

**Plano Básico Ambiental - PBA**  
**Estrada Parque Visconde de Mauá - RJ-163 / RJ-151**  
**Novembro de 2009**

**4.2.2 - Programa de Saúde da População Vinculada à Obra**

<b>Elaborado por:</b>	<b>SEOBRAS</b>
<b>Data:</b>	<b>18/11/2009</b>
<b>Revisão</b>	<b>Emissão Inicial</b>



## **INDÍCE**

<b>4.2</b>	<b>Plano Ambiental de Construção</b>	<b>3</b>
<b>4.2.2</b>	<b>Programa de Saúde da População Vinculada a Obra</b>	<b>3</b>
<b>4.2.2.1</b>	<b>Justificativa</b>	<b>3</b>
<b>4.2.2.2</b>	<b>Objetivo do Programa</b>	<b>6</b>
<b>4.2.2.3</b>	<b>Metas</b>	<b>6</b>
<b>4.2.2.4</b>	<b>Indicadores Ambientais</b>	<b>7</b>
<b>4.2.2.5</b>	<b>Público-Alvo</b>	<b>7</b>
<b>4.2.2.6</b>	<b>Procedimentos Metodológicos</b>	<b>8</b>
<b>4.2.2.7</b>	<b>Inter-Relação com outros Programas</b>	<b>15</b>
<b>4.2.2.8</b>	<b>Atendimento a Requisitos Legais e/ou outros Requisitos</b>	<b>15</b>
<b>4.2.2.9</b>	<b>Cronograma Físico</b>	<b>17</b>
<b>4.2.2.10</b>	<b>Responsáveis pela Elaboração do Programa</b>	<b>19</b>
<b>4.2.2.11</b>	<b>Bibliografia</b>	<b>19</b>



## 4.2 - PLANO AMBIENTAL DE CONSTRUÇÃO

### 4.2.2 - Programa de Saúde da População Vinculada à Obra

#### 4.2.2.1 - Justificativa

O empreendimento passa por municípios com carências no tocante a oferta de serviços públicos de saúde. Apresentamos no Quadro 4.2-G baseado no Atlas IDH 2000, publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (<http://www.pnud.org.br/home/>), mostrando a posição do Índice de Desenvolvimento Humano - IDM-M (anos de 1999 e 2000) dos municípios em questão e sua posição quando comparados aos do Brasil, que indica Resende e Itatiaia acima da média do Brasil e Bocaina de Minas abaixo desta média.

MUNICÍPIO	ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO							
	1999				2000			
	IDH - M	Renda	Longevida de	Educaçã o	IDH - M	Rend a	Longevida de	Educaçã o
Itatiaia	0,749	0,688	0,755	0,805	0,800	0,723	0,783	0,895
Resende	0,753	0,693	0,721	0,844	0,809	0,758	0,750	0,918
Bocaina de Minas	0,647	0,565	0,685	0,691	0,724	0,639	0,774	0,758
Brasil	0,696	0,681	0,662	0,745	0,766	0,723	0,727	0,849

FONTE: PNUD/IPEA/FJP/IBGE - Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

Quadro 4.2-G Índice de Desenvolvimento Humano municipal segundo municípios da All, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Brasil - 1991/ 2000

A estrutura pública de serviços de saúde na área de influência do empreendimento é mais presente em Resende, município de maior complexidade quanto à oferta de serviços. O município de Bocaina de Minas conta com três estabelecimentos público de saúde, mas nenhum oferece condições de internação o que significa que os pacientes são encaminhados para outros municípios.

No tocante à distribuição de serviços de saúde, o Quadro 4.2-H apresenta os estabelecimentos de saúde segundo a natureza e tipo de atendimento, segundo dados do IBGE 2005 e 2006, discriminação os serviços públicos.



<b>ESTADO/MUNICÍPIO</b>	<b>ESTABELECEMENTOS</b>					
	<b>TOTAL</b>	<b>PÚBLICO TOTAL</b>	<b>Com Internação</b>	<b>Público</b>	<b>Nº Leitos p/ internação</b>	<b>Público</b>
Bocaina de Minas	4	3	-	-	-	-
Itatiaia	16	9	2	2	108	108
Resende	86	37	7	2	310	99

FONTE: IBGE, Assistência Médica Sanitária 2005; Malha municipal digital do Brasil: situação em 2005. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.

Quadro 4.2-H Total de estabelecimentos de saúde, segundo a natureza público, com internação e número de leitos para internação, AIR, AII, 2005.

Em termos do atendimento ambulatorial predomina as especialidades básicas. Os estabelecimentos aptos ao atendimento emergencial são reduzidos, um no município de Bocaina de Minas, dois em Itatiaia e seis em Resende, conforme demonstra Quadro 4.2-I.

<b>ESTADO/MUNICÍPIO</b>	<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
	<b>TOTAL</b>	<b>COM MÉDICO</b>		<b>EMERGÊNCIA</b>
		<b>Especialidades básicas</b>	<b>Outras especialidades</b>	
Bocaina de Minas	4	4	0	1
Itatiaia	12	11	6	2
Resende	58	45	27	6

FONTE: IBGE, 2006 Assistência Médica Sanitária 2005; Malha municipal digital do Brasil: situação em 2005.

Quadro 4.2-I Unidades de Atendimento Ambulatorial segundo atendimento médico, especialidades básicas e outras, emergência - AIR, AII, 2005.



Os serviços de vigilância epidemiológica e controle de endemias atualmente existente nos Municípios da Área de Influência da Construção do Empreendimento não são suficientes para detectar precocemente alterações do quadro nosológico de forma a possibilitar o seu controle. É necessário intensificá-los de forma a torná-los ágeis e sensíveis o suficiente para detectar e controlar, em tempo hábil, qualquer alteração conseqüente do aporte de contingente de trabalhadores sobre a saúde humana.

Essa intensificação será concretizada por ações preventivas e de controle de situações de risco relacionadas a endemias, de modo a identificá-las antes que os problemas aconteçam. Além disso, é prevista a criação de mecanismos de avaliação de sua eficácia para que as correções pertinentes possam ser efetuadas.

O indicador de mortalidade apresentado no Quadro 4.2-J está indicando o peso relativo dos óbitos originados por acidentes, de trânsito ou outros acidentes como envenenamento e outros, codificados no grupo das causas externas. Os óbitos diagnosticados nesse grupo responderam por 17,14% em Itatiaia e 16% em Resende.

<i><b>ESTADO/ MUNICÍPIO</b></i>	<i><b>MORTALIDADE POR OCORRÊNCIA</b></i>			
	<i><b>Mortalidad e Geral</b></i>	<i><b>Óbitos</b></i>		
		<i><b>Infantis</b></i>	<i><b>Materno s</b></i>	<i><b>Causas externas</b></i>
Bocaina de Minas	10	1	–	1
Itatiaia	105	3	1	18
Resende	751	36	2	120

FONTE: DATASUS, estatísticas vitais,  
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/infMG.def>

Quadro 4.2-J Indicadores de Mortalidade segundo ocorrência - AID, AII, 2005.

Baseado no diagnóstico da situação de saúde antes do início das obras, nas características do empreendimento e seus possíveis impactos sobre a saúde, levando-se em conta as características gerais da população, as condições dos serviços de saúde e dos programas de saúde pública existentes, deve-se implantar um sistema de vigilância epidemiológica, por meio da parceria entre as instituições públicas e privadas, voltado para o monitoramento das doenças e agravos pertinentes à população e ao conjunto de atividades a serem desenvolvidas ao longo da obra.



O nível de saúde dos trabalhadores da obra e suas famílias pode influenciar diretamente na situação de saúde da população local, predispondo à introdução de novas doenças, disseminação das já existentes, além de problemas com violência, acidentes e doenças sexualmente transmissíveis.

A população diretamente vinculada à obra deve estar coberta por um amplo programa de segurança e medicina do trabalho, de forma a contemplar toda a legislação trabalhista vigente, assim como todas as Normas Regulamentadoras da Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT.

#### **4.2.2.2 - Objetivo do Programa**

O objetivo geral do Programa de Saúde da População Vinculada à Obra é detectar, prevenir e controlar impactos sobre a saúde do contingente de mão-de-obra envolvido com o empreendimento e da população do entorno dos canteiros de obras.

Dessa forma, tornam-se objetivos específicos:

- Promover a segurança dos funcionários responsáveis pela construção do empreendimento, em conformidade à legislação vigente;
- Desenvolver ações de prevenção de doenças, educação em saúde e segurança do trabalho para a população diretamente vinculada à obra, de forma a atender a todas as Normas Regulamentadoras da legislação vigente;
- Evitar sobrecarga dos serviços de saúde locais, pelas demandas da população diretamente vinculada à obra, por meio de monitoramento periódico dos serviços ofertados.

#### **4.2.2.3 - Metas**

- Realizar um diagnóstico de saúde e traçar o perfil epidemiológico do contingente de mão-de-obra envolvido com o empreendimento que permita orientar o planejamento das ações de saúde a serem desenvolvidas e possa servir de indicador para avaliar sua eficácia;
- Desenvolver um Programa de Segurança e Medicina do Trabalho para a população diretamente vinculada à obra, de forma a contemplar toda a legislação trabalhista e sanitária vigente (NR's e normas sanitárias de interesse);



- Monitorar a incidência das principais doenças e agravos à saúde na população trabalhadora ligada ao empreendimento;
- Monitorar se há ocorrência de pressão sobre os serviços de saúde dos municípios da Área de Influência, a partir da implantação do empreendimento;
- Detectar precocemente a introdução, exacerbação ou dispersão de doenças visando o seu controle;
- Concorrer para a melhoria do sistema de vigilância epidemiológica vigente de forma a ampliar o seu nível de cobertura, sensibilidade e agilidade;
- Concorrer para a melhoria do nível de qualificação técnica dos profissionais de saúde em epidemiologia e saúde pública;
- Promover ações de educação em saúde visando à participação comunitária na prevenção e controle de doenças;
- Incrementar a investigação epidemiológica de doenças e agravos na população vinculada à obra;
- Detectar, prevenir e controlar surtos e epidemias na população vinculada à obra;
- Apoiar as ações de controle de endemias definidas pelo poder público.

#### **4.2.2.4 - Indicadores Ambientais**

Os indicadores ambientais, a serem monitorados e registrados são o número e a periodicidade de exames realizados nos funcionários das construtoras; os boletins de atendimento nos ambulatórios; os efluentes sólidos e líquidos tratados adequadamente; a implantação e manutenção de sinalização adequada; a implantação e manutenção de apoio ao transporte de cargas perigosas; e o controle do Tráfego e Prevenção de Acidentes.

#### **4.2.2.5 - Público-alvo**

Esse Programa tem como público-alvo todo o contingente de mão-de-obra que será alocado na fase de construção do empreendimento, estimado em cerca de 60 trabalhadores para cada uma das fases de construção.



#### 4.2.2.6 - Procedimentos Metodológicos

Os procedimentos a serem implementados por esse Programa dividem-se em duas linhas:

- Intensificação da vigilância epidemiológica e do controle de endemias;
- Apoio à saúde da população diretamente vinculada à obra.

##### 4.2.2.6.1 - Intensificação da Vigilância Epidemiológica e Controle de Endemias

###### 4.2.2.6.1.1 - Procedimentos para a Vigilância Epidemiológica

Para a implantação desses procedimentos deverá ser instituído procedimento envolvendo as Secretarias Municipais de Saúde, a Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil e as empresas envolvidas no projeto, através de seus departamentos médicos, objetivando intensificar as ações de vigilância no canteiro de obras, em seu entorno e nos locais de maior frequência dos trabalhadores.

O Programa reforçará a vigilância epidemiológica já existente e atuará, prioritariamente, na avaliação das questões epidemiológicas diretamente relacionadas ao empreendimento, através dos seguintes procedimentos operativos:

- Monitoramento da incidência e do comportamento epidemiológico das doenças e agravos considerados prioritários;
- Busca ativa de casos de doenças e agravos prioritários para o monitoramento nos serviços de saúde;
- Investigações epidemiológicas junto aos trabalhadores e população da Área de Influência, e repasse dos dados para a totalização dos municípios e junto ao SUS;
- Articulação com as instituições de referência para a realização de investigações específicas que se fizerem necessárias;
- Coleta de material biológico para exame, a ser executado por instituições de referência quando necessário;
- Acionamento das instâncias competentes pelas ações de prevenção e controle, quando detectadas alterações do quadro epidemiológico e/ou situações de risco;
- Coleta e retroalimentação do sistema de processamento e análise das informações epidemiológicas;





- Adoção das medidas preventivas pertinentes a cada caso como quimioprofilaxia, bloqueio vacinal etc.;
- Desenvolvimento de ações educativas em saúde com participação e apoio a eventos e campanhas de saúde pública;
- Acompanhamento da situação epidemiológica vigente das endemias nas comunidades locais em estreita colaboração com as instituições competentes. Participar ativamente dos Programas de Vigilância Epidemiológica e de Intensificação do Controle de Endemias;
- Notificação ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica dos casos de doença de notificação compulsória e prioritária para o monitoramento.

#### 4.2.2.6.1.2 - Procedimentos Específicos

##### a) Controle da Dengue

Dada sua importância epidemiológica, destacamos medidas gerais para a prevenção da Dengue:

- Implantar no canteiro de obras procedimentos de prevenção à dengue;
- Manter a disposição das obras profissional de saúde capacitado no diagnóstico e manejo do paciente com dengue hemorrágico;
- Intensificar o monitoramento entomológico e o combate ao *Aedes aegypti*;
- Intensificar as ações e campanhas educativas de combate ao *Aedes aegypti*;
- Criar campanha contra a dengue, a ser implantada durante a fase de construção do empreendimento, através do Programa de Comunicação e Responsabilidade Social.

##### b) Controle da Leishmaniose

A Leishmaniose, especialmente na forma tegumentar ainda ocorre em áreas por onde a rodovia será construída e deve ser vigiada.

- Implantar, no canteiro de obras, procedimentos de Diagnóstico, Prevenção e Controle de Leishmaniose, através da coleta de lâmina para exame microscópico de todos os casos suspeitos;
- Intensificar o combate intradomiciliar dos vetores da leishmaniose, quando indicado;
- Facilitar o diagnóstico precoce e o tratamento da leishmaniose;



- Apoiar os órgãos responsáveis pelos levantamentos periódicos de flebotomídeos, que porventura estejam sendo realizados na área.

#### 4.2.2.6.2 - Apoio à Saúde da População Diretamente Vinculada à Obra

##### 4.2.2.6.2.1 - Procedimentos para a Saúde dos Trabalhadores

- Implantar atendimento em nível primário, com equipamentos dimensionados para atender à totalidade dos trabalhadores e se houver cinquenta ou mais homens na frente de trabalho implantar posto de saúde no canteiro, em conformidade com o item 18.4.1 da NR 18. Os ambulatorios, se necessários, deverão ser projetados à luz da RDC ANVISA 50 de 2002, contemplando as Atribuições 1 (Prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial) e 2 (Prestação de atendimento imediato de assistência à saúde);
- Implantar Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde em conformidade com a RDC ANVISA 306 de 2004;
- Providenciar licenciamento dos ambulatorios junto às autoridades sanitárias municipais, em caso de necessidade de implantação;
- Implantar no canteiro de obras um plano de remoção de pacientes acidentados ou com doenças que necessitem de procedimentos de maior complexidade - disponibilidade de ambulância com paramédico e motorista;
- Criar um fluxo de referência com os serviços de saúde locais que racionalize a remoção de pacientes quando da necessidade de atendimento em nível secundário, terciário, urgência e emergência envolvendo a rede pública e/ou privada mediante a compra de serviços. Este fluxo deve ser negociado com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde no sentido de evitar sobrecarga no atendimento às unidades e uma utilização mais resolutiva do equipamento de saúde instalado;
- Criar junto com a Defesa Civil plano de contingenciamento para catástrofes, contemplando vias de escape, unidades de saúde mobilizáveis, recursos emergenciais, etc;
- Manter um Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, incluindo a realização de todos os exames médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, mudança de função ou demissionais, em todos os trabalhadores, conforme determina a legislação pertinente (NR 7);



- Criar uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) no canteiro de obras e registrá-la no órgão regional do Ministério do Trabalho (NR 5);
- Realizar treinamentos periódicos de socorristas, e palestras educativas sobre prevenção de doenças;
- Manter serviços especializados de engenharia de segurança e medicina do trabalho (SESMT) que elaborem o Programa de Condições e Meio-Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção (PCMAT - NR 18), visando promover a saúde e proteger a integridade física dos trabalhadores.

#### 4.2.2.6.2.2 - Procedimentos Específicos

Se as obras atingirem mais de 50 operários simultaneamente deverá ser implantado posto de saúde no canteiro. Nesse item encontram-se discriminados os detalhes do Posto de Saúde/Ambulatório a ser instalado no canteiro, se for o caso, bem como os procedimentos para a prevenção e controle de enfermidades e de acidentes, no ambiente de trabalho, além de diretrizes para educação dos trabalhadores e familiares no campo da saúde preventiva.

##### a) Posto de Saúde/Ambulatório

Se for o caso, o canteiro de obras disporá de ambulatório independente, devidamente dimensionado para atender os requisitos da NR-5, bem como o atendimento médico - ambulatorial adequado ao porte do empreendimento.

A quantidade de profissionais a serem alocados na área de saúde, sugestivamente, deve contar com 1 médico, 2 auxiliares e 1 motorista, trabalhando no sistema de turnos de 8 horas, em conformidade com as normas em vigor. Conforme citado acima, a planta dos ambulatórios deve estar adequada à RDC ANVISA 50 de 2002 (Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde).

##### b) Doenças transmitidas por vetores (Dengue)

- Evitar a construção de alojamentos próximos à prováveis criadouros de mosquitos;
- Evitar animais domésticos ou silvestres, possíveis reservatórios de doenças, nos acampamentos;



- Promover a destruição de criadouros de mosquitos próximos às vilas residenciais, canteiro de obras e alojamentos através de manejo ambiental, controle químico ou tratamento focal (eliminação de larvas);
- Promover a borrifação intradomiciliar com inseticida de ação residual, e termonebulização, se necessário, nos alojamentos e casas da vila residencial, nos escritórios, garagens, oficinas, prédios administrativos e demais ambientes fechados;
- Promover o saneamento básico dos acampamentos, canteiro de obras, e alojamentos evitando acúmulos de água que possam servir como criadouros de mosquitos;
- Lacrar todos os reservatórios, caixas d'água e recipientes que acumulem água para consumo humano;
- Promover o controle do saneamento básico, a partir da ligação das instalações sanitárias e dos coletores de águas servidas à rede de esgotos e lagoas de tratamento;
- Promover o encaminhamento de entulhos e lixo, prováveis criadouros, ao aterro sanitário.

É importante enfatizar que o tratamento dos efluentes sanitários será feito por meio de fossa filtro e/ou banheiros químicos. Para as oficinas, deverão ser previstas caixas separadoras de água e óleo, ou similares. Nas centrais de concreto prever caixas decantadoras de sólidos. Nas frentes de produção os efluentes deverão ser tratados em fossas sépticas.

Se for o caso de instalação de Posto de Saúde, para os resíduos hospitalares deve ser elaborado Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde, em conformidade com a RDC ANVISA 306 de 2004. Estabelecer procedimento com instituições de saúde da região, para que periodicamente seja efetuado o recolhimento do material hospitalar e seja dado o devido tratamento ao mesmo.

### **c) Doenças de veiculação hídrica**

- Instalar bebedouros ou outra forma que garanta o suprimento de água potável, no canteiro de obras e alojamentos, sem que haja desperdícios e acúmulos que configurem criadouros de insetos e garantir a sua manutenção;
- Proceder a limpeza de reservatórios e desinfecção de poços ou cisternas;
- Proteger sanitariamente as fontes de abastecimento de água por meio de manilhamento e lacre;
- Monitorar a qualidade da água em conformidade com a Portaria MS 518 de 2004;
- Ligar as instalações sanitárias à rede de esgotos ou às fossas sépticas/filtros;



- Destinar o lixo doméstico ao aterro sanitário do Município, conforme previsto no Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (item 4.2.5 desse PBA);
- Prover as áreas sujeitas à contaminação com óleos e graxas (oficinas, garagens, postos de lavagem de veículos e outras) de sistema de drenagem especial, dotados de caixa separadora água e óleo;
- Prover as áreas destinadas às centrais de concreto de caixas separadoras de sólidos;
- Destinar o lixo especial adequadamente, de acordo com o estipulado pelas prefeituras locais: óleos, graxas e sucatas devem ser encaminhadas para reciclagem; embalagens e invólucros para os fabricantes ou fornecedores; e o lixo industrial para aterro especial;
- Eliminar os entulhos e objetos em desuso que possam servir para acúmulo de água ou abrigo a roedores.

**d) Doenças sexualmente transmissíveis**

- Incentivar o uso de preservativos orientando sobre os riscos de automedicação e tratamento empírico;
- Diagnóstico e tratamento precoce;
- Exames laboratoriais para confirmação de casos suspeitos;
- Quimioterapia e quimioprofilaxias específicas.

**e) Doenças Imunopreveníveis**

- Executar os exames admissionais, periódicos e demissionais, conforme legislação aplicável, contemplando:
  - Consulta médica e exames laboratoriais;
  - Identificação e tratamento de portadores;
  - Controle de comunicantes.
- Investigação epidemiológica e notificação dos casos diagnosticados aos municípios/SUS;
- Vacinação de todos os trabalhadores contra Febre Amarela e Tétano;



- Realização de campanhas de manutenção das imunizações de rotina, para os trabalhadores, seus familiares e população residentes nas cercanias, de acordo com as normas do Ministério da Saúde;
- Execução da limpeza diária de todas as instalações do canteiro de obras;
- Realização de antirratização e desratização nos canteiros de obras, alojamentos e vilas residenciais, periodicamente;
- Promoção de vigilância sanitária de alimentos;
- Armazenagem correta de alimentos em locais à prova de insetos e roedores;
- Fiscalização da higiene pessoal dos trabalhadores envolvidos na lavagem e preparação de alimentos;
- Treinamento dos manipuladores de alimentos em prevenção da toxinfecção alimentar.

**f) Prevenção de Acidentes com animais peçonhentos**

- Manter os pátios e quintais em torno das instalações e nas áreas de circulação do canteiro de obras e alojamentos limpos e livres de mato;
- Equipar os trabalhadores com equipamentos adequados de segurança (EPIs): bota, macacão e/ou calças de brim, luvas, óculos, capacetes, etc.;
- Manter, no canteiro de obras, doses de vacina e soro contra ataque de animais peçonhentos, ou prever a remoção para equipamento de saúde capaz de prestar atendimento.
- Disponibilizar no canteiro de obras, profissional de saúde habilitado a lidar com acidentados por ataque de animais peçonhentos.

**g) Educação em saúde**

- Promover reuniões periódicas com a equipe de saúde e os trabalhadores;
- Realizar palestras educativas periódicas sobre formas de transmissão, manifestações clínicas, prevenção e tratamento das doenças e agravos mais prevalentes e de interesse na região;
- Realizar palestras educativas periódicas sobre hábitos de risco como etilismo, tabagismo, uso de drogas ilícitas, comportamento sexual, etc;
- Realizar palestras educativas periódicas sobre ergonomia, uso de EPIs e segurança no trabalho;



- Realizar palestras educativas periódicas sobre higiene pessoal, higiene doméstica, higiene no trabalho, meio ambiente e coletividade, como formas de prevenção de enfermidades e acidentes;
- Realizar junto com as autoridades de saúde, atividades de promoção da saúde em colaboração com os programas existentes em andamento nos diferentes municípios;
- Distribuir material educativo - folhetos, cartilhas, etc. - sobre os assuntos acima mencionados.

#### **4.2.2.7 - Inter-Relação com outros Programas**

Este Programa compõe o PAC e conta com o apoio do Programa de Comunicação e Responsabilidade Social e o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos.

#### **4.2.2.8 - Atendimento a Requisitos Legais e/ou outros Requisitos**

A seguir estão listadas as NR's do Ministério do Trabalho e Emprego que dizem respeito aos diversos aspectos da obra, desde os aspectos burocráticos de ordem geral, até o detalhamento das atividades desenvolvidas nos campos de trabalho. A cuidadosa observância dos dispositivos listados garante o padrão de segurança definido pela legislação brasileira, assim como cria padrões de comparação que podem ser utilizados como indicadores de qualidade pelas empresas envolvidas.

- NR 1 - Disposições Gerais (101.000-0) - Define Norma Regulamentadora e responsabilidades pelo seu cumprimento
- NR 4 - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (104.000-6) - Cria o SESMT e define responsabilidades
- NR 5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - Cria a CIPA e define responsabilidades
- NR 6 - Equipamento de Proteção Individual - EPI - Dá orientações gerais sobre uso de EPI's
- NR 7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (107.000-2) - Cria o PCMSO e define responsabilidades



- NR 8 - Edificações (108.000-8) - Estabelece requisitos técnicos mínimos que devem ser observados nas edificações, para garantir segurança e conforto aos que nelas trabalhem.
- NR 9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (109.000-3) - Cria o PPRA e define responsabilidades
- NR 10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade - Estabelece os requisitos e condições mínimas objetivando a implementação de medidas de controle e sistemas preventivos, de forma a garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores que, direta ou indiretamente, interajam em instalações elétricas e serviços com eletricidade.
- NR 11 - Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais (111.000-4) - Estabelece normas de segurança para transporte e movimentação de materiais em locais de trabalho.
- NR 12 - Máquinas e Equipamentos (112.000-0) - Estabelece critérios para disposição e uso de máquinas e equipamentos em locais de trabalho.
- NR-15 Atividades e Operações Insalubres (115.000-6) - Define atividades e operações insalubres, concede direitos e determina responsabilidades.
- NR 16 - Atividades e Operações Perigosas (116.000-1) - Define atividades e operações perigosas, concede direitos e determina responsabilidades (ênfase em Explosivos e Inflamáveis).
- NR 17 - Ergonomia (117.000-7) - Estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.
- NR 18 Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção (118.0002) - Estabelece diretrizes de ordem administrativa, de planejamento e de organização, que objetivam a implementação de medidas de controle e sistemas preventivos de segurança nos processos, nas condições e no meio ambiente de trabalho na Indústria da Construção.
- NR 18 - Fichas de notificação de acidentes do trabalho e orientações para Gruas.
- NR 19 - Explosivos (119.000-8) - Normas para depósito, manuseio e armazenagem de explosivos.
- NR 20 - Líquidos combustíveis e inflamáveis (120.000-3) - Normas para depósito, manuseio e armazenagem de líquidos combustíveis.
- NR 21 - Trabalhos a Céu Aberto (121.000-9) - Estabelece normas para segurança de trabalhadores expostos a intempéries.





- NR 23 - Proteção Contra Incêndios (123.000-0) - Normas para proteção contra incêndios.
- NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho (124.000-5) - Segurança e conforto em instalações sanitárias, dormitórios, cozinhas e refeitórios.
- NR 26 - Sinalização de Segurança (126-000-6) - Determina as cores que devem ser usadas nos locais de trabalho para prevenção de acidentes, identificando os equipamentos de segurança, delimitando áreas, identificando as canalizações empregadas nas indústrias para a condução de líquidos e gases e advertindo contra riscos.
- NR 27 - Registro Profissional do Técnico de Segurança do Trabalho no Ministério do Trabalho (127.000-1) - Normatiza o exercício da profissão de Técnico de Segurança do Trabalho.
- RDC ANVISA 306 de 2004 -Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde.
- Portaria MS 518 de 2004 - Norma de qualidade da água para consumo humano.
- RDC 216 de 2004 - Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

#### **4.2.2.9 - Cronograma Físico**

O Quadro 4.2-K apresenta o cronograma de execução do presente programa.



SERVIÇOS	CRONOGRAMA FÍSICO (MESES)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Mobilização de pessoal	■												
Implantação de Ambulatório	■												
Exames Admissoriais				■									
Entendimentos com a Rede de Saúde Local			■										
Exames Periódicos							■						
Exames Demissionais													
Atendimentos e Remoções													
Divulgação de Resultados													

Quadro 4.2-K Cronograma Físico



#### 4.2.2.10 - Responsáveis pela Elaboração e Execução do Programa

Este Programa será de responsabilidade DER-RJ/SEOBRAS devendo esse cobrar de todas as empreiteiras a sua implementação, podendo contar com o auxílio do Programa de Gestão Ambiental para sua supervisão e avaliação. O DER-RJ/SEOBRAS, responsável pela gestão e controle ambiental da obra, poderá ser auxiliado por empresas contratadas e fiscalizado pelo órgão licenciador e demais órgãos governamentais envolvidos.

Este programa será desenvolvido por:

Profissional	Formação	Registro
Vicente de Paula Loureiro	Arquiteto	CREA-RJ 42.833 - D IBAMA 4808139
Carmen Lúcia Petraglia	Engenheiro Civil, Sanitarista e Ambiental	CREA-RJ - 20.472 - D
Roberto Guerra	Engenheiro Civil	CREA - RJ 30.875-D
Paulo Gustavo Pereira Bastos	Arquiteto	CREA_RJ - 35.242 - D
Gertrudes Silva Nogueira	Geóloga	CREA-RJ - 36.510 - D
Evaldo Louredo	Engenheiro Químico	CRQ - 3ª Reg. 03312311
Júlia Borja	Bióloga	CRBio 42.319/02

#### 4.2.2.11 - Bibliografia

- Anexos 2 e 3 da Instrução Técnica Vice-Presidência - IT No. 02/2008. FEEMA. Maio de 2008.
- Licença Prévia INEA no IN000968. INEA. Novembro 2009.
- Estatísticas da Saúde - Assistência Médico-Sanitária 2005; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006
- Painel de Indicadores do SUS; Ministério da Saúde e Organização Panamericana da Saúde, 2006
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; [cnes.datasus.gov.br](http://cnes.datasus.gov.br)
- Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil; [www.pnud.org.br](http://www.pnud.org.br)
- Plano Básico Ambiental do Arco Metropolitano do Rio de Janeiro. Consórcio Tecnosolo/Concremat. Janeiro de 2008.