



**PROGRAMA DE FORTALECIMENTO DO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**NA REGIÃO METROPOLITANA DE  
SALVADOR - PROSUS**

**(BR-L1389)**

**BRASIL**

**AVALIAÇÃO AMBIENTAL E SOCIAL**

Luiz Fernando Galli  
Consultor em Meio Ambiente  
Salvador  
Dezembro de 2013

## SUMÁRIO

<b>I. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>II. ANTECEDENTES .....</b>	<b>1</b>
<b>III. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA .....</b>	<b>2</b>
<b>III.1. Objetivos .....</b>	<b>2</b>
<b>III.2. Componentes do Programa .....</b>	<b>2</b>
<b>III.3. Aspectos Socioambientais do Programa .....</b>	<b>5</b>
<b>III.4. Caracterização das Obras do Programa .....</b>	<b>6</b>
<b>IV. EXIGÊNCIAS LEGAIS E INSTITUCIONAIS .....</b>	<b>12</b>
<b>IV.1. As Constituições e as Políticas Ambientais e Urbanas .....</b>	<b>12</b>
<b>IV.2. Cumprimento da Legislação Ambiental .....</b>	<b>15</b>
<b>IV.3. Cumprimento da Legislação do Setor de Saúde .....</b>	<b>16</b>
<b>IV.4. Demais Procedimentos Relacionados .....</b>	<b>16</b>
<b>IV.5. Políticas e Diretrizes do BID .....</b>	<b>17</b>
<b>V. CONDIÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>V.1. Caracterização Ambiental e Social .....</b>	<b>20</b>
<b>VI. IMPACTOS SOCIOAMBIENTAIS ASSOCIADOS AO PROGRAMA .....</b>	<b>35</b>
<b>VI.1. Impactos esperados na fase de Obras .....</b>	<b>35</b>
<b>VI.2. Impactos da fase de Operação .....</b>	<b>36</b>
<b>VI.3. Impactos Positivos ou Benéficos .....</b>	<b>37</b>
<b>VII. MEDIDAS MITIGADORAS .....</b>	<b>37</b>
<b>VII.1. Considerações sobre a Gestão Ambiental do Programa .....</b>	<b>37</b>
<b>VII.2. Programas da fase de Obras .....</b>	<b>39</b>
<b>VII.3. Programas da Fase de Operação .....</b>	<b>46</b>
<b>VIII. MEDIDAS COMPLEMENTARES .....</b>	<b>53</b>
<b>IX. PARTICIPAÇÃO CIDADÃ E CONSULTAS PÚBLICAS .....</b>	<b>55</b>

**SIGLAS**

<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>BA</b>	Bahia
<b>BID</b>	Banco Interamericano de Desenvolvimento
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CEA</b>	Critério de Elegibilidade Ambiental
<b>CEREST</b>	Centro de Referência do Trabalhador
<b>CHESF</b>	Centrais Elétricas do São Francisco
<b>CIAS</b>	Centro Integrado de Atenção à Saúde
<b>CONAMA</b>	Conselho Nacional do Meio Ambiente
<b>COPEC</b>	Complexo Petroquímico de Camaçari
<b>EIA</b>	Estudo de Impacto Ambiental
<b>EIV</b>	Estudo de Impacto de Vizinhança
<b>FRB</b>	Faculdade Ruy Barboza
<b>FTC</b>	Faculdade de Tecnologia e Ciência
<b>IDH</b>	Índice de Desenvolvimento Humano
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de geografia e Estatística
<b>IDHM</b>	Índice de Desenvolvimento Humano Médio
<b>INEMA</b>	Instituto Estadual do Meio Ambiente
<b>IFBA</b>	Instituto Federal da Bahia
<b>IPHAN</b>	Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
<b>MG</b>	Minas Gerais
<b>MTE</b>	Ministério do Trabalho e Emprego
<b>NBR</b>	Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas
<b>NR</b>	Norma Regulamentadora
<b>ONG</b>	Organização não Governamental
<b>PGAS</b>	Plano de gestão Ambiental e Social
<b>PGRSS</b>	Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários
<b>PIB</b>	Produto Interno Bruto
<b>PNUD</b>	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
<b>PROSUS</b>	Programa de Fortalecimento do Sistema Único de Saúde da Região Metropolitana de Salvador
<b>REIV</b>	Relatório do Estudo de Impacto de Vizinhança
<b>RIMA</b>	Relatório de Impacto Ambiental
<b>RG</b>	Rio Grande do Sul
<b>RMS</b>	Região Metropolitana de Salvador
<b>RPBI</b>	Resíduos Perigosos Biológicos Infecciosos
<b>RPGA</b>	Região de Planejamento de Gestão das Águas do Recôncavo Norte
<b>SESAB</b>	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UCSAL</b>	Universidade Católica do Salvador
<b>UGP</b>	Unidade Gerenciadora do Programa
<b>UNEB</b>	Universidade estadual da Bahia
<b>UNIJORGE</b>	Centro Universitário Jorge Amado
<b>UFBA</b>	Universidade Federal da Bahia
<b>UNASUS</b>	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
<b>UNESCO</b>	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
<b>ZPR</b>	Zona Predominantemente Residencial

## I. INTRODUÇÃO

País:	Brasil
Setor:	Saúde
Nome do Projeto:	Programa de Fortalecimento do Sistema Único de Saúde na Região Metropolitana de Salvador - PROSUS
Mutuário:	Estado da Bahia
Executor:	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Tipo de Transação:	
Custo Total do Projeto:	US \$285 milhões
Empréstimo BID:	US \$200 milhões
Local:	US \$ 85 milhões
Categoria Ambiental:	"B"

## II. ANTECEDENTES

- 2.1. A Região Metropolitana de Salvador (RMS) é a sétima região metropolitana mais populosa do Brasil e Salvador é a terceira maior cidade em população<sup>1</sup>. A pirâmide etária do município acompanha as características da Bahia, com maior concentração (17,4%) na faixa entre os 30 a 59 anos, seguida pelos jovens (19 a 29 anos) com 14%. As crianças de 0 a 14 anos representam 13% da população, enquanto a população idosa responde por 4,7% do contingente populacional, porém com tendência ao crescimento.
- 2.2. As doenças diarreicas e infecciosas e doenças do aparelho respiratório (DIP) têm forte peso nas causas de internação hospitalar e as Doenças crônico-degenerativas, predominantemente isquêmicas cardíacas e acidentes vasculares cerebrais, além das lesões por causas externas são as principais causas de morte da população. Entre 1980 e 2009 a mortalidade por DIP apresentou um decréscimo de 65%, as doenças do aparelho cardiovascular (DAC) 50%, as de causas externas (122%) e as de neoplasias (150%).
- 2.3. No que se refere à Atenção Primária a Saúde (APS), a cobertura média da população da RMS pela Estratégia de Saúde da Família era de apenas 23,3% em 2011. Há que se ressaltar a baixa cobertura nos municípios com mais de 100.000 habitantes, com destaque à Salvador, que em 2011 era de apenas 13,6%. Nesse sentido, existe uma baixa capacidade da APS ser o ordenador do fluxo do usuário no sistema de saúde, tanto pela baixa cobertura quanto pela pouca capacidade de acolhimento e resposta, mesmo para as situações de urgência de baixa complexidade.
- 2.4. Além da baixa cobertura da atenção primária verifica-se uma insuficiente oferta de serviços especializados na atenção secundária que, aliada à baixa cobertura e pouca resolutividade da APS, provoca a sobrecarga nos serviços hospitalares, que passam a ser a grande "porta de entrada" do usuário ao sistema de saúde. Em decorrência há um estrangulamento grave no acesso aos serviços especializados/atenção secundária, fazendo deste problema um dos alvos prioritários para intervenção. No caso da RMS, especificamente, existe uma baixa oferta de procedimentos e consultas em algumas especialidades médicas e falta de regulação do acesso nos serviços próprios e contratados.
- 2.5. A formatação de Redes de Atenção a partir da APS é fundamental para a organização do SUS. Assim, a média complexidade deve considerar ações e serviços que promovam a

---

<sup>1</sup>IBGE 2010

aproximação da Atenção Primária a recursos tecnológicos e especialistas para o apoio diagnóstico, tratamento e reabilitação.

- 2.6. Assim, como a viabilização dessas ações requer um volume significativo de recursos, não disponíveis no Plano Plurianual do Estado para investimentos em saúde, torna-se necessária a captação de recursos externos, cuja opção se justifica pelas taxas mais favoráveis oferecidas por organismos multilaterais.
- 2.7. A decisão de buscar financiamento junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) decorreu do reconhecimento da expertise do Banco em financiar grandes projetos com finalidades similares, tanto no Brasil quanto nos demais países membros. Na área de políticas integradas de saúde, o BID financia atualmente a execução de 50 projetos em toda América Latina e Caribe. É importante destacar, ainda, que o Banco inclui prioridade específica para a região Norte e Nordeste em seus indicadores de progresso na área de políticas de saúde. Além disso, o Governo do Estado da Bahia compartilha do entendimento do BID de que as ações de cooperação técnica, consultoria, doações, financiamentos, assistência técnica e pesquisas devem ser realizadas de forma sustentável. Considera, ainda, que essas ações estão relacionadas a um amplo leque de possibilidades que, se integradas, potencializam o alcance dos objetivos propostos. Portanto, o valor agregado pelo Banco, além da contribuição financeira, em todas as fases dos programas ou projetos, inclui também ênfase nas ações de sustentabilidade institucional. Há que se considerar que a qualidade da gestão também é uma das preocupações e estratégias do BID, o que reforça a escolha da fonte externa de financiamento. Somado a isso, comparativamente ao mercado interno, as condições oferecidas pelo BID mostram-se atrativas, especialmente quanto à taxa de juros.

### III. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

#### III.1. Objetivos

- 3.1. O Programa de Fortalecimento do Sistema Único de Saúde na Região Metropolitana de Salvador (PROSUS) tem como objetivo o fortalecimento dos SUS na Bahia, priorizando a Região Metropolitana de Salvador, e o fortalecimento do planejamento e gestão do setor público.
- 3.2. Como objetivos específicos prevê-se: i) a estruturação da Atenção Integral à Saúde, para superação dos vazios assistenciais em áreas prioritárias; ii) o fortalecimento da Regulação da Assistência à Saúde para garantir o acesso adequado dos usuários do SUS aos serviços disponibilizados na RMS; e iii) o fortalecimento Institucional da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB) para consolidar o seu papel de coordenador geral do Sistema Estadual de Saúde.

#### III.2. Componentes do Programa

- 3.3. Os três componentes do Programa, esquematizados na Figura N°1, são descritos a seguir. As obras do Programa são apresentadas na Tabela N° 1 (ANEXO I).
- 3.4. **Componente 1. Apoio à melhoria da gestão da Rede SUS na RMS. (BID US\$41,0 milhões, local US\$17,5 milhões).** Este componente visa o fortalecimento institucional da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e o desenho dos modelos de gestão das redes de saúde na RMS e contempla dois subcomponentes:

- **Subcomponente 1.1- Fortalecimento das Capacidades da SESAB** – Diz respeito à readequação e ampliação da infraestrutura física da SESAB e aos investimentos que incluem a informatização da rede, considerando: i) consultoria para apoio no planejamento e acompanhamento da implementação do sistema informatizado das unidades de saúde em redes (centro de referências de média e alta complexidade já existentes e os novos CIAS); ii)

a aquisição do sistema de informação em saúde (gerenciamento hospitalar, história clínica, classificação de risco, produção de serviços, custos e regulação do sistema); iv) serviços especializados para a integração das bases de dados existentes (interoperabilidade) e das centrais de regulação com os sistemas de informação da SESAB; e v) aquisição de hardware para o data center principal da SESAB e aquisição de softwares.

Este subcomponente apoiará, ainda, o fortalecimento das capacidades de regulação da SESAB, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliário e consultoria para a modelagem e governança do complexo regulador da Região Metropolitana de Salvador e do Município de Salvador.

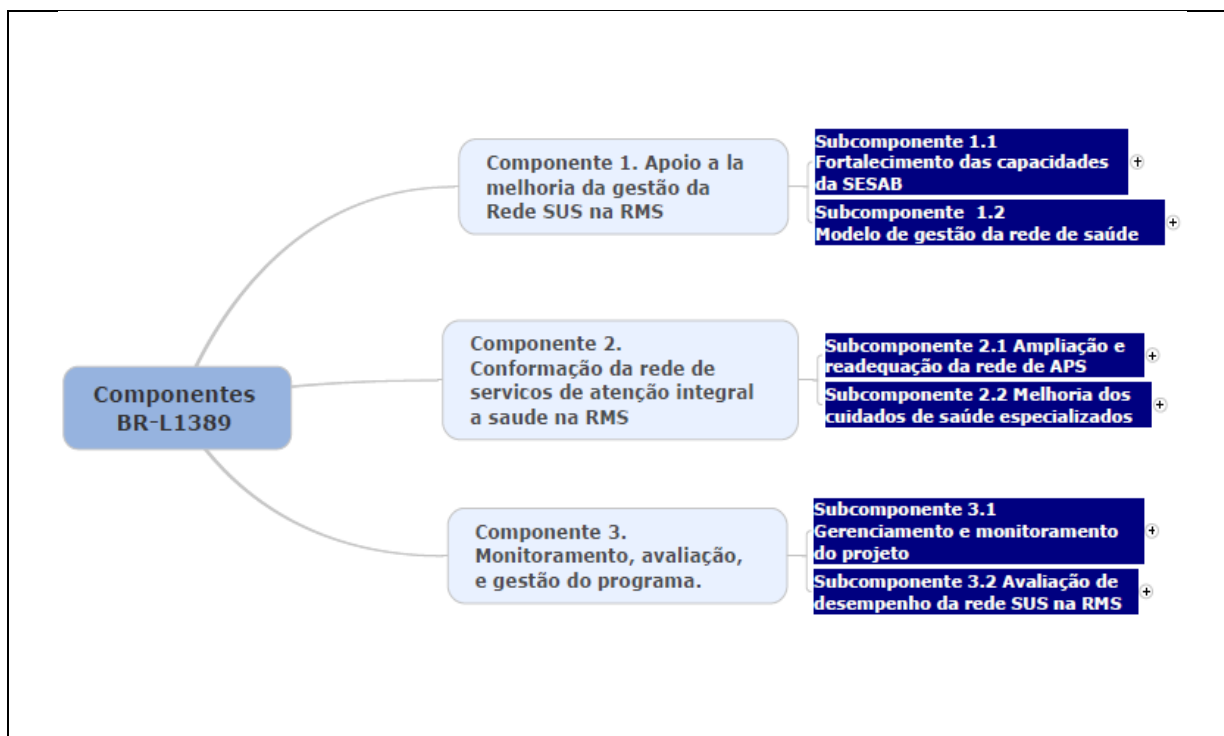


Figura N° 1: Esquema dos componentes do Programa

- **Subcomponente 1.2– Modelo de Gestão das Redes de Saúde** –Neste subcomponente estão contempladas as seguintes atividades: i) definição de um modelo amplo de gestão das redes de saúde, incluindo a modelagem das redes na RMS; ii) definição e alcance das diferentes linhas de cuidado no marco das redes de atenção (serviços, protocolos, guias de prática clínica); iii) definição de um modelo de atenção para serviços intermediários e de longo prazo para Hospital Metropolitano; iv) definição de modelos para a operação e funcionamento dos diferentes níveis de atenção, incluindo as novas instalações de saúde (Organização Social, tipo EBS etc.); e v) capacitação de pessoal para a gestão e atenção em saúde (formação de técnicos, pós graduação, cursos curtos, UNASUS –BA)

3.5. **Componente 2. Fortalecimento das Redes Integradas de Saúde na RMS. (BID US\$154,2 milhões, local US\$66,1 milhões).** Este componente visa consolidar a lógica de redes de atenção à saúde na Região Metropolitana de Salvador por meio das seguintes atividades: i) expansão da cobertura da Atenção Primária de Saúde; ii) conformação de uma rede de serviços especializados de média complexidade, com vistas a incrementar a resolutividade da APS, apoiando os diagnósticos e as terapias dirigidas às condições prevalentes de saúde da população, especialmente as doenças crônicas, incluindo neoplasias; e iii) fortalecimento da atenção hospitalar, também visando atender o perfil epidemiológico da RMS, por meio da

implementação de um modelo inovador de cuidados hospitalares. Este componente se organiza em dois subcomponentes, conforme segue:

- **Subcomponente 2.1 –Expansão do acesso e incremento da resolutividade do nível primário de atenção à saúde.** Neste subcomponente será financiada a expansão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos municípios da Região Metropolitana de Salvador, juntando os esforços dos próprios municípios, do Estado e do Ministério da Saúde, para elevar a cobertura destes serviços na Região. Além disso, neste subcomponente está prevista a implantação dos 7 Centros Integrados de Atenção à Saúde (CIAS) na Região Metropolitana de Salvador, com o intuito claro de mudar a lógica assistencial hegemônica, que atualmente tem como principal porta de entrada os Prontos Atendimentos e Emergências Hospitalares. Os CIAS serão serviços que potencializarão a resolutividade da Atenção Primária, vinculados às UBS de um território de atuação de aproximadamente 500 mil pessoas, com agregação de tecnologias e especialidades. Sua carteira de serviços será definida junto às regiões adscritas, baseada em estudos epidemiológicos de incidência e prevalência das condições de saúde na região e identificação da rede de serviços de média complexidade de cada região (própria e contratada). Nessa lógica, a Atenção Básica torna-se reguladora da assistência e ordenadora do cuidado das pessoas que vivem em um dado território, sendo o CIAS sua referência para encaminhamentos e suporte na busca de uma Atenção Integral. Como condição para a implementação dos CIAS serão observadas as coberturas de atenção primária mínimas, para que seja viabilizada a efetividade das referências e contra referências entre a atenção primária e estes serviços.
- **Subcomponente 2.3– Expansão e inovação dos serviços de atenção hospitalar.** Este subcomponente inclui a construção e aquisição de equipamentos para o Hospital Metropolitano, que será o serviço de referência para cuidados intermediários e para pacientes crônicos de longa permanência. Os cuidados intermediários serão dirigidos a pacientes subagudos, apoiando o seu reestabelecimento, em continuidade aos cuidados intensivos/cirúrgicos realizados em um hospital geral. Os cuidados para os pacientes crônicos, de longa permanência hospitalar se enfocarão no tratamento e cuidado que permitem aumentar a sua sobrevivência e a sua qualidade, bem como a capacitação de seus cuidadores para o período pós hospitalares. O desenvolvimento do modelo assistencial, de caráter multidisciplinar, será parte das atividades do Programa, onde serão levadas em consideração experiências internacionais e inovadoras neste tipo de atenção.

3.6. **Componente 3. Monitoramento, avaliação e gestão do Programa. (BID US\$4,7 milhões, local US\$1,3 milhões).** Este componente contempla dois subcomponentes:

- **Subcomponente 3.1 – Gerenciamento e monitoramento do projeto;**
- **Subcomponente 3.2. Avaliação de impacto dos investimentos do Programa no âmbito do SUS na RMS.**

3.7. Em relação aos mecanismos de controle e avaliação referidos no Componente 3, se propôs a realização de duas avaliações no marco do programa:

- i) **Avaliação do impacto sobre o estado da saúde da população em relação aos investimentos do projeto:** avaliação abrangente do impacto do programa sobre a população-alvo, ou seja, os habitantes da Região Metropolitana de Salvador. Para executar este exercício foi escolhida a taxa de internação sensível à atenção primária, que é reconhecido como um bom indicador da atenção primária e como variável de resultado. Para a estimativa robusta do impacto do projeto, assim como também a construção de uma

amostra com validade externa, Regiões Metropolitanas foram escolhidas como unidades de análise. A metodologia proposta para a avaliação é uma combinação do método diferença em diferença com pareamento. O primeiro método serve para isolar efeitos observáveis sobre a variável resultado, rejeitando o uso de regras de seleção dos beneficiários do programa, uma regra que não se aplica no caso deste projeto. O método de pareamento tem como objetivo construir os grupos de comparação de forma mais homogênea possível. Assim, a Região Metropolitana de Salvador será comparada com outra região metropolitana no Brasil que possuam características similares em termos sócio demográficos, perfil epidemiológico, entre outros aspectos. As fontes de informação fornecidas nesta avaliação são o sistema de informações disponíveis na plataforma DATASUS (Sistema Único de Saúde) e outras fontes secundárias;

- ii) **Avaliação de protocolos de cuidados primários de saúde para pacientes com doenças crônicas:** avaliação da implementação de diferentes protocolos para tratamento da diabetes na Região Metropolitana de Salvador. O tratamento, selecionado aleatoriamente, poderia ser o uso dos protocolos associado a algum tipo de ação, como a educação/comunicação ou mesmo a capacitação em serviço da equipe de saúde básica que adotariam o protocolo clínico para o seguimento dos pacientes que fariam parte do grupo de tratamento. Há evidências de que a aplicação de inovações de comunicação/educação reforçam a melhor manejo da doença ajudando a reduzir suas complicações. As intervenções no protocolo serão definidos em conjunto com os centros de saúde responsáveis. Espera-se fornecer evidência para provar a sua eficácia e decidir se permanentemente serão incorporados nos protocolos da Região Metropolitana.

### III.3. Resumo das Questões Socioambientais do Programa

- 3.8. O Programa trará benefícios a toda população da Região Metropolitana de Salvador, com cerca de 3.573.973 pessoas, atingindo diretamente a população SUS-dependente, que corresponde a 90% desse contingente. Há que se considerar, ainda, o fato de que a Capital é referência em saúde para todo o Estado, por concentrar a maior parte dos serviços de alta complexidade, fazendo com que o impacto positivo dos resultados atinja, mesmo que indiretamente, toda a população da Bahia.
- 3.9. Dessa forma, os impactos socioambientais do Programa são predominantemente positivos, decorrentes do cumprimento dos seus objetivos que levarão a melhoria da saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida da população do Estado da Bahia.
- 3.10. Por sua vez, os possíveis impactos socioambientais negativos decorrentes do Programa poderão ser minimizados, compensados e controlados por meio de projetos, ações e mecanismos específicos, bastante conhecidos e eficientes e já aplicados com sucesso em projetos semelhantes. Os impactos das novas construções e reformas serão minimizadas ou compensadas por meio de mecanismos apropriados, conforme apresentado em item específico desta Avaliação Ambiental, e da utilização do conceito de “edifício sustentável”. Além disso, é importante sinalizar que todos os projetos de construção ou ampliação de unidades de saúde deverão ser acompanhados Planos de Gestão Ambiental, incluindo projetos de gerenciamento de resíduos de saúde.
- 3.11. Com relação à localização, tratamento especial será dado aos projetos do Hospital Metropolitano de Salvador, a ser implantado em área com remanescente de Mata Atlântica, e à UBS de Salvador, na Avenida Vale do Ogunjá, bastante movimentada. Nestes dois casos, deverão ser solicitados estudos ambientais específicos, como Avaliação de Impacto Ambiental e Estudo de Impacto de Vizinhança, onde serão detalhadas medidas específicas de mitigação e compensação de impactos.



- 3.12. O lixo hospitalar é um dos principais impactos ambientais da fase de operação do Programa. Neste aspecto, há que se considerar que na grande maioria dos municípios brasileiros existe deficiências no tratamento desse resíduo infectante.
- 3.13. Nas unidades de saúde contempladas pelo Programa, especial atenção deverá ser dada aos resíduos hospitalares e, desta forma, cada unidade deverá elaborar e implementar um Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários (PGRSS), de acordo com as resoluções ANVISA Nº 306/04 e CONAMA Nº 358/05. Este Plano deverá ser apresentado ao Banco, para a sua apreciação, antes de ser encaminhado ao INEMA.
- 3.14. Deverá merecer atenção, também, durante a elaboração dos projetos de implantação e reforma dos hospitais do Programa, o tratamento das águas residuais provenientes destes locais. Com o aumento da carga poluidora nos corpos hídricos e devido às condições bastante favoráveis no país à propagação de doenças de veiculação hídrica, torna-se cada vez mais necessária esse controle ambiental. Vale salientar que no caso de Salvador, nos locais onde as Unidades de Saúde serão implantadas, os mesmos possuem sistema de coleta e disposição adequada das águas residuais destas unidades, operados pela Empresa de Saneamento do Estado (EMBASA), não havendo necessidade de lançamento destes efluentes nos recursos hídricos da cidade. O que ocorre é ser requerido pelo concessionário o tratamento destes efluentes
- 3.15. Os efluentes hospitalares possuem altas concentrações de substâncias tóxicas, como antibióticos, agentes citostáticos, metais pesados, detergentes, desinfetantes, reagentes químicos, produtos de fixação de raio-X, hormônios e bactérias resistentes que podem se disseminar no meio ambiente. Além de bactérias resistentes, os efluentes hospitalares contêm outros tipos de microrganismos patogênicos e que podem ser veiculados através dos corpos receptores caso não haja um tratamento adequado destes efluentes.
- 3.16. Desta forma, os projetos do Programa deverão contemplar estações de tratamento de águas residuais hospitalares, instalações onde decorrem um conjunto de operações e processos que compreendem, na generalidade, reatores e equipamentos mecânicos e elétricos. Será portanto evitado que a água considerada infectada seja encaminhada para um sistema de tratamento municipal, junto com as águas residuais domésticas sem qualquer tipo de tratamento.

#### **III.4. Caracterização das Obras do Programa**

- 3.17. As obras do Programa estão definidas e se encontram na Tabela Nº 1 (ANEXO 1). Entretanto, os projetos ainda não estão concluídos e, embora devam seguir os modelos estabelecidos nos manuais de estrutura física das unidades de saúde do Ministério da Saúde, adaptações serão necessárias em decorrência da sua localização, das características do terreno, do método construtivo, da demanda etc. Desta forma, o que se apresenta a seguir são as características gerais das obras e suas localizações.
- 3.18. Todas as unidades de saúde propostas deverão ser construídas em áreas urbanizadas e com intensa interferência antrópica e, portanto, não são previstos impactos significativos aos meios físicos e bióticos decorrentes da implantação das obras.
- 3.19. Com relação às construções, há que se registrar, como aspecto relevante, que deverão ser privilegiados projetos com eficiência energética, térmica e acústica, além do uso de equipamentos que promovam a redução do consumo de água, como torneiras temporizadoras, bem como o reuso da água pluvial para a lavagem de pisos e irrigação de jardins.

3.20. Para a seleção dos locais destinados às obra, em todas as cidades da RMS contempladas pelo Programa, foi considerado a existência dos serviços básicos no local, como abastecimento de água potável, sistema de esgoto, energia, telefonia e transporte.

viii) **Unidades Básicas de Saúde (UBS)**

3.21. O Programa prevê a construção de 11 UBS na Região Metropolitana de Salvador, com projetos que deverão ser executados de acordo com o Manual de Estrutura Física de Unidades Básicas de Saúde, do Ministério da Saúde, distribuídas como segue:

Salvador – UBS Uruguai (Porte IV) – Distrito de Itapagipe (1 Unidade);  
 Salvador – UBS Pirajá I (Porte III) Distrito São Caetano/Valéria (1 Unidade);  
 Salvador – UBS Pirajá II (Porte IV) Distrito São Caetano/Valéria (1 Unidade);  
 Salvador – UBS IAPI (Porte III) Distrito Liberdade (1 Unidade);  
 Salvador – UBS Viver Melhor (Porte III) Distrito Brotas (1 Unidade);  
 Salvador – UBS Alto Ondina (Porte III) Distrito Barra/Rio Vermelho (1 Unidade);  
 Camaçari – UBS (Porte II) – (2 Unidades);  
 Candeias – UBS (Porte II) (1 Unidade);  
 Dias D'Ávila - UBS (Porte II) (1 Unidade);  
 São Sebastião do Passe – UBS (Porte II) (1 Unidade).

3.22. As UBS são a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). A construção dessas Unidades visa o atendimento dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para os hospitais. Nelas, os usuários podem realizar consultas médicas, curativos, tratamento odontológico, tomar vacinas e coletar exames laboratoriais. Além disso, há fornecimento de medicação básica e encaminhamentos para especialidades, dependendo da necessidade do paciente.

3.23. Com relação às instalações, as UBS cotam com consultórios médicos e odontológicos, enfermagem, salas de procedimentos, sala de curativos, sala de vacina, sala de esterilização, sala de coleta de material, farmácia, almoxarifado, salas de apoio, espaço para atividade em grupo, sanitários públicos e para funcionários e depósito de lixo. A construção deverá atender o programa físico-funcional elaborado a partir do Diagnóstico Epidemiológico da região e considerar princípios de sustentabilidade e eficiência energética. As áreas construídas variam de acordo com o Porte das Unidades, conforme apresentado na Tabela N° 2. O Porte das UBS é definido pelo Ministério da Saúde (Portaria N° 340, de 04 de março de 2013): Porte I (uma Equipe de Atenção Básica, no mínimo), Porte II (duas Equipes de Atenção Básica, no mínimo), Porte III (três Equipes de Atenção Básica, no mínimo) e Porte IV (quatro Equipes de Atenção Básica, no mínimo).

Obra	Área Int. m <sup>2</sup>	Área Urbanizada m <sup>2</sup>
Salvador – UBS Uruguai (Porte IV) – Distrito de Itapagipe	635,77	700,00
Salvador – UBS Pirajá I (Porte III) Distrito São Caetano/Valéria	573,58	633,00
Salvador – UBS Pirajá II (Porte IV) Distrito São Caetano/Valéria	635,77	633,00
Salvador – UBS IAPI (Porte III) Distrito Liberdade	573,58	700,00
Salvador – UBS Viver Melhor (Porte III) Distrito Brotas	573,58	633,00
Salvador – UBS Alto Ondina (Porte III) Distrito Barra/Rio Vermelho	459,85	633,00
Camaçari – UBS (Porte II) (2)	459,85	506,30
Candeias – UBS (Porte II)	459,85	506,30
Dias D'Ávila - UBS (Porte II)	459,85	506,30

São Sebastião do Passe – UBS (Porte II)	459,85	506,30
---	--------	--------

**Tabela N° 2. Áreas das UBSs**

3.24. Todas as UBS serão construídas em áreas urbanas, bastante modificadas em decorrência de atividades antrópicas, e em terrenos desocupados e de propriedade pública. Não serão necessárias, portanto, desapropriações ou reassentamento de pessoas.

**b) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**

3.25. O Programa contempla a construção de 9 CAPS, cujas áreas são apresentadas na Tabela N° 1, distribuídos conforme segue:

Salvador – CAPS III;  
 São Sebastião do Passé – CAPS I;  
 Madre de Deus – CAPS I;  
 São Francisco do Conde – CAPS I;  
 Candeias – CAPS AD;  
 Camaçari – PAPS III;  
 Simões Filho – CAPS AD;  
 Itaparica – CAPS I;  
 Lauro de Freitas – Unidade de Acolhimento Infante Juvenil

3.26. Os CAPS tem como objetivos: i) prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos; ii) promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais, por meio de ações intersetoriais; iii) regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação; e iv) dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica. Tem, portanto, a importante função de organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios da Região Metropolitana de Salvador.

3.27. Os CAPS I, II e III são destinados ao atendimento diário de adultos com transtornos mentais severos e persistentes, contemplam espaços de acolhimento e atividades coletivas, salas de atendimento, sala de medicação, quartos coletivos, salas administrativas, sala de reunião, refeitório, DML, sanitários públicos e para funcionários e depósito de lixo. A construção deverá atender ao programa físico-funcional elaborado a partir do Diagnóstico Epidemiológico da região e incorporar princípios de sustentabilidade e eficiência energética.

3.28. Os CAPS AD destinam-se ao atendimento diário da população com transtornos do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação. Os CAPS ADIII funciona 24 horas por dia, inclusive nos feriados e finais de semana. Os CAPS ia, por sua vez, são destinados à infância e adolescência, para atendimento diário de crianças e adolescentes com transtornos mentais.

3.29. Todas as categorias de CAPS são compostos por equipes multiprofissionais, com presença obrigatória de psiquiatra, enfermeiro, psicólogo e assistente social, aos quais se somam outros

profissionais do campo da saúde. A estrutura física dos CAPS deve ser compatível com o acolhimento, desenvolvimento de atividades coletivas e individuais, realização de oficinas de reabilitação e outras atividades necessárias a cada caso em particular.

- 3.30. Com o mesmo conceito do CAPS, está previsto a construção de uma Unidade de Acolhimento Infante Juvenil (UA IJ) com 275,40m<sup>2</sup> de área construída no município de Lauro de Freitas.

- 3.31. Da mesma forma que as UBS, os CAPS serão construídas em áreas urbanas, bastante modificadas em decorrência de atividades antrópicas e em terrenos desocupados e de propriedade pública. Não serão necessárias, portanto, desapropriações ou reassentamento de pessoas.

### ***Centros Integrados de Atenção à Saúde (CIAS) e Centro de Referência do Trabalhador CEREST***

- 3.32. O Programa prevê a construção de 7 CIAS e 1 CEREST, nos municípios de Lauro de Freitas (1 CIAS), Salvador (5 CIAS) e Camaçari (1 CIAS e 1 CEREST), cujas áreas são apresentadas na Tabela Nº 1 (ANEXO 1). São equipamentos de saúde das Redes de Atenção à Saúde que oferecem serviços em ambiente ambulatorial com a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados, para os cuidados em média complexidade. Os Centros Integrados contemplam o Apoio Diagnóstico, Apoio Terapêutico, Apoio Especializado e, ainda, a Educação Permanente. Os projetos dos CIAS também não estão concluídos.
- 3.33. Os CIAS contemplam área de serviços e administrativas (copa, almoxarifado, estocagem de medicamentos, banheiros de funcionários e administração), consultórios odontológicos, sala de observação e procedimento, salas de expurgo e esterilização, consultórios, sala de atividades coletivas, sala de espera, salas de inoculação coletiva e vacinação e recepção.
- 3.34. Os Centros serão construídas em áreas urbanas, bastante modificadas em decorrência de atividades antrópicas e em terrenos desocupados e de propriedade pública. Não serão necessárias, portanto, desapropriações ou reassentamento de pessoas. Os projetos executivos dos CIAS e CEREST atenderão as diretrizes construtivas do Ministério da Saúde e considerarão os princípios de sustentabilidade e eficiência energética, mas ainda não estão concluídos.

### ***c) Academias de Saúde***

- 3.35. Serão construídas 13 Academias de Saúde, com o objetivo de promover a saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis. As Academias da Saúde são espaços destinados ao desenvolvimento de atividades como orientação para a prática de atividade física; promoção de atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar; práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato); e organização do planejamento das ações destinadas à comunidade. São compostos de um bloco de apoio (com área de convivência, sala de atendimento, banheiros, depósito e área de circulação), área de equipamentos e espaço multiuso.
- 3.36. As Academias de Saúde serão construídas nos seguintes locais da RMS (1): Camaçari (1); Candeias (1); Dias D'Ávila (1); Itaparica (1); Lauro de Freitas (1); Madre de Deus (1); Mata de São João (1); Pojuca; Salvador (1); Francisco do Conde (1); São Sebastião do Passé (1); Simões Filho (1); e Vera Cruz (1).

3.37. Estarão localizadas em áreas urbanas, bastante modificadas em decorrência de atividades antrópicas e em terrenos desocupados e de propriedade pública. Não serão necessárias, portanto, desapropriações ou reassentamento de pessoas. Os projetos executivos atenderão as diretrizes construtivas do Ministério da Saúde e considerarão os princípios de sustentabilidade e eficiência energética, mas ainda não estão concluídos.

#### **d) Hospitais**

- 3.38. O Programa prevê a construção do Hospital Metropolitano de Salvador, reforma e ampliação do Hospital João Batista Caribé e reforma do Hospital Roberto Santos. As obras serão implementadas em terrenos desabitados, de propriedade pública e, portanto, sem necessidade de desapropriação ou reassentamento de pessoas. Especificamente na área destinada ao Hospital Metropolitano de Salvador, existe remanescente de Mata Atlântica, com trechos em bom estado de conservação, que poderá ser em parte impactada pelo projeto.
- 3.39. Os projetos de construção, ampliação e reforma ainda não foram concluídos, o que dificulta uma análise ambiental mais específica de cada obra, sobretudo no que se refere aos impactos localizados.
- 3.40. O Hospital Metropolitano de Salvador, com capacidade para 350 leitos, deverá ser projetado com estrutura vertical, em terreno com área total de 48.000m<sup>2</sup> localizado na Av. Luiz Viana Filho (Av. Paralela), contígua ao Parque Metropolitano de Pituáçu<sup>2</sup> (Foto No 1). Prevê-se que a área a ser ocupada pelo hospital deverá ser de no máximo 10.000m<sup>2</sup>, (cerca de 20% da área total), considerando o hospital propriamente dito e áreas de acesso e estacionamento. Há que se notar, ainda, que parte da área a ser ocupada pelas obras já se encontra degradada, como pode ser observado na Foto No2. Vale salientar que o projeto é uma garantia de preservação remanescente de mata atlântica, equivale a cerca de 80% da área do terreno, permitindo a sua regeneração, integrando a paisagem da região e diminuindo o possível risco de degradação pela ocupação urbana desordenada observada no entorno, ou seja, o projeto garante a preservação daquele remanescente já que serão ocupadas basicamente as áreas mais degradadas.

---

<sup>2</sup>A área a ser utilizada para a construção do Hospital Metropolitano de Salvador foi excluída do Parque Metropolitano de Pituáçu, juntamente com outras áreas, por meio do Decreto N<sup>o</sup> 10.182, de 15 de dezembro de 2006, sancionado com base em parecer técnico aprovado pela Câmara dos Vereadores de Salvador, conforme exige a Constituição do Estado da Bahia, Artigo 216.



**Foto N°1:** Área escolhida para a implantação do Hospital Metropolitano (Fonte: Google Maps).

- 3.41. Segundo a SESAB, não foi realizado estudo de alternativa para a escolha da localização do Hospital Metropolitano de Salvador por absoluta indisponibilidade de área pública na região central de Salvador, com facilidade de acesso e atendimento dos demais serviços públicos.



**Foto N°2:** Aspecto da área degradada no local destinado às obras do futuro Hospital Metropolitano. A área é utilizada como depósito, podendo-se observar, ao fundo, peças de barreiras de concreto (tipo New Jersey) empilhadas. As áreas com vegetação circunvizinhas deste depósito também estão parcialmente degradadas (antropizadas)

***Hospital, João Batista Caribé***

- 3.42. O Hospital João Batista Caribé, localizado na Avenida Afrânio Peixoto, Subúrbio Ferroviário, que atualmente funciona como de clínica geral e pediatria, deverá ser reformado e ampliado para se transformar no Hospital de Saúde da Mulher (Foto N° 3).



**Foto N°3:** Área escolhida para a ampliação do Hospital João Batista Caribé (Fonte: Google Maps).

- 3.43. Embora ainda não exista o projeto de reforma e ampliação, durante a visita ao local alguns aspectos referentes ao projeto foram discutidos com os técnicos da SESAB, com destaque à necessidade de se adaptar as instalações existentes às exigências das normas de construção hospitalar.
- 3.44. As áreas destinadas à ampliação do hospital são antropizadas, pertencem ao hospital e são desabitadas e desprovidas de vegetação de interesse ambiental. O projeto executivo atenderá as diretrizes construtivas do Ministério da Saúde e considerará os princípios de sustentabilidade e eficiência energética, mas ainda não estão concluídos.
- 3.45. Embora localizado próximo ao mar, não há qualquer perigo de inundação uma vez que o Hospital encontra-se em cota elevada e separado por avenida e estrada férrea, ambas construídas e terreno aterrado.

#### **IV. EXIGÊNCIAS LEGAIS E INSTITUCIONAIS**

##### **IV.1. As Constituições e as Políticas Ambientais e Urbanas**

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

- 4.2. No Brasil, a proteção ambiental é uma obrigação constitucional. O artigo 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 grandes projetos, é previsto na referida norma constitucional a obrigatoriedade da elaboração do estudo de impacto ambiental- EIA (§1º, inciso IV). O critério norteador da exigência do EIA é a potencialidade de causar significativa degradação ambiental.
- 4.3. 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. Estabelece, no artigo 4º, inciso I, que se visará à compatibilidade do desenvolvimento econômico-social com a preservação da qualidade do meio ambiente e do equilíbrio ecológico.
- 4.4. A Política Nacional do Meio Ambiente é coordenada, a nível federal, pelo Ministério do Meio Ambiente, cujo titular preside o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), órgão de caráter consultivo e deliberativo, que é responsável pela fixação das normas e padrões ambientais. Além de fixar os padrões ambientais e os limites de emissão de poluentes, estabelece os requisitos gerais para o licenciamento ambiental. Os órgãos de controle ambiental estaduais, e alguns municipais, são os encarregados da efetiva aplicação destas normas, podendo, para isto, estabelecer normas específicas para o licenciamento ambiental, bem como fixar padrões ambientais mais restritos em suas áreas de jurisdição.
- 4.5. 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 licenças ambientais<sup>3</sup>.
- 4.6. A competência para o licenciamento ambiental é dos órgãos estaduais de meio ambiente, que também podem estabelecer normas específicas de licenciamento. O órgão estadual também pode 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, conte com um Conselho Municipal de Meio Ambiente<sup>4</sup>.
- 4.7. A Constituição Federal também privilegiou o planejamento urbano nas cidades brasileiras, bem como o controle dos problemas causados pela urbanização nos seus Artigos 182 e 183 que integram o Capítulo II do seu Título VII – Da Ordem Econômica e Financeira. Por meio deste dispositivo, torna-se necessária a regulamentação das diretrizes gerais da política de desenvolvimento urbano e o Plano Diretor torna-se o instrumento básico da política de desenvolvimento e expansão urbana.
- 4.8. Em 10 de julho de 2001, em cumprimento à Constituição, foi promulgada a Lei Federal 10.257, denominada Estatuto da Cidade, que estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como o equilíbrio ambiental. Para enfrentar a

---

<sup>3</sup> Resolução CONAMA 237, de 19 de dezembro de 1997.

<sup>4</sup> O licenciamento ambiental integra o âmbito da competência administrativa ambiental, que é comum para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, conforme previsto no art. 23, incisos III, VI e VII, da Constituição Federal. A Lei Complementar 140/2011 fixa normas para a cooperação entre os entes federados nas ações decorrentes do exercício da competência comum relativas à proteção do ambiente.



complexidade das ações de preservação, recuperação e revitalização das áreas urbanas, o Estatuto da Cidade estabeleceu um sistema de normas e institutos que tem em seu cerne a ordem urbanística, fazendo nascer um direito urbano-ambiental com características peculiares que possibilita a construção do conceito de cidade sustentável, com suas contradições, dicotomias e pluralidade. Este novo direito separa o direito de propriedade do direito de construir, não reconhece a propriedade se esta não cumprir com a função social, tem no Plano Diretor o instrumento principal da política urbana e o definidor da função social da propriedade na cidade, bem como reforça a gestão e os instrumentos para atuação municipal.

4.9. No caso do PROSUS, dois aspectos do Estatuto da Cidade relacionados à gestão democrática das cidades chamam a atenção uma vez poderão ser exigidos dependendo da localização e porte das obras, o das consultas públicas e o do Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) .

4.10. Sobre as **Consultas Públicas**, o assunto é tratado nos seguintes artigos:

Artigo 2º: A política urbana tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana, mediante as seguintes diretrizes gerais: [...]

XIII – audiência do Poder Público municipal e da população interessada nos processos de implantação de empreendimentos ou atividades com efeitos potencialmente negativos sobre o meio ambiente natural ou construído, o conforto ou a segurança da população;

Artigo 43. Para garantir a gestão democrática da cidade, deverão ser utilizados, entre outros, os seguintes instrumentos: [...]

II – debates, audiências e consultas públicas;

4.11. Por sua vez, o **Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV)** trouxe um novo instrumento de controle da Política Urbana, disciplinado nos artigos 36 37 e 38, na Seção XII do Capítulo II – Dos Instrumentos da Política Urbana, conforme segue:

Artigo 36: Lei municipal definirá os empreendimentos e atividades privados ou públicos em área urbana que dependerão de elaboração de estudo prévio de impacto de vizinhança (EIV) para obter as licenças ou autorizações de construção, ampliação ou funcionamento a cargo do Poder Público municipal.

Artigo 37: O EIV será executado de forma a contemplar os efeitos positivos e negativos do empreendimento ou atividade quanto à qualidade de vida da população residente na área e suas proximidades, incluindo a análise, no mínimo, das seguintes questões: I – adensamento populacional; II – equipamentos urbanos e comunitários; III – uso e ocupação do solo; IV – valorização imobiliária; V – geração de tráfego e demanda por transporte público; VI – ventilação e iluminação; VII – paisagem urbana e patrimônio natural e cultural.

Parágrafo único. Dar-se-á publicidade aos documentos integrantes do EIV, que ficarão disponíveis para consulta, no órgão competente do Poder Público municipal, por qualquer interessado.

4.12. Em Salvador, o **EIV é regulamentado pela Lei 7.400/2008, que dispõe sobre o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano do Município do Salvador**, por meio dos seguintes artigos:

Artigo 9º: Para a implementação da Política Urbana do Município serão adotados os instrumentos previstos no Estatuto da Cidade, Lei Federal nº10.257, de 10 de julho de 2001,

e demais disposições constantes das legislações federal, estadual e municipal.

§ 1º Os seguintes instrumentos jurídicos e urbanísticos são disciplinados e regulamentados por esta Lei:

I – Instrumentos para ordenamento territorial: [...]

i) Estudo de Impacto de Vizinhança; [...]

Artigo 40. Constituem os instrumentos de condução da gestão ambiental: [...]

x) o Estudo de Impacto de Vizinhança, EIV; [...]

Artigo 166. As Zonas Predominantemente Residenciais, ZPR, são destinadas preferencialmente aos usos uni e multiresidenciais, admitindo-se outros usos desde que compatíveis com os usos residenciais, de acordo com os critérios e restrições estabelecidos pela legislação de ordenamento do uso e ocupação do solo.

Artigo 271. O Estudo de Impacto de Vizinhança, EIV, e o respectivo Relatório do Estudo de Impacto de Vizinhança, REIV, são documentos técnicos a serem exigidos pelo Executivo Municipal nos casos previstos em lei específica para a concessão de licenças e autorizações de construção, ampliação ou funcionamento de empreendimentos ou atividades que possam afetar a qualidade de vida da população residente na sua área de influência.

§ 1º O EIV será executado de modo a contemplar os efeitos positivos e negativos do empreendimento ou atividade, incluindo a análise, no mínimo, das seguintes questões: I – adensamento populacional; II – demanda de equipamentos urbanos e comunitários; III – alterações no uso e ocupação do solo; IV – valorização imobiliária; V – geração de tráfego e demanda de transporte público; VI – interferências na ventilação e iluminação natural; VII – alterações na paisagem e obstrução de marcos visuais significativos para a imagem da cidade; VIII – geração de ruídos e emissão de resíduos sólidos e de efluentes líquidos e gasosos; IX – conservação do ambiente natural e construído; X – ampliação ou redução do risco ambiental urbano.[...]

§ 3º As construções de área inferior a 3.500m<sup>2</sup> (três mil e quinhentos metros quadrados), destinadas às atividades promotoras da educação e do saber, templos religiosos e atividades associativas, ficam dispensadas do EIV.

4.13. Com relação às obras dos hospitais do Programa, a Secretaria de Meio Ambiente do Estado da Bahia informa o Secretário da Saúde, por meio do Ofício 259/2013, que no Estado da Bahia a construção de Hospital é dispensada de Licenciamento Ambiental, restando, contudo, a necessidade de autorização de supressão de vegetação ou outorga, se necessário.

#### **IV.2. Cumprimento da Legislação Urbanística**

4.14. Além do que se encontra nos itens anteriores, as obras do programa deverão atender à legislação urbanística dos municípios contemplados com as unidades de saúde com destaque aos Planos Diretores Municipais e às normas específicas aplicáveis à construção civil. Para o município de Salvador, por exemplo, deverão ser consideradas:

- i) Lei Nº 3.903/88, que institui as normas relativas à execução de obras no Município de Salvador;
- ii) Lei Nº 3.077/79, que estabelece normas de proteção contra incêndios e pânico;

- iii) Lei Nº 5.907/01, que dispõe sobre a manutenção preventiva e periódica das edificações e equipamentos públicos ou privados, no âmbito do Município de Salvador; e
- iv) Lei Nº 5.503/99, Código de Polícia Administrativa do Município de Salvador.

4.15. Os projetos do Programa deverão considerar, ainda, as boas práticas e os padrões da construção civil, cuja legislação específica é apresentada no item 4.23, a seguir.

### **IV.3. Cumprimento da Legislação Ambiental**

4.16. Pelo exposto nos itens anteriores, o Programa de Fortalecimento do Sistema Único de Saúde na Região Metropolitana de Salvador – BR-L1389, em decorrência das características e dimensões das obras (edificações em área urbana), os requisitos de licenciamento deverão ocorrer a nível estadual e municipal.

4.17. O licenciamento de atividades modificadoras do meio ambiente, que exigem a elaboração de Estudo de Impacto Ambiental (EIA) e respectivo Relatório de Impacto Ambiental (RIMA) é exigido pela Resolução do CONAMA Nº 001/86. A Resolução do CONAMA Nº 237/97, entretanto, complementa a anterior e identifica melhor as competências de licenciamento entre os níveis federal e estadual, apresenta uma revisão dos procedimentos e critérios utilizados no licenciamento ambiental – de forma a efetivar a utilização do sistema de licenciamento como instrumento de gestão ambiental – e regulamenta o licenciamento ambiental estabelecido na Política Nacional de Meio Ambiente.

4.18. Pelas características das obras do Programa BR-L1389, não há necessidade de elaboração de estudos de impactos ambientais (EIA/RIMA). Para algumas obras do Programa, em função de sua localização e porte (Hospital Metropolitano de Salvador), de acordo com a Lei Federal 10.257/2001 – Estatuto da Cidade e Lei Municipal 7.400/2008 – Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano do Município de Salvador poderá ser necessário a elaboração de Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) e consultas públicas, se ocorrer alguma demanda por parte de ONGs, Ministério Público, associações etc.

4.19. As obras serão implantadas em locais densamente povoados e em terrenos desocupados e, no geral, sem vegetação arbórea significativa. A presença de árvores esparsas em alguns desses terrenos exigirá a obtenção de autorização de supressão de vegetação a ser obtida no Instituto Estadual do Meio Ambiente (INEMA). Especificamente para as obras do Hospital Metropolitano de Salvador, em área contígua ao Parque metropolitano de Pituaçu, em terreno ocupado em parte por vegetação arbórea, poderão ser exigidos relatórios específicos para a autorização de supressão de vegetação e programas de compensação a eventual supressão de impacto ambiental. Como o Programa deverá ser classificado na Categoria B, de acordo com a OP-703, a Análise Ambiental centrada na área determinada para a construção do referido Hospital e o Plano de Gestão Ambiental e Social do Programa deverão contemplar essa questão e propor a implementação de um programa de gestão ambiental sustentável .

4.20. No que se refere aos resíduos de construção, para todas as obras do Programa deverão atender à Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) Nº 307/2002, a Lei Nº 12.305/2010 que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos e a Lei Estadual nº 12.932, de 07 de janeiro de 2014, que institui a Política Estadual de Resíduos Sólidos.

4.21. Durante a operação das unidades hospitalares, os impactos estarão basicamente restritos aos seguintes aspectos: i) resíduos hospitalares que serão controlados por meio do atendimento das resoluções ANVISA Nº 306/04 e CONAMA Nº 358/05; ii) emissões atmosféricas decorrentes da operação de incineradores, que serão

controladas pelo atendimento da resolução CONAMA N° 316/2002 (dispõe sobre procedimentos e critérios para funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos) e de grupos geradores de energia, que serão controladas pela instalação de filtro catalisador; e iii) prejuízos à saúde e segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde, que serão controlados e evitados por meio da aplicação da Norma Regulamentadora N° 32 do Ministério do Trabalho e Emprego, 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.

#### **IV.4. Cumprimento da Legislação do Setor de Saúde**

- 4.22. Com relação aos resíduos hospitalares, decorrentes da operação das unidades 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.
- 4.23. No caso de unidades hospitalares com sistema de incineração, deverão ser consideradas as exigências da Resolução CONAMA N° 316/2002, que dispõe sobre procedimentos e critérios para funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.

#### **IV.5. Demais Procedimentos Legais Relacionados**

- 4.24. As obras do Programa deverão, ainda, atender a seguinte legislação específica:
- i) Lei N° 4101/90, que regulamenta a derrubada, o corte e a poda de árvores e sua reposição no município de Salvador;
  - ii) Decreto N° 5.296/2004, que dispões sobre a acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida;
  - iii) Lei N° 11.337/2006, que determina a obrigatoriedade das edificações possuírem sistemas de aterramento e instalações elétricas adequadas;
  - iv) RDC N° 283/2005 – ANVISA, que define normas de funcionamento para as instituições de longa permanência de idosos;
  - v) Resolução CONAMA 242/98, que estabelece limites máximos de emissão de poluentes, dentre outros;
  - vi) Resolução CONAMA 430/2011, que dispões sobre as condições e padrões de efluentes.
  - vii) NR 18 – referente às condições de trabalho na indústria da construção;
  - viii) 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;
  - ix) NBR N° 6.492/1944, referente à representação de projetos de arquitetura;
  - x) NBR N° 7.678/1983, procedimentos de segurança na execução de obras e serviços de construção;
  - xi) NBR N° 8.545/1984, procedimentos para execução de alvenaria em função estrutural de tijolos e blocos cerâmicos;
  - xii) NBR N° 6.122/1996, procedimentos para projetos e execução de fundações
  - xiii) NBR N° 7.200/1998, sobre os procedimentos para execução de paredes e tetos de argamassas inorgânicas;
  - xiv) NBR N° 5.626/1998, procedimentos para instalação predial de água fria;
  - xv) NBR N° 8.160/1999, procedimentos para projetos e execução de sistemas prediais de esgoto sanitário;

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

#### **IV.6. Políticas e Diretrizes do BID**

##### **a) Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas (OP-703)**

- 4.25. De acordo com a Diretriz B3 da OP-703 (BID) a Operação tem sido classificado Categoria “B”, isto é, operação que inclui projetos que podem causar principalmente impactos ambientais negativos localizados e de curto prazo, incluindo impactos sociais associados, e para os quais se dispõe de efetivas medidas de mitigação. Estas operações normalmente requerem uma análise ambiental e social centrada em temas específicos identificados durante o processo de seleção, assim como um Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS).
- 4.26. A operação contempla, com exceção das obras do Hospital Metropolitano de Salvador, a ser construído em área antropizada com remanescente de Mata Atlântica no entorno do Parque Metropolitano de Pituaçu, a construção, ampliação e renovação de unidades de atendimento à saúde que devido à reduzida escala dessas edificações, além das suas localizações eminentemente urbanas, em áreas já bastante antropizadas, pode-se considerar que os impactos socioambientais potenciais são de pequena magnitude, localizados, de curto prazo, restritos à fase de obras e típicos da construção civil de pequenas dimensões e, portanto, de fácil controle e mitigação por meio de procedimentos de obras específicos.
- 4.27. No caso específico das obras do Hospital Metropolitano de Salvador, a ser implantado em área urbana com remanescente de Mata Atlântica com trechos em bom estado de conservação, devido à importância dos impactos previstos, torna-se necessário, para o atendimento da Diretriz B.5 da OP-703 a elaboração de um Estudo Ambiental Simplificado, com enfoque à supressão de vegetação e às medidas de mitigação e compensação, ao qual se dará publicidade e servirá de instrumento de informação nas consultas públicas que deverão ser organizadas.
- 4.28. De acordo com a Diretriz B.9 da OP-703 (BID), Foi estabelecido que a área do terreno não é um habitat natural crítico - e um habitat natural modificado, contíguo a um parque urbano. O projeto não causará degradação significativa do habitat natural crítico, e a implementação de medidas de mitigação e compensação adequados garantiras a mitigação dos impactos sobre a perda da cobertura vegetal.
- 4.29. Para o Programa, ainda em atendimento à Diretriz B.5 da OP-703, deverá ser elaborado o Plano de Gestão Ambiental (PGAS), que também contemplará os programas de mitigação e compensação de impactos do Hospital Metropolitano de Salvador..
- 4.30. O Quadro N°1 apresenta um resumo do cumprimento das diretrizes e salvaguardas da OP-703.

##### **b) Política de Riscos e Desastres Naturais (OP-704)**

- 4.31. São identificados como desastres naturais pela OP-704 os terremotos, maremotos, furacões, erupções vulcânicas, inundações, secas, epidemias, incêndios florestais e erosão e deslizamentos, bem como uma combinação entre eles, além dos acidentes que afetam negativamente a produção econômica e o meio ambiente, como explosões, derramamento de produtos químicos etc.
- 4.32. O Brasil não é um país com desastres de grande magnitude, uma vez que as atividades tectônicas e vulcânicas são limitadas ou nulas. Os desastres naturais estão restritos aos deslizamentos de terra, às inundações decorrentes das chuvas torrenciais e a vendavais, com consequências significativas para a população e as estruturas localizadas nas zonas de risco. Tais zonas de risco normalmente coincidem com os bolsões de pobreza, uma vez que a população urbana marginalizada se concentra nas áreas remanescentes disponíveis.
- 4.33. Nenhum projeto do Programa deverá ser implantado em área considerada de risco.

### c) Política Operacional sobre Igualdade de Gênero no Desenvolvimento

- 4.34. Primeiramente, há que se considerar que o Programa apresenta um incontestável benefício às mulheres, pelo cumprimento do seu próprio objetivo de aumentar a oferta e a qualidade dos serviços para melhorar as condições da saúde da população da Região Metropolitana de Salvador.
- 4.35. Com relação às diretrizes da Política do Banco, a *igualdade de gênero* na administração pública do Estado da Bahia é corroborada pelo fato de que tanto mulheres como homens tem as mesmas oportunidades e condições para o exercício de seus direitos e para alcançar seu potencial em termos social, econômico, político e cultural. Por sua vez, o *empoderamento da mulher*, segunda diretriz da referida Política, na SESAB é comprovada pela participação cada vez maior do gênero feminino nas decisões e atuações com autonomia nas esferas técnica, gerencial e política.

**Quadro N°1: Cumprimento das diretrizes de salvaguardas da OP-703**

DIRETRIZ DA OP-703	DESENCADEADA COM O PROGRAMA	MEDIDAS/SALVAGUARDAS
<b>B1-</b> A operação deve cumprir com as Políticas do Banco.	– Recomendação de Critérios de Elegibilidade Ambiental (CEA) que contemplam procedimentos de controle ambiental de obras.	– A SESAB deverá incorporar nos contratos de obras os procedimentos de controle ambiental de projetos e obras, que serão exigidos para a liberação dos recursos. – Os procedimentos de controle ambiental de projetos e obras deverão ser incluídos no memorial descritivo dos projetos do Programa. – Critérios de Elegibilidade Ambiental.
<b>B.2-</b> Cumprimento da legislação ambiental.	– Reuniões com representantes da SESAB sobre o atendimento da legislação.	– Além do cumprimento da legislação, com destaque às exigências estaduais e municipais para a instalação de hospitais e similares e obras civis de pequeno porte em áreas urbanizadas, uma série de leis, decretos e normas técnicas de qualidade de obra e controle ambiental deverá ser exigida pela SESAB.
<b>B.3-</b> Classificação da Operação de acordo com os seus impactos ambientais potenciais.	– Operação deverá ser classificada na Categoria B.	– Nesta categoria, devido às características das obras, será exigido o cumprimento do Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS). No caso específico do Hospital Metropolitano de Salvador, devido a sua localização, poderá ser exigido um Estudo Ambiental.
<b>B.4-</b> Outros fatores de	– Análise dos riscos ambientais decorrentes	– Os impactos socioambientais potenciais significativos associados aos projetos do Programa, com exceção das

risco.	das obras, da capacidade de gestão ambiental da SESAB, dos riscos sociais e da vulnerabilidade a danos ambientais.	obras do Hospital Metropolitano de Salvador, são considerados de pequena magnitude, localizados e basicamente restritos à fase de construção, podendo ser controlados e mitigados com procedimentos de qualidade e controle ambiental das obras. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Para a mitigação dos impactos decorrentes dos resíduos de saúde, para a operação das unidades hospitalares deverão ser atendidas as resoluções ANVISA N° 306/04 e CONAMA N° 358/05, que exigem a elaboração e implementação de um Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS, aprovado pela Secretaria Estadual de Meio Ambiente</li> <li>- No que se refere à gestão ambiental das obras, será assegurada a inserção de medidas e cuidados ambientais nos projetos básicos e executivos. Essas medidas, juntamente com seus custos, normas e especificações, deverão ser incluídas no orçamento dos projetos e, na sequência, nos editais de licitação das obras.</li> <li>- As medidas mitigadoras deverão subsidiar a definição dos Critérios de Elegibilidade Ambiental das obras.</li> </ul>
<b>B.5-</b> Requisitos da avaliação ambiental.	- Elaboração do PGAS, de Procedimentos de Controle Ambiental de Obras (PCAO) e dos CEAs.	- O Banco recomendou o PGAS e os procedimentos de controle ambiental das obras do Programa. Estes serão incorporados aos Critérios de Elegibilidade Ambiental do Regulamento Operacional do Programa; - As Empreiteiras das obras desenvolverão o PCAO.
<b>B.6-</b> Consultas com as partes afetadas.	- Sendo projeto classificado na Categoria B, tornam-se necessárias consultas com as comunidades direta e indiretamente afetadas.	- As obras do Programa estão em conformidade com as políticas públicas e com os planos e programas setoriais que as concretizam. Estes planos e programas são discutidos com a comunidade e são de conhecimento público.

**Quadro N° 4: Cumprimento das diretrizes de salvaguardas da OP-703(Continuação)**

<b>DIRETRIZ DA OP-703</b>	<b>DESENCADEADA COM O PROGRAMA</b>	<b>MEDIDAS/SALVAGUARDAS</b>
<b>B.7-</b> Supervisão e cumprimento.	- Discussão sobre o sistema de gestão ambiental a ser adotado no Programa, incluindo cláusulas contratuais com exigências ambientais.	- Tanto o PGAS como os CEA e o PCAO deverão ser os documentos de gestão ambiental do Programa. - As exigências ambientais dos projetos serão tratadas com o mesmo rigor técnico e gerencial das exigências de engenharia. Desta forma, as atividades relativas ao controle ambiental deverão ser parte integrante da mesma planilha de custos e cronograma físico do projeto, além de motivo de apontamento no diário de obra, no caso de irregularidade, e objeto de medição e pagamento.
<b>B.9 –</b> Habitats naturais e sítios culturais	- Discutido com a SESAB a importância ambiental da área selecionada para a construção do Hospital Metropolitano de Salvador.	- Recomendado Estudo Ambiental Simplificado e EIV. - Foi considerada a possibilidade da implantação de medidas mitigadoras e compensatórias eficazes.
<b>B.11 –</b> Prevenção e redução da contaminação.	- Discussão sobre as exigências ambientais dos projetos das unidades de saúde do Programa.	- A SESAB deveria incluir exigências ambientais no memorial descritivo das obras (com destaque as exigências relativas à coleta e tratamento de efluentes).
<b>B.17 –</b> Aquisições	- Análise dos processos de aquisições de bens e serviços fiscalizados pela SSAB.	- A aquisição de bens e serviços de maneira ambiental e socialmente sustentáveis, consistente com os princípios de economia e eficiência. - Inclusão de exigências específicas nos editais de licitação.

**Obs.:** As demais Políticas e Diretrizes de Salvaguarda da OP-703 não se aplicam.

#### **d) Política sobre a Disponibilidade de Informação**

- 4.36. A Política sobre Disponibilidade de Informações deverá ser atendida de acordo com o que estabelece os seus princípios: i) se não existem razões imperiosas para guardar a confidencialidade, as informações do Banco deverão estar a disposição do público, bem como suas atividades; ii) acessibilidade à informação pública da instituição; iii) disponibilidade da informação ao público no tempo e na forma apropriados para melhorar a transparência e, ainda, a qualidade das atividades do Banco; iv) determinação final, pelo Banco, sobre a informação que poderá ser colocada a disposição do público; v) considerar que as decisões definitivas atinentes ao Banco, suas políticas operativas e seus projetos e programas, correspondem ao Banco e ao Governo do Estado; e vi) a disponibilidade de informação para o público, conforme esta política, não deverá ser interpretada como uma renúncia expressa ou implícita aos privilégios e imunidades acordados com o Banco, em virtude de convênio constituído do Banco, ou das leis do país e, em particular, aos que interessem à inviolabilidade dos arquivos da instituição.
- 4.37. Especificamente no que se refere aos estudos socioambientais, a Avaliação de Impacto Ambiental das obras do Hospital Metropolitano de Salvador e o Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS) do Programa deverão ser disponibilizados ao público no site da SESAB e na Sede do Banco, antes da Missão de Análise do Banco.

### **V. CONDIÇÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS**

#### **V.1. Caracterização Ambiental e Social**

- 5.1. Com exceção do Hospital Metropolitano de Salvador, todas as obras do Programa deverão estar localizadas em área urbana, com grande interferência antrópica. Segundo informações da SESAB, algumas das quais confirmadas nas visitas de campo, todos os terrenos selecionados para as obras são de propriedade pública, encontram-se desocupados e, portanto, não haverá necessidade de desapropriações ou reassentamento de pessoas.
- 5.2. Todos os locais selecionados para a implantação das unidades de saúde são providos de serviços públicos de abastecimento de água, saneamento, energia e transporte. As unidades deverão ser equipadas com sistema de tratamento de resíduos hospitalares para a proteção ambiental.
- 5.3. A seguir são apresentadas algumas informações básicas sobre a RMS e os municípios contemplados com os projetos de infraestrutura de saúde do Programa.

#### **a) RMS**

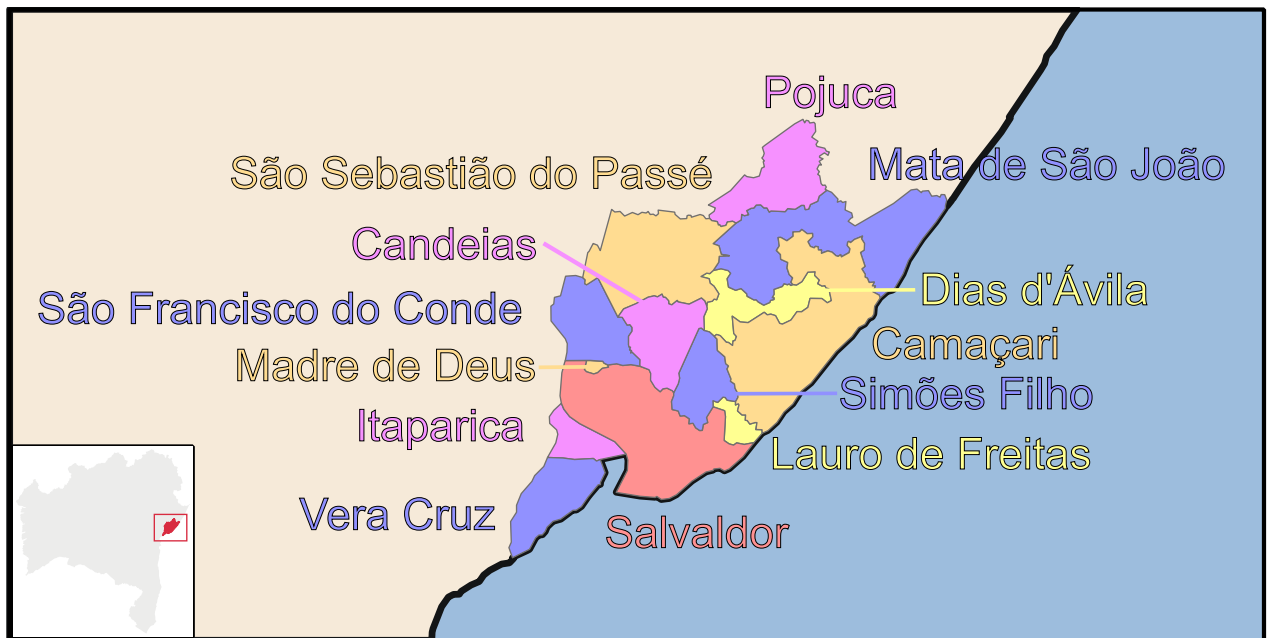
- 5.4. A Região Metropolitana de Salvador, também conhecida como Grande Salvador, foi instituída pela Lei Complementar Federal N<sup>o</sup>14, de 8/06/73. Com 3.884.435 habitantes<sup>4</sup>, é a região metropolitana mais populosa do Nordeste do Brasil e a quinta do país, além de ser a 109<sup>a</sup> mais populosa do mundo. A Região concentra quase metade do PIB estadual e é, também, a metrópole mais rica do Norte-Nordeste em PIB nominal. Compreende os municípios de Camaçari, Candeias, Dias D'Ávila, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Mata de São João, Pojuca, Salvador, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Simões Filho e Vera Cruz (Figura N<sup>o</sup> 2).
- 5.5. A RMS tem 4.375,12km<sup>2</sup>, um extenso litoral e, com exceção de Dias D'Ávila, Pojuca e São Sebastião do Passé, todos os seus demais municípios têm litoral, fazendo divisa seja com o

---

<sup>4</sup>IBGE 2013



Oceano Atlântico, como Mata de São João, Camaçari e Lauro de Freitas, ou com a Baía de Todos os Santos, como Itaparica, Candeias, Simões Filho, São Francisco do Conde, Madre de Deus, ou mesmo com os dois, como Salvador e Vera Cruz. Envolve ainda algumas ilhas e ilhotas, destacando-se a ilha de Itaparica, a maior de todas. Nesta estão os municípios de Itaparica e Vera Cruz.



**Figura N° 2:** Região Metropolitana de Salvador.

Fonte: [www.http://pt.wikipedia.org/wiki/Região\\_Metropolitana\\_de\\_Salvador](http://pt.wikipedia.org/wiki/Região_Metropolitana_de_Salvador)

- 5.6. A RMS com um Produto Interno Bruto de R\$75.606 mil é o oitavo maior polo de riqueza nacional, com uma renda per capita de R\$21.149,60<sup>5</sup>. Esta economia está concentrada nas atividades industriais do Pólo Petroquímico de Camaçari, em Camaçari, no Centro Industrial de Aratu, entre os municípios de Simões Filho e Candeias, e nas atividades relacionadas ao turismo e ao comércio. A produção industrial é escoada por meio do Aeroporto Internacional de Salvador, dois portos (Salvador e Aratu) e duas rodovias principais: a BR-324, ligando à RM de Feira de Santana e, a partir daí as rodovias federais BR-101 e BR-116; e a BA-099. Como organização e instalação industrial se destaca na RMS a Refinaria Landulpho Alves, da Petrobras, em São Francisco do Conde.
- 5.7. No planejamento Estadual do turismo, os municípios encontram-se em duas zonas turísticas: a Zona Turística da Bahia de Todos os Santos e a Zona Turística da Costa dos Coqueiros. Ainda na atividade econômica do turismo, destacam-se os equipamentos dos complexos de hotéis da Costa do Sauípe e Praia do Forte, além de outros destinos também localizados ao longo da Estrada do Coco.
- 5.8. Os municípios da RMS contam com abastecimento de água, coleta e disposição de lixo, esgotamento sanitário e fornecimento de energia elétrica, conforme detalhamento apresentado nas Tabelas N° 3, N° 4, N° 5 e N° 6.
- 5.9. A fauna e flora da RMS são bastante diversificadas, embora estejam praticamente

<sup>5</sup>IBGE 2010

restritas à diminutas porções de ecossistemas remanescentes. Destes, o melhor exemplo é o do Parque Metropolitano de Pituaçu, na cidade de Salvador, cujo inventário de fauna e flora foi atualizado em junho de 2009 pelo Centro de Ecologia e Conservação Animal do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Católica do Salvador. O referido inventário apresenta 190 espécies de vertebrados (41 de Anfíbios; 58 de Répteis; 69 de Aves; e 22 de Mamíferos), 63 espécies/morfoespécies de aranhas, totalizando 253 espécies animais e 258 espécies de plantas, que somam 511 espécies. As principais são apresentas no ANEXO II.

## **b) Salvador**

- 5.10. Salvador, capital do Estado da Bahia, é notável no país pela sua gastronomia, música e arquitetura, sendo a sua área metropolitana a mais rica do Nordeste do Brasil. A influência africana em muitos aspectos culturais da cidade a torna o centro da cultura afro-brasileira. O Centro Histórico de Salvador, simbolizado no bairro Pelourinho, é conhecido pela sua arquitetura colonial portuguesa com monumentos históricos que datam do século XVII até o XIX. Este Centro foi declarado como Patrimônio Mundial pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), em 1985.
- 5.11. É o município mais populoso do Nordeste, com mais de 2,7 milhões de habitantes, o terceiro mais populoso do Brasil e o oitavo mais populoso da América Latina (superado por São Paulo, Cidade do México, Buenos Aires, Lima, Bogotá, Rio de Janeiro e Santiago).
- 5.12. Salvador é uma das cidades mais antigas do América, tendo sido a primeira sede da administração colonial portuguesa do Brasil. Por um longo tempo foi chamada de “Bahia” ou “cidade da Bahia”, inclusive por moradores do próprio Estado. Centro econômico do estado, Salvador é também porto exportador, centro industrial, administrativo e turístico. Além disso, é sede de importantes empresas regionais, nacionais e internacionais.

PAÍS E MUNICÍPIOS DA RMS	FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA									
	Total	Rede Geral	Poço ou nascente na propriedade	Poço ou nascente fora da propriedade	Carro pipa	Água de chuva armazenada em cisterna	Água de chuva armazenada de outra forma	Rio, açude e lago	Poço ou nascente na aldeia	Outra
BRASIL	100	81,48	10,53	4,13	0,61	0,66	0,10	1,63	0,04	0,82
CAMAÇARI	100	93,49	3,07	1,52	0,22	0,14	0,11	0,14	-	1,32
CANDEIAS	100	93,91	2,45	1,60	0,04	0,04	0,04	0,06	-	1,86
DIAS D'ÁVILA	100	91,98	3,37	1,30	0,86	0,07	0,02	0,08	-	2,32
ITAPARICA	100	88,77	3,25	3,47	-	0,52	0,16	0,74	-	3,08
LAURO DE FREITAS	100	96,93	2,09	0,25	0,08	0,03	-0	0,04	-	0,58
MADRE DE DEUS	100	99,76	0,02	-	-	0,02	-	-	-	0,20
MATA DE S. JOÃO	100	80,13	8,67	8,78	0,04	0,01	0,07	0,63	-	1,68
POJUCA	100	86,47	4,84	6,60	0,25	0,02	0,01	0,54	-	1,27
SALVADOR	100	98,91	0,30	0,11	0,07	0,01	0,01	0,01	-	0,58
S. FRANCISCO DO CONDE	100	93,13	0,98	2,00	1,15	0,13	0,05	0,50	-	2,06
S. SEBASTIÃO DA POSSE	100	72,63	5,52	19,05	0,06	0,01	0,02	0,77	-	1,93
SIMÕES FILHO	100	92,66	2,67	2,21	0,25	0,07	0,03	0,85	-	1,27
VERA CRUZ	100	92,53	2,87	1,17	0,01	0,07	0,01	0,24	-	3,12

Tabela N°3: Forma de abastecimento de água nas residências dos municípios da RMS. Fonte: IBGE 2010

PAÍS E MUNICÍPIOS DA RMS	DESTINO DO LIXO								
	Total	Coletado	Coletado por serviço de limpeza	Coletado e caçamba de serviço de limpeza	Queimado na propriedade	Enterrado na propriedade	Jogado em terreno baldio ou logradouro	Jogado em rio, lago ou mar	Outro destino
BRASIL	100	85,84	78,62	7,22	10,88	0,60	2,2	0,09	0,40
CAMAÇARI	100	93,74	89,14	4,60	3,31	0,13	2,4	0,05	0,38
CANDEIAS	100	87,61	69,70	17,90	5,51	0,10	6,54	0,14	0,10
DIAS D'ÁVILA	100	89,63	82,74	6,89	3,08	0,20	6,68	0,01	0,40
ITAPARICA	100	78,30	46,82	31,28	8,75	0,25	12,15	0,050	0,70
LAURO DE FREITAS	100	98,80	84,85	13,94	0,48	0,06	0,63	0	0,03
MADRE DE DEUS	100	99,38	98,71	0,67	0,13	-	0,36	0,10	0,03
MATA DE S. JOÃO	100	83,70	73,00	10,70	13,92	0,72	1,42	0,03	0,20
POJUCA	100	90,38	71,90	18,48	8,11	0,25	1,01	0,05	0,19
SALVADOR	100	96,53	60,63	35,90	0,22	0,01	2,90	0,10	0,24
S. FRANCISCO DO CONDE	100	93,19	64,98	28,21	4,51	0,17	1,63	0,08	0,43
S. SEBASTIÃO DA POSSE	100	82,81	78,45	4,36	14,08	0,38	2,50	0,02	0,21
SIMÕES FILHO	100	83,80	61,80	22,00	6,90	0,12	8,65	0,29	0,23
VERA CRUZ	100	80,60	58,71	20,89	0,74	0,33	8,11	0,16	1,07

Tabela N°4: Coleta do lixo residencial nos municípios da RMS. Fonte: IBGE 2010

PAÍS E MUNICÍPIOS DA RMS	EXISTÊNCIA DE BANHEIRO OU SANITÁRIO E ESGOTAMENTO SANITÁRIO															
	Total	Tinham banheiro no domicílio	Tinham banheiro no domicílio, rede geral de esgoto ou pluvial	Tinham banheiro no domicílio com fossa séptica	Tinham banheiro no domicílio com fossa rudimentar	Tinham banheiro no domicílio com lançamento em vala	Tinham banheiro no domicílio com lançamento em rio, lago ou mar	Tinham banheiro no domicílio com outro tipo de lançamento	Tinham sanitário	Tinham sanitário com rede geral de esgoto ou pluvial	Tinham sanitário com fossa séptica	Tinham sanitário com fossa rudimentar	Tinham sanitário, com lançamento em vala	Tinham sanitário com lançamento em rio, lago ou mar	Tinham sanitário, com outro tipo de lançamento	Não tinham banheiro nem sanitário
BRASIL	100	92,27	52,35	11,49	23,68	2,01	2,05	0,68	4,69	0,47	0,22	2,20	0,74	0,16	0,90	3,05
CAMAÇARI	100	95,66	50,28	13,20	27,02	1,77	2,81	0,56	2,89	1,05	0,22	0,83	0,25	0,10	0,45	1,45
CANDEIAS	100	95,69	63,20	9,63	13,66	6,16	1,53	1,50	2,68	0,69	0,42	0,60	0,31	0,12	0,55	1,63
DIAS D'ÁVILA	100	96,28	42,71	16,19	33,82	1,47	1,20	0,89	2,71	0,29	0,42	1,40	0,11	0,06	0,44	1,01
ITAPARICA	100	93,18	40,74	8,48	38,26	3,65	1,49	0,56	4,14	0,18	0,12	1,90	1,24	0,12	0,59	2,68
LAURO DE FREITAS	100	98,44	53,73	26,05	13,74	1,82	2,90	0,20	1,12	0,53	0,15	0,19	0,11	0,04	0,09	0,45
MADRE DE DEUS	100	99,54	90,70	1,26	3,92	0,39	3,17	0,09	0,39	0,06	0,01	0,02	0,01	0,24	0,06	0,08
MATA DE S. JOÃO	100	91,83	25,89	16,15	45,48	1,83	1,43	1,06	4,87	0,34	0,45	2,01	0,28	0,13	1,65	3,30
POJUCA	100	94,68	78,31	8,85	4,49	0,40	0,83	1,80	4,13	0,29	0,19	0,10	0,27	0,03	3,26	1,19
SALVADOR	100	98,51	89,64	2,37	2,54	2,25	1,37	0,34	1,11	0,73	0,07	0,11	0,10	0,04	0,06	0,37
S. FRANCISCO DO CONDE	100	90,94	49,01	15,48	12,24	2,98	8,21	3,02	5,38	1,97	0,75	1,04	0,29	0,54	0,80	3,68
S. SEBASTIÃO DA POSSE	100	85,90	49,21	11,81	13,42	5,91	3,54	2,00	9,56	3,30	2,30	0,64	1,33	0,45	1,54	4,54
SIMÕES FILHO	100	95,46	55,93	8,01	21,26	2,90	6,24	1,12	2,82	0,58	0,12	1,10	0,25	0,25	0,52	1,72
VERA CRUZ	100	93,94	12,72	11,61	64,92	1,05	2,67	0,96	2,67	0,132	0,09	1,16	0,08	0,25	0,98	3,39

Nº5: Existência de banheiro ou sanitário residencial e esgotamento sanitário nos municípios da RMS. Fonte: IBGE 2010

PAÍS E MUNICÍPIOS DA RMS	EXISTÊNCIA DE ENERGIA ELÉTRICA								
	Total	Tinham	Tinham de companhia distribuidora	Tinham de companhia distribuidora com medidor	Tinham de companhia distribuidora com medidor de uso exclusivo	Tinham de companhia distribuidora com medidor de uso coletivo	Tinham de companhia distribuidor a sem medidor	Tinham de outra fonte	Não tinham
BRASIL	100	98,55	97,39	93,62	86,47	7,15	3,77	1,16	1,45
CAMAÇARI	100	99,63	98,63	92,72	84,37	8,35	5,91	1,00	0,37
CANDEIAS	100	99,49	96,88	94,96	90,40	4,55	1,92	2,61	0,51
DIAS D'ÁVILA	100	99,41	98,11	93,58	88,74	4,84	4,53	1,30	0,50
ITAPARICA	100	98,69	96,09	87,38	82,97	4,41	8,71	2,60	1,31
LAURO DE FREITAS	100	99,75	99,27	96,28	90,91	5,37	3,00	0,48	0,25
MADRE DE DEUS	100	99,67	99,34	97,18	92,01	5,17	2,16	0,32	0,33
MATA DE S. JOÃO	100	98,44	95,11	90,17	84,83	5,34	4,94	3,33	1,56
POJUCA	100	98,87	97,93	96,66	93,05	3,61	1,27	0,94	1,13
SALVADOR	100	99,84	99,08	95,65	90,60	5,05	3,44	0,76	0,16
S. FRANCISCO DO CONDE	100	98,89	97,20	89,70	85,63	4,07	7,50	1,69	1,11
S. SEBASTIÃO DA POSSE	100	98,76	97,35	94,41	89,69	4,73	2,93	1,41	1,24
SIMÕES FILHO	100	99,60	98,42	91,43	87,19	4,24	6,99	1,18	0,40
VERA CRUZ	100	99,32	96,89	89,12	83,89	5,23	7,77	2,44	0,68

Tabela N° 6: Existência de energia elétrica nas residências dos municípios da RMS. Fonte: IBGE 2010

- 5.13. No que se refere à hidrologia, Salvador está localizada em uma península pequena, mais ou menos triangular que separa a Baía de Todos os Santos de águas abertas do Oceano Atlântico. Está inserida na Região Hidrográfica do Atlântico Leste, mais especificamente na Região de Planejamento de Gestão das Águas do Recôncavo Norte (RPGA XI). A água que abastece a capital vem da Barragem de Pedra do Cavalo, no Rio Paraguaçu, e dos rios Joanes e Ipitanga, localizados na RMS. O município de Salvador tem dez regiões hidrográficas delimitadas, sendo as mais expressivas as bacias do Rio Camatajipe e a do Rio Jaguaribe. O Rio Camarajipe, que é o maior com seus 14 km e, o Jaguaribe, que também é conhecido como Trobogi, por atravessarem muitos bairros de Salvador são consequentemente os mais poluídos da cidade. Por outro lado o Rio do Cobre que termina na Baía de Todos os Santos é o único que ainda abriga vida aquática.
- 5.14. Com relação ao relevo, uma característica particularmente notável é a escarpa que divide Salvador em Cidade Baixa, porção noroeste da cidade, e Cidade Alta, maior e mais recente (corresponde ao resto da cidade). A primeira está 85m abaixo da segunda. Um elevador (o primeiro instalado no Brasil), conhecido como Elevador Lacerda, conectam as duas “cidades” desde 1873. O relevo da cidade é acidentado e cortado por vales profundos. Conta com uma estreita faixa de planícies, que em alguns locais se alargam. A cidade está a 8m acima do nível do mar.
- 5.15. O clima tropical úmido (ou clima equatorial) de Salvador, com uma temperatura anual média de 25° C, corresponde ao tipo Af, na classificação climática de Köppen – Geiger. As temperaturas são relativamente constantes ao longo do ano, com condições de clima quentes e úmidos. O mês mais seco no ano é janeiro, onde a cidade recebe, em média, 110mm de chuva. Já os meses mais chuvosos estão entre maio e julho, com 789mm de chuva nestes 3 meses. Chega a extremos de 17 °C no inverno e 33 °C no verão. Os bairros litorâneos, fora da Baía de Todos os Santos, como Pituba e Praia do Flamengo recebem fortes ventos vindos do mar.
- 5.16. Salvador também se diferencia das demais cidades brasileiras pelas suas etnias. A cidade é o centro da cultura afro-brasileira e a maior parte da população é negra ou parda. Segundo dados do IBGE em 2010 para a região metropolitana de Salvador, 51,7% da população (1.382.543) é de cor parda (pessoas multirraciais), 27,8% negra (743.718), 18,9% branca (505.645), 1,3% povos asiáticos (35.785) e 0,3% povos ameríndios (7.563). É a cidade com o maior número de descendentes de africanos no mundo, seguida por Nova York, majoritariamente vindos da Nigéria, Togo, Benim e Gana.
- 5.17. As condições sociais do município chamam a atenção. Além da desigualdade social, há tempos a capital da Bahia também sofre com o turismo sexual, o desemprego, a violência, as precariedades da saúde, o crescimento desordenado que leva a favelização e o desrespeito ao meio ambiente. A cidade possui a nona maior concentração de favelas entre os municípios do Brasil, com 99 favelas.
- 5.18. No município de Salvador, o acesso dos domicílios permanentes aos serviços básicos de abastecimento de água, coleta de lixo e eletricidade é quase universal. Segundo os dados do censo 2010 coletados pelo IBGE, 98,91% dos moradores contam com água abastecida por rede geral, 96,53% contam com lixo coletado e 99,84% contam com eletricidade em seus domicílios. No que diz respeito à conexão com rede de esgotamento sanitário, 90,73% contam com conexão a rede geral de esgoto.
- 5.19. No que se refere à educação, entre as principais instituições de ensino superior sediadas em Salvador estão a Universidade Federal da Bahia (UFBA), a Universidade Católica do

Salvador (UCSAL), a Universidade do estado da Bahia (UNEB), a Universidade (UNIFACS), a Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), o Instituto federal da Bahia (IFBA), a Faculdade Ruy Barboza (FRB), o Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (FBDC), dentre outros.

### **c) São Sebastião do Passé**

- 5.20. Localizado a 58km de Salvador, São Sebastião do Passé tem uma área de 538,32km<sup>2</sup> e um total de 45.090 habitantes<sup>6</sup>, portanto, com uma densidade populacional de 83,76hab/km<sup>2</sup>. Situa-se a 37 metros de altitude. O PIB é de R\$402.517mil, sendo R\$9.548,96 o PIB *per capita*<sup>7</sup>,.O IDHM é 0,657<sup>8</sup>.
- 5.21. O município tem um clima tropical, com uma pluviosidade significativa ao longo do ano. Mesmo no mês mais seco tem muita pluviosidade. O clima é classificado como Afde acordo com a Köppen e Geiger, com uma temperatura média de 24.6 °C e pluviosidade média anual de 1.640 mm. O mês mais quente do ano é fevereiro com uma temperatura média de 26,4 °C, sendo 22,3 °C a temperatura média de Julho, mês mais frio do ano. Durante o ano as temperaturas médias variam 4,1 °C. A diferença entre a precipitação do mês mais seco e do mês mais chuvoso é de 206 mm.
- 5.22. Na agricultura destaca-se o cultivo de mandioca e na pecuária os rebanhos de bovinos, equinos e muares.
- 5.23. No município predominam os sedimentos arenosos e de folhetos e siltitos de diversas cores. Os arenitos são micáceos e argilosos nas cores cinza e branco, quando frescos, e marrom claro, nas intempéries.

### **d) Madre de Deus**

- 5.24. Madre de Deus possui uma área de 32,201km<sup>2</sup>, com uma população de 19.600 habitantes<sup>9</sup>, está localizada a 63km de Salvador. O IDHM, considerado alto, é de 0,708. O PIB do município é de R\$282.744 mil e o PIB *per capita* R\$16.264,62.
- 5.25. O município é composto pelas ilhas de Maria Guarda, Vacas e Coroa do Capeta, que são procuradas por turistas pela diversidade de belezas naturais, com seus ecossistemas de Mata Atlântica, manguezais e restingas. O município faz parte do arquipélago da Baía de Todos os Santos e está ligado ao continente através de uma ponte por meio dos municípios de Candeias e São Francisco do Conde. Apenas 100m a separam do continente.
- 5.26. O município é subdividido em duas macro-áreas: a Ilha Madre de Deus e a Ilha Maria da Guarda. A ilha de Madre de Deus, por sua vez, se divide nos bairros do Centro, Suape, Cação, Marezinha, Mirim, Alto do Paraíso, Apicum, Nova Madre de Deus e Quitéria.
- 5.27. O município já pertenceu a Salvador e emancipou-se no fim dos anos oitenta. Além do terminal marítimo da Petrobras, outras atividades econômicas são a pesca artesanal e o turismo de praia.
- 5.28. É uma região marcada por fortes agressões ecológicas oriundas da indústria petrolífera, sendo

---

<sup>6</sup>IBGE 2013

<sup>7</sup>IBGE 2010

<sup>8</sup>PNUD 2010

<sup>9</sup>IBGE 2013



marcantes na história do município os derramamentos de petróleo na década de noventa.

5.29. Madre de Deus possui cinco escolas municipais: Complexo de Educação Municipal Professor Magalhães Netto; Escola Municipal Deijair Maria Pinheiro; Escola Municipal Nossa Senhora Madre de Deus; Escola Municipal Luiz Eduardo Magalhães; e Escola Municipal Antônio Carlos Magalhães. Possui também um colégio estadual que também atende as ilhas próximas e os municípios de Candeias e São Francisco do Conde. A Cidade ainda possui a Biblioteca Municipal Rodholpo Queiroz e o Espaço do Saber que atende crianças deficientes e é referência na região.

#### **e) São Francisco do Conde**

5.30. São Francisco do Conde, que pertenceu ao município de Salvador até 1967 e de onde está distante 66km, tem uma população de 36.677 habitantes<sup>10</sup>, área territorial de 262,85km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 126,24hab/km<sup>2</sup>.

5.31. O PIB *per capita* do município, de R\$296,8 mil<sup>11</sup>, é maior do país, seguida de Porto Real (RJ), com R\$ 290,8 mil, Louveira (SP), com R\$ 239,9 mil, Confins (MG), com R\$ 239,7 mil, e Triunfo (RS), com 223,8 mil.

5.32. A arrecadação municipal de impostos ligados à produção e refino de petróleo pela refinaria RLAM, da Petrobrás, é de cerca de R\$ 200.000.000,00/ano. Em que pese este fato, as condições de vida no município se encontram muito abaixo do esperado. Sua taxa de mortalidade infantil está acima do máximo considerado aceitável pela Organização Mundial da Saúde. Não existe tratamento de esgotos no município e apenas 50% da população tem acesso à água encanada.

5.33. Localizada entre ilhas e manguezais, costa litorânea e Mata Atlântica, São Francisco do Conde chama a atenção pela sua natureza. Dois pontos de embarque servem de ponto de partida para qualquer roteiro náutico nos passeios de barco que mostram a natureza da região: o píer, na orla urbana; e Santo Estevão, um povoado de pescadores a 32km do centro da cidade.

#### **f) Candeias**

5.34. Candeias tem uma área de 264,487km<sup>2</sup> e 89.419 habitantes<sup>12</sup>, portanto com uma densidade populacional de 338,08 hab/km<sup>2</sup>. Faz limite com os municípios de Salvador, São Sebastião do Passé, Simões Filho, Dias D'Ávila e São Francisco do Conde. Se encontra a 46km de Salvador.

5.35. O IDHM de Candeias, considerado médio, é de 0,691<sup>13</sup>, o PIB é de R\$4.204.817 mil, considerado o sexto do Estado da Bahia, sendo o *per capita* R\$50.613,49.

5.36. A emancipação política de Candeias se deu em 1958, com a sua separação do município de Salvador. A descoberta do petróleo em suas terras em 1941 foi uma das principais motivações para essa emancipação. Depois da descoberta do petróleo, o desenvolvimento de Candeias se deu por meio da industrialização, com a implantação de fábricas e portos, a exemplo do Porto de Aratu, que é responsável por 60% de toda a carga movimentada em modal marítimo na Bahia, além do Porto da Ford. O comércio tem um crescimento contínuo, movimentado também pelas cidades vizinhas, como São Sebastião do Passé, São Francisco do Conde e Madre de Deus,

---

<sup>10</sup>IBGE 2013

<sup>11</sup>IBGE 2010

<sup>12</sup>IBGE 2013

<sup>13</sup>PNUD 2010

embora nos últimos anos o desemprego tenha deslocado alguns moradores da cidade para outros estados a procura de emprego, enfraquecendo um pouco o comércio.

- 5.37. Sua bacia hidrográfica é composta pelos rios: Joanes, São Francisco, São Paulo, Imbiruçu, Jacarecanga. Está localizada nas proximidades da rodovia BR-324, ligando-se com esta por meio da BA-522.

### **g) Camaçari**

- 5.38. Camaçari, situado a 41km de Salvador e conhecido por *Cidade Industrial*, é a quarta cidade mais populosa do Estado e a segunda maior cidade da RMS. Possui uma área equivalente a 784,658km<sup>2</sup>, uma população de 275.575 habitantes<sup>14</sup> e uma densidade demográfica de 351,2 hab/km<sup>2</sup>. Tem o segundo maior PIB municipal do Estado (depois de Salvador, sendo também o 5º maior da Região Nordeste e o 38º maior do país), estimado em cerca de R\$14 bilhões. Faz parte dos 71 municípios brasileiros integrados ao Mercosul. É sede da Ford Motor Company e do Polo Petroquímico que abriga diversas indústrias químicas e petroquímicas, além de abrigar nos últimos anos, outros ramos da indústria como o automotivo, celulose, borracha, metalurgia do cobre, têxtil, fertilizantes, energia eólica, bebidas e serviços. É o primeiro complexo petroquímico planejado do país e o maior complexo industrial integrado do Hemisfério Sul, com mais de 90 empresas instaladas. O Pólo é responsável por 30% do PIB baiano e pela exportação de US\$ 2,3 bilhões ao ano. Com faturamento anual de US\$ 15 bilhões, gera 45 mil empregos, sendo 15 mil diretos e 30 mil indiretos.

- 5.39. Hoje, Camaçari também desponta na área hoteleira e de turismo, graças à proximidade com a capital baiana e aos grandes investimentos instalados no Litoral Norte da Bahia. Com 42km de orla, o Município atrai, principalmente, empresas estrangeiras.

- 5.40. O IHDM do município, considerado médio, é de 0,694.

- 5.41. Camaçari faz divisa com os municípios de Lauro de Freitas, Simões Filho, Dias D'Ávila e Mata de São João. Possui quatro distritos: Vila de Abrantes, Monte Gordo, Sede (Camaçari), Parafuso e Remanescentes quilombolas (Cordoaria).

- 5.42. O clima é tropical As, com temperatura média de 26° C.

- 5.43. No que se refere à vegetação, no município são encontradas as típicas de dunas, manguezais, restingas, mata ciliar e Mata Atlântica. A cidade ainda possui três Áreas de Proteção Ambiental (APAs): Joanes/Ipitanga; Rio Capivara; e Lagoas de Guarajuba. Além das unidades de conservação: Cinturão Verde de Proteção do Complexo Petroquímico de Camaçari; Parque das Dunas de Abrantes; e Parque Garcia D'Ávila.

### **h) Simões Filho**

- 5.44. O município de Simões Filho tem uma área de 192,16km<sup>2</sup>, uma população de 129.964 habitantes<sup>15</sup> e uma densidade demográfica de 676,32 hab./km<sup>2</sup>. Distante a 21km de Salvador, faz limite com os municípios de Salvador, Lauro de Freitas, Camaçari, Dias D'Ávila e Candeias. O IDHA, considerado médio, é de 0,675<sup>16</sup>. Tem um PID de R\$3.690.063mil e um

---

<sup>14</sup>IBGE 2013

<sup>15</sup>IBGE 2013

<sup>16</sup>PNUD 2010

PIB *per capita* de R\$31.266,42<sup>17</sup>

- 5.45. O município foi emancipado de Salvador em 1961 e começou a fazer parte da RMS em 1973, tendo recebido, desde então, diversas instalações industriais. O Centro Industrial de Aratu – CIA e o Complexo Petroquímico de Camaçari – COPEC são os dois marcos mais importantes para a economia local. A atividade agropecuária, com baixa representatividade, também se faz presente no município, destacando-se o cultivo de banana, coco-da-baía, cacau (amêndoa), manga, goiaba, laranja e pimenta do reino e a criação de bovinos, suínos e ovinos.
- 5.46. O clima é Tropical e, devido a grande proximidade do litoral, Simões Filho apresenta clima úmido com temperaturas médias anuais de 24,7°C, pluviosidade média anual entre 1.600 e 2000mm, sendo que as maiores concentrações pluviométricas ocorrem entre os meses de abril e junho.
- 5.47. As formas de relevo predominantes no município são os Tabuleiros Pré-Litorâneos, as Planícies Marinhas e Fluviomarinhas e as Baixadas Litorâneas, associadas a uma geologia com presença de conglomerados, arenitos, depósitos fluviais e costeiros (areias de praias, dunas, mangues, terraços e cordões litorâneos). A hidrografia é composta pela bacia do rio Joanes, sendo os principais afluentes os rios Córrego Cantagalo e o Córrego Muriqueira. Ao longo da bacia aparecem as represas Joanes I, Joanes II, Ipitanga II e Ipitanga III, importantes para o abastecimento de água da Região Metropolitana de Salvador. Os solos do município são do tipo Podzólico Vermelho-Amarelo álico, Latossolo Vermelho-Amarelo álico, Latossolo Amarelo álico, Podzol Hidromórfico e Solos Indiscriminados de mangue, onde desenvolvem atividades agrícolas, extrativismo e pecuária. A vegetação está constituída pela Floresta Ombrófila, Contato cerrado-restinga e Formações pioneiras com influência fluviomarinha.

#### viii) **Itaparica**

- 5.48. O município está localizado na Ilha de Itaparica, na Baía de Todos os Santos. Teve sua fama inicial como balneário de repouso e de saúde devido às suas praias e à sua água mineral que jorra da Fonte da Bica, localizada dentro da cidade, na costa oeste.
- 5.49. Localizada a 20km de Salvador, via ferry-boat, tem uma área de 115,92km<sup>2</sup>, uma população de 22.329 habitantes<sup>18</sup> e uma densidade demográfica de 192,62hab./km<sup>2</sup>. O IDHM, considerado médio, é de 0,670<sup>19</sup>, o PIB é de R\$115.037mil, com um PIB *per capita* de R\$5.541,28.
- 5.50. Os primeiros registros sobre a Ilha de Itaparica datam do século XVI. A cana-de-açúcar e a criação de gado bovino foram importantes elementos de desenvolvimento econômico da região, nos séculos seguintes. A ilha é dividida entre os municípios de Vera Cruz e Itaparica. Entre as atrações turísticas, estão suas praias e seu conjunto histórico. As praias são: Ponta de Areia; Ponta do Mocambo; Boulevard; do Forte; São João de Manguinhos; de Amoreiras; e Coroa do Limo. O conjunto histórico, por sua vez, é formado pelo casario e pela Igreja de São Lourenço, construída em 1610. Embora tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), o local é alvo de vandalismo, com frequentes roubos de imagens centenárias de santos.

#### j) **Lauro de Freitas**

- 5.51. Lauro de Freitas está distante 15km de Salvador, tem 57,69km<sup>2</sup> e uma população de 184.383

---

<sup>17</sup>IBGE 2010

<sup>18</sup>IBGE 2013

<sup>19</sup>PNUD 2010

habitantes, portanto com uma densidade demográfica de 3.196,27 hab/km<sup>2</sup>. Faz limite com os municípios de Salvador, Simões Filho e Camaçari. Tem o segundo PIB que mais cresce no país e é considerado também o quarto município que mais gerou empregos em 2009.

- 5.52. O PIB do Município é de R\$3.156.015mil e o PIB *per capita* R\$18.313,00<sup>20</sup>. O IDHM, considerado alto, é de 0,754.
- 5.53. Possui clima tropical quente úmido, com temperaturas médias anuais equivalentes a 24° C. Os períodos chuvosos ocorrem nos meses de abril e junho. A precipitação média anual é de 1.800 mm.
- 5.54. Seu relevo é composto por tabuleiros, planaltos costeiros, baixos tabuleiros e colinas do Recôncavo. Os solos são do tipo latossolo vermelho amarelo distrófico, podzólico vermelho amarelo, com predominância de areias quartzosas marinhas distróficas.
- 5.55. A vegetação compreende a cobertura vegetal da orla marítima com coqueirais em solo arenoso e dunas recobertas por plantas rasteiras, arbustos e semiarbustos.
- 5.56. Lauro de Freitas possui um litoral de seis quilômetros divididos em três praias: Buraquinho; Ipitanga; e Vilas do Atlântico.
- 5.57. O município é cortado pelos rios Joanes, que desagua no mar e separa Lauro de Freitas e Camaçari e o Ipitanga, que corta a cidade desaguando no Joanes. Há também vários córregos e outros dois rios, Sapato e Goro, ambos estão em acelerado processo de deterioração.
- 5.58. A Unidade de Conservação, utilizada para a prática do ecoturismo com cerca de 22 000 hectares de Mata Atlântica.

#### **k) Dias D'ávila**

- 5.59. Dias D'Ávila tem área de 184,23km<sup>2</sup>, 75.103 habitantes<sup>21</sup> e densidade demográfica de 407,66 hab/km<sup>2</sup>. No município se encontra as melhores fontes de água da Bahia, fato que lhe dá o apelido de "Cidade Das Águas". Vizinha ao Polo Industrial de Camaçari, a cidade é habitada por uma grande massa de trabalhadores que passaram a residir no município após a implantação e ampliação do Polo.
- 5.60. Dias D'ávila está localizada a 56km de Salvador e faz divisa com os municípios de Camaçari, Candeias, Simões Filho, Mata de São João e São Sebastião do Passé. O clima é Tropical As.
- 5.61. O IDHM, considerado médio, é de 0,676<sup>22</sup>. O PIB é R\$2.172.583mil, sendo R\$32.732,93 o PIB *per capita*.
- 5.62. Dias D'Ávila já foi considerada umas das melhores cidades de veraneio, pelas suas paisagens e clima agradável, além do seu principal ponto turístico, o Imbassay, cuja lama era considerado por muitos como medicinal. Hoje é considerada cidade dormitório. Até 1985, a cidade era apenas uma estância, distrito da cidade de Camaçari.

#### **l) Vera Cruz**

---

<sup>20</sup>IBGE 2013

<sup>21</sup>IBGE 2013

<sup>22</sup>PNUD 2010

- 5.63. Vera Cruz, distante 15km de Salvados, por meio de ferry-boat, tem área de 299,73km<sup>2</sup>, 41.524 habitantes<sup>23</sup> e uma densidade demográfica de 138,54 hab/km<sup>2</sup>. Faz divisa com os seguintes municípios: Itaparica; Jaguaribe; Salinas de Margarida e Salvador.
- 5.64. O clima é classificado como Tropical As.
- 5.65. O IDHM, considerado médio, é de 0,645<sup>24</sup>, o PIB é R\$247,515mil e o PIB *per capita* R\$6.585,11. Vera Cruz é um município essencialmente urbano, frequentado nos finais de semana pelas classes média e média-alta de Salvador e das idades do Recôncavo.
- 5.66. Sol e Praia (turismo e lazer) é o principal atrativo natural de Vera Cruz. No que se refere aos recursos naturais, destacam-se os rios que banham falésias, o manguezal, as fontes de água potável à beira-mar e a restinga de mata atlântica com trilha para o turismo de aventura.
- 5.67. A grande diversidade biológica da fauna e a flora terrestres e marinhas, chamam a atenção de biólogos, agrônomos, oceanógrafos e demais especialistas para os estudos científicos em Vera Cruz. Não por acaso a parceria da Universidade Federal da Bahia/Prefeitura de Vera Cruz levou a criação do Parque Ecológico do Baiacu e da APA das Pinaúnas.

#### **m) Mata de São João**

- 5.68. Mata de São João, distante a 56km de Salvador, tem 633,20km<sup>2</sup> de extensão e 44,536 habitantes<sup>25</sup> e uma densidade demográfica de 70,34 hab/km<sup>2</sup>. Faz divisa com os municípios de Entre Rios, São Sebastião do Passé, Pojuca, Dia D'Ávila, Camaçari e Itanagra. O IDHM, considerado médio, é de 0,668, o PIB é de R\$351.972mil e o IDH *per capita* R\$8.753,35<sup>26</sup>.
- 5.69. O clima é quente úmido (com pouca chuva no verão e chuvoso no inverno e outono).
- 5.70. No que se refere aos recursos hídricos, Mata de São João pertence à Bacia do Rio Jacuípe, que margeia a área urbana da sua sede municipal. É um rio de regime permanente e suas águas são consideradas de boa qualidade.
- 5.71. Os solos são derivados de material sedimentar característico das formações geológicas regionais sendo friáveis, profundos, de cor amarelada, com pouca matéria orgânica, de natureza argilosa e arena – argilosa onde se destacam os podzólicos vermelho-amarelos. Estes tipos de solos são minerais hidromórficos, de textura média e argilosa.
- 5.72. Por sua vez, a vegetação característica inclui a floresta estacional, as restingas e os manguezais, pertencentes ao domínio da Mata Atlântica.
- 5.73. A base da economia do município é o turismo, embora a agricultura com a produção de orgânico o coloque em posição de destaque. Os produtos cultivados em Mata de São João abastecem parte do mercado de Salvador e de outros municípios baianos. Além disso, a atividade pecuária também é intensa com a criação de bovinos, caprinos e equinos. No século passado, Mata de São João era um dos principais centros de distribuição de gado, onde também funcionava um dos maiores abatedouros da Bahia.

---

<sup>23</sup>IBGE 2013

<sup>24</sup>PNUD 2010

<sup>25</sup>IBGE 2013

<sup>26</sup>PNUD 2010

5.74. O turismo, de sol e praia, decorre dos seus 28km de praias que vão de Praia do Forte a Sauípe, um dos principais destinos do Brasil. Neste litoral são preservados os remanescentes da Mata Atlântica, dunas, restingas, manguezais, coqueirais, lagoas, riachos, cachoeiras e praias paradisíacas. Praia do Forte, Imbassaí, Diogo e Costa do Sauípe são as localidades que atraem o maior número de turistas, quer pela simplicidade dos vilarejos, quer pela sofisticação de algumas das maiores redes de hotéis do mundo. Atualmente, a atividade turística é responsável pela geração de milhares de empregos diretos e indiretos. A maior parte dos funcionários da indústria do turismo é cidadão de Mata de São João que está nos hotéis, pousadas, restaurantes e outros estabelecimentos de serviços.

#### **n) Pojuca**

5.75. O município de Pojuca foi criado em 1913, quando se emancipou de Sant'Ana do Catu. É constituído pelos Distritos de Pojuca e Miranga e faz divisa com os municípios de Catu, Araçás, Mata de São João, Itanagra e São Sebastião do Passé.

5.76. Distante a 67km (1h12m pela BR -324 e BR-110 e 1h33m pela BR-324) de Salvador, tem 290,12km<sup>2</sup> de extensão, 36.551<sup>27</sup> habitantes e densidade demográfica de 125,99 hab/km<sup>2</sup>.

5.77. O município tem um IDHM considerado médio de 0,666<sup>28</sup>, um PIB de R\$1.009.945mil e um PIB *per capita* de R\$30.546,16<sup>29</sup>.

5.78. O município é pouco acidentado, apresentando pequenas elevações ao oeste, sendo os principais acidentes geográficos são os rios Pojuca, Catu e Quiricó. O clima é tropical, com temperatura média de 24,7° C. Não há posto meteorológico no município.

5.79. As atividades econômicas do município são a agricultura, pecuária, comércio, extração de petróleo e gás natural, indústrias, principalmente de minérios, comércio e serviços. As atividades que mais geram Imposto de Circulação de Mercadorias e Serviços (IMS), segundo dados da Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia são a extração e tratamento de minerais, a indústria de minerais não metálicos, a metalúrgica, a indústria de espumas, colchões e estofados, a mecânica, a agricultura e a criação de animais, serviços de transportes, serviços comerciais, comércio atacadista, comércio varejista. Há, ainda, as indústrias de cerâmica, alimentos, artefatos de cimento e farinha de mandioca.

5.80. Três grandes empreendimentos contribuíram para a emancipação econômica do município: o oleoduto que liga campos petrolíferos à Refinaria de Mataripe, a Subestação da Companhia Hidrelétrica do São Francisco (CHESF) e a rodovia que liga Pojuca à capital do Estado e outros centros.

5.81. Na pecuária, destacam-se os rebanhos de bovinos, equinos e suínos.

## **VI. IMPACTOS SOCIOAMBIENTAIS ASSOCIADOS AO PROGRAMA**

### **VI.1. Impactos Esperados na Fase de Obras**

6.1. O Programa promoverá impactos amplamente positivos, decorrentes da sua implantação e do cumprimento dos seus objetivos de melhorar a gestão da saúde e a qualidade de vida da população da RMS. Os impactos negativos decorrem da

---

<sup>27</sup>IBGE 2013

<sup>28</sup>PNUD 2010

<sup>29</sup>IBGE 2010

implantação das obras e da operação das unidades de saúde, e são de pequena magnitude e contam com programas de mitigação e compensação específicos.

- 6.2. O Programa contempla a construção, ampliação e reforma de unidades de atenção à saúde e, com exceção do Hospital Metropolitano de Salvador, as demais unidades são de edificações de dimensões relativamente pequenas e com localização eminentemente urbana, em áreas já bastante antropizadas, podendo-se considerar que os impactos socioambientais potenciais deverão ser de pequena intensidade, localizados, de curto prazo, restritos à fase de obras e típicos da construção de edificações e, portanto, de fácil controle e mitigação por meio de procedimentos de obras específicos.
- 6.3. Os projetos das obras contempladas no Programa ainda não estão concluídos e, tampouco, a localização exata das unidades de saúde está definida. Desta forma, os impactos do programa apresentados a seguir são genéricos, embora relacionados a construção de unidades de saúde. O programa envolve diferentes atividades e construções em diferentes localidades e, conseqüentemente, os impactos são diferenciados de acordo com o local e tipo de projeto.
- 6.4. O Hospital Metropolitano de Salvador será construído em área contigua ao Parque Metropolitano do Pituaçu, em terreno com remanescente de Mata Atlântica e sua construção deverá exigir supressão de vegetação e promover danos ambientais de média magnitude, localizados e permanentes.
- 6.5. Os principais impactos esperados para o Programa são apresentados a seguir. Os impactos previstos para as fases de planejamento, obras e operação são apresentados, de forma mais detalhada, no ANEXO III.

#### **Implantação do Programa**

- Melhoria da gestão da rede SUS na RMS;
- Melhoria e ampliação das redes de APS e dos cuidados de saúde especializados;

#### **Instalação do Canteiro de Obras**

- Geração de poeira e ruídos;
- Geração de rejeitos sólidos;
- Geração de efluentes líquidos domésticos (esgoto sanitário);
- Geração de efluentes líquidos: risco de contaminação do solo com óleos, graxas e efluentes líquidos/risco de contaminação do lençol d'água superficial e subterrâneo com óleos, graxas, tintas etc.;
- Aumento do fluxo de veículos pesados;
- Risco de acidentes de trânsito;
- Risco de acidentes com trabalhadores;

#### **Desmanche de edificações/demolições para a instalação das unidades ou ampliação e reformas das existentes**

- Migração de pragas urbanas para as áreas do entorno;
- Geração de grande volume de rejeito;
- Geração de poeira e ruído;
- Risco de contaminação do solo com óleos, graxas e efluentes líquidos;
- Risco de contaminação do lençol d'água superficial e subterrâneo;

- Risco de acidentes com trabalhadores;
- Comprometimento da qualidade ambiental da área de descarte (bota-fora).

#### **Retirada e transporte de entulhos/material sedimentar**

- Aumento do fluxo de veículos pesados;
- Geração de poeira e ruído;
- Risco de espalhamento de rejeitos sólidos no sistema viário;
- Risco de acidentes com trabalhadores;
- Comprometimento da qualidade ambiental da área de descarte (bota-fora).

#### **Terraplenagem**

- Aumento do fluxo de veículos pesados;
- Risco de contaminação do solo com óleos, graxas e efluentes líquidos similares;
- Geração de poeira e ruído;
- Risco de acidentes com trabalhadores;
- Risco de abalo estrutural em edificações vizinhas;
- Comprometimento da qualidade ambiental de áreas de empréstimo (jazidas).

#### **Disposição de Rejeitos**

- Interferência no habitat da fauna local;
- Risco de contaminação do lençol freático;
- Geração de poeira e ruído;
- Risco de espalhamento de rejeito no sistema viário;
- Aumento do fluxo de veículos pesados;
- Risco de acidentes com trabalhadores.

#### **Desmobilização do Canteiro de Obras**

- Geração de poeira e ruídos;
- Geração de rejeitos sólidos;
- Risco de contaminação do solo por óleos, graxas e efluentes líquidos similares;
- Risco de acidentes com trabalhadores;
- Comprometimento da qualidade ambiental da área de descarte (bota-fora).

### **VI.2. Impactos da Fase de Operação**

6.6. Os principais impactos potenciais da fase de operação são:

- Geração e manejo de resíduos;
- Produção de emissões atmosféricas;
- Geração e manejo de efluentes;
- Impactos relacionados com a saúde ocupacional e segurança industrial de trabalhadores, pacientes, visitante e comunidade do entorno.

6.7. Com relação aos resíduos sólidos, os impactos normalmente estão relacionados à coleta, ao manejo e à disposição, sendo considerados:

- Resíduos domésticos;



- Resíduos perigosos, divididos em Resíduos Perigosos Biológicos Infecciosos (RPBI), e em outros resíduos perigosos incluindo os decorrentes da operação de Raio X.

6.8. As fontes de emissões que podem gerar impactos negativos incluem os sistemas de ar condicionado dos hospitais, os sistemas de gases médicos, os locais de armazenamento e tratamento de dejetos, as unidades de geração de energia de emergência (gases de efeito estufa) e as unidades de incineração.

### **VI.3. Impactos Positivos ou Benéficos**

6.9. Os principais impactos positivos ou benéficos dizem respeito aos próprios objetivos do Programa: contribuir para a melhoria das condições de saúde da população da Região Metropolitana de Salvador.

6.10. Como impactos positivos esperados são citados os de maior repercussão junto à sociedade local:

- melhoria da oferta e da qualidade da saúde no Estado;
- melhoria das condições de saúde da população;
- elevação da auto-estima da população, com a qualidade do atendimento à saúde;
- aumento da oferta de infraestrutura e equipamentos adequada de atendimento à saúde;
- aumento oferta de serviços especializados nas diversas especialidades médicas, incluindo UTIs e exames especializados de imagem;
- geração de emprego e renda; e
- incremento de atividades econômicas relacionadas ao atendimento à saúde;

## **VII. MEDIDAS MITIGADORAS**

### **VII.1. Considerações sobre a Gestão Socioambiental do Programa**

7.1. Para a mitigação dos impactos socioambientais e o controle ambiental das obras o Programa deverá ser elaborado o Plano de Gestão Ambiental e Social contemplando os seguintes programas: i) Programa de Gerenciamento Ambiental das Obras; ii) Programa de Controle Ambiental das Obras; iii) Programa de Demolição; iv) Programa de Capacitação Ambiental da Mão de Obra Contratada; v) Programa de Compensação pela Supressão de Vegetação Arbórea; e v) Programa de Segurança do Trabalhador e Saúde Ocupacional Durante a Construção.

7.2. Para garantir a implementação dessas medidas de mitigação e compensação de impactos, a gestão ambiental do Programa estará a cargo da Unidade de Gestão do Programa (UGP). Para o acompanhamento das obras, bem como para a sua gestão socioambiental, a UGP deverá contar com o auxílio de engenheiros, arquitetos e especialistas em meio ambiente da SESAB, que deverão executar as seguintes atividades específicas:

- apoio técnico no planejamento inicial das ações ambientais 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;
- 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 ambientais 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;
- apresentação à Gerência da UGP, periodicamente, da avaliação da eficiência dos programas ambientais relacionados às intervenções físicas previstas e dos ajustes necessários;
- recomendação à UGP de penalidades às Empreiteiras de obras, no caso de não atendimento dos requisitos ambientais, ou seja, na situação de configuração de não-conformidades significativas e não resolvidas no âmbito das reuniões de planejamento de obras;

7.3. Conforme será apresentado a seguir, em itens específicos, os custos da Gestão Socioambiental do Programa estarão embutidos nos custos do gerenciamento da UGP, da empreiteira e das próprias obras.

7.4. Todas as obras do Programa deverão ser planejadas e executadas de acordo com as normas e exigências legais federais, estaduais e municipais, de obras, meio ambiente e saúde segurança do trabalho, especificadas no item IV, página 12 desta AAS.

## VII.2. Considerações Específicas sobre Algumas Obras do Programa

7.5. Atenção especial deverá ser dispensada à UBS a ser construída no terreno de aproximadamente 1.200m<sup>2</sup>, pertencente à Prefeitura Municipal de Salvador e localizado na esquina da Avenida Vale do Ogunjá com Alameda Ogunjá, ao lado do Conjunto Habitacional Viver Melhor (Foto N° 4). Como a Avenida Vale do Ogunjá é bastante movimentada, recomenda-se que o projeto da Unidade contemple estacionamento, pátio de manobra e fácil acesso de veículos, de forma a não comprometer o já conturbado e movimentado transito da referida avenida. Recomenda-se, ainda, pelos motivos já expostos, a elaboração de um Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV).



**Foto N° 4:** Área escolhida para a implantação de uma UBS (Fonte: Google Maps).

- 7.6. Com relação ao Hospital Metropolitano, considerando que a sua construção se dará em área contígua ao Parque Metropolitano de Pituvaçu, recomenda-se que suas características arquitetônicas sejam compatíveis com o local e as características arquitetônicas das obras do Parque, em processo de revitalização e ampliação. Além disso, em decorrência da qualidade ambiental das áreas remanescentes no entorno do futuro hospital, caracterizadas como remanescentes de Mata Atlântica em bom estado de conservação, recomenda-se que conceitos e procedimentos específicos de conservação e qualidade ambiental sejam adotados nas fases de planejamento e implantação, de forma a reduzir a supressão da vegetação remanescente, reduzir e controlar as operações de terraplenagem e as áreas do canteiro de obras. Durante as obras deverão ser evitados, também, as estradas de serviço e os pátios de manobra desnecessários.
- 7.7. Considerando, ainda, a importância ambiental da área, a sua localização limítrofe ao Parque metropolitano do Pituvaçu e eventuais resistências que possam surgir por parte de ONGs e ambientalistas defensoras do referido Parque, recomenda-se a elaboração de um Estudo de Impacto Ambiental Simplificado, a ser submetido à apreciação do Banco e a consulta pública. Os resultados deste Estudo de Impacto Ambiental, sobretudo no que se refere à preservação da vegetação remanescente, deverão ser incorporados ao projeto do Hospital.

## **VII.2. Programas da Fase de Obras**

### **Programa de Gerenciamento Ambiental das Obras**

- 7.8. As obras do Programa serão objeto de supervisão ambiental periódica, realizada pelos arquitetos e engenheiros da SESAB, concomitantemente à supervisão técnica das obras, com periodicidade a ser definida pela UGP, visando o cumprimento dos seguintes objetivos: i) avaliar como as diretrizes e os procedimentos para o Controle Ambiental das Obras estão sendo observadas; ii) avaliar como os componentes de gerenciamento ambiental estão sendo implementados; e iii) indicar medidas necessárias para aprimorar a qualidade ambiental dos empreendimentos e propor aperfeiçoamentos ao gerenciamento ambiental.
- 7.9. Além disso, os resultados da supervisão deverão contribuir para: i) implementar e aprimorar a qualidade das obras durante a sua execução; ii) destacar as áreas onde a capacidade da SSAB em implementar o gerenciamento ambiental e executar as medidas de mitigação de impactos e controle ambiental devem ser fortalecidas; e iii) contribuir para a elaboração de projetos e implantação de obras melhor sucedidos e com custos ambientais corretamente avaliados, nos futuros empreendimentos da SESAB.
- 7.10. Dentre as medidas previstas neste Programa, destacam-se as seguintes:
- controle ambiental das obras;
  - documentação ambiental 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.
- 7.11. O Programa de Gerenciamento Ambiental da Construção será de responsabilidade direta da UGP, que deverá contar com o apoio de um especialista em meio ambiente.

### **Custos:**

- 7.12. Os custos para a implantação do Programa estão embutidos nos custos de gerenciamento da UGP e SESAB.

### **Programa de Controle Ambiental das Obras**

- 7.13. 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 das unidades de saúde, 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.
- 7.14. São destacadas as medidas de controle ambiental dos procedimentos executivos da obra apresentadas a seguir.

#### **Preparação do Terreno**

- 7.15. A operação de preparação da área necessária à implantação das unidades de saúde, embora de pequena dimensão, deverá ser mecanizada e exigir cuidados ambientais necessários para reduzir os danos e possibilitar a adequada recuperação ambiental do entorno da obra.
- 7.16. Durante a raspagem do terreno, 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 de solo em exposição no entorno da unidade de saúde, logo após a conclusão da obra. O transporte de terra para o exterior da área da obra deverá ser evitado. Se houver excedente decorrente da raspagem do terreno, nivelamento ou escavações para a implantação da infraestrutura, e o material não puder ser utilizado no próprio local ou na recuperação do entorno e acessos, a disposição final deverá ser em bota- fora devidamente licenciado.

#### **Instalação e Operação do Canteiro de Obra**

- 7.17. O canteiro de obra deverá ser composto pelos seguintes elementos: edificações provisória 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.
- 7.18. 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 utilizará sistemas de drenagem simplificados, dispensando-se obras sofisticadas em concreto, como desembocaduras e outras, de caráter duradouro.
- 7.19. 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 será dada ao controle de poeira no canteiro e área de influência.
- 7.20. 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.
- 7.21. 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 recolhido 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.

- 7.22. As instalações do refeitório deverão incluir telas do tipo mosquiteiro, sistemas de ventilação e sanitários em número e capacidade adequados.
- 7.23. Nas obras das unidades de saúde 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.

### Custos

- 7.24. Os custos deste Programa estão incorporados no Plano de Controle Ambiental da Obra (PCAO) a cargo da empreiteira de obra.

### Programa de Demolição

#### Objetivo

- 7.25. Estabelecimento de procedimentos e rotinas para a execução de demolições nas obras de implantação, ampliação e reformas das unidades escolares do Programa, garantindo a qualidade ambiental e o atendendo a NR -18 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

#### Atividades

- 7.26. A demolição é a destruição, de forma deliberada, de alguma construção ou estrutura para dar outro destino ao espaço por ela ocupado e compreende as seguintes atividades:
- Remoção de estruturas de concreto simples ou armado, alvenarias, cerâmica e madeira;
  - Remoção de tubulações;
  - Remoção de coberturas, vidros, louças, metais e esquadrias.
- 7.27. Quando o reaproveitamento do material de demolição (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).
- 7.28. A demolição poderá ser feita por meio de ferramentas manuais ou mecânicas, de modo a garantir a integridade dos materiais, visando o seu possível reaproveitamento.
- 7.29. A atividade de demolição 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.
- 7.30. A área circunvizinha a demolição precisa ser avisada previamente e isolada devidamente durante a atividade, evitando contratempos e acidentes com a comunidade do entorno.
- 7.31. O Quadro N° 4, apresentado a seguir, contém as medidas de controle, de acordo com a Norma Regulamentadora – NR 18 (Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção).

- 7.32. 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.
- 7.33. Todo entulho será transportado, depositado e espalhado em bota-fora, em localização estabelecida no Projeto aprovado ou indicado pela UGP.

**Quadro N° 4: Medidas de Controle de Demolição**

FASES DA ATIVIDADE DE DEMOLIÇÃO	MEDIDAS DE CONTROLE
Antes de iniciar a Demolição (Planejamento)	<p>As linhas de fornecimento de energia elétrica, 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.</p> <p>As construções vizinhas à obra de demolição devem ser vistoriadas, visando preservar a estabilidade e a integridade física de terceiros.</p> <p>Devem ser removidos os vidros, ripados, estuques e outros elementos frágeis.</p> <p>Antes de se iniciar a demolição de um pavimento, devem ser fechadas todas as aberturas existentes no piso, salvo as que forem utilizadas para escoamento de materiais, ficando proibida a permanência de pessoas nos pavimentos que possam ter sua estabilidade comprometida no processo de demolição.</p>
Durante a Demolição	<p>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.</p> <p>Os objetos pesados ou volumosos devem ser removidos mediante o emprego de dispositivos mecânicos, ficando proibido o lançamento em queda livre de qualquer material.</p> <p>Os elementos da construção em demolição não devem ser abandonados em posição que torne possível o seu desabamento.</p> <p>Os materiais das edificações, durante a demolição e remoção, devem ser previamente umedecidos.</p>

- 7.34. Os veículos 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.

#### Custos

- 7.35. Os custos deste programa são diluídos nos custos das obras.

#### **Programa de Capacitação Ambiental da Mão de Obra Contratada**

##### Objetivo

- 7.36. O objetivo do programa é capacitar os empregados da empreiteira de obra 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.
- 7.37. O treinamento deverá ser aplicado a todos os empregados, colaboradores e prestadores de serviço, inclusive de empresas terceirizadas.

##### Atividades

- 7.38. O treinamento ambiental a ser aplicado pela empreiteira de obra deverá abranger os seguintes temas:
- Noções sobre legislação ambiental;
  - Importância da prevenção e controle da erosão, poluição e danos ao meio ambiente;
  - Destinação dos resíduos sólidos;

- Instruções de controle ambiental;
- Procedimentos de supervisão e monitoramento ambiental;
- Código de Conduta e normas de relacionamento com a comunidade;
- Reconhecimento de animais peçonhentos e procedimentos no caso de acidentes; e
- Procedimentos de acionamento em caso de acidentes ambientais.

7.39. 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.

7.40. 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

7.41. A capacitação ambiental da mão-de-obra é de responsabilidade da empreiteira de obra, 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

7.42. Os custos deverão ser incluídos nos custos dos treinamentos admissionais e de saúde e segurança ocupacional, a cargo da empreiteira de obras.

### **Programa de Segurança do Trabalhador e Saúde Ocupacional Durante a Construção.**

#### Objetivo

7.43. O objetivo do programa é o estabelecimento de padrões mínimos de atendimento à legislação de controle e saúde e segurança operacional, aplicáveis aos empregados da empreiteira de obra.

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

7.45. 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.

7.46. As normas e procedimentos do Programa Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional Durante a Construção visam também o cumprimento dos dispositivos legais sobre a matéria, com destaque às exigências da Lei Federal Nº 6.514/77 regulamentada pela Portaria MTE Nº 3.214/78, Portaria MTE/SSST Nº 24/94 e respectivas Normas Regulamentadoras.

#### Metas

7.47. O Programa tem como meta a conclusão da obra com índice zero de acidentes, 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

7.48. 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.

7.49. 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.

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

- todo trabalhador deverá passar pelo exame médico e vacinação no momento de sua admissão;
- deverá ser respeitada uma conduta adequada no trajeto de casa para o trabalho, visando garantir o sossego da comunidade local;
- para o consumo próprio, deverá ser utilizada somente água potável;



- todo lixo produzido na obra ou no refeitório deverá ser depositado em vasilhames adequados. Os restos de comida, vasilhames etc. serão retirados do canteiro, não se admitindo qualquer disposição de lixo nas áreas do empreendimento 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 UGP;
- os motoristas de máquinas e equipamentos deverão respeitar rigorosamente os itinerários traçados; e
- são proibidas as pichações nas instalações do canteiro de obras.

#### Custos

- 7.51. Os custos do Programa deverão ser incluídos nos custos do atendimento da legislação trabalhista, a cargo da empreiteira de obra.

#### **Programa de Compensação Ambiental pela Supressão de Vegetação Arbórea**

##### Objetivo

- 7.52. Este programa tem como objetivo compensar os danos ambientais resultantes da supressão de indivíduos arbóreos na área de implantação do Hospital Metropolitano de Salvador.
- 7.53. Há que se considerar que o programa de compensação ora proposto diz respeito tão somente a uma proposta a ser encaminhada ao INEMA, que deverá aprová-lo. Trata-se de uma estimativa, e poderá ser modificado com base no projeto final do Hospital Metropolitano e na real interferência das obras com os indivíduos arbóreos durante a construção ou quando for solicitada a licença de supressão de vegetação.

##### Atividades

- 7.54. Dimensionamento do impacto da supressão da vegetação em Planta de Situação Pretendida, na qual se identificará a interferência do empreendimento na vegetação;
- 7.55. Estimativa da compensação ambiental, de acordo com os critérios da legislação municipal e exigências dos órgãos ambientais.
- 7.56. Elaboração do projeto de compensação contemplando a quantidade de árvores e a metodologia de plantio e manutenção.

- 7.57. A compensação ambiental deverá ser realizada, preferencialmente, em área disponível no Parque Metropolitano de Pituçu. Neste contexto, a compensação poderá, também, contemplar a recuperação de áreas degradadas do referido Parque.

#### Custos

- 7.58. Os custos do Programa deverão ser incluídos nos custos das obras do Hospital Metropolitano de Salvador.

#### **VII.2. Programas da Fase de Operação**

- 7.59. Durante a operação das unidades hospitalares os impactos dos resíduos hospitalares serão controlados por meio do atendimento das resoluções ANVISA N° 306/04 e CONAMA N°

358/05, que determinam que cada gerador deve elaborar e implementar um Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS, aprovado pela Secretaria Estadual de Meio Ambiente.

**Plano para Gerenciar os Resíduos Sólidos Sanitários – PGRSS**

- 7.60. 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 ambiental das unidades de saúde do Programa.
- 7.61. O PGRSS é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, 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.
- 7.62. 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.
- 7.63. 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) Email; 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 Email);
  - **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 microrganismos 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 perfuro cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.

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

- a) produtos hormonais e produtos antimicrobianos, imunossuppressores, digitálicos, imunomoduladores, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações;

- b) resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfectantes, resíduos contendo metais pesados, reagentes para laboratório inclusive os recipientes contaminados por estes;
- c) efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores);
- d) efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas;
- e) demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

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

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

Grupo E: Materiais perfurocortantes ou escarificantes:

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

- **Qualificação dos resíduos gerados:** indicar a quantidade de cada tipo de resíduos, em litros ou em quilos, por semana, considerando todos os grupos anteriormente descritos.
- **Acondicionamento dos resíduos:** Os resíduos do estabelecimento deverão ser acondicionados e armazenados, de acordo com as Resoluções RDC – ANVISA N° 306/2004, CONAMA N° 358/2005 e normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento, da seguinte forma:
  - i) Grupo A: Resíduos Infectantes: acondicionados em sacos plásticos, impermeáveis e resistentes, de cor branca leitosa, com simbologia de resíduo infectante. (observar a necessidade de utilização de sacos vermelhos – RDC 306/04 – ANVISA). Armazenamento em recipientes estanques, metálicos ou de plástico, com tampa, de fácil higienização e manuseio.
  - ii) Grupo B: Resíduos Químicos: acondicionados em duplo saco plástico de cor branca leitosa, com identificação do resíduo e dos riscos, ou em recipiente rígido e estanque, compatível com as características antisépticas do resíduo ou produto a ser descartado, identificando de forma visível com o nome do conteúdo e suas principais características.
  - iii) Grupo D: Resíduos Comuns: acondicionados em sacos pretos resistentes de modo a evitar derramamento durante o manuseio. Os resíduos comuns recicláveis (papel, papelão, plástico e vidro) podem ser separados e destinados à reciclagem.
  - iv) Grupo E: Resíduos Perfurantes ou Escarificantes: Os resíduos perfurantes e cortantes do Grupo A são acondicionados e armazenados em recipientes rígidos, resistentes à

punctura, rompimento e vazamento, com tampa, devidamente identificados com a simbologia de resíduo infectante e perfurocortante.

- **Coleta Interna de resíduos:** Os resíduos deverão seguir os seguintes procedimentos para serem transportados dentro do estabelecimento:
  - i) o transporte dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário;
  - 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;
  - 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 serão implantadas no estabelecimento de saúde, de acordo com Resoluções RDC – ANVISA no 306/2004, CONAMA no 358/2005 e normas pertinentes da ABNT e do município sede do estabelecimento.
  - i) durante o manuseio dos resíduos o funcionário deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual: luvas: de PVC ou borracha, impermeáveis, resistentes, de cor clara, antiderrapantes e de cano longo; e avental: de PVC, impermeável e de médio comprimento;
  - ii) após a coleta interna, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirando as luvas e colocando-as em local apropriado. O funcionário deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las;

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

### **Controle de Emissões Atmosféricas**

#### **Incineradores**

- 7.64. O impacto das emissões atmosféricas decorrentes da operação de incineradores serão controladas pelo atendimento da Resolução CONAMA N° 316/2002, que dispõe sobre procedimentos e critérios para funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.
- 7.65. Alguns aspectos dessa Resolução merecem especial atenção.
- 7.66. Primeiramente, há que se considerar que todo sistema de tratamento térmico (uso de incineradores) deve atender aos critérios fixados na Resolução CONAMA N° 316/2002 e complementado, sempre que julgar necessário o órgão ambiental competente, para atender as peculiaridades regionais locais. A instalação de incineradores é, portanto, objeto de licenciamento ambiental.
- 7.67. Os Resíduos de Serviços de Saúde recebidos nos incineradores, deverão ser documentados por meio de registro dos dados da fonte geradora, contendo, no mínimo, informações relativas à data de recebimento, quantidade e classificação dos resíduos quanto ao grupo a que pertencem.
- 7.68. Os resíduos de serviços de saúde, quando suscetíveis ao tratamento térmico, devem obedecer, segundo a sua classificação, ao que se segue: i) Grupo A: resíduos que apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente, devido à presença de agentes biológicos, devem ser destinados a sistemas especialmente licenciados para este fim, pelo órgão ambiental competente; ii) Grupo B: resíduos que apresentam risco à saúde pública e

ao meio ambiente devido as suas características físicas, químicas e físico-químicas, devem ser submetidos às condições específicas de tratamento térmico para resíduos de origem industrial; iii) Grupo D: resíduos comuns devem ser enquadrados nas condições específicas de tratamento térmico para resíduos sólidos urbanos.

### **Geradores de Emergência**

- 7.69. Nas unidades de saúde equipadas com grupos geradores de energia de emergência, os impactos serão controladas por meio da instalação de filtro catalisador.

### **Programa de Controle de Águas Residuais Hospitalares**

- 7.70. Os projetos do Programa deverão contemplar estações de tratamento de águas residuais hospitalares, devidamente aprovados pelos órgãos ambientais. As condições e os padrões de tratamento serão os definidos pela Resolução CONAMA N° 430/2011, conforme apresentado a seguir.
- 7.71. De acordo com o Artigo 16. Da referida Resolução, os efluentes de qualquer fonte poluidora somente poderão ser lançados diretamente no corpo receptor desde que obedeçam as condições e padrões previstos neste artigo, resguardadas outras exigências cabíveis:

I - condições de lançamento de efluentes:

- a) pH entre 5 a 9;
- b) temperatura: inferior a 40°C, sendo que a variação de temperatura do corpo receptor não deverá exceder a 3°C no limite da zona de mistura;
- c) materiais sedimentáveis: até 1 mL/L em teste de 1 hora em cone Imhoff. Para o lançamento em lagos e lagoas, cuja velocidade de circulação seja praticamente nula, os materiais sedimentáveis deverão estar virtualmente ausentes;
- d) regime de lançamento com vazão máxima de até 1,5 vez a vazão média do período de atividade diária do agente poluidor, exceto nos casos permitidos pela autoridade competente;
- e) óleos e graxas:
  1. óleos minerais: até 20 mg/L;
  2. óleos vegetais e gorduras animais: até 50 mg/L;
- f) ausência de materiais flutuantes; e
- g) Demanda Bioquímica de Oxigênio (DBO 5 dias a 20°C): remoção mínima de 60% de DBO sendo que este limite só poderá ser reduzido no caso de existência de estudo de autodepuração do corpo hídrico que comprove atendimento às metas do enquadramento do corpo receptor;

II - Padrões de lançamento de efluentes:

Parâmetros inorgânicos (Valores máximos)

Arsênio total = 0,5 mg/L As

Bário total = 5,0 mg/L Ba

Boro total (Não se aplica para o lançamento em águas salinas) = 5,0 mg/L B

Cádmio total = 0,2 mg/L Cd

Chumbo total = 0,5 mg/L Pb

Cianeto total = 1,0 mg/L CN

Cianeto livre (destilável por ácidos fracos) = 0,2 mg/L CN

Cobre dissolvido = 1,0 mg/L Cu

Cromo hexavalente = 0,1 mg/L Cr+6  
 Cromo trivalente = 1,0 mg/L Cr+3  
 Estanho total = 4,0 mg/L Sn  
 Ferro dissolvido = 15,0 mg/L Fe  
 Fluoreto total = 10,0 mg/L F  
 Manganês dissolvido = 1,0 mg/L Mn  
 Mercúrio total = 0,01 mg/L Hg  
 Níquel total = 2,0 mg/L Ni  
 Nitrogênio amoniacal total = 20,0 mg/L N  
 Prata total = 0,1 mg/L Ag  
 Selênio total = 0,30 mg/L Se  
 Sulfeto = 1,0 mg/L S  
 Zinco total 5,0 mg/L Zn

#### Parâmetros Orgânicos (Valores máximos)

Benzeno = 1,2 mg/L  
 Clorofórmio = 1,0 mg/L  
 Dicloroetano (somatório de 1,1 + 1,2cis + 1,2 trans) = 1,0 mg/L  
 Estireno = 0,07 mg/L  
 Etilbenzeno 0,84 mg/L  
 fenóis totais (substâncias que reagem com 4-aminoantipirina) = 0,5 mg/L C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>OH  
 Tetracloroeto de carbono = 1,0 mg/L  
 Tricloroetano= 1,0 mg/L  
 Tolueno = 1,2 mg/L  
 Xileno = 1,6 mg/L

De acordo com o §3º deste Artigo 16, os efluentes oriundos de serviços de saúde estarão sujeitos às exigências estabelecidas na Seção III desta Resolução, desde que atendidas as normas sanitárias específicas vigentes, podendo:

- I - ser lançados em rede coletora de esgotos sanitários conectada a estação de tratamento, atendendo às normas e diretrizes da operadora do sistema de coleta e tratamento de esgoto sanitários; e
- II - ser lançados diretamente após tratamento especial.

Na Seção III, por sua vez, que estabelece as condições e os padrões para efluentes de sistemas de tratamento de esgotos sanitários, o Artigo 21 determina:

Para o lançamento direto de efluentes oriundos de sistemas de tratamento de esgotos sanitários deverão ser obedecidas as seguintes condições e padrões específicos:

#### I - Condições de lançamento de efluentes:

- a) pH entre 5 e 9;
- b) temperatura: inferior a 40°C, sendo que a variação de temperatura do corpo receptor não deverá exceder a 3°C no limite da zona de mistura;
- c) materiais sedimentáveis: até 1 mL/L em teste de 1 hora em cone Imhoff. Para o lançamento em lagos e lagoas, cuja velocidade de circulação seja praticamente nula, os materiais sedimentáveis deverão estar virtualmente ausentes;
- d) Demanda Bioquímica de Oxigênio-DBO 5 dias, 20°C: máximo de 120 mg/L, sendo que este limite somente poderá ser ultrapassado no caso de efluente de sistema de tratamento com eficiência de remoção mínima de 60% de DBO, ou mediante estudo de autodepuração do corpo hídrico que comprove atendimento às metas do enquadramento



- do corpo receptor.
- e) substâncias solúveis em hexano (óleos e graxas) até 100 mg/L; e
  - f) ausência de materiais flutuantes.

### **Gestão de Riscos e Desastres**

- 7.72. As unidades de saúde (UBS, CAPS e Hospitais) são edificações que podem ser caracterizados como do Tipo 1, de acordo com os procedimentos operacionais da Política de Manejo de Risco de Desastre do BID<sup>30</sup>, uma vez que poderão estar expostas a desastres naturais decorrentes da sua localização, com destaque aos vendavais e às enchentes. Estes riscos entretanto, serão evitados ou reduzidos com a localização adequada das obras e técnicas construtivas específicas explicitadas nos memoriais descritivos das obras.

## **VIII. MEDIDAS COMPLEMENTARES**

- 8.1. Algumas medidas administrativas, conforme as apresentadas a seguir, aplicadas nas fases de planejamento e contratação das obras, contribuem com a gestão socioambiental do Programa e com a qualidade ambiental das obras.
- 8.2. Os contratos de execução das obras deverão incluir a obrigatoriedade das empreiteiras cumprirem com todas as medidas ambientais, sociais e de saúde e segurança do trabalhador previstas na legislação e nas exigências do Regulamento Operacional do Programa (ROP). Tal obrigatoriedade deverá ser explicitada por meio de cláusulas contratuais específicas e mecanismos de medição e pagamento das atividades relacionadas a qualidade e ao controle socioambiental.
- 8.3. Além da elaboração do Plano de Controle Ambiental da Obra (PCAO), a empreiteira da obra deverá implementar um sistema de gestão ambiental, de saúde e segurança, social e laboral consistente com a norma ISO 14001 e OHSAS 18001 e fornecer recursos adequados para sua implementação.
- 8.4. Os projetos arquitetônicos deverão atender aos critérios de sustentabilidade, por meio do uso de “tecnologia verde”. Neste sentido, deverão contemplar o uso de painéis solares para a geração de energia e aquecimento de água, a instalação de torneiras temporizadoras e de vasos sanitários com caixa acoplada econômica, o desenvolvimento de projetos que permitem o maior aproveitamento da luz solar, o desenvolvimento de projetos com maior conforto termo-acústico e uso do escoamento pluvial lavagem de pátios e irrigação.
- 8.5. Todas as atividades socioambientais previstas deverão ser incluídas na mesma planilha de custos da atividades de engenharia e obra.

## **IX. PARTICIPAÇÃO CIDADÃ E CONSULTAS PÚBLICAS**

- 9.1. No Brasil o processo de avaliação de impacto ambiental é revestido de caráter público. Nesse sentido, a participação social nos projetos desenvolvimentistas ocorre por meio da realização de consultas públicas que balizam o processo decisório sobre a viabilidade ambiental dos projetos e atividades que promovem impactos ambientais.
- 9.2. A audiência pública, exigida e regulamentada pelas Resoluções CONAMA Nº 001/87, Nº 003/89 e Nº 237/97, é a forma de consulta pública usual no processo de licenciamento e tem por objetivo a divulgação para a sociedade das informações sobre o projeto e discussão

---

<sup>30</sup>Disaster Risk Management Policy Guidelines, March 2008. IDB

do Relatório de Impacto Ambiental (RIMA), que sintetiza as análises e conclusões do Estudo de Impacto Ambiental (EIA).

- 9.3. Como as obras do Programa BR-L1389 são dispensadas do processo de licenciamento ambiental por meio da apresentação de EIA/RIMA, não há obrigação legal para a realização de audiências públicas para a divulgação dessas obras ou do Programa como um todo. A dispensa de licenciamento de hospitais em Salvador é, ainda, notificada por meio do Ofício 259/2013, encaminhado à SESAB pelo INEMA.
  - 9.4. Há que se considerar, entretanto, as exigências da Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID (OP-703), especificamente no que se refere à Diretriz B.6., referente às consultas. De acordo com esta Diretriz, como parte do processo de avaliação ambiental, as operações classificadas sob as Categorias A e B requerem consultas públicas com as partes afetadas e se considerarão seus pontos de vista. Para as operações de Categoria B, como deverá ser classificado o Programa BR-L1389, deverá ser realizada com as partes afetadas pelo menos uma consulta pública, de preferência durante a preparação do Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS). Desta forma, a SESAB deverá organizar consultas públicas com as partes afetadas.
  - 9.5. Em decorrência da reduzida dimensão das obras do Programa (UBS, CAPS, CIAS e Academias de Saúde), somente o Hospital Metropolitano de Salvador, sobretudo pela sua localização, deverá ser objeto de consulta pública (caso necessário uma audiência pública será realizada)
  - 9.6. Estas consultas tem o objetivo de esclarecer e informar a comunidade sobre as questões socioambientais decorrentes da implantação das obras das unidades de saúde, sobretudo no que se refere aos incômodos causados durante as fases de construção e operação (poeira, ruídos, resíduos, aumento do trânsito de veículos, eventuais alterações nas vias de acesso, emissões atmosféricas etc.).
  - 9.7. Estas consultas serão coordenadas pela UGP e contarão com os representantes e membros das comunidades dos locais das obras, que serão informadas com antecedência, por meio dos órgãos de imprensa, do motivo, local e horário da audiência.
  - 9.8. O PGAS e demais análises e documentos relevantes do Programa serão disponibilizados ao público de acordo com a Política de Disponibilidade de Informação do BID (OP-102).
-



## ANEXO II

### Principais Espécies da Fauna e Flora Encontradas na RMS

- Anfibios

<i>Ischnocnemaramagii</i>	perereca
<i>Rhinellahoogmoedi</i>	sapo-boi
<i>Rhinellacrucifer</i>	sapo-boi
<i>Rhinellajimi</i>	sapo-cururu
<i>Proceratophrys boiei</i>	sapo de chifres
<i>Dendropsophusbranneri</i>	perereca
<i>Dendropsophusdecipiens</i>	pererequinha
<i>Dendropsophuselegans</i>	perereca de moldura
<i>Dendropsophusminutus</i>	perereca de ampulheta
<i>Hypsiboasalbomarginatus</i>	perereca-verde de coxas laranja
<i>Hypsiboasfaber</i>	sapo-ferreiro/sapo-martelo
<i>Hypsiboassemilineatus</i>	perereca
<i>Phyllodytesmelanomystax</i>	perereca-de-bigode
<i>Scinaxauratus</i>	perereca dourada
<i>Trachycephalusmesophaeus</i>	perereca
<i>Leptodactylusfuscus</i>	rãassoviadora
<i>Leptodactyluslabyrinthicus</i>	rã-pimenta
<i>Leptodactylusnatalensis</i>	gia
<i>Leptodactylusocellatus</i>	rã-manteiga caçote
<i>Siphonopsannulatus</i>	cobra-cega

- Répteis

<i>Trachemysdorbigni</i>	tigre-d'água
<i>Chelonoidis 1ntissépti</i>	jabuti-piranga/jabuti-negro
<i>Mesoclemmys tuberculata</i>	cágadocaramujeiro
<i>Phrynopsgeoffroanus</i>	cágado de barbicha
<i>Caimanlatirostris</i>	jacaré/jacaré-do-papo-amarelo
<i>Paleosuchuspalpebrosus</i>	jacaré/jacaré-coroa
<i>Amphisbaenaalba</i>	cobra-de-duas-cabeças
<i>Amphisbaena 1ntis</i>	cobra-de-duas-cabeças
<i>Iguanaiguana</i>	iguana/sinimbu
<i>Anolisfuscoauratus</i>	papa vento
<i>Polychrusacutirostris</i>	papa vento/lagarto-preguiça
<i>Enyaliusiheringii</i>	papa vento
<i>Tropidurushispidus</i> (Spix, 1825)	calango
<i>Briba brasiliana</i> (Amaral, 1935)	lagartixa
<i>Hemidactylusmabouia</i>	lagartixa-doméstica-tropical
<i>Gymnodactylusdarwinii</i>	lagartixa
<i>Phyllopezuspollicaris</i>	lagarixa
<i>Coleodactylusmeridionalis</i>	lagartinho-do-folhiço
<i>Ophiodesstriatus</i>	cobra de vidro
<i>Ameivaameiva</i>	bico doce
<i>Cnemidophorusabaetensis</i>	calango do abaeté
<i>Cnemidophorusocellifer</i>	calango
<i>Tupinambismerianae</i>	teiú
<i>Mabuyamacrorhyncha</i>	vibora

<i>Typhlopsbrongersmianus</i>	cobra-cega
<i>Eunectesmurinus</i>	sucuri/anaconda
<i>Epicratescenchria</i>	Salamanta
<i>Boa constrictor</i>	jibóia
<i>Leptophisahaetulla</i>	cobra-cipó/azulão-bóia
<i>Mastigodryasbifossatus</i>	jararacuçu do brejo
<i>Oxybelisaeneus</i>	cobra-cipó/cobra-bicuda
<i>Spilotespullatus</i>	cainana/caninana/papa-pinto
<i>Tantillamelanocephala</i>	cabeça-preta
<i>Chironiuscarinatus</i>	cobra-cipó
<i>Chironiusexoletus</i>	cobra-cipó
<i>Chironiusflavolineatus</i>	cobra-cipó
<i>Drymarchon corais</i>	papa-pinto
<i>Helicopsangulatus</i>	cobra d'água
<i>Leptodeiraannulata</i>	serpente-olho-de-gato-anelada
<i>Liophismiliaris</i>	cobra d'água
<i>Liophisviridis</i>	cobra verde
<i>Oxyrhopuspetola</i>	coral falsa
<i>Oxyrhopustrigeminus</i>	cobra coral falsa
<i>Philodryasolfersii</i>	cobra-cipó/cobra- verde
<i>Philodryaspatagoniensis</i>	cobra-cipó
<i>Pseudoboanigra</i>	cobra preta/boiúna
<i>Thamnodynastespallidus</i>	corre-campo
<i>Xenodonmerremii</i>	cobra-chata
<i>Micrurusibiboboca</i>	cobra-coral
<i>Micruruslemniscatus</i>	cobra-coral/coral
<i>Bothropserythromelas</i>	jararaca-da-seca
<i>Bothrops jararaca</i>	jararaca-da-mata
<i>Bothropsleucurus</i>	jararaca-do-rabo-branco
<i>Crotalusdurissus</i>	casavel

- Aves

<i>Tachybaptusdominicus</i>	mergulhão-pequeno
<i>Podilymbuspodiceps</i>	mergulhão-caçador
<i>Butoridesstriata</i>	socozinho
<i>Ardea alba</i>	garça-branca-grande
<i>Egrettacaerulea</i>	garça-azul
<i>Cathartes aura</i>	urubu-de-cabeça-vermelha
<i>Cathartesburrovianus</i>	urubu-de-cabeça-amarela
<i>Coragypsatratus</i>	urubu-de-cabeça-preta
<i>Rostrhamussociabilis</i>	gavião-caramujeiro
<i>Rupornismagnirostris</i>	gavião-carijó
<i>Caracaraplancus</i>	carcará
<i>Milvagochimachima</i>	carrapateiro
<i>Falcosparverius</i>	quiriquiri
<i>Aramus2ntissép</i>	Carão
<i>Gallinulachloropus</i>	frango-d'água-comum
<i>Porphyrio2ntissépt</i>	frango-d'água-azul
<i>Vanelluschilensis</i>	quero-quero
<i>Jacanajacana</i>	jaçanã
<i>Columbina talpacoti</i>	rolinha-caldo-de-feijão
<i>Columbina squammata</i>	rolinha-fogo-apagou
<i>Leptotilarufaxilla</i>	Juriti
<i>Diopsittacanobilis</i>	maracnã-pequena

<i>Aratingaauricapillus</i>	jandaia-da-testa-vermelha
<i>Aratingajandaya</i>	jandaia-verdadeira
<i>Aratingaurea</i>	periquito-rei
<i>Forpusxanthopterygius</i>	tuim/cuiuba
<i>Amazona 3ntissépt</i>	papagaio-do-mangue
<i>Crotophagaani</i>	anu-preto
<i>Guiraguira</i>	anu-branco
<i>Tyto alba</i>	rasga-mortalha
<i>Megascopscholiba</i>	corujinha-do-mato
<i>Athenecunicularia</i>	coruja-buraqueira
<i>Nyctibius3ntissé</i>	mãe-da-lua
<i>Hydropsalistorquata</i>	bacurau-tesoura
<i>Phaetornisruber</i>	besourinho-do-mato
<i>Eupetomenamacroua</i>	beija-flor-tesoura
<i>Chlorostilbonlucidus</i>	besourinho-de-bico-vermelho
<i>Megaceryletorquata</i>	martim-pescador-grande
<i>Chloroceryle amazona</i>	martim-pescador-verde
<i>Chloroceryle americana</i>	martim-pescador-pequeno
<i>Galbularuficauda</i>	ariramba-de-cauda-ruiva
<i>Colaptesmelanochloros</i>	pica-pau-verde-barrado
<i>Formicivoragrisea</i>	papa-formiga-pardo
<i>Dendroplexpicus</i>	arapaçu-de-bico-branco
<i>Furnariusrufus</i>	joão-de-barro
<i>Certhiaxiscinnamomeus</i>	curutié
<i>Pseudoseisuracristata</i>	casaca-de-couro
<i>Todirostrumcinereum</i>	ferreirinho-relógio
<i>Elaeniaflavogaster</i>	maria-é-dia
<i>Elaeniacristata</i>	guaracava-de-topete-uniforme
<i>Fluvicolanengeta</i>	lavadeira/são jorge
<i>Arundinicolaleucocephala</i>	fereirinha
<i>Machetornis rixosa</i>	suiriri-cavaleiro
<i>Myiozetetessimilis</i>	bentevizinho-de-penacho-vermelho
<i>Pitangussulphuratus</i>	bem-te-vi
<i>Megarynchus3ntissép</i>	bem-te-vi-de-bico-chato
<i>Tyrannusmelancholicus</i>	suiriri
<i>Myiarchusferox</i>	maria-cavaleira
<i>Cyclarhisgujanensis</i>	pitiguari
<i>Vireoolivaceus</i>	juruviana
<i>Cyanocoraxcyanopogon</i>	cancã
<i>Stelgidopteryxruficollis</i>	andorinha-do-campo
<i>Progne tapera</i>	andorinha-serradora
<i>Troglodytesmusculus</i>	garrinchinha/corruíra
<i>Pheugopediusgenibarbis</i>	garrinchão
<i>Polioptila3ntissé</i>	balança-rabo-de-chapéu-preto
<i>Turdusrufiventris</i>	sabiá-laranjeira
<i>Turdusleucomelas</i>	sabiá-branco
<i>Mimusgilvus</i>	sabiá-da-praia
<i>Mimussaturninus</i>	sabiá-do-campo
<i>Coerebaflaveola</i>	caga-sebo/sebinho
<i>Tachyphonusrufus</i>	pêga
<i>Ramphocelusbresilius</i>	sangue-de-boi
<i>Thraupissayaca</i>	3ntissé-cinzentos
<i>Thraupispalmarum</i>	sanhaço-do-coqueiro
<i>Tangara cayana</i>	saíra-amarela
<i>Dacniscayana</i>	saí-azul
<i>Sicalisflaveola</i>	canário-da-terra

<i>Sporophilanigracollis</i>	papa-capim
<i>Paroaria dominicana</i>	cardeal-do-nordeste
<i>Parulapitiayumi</i>	mariquita
<i>Icterus cayanensis</i>	pêga-do-encontro
<i>Icterus jamacaii</i>	Sofrê
<i>Gnorimopsarchope</i>	pássaro-preto
<i>Molothrus bonariensis</i>	rola-bosta
<i>Euphonia chlorotica</i>	Vivi
<i>Euphonia 4ntissép</i>	guaturamo-verdadeiro
<i>Estrilda astrild</i>	bico-de-lacre
<i>Passer domesticus</i>	Pardal

- Mamíferos

<i>Cerdocyon thous</i>	Raposa
<i>Carollia perspicillata</i>	morcego
<i>Artibeus lituratus</i>	morcego
<i>Desmodus rotundus</i>	morcego-vampiro
<i>Didelphis aurita</i>	gambá/mucura
<i>Didelphis albiventris</i>	gambá/saruê
<i>Marmosops incanus</i>	Cuíca
<i>Gracilinanus microtarsus</i>	Catita
<i>Caluromys philander</i>	Cuíca
<i>Philander opossum</i>	cuíca-verdadeira
<i>Sylvilagus brasiliensis</i>	Tapiti
<i>Callithrix jacchus</i>	mico/nico/sauim
<i>Cebus 4ntis</i>	macaco-prego
<i>Sphiggurus insidiosus</i>	porco-espinho
<i>Chaetomyssubspinosus</i>	ouriço-preto
<i>Rattus rattus</i>	Rato
<i>Bradypus torquatus</i>	preguiça
<i>Dasyptes septemcinctus</i>	tatu-galinha
<i>Tamandua tetradactyla</i>	tamanduá-mirim

- Aracnídeos

<i>Hibana melloleitaoi</i>	aranha fantasma de jardim
<i>Argiope argentata</i>	aranha prata de jardim
<i>Clubionasp.</i>	Aranha saco
<i>Lycosa gr. Nordeskjoldii</i>	aranha de jardim
<i>Gelanoasp.</i>	Aranha pirata
<i>Nephila clavipes</i>	aranha dourada/tecedeira dourada
<i>Orchestinaasp.</i>	Aranha duende
<i>Carapoiasp.</i>	Aranha treme-treme
<i>Lyssomanessp.</i>	Aranha saltadora translúcida
<i>Scytodes fusca</i>	aranha cuspidadeira
<i>Lasiodorasp.</i>	Caranguejeira
<i>Latrodectus sp.</i>	4ntis-negra
<i>Steatoda diamantina</i>	falsa viúva

- Plantas

<i>Anacardium occidentale</i>	cajuero
<i>Astronium sp.</i>	Aderno
<i>Mangifera indica</i>	mangueira

<i>Schinusterebinthifolius</i>	aroeira-de-praia
<i>Spondiaslutea</i>	cajá
<i>Tapiriraguianensis</i>	pau-pombo
<i>Annona glabra</i>	araticum-de-brejo
<i>Xylopiabrasiliensis</i>	pindaíba
<i>Xylopiasericea</i>	
<i>Hancorniaspeciosa</i>	mangabeira
<i>Himatanthuslanceifolius</i>	leiteira, janaúba
<i>Himatanthusobovatus</i>	leiteira, janaúba
<i>Himatanthusphagedaenicus</i>	leiteira, janaúba
<i>Thevetiaperuviana</i>	chapéu-de-napoleão
<i>Anthuriumaffine</i>	folha-de-urubu
<i>Philodendronimbe</i>	jibóia
<i>Didymopanaxmorototoni</i>	morototó
<i>Attaleafunifera</i>	piaçava
<i>Bactris</i> sp.	Tucum
<i>Cocos nucifera</i>	coqueiro, coco-da-bahia
<i>Elaeisguianensis</i>	dendezeiro
<i>Syagrusscoronata</i>	licuri
<i>Syagrusschizophylla</i>	licurioba
<i>Aristolochia brasiliensis</i>	milome
<i>Aristolochiatrilobata</i>	jarrinha
<i>Calotropisprocera</i>	5ntissépti-de-praia
<i>Ditassahispida</i>	cipó-de-leite
<i>Achyroclinesatureoides</i>	marcela
<i>Chaptalia</i> 5ntisséptic	língua-de-vaca
<i>Conyzasumatensis</i>	capiçoba
<i>Gochnatioligocephala</i>	candeia
<i>Gochnatiapolyomorpha</i>	candeia
<i>Sphagneticolatrilobata</i>	bem-me-quer
<i>Jacarandaobovata</i>	caroba
<i>Blechnumserrulatum</i>	feto-do-brejo
<i>Cordiamultispicata</i>	folha-de-sapo
<i>Cordia nodosa</i>	baba-de-boi
<i>Protiumheptaphyllum</i>	amescla
<i>Caricapapaya</i>	mamoeiro
<i>Cecropias</i> sp.	Embaúba
<i>Maytenusdistichophylla</i>	pau-de-colher
<i>Hirtellaciliata</i>	quifofó
<i>Kielmeyerareticulata</i>	vaza-matéria
<i>Aniseiamartinicensis</i>	jitirana
<i>Ipomoeapes-caprae</i>	salsa-de-praia
<i>Cyperusodoratus</i>	tiririca
<i>Curatella americana</i>	lixreira, cajueiro-banho
<i>Davilla flexuosa</i>	cipó-de-fogo
<i>Davilla rugosa</i>	cipó-cabloco
<i>Acrostichumaureum</i>	samambaia-do-mangue
<i>Erythroxylopasserinum</i>	estralo
<i>Chamessysehyssopifolia</i>	quebra-pedra
<i>Crotonselowii</i>	velame
<i>Andira</i> 5ntiss	angelim-de-praia
<i>Bowdichiavirgilioides</i>	sucupira
<i>Clitoriafairchildiana</i>	sombreiro-mexicano
<i>Clitoria</i> 5ntissépti	
<i>Crotalariaretusa</i>	cascaveleira
<i>Crotalariastipularia</i>	cascaveleira





<i>Desmodium adscendens</i>	beijo-de-boi
<i>Desmodium barbatum</i>	carrapicho
<i>Stylosanthes guianensis</i>	amendoim-de-ovelha
<i>Tamarindus indica</i>	tamarindo
<i>Zornia gemella</i>	arrozinho
<i>Casearia sylvestris</i>	cafezinho
<i>Heliconia psittacorum</i>	bananeirinha-do-mato
<i>Vismia guianensis</i>	capianga
<i>Humiria balsamifera</i>	umirí-de-cheiro
<i>Cassytha filiflora</i>	cipó-chumbo
<i>Ocotea notata</i>	Louro
<i>Eschweilera ovata</i>	Biriba
<i>Lecythis obtusa</i>	inhaíba
<i>Spigelia bahiana</i>	arapaboca
<i>Struthanthus polyrhizus</i>	erva-de passarinho
<i>Cuphea impexa</i> Koehne	barba-de-são-pedro
<i>Byrsonima sericea</i>	murici
<i>Abutilon pauciflorum</i>	malvavisco
<i>Eriotheca globosa</i>	imbiruçú
<i>Lopimia malacophylla</i>	Malva
<i>Pavonia martii</i>	malvavisco
<i>Sida rhombifolia</i>	Malva
<i>Stromanthe obtusifolia</i>	Aruba
<i>Clidemia hirta</i>	folha-de-fogo
<i>Henriettea succosa</i>	mundururu
<i>Miconia albicans</i>	canela-de-velho
<i>Tibouchina</i> sp.	Quaresmeira
<i>Albizia polycephala</i>	monzê
<i>Desmanthus virgatus</i>	malícia-de-bode
<i>Inga affinis</i>	Ingá
<i>Artocarpus heterophyllus</i>	jaqueira
<i>Rapanea guianensis</i>	capororoca-do-mato
<i>Myrcia guianensis</i>	Murta
<i>Psidium maraca</i>	Araçá
<i>Psidium guajava</i>	goiabeira
<i>Syzygium cumini</i>	jamelão
<i>Guapira opposita</i>	farinha-seca
<i>Nymphaea ampla</i>	aguape
<i>Ludwigia octovalvis</i>	pimenta-d'água
<i>Vanilla bahiana</i>	baunilha-de-licuri
<i>Vanilla obtusifolia</i>	baunilha
<i>Passiflora edulis</i> Simms	maracujá
<i>Piper</i> sp.	Pimenteira
<i>Andropogon bicornis</i>	rabo-de-raposa
<i>Cymbopogon densiflorus</i>	capim-caboclo
<i>Panicum maximum</i>	capim-guiné
<i>Pappophorum mucronulatum</i>	capim-branco
<i>Paspalum millegrana</i> .	capim-navalha
<i>Sorghum arundinaceum</i>	capim-de-boi
<i>Coccoloba</i> sp.	Cabuçu
<i>Coccoloba mollis</i>	cocozinho, buji
<i>Borreria laevis</i>	corredeira
<i>Chiococca alba</i>	cainana
<i>Genipa americana</i>	jenipapo
<i>Guettarda platypoda</i>	angélica
<i>Allophylus</i> sp.	Sapuí

<i>Cupaniaoblongifolia</i>	camboatã
<i>Serjania salzmanniana</i>	tinguí
<i>Chrysophyllum rufum</i>	fruto-de-pomba
<i>Manilkara salzmanii</i>	massaranduba-de-praia
<i>Scoparia dulcis</i>	vassourinha
<i>Smilax 7ntissépti</i>	salsa-parrilha
<i>Cestrum laevigatum</i>	coerana
<i>Solanum auriculatum</i>	caiçara
<i>Solanum paniculatum</i>	jurubeba
<i>Guazuma ulmifolia</i>	mutamba
<i>Turnera ulmifolia</i>	flor do guarujá
<i>Aegiphila sellowiana</i>	maria-mole
<i>Lantana nivea</i> Vent.	Camará
<i>Hedychium coronarium</i> Koning	lírio-do-brejo

## ANEXO III

## Quadro de Impactos do Programa

LEGENDA:			N – Normal E – Emergencial D – Direta P - Permanente A – Anormal T – Temporário It – Intermitente I - Indireto								
DADOS DO EMPREENDIMENTO			IDENTIFICAÇÃO		CARACTERIZAÇÃO			AVALIAÇÃO			
FASE	PROCESSO	ATIVIDADE	ASPECTO	IMPACTO	SITUAÇÃO	DURAÇÃO	INCIDÊNCIA	IMPACTO POSITIVO	IMPACTO NEGATIVO		
PLANEJAMENTO	ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO DE PROJETOS E ESTUDOS	Articulação entre os atores governamentais, memorial descritivo do processo e plano de trabalho.	Reuniões para discussão do processo.	Divergências de opiniões.	N	P	D				
			Apresentação da proposta do projeto.	Expectativa da população da área diretamente afetada.	N	T	D				
				Expectativa da população da área de influência indireta.	N	T	I				
				Especulação imobiliária.	N	T	I				
		Elaboração de projetos, estudos ambientais e estudos complementares.	Contratação de pessoal temporário.	Geração de empregos.	N	T	D				
				Tendência de desemprego a curto e médio prazos.	N	IT	D				
			Topografia.	Tendência de erosão pela alteração da estrutura do solo.	N	T	D				
			Levantamento fundiário.	Preocupações diversas e geração de conflitos.	N	T	D				
			Abrangência dos estudos ambientais, consultas públicas.	Preocupações diversas, geração de conflitos.	N	T	D				
			Consultas públicas divulgação das unidades de saúde	Expectativa da população.	N	T	D				
			Aprovação dos projetos junto aos órgãos ambientais, planos de gestão.	Licenças ambientais e condicionantes.	Melhorias socioambientais.	N	P	D			
		Planos de gestão.		Melhorias socioambientais.	N	P	D				
		IMPLANTAÇÃO	IMPLANTAÇÃO, OPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DO CANTEIRO DE OBRAS	Instalação do escritório administrativo, cozinha/refeitório, vestiário, ambulatório, e almoxarifado.	Alteração na mobilidade espacial.	Incômodo à comunidade.	N	T	D		
					Interferência no uso e ocupação do solo.	Incômodo à comunidade e danos à fauna, flora, solo e água.	N	T	D		
Remoção da vegetação e camada orgânica do solo.	Danos à fauna e flora e erosão e assoreamento.				N	T	D				
Geração de ruído.	Incômodo à vizinhança				N	T	D				
Geração de resíduo não reciclável.	Esgotamento de área de disposição de resíduos.				N	P	D				
Derramamento de tinta.	Alteração da qualidade do solo e da água.				A	T	D				
Geração de resíduos plásticos.	Alteração da qualidade do solo e da água.				N	P	D				
Geração de resíduos perigosos (baterias).	Alteração da qualidade do solo e da água.				A	P	D				
Geração de resíduos de papel e papelão.	Alteração da qualidade do solo e da água.				N	T	D				
Geração de resíduo orgânico.	Alteração da qualidade do solo e da água.				N	T	D				
Geração de resíduos de madeira.	Alteração da qualidade do solo e da água. Aquecimento global.				N	T	D				
Emissão de gases de combustão.	Alteração da qualidade do solo e do ar. Aquecimento global.				N	T	D				
Lançamento de efluentes líquidos	Alteração da qualidade da água e do solo.				N	T	D				
Descarte de embalagens de produtos químicos.	Alteração da qualidade da água e do solo.				N	T	D				

LEGENDA:  Impacto negativo  Impacto positivo			N – Normal E – Emergencial D – Direta P - Permanente A – Anormal T – Temporário It – Intermitente I - Indireto						
DADOS DO EMPREENDIMENTO			IDENTIFICAÇÃO		CARACTERIZAÇÃO			AVALIAÇÃO	
FASE	PROCESSO	ATIVIDADE	ASPECTO	IMPACTO	SITUAÇÃO	DURAÇÃO	INCIDÊNCIA	IMPACTO POSITIVO	IMPACTO NEGATIVO
			Geração de resíduo de Serviços de saúde (RSS).	Alteração da qualidade da água e do solo.	N	T	D		
			Geração de resíduos contaminados.	Alteração da qualidade da água e do solo.	N	T	D		
IMPLANTAÇÃO	IMPLANTAÇÃO, OPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DO CANTEIRO DE OBRAS	Operação da betoneira, montagem de aço e forma e oficina, abastecimento, lubrificação e lavagem de veículos.	Geração de resíduo de concreto.	Alteração da qualidade da água e do solo.	N	T	D		
			Geração de ruído.	Incômodo à comunidade.	N	T	D		
			Vazamento de óleo.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A	T	D		
			Emissão de gases de combustão.	Alteração da qualidade do ar. Aquecimento global.	N	T	D		
			Geração de resíduos metálicos.	Alteração da qualidade da água e do solo.	N	T	D		
			Consumo de madeira.	Esgotamento de recursos naturais.	N	T	D		
			Geração de resíduos plásticos.	Alteração da qualidade da água e do solo. Aquecimento global.	N	T	D		
			Geração de resíduos não recicláveis.	Alteração da qual. da água e solo. Esgotamento da área disposição.	N	T	D		
			Geração de resíduos contaminados.	Alteração da qualidade da água e do solo.	N	T	D		
			Derramamento de combustíveis e lubrificantes.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A	T	D		
			IMPLANTAÇÃO	FRENTES DE SERVIÇOS E OBRAS	Terraplenagem	Interferência no uso e ocupação do solo.	Incômodo à comunidade e danos à fauna, flora, solo e água.	N	T
Remoção da vegetação e camada orgânica do solo.	Danos à fauna e flora e erosão e assoreamento.	N				T	D		
Geração de entulho.	Alteração da paisagem. Incômodos à comunidade.	N				T	D		
Consumo de recursos minerais.	Esgotamento dos recursos. Degradação de áreas mineradas.	N				P	D		
Geração de ruído.	Incômodo à comunidade.	N				T	D		
Emissão de gases de combustão.	Alteração da qualidade do ar. Aquecimento global.	N				T	D		
Vazamento de óleos.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A				T	D		
Geração de vibrações.	Incômodos à comunidade. Danos ao ecossistema.	N				T	D		
Destinação de solo inservível (solo mole e camada orgânica).	Alteração da qualidade da água e do solo. Incômodo à vizinhança.	N				T	D		
Pavimentação	Melhoramento de vias pública.	Mobilidade e qualidade de vida da população.			N	P	D		
	Regularização do sistema viário.	Mobilidade e qualidade de vida da população.			N	P	D		
	Geração de entulho.	Alteração da paisagem. Incômodos à comunidade.			N	T	D		
	Geração de ruído.	Incômodo à comunidade.			N	T	D		
	Emissão de gases de combustão.	Alteração da qualidade do ar. Aquecimento global.			N	T	D		

LEGENDA:			N – Normal E – Emergencial D – Direta P - Permanente A – Anormal T – Temporário It – Intermitente I - Indireto								
DADOS DO EMPREENDIMENTO			IDENTIFICAÇÃO		CARACTERIZAÇÃO			AVALIAÇÃO			
FASE	PROCESSO	ATIVIDADE	ASPECTO	IMPACTO	SITUAÇÃO	DURAÇÃO	INCIDÊNCIA	IMPACTO POSITIVO	IMPACTO NEGATIVO		
IMPLANTAÇÃO	FRENTES DE SERVIÇOS E OBRAS	Pavimentação	Vazamento de óleos.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A	T	D				
			Destinação de solo inservível.	Alteração da qualidade da água e do solo. Incômodo á vizinhança.	N	T	D				
			Geração de resíduos de produtos químicos.	Alteração da qualidade da água e do solo.	N	T	D				
			Geração de resíduos de solo.	Alteração da paisagem. Incômodos à comunidade.	N	T	D				
			Geração de vibrações.	Incômodos à comunidade. Danos ao ecossistema.	N	T	D				
			Derramamento de massa asfáltica.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A	T	D				
		Paisagismo e Urbanização.	Projeto paisagístico.	Melhoria da paisagem e da qualidade de vida da população.	N	P	D				
			Geração de resíduos de solo.	Alteração da paisagem. Incômodos à comunidade.	N	T	D				
			Geração de ruído.	Incômodo à comunidade.	N	T	D				
			Emissão de gases de combustão.	Alteração da qualidade do ar. Aquecimento global.	N	T	D				
			Vazamento de óleos.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A	T	D				
			Derramamento de produto químico.	Alteração da qualidade da água e do solo.	A	T	D				
		OPERAÇÃO	OPERAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE	Obtenção de Licenças e Autorizações.	Condicionantes ambientais.	Melhoramentos e controle ambiental.	N	P	D		
				Operação das unidades	Atendimento da população.	Melhoria da saúde e da qualidade de vida.	N	P	D		
Tráfego.	Sinalização e controle de acessos.			Diminuição de acidentes.	N	P	D				
Melhoria das edificações da área.	Sinergismo com obras de contrapartida.			Valorização imobiliária da área.	N	T	D/I				
	Especulação imobiliária.			Crescimento não planejado e aumento do preço da terra.	A	T	D/I				
	Aspectos visuais e paisagismo.			Alteração e melhoria da paisagem .	N	P	D				
Conservação e manutenção da infraestrutura.	Limpeza, reparos, controle			Melhoria das condições de atendimento.	N	P	D/I				
Tratamento de pacientes.	Geração de resíduos hospitalares.			Contaminação do ambiente.	N	P	D				
Uso da água	Geração de efluentes contaminados.			Contaminação do Ambiente	N	P	D				
Gerador de emergência.	Queima de combustível e emissão de gases.			Contaminação do ambiente. Aquecimento global	N	P	D				
Incinerador	Queima de combustível e emissão de gases.	Contaminação do ambiente. Aquecimento global	N	P	D						