

**PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO E MELHORIA
DA QUALIDADE DAS REDES DE SERVIÇOS DE SAÚDE
DE BELO HORIZONTE – MELHOR SAÚDE BH**

BR-L1519

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

ÍNDICE

	PÁGINA
1. INTRODUÇÃO	1
2. O PROGRAMA MELHOR SAÚDE – MG	2
2.1. Objetivos	2
2.2. Objetivos e Alcance da AASD e do PGAS	2
2.3. Componentes do Programa	3
2.4. Caracterização Geral das Obras do Programa	4
2.4.1. Unidade Básica de Saúde	4
2.4.2. Unidade de Pronto Atendimento - UPA	5
2.4.3. Rede de Frio	11
2.4.4. Centro de Referência em Saúde Mental – CERSAM	11
2.4.5. Construção pelo Sistema Light Steel Frame – LSF	13
2.4.6. Painéis Fotovoltaicos	13
3. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL	13
3.1. Aspectos Legais	13
3.1.1. Considerações Gerais	13
3.1.2. Legislação Federal	15
3.1.3. Legislação Estadual	16
3.1.4. Legislação Municipal	17
3.2. Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID	18
3.2.1. Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas – OP-703	18
3.2.2. Política de Reassentamento Involuntário – OP-710	18
3.2.3. Política de Gestão de Riscos e Desastres Naturais – OP-704	18
3.2.4. Política de Acesso à Informação OP-102	19
3.2.5. Política de Igualdade de Gênero no Desenvolvimento OP-761	19
3.2.6. Atendimento das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais	20
4. CONSIDERAÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE	24
4.1. Geologia	24
4.1.1. Clima	24
4.1.2. Recursos Hídricos	24
4.1.3. Principais Questões Ambientais do Município	27
4.2. Demografia	27
4.2.1. Imigrantes e Migrantes no Município	28
4.2.2. Segurança Pública e Criminalidade	29
4.3. Economia	29
4.4. Serviços Públicos	30
4.5. Educação	31
4.6. Saúde	32
5. ASPECTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA	33
5.1. Considerações Iniciais	33
5.2. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Cabana	34
5.3. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Piratininga	34
5.4. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Conjunto Paulo IV II	36
5.5. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Mantiqueira	37
5.6. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Vitória II	38
5.7. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Lajedo	40
5.8. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Santa Monica	41

5.9.	Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS São Jorge II	42
5.10	Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Serra Verde	43
5.11.	Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Coqueiros	44
5.12.	Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Copacabana	46
5.13.	Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Itaipu	47
5.14.	Construção da Rede de Frio	48
5.15	Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Pampulha	50
5.16.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Venda Nova	51
5.17.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Barreiro	53
5.18.	Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Oeste	55
5.19.	Construção do Centro de Referência em Saúde Mental – CETSAM Venda Nova	56
5.20.	Construção do Centro de Referência em Saúde Mental – CETSAM Oeste ..	57
6.	IMPACTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS	58
6.1.	Identificação dos Impactos e das Medidas de Controle e Mitigação	58
6.2.	Descrição dos Impactos Socioambientais	60
6.2.1.	Impactos Positivos	60
6.2.2.	Impactos Negativos	60
7.	DIVULGAÇÃO E CONSULTA PÚBLICA	63
7.1.	Considerações Iniciais	63
7.2.	Diretrizes das Consultas	64
7.2.1.	Abrangência das Consultas	65
7.2.2.	Organização das Consultas	65
7.2.3.	Registro das Reuniões	66
7.2.4.	Cronograma	66
7.2.5.	Comunicação	66
7.2.6.	Anúncio	66
7.2.7.	Considerações sobre as Consultas Públicas Realizadas	66
8.	PLANO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL	66
8.1.	Considerações sobre os Programas do PGAS	66
8.2.	Gestão Socioambiental	67
8.3.	Programas Socioambientais da Fase de Obras	69
8.3.1.	Programa de Gerenciamento Ambiental das Obras	69
8.3.2.	Programa de Gestão dos Resíduos da Demolição e Gerenciamento do Resíduos da Construção Civil (PGRCC)	70
8.3.3.	Programa de Controle Ambiental das Obras – Implantação dos Canteiros de Obra e Controle de Ruídos e Emissões Atmosféricas	77
8.3.4.	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS	80
8.3.5.	Programa de Treinamento e Capacitação da Mão de Obra Contratada	83
8.3.6.	Programa de Saúde dos Trabalhadores e Comunidades Envolvidas	84
8.3.7.	Programa Destinado à Evitar ou Reduzir os Descontentamentos da Comunidade	87
8.4.	Programas da Fase de Operação	90
8.4.1.	Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS	90
8.4.2.	Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde	94

1. INTRODUÇÃO

Esta Análise Ambiental e Social – AAS apresenta uma avaliação dos impactos ambientais e sociais decorrentes da implementação das obras que compõem o Programa de Modernização e Melhoria da Qualidade das Redes de Serviços de Saúde de Belo Horizonte – Melhor Saúde BH – 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 Melhor Saúde – BH; ii) Marco Legal e Institucional; iii) Considerações Ambientais e Sociais do Município de Belo Horizonte; iv) Aspectos Ambientais e Sociais das Obras do Programa; v) Impactos Ambientais e Sociais das Obras do Programa e Respectivas Medidas; 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, dos Centros de Saúde – CS, dos Centros de Referência em Saúde Mental – CERSAM e da Rede de Frio.

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 Nº 1, com o resumo das políticas socioambientais do Banco; e ii) Quadro Nº 2, onde são apresentados os atendimentos às diretrizes dessas políticas.

As principais características ambientais e sociais do município de Belo Horizonte são apresentadas, sinteticamente, no item Considerações Ambientais e Sociais do Município de Belo Horizonte. 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 apresenta 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 de Belo Horizonte, por meio da melhoria 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 inclui o modelo de gestão socioambiental a ser adotado para a implantação das obras do Programa Melhor Saúde BH, bem como os programas de controle e mitigação de impactos socioambientais necessários.

Belo Horizonte, capital do Estado de Minas Gerais, é o sexto município mais populoso do país, com população estimada de 2.523.794 habitantes (IBGE 2017). Com 331 km², possui uma geografia diversificada, com morros e baixadas, e se encontra emoldurada pela Serra do Curral, sua referência histórica.

A cidade foi planejada e construída para ser a capital política e administrativa do estado e sofreu um inesperado e acelerado crescimento populacional, chegando a mais de um milhão de habitantes setenta anos após a sua fundação¹. O avanço da industrialização ocorreu entre as décadas de 1930 e 1940, época em que além de muitas construções de inspiração modernista, notadamente as casas do bairro Cidade Jardim, contribuíram para a definição da fisionomia da cidade.

É o quarto maior Produto Interno Bruto (PIB) entre os municípios brasileiros. A Região Metropolitana de Belo Horizonte concentra 44% do PIB e 28% da população do estado de Minas Gerais. Entretanto apesar de sua grande representatividade econômica, Belo Horizonte apresenta fortes disparidades em seus indicadores sociais, com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM variando entre 0,955 e 0,597².

2. O PROGRAMA MELHOR SAÚDE BH

2.1. Objetivos

El programa TEM como objetivo melhorar o estado de saúde da população e reduzir a desigualdade social em Belo Horizonte, por meio do aumento do acesso, qualidade e eficiência dos serviços de saúde. Serão beneficiados pelo Programa todos os residentes de Belo Horizonte, especialmente 1,27 milhões de pessoas (50,2% da população) do município com menos recursos e dependentes do Sistema Único de Saúde – SUS, assim como os usuários do interior do Estado de Minas Gerais que recorrem à atenção em Belo Horizonte.

2.2. Objetivos e Alcance da AAS e do PGAS

O objetivo da AAS e do PGAS é assegurar o cumprimento da legislação socioambiental brasileira e as Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID, para o manejo adequado dos riscos e impactos potenciais ambientais que poderiam ocasionar o Programa Melhor Saúde BH. Esta Operação, de acordo com a Diretriz B-3. da Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas – OP-703, do BID, foi classificada na Categoria B. Por esta razão, em cumprimento à Diretriz B-5 da OP-703, o Programa Melhor Saúde BH requer uma Análise Ambiental e Social – AAS e um Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS para identificar, evitar, atenuar e, ou, compensar os riscos e impactos ambientais, sociais, de saúde e segurança.

¹ A História de Belo Horizonte começa em 1701 com a fundação do Arraial Curral del Rei. Depois, quando tornou-se capital de Minas Gerais, passou a ser chamada Cidade de Minas, em 1897. Foi nomeada Belo Horizonte somente em 1901. <https://www.thecities.com.br/Brasil/Minas-Gerais/Belo-Horizonte/História/1763/>

² Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, Instituto de Investigação Econômica Aplicada – IPEA, Fundação João Pinheiro – FJP).

O alcance da AAS e do PGAS é a identificação dos riscos e impactos ambientais e sociais e o estabelecimento das medidas de controle e mitigação para as fases de implantação e operação do Programa, bem como o atendimento dos procedimentos ambientais e sociais das instituições envolvidas em cumprimento da legislação e das políticas e salvaguardas do BID.

2.3. Componentes do Programa

O Programa está estruturado em quatro componentes conforme segue.

Componente 1. Fortalecimento das redes de atenção primária e vigilância em saúde. Este componente apoiará a ampliação e melhoramento da qualidade dos serviços de atenção básica de saúde para que funcionem como porta de entrada e coordenação do cuidado, conforme a política nacional de redes de atenção. Também solucionará problemas no sistema de vigilância em saúde e promoverá sua melhor integração com os serviços primários. Serão financiados a reconstrução, renovação e construção de equipamentos e mobiliários de 12 Unidades Básicas de Saúde – UBS, 4 Unidades de Pronto Atendimento – UPA e 2 Centros de Referências em Saúde Mental – CERSAM, nas áreas do município com maior necessidade, permitindo a ampliação e superação dos vazios assistenciais. Para manter os níveis de imunização e a disponibilidade de insumos biológicos críticos³, serão adquiridos equipamentos para a rede de frio municipal, necessários para garantir a conservação das vacinas, dos soros e imunoglobina, do laboratório até o usuário (armazenamento, transporte e distribuição). Finalmente, se promoverá a modernização tecnológica das ações e vigilância.

Componente 2. Consolidação e integração de serviços especializados e de emergência. O objetivo deste componente é reforçar os serviços estratégicos para fortalecer a rede diagnóstica e de media e alta complexidade para que se possa resolver melhor as referências do primeiro nível de atenção e as urgências e emergências. Serão financiados: i) a construção, reforma e equipamento de UPAs; ii) a ampliação, adequação e equipamento de unidades especializadas, priorizando a saúde mental, materno-infantil e determinadas especialidades médicas (vascular, neurológica, urológica e pediátrica); e iii) o funcionamento do hospital metropolitano⁴ sob o esquema de associação público-privada, com recursos de contrapartida local.

Componente 3. Melhoramento da gestão, qualidade e eficiência das redes integradas. Este componente tem como objetivo incrementar a capacidade de gestão dos serviços, contemplando a implementação de mecanismos de promoção da qualidade e eficiência, por meio de abordagens inovadoras. Serão financiados: i) a solução tecnológica integrada de informação, incluindo a história clínica eletrônica para a atenção primária, secundária e a regulação de acesso aos serviços, utilizando tecnologias de ponta; ii) o projeto de gerenciamento estratégico de custos, qualidade e eficiência dos estabelecimentos de saúde que permita avaliar a utilização de recursos e seus resultados, e mapear e redesenhar processos críticos; iii) a gestão da qualidade e segurança do paciente, por meio da metodologia de ciclos de melhoramento contínuo; e iv) a capacitação dos profissionais da rede de saúde, especialmente em protocolos clínicos e a gestão de custos e qualidade, incluindo segurança do paciente.

³ A capacidade de armazenamento em 2016 foi de 3,8 milhões de unidades e se espera duplicá-la. Isso deverá melhorar a eficiência no manejo dos insumos e seus correspondentes custos.

⁴ O Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro é um hospital geral de retaguarda para urgência e emergência, especialmente para acidente cerebro-vascular e trauma, e especialidades de clínica médica, urológica, ortopédica, cirúrgica geral, neurocirúrgica e neurológica. Foi construído numa região de elevado IVS, com uma grande incidência de acidentes e lesões de violência e falta de serviços de saúde. O contrato de Associação Público Privada (APP) designou ao ator privado a responsabilidade para a obra civil, equipamento e mobiliário clínico e administrativo, e provisão de serviços de apoio. O financiamento provem dos recursos ordinários do Município.

Componente 4. Administração e avaliação do Programa. As ações deste componente consistem na execução e gestão do Programa, no seguimento de atividades e na medição dos resultados. Os recursos financiarão serviços de administração do Programa, supervisão das obras, auditoria e avaliação e implementação do Programa e seus impactos.

2.4. Caracterização Geral das Obras do Programa

As obras do Programa estão incluídas no Componente I e se caracterizam como construção e reforma de doze UBSs (em torno de 700 m² de área construída cada), quatro UPAs (em torno de 1.500 m² de área construída cada), duas CESAMs (em torno de 650 m² de área construída cada) e uma Rede de Frio (em torno de 300 m² de área construída). São obras de pequenas dimensões que serão implantadas em terrenos ou edificações desabitadas e de propriedade da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. O Quadro N° 1 apresenta o tipo de intervenção e a localização das obras do Programa.

Quadro N° 1: Tipo de intervenção e localização das obras do Programa.

REF.	DESCRIÇÃO	REGIONAL	TIPO	ENDEREÇO
1	UBS CABANA	OESTE	CONSTRUÇÃO	RUA CENTRO SOCIAL, 536 - BAIRRO DA GAMELEIRA - LOTE 001 - QUARTEIRÃO 146
2	UBS PIRATININGA	VENDA NOVA	CONSTRUÇÃO	RUA CRAVO DA ÍNDIA, ENTRE RUA ERVA MATE E RUA IRMA - BAIRRO VISCONDE DO RIO BRANCO - REGIONAL VENDA NOVA
3	UBS CONJUTO PAULO VI - II	NORDESTE	CONSTRUÇÃO	RUA TRÊS MIL E SETENTA E QUARTO, ENTRE RUA JOÃO LEMOS (125529) - BAIRRO ANTONIO RIBEIRO DE ABREU - LOTE 006 - QUARTEIRÃO 200
4	UBS MANTIQUEIRA	VENDA NOVA	CONSTRUÇÃO	RUA MARIA LUIZA LARA, S/N - BAIRRO MANTIQUEIRA - REGIONAL VENDA NOVA
5	UBS VITÓRIA II	NORDESTE	CONSTRUÇÃO	RUA DOS BORGES, ESQUINA COM RUA DOIS MIL QUATROCENTOS E SESENTA E SEIS, BAIRRO VITÓRIA, REGIONAL NORDESTE
6	UBS LAJEDO	NORTE	CONSTRUÇÃO	RUA GLAUCE ROCHA, ENTRE RUA ABÍLIO BARRETO E RUA PEDRO AMÉRICO
7	UBS SANTA MÔNICA	VENDA NOVA	CONSTRUÇÃO	RUA DOS CANOEIROS, 320 - BAIRRO SANTA MÔNICA - REGIONAL VENDA NOVA
8	UBS SÃO JORGE II	OESTE	CONSTRUÇÃO	RUA VEREDA DO PARAÍSO, BAIRRO SEÇÃO SUBURBANA TERCEIRA (POPULAR: GUTIERREZ), REGIONAL OESTE
9	UBS SERRA VERDE	VENDA NOVA	CONSTRUÇÃO	RUA GUIDO DRUMOND LEÃO, 10, SERRA VERDE, BELO HORIZONTE - MG
10	UBS COQUEIROS	NOROESTE	CONSTRUÇÃO	RUA ENEIDA, 1583 ENTRE RUAS BRAGANÇA E ELIZABETH - LOTE 014 QUARTEIRÃO 124 - BAIRRO COQUEIROS - REGIONAL NOROESTE
11	UBS COPACABANA	VENDA NOVA	CONSTRUÇÃO	RUA INGLATERRA, ESQUINA COM RUA CASTRO ALVES - BAIRRO COPACABANA - REGIONAL VENDA NOVA
12	UBS ITAIPU	BARREIRO	CONSTRUÇÃO	RUA WANDERLEY SALES BARBOSA - LOTES 17, 18, 19 E 20 - QUARTEIRÃO 046 - BAIRRO MARILÂNDIA
13	REDE DE FRIO	NOROESTE	CONSTRUÇÃO	AVENIDA PRESIDENTE JUSCELINO KUBISTCHEK, N° 3.200 - BAIRRO CORAÇÃO EUCARÍSTICO
14	UPA PAMPULHA	PAMPULHA	CONSTRUÇÃO	ENTRE AVENIDA HERÁCLITO MOURÃO DE MIRANDA, RUA CASTELO DE VEIROS E RUA CASTELO DE AJUDA, BAIRRO CASTELO
15	UPA VENDA NOVA	VENDA NOVA	REFORMA	R. PADRE PEDRO PINTO, 175 - VENDA NOVA
16	UPA BARREIRO	BARREIRO	REFORMA	RUA AURÉLIO LOPES, N° 20 - BAIRRO DIAMANTE
17	UPA OESTE	OESTE	REFORMA	R. BARÃO HOMEM DE MELO, N° 1.710 - BAIRRO JARDIM AMÉRICA
18	CERSAM VENDA NOVA	VENDA NOVA	REFORMA	RUA AUGUSTO FRANCO, N° 371 - BAIRRO SÃO JOÃO BATISTA
19	CERSAM OESTE	OESTE	CONSTRUÇÃO	RUA JULIO DE CASTILHO, 784 E 792 - BAIRRO CINQUENTENÁRIO

2.4.1. Unidade Básica de Saúde

A Unidade Básicas de Saúde – UBS é o primeiro contato entre o cidadão e o Sistema Único de Saúde – SUS. Mais que um simples local para triagem, a UBS oferece consultas médicas, tratamento odontológico, curativos, vacinas e coleta de exames laboratoriais. Chega 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 UBS, 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; vi) sala de vacinas; vii) sala de curativos; viii) sala de atividades coletivas/sala para agentes comunitários de saúde; ix) 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. Poderão ser construídas com um, dois ou três pavimentos, dependendo da área do terreno. As Figuras Nº 1, Nº 2 e Nº 3 apresentam as plantas tipo de uma UBS de três pavimentos.

2.4.2. Unidade de Pronto Atendimento – UPA

A UPA é um dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências. Das quatro contempladas pelo Programa, três serão reformadas e apenas uma construída em local estratégico 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 da UPA, 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.

A UPA deve ser resolutiva 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.

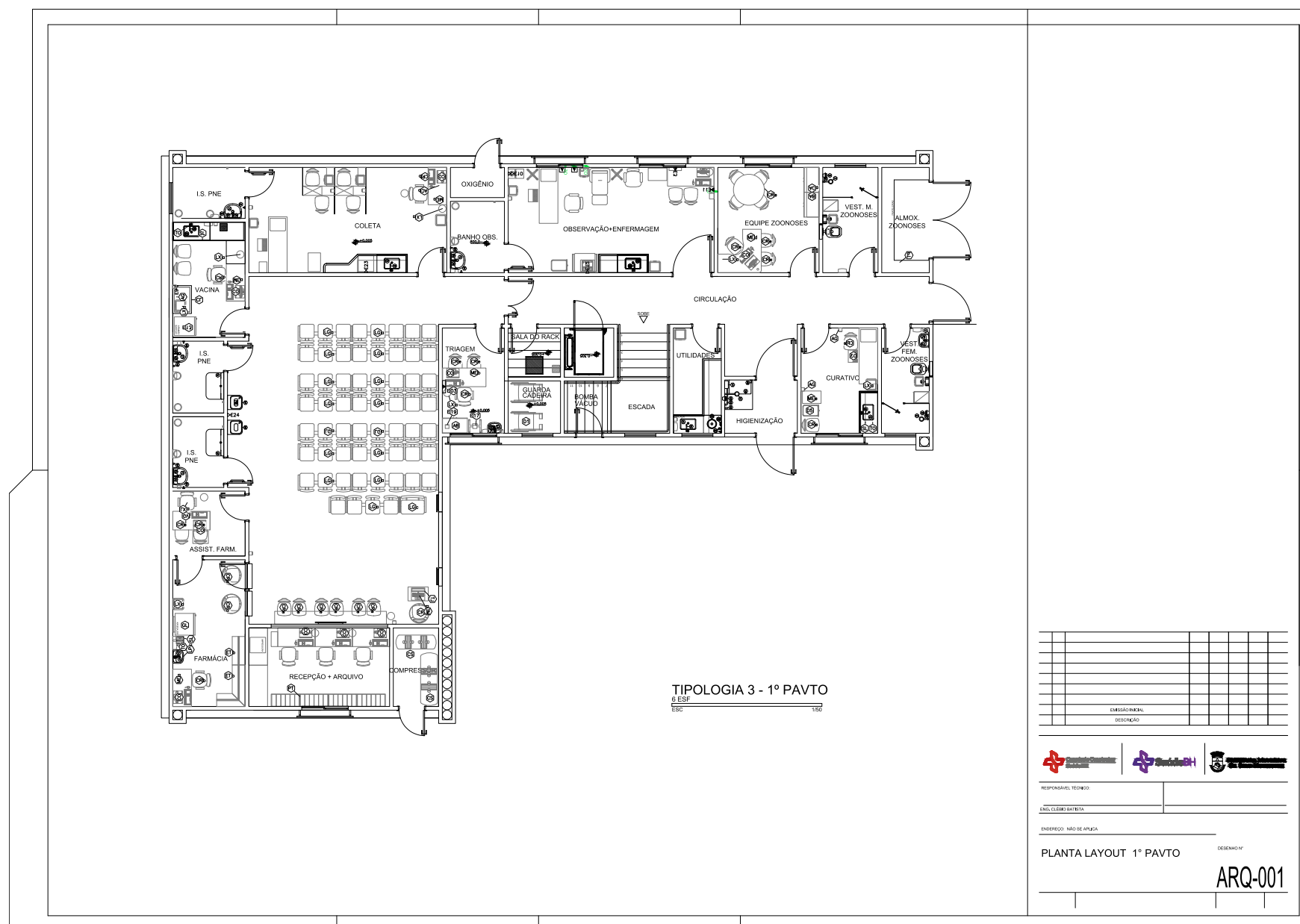


Figura Nº 1: Planta tipo do primeiro pavimento de uma UBS de três pavimentos.

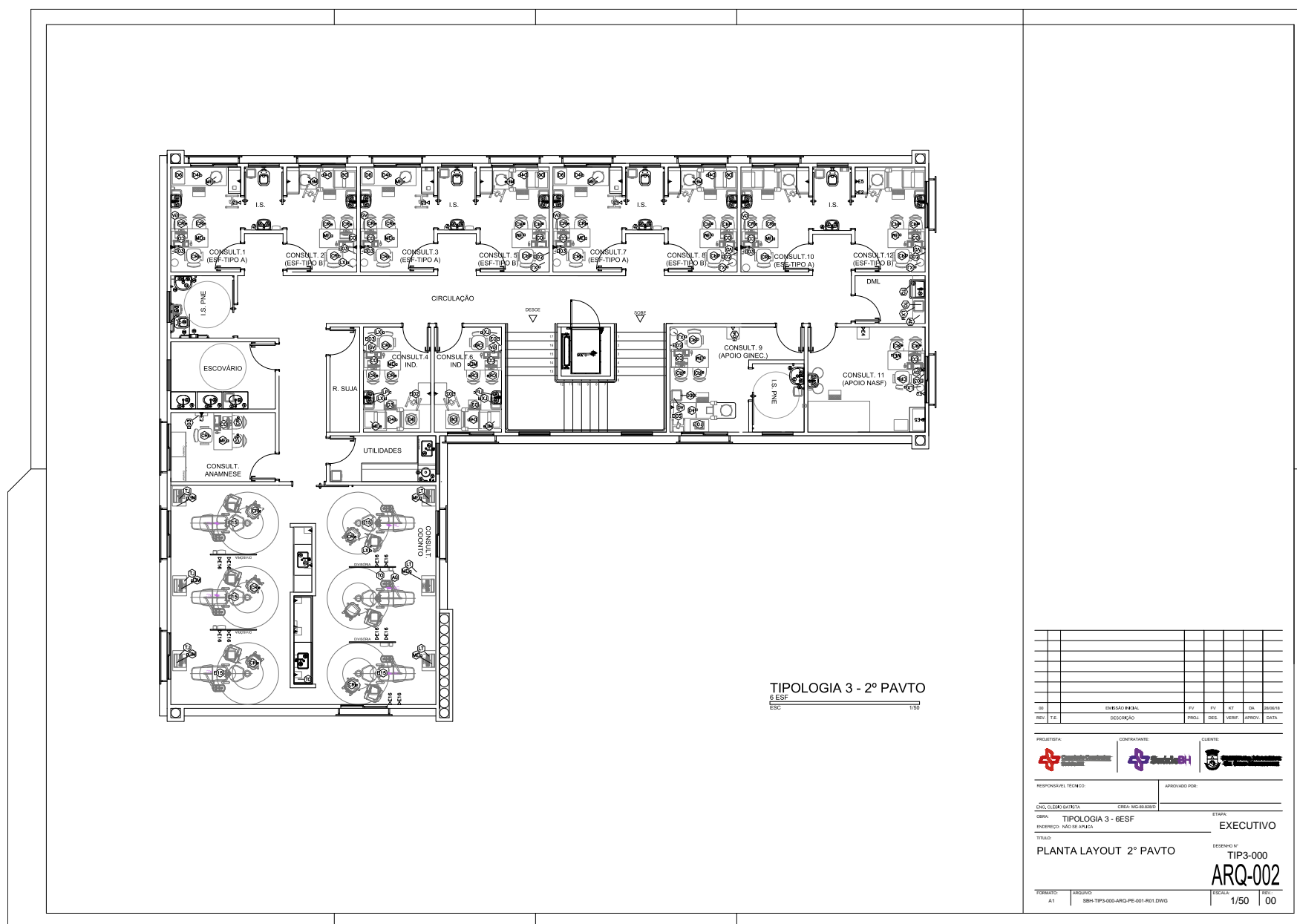
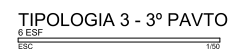


Figura Nº 2: Planta tipo do segundo pavimento de uma UBS de três pavimentos.



ENDEREÇO: NÃO SE APLICA

OCTEN-9-O N⁺

ARQ-003

Figura Nº 3: Planta tipo do terceiro pavimento de uma UBS de três pavimentos.

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

A UPA é 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.

As reformas das UPAs incluídas no Programa dizem respeito à manutenção e redistribuição de áreas (p. ex.: adequação de pisos e paredes às normas arquitetônicas hospitalares) e adequação das unidades às normas do Ministério da Saúde, sobretudo no que se refere à limpeza e higiene adequada da unidade.

Estão considerados no escopo das reformas:

- pintura das paredes;
- instalação e revestimento dos pisos e paredes internos;
- reforma e ampliação da sala de classificação de risco e do setor de Pronto Atendimento;
- climatização dos setores;
- adequação da sinalização interna e externa, de acordo com o manual do Ministério da Saúde;
- adequação do depósito de lixo conforme as normas vigentes⁵; e
- reforma das instalações elétricas.

A Figura Nº 4 apresenta, como exemplo de porte e infraestrutura, a planta da UPA Pampulha a ser construída.

⁵ O manejo dos resíduos hospitalares é regulamentado pela Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) RDC nº 306 e pela Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) nº 358. Ambas determinam que todas as instituições geradoras de resíduos hospitalares têm a obrigação de elaborar e executar um plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde (RSS).



Figura N° 4: Planta da UPA Pampulha.

2.4.3. Rede de Frio

A Rede de Frio Municipal proposta se caracteriza como uma sala de vacina modelo, conforme normas do Programa Nacional de Imunização. As duas câmaras frigoríficas, em conformidade com o volume de imunobiológicos manuseados, deverá ter 300 m³ cada. A área total construída, considerando a infraestrutura de apoio, conforme escopo apresentado a seguir, é de cerca de 300m².

O escopo do projeto em elaboração contempla:

- sala de recepção e inspeção;
- áreas de armazenagem;
- área de distribuição;
- doca para carga e descarga;
- sala de gerador de energia elétrica;
- casa de bombas/máquinas;
- depósito de material de limpeza com tanque;
- sala de armazenamento temporário de resíduos;
- abrigo de recipiente de resíduos (2 recipientes coletores);
- área de recepção e espera e sala de estar para funcionário;
- vestiário para funcionário feminino e masculino;
- sanitários feminino e masculino;
- copa e refeitório;
- sala de treinamento;
- sala de gerência;
- sala de reunião; e
- sala administrativa e de apoio técnico.

2.4.4. Centro de Referência em Saúde Mental - CERSAM

Em Belo Horizonte, o trabalho de assistência à saúde mental segue a lógica antimanicomial, que valoriza o cuidado em liberdade e busca a conquista da cidadania e a reinserção social. A perspectiva é a construção de ações coletivas e intersetoriais. Atualmente, os recursos financeiros que eram destinados aos hospitais psiquiátricos estão sendo investidos na rede de serviços substitutiva dos leitos desativados.

A rede municipal possui sete CERSAM em diferentes regiões, cobrindo toda a cidade. O funcionamento é das 7 às 19 horas, todos os dias da semana, inclusive feriados, e os usuários podem permanecer no Centro pelo tempo necessário.

Nos CERSAM, o tratamento busca a estabilização do quadro clínico, a reconstrução da vida pessoal, o suporte necessário aos familiares, o convívio e a reinserção social. Oferece os atendimentos próprios a cada caso, com a presença constante de equipe multiprofissional, oficinas e atividades de cultura e lazer.

No geral, a estrutura física do CERSAM é composta de:

- seis consultórios, equipados com mesa, computador, impressora, cadeiras, pia para higienização e ventilador;
- uma sala de plantão, com duas mesas e dois computadores e impressora, cadeiras, pequena mesa de reunião, armário para organização de pastas, escaninho e ventilador;
- uma sala de gerência, com três mesas, computadores e impressora, cadeiras, ventilador, armário para organização de documentos, arquivo e escaninho;
- sala de terapia ocupacional, como mesa grande para oficina, cadeiras, armário para armazenamento de utensílios da oficina, pia para higienização e ventilador;
- sala de reunião grade, para 40 pessoas, com cadeiras prateleiras para livros, armário para documentos de controle, pia de higienização e ventilador;
- biblioteca com mesas de leitura, cadeiras prateleiras pa livros, armários para documentos de controle, pia de higienização e ventilador;
- sala para oficinas diversificadas, como mesa grande, cadeiras, armários para utensílios da oficina, pia para higienização e ventilador;
- sala de observação para usuários, com seis leitos, um biombo, escadinhas de leito, ventilador, lixeira e armários para pertences;
- três banheiros para funcionários, sendo femininos e um masculino;
- quatro banheiros para usuários, sendo dois femininos e dois masculinos;
- refeitório para sessenta usuários, com mesas e cadeiras, bancada e geladeira;
- cozinha para funcionários, como mesa grande, cadeiras, fogão, pia grande, balcão de granito, armário para utensílios de cozinha e geladeira;
- farmácia, com armário de medicamentos, computador, mesa de preparo de medicações, computador, geladeira, cadeiras e ventilador;
- sala de descanso para plantonistas noturnos, com dois leitos, ventilador, armários e dois escaninhos;
- almoxarifado com prateleiras;
- sala de armazenamento de materiais das oficinas, com seis armários;
- recepção com escaninhos para organização de prontuários, mesa e computador, impressora cadeiras e ventilador;
- sala de espera com cadeiras;
- área externa coberta para usuários em permanência-dia; e
- varandas e coberturas para atividades e oficinas.

2.4.5. Construção pelo Sistema Light Steel Frame – LSF

Nas construções das unidades de saúde do Programa será empregado o sistema Light Steel Frame – LSF, já utilizado na construção de 32 escolas da Unidade Municipal de Ensino Infantil – UMEI, executadas no município de Belo Horizonte.

O sistema LSF permite a industrialização das principais etapas do processo construtivo, reduzindo significativamente o prazo de execução da obra, agregando qualidade dimensional, redução quantitativa da mão de obra, com melhorias no planejamento além de propiciar um elevado padrão de detalhamento de projetos executivos, com eliminação de improvisos nos canteiros de obras.

O Sistema LSF contempla diversos aspectos positivos em comparação aos sistemas convencionais, destacando-se a maior eficiência do processo construtivo e garantindo às obras um caráter essencialmente de montagem, potencializando a construção de equipamentos públicos em menor tempo e com melhor qualidade, tornando o processo construtivo mais racionalizado e ambientalmente sustentável.

2.4.6. Painéis Fotovoltaicos

Painéis fotovoltaicos para a produção de energia poderão ser instalados nas unidades de saúde do Programa, promovendo a sua sustentabilidade juntamente com as demais práticas de economia de água e energia como o reuso da água de chuva, o uso de torneiras temporizadoras, a iluminação natural e o emprego de telhas que propiciem o conforto térmico e acústico.

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 Melhor Saúde – BH devem atender à legislação ambiental nos três níveis de governo, federal, estadual e municipal, bem como as políticas socioambientais do BID.

No Brasil, a proteção ambiental é uma obrigação constitucional. O artigo Nº 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 Nº 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 critérios específicos 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 ambientais⁶.

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 Melhor Saúde BH, de pequenas dimensões e com impactos reduzidos e limitados basicamente à fase de construção, os licenciamentos das UBS, UPA, CERSAM e Rede de Frio estará a cargo dos órgãos municipais (Secretaria Municipal do Meio Ambiente - SMMA 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.

As unidades de saúde do Programa Melhor Saúde BH se enquadram no “Licenciamento de Comércio e Prestação de Serviço” – todos os licenciamentos de empreendimentos de impacto ambiental diretamente relacionados ao comércio e prestação de serviços, tais como, hospitais, postos de gasolina, garagens de empresa de transporte coletivo e de carga, estádios, lavanderias industriais, dentre outros listados no Art.74A da lei 7166/96 e suas alterações e Deliberação Normativa do COMAMA N° 91/18.

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 N° 306/04 e CONAMA N° 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 Programa é bastante ampla, conforme apresentado a seguir.

⁶ Resolução CONAMA 237, de 19 de dezembro de 1997.

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 N° 6.492/1944, referente à representação de projetos de arquitetura;
- NBR N° 7.678/1983, procedimentos de segurança na execução de obras e serviços de construção;
- NBR N° 8.545/1984, procedimentos para execução de alvenaria em função estrutural de tijolos e blocos cerâmicos;
- NBR N° 6.122/1996, procedimentos para projetos e execução de fundações;
- NBR N° 7.200/1998, sobre os procedimentos para execução de paredes e tetos de argamassas inorgânicas;
- NBR N° 5.626/1998, procedimentos para instalação predial de água fria;
- NBR N° 8.160/1999, procedimentos para projetos e execução de sistemas prediais de esgoto sanitário;
- NBR N° 9.050/2004, referente à acessibilidade às 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 N° 13.317/1999, que apresenta o código de Saúde do Estado de Minas Gerais que estabelece normas para a promoção e a proteção da saúde no Estado e define a competência do Estado no que se refere ao Sistema Único de Saúde - SUS;
- Lei N° 4.098/1966, que estabelece normas gerais de proteção, promoção e recuperação da saúde complementares ao Código Nacional de Saúde.;
- Lei N° 7.772/1980, que dispõe sobre a proteção, conservação e melhoria do meio ambiente; e
- Lei N° 10.100/1990, que dispõe sobre a poluição sonora no Estado de Minas Gerais.

3.1.4. Legislação Municipal

No contexto das obras do Programa Melhor Saúde – BH, destacam-se a Lei Orgânica de 21 de março de 1990, o Plano Diretor - Lei N° 7.165 de 27 de agosto de 1996 e o Código de Posturas - Lei N° 8.616 de 14 de julho de 2003.

Há que se considerar, ainda, a legislação apresentada a seguir.

- Lei Nº 4.253/1985, que dispõe sobre a política de proteção, do controle e da conservação do meio ambiente e da melhoria da qualidade de vida no município de Belo Horizonte;
- Lei Nº 7.277/1997, que institui a Licença Ambiental e, dessa forma, toda construção, ampliação, instalação e funcionamento de empreendimentos de impacto ficam vinculados à obtenção prévia da Licença Ambiental, como é o caso, por exemplo, de hospitais regionais;
- Lei Nº 8327/ 2002, que dispõe sobre o plantio, a extração, a poda e a substituição de árvores;
- Lei Nº 7.166/1996, que estabelece normas e condições para o parcelamento, ocupação e uso do solo urbano no município;
- Lei Nº 9074/2005, que dispõe sobre Regularização de Parcelamentos do Solo e de edificações no município de Belo Horizonte e dá outras providências;
- Lei Nº 2.968/1978, que dispõe sobre a aprovação do regulamento de limpeza urbana de Belo Horizonte;
- Lei Nº 9.068/2005, que dispõe sobre a coleta, o recolhimento e a destinação final de resíduos sólidos;
- Lei Nº 9.505/2008, que dispõe sobre o controle de ruídos, sons e vibrações no município de Belo Horizonte;
- Decreto Nº 10.064/1999, que altera as normas e os procedimentos gerais e de rotina para aprovação de projetos de edificações;
- Resolução Nº 0753/1995, que aprova termo de convênio que entre si celebram a Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia e a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, objetivando a cooperação técnica entre as entidades constituintes do Sistema Operacional de Ciência e Tecnologia do governo estadual, em especial a comissão de política ambiental - COPAM, e a Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SMMA, para proteção, conservação e melhoria do meio ambiente;
- Deliberação Normativa Nº 08/1992, que define a documentação e as informações necessárias à obtenção de autorização a SMMA para movimentação de terra, aterro, desaterro e bota-fora, que regulamenta as obras iniciais da fase de implantação do empreendimento;
- Deliberação Normativa Nº 11/1992, que define a documentação e as informações necessárias para a obtenção de autorização prévia da Secretaria de Meio Ambiente para poda, transplante ou supressão de espécime arbóreo de demais formas de vegetação, inclusive nos casos de parcelamento do solo e edificações;
- Deliberação Normativa Nº 19/1998, que define que o 9º Conselho Municipal de Meio Ambiente, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Nº 4.253/1985, que regulamenta os procedimentos administrativos para o licenciamento ambiental dos empreendimentos de impacto a que se refere a Lei Nº 7.277/1997; e

- Deliberação Normativa Nº 91/2018, que estabelece critérios para classificação, segundo o porte e o potencial poluidor, de empreendimentos e atividades de comércio e prestação de serviços passíveis de licenciamento ambiental e dá outras providências.

3.2. Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais do BID.

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

De acordo com a OP-703 o Programa Melhor Saúde – BH é classificado na Categoria B, uma vez que as obras causam 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 Melhor Saúde - BH) 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.

3.2.2. 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 Melhor Saúde – BH, uma vez que as obras serão implantadas em áreas pertencentes à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, totalmente desabitadas.

As visitas às áreas onde serão construídas as unidades de saúde e às unidades que serão reformadas confirmaram que não existem moradores nesses locais, corroborando a afirmação do parágrafo anterior.

3.2.3. 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 não ocorrem terremotos e vendavais significativos, que os deslizamentos e as enchentes estão restritos à áreas de risco limitadas e bastante conhecidas na cidade de Belo Horizonte e, finalmente, que nas áreas selecionadas para as obras do Programa Melhor Saúde - BH não existem tais fenômenos, os riscos 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.

3.2.4. 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 BID; 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.

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

A Política de Igualdade de Gênero no Desenvolvimento – OP-761 inclui as questões de gênero nos projetos financiados pelo BID e nos investimentos diretos em áreas estratégicas para a igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres. A OP-761 também enfatiza as questões de gênero que afetam desproporcionalmente os homens, as crianças e as mulheres de diferentes grupos étnicos e raciais.

O atendimento dessa Política pressupõe uma atenção pró-ativa para as questões de gênero em todos os setores desenvolvimentistas e na concepção, execução, acompanhamento e avaliação das operações financiadas pelo Banco.

Dessa forma, nos programas do BID 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.

Programa Melhor Saúde BH deverá apoiar, portanto, a integração do gênero nos projetos de saúde, em todas as suas fases, considerando a capacidade técnica e de trabalho das mulheres e, sobretudo, os benefícios diretos que elas receberão com a melhoria no atendimento da saúde proporcionada pelo Programa.

Há que se considerar, entretanto, que no Brasil existem dois setores que tradicionalmente empregam muito mais mulheres do que homens: setor da educação e o da saúde. Assim o Programa Melhor Saúde BH deverá atender, na sua fase de operação, amplamente a OP-761. Durante o planejamento e as obras, por outro lado, o Programa deverá incentivar a contratação de mulheres para as mais diversas atividades, na gestão, no canteiro de obras e nas próprias obras.

Há que se considerar, ainda, as leis brasileiras relativas à discriminação de gênero, assédio moral e sexual e discriminação étnica e racial, que deverão ser cumpridas pelo Programa:

- Lei Complementar Nº 117/2011, que dispõe sobre a prevenção e a punição do assédio moral na administração pública estadual de Minas Gerais;
- Lei Nº 20/2011, que proíbe o assédio moral no âmbito da Administração Pública municipal e dá outras providências;
- Lei Nº 1.224/2001, que dispõe sobre o crime de assédio sexual no trabalho;

- Lei Nº 7.716/1989, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou cor.

3.2.6. Atendimento das Políticas de Salvaguardas Ambientais e Sociais

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

Quadro Nº 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, em princípio, o caso dos projetos do Programa Melhor Saúde -BH.</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 é 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 mais 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 Melhor Saúde BH</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 fenômenos 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, econômicos, 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 da Secretaria Municipal de Saúde – SMSBH e visita às área onde serão construídas novas unidades de saúde e às unidades que serão reformadas pelo Programa. 	<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 Nº 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 do Programa - 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 empresas construtoras será exigido o Plano de Controle Ambiental de Obras - PCAO, a ser elaborado de acordo com as 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 das obras do Programa; 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 causem incômodos aos moradores vizinhos. 	<ul style="list-style-type: none"> O PGAS do Programa contém 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.

Quadro Nº 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 o 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; As aquisições de bens e serviços também deverão obedecer os mesmos critérios de sustentabilidade ambiental e social exigidos para as obras do Programa. 	<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 deverão 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.
POLÍTICA DE DISPONIBILIDADE DE INFORMAÇÃO		
Diretriz	Incidência no Programa	Medidas e salvaguardas de cumprimento
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 serão realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> A AAS e o PGAS estarão disponíveis para consulta em meio eletrônico e físico na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSBH; O Programa será divulgado pela Prefeitura e SMSBH 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 BELO HORIZONTE

A seguir são apresentadas, de maneira sucinta, as principais características ambientais e sociais do município de Belo Horizonte. 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, quais sejam: i) obras pontuais e em áreas urbanas com grande interferência antrópica; ii) obras em áreas desocupadas e pertencentes à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte; 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 Belo Horizonte é classificado como fronteira entre o Aw segundo Köppen (tropical com estação seca) e Cwa (Tropical de altitude ou subtropical Úmido), com verões moderadamente quentes e úmidos e invernos secos e agradáveis. A temperatura é amena durante o ano, com médias variando de 19 °C a 24 °C, sendo a média compensada anual de 22 °C (normal climatológica de 1981-2010). O fenômeno Ilhas de Calor, decorrente da urbanização e da verticalização da cidade, tem promovido alterações na circulação das massas de ar frio, que, durante o inverno, são fortemente bloqueadas pela alta pressão da massa de ar seco, predominante durante essa estação.

As precipitações ocorrem sob a forma de chuva e, em algumas ocasiões, de granizo, podendo ocorrer com forte intensidade e, ainda, acompanhadas de raios e trovoadas. O índice pluviométrico é de cerca de 1.600 milímetros anuais, sendo mais frequentes de outubro a março. Em algumas tardes a umidade do ar fica baixa, podendo ficar abaixo de 30%, especialmente na estação seca, bem abaixo do estabelecido pela Organização Mundial da Saúde que é de 60%. Embora a Serra do Curral proteja Belo Horizonte dos ventos mais fortes, podem ocorrer episódios de forte ventania, com rajadas próximas aos 100 km/h.

Segundo o Instituto Nacional de Meteorologia - INMET, nos períodos de 1961 a 1979, 1981 a 1983 e a partir de 1986, a menor temperatura registrada em Belo Horizonte foi de 3,1 °C em 1º de junho de 1979 e, a maior, 37,4 °C em 22 de outubro de 2015. O maior acumulado de precipitação em 24 horas foi de 164,2mm em 14/02/1978. Outros grandes acumulados foram 158,8mm em 18/12 2000, 156,3mm em 30/11 2006, 111,4mm em 21/01/2013 e 108,1mm em 17/01/2008. O maior acumulado mensal foi de 781,6mm em janeiro de 2003. O menor índice de umidade relativa do ar foi registrado em 12/10/ 2014, de apenas 10%. A Tabela Nº 1 apresenta a Tabela Climática de Belo Horizonte.

4.1.2. Recursos Hídricos

4.1.2.1. Hidrografia

Embora esteja localizada na Bacia do São Francisco, Belo Horizonte não é banhada por nenhum grande rio. A cidade é atendida por duas sub-bacias, do Ribeirão Arrudas e do Ribeirão da Onça, afluentes do Rio das Velhas (Figura Nº 5). As duas sub-bacias estão situadas na região do Alto Velhas e abrangem os municípios de Belo Horizonte e Contagem, que somam 525,58 km² e se encontram localizadas na margem esquerda do Rio das Velhas.

O Ribeirão Arrudas, atravessa a cidade de oeste para leste. Mais ao norte, integrando a bacia do Onça corre o Ribeirão Pampulha, represado para formar o reservatório de igual nome, um dos recantos de turismo e lazer da cidade. O Ribeirão Arrudas deságua no município de Sabará e o Ribeirão da Onça no município de Santa Luzia, ambos no Rio das Velhas.

Dados climatológicos para Belo Horizonte													[Esconder]
Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Ano
Temperatura máxima recorde (°C)	35,4	35,2	33,9	32,7	31,4	30	31,3	33,8	36,6	37,4	36	34,8	37,4
Temperatura máxima média (°C)	28,4	29	28,5	27,7	25,8	24,8	24,7	26,1	27,4	28,1	27,7	27,8	27,2
Temperatura média (°C)	23,4	23,8	23,4	22,5	20,5	19,3	19,1	20,3	21,6	22,6	22,7	22,9	21,8
Temperatura mínima média (°C)	19,8	19,9	19,7	18,6	16,4	15	14,7	15,7	17,1	18,5	18,9	19,4	17,8
Temperatura mínima recorde (°C)	10,4	12,8	11,7	8,8	7,5	3,1	5,4	7,2	9,8	9,9	9,1	13,5	3,1
Precipitação (mm)	329,1	181,4	198	74,7	28,1	9,7	7,9	14,8	55,5	104,7	239,8	358,9	1 602,6
Dias com precipitação (≥ 1 mm)	16	11	11	6	3	1	1	2	4	8	14	18	95
Umidade relativa (%)	73	70	71,4	69,2	67,4	66,2	62,4	57,8	60,4	64,1	70,5	74	67,2
Horas de sol	176	190,8	194,9	210,7	221,2	229,9	240,5	241,5	202,5	196,5	166,9	153,3	2 424,7

Fonte: Instituto Nacional de Meteorologia (INMET) (normal climatológica de 1981-2010;^[59] recordes de temperatura: 1961-1979, 1981-1983 e 1986-presente)^{[68][69]}

Tabela Nº 1: Tabela Climática de Belo Horizonte. Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Belo_Horizonte

Os riberões Arrudas e da Onça são responsáveis pela drenagem da maior parte dos esgotos da Região Metropolitana de Belo Horizonte e sofrem ainda com a diminuição das áreas de drenagem e ocupação desordenada de encostas e fundos de vale, problemas causados pela intensa ocupação das áreas e consequente impermeabilização dessas sub-bacias. É evidente a degradação dos ecossistemas aquáticos do Rio das Velhas na confluência com esses dois riberões. Os trajetos dos córregos e riberões não foram utilizados como referências naturais e ambientais no planejamento inicial do traçado da área urbana de Belo Horizonte, embora estivessem à vista em vários trechos da cidade em seus primeiros anos. Todos esses córregos e riberões foram canalizados ao longo dos anos em seus percursos dentro do perímetro da Avenida do Contorno (Figura N º 6).

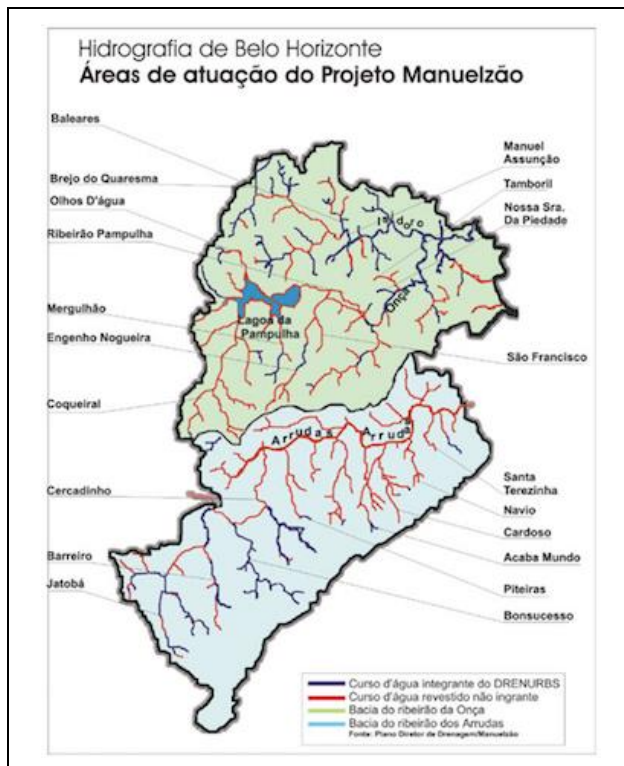


Figura Nº 5: Hidrografia de Belo Horizonte. Fonte: Fiorentini, Arquitetura de Hospitais. Estudo de Impacto Ambiental do Hospital Metropolitano de Belo Horizonte.

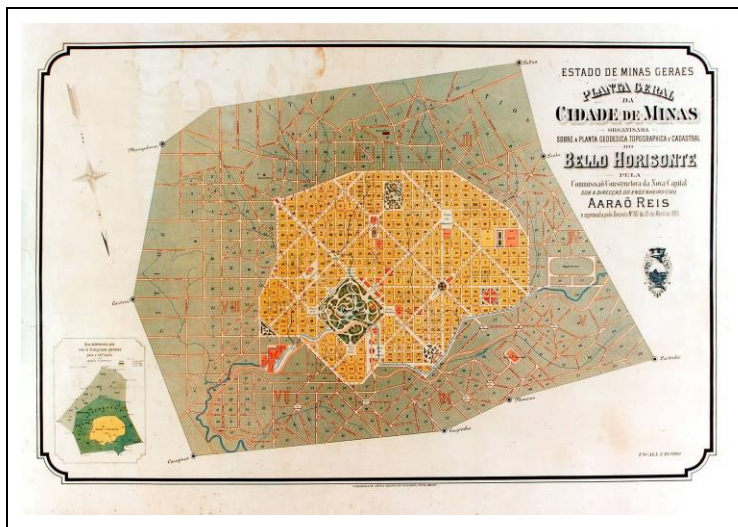


Figura Nº 6: Planta geral de Belo horizonte em 1895. A Avenida do Contorno delimitava a área da cidade⁷.

Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Avenida_do_Contorno_\(Belo_Horizonte\)#/media/File:Planta_BH.jpg](https://pt.wikipedia.org/wiki/Avenida_do_Contorno_(Belo_Horizonte)#/media/File:Planta_BH.jpg)

4.1.2.2. Hidrogeologia

O sistema aquífero nas rochas metasedimentares do Supergrupo Minas é constituído por uma sequência de aquíferos intercalados por aquíferos⁸ formando um complexo hidráulico que está sobreposto ao embasamento cristalino do Complexo Belo Horizonte.

Os aquíferos nas rochas metasedimentares são do tipo confinados, parcialmente granulares porosos e fraturados, heterogêneos e anisotrópicos com intensa variação lateral e em profundidade. A intercalação estratigráfica de rochas com diferentes granulometrias, durezas, graus de decomposição e variada competência é que confere aos aquíferos essa grande variação nas suas características físicas. O mergulho forte das camadas aliado às intercalações de rochas com diversos graus de compacidade e granulometria dificultam as perfurações de poços tubulares nesses aquíferos, além de exigirem equipamentos de especiais e adequados a essas características. Os xistos e filitos do Grupo Sabará, por sua vez, normalmente se caracterizam como aquíferos, entretanto, em caso de fraturamento e intemperização intensos, pode-se esperar acumulações e fluxo restrito.

4.1.2.3. Uso da Água

As unidades de saúde do Programa serão abastecidas com água da rede pública da concessionária Companhia de Saneamento de Minas Gerais - COPASA.

Para o esgotamento sanitário das unidades de saúde serão utilizadas as redes públicas de esgoto existentes nas ruas limítrofes.

⁷ A Avenida do Contorno circunda a região central de Belo Horizonte. Seu desenho segue o traçado planejado originalmente para a cidade, que previa a urbanização apenas da área limitada pela avenida. O intenso desenvolvimento no século XX, entretanto, fez com que a cidade ultrapassasse os limites muito antes do esperado. O nome original dessa avenida era Avenida 17 de Dezembro.
([https://pt.wikipedia.org/wiki/Avenida_do_Contorno_\(Belo_Horizonte\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Avenida_do_Contorno_(Belo_Horizonte)))

⁸ **Aquífero** é uma formação geológica que, embora possa armazenar água, é de natureza semipermeável e, portanto, transmite água a uma taxa muito baixa, inviabilizando o seu aproveitamento a partir de poços. Trata-se, portanto, de rochas capazes de armazenar e transmitir águas subterrâneas, embora a possibilidade de sua exploração econômica seja inferior à dos aquíferos (estes podem não só armazenar mas, também, transmitir água já que o material de origem é permeável). Em determinadas condições, os aquíferos podem ser muito importantes para a recarga vertical dos aquíferos.

4.1.3. Principais Questões Ambientais do Município

Belo Horizonte preserva muito pouco de sua vegetação original e, como ocorre em toda a região metropolitana brasileira, grande parte dos ambientes naturais foram extensamente modificados pela atividade antrópica. Com o desenvolvimento industrial, a qualidade do ar piorou muito nos últimos anos. Não por acaso, a Região Metropolitana de Belo Horizonte está entre as que mais emite ozônio no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE - 2010)⁹.

Apesar do desmatamento e consequente destruição do bioma Mata Atlântica, onde se localiza de Belo Horizonte, ainda existem inúmeros parques, áreas preservadas e reservas naturais, fazendo com que a capital mineira possua o dobro de áreas verdes recomendado pela Organização Mundial da Saúde – OMS (mínimo de 12m² de área verde por habitante, sendo o ideal é de 36m²).

Belo Horizonte é uma das capitais mais arborizadas do país, com 560 mil árvores (2 milhões de árvores quando considerados os parques e áreas de preservação). São 27 parques, aos quais ainda se acrescentam quase 500 praças e diversas áreas verdes. O Parque Municipal Américo Renné Gianetti é o mais antigo jardim público da cidade, inspirado nos parques franceses do século XIX. Foi inaugurado em 1897, no terreno da antiga Chácara do Sapo, que pertencia a Aarão Reis, engenheiro responsável pelo planejamento de Belo Horizonte. São 50 espécies de árvores, além do orquidário municipal integrado ao parque. O Parque das Mangabeiras, na Serra do Curral, é a maior área verde de cidade e um dos maiores parques urbanos da América Latina, 2,3 milhões de m². O Parque Ecológico Promotor Francisco Lins do Rego, ou Parque Ecológico da Pampulha, localizado na Ilha da Ressaca, na Lagoa da Pampulha tem 300 mil m², sendo umas das maiores áreas verdes da capital. O Parque do Museu de História Natural da Universidade Federal de Minas Gerais, por sua vez, criado em 1968, ocupa uma área de 600 mil m² e possui vários exemplares da flora (pau-brasil – *Caesalpinia echinata*, sapucaia – *Lecythis pisonis*, barriguda – *Ceiba glaziovii*) e fauna (mico-estrela – *Callithrix penicillata*, macaco-prego – *Sapajus apella*, saracura – *Aramides saracura*, jacu – *Penelope* sp) nativas originais da Mata Atlântica, que podem ser observados nas trilhas.

Muitos destes parques são de responsabilidade da Secretaria Municipal do Meio Ambiente, criada em 1983, para a gestão da política ambiental do município e com competência para o licenciamento ambiental, a fiscalização, o desenvolvimento e a educação ambiental, além da administração dos parques, praças e jardins. Em 1985 foi criado o Conselho Municipal de Meio Ambiente – COMAM, órgão colegiado com função normativa e deliberativa, composto por representantes de diversos setores da sociedade.

4.2. Demografia

A população do município em 2.010 era de 2.375.151 habitantes (IBGE), sendo o município mais populoso de Minas Gerais e o sexto do Brasil, atrás de São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Fortaleza e Brasília, com uma densidade demográfica de 7.167,02 hab/km² e uma taxa de urbanização de 100%. Este fato não se deve à área do município mas à saturação das

⁹ A análise do relatório de Indicadores de Desenvolvimento Sustentável (IDS) - Brasil 2010 - IBGE indica que os níveis dos principais poluentes têm se mantido estáveis nas grandes cidades do país, com exceção do ozônio, que ainda é encontrado em altas concentrações. As regiões em que a concentração anual máxima foi maior em 2008 foram Belo Horizonte (300 g/m³), São Paulo (279 g/m³) e Rio de Janeiro (233 g/m³), respectivamente. O padrão considerado aceitável pelo Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA é 160 g/m³.

áreas disponíveis, que tem incentivado a verticalização das construções no município e a especulação imobiliária nas cidades da Região Metropolitana mais próximas da capital (como Nova Lima, Santa Luiza e Contagem). Da população total, 1.11.513 habitantes eram do sexo Masculino (46,88%) e 1.261.638 do feminino (53,12%), com uma razão sexualidade 88,26.

Com relação à faixa etária, 452.963 pessoas tinham menos de 15 anos (19,07%%), 1.716.194 entre 15 e 64 anos (72,26%) e 205 994 possuíam 65 anos ou mais (8,67%) (Figura Nº 7).

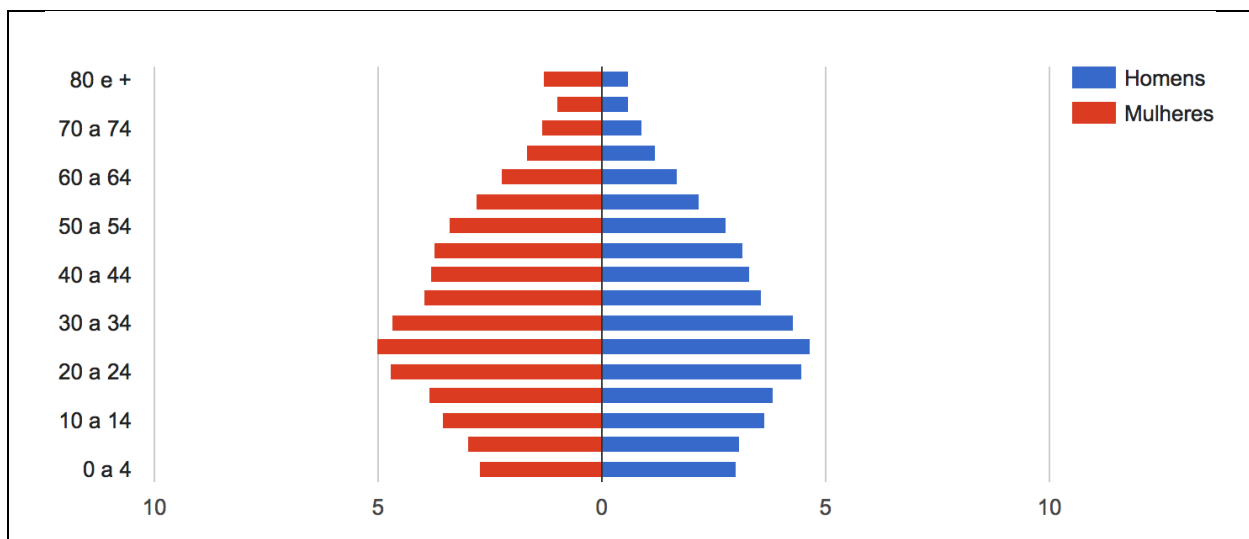


Figura Nº 7: Pirâmide Etária de Belo Horizonte – 2010. Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - PEA

O Índice de Desenvolvimento Humano – IDH do município é considerado alto (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD). Em 2010, segundo dados divulgados em 2013, seu valor era de 0,810, sendo o segundo maior de Minas Gerais, atrás apenas de Nova Lima (0,813), e o vigésimo do Brasil. Considerando-se apenas o índice de longevidade, seu valor é de 0,856, o valor do índice de renda é de 0,841 e o de educação é de 0,737. A incidência de pobreza, em 2003, era de 5,43% (o índice subjetivo era de 3,64%). De 2000 a 2010, a proporção de pessoas com renda domiciliar *per capita* de até 140 reais reduziu em 59,3%. Em 2010, 95,6% da população vivia acima da linha de pobreza, 3% encontrava-se entre as linhas de indigência e de pobreza e 1,4% estava abaixo da linha de pobreza. Ainda em 2010, o índice Gini era de 0,60 e os 20% mais ricos eram responsáveis por 65% no rendimento total municipal, valor quase 23 vezes superior à dos 20% mais pobres, que era de 2,85%.

4.2.1. Imigrantes e Migrantes no Município

A migração confere à Belo Horizonte a característica de uma cidade multirracial. O seu povoamento foi efetuado de forma gradual principalmente por migrantes atraídos do interior do estado, além de outras regiões de outros estados e imigrantes oriundos de várias partes da Europa. Brancos, negros e mestiços de diversas origens contribuíram para o equilíbrio entre o número de pessoas brancas, pardas e pretas e, segundo o IBGE 2010, em pesquisa de autodeclaração, dos 2.375.151 habitantes da cidade, 1.101.397 eram brancos (46,37%), 1.000.021 pardos (42,1%), 243.985 pretos (10,27%), 25.606 amarelos (1,08%), 3.958 indígenas (0,17%) e 184 sem declaração (0,01%). Nessa mesmo ano, 2.369.063 eram brasileiros (99,74%), sendo 2.367.032 natos (99,66%) e 2.030 naturalizados brasileiros (0,08%), e 6.088 estrangeiros (0,26%). Em relação à região de nascimento, 2.286.791 eram do Sudeste (96,28%), 46.870 do Nordeste (1,97%), 9.770 do Centro-Oeste (0,41%), 8.775 do Sul (0,37%) e

5.329 do Norte (0,22%) e 2.226.569 naturais do estado de Minas Gerais (93,74%) e, desse total, 1.584.970 eram nascidos em Belo Horizonte (66,72%). Entre os 148.582 naturais de outras unidades da federação (33,46%), São Paulo foi o estado com maior presença, com 27.322 habitantes residentes (1,15%), seguido pelo Rio de Janeiro com 18.795 habitantes (0,79%) e pelo Espírito Santo com 14.105 residentes (0,59%).

A população de Belo Horizonte é bastante miscigenada, havendo um predomínio de ancestralidade europeia (66%), principalmente de antigos colonos portugueses do século XVIII e, em menor medida, de imigrantes italianos do final do século XIX. Em seguida vem os africanos (33%), sobretudo do século XVIII quando Minas Gerais tinha a maior população escrava de todo o Brasil. Por último uma mínima contribuição indígena (2%), como dos Maxakalí, Krenak, Aranã e Xacriabá, que na região viviam durante o período colonial e foram exterminados, deixando poucos traços para a população de Belo Horizonte.

4.2.2. Segurança Pública e Criminalidade

Belo Horizonte é uma das capitais mais violentas do país. Em 2006, entre as grandes cidades e capitais brasileiras, Belo Horizonte possuía o quinto maior número absoluto de homicídios (1.168), somente atrás de São Paulo (2.546), Rio de Janeiro (2.273), Recife (1.375) e Salvador (1.176). A cidade registrou, em 2006, 49,2 casos de homicídios para cada grupo de 100 mil habitantes, índice acima do verificado em cidades como São Paulo (23,7), Rio de Janeiro (37,7), Goiânia (36,4), Porto Alegre (36,3), Fortaleza (35,4) ou Brasília (32,1). A cidade também está entre os locais com mais mortes no trânsito. Em 2006, Belo Horizonte foi a segunda no número de óbitos por acidentes de transporte, com 704 mortos, atrás somente de São Paulo, com 1.593.

Segundo o Centro de Estudos de Criminalidade e Segurança Pública – CRISP da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, os homicídios na cidade têm alta concentração justamente em seis aglomerados pobres controlados por traficantes: a Pedreira Prado Lopes, as favelas do Cafezal, Morro das Pedras, Morro do Papagaio, Taquaril e Cabana do Pai Tomás.

Apesar dos altos níveis de violência verificados em meados da primeira década deste novo século, tem-se verificado uma queda nesses índices, como por exemplo o de homicídio. Pode-se atribuir essa queda ao aumento do investimento em segurança pública e prevenção de crimes, com a melhoria na estruturação e entrosamento das polícias, decorrente da metodologia de integração. Por meio dessa metodologia, foi criado o RISP – Região Integrada de Segurança Pública, unidade estratégica integrada pelas Polícias Militar e Civil e Corpo de Bombeiros, que articula a atuação dos órgãos de defesa social num mesmo espaço físico, compartilhando informações e planejando conjuntamente as ações de combate à criminalidade, respeitadas as funções de cada corporação. Em dezembro de 2003, foi criada a Guarda Municipal de Belo Horizonte, que tem entre suas atribuições a proteção de órgãos, entidades e patrimônio da cidade, além da atuação na fiscalização, controle e orientação do trânsito, limitada por lei a 3 000 homens. Apesar de serem autorizados a portar armas de fogo, a Guarda ainda não as utiliza em suas atividades. Além disso, a implantação de programas de prevenção à criminalidade como o “Fica Vivo!” nos aglomerados populacionais mais violentos da cidade e do “Disque Denúncia” contribuem para a diminuição dos índices de criminalidade, fortemente determinados pela desigualdade de renda e a coesão social em ambientes sociais marcados por altas taxas de imigração, urbanização e grandes populações.

4.3. Economia

Belo Horizonte é a quarta cidade mais rica do Brasil com 1,54% do PIB nacional, atrás somente de São Paulo, Rio de Janeiro e Brasília. Em 2013 seu PIB somou R\$81.426.708.267,07 o que equivale a aproximadamente 16,7% de toda a produção de bens e serviços do estado (IBGE).

Nesse mesmo ano, o PIB per capita do município foi de R\$32.844,41. Em fevereiro de 2014 Belo Horizonte possuía 350.156 de empresas abertas, das quais 332.619 eram matrizes e 17.537 filiais, configurando o terceiro município com maior número de empresas em atividade no país.

A Região Metropolitana de Belo Horizonte – RMBH teve o um PIB de R\$ 188,54 bilhões em 2013, o que corresponde a 38,7% de todo o PIB mineiro.

Belo Horizonte também está entre os sete municípios com a melhor infraestrutura do país e se encontra posicionada em um eixo logístico, servida por uma malha viária e ferroviária que a liga aos principais centros e portos do país.

É também um dos maiores centros financeiros de Brasil, caracterizado pela predominância do setor primário em sua economia. Mais de 80% da economia do município se concentra nos serviços, com destaque ao comércio, serviços financeiros, atividades imobiliárias e administração pública. O setor agropecuário representou apenas 0,0005% de todas as riquezas produzidas na cidade (IBGE 2006). Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos – DIEESE, a taxa de desemprego de Belo Horizonte é a menor entre as capitais do Brasil, sendo o índice de 8,3%.

A partir dos anos 1970, ocorreu a chegada de grandes empresas multinacionais de bens de capital e a migração de indústrias para a área mineira da DUDENE, devido aos incentivos fiscais. A instalação da Refinaria Gabriel Passos, em 1968, aliada à instalação da FIAT Automóveis, em 1973, a primeira montadora fora do eixo Rio-São Paulo, estabeleceu um grande polo industrial no estado em Betim, na RMBH.

As décadas de 1980 e 1990 foram marcadas por um longo período de recessão e estagnação econômica. A cidade passou a desenvolver e abrigar um parque industrial baseado nas indústrias não-poluíntes e de alta tecnologia, tornando-se um dos mais importantes polos industriais do país, com empresas de ponta nas áreas de confecção, calçados, informática, alimentação, aparelhos elétricos e eletrônicos, perfumaria e turismo de negócios com estruturas produtivas leves, ampla terceirização de atividades e grandes investimentos em marketing e publicidade.

Atualmente Belo Horizonte tem se destacado por sua capacidade de desenvolver duas modalidades de turismo, como de evento e cultural. Essa delineação do desenvolvimento do setor terciário da economia com o incremento do setor turístico integra a política de estímulo desse setor, que ganha reforços também no sucesso que a cidade vem experimentando na área artística-cultural. A cidade tem realizado congressos, convenções e feiras, eventos técnico-científicos e exposições, causando uma grande movimentação na economia, aumentando os níveis de ocupação da rede hoteleira e do consumo dos serviços de bares, restaurantes e transportes.

4.4. Serviços Públicos

Grande parte de Belo Horizonte conta com água tratada, energia elétrica, esgoto, limpeza urbana, e telefonia fixa e móvel. Cerca de 99,26% dos domicílios são atendidos pela municipal de abastecimento de água, 96,58% das moradias possuem coleta de lixo e 93,24% das residências possuem esgoto sanitário (IBGE). Atualmente, o lixo de Belo Horizonte é jogado a poucos metros do leito do Rio das Velhas, no Aterro de Sabará¹⁰.

¹⁰ Além do Centro de Tratamento em Resíduos Macaúbas em Sabará de ser o único local destinado a receber todo o lixo produzido em nossa cidade, o aterro foi construído às margens do Rio das Velhas. Apreocupação não é apenas com relação ao espaço onde este lixo é depositado, mas a própria forma como essa questão é gerenciada em nossa cidade. Estudo da PriceWaterhouseCoopers, encomendado pela Associação Brasileira de Resíduos Sólidos e Limpeza Urbana –

O abastecimento de água é feito pela Companhia de Saneamento de Minas Gerais – COPASA. O serviço de fornecimento de energia elétrica, por sua vez, está a cargo da Companhia Energética de Minas Gerais – CEMIG.

Em Belo Horizonte está situada uma das maior estação de tratamento de esgoto da América Latina, inaugurada em 7 de junho de 2006, na bacia do Ribeirão do Onça com capacidade de tratar 155 milhões de litros de esgotos/dia gerados em grande parte de Belo Horizonte e região metropolitana. A eficiência é de 70% de remoção da carga poluidora e ocupa uma área total de 653 mil m², dos quais 243 mil são de área construída.

Segundo dados da Agência Nacional de Telecomunicações – ANATE, em janeiro de 2011 Belo Horizonte possuía 649.160 telefones fixos (referentes apenas às concessionárias da TELEMAR) e 9.869 telefones públicos (Orelhões). Há fácil acesso à internet em boa parte da cidade.

Com relação ao Transporte, o Setor é administrado pela Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte – BHTRANS. O Sistema de Transporte de Coletivo de ônibus transporta diariamente cerca de 1,4 milhão de passageiros e abrange aproximadamente 300 linhas exploradas por 50 empresas, que operam uma frota de quase 2.900 veículos com idade média de 5 anos e 8 meses. Desde 1995 vem sendo implantado o Plano de Reestruturação do Sistema de Transporte Coletivo de Belo Horizonte – BHBUS, que busca aprimorar o sistema de ônibus com a criação de uma rede de transporte integrada (Metrô e ônibus municipais e intermunicipais), que se divide em dois subsistemas: Tronco-alimentado e Interbairros. O sistema de taxis está entre os melhores do país, servindo de referência para outros estados brasileiros. Possui uma frota de 6.000 táxis padronizados na cor branca, operada por cerca de 12 mil taxistas.

Para ligações intermunicipais, Belo Horizonte ainda conta com o Terminal Rodoviário Governador Israel Pinheiro, além da Estação Central, da Estrada de Ferro de Vitória a Minas – EFVM.

O Metrô, por sua vez, é operado pela Companhia Brasileira de Trens Urbanos – CBTU, possui 19 estações e 28,2 km de extensão e transporta 203 mil usuários/dia.

4.5. Educação

Em 2000 o fator educação do IDH em Belo Horizonte atingiu a marca de 0,929 – patamar consideravelmente elevado, em conformidade aos padrões do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, ao passo que a taxa de analfabetismo indicada pelo último censo do IBGE foi de 4,6%, superior apenas à de Curitiba, Porto Alegre, Florianópolis, Rio de Janeiro e Vitória. Há que se notar que o analfabetismo vem se reduzindo nos últimos 30 anos no país (no Brasil, a taxa de analfabetismo é de 13,6%), inclusive em Belo Horizonte. Os maiores índices de analfabetismo em Belo Horizonte encontram-se nas faixas etárias que vão de 45 a 59 anos (7,0%) e de 60 anos ou mais (14,9%). Entre a população de 10 aos 19 anos de idade, a taxa de analfabetismo é de 1,5%, situando Belo Horizonte entre as cinco capitais brasileiras com menor

ABPL e pelo Sindicato das Empresas de Limpeza Urbana no Estado de São Paulo – SELUR, constatou que Belo Horizonte, dentre 14 cidades pesquisadas no Brasil e no exterior, é a capital que tem o menor gasto com esse setor. Além de ocupar o 14º lugar em gastos com resíduos, os demais últimos lugares são ocupados pelas outras 5 capitais brasileiras. Tais dados permitem constatar que existe uma necessidade de se repensar a questão do lixo no país. Além do investimento reduzido e da grande produção de lixo, pouco tem se planejado em novos destinos que podem ser dados aos resíduos produzidos (Projeto Manuelzão – UFMG).

número de analfabetos também nesta faixa etária (https://prefeitura.pbh.gov.br/?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=estatisticas&tax=9087&lang=pt_BR&pg=5922&taxp=0&idConteudo=16807&chPlc=16807)

Belo Horizonte conta com 672 estabelecimentos de ensino fundamental, 587 estabelecimentos de ensino infantil, 251 escolas de nível médio e 55 de nível superior, colocando a rede de ensino da cidade entre as mais extensas do país. No total, são 639.352 matrículas e 153.284 docentes registrados. As 55 instituições de nível superior oferecem 704 cursos/habilitações.

As instituições públicas de ensino superior sediadas em Belo Horizonte são: Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – CEFET-MG; Escola de Governo da Fundação João Pinheiro; Universidade Estadual de Minas Gerais – UEMG; e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG. Entre as instituições privadas, destacam-se a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas e a Fundação Dom Cabral.

4.6. **Saúde**

Entre 2000 e 2010 Avances a expectativa de vida em Belo Horizonte subiu de 72,0 a 76,4 anos, superior ao valor para o país (73,3 anos). A mortalidade infantil também foi reduzida de 34,6 mortes por 1.000 nascidos vivos em 1993 para 9,3 em 2016. A mortalidade materna também passou por uma tendência de redução, de 92,5 mortes por 100 mil nascidos vivos em 1998 para 37,9 mortes em 2016, embora ainda exista espaço para melhorar a atenção perinatal em termos de qualidade de acesso de grupos vulneráveis. La cobertura das principais vacinas em menores de um ano varia entre 85% a 98%, dentro dos alcances necessários para o controle de epidemias.

A consistente redução nas taxas de natalidade e fecundidade e o incremento na expectativa de vida está resultando em uma população mais envelhecida. A porcentagem da população com mais de 65 cresceu de 4,7% para 8,7% entre 1991 y 2010. Esta rápida transição demográfica veio acompanhada por um aumento das Enfermidades Crônicas não Transmissíveis – ECNT e nos índices de morbimortalidade. Em 2016 as ECNT foram responsáveis por aproximadamente 3 de cada 4 mortes, lideradas por enfermidades do aparelho circulatório (23,4%), neoplasias (20,6%) e enfermidades respiratórias (11,0%). As enfermidades comunicáveis e materno-infantis representam aproximadamente 13% das mortes. As causas externas (acidentes, agressões etc.), por sua vez, correspondem a 10% das mortes.

Os indicadores sociosanitários de Belo Horizonte apresentam os contrastes e as dualidades característicos de uma grande cidade diversificada. Ainda tenham melhorado, os atrasos em alguns distritos sanitários são notáveis e novos desafios se apresentam incluindo as ECNT associadas ao envelhecimento, à saúde mental, ao déficit de atenção materno-infantil em alguns

grupos, às lesões resultantes dos acidentes e violência e às enfermidades transmissíveis emergentes e reemergentes (Dengue, Zika, Chikungunha y Leishmaniose visceral). Diante desse contexto, Belo Horizonte conta com uma oferta de serviços de saúde ampla e complexa (152 centros de saúde, 9 unidades de atenção urgente, 9 centros de especialidades médicas, 5 unidades de referência secundária, 29 hospitais, 15 unidades de apoio, diagnose e terapia, 13 centros de atenção psicossocial, 77 academias de saúde, 588 equipes de saúde da família e 302 equipes de saúde bucal), embora enfrente pressões em decorrência da demanda crescente e das limitações orçamentárias.

No que se refere à atenção primária e vigilância em saúde, no Sistema Único de Saúde – SUS a atenção primária funciona como porta de entrada articulador das redes integradas de serviços em territórios definidos. Belo Horizonte expandiu a cobertura das equipes de saúde familiar de 79% da população em 2008 para 87% em 2016. Foram realizadas aproximadamente 319 mil consultas por mês nos centros de saúde e 252 mil visitas domiciliares por mês pelos agentes de saúde e de vigilância de saúde cujos dados de acompanhamento são incluídos no sistema de informação do Ministério de Saúde (Estratégia e-SUS) e as informações de registro, no Sistema de Informação da Saúde em Rede (SISREDE). No obstante, para sustentar a ampla cobertura e volume de serviços com a qualidade e eficiência necessárias, torna-se necessário intervir na recuperação da infraestrutura dos centros de saúde, dos quais 75% estão instalados em edificações antigas ou impróprias e sem cumprimento da normatização, bem como na renovação do equipamento médico.

Para garantir outros ganhos, como as altas taxas de vacinação, também é necessário fortalecer a rede de frio para garantir a segurança dos imunobiológicos, de acordo com as normas do Ministério da Saúde.

A rede hospitalar de Belo Horizonte é composta por 29 hospitais filantrópicos, municipais e privados que prestam serviços contratados. São realizadas 19.000 internações mensais em média, em um conjunto de 5.665 camas, sendo 44% da demanda proveniente de outros municípios. Entretanto, por falta de capacidade também são recusados 1.825 solicitações externas mensais e, para atender a toda a demanda reprimida somente da macroregião central do estado, seriam necessárias aproximadamente 1.600 camas adicionais.

A rede de atenção às urgências conta com 9 Unidades de Pronto atendimento – UPA e departamentos de urgências em 7 hospitais apoiados por 38 unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

5. ASPECTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA

5.1. Considerações Gerais

Algumas premissas sobre os serviços públicos em Belo Horizonte 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 em Belo Horizonte, em que pesem as mudanças climáticas; ii) as inundações na cidade estão restritas às baixadas, na beira córregos 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) em Belo Horizonte praticamente todo esgoto doméstico é coletado pela COPASA e, portanto, 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 atendem às Resoluções do CONAMA Nº 358/2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e a da ANVISA – RDC Nº 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 caracterizadas a seguir são apresentados na Matriz de Impactos (Quadro Nº 5) e analisados em item específico desta AAS. A análise dos impactos não foi detalhada na caracterização dos empreendimentos ou diagnóstico das áreas de influência, apresentado a seguir, para não tornar a análise repetitiva uma vez que todas as obras guardam grande semelhança entre si no que se refere aos aspectos construtivos e às características das áreas de intervenção.

5.2. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Cabana

A construção da UBS Cabana, localizada na Rua Centro Social Nº 536, na Regional de Saúde Oeste, Bairro da Gameleira (Fotos Nº 1, Nº 2) ocorrerá em terreno da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 1.720m², com piso de cimento e alicerce de antiga construção a serem removidos, cercado com muro e grade de ferro e desabitado.



Foto Nº 1: Terreno onde será construída a UBS Cabana. Fonte: Google Earth.

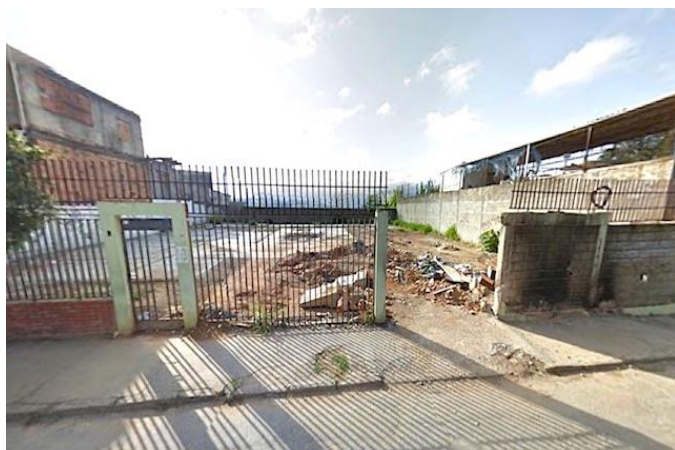


Foto Nº 2: Vista geral do terreno localizado na Rua Centro Social Nº 536, onde será construída a UBS Cabana.

O acesso ao terreno se dá pela tanto pela rua Centro Social como pela Rua Oscar Negrão de Lima. Totalmente cercado com muros, o terreno faz divisa no lado direito com uma Igreja e, no lado esquerdo, com um pequeno prédio residencial, um bar e uma paróquia.

A UBS 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.

5.3. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Piratininga

A construção da UBS Piratininga, localizada entre as ruas Cravo da Índia, Erva Mate e Irmã, na Regional de Saúde Venda Nova, Bairro Visconde do Rio Branco (Fotos Nº 3, Nº 4 e Nº 5) ocorrerá em terreno baldio pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 10.500m², pequena declividade, desabitado e com presença de vegetação arbórea em estágio inicial de desenvolvimento e espécimes exóticas esparsas (*Eucalyptus* sp).



Foto Nº 3: Terreno onde será construída a UBS Piratininga. Fonte: Google Earth.



Foto Nº 4: Terreno onde será construída a UBS Piratininga, visto da Rua Erva Mate.



Foto N° 5: Terreno onde será construída a UBS Piratininga, visto da rua Cravo da Índia.

O acesso ao terreno se dá pelas ruas Cravo da Índia, Erva Mate e Irmã. Totalmente aberto nas frentes para as ruas e cercado com muro nas divisas com as propriedades privadas, o terreno faz divisa com residências térreas e prédios de conjuntos habitacionais.

A UBS deverá ocupar apenas cerca de 30% 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 no terreno, de espécies pioneiras em estágio inicial de desenvolvimento e eucaliptos poderão ser em parte preservadas e incluídas no projeto da UBS como elementos paisagísticos. Havendo necessidade de supressão de alguns espécimes arbóreos, uma licença de supressão de vegetação arbórea deverá ser solicitada à Secretaria Municipal do Meio Ambiente – SEMMA.

5.4. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Conjunto Paulo IV II

A construção da UBS Conjunto Paulo IV II, localizada na Rua Três Mil e Setenta e Quatro a cerca de 50m com a esquina da Rua João Lemos (Fotos N° 6, e N° 7), Na Regional de Saúde Noroeste, ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 8.000m², declividade, desabitado e com vegetação.

O acesso ao terreno, que se encontra totalmente aberto na frente, se dá pela Rua Três Mil e Setenta e Quatro.

O terreno é cercado somente nos fundos, onde faz divisa com prédios de um conjunto habitacional.

A UBS deverá ocupar apenas cerca de 30% 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.



Foto N° 6: Terreno onde será construída a UBS Paulo IV II. Fonte: Google Earth.



Foto N° 7: Terreno onde será construída a UBS Paulo VI II, visto da Três Mil e Setenta e Quatro.

5.5. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Mantiqueira

A construção da UBS Mantiqueira, localizada na Rua Maria Luiza Lara, S/N, na Regional de Saúde Venda Nova, Bairro Mantiqueira (Fotos N° 8, N° 9 e N° 10) contempla a ampliação e modernização da unidade de saúde existente e ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 1.300m². Cerca de 70% da área do terreno é atualmente ocupada pela UBS que se encontra em operação.

O acesso à UBS se dará pela Rua Maria Luiza Lara embora a unidade, totalmente murada, também faça frente para as ruas José Felix Martins, Aristóteles Brandão e a Praça Manoel Batista Baía.

A ampliação da unidade de saúde deverá ocupar a área remanescente do terreno, atualmente desocupada. 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. A vizinhança, estritamente residencial, encontra-se nos lados opostos

Berenice Ribeiro de Miranda, Bairro Vitória (Fotos Nº 11, Nº 12 e Nº 13), na Regional de saúde Nordeste, ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 1.600m², com declividade e dividido em patamares, desabitado e sem presença de vegetação arbórea.



Foto Nº 11: Terreno onde será construída a UBS Vitória II. Fonte: Google Earth.

O acesso ao terreno se dá pelas ruas Rua dos Borges e Berenice Ribeiro de Miranda. Totalmente aberto nas frentes para as ruas e cercado com muro nos fundos, onde faz divisa com conjuntos habitacionais.



Foto Nº 12: Terreno onde será construída a UBS Vitória II, visto da Rua dos Borges.

A UBS deverá ocupar apenas cerca de 40% 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. A única vizinhança na área de influência das obras se encontra nos fundos do terreno, formada por conjuntos habitacionais de baixa renda.

5.7. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Lajedo

A construção da UBS Lajedo, localizada na Rua Glauce Rocha entre as ruas Abílio Barreto, Pedro Américo e Júlio Ribeiro (Fotos Nº 13, Nº 14 e Nº 15), na Regional de Saúde Norte, ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 1.600m², relativamente plano, desabitado e sem presença de vegetação arbórea.

O acesso ao terreno, que se encontra totalmente aberto nas suas frentes para as ruas e cercado com muro somente na divisa com os dois pequenos prédios residenciais que também ocupam a quadra, se dá pelas ruas Glauce Rocha, Abílio Barreto e Pedro Américo.

A UBS deverá ocupar apenas cerca de 40% da área do terreno e, sendo obra de pequena dimensão e localizada em área restrita e isolada, 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. A única vizinhança na área de influência das obras se encontra nos fundos do terreno, na Rua Pedro Américo esquina com a Rua Júlio Ribeiro.



Foto Nº 13: Terreno onde será construída a UBS Lajedo. As construções que aparecem nas extremidades do terreno já foram demolidas. Fonte: Google Earth.



Foto Nº 14: Terreno onde será construída a UBS Lajedo, visto da Rua Abílio Barreto.



Foto N° 14: Terreno onde será construída a UBS Lajedo. Foto tirada do seu interior.

5.8. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Santa Mônica

A construção da UBS Santa Mônica, localizada na Rua Canoeiros N° 320, Bairro Santa Mônica, na Regional de Saúde Venda Nova, (Fotos N° 15, N° 16 e N° 17) contempla a ampliação e modernização da unidade de saúde existente e ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 4.300m². Atualmente, cerca de 30% da área do terreno (1.300m²) é ocupada pelo Centro de Saúde Santa Mônica, que se encontra em operação.

O acesso à UBS se dará pela Rua Canoeiros, embora a área disponível pertencente à Prefeitura Municipal ocupe toda a quadra, fazendo divisa com as ruas Canoeiros, Zapotecas e dos Maias. A ampliação da unidade de saúde deverá ocupar a área remanescente do terreno, atualmente aberta e desocupada, revestida por gramíneas e com a presença de poucas árvores nas laterais próximas à calçada.

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. A vizinhança, basicamente residencial, encontra-se nos lados opostos das ruas citadas. A presença de algumas árvores de pequeno porte no terreno, se não puderem ser preservadas e incorporadas no projeto como elementos paisagísticos, deverão ser objeto de licença de supressão outorgada pela Secretaria Municipal do Meio Ambiente – SMMA.



Foto N° 15: Terreno onde será construída a UBS Santa Mônica. Fonte: Google Earth.



Foto N° 16: Terreno onde será construída a UBS Santa Mônica, visto da Rua dos Maías.



Foto N° 17: Terreno onde será construída a UBS Santa Mônica, visto da rua Canoeiros.

5.9. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS São Jorge II

A construção da UBS São Jorge II, localizada na Rua Vereda do Paraíso, Bairro Gutierrez, na Regional de Saúde Oeste, (Fotos N° 18 e N° 19) ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 900m², em declive e desocupado. O terreno é aberto na frente (Rua Vereda da Paraíso) mas cercado por muros nas laterais e nos fundos, fazendo divisa com um terreno baldio à direita, residências à esquerda e edifícios residenciais nos fundos.

A obra, de pequena dimensão, localizada e em área restrita deverá promover impactos negativos, 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.



Foto Nº 18: Terreno onde será construída a UBS São Jorge II, na Rua Vereda do Paraíso. Fonte: Google Earth.



Foto Nº 19: Terreno onde será construída a UBS São Jorge II, visto da rua Vereda do Paraíso.

5.10. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Serra Verde

A construção da UBS Serra verde, localizada na Rua Guido Leão Nº 10, Bairro Serra Verde, na Regional de Saúde Venda Nova, (Fotos Nº 20 e Nº 21) diz respeito à ampliação e modernização da unidade de saúde existente (Centro de Saúde Serra Verde) e ocorrerá em terreno pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, com área aproximada de 3.500m². Atualmente, cerca de 70% da área do terreno é ocupada pelo Centro de Saúde, que se encontra em operação.

O acesso à UBS se dará pela Rua Guido Leão e a ampliação da unidade de saúde deverá ocupar a área remanescente do terreno, atualmente aberta e desocupada, com vegetação rasteira.

Como a obra é de pequena dimensão, localizada e 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 histórico ou cultural. Nos fundos do terreno, entretanto, passa um pequeno córrego, o que caracteriza a área como de

preservação permanente (Área de Preservação Permanente – APP)¹¹. Neste caso, em cumprimento ao Artigo 4º da Lei 12.651/2012 (Código Florestal), a construção deverá preservar uma faixa de 30m de largura a partir do referido córrego. A vizinhança, por sua vez, é constituída por conjuntos residenciais de baixa renda, separados por terrenos baldios nos fundos e por uma pequena praça na frente. A esquerda, encontra-se a Escola estadual Getúlio Vargas.

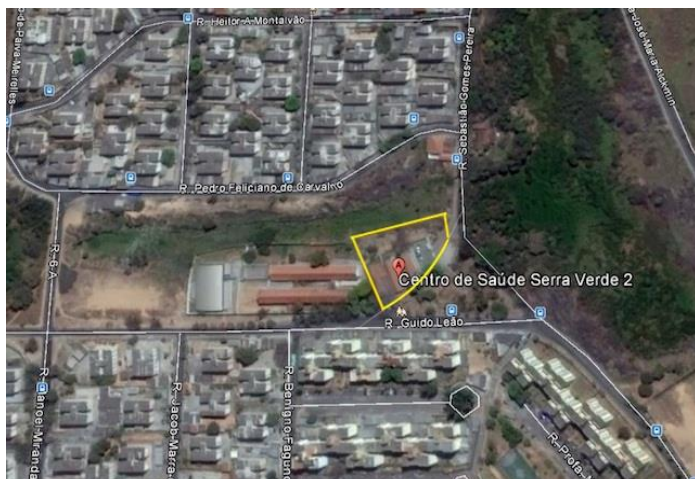


Foto Nº 20: Terreno onde será construída a UBS Serra Verde, na Rua Guido Leão. Fonte: Google Maps.



Foto Nº 21: Centro de Saúde Serra Verde, que será ampliado, modernizado e transformado na UBS Serra Verde. Fonte: Google Maps.

5.11. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Coqueiros

A UBS Coqueiros deverá ser construída em terreno da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, localizado na Rua Eneida Nº 1.583, Bairro Coqueiros, na Regional de Saúde Noroeste (Fotos Nº 22, Nº 23 e Nº 24), com área de aproximadamente de 3.600m².

Atualmente, o terreno selecionado para a construção da UBS é ocupado por um campo de futebol, utilizado pelos moradores do bairro, e a sua desativação poderá gerar conflitos em decorrência da perda da área esportiva. Há que se considerar, entretanto, que existem

¹¹ O Código Florestal (Lei N 1º 12.651/2012 no seu art. 4º estabelece como áreas de preservação permanente:

I - as faixas marginais de qualquer curso d'água natural perene e intermitente, excluídos os efêmeros, desde a borda da calha do leito regular, em largura mínima de 30 (trinta) metros, para os cursos d'água de menos de 10 (dez) metros de largura;

áreas contíguas ao campo de futebol que talvez possam ser utilizadas para a construção da unidade de saúde e, portanto, as equipes de engenharia responsáveis devem procurar alternativas para a implantação do projeto, de forma a preservar a área esportiva.

O acesso à UBS deverá se dar pela Rua Eneida, embora o terreno faça frente também com as ruas Piuma, à direita, e Gerônimo Peixoto, à esquerda.

A obra é de pequena dimensão, localizada e em área restrita, o que faz com que os impactos negativos gerados sejam 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. Dependendo da localização do projeto, poderá ser necessário o corte de uma ou outra árvore e, neste caso, será necessário a obtenção de licença de supressão de vegetação arbórea na SMMA. A vizinhança, por sua vez, é constituída basicamente por unidades residenciais, localizadas do outro lado das ruas onde se localiza o terreno.



Foto N° 22: Terreno onde será construída a UBS Coqueiros. No cercado vermelho a área selecionada e, no amarelo, a possivelmente disponível. Fonte: Google Maps.



Foto N° 23: Terreno onde deverá ser construída a UBS Coqueiros, atualmente utilizada como campo de futebol do bairro.



Foto Nº 24: Terreno contíguo ao campo de futebol, que poderá ser utilizado como alternativa para a construção da UBS Coqueiros.

5.12. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Copacabana

A UBS Copacabana deverá ser construída em terreno da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, localizado na Rua Inglaterra esquina com a Rua Castro Alves, Bairro Copacabana, na Regional de Saúde Venda Nova (Fotos Nº 25, Nº 26 e Nº 27), com área de aproximadamente de 1.600m².

O terreno, de esquina, faz frente com as ruas Inglaterra e Castro Alves, encontra-se murado, desocupado e com algumas árvores em seu interior que, se preservadas, poderão ser incorporadas ao projeto de paisagismo da UBS.

A obra é de pequena dimensão, localizada e em área restrita, fazendo com que os impactos negativos gerados sejam 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 Nº 25: Terreno onde será construída a UBS Copacabana. Fonte: Google Maps.

Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural. Dependendo da localização do projeto, poderá ser necessário o corte de uma ou outra árvore e, neste caso, será necessário a obtenção de licença de supressão de vegetação arbórea na SMMA.

A vizinhança é constituída basicamente por unidades residenciais, fazendo divisa com o terreno da UBS, tanto n rua Inglaterra como Castro Alves.

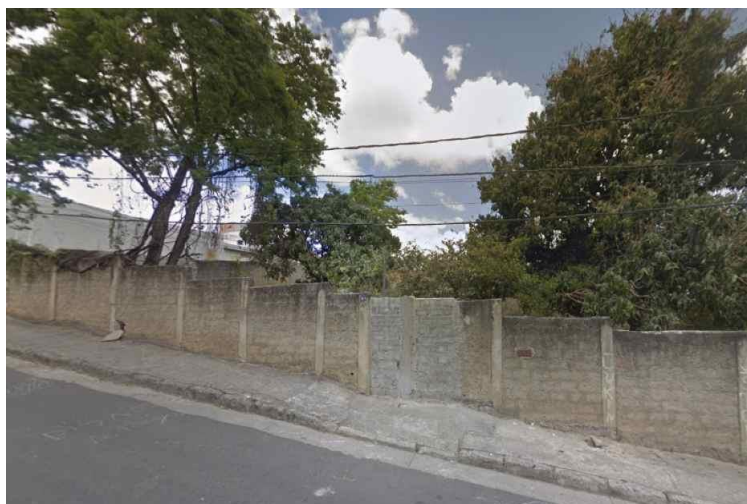


Foto N° 26: Terreno onde deverá ser construída a UBS Copacabana, Visto da Rua Inglaterra.



Foto N° 27: Interior do terreno onde será construída a UBS Copacabana.

5.13. Construção da Unidade Básica de Saúde – UBS Itaipu

A UBS Copacabana deverá ser construída em terreno da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, localizado na Rua Wanderley Sales Barbosa, Lotes 17, 18, 19 e 20, Bairro Marilândia, Regional de Saúde Barreiro (Fotos N° 28 e N° 29). A área total do terreno é de aproximadamente 4,800m², dos quais 1.800m² deverão ser utilizados para a construção da UBS.

O terreno encontra-se desocupado, com vegetação rasteira, aberto nas ruas Wanderley Sales Barbosa, Lavrinhas e Morungaba e murado na divisa com residências localizadas à

sua direita na rua Wanderley Sales Barbosa.

Sendo a obra de pequena dimensão, localizada e em área restrita os impactos negativos gerados serão 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. A vizinhança é constituída basicamente por unidades residenciais.

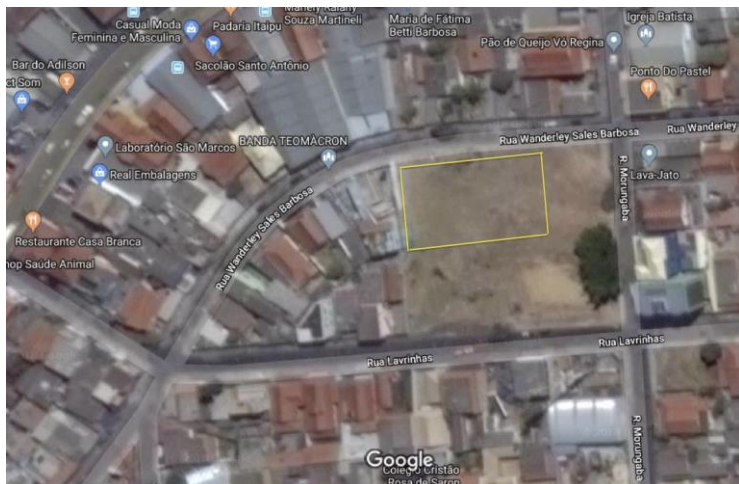


Foto N° 28: Terreno onde será construída a UBS Itaipu. Fonte: Google Maps.



Foto N° 29: Terreno onde deverá ser construída a UBS Itaipu, Visto da Wanderley Sales Barbosa.

5.14. Construção da Rede de Frio

A Rede de Frio deverá ser instalada em um prédio da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, localizado na Avenida Juscelino Kubitschek N° 3.200, Bairro Coração Eucarístico, Regional de Saúde Noroeste (Fotos N° 30, N° 31 e N° 32). O prédio selecionado é, atualmente, utilizado como depósito de materiais da Regional de Saúde Noroeste.

O referido prédio, subutilizado como pôde ser observado durante a visita ao local

realizada no dia 03 de julho de 2018, integra outras unidades administrativas e operacionais da Prefeitura Municipal.

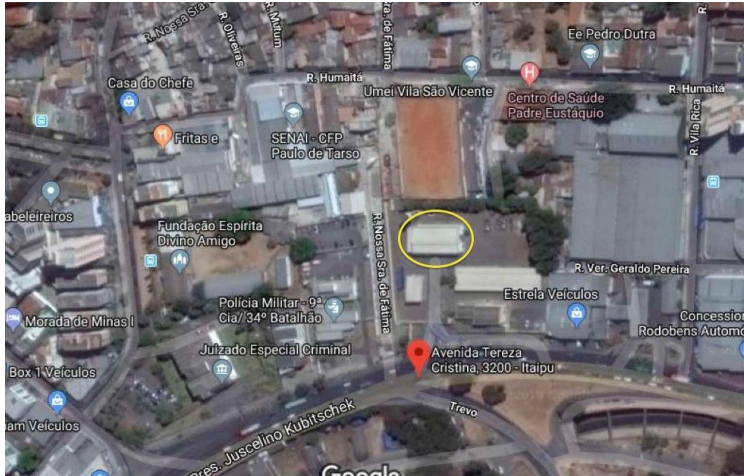


Foto N° 30: Localização do prédio onde será instalada a Rede de Frio (círculo amarelo).



Foto N° 31: Prédio onde será instalada a Rede de Frio, atualmente utilizado como almoxarifado.



Foto N° 32: Prédio onde será instalada a Rede de Frio, vista dos fundos.

Sendo a obra constituída basicamente de reforma para adaptação de prédio existente, de pequena dimensão, localizada e em área restrita e isolada, os impactos negativos esperados 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. A vizinhança, que se encontra distante a pelo menos 50m do prédio em questão, do é constituída basicamente por unidades comerciais.

5.15. Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Pampulha

A UPA Pampulha será construída em terreno da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte localizado entre a Avenida Heráclito Mourão de Miranda e as ruas Castelo de Veiros e Castelo de Ajuda, no Bairro Castelo, Regional de Saúde Pampulha. O terreno, totalmente cercado, com cerca de 10.000m², é parcialmente utilizado pela Prefeitura (Centro de Manutenção da Regional Pampulha) como escritório de obras, estacionamento de caminhões e máquinas e depósito de terra e brita utilizados em pavimentação de ruas (Fotos Nº 33, Nº 34 e Nº 35). Da área total do terreno, a UPA deverá ocupar de 1.500 a 2.000 m². O terreno ocupa toda a quadra, não existindo, portanto, vizinhos contíguos. Estes, caracterizados como residências e estabelecimentos comerciais, se encontram nos lados opostos da avenida e das ruas.



Foto Nº 33: Vista aérea do terreno onde deverá ser construída a UPA Pampulha. Fonte: Google Earth.



Foto Nº 34: Interior do terreno onde deverá ser construída a UPA Pampulha. Vista dos fundos.



Foto N° 35: Interior do terreno onde deverá ser construída a UPA Pampulha. Vista da frente.

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.

5.16. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Venda Nova

A reforma de adaptação e modernização das unidades internas da UPA Venda Nova contempla principalmente as unidades de pronto atendimento, classificação/triagem, espera e depósito de resíduos de saúde, além da substituição de sistemas elétricos, revestimento de paredes e pisos, pintura e ar condicionado.

A UPA está localizada na Rua Padre Pedro Pinto N° 175, Bairro Venda Nova, Regional de Saúde Venda Nova, ocupando parcialmente um prédio de dois andares, originalmente utilizado como Hospital Municipal (Fotos N° 36, N° 37 e N° 38).

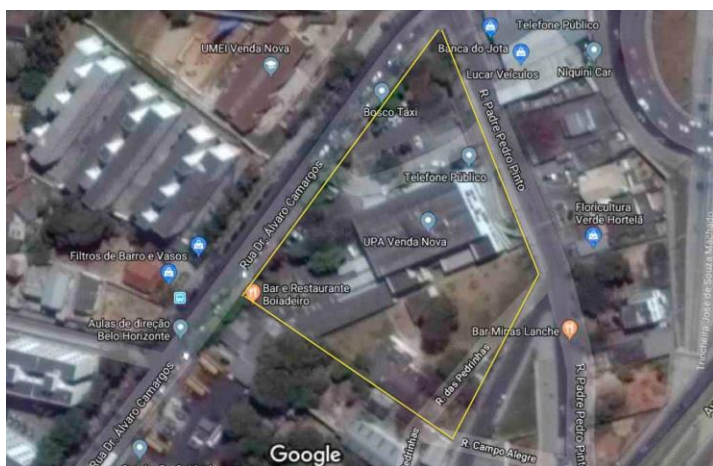


Foto N° 36: Vista aérea da UPA Venda Nova. Fonte Google Earth.

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UPA, 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 UPA a ser reformada, pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, opera basicamente no pavimento térreo 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 aos usuários e à comunidade da área de influência.



Foto N° 37: UPA Venda Nova. Pátio de espera de atendimento em local aberto e inadequado, a ser reformado.



Foto N° 38: UPA Venda Nova. Unidade de pronto atendimento com funcionamento precário, a ser reformado.

A UPA tem entrada localizada em rua movimento moderado (Rua Padre Pedro Pinto) mas também faz frente com as ruas Dr. Álvaro Camargo e dos Pedrinhos. Nestas duas ruas encontram-se os vizinhos da unidade de saúde, constituídos de algumas residências e prédios comerciais. Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

As obras da UPA Venda Nova são de pequena dimensão, localizadas e internas ao prédio e, portanto, deverão gerar apenas impactos negativos, temporários e de pequena magnitude e intensidade, reduzidos principalmente à fase de obras. Para a mitigação desses impactos serão empregadas medidas de controle ambiental e social de obras, conhecidas e eficientes.

5.17. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Barreiro

A reforma de adaptação e modernização das unidades internas da UPA Barreiro, contempla principalmente as unidades de pronto atendimento, classificação/triagem e medicação e coleta, além da substituição de sistemas elétricos e revestimento de paredes e pisos. A UPA está localizada na Rua Aurélio Lopes N° 20, Bairro Diamante, Regional de Saúde Barreiro, ocupando parcialmente prédio de propriedade da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (Fotos N° 39, N° 40, N° 41 e N° 42).

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UPA exigindo, como no caso anterior, 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 UPA a ser reformada não 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.), o que poderá gerar incômodos aos usuários da unidade de saúde. Entretanto, um terreno desocupado existente à esquerda da UPA, na rua Aurélio Lopes poderá ser utilizado para a implantação do referido canteiro, desde que o seu proprietário concorde em ceder ou alugar a área por tempo determinado.

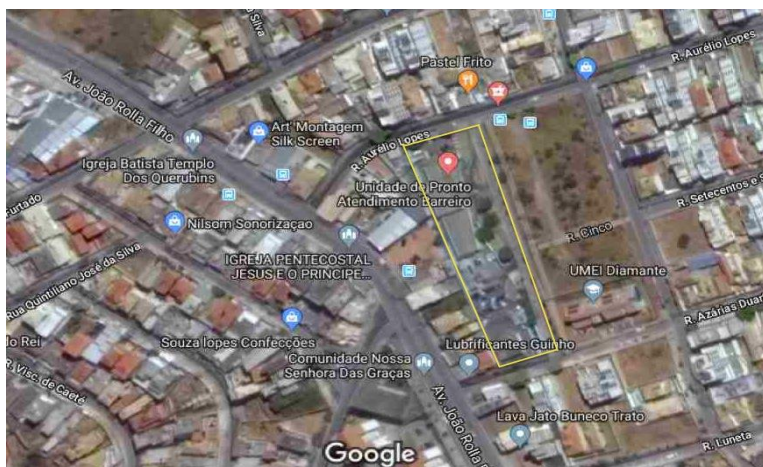


Foto N° 39: Vista aérea da UPA Barreiro.
Fonte Google Earth.



Foto N° 40: UPA Barreiro, na Rua Aurélio Poles N° 20.



Foto N° 41: UPA Barreiro. Unidade de pronto atendimento com funcionamento precário, a ser reformado.



Foto N° 42: UPA Barreiro. Sala de classificação com funcionamento precário.

A UPA faz divisa, à esquerda com o terreno anteriormente citado, a direita com residências e, nos fundos, com a rua Azarías Duarte. Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

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

5.18. Reforma da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Oeste

A reforma de adaptação e modernização das unidades internas da UPA Barreiro, contempla principalmente as unidades de pronto atendimento e classificação/triagem, além da substituição de sistemas elétricos, revestimento de paredes e pisos e pintura.

A UPA está localizada na Rua Barão Homem de Melo Nº 1.710, Bairro Jardim América, Regional de Saúde Oeste, em prédio de propriedade da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (Fotos Nº 42, Nº 43 e Nº 44).

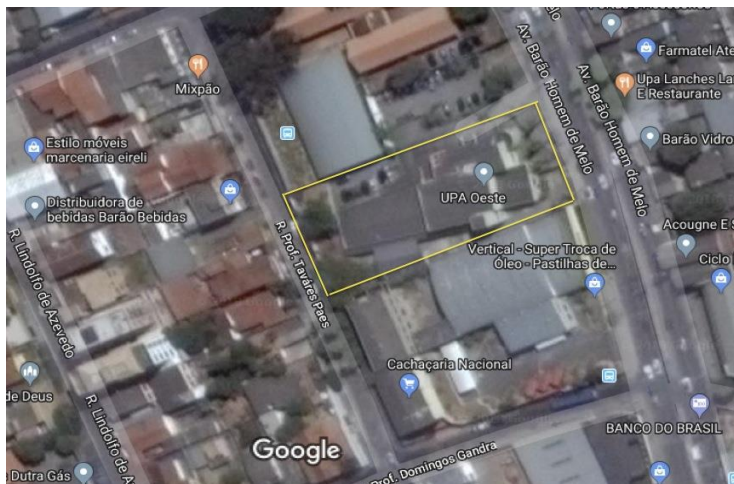


Foto Nº 39: Vista aérea da UPA Oeste.
Fonte Google Earth.



Foto Nº 40: UPA Oeste, na Rua Barão Homem de Melo Nº 1.710.

As obras ocorrerão sem interrupção do atendimento na UPA exigindo, como nos casos anteriores, 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 UPA conta com pátios externos, na frente e laterais do prédio principal, 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 aos usuários e à comunidade.



Foto N° 41: UPA Oeste. Unidade de pronto atendimento com funcionamento precário, a ser reformado.

A UPA faz divisa, nos fundos com a rua Professor Tavares Paes, e à esquerda direita com unidades comerciais. Não existe, na área de influência direta das obras, pontos de interesse ambiental, histórico ou cultural.

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

5.19. Construção do Centro de Referências em Saúde Mental – CERSAM Venda Nova

O CERSAM Venda Nova deverá ser construído em residência desocupada e abandonada, pertencente à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, localizado na Rua Augusto Franco N° 371, Bairro São João Batista, Regional Venda Nova (Fotos N° 42, N° 43). O terreno é amplo, com cerca de 1.000m², permitindo a expansão área de residência de forma a melhor adaptar o prédio às necessidades do CERSAM.



Foto N° 42: Residência onde será implantada a CERSAM Venda Nova.

Sendo a obra constituída basicamente de reforma para adaptação de residência existente, de pequena dimensão, localizada e em área restrita e isolada, os impactos negativos esperados 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. A vizinhança é constituída basicamente por unidades residenciais.



Foto N° 43: Quintal da residência onde será implantada a CERSAM Venda Nova.

5.20. Construção do Centro de Referências em Saúde Mental – CERSAM Oeste

O CERSAM Leste deverá ser construído em terrenos baldios, pertencentes à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, localizado na Rua Júlio de Castilho N°s 784 e 792, Bairro Cinquentenário, Regional Oeste (Fotos N° 44, N° 45 e N° 46). O terreno é amplo e totalmente cercado com muro, tem cerca de 3.000m², grande declividade da frente para o fundo e algumas árvores esparsas que poderão ser preservadas como elementos paisagísticos do projeto.

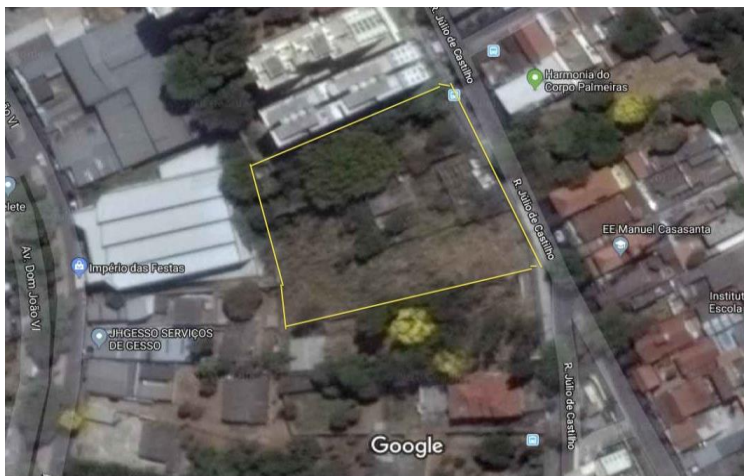


Foto N° 44: Vista aérea dos terrenos disponíveis para a construção do CERSAM Oeste. Fonte: Google Maps.

Sendo construção de pequenas dimensões, localizada e em área restrita e isolada, os impactos negativos esperados 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. Se for necessário a remoção de árvores presentes nos terrenos, uma licença de supressão de vegetação arbórea deverá ser obtida na SMMA. A vizinhança é constituída basicamente por unidades e condomínios residenciais.



Foto N° 45: Interior do terreno onde será construído o CERSAM Oeste.



Foto N° 45: Interior do terreno onde será construído o CERSAM Oeste. Ao fundo à direita, o condomínio residencial que faz divisa com o terreno

6. IMPACTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS

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

Os impactos positivos do Programa Melhor Saúde BH dizem respeito ao cumprimento do seu próprio objetivo, que é melhorar as condições de saúde da população e reduzir a desigualdade social do Município de Belo Horizonte, por meio do aumento do acesso, da qualidade e da eficiência dos serviços de saúde.

Durante a implantação e operação das unidades de saúde 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, às suas dimensões e características construtivas e arquitetônicas, localização em áreas urbanas com grande interferência antrópica, em terrenos desocupados ou unidades de saúde em operação, os impactos socioambientais negativos são semelhantes e praticamente comuns a todas elas e, portanto, não existe razão para discuti-los ou apresentá-los separadamente, obra por obra de forma repetitiva e pouco prática.

Os impactos das obras do Programa são descritos no item 6.2.2. e apresentados no Quadro Nº 5 (Matriz de Impactos).

Ainda com relação aos impactos negativos promovidos pelas obras do Programa, considerando os critérios de avaliação ambiental sintetizados, pode-se afirmar que existem grandes grupos de interferências, conforme segue:

- Meio Físico:
 - Demolições internas e externas;
 - emissão de poeira e ruídos;
 - volumes 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 no Quadro Nº 4, a seguir. A Matriz de Impactos, por sua vez, é apresentada no Quadro Nº5.

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 Nº 4: 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 das reformas e construções das UBSs, UPAs, Rede de Frio e CERSAMs. As atividades das obras, e principalmente sua implementação, se traduzem em demandas de empregos na construção civil, 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 Belo Horizonte, 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 reforma implantação das UBSs, UPAs, Rede de Frio e CERSAMs. 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 corte 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 Nº 5: Matriz de Impactos

MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA MELHOR SAÚDE BH										
Ação	Impacto	incidência	Natureza	Espacia- lidade	Ocorrência	Probabili- dade	Duração	Reversibili- dade	Signifi- cância	Mitigação/ Compensação
Fase de Planejamento e Projeto										
Elaboração de estudos e projetos	Expectativas da população das áreas de influência das obras.	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção.	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.	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção. Rede de Frio – Construção.	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.	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção. Rede de Frio – Construção.	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	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção. Rede de Frio – Construção.	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.	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção. Rede de Frio – Construção.	Negativa	Localizado	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programas de Gestão e Controle Ambiental de Obras.

Quadro Nº 5: Matriz de Impactos (Continuação)

MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTAIS DAS OBRAS DO PROGRAMA MELHOR SAÚDE MG										
Ação	Impacto	incidência	Natureza	Espacia- lidade	Ocorrência	Probabili- dade	Duração	Reversibili- dade	Signifi- cância	Mitigação/ Compensação
Fase Obras										
Interferên- cias no sistema viário.	Aumento nos tempos de viagem de ônibus e veículos.	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. Rede de Frio – Construção.	Negativa	localizado	Curto Prazo	Certa	Temporário	Reversível	Baixa	Programa de Trabalho Técnico Social – PTTS; Programa de Controle Ambiental de Obras.
Manipula- ção óleos, graxas e outros contami- nantes e poluentes.	Risco à saúde e contaminaçã o de solos e corpos hídricos.	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção. Rede de Frio – Construção.	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Irreversível	Alta	Programa de Con- trole Ambiental de Obras; Programa de demolição; Programa de Saúde e Seguran- ça do Trabalhador.
Supressão da vegeta- ção para as obras.	Perda de vegetação e prejuízos à fauna	UBS – Construção. UPA – Construção. UPA – Reforma. CERSAM – Construção.	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Certa	Permanente	Irreversível	Média	Programa de compensação e reposição de espécies arbóreas.
Fase de Operação										
Falta de manuten- ção de equipamen- tos e infra- estrutura.	Degradação da infraestrutura.	UBS – Operação. UPA – Operação. CERSAM – Operação. Rede de Frio – Operação.	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 e usuários.	UBS – Operação. UPA – Operação. CERSAM – Operação.	Negativa	Localizado	Longo Prazo	Possível	Permanente	Reversível	Baixa	Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Sanitá- rios – PGRSS
Atendimen- to aos pacientes	Riscos à saúde pela exposição à agentes biológicos, fisi- cos, químicos, psicossociais e ergonômicos	UBS – Operação. UPA – Operação. CERSAM – Operação. Rede de Frio – Operação.							Média	Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde

Contaminantes e Poluentes

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

Além disso, nas 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 ou ampliação de algumas Unidades de saúde 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, psíquicos e ergonômicos.

7. DIVULGAÇÃO E CONSULTA PÚBLICA

7.1. Considerações Iniciais

De acordo com a Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID – OP-703, as operações classificadas na Categoria B, como foi inicialmente classificado Programa Melhor Saúde BH, devem 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 das Consultas

No caso da realização de consultas públicas, deverão ser cumpridas as diretrizes apresentadas a seguir.

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 consulta pública pelo órgão estadual ou municipal de meio ambiente, no âmbito do processo de avaliação de impacto ambiental e licenciamento.

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 (Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSBH) 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. Este deve conhecer o Projeto de forma a sintetizar as discussões e questões levantadas pelos participantes num resumo informativo que poderá ser usado para complementar a AAS e o PGAS;
 - 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 SMSBH (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 SMSMG; 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 SMSMG deverá elaborar convite, a ser divulgado na mídia e distribuído à população, contendo os objetivos da consulta, os documentos (Projetos, AAS e PGAS) que serão apresentados, local, data e horário.

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 da obra do Programa Melhor Saúde BH, 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 Melhor Saúde BH estará a cargo da Unidade Coordenadora de Projetos - UCP.

Para o acompanhamento das obras, bem como para a sua gestão socioambiental, a UCP 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;

- manter a documentação de cumprimento dos planos de gestão socioambientais e o registro do cumprimento dos indicadores. Estas exigências devem ser apresentadas nos relatórios semestrais encaminhados ao BID.

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 obra¹², 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)¹³, 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 Melhor Saúde BH.

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;

¹² Todas as atividades socioambientais previstas deverão ser incluídas na mesma planilha de custos das atividades de engenharia e obra.

¹³ 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 do Programa Melhor Saúde BH, de forma a disciplinar as ações necessárias para minimizar os impactos socioambientais; e
- conscientização de todos os envolvidos com as obras das UBSs, UPAs e CERSAMs 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° 6.

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° 6: 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° 7). 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° 7). 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 UBSs e UPAs contém telhas de cimento amianto exigindo, portanto, cuidados especiais com o manuseio e a disposição adequada (Quadro N° 7).

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 Nº 7: 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.
Blocos de concreto, tijolos, argamassa, concreto, ladrilhos e demais	<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.

qualificados pela CONAMA 307/2002			
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.

Quadro Nº 7: Quadro de Tratamento de Resíduos (Continuação)

TIPOS DE RESÍDUOS	ACONDICIONAMENTO INICIAL	ACONDICIONAMENTO FINAL	DESTINAÇÃO
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).
Resíduos perigosos (solos contaminado com esgoto doméstico ou óleos, embalagens, material contaminado com óleo, tinta, asfalto, Impermeabilizantes etc.), pilhas, baterias e	<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 	<ul style="list-style-type: none"> Disposição em aterros específicos para esses tipos de resíduos . (Classe D).

lâmpadas fluorescentes, telhas de cimento amianto.		impermeabilizado, conforme procedimentos de implantação, operação e desmobilização de canteiro de obras presentes em Programas deste PGAS.	
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 Melhor Saúde BH, 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 contratempos e acidentes.

O Quadro Nº 8 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 bota-fora.

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

Quadro N° 8: 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° 8: Medidas de Controle de Demolição (Continuação)

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, p. ex.), 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.

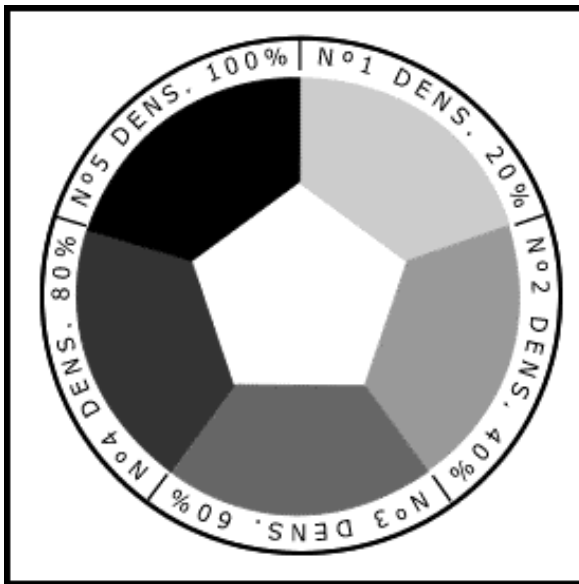
Para o monitoramento e controle da emissão de fumaça será utilizada a Escala Ringelmann¹⁴. Quando a concentração estiver acima de 40%, deverão ser exigidas providências de melhoria e ajustes nos veículos e equipamentos.

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

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.

¹⁴ 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.

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 Melhor Saúde BH, 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 com as 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 PTTS 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 PTTS; ii) garantir a inter-relação constante dessas ações; iii) garantir a consecução dos objetivos propostos pelo Programa Melhor Saúde BH; 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 SMSMG 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 SMSMG 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 Melhor Saúde BH, 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 SMSMG, 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:

- 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. Dessa forma, a UCP, por meio SMSMG 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, consequentemente, a comunidade local, como as condições ambientais do canteiro e do entorno, contemplando as normas:

- todo trabalhador deverá passar por exame médico e vacinação na 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 ser 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 Melhor Saúde BH 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. Esses procedimentos 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 unidades de saúde do Programa são apresentados no Quadro N° 9.

Quadro N° 9: 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 previa 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 para reduzir o trajeto, evitar danos à rede de 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 devem 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, deverá ser devidamente isolado e sinalizado; e • atendimento das reclamações dos moradores e comerciantes.
Serviços de apoio.	• Lançamento de resíduos no meio ambiente; e • constrangimentos aos moradores, comerciantes, consumidores e empregados das obras.	• 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.	• Incidentes com a vizinhança; • Incidentes e prejuízos às atividades comerciais, escolas, igrejas, associações, clubes etc.	• 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 Nº 9: Procedimentos para evitar ou reduzir os descontentamentos da comunidade (Continuação).

OCORRÊNCIA	DESCONTENTAMENTOS A EVITAR OU REDUZIR	PROCEDIMENTOS
Conflitos com empresas prestadoras de serviço.	• Incidentes e prejuízos aos moradores e comerciantes com interrupção dos serviços de energia, telefonia, internet etc.; e • Conflito com as empresas prestadoras de serviços.	• 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.	• Incidentes com os moradores, comerciantes e consumidores e danos estruturais aos prédios vizinhos.	• 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-esperas deverão ser depositados e protegidos de forma a evitar a erosão e consequente 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 unidades de saúde do Programa.

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 UBS, UPAs e CERSAMs.

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 antissepsia 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 Nº 306/2004, CONAMA Nº 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 as normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento: i) durante o manuseio dos resíduos o funcionário deve 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, físico e 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 UBSs, das UPAs, da Rede de Frio e dos CERSAMs implementem um programa de saúde e segurança do trabalhador de acordo com as características, os equipamentos, o tipo de atendimento médico-hospitalar, os 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. 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.

No que se refere aos riscos químicos e biológicos, a NR 32 considera 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 os procedimentos a serem adotados em casos de acidentes ambientais e, ou, pessoais. Trata, ainda, 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 das instalações e dos procedimentos da limpeza, descontaminação e desinfecção das áreas.

Objetivo

O objetivo do Programa de Saúde e Segurança do Trabalhador da Área de Saúde é priorizar a prevenção e redução de riscos à saúde dos trabalhadores, contribuindo 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, gama e 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.
