID

POLÍTICAS DO BID	RESUMO
<p>Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID – OP-703</p>	<p>A OP-703 indica que as operações com potencial causar impactos ambientais negativos significativos e efeitos sociais a eles associados, ou tenham implicações profundas que afetem os recursos naturais serão classificadas na Categoria “A” e requerem uma avaliação ambiental (EA), especificamente uma Avaliação de Impacto Ambiental (EIA) quando se trate de projetos de inversão, ou outros estudos ambientais como Avaliações Ambientais Estratégicas (EAE) para aqueles programas operações financeiras que incluam planos e políticas.</p> <p>Para operações que possam causar principalmente impactos ambientais negativos localizados e de curto prazo, incluindo os impactos sociais a eles associados, e para os quais se dispõe de medidas de mitigação efetivas serão classificadas na “Categoria B”, como é o caso dos projetos do Programa Avançada Saúde – SP.</p> <p>Estas operações normalmente requerem uma análise ambiental e, ou, social centrada em temas específicos identificados durante o processo de seleção, assim como um Plano de Gestão Ambiental e Social - PGAS.</p> <p>As operações de Categoria A deverão ser objeto de pelo menos duas consultas públicas e as de Categoria B pelo menos uma consulta.</p> <p>A consulta pública deverá apresentar informações claras e de boa fé às comunidades afetadas, em linguagem acessível, sobre os locais os projetos, seus objetivos, características, impactos e medidas mitigadoras e compensatórias, de maneira que se formem opiniões e façam os comentários relativos às suas preocupações, demandas e expectativas. Os EIA ou outras análises relevantes serão dados a conhecer ao público de forma consistente com a Política de Disponibilidade de Informação - OP-102 do Banco.</p> <p>Durante a execução do projeto as partes afetadas deverão ser informadas sobre as medidas de mitigação ambiental e social que as afete, conforme definido no PGAS.</p>
<p>Política de Reassentamento Involuntário – OP-710.</p>	<p>A Política aponta que quando a desocupação da área seja inevitável deve ser elaborado um plano de reassentamento que assegure que as pessoas afetadas sejam indenizadas e reabilitadas de maneira equitativa e adequada. São assim consideradas quando asseguram que, no prazo más breve possível, às populações reassentadas e receptoras: i) alcançam padrões mínimos de vida e acesso à terra, recursos naturais e serviços (tais como água potável, saneamento, infraestrutura comunitária, titulação de terras etc.) que são, no mínimo, equivalentes ao que anteriormente possuíam; ii) recuperam todas as perdas causadas por dificuldades transitórias; iii) experimentam um desmantelamento mínimo de suas redes sociais, oportunidades de trabalho ou produção e acesso a recursos naturais e serviços públicos; e iv) tem oportunidades de desenvolvimento social e econômico. Não estão previstos reassentamentos para os projetos do Programa Avançada Saúde – SP</p>
<p>Política de Gestão do Risco de Desastres Naturais – OP-704</p>	<p>Aponta que os projetos com os sectores público e privado financiados pelo BID devem incluir as medidas necessárias para reduzir o risco de desastres a nível aceitável determinados pelo Banco com base nas normas e práticas conhecidas.</p> <p>As equipes de projeto devem considerar o risco de exposição à ameaças naturais tendo em conta a frequência, duração e intensidade previstas dos fenómenos na zona geográfica do projeto. Na análise do risco e viabilidade do projeto deverão ser consideradas medidas de mitigação tanto estruturais como não estruturais. Deve-se, portanto, prestar atenção especificamente na capacidade das instituições competentes para fazer cumprir as normas de projeto e construção e as previsões financeiras para a manutenção adequada dos ativos físicos segundo o risco previsto.</p> <p>As obras do Programa não se encontram em áreas sujeitas à terremotos, deslizamentos vendavais ou inundações.</p>

Quadro N° 2: Resumo das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID (Continuação)

POLÍTICAS DO BID	RESUMO
Política de Acesso à Informação – OP-102	Tem como objetivo maximizar o acesso às informações, pondo à disposição do público as relacionadas aos projetos do BID. Tais informações devem ser divulgadas em tempo e na forma apropriada para melhorar a transparência. A Política identifica dos requisitos particulares de divulgação de informação: i) a divulgação de documentos classificados como “públicos” deverá no momento de sua distribuição ao Diretório do BID; y ii) a divulgação de informações, por parte dos mutuários às partes afetadas deve ser no idioma, na linguagem e no formato que permita a realização de consultas de boa fé.
Política de Igualdade de Gênero no Desenvolvimento	<p>Tem como objetivo a promoção da igualdade e o empoderamento da mulher. A Política identifica duas linhas de ação: i) proativa, que promove ativamente a igualdade de gênero e o empoderamento da mulher por meio das intervenções de desenvolvimento do Banco; y ii) preventiva, que integra salvaguardas para prevenir ou mitigar os impactos negativos sobre mulheres ou homens por razões de gênero.</p> <p>No contexto desta Política, igualdade de gênero significa que mulheres e homens tem as mesmas condições e oportunidades para o exercício de seus direitos e para alcançar suas potencialidades termos sociais, económicos, políticos e culturais. A Política reconhece que a busca de igualdade requer ações dirigidas à equidade, a qual implica na provisão e distribuição de benefícios o recursos de maneira que se reduzam as brechas existentes, reconhecendo assim que estas brechas podem prejudicar tanto as mulheres como os homens.</p>

O cumprimento das diretrizes das políticas de salvaguardas ambientais e Sociais do BID são apresentadas no Quadro N° 3, a seguir.

Quadro N° 3: Cumprimento das Diretrizes das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID

POLÍTICA DE MEIO AMBIENTE E CUMPRIMENTO DE SALVAGUARDAS – OP-703		
DIRETRIZ DA OP-703	Incidência no Programa	Medidas e salvaguardas de cumprimento
B1- A operação deve cumprir com as políticas do Banco.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da Avaliação Ambiental e Social – AAS do Programa; • Elaboração do Plano de Gestão Ambiental e Social - PGAS do Programa; • Recomendação de Critérios de Elegibilidade Ambiental de obras, comunicação social e educação ambiental, que deverão ser incluídos no Regulamento Operacional do Programa - ROP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Serão incorporados aos contratos de obras os procedimentos de controle ambiental das obras, que serão exigidos para a liberação dos recursos. Estes procedimentos dizem respeito ao atendimento da legislação ambiental e trabalhista pertinentes (p. ex.: licenciamento das obras, disposição de resíduos de obra, saúde e segurança do trabalhador etc.) ; • Critérios de Elegibilidade Ambiental - CEA, incluídos no ROP.
B.2- Cumprimento da legislação ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões com técnicos e visita às área e estruturas a reformas incluídas no Programa; • Reuniões com gerentes e técnicos das SMSSP e SMSO. 	<ul style="list-style-type: none"> • Serão exigidos o cumprimento da legislação relativa ao controle socioambiental de obras civis, com ênfase ao Código de Obras, à disposição de resíduos e à saúde e segurança do trabalhador, bem como as licenças ambientais (p. ex.:supressão de vegetação e Corpo de Bombeiros).
B.3- Classificação da operação.	<ul style="list-style-type: none"> • Operação classificada na Categoria B. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da AAS e PGAS e realização de Consultas Públicas.

Quadro N° 3: Cumprimento das Diretrizes das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID (Cont.)

POLÍTICA DE MEIO AMBIENTE E CUMPRIMENTO DE SALVAGUARDAS – OP-703		
DIRETRIZ DA OP-703	Incidência no Programa	Medidas e salvaguardas de cumprimento
B.4- Outros fatores de risco.	<ul style="list-style-type: none"> • Análise dos riscos ambientais decorrentes das obras, da capacidade de gestão ambiental do mutuário, dos riscos sociais e vulnerabilidade a danos ambientais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Os impactos socioambientais potenciais significativos associados às obras são considerados de pequena intensidade e magnitude, localizados e basicamente restritos à fase de construção, podendo ser controlados e mitigados com procedimentos de qualidade e controle ambiental das obras; • No que se refere à gestão ambiental das obras, deverá ser assegurada a inserção de medidas e cuidados ambientais nos projetos básicos e executivos. Essas medidas, assim como os seus custos, normas e especificações, deverão ser incluídas no orçamento dos projetos e, na sequência, nos editais de licitação das obras; • A Unidade de Coordenação de Projetos - UCP e as empresas supervisora e construtora deverão contar com especialistas em meio ambiente.
B.5- Requisitos da avaliação ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da AAS e do PGAS; • Das empreiteiras de obras será exigido o Plano de Controle Ambiental de Obras - PCAO (a cargo das empresas construtoras), de acordo às diretrizes incluídas no PGAS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exigência do cumprimento do PGAS incluída nos Critérios de Elegibilidade Ambiental do ROP. Foram elaborados antes da missão de análise, esta AAS, contendo a avaliação ambiental dos projetos financiados e o PGAS do Programa.
B.6- Consultas com as partes afetadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Sendo Categoria B, o Programa deverá organizar consultas com as comunidades das áreas de influência das obras.. 	<ul style="list-style-type: none"> • As obras dos Programa estão de acordo com as políticas públicas e os planos e programas setoriais dos governos estadual e municipal; • As obras, os impactos e as medidas mitigadoras serão apresentados à comunidade, no contexto da realização da AAS e do PGAS; • Será elaborado dossiê contendo: i) síntese das reuniões, ii) inserções na mídia; e iii) resultado das consultas realizadas, que serão enviadas ao BID.
B.7- Supervisão e cumprimento.	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão sobre a gestão socioambiental; • Inclusão de cláusulas contratuais com exigências ambientais e penalidades no caso de não cumprimento. 	<ul style="list-style-type: none"> • A AAS, os programas de gestão do PGAS e PCAO deverão ser os efetivos documentos de gestão ambiental das obras. Todos os programas do PGAS devem ser incorporados ao ROP; • As exigências ambientais e sociais serão tratadas com o mesmo rigor técnico e gerencial das exigências de engenharia. <u>Assim, as atividades relativas ao controle ambiental deverão ser parte integrante da mesma planilha de custos e cronograma físico do projeto e motivo de apontamento no Diário de Obra de irregularidade e objetos de medição e pagamento.</u>
B.9 – Habitats Naturais e Sítios Culturais.	<ul style="list-style-type: none"> • As obras serão instaladas em ambientes que já sofreram intensa degradação antrópica, decorrente da expansão urbana; • Não haverá interferências com Áreas de Preservação Permanentes – APPs; • Deverão ser observados procedimentos de controle para que as obras não as residências vizinhas. 	<ul style="list-style-type: none"> • O PGAS do Programa contem procedimentos de controle e qualidade ambiental das obras que deverão reduzir significativamente os impactos à comunidade; • Não existe confirmação de sítios culturais nas áreas de implantação das obras. Entretanto, o Programa de Arqueologia a ser implementado durante as obras deverá proteger eventuais sítios culturais.

Quadro N° 3: Cumprimento das Diretrizes das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID (Cont.)

POLÍTICA DE MEIO AMBIENTE E CUMPRIMENTO DE SALVAGUARDAS – OP-703		
DIRETRIZ DA OP-703	Incidência no Programa	Medidas e salvaguardas de cumprimento
B.10 – Materiais Perigosos	<ul style="list-style-type: none"> Análise dos projetos e do armazenamento de produtos químicos, contaminantes e inflamáveis; Os resíduos das obras e demolições de estruturas antigas, incluindo amianto contarão com programa de controle e mitigação específico no PGAS. 	<ul style="list-style-type: none"> Os projetos das estruturas que armazenam produtos químicos, contaminantes e inflamáveis obedecem as normas técnicas e a legislação ambiental; Foi incluído no PGAS um programa específico de demolição e disposição de resíduos poluentes e contaminantes.
B.11 – Prevenção e redução da contaminação.	<ul style="list-style-type: none"> Análise dos projetos e discussão sobre os resíduos sólidos e o tratamento de efluentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Inclusão no memorial descritivo das obras e no PCAO dos procedimentos de controle ambiental das obras e disposição de resíduos. Esse controle será parte dos editais de licitação das obras, especificando manejo dos resíduos e efluentes das obras – são requisitos exigidos para a liberação dos recursos; Os efluentes dos canteiros de obra serão lançados na rede pública de esgotos.
B. 17 - Aquisições	<ul style="list-style-type: none"> Por ser um programa de obras múltiplas, poderá haver vários editais de licitação, nos quais aspectos de salvaguardas ambientais e sociais serão incluídos, em especial os referentes programas do PGAS. 	<ul style="list-style-type: none"> O ROP incluirá os procedimentos para a elaboração de análise ambiental específica de cada nova obra; O PCAO e os programas do PGAS serão parte integrante do ROP.
POLÍTICA DE IGUALDE DE GÊNERO EM DESENVOLVIMENTO – OP - 761		
OP - 761	Incidência no Programa	Medidas e salvaguardas de cumprimento
Enfrentamento de exclusão baseada em gênero. Acesso equitativo aos benefícios do projeto.	<ul style="list-style-type: none"> As obras do programa devem gerar oportunidades de trabalho a serem compartilhadas por mulheres e homens. 	<ul style="list-style-type: none"> As empresas construtoras contratarão mão de obra local e devem oferecer oportunidades iguais a homens e mulheres, de acordo ao estabelecido em edital de licitação; Durante a operação das unidades iguais oportunidades serão dadas à contratação de mulheres e homens.
Divulgação da AAS e do PGAS antes da Missão de Análise; Disponibilidade dos estudos socioambientais do Programa	<ul style="list-style-type: none"> O Programa conta com AAS e PGAS Audiências Públicas realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> A AAS e o PGAS estarão disponíveis para consulta em meio eletrônico e físico na SMSSP e SMSO; O Programa será divulgado pela Prefeitura em diferentes mídias e reuniões setoriais. Evidências dessa divulgação serão encaminhadas ao Banco. serão realizadas reuniões de consulta pública do AAS e PGAS. Um dossiê com os resultados da consulta será encaminhado ao BID;

Fonte: BID

4. CONDIÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

A seguir são apresentadas, de maneira sucinta, as principais características ambientais e sociais do município de São Paulo. São informações básicas, obtidas de dados secundários, que caracterizam de forma ampla e geral os aspectos físicos bióticos e social da área de influência indireta das obras. O não detalhamento dos aspectos ambientais e sociais das áreas de influência direta das obras se deve basicamente às suas próprias características, que dispensam estudos mais complexos e detalhados: i) obras pontuais e em áreas urbanas com grande interferência antrópica; ii) obras em áreas desocupadas e pertencentes à Prefeitura Municipal de São Paulo ou a esta legalmente cedidas; iii) inexistência de sítios de interesse ambiental e cultural nas área das obras; e iv) obras urbanas de pequenas dimensões e com impactos ambientais reduzidos e restritos à fase de implantação, para os quais se conta com programas de controle e mitigação.

4.1. Geografia

4.1.1. Clima

O clima de São Paulo é considerado subtropical úmido do tipo Cfa na classificação Climática Köppen-Geiger (com influência Cwa⁴), com diminuição de precipitações no inverno e temperatura média anual em torno dos 19,2 °C, tendo invernos brandos e verões com temperaturas moderadamente altas, aumentadas pelo efeito da poluição e da altíssima concentração de edifícios (fenômeno conhecido como “ilha de calor”). O mês mais quente do ano é fevereiro, com 22,4 °C, e o mais frio é julho, com 15,8 °C. A precipitação média é de 1.441mm anuais, concentrados principalmente no verão, sendo janeiro o mês de maior precipitação, com 237mm. O tempo de insolação é de cerca de 2.000 horas/ano e a umidade do ar relativamente elevada, com médias mensais entre 75% e 80%, sendo a média anual de 78%.

As estações do ano são bem definidas, com inverno ameno e sub-seco e verão moderadamente quente e chuvoso. O outono e a primavera são as estações de transição. As geadas ocorrem esporadicamente nas regiões mais afastadas do centro da cidade, em invernos rigorosos e em boa parte do município.

Apesar da maritimidade, decorrente da proximidade da cidade com o litoral (cerca de 50km em linha reta), que evita maiores variações de temperatura, a altitude de São Paulo (760m) faz com que nos meses mais quentes sejam poucas a noites e madrugadas cálidas na cidade, sendo as temperaturas mínimas raramente superiores a 23°C num período de 24 horas. No inverno, por outro lado, o ingresso de fortes massas de ar polar acompanhadas de excessiva nebulosidade às vezes fazem com que as temperaturas permaneçam muito baixas, mesmo durante o período da tarde. Tardes com temperaturas máximas que variam entre 14°C e 16 °C são comuns até mesmo durante o outono e início da primavera. Segundo dados do Instituto Nacional de Meteorologia – INMET, desde 1961 a menor temperatura registrada em São Paulo, no Mirante de Santana, foi de 0,8°C em 10 de julho de 1994, embora o recorde mínimo tenha sido de -2,1°C, registrado em 2 de agosto de 1955. A maior temperatura, por outro lado, atingiu os 37,8 °C em 17 de outubro de 2014, ultrapassando a marca anterior de 37 °C observada em 20 de janeiro de 1999. A Tabela Climática da cidade de São Paulo é apresentada na Tabela N° 1.

Dados climatológicos para São Paulo (Mirante de Santana)													[Esconder]
Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Ano
Temperatura máxima recorde (°C)	37	36,4	34,3	33,4	31,7	28,8	30,2	33	35,5	37,8	35,3	34,8	37,8
Temperatura máxima média (°C)	28,2	28,6	28	26,2	23,3	22,6	22,4	24,1	24,4	25,9	26,9	27,6	25,7
Temperatura média compensada (°C)	22,9	23,2	22,4	21	18,2	17,1	16,7	17,7	18,5	20	21,2	22,1	20,1
Temperatura mínima média (°C)	19,3	19,5	18,8	17,4	14,5	13	12,3	13,1	14,4	16	17,3	18,3	16,2
Temperatura mínima recorde (°C)	11,9	12,4	12	6,8	3,7	1,2	0,8	3,4	3,5	7	7	10,3	0,8
Precipitação (mm)	288,2	246,2	214,5	82,1	78,1	50,3	47,8	36	84,8	126,6	137	224,4	1 616
Dias com precipitação (≥ 1 mm)	16	14	13	7	7	4	4	4	7	10	10	14	110
Umidade relativa compensada (%)	77,2	76	77,1	75,3	75,6	73,2	71,6	69,4	72,5	74,3	73,6	75,5	74,3
Horas de sol	139,1	153,5	161,6	169,3	167,6	160	169	173,1	144,5	157,9	151,8	145,1	1 893,5

Tabela N° 1: Tabela Climática de São Paulo. Fonte: INMET (normal climatológica de 1981-2010; recordes de temperatura: 1961-presente), in [https://pt.wikipedia.org/wiki/São_Paulo_\(cidade\)#Clima](https://pt.wikipedia.org/wiki/São_Paulo_(cidade)#Clima)

⁴ **Cfa** - precipitação abundante e bem distribuídas ao longo de todo o ano; **Cwa** - invernos secos (a média do mês mais seco menor que um décimo da precipitação média do mês de verão mais úmido, ou menos de 40 mm).

4.1.2. Hidrologia e Expansão Urbana

Não existem lagos naturais no município e os reservatórios Billings e Guarapiranga na região Sul da cidade são usados para geração de energia, abastecimento e atividades de lazer.

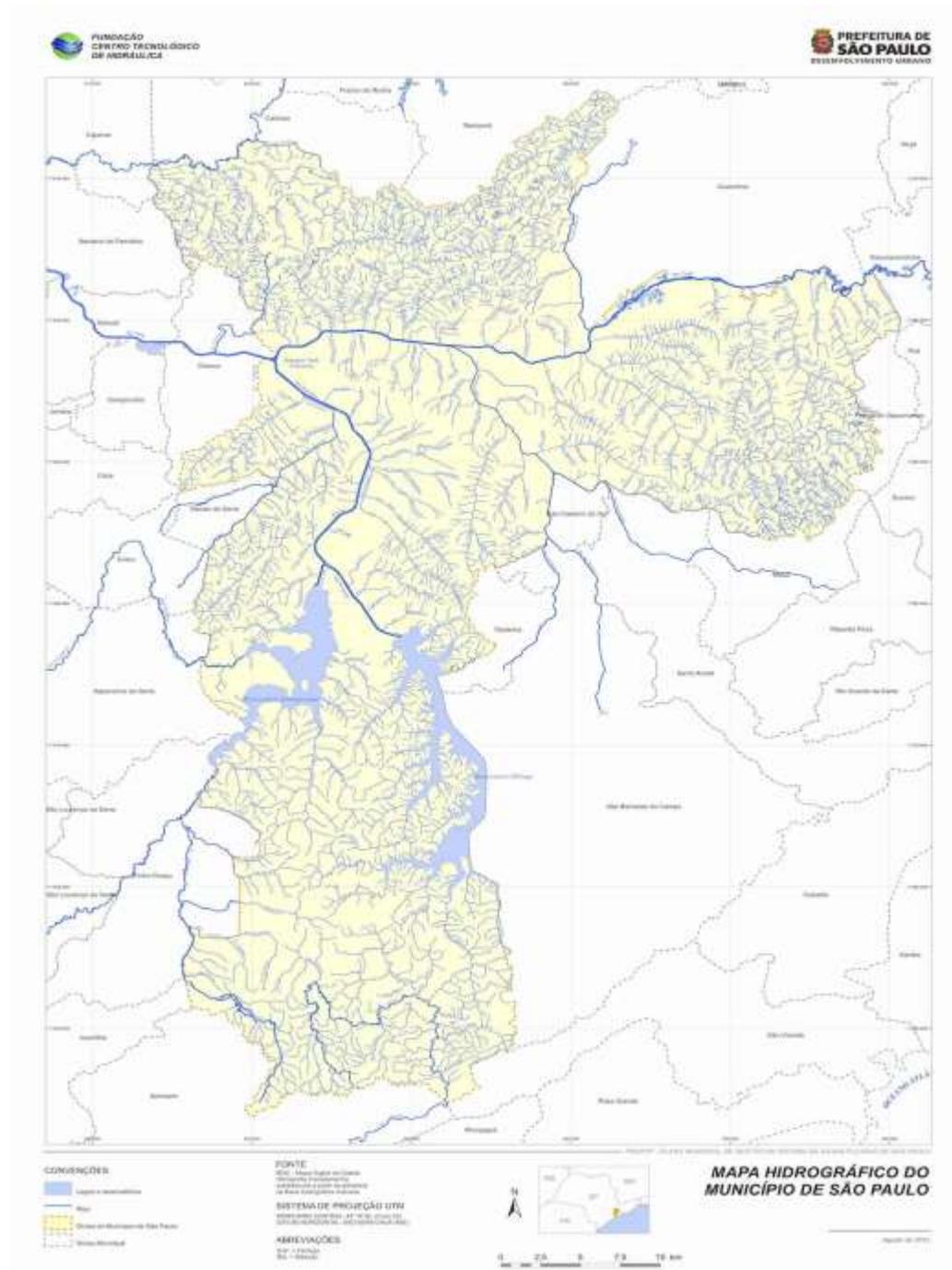


Figura N° 8: Mapa Hidrográfico do Município de São Paulo

O modelo desordenado de ocupação, muitas vezes irregular, fez com que a população, além de reivindicar serviços urbanos como fornecimento de energia, abastecimento de água, pavimentação também reivindicasse a canalização de rios e córregos, vistos como essenciais à cidadania e agregação de valor à propriedade.

Se por um lado a canalização tem sido para os moradores uma forma de afastar ou esconder o lançamento de dejetos feito diretamente nos rios e córregos, bem como as consequências dessa prática como os odores, ratos, baratas, mosquitos etc., por outro, para o poder público, a canalização possibilita a abertura de novas avenidas de fundo de vale, nem sempre de interesse urbanístico e agregadas a projetos de macrodrenagem e saneamento mas de grande visibilidade

Segundo Gouveia (2010)⁵, na bacia hidrográfica do Rio Tamanduateí, entre as décadas de 1950 e 2000, dos 662,5km da rede hidrográfica original, cerca de 176,9km de cursos d'água foram tamponados e 65,5km foram retificados (Figura N° 9), o que dá uma boa ideia do que representa a canalização de rios e córregos no município de São Paulo.

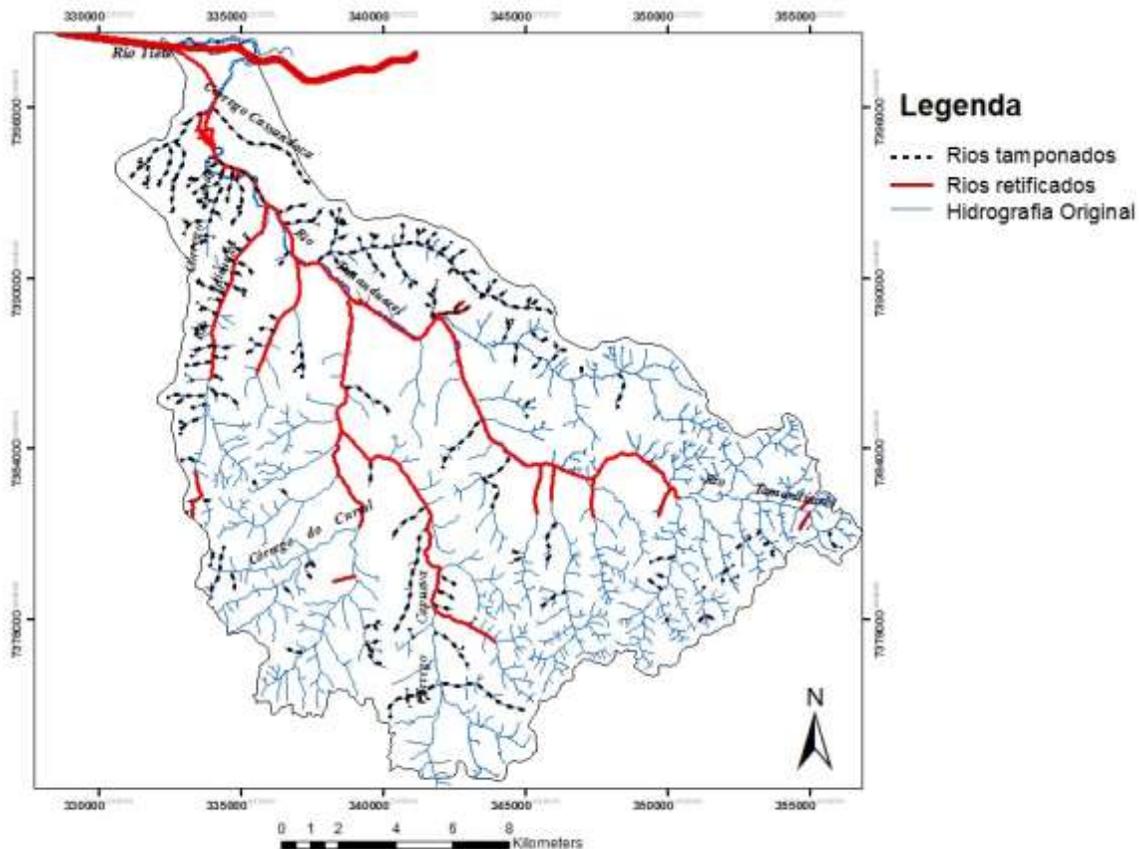


Figura N° 9: Canalizações na Bacia Hidrográfica do Rio Tamanduateí. Fonte: Gouveia (2010).

⁵ GOLVEIA, I.C.M.C. Originalidade do Sítio de São Paulo às formas antrópicas: aplicação da abordagem da geomorfologia antropogênica na bacia hidrográfica do Rio Tamanduateí, na região metropolitana de São Paulo. Tese de Doutorado. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. 2010.

4.1.3. Principais Problemas Ambientais do Município

Os principais problemas ambientais do Município de São Paulo merecem consideração, quer pela influência na qualidade de vida dos seus cidadãos, quer pelos riscos à saúde e ao patrimônio que apresentam.

Um dos principais é a poluição atmosférica pela sua intensidade e decorre principalmente da enorme quantidade de veículos que circulam diariamente em suas ruas, avenidas e rodovias. A Organização Mundial da Saúde – OMS estabelece um limite de $20\mu\text{g}$ de material particulado/ m^3 de ar como uma média anual segura. Em uma avaliação da OMS entre mais mil cidades ao redor do mundo, realizada em 2011, a cidade de São Paulo foi classificada na 268ª posição entre as mais poluídas, com uma taxa média de $38\text{Mg}/\text{m}^3$, índice bastante superior ao limite estabelecido pela Organização. Segundo o Instituto Saúde e Sustentabilidade, o número de mortes decorrentes da poluição na cidade de São Paulo no período de 2006 a 2011 é de 4.655, representando o triplo das mortes por acidente (1.556).

Além da poluição atmosférica, o município também tem sérios problemas devido à poluição hídrica, concentrada principalmente em seus dois principais rios, o rio Tietê e o Pinheiros, na lista dos rios mais poluídos do país.

O problema do abastecimento de água para toda a cidade, de forma equilibrada, também é uma questão preocupante, uma vez que São Paulo possui poucas fontes de água em seu território, tendo de buscá-la em bacias hidrográficas distantes.

O problema da poluição da água também é agravado pela ocupação irregular das áreas de mananciais, ocasionada pela expansão urbana e impulsionada pela dificuldade de acesso à terra e à moradia em áreas centrais pela população de baixa renda e agravada pela especulação imobiliária. Este fato também leva a uma sobrevalorização do transporte individual sobre o transporte coletivo - levando à atual taxa de mais de um veículo para cada dois habitantes e agravando o problema da poluição ambiental.

As constantes enchentes que invadem conhecidas em áreas da cidade também é um grave problema ambiental, uma vez que pessoas, empresas, animais e a própria natureza, sofrem com resultados que alteram não só a economia local, mas também a saúde pública. Entre as principais consequências das enchentes em São Paulo destacam-se: i) a ameaça à saúde pública - as águas provenientes de enchentes são contaminada e o contato com ela pode transmitir doenças diversas, além de mortes por afogamento que também são sempre registradas; ii) contaminação - com a invasão da água da enchente nas casas e estabelecimentos comerciais contaminam alimentos que se tornam inadequados para o consumo; e iii) prejuízos financeiros – as águas da enchentes promove danos aos imóveis, alimentos, veículos, equipamentos e objetos, prejudicando a atividade econômica.

As enchentes decorrem basicamente da ocupação das várzeas e margens dos rios que cortam o município, iniciada no século dezanove e ainda praticada na expansão urbana, inclusive em áreas de mananciais. Questões como a impermeabilização do solo, o lançamento de resíduos no leito dos córregos e rios e o assoreamento também contribuem com os alagamentos das partes mais baixas

Finalmente, há que se considerar as ilhas de calor na cidade de São Paulo, causada por um conjunto de fatores como o trânsito pesado, muito concreto e poucas áreas verdes.

A falta de verde⁶ permite que os raios de sol sejam absorvidos com mais intensidade e o ar em volta fique mais quente do que em lugares mais arborizados. Aliado à esse fato, a presença de grande número de edifícios altos também impede que os ventos circulem, contribuindo com os efeitos da poluição e elevando a temperatura que, nesses locais, chega a ser 3°C a 4°C mais

4.2. Demografia

4.2.1. Desenvolvimento Humano

Das capitais brasileiras, São Paulo foi a que mais cresceu ao longo do século XX, atingindo a marca de um milhão de habitantes na década de 1930 e se tornando o município mais populoso do Brasil desde 1960, quando ultrapassou o Rio de Janeiro em população. Atualmente o município tem 12.106.920 habitantes (IBGE, 2017).

Segundo o IBGE (2010), 5.924.871 habitantes são do sexo feminino (52,65%) e 5.328.632 do sexo masculino (47,35%) (Figura N° 10). Ainda segundo o mesmo censo, 11.152.344 habitantes viviam na zona urbana (99,1%) e 101.159 na zona rural (0,9%). Nesse ano, o distrito mais populoso de São Paulo era o Grajaú, com 360.787 habitantes, e Marsilac, no extremo sul do município, o menos populoso, com uma população de 8.258 pessoas.

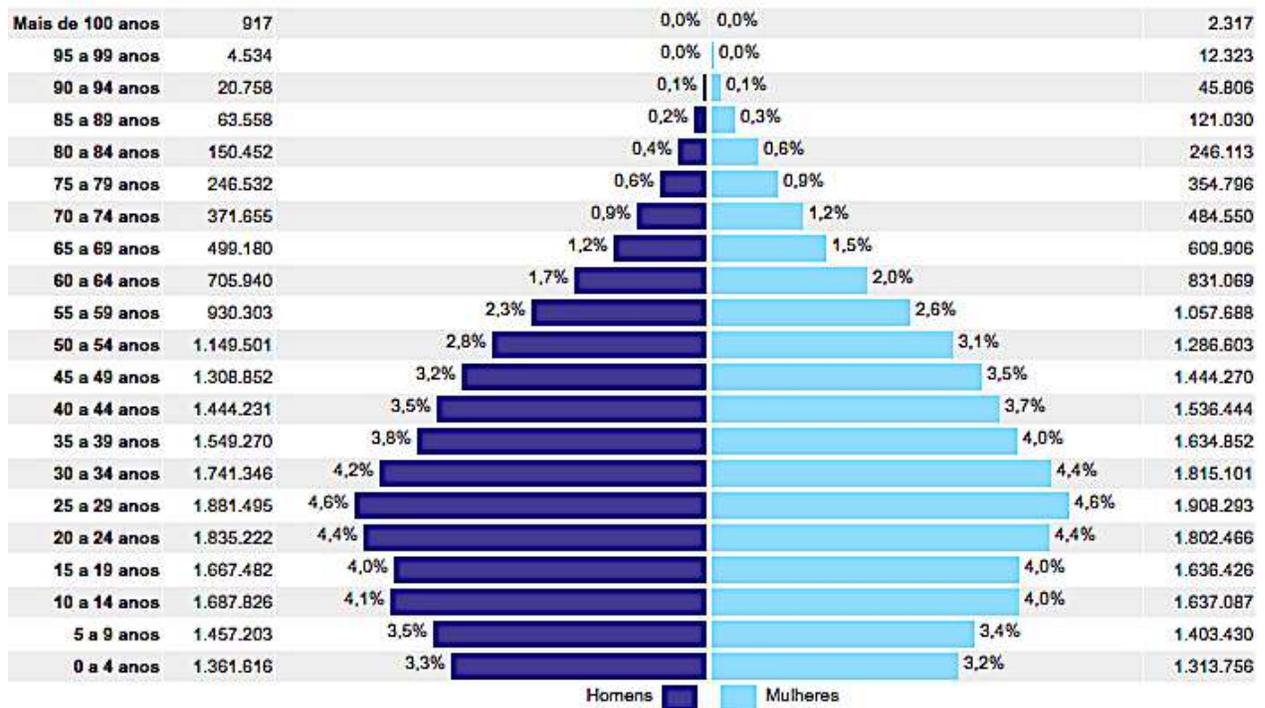


Figura N° 10: Distribuição da população por sexo, segundo grupos de idade no município de São Paulo - IBGE 2010.

O município possui um Índice de Desenvolvimento Humano – IDH muito alto (0,805), o décimo quarto maior do Estado de São Paulo e o 28º do Brasil. Entretanto, a distribuição do desenvolvimento humano na cidade não é homogênea. Nos distritos mais centrais, em geral, o IDH é superior a 0,9 diminuindo, gradualmente, a partir do afastamento do centro, até chegar a

⁶ A Organização Mundial da Saúde – OMS estabelece 12m² de área verde por habitante como o mínimo adequado à saúde e qualidade de vida nas cidades. Embora a média no município de São Paulo seja a recomendada pela OMS, distritos como a Sé (Centro) e Cidade Ademar tem apenas 2,5m² e 0,77 m² por habitante respectivamente.

valores em torno de 0,7 nos limites do município (Figura N° 11). Isto se deve à questões históricas, uma vez que na área central, sobretudo a localizada entre os rios Pinheiros, Tietê e Tamanduateí, foi onde mais se concentraram os investimentos e o planejamento urbano por parte do poder público, bem como onde se instalou quase a totalidade da elite econômica da cidade. As populações de mais baixa renda, por não terem como arcar com o custo de vida dessas áreas, acabam ocupando as áreas periféricas do município, mais desprovidas de infraestrutura.

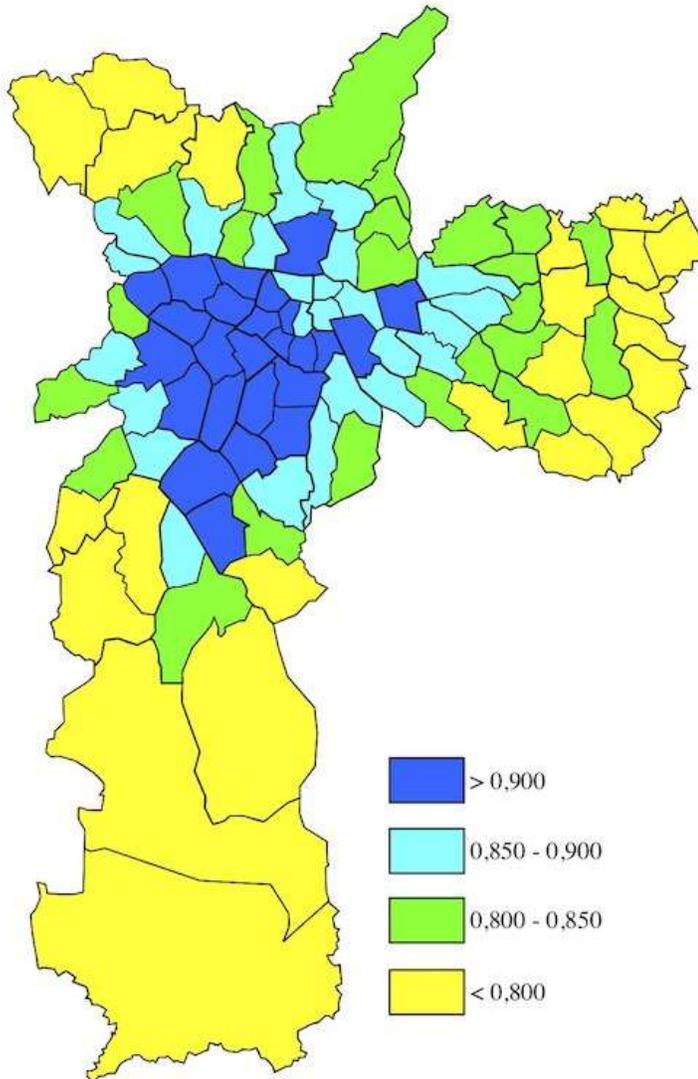


Figura N° 11: Distritos do município de São Paulo por IDH. Fonte: Atlas do Trabalho de Desenvolvimento da Cidade de São Paulo 2007.

A Mercer, consultoria internacional em recursos humanos, em um ranking mundial de qualidade de vida coloca a cidade de São Paulo na 117ª posição entre 221 cidades e na terceira posição entre as quatro cidades brasileiras do ranking, atrás somente de Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre e à frente de Brasília. Por sua vez, o status ecológico em um ranking paralelo aponta São Paulo na 148ª posição.

O índice Gini do município, que mede a desigualdade social, é de 0,62. Os distritos de Vila Andrade, Vila Sônia e Tremembé possuem a maior disparidade econômica (Atlas do Trabalho e

Desenvolvimento de São Paulo)

4.2.2. Imigrantes e Migrantes no Município

Das cidades brasileiras, São Paulo é a mais multicultural e uma das mais diversas do mundo. A partir de 1870, aproximadamente 2,3 milhões de imigrantes chegaram ao estado de São Paulo, vindos de todas as partes do mundo. Atualmente, é São Paulo a cidade com as maiores populações de origens étnicas italiana, portuguesa, japonesa, espanhola, libanesa e árabe, fora de seus respectivos países, e com o maior número de nordestinos fora do Nordeste. Em 2010, segundo o IBGE, da população total, 6.823.004 eram brancos (60,63%), 3 447 290 pardos (30,63%), 717 215 negros (6,37%), 250 146 amarelos (2,22%) e 12 959 indígenas (0,12%), além de 2 891 sem declaração (0,03%).

A comunidade italiana é uma das mais fortes, marcando presença em toda a cidade. Dos dez milhões de habitantes de São Paulo, 60% (seis milhões de pessoas) possuem alguma ascendência italiana. No início do século XX, o italiano e seus dialetos eram tão falados quanto o português na cidade, o que influenciou na formação do dialeto paulistano da atualidade. A comunidade portuguesa também é bastante numerosa, e estima-se que três milhões de paulistanos possuem alguma origem em portuguesa.

Com a decadência da imigração europeia e asiática após a década de 1930, passou a predominar a vinda de migrantes, em sua maioria oriundos da região Nordeste do Brasil.

A cidade já contava com população afrodescendente no século XIX, mas foi a partir da segunda metade do XX que a população de origem africana cresceu rapidamente, por meio da chegada de pessoas de outros estados brasileiros, principalmente da zona litorânea do estado da Bahia. Segundo o IBGE, em 2005 pelo menos cerca de 30% da população paulistana tinham alguma ascendência africana, isto é, declaravam-se como "pretos" e "pardos".

Uma das colônias mais marcantes da cidade é a de origem árabe. Os libaneses e sírios chegaram em grande número entre os anos de 1900 a 1930. Hoje seus descendentes estão totalmente integrados à população brasileira, embora aspectos culturais de origem árabe marquem até hoje a cultura da cidade.

São Paulo possui o maior número de pessoas que se declaram de origem asiática do Brasil. Cerca de 456 mil pessoas são de origem oriental, dos quais 326 mil são japoneses, fazendo com que comunidade japonesa da cidade seja a maior fora do Japão. Imigrantes japoneses começaram a chegar em 1908 e imigraram em grande número até a década de 1950. A colônia coreana da cidade também é notável, com mais de 60 mil pessoas de origem sul-coreana.

4.2.3. Segurança Pública e Criminalidade

De acordo com o Estudo Global de Homicídios 2011⁷, da Organização das Nações Unidas - ONU, no período entre 2004 e 2009 a taxa de homicídios no município de São Paulo caiu de 20,8 para 10,8 assassinatos por 100 mil habitantes. Por essa razão, a ONU apontou São Paulo como exemplo de como grandes cidades podem diminuir a criminalidade. Índices de criminalidade, como o homicídio, têm diminuído continuamente. Assim, por exemplo, o número de assassinatos em 2007 foi 63% mais baixo do que em 1999.

⁷ Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).

Entretanto, em 2008, a cidade de São Paulo ocupava a 493ª posição na lista das cidades mais violentas do Brasil. Entre as capitais, era a quarta menos violenta, registrando, em 2006, índices de homicídios superiores apenas aos de Boa Vista, Palmas e Natal.

Pesquisa sobre o Índice de Homicídios na Adolescência – IHA, divulgada em 2009, mostra que São Paulo ficou no 151º lugar entre 267 cidades com mais de cem mil habitantes. Em novembro de 2009, o Ministério da Justiça e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública divulgaram uma pesquisa que apontou a São Paulo como a capital brasileira mais segura para jovens. Entre os anos de 2000 e 2010, a cidade de São Paulo reduziu em 78% a sua taxa de homicídios. Este número, entretanto, pode mascarar a realidade quando se considera que, de acordo com dados do "Mapa da Violência 2011" publicado pelo Instituto Sangari e pelo Ministério da Justiça, a cidade de São Paulo tem a menor taxa de homicídios por 100 mil habitantes entre todas as capitais do Brasil.

4.3. Economia

São Paulo possui o maior PIB dentre as cidades brasileiras, o décimo maior do mundo e, segundo projeção da empresa de Auditoria e Consultoria PricewaterhouseCooper, será o sexto maior em 2025. Segundo dados do IBGE, em 2013 PIB foi de 570.706.191.594,60 Reais, o que equivale a cerca de 10,7% do PIB brasileiro, 36% de toda a produção de bens e serviços do estado de São Paulo e 21% da economia da região Sudeste.

De acordo com a Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de São Paulo – FECOMERCIO, se a cidade de São Paulo fosse um país, poderia ser classificada como a 36ª maior economia do mundo, acima de países como Portugal, Finlândia e Hong Kong. De acordo com o mesmo estudo, o município sedia 63% dos grupos internacionais instalados no país e 17 dos 20 maiores bancos.

A crise financeira 2008 – 2009 afetou a renda média domiciliar *per capita* dos moradores de São Paulo que, em 2008, era de 816,40 Reais, o que posicionava a cidade na oitava colocação no *ranking* das capitais brasileiras, atrás de Florianópolis, Porto Alegre, Vitória, Brasília, Curitiba, Rio de Janeiro e Belo Horizonte.

Segundo pesquisa da consultoria Mercer sobre o custo de vida para funcionários estrangeiros, São Paulo está entre as dez cidades mais caras do mundo, classificada na décima posição em 2011, 11 postos acima de sua classificação de 2010, e na frente de cidades como Londres, Paris, Milão e Nova Iorque.

São Paulo passa por uma transformação no seu perfil econômico. Nas últimas três décadas, a cidade que apresentava com forte caráter industrial, cada vez mais vem assumindo um papel de cidade terciária, polo de serviços e negócios para o país.

Em São Paulo está sediada a Bolsa de Valores, Mercadorias e Futuros de São Paulo – BM&FBovespa, a bolsa oficial do Brasil. Em 2012, a BMF&Bovespa era a oitava maior bolsa de valores do mundo em capitalização de mercado.

O município tem alguns centros financeiros espalhados por seu território, concentrados na região das subprefeituras da Sé, Pinheiros e Santo Amaro. O principal e mais famoso deles a Avenida Paulista, que abriga sedes de bancos, multinacionais, hotéis e se impõe como um dos principais pontos turísticos e culturais da cidade. O centro, que apesar de ter sido ofuscado pelas centralidades econômicas mais recentes, abriga a bolsa de valores, diversas empresas e hotéis. Além destes, outras regiões que se destacam por sua intensa e moderna verticalização,

pela presença de hotéis de luxo e empresas multinacionais são as regiões das avenidas Brigadeiro Faria Lima e Luís Carlos Berrini.

4.4. Infraestrutura Urbana

O município de São Paulo é praticamente todo servido por rede de abastecimento de água potável. A cidade consome uma média de 221 litros de água/habitante/dia enquanto a ONU recomenda o consumo de 110 litros/dia. A perda de água no sistema é de 30,8%.

Por outro lado, 11 a 12,8% das residências não possuem rede de esgoto, depositando os dejetos em fossas e valas a céu aberto. Sessenta por cento do esgoto coletado é tratado.

Segundo dados do IBGE da Eletropaulo a rede elétrica atende quase 100% das residências. A rede de telefonia fixa, entretanto, é precária com cobertura de apenas 67,2%.

A coleta de lixo domiciliar cobre todas as regiões do município mas ainda é insuficiente, atingindo cerca de 94% da demanda nos distritos como Parelheiros e Perus. Cerca de 80% do lixo produzido diariamente pelos paulistanos é exportado para outras cidades, como Caieiras e Guarulhos, onde se localizam os aterros sanitários. A reciclagem atinge apenas cerca de 1% das 15 mil toneladas de lixo produzidas diariamente.

4.4.1. Tecidos urbanos

São Paulo possui uma miríade de tecidos urbanos. Os núcleos originais da cidade apresentam-se verticalizados, caracterizados pela presença de edifícios comerciais e de serviços. Nas periferias predominam, de forma geral, edificações de dois a quatro andares, embora tal generalização certamente encontre exceções no tecido da metrópole. Comparada a outras metrópoles globais, São Paulo é considerada uma cidade de "edifícios baixos". Seus maiores edifícios raramente atingem quarenta andares e a média entre os edifícios residenciais é de vinte.

São comuns as seguintes regiões, caracterizadas de acordo com seu tecido urbano:

- casario composto por sobrados de classe média, recuados em relação ao lote, em **bairros** predominantemente residenciais ou comerciais;
- periferias nas quais a legislação de ocupação do solo é menos respeitada, composta por sobrados ou residências térreas mas com densidade maior que o casario anteriormente citado;
- bairros de classe média, normalmente localizados em um anel periférico imediatamente seguinte ao Centro da cidade, mas não tão distantes quanto as periferias extremas, ocupados por condomínios verticais (edifícios de apartamentos isolados em meio ao lote, contendo quase 50% de espaço livre e normalmente de acesso privativo);
- regiões verticalizadas do Centro da cidade, variando bastante a relação entre a largura da rua e a altura dos edifícios;
- novas regiões verticalizadas e com edifícios mais recuados e com maior presença do automóvel (como a Avenida Nova Faria Lima e a região da Avenida Carlos Berini);
- regiões de condomínios fechados horizontais, de acesso restrito; e

- regiões tradicionalmente caracterizadas como favelas.

A mudança mais expressiva no perfil econômico da cidade é o chamado vetor sudoeste, área da cidade que engloba as regiões oeste e centro-sul. A expressão refere-se à tendência do mercado imobiliário e das grandes empresas em transferir o centro da cidade para regiões antes consideradas periféricas, seguindo em geral a direção Nordeste-Sudoeste. Esta tendência ocorre desde as primeiras décadas do século XX, partindo da região do Triângulo histórico (núcleo original da cidade), para a região do Centro Novo (do outro lado do Vale do Anhangabaú) e, mais tarde, para a região da Avenida Paulista.

Nas últimas duas décadas do século XX, este processo tem levado tal centralidade principalmente para a região das avenidas Faria Lima e Berrini. Fora dessa região, existem também outras áreas como os distritos de Tatuapé e Santana, que também se desenvolveram e tornaram-se centralidades socioeconômicas regionais, funcionando ainda como polos de comércio, serviços e lazer para outras localidades fora do eixo de desenvolvimento principal do município.

As regiões que permanecem afastadas destas centralidades acabam, na maioria dos casos, servindo como bairros-dormitórios. Isto se deve ao processo de planejamento urbano da cidade ao longo do século XX, que manteve as áreas de habitação popular isoladas das centralidades principais do município. Ao crescimento demográfico estiveram associados processos de especulação imobiliária que aceleraram a ocupação de áreas periféricas com pouca infraestrutura, em alguns casos fomentados pelos próprios programas urbanísticos estatais de habitação popular. Nas últimas décadas, algumas famílias de baixa renda passaram a ocupar irregularmente regiões de mananciais, levando a graves problemas ambientais e de saneamento.

Segundo dados do censo de 2000 (IBGE), da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE e de pesquisas da Prefeitura Municipal de São Paulo no período 2000-2004, o município apresentava até aquele ano um déficit de aproximadamente 800 mil unidades habitacionais. Isto equivaleria, segundo tais pesquisas, a aproximadamente três milhões de cidadãos sem acesso à habitação formal ou em habitações precárias. Nestes números constam a população de loteamentos clandestinos e irregulares, a população moradora de favelas e a população moradora de cortiços⁸. Tal déficit equivaleria, segundo alguns autores, a aproximadamente um décimo de todo o déficit habitacional nacional (estimado em aproximadamente oito milhões de unidades). Em 2006, 31 km² do município eram ocupados por mais de duas mil favelas.

4.4.2. Planejamento urbano

São Paulo possui um histórico de ações, projetos e planos ligados confuso e desarticulado. A cidade constituiu-se basicamente ao longo do século XX, saltando de vila à metrópole, por meio de uma série de processos informais ou irregulares de expansão urbana. Assim, São Paulo difere consideravelmente de cidades brasileiras como Belo Horizonte e Goiânia, cuja expansão inicial seguiu determinações de um plano e de um projeto urbano original, ou de uma cidade como Brasília, cujo Plano Piloto fora inteiramente desenhado previamente à construção da cidade.

Por outro lado, a sucessão de loteamentos periféricos e dos processos de requalificação e

⁸ Cortiço: casa que serve de habitação coletiva para a população pobre, casa de cômodos também conhecida como cabeça de porco.

reconstrução de tecidos já consagrados, comuns na cidade ao longo de sua evolução, foi eventualmente acompanhada de planos urbanísticos que tentavam ordenar segundo diretrizes de planejamento a lógica informal própria da constituição da cidade.

A eficácia histórica de tais planos em cumprir aquilo a que, aparentemente, se propunham, porém, tem sido apontada por alguns planejadores e historiadores diversos como questionável, sobretudo porque foram produzidos visando o benefício exclusivo das camadas mais abastadas da população, enquanto as camadas populares ficariam relegadas aos processos informais tradicionais.

Em São Paulo, até meados da década de 1950, os planos apresentados para a cidade ainda possuíam um caráter *hausmanniani*, ou seja, eram baseados na ideia de "demolir e reconstruir". Podem-se citar planos como os apresentados por Prestes Maia, prefeito na época, para o sistema viário paulistano, conhecido como Plano de Avenidas, ou o do urbanista Saturnino de Brito para as marginais do rio Tietê.

Em 1968 é proposto o Plano Urbanístico Básico que se desdobraria no Plano Diretor Integrado de Desenvolvimento de São Paulo, cujo principal resultado foi a Lei de Zoneamento de 1972 e que vigorou até 2004, quando foi substituída pelo atual Plano Diretor. Naquele zoneamento havia uma clara proteção às chamadas Z1 (zonas cuja definição de uso era exclusivamente residencial e era destinada às elites da cidade) e uma certa indefinição da maior parte da cidade, classificada como Z3 (vagamente regulamentada como "zona mista" mas sem definições mais claras a respeito de suas características). Desta forma, esse zoneamento incentivou o crescimento de bairros periféricos dotados de edifícios de baixo gabarito aliados a processos de especulação imobiliária, ao mesmo tempo que valorizou as regiões nas quais se permitia construir edifícios altos.

4.4.3. Saúde

São Paulo é um dos principais polos de saúde na América Latina, sendo o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo o maior complexo hospitalar latino-americano.

O município é a sede de instituições de todos os três níveis de governo: federal, estadual e municipal. O setor privado de saúde também é relevante e a grande parte dos melhores hospitais brasileiros está localizada na cidade. Os serviços públicos de saúde são geralmente de responsabilidade do governo municipal e estão espalhados por todo o território municipal, com um total de 770 Unidades Básicas de Saúde – UBS, clínicas ambulatoriais e de emergência, e 17 hospitais.

A Secretaria Municipal de Saúde tem 59 mil funcionários, entre eles mais de 8.000 médicos e 12.000 enfermeiros. Em setembro de 2009, a cidade de São Paulo tinha 32.553 ambulatórios, centros e escritórios de profissionais (médicos, dentistas e outros), 217 hospitais, com 32.554 leitos e 137.745 profissionais de saúde, sendo 28.316 médicos.

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 18,4 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 13,2 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 24,2. Nesse mesmo período entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

4.4.4. Mobilidade urbana e acessibilidade

Como qualquer outra metrópole mundial, São Paulo também sofre o problema dos grandes congestionamentos de automóveis em suas principais vias. O transporte coletivo, no

entanto, representa um papel fundamental no dia a dia da cidade, com uma imensa estrutura de linhas de ônibus, com uma frota de cerca de quinze mil unidades. Em 2003, iniciou-se uma grande reformulação no sistema de transporte público na cidade que reduziu significativamente o grande número de lotações clandestinas, que em sua maioria foram recadastradas e organizadas em cooperativas.

Na cidade, em média, existe um veículo para cada dois habitantes, totalizando mais de 6 milhões de unidades. Além disso, São Paulo possui a terceira maior frota de táxis da América Latina e a maior frota de helicópteros do mundo.

Os trens da Companhia Paulista de Trens Metropolitanos - CPTM o Metrô e o sistema de interligação entre eles completam o sistema municipal e estadual de transporte na cidade.

O sistema viário do município é notadamente heterogêneo, especialmente do ponto de vista rodoviário. A cidade é cortada por duas grandes vias que têm papel estruturador, tanto na escala infra-urbana quanto na metropolitana, que são as vias marginais do Tietê e do Pinheiros. Estas duas vias arteriais são consideradas as principais vias estruturais (ou vias expressas) do município, sendo que, a elas, conectam-se diversas rodovias estaduais e federais, dentre as quais a Anchieta, Anhanguera, Raposo Tavares, Dutra, Fernão Dias, Imigrantes, Bandeirantes, Castelo Branco e Ayrton Senna.

Com uma frota de 5.392.692 veículos em 2007, São Paulo pode ter alcançado uma taxa de motorização de 0,454 veículos por habitante, o que corresponde aproximadamente a um veículo para cada dois habitantes. A taxa média no Brasil é de 0,24, o que coloca São Paulo entre os municípios com maior nível de motorização do país, superado só por alguns como São Caetano do Sul (0,739), Curitiba (0,545) e Goiânia (0,512).

O congestionamento de veículos na cidade é recorrente, principalmente, mas não restrito, nos horários de pico. Desde 1996, a prefeitura adota medidas paliativas para amenizar os problemas causados pelo trânsito, como a adoção do Rodízio Municipal e a restrição de estacionamentos e de circulação de caminhões e veículos de carga.

Hoje, como medidas para solucionar o problema do trânsito na cidade, tem se investido na ampliação do Metrô, na construção de mais corredores de ônibus, no alargamento das Marginais do Tietê e Pinheiros e na conclusão do Rodoanel Metropolitano.

Em relação ao transporte aéreo a cidade é atendida por dois principais aeroportos. O Aeroporto de Congonhas, que serve voos domésticos, e o Aeroporto Internacional de Guarulhos, localizado no município de Guarulhos, com voos domésticos e internacionais, sendo um dos principais aeroportos internacionais do Brasil. Além destes o Aeroporto de Marte atende a helicópteros e aviões de pequeno porte.

4.4.5. Transporte público

Os sistemas de transporte público apresentam heterogeneidade, sendo comuns críticas ao sistema uma vez que os vários sistemas que o compõem não respondem a uma mesma autoridade de planejamento, o que resulta em situações paradoxais e duplicação de esforços. Os dois principais meios de transporte público (o Metrô e os ônibus) são administrados por esferas diferentes. O Metrô de São Paulo, a CPTM e a Empresa Metropolitana de transportes Urbanos – EMTU são empresas cujo sócio principal é o Estado de São Paulo, enquanto o sistema de ônibus municipais (composto por diversas empresas particulares) responde à São Paulo Transportes – SPTrans, entidade municipal.

Na zona Norte da cidade encontra-se o Terminal Rodoviário Tietê, o segundo maior do mundo, que possui linhas de ônibus para diversos municípios paulistas, muitos outros estados do país e outros países sul-americanos, como Chile, Argentina, Paraguai, Uruguai e Peru. Na zona Oeste, o Terminal Intermodal da Barra Funda também atende outras cidades e estados brasileiros e, na zona Sul, o Terminal Intermunicipal Jabaquara tem linhas de ônibus para várias cidades do litoral paulista.

A malha Metrô-ferrovia da cidade tem 335km de extensão, sendo 75km de linhas administradas pelo Metrô de São Paulo (34,6km subterrâneo), com cinco linhas em operação e 63 estações de embarque, e 258km de linhas administradas CPTM. O Metrô e a CPTM transportam em média 5,9 milhões de pessoas por dia. Algumas linhas subterrâneas que estão sendo construídas vão adicionar ainda mais passageiros ao sistema dentro dos próximos cinco anos.

4.4.6. Educação e ciência

A cidade de São Paulo tem um sistema de ensino primário e secundário, público e privado, e uma variedade de profissionais de escolas técnicas. Com 2.725 estabelecimentos de ensino fundamental, 2.998 unidades pré-escolares e 1.199 escolas de nível médio, a rede de ensino da cidade é a mais extensa do país. No total, são 2.850.133 matrículas e 153.284 docentes registrados.

Com expressivo número de renomadas instituições de ensino e centros de excelência, São Paulo é o maior polo de pesquisa e desenvolvimento do país, responsável por 28% da produção científica nacional, segundo dados da Universidade Estadual de Campinas (2005) e por mais de 40% das patentes produzidas no país.

O fator "educação" do IDH no município atingiu em 2010 a marca de 0,725 – patamar considerado alto, em conformidade aos padrões do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, sendo que a taxa de analfabetismo 1,9% (IBGE 2017).

Destacam-se, no município, importantes universidades públicas e privadas, muitas delas consideradas centros de referência em determinadas áreas. Entre as muitas instituições de ensino superior destacam-se o Instituto Federal de São Paulo – IFSP, a Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, a Universidade Estadual Paulista – UNESP e a Universidade de São Paulo – USP, criada em 1934. Entre as universidades públicas, a USP é a com o maior número de vagas de graduação e pós-graduação no Brasil, sendo responsável também pela formação do maior número de mestres e doutores do mundo, bem como responsável por metade de toda a produção científica do estado de São Paulo e mais de 25% da brasileira. Instituições filiadas à universidade incluem o Instituto Butantan, polo de pesquisa biomédica fundado em 1901 e atualmente vinculado à Secretaria de Saúde de São Paulo, fabrica antígenos e vacinas diversos e é o maior produtor nacional de soros antiofídicos.

O município também possui universidades particulares de grande reputação nacional e internacional, como o Centro Universitário Belas Artes de São Paulo, a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP e a Universidade Plesbiteriana Mackenzie, além de diversos institutos de ensino superior e pesquisa em áreas específicas, entre os quais se destacam a Fundação Armando Álvares Penteado – FAAP (engenharia, artes e ciências humanas, a Fundação Getúlio Vargas – FGV (administração e direito) e a Escola Superior de Propaganda e Marketing – ESPM.

5. ASPECTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA

5.1. Considerações Gerais

Algumas premissas sobre a os serviços públicos na cidade de São Paulo e a localização das unidades de saúde do Programa são apresentadas a seguir para dirimir dúvidas sobre o cumprimento das Políticas Socioambientais do BID e, sobretudo, a qualidade ambiental das obras e do próprio Programa.

Com relação ao risco de desastres naturais aos quais as obras poderiam estar sujeitas há que se considerar que: i) não existem furações ou vendavais violentos na cidade de São Paulo, em que pesem as mudanças climáticas; ii) as inundações na cidade estão restritas às baixadas, na beira de rios e em pontos isolados e bastante conhecidos pela administração municipal. Nenhuma obra do Programa se encontra em tais localizações; iii) o Brasil está situado no centro da placa Sul-Americana que atinge até 200km de espessura e os sismos nesta região raramente possuem magnitude e intensidade elevadas. Quando ocorrem são causados por desgastes na placa tectônica. Este fato pode promover falhas geológicas que causam abalos sísmicos de pequena magnitude, alguns considerados imperceptíveis na superfície terrestre. Apesar disso, a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT aprovou em 2006 a norma ABNT NBR 15421, que fixa os requisitos para a segurança das construções com relação a abalos sísmicos e as resistências que devem ser consideradas nos projetos. Todos os projetos do Programa atendem à essa Norma Técnica; e iv) as obras do programa não se localizam em encosta de morro e, portanto, não estão sujeitas a deslizamentos.

Com relação aos efluentes e resíduos: i) a Região Metropolitana de São Paulo coleta 97% do esgoto doméstico e, não por acaso, todas as unidades de saúde do Programa se encontram em regiões com coleta de esgotos; e ii) no que se refere aos resíduos hospitalares, as unidades de saúde do Programa deverão atender às Resoluções do CONAMA N° 358/2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e a da ANVISA – RDC N° 306/2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Finalizando, há que se considerar que os impactos das obras apresentadas a seguir são analisados em item específico desta AAS. A antecipação da análise dos impactos, incluindo-a na fase de caracterização dos empreendimentos ou diagnóstico das áreas de influência, além de contrariar as mais elementares técnicas de elaboração de estudos e análises ambientais, torna o processo repetitivo – já que todas as obras guardam grande semelhança entre si no que se refere aos aspectos construtivos e às características das áreas de intervenção – e pode denotar superficialidade na avaliação.

5.2. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sé

A implantação da UPA Sé, localizada na Rua Frederico Alvarenga N° 259, região Centro, consiste na reforma e adaptação do piso térreo do prédio onde hoje se localiza a Assistência Médica Ambulatorial – AMA Sé (Fotos N° 1 e N° 2).



Foto N° 1: Entrada da AMA – Sé. Local (piso térreo) onde será implantado a UPA Sé.



Foto N° 2: Vista geral do prédio da AMA – Sé.

As obras de reforma ocorrerão sem interrupção do atendimento na AMA, o que pressupõe o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A área do empreendimento, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, além do prédio de cinco andares, conta com pátios externos capazes de abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos à comunidade da área de influência (Foto N° 3).

O prédio onde será implantado a UPA tem sua entrada em rua de movimento baixo a moderado, com vizinhança onde os estabelecimentos comerciais se sobressaem aos residenciais (Foto N° 4). Não existe construções geminadas ao empreendimento que se encontra cercado por duas vias: a Rua Frederico Alvarenga; e a Avenida do Estado.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras, de pequena dimensão e localizadas e internas, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, reduzidos principalmente à fase de obras e serão mitigados medidas conhecidas e eficientes.



Foto N° 3: Vista aérea do prédio da AMA – Sé. Fonte: Google Maps.



Foto N° 4: Vista geral do da Rua Frederico Alvarenga. À direita, no plano inferior, a entrada da AMA - Sé. À esquerda pontos comerciais interrompidos pelo único prédio residencial da rua (seta amarela). Fonte: Google Maps.

5.3. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Barra Funda

A implantação da UPA Barra Funda, localizada na Rua Vitorino Carmilo N° 717, região Centro, consiste na reforma e adaptação do Pronto Socorro Municipal Dr. Álvaro Dino Almeida, também conhecido como Pronto Socorro da Barra Funda (Fotos N° 5).



Foto N° 5: Vista geral do Pronto Socorro Municipal Dr. Álvaro Dino Almeida – Pronto Socorro da Barra Funda.



Foto N° 6: Vista aérea do Pronto Socorro Municipal Dr. Álvaro Dino Almeida – Pronto Socorro da Barra Funda. A seta amarela mostra o pátio interno. Fonte: Google Maps.

As obras de reforma ocorrerão sem interrupção do atendimento no Pronto Socorro o que, como no caso das obras da UPA Centro, também pressupõe o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

O Pronto Socorro a ser reformado, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com pátios externos capazes de abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos à comunidade da área de influência (Foto N° 6).

O prédio do Pronto Socorro onde será implantado a UPA tem suas duas entradas localizadas em rua de movimento baixo a moderado, com vizinhança onde predominam

residências térreas e prédios de apartamentos (Foto N° 7). Do lado esquerdo, o Pronto socorro faz divisa com a Rua Albuquerque Lins e, do lado direito, com um prédio de apartamento de quinze andares. Os recuos existentes entre o prédio do Pronto Socorro e os muros de divisa são amplos, permitindo um adequado isolamento das obras.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.



Foto N° 7: Vista aérea da rua Vitorino Carmilo. A esquerda, em verde, o muro do Pronto Socorro Barra Funda.
Fonte: Google Maps.

As obras da UPA Barra Funda são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, reduzidos principalmente à fase de obras. Para a mitigação desses impactos serão empregadas medidas conhecidas e eficientes.

A remoção e substituição da cobertura do prédio a ser reformado, de telhas de cimento amianto, exigirá o cumprimento de procedimentos específicos de manuseio e disposição desse resíduo, por se tratar de substância cancerígena. Tais procedimentos encontram-se em programa específico do PGAS.

5.4. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Vila Buarque

A implantação da UPA Vila Buarque, localizada na Rua Marques de Itu N° 537, região Centro, consiste na reforma e adaptação de uma antiga revendedora de veículos (Figura N° 8). O prédio, pertencente à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, será cedido à Prefeitura Municipal de São Paulo por meio de instrumento legal de cessão de uso. Atualmente o local encontra-se totalmente vazio, no que se refere à equipamentos e móveis, e desabitado.

A área disponível é bastante ampla, com entrada pela Rua Marques de Itu, de movimento baixo a moderado, com vizinhança onde predominam prédios residenciais e na frente, do outro lado da rua, o centro médico e hospitalar da Santa Casa (Foto N° 9).



Foto N° 8: Local a ser reformado para a implantação da UPA Vila Buarque.



Foto N° 9: Vista aérea do local a ser reformado para a implantação da UPA Vila Buarque. Fonte: Google Earth.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras da UPA Vila Buarque são de pequena dimensão, localizadas e em ambiente confinado e, portanto, deverão gerar impactos negativos temporários e de pequena magnitude e intensidade, restritos principalmente à fase de obras. Para a mitigação desses impactos serão empregadas medidas conhecidas e eficientes.

5.5. Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Jardim Peri

A UPA Jardim Peri será construída em terreno da Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na Rua Afonso Lopes Vieira N° 35, região Norte, atualmente utilizado como estacionamento de caminhões da Prefeitura que prestam serviços na região e depósito de pedra britada e terra, provavelmente para uso em reparos de pavimentos. Parte do terreno é ocupada por construções (barracões) utilizadas como depósito (Fotos N° 10 e N° 11).



Foto N° 10: Terreno a ser utilizado para a construção da UPA Jardim Peri. Fonte: Google Maps.



Foto N° 11: Vista aérea do terreno onde será construída a UPA Jardim Peri. Fonte: Google Maps.

O terreno, com cerca de 3.000m², encontra-se desabitado, com um depósito localizado na sua parte central e ocupando cerca de 300m², e cinco ou seis árvores pioneiras localizadas ao lado dos muros de divisa.

O acesso ao terreno se dá pela rua Afonso Lopes Vieira. Totalmente cercado com muros, o terreno faz divisa o lado direito com um terreno desocupado e desabitado, no lado esquerdo com uma creche municipal e nos fundos com um conjunto habitacional.

A UPA deverá ocupar apenas cerca de 50% da área do terreno e, como a obra é de pequena dimensão e localizada em área restrita, os impactos negativos gerados são temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural. As árvores existentes na área de intervenção encontram-se na periferia do terreno e, em princípio, poderão ser preservadas. Se a supressão de algumas dessas árvores for necessária uma Licença de Supressão de Vegetação deverá ser obtida junto ao Departamento de Parques e Áreas Verdes – DEPAVE, da Prefeitura Municipal de São Paulo.

5.6. Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Parque Anhanguera

A UPA Parque Anhanguera deverá ser construída em terreno da Prefeitura Municipal de São Paulo localizado entre na Rua Ricardo Dalton esquina com a Rua Alberto Gentili, região Norte, no Jardim Santa Fé. O local se caracteriza como uma praça pública, conhecida como Praça da Cultura, arborizada e já parcialmente ocupada pela Escola Municipal de Ensino Fundamental Professor Remo Rinaldi Naddeo (Fotos N°12, N°13 e N°14).



Foto N° 12: Vista aérea da Praça da Cultura onde deverá ser construída a UPA Anhanguera. O ponto vermelho marca o local da escola municipal. Fonte: Google Maps.



Foto N° 13: Vista da Praça da Cultura, a partir da Rua Ricardo Dalton.



Foto N° 14: Vista da Praça da Cultura, a partir da Rua Alberto Gentili.

A área da Praça é de cerca de 5.000m², dos quais 1.500m² (30%) seriam ocupados pela UPA.

Por se tratar de uma praça pública, de interesse ambiental, paisagístico e social e, portanto, importante para a recreação e o lazer da comunidade local, o principal impacto negativo a ser considerado é o da sua ocupação, quer pela sua dimensão (30% da área da Praça), quer pela sua irreversibilidade. Os impactos das obras civis de pequena dimensão e localizadas, considerados temporários e de reduzida magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e relativos à supressão de algumas árvores, à geração de poeira e ruídos e à disposição de resíduos da construção civil e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes tem, neste caso, menor importância quando comparados ao impacto da redução de significativa área da Praça.

Isto posto, recomenda-se a preservação da área da Praça da Cultura e a seleção de uma nova área para a construção da UPA Parque Anhanguera.

5.7. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Santana

A implantação da UPA Santana, localizada na Rua Voluntários da Pátria N° 943, região Norte, consiste na reforma e adaptação do Pronto Socorro Municipal Dr. Lauro Ribas Braga. As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento no Pronto Socorro o que, como no caso das obras das UPA Centro e Barra Funda, também pressupõe o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído (Figuras N° 15 e N° 16).

O Pronto Socorro a ser reformado, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com pátios externos capazes de abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos à comunidade da área de influência (Foto N° 17).



Foto N° 15: Vista aérea do Pronto Socorro Dr. Lauro Ribas Braga. Fonte Google Earth.



Foto N° 16: Entrada principal do Pronto Socorro Dr. Lauro Ribas Braga.



Foto N° 17: Pátio interno do Pronto Socorro Dr. Lauro Ribas Braga.

O prédio do Pronto Socorro onde será implantada a UPA tem suas duas entradas localizadas em rua de movimento moderado (Rua Voluntários da Pátria), com vizinhança onde predominam pequenas indústrias e estabelecimentos comerciais. Do lado esquerdo, o Pronto Socorro faz divisa com uma pequena indústria e, do lado direito, com a rua Santa Eulália.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras da UPA Santana são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, reduzidos principalmente à fase de obras. Para a mitigação desses impactos serão empregadas medidas conhecidas e eficientes.

A remoção e substituição da cobertura do prédio a ser reformado, de telhas de cimento amianto, exigirá o cumprimento de procedimentos específicos de manuseio e disposição desse resíduo, por se tratar de substância cancerígena. Tais procedimentos encontram-se em programa específico do PGAS.

5.8. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sacomã

A implantação da UPA Sacomã, localizada na Estrada das Lágrimas N° 1403, região Sudeste, consiste na reforma e adaptação de áreas da Unidade Básica de Saúde – UBS Sacomã.

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS o que, como no caso das obras das UPA Centro, Barra Funda e Santana, também pressupõe o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído (Figuras N° 18 e N° 19).



Foto N° 18: Portão de entrada da UBS Sacomã pela Estrada das Lágrimas N° 1403.

A UBS a ser parcialmente reformada, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem dois pavimentos e conta com pátios externos localizados na frente e nos fundos do prédio

principal, amplos e com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

O prédio da UBS onde será implantada a UPA tem suas duas entradas localizadas em rua de movimento moderado (Rua Voluntários da Pátria), com vizinhança onde predominam estabelecimentos comerciais (Foto N° 20), ao seu lado esquerdo. Do lado direito faz divisa com a Rua Quilombo dos palmares e nos fundos mas recuado do muro de divisa, com residências de famílias de baixa renda.



Foto N° 19: Vista aérea da UBS Sacomã, mostrando os pátios da frente e dos fundos e o recuo lateral, à esquerda. Fonte: Google Earth.



Foto N° 20: Vizinhança da UBS Sacomã, constituída basicamente de pontos comerciais, na Estrada das Lágrimas.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras da UPA Sacomã são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade,

limitados principalmente à fase de obras e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.

5.9. Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Jardim Mirna

A UPA Jardim Mirna será construída em terreno da Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na Rua Dr. Juvenal Hudson Ferreira N° 49, região Sul, em terreno desocupado e sem construções, que faz divisa com a 85ª Delegacia de Polícia – DP Jardim Mirna à esquerda e com a UBS/AMA Jardim Mirna, à direita. (Fotos N° 21 e Foto N° 22). Nos fundos, o terreno faz divisa com a Rua Jandyra Nogueira Martins.



Foto N° 21: Vista aérea do terreno onde deverá ser construída a UPA Jardim Mirna. Fonte: Google Earth.



Foto N° 22: Terreno onde deverá ser construída a UPA Jardim Mirna, visto da Rua Dr. Juvenal Hudson Ferreira.

O terreno, com cerca de 2.000m², encontra-se parcialmente terraplenado para a correção da declividade. O acesso se dá tanto pela Rua Dr. Juvenal Hudson Ferreira como pela Rua Jandyra Nogueira Martins.

A UPA deverá ocupar cerca de 80% da área do terreno e, sendo obras de pequena dimensão e localizadas em área restrita, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural. As árvores existentes na área de intervenção encontram-se na periferia do terreno, do lado da Rua Jandyra Nogueira Martins e, em princípio, deverão ser preservadas. Se a supressão de algumas dessas árvores for necessária, uma Licença de Supressão de Vegetação deverá ser obtida junto ao Departamento de Parques e Áreas Verdes – DEPAVE, da Prefeitura Municipal de São Paulo.

5.10. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Jardim Helena

A implantação da UPA, localizada na Avenida Kumaki Aoki N° 785, região Leste, consiste na reforma e adaptação de áreas da AMA/UBS Jardim Helena (Fotos N° 23 e N° 24).



Foto N° 23: AMA/UBS Jardim Helena.

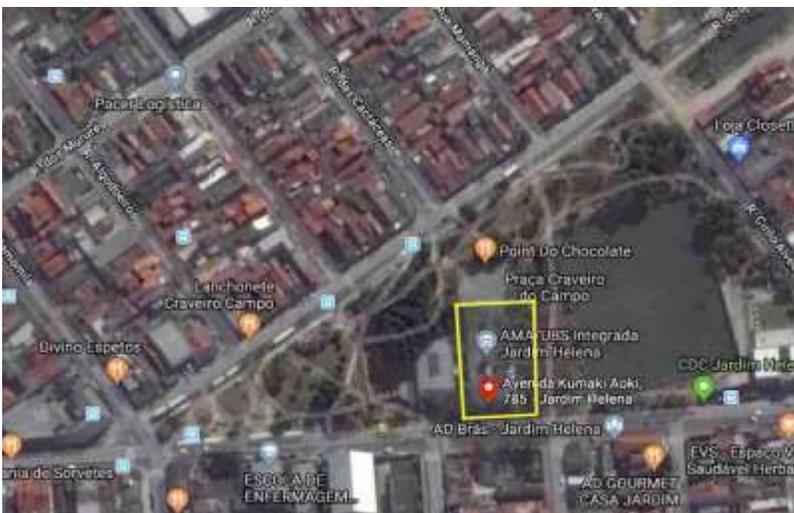


Foto N° 24: Vista aérea da AMA/UBS Jardim Helena. Fonte: Google Maps

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na AMA/UBS o que, como nos casos anteriores, também pressupõe o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A AMA/UBS a ser parcialmente reformada, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um pavimento e conta com pátios externos localizados em todas as laterais e frente do prédio, amplos o suficiente para abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

O prédio da AMA/UBS onde será implantada a UPA tem suas duas entradas localizadas em rua Kumaki Aoki na altura no N° 269, de movimento moderado e tem, com vizinhos de divisa, uma escola infantil do lado esquerdo e a Praça Craveiro do Campo do lado direito e nos fundos. Na vizinhança predominam residências particulares e alguns pontos comerciais.

5.11. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Vila Maria Baixa

A implantação da UPA Vila Maria Baixa consiste na reforma e ampliação da UBS Parque Novo Mundo I, localizada na Praça Engenheiro Hugo Brandão N° 15 (Fotos N° 25 e N° 26), na Zona Norte da cidade.

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS exigindo, portanto, o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.



Foto N° 25: UBS a ser reformada para a implantação da UPA Vila Maria Baixa. Fonte: Google Maps.

A UBS a ser reformada, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com pátios externos localizados na frente, nas laterais e nos fundos do

prédio principal, amplos e com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A vizinhança é constituída de uma pequena praça e por estabelecimentos comerciais e industriais. Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.



Foto N° 25: Vista aérea da UBS Jardim onde será implantada a UPA Vila Maria Baixa. Fonte: Google Maps

5.12. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 21 de Julho

Para a implantação da UPA 21 de Junho será reformado e ampliado o Pronto ocorro da Freguesia do O (Fotos N° 26 e N° 27), localizada na Avenida João Paulo I N° 421, na zona Norte da cidade.



Foto N° 26: Pronto Socorro da Freguesia do O que será reformado para abrigar a UPA 21 de Junho: Google Maps

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na unidade de saúde, exigindo o emprego de métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A unidade de saúde a ser reformada, pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um pavimento e conta com pátios externos localizados na frente e nas laterais do prédio principal, com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A vizinhança, separada pelas ruas que circundam o Pronto Socorro, é constituída por residências e estabelecimentos comerciais. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.



Foto N° 27: Vista aérea do Pronto Socorro Freguesia do O, onde será instalada a UPA 21 de Junho. Fonte: Google Maps.

5.13. Reforma e Ampliação – UPA Laranjeiras

A UPA Laranjeiras será implantada por meio de reforma e ampliação da AMA/UBS Jardim das Laranjeiras, localizada na Rua Bento Guelfi N° 1.100, em terreno da Prefeitura Municipal, na Zona Norte da cidade (Fotos N° 28 e N° 29). Nos fundos a unidade de saúde faz divisa com residências e nas laterais direita e esquerda e na frente com as ruas Ribeiro Barão, António Nunes e Bento Guelfi, respectivamente.

A AMA/UBS tem dois pisos (térreo e primeiro piso e ocupa cerca de 60%do terreno, permitido a instalação do canteiro de obras na própria área. As obras de reforma e ampliação serão de pequena dimensão e localizadas em área restrita, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Como as obras ocorrerão sem interrupção do atendimento, será exigido e emprego de

métodos e práticas e intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído

Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural e a vizinhança próxima é constituída basicamente de residências.



Foto N° 28: Upa Laranjeiras. Fonte: Google Maps.



Foto N° 29: Vista aérea do local de instalação da UPA Laranjeiras. Fonte: Google Maps.

5.14. Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Rio Pequeno

A UPA Rio Pequeno será construída em terreno da Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na Rua Paulino Batista Conti esquina com a Rua José Vicente da Cruz, na Zona Oeste da Cidade, em terreno desocupado e sem construções (Fotos N° 29 e Foto N° 30).

A UPA deverá ocupar cerca de 70% da área do terreno e, sendo obras de pequena dimensão e localizadas em área restrita, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de

pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural. As poucas árvores existentes na área de intervenção, poderão ser removidas dependendo do projeto arquitetônico da UPA. São espécies pioneiras de pouca importância ambiental e, se necessária, a supressão das espécimes deverá ser objeto de Licença de Supressão de Vegetação obtida junto ao Departamento de Parques e Áreas Verdes – DEPAVE, da Prefeitura Municipal de São Paulo.

A vizinhança é constituída basicamente de pequenas empresas, estacionamentos e alguns pontos comerciais.



Foto N° 30: Terreno onde será construída a UPA Rio Pequeno.

5.15. Reforma e Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Butantã

A UPA Butantã será implantada por meio de reforma e ampliação da UBS Butantã, localizada na Augusto Farina N° 1.125, em terreno da Prefeitura Municipal, na Zona Norte da cidade (Foto N° 31), em área relativamente isolada, sem vizinhos de divisa.

A UBS tem apenas um piso. As obras de reforma e ampliação serão de pequena dimensão e localizadas em área restrita. Os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Como as obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBA, será exigido o emprego de métodos e práticas e intervenções específicas, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural e a vizinhança próxima é constituída basicamente de residências.



Foto N° 31: UPA Butantã.

5.16. Reforma do Centro de Cuidados Integrados – CCI Centro

A implantação do CCI Centro, localizado na Rua Amaral Gurgel N° 344, esquina com a Rua General Jardim, região Centro (Foto N° 31), consiste na reforma e adaptação de um prédio de 5 andares pertencente à Irmandade Santa Casa de Misericórdia que será cedido à Prefeitura Municipal de São Paulo por meio de instrumento legal de cessão de uso.



Foto N° 31: Prédio localizado na Rua Amaral Gurgel N° 344 que será reformado para instalação da CCI Centro.

O prédio está vazio e desabitado e tem entradas tanto pela Rua Amaral Gurgel como pela Rua General Jardim. Geminado ao prédio em questão, na Rua Amaral Gurgel, encontra-se um prédio de apartamentos residenciais, exigindo cuidados especiais durante as obras de reforma para a redução de ruídos. Os seus vizinhos do lado da Rua General Jardim, por outro lado, se caracterizam como estabelecimentos comerciais geminados ao prédio da CCI e, na sequência, um prédio de apartamentos residenciais (Foto N° 32).



Foto N° 32: Prédio onde será instalado o CCI Centro, mostrando as vizinhança nas ruas Amaral Gurgel à esquerda e General Jardim à direita.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma do prédio para a instalação do CCI Centro são de pequena dimensão, localizadas e internas ao prédio e, portanto, deverão gerar impactos negativos temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.

5.17. Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Leste

O CCI Leste será construída em terreno da Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na Rua Dr. Juvenal Hudson Ferreira N° 49, região Leste, em terreno desocupado e sem construções, que faz divisa com a Escola de Educação Infantil CEI Parque Savoy City, à direita, e Escola Municipal de Ensino Fundamental José Querino Ribeiro, à direita. (Fotos N° 33 e Foto N° 34). Nos fundos, o terreno faz divisa com a Rua Estevão Dias Vergara.

O terreno, com cerca de 3.500m², encontra-se desocupado e desabitado, e a construção do CCI deverá ocupar apenas 20% da sua área. Sendo obra de pequena dimensão e localizada, em área restrita, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural. As poucas árvores de pequeno porte existentes no terreno deverão ser preservadas. Entretanto, se a supressão de algumas dessas árvores for necessária, uma Licença de Supressão de Vegetação deverá ser obtida junto ao Departamento de Parques e Áreas Verdes – DEPAVE, da Prefeitura Municipal de São Paulo.



Foto N° 33: Vista aérea do terreno onde será construído o CCI Leste, localizado na Rua Coronel Albert de Rochas D'Aglum N° 250. Fonte: Google Earth.



Foto N° 34: Vista do terreno onde será construído o CCI Leste, a partir da Rua Coronel Albert de Rochas D'Aglum N° 250. Fonte: Google Earth.

5.18. Reforma do Centro de Cuidados Integrados – CCI Norte

A CCI Norte deverá ser implantada por meio da reforma de uma creche desativada localizada na Luís Stamis, região Norte, e pertencente ao complexo do Hospital Geriátrico da Irmandade Santa Casa de Misericórdia, este com acesso pela Avenida Guapira N° 2674 (Foto N° 35).

A reforma para a implantação da CCI consiste na adaptação do prédio pertencente à Irmandade Santa Casa de Misericórdia, que será cedido à Prefeitura Municipal de São Paulo por meio de instrumento legal de cessão de uso.

O prédio está vazio e desabitado e tem entradas tanto pela Luís Stamis, principal, como pela Avenida Guapira através do Hospital Geriátrico. Apresenta excelente estrutura física, com bastante ventilação, portas amplas tanto na frente como nas lateral esquerda e muita luminosidade natural por meio de uma claraboia no teto e das amplas portas laterais (Fotos N° 36, N° 37, N° 38 e 39).

As unidades do hospital geriátrico em funcionamento encontram-se distante do prédio a ser reformado e o único vizinho, à esquerda, é uma lanchonete (Mc Donalds) com amplos

recuos em ambos os lados do muro de divisa.

Com exceção do prédio a ser reformado, todos os demais integrantes do Hospital Geriátrico, incluindo o seu jardim interno e a capela, são tombados pelo patrimônio histórico, sendo este o único ponto de interesse histórico, ambiental e cultural na área de influência direta das obras. E decorrência deste tombamento e da necessidade de preservar o sossego e a saúde dos pacientes do Hospital Geriátrico, todo acesso às obras será pela entrada principal do prédio a ser reformado isto é, pela Rua Luís Stamis.

As obras de reforma para a instalação do CCI Norte são de pequena dimensão, localizadas e internas ao prédio e, portanto, deverão gerar impactos negativos temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes. Estas obras em nada afetarão o funcionamento do Hospital Geriátrico e, tampouco, os bens tombados pelo patrimônio histórico.



Foto N° 36: Vista aérea da creche desativada onde será implantado o CCI Norte. Rua Luís Stamis. Fonte: Google Maps.



Foto N° 37: Vista interna do prédio onde será implantado o CCI Norte, com destaque à iluminação de teto.



Foto N° 38: Vista interna do prédio onde será implantado o CCI Norte, com destaque à iluminação lateral.



Foto N° 39: Vista da lateral esquerda do prédio onde será instalado o CCI Norte.

5.19. Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Oeste

O CCI Oeste será construído em terreno da própria Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na Rua Capitão José Inácio do Rosário N° 204, região Oeste, parcialmente ocupado por depósitos e escritórios da própria Prefeitura, na sua lateral direita e nos fundos. No seu interior também existem depósitos temporários de pedra britada utilizada para reparos de pavimentos na região (Fotos N° 40 e N° 41).

À direita do terreno, o prédio de maior dimensão também pertence à Prefeitura Municipal de São Paulo e, no fundo, o terreno faz divisa com a Igreja Evangélica Assembleia de Deus, localizada na rua Ricardo Cavatton N° 300.

O terreno tem cerca de 6.000m² e a construção do CCI deverá ocupar apenas 12% da sua área (750 m²).

Sendo obra de pequena dimensão e localizada, em área restrita, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.



Foto N° 40: Vista aérea do terreno onde será construído o CCI Oeste, localizado na Rua Capitão José Inácio do Rosário N° 204. Fonte: Google Earth.



Foto N° 41: Entrada do terreno onde será construído o CCI Oeste, na Rua Capitão José Inácio do Rosário N° 204.

5.20. Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Sudeste

O CCI Sudeste será construído em terreno da própria Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na esquina das ruas Leonardo da Vinci e Dederichsen, na região Sudeste (Foto N° 33). O terreno encontra-se desocupado e desabitado, com aspecto degradado, podendo-se observar no seu interior alguns restos de construção e entulho (Fotos N° 42 e N° 43).

A área do terreno é de cerca de 1.500m² e a construção do CCI deverá ocupar em torno de 50% dessa área. Sendo obra de pequena dimensão e localizada, em área restrita e cercada por muros, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.

A vizinhança, constituída por unidades comerciais e residências se encontra no outro lado das ruas que circunda o terreno. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.



Foto N° 42: Vista aérea do terreno localizado na esquina das ruas Leonardo da Vinci e Diderichsen. Fonte: Google Maps.



Foto N° 43: Vista interna do terreno onde será construído o CCI Sudeste.

5.21. Construção do Centro de Cuidados Integrados – CCI Sul

O CCI Sul será construído em terreno da própria Prefeitura Municipal de São Paulo localizado na Avenida das Nações Unidas na altura do N° 18.000, região Sul, parcialmente

arborizado e ocupado como viveiro de espera (depósito temporária de mudas provenientes do Viveiro Manequinho Lopes do DEPAVE, para uso na arborização de ruas da região) (Fotos N° 44, N° 45 e N° 46). O terreno tem área de aproximadamente 1500m², dos quais cerca de 700m² serão utilizados para a construção da CCI.



Foto N° 44: Vista aérea do terreno onde será construído o CCI Sul. Fonte: Google Earth.



Foto N° 45: Vista interna do terreno onde será construído o CCI Sul.

Espécies arbóreas de maior tamanho presentes na área encontram-se basicamente na periferia do terreno, com exceção de um cedro (*Cedrela fissilis*) de cerca de 6m de altura e três palmeiras de espécie não identificada com 5m. Na periferia do terreno existem alguns eucaliptos (*Eucalyptus* sp) com cerca de 10m de altura. Todas as árvores presentes na área poderão ser preservadas se o CCI for implantado na parte posterior do terreno, com entrada pela Avenida Dr. Mario Vilas Boas Rodrigues. Se necessário, transplante das árvores de pequeno porte, principalmente as palmeiras, é perfeitamente possível, mas deve ser autorizado pelo DEPAVE. Da mesma forma, qualquer retirada de espécie arbórea que se fizer necessária para a implantação da obra, também deve ser objeto de licença de supressão de vegetação outorgada pelo DEPAVE.

Duas atividades voltadas à jardinagem são realizadas no local. A primeira diz respeito a produção de algumas para uso local e arborização da praça localizada ao lado do terreno e, a segunda, relativa à trituração de galhos da poda de árvores urbanas para uso do material orgânico na jardinagem regional. Estas atividades, entretanto, não deverão ser afetadas pela construção do CCI.

Sendo obra de pequena dimensão e localizada, em área restrita, os impactos negativos gerados deverão ser temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras e para os quais se dispõe de medidas mitigadoras conhecidas e eficientes.



Foto N° 46: Matéria orgânica decorrente da trituração de galhos produzida no local.

A área é isolada, sem vizinhança próxima e não existe nas áreas de influência das obras, pontos de interesse histórico ou cultural.

5.22. Reforma da Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte

A Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte está necessitando de serviços de manutenção, adaptação e modernização necessários à segurança das instalações e segurança e bem estar dos empregados.

Estão previstos os seguintes serviços:

- nova entrada de energia elétrica (projeto e obra), dimensionada para as atuais cargas elétricas da Coordenadoria;
- reforma dos quadros de telefonia e interligação das linhas diretas;
- instalação de dois novos portões automáticos para veículos na entrada do estacionamento e do almoxarifado;
- instalação de cancela motorizada no portão de entrada do estacionamento;
- conclusão da pavimentação do estacionamento;
- reposição das grelhas das canaletas de água pluvial;

- instalação de postes de iluminação nos fundos do estacionamento;
- recuperação das luminárias dos postes do estacionamento;
- instalação de luminárias em toda a área externa da Coordenadoria;
- instalação de para-raios tipo gaiola de Faraday, nos 3 prédios da Coordenadoria;
- substituição da tampa da caixa d'água e instalação de registros na tubulação;
- substituição de portas e fechaduras danificadas;
- reposição de vidros quebrados;
- instalação de barreiras físicas (redes, espículas, etc.) para controle de pombos;
- reforma de todas as caixas de descargas dos banheiros e instalação de travas de segurança nas mesmas;
- reparo de todos os pisos cerâmicos danificados;
- instalação de termógrafo na câmara de vacina;
- substituição da porta da câmara de vacina;
- instalação de luminárias no teto da câmara de vacina;
- substituição de todas as lâmpadas fluorescente por lâmpadas de led tubulares;
- ampliação da quantidade de ramais elétricos, lógica e telefones (RH, Assessoria, CEINFO, etc.);
- reforma das instalações elétricas da gráfica;
- reforma do monta-carga do almoxarifado; e
- pintura geral, interna e externa de toda a Coordenadoria.

Durante a visita ao local, entretanto, foram observados irregularidades em algumas instalações, cujas correções deveriam ser incluídas na lista dos serviços previstos anteriormente apresentada, conforme segue:

- escapamento do grupo gerador sem silencioso com saída a poucos metros do solo e em área com concentração de trabalhadores (Foto N° 47).

Recomenda-se a instalação de silencioso hospitalar e de lançamento da fumaça na vertical em altura que não cause prejuízos aos trabalhadores que frequentam o local;

- grupo gerador instalado sem caixa de contenção de vazamento de óleo/combustível (Foto N° 39).

Recomenda-se a instalação de bandeja metálica sob o grupo gerador para a contenção de eventuais vazamentos de óleo/combustível;

- refeitório sem tela mosquiteiro nas portas e janelas (Foto N° 48).

Recomenda-se a instalação de tela mosquiteiro nas portas e janelas do refeitório para evitar a entrada de moscas;

- bujão de gás instalado em local aberto e sem proteção (Foto N° 49).

Recomenda-se a instalação do bujão de gás em compartimento isolado, fechado e ventilado.



Foto N° 47: Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. Escapamento do motor do grupo gerador de energia instalado a baixa altura e dirigido a local de passagem de empregados.



Foto N° 48: Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. Grupo gerador de energia sem bandeja de contenção de óleo e combustível.



Foto N° 49: Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. Refeitório sem tela mosquiteiro nas janelas e portas.



Foto N° 50: Sede da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. Bujão de gás instalado em local sem proteção e isolamento.

5.23. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Bom Retiro

A UBS Bom Retiro, no Centro da cidade, deverá ser implantada por meio da reforma da UBS que se encontra em funcionamento, na rua Tenente Pena N° 8 (Fotos N° 51 e 52).

A reforma consiste na reparação e modernização e as obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS, o que exige o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.



Foto N° 51: Fachada da UBS Bom Retiro.

A UBS a ser reformada pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento é pequena e conta com um diminuto pátio externo localizado na frente do prédio, com área suficiente para abrigar um pequeno canteiro de obras com o mínimo de infraestrutura necessária (escritório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.



52: Vista aérea da UBS Bom Retiro.
Fonte: Google Maps.

A UBS tem entrada localizada em rua Tenente Pena N° 8, com vizinhança onde predominam prédios residenciais e estabelecimentos comerciais. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.

5.24. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Humaitá

A reforma da UBS Humaitá, na Região Central, consiste na reparação e modernização das UBS que se encontra em funcionamento. As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS o que pressupõe o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído (Figuras N° 53 e N° 53).

A UBS a ser reformada pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um pavimento e conta com pátio externo localizado na frente do prédio, com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com toda infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), reduzindo os incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

O prédio da UBS tem entrada localizada em rua Humaitá N° 530, com vizinhança onde predominam prédios residenciais e estabelecimentos comerciais (Foto N° 55). Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 53: UBS Humaitá.

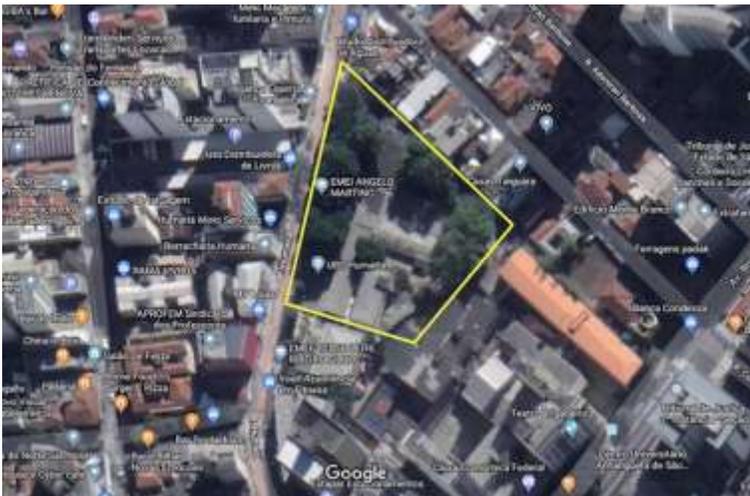


Foto N° 54: Vista aérea da UBS Humaitá.
Fonte: Google Maps.



Foto N° 55: Vizinhança da UBS Humaitá.

5.25. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Liberdade

A UBS Liberdade será construída em terreno ainda não determinado.

5.26. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Vila Regina

A reforma da UBS Vila Regina consiste na reparação e modernização das UBS que se encontra em funcionamento, mas em estado de conservação bastante precário.

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS, exigindo o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos, com isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS a ser reformada (Figuras N° 56 e N° 57), pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um pavimento e conta com pequeno pátio externo localizado na frente do prédio e outro, maior, nos fundos, com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), que deverá ser cuidadosamente instalado para evitar incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A UBS tem entradas pela rua Catarina Lopes N° 450, vizinha à uma escola municipal de ensino fundamental (fazendo divisa na lateral esquerda e nos fundos) (Foto N° 58), e pela rua Coronel Manuel Teodoro Azambuja. Na vizinhança predominam casas residenciais e pequenos estabelecimentos comerciais. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 56: Entrada principal da UBS Vila Regina, na rua Catarina Lopes N° 450.



Foto N° 57: Entrada secundária da Escola Municipal de Ensino Fundamental, ao lado esquerdo da UBS Vila Regina.



Foto N° 58: Vista aérea da UBS Vila Regina. Fonte: Google Maps.

5.27. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Vila Santo Estevão

A reforma da UBS Vila Santo Estevão, na Zona Leste, consiste na reparação e modernização das UBS que se encontra em funcionamento (Foto N° 59 e N° 60). As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que contemplam o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS a ser reformada pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo tem um pavimento e conta com amplo pátio externo localizado à direita do prédio, com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), que deverá ser cuidadosamente instalado para evitar incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A UBS tem entradas pela rua António Camardo N° 678, predominando na vizinhança casas residenciais e alguns estabelecimentos comerciais. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 59: UBS Vila Santo Estevão.



Foto N° 50: Vista aérea da UBS Vila Santo Estevão. Fonte: Google Maps.

5.28. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Ladeira Rosa

A reforma da UBS Jardim Ladeira Roda, na Zona Leste, consiste na modernização das UBS que se encontra em funcionamento (Foto N° 61). Como nas reformas das demais

UBSs, as obras ocorrerão sem interrupção do atendimento, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que contemplam o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS a ser reformada pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com amplo pátio externo localizado à direita do prédio, com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), que deverá ser cuidadosamente instalado para evitar incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A UBS tem entradas pela rua José da Costa Galvão, em frente à duas escolas, e a vizinhança do lado direito é composta por um condomínio residencial e residências unifamiliares. A UBS faz fundo com a Avenida Inajar de Souza e, à esquerda, divisa com a Praça Victorio Finzetto (Foto N° 62). Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 61: UBA Jardim Ladeira Rosa.



Foto N° 62: Vista aérea da UBS Jardim Ladeira Rosa. Fonte: Google Maps.

5.29. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Roseli

A reforma da UBS Jardim Roseli, na Zona Leste, consiste na modernização das UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 63). As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UBS, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que contemplam o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.



Foto N° 63: Entrada da UBS Jardim Roseli.

A UBS a ser reformada pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem dois pavimentos e conta com amplos pátios externos localizados na frente e nos fundos do prédio, com áreas suficientes para abrigar o canteiro de obras com infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de materiais, depósitos temporários de

resíduos etc.), que deverá ser cuidadosamente instalado para evitar incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A UBS tem entrada pela rua Simão Nunes N° 31, faz fundo com a Rua Luíza de Jesus Ferreira, e a vizinhança é composta por unidades residenciais e alguns pontos comerciais. (Foto N° 64 e N° 65). Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 64: Vista aérea da UBS Jardim Roseli. Fonte: Google Maps.



Foto N° 65: Vizinhança da UBS Jardim Roseli, em destaque ao fundo.

5.30. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Parque Arthur Alvim

A reforma da UBS Parque Arthur Alvim, na Zona Leste, consiste na modernização das UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 66 e N° 67). As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que contemplam o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.



Foto N° 66: UBS Parque Jardim Arthur Alvim.

A UBS a ser reformada pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo tem um único pavimento e conta com pequeno pátio externo localizado nos fundos do prédio, com área restrita mas suficiente para abrigar o canteiro de obras com infraestrutura mínima (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.), que deverá ser cuidadosamente instalado para evitar incômodos aos usuários e à comunidade da área de influência.

A UBS tem entradas pela rua Henrique Jacobs N° 269, fazendo frente também com a Avenida Paraguaçu Paulista (Foto N° 68). A vizinhança é constituída por residências e alguns pontos comerciais, na citada avenida. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras de reforma são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 67: UBS Parque Arthur Alvim.
Entrada da Rua Henrique
Jacobs N° 269.



Foto N° 68: Vista aérea da UBS Parque
Arthur Alvim. Fonte: Google
Maps.

5.31. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Parque Anhanguera

A reforma da UBS Parque Anhanguera, na Zona Norte, consiste na modernização das UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 69 e N° 70). Estas obras também ocorrerão sem interrupção do atendimento, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que contemplam o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo no que se refere ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com pátio externo localizado na frente do prédio, com área suficiente para abrigar o canteiro de obras com a infraestrutura necessária (escritório, refeitório, estacionamento, depósito de

materiais, depósitos temporários de resíduos etc.).

A UBS tem entradas pela Avenida Pierre Renoir N° 100, fazendo frente com uma estação rodoviária e, logo após, a Rodovia Anhanguera. A vizinhança é constituída por estabelecimentos comerciais nas laterais e residências nos fundos. Estas residências se encontram na rua Abreu Medeiros, paralela à Avenida Pierre Renoir. Não existem, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 69: UBS Parque Anhanguera.

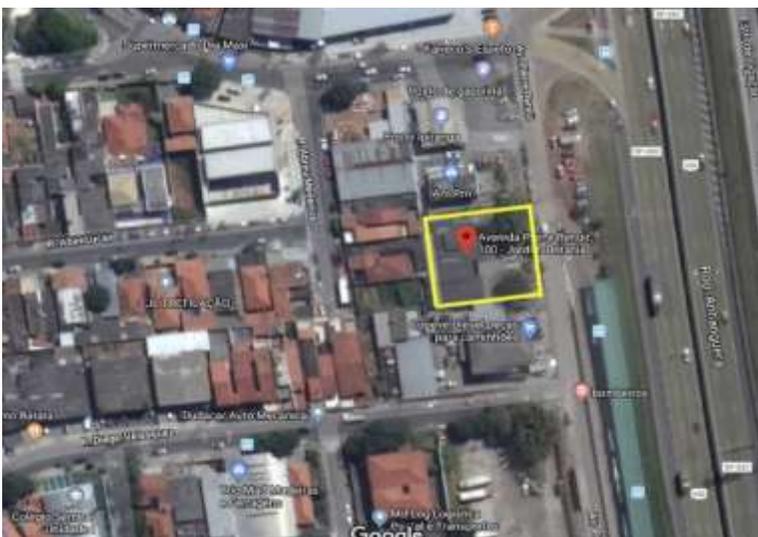


Foto N° 70: Vista aérea da UBS Parque Anhanguera. Fonte: Google Maps.

5.32. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Wamberto Dias Costa

A reforma da UBS Wamberto Dias Costa, na Zona Norte, também consiste na modernização da UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 71 e N° 72) e, portanto, as obras ocorrerão sem interrupção do atendimento, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que incluem o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo com relação ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com pequeno pátio externo localizado na frente do prédio, com área restrita mas suficiente para abrigar o canteiro de obras com a infraestrutura mínima necessária (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.).

A UBS tem entrada pela Rua Paulo Cesar N° 60 e faz divisa do lado esquerdo com a Escola Municipal Martim Francisco Ribeiro e, do lado direita, com uma residência e uma igreja. A vizinhança é constituída por residências e alguns estabelecimentos comerciais e não existem na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 71: Entrada da UBS
Walberto Dias Costa.
Fonte: Google Maps.



Foto N° 72: Vista aérea da UBS Walberto Dias Costa. Fonte: Google Maps..

5.33. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Vila Zatt

A reforma da UBS Vila Zatt, na Zona Norte, diz respeito à modernização da UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 73 e N° 74) e, portanto, as obras ocorrerão sem interrupção do atendimento, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que incluem o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo com relação ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e conta com grandes pátios externos localizados em todas as laterais e na frente do prédio, com áreas suficientes para abrigar o canteiro de obras com a toda a infraestrutura necessária (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.).



Foto N° 73: Frente da UBS UBS Vila Zatt.

A UBS tem entradas pela Rua Monsenhor Manoel Gomes N° 60, faz fundo com a rua Nicanor Nascimento, do seu lado esquerdo faz divisa com a Praça José Joaquim de Oliveira e, do direito, com unidades residenciais. A vizinhança é constituída basicamente residências e não existem na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.

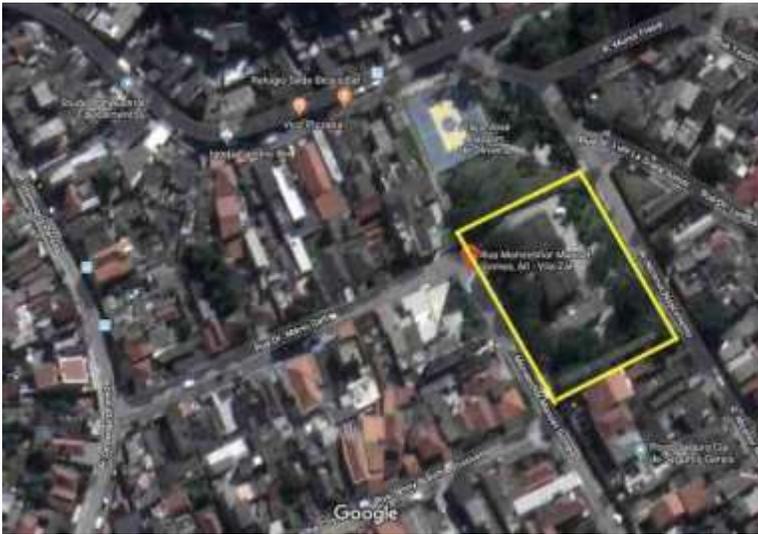


Foto N° 74: Vista aérea da UBS Vila Zatt.
Fonte: Google Maps.

5.34. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Vera Cruz

A reforma da UBS Vila Zatt, na Zona Norte, contempla a modernização da UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 75 e N° 76) e implica que as obras ocorrem sem interrupção do atendimento, com o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que incluem o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo com relação ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento, tem entrada pela Rua Saramenha N° 60 e conta com grandes pátios externos localizados nas laterais e na frente do prédio, com áreas suficientes para abrigar o canteiro de obras com a toda a infraestrutura necessária (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.). A vizinhança é constituída basicamente residências e não existem na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e, portanto, deverão gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 75: Entrada da UBS Jardim Vera Cruz.

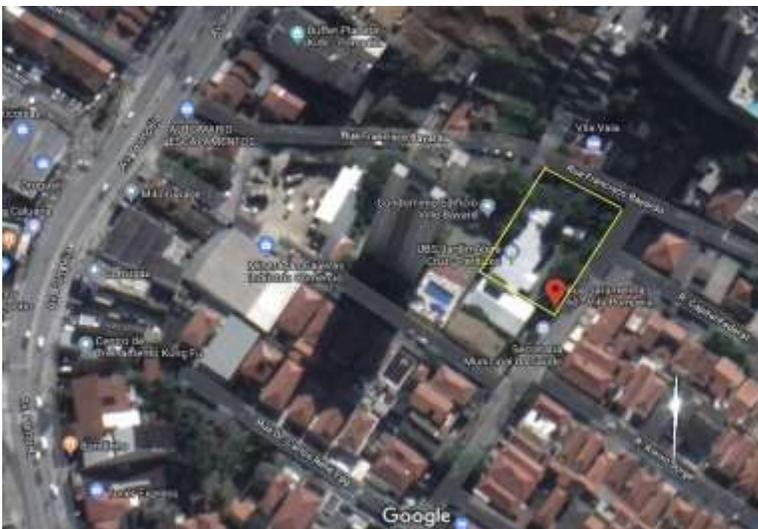


Foto N° 76: Vista aérea da UBS Jardim Vera Cruz: Google Maps.

5.35. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Dr. José Barros Magaldi

A reforma da UBS Dr. José Barros Magaldi, na Zona Oeste, contempla a modernização da UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 77). As obras deverão ocorrer sem interrupção do atendimento, exigindo o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que incluem o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo com relação ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e entrada pela Rua Salvador Cardoso N° 177. Conta com grandes pátios externos localizados nas laterais e na frente do prédio, com áreas suficientes para abrigar o canteiro de obras com a toda a infraestrutura necessária (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.). A vizinhança é constituída basicamente residências e não existe na área de

influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e dizem respeito à reparo e substituição de sistema elétrico (Foto N° 78), troca de revestimentos de parede (Foto N° 78), remanejamento de salas, reparo e substituição de pisos etc. Deverão, portanto, gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 77: Frente da UBS Dr. José Barros Magaldi.



Foto N° 78: UBS Dr. José Barros Magaldi. Sala com fio de energia pendurado no teto.



Foto N° 72: UBS Dr. José Barros Magaldi. Sala com azulejo descolando da parede.

5.36. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Jardim Aeroporto

A reforma da UBS Jardim Aeroporto, na Zona Sul, diz respeito à modernização da UBS que se encontra em funcionamento (Fotos N° 78). As obras deverão ocorrer sem interrupção do atendimento, exigindo o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que incluem o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo com relação ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento e entrada pela Rua Vieira de Moraes N° 11752. Conta com um pátio externo na frente do prédio, atualmente utilizado para estacionamento, com áreas suficientes para abrigar o canteiro de obras com a toda a infraestrutura necessária (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.). A vizinhança é constituída basicamente residências e estabelecimentos comerciais e não existem na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e dizem respeito à reparo e substituição de sistema elétrico, troca de revestimentos de parede e piso, remanejamento de salas, reparo e substituição de alvenaria e pisos etc. Deverão, portanto, gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 78: Entrada da UBS Jardim Aeroporto.

5.37. Reforma da Unidade Básica de Saúde – UBS Veleiros

A UBS Veleiros, na Zona Sul, será reformada sem interrupção do atendimento (Fotos N° 74). Para evitar maiores transtornos aos funcionários e clientes, as obras exigirão o emprego de métodos e práticas de intervenção específicos que incluem o isolamento das áreas de obras, acesso independente para os funcionários da obra e treinamento da mão de obra, sobretudo com relação ao comportamento, ao manejo de resíduos da construção civil e às atividades que geram poeira e ruído.

A UBS pertencente à Prefeitura Municipal de São Paulo, tem um único pavimento, no térreo, entrada principal pela Avenida Clara Mantelli N° 185 (Fotos N° 90 e N° 91) e entrada para o estacionamento pela Rua Deputado Adib Chammas. Conta com um pequeno jardim na frente do prédio e um estacionamento, este com áreas suficientes para abrigar o canteiro de obras com a toda a infraestrutura necessária (escritório, refeitório, depósito de materiais, depósitos temporários de resíduos etc.). Os vizinhos são, à direita, um terreno desocupado e, nos fundos, a Escola Municipal de Ensino Infantil Clara Nunes.

A redondeza da vizinhança é constituída por residências e pequenos pontos comerciais.

As obras são de pequena dimensão, localizadas e internas e dizem respeito à reparo e substituição de sistema elétrico, troca de revestimentos de parede e piso, remanejamento de salas, reparo e substituição de alvenaria e pisos etc. Deverão, portanto, gerar impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, limitados principalmente à fase de obras, e para os quais existem medidas de mitigação conhecidos e eficientes.



Foto N° 74: UBS Veleiros.



Foto N° 75: Vista aérea da UBS Veleiros.

6. IMPACTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS

6.1. Identificação dos Impactos e das Medidas de Controle e Mitigação

Os impactos positivos do Programa Avança Saúde SP dizem respeito ao cumprimento do seu próprio objetivo, que é melhorar as condições de saúde da população do Município de São Paulo, por meio da melhora da equidade de acesso e da qualidade dos serviços.

Nas obras que compõem o Programa os impactos negativos podem ser facilmente identificados e a sua mitigação ou compensação é bastante conhecida. Podem ser evitados e mitigados com a aplicação de metodologias de qualidade ambiental e controle de obra, gestão e monitoramento socioambiental. Dessa forma, para garantir a adequada execução das obras e a ótima operação do Sistema, foi elaborado um Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS com programas de gestão de qualidade ambiental, saúde e segurança, mitigação e compensação, educação ambiental e comunicação social.

Tratando-se de obras que guardam bastante semelhança entre si, no que se refere aos seus objetivos e às suas dimensões, características construtivas e arquitetônicas, localização em áreas urbanas com grande interferência antrópica e em terrenos ou prédios desocupados, os impactos socioambientais negativos são comuns a todas as obras e, portanto, não existe razão para discuti-los ou apresenta-los separadamente, obra por obra de forma repetitiva e pouco prática. Esses impactos são descritos no item 6.2.2. apresentados no Quadro N° 3 (Matriz de Impactos).

No que se refere aos impactos promovidos pelo Programa, considerando os critérios de avaliação ambiental sintetizados, pode-se afirmar que existem grandes grupos de interferências que gerarão impactos negativos, como segue:

- Meio Físico:
 - demolições;
 - emissão de poeira e ruídos;
 - volume de movimentação de material de demolições e escavações; e
 - disposição de resíduos da construção civil.
- Meio Biótico:
 - interferência em áreas com cobertura vegetal e supressão vegetal.
- Meio Socioeconômico:
 - impactos na paisagem;
 - impactos na saúde e segurança dos trabalhadores das obras;

Os atributos dos impactos, bem como sua descrição são apresentados nos quadros a seguir, no Quadro N° 2.

A Matriz de Impactos, por sua vez, é apresentada no Quadro N°3.

ATRIBUTO	DESCRIÇÃO
Natureza	<ul style="list-style-type: none"> • Positiva, quando gera efeitos benéficos; • Negativa, quando gera efeitos adversos.
Espacialidade	<ul style="list-style-type: none"> • Diz respeito à forma das repercussões do impacto: Localizada e Dispersa;
Probabilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Diz respeito à possibilidade dos impactos serem evitados ou considerados dependentes de outros fatores: Certo; Provável; Possível.
Ocorrência	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionado ao tempo de ocorrência do impacto: Curto Prazo; Médio Prazo; Longo Prazo.
Duração	<ul style="list-style-type: none"> • Temporário, quando ocorre somente durante uma ou mais fases do empreendimento; Permanente, quando o impacto se pereniza.
Reversibilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Diz respeito à possibilidade das condições ambientais retornarem à situação original, depois de cessada a atividade impactante: Reversível; Irreversível.
Significância	<ul style="list-style-type: none"> • Indica a importância do impacto no contexto da análise. É classificada como Alta, Média e Baixa.

Quadro N° 13: Descrição dos Atributos dos Impactos.

6.2. Descrição dos Impactos Socioambientais

6.2.1. Impactos Positivos

Na fase de obras o principal impacto positivo diz respeito à ativação da economia em decorrência da implantação das Unidades de Pronto Atendimento e dos Centros de Cuidados Integrados.

As atividades das obras, e principalmente sua implementação, se traduzem em demandas de empregos na construção cível, indústria de equipamentos e serviços, além dos efeitos multiplicadores e sinérgicos.

Há que se considerar, também, os efeitos positivos relacionados à melhoria das condições de saúde da população do Município de São Paulo, por meio do melhor acesso e da qualidade dos serviços possibilitando, por conseguinte:

- A redução da desigualdade de acesso e da diferença da qualidade dos serviços de saúde entre as regiões do município; e
- A otimização dos recursos e melhor relação custo-efetividade dos serviços.

6.2.2. Impactos Negativos

Em decorrência das características das obras do Programa os impactos negativos estão restritos, quase na totalidade, à fase de implantação das UPAs e dos CCIs. São portanto, no geral, impactos restritos ao entorno das obras, de curto prazo, temporários, e reversíveis, conforme será descrito a seguir.

Na fase de operação os impactos negativos dizem respeito à geração dos resíduos e à saúde e segurança dos trabalhadores das unidades de saúde.

Qualidade do ar e Nível de Ruído

Durante as obras a qualidade do ar poderá ser afetada devido ao aumento da concentração de monóxido de carbono e poeira decorrente das demolições, movimentação de terra e circulação e operação de veículos e máquinas.

De forma semelhante, a movimentação de veículos pesados e o uso de máquinas e equipamentos de construção também deverão aumentar significativamente o nível de ruído local.

Durante a fase de operação os ruídos estarão limitados à operação dos geradores de emergência nos períodos de conte de energia da rede pública.

Incômodos aos Moradores e às Atividades Lindeiras

Durante as obras os impactos aos moradores e às atividades da vizinhança se devem às demolições, que causarão ruídos e poeira, e à movimentação de máquinas e veículos pesados que podem comprometer, temporariamente, o tráfego nas imediações das obras.

Quadro N° 3: Matriz de Impactos

MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA AVANÇA SAÚDE-SP									
Ação	Impacto	Natureza	Espacialidade	Ocorrência	Probabilidade	Duração	Reversibilidade	Significância	Mitigação/ Compensação
Fase de Planejamento e Projeto									
Elaboração de estudos e projetos	Expectativas da população das áreas de influência das obras.	Negativa na área diretamente afetada. Positiva na área de influência.	Disperso	Curto Prazo	Provável	Temporário	Reversível	Média	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS.
Fase de Obras									
Geração de emprego e renda.	Aumento de pessoas empregadas e renda.	Positiva na contratação. Negativa na demissão.	Localizado	Curto Prazo	Possível	Temporário	Reversível	Alta	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS.
Instalação de canteiros de Obras; Demolições e tráfego de veículos nas áreas das obras.	Aumento das concentrações de material particulado no entorno das obras.	Negativa	Disperso	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Média	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental Obras.
	Aumento de emissão de ruído e vibrações no entorno das obras	Negativa	Disperso	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental de Obras.
	Incômodo aos moradores e atividades lindeiras.	Negativa	Localizado	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental de Obras.
Interferências no sistema viário.	Aumento nos tempos de viagem de ônibus e veículos.	Negativa	localizado	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programa de Controle Ambiental de Obras.

Quadro N° 3: Matriz de Impactos (Continuação)

MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA AVANÇA SAÚDE – SP									
Ação	Impacto	Natureza	Espacialidade	Ocorrência	Probabilidade	Duração	Reversibilidade	Significância	Mitigação/ Compensação
Fase de Obras									
Manipulação de óleos, graxas e outros contaminantes e poluentes.	Risco à saúde e contaminação de solos e corpos hídricos.	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Irreversível	Alta	Programa de Controle Ambiental de Obras; Programa de demolição. Programa de Saúde e segurança do Trabalhador.
Supressão da vegetação para a liberação de áreas necessárias às obras.	Perda de vegetação arbórea e prejuízos à fauna	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Certa	Permanente	Irreversível	Média	Programa de compensação e reposição de espécies arbóreas.
Fase de Operação									
Falta de manutenção de equipamentos e infraestrutura implantada.	Degradação da infraestrutura.	Negativa	Localizado	Curto Prazo	Possível	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Gestão e Manutenção de Equipamentos e Infraestrutura da SMSSP.
Geração de resíduos de serviços de saúde.	Risco à saúde dos empregados dos usuários.	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Reversível	Baixa	Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS
Atendimento aos pacientes	Riscos à saúde decorrentes da exposição à vários agentes biológicos, físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos							Média	Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

Contaminantes e Poluentes

Durante as obras, eventuais vazamentos e derramamentos durante a manipulação de combustível, óleos lubrificantes, graxas e solventes, entre outros, poderão contaminar o solo, o freático e as águas superficiais.

Além disso, durante as demolições, a manipulação de telhas de cimento amianto sem os devidos procedimentos de redução de riscos à saúde, poderá comprometer a saúde dos trabalhadores e transportadores dos resíduos da construção civil.

Supressão da Vegetação

Para a construção de algumas UPAs e CCIs poderá haver a necessidade de supressão de espécimes arbustivos e arbóreos, com impacto ao paisagismo local e à fauna, em que pese o fato de se tratar de indivíduos vegetais isolados e bastante comprometidos por atividades antrópicas.

Geração de Resíduos Sólidos Sanitários

Durante a operação das unidades de saúde os resíduos sólidos, se não forem adequadamente acondicionados podem gerar impactos negativos à saúde dos empregados e aos seus usuários.

Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

Nas unidades de saúde os profissionais enfrentam várias situações de risco no ambiente de trabalho, que se caracterizam como impactos negativos, decorrentes da exposição à vários agentes biológicos, físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos.

7. DIVULGAÇÃO E CONSULTA PÚBLICA

7.1. Considerações

De acordo com a Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID – OP-703, as operações classificadas na Categoria B, como é o caso do Programa Avança Saúde - SP, deverão realizar consultas com as partes afetadas pelo menos uma vez, preferencialmente durante a preparação do Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS). Também se considera a possibilidade da realização de consultas com outras partes interessadas para permitir um alcance mais amplo das experiências e perspectivas.

As consultas requeridas pelo BID dizem respeito a um diálogo construtivo entre as partes afetadas e o proponente dos projetos, no qual cada participante escuta as opiniões, os interesses, as expectativas e as propostas dos demais. É dado, em especial, ênfase para que a consulta seja significativa, da qual surjam ações concretas que levem em conta as inquietudes e interesses das demais partes. A OP-703 ainda indica que as avaliações ambientais e sociais e outras análises relevantes também sejam levadas ao conhecimento do público, de forma consistente com a Política de Disponibilidade de Informação (OP-102) do Banco.

7.2. Diretrizes

7.2.1. Abrangência das Consultas

De acordo com as políticas do Banco, deve ser garantida e comprovada a ampla participação das comunidades abrangidos pelos projetos e, desta forma, torna-se necessário proporcionar oportunidades de reuniões com a participação de residentes do município, ONGs e outras

organizações da sociedade civil, para discutir as propostas dos projetos e os estudos ambientais elaborados como parte dos estudos de viabilidade. Há que se ressaltar que tais consultas devem ocorrer independentemente de exigência ou não de audiência pública pelo órgão estadual ou municipal de meio ambiente, no âmbito do processo de avaliação de impacto ambiental e licenciamento.

Deverão ser realizadas duas consultas públicas, uma na zona Norte para as comunidades atendidas pelas UPAs e CCIs das zonas Norte e Leste, uma no Centro, para atendimento das comunidades do Centro e das zonas Oeste e Sul.

7.2.2. Organização das Consultas

O processo de consulta deve ser facilitado por meio da Secretaria Municipal de Saúde, a partir da Unidade de Coordenação de Projetos (UCP). Para tanto, os responsáveis pela preparação dos documentos de avaliação ambiental (AAS e PGAS) e a UCP devem apresentar um plano de trabalho para levar adiante estas consultas, conforme segue:

- É obrigação do executor SMSSP prover:
 - local, água e café, equipamento de som, Datashow e fotos/gravação da reunião;
 - enviar convites institucionais para as áreas afetadas pelos Projetos – poderes Legislativo e Executivo, Ministério Público, entidades de classe como OAB, CREA, CAU, etc.;
 - prover um responsável para preparar a ata resumo da reunião. Deve ser um técnico que conheça o Projeto e possa sintetizar as discussões e questões levantadas pelos participantes num resumo informativo que será usado para complementar a AAS e o PGAS, se necessário;
 - divulgação, com a antecedência necessária, definida nos itens abaixo, em meios de comunicação oficiais e de mídia comercial acessível ao público alvo dos Projetos;
 - encarregar-se de disponibilizar em meio físico e eletrônico os estudos e programas socioambientais (AAS e PGAS) que serão apresentados na consulta;
 - preparar e apresentar na consulta os Projetos em linguagem acessível ao público em geral, com peças de texto, mapas, fotos e figuras que os ilustrem e sua fase de preparação. Esse material, em documento físico e eletrônico deverá estar disponível na SMSSP (site e endereço físico) ou em endereço ela indicado;
 - preparar uma exposição para a consulta pública que identifique os Projetos e seus componentes. Esse material também deve ser divulgado no site e disponibilizado em endereço da SMSSP; e
 - responder as questões relativas aos componentes dos Projetos que sejam apresentadas pelo público da consulta.
- É obrigação da equipe responsável pela avaliação Ambiental dos Projetos:
 - prover os documentos (AAS e PGAS) com antecedência ao Executor a fim de ser colocada à disposição do público em meio físico e eletrônico;

- discutir com o executor, para apresentação na consulta, uma exposição do conteúdo da AAS e PGAS (PowerPoint e resumos indicativos);
- incorporar, se for o caso, as questões apresentadas no documento final da AAS e do PGAS.

7.2.3. Registro das Reuniões

Nas consultas públicas ou reuniões com grupos específicos deverão ser registrados os nomes e origem dos participantes, assinatura dos mesmos, assim como anotadas as intervenções, questões e recomendações levantadas, respostas apresentadas durante a reunião e compromissos sobre a solução dos pontos ou problemas levantados.

7.2.4. Cronogramas

Para cumprir com as políticas e exigências da OP-703, as consultas públicas com as comunidades envolvidas nos projetos deverão ser realizadas antes ou durante Missão de Análise do Banco.

7.2.5. Comunicação

A comunicação para a consulta pública deve ser feita com uma antecedência de 7 a 10 dias da sua realização. Os anúncios para as reuniões deverão indicar a disponibilidade imediata dos documentos objeto da consulta (AAS, PGAS, descrição dos projetos etc.) e ser publicados em jornais de circulação local, além do possível uso de rádio ou outro meio de comunicação, de maneira a permitir seu registro e comprovação de datas. Este ponto é particularmente importante para o BID, visto que as políticas do Banco e do Diretório são estritas quanto aos prazos mínimos de divulgação a cumprir antes da aprovação do empréstimo.

Antes da data prevista para início da missão de análise do BID deverá ser apresentada ao Banco a comprovação da realização das reuniões com o envio das listas de presença e das atas (transcrições ou gravações) de todas as reuniões realizadas, além de como as principais questões levantadas foram tratadas na revisão final da AAS e dos projetos.

7.2.6. Anúncio

A SMSSP deverá elaborar convite, a ser divulgado na mídia e distribuído à população, contendo os objetivos da consulta, os documentos (Projetos, ASS e PGAS) que serão apresentados, local, data e horário.

7.2.7. Programação das Consultas Públicas do Programa Avança Saúde - SP

Serão realizadas cinco Consultas Públicas, abrangendo as comunidades a população afetada de todas as regiões onde serão construídas ou reformadas as UPA's, CCIs e UBSs do Programa Saúde – SP.

A primeira Consulta Pública Audiência será realizada na Coordenadoria Regional de Saúde Norte, no dia 15 de março de 2018, às 14h00min, no Auditório da Prefeitura Regional de Santana localizada na Avenida Tucuruvi N° 808. As demais audiências, que também deverão

ser realizadas pelas demais Coordenadorias Municipais de Saúde, em data e local ainda em fase de definição.

Foral convidados: i) os Supervisores Técnicos de Saúde; ii) os parceiros das Organizações Sociais de Saúde – OSS's; iii) os Hospitais Municipais e Estaduais; iv) os Prontos Socorros da região e as duas AMAS 24 horas que serão transformadas em UPAs; v) os Presidentes dos Conselhos Comunitários de Segurança - CONSEGS das regiões; vi) os Prefeitos Regionais; vii) os Vereadores da região; e viii) o Deputado Celino, representantes do Conselho Gestor da região. Serão publicados convites abertos no Diário Oficial e nos jornais das prefeituras regionais. Ficou acordado que a SMSS, juntamente com a COCSEG. Fará distribuição de convites porta – porta, nas residências e nos estabelecimentos comerciais das áreas de influência das obras.

8. PLANO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL – PGAS

8.1. Considerações sobre os Programas do PGAS

Este PGAS contempla os programas de controle ambiental e mitigação e de impactos socioambientais as obra do Programa Avança Saúde - SP, relativos aos impactos identificados durante a elaboração da Avaliação Ambiental e Social – AAS.

Visando assegurar a qualidade ambiental das obras por meio da implementação de todos os programas socioambientais, este PGAS tem os seguintes objetivos específicos:

- acompanhamento das obras e dos programas de controle ambiental;
- assegurar a implementação das medidas de controle e mitigação de impactos previstas;
- sistematizar informações sobre as questões socioambientais dos relatórios periódicos enviados ao BID;
- implantar e operar os canteiros de obras de forma ambientalmente adequada;
- assegurar que a mão-de-obra utilizada não contribua para a degradação ambiental;
- assegurar o menor nível de interferência das atividades dos canteiros e dos trabalhadores no cotidiano da comunidade local;
- evitar, minimizar, controlar ou mitigar impactos significativos potenciais durante o período de implantação;
- assegurar a saúde e segurança dos trabalhadores nas obras do Projeto; e
- assegurar o cumprimento continuado da legislação ambiental e trabalhista da Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID (OP-703).

8.2. Gestão Socioambiental

Para garantir a implementação dos programas socioambientais propostos neste PGAS, a gestão ambiental do Programa Avança Saúde - SP estará a cargo da Unidade Coordenadora de Projetos - UCP (Figura N° 12).

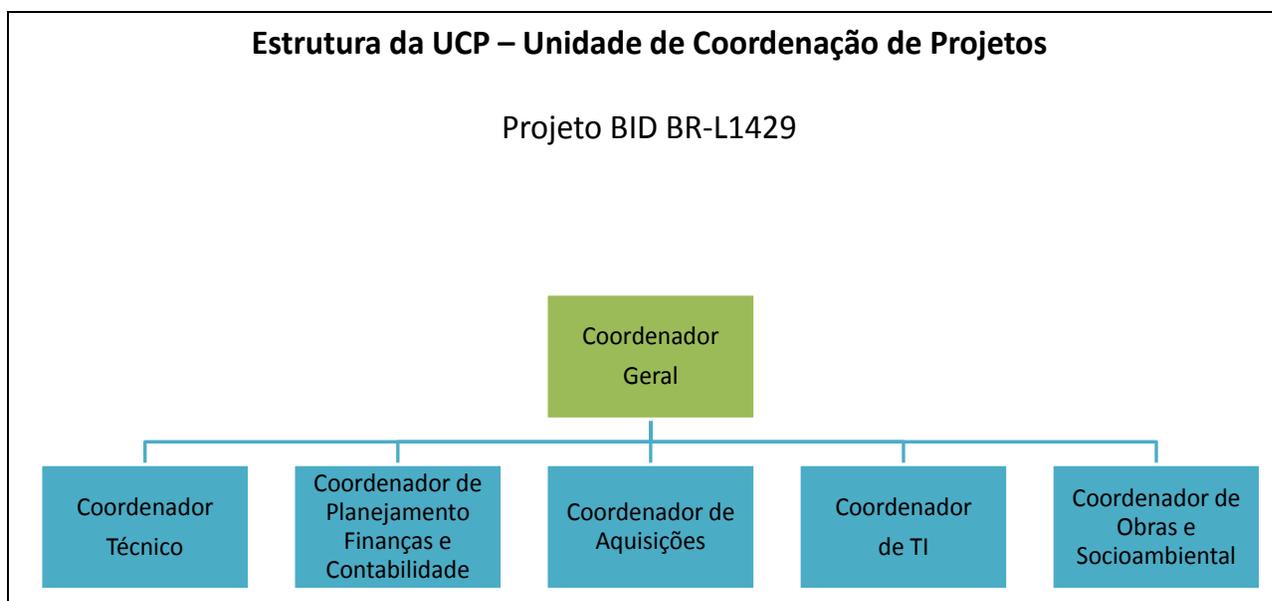


Figura N° 12: Unidade de Coordenação de Projetos

Para o acompanhamento das obras, bem como para a sua gestão socioambiental, a UGP deverá contar com especialista em meio ambiente e programas sociais do seu próprio quadro e, ou, terceirizado, trabalhando junto ao Coordenador de Obras e Socioambiental, que deverá exercer as seguintes atividades específicas:

- coordenar, gerenciar e executar, diretamente ou com o apoio de terceiros, os trabalhos relacionados com a execução das ações dos programas do PGAS;
- apoio técnico no planejamento inicial das ações socioambientais previstas para os projetos e na avaliação periódica de desempenho ambiental e social do Programa;
- inclusão das especificações socioambientais no memorial descritivo dos projetos;
- preparação dos critérios de elegibilidade ambiental a serem incluídos nos editais de licitação das obras;
- adotar procedimentos e acompanhar a outorga das licenças ambientais necessárias para a implantação das obras;
- decisão sobre as ações e os procedimentos de obras, de modo a evitar, minimizar, controlar ou mitigar impactos potenciais negativos ou riscos de desastres;
- visitas periódicas às obras, para verificar e atestar que todas as atividades relativas às questões socioambientais estão sendo executadas dentro dos padrões de qualidade recomendados, e de acordo com as condicionantes das autorizações e licenças ambientais e Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego;
- aprovar a medição dos serviços relacionados à conservação e recuperação ambiental executados, bem como das atividades relacionadas às obras que possam promover

danos ambientais;

- apresentação à Coordenação da UCP, periodicamente, da avaliação da eficiência dos programas ambientais relacionados às intervenções físicas previstas e dos ajustes necessários; e
- recomendação à UCP de penalidades às empreiteiras de obras, no caso de não atendimento dos requisitos socioambientais, ou seja, na situação de configuração de não-conformidades significativas e não resolvidas no âmbito das reuniões de planejamento de obras.

O especialista em meio ambiente da UCP deverá articular-se com as diversas instituições envolvidas direta e indiretamente com o Programa, além das empresas contratadas, e a sua atuação deverá garantir:

- a adoção de conceitos de sustentabilidade, conservação e gestão ambiental urbana, na elaboração ou revisão dos projetos do Programa;
- o planejamento ambiental das intervenções físicas;
- a articulação com os organismos de controle ambiental na busca de soluções, no que se refere aos processos de licenciamento ambiental nas fases de implantação e operação dos componentes do Programa;
- a avaliação e aprovação previa, no âmbito da UCP, das intervenções propostas para as áreas contempladas pelo Programa, garantindo a inserção da dimensão ambiental na tomada de decisão dos projetos;
- a adoção de medidas administrativas que garantam a execução das ações de comunicação social, relativas à convivência com as obras, devidamente articuladas com o planejamento das mesmas;
- o monitoramento das obras e serviços de recuperação ambiental e requalificação ambiental da área de implantação dos projetos, em conjunto com a supervisora ambiental das obras;
- a recomendação de ações e procedimentos de obras, de modo a evitar, minimizar, controlar ou mitigar impactos potenciais;
- a avaliação periódica da eficiência dos programas do PGAS e indicação dos ajustes necessários;
- a aprovação, em conjunto com a UCP, das penalidades à empresas construtora, no caso de não atendimento dos requisitos ambientais;
- a aprovação, em conjunto com a UCP, da paralisação da obra, no caso de ações que tragam impactos ambientais significativos, de modo a possibilitar a adoção de medidas corretivas em tempo hábil;
- a preparação e apresentação dos relatórios periódicos de supervisão ambiental à Coordenação da UCP e ao BID; e
- o atendimento aos questionamentos da sociedade civil, incluindo as ONGs e outras partes interessadas nas obras e nos programas do PGAS.

Para o efetivo gerenciamento e controle ambiental das obras, os programas do PGAS deverão obedecer o mesmo cronograma da obra. Os seus custos deverão ser incorporados aos custos da obra⁹, com exceção da Gestão Ambiental e dos Programas de Comunicação Social e Educação Ambiental, que deverão estar a cargo da UCP.

Há que se considerar, ainda, que o contrato de execução das obras deverá incluir cláusulas referentes à obrigatoriedade da empresa construtora cumprir com todas as medidas ambientais, sociais e de saúde e segurança do trabalhador previstas no PGAS e na legislação. Tal obrigatoriedade deverá ser explicitada por meio de mecanismos de medição e pagamento das atividades relacionadas a qualidade e ao controle socioambiental.

Além da elaboração do Plano de Controle Ambiental da Obra (PCAO)¹⁰, a empresa construtora deverá contratar um especialista socioambiental, que será o responsável pela gestão da qualidade ambiental da obra e pelos programas do PGAS relacionados.

8.3. Programas Socioambientais da Fase de Obras

8.3.1. Programa de Gerenciamento Ambiental das Obras

Este Programa de Gerenciamento Ambiental das Obras apresenta uma síntese dos procedimentos de gestão socioambiental necessários ao efetivo controle da qualidade ambiental das obras e do próprio Programa Avança Saúde – SP.

As obras deverão ser objeto de supervisão ambiental periódica, realizada pelo especialistas socioambiental da UCP e seus prepostos, concomitantemente à supervisão técnica das obras e com periodicidade a ser definida, visando o cumprimento dos seguintes objetivos:

- avaliar como as diretrizes e os procedimentos para o Controle Ambiental das Obras estão sendo observadas;
- avaliar como os componentes de gerenciamento ambiental estão sendo implementados; e
- indicar medidas para aprimorar a qualidade ambiental das obras e propor aperfeiçoamentos ao gerenciamento ambiental.

Além disso, os resultados da supervisão deverão contribuir para:

- implementar e aprimorar a qualidade das obras durante a sua execução;
- destacar as áreas onde a capacidade da UCP em implementar o gerenciamento ambiental e executar as medidas de mitigação de impactos e controle ambiental devem ser fortalecidas; e
- contribuir para a elaboração de projetos e implantação de obras melhor sucedidos e com custos ambientais corretamente avaliados, nos futuros empreendimentos da SMSSP.

Dentre as medidas previstas neste Programa, destacam-se as seguintes:

- controle ambiental das obras;
- documentação ambiental das obras;

⁹ Todas as atividades socioambientais previstas deverão ser incluídas na mesma planilha de custos da atividades de engenharia e obra.

¹⁰ O PCAO deverá ser uma obrigação contratual da empreiteira de obra e deve ser aprovado pela UGP, antes do início das obras.

- gerenciamento de licenças e autorizações complementares;
- vistoria cautelar em edificações;
- monitoramento de ruído durante a construção;
- monitoramento de material particulado (principalmente poeira) durante a construção.

Responsabilidade

O Programa de Gerenciamento Ambiental da Construção será de responsabilidade direta da UCP, que poderá contar com o apoio de um especialista socioambiental.

Custos

Os custos para a implantação deste Programa estão embutidos nos custos de gerenciamento da UCP. O valor estimado é de R\$150.000,00 e inclui o pagamento de salário do supervisor socioambiental.

8.3.2. Programa de Gestão dos Resíduos da Demolição e Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil (PGRCC)

Objetivos

Os objetivos deste programa são:

- estabelecer as diretrizes para a gestão dos resíduos gerados pela demolição parcial de prédios e infraestrutura antigos ou desativados para a implantação das obras Avança Saúde - SP, de forma a disciplinar as ações necessárias para minimizar os impactos socioambientais; e
- conscientização de todos os envolvidos com as obras das UPAs e dos CCIs para aplicar a metodologia de redução de resíduos, manuseio e disposição correta dos resíduos reutilização e reciclagem de material.

Etapas de Desenvolvimento

A disposição final dos resíduos da construção civil (RCC) é disciplinada pela Resolução CONAMA Nº 307/02, que também prevê penalidades para a disposição final em desacordo com a legislação.

Essa Resolução exige do poder público municipal a elaboração de leis, decretos, portarias e outros instrumentos legais como parte da construção da política pública que discipline a destinação dos RCC e identifica como responsáveis pela gestão dos resíduos sólidos os participantes do processo construtivo (setor produtivo) e o setor público. Os primeiros incluem os geradores e transportadores dos resíduos sólidos, sejam os construtores ou os responsáveis pelas obras (mestres, arquitetos, engenheiros etc.), e os que transportam os entulhos, também conhecidos por caçambeiros ou coletores de entulhos.

No setor público estão incluídos principalmente os municípios e seus vários órgãos responsáveis pela limpeza urbana, pelo meio ambiente, pela pavimentação, pela habitação, pelas obras em geral etc.

Dessa forma, o cumprimento da Resolução Nº 307/2002 deve contemplar: i) o Programa Municipal de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil (PMGRCC); e ii) os Projetos de Gerenciamento

de Resíduos da Construção Civil (PGRCC). O primeiro é de responsabilidade dos municípios e, o segundo, de responsabilidade dos grandes geradores (construtores e responsáveis pelas obras).

O PMGRCC deverá incorporar as diretrizes necessárias com relação a áreas de recebimento, separação, armazenamento, processamento e reciclagem dos resíduos sólidos oriundos de canteiros de obra, incorporando:

- as diretrizes técnicas e os procedimentos para o PMGRCC e para os PGRCC, a serem elaborados pelos grandes geradores, possibilitando o exercício das responsabilidades de todos os geradores;
- o cadastramento de áreas, públicas ou privadas, aptas para recebimento, triagem e armazenamento temporário de pequenos volumes, em conformidade com o porte da área urbana municipal, possibilitando a destinação posterior dos resíduos oriundos de pequenos volumes, em conformidade com o ponto da área urbana municipal, possibilitando a destinação posterior dos resíduos oriundos de pequenos geradores às áreas de beneficiamento;
- o estabelecimento de processos de licenciamento para as áreas de beneficiamento e de disposição final de resíduos;
- a proibição da disposição dos resíduos de construção em áreas não licenciadas;
- o incentivo a reinserção dos resíduos reutilizáveis ou reciclados no ciclo produtivo;
- a definição de critérios para o cadastramento de transportadores;
- as ações de orientação, de fiscalização e de controle dos agentes envolvidos; e
- as ações educativas visando reduzir a geração de resíduos e a sua segregação.

Os PGRCC, por sua vez, deverão conter informações com relação à quantidade e tipos de resíduos gerados, triagem (de preferência no momento da sua geração), acondicionamento, destinação e transporte. A responsabilidade do transporte será também das empresas coletoras, que deverão responder às diretrizes estabelecidas pelo PGRCC.

Para cumprimento do PGRCC deverão ser observadas as etapas apresentadas no Quadro N° 4.

CARACTERIZAÇÃO	IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS
Triagem	Realizada, preferencialmente, pela origem, ou nas áreas de destinação respeitadas as classes de resíduos.
Acondicionamento	O gerador deve garantir o confinamento dos resíduos após a geração até a etapa de transporte, assegurando em todos os casos possíveis, as condições de reutilização e de reciclagem.
Transporte	Realizado conforme as normas transporte de resíduos.
Destinação	Deve atender a Resolução CONAMA N° 307/02, conforme descrito em "Destinação dos Resíduos da Construção Civil".

QUADRO N° 4: Etapas de cumprimento do PGRCC

O PGRCC, a ser elaborado pelas empresas construtoras, deverá ser composto pelo plano de redução de resíduos, reutilização e reciclagem, desenvolvido antes do início das obras.

Procedimentos Recomendados

Em síntese, para o gerenciamento dos resíduos nos canteiros e frentes de obra são recomendados os procedimentos a seguir:

a) Acondicionamento Inicial e Segregação na Fonte

A triagem dos resíduos deve ocorrer o mais próximo possível dos locais de sua geração, sendo o tratamento realizado de acordo com a **Tabela de Tratamento de Resíduos** (Quadro N° 5). A frequência da coleta é determinada pela quantidade dos resíduos, de forma a impedir o seu acúmulo e o comprometimento da sua segregação e posterior destinação e dos demais serviços na obra.

b) Acondicionamento Final

As formas de acondicionamento dos resíduos são apresentadas na **Tabela de Tratamento de Resíduos** (Quadro N° 5). No acondicionamento dos resíduos os seguintes aspectos devem ser considerados: i) volume; ii) facilidade de coleta; iii) segurança dos trabalhadores e da comunidade; e iv) preservação da qualidade dos resíduos nas condições necessárias para sua destinação ou reutilização.

c) Destinação

A destinação dos resíduos deve ser indicada pela empresa construtora e aprovada pela UCP. O local deverá ser selecionado considerando os seguintes fatores:

- qualidade ambiental do local da destinação;
- viabilidade econômica (custo do transporte e valoração dos resíduos); e
- possibilidade de utilização dos resíduos nas áreas de influência das obras.

A destinação dos resíduos pode ser realizada por empresa terceirizada, desde que credenciada nos órgãos ambientais estadual e municipal e aprovada pela UCP, que deve acompanhar, mensalmente, se a empresa construtora ou terceirizada contratada para os serviços estão dando aos resíduos a destinação e disposição adequadas. Os resíduos devem ser acompanhados até sua destinação final por meio de licenças e comprovantes de recebimento.

d) Resíduos Classe D (Amianto)

A Resolução CONAMA N° 307/02 em seu Artigo 3° IV classifica como Classe D os resíduos perigosos oriundos do processo de construção, tais como tintas, solventes, óleos e outros ou aqueles contaminados ou prejudiciais à saúde oriundos de demolições, reformas e reparos de clínicas radiológicas, instalações industriais, bem como telhas e demais objetos e materiais que contenham amianto ou outros produtos nocivos à saúde.

Algumas construções que serão parcialmente demolidas para a implantação das obras das UPAs e dos CCIs contém telhas de cimento amianto exigindo, portanto, cuidados especiais com o manuseio e a disposição adequada (Quadro N° 5).

Neste caso, as telhas devem ser removidas da construção com o máximo cuidado, inteiras e adequadamente acondicionadas em caçambas/contêineres específicos. O trabalhador

responsável pelo serviço deve estar devidamente protegido com Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados.

e) Avaliação de Desempenho

O desempenho da Gestão de Resíduos de Obra deve ser avaliado mensalmente pela UCP, considerando os seguintes itens:

e.1) Limpeza e Segregação na Fonte, observando-se:

- a limpeza do local e entorno;
- a segregação e organização dos materiais;
- o uso correto dos dispositivos de acondicionamento; e
- a segregação dos resíduos.

e.2) Acondicionamento final, observando-se:

- a identificação do resíduo;
- a quantidade de resíduo no dispositivo de acondicionamento;
- a segregação dos resíduos.

e.3. Destinação dos resíduos, observando-se:

- o estabelecimento adequado do destino;
- a existência de registro de destinação e cadastro de destinatário; e
- a eventual recusa no recebimento dos resíduos (resíduos misturados).

Quadro N° 5: Quadro de Tratamento de Resíduos

TIPOS DE RESÍDUOS	ACONDICIONAMENTO INICIAL	ACONDICIONAMENTO FINAL	DESTINAÇÃO
Solos	<ul style="list-style-type: none"> • Segregar em leiras, de no máximo 1,5m de altura, o solo argiloso separado do solo fértil (solo orgânico), para possível utilização na própria obra e na recuperação de áreas degradadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Em leiras, de no máximo 1,5m de altura, nas proximidades do local de reuso. • Na caçamba dos caminhões que retiram o material. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuso no próprio empreendimento; • Aterro de resíduos de construção, demolição e inertes licenciados; • Aterros de outros locais; e • Áreas degradadas em processo de recuperação (solo orgânico).
Vegetação	<ul style="list-style-type: none"> • Em pilhas, formada no local da geração do resíduo. 	–	<ul style="list-style-type: none"> • Aterro de resíduos de construção, demolição e inertes, devidamente licenciados; e • Áreas de transbordo e triagem para lenha, cadastrada na UCP.

Quadro N° 5: Quadro de Tratamento de Resíduos (Continuação)

TIPOS DE RESÍDUOS	ACONDICIONAMENTO INICIAL	ACONDICIONAMENTO FINAL	DESTINAÇÃO
Blocos de concreto, tijolos, argamassa, concreto, ladrilhos e demais qualificados pela CONAMA 307/2002	<ul style="list-style-type: none"> Em pilhas, formada no local da geração do resíduo. 	<ul style="list-style-type: none"> Em caçambas estacionárias; Na caçamba dos caminhões que fazem a retirada do material. 	<ul style="list-style-type: none"> Aterro de resíduos de construção, demolição e inertes, devidamente licenciados; Áreas de transbordo e triagem, cadastrada na UCP.
Madeira	<ul style="list-style-type: none"> Em pilhas, formada no local da geração do resíduo. 	<ul style="list-style-type: none"> Em baias ou caçambas estacionárias. 	<ul style="list-style-type: none"> Áreas de transbordo e triagem, cadastrada na UCP; Empresas e cooperativas que utilizam a madeira para reuso ou combustível; e Aterro sanitário.
Serragem	<ul style="list-style-type: none"> Em recipientes identificados (tambor ou caixote), localizados no local de geração (carpintaria). 	—	<ul style="list-style-type: none"> Reutilização dos resíduos nos derramamentos de óleo para absorção e secagem; e Aterro sanitário.
Plásticos (embalagens e restos de tubulações).	<ul style="list-style-type: none"> Recipientes específicos e sinalizados, localizados no local de geração. 	<ul style="list-style-type: none"> Em baias ou caçambas sinalizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Cooperativas, empresas ou associações que coletam, separam, enfardam comercializam e reciclam aparas plásticas.
Metais (ferro, aço, fiação, arames, perfis etc.)	<ul style="list-style-type: none"> Recipientes específicos e sinalizados localizados próximos ao local de geração; As peças grandes são empilhadas próximas ao local de geração. 	<ul style="list-style-type: none"> Em baias ou caçambas sinalizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Cooperativas, empresas ou associações que coletam, comercializam ou reciclam resíduos metálicos.
Restos de alimentos e suas embalagens e papéis sujos (refeitório, sanitários etc.)	<ul style="list-style-type: none"> Cestos de lixo (saco plástico para lixo). 	<ul style="list-style-type: none"> Sacos plásticos contendo os resíduos adequados para a coleta pública; 	<ul style="list-style-type: none"> Aterro para resíduos domésticos, por meio da coleta pública municipal (esta destinação não precisa ser registrada).

Quadro N° 5: Quadro de Tratamento de Resíduos (Continuação)

TIPOS DE RESÍDUOS	ACONDICIONAMENTO INICIAL	ACONDICIONAMENTO FINAL	DESTINAÇÃO
Resíduos perigosos (solos contaminado com esgoto doméstico ou óleos, embalagens, material contaminado com óleo, tinta, asfalto, Impermeabilizantes etc.), pilhas, baterias e lâmpadas fluorescentes, telhas de cimento amianto.	<ul style="list-style-type: none"> • Manuseio de acordo com os cuidados recomendados pelo fabricante; • Imediato transporte pelo usuário para o local de armazenamento final. 	<ul style="list-style-type: none"> • Em recipientes devidamente sinalizados e de uso restrito pelos responsáveis pelo manuseio desses resíduos; • Os resíduos da caixa separadora de óleos e graxas e os decorrentes de derramamentos de óleos devem ser acondicionados em tampados e identificados, armazenados em local destinado para este fim, com solo impermeabilizado, conforme procedimentos de implantação, operação e desmobilização de canteiro de obras presentes em Programas deste PGAS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposição em aterros específicos para esses tipos de resíduos . (Classe D).
Resíduos provenientes de banheiros químicos	<ul style="list-style-type: none"> • No próprio banheiro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não tem. 	<ul style="list-style-type: none"> • O fornecedor do banheiro deve retirar os resíduos por meio de pipas, que encaminham os resíduos para locais licenciados. As licenças deverão ser conferidas pela UCP.

Demolição

As demolições nas áreas onde serão implantadas as obras do Avança Saúde - SP, principais geradores de resíduos da construção civil, exige o cumprimento de procedimentos específicos, quer para a garantia da qualidade ambiental, quer para o atendendo a Norma Regulamentadora (NR -18) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

A demolição, caracterizada como a destruição, de forma deliberada, de edificações e demais construções ou estruturas para dar outro destino aos espaços por elas ocupados, compreende as seguintes atividades:

- remoção de estruturas de concreto, alvenarias, cerâmica e madeira;
- remoção de tubulações; e
- remoção de coberturas, vidros, louças, metais e esquadrias.

Quando o reaproveitamento do material (entulho) não for possível na própria obra, o mesmo deverá ser conduzido à local apropriado (bota-fora, aterro sanitário ou outro, devidamente licenciado ou aprovado pelo órgão ambiental local).

A demolição poderá ser feita por meio de ferramentas manuais ou mecânicas, de modo a garantir a integridade dos materiais para o seu possível reaproveitamento.

Deve ser programada e dirigida por profissional legalmente habilitado, sendo indispensável a presença de um Técnico de Segurança do Trabalho (TST), orientando a correta utilização dos EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) pelos trabalhadores envolvidos na atividade.

A área circunvizinha a demolição precisa ser avisada previamente e isolada durante a atividade, evitando contratemplos e acidentes.

O Quadro N° 6 contém as medidas de controle, de acordo com a Norma Regulamentadora - NR 18 (Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção).

As estruturas e demais peças a demolir, deverão ser reduzidas a fragmentos de dimensões compatíveis com o emprego do equipamento de carga e transporte, e com a conformação estética do local do botafora.

Todo entulho será transportado, depositado e espalhado em botafora licenciado, em localização estabelecida no Projeto aprovado ou indicado pela UCP.

Quadro N° 6: Medidas de Controle de Demolição

FASES DA ATIVIDADE	MEDIDAS DE CONTROLE
Antes de iniciar a Demolição (Planejamento)	As linhas de fornecimento de energia, água, inflamáveis líquidos e gasosos, substâncias tóxicas, canalizações de esgoto e de escoamento de água devem ser desligadas, retiradas, protegidas ou isoladas, respeitando-se as normas em vigor.
	As construções vizinhas à demolição devem ser vistoriadas, visando preservar a estabilidade e a integridade física de terceiros.
	Devem ser removidos os vidros, ripados, estuques e outros elementos frágeis.
	Antes do início da demolição de um pavimento devem ser fechadas todas as aberturas existentes no piso, salvo as utilizadas para escoamento de materiais, sendo proibida a permanência de pessoas nos pavimentos que possam ter a estabilidade comprometida no processo de demolição.

Quadro N° 6: Medidas de Controle de Demolição

FASES DA ATIVIDADE	MEDIDAS DE CONTROLE
Durante a Demolição	As escadas devem ser mantidas desimpedidas e livres para a circulação de emergência e somente serão demolidas à medida que forem sendo retirados os materiais dos pavimentos superiores.
	Os objetos pesados ou volumosos devem ser removidos com dispositivos mecânicos, ficando proibido o lançamento em queda livre de qualquer material.
	Os elementos da construção em demolição não devem ser abandonados em posição que torne possível o seu desabamento.
	Os materiais das edificações, durante a demolição e remoção, devem ser previamente umedecidos.

Os veículos de transporte de entulho deverão ser carregados de modo a evitar o derramamento ou espalhamento pelas vias públicas do entulho proveniente das demolições. Caso isso ocorra, a empreiteira de obra deverá limpar os locais sem ônus para o Programa.

Responsabilidade

O PGRCC será de responsabilidade das empresas construtoras.

Custos

Os custos deste programa são diluídos nos custos das obras.

8.3.3. Programa de Controle Ambiental das Obras – Implantação dos Canteiros de Obra e Controle de Ruídos e Emissões Atmosféricas

Objetivos

O Programa de Controle Ambiental das Obras tem como objetivos fornecer os elementos técnicos necessários à redução dos danos ambientais decorrentes da implantação das obras, disponibilizar às empreiteiras os critérios ambientais a serem respeitados durante as obras e, finalmente, aos trabalhadores, estabelecer as normas para uma conduta ambientalmente correta no canteiro de obra.

Além dos procedimentos de controle ambiental para a implantação dos canteiros de obra, contempla os necessários para a minimização da interferência no tráfego e o controle de ruídos e emissões atmosféricas recomendados na AAS.

Preparação do terreno

A operação de preparação da área necessária à implantação das obras deverá ser mecanizada e exigir os cuidados ambientais necessários para reduzir os danos e possibilitar a adequada recuperação ambiental do entorno da obra.

Durante a raspagem do solo, quando a obra ocorrer em terreno natural, a terra fértil do *horizonte "A"* deverá ser separada e adequadamente estocada, de forma a não interferir nos demais serviços da obra e prevenir os processos erosivos, visando a sua redistribuição nas áreas com solo em exposição no entorno da nova edificação ou nas áreas de instalação das adutoras, logo após a conclusão da obra. O transporte de terra para o exterior da área da obra deverá ser evitado. O excedente decorrente da instalação da tubulação e o material não puder ser utilizado no próprio local ou na recuperação do entorno e dos acessos, deverá ser disposto em bota-fora devidamente licenciado.

Instalação e Operação do Canteiro de Obra

O canteiro de obra deverá ser composto pelos seguintes elementos: edificações provisórias para administração e serviços; depósito; refeitório; pátio de material de construção (brita, areia, ferragem, madeira, bota-fora temporário etc.); carpintaria; pátio de armação, vestiários e sanitários e guarita.

Todos os pontos de despejo da vazão de canaletas e drenos no terreno deverão receber proteção contra erosão, mediante disposição de brita, grama ou caixas de dissipação de energia. Deverão ser evitados os pátios e plataformas planas, que facilitam o empoçamento, garantindo-se declividade mínima de 1% a 2% em qualquer local da obra. Por se tratar de instalações temporárias, o canteiro deverá utilizar sistemas de drenagem simplificados,

dispensando-se obras sofisticadas em concreto, como desembocaduras e outras, de caráter duradouro.

Os acessos internos de circulação deverão ser mantidos em condições permanentes de tráfego para pessoas, equipamentos e veículos, até o encerramento da obra. Especial atenção deverá ser dada ao controle de poeira no canteiro e área de influência.

O abastecimento do canteiro deverá ser com água da rede pública e, no que se refere aos efluentes, se não puder ser utilizada o sistema público de esgoto deverá ser apresentado um projeto de tratamento em fossas sépticas e filtro anaeróbico. Não será permitido o uso de valas a céu aberto ou de caixas sem tampas adequadas.

A coleta, o transporte e a disposição final de lixo deverão ser realizados adequadamente. O lixo produzido no canteiro e demais locais da obra serão recolhidos com frequência, de forma a não produzir odores ou proliferação de insetos e roedores. Será feita a separação de lixo orgânico e inorgânico, podendo-se dar tratamento diferenciado a cada caso no tocante à frequência de coleta, tratamento e destino final. O inorgânico será encaminhado à entidade habilitada a receber material reciclável e o orgânico será retirado pelo serviço usual de coleta de lixo da prefeitura municipal. Assim, os restos de comida, vasilhames etc. deverão ser retirados do canteiro, não se admitindo qualquer disposição de lixo nas áreas do empreendimento e de seu entorno.

As instalações do refeitório deverão incluir telas do tipo mosquiteiro, sistemas de ventilação e sanitários em número e capacidade adequados.

Nas obras a execução de serviços no período noturno, se necessário, deverá ser programada com antecedência mínima de 48 horas, observados os horários fixados pela legislação, sendo empregados equipamentos e sinalização noturna apropriados e de controle do nível de ruídos.

Minimização da interferência no Tráfego

Os incômodos promovidos pelas obras no tráfego e trânsito de pedestres pode ser reduzidos por meio da comunicação social, cujo programa específico é apresentado neste PGAS e, nas áreas de influência das obras, de desvios e sinalização adequados.

Sinalização

A sinalização das obras consiste num conjunto de placas e dispositivos com características visuais próprias, com a função de garantir a segurança dos usuários e trabalhadores e a fluidez do tráfego nas áreas afetadas pelas intervenções, tais como: realização de obras, serviços de pavimentação, sinalização, topografia e remoção de vegetação e situações de emergência como rompimento de dutos e pavimentos. Esta sinalização tem por finalidade:

- advertir corretamente todos os usuários sobre as intervenções;
- fornecer informações precisas, claras e padronizadas;
- regulamentar a circulação e outros movimentos para reduzir os riscos de acidentes e congestionamentos;
- assegurar a continuidade dos caminhos e os acessos às edificações lindeiras;
- proteger a obra, os trabalhadores e os usuários da via em geral;
- diminuir o desconforto, causado aos moradores e à população em geral, da área afetada pela intervenção.

Para a sua eficiência, a sinalização deve atender aos seguintes parâmetros:

- ser colocada em posição e condição legível durante o dia e a noite, em distância compatível com a segurança do trânsito;
- ser devida e imediatamente sinalizar qualquer obstáculo à livre segurança de veículos e pedestres, tanto na via como no acostamento e na calçada;
- toda obra ou evento que possa perturbar ou interromper a livre circulação de veículos e pedestres, ou colocar em risco sua segurança, somente poderá ser iniciada com prévia autorização do órgão ou entidade executivo de trânsito com circunscrição sobre a via, cabendo ao responsável pela execução ou manutenção da obra a obrigação de sinalizar;
- é obrigatória a sinalização em todas as obras executadas na via pública, dependendo o seu início de prévia autorização do órgão de trânsito;

No que se refere à segurança para o pedestre, quando as intervenções na via interferem na passagem livre dos pedestres, deve-se providenciar sinalização específica para protegê-los e orientá-los. Neste caso, a elaboração do projeto deve atender às seguintes diretrizes:

- as passagens provisórias devem ter separação física entre pedestres e veículos, bem como entre pedestres e obras, sendo esta separação feita por tapumes ou outros dispositivos de sinalização auxiliar;
- a circulação de pedestres deve ser mantida limpa e livre de obstáculos (buracos, entulhos, etc.). Caso não seja possível, os obstáculos devem ser guarnecidos com dispositivos adequados e sinalizados;
- as passagens devem ter no mínimo 90cm de largura, garantindo o trânsito de carrinhos de bebê e cadeiras de roda, e ser mais largas em obstruções de comprimento superior a 30m ou em áreas de grande volume de pedestres;
- sob trabalhos elevados (pontes, por exemplo), as passagens devem ser cobertas, com vão livre mínimo de 2,10m, ventilação natural e iluminação natural e/ou artificial;
- os sinais e equipamentos de controle de tráfego não podem constituir obstáculos aos pedestres;
- embora os equipamentos refletivos sejam de pouca valia para os pedestres, as luzes de advertência podem ser usadas para delinear o caminho dos pedestres e sinalizar obstáculos de forma apropriada;
- iluminação temporária artificial à noite, particularmente se as passagens adjacentes também forem iluminadas; e
- quando não for possível providenciar passagem adequada, os pedestres devem ser orientados a utilizar outro caminho (calçada oposta, contorno da obra, outra quadra) por sinalização e equipamentos apropriados.

Controle de Ruídos

A emissão de ruídos nas obras poderá causar danos ao meio ambiente e à população, se não tratada com os cuidados necessários.

As obras deverão promover um aumento nos níveis de emissão de ruídos, desde a mobilização dos equipamentos até a sua conclusão. Desta forma, deverá ser realizado o monitoramento e o controle dos níveis de ruídos contínuos ou intermitentes, serão medidos em decibéis (dB), por meio de dosímetro com faixa de frequência entre 30 e 130 dB. Os níveis de ruídos deverão ser determinados em todas as etapas do empreendimento e não poderão ultrapassar 85 dB.

As medições (externas) devem atender ao disposto na Resolução CONAMA N° 01/1990, que dispõe sobre critérios e padrões de emissão de ruídos, das atividades industriais.

Controle de Emissões Atmosféricas

Diz respeito ao controle das emissão de material particulado e gases na atmosfera, com potencial para causar danos ao meio ambiente, à saúde e à segurança do trabalhador e da população das áreas de influência das obras.

Os procedimentos estabelecidos para o controle de emissões atmosféricas visam o monitoramento visual diário para o controle das poeiras e da fumaça dos veículos e equipamentos movidos à óleo diesel utilizados nas obras.

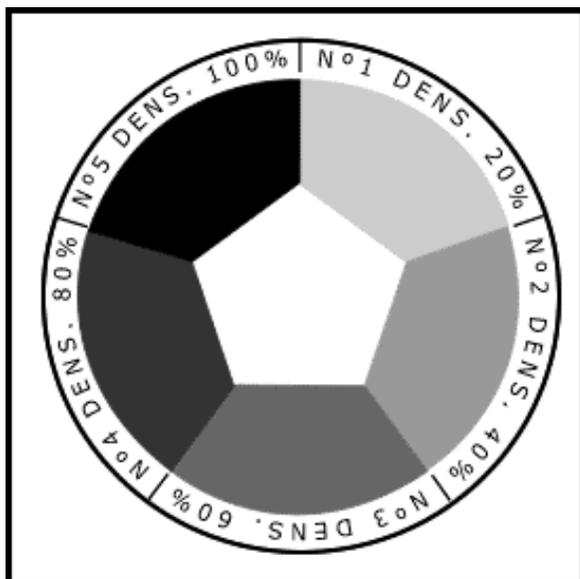
Para o monitoramento e controle da emissão de fumaça será utilizada a Escala Ringelmann¹¹. Quando a concentração estiver acima de 40%, deverão ser exigidas providências de melhoria e ajustes nos veículos e equipamentos.

Responsabilidade

A responsabilidade pela implantação deste programa é das empresas construtoras.

Custos

Os custos deste Programa estão incorporados no Plano de Controle Ambiental da Obra (PCAO) a cargo da empreiteira de obra. Valor estimado: R\$350.000,00.



Escala Ringelmann

¹¹ A Escala Ringelmann é um hexágono com faixas de cinza (0 a 100%) utilizado para medir a concentração de poluentes da fumaça. Para a medição o encarregado deve estar a uma distância de 2 a 5 metros do escapamento do veículo ou equipamento e verificar se a fumaça no centro da Escala está acima da faixa 40%, que caracteriza uma situação não-conforme e exige providências.

8.3.4. Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS

Considerações

O Programa de Trabalho Técnico Social se caracteriza como um conjunto de estratégias, processos e ações, que devem permitir a sustentabilidade socioeconômica e ambiental do empreendimento, o desenvolvimento social e incluir a participação comunitária nas intervenções. O PTTS visa proporcionar a compreensão dos benefícios das obras, além do fortalecimento do controle social.

Destina-se à população diretamente afetada pelos empreendimentos e tem como objetivo maior desenvolver a sustentabilidade socioeconômica e ambiental do empreendimento, com base nas questões experimentadas pela população local.

Objetivo

Levar ao conhecimento da população, a importância das ações do Programa Avança Saúde - SP, conscientizando a comunidade e estabelecendo um canal de comunicação entre essa e a obra.

Estrutura do PTTS

O PTTS, apresentado foi estruturado em duas etapas complementares definidas, em princípio, conforme segue.

a) Diagnóstico Socioterritorial

As ações propostas nessa etapa visam compilar e interpretar os aspectos sociais, econômicos, produtivos e políticos-institucionais do território e da população beneficiária do município, buscando o envolvimento e a participação dos atores sociais das respectivas comunidades, poder público e setor privado. O diagnóstico servirá de base para o planejamento das ações mais adequadas a realidade da área.

Contempla as seguintes atividades:

- i) implantação do plantão do trabalho técnico social: espaço que servirá como referência a população local, podendo ser utilizado como local de reuniões, cursos e demais atividades pertinentes ao PTTS;
- ii) Reunião Técnica: espaço de discussão entre os atores envolvidos na implantação das obras;
- iii) levantamento de dados secundários: busca caracterizar a população através de dados pré-existentes para adequar as ações a realidade local;
- iv) levantamento de dados primários: busca caracterizar a população através de levantamento de dados *in loco*;
- v) dinâmicas participativas: atividade voltada a educação ambiental e que traga participação ativa da comunidade;
- vi) elaboração de calendário de eventos e suas respectivas pautas para datas comemorativas ambientais, para divulgação e troca de experiências em educação ambiental e sanitária.

b) Acompanhamento das obras

As ações previstas nessa etapa objetivam fomentar a participação e o empoderamento comunitário, a integração entre os atores sociais, garantindo o controle social dos empreendimentos, além de sensibilizar, informar e esclarecer a comunidade beneficiada.

Contempla as seguintes atividades:

- i) plantão do trabalho técnico social: manutenção do plantão social durante a implantação das obras;
- ii) Reunião Técnica: espaço de discussão entre os atores envolvidos na implantação das obras;
- iii) dinâmicas participativas: atividade voltada a educação ambiental e que traga participação ativa da comunidade;
- iv) reunião comunitária: espaço de discussão com a comunidade de assuntos relacionado a implantação das obras;
- v) ações informativas: deve informar a população sobre os objetivos e etapas da intervenção através de exposição dialogada e entrega de material educativo-informativo;
- vi) elaboração de materiais informativos: criação de materiais informativo-educativos com temas inerentes à saúde e à intervenção. As estratégias de comunicação passam pela utilização de material impresso, banners, faixas, mídia audiovisual, entre outros, para uso nas atividades que compõem o projeto; e
- vii) elaboração de calendário de eventos e suas respectivas pautas para datas comemorativas ambientais, para divulgação e troca de experiências em educação ambiental e sanitária.

Execução e Gestão

A equipe técnica responsável pela gestão do PTTTS será composta por especialistas da área social, uma vez que as ações propostas serão desenvolvidas nessa área. Caberá a essa área coordenar todas as ações propostas, seja a partir de elaboração interna, seja a partir da contratação de consultoria especializada para a consecução dos trabalhos. São atribuições dessa equipe técnica: i) coordenar a execução das ações principais propostas pelo PTTTS; ii) garantir a inter-relação constante dessas ações; iii) garantir a consecução dos objetivos propostos pelo Programa Avança Saúde; iv) promover a avaliação constante dos resultados do Programa, propondo adaptações e complementações ao mesmo, quando for necessário.

Organização e Sistematização de Informações Técnicas

O Programa de Comunicação Social deve estar inteiramente voltado para o planejamento e divulgação de informações referentes ao Programa. Deve manter um fluxo contínuo e periodicidade constante, por meio do estabelecimento de rotinas na forma de abordagem e interação com a comunidade. Deve-se, ainda, estabelecer e manter sempre abertos os canais destinados ao recebimento de informações e indagações sobre as obras.

Desta forma, inicialmente deve ser desenvolvida uma atividade voltada para a organização e sistematização de informações técnicas, que devem ser constantemente atualizadas, com dados e informações sobre as intervenções previstas, os procedimentos adotados pela UCP face aos problemas socioambientais identificados e quais medidas serão adotadas para mitigá-los ou compensá-los, o cronograma e as etapas de implantação das obras e outras informações pertinentes. Deverão ser preparadas as peças e os materiais de informação (cartazes, “folders”, folhetos de divulgação, “data-show” etc.) sobre o Programa, que serão utilizados pela equipe de comunicação social na realização de eventos, apresentações, audiências, etc.

O material de divulgação deverá incluir o telefone, o endereço físico e o endereço eletrônico, além de indicar os locais onde serão instaladas “caixas de sugestões” destinadas à Ouvidoria. Este material deve ser exposto nos locais das obras, nos postos de informação da UCP, em locais de grande movimentação de público e em todos os órgãos e entidades públicas.

Sistema de Atendimento – Ouvidoria

Deverá ser criado e designado o cargo de Ouvidor, com ampla divulgação no site da SMSSP e nos mais diversos meios de comunicação. Esta ação tem como objetivo dar a maior visibilidade à gestão e ampliar a presença institucional da UCP e SMSSP na implementação do Programa. Por meio de uma linha telefônica 0800 e e-mail exclusivo o ouvidor estará disponível para o atendimento da comunidade das áreas de influência do Programa Avança Saúde – SP , esclarecendo dúvidas e respondendo às reclamações.

Estrutura

Para a implementação do Programa, deverá ser alocada uma equipe mínima de comunicação social, além da Ouvidoria, junto à UCP.

As funções que deverão ser cumpridas por essa equipe podem ser caracterizadas como: identificar eventuais problemas emergentes e encaminhar as soluções pertinentes; responder prontamente as demandas e necessidades decorrentes do andamento das obras; e oferecer respostas rápidas às necessidades de informação e interação com diferentes segmentos da sociedade local.

Por sua vez, a Ouvidoria, além de criar novos canais de comunicação com a população, terá a função maior de aproximar os cidadãos da SMSSP, constituindo um canal de comunicação direta e fomentando a efetiva participação da comunidade, por meio do exercício da crítica e de denúncias, sugestões, cobranças e elogios às ações e medidas adotadas ao longo da implementação do Programa.

A Ouvidoria será responsável pelo “controle da qualidade”, no que se refere à implementação do Programa, apontando as falhas e os acertos, buscando as soluções para os problemas e, sobretudo, permitindo a participação do cidadão na gestão do Programa, ao garantir a defesa de seus direitos. O Ouvidor não decide sobre a solução do problema, mas acompanha todas as fases do seu encaminhamento junto às áreas responsáveis, até a sua resolução final e, no decorrer do processo, mantém o cidadão informado sobre o andamento do caso.

A Ouvidoria deverá funcionar junto à Coordenadoria do UCP, dispondo de telefone e “e-mail” exclusivos. Outras formas de comunicação, tais como, carta, bilhete e até pessoalmente, também serão asseguradas. Os respectivos endereços serão divulgados amplamente e, principalmente, nos locais das obras.

Responsabilidade

Este programa é de responsabilidade da UCP

Custos

Os custos do PTTS serão incluídos nos custos da UGP. Valor estimado é de R\$150.000,00, incluindo material e consultoria.

8.3.5. Programa de Treinamento e Capacitação da Mão de Obra Contratada

Objetivo

O objetivo deste programa é capacitar os empregados das empresas construtoras para que todos tenham conhecimento das práticas gerais de gestão ambiental associadas às suas atividades. Assegura que todos realizem suas atividades de acordo com os procedimentos adequados, considerando os cuidados com o meio ambiente, as comunidades e o patrimônio.

O treinamento deverá ser aplicado a todos os empregados, colaboradores e prestadores de serviço, inclusive de empresas terceirizadas.

Atividades

O treinamento ambiental a ser aplicado pela empreiteira de obra deverá abranger os seguintes temas:

- noções sobre legislação ambiental;
- importância da prevenção e controle da erosão, poluição e danos ao meio ambiente;
- destinação dos resíduos sólidos;
- instruções de controle ambiental;
- procedimentos de supervisão e monitoramento ambiental;
- Código de Conduta e normas de relacionamento com a comunidade;
- reconhecimento de animais peçonhentos e procedimentos no caso de acidentes; e
- procedimentos de acionamento em caso de acidentes ambientais.

Essa capacitação fará parte do treinamento admissional obrigatório, em módulo padrão de duas horas de duração, ministrado no próprio canteiro de obra e com registro de presença. Complementarmente serão realizados treinamentos periódicos para reforçar os conceitos de gestão ambiental, cujo conteúdo deverá enfatizar os aspectos ou procedimentos que tenham se mostrado mais problemáticos durante a obra. A periodicidade máxima deste treinamento complementar deverá ser trimestral.

O treinamento ambiental estará apoiado em exposições audiovisuais, panfletos informativos e circulares. Reuniões emergenciais orientadas de acordo com o nível de instrução e de responsabilidade do público alvo poderão ser convocadas a qualquer momento.

Responsabilidades

A capacitação ambiental da mão-de-obra é de responsabilidade da empresa construtora, assim como a elaboração de relatórios de acompanhamento do Programa, que deverão ser semestrais e conter informações sobre as datas e conteúdo dos treinamentos ministrados, o número de empregados treinados em cada período, lista de presença, registro fotográfico e avaliação da eficiência dos treinamentos ministrados.

Custos

Os custos deverão ser incluídos nos custos dos treinamentos admissionais e de saúde e segurança ocupacional, a cargo da empreiteira de obra. Valor estimado: R\$30.000,00.

8.3.6. Programa de Saúde dos Trabalhadores e Comunidades Envolvidas

Considerações

Durante as obras um contingente de pessoas é atraída para a região, podendo alterar as condições de saúde da população local e aumentar a concorrência pelos serviços de saúde ofertados pelo poder público municipal.

Com relação a esse aspecto, a UCP, por meio SMSSP deverá adotar medidas e ações que previnam, reduzam ou eliminem esses impactos, mantendo ou melhorando o padrão de qualidade de serviços médicos e os tratamentos existentes nos postos de saúde das área de influência das obras.

Além desse aspecto, há que se considerar a saúde e segurança dos empregados envolvidos na implantação das obras. Para estes deverão ser cumpridos procedimentos específicos de saúde e segurança durante as obras, determinados pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego.

Objetivos

O objetivo do programa, no que se refere à saúde e segurança dos empregados, é o estabelecimento de padrões mínimos de atendimento à legislação de controle e saúde e segurança operacional, aplicáveis aos empregados das empreiteiras das obras.

Para o cumprimento desse objetivo cuidados especiais deverão ser adotados pelas empreiteiras das obras para minimizar os riscos e acidentes de trabalho, doenças ocupacionais ou transmissão de doenças infectocontagiosas, assim como para tratar adequadamente as que eventualmente ocorrerem.

Como objetivos específicos do Programa, são considerados:

- a redução da ocorrência de acidentes e problemas de saúde do trabalho;
- o estabelecimento de diretrizes de segurança do trabalho e saúde ocupacional que deverão ser exigidas contratualmente e sistematicamente adotadas durante a obra;
- a determinação das exigências mínimas de segurança do trabalho a serem atendidas pela empreiteira de obras;
- a implantação de uma sistemática de auto-monitoramento, de maneira que todos os serviços executados sejam rotineiramente inspecionados e avaliados;
- o estabelecimento de procedimentos eficazes de atendimento das ações corretivas e notificações de não-conformidades, relacionadas ao Trabalho Seguro;
- o treinamento dos empregados na observância dos Procedimentos de Trabalho Seguro e nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE);
- a avaliação e o monitoramento da saúde da mão-de-obra contratada, mediante exames admissionais e periódicos que possibilitem o diagnóstico de doenças virais, bacterianas, parasitárias e outras, assim como a verificação das condições auditivas,

de visão e outros aspectos relevantes para a atividade a ser realizada pelos empregados;

- a manutenção das condições sanitárias favoráveis aos empregados;
- o esclarecimento e orientação dos empregados sobre doenças sexualmente transmissíveis e doenças infectocontagiosas em geral;
- a assistência médica emergencial aos empregados em caso de acidentes;
- o encaminhamento aos serviços de saúde conveniados dos casos que requeiram assistência médica hospitalar; e
- a notificação às autoridades competentes no caso de ocorrência de doenças de notificação compulsória.

Metas

O Programa tem como meta a conclusão da obra com índice zero de acidentes, com afastamento e transmissão de doenças infectocontagiosas entre os empregados e, ainda, a conclusão da obra sem nenhuma notificação de não-conformidade decorrente da inobservância dos Procedimentos de Trabalho Seguro.

Atividades

As medidas a serem contempladas no âmbito do programa de segurança do trabalho e saúde ocupacional durante a construção deverão garantir a conformidade da empreiteira de obra com a legislação trabalhista, assegurando que os procedimentos de saúde e segurança sejam adotados para todas as atividades e controlando a qualidade dos ambientes de trabalho sob a ótica de higiene, saneamento e ergonomia.

Estão previstas, portanto, as seguintes atividades:

- elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- implantação e operação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);
- instauração e operação da Comissão Interna de Prevenção de Acidente (CIPA);
- elaboração de Procedimentos de Trabalho Seguro;
- treinamento em segurança do trabalho;
- gerenciamento da segurança do trabalho; e
- atribuição de responsabilidades.

Deverá, também, ser elaborado um Código de Conduta, aprovado pela UCP, visando preservar, tanto a saúde e as condições de higiene do trabalhador e, conseqüentemente, a comunidade local, como as condições ambientais do canteiro e do entorno. O referido código contemplará as seguintes normas:

- todo trabalhador deverá submeter-se a exame médico e vacinação no momento de sua admissão;
- deverá ser respeitada uma conduta adequada no trajeto de casa para o trabalho, visando garantir o sossego da comunidade local;
- para o consumo próprio, deverá ser utilizada somente água potável;
- todo lixo produzido na obra ou no refeitório deverá ser depositado em vasilhames adequados. Os restos de comida, vasilhames etc. serão retirados do canteiro, não se admitindo qualquer disposição de lixo nas áreas das obras e de seu entorno;
- os sanitários deverão ser utilizados adequadamente;
- sob nenhum pretexto será permitida a supressão da vegetação do canteiro ou entorno, sem autorização da UCP;
- os motoristas de máquinas e equipamentos deverão respeitar rigorosamente os itinerários traçados; e
- são proibidas as pichações nas instalações do canteiro de obras.

Custos

Os custos do Programa deverão ser incluídos nos custos do atendimento da legislação trabalhista, a cargo da empreiteira de obra. Valor estimado é de R\$150.000,00 incluindo salário do técnico em segurança.

8.3.7. Programa Destinado à Evitar ou Reduzir os Descontentamentos da Comunidade

Objetivo

Este Programa tem como objetivo o estabelecimento de procedimentos de gestão socioambiental das obras do Avança Saúde - SP destinados à preservação dos hábitos, das atividades, do comércio e dos direitos da comunidade presente nas áreas de influência direta das obras e, conseqüentemente, evitar ou reduzir os descontentamentos dos moradores e comerciantes locais.

Os procedimentos deste Programa complementam o de Controle Ambiental das Obras – Implantação dos Canteiros de Obra e Controle de Ruídos e Emissões Atmosféricas, anteriormente apresentado.

Justificativa

As obras podem gerar descontentamentos da comunidade, uma vez que podem interferir nos hábitos do cotidiano das pessoas, nas atividades comerciais, de lazer e sociais e no direito de ir e vir dos moradores locais. Desta forma, o estabelecimento de procedimentos de gestão e controle podem evitar ou reduzir significativamente tais transtornos, como será apresentado a seguir.

Procedimentos

Os procedimentos destinados à evitar ou reduzir os descontentamentos da comunidade com as obras das UPAs e CCIs são apresentados no Quadro N° 7.

Quadro N° 7: Procedimentos para evitar ou reduzir os descontentamentos da comunidade.

OCORRÊNCIA	DESCONTENTAMENTOS A EVITAR OU REDUZIR	PROCEDIMENTOS
Atrasos na execução das obras devido à falta de autorização de órgãos municipais e licenças específicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento das expectativas dos moradores e comerciantes; e • alteração nos planos e contingências dos moradores e comerciantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir o cumprimento de todos os requerimentos formais (supressão de vegetação; autorização do órgão responsável pelo trânsito; titularidade da área de intervenção; licença de área de empréstimo e bota-fora; etc.) que levem a embargo das obras ou ações judiciais; • comunicação prévia aos moradores e comerciantes sobre a data de início e duração das obras, bem como de qualquer alteração no cronograma e suas causas.
Localização e implantação do canteiro de obras e de equipamentos de apoio, transporte de materiais, manutenção de máquinas e equipamentos e trânsito de caminhões e máquinas.	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentes a terceiros, contaminação do entorno, ruído excessivo, poeira, lançamento de resíduos nas vias. • Incômodos aos usuários do comércio (consumidores) local com consequente redução da atividade comercial. 	<ul style="list-style-type: none"> • A localização do canteiro de obras deve ser em área distante de residências e áreas comerciais; • nas frentes de obra a movimentação de caminhões e das máquinas pesadas deve ser planejada de forma a reduzir o trajeto, evitar danos à infraestrutura de serviço (distribuição de energia, drenagem, abastecimento etc.); • as caçambas de transporte de terra devem ser cobertas com lona para evitar a dispersão de poeira; • nos períodos de chuva, para evitar os “trilhos de roda” de barro no asfalto e posterior formação de poeira, as rodas dos caminhões devem ser lavadas; • a manutenção de máquinas e equipamentos deve ser realizada somente no canteiro de obras; • o estacionamento e estocagem de qualquer material na frente de obras (p. ex.: máquinas e tubos), deverá ser devidamente isolado e sinalizado; e • atendimento das reclamações dos moradores e comerciantes.
Serviços de apoio.	<ul style="list-style-type: none"> • Lançamento de resíduos no meio ambiente; e • constrangimentos aos moradores, comerciantes, consumidores e empregados das obras. 	<ul style="list-style-type: none"> • As refeições dos trabalhadores devem ser servidas somente no refeitório do canteiro de obras; • uso de banheiros químicos nas frentes de obra; e • recolhimento diário de todo resíduo doméstico e industrial das frentes de obra, bem como transporte e disposição correta desses resíduos; • atendimento das reclamações da comunidade; e • realização das obras nos horários estabelecidos pelas normas municipais.
Execução das obras.	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentes com a vizinhança; • Incidentes e prejuízos às atividades comerciais, escolas, igrejas, associações, clubes etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação prévia aos moradores e comerciantes sobre o início das obras e o tempo de duração; • reduzir ao máximo o prazo de execução das obras; • isolamento das obras com tapume para evitar acidentes com os moradores, usuários do comércio, clientes e frequentadores das unidades de saúde; • sinalização adequada da obra; • as empresas construtoras devem respeitar os hábitos de vida da comunidade das áreas de influência das obras. Para tanto, recomenda-se a elaboração de um código de conduta para os empregados das obras; • interrupção das obras nos períodos de chuvas intensas para evitar alagamentos, erosão e assoreamento; e • atendimento das reclamações dos moradores.

Quadro N° 7: Procedimentos para evitar ou reduzir os descontentamentos da comunidade (Continuação).

OCORRÊNCIA	DESCONTENTAMENTOS A EVITAR OU REDUZIR	PROCEDIMENTOS
Conflitos com empresas prestadoras de serviço.	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentes e prejuízos aos moradores e comerciantes com interrupção dos serviços de energia, telefonia, internet etc.; e • Conflito com as empresas prestadoras de serviços. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar nas empresas prestadoras de serviços, antes do início das obras, a localização das redes de energia, telefonia, internet etc.; • informar, a todos os empregados das obras, a localização das redes de energia, telefonia, internet, abastecimento, esgotos etc.; e • reparo das calçadas e dos pavimentos danificados, em condições iguais ou superiores às anteriores às obras.
Movimentação e operação de equipamentos pesados.	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentes com os moradores, comerciantes e consumidores e danos estruturais aos prédios vizinhos. 	<ul style="list-style-type: none"> • A empresa construtora deverá respeitar as normas relativas à emissão de ruídos; • a geração de ruídos deverá ser reduzida ao máximo, com o uso de equipamentos eficientes, planejamento dos serviços que envolvem a movimentação de equipamentos pesados e o isolamento das áreas de trabalho; • vistoria prévia dos prédios residenciais e comerciais precariamente construídos, para a avaliação dos riscos de danos e rupturas estruturais durante as vibrações decorrentes da movimentação e operação de equipamentos pesados, lançamento de estacas etc.; e • redução e fixação da velocidade dos caminhões nas frentes de obra.
Escavação, movimentação de solos e aterros.	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentes com a vizinhança; e • riscos de danos às propriedades lindeiras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação do local e dos métodos de intervenção, antes da abertura das valas e da movimentação os solos retirados das valas e de aterro; • evitar que as escavações e a movimentação de caminhões e máquinas promovam danos às propriedades vizinhas às obras; e • os bota-espigas deverão ser depositados e protegidos de forma a evitar a erosão e conseqüente assoreamento de sistemas de drenagem e propriedades particulares.
Desvios do tráfego e trânsito de pedestres.	<ul style="list-style-type: none"> • Impedimento da circulação; e • restrições à acessibilidade à residências e ao comércio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sinalização dos desvios, entradas e saídas; • No caso de interrupção de calçadas, estabelecer caminhos provisórios cercados, sinalizados e protegidos; • Prever estacionamento temporário no caso de interrupção do acesso ao comércio; • orientação aos motoristas dos caminhões e demais veículos das obras com relação ao controle da velocidade e aos cuidados nas manobras nas vias abertas ao tráfego; • comunicação prévia, aos moradores e comerciantes, sobre os desvios e caminhos alternativos; e • atendimento das reclamações da comunidade.

Responsáveis

Os responsáveis pelo cumprimento desses procedimentos são a UCP, e as empresas construtoras.

Custos

Os custos necessários para o cumprimento desses procedimentos estão incluídos nos custos de instalação e manutenção dos sistemas de captação bombeamento de água bruta.

8.4. Programas da Fase de Operação

Os programas da fase de operação, apresentados a seguir, são de responsabilidade dos futuros administradores das UPAs e CCIs.

8.4.1. Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS

Compete a todo gerador de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) elaborar seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Deverá, desta forma, ser o documento integrante do processo de licenciamento da operação das UPAs e CCIs.

O PGRSS é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos no âmbito das unidades de saúde, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

Visa, portanto, o gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde e tem como objetivo proteger a saúde e o meio ambiente dos riscos gerados por esses resíduos, diminuir a quantidade de resíduos gerados, atender à Legislação RDC N° 306/2004 da Anvisa e N° 358/05 do CONAMA e melhorar as medidas de segurança e higiene no trabalho.

O PGRSS deverá contemplar, pelo menos, pelo menos os aspectos apresentados a seguir:

- **Identificação do Gerador:** i) razão social; ii) nome de fantasia; iii) CNPJ; iv) endereço; v) telefones; v) e-mail; vi) área total do terreno e área construída; vii) especialidades médicas; viii) data do início do funcionamento; ix) horário de funcionamento; x) número de pacientes atendidos por dia; xi) número de funcionários; xii) identificação do responsável técnico pelo gerenciamento de resíduos (nome, RG, profissão, registro no Conselho de Classe, endereço residencial, telefones e e-mail);
- **Identificação dos resíduos gerados:**

Grupo A: Resíduos Infectantes: resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido à presença de agentes biológicos.

Grupo A1:

- a) culturas e estoques de microrganismos, resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados (exigem tratamento prévio antes de deixar a unidade geradora);
- b) meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de

- culturas (exigem tratamento prévio antes de deixar a unidade geradora);
- c) resíduos de laboratórios de manipulação genética (exigem tratamento prévio antes de deixar a unidade geradora);
 - d) resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto, agulhas e seringas (devem ser tratados antes da disposição final);
 - e) resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes Classe de Risco 4 (Apêndice II), microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido (devem ser tratados antes da disposição final);
 - f) bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta (devem ser tratadas antes da disposição final);
 - g) sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre (devem ser tratadas antes da disposição final).

Grupo A2:

- a) carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anatomopatológico ou confirmação diagnóstica (devem ser tratados antes da disposição final).

Grupo A3

- a) peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiares.

Grupo A4

- a) kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados;
- b) filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares;
- c) sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons;
- d) resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo;
- e) recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre;
- f) peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica;
- g) carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem

- como suas forrações;
h) bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

Grupo A5

- a) órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.

Grupo B: Resíduos Químicos: resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características químicas.

- a) produtos hormonais e produtos antimicrobianos, imunossuppressores, digitálicos, imunomoduladores, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações;
- b) resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfectantes, resíduos contendo metais pesados, reagentes para laboratório inclusive os recipientes contaminados por estes;
- c) efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores);
- d) efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas;
- e) demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

Grupo D: Resíduos Comuns: Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- a) papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antisepsia e hemostasia de venóclises, equipamento de soro e outros similares não classificados como A1;
- b) sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- c) resto alimentar de refeitório;
- d) resíduos provenientes das áreas administrativas;
- e) resíduos de varrição, flores, podas e jardins;
- f) resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

Grupo E: Materiais perfurocortantes ou escarificantes:

- a) lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas;
- b) tubos capilares, micropipetas;
- c) lâminas e lamínulas, espátulas;
- d) utensílios de vidro quebrados no laboratório;
- e) outros similares.

- **Qualificação dos resíduos gerados:** indicar a quantidade de cada tipo de resíduos, em litros ou em quilos, por semana, considerando todos os grupos anteriormente descritos.
- **Acondicionamento dos resíduos:** Os resíduos do estabelecimento deverão ser acondicionados e armazenados, de acordo com as Resoluções RDC – ANVISA N° 306/2004, CONAMA N° 358/2005 e normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento, da seguinte forma:

- i) Grupo A: Resíduos Infectantes: acondicionados em sacos plásticos, impermeáveis e resistentes, de cor branca leitosa, com simbologia de resíduo infectante. (observar a necessidade de utilização de sacos vermelhos – RDC 306/04 – ANVISA). Armazenamento em recipientes estanques, metálicos ou de plástico, com tampa, de fácil higienização e manuseio.
 - ii) Grupo B: Resíduos Químicos: acondicionados em duplo saco plástico de cor branca leitosa, com identificação do resíduo e dos riscos, ou em recipiente rígido e estanque, compatível com as características antisépticas do resíduo ou produto a ser descartado, identificando de forma visível com o nome do conteúdo e suas principais características.
 - iii) Grupo D: Resíduos Comuns: acondicionados em sacos pretos resistentes de modo a evitar derramamento durante o manuseio. Os resíduos comuns recicláveis (papel, papelão, plástico e vidro) podem ser separados e destinados à reciclagem.
 - iv) Grupo E: Resíduos Perfurantes ou Escarificantes: Os resíduos perfurantes e cortantes do Grupo A são acondicionados e armazenados em recipientes rígidos, resistentes à punctura, rompimento e vazamento, com tampa, devidamente identificados com a simbologia de resíduo infectante e perfurocortante.
- **Coleta Interna de resíduos**: Os resíduos deverão seguir os seguintes procedimentos para serem transportados dentro do estabelecimento: i) o transporte dos recipientes deve se realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário; e ii) os procedimentos devem ser realizados de forma a não permitir o rompimento dos recipientes. No caso de acidente ou derramamento, deve-se imediatamente realizar a limpeza e desinfecção simultânea do local, e notificar a chefia da unidade.
 - **Abrigo dos Resíduos**: os resíduos deverão seguir os seguintes procedimentos ao serem transportados dentro do estabelecimento: i) o abrigo de resíduos deve ser constituído de um local fechado, ser exclusivo para guarda temporária de resíduos de serviços de saúde, devidamente acondicionados em recipientes; ii) as dimensões do abrigo devem ser suficientes para armazenar a produção de resíduos de até três dias, sem empilhamento dos recipientes acima de 1,20 m; iii) o piso, paredes, porta e teto devem ser de material liso, impermeável, lavável e de cor branca; iv) porta deve ostentar o símbolo de substância infectante; e v) o abrigo de resíduo deve ser higienizado após a coleta externa ou sempre que ocorrer derramamento.
 - **Tratamento e Destino Final dos Resíduos**: Os resíduos deverão ser tratados e destinados da forma apresentada a seguir, de acordo com Resoluções RDC – ANVISA no 306/2004, CONAMA no 358/2005 e normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento.

Coleta Externa de Resíduos: indicar a entidade, devidamente licenciada pelo órgão ambiental, que realiza a coleta e o transporte externo de cada tipo de resíduo, até a sua destinação final. Para cada Grupo de resíduo deverá ser indicado o nome do responsável pelo transporte, o veículo utilizado, a frequência da coleta; o tratamento do resíduo e o destino final.

- **Saúde e Segurança Ocupacional**: As seguintes medidas deverão ser implantadas no HM, de acordo com Resoluções RDC – ANVISA no 306/2004, CONAMA no 358/2005 e normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento: i) durante o manuseio dos resíduos o funcionário deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção

individual: luvas: de PVC ou borracha, impermeáveis, resistentes, de cor clara, antiderrapantes e de cano longo; e avental: de PVC, impermeável e de médio comprimento; ii) após a coleta interna, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirando as luvas e colocando-as em local apropriado. O funcionário deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las; iii) em caso de ruptura das luvas, o funcionário deve descartá-las imediatamente, não as reutilizando; iv) os equipamentos de proteção individual devem ser lavados e desinfetados diariamente. Sempre que houver contaminação com material infectante, devem ser substituídos imediatamente, lavados e esterilizados. As pessoas envolvidas com o manuseio de resíduos devem ser submetidas a exame admissional, periódico, de retorno ao trabalho, mudança de função e demissional. Os exames e avaliações que devem ser submetidas são: Anamnese ocupacional, Exame físico, Exame mental. Os funcionários também devem ser vacinados contra tétano, hepatite e outras considerações importantes pela Vigilância Sanitária; v) para a prevenção de acidentes e exposição do trabalhador e agentes biológicos devem ser adotadas as seguintes medidas: i) realizar assepsia das mãos sempre que houver contato da pele com sangue e secreções; ii) usar luvas sempre e, após retirá-las realizar lavagem das mãos; e iii) não fumar e não alimentar-se durante o manuseio com resíduos; vi) retirar as luvas e lavar as mãos sempre que exercer outra atividade não relacionada aos resíduos (ir ao sanitário, atender o telefone, beber água, etc.); vii) manter o ambiente sempre limpo; viii) em caso de acidente com perfurantes e cortantes, as seguintes medidas serão tomadas: ix) lavar bem o local com solução de detergente neutro; x) Aplicar solução antiséptica (álcool iodado, álcool glicerinado a 70%) de 30 segundos a 2 minutos; e xi) notificar imediatamente a chefia da unidade, e encaminhar para o pronto atendimento se necessário.

8.4.2. Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

Nas unidades de saúde os profissionais enfrentam várias situações de risco no ambiente de trabalho que devem ser tratados de forma que sejam reduzidos ao máximo e não se repitam. Assim, além do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados, os profissionais da saúde devem ser conscientizados de que sua profissão está exposta a vários agentes de riscos biológicos, físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos.

A Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde é regulamentada pelas NRs do Ministério do Trabalho e Emprego, Resoluções RDC – ANVISA Nº 306/2004 e CONAMA Nº 358/2005, normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento. Tais instrumentos legais estabelecem diretrizes, especificam medidas e procedimentos preventivos de saúde e segurança e, de forma indireta, apresentam um adequado roteiro para que os administradores das UPAs e dos CCIs implementem um programa de saúde e segurança do trabalhador de acordo com as características, equipamentos, tipo de atendimento médico-hospitalar, materiais manipulados etc.

A NR-32 estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. A Norma deve ser aplicada em toda e qualquer unidade de atendimento e em todas as atividades de saúde, sendo o seu cumprimento solidário entre o contratante e o contratado a responsabilidade pelo seu cumprimento. Desta forma, o empregador está obrigado à assegurar a capacitação dos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, adaptada aos novos conhecimentos, à identificação de novos riscos biológicos e para a utilização segura de produtos químicos. Aos trabalhadores, por sua vez, cabe conhecer a documentação de proteção à saúde e segurança e acompanhar as mudanças e adequações necessárias.

A NR 32, no seu item 32.2.2. trata do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, que identifica os riscos mais prováveis em função da localização e da característica do serviço de saúde e de seus setores. Dispõe ainda, no item 32.2.3. sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, que considera as atividades desenvolvidas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH do estabelecimento ou outra comissão equivalente.

No que se refere aos riscos químicos e biológicos, a NR 32 leva em conta a classificação dos agentes, dispõe sobre capacitação dos trabalhadores, as atividades com gases medicinais, os medicamentos e as drogas de risco, o uso de EPIs e sobre os procedimentos a serem adotados em casos de acidentes ambientais e, ou, pessoais. Trata, também, das radiações ionizantes, dos serviços de radioterapia, do Plano de Proteção Radiológica e do Serviço de Medicina Nuclear. Sobre o ambiente hospitalar, os equipamentos e sua manutenção, a Norma dispõe sobre as condições de conforto relativas aos níveis de ruído, de iluminação e temperatura, dos resíduos, dos recipientes, do transporte e armazenamento, dos refeitórios dos serviços de saúde, da manutenção das máquinas e equipamentos, das lavanderias e sobre as instalações e dos procedimentos da limpeza, descontaminação e desinfecção das áreas.

Objetivo

O objetivo da implementação de um programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde é o de priorizar a prevenção e redução de riscos a saúde dos trabalhadores, contribuindo de forma significativa para diminuir as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho.

Para o cumprimento desse objetivo torna-se necessário trabalhar em parceria com serviços internos e externos às unidades de saúde, visando valorizar o elemento humano por meio de medidas preventivas relativas à segurança e saúde dos trabalhadores e acolher o servidor adoecido pelo trabalho, por uma equipe multidisciplinar com uma visão holística da saúde do servidor.

Riscos

Riscos Biológicos

Contemplam as doenças transmissíveis agudas e crônicas, parasitoses e reações tóxicas e alérgicas a plantas e animais. Para o trabalhador hospitalar, esse risco é representado principalmente pelas infecções causadas por bactérias (rickettsias, clamídias), vírus e fungos e, em menor grau, parasitoses produzidas por protozoários, helmintos e artrópodos.

Riscos Químicos

Os trabalhadores de saúde estão expostos à grande variedade de produtos tóxicos de uso hospitalar, todos podendo constituir-se em risco tóxico. Anestésicos, esterilizantes, desinfetantes, solventes, agentes de limpeza, antisépticos, detergentes e medicamentos diversos são diariamente manipulados pelos trabalhadores de enfermagem.

Riscos Físicos

Os agentes físicos mais comuns que expõem o trabalhador de saúde são:

- radiações ionizantes: raios-X, raios gama, raios beta, partículas gama, prótons e nêutrons;
- radiações não ionizantes: ultravioleta, raios visíveis (luz solar ou artificial), infravermelho, micro-ondas, frequência de radio e raios laser;
- variações atmosféricas: calor, frio, e pressão atmosférica; e
- vibrações oscilatórias: ruído e vibrações.

Riscos Ergonômicos

São os riscos decorrentes da inadaptabilidade do empregado às condições de trabalho em decorrência das suas características físicas e limitações individuais. Isto deve ao fato de que as pessoas tem diferentes altura, estruturas ósseas e musculares e que algumas são mais fortes e com capacidade diferenciada para suportar o stress físico e mental. Estes fatos não podem ser alterados e devem ser utilizados como base para o planejamento das condições de trabalho.

EPIs

Os Equipamentos de Proteção Individual são os dispositivos de uso individual destinado a proteger a integridade física do trabalhador. Incluem o uso de luvas, protetores oculares ou faciais, protetores respiratório, aventais e proteção para os membros inferiores. O empregador é obrigado a fornecer os EPI's adequados ao risco que o trabalhador está exposto e a realizar no momento da admissão do empregado, e de forma periódica, programas de treinamento quanto à correta utilização. A adequação dos EPIs deve levar em conta não somente a sua eficiência no controle do risco da exposição mas, também, o conforto do empregado que o usa, visto que o desconforto no uso do equipamento pode levar o profissional a deixar de incorpora-lo no uso rotineiro.

Há que se considerar, ainda, que a determinação das características dos acidentes associados à realização de determinado procedimento, decorrente da vigilância das exposições ocupacionais a material biológico, também permite o desenvolvimento de novos EPIs.

Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)

O PPRA, cuja obrigatoriedade é disposta na NR-9, é basicamente, um programa de higiene ocupacional que deve ser implementado nas empresas de forma articulada com um programa médico, o PCMSO.

Toda empresa, independente do número de empregados ou do grau de risco de sua atividade, está obrigada a elaborar e implementar o PPRA, objetivando a prevenção e o controle da exposição ocupacional aos riscos ambientais, isto é, a prevenção e o controle dos riscos químicos, físicos e biológicos presentes nos locais de trabalho. A NR-9 descreve as etapas a serem cumpridas no desenvolvimento do programa, com itens que compõem o reconhecimento dos riscos, os limites de tolerância adotados a cada avaliação e os conceitos que envolvem as medidas de controle. A NR-9 também detalha a obrigatoriedade da elaboração de um cronograma com os prazos para o desenvolvimento das etapas necessárias para o cumprimento das metas estabelecidas.

A NR-9 permite, ainda, que empregador adote um conjunto de medidas e ações que considere necessárias para a garantia da saúde e a integridade física dos seus

trabalhadores. A elaboração, implementação e avaliação do PPRA podem ser feitas por qualquer pessoa ou equipe, a critério do empregador. Além disso, cabe ao empreendedor estabelecer as estratégias e as metodologias que serão utilizadas para o desenvolvimento das ações, bem como a forma de registro, manutenção e divulgação dos dados gerados no desenvolvimento do programa.

Para garantir a efetiva implementação do PPRA, a Norma estabelece que o empreendedor deve adotar mecanismos de avaliação que permitam verificar o cumprimento das etapas, das ações e das metas previstas, garantindo aos trabalhadores o direito à informação e à participação no planejamento e no acompanhamento da implementação do Programa.

Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)

O PCMSO, definido na NR-7, é um programa médico de caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho. Toda empresa, independente do número de empregados ou do grau de risco de sua atividade, está obrigada a elaborar e implementar o PCMSO, planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os riscos identificados nas avaliações previstas no PPRA. Entre suas diretrizes, uma das mais importantes é a que estabelece que o PCMSO deve considerar as questões incidentes tanto sobre o indivíduo como sobre a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico. A Norma estabelece, também, o prazo e a periodicidade para a realização das avaliações clínicas e define os critérios para a execução e interpretação dos exames médicos complementares (indicadores biológicos).

A elaboração do PCMSO, tem início com um estudo prévio para o reconhecimento dos riscos ocupacionais existentes, que inclui visitas aos locais de trabalho e as informações contidas no PPRA. Com base neste reconhecimento de riscos, é estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para cada grupo de trabalhadores. O nível de complexidade do PCMSO depende basicamente dos riscos existentes em cada empresa, das exigências físicas e psíquicas das atividades desenvolvidas e das características biopsicofisiológicas de cada população trabalhadora. A NR-7 estabelece as diretrizes gerais e os parâmetros mínimos a serem observados na execução do Programa, podendo ser ampliados em função de negociações coletivas de trabalho.

O PCMSO deve ser coordenado por um médico, com especialização em medicina do trabalho, que também deve ser o responsável pela execução do Programa. Ao empregador, compete garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, além de zelar pela sua eficácia. A NR-7 determina que o Programa deve obedecer a um planejamento que prevê as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório anual. Este deve discriminar, por setores da empresa, o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o ano seguinte.

8.5. Metas e Indicadores

As metas e os indicadores de gestão socioambiental do Programa Avança Saúde – SP apresentados no Quadro N° 8

Quadro N° 8: Metas e Indicadores de Gestão Socioambiental do Programa Avança Saúde - SP.

	Delineamento	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
FASE DE PLANEJAMENTO	Inclusão das Variáveis Ambientais no Planejamento e Projeto das UPAs e dos CCIs.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver projetos ambientalmente sustentáveis. • Reduzir os custos com mitigação e compensação de impactos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de projetos considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ melhor aproveitamento da área; ○ redução de terraplenagem; ○ orientação solar; ○ eficiência energética; ○ iluminação natural; ○ reuso de água, ○ uso racional da água; ○ conforto térmico e acústico; ○ acessibilidade; ○ qualidade e conforto ambiental; ○ espaço sustentável; ○ inovação e tecnologia; ○ facilidade na manutenção de equipamentos durante a operação; ○ redução, reutilização e reciclagem de materiais e recursos; ○ menor interferência no trânsito nas fases de construção e operação; e ○ outros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de projetos de acordo com o Manual de Sustentabilidade para Edificações Públicas do Departamento de Edificações – EFIF, da Secretaria Municipal de Serviços e Obras ; • Obtenção da Certificação EDIF. 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação dos servidores e usuários; • Redução nos gastos de energia e água; • Redução nos custos de manutenção.
	Consultas Públicas*	<ul style="list-style-type: none"> • Esclarecer e informar a comunidade sobre as questões socioambientais da implantação das UPAs e dos CCISs, sobretudo no que se refere aos incômodos causados durante as fases de construção (poeira, ruídos, resíduos, aumento do trânsito de veículos, emissões atmosféricas etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos projeto que compões o Programa; • apresentação do PGAS; • apresentação do ouvidor; • incorporação das observações e reivindicações da comunidade nos projetos do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicar e informar todos os moradores das áreas de influência sobre os projetos e o Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quantidade de moradores informados; e • quantidade de reclamações atendidas.

* A Consulta Pública deve ser realizada antes do Início das obras.

Quadro N° 8: Metas e Indicadores de Gestão Socioambiental do Programa Avança Saúde – SP (Cont.).

	Delineamento	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
FASE DE IMPLANTAÇÃO	Planejamento e Gerenciamento Ambiental da Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Definir o processo de planejamento e execução das obras, visando o gerenciamento de todas as interfaces e a garantia da qualidade ambiental do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção de construtora de acordo com sua capacidade de atender às exigências ambientais e o ROP; Inclusão, no contrato de obras, de cláusulas que garantam o cumprimento dos requisitos ambientais, da legislação e das políticas do BID, PGAS, PCAO e ROP; Apresentação, pela construtora, do planejamento detalhado da obra, com: i) cronograma de atividades; ii) programa e métodos de intervenção nas obras, considerando a qualidade ambiental; e iii) estudo das interferências entre instalações. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes das licenças ambientais; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; Capacitação de todos os empregados da obra em saúde e segurança no trabalho, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> Organização da obra; Número de acidente de trabalho com gravidade; Nenhum dano ambiental de gravidade; Quantidade de não conformidades apontadas; e Número de empregados capacitados.
	Gestão de Resíduos da Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Definir as atividades necessárias à gestão dos resíduos de obra e assegurar a qualidade ambiental do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Acondicionamento inicial dos resíduos; Acondicionamento final dos resíduos; Destinação dos resíduos. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes das licenças ambientais; Tendência decrescente de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; e Destinação adequada dos resíduos. 	<ul style="list-style-type: none"> Redução dos resíduos nas obras; Número de acidentes de trabalho com gravidade; Sem dano ambiental de gravidade; e Não conformidades apontadas.

Quadro N° 8: Metas e Indicadores de Gestão Socioambiental do Programa Avança Saúde – SP (Cont.).

	Delimitação	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
FASE DE IMPLANTAÇÃO	Implantação, Operação e Desmobilização do Canteiro de Obras.	<ul style="list-style-type: none"> Definir o processo para a implantação, operação e desmobilização do canteiro de obras e demais instalações provisórias, de forma a evitar danos ambientais no local e assegurar a qualidade ambiental do Programa 	<ul style="list-style-type: none"> Selecionar o local do canteiro de obras e demais instalações provisórias aproveitando as áreas originalmente degradadas e de fácil acesso para o recebimento, transporte e armazenamento de materiais e equipamentos, sem o prejuízo da segurança no trabalho, dos visitantes, da comunidade e dos equipamentos; Implantação do canteiro de obras seguindo as diretrizes e recomendações do PGAS; Implantação e operação do canteiro de obras após a obtenção das licenças e autorizações de supressão de vegetação, áreas de empréstimo e bota-foras, instalação de fossas sépticas, tanque de combustível etc.; Verificação, no final das obras, dos materiais decorrentes da desmobilização do canteiro que podem ser reutilizados, doados ou reciclados. Destinação correta dos resíduos não recicláveis, durante a operação e desmobilização do canteiro de obras. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento de todas as condicionantes das licenças ambientais; Tendência decrescente de apontamentos de não conformidades nas inspeções ambientais periódicas; Capacitação de todos os empregados da obra em saúde e segurança no trabalho, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental; Devolver o local utilizado para o canteiro de obras em condições idênticas ou melhores que a original. 	<ul style="list-style-type: none"> Organização e método de intervenção adequados; Número de acidente de trabalho com gravidade. Nenhum dano ambiental de gravidade. Tendência decrescente de apontamentos de não conformidades; e Número de empregados capacitados.

Quadro N° 8: Metas e Indicadores de Gestão Socioambiental do Programa Avança Saúde – SP (Cont.).

	Delimitação	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
FASE DE IMPLANTAÇÃO	Controle Ambiental da Obra.	<ul style="list-style-type: none"> Determinar as ações a serem tomadas durante a execução dos serviços de obras, visando a redução ou eliminação dos impactos socioambientais e a qualidade ambiental do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Controle da emissão de fumaça, do vazamento de óleos e combustíveis, da produção de poeira, de acidentes, do trânsito de veículos pesados nas proximidades das obras e dos ruídos gerados na obras; Controle ambiental, com separação do solo fértil, nas terraplenagens, para reutilização no paisagismo; Controle da drenagem superficial e da erosão; e Uso de material certificado ou proveniente de jazidas certificadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes das licenças ambientais; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; e Capacitação de todos os empregados das obras em saúde e segurança no trabalho, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> Método de intervenção adequado; Número de acidentes de trabalho; Nenhum dano ambiental de gravidade; Quantidade de não conformidades; Número de empregados capacitados; Qualidade ambiental do empreendimento e entorno após as obras; e Satisfação da comunidade do entorno.
	Demolição.	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento dos procedimentos e das rotinas para a execução de demolições nas obras do Programa, garantindo a qualidade ambiental e o atendendo da Norma Regulamentadora NR 18 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). 	<ul style="list-style-type: none"> Programação da demolição por profissional habilitado, com a presença de um Técnico de Segurança (TST); Planejamento da atividade: <ul style="list-style-type: none"> corte da energia, água, líquidos inflamáveis e gases; retirada das substâncias tóxicas; retirada e isolamento das canalizações de esgoto e água; proteção das casas vizinhas; e isolamento da área; Demolição considerando: <ul style="list-style-type: none"> uso de equipamentos e EPIs adequados; e segregação e armazenamento provisório do entulho. 	<ul style="list-style-type: none"> Nenhum acidente durante a demolição; Tendência decrescente no número de não conformidades apontadas nas inspeções ambientais periódicas; e Capacitação de todos os empregados da obra em saúde e segurança no trabalho, educação ambiental, limpeza e qualidade ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> Destinação adequada de todo resíduo da demolição; Limpeza da obra Número de acidente de trabalho com gravidade; Nenhum dano ambiental de gravidade; e Número de não conformidades apontadas.

Quadro N° 8: Metas e Indicadores de Gestão Socioambiental do Programa Avança Saúde – SP (Cont.).

	Delineamento	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
IMPLANTAÇÃO	Recuperação de Áreas Degradadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de procedimentos destinados a adequada utilização e recuperação dos canteiros de obras, das áreas de empréstimos e dos bota-foras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciamento ambiental; • Preparação prévia das áreas, visando sua futura recuperação: <ul style="list-style-type: none"> ○ separação e armazenamento adequado do solo orgânico; ○ regularização da drenagem; ○ controle da erosão; ○ sinalização adequada; ○ regularização do terreno e reposição do solo orgânico; ○ configuração geométrica igual à topografia adjacente; e outros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adequada recuperação ambiental das áreas degradadas pelas obras do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas degradadas recuperadas e aprovadas pelo órgão ambiental.
	Saúde e Segurança do Trabalhador e Meio Ambiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de diretrizes de Segurança do Trabalho a serem seguidas pelas Construtoras que, diretamente com seu pessoal ou com terceiros contratados sob sua responsabilidade, desempenhem funções nas obras do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diretrizes para: <ul style="list-style-type: none"> ○ o acesso ao canteiro de obras; ○ a comunicação prévia à DRT; ○ o treinamento de segurança; ○ a inspeção de segurança; ○ a comunicação de acidentes; ○ a suspensão trabalho inseguro; ○ o transporte de materiais; ○ o armazenamento e manipulação de materiais, inflamáveis, corrosivos e tóxicos; ○ os tipos e uso de ferramentas; ○ o uso de escadas e rampas; ○ as escavações; ○ o armazenamento e manipulação de cilindro de gases; ○ os cuidados com a elétrica; ○ o isolamento das áreas trabalho; ○ a instalação de andaimes; ○ o treinamento; ○ a análise de risco; ○ a interdição e notificação; ○ a fiscalização; e outros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nenhum acidente durante as obras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quantidade de notificações de acidentes de trabalho.

Quadro N° 8: Metas e Indicadores de Gestão Socioambiental do Programa Avança Saúde – SP (Cont.).

	Delineamento	Objetivos	Atividades	Metas	Indicadores
OPERAÇÃO	Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários	<ul style="list-style-type: none"> Definir as atividades necessárias à gestão dos resíduos sanitários durante a operação das UPAs e dos CCIs. 	<ul style="list-style-type: none"> Acondicionamento inicial dos resíduos; Acondicionamento final dos resíduos; Destinação dos resíduos. 	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento das condicionantes da licença de operação e da legislação; Tendência decrescente de não conformidades apontadas nas inspeções da vigilância sanitária e de saúde; e Destinação adequada dos resíduos. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação da equipe da defesa civil;
	Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento de diretrizes de Segurança do Trabalho a serem seguidas pelos servidores das UPAs e dos CCIs. 	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento de Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). 	<ul style="list-style-type: none"> Níveis mínimos de acidentes ou doenças ocupacionais. 	<ul style="list-style-type: none"> Quantidade de notificação de acidente ou doença decorrentes do trabalho nas UPAs e nos CCIs.
